



YEKUN HESABAT

DEMOQRAFIYA VƏ SAĞLAMLIQ SORĞUSU

AZƏRBAYCAN

2011



AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI
SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ

DEMOQRAFİYA VƏ SAĞLAMLIQ SORĞUSU, AZƏRBAYCAN, 2011

Yekun Hesabat



Bakı-2013



2011-ci ildə Demografiya və Sağlamlıq Sorğusunun həyata keçirilməsi Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 15 sentyabr 2008-ci il tarixli 3043 nömrəli Sərəncamı ilə təsdiq edilmiş “2008-2015-ci illərdə Azərbaycan Respublikasında yoxsulluğun azaldılması və davamlı inkişaf Dövlət Proqramı”nın həyata keçirilməsi üzrə Tədbirlər Planına (2008-2010-cu illər) uyğun olaraq Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinə tapşırılmışdır. Səhiyyə Nazirliyinin 8 sentyabr 2010-cu il tarixli 70 nömrəli əmri ilə sorğunun keçirilməsi İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzinə həvalə edilmişdir. Sorğunun maliyyələşdirilməsi Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən həyata keçirilmişdir.

DSS-2011 Ümumdünya Demografiya və Sağlamlıq Sorğuları proqramının (MEASURE/DHS+) tərtib etdiyi model və standartlara uyğunlaşdırılmışdır.

Sorğu haqqında əlavə məlumatlar Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzindən (Bakı AZ1122, Zərdabi küç., 96; Telefon: +994 12-431-60-88, Faks: +994 12-430-52-85; E-mail: office@isim.az) əldə oluna bilər.

Təvsiyə olunan istinad forması:

İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi (İSİM) [Azərbaycan]. 2013. Demografiya və Sağlamlıq Sorğusu, 2011. Səhiyyə Nazirliyi (SN) [Azərbaycan], Bakı, Azərbaycan.

ISBN 978-9952-8256-4-0

MÜNDƏRİCAT

| | |
|---|------|
| CƏDVƏLLƏR VƏ QRAFİKLƏR..... | vii |
| ÖN SÖZ..... | xiii |
| MİNNƏTDARLIQ..... | xv |
| NƏTİCƏLƏRİN XÜLASƏSİ..... | xvi |
| MİNİLLİYİN İNKİŞAF MƏQSƏDLƏRİNİN GÖSTƏRİCİLƏRİ..... | xxv |
| AZƏRBAYCANIN XƏRİTƏSİ..... | xxvi |

BÖLMƏ 1 GİRİŞ

| | | |
|-------|---|----|
| 1.1 | Coğrafiya və əhali..... | 1 |
| 1.2 | Səhiyyə sistemi..... | 3 |
| 1.2.1 | Struktur, maliyyə və insan resursları..... | 3 |
| 1.2.2 | Səhiyyədə islahatlar..... | 5 |
| 1.2.3 | Səhiyyə xidmətlərinin göstərilməsi..... | 5 |
| 1.2.4 | Ana və uşaq sağlamlığı..... | 6 |
| 1.2.5 | Ailə planlaşdırılması xidmətləri..... | 8 |
| 1.3 | Demografiya və sağlamlıq məlumatlarının toplanması sistemi..... | 9 |
| 1.4 | Sorğunun məqsədləri və təşkili..... | 10 |
| 1.4.1 | Seçmə planı və onun yerinə yetirilməsi..... | 10 |
| 1.4.2 | Sorğu vərəqəsi..... | 12 |
| 1.4.3 | Biomarkerlər..... | 13 |
| 1.4.4 | Sahə heyəti üçün təlim..... | 14 |
| 1.4.5 | Sahə işləri və məlumatların işlənməsi..... | 14 |
| 1.4.6 | Məlumatların işlənməsi..... | 15 |
| 1.5 | Cavablandırma əmsali..... | 16 |

BÖLMƏ 2 EV TƏSƏRRÜFATLARININ ƏHALİSİ VƏ XÜSUSİYYƏTLƏRİ

| | | |
|-------|--|----|
| 2.1 | Əhalinin xarakteristikası..... | 17 |
| 2.1.1 | Yaş-cins tərkibi..... | 17 |
| 2.1.2 | Ev təsərrüfatlarının tərkibi..... | 19 |
| 2.1.3 | Uşaqların yaşayış şəraiti və kimsəsiz uşaqlar..... | 20 |
| 2.1.4 | Təhsil..... | 21 |
| 2.2 | Yaşayış şəraitinin xarakteristikaları..... | 24 |
| 2.2.1 | İçməli su..... | 26 |
| 2.2.2 | Sanitariya şəraiti..... | 27 |
| 2.2.3 | Ev təsərrüfatlarının əmlakı..... | 28 |
| 2.3 | Rifah kvintilləri..... | 29 |

BÖLMƏ 3 RESPONDENTLƏR HAQQINDA ÜMUMİ MƏLUMAT

| | | |
|-----|---|----|
| 3.1 | Respondentlər haqqında ümumi məlumat..... | 31 |
| 3.2 | Respondentlərin təhsil səviyyəsi..... | 32 |
| 3.3 | Kütləvi informasiya vasitələri..... | 34 |
| 3.4 | Məşğulluq..... | 35 |
| 3.5 | Məşğulluğun növü..... | 37 |
| 3.6 | Məşğulluğun xarakteristikası..... | 38 |

BÖLMƏ 4 EVLİLİK VƏ CİNSİ AKTİVLİK

| | | |
|-----|---------------------------------------|----|
| 4.1 | Ailə vəziyyəti..... | 40 |
| 4.2 | İlk nikaha daxil olma zamanı yaş..... | 41 |

| | | |
|-----|---------------------------------------|----|
| 4.3 | İlk cinsi əlaqə zamanı yaş..... | 42 |
| 4.4 | Sorgudan əvvəlki son cinsi əlaqə..... | 43 |

BÖLMƏ 5 FERTİLLİK (NƏSİLARTIRMA QABİLİYYƏTİ)

| | | |
|-----|--|----|
| 5.1 | Hazırkı fertillik | 46 |
| 5.2 | Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə fertillik fərqləri | 48 |
| 5.3 | Fertilliyin dəyişməsi tendensiyaları | 49 |
| 5.4 | Doğulmuş və yaşayan uşaqlar | 50 |
| 5.5 | Doğuşlararası intervallar..... | 51 |
| 5.6 | Qadının ilk doğuş zamanı yaşı..... | 53 |
| 5.7 | Yeniyetmələrdə hamiləlik və analıq | 55 |
| 5.8 | Doğuşdansonrakı amenoreya, cinsi əlaqədən imtina və hamiləqalma qabiliyyətsizliyi..... | 56 |
| 5.9 | Hamiləqalma qabiliyyətinin başa çatması | 59 |

BÖLMƏ 6 UŞAQ DOĞULMASI İLƏ BAĞLI ÜSTÜNLÜK TƏŞKİL EDƏN YANAŞMALAR

| | | |
|-----|---|----|
| 6.1 | Daha çox uşağın dünyaya gətirilməsi arzusu..... | 60 |
| 6.2 | Ailədə uşaqların ideal sayı..... | 64 |
| 6.3 | Arzuolunan və arzuolunmayan fertillik | 65 |

BÖLMƏ 7 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI

| | | |
|------|---|----|
| 7.1 | Kontrasepsiya üsulları haqqında bilgiler | 68 |
| 7.2 | Kontrasepsiyadan nə vaxtsa istifadə | 69 |
| 7.3 | Kontrasepsiya üsullarından hal-hazırda istifadə | 70 |
| 7.4 | Kontrasepsiyanın istifadəsində fərqlilik | 72 |
| 7.5 | İlk dəfə kontrasepsiyadan istifadə zamanı yaşayan uşaqların sayı | 74 |
| 7.6 | Fertillik dövrü haqqında bilgi | 74 |
| 7.7 | Ailə planlaşdırılması üsullarına tələbat | 75 |
| 7.8 | Kontrasepsiyanın mənbəyi | 77 |
| 7.9 | Kontrasepsiya üsullarının qiyməti | 78 |
| 7.10 | Məlumatlandırılmış seçim | 78 |
| 7.11 | Kontrasepsiya üsullarından istifadənin dayandırılması səbəbləri..... | 79 |
| 7.12 | Kontrasepsiya üsullarından gələcəkdə istifadə | 80 |
| 7.13 | İstifadə etmək niyyətinin olmaması səbəbləri | 80 |
| 7.14 | Gələcək istifadə üçün üstünlük verilən üsul | 82 |
| 7.15 | Ailə planlaşdırılması ilə bağlı məlumatların təsiri..... | 82 |
| 7.16 | Kontrasepsiya üsullarından istifadə etməyənlərin ailə planlaşdırılması mütəxəssisi ilə əlaqəsi..... | 83 |

BÖLMƏ 8 ABORT

| | | |
|-------|---|-----|
| 8.1 | Süni abortla nəticələnən hamiləliklər | 85 |
| 8.2 | Həyat ərzində süni abortlarla bağlı təcrübə | 87 |
| 8.3 | Süni abort əmsalları | 88 |
| 8.3.1 | Cəmi abort əmsallarının dəyişilməsində son meyillər | 91 |
| 8.4 | Abortdan əvvəl kontrasepsiya üsullarından istifadə | 91 |
| 8.4.1 | Son abortdan əvvəl və ya sonra ailə planlaşdırılması üsulları üzrə məsləhətlər..... | 93 |
| 8.5 | Sorgudan əvvəlki üç il ərzində edilmiş süni abortlar..... | 94 |
| 8.5.1 | Abortların sayı..... | 95 |
| 8.5.2 | Abortun səbəbləri | 95 |
| 8.5.3 | Abortun edildiyi yer | 96 |
| 8.5.4 | Abort etmə üsulu | 98 |
| 8.5.5 | Abort zamanı anesteziyadan istifadə | 99 |
| 8.5.6 | Abortdan sonra fəsadlaşmalar və antibiotiklərlə müalicə..... | 100 |

BÖLMƏ 9 KÖRPƏ VƏ UŞAQ ÖLÜMÜ

| | | |
|-----|--|-----|
| 9.1 | Təriflər və metodologiya..... | 102 |
| 9.2 | Toplanmış məlumatların keyfiyyətinin qiymətləndirilməsi..... | 103 |
| 9.3 | Körpə və uşaq ölümünün səviyyəsi və dinamikası | 104 |
| 9.4 | Uşaq ölümündə fərqlilik..... | 107 |
| 9.5 | Perinatal ölüm | 108 |
| 9.6 | Yüksək riskli fertillik davranışı..... | 109 |

BÖLMƏ 10 REPRODUKTİV SAĞLAMLIQ

| | | |
|--------|---|-----|
| 10.1 | Antenatal xidmət | 111 |
| 10.1.1 | Təlim keçmiş tibb işçisi tərəfindən ANX-nin göstərilməsi..... | 111 |
| 10.1.2 | ANX-yə gəlişlərin sayı və vaxtı | 113 |
| 10.1.3 | ANX-nin tərkibi | 115 |
| 10.2 | Doğum zamanı yardım və tibbi xidmət..... | 118 |
| 10.2.1 | Doğuşun yeri..... | 118 |
| 10.2.2 | Doğuş zamanı yardım göstərənlər..... | 120 |
| 10.2.3 | Qeysəriyyə kəsiyi əməliyyatı ilə doğuş..... | 121 |
| 10.3 | Postnatal xidmət | 122 |
| 10.4 | Qadınların səhiyyə xidmətlərinə əlçatanlığa münasibəti..... | 123 |

BÖLMƏ 11 UŞAQ SAĞLAMLIĞI

| | | |
|------|--|-----|
| 11.1 | Doğuş zamanı uşağın çəkisi və boyu | 127 |
| 11.2 | Vaksinasiyanın əhatə dairəsi | 128 |
| 11.3 | Kəskin respirator infeksiyalar | 131 |
| 11.4 | İshal..... | 132 |

BÖLMƏ 12 QIDALANMA

| | | |
|--------|---|-----|
| 12.1 | Uşaqların qidalanma statusu | 137 |
| 12.2 | Döşlə qidalandırma və əlavə qida | 142 |
| 12.2.1 | Döşlə qidalandırmanın tətbiq edilməsi..... | 142 |
| 12.2.2 | Yaş üzrə döşlə qidalandırma | 144 |
| 12.2.3 | Əlavə qidalar | 146 |
| 12.2.4 | Körpə və uşaqların münasib qidalandırılması | 148 |
| 12.3 | Uşaqlarda anemiya | 150 |
| 12.4 | Duzun yodlaşdırılması | 153 |
| 12.5 | Uşaqlarda mikronutrient qəbulu..... | 156 |
| 12.6 | Qadınların qidalanma statusu | 158 |
| 12.7 | Qadınlarda anemiya | 160 |
| 12.8 | Qadınlarda mikronutrient qəbulu | 162 |

BÖLMƏ 13 İİV/QİÇS İLƏ BAĞLI BİLGİLƏR, MÜNASİBƏT VƏ DAVRANIŞ

| | | |
|--------|--|-----|
| 13.1 | İİV/QİÇS, onun ötürülməsi və qarşısının alınması üsulları üzrə bilgilər..... | 164 |
| 13.1.1 | QİÇS üzrə məlumatlılıq | 164 |
| 13.1.2 | İİV/QİÇS-in yayılmasının azaldılması yolları haqqında bilgilər | 165 |
| 13.1.3 | Ötürülmə yolları barədə bilgilər..... | 167 |
| 13.2 | QİÇS-lə əlaqələndirilən stiqləmə və İİV/QİÇS-ə münasibət | 170 |
| 13.3 | Təhlükəsiz cinsi əlaqə haqqında razılaşmaya münasibət | 171 |
| 13.4 | İİV-ə müayinə olunma | 173 |
| 13.5 | Cinsi yolla yayılan infeksiyalara yoluxma ilə bağlı məlumatlar | 174 |
| 13.6 | İnyeksiyalar | 174 |
| 13.7 | Gənclər arasında İİV/QİÇS-lə bağlı bilgi və davranışlar | 177 |

BÖLMƏ 14 BÖYÜKLƏRİN SAĞLAMLIĞI

| | | |
|--------|--|-----|
| 14.1 | Tibbi sığorta | 180 |
| 14.2 | Vərəm | 180 |
| 14.2.1 | Vərəm haqqında məlumatlılıq | 181 |
| 14.2.2 | Vərəmin müalicə oluna bilməsi haqqında məlumatlılıq və ailə üzvünün vərəm statusunun gizli saxlanılmamasına hazır olma | 182 |
| 14.2.3 | Vərəmə yoluxma yolları haqqında məlumatlılıq və yanlış anlayışlar | 182 |
| 14.3 | Hipertoniya | 184 |

BÖLMƏ 15 QADINLARIN SƏLAHIYYƏTLƏNDİRİLMƏSİ VƏ DEMOQRAFIYA VƏ SAĞLAMLIQ GÖSTƏRİCİLƏRİ

| | | |
|------|---|-----|
| 15.1 | Məşğulluq və pul gəlirləri..... | 188 |
| 15.2 | Gəlirlərin istifadə olunması | 189 |
| 15.3 | Ev təsərrüfatında qərar qəbul olunması | 191 |
| 15.4 | Qadının döyülməsinə münasibət | 193 |
| 15.5 | Cinsi əlaqədən imtinaya münasibət | 196 |
| 15.6 | Qadının səlahiyyətləndirilməsinin göstəriciləri..... | 198 |
| 15.7 | Qadınların statusu və hal-hazırda kontrasepsiya üsullarından istifadə | 199 |
| 15.8 | Qadınların statusu, ideal ailə sayı və ödənilməyən tələbat | 200 |
| 15.9 | Qadınların statusu və reproduktiv sağlamlıq xidmətləri..... | 201 |

İSTİNAD EDİLMİŞ MƏNBƏLƏR.....203

ƏLAVƏ A DSS 2011-in SEÇMƏ DİZAYNI207

ƏLAVƏ B SEÇMƏ XƏTASININ MÜƏYYƏN OLUNMASI.....211

ƏLAVƏ C MƏLUMATLARIN KEYFİYYƏT CƏDVƏLLƏRİ226

ƏLAVƏ D DSS-2011-də İŞTİRAK EDƏNLƏRİN SİYAHISI230

ƏLAVƏ E SORĞUNUN VASİTƏLƏRİ
Ev təsərrüfatlarının sorğu vərəqi 236 || | Qadın sorğu vərəqi | 251 |

CƏDVƏLLƏR VƏ QRAFİKLƏR

BÖLMƏ 1 GİRİŞ

| | | |
|-------------|---|----|
| Cədvəl 1.1 | Əsas demoqrafik göstəricilər..... | 2 |
| Cədvəl 1.2 | İqtisadi rayonlar və yaşayış yerinin tipinə əsasən seçməyə düşmüş klasterlərin və ev təsərrüfatların bölgüsü..... | 11 |
| Cədvəl 1.3. | Ev təsərrüfatları və fərdi sorğuların nəticələri..... | 16 |

BÖLMƏ 2 EV TƏSƏRRÜFATLARININ ƏHALİSİ VƏ XÜSUSİYYƏTLƏRİ

| | | |
|-------------|--|----|
| Cədvəl 2.1 | Yaş, cins və yaşayış yeri üzrə ev təsərrüfatın əhalisi | 18 |
| Cədvəl 2.2 | Ev təsərrüfatının tərkibi..... | 19 |
| Cədvəl 2.3 | Uşaqların yaşayış şəraiti və ailə vəziyyəti..... | 20 |
| Cədvəl 2.4 | Ev təsərrüfatı əhalisinin təhsil səviyyəsi: Qadınlar | 22 |
| Cədvəl 2.5 | Məktəbə davamiyyət əmsalı..... | 23 |
| Cədvəl 2.6 | Ev təsərrüfatının xarakteristikası..... | 25 |
| Cədvəl 2.7 | Ev təsərrüfatlarında içməli su..... | 27 |
| Cədvəl 2.8 | Ev təsərrüfatının sanitariya şəraiti..... | 28 |
| Cədvəl 2.9 | Ev təsərrüfatında istehlak malları..... | 29 |
| Cədvəl 2.10 | Rifah kvintili | 30 |

| | | |
|------------|-----------------------|----|
| Qrafik 2.1 | Əhali piramidası..... | 18 |
|------------|-----------------------|----|

BÖLMƏ 3 RESPONDENTLƏR HAQQINDA ÜMUMİ MƏLUMAT

| | | |
|------------|---|----|
| Cədvəl 3.1 | Respondentlərin sosial-demoqrafik xarakteristikaları..... | 32 |
| Cədvəl 3.2 | Təhsil səviyyəsi..... | 33 |
| Cədvəl 3.3 | Kütləvi informasiya vasitələri (KİV) ilə əlaqə..... | 34 |
| Cədvəl 3.4 | Məşğulluğun statusu..... | 36 |
| Cədvəl 3.5 | Məşğulluğun növü..... | 37 |
| Cədvəl 3.6 | Məşğulluğun xarakteristikası | 39 |

| | | |
|------------|---|----|
| Qrafik 3.1 | AzDSS-2006 və DSS-2011-ə əsasən 15-49 yaşlı qadınların məşğulluq statusu üzrə faiz bölgüsü..... | 35 |
|------------|---|----|

BÖLMƏ 4 EVLİLİK VƏ CİNSİ AKTİVLİK

| | | |
|------------|---|----|
| Cədvəl 4.1 | Hal-hazırda evlilik statusu..... | 40 |
| Cədvəl 4.2 | İlk evlilik zamanı yaş | 41 |
| Cədvəl 4.3 | Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən ilk evlilik zamanı orta (mediana) yaş..... | 42 |
| Cədvəl 4.4 | İlk cinsi əlaqə zamanı yaş | 42 |
| Cədvəl 4.5 | Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən ilk cinsi əlaqə zamanı orta (mediana) yaş... .. | 43 |
| Cədvəl 4.6 | Son cinsi əlaqə | 44 |

BÖLMƏ 5 FERTİLLİK (NƏSİLARTIRMA QABİLİYYƏTİ)

| | | |
|------------|--|----|
| Cədvəl 5.1 | Hal-hazırkı fertillik..... | 47 |
| Cədvəl 5.2 | Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə fertillik | 49 |
| Cədvəl 5.3 | Yaşla bağlı fertillik əmsalının meyilləri..... | 50 |
| Cədvəl 5.4 | Nə vaxtsa anadan olmuş və yaşayan uşaqlar..... | 51 |
| Cədvəl 5.5 | Doğuşlar arasında intervallar | 52 |
| Cədvəl 5.6 | İlk doğuş zamanı yaş..... | 54 |
| Cədvəl 5.7 | Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə ilk doğuş zamanı orta yaş..... | 55 |
| Cədvəl 5.8 | Yeniyyətmələrdə hamiləlik və analıq..... | 56 |
| Cədvəl 5.9 | Doğuşdansonrakı amenoreya, imtina və hamiləqalma qabiliyyətsizliyi | 57 |

| | | |
|-------------|--|----|
| Cədvəl 5.10 | Doğuşdansonrakı amenoreya, doğuşdan sonra imtina və doğuşdan sonra hamiləqalma qabiliyyətsizliyinin orta müddəti..... | 58 |
| Cədvəl 5.11 | Menopauza..... | 59 |
| Qrafik 5.1 | Yaş qrupları və yaşayış yeri üzrə fertilliyin hazırkı əmsalları | 48 |
| Qrafik 5.2 | Əvvəlki doğuşdan sonra 24 ay keçməmiş baş verən doğuşların qadınların yaşayış yeri və yaş qrupları üzrə faiz bölgüsü | 53 |
| Qrafik 5.3 | Sorğudan əvvəlki 3 il ərzində doğuşu olmuş analar arasında doğuşdansonrakı amenoreya, cinsi əlaqədən imtina və hamiləqalma qabiliyyətsizliyinin faizi (doğuşdansonrakı aylar göstərilməklə)..... | 57 |

BÖLMƏ 6 UŞAQ DOĞULMASI İLƏ BAĞLI ÜSTÜNLÜK TƏŞKİL EDƏN YANAŞMALAR

| | | |
|------------|---|----|
| Cədvəl 6.1 | Yaşayan uşaqların sayı üzrə uşaq doğulmasına üstünlük verilməsi | 61 |
| Cədvəl 6.2 | Uşaq doğulmasını dayandırmaq istəyi..... | 63 |
| Cədvəl 6.3 | Uşaqların ideal sayı | 64 |
| Cədvəl 6.4 | Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə uşaqların ideal orta sayı..... | 65 |
| Cədvəl 6.5 | Doğuşların planlaşdırılması statusu..... | 66 |
| Cədvəl 6.6 | Arzuolunan fertillik əmsalı | 67 |
| Qrafik 6.1 | Hal-hazırda evli qadınların fertilliklə bağlı yanaşmaları (AzDSS-2006 və DSS-2011) | 61 |
| Qrafik 6.2 | Qadınların yaşayan uşaqlarının sayına görə fertilliklə bağlı yanaşmaları | 62 |
| Qrafik 6.3 | AzDSS-2006 və DSS-2011-ə əsasən uşaq doğulmasını dayandırmaq istəyi olan qadınların cəm və rayonlar üzrə faiz bölgüsü | 63 |

BÖLMƏ 7 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI

| | | |
|--------------|---|----|
| Cədvəl 7.1 | Kontrasepsiya üsulları haqqında bilgi | 68 |
| Cədvəl 7.2 | Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə kontrasepsiya üsulları haqqında bilgi | 69 |
| Cədvəl 7.3 | Nə vaxtsa kontrasepsiya üsullarından istifadə | 70 |
| Cədvəl 7.4 | Yaşa görə hal-hazırda kontrasepsiya üsullarından istifadə..... | 71 |
| Cədvəl 7.5 | Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə kontrasepsiya üsullarından hal-hazırda istifadə..... | 72 |
| Cədvəl 7.6.1 | Kontrasepsiya üsullarından istifadənin hazırkı tendensiyaları (15-44 yaş) | 73 |
| Cədvəl 7.6.2 | Kontrasepsiya üsullarından istifadənin hazırkı tendensiyaları (15-49 yaş) | 73 |
| Cədvəl 7.7 | Seçilmiş ölkələrdə sorğulara əsaslanan kontrasepsiya üsullarından hal-hazırda istifadə..... | 74 |
| Cədvəl 7.8 | Kontrasepsiya üsullarından ilk dəfə istifadə edildikdə uşaqların sayı | 74 |
| Cədvəl 7.9 | Fertillik dövrü haqqında bilgi | 75 |
| Cədvəl 7.10 | Hal-hazırda evli olan qadınlar arasında ailə planlaşdırılmasına tələbat | 76 |
| Cədvəl 7.11 | Müasir kontrasepsiya üsullarının mənbəyi | 77 |
| Cədvəl 7.12 | Müasir kontrasepsiya üsullarının qiyməti..... | 78 |
| Cədvəl 7.13 | Məlumatlandırılmış seçim | 79 |
| Cədvəl 7.14 | Birinci il ərzində kontrasepsiya üsullarından istifadənin kəsilməsi göstəriciləri..... | 79 |
| Cədvəl 7.15 | Kontrasepsiya üsullarından istifadəni dayandırma səbəbləri..... | 80 |
| Cədvəl 7.16 | Kontrasepsiya üsullarından gələcəkdə istifadə..... | 80 |
| Cədvəl 7.17 | Gələcəkdə istifadə etməmək niyyətinin səbəbi..... | 81 |
| Cədvəl 7.18 | Gələcək istifadə üçün üstünlük verilən üsul | 82 |
| Cədvəl 7.19 | Ailə planlaşdırılması ilə bağlı məlumatların təsiri..... | 83 |
| Cədvəl 7.20 | İstifadə etməyənlərin səhiyyə işçiləri ilə əlaqələri..... | 84 |
| Qrafik 7.1 | Evli qadınların arasında istifadə olunan kontrasepsiya üsulları | 71 |

BÖLMƏ 8 ABORT

| | | |
|------------|--|----|
| Cədvəl 8.1 | Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə hamiləliyin nəticəsi..... | 86 |
| Cədvəl 8.2 | Həyatı boyunca baş vermiş süni abortlar..... | 87 |
| Cədvəl 8.3 | Süni abort əmsalları | 89 |
| Cədvəl 8.4 | Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən süni abort əmsalları | 90 |
| Cədvəl 8.5 | Seçilmiş ölkələrdə cəmi abort əmsalları..... | 91 |

| | | |
|---------------------------------------|--|-----|
| Cədvəl 8.6 | Hamiləlikdən əvvəl kontrasepsiya üsullarından istifadə | 92 |
| Cədvəl 8.7 | Süni abort..... | 94 |
| Cədvəl 8.8 | Abort üçün səbəb..... | 96 |
| Cədvəl 8.9 | Abortun edildiyi yer..... | 97 |
| Cədvəl 8.10 | Abort üsulu..... | 98 |
| Cədvəl 8.11 | Abort zamanı istifadə olunan anesteziya..... | 99 |
| Cədvəl 8.12 | Abort ilə bağlı sağlamlıq problemləri..... | 100 |
| Qrafik 8.1 | AzDSS-2006 və DSS-2011-də yaşla bağlı abort əmsalları (YBAƏ)..... | 89 |
| Qrafik 8.2 | Yaşla bağlı abort əmsalı (YBAƏ) və yaşla bağlı fertillik əmsalı (YBFƏ), Azərbaycan 2011..... | 90 |
| Qrafik 8.3 | Abortdan əvvəl kontrasepsiya üsullarından istifadə, Azərbaycan 2011..... | 92 |
| Qrafik 8.4 | Son 3 il ərzində axırıncı abortdan əvvəl və ya sonra ailə planlaşdırılması üzrə alınmış məsləhətlər..... | 93 |
| Qrafik 8.5 | Abortdan sonra erkən fəsadlaşmalar | 101 |
| Qrafik 8.6 | Abortdan sonra gecikmiş fəsadlaşmalar | 101 |
| BÖLMƏ 9 KÖRPƏ VƏ UŞAQ ÖLÜMÜ | | |
| Cədvəl 9.1 | 5 yaşadək ölüm əmsalları | 104 |
| Cədvəl 9.2 | Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə erkən uşaq ölümü əmsalları | 107 |
| Cədvəl 9.3 | Perinatal ölüm..... | 108 |
| Cədvəl 9.4 | Yüksək riskli fertillik davranışı..... | 110 |
| Qrafik 9.1 | DSS-2011-in nəticələrinə görə erkən uşaq ölümü göstəricilərinin dinamikası | 105 |
| Qrafik 9.2 | DSK, AzRSS-2001, AzDSS-2006 və DSS-2011 hesablamalarına əsaslanan körpə ölümü əmsalının dinamikası | 106 |
| BÖLMƏ 10 REPRODUKTİV SAĞLAMLIQ | | |
| Cədvəl 10.1 | Doğuşdan əvvəl qulluq..... | 112 |
| Cədvəl 10.2 | Doğuşdan əvvəlki qulluqla bağlı müraciətlərin sayı və ilk başçəkmənin vaxtı | 114 |
| Cədvəl 10.3 | Doğuşdan əvvəl qulluğun komponentləri | 116 |
| Cədvəl 10.4 | Doğuşun baş verdiyi yer..... | 119 |
| Cədvəl 10.5 | Doğuş zamanı yardım | 121 |
| Cədvəl 10.6 | Doğuşdan sonrakı ilk müayinənin vaxtı..... | 123 |
| Cədvəl 10.7 | Tibbi yardımın alınması ilə bağlı problemlər..... | 125 |
| Qrafik 10.1 | Qadınların peşəkarlar tərəfindən göstərilən antenatal xidmətlərdən istifadəsinə dair DSS-2011 və AzDSS-2006-nın nəticələrinin müqayisəsi | 112 |
| Qrafik 10.2 | Təlim keçmiş tibb işçiləri tərəfindən antenatal xidmətləri əldə edənlərin yaş qrupları üzrə faiz bölgüsü..... | 113 |
| Qrafik 10.3 | ANX-yə gəlişlərə dair DSS-2011 və AzDSS-2006 üzrə məlumatların müqayisəsi | 114 |
| Qrafik 10.4 | AzDSS-2006 və DSS-2011-in nəticələrinə əsasən hamiləlik zamanı dəmir preparatlarını qəbul edən qadınların faizi..... | 116 |
| Qrafik 10.5 | Hamiləlik zamanı dəmir preparatlarını qəbul edən qadınların təhsil səviyyəsi üzrə faiz bölgüsü (AzDSS-2006 və DSS-2011-in nəticələri) | 117 |
| Qrafik 10.6 | Hamiləlik zamanı dəmir preparatlarını qəbul edən qadınların rifah kvintilləri üzrə faiz bölgüsü (AzDSS-2006 və DSS-2011-in nəticələri) | 117 |
| Qrafik 10.7 | AzDSS-2006 və DSS-2011-in nəticələrinə əsasən hamiləlik zamanı əsas müayinələrdən keçmiş qadınların faizi | 118 |
| Qrafik 10.8 | AzDSS-2006 və DSS-2011-in nəticələrinə əsasən tibbi yardımının alınması ilə bağlı problemlər | 126 |
| BÖLMƏ 11 UŞAQ SAĞLAMLIĞI | | |
| Cədvəl 11.1 | Doğuş zamanı uşağın çəkisi və ölçüsü..... | 128 |
| Cədvəl 11.2 | Məlumat mənbəyi üzrə peyvənd | 130 |
| Cədvəl 11.3 | Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən peyvəndlər | 131 |
| Cədvəl 11.4 | KRİ simptomlarının geniş yayılması | 132 |

| | | |
|-------------|-----------------------------------|-----|
| Cədvəl 11.5 | İshalın yayılması..... | 133 |
| Cədvəl 11.6 | İshal zamanı müalicə | 134 |
| Cədvəl 11.7 | İshal zamanı qidalanma | 135 |
| Cədvəl 11.8 | ORD paketləri haqqında bilgi..... | 136 |

BÖLMƏ 12 QİDALANMA

| | | |
|--------------|---|-----|
| Cədvəl 12.1 | Uşaqların qidalanma statusu | 138 |
| Cədvəl 12.2 | İlkin döşlə qidalandırma | 143 |
| Cədvəl 12.3 | Yaş üzrə döşlə qidalandırma statusu | 144 |
| Cədvəl 12.4 | Ana südü ilə qidalandırmanın orta müddəti..... | 146 |
| Cədvəl 12.5 | İntervüdən əvvəlki gün və ya gecə uşaqlar tərəfindən istehlak olunan qida və maye | 147 |
| Cədvəl 12.6 | Körpə və kiçik yaşlı uşaqların qidalandırılması praktikasası (KUQ) | 149 |
| Cədvəl 12.7 | Uşaqlar arasında anemiyanın yayılması | 151 |
| Cədvəl 12.8 | Ev təsərrüfatlarında yodlaşdırılmış duzun mövcudluğu | 154 |
| Cədvəl 12.9 | Uşaqlar arasında mikronutrient qəbulu..... | 156 |
| Cədvəl 12.10 | Qadınların qidalanma statusu | 159 |
| Cədvəl 12.11 | Qadınlar arasında anemiyanın yayılması..... | 160 |
| Cədvəl 12.12 | Analar arasında mikronutrient qəbulu | 162 |

| | | |
|---------------|--|-----|
| Qrafik 12.1 | Yaş üzrə uşaqların qidalanma statusu..... | 139 |
| Qrafik 12.2.1 | Yaşayış yerinə görə 5 yaşadək uşaqların qidalanma statusu (DSS-2011) | 141 |
| Qrafik 12.2.2 | Yaşayış yerinə görə 5 yaşadək uşaqların qidalanma statusu (AzDSS-2006) | 141 |
| Qrafik 12.3 | Yaş üzrə körpələrin qidalandırılması..... | 145 |
| Qrafik 12.4 | Körpə və uşaq qidalandırılması | 150 |
| Qrafik 12.5 | Yaş üzrə müxtəlif dərəcəli anemiyanın yayılması..... | 152 |
| Qrafik 12.6 | İqtisadi rayonlar üzrə müxtəlif dərəcəli anemiyanın yayılması..... | 152 |
| Qrafik 12.7 | AzDSS-2006 və DSS-2011-in nəticələrinə əsasən adekvat səviyyədə yodlaşdırılmış duz istifadə edən ev təsərrüfatlarının cəmi faizi, yaşayış yeri və rifah kvintili üzrə faizi..... | 154 |
| Qrafik 12.8 | AzDSS-2006 və DSS-2011-in nəticələrinə əsasən adekvat səviyyədə yodlaşdırılmış duz istifadə edən ev təsərrüfatlarının regionlar üzrə faizi | 155 |

BÖLMƏ 13 İİV/QİÇS İLƏ BAĞLI BİLGİLƏR, MÜNASİBƏT VƏ DAVRANIŞ

| | | |
|-------------|--|-----|
| Cədvəl 13.1 | QİÇS haqqında bilgi | 164 |
| Cədvəl 13.2 | İİV-dən qorunma üsulları haqqında bilgi | 166 |
| Cədvəl 13.3 | QİÇS haqqında əhatəli bilgilər | 168 |
| Cədvəl 13.4 | İİV/QİÇS virusunun daşıyıcılarına münasibət..... | 171 |
| Cədvəl 13.5 | Ərləri ilə təhlükəsiz cinsi əlaqə haqqında danışmağı bacaranlara münasibət..... | 172 |
| Cədvəl 13.6 | İİV testini haradan əldə etmək üzrə bilgi..... | 173 |
| Cədvəl 13.7 | Tibbi inyeksiyaların yayılması | 175 |
| Cədvəl 13.8 | Gənclər arasında QİÇS haqqında və kondomun əldə olunması mənbələri haqqında ətraflı bilgilər | 179 |
| Qrafik 13.1 | DSS-2011-də yaş qrupları arasında QİÇS haqqında bilgilərin səviyyəsinin AzDSS-2006 ilə müqayisəsi..... | 165 |
| Qrafik 13.2 | DSS-2011-də qadınların QİÇS-ə tutulmanın qarşısının alınmasının müəyyən yolları haqqında bilgilərinin AzDSS-2006 ilə müqayisəsi..... | 167 |
| Qrafik 13.3 | DSS-2011-də İİV/QİÇS-in ötürülməsi ilə bağlı bilgilərin AzDSS-2006 ilə müqayisəsi..... | 169 |
| Qrafik 13.4 | Yeni, açılmamış bağlamalardan götürülən iynə və şprislərdən istifadə olunmaqla edilən inyeksiyaların iqtisadi rayonlar üzrə faiz göstəriciləri, DSS-2011-in AzDSS-2006 ilə müqayisəsi..... | 176 |
| Qrafik 13.5 | Son inyeksiyanın olunduğu tibb müəssisəsinin növü..... | 177 |

| | | |
|-----------------|--|-----|
| BÖLMƏ 14 | BÖYÜKLƏRİN SAĞLAMLIĞI | |
| Cədvəl 14.1 | Vərəm haqqında məlumatlılıq və ona münasibət..... | 181 |
| Cədvəl 14.2 | Vərəmə yoluxma yolları haqqında bilgi və yanlış təəssürat..... | 183 |
| Cədvəl 14.3 | Hipertoniya səviyyəsi..... | 186 |
| Qrafik 14.1 | AzDSS-2006 və DSS-2011-in nəticələrinə əsasən vərəmə yoluxma yolları haqqında bilgi və yanlış təəssüratlar | 184 |
| BÖLMƏ 15 | QADINLARIN SƏLAHIYYƏTLƏNDİRİLMƏSİ VƏ DEMOQRAFİYA VƏ SAĞLAMLIQ GÖSTƏRİCİLƏRİ | |
| Cədvəl 15.1 | Hal-hazırda evli qadınların məşğulluğu və pul gəliri..... | 189 |
| Cədvəl 15.2 | Qadının məvacibinə nəzarət etmə və qadının məvacibinin nisbi həcmi | 190 |
| Cədvəl 15.3 | Qadının özünün və ərinin məvacibinə nəzarət | 191 |
| Cədvəl 15.4 | Qərarların verilməsində qadınların iştirakı | 191 |
| Cədvəl 15.5 | Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən qadının qərarların verilməsində iştirakı | 193 |
| Cədvəl 15.6 | Qadın döyülməsinə münasibət | 194 |
| Cədvəl 15.7 | Ər ilə cinsi əlaqədən imtina səbəbinə qadınların münasibəti | 197 |
| Cədvəl 15.8 | Qadının səlahiyyətlərinin göstəriciləri | 199 |
| Cədvəl 15.9 | Qadının statusu üzrə hal-hazırda kontrasepsiya üsullarında istifadə..... | 200 |
| Cədvəl 15.10 | Qadınların səlahiyyətləri, uşaqların ideal sayı və ailə planlaşdırılması üzrə ödənilməyən tələbatlar..... | 201 |
| Cədvəl 15.11 | Qadınların səlahiyyətləri üzrə reproduktiv sağlamlıq | 202 |
| Qrafik 15.1 | Hal-hazırda evli olan qadınların iştirak etdikləri qərar növlərinin sayı | 192 |
| Qrafik 15.2 | Müəyyən səbəblərə görə qadının əri tərəfindən vurulması və ya döyülməsi ilə razı olan 15-49 yaşlı bütün qadınların faizi | 195 |
| Qrafik 15.3 | İqtisadi rayonlar üzrə müəyyən səbəblərə görə qadının əri tərəfindən vurulması və ya döyülməsi ilə razı olan 15-49 yaşlı bütün qadınların faizi | 196 |
| ƏLAVƏ A | DSS 2011-in SEÇMƏ DİZAYNI | |
| Cədvəl A.1 | 2009-cu ildə Azərbaycan Respublikasında keçirilmiş siyahıyaalınmanın məlumatlarına əsasən iqtisadi rayonlar, şəhər və kənd yerləri üzrə əhalinin sayı haqqında məlumat | 208 |
| Cədvəl A.2 | İqtisadi rayonlar və yaşayış yerinin tipinə əsasən seçməyə düşmüş klasterlərin və ev təsərrüfatların bölgüsü | 209 |
| Cədvəl A.3 | İqtisadi rayonlar və yaşayış yerinin tipinə əsasən seçməyə düşmüş 15-49 yaşlı qadınların və sorğu aparılmış qadınların bölgüsü..... | 209 |
| ƏLAVƏ B | SEÇMƏ XƏTASININ MÜƏYYƏN OLUNMASI | |
| Cədvəl B.1 | Seçmə xətası üçün seçilmiş dəyişənlərin siyahısı, Azərbaycan, 2011 | 213 |
| Cədvəl B.2 | Seçmə xətası: Cəmi seçmə, DSS-2011 | 214 |
| Cədvəl B.3 | Seçmə xətası: Şəhər üzrə seçmə, DSS-2011 | 215 |
| Cədvəl B.4 | Seçmə xətası: Kənd üzrə seçmə, DSS-2011..... | 216 |
| Cədvəl B.5 | Seçmə xətası: Bakı üzrə seçmə, DSS-2011..... | 217 |
| Cədvəl B.6 | Seçmə xətası: Abşeron üzrə seçmə, DSS-2011..... | 218 |
| Cədvəl B.7 | Seçmə xətası: Gəncə-Qazax üzrə seçmə, DSS-2011 | 219 |
| Cədvəl B.8 | Seçmə xətası: Şəki-Zaqatala üzrə seçmə, DSS-2011 | 220 |
| Cədvəl B.9 | Seçmə xətası: Lənkəran üzrə seçmə, DSS-2011 | 221 |
| Cədvəl B.10 | Seçmə xətası: Quba-Xaçmaz üzrə seçmə, DSS-2011 | 222 |
| Cədvəl B.11 | Seçmə xətası: Aran üzrə seçmə, DSS-2011 | 223 |
| Cədvəl B.12 | Seçmə xətası: Yuxarı Qarabağ üzrə seçmə, DSS-2011..... | 224 |
| Cədvəl B.13 | Seçmə xətası: Dağlıq Şirvan üzrə seçmə, DSS-2011 | 225 |

ƏLAVƏ C MƏLUMATLARIN KEYFİYYƏT CƏDVƏLLƏRİ

| | | |
|------------|---|-----|
| Cədvəl C.1 | Ev təsərrüfatlarında yaş üzrə bölgü | 226 |
| Cədvəl C.2 | İntervü olunmuş münasib qadınların yaş üzrə bölgüsü | 227 |
| Cədvəl C.3 | Hesabatın tamlığı | 227 |
| Cədvəl C.4 | Ölüm zamanı yaşın aylarla verilməsi | 228 |
| Cədvəl C.5 | Ölüm zamanı yaşın günlərlə verilməsi | 228 |
| Cədvəl C.6 | Təqvim ili üzrə doğuşlar | 229 |

ÖN SÖZ

2011-ci ilin Demografiya və Sağlamlıq Sorğusu (DSS-2011) Azərbaycanda əhali və sağlamlıq məsələləri üzrə məlumatları təmin edən milli səviyyədə keçirilən representativ seçmə tədqiqatıdır. Ölkədə vaxtaşırı belə sorğuların keçirilməsi əhalinin rifah halının yaxşılaşdırılması və yoxsulluq səviyyəsinin azaldılması istiqamətində əldə olunmuş nailiyyətlərin davam etdirilməsi, habelə ölkənin BMT-nin qəbul etdiyi Minilliyin İnkişaf Məqsədlərindən irəli gələn vəzifələrinin yerinə yetirilməsi üçün zəruri şərtlərdən biridir.

2011-ci ildə keçirilmiş sorğunun vəzifələri Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 15 sentyabr 2008-ci il tarixli 3043 nömrəli Sərəncamı ilə təsdiq edilmiş “2008-2015-ci illərdə Azərbaycan Respublikasında yoxsulluğun azaldılması və davamlı inkişaf Dövlət Proqramı”nın Tədbirlər Planından (2008-2010-cu illər) irəli gəlmişdir. Həmin Tədbirlər Planına əsasən 2011-ci ildə sorğunun həyata keçirilməsi Səhiyyə Nazirliyinə tapşırılmışdır. Səhiyyə Nazirliyinin əmri ilə DSS-2011-in keçirilməsi məqsədilə, aidiyyəti qurumlar tərəfindən təklif olunmuş nümayəndələr daxil edilməklə, işçi qrup yaradılmış, zəruri tədbirlərin əlaqələndirilməsi və icrası isə Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzinə həvalə olunmuşdur.

DSS-2011 Azərbaycanda ilk dəfə 2006-cı ildə ABŞ-ın Beynəlxalq İnkişaf Agentliyi, BMT-nin Uşaq Fondunun dəstəyi və *Macro International Inc.* təşkilatının iştirakı ilə Dövlət Statistika Komitəsi tərəfindən həyata keçirilmiş Demografiya və Sağlamlıq Sorğusunun metodologiyasına əsaslanıb. Bu da sorğunun nəticələrinin əvvəlki tədqiqatın göstəriciləri ilə müqayisəsinin aparılmasına zəmin yaradır.

DSS-2011 çərçivəsində körpə və beş yaşadək uşaq ölümü, milli və regional səviyyədə fertillik, kontrasepsiyadan istifadə, ana və uşaqların, eləcə də yetkin yaşlıların sağlamlığı, qidalanma, QİÇS və digər mühüm məsələlər üzrə məlumatlar toplanılmışdır. DSS-2011, həmçinin, uşaq doğulması və ailə qurmaqla bağlı yanaşmalar, o cümlədən qadın əhalisinin müxtəlif qruplarında ailədə uşaqların arzuolunan və ideal sayı, uşaq doğulmasını məhdudlaşdırmaq və ya intervallaşdırmaq niyyəti və ailə planlaşdırılması xidmətlərinə tələbat haqqında vacib məlumatlarla təmin edir. Göstərilən mövzular üzrə məlumatlar reproduktiv yaşlı (15-49) qadınlardan əldə olunmuşdur.

Beləliklə, sorğu zamanı toplanmış məlumatlar ölkədə hal-hazırda mövcud vəziyyətin sağlamlıq və demografiya üzrə yeniləşdirilmiş əsas indikatorlarını əks etdirir və həyata keçirilən tədbir və proqramların qiymətləndirilməsi üçün imkan yaradır. Azərbaycanda öyrənilən sahələr üzrə əvvəlki tədqiqatlarla müqayisədə DSS-2011-in nəticələrində bütün əsas göstəricilər üzrə müsbət dinamika müşahidə olunur. Bu da ölkə rəhbərliyi tərəfindən uğurla həyata keçirilən sosial yönümlü siyasətin və bu siyasət sayəsində düşünülmüş Dövlət Proqramlarının, həmçinin “Ana və uşaqların sağlamlığının qorunması üzrə Tədbirlər Proqramı”nın nəticəsi kimi qiymətləndirilə bilər.

DSS-2011-in nəticələrinin müqayisəli təhlilinin aparılması Azərbaycan əhalisinin sağlamlığının daha da yaxşılaşdırılması məqsədilə yeni strategiyaların işlənilib hazırlanması baxımından da böyük əhəmiyyət kəsb edir. Eyni zamanda, sorğunun yekunları beynəlxalq demoqrafiya və sağlamlıq göstəricilərinin məlumat bazasının daha da zənginləşdirilməsinə imkan yaradır.

MİNNƏTDARLIQ

Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi DSS-2011-in yerinə yetirilməsi və onun nəticələrinə əsasən Yekun Hesabatın hazırlanması işinə cəlb olunmuş bütün idarə və təşkilatlara, eləcə də ayrı-ayrı şəxslərə öz təşəkkürünü bildirir.

- Demografiya və Sağlamlıq Sorğusunun keçirilməsi ilə bağlı tədbirlərin hazırlanmasında iştiraklarına görə aidiyyəti qurumların nümayəndələrindən ibarət İşçi Qrup üzvlərinə
- Azərbaycanda “Demografiya və Sağlamlıq Sorğusu 2011” üzrə bütün prosesə rəhbərlik etməsi, müvafiq qurumlar arasında səlahiyyətlərin bölüşdürülməsi, o cümlədən sorğu dizaynının və sorğu vərəqələrinin hazırlanması, treninqlərin aparılması, sahə işlərinin təşkili və həyata keçirilməsi, məlumatların toplanması və təhlili, eləcə də yekun hesabatın hazırlanmasına görə Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzinə
- DSS metodologiyası, proqram təminatı, əvvəlki sorğular zamanı əldə olunmuş təcrübə və təhlillərindən sərbəst istifadə etmək üçün şərait yaradılmasına görə *Macro International Inc.* təşkilatına
- Seçmə dizaynının və sorğu üçün ev təsərrüfatlarının siyahısının hazırlanmasında verdiyi dəstəyə görə Dövlət Statistika Komitəsinə
- Sorğunun həyata keçirilməsində təşkilati dəstəyə görə yerli icra hakimiyyəti və yerli özünüidarə orqanlarına
- Texniki məsələlərlə bağlı əməkdaşlığa görə BMT-nin Uşaq Fondunun (UNICEF) Azərbaycandakı Nümayəndəliyinə
- Demografiya və Sağlamlıq Sorğusunun elektron məlumat bazalarının yaradılması, məlumatların işlənilməsi və nəticələrin təhlili üzrə məsləhətlərinə görə professor S.L.Plavinskiyə
- Sorğunun yüksək səviyyədə yerinə yetirilməsini təmin edən DSS-2011-in texniki heyətinə, sahə işlərində iştirak edən işçilərə və səmərəli əməkdaşlıqlarına görə bütün ekspert və təşkilatlara, eləcə də etibarlı məlumatların toplanmasına imkan yaratdıqlarına görə sorğuda iştirak edən ev təsərrüfatlarının üzvlərinə xüsusi təşəkkürlər bildirilir.

NƏTİCƏLƏRİN XÜLASƏSİ

Demografiya və Sağlamlıq Sorğusu (DSS-2011) 2011-ci ilin avqust-oktyabr aylarında keçirilmiş və 7704 ev təsərrüfatında yaşayan 15-49 yaşlı 9381 nəfər qadını əhatə etmişdir.

DSS-2011 Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi tərəfindən aparılmışdır.

EV TƏSƏRRÜFATLARININ VƏ RESPONDENTLƏRİN XÜSUSİYYƏTLƏRİ

Demək olar ki, bütün respondentlər azərbaycanlılardır (91.5%). Respondentlərin böyük hissəsi şəhər yerlərində yaşayır (60.2%), o cümlədən 28.4 faizi Bakı şəhərinin əhalisidir.

Azərbaycanda demək olar ki, bütün ev təsərrüfatları elektrik enerjisi ilə (99.9%), əksəriyyəti su (82.9%) təchizatı ilə təmin, taxta döşəmə və ya parketlə təchiz olunmuş (89.5%), 40.1 faizi kanalizasiya xətti olan sanitariya qovşaqlarına malikdir. Ev təsərrüfatlarının əmlakına gəldikdə isə, onların 96.4 faizində rəngli televizor, 62 faizində peyk antenası, 21.7 faizində kompüter, 93.7 faizində mobil telefon, 62.9 faizində isə ev telefonu vardır.

Sorğuya cəlb olunmuş qadınlar, az bir hissəsi istisna olmaqla, məktəbdə təhsil almışlar. Onlardan yarısı (47.3%) məktəbi bitirib, 17.8 faizi orta ixtisas təhsilə, 14.6 faizi isə ali təhsilə malikdir. Qadınların 22.2 faizi sorğudan əvvəlki 12 ay ərzində işləmişdir. Qadınların əksəriyyəti (58.6%) rəsmi olaraq ərdədir (58.3%) və ya qeyri-

rəsmi nikahdadır (0.3%), 3.9 faizi – boşanmış və ya ayrılmış və 2.8 faizi isə duldu. Qadınların 34.8 faizi heç vaxt ərdə olmamışdır.

FERTİLLİK

Fertillik əmsalları. Fertilliyin səviyyəsini müəyyən etmək üçün Cəmi Fertillik Əmsalından (CFƏ) istifadə olunur. Bu əmsal yaşla bağlı fertillik əmsallarını nəzərə alaraq reproduktiv yaşda olan hər bir qadının dünyaya gətirə biləcəyi uşaqların sayını göstərir. Sorğu nəticəsində əldə olunmuş CFƏ göstəricisi sorğudan əvvəlki üç ildə hər qadına 2.1 uşaq təşkil etmişdir. Bu isə əvəzetmə əmsalı ilə demək olar ki üst-üstə düşür. Kənd yerlərində CFƏ şəhərlərə nisbətən daha yüksəkdir (müvafiq olaraq 2.2 və 1.9). Fertillik əmsallarında kənd-şəhər arasında olan fərq müstəsna olaraq gənc yaş qruplarında olan qadınlarla bağlıdır. Fertilliyin ən yüksək səviyyəsi həm kənd, həm də şəhər yerlərində 20-24 yaşlara təsadüf edir. İqtisadi rayonlar arasında əhəmiyyətli fərq müşahidə olunur, göstəricilər Bakıda hər qadına düşən 1.8 doğuşdan Yuxarı Qarabağda 2.6 doğuşa qədər dəyişir.

Fertilliyin dəyişməsi tendensiyaları. DSS-2011-in və AzDSS-2006-nın məlumatları son 20 ildə fertilliyin azalmasını göstərir. Azalma ən çox hazırkı sorğudan 10-19 il əvvəl, yəni 1990-cı illərdə əsasən 15-19 və 20-24 yaş qruplarına daxil olan qadınlar arasında müşahidə olunmuşdur.

İlk doğuş zamanı ananın yaşı. Yeniyetmə yaşında doğuş həm ana, həm də uşaq üçün sosial və sağlamlıq problemləri ilə nəticələnir. Sorğu göstərmişdir ki, 15-19 yaşlı qadınların yalnız 4 faizi dünyaya uşaq gətirmişdir, bu da bütün yeniyetmələr arasında əsasən 18-19 yaşlı qadınlara aiddir. Azərbaycanda ilk doğuş zamanı ananın orta (*mediana*) yaşı 25-49 yaşlı qadınlar üçün 23.5 yaş təşkil edir (20-49 yaşlı qadınlar üçün bu göstərici 23.9-a bərabərdir).

Doğuşlararası intervallar. Doğuşlararası intervalın ümumi medianası 26 aydır. Bununla yanaşı ikinci və daha sonrakı doğuşların 42.3 faizi əvvəlki doğuşdan 24 ay keçməmiş baş verir, bu isə intervalın çox qısa olmasını göstərir. Bu göstərici 20 yaşlılar arasında 52.2 faizə, kənd yerlərində yaşayan qadınlar arasında isə 46.4 faizədək yüksəlir. Ümumilikdə gənc qadınlar arasında doğuş intervalı onlardan yaşlı olan qadınlara nisbətən daha qısadır.

Fertilliklə bağlı üstünlük təşkil edən yanaşmalar. Azərbaycanda evli qadınların əksəriyyəti gələcək hamiləliklərini nəzarətdə saxlamaq istədiklərini qeyd etmişdir. Ümumilikdə evli qadınların 68.1 faizi digər uşağının olmasını istəməmiş (67.2%) və ya sterilizə olunmuşdur (0.9%). Evli qadınların 14.9 faizi digər uşağın tezliklə olmasını istəmiş, 6.5 faizi isə digər uşağın iki və ya bir neçə ildən sonra olmasını istəmiş və ya digər uşağın nə vaxt olmasını qərarlaşdırmamışdır. Qalan 10.5 faizi isə digər uşağın olmasını qərarlaşdırmamış və ya ola bilməyəcəyini demişdir.

AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI

Bilgi və istifadə. Azərbaycanda qadınlar arasında kontrasepsiya haqqında bilgi yüksəkdir. Evli qadınlar arasında ən azı bir kontrasepsiya üsulu haqqında bilgi 97.2%, bütün qadınlar arasında isə 87.1% təşkil etmişdir. Ənənəvi üsullarla müqayisədə müasir üsullar barədə bilgilər daha geniş yayılıb: qadınların 85.5 faizi heç olmasa bir müasir üsul haqqında bildikləri halda, yalnız 64.7 faizi ənənəvi üsullar haqqında bilirdi. Evli qadınlar orta hesabla 5 üsul haqqında bilirlər. Evli qadınların 73.4 faizi nə vaxtsa kontrasepsiyadan istifadə edib.

Cari istifadə. Reproduktiv yaşlı bütün qadınların təxminən üçdə bir hissəsi (32.1%) kontrasepsiyadan istifadə edir, evli qadınlar üçün bu göstərici 54.9 faiz təşkil edir. Kontraseptiv üsullardan istifadə edən evli qadınların 41 faizi ənənəvi üsulların istifadəsinə üstünlük verir, 13.9 faizi isə müasir üsullarla əl atır. Azərbaycanda evli qadınlar arasında ən çox rast gəlinən üsul yarımçıq cinsi əlaqədir (36.6%), ardıcıl olaraq UDV (7.7%), ritm üsulu (3.9%) və kişi kondomu (2.6%). Şəhər və kənd yerlərində yaşayan evli qadınlar arasında hal-hazırda kontrasepsiyadan istifadədə cüzi fərqlilik var (müvafiq olaraq 55.3 faiz və 54.2 faiz), lakin şəhər qadınları kənd qadınlарına nisbətən daha çox müasir üsullardan istifadə edirlər (müvafiq olaraq 16.1 faiz və 11.4 faiz).

Tələbat. Hal-hazırda 15-49 yaşlı evli qadınların ailə planlaşdırılmasına ümumi tələbatı 73.8 faizdir və bu tələbatın 92.8 faizi təmin edilmişdir. Məhdudlaşdırmaq tələbatı intervallaşdırmaq tələbatından 6 dəfə yüksəkdir (müvafiq olaraq 62.6 faiz və 11.2

faiz). Ümumilikdə Azərbaycanda evli qadınların 5.5 faizində ailə planlaşdırılması üzrə təmin olunmamış, əsasən də məhdudlaşma üzrə tələbat (4.5%) var.

Kontrasepsiyadan istifadənin dayandırılması səbəbləri. Ümumilikdə bütün kontrasepsiya istifadəçilərinin 18.6 faizi üsuldan istifadənin başlanmasından sonra 12 ay ərzində dayandırır. Kontrasepsiyadan istifadəni dayandıranların təxminən yarısı (47.3%) üsulun uğursuz olduğu səbəbindən istifadəni dayandıрмаğa məcbur olduqlarını bildirib. Uğursuzluq səbəbindən üsuldan istifadənin dayandırılması üzrə yüksək rəqəmlər vaxtaşırı imtina (49.2%) və yarımçıq cinsi əlaqə (62.3%) üsullarının aşağı effektivliyini təsdiq edir. Üsulun uğursuzluğu istifadənin dayandırılmasının ən əsas səbəbi olduğu halda, respondentlərin 2.4 faizi ər/partnyor razı olmadığını və 11.6 faizi hamilə olmaq arzusunu səbəb kimi qeyd etmişlər.

Gələcəkdə istifadə. Kontrasepsiyadan istifadə etməyən evli qadınların dördüdə biri (23.9%) gələcəkdə ailə planlaşdırılması üsullarından istifadə etmək niyyətini qeyd edib, 46.7 faizinin istifadə etmək fikri yoxdur və 29.4 faizi əmin deyil. Gələcəkdə istifadə etmək niyyətində olan qadınlar arasında ən geniş yayılan üsul UDV (44.2%), daha sonra isə yarımçıq cinsi əlaqə (19.1%) və həblərdir (13.6%). Qadınların yalnız 4.4 faizi kişi kondomunu üstün tutduqlarını qeyd etdi.

Təminat mənbəyi. Məlumatlar göstərir ki, müasir üsulu tətbiq edənlərin 62.8 faizi bu üsulu dövlət sektorundan əldə edib. Bunun başlıca səbəbi ən populyar müasir üsulun – UDV-nin istifadəçilərinin əksəriyyəti üçün

(90.9%) onun əsas təchizat mənbəyinin dövlət sektoru olması ilə bağlıdır. Müasir kontrasepsiya istifadəçilərinin yalnız 2.9 faizi özəl sektorun xidmətlərindən istifadə edir. Kondom və həb istifadəçilərinin əksəriyyəti bu vasitələri ticarət obyektlərindən əldə etdiklərini bildirib (73.6 faiz həblər üçün və 85.0 faiz kişi kondomları üçün).

ABORT

Abort əmsalları. Respondentlərin sözlərinə görə Azərbaycanda hamiləliklərin 52.7 faizi diri doğuş, 40.9 faizi süni abort, 6.0 faizi uşaqsalma, 0.4 faizi isə ölü doğuşla nəticələnir. Abortlardan istifadə cəmi abort əmsalı (CAƏ) ilə qiymətləndirilir. Sorğu nəticəsində əldə olunmuş cəmi abort əmsalı göstərir ki, Azərbaycanda qadın reproduktiv yaş dövrü ərzində orta hesabla 2 abort etdirir. Bu göstərici şəhər yerlərində kənd yerlərinə nisbətən bir qədər yüksəkdir. İqtisadi rayonlar üzrə əhəmiyyətli fərqlər müşahidə olunur. Cəmi abort əmsalları Dağlıq Şirvanda 0.9, Quba-Xaçmaz və Şəki-Zaqatalada 1.3 kimi aşağı göstəricilərdən Yuxarı Qarabağdakı 2.8 kimi yuxarı göstəriciyə qədər dəyişir. Abort səviyyəsi və təhsil arasında neqativ bağlılıq mövcuddur: ali təhsilli qadınlarda cəmi abort əmsalı ən aşağı səviyyədədir.

Abort əmsallarının tendensiyaları. 2001-ci ildə keçirilmiş Azərbaycan Reprodukativ Sağlamlıq Sorğusunda (AzRSS-2001) 15-44 yaşlı qadınlar arasında CAƏ 3.2 təşkil etmiş, AzDSS-2006-da isə CAƏ 2.3 olmuşdur. DSS-2011-də eyni yaş qrupuna aid qadınlar üzrə CAƏ 1.9 təşkil etməklə, son 10 il

ərzində CAƏ-də əhəmiyyətli dərəcədə azalmanı nümayiş etdirir.

Kontrasepsiya üsullarından uğursuz istifadə və abortlar. Süni abort etdirmiş respondentlərin 46.7 faizi kontrasepsiya üsulundan istifadə etməsinə baxmayaraq hamilə qalmışdır. Bu uğursuzluqların böyük əksəriyyəti (46.7 faizdən 41.6 faizi) ənənəvi kontrasepsiya üsullarından, əsasən də yarımçıq cinsi əlaqədən (38%) istifadə nəticəsində baş vermişdir.

KÖRPƏ VƏ UŞAQ ÖLÜMÜ

Körpə və uşaq ölümünün səviyyəsi və tendensiyaları. DSS-2011-in məlumatları göstərir ki, sorğudan əvvəlki beş illik dövr üzrə beş yaşadək uşaq ölümü əmsalı hər 1000 diri doğulmuş uşaq üzrə 39.6 təşkil edir. Bu uşaqların əksəriyyəti (32.4) körpə ikən ölür (95 faiz etibarlılıq intervalı hər 1000 diri doğulana 25.1 və 39.8 arasındadır). Uşaq ölümü əmsalı (bir yaşdan beş yaşa qədər) xeyli aşağıdır, bir yaşadək sağ qalan hər 1000 uşağa 7.4 (95 faiz etibarlılıq intervalı bir yaşadək sağ qalan hər 1000 uşağa 3.5 və 11.2 arasındadır). AzDSS-2006-nın nəticələri ilə müqayisədə DSS-2011-də 5 yaşa qədər olan uşaq ölümünün bütün indikatorları üzrə azalma müşahidə olunmuşdur. 2006-cı ildə beş yaşadək uşaq ölümü göstəricisi 50, körpə ölümü göstəricisi isə 43 təşkil etmişdir.

Azərbaycanda beş yaşadək ölüm (5q0) əmsalı şəhər yerlərinə nisbətən kənd yerlərində daha yüksəkdir (kənd üzrə hər 1000 diri doğulana 43.1, şəhər üzrə hər 1000 diri doğulana 36.9). Fərqlər daha çox uşaq ölümünün (4q1) kənd yerlərində (bir

yaşadək sağ qalan hər 1000 uşağa 9.7) şəhər yerlərindən (bir yaşadək sağ qalan hər 1000 uşağa 5.6) əhəmiyyətli dərəcədə yüksək olmasına aiddir. Kənd yerlərində körpə ölümü əmsalı da, yəni bir yaşadək ölüm göstəricisi şəhər yerləri ilə müqayisədə yüksəkdir (kənd üzrə hər 1000 diri doğulan uşağa 33.6 və şəhər üzrə hər 1000 diri doğulan uşağa 31.5).

REPRODUKTİV SAĞLAMLIQ

Antenatal xidmət. Ümumiyyətlə, sorğudan əvvəlki beş il müddət ərzində diri doğuşları olan qadınların 91.7 faizi ən son hamiləliklə bağlı antenatal xidməti təlim keçmiş tibb işçisi tərəfindən almışdır. Qadınların, demək olar ki, hamısı (90.3%) hamiləlikləri zamanı ən azı bir dəfə həkimin baxışından keçmişdir. Şəhər qadınlarının 94.6 faizi, kənd qadınlarının isə 86.9 faizi təlim keçmiş tibb işçiləri tərəfindən göstərilən ANX-dən istifadə edirlər. Qadınların 66.1 faizi hamiləlik zamanı həkimə 4 dəfə və ya daha çox müraciət etmişdir. Dörd və daha çox antenatal baxışdan keçmiş qadınların sayı kənd əraziləri ilə müqayisədə şəhər ərazilərində daha çoxdur (müvafiq olaraq 48.3 faiz və 77.2 faiz).

Hamiləlik zamanı əsas müayinələrdən keçmiş qadınların faizi nisbətən yüksəkdir: qadınların 92 faizinin qan təzyiqi ölçülmüş, 90.7 faizində qan nümunələri götürülmüş və 90.2 faizində sidəyin müayinəsi aparılmışdır. Qadınların üçdə ikisinin çəkisi ölçülmüş (66.6%) və dördüdə birinə (26.5%) hamiləliyin fəsadlaşması əlamətləri öyrədilmişdir.

Doğuş zamanı tibbi xidmət. Ümumiyyətlə, sorğudan əvvəlki 5 il müddət ərzində olan doğuşların əksəriyyəti (97.2%) təlim keçmiş tibb işçilərinin iştirakı ilə və tibb müəssisələrində (93.1%) baş vermişdir. Doğuşların 6.7 faizi evdə baş verib. Şəhər ərazisində yaşayan qadınların doğuşlarının tibb müəssisələrində baş verməsi ehtimalı kənd ərazisində yaşayan qadınlarla müqayisədə daha çoxdur (95.9% və 88.7%). Əksər iqtisadi rayonlarda hər on doğuşdan doqquzundan çoxu (92-96.4%) tibb müəssisələrində keçir. Yalnız Lənkəranda bu rəqəm bir qədər aşağıdır – 80.9 faiz. Doğuşların 2 faizi mamaçanın iştirakı ilə keçir. Şəhərdə, demək olar ki, bütün doğuşlar (98.6%) təlim keçmiş tibb işçisinin iştirakı ilə keçir, kənd ərazilərində isə bu rəqəm 95.1 faizdir. Təlim keçmiş tibb işçisinin iştirakı ilə keçən doğuşların səviyyəsi Lənkəranda 90 faizdən Gəncə-Qazaxda 99.7 faizədək dəyişir, Yuxarı Qarabağda isə, ümumiyyətlə, 100 faiz təşkil edir.

Postnatal xidmət. Qadınların 84 faizi doğuşdan sonra müayinədən keçmişdir. Postnatal xidmət əsasən ixtisaslı tibb işçiləri (92.9%), 6.9 faizdə mamalar və yalnız 0.2 faizdə mamaça tərəfindən göstərilir.

UŞAQ SAĞLAMLIĞI

Vaksinasiya. Sorğu aparılan tarix üçün 18-29 aylıq uşaqların 74 faizi ÜST-nin tövsiyə etdiyi bütün ənənəvi peyvəndləri almışdır (bura BCG, Polio - 3 doza, GDT - 3 doza, QPM peyvəndləri daxildir). Uşaqların 97.9 faizi BCG peyvəndi olunmuş, 95.3 faizi Hepatit B, 93.5 faizi GDT və 97 faizi poliomielit peyvəndinin ilk dozasını qəbul

etmişlər. GDT-nin birinci və üçüncü dozaları arasında itki əmsalı 13.7 faizdir, poliomielit üzrə isə bu göstərici 10.5 faizdir. Hepatit B-yə qarşı vaksinaləmə üzrə itki əmsalı (15.8%) GDT və poliomielit üzrə olduğundan bir qədər yüksəkdir. Uşaqların 88.6 faizinə QPM peyvəndi edilmişdir.

İshalın müalicəsi. İshalın yayılma dərəcəsinə qiymətləndirmək üçün DSS-2011-də analardan beş yaşadək uşaqlarında sorğudan əvvəlki 2 həftə ərzində ishal (gündə 3 dəfədən artıq duru nəcis ifraz etmə) olub-olmaması haqqında soruşulmuşdur. Uşaqların 6.9 faizində sorğudan əvvəlki iki həftə ərzində ishal baş vermişdir. İshal ilə xəstələnmiş uşaqların 41.5 faizi tibb müəssisəsinə aparılmışdır. Xəstələnmiş uşaqların yarısından çoxunda (53.7%) maye qəbulunu artırmaq üçün tədbirlər həyata keçirilmişdir. İshalı uşaqların təxminən üçdə bir hissəsi (29.4%) oral rehidratasiya terapiyasının (ORT) üsulları ilə müalicə almışdır. ORT almış uşaqlar evdə hazırlanmış məhlulla müqayisədə (23.2%), oral rehidratasiya duzu (ORD) paketlərindən hazırlanmış məhlulu (11.1%) daha az qəbul etmişlər. Bəzi xəstə uşaqlara digər müalicə üsulları tətbiq edilmişdir: antibiotiklər (26.3%) və peristaltikaya qarşı (anti-motiliti) dərmanlar (17.9%).

QIDALANMA

Döşlə qidalanma. Sorğudan əvvəlki beş il ərzində doğulmuş uşaqların 86.4 faizi döşlə qidalandırılır və ya qidalandırılıb. Nə vaxtsa döşlə qidalandırılmış uşaqların faizi Quba-Xaçmazda (94.7%) ən yüksək, Abşeronda isə (82.3%) ən aşağı olmuşdur. Döşlə

qidalandırmanın *mediana* müddəti 7.8 aydır. Buna baxmayaraq, yalnız döşlə (yalnız ana südü ilə) və əsasən döşlə qidalandırmanın (döşlə qidalandırma və üstəgəl adi su, su əsaslı maye və ya şirə) müddəti qısadır (müvafiq olaraq 0.4 ay və 1.6 ay).

Süni qidalanma. Süni qidalanma halları Azərbaycanda kifayət qədər yayılmışdır; 2 aylıq yaşda uşaqların üçdə ikisi əmzikli qab ilə qidalandırılır. 4-5 aylıq uşaqlar üçün bu göstərici 86.2 faiz təşkil edir.

Körpə və uşaqların qidalandırılması. Körpə və uşaqların münasib qidalandırılması təcrübəsinə 6 aylıq yaşdan vaxtlı-vaxtında bərk/yarımbərk qida ilə qidalandırma və uşaq böyüdükcə döşlə qidalandırmanı davam etdirərək qidalandırmanın təkrarlanmasının artırılması daxildir. 6-8 aylıq döşlə qidalandırılan uşaqlar gündə ən azı 2-3 dəfə bərk və ya yarımbərk qida ilə qidalanmalıdırlar. 9-23 aylıq uşaqlar gündə ən azı 3-4 dəfə qidalanmalıdırlar. Döşlə qidalandırılmayan uşaqlar ən azı dörd ərzaq qrupuna aid qida ilə qidaladılmalı və gündə dörd-beş dəfə bərk və yarımbərk qida qəbul etməlidirlər. Azərbaycanda 6-23 aylıq körpələrin yalnız 33.5 faizi müvafiq qida almışdır. Döşlə qidalandırılmayan uşaqların müvafiq qidalandırılma təcrübəsi döşlə qidalandırılan uşaqlara nisbətən aşağı səviyyədədir (müvafiq olaraq 32.1% və 57.7%). Gün ərzində qida qəbulunun kifayət sayda olmaması ən yayılmış problemdir. Orta təhsil səviyyəsinə malik anaların körpələri ilə müqayisədə orta ixtisas və ya ali təhsilli anaların uşaqları daha yaxşı qidalandırılmışlar.

Qidalanma statusu. DSS-2011 zamanı beş yaşadək uşaqların qidalanma statusunu

müəyyən etmək üçün onların boyu və çəkisi ölçülmüşdür. İnkişafın üç standart göstəricisi uşağın qidalanma statusunun qiymətləndirilməsi üçün işlədilir: yaşa görə boy, boya görə çəki, yaşa görə çəki. Yaşa görə boy ölçüsü boy üzrə inkişafın ləngiyib-ləngiməməsi haqqında məlumatla təmin edir. Boya görə çəki üzrə məlumat uşağın nə dərəcədə azçəkili olub-olmamasını göstərir. Bu göstərici, həmçinin köklük və ya piylənmədən əziyyət çəkən uşaqların müəyyən olunması üçün istifadə oluna bilər, belə ki, bu hal dünyada uşaqlar arasında artan problemdir. Son olaraq, yaşa görə çəki göstəricisi uşağın yaşına görə çox az çəkiyə malik olub-olmamasının müəyyən edilməsini təmin edir.

Qısa boyluluq uzun müddət ərzində düzgün qidalanmamanın nəticəsidir, həmçinin təkrarən və ya xronik xəstəliklərdən yaranan qüsurdur. Ümumilikdə beş yaşadək uşaqların 16.4 faizi qısa boylu və 7.6 faizi isə həddindən artıq qısa boyludur. Arıqlıq sorğudan əvvəlki müddət ərzində düzgün qidalanmamanı əks etdirir və adətən, yaxın vaxtlarda keçirilən xəstəliyin (xüsusilə də ishalın) və ya qida ilə təmin olunmanın sürətlə pisləşməsinin nəticəsidir. Azərbaycanda 6.6 faiz uşaq sorğu aparılan zaman arıq və 2.9 faizi isə həddindən artıq arıq olmuşlar. Azərbaycanda kiçik uşaqlar arasında digər əsas problemi işıqlandırır: onların 10.4 faizi artıq çəkiyə malikdir. Yaşa görə çəki ölçüsü qidalanmanın həm kəskin, həm də xronik az olmasını aşkar edə bilər. Ümumilikdə uşaqların 6.5 faizi az çəkili, 1.9 faizi isə həddindən artıq az çəkili olmuşlar.

DSS-2011 15-49 yaşda bütün münasib qadınlar üzrə antropometrik məlumatlar

toplamışdır. Bu məlumatlar qidalanma statusunun iki ölçüsünü əldə etmək üçün istifadə olunur: boy və bədənini çəki indeksi (BÇİ). Azərbaycanda qadınların 1 faizdən azının boyu 145 sm-dən aşağıdır. Çəki göstəriciləri baxımından qadınların yalnız 6.6 faizi arıq (BÇİ<18.5), 48.8 faizinin çəkisi isə normaldır. 15-49 yaşlı qadınların 25.9 faizində artıq çəki, 18.6 faizində isə piylənmə müşahidə olunmuşdur. 15-49 yaşlı qadınlar üzrə orta BÇİ 25.2-dir. Artıq çəki və piylənmənin yayılması qadınların yaşı ilə müsbət əlaqədədir. Belə ki, 40-49 yaşlı qadınların əksəriyyəti (78%) artıq çəki və ya piylənmədən əziyyət çəkirsə, 15-19 yaşlı qadınlar arasında bu rəqəm dəfələrlə aşağıdır (12.4%). Artıq çəki və piylənmə kənd yerlərinə nisbətən şəhər yerlərində daha çox yayılmışdır: kənd yerlərində müvafiq olaraq 24.2 faiz və 15.8 faiz, şəhər yerlərində isə 27.3 faiz və 20.8 faiz. İqtisadi rayonlar baxımından artıq çəki və piylənmə daha çox Abşeronda yayılmış, ən aşağı göstəricilər isə Dağlıq Şirvanda müşahidə olunmuşdur.

Anemiya. DSS-2011-də 6-59 aylıq uşaqların və 15-49 yaşda qadınların anemiya üzrə yoxlanılması da daxil olmuşdu. Ümumilikdə 23.6 faiz yüngül dərəcəli anemiyalı uşaqlar, 20.4 faiz orta dərəcəli anemiyalı və yalnız 0.5 faiz ağır anemiyalı uşaqlar da daxil olmaqla, Azərbaycanda 6-59 aylıq uşaqların 44.6 faizində anemiyanın müxtəlif səviyyəsi vardır. Anemiyanın yayılması oğlanlar arasında qızlara nisbətən daha genişdir (müvafiq olaraq 46 faiz və 42.9 faiz). Kənd yerində yaşayan uşaqlar (47.8%) arasında şəhər yerində yaşayan uşaqlarla müqaisədə (41.5%) anemiya daha yayılmışdır. Azərbaycanda 15-49 yaşlı qadınların 44.4

faizində anemiya vardır. Anemiyalı qadınların böyük əksəriyyətində yüngül dərəcəli anemiya (33.4%), 10.2 faizində orta dərəcəli, 0.8 faizində isə kəskin dərəcəli anemiya müşahidə olunmuşdur. Gözlənilmədiyi kimi hamilə olmayan və qidalandırmayan qadınlara (43.9%) nisbətən döşlə qidalandıran (53.8%) və hamilə qadınlar (45.3 faiz) arasında anemiya daha çox yayılmışdır.

Mikronutriyentlərin qəbulu. Sorğudan əvvəl 24 saat ərzində 6-35 aylıq uşaqların 85.6 faizinin A vitamini ilə zəngin meyvə-tərəvəz və 66.7 faizinin dəmirlə zəngin ərzaq istehlak etmələrini əks etdirir. A vitamini və dəmirlə zəngin qidaların istehlakı uşaqların yaşı ilə artır və döşlə qidalanan uşaqlara nisbətən döşlə qidalanmayan uşaqlar arasında yüksəkdir. Şəhər yerlərində yaşayan uşaqlara nisbətən kənd yerlərində yaşayan körpələr bir qədər çox A vitamini və dəmirlə zəngin ərzaq istehlak edirlər. DSS-2011-də 6-59 aylıq uşaqların A vitamini və dəmir tərkibli əlavələr alıb-almaması və bağırsağın qurduna qarşı onlara dərman verilib-verilməməsi də soruşulmuşdu. 6-59 aylıq uşaqların yalnız 8.8 faizi sorğudan əvvəl 6 aylıq dövr ərzində A vitamini ilə zəngin əlavələr, 6.6 faizi müsahibədən əvvəl 7 gün ərzində dəmir tərkibli əlavələr və 7.6 faizi sorğudan əvvəl son 6 ay ərzində bağırsağın qurduna qarşı dərman qəbul etmişlər. 6-59 aylıq yaşda uşaqların 79.5 faizi yodlaşdırılmış duzdan istifadə olunduğu ev təsərrüfatlarında yaşayır.

Azərbaycanda körpələri olan qadınların böyük əksəriyyəti gündəlik əsasda A vitamini (99.3 faiz) və dəmirlə (90.6 faiz)

zəngin olan qida istehlak edir. Sorğudan əvvəlki beş il ərzində doğuşu olmuş qadınların bəziləri doğuşdan sonra dövrədə A vitamini qəbul etdiklərini qeyd etmişdir (12.7%). Sorğudan əvvəlki beş il ərzində Azərbaycanda hamilə qadınların 29.7 faizi dəmir tərkibli əlavələri ən azı 60 gün qəbul etdiklərini göstərmişdir. Yalnız 0.9 faiz hamilə qadın dəmir tərkibli əlavələri 90 gündən çox qəbul etmişdir. Şəhər yerlərində yaşayan, Bakı və Abşeronda yaşayan qadınlar, ali təhsilli qadınlar və iki yüksək rifah kvintilinə aid ev təsərrüfatlarında yaşayan qadınlar daha çox dəmir tərkibli əlavələrdən istifadə edirlər.

İİV/QİÇS VƏ DİGƏR CİNSİ YOLLA YAYILAN İNFEKSİYALAR

Məlumatlılıq və münasibət. Azərbaycanda 15-49 yaşlı qadınların 71 faizi QİÇS haqqında eşidib. Şəhərdə yaşayan qadın respondentlərin (78%) kənddə yaşayan qadın respondentlərlə (60.3%) müqayisədə QİÇS barədə eşitmək ehtimalı daha çoxdur. Hər cinsi əlaqə zamanı prezervativdən istifadə etməklə İİV-ə tutulma ehtimalının azaldılmasının mümkünlüyü qadınların təxminən yarısına (48.6%) məlumdur. Qadınların əksəriyyəti (52.2%) bilir ki, yalnız bir İİV-ə yoluxmamış partnyorla (həmin şəxsin başqa partnyoru olmaması şərti ilə) cinsi əlaqədə olmaq QİÇS-in qarşısının alınmasının effektiv yoludur. Təxminən 41 faiz qadın bilir ki, prezervativdən istifadə etməklə və cinsi əlaqəni yalnız bir İİV-ə yoluxmamış partnyorla məhdudlaşdırmaqla İİV-ə tutulma riskini azaltmaq olar.

DSS-2011-in nəticələrinə görə Azərbaycanda beş qadından biri İİV/QİÇS-dən qorunma üsulları və ötürülmə yolları barədə hərtərəfli bilgilərə malikdir (19.3%). Hərtərəfli bilgi səviyyəsi aşağıdakı kimi müəyyən olunur: 1) prezervativdən istifadənin və cinsi partnyorların sayının bir yoluxmamış şəxslə məhdudlaşdırılmasının İİV/QİÇS-dən qorunma üsulu olduğunu bilmək; 2) sağlam görünən insanda QİÇS ola biləcəyi haqqında məlumatlı olmaq, həmçinin; 3) yerli əhali arasında geniş yayılmış iki yanlış stereotipdən – QİÇS ağcaqanad sancdıqdan və QİÇS-lə xəstə olan şəxslə öpüşdükdən sonra sağlam insana keçə bilər kimi fikirlərdən imtina etmək.

Qadınların 59.2 faizi onların ailə üzvlərindən birinin İİV-ə yoluxması halında bunu sirt kimi saxlamaq istəmədiklərini bildirib, eləcə də qadınların 44.6 faizi onların ailə üzvlərindən birində QİÇS olarsa, onun qayğısını çəkəcəklərini bildirib. Bundan fərqli olaraq qadınların yalnız 21.8 faizi İİV daşıyıcısı olan müəllimin öz fəaliyyətini davam etdirməsinə icazə verilməsini məqbul sayıb və yalnız 21.3 faiz qadın İİV daşıyıcısı olan satıcıdan ərzaq məhsullarını ala biləcəyini bildirib. Bu meyarların dördünü də özündə cəmləşdirən tolerant münasibət modeli respondentlərin yalnız 4.5 faizində müşahidə olunub.

BÖYÜKLƏRİN SAĞLAMLIĞI

Vərəm. Azərbaycanda qadınların 96.9 faizi vərəm haqqında məlumatlıdır. Qadınların 72.5 faizi vərəmin tam müalicə oluna bilməsi barədə xəbərdardır. Qadınların əksəriyyəti (79.8%) vərəmə hansı yolla

yoluxmanı düzgün müəyyən edə bilib (öskürərkən hava vasitəsilə).

Hipertoniya. DSS-2011-in nəticələrinə əsasən 15-49 yaşlı qadınların 13 faizində hipertoniya müəyyən edilmişdir: 2.5 faizində dərmanlarla nəzarət olunan hipertoniya (qan təzyiqi <140/90), 7.9 faizində hipertoniyanın 1-ci mərhələsi (yüngül), 1.9 faizində hipertoniyanın 2-ci mərhələsi (orta) və 1 faizdən az qadınlarda hipertoniyanın 3-cü mərhələsi (ağır) vardır. Hipertoniyanın yayılması kənd sakinləri ilə müqayisədə şəhər sakinləri arasında bir az yüksəkdir. Qadınlar arasında hipertoniyanın səviyyəsi 15-19 yaşda 2.8 faizdən 40-44 yaşda 24.9 faizədək və 45-49 yaşda 34.1 faizədək yüksəlir. Hipertoniyanın göstəricisi artıq çəkili və ya piylənmə olan qadınlar arasında (BÇİ ≥ 25) 23 faiz, az çəkili qadınlar arasında (BÇİ <18.5) 4.1 faiz və normal çəkisi (BÇİ 18.5-24.9) olan qadınlarda 8.9 faiz təşkil edir.

QADINLARIN SƏLAHIYYƏTLƏNDİRİLMƏSİ

Evli qadınların 15.6 faizi öz sağlamlığı barədə qərarı özləri, yarıdan çoxu isə (52.7%) əri/partnyoru ilə birgə verdikləri halda, təxminən üç qadıندان biri (29.9%) bu qərarın əri və ya daha kiminsə tərəfindən

verildiyini qeyd etmişdir.

Qadınların 24.3 faizi arvad ərindən icazəsiz harasa getdikdə, 18.9 faizi arvad uşaqlarına nəzarət etmədikdə, 13.6 faizi arvad əri ilə mübahisə etdikdə, 8 faizi arvad cinsi əlaqədən imtina etdikdə və 5 faizi arvad xörəyi yandırdıqda döyülməsini haqlı sayır. Bütün qadınların təxminən 28 faizi müəyyən olunmuş səbəblərdən heç olmasa birinə görə ərin arvadını döyə bilməsi ilə razıdır.

DSS-2011-də respondentin fikrincə qadının üç müəyyən olunmuş səbəbə görə cinsi əlaqədən imtina etməkdə haqlı olması barədə sual daxildir: qadın ərində cinsi yolla yoluxan infeksiyanın (CYYİ) olmasını bilir; qadın ərinin başqa qadınlarla cinsi əlaqədə olduğunu bilir; qadın yorulub və ya kefsizdir. Ümumilikdə respondentlərin 88.4 faizi qadının yuxarıda göstərilən istənilən səbəbə görə cinsi əlaqədən imtina etməkdə haqlı olmasını qeyd etmişdir. Belə ki, respondentlərin 81.8 faizi ərində cinsi yolla yayılan infeksiya olduğu zaman, 84 faizi əri başqa qadınla cinsi əlaqədə olarsa, 76.3 faizi isə yorulmuş və ya kefsiz olarsa qadının cinsi əlaqədən imtina etməsini haqlı saymışlar. Respondentlərin yalnız 2.5 faizi bu səbəblərdən heç birini qadının cinsi əlaqədən imtinası üçün əsas hesab etməmişdir.

MINİLLİYİN İNKİŞAF MƏQSƏDLƏRİNİN GÖSTƏRİCİLƏRİ

| Məqsəd | Göstərici | Nəticə | | |
|---|---|----------------------|-----------------------------|----------------------|
| | | Kişi | Qadın | Cəmi |
| 1. İfrat yoxsulluğu və aclığı aradan qaldırmaq | • Beş yaşdan kiçik olan uşaqlar arasında azçəkiliyin yayılması, faizlə ¹ | 7.6 | 5.4 | 6.5 |
| 2. Ümumi ibtidai təhsilə nail olmaq | • İbtidai məktəbdə xalis davamiyyət əmsalı ² • İbtidai təhsilin tamamlanması əmsalı ³ | 68.6 100.0 | 66.7 100.0 | 67.7 100.0 |
| 3. Gender bərabərliyini təmin etmək və qadınlara səlahiyyət vermək | • İbtidai məktəbdə qızların oğlanlara nisbəti ⁴ • Orta və texniki peşə məktəblərində qızların oğlanlara nisbəti ⁴ • Qeyri-kənd təsərrüfatı sektorunda muzdlu işləyən qadınların faizi ⁵ | na na na | na na na | 1.00 1.01 44.4 |
| 4. Uşaq ölümü hallarını azaltmaq | • Beş yaşadək ölüm əmsalı ⁶ • Körpə ölümü əmsalı ⁶ • Qızılca, parotit və məxmərəyə qarşı peyvənd olunmuş 18-29 aylıq uşaqların faizi ⁷ | 35.9 31.5 87.2 | 43.8 33.6 90.3 | 39.6 32.4 88.6 |
| 5. Ana sağlamlığını yaxşılaşdırmaq | • Təlimatlı tibb işçisinin iştirakı ilə keçirilən doğuşların faizi ⁸ | na | na | 97.2 |
| 6. İİV/QİÇS, malyariya və digər xəstəliklərə qarşı mübarizə aparmaq | • Hal-hazırda kontrasepsiyadan istifadə edənlər arasında kondom istifadəçilərinin faizi (bütün qadınlar) • 15-24 yaşlı əhali arasında İİV/QİÇS haqqında hərtərəfli müasir bilgisi olanların faizi ⁹ • Kontrasepsiyadan istifadə, faizlə (bütün qadınlar) • Kontrasepsiyadan istifadə, faizlə (ərdə olan və ya qeyri-rəsmi nikahda yaşayan qadınlar) | na na na na | 4.7 14.9 32.1 54.9 | na na na na |
| 7. Ətraf mühitin davamlılığını təmin etmək | • Yemək hazırlamaq üçün bərk yanacaqdan istifadə edən əhəlinin faizi ¹⁰ • Təkmilləşdirilmiş su mənbəyinə daim malik olan əhəlinin faizi ¹¹ • Təkmilləşdirilmiş ayaqyoluna malik olan əhəlinin faizi ¹² | 0.6 90.1 90.8 | 13.9 72.6 83.1 | 16.4 82.4 87.5 |
| na = tətbiq olunmur. | | | | |
| ¹ Sorğudan əvvəlki 5 il ərzində doğulan uşaqlara əsaslanır. Doğuş vaxtı çəkisi barədə xəbər verilməyən uşaqlar üçün azçəkili olanların proporsiyası doğuş vaxtı çəkisi barədə xəbər verilən uşaqlar arasında hər doğuş ölçüsü kateqoriyasında azçəkili olanların proporsiyası kimi hesab olunub. | | | | |
| ² De-yure olan üzvlərə əsaslanır. Surət hal-hazırda məktəbə gedən 6-9 yaşlı uşaqları göstərir; məxrəc 6-9 yaşlı uşaqları göstərir. | | | | |
| ³ De-yure olan üzvlərə əsaslanır. Surət 4-cü və ya yuxarı sinfi bitirən uşaqları göstərir; məxrəc 12-14 yaşda olan uşaqları göstərir. | | | | |
| ⁴ İbtidai/orta və texniki peşə məktəblərində təhsil alan qızların oğlanlara nisbəti qızların Ümumi Davamiyyət Əmsalının (ÜDƏ) oğlanların ÜDƏ-sinə nisbəti kimi hesablanır. ÜDƏ ibtidai/orta və texniki peşə məktəblərində faktiki təhsil alan şagirdlərin sayının təhsiləmə yaşında olan (6 yaşdan 24 yaşadək) cəmi əhəlinin sayına olan nisbət göstəricisidir. Müvafiq yaş həddindən böyük və ya kiçik yaşda təhsil alanların sayı çox olan hallarda ÜDƏ 100 faizdən artıq ola bilər. | | | | |
| ⁵ Surət bütün qeyri-kənd təsərrüfatında çalışan və maaşı pul ilə və ya başqa cür alan qadınlardır; məxrəc bütün qadınlardır. | | | | |
| ⁶ Ölüm əmsalları sorğudan əvvəlki 5 illik dövrə aiddir. | | | | |
| ⁷ Cədvəldə verilən faizlər hər hansı bir vaxtda QPM-ə qarşı peyvənd edilmiş 18-29 aylıq uşaqlar üzrədir (yazılı məlumatlar əsasında). | | | | |
| ⁸ Təlimatlı tibb işçisinə həkim, tibb bacısı, mama və feldşer daxildir. | | | | |
| ⁹ Hər cinsi əlaqədə kondomdan istifadə etmə və yalnız bir yoluxmayan və sadıq partnyorun mövcudluğu İİV-ə yoluxmanı azalda bilər deyən və əlavə olaraq sağlam görünən insan İİV-in daşıyıcısı ola bilər deyən və İİV ağcaqanadın sancması ilə və ya İİV-in daşıyıcısını öpmək ilə keçə bilər kimi yanlış təsəvvürləri rədd edən respondentlər İİV/QİÇS haqqında "hərtərəfli müasir bilgi"si olan hesab edilirlər. | | | | |
| ¹⁰ Bərk yanacağa taxta, saman, dənli bitkilər və s. daxildir. | | | | |
| ¹¹ Təkmilləşdirilmiş su mənbəyinə ev/həyətə birləşdirilmiş su kəməri, küçədə su kəməri, artesian quyusu, qorunan qazılmış quyu və qorunan bulaq daxildir. | | | | |
| ¹² Təkmilləşdirilmiş, yəni nəcisi təmizləyən ayaqyoluna kanalizasiya sistemli ayaqyolu, durulducu hovuzla birləşdirilmiş ayaqyolu, başqa bir yerə birləşdirilmiş ayaqyolu və örtüklü qazılmış çala daxildir. | | | | |

AZƏRBAYCANIN XƏRİTƏSİ

İQTİSADI-COĞRAFİ RAYONLAŞDIRMA

Miqyas 1:2 200 000



¹Sorğu Yuxarı Qarabağ iqtisadi rayonununun Tərtər rayonunda və Ağdam, Füzuli rayonlarının işğal altında olmayan ərazilərində keçirilmişdir.

²Kəlbəcər-Laçın iqtisadi rayonları tam işğal altında olduqlarına görə həmin ərazilərdə sorğu keçirilməmişdir.

³Naxçıvan Muxtar Respublikasında 2006-cı ildə olduğu kimi 2011-ci ildə də sorğu keçirilməmişdir.



1.1 COĞRAFIYA VƏ ƏHALİ

Tarixi Azərbaycan torpaqları Ön Asiyada Qafqaz dağlarından Urmiya gölünün cənub və cənub-şərqindəki dağlıq ərazisinədək 210 min km²-ə qədər bir ərazini əhatə edirdi. Azərbaycan Avrasiya materikində, Asiya qitəsində, Qara və Xəzər dənizləri arasında əlverişli coğrafi mövqeyə malik ərazidə yerləşirdi. 1813-cü il Gülüstən və 1828-ci il Türkmənçay müqavilələri Azərbaycanı iki hissəyə böldü. Cənubi Azərbaycan İranın, Şimali Azərbaycan isə çar Rusiyasının tərkibinə qatıldı. 1918-ci ilin 28 mayında Şimali Azərbaycanda Azərbaycan Demokratik Cümhuriyyəti yaradıldı. Onun sahəsi 114 min km², sərhədlərinin uzunluğu 3504 km idi. 1920-ci il 28 apreldə bu ərazi sovet Rusiyası tərəfindən işğal olundu.

1991-ci il oktyabrın 18-də Azərbaycan Respublikası yenidən öz müstəqilliyini bərpa etdi. Hazırda Azərbaycan Respublikasının sahəsi (BMT-nin qəbul etdiyi sərhədlər daxilində) 86,6 min km²-dir. Ölkə 44° və 52° şərq uzunluq dairəsi, 38° və 42° şimal en dairəsində yerləşir.

Azərbaycan Respublikası 5 ölkə ilə quru sərhədə malikdir. Şimaldan 390 km məsafədə Rusiya ilə, şimal-qərbdən 480 km məsafədə Gürcüstanla, qərbdən 1007 km məsafədə Ermənistanla, cənubdan 765 km məsafədə İranla və 15 km məsafədə Türkiyə ilə həmsərhəddir.

Şərqdə Azərbaycan 825 km məsafədə Xəzər dənizi suları ilə əhatələnib. Xəzər dənizi vasitəsilə Azərbaycan 4 ölkə ilə su sərhədinə malikdir: Rusiya, Qazaxıstan, Türkmənistan, İran.

Respublikanın paytaxtı – liman şəhəri Bakı 40° paralel üzərində, Xəzər dənizinin sahilində yerləşir. Bakıdan şimal qütbünə qədər olan məsafə 5550 km, ekvatora qədər olan məsafə 4440 km-dir. Bakı ilə Qazaxıstanın Aktau, Türkmənistanın Türkmənbaşı və Bektaş limanları arasında gəmi-bərələr fəaliyyət göstərir. Bu gəmi-bərələr Avropa və Asiya ölkələri arasında iqtisadi-ticarət əlaqələrinin artmasına şərait yaradır.

Ölkə ərazisinin 12 faizini meşələr, 2 faizini isə su hövzələri təşkil edir. Torpaqlarının 54.9 faizi kənd təsərrüfatı məqsədləri üçün istifadə olunur.

Ərazinin coğrafi mövqeyi, relyefinin mürəkkəbliyi, Xəzər dənizinin yaxınlığı, il ərzində yer səthinə düşən günəş radiasiyasının bolluğu, müxtəlif mənşəli hava kütlələrinin təsiri altında olması və s. burada iqlimin müxtəlifliyinə səbəb olmuşdur. Burada yarımsəhra və quru çöl, subtropik, mülayim və soyuq iqlimə rast gəlinir. Yer kürəsindəki 11 iqlim tipindən (V.V.Keppenə görə) 8-nin burada olduğu müəyyən edilmişdir.

Ölkə neft, qaz, dəmir filizi, alüminium, molibden, mineral sular və sair faydalı qazıntılarla zəngindir. XX əsrin əvvəlində dünyada hasil olunan neftin yarısı Azərbaycanın payına düşürdü. Hal-hazırda da neft və qaz hasilatı Respublikanın iqtisadiyyatında mühüm rol oynayır.

Azərbaycan Respublikasının tərkibinə Naxçıvan Muxtar Respublikası, 66 inzibati rayon və 13 şəhərarası rayon daxildir. 2011-ci ilin əvvəlinə Respublikada 77 şəhər, 257 qəsəbə, 4261 kənd yaşayış məntəqəsi vardır (Dövlət Statistika Komitəsi (DSK), 2012).

2009-cu ildə Respublikada keçirilən əhalinin siyahıyaalınmasına əsasən ölkədə 8.922 milyon əhali yaşayır ki, onun 47 faizini kənd əhalisi təşkil edir. Azərbaycan əhali artımı üzrə orta səviyyə ilə xarakterizə olunur. 1991-ci ildən başlayaraq 2002-ci ilədək ölkədə doğumun səviyyəsinin azalması müşahidə olunurdu – 1991-ci ildə hər 1000 nəfərə 26.6 doğulan uşaq düşdüyü halda, 2002-ci ildə bu göstərici 13.7 doğulan uşaq təşkil etmişdir. 2002-ci ildən sonra tendensiya dəyişmiş və doğumun səviyyəsinin tədricən artması müşahidə olunmuşdur. Belə ki, bu göstərici 2003-cü ildə 13.9, 2006-cı ildə 17.5, 2010-cu ildə isə 18.5 təşkil etmişdir. Azərbaycanda ölümün səviyyəsi uzun illər ərzində nisbətən aşağı və sabit olaraq qalır. Lakin çoxsaylı insan tələfatına səbəb olmuş Ermənistanın hərbi təcavüzü nəticəsində 1992-1994-cü illərdə ölümün səviyyəsi 7.3-dək artmış və yalnız atəşkəs rejimi tətbiq edildikdən sonra ölüm səviyyəsi yenidən sabitləşmiş və 2006-cı ildə əhalinin hər 1000 nəfərinə 6.2, 2010-cu ildə isə 6,0 olmuşdur. Əhalinin 5.7 faizi 65 və yuxarı yaşda olduğu halda, 22.3 faizi 15 yaşa qədər olan əhalidir (DSK, 2011).

Ermənistan silahlı qüvvələrinin 1988-1992-ci illərdə Azərbaycana hərbi təcavüzü nəticəsində ölkəmizin torpaqlarının 20 faizi – Dağlıq Qarabağın, eləcə də ona bitişik olan 7 rayonun ərazisi işğal olunmuş, Dağlıq Qarabağdan, ətraf rayonlardan, həmçinin Ermənistanla və ya Dağlıq Qarabağla həmsərhəd olan yaşayış məntəqələrindən 700 min nəfərədək soydaşımız öz daimi yaşayış yerlərindən məhrum olaraq məcburən köçkün düşmüş və respublikanın 62 şəhər və rayonunda, 1600-dən çox sıx məskunlaşma obyektində müvəqqəti məskunlaşmışlar. Dağlıq Qarabağ və ona bitişik ərazilər də daxil olmaqla, Naxçıvan Muxtar Respublikasının işğal olunmuş 2 kəndindən 1-i, Ağdam rayonunun işğal olunmuş 81 kəndindən 80-i, Füzuli rayonunun işğal olunmuş 84 kəndindən 62-si, Tərtər rayonunun 13 kəndi və Qazax rayonunun işğal olunmuş 12 kəndindən 6-sı hələ də işğal altındadır. Beləliklə, hazırda Azərbaycanda bir milyonadək qaçqın və məcburi köçkün vardır, bu da əhalinin 12 faizini təşkil edir (Qaçqın və Məcburi Köçkün Məsələləri üzrə Dövlət Komitəsi, 2012).

Azərbaycanlılar ölkə əhalisinin 91.6 faizini təşkil edirlər. 2006-cı ildə kişilər üzrə gözlənilən ömür uzunluğu 69.6 yaş, qadınlar üzrə isə 75 yaş təşkil etmişdir. 2010-cu ildə bu rəqəmlər müvafiq olaraq 70.9 yaş və 76.2 yaş təşkil etmişdir (DSK, 2012).

| <i>Cədvəl 1.1. Əsas demografik göstəricilər</i> | |
|--|-------------------------------|
| Əsas göstəricilər | 2009-cu ilin siyahıyaalınması |
| Əhalinin sayı, milyon | 8.897 |
| Siyahıyaalmalar arasında əhalinin artımı (faizlə) | 18.7 |
| Əhalinin sıxlığı | 107 |
| Şəhər əhalisi, faizlə | 53 |
| Gözlənilən ömür uzunluğu: | |
| qadın | 76.2 |
| kişi | 70.9 |

1.2. SƏHIYYƏ SİSTEMİ

1.2.1. STRUKTUR, MALİYYƏ VƏ İNSAN RESURSLARI

Sovet İttifaqı dövründə Azərbaycanın səhiyyə sistemi Semaşko modeli üzrə inkişaf etdirilmiş və İttifaq dağıldıqdan sonra ekstensiv və mərkəzləşdirilmiş Semaşko sisteminin çox bir cəhətlərini saxlamışdır. İqtisadiyyatın keçid dövründə səhiyyə sistemi iqtisadi problemlər, idarəçilik bacarıqlarının çatışmaması, məhdud resursların prioritet istiqamətlər üzrə səmərəli istifadə edilməməsi, mövcud səhiyyə şəbəkəsinin dağılması, səhiyyə proqramlarının olmaması, ilkin səhiyyənin zəifləməsi ilə səciyyələnirdi.

Əhalinin sağlamlığının qorunması ilə bağlı vətəndaşlar və dövlət orqanları, eləcə də dövlət və özəl tibb müəssisələri və təşkilatları arasında əlaqələr 26 iyun 1997-ci ildə qəbul olunmuş “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanunu ilə tənzimlənir, əhalinin tibbi yardımıla təminatı və sağlamlığının qorunması 1995-ci ildə qəbul olunmuş Konstitusiyanın 41-ci maddəsi ilə təmin edilir.

Struktur

Səhiyyə sisteminin strukturu mərkəzləşdirilmişdir və bu sahə üzrə əsas qərarlar milli səviyyədə qəbul olunur. Səhiyyə sisteminin idarə edilməsi Səhiyyə Nazirliyi (SN) tərəfindən həyata keçirilir. Yerli icra hakimiyyətləri və səhiyyə idarə və müəssisələrinin rəhbərlikləri tabelikdə olan ərazidə göstərilən tibbi xidmətə təşkilati cavabdehlik daşıyırlar.

2011-ci ildə SN-nin nəzarəti altında 2676 ilkin, ikinci və üçüncü səviyyəli tibb müəssisələrinin bina və avadanlıqlarından ibarət milli şəbəkə idarə olunmuşdur. 2010-cu ildə bu rəqəm 3355 təşkil etmişdir və onun azalması səhiyyə sahəsində keçirilən islahatlarla, mərkəzləşdirmənin həyata keçirilməsi ilə əlaqədardır. Göstərilən tibb müəssisələrinin bütün binaları və demək olar ki, bütün avadanlıqlar dövlətə məxsusdur. Bütün ölkə üzrə həmin tibb müəssisələrində səhiyyə xidmətləri pulsuz təmin olunur. Bu xidmətlərə, o cümlədən doğuşdan əvvəl qulluq, doğuş, neonatal və pediatriya xidməti, immunizasiya, ailə planlaşdırılması və ixtisaslaşdırılmış səhiyyə xidmətləri də daxildir.

Bundan başqa, bir neçə dövlət qurumu, o cümlədən Nəqliyyat, Müdafiə, Təhlükəsizlik, Daxili İşlər, Ədliyyə nazirlikləri, Gömrük Komitəsi və Xəzər Dəniz Gəmiçiliyi öz işçilərini səhiyyə xidmətləri ilə tabeliklərində olan tibb müəssisələrində təmin edirlər. İstismar və maliyyə baxımından bu tibb müəssisələri ayrıca büdcəyə malikdirlər.

Hal-hazırda inkişaf edən səhiyyənin özəl sektoru SN tərəfindən lisenziyalaşdırılır, lakin öz fəaliyyətində sərbəstdir. Demək olar ki, bütün apteklər və stomatoloji klinikalar özəl sektora aiddir. Bəzi tibb mütəxəssisləri fərdi səhiyyə xidmətlərini təklif edirlər.

Maliyyələşdirmə

Səhiyyənin əsas rəsmi maliyyə mənbəyi dövlət büdcəsidir. Son illər ərzində Respublikanın iqtisadi inkişafı nəticəsində səhiyyəyə ayrılan dövlət vəsaitlərinin həcmi əhəmiyyətli dərəcədə

artıb. Lakin buna baxmayaraq bu vəsaitlərin Ümumi Daxili Məhsulda (ÜDM) payı hələ də aşağı olaraq qalır. DSK-nın rəsmi məlumatına əsasən 2011-ci ildə dövlət büdcəsində səhiyyə sektoruna 493.2 milyon manat ayrılmışdır. Bu məbləğ ümumi dövlət xərclərinin 3.2 faizini, ÜDM-in isə 1 faizini təşkil edir. Dövlət büdcəsi yerli hakimiyyət orqanları üçün birbaşa yerli büdcələrə və SN üçün birbaşa onun büdcəsinə ayrılır. Səhiyyəyə ayrılan dövlət vəsaitlərinin böyük payı yerli icra hakimiyyətlərinin nəzarəti altındadır və onlar bu vəsait hesabına tabeliklərində olan ərazilərdə ilkin və ikinci səviyyəli tibb müəssisələrini maliyyələşdirirlər. Səhiyyənin mərkəzi büdcəsini SN idarə edərək bu vəsait hesabına üçüncü dərəcəli tibb müəssisələrini, vertikal Dövlət Proqramlarını (məsələn, şəkərli diabeti, irsi qan xəstəlikləri olan insanların, onkoloji xəstələrin dərman vasitələri və avadanlıqlarla mərkəzləşdirilmiş şəkildə təmin edilməsi) və Sanitariya-epidemioloji Xidməti maliyyələşdirir. Həmçinin, bu mənbədən Bakıda yerləşən bütün tibb müəssisələri maliyyələşir.

Səhiyyə üzrə dövlət büdcəsindən əlavə maliyyə vəsaiti işçilərini səhiyyə xidmətləri ilə təmin edən Dövlət Neft Şirkəti, Nəqliyyat, Müdafiə, Təhlükəsizlik, Daxili işlər, Ədliyyə nazirlikləri Gömrük Komitəsi və Xəzər Dəniz Gəmiçiliyi tərəfindən ayrılır.

Tibb müəssisələrinin maliyyələşdirilməsi işçi heyətin sayı və çarpayı fondu əsasında həyata keçirilir. Bu mexanizmlər maliyyə vəsaitlərinin səmərəli istifadəsinə stimül vermədiyinə görə Səhiyyə və Maliyyə nazirlikləri səhiyyənin maliyyələşdirmə mexanizmlərinin islahatını keçirmək qərarına gəlmişlər. Yeni maliyyələşdirmə mexanizmləri (ilkin səhiyyə üçün adambaşına, ikinci dərəcəli tibbi xidmətlər üçün isə müalicə olunmuş hal üzrə ödənişlər), həmçinin, icbari tibbi sığorta sisteminin tətbiqinin təməlini qoyacaqdır.

Tənzimləmə və planlaşdırma

SN tərəfindən tibb müəssisələrində göstərilən tibbi xidmətlərin keyfiyyəti və həcmi ilə bağlı normalar və standartlar tətbiq edilir. 2007-ci ildən bu norma və standartlarla yanaşı müxtəlif xəstəliklər və vəziyyətlər üzrə milli klinik protokolların işlənilib hazırlanması və tətbiqi prosesi başlanmışdır. Klinik protokollar sübutlu təbabətə əsaslanaraq göstərilən tibbi xidmətlərin keyfiyyətini və səmərəliliyini təkmilləşdirmək məqsədini daşıyır. Protokolların tətbiqatı ilə yanaşı tibb mütəxəssisləri üçün bu protokollar üzrə təlimlər və protokolların yerlərdə tətbiqinin monitorinqi təşkil edilib.

Təhlükəsizlik və infeksiya nəzarəti SN-nə tabe olan Sanitariya-epidemioloji Xidmət tərəfindən həyata keçirilir.

Səhiyyənin planlaşdırılması Səhiyyə və Maliyyə nazirlikləri tərəfindən həyata keçirilir.

İnsan resursları

2011-ci ildə ölkənin dövlət və qeyri-dövlət tibb müəssisələrində 33 min həkim və 60 min orta tibb işçisi əhaliyə xidmət göstərirdilər. Əhalinin hər 10 000 nəfərinə onların sayı müvafiq olaraq 36.8 və 66.8 nəfər təşkil etmişdir.

1.2.2. SƏHIYYƏDƏ İSLAHATLAR

2006-cı ildə Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi böyük miqdarda öz vəsaiti (28.25 milyon ABŞ dolları), Dünya Bankı (50 milyon ABŞ dolları), USAID (8 milyon ABŞ dolları), UNICEF (470 min ABŞ dolları) və ÜST-nin (40 min ABŞ dolları) maliyyə dəstəyi ilə Azərbaycanın Səhiyyə Sektorunda İslahatlar layihəsinə başlamışdır. Layihənin məqsədi səhiyyə sistemi üzrə idarəetmə və maliyyələşdirməni təkmilləşdirməkdən, əhalinin sağlamlıq göstəricilərinin yaxşılaşdırılması nöqteyi-nəzərindən maliyyə təminatını və davamlılığını təmin etməklə seçilmiş pilot rayonlarda zəruri səhiyyə xidmətlərinə çıxış imkanlarını və bu xidmətlərin keyfiyyətini artırmaqdan ibarətdir. Layihə beş komponentdən ibarətdir: (I) *Səhiyyə Nazirliyinin idarəetmə potensialının gücləndirilməsi*, (II) *səhiyyə xidmətlərinin çatdırılmasının yaxşılaşdırılması*, (III) *səhiyyənin davamlı maliyyələşdirilməsi və resursların səmərəli bölgüsünün təmin edilməsi*, (IV) *kadr resurslarının inkişaf etdirilməsi* və (V) *layihənin idarə edilməsi, monitorinq və qiymətləndirilməsi*.

2007-ci ildə Azərbaycan Respublikasının Prezidenti Nazirlər Kabineti yanında İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinin yaradılması haqqında sərəncam imzalamışdır. 2008-ci ildə Azərbaycan Respublikasının Prezidenti “Azərbaycanda Səhiyyənin Maliyyələşdirilməsi Sisteminin İslahatı və İcbari Tibbi Sığortanın tətbiqi Konsepsiyası”nı təsdiq etmişdir. Konsepsiyanın reallaşdırılması üzrə 2008-2012-ci illər üçün Tədbirlər Planı hazırlanmışdır və planda nəzərdə tutulmuş müvafiq tədbirlər həyata keçirilir.

1.2.3. SƏHIYYƏ XİDMƏTLƏRİNİN GÖSTƏRİLMƏSİ

Azərbaycanda ilkin səhiyyə xidmətləri yaşayış məntəqələrində yerləşən səhiyyə müəssisələrinin şəbəkəsi vasitəsilə həyata keçirilir. Şəhərlərdə və rayon mərkəzlərində ilkin səhiyyə xidmətləri uşaq və böyüklər üçün poliklinikalar, reproduktiv yardım isə qadın məsləhətxanaları vasitəsilə təmin edilir. Kəndlərdə ilkin səhiyyə xidmətləri tibb məntəqələri (TM) (2009-cu ilədək feldşermama məntəqələri adlandırılırdı), həkim məntəqələri (HM) (2009-cu ilədək kənd həkim ambulatoriyaları adlandırılırdı) və kənd sahə xəstəxanalarının (KSX) ambulator şöbələri tərəfindən göstərilir. Bu müəssisələrdə göstərilən ilkin səhiyyə xidmətlərinə xəstəliklərin profilaktikası, antenatal qulluq, ailə planlaşdırılması xidmətləri daxildir. Qeyd etmək lazımdır ki, ilkin səhiyyədə aparılan islahatlar ailə təbabəti prinsiplərinin formalaşdırılmasına və tətbiqinə yönəldilib. Ailə təbabəti modelinin ilkin olaraq kənd yerlərində tətbiq edilməsi nəzərdə tutulur.

Şəhərlərdə ikinci səviyyəli tibbi xidmətlər çoxsaylı ixtisaslaşdırılmış xidmətlərə malik olan şəhər xəstəxanaları tərəfindən göstərilir. Kənd yerlərində bu xidmətlər KSX-lər və rayon mərkəzi xəstəxanaları tərəfindən təmin olunur. Həmçinin, hər regionda Bakıda yerləşən elmi-tədqiqat institutlarının metodik rəhbərliyi altında fəaliyyət göstərən vertikal milli sistemlərin bir hissəsi olan ixtisaslaşdırılmış tibb müəssisələri mövcuddur. Səmərələşdirmə planına əsasən əksər KSX-lər bağlanaraq ilkin səhiyyə tibb müəssisələrinə çevrilmişdir. Resursların bölüşdürülməsinin səmərəliyini artırmaq məqsədilə vahid müxtəlif ixtisaslı ikinci səviyyəli tibb müəssisələrinin

yaradılması üçün ixtisaslaşdırılmış dispanserlərin əksəriyyəti də mərkəzi rayon xəstəxanaları ilə birləşdirilmişdir.

Azərbaycanda üçüncü səviyyəli xidmət əsasən Respublika əhəmiyyətli xəstəxanalar və elmi-tədqiqat institutları tərəfindən göstərilir.

Gigiyena-epidemiologiya mərkəzləri (GEM) birbaşa Səhiyyə Nazirliyinə tabedir və peyvənd xidmətlərinin təşkili, maddi-texniki təminat və nəzarət üzrə cavabdehlik daşıyırlar. Buna baxmayaraq, faktik olaraq sanitariya-epidemioloji xidmət peyvənd etmir; peyvənd ilkin səhiyyə müəssisələri vasitəsilə icra olunur. GEM-lər, həmçinin, su və ərzağın təhlükəsizliyinə nəzarət və tənzimləməyə və infeksiyon xəstəliklərə nəzarətə cavabdehdir.

1.2.4. ANA VƏ UŞAQ SAĞLAMLIĞI

Azərbaycanda ana və uşağın sağlamlığı üzrə xidmətlər əsasən ilkin və ikinci səviyyəli səhiyyə müəssisələri tərəfindən təmin edilir. Antenatal yardım əsasən qadın məsləhətxanaları, kənd xəstəxana və ambulatoriyalarındakı və tibb məntəqələrindəki həkimlər tərəfindən təmin olunur. Demək olar ki, bütün doğuşlar doğum evlərində, nadir hallarda adi xəstəxanalarda və ya özəl xəstəxanalarda, kənd ambulatoriyalarında və ya rayon ərazilərindəki tibb məntəqələrində aparılır.

Uşaq sağlamlığı ilkin olaraq qadın və onun körpəsi doğum evində olarkən doğuşdan sonrakı ilk 3 gün ərzində təmin olunur (SN tərəfindən təsdiq olunmuş “Sağlam yenidoğulmuş qulluq üzrə klinik protokol”). Doğum evindən çıxdıqdan sonra uşaq evdə uşaq həkimi tərəfindən fiziki müayinədən keçirilir və anaya və uşağa qayğı ilə bağlı məsləhət verilir. Həkim ən azı bir dəfə körpəyə baş çəkəndən sonra tibb bacısı nəzarəti davam etdirir. Əlavə pediatriya xidmətləri əsasən ilkin səhiyyə müəssisələri vasitəsilə yerinə yetirilir. Anadan körpəsini müntəzəm olaraq müayinəyə aparması və ilk iki il ərzində peyvəndlə əlaqədar bir neçə dəfə poliklinikaya aparması tələb olunur. Poliklinika həkimləri (sahə pediatri) lazım olduqda uşağı ixtisaslaşdırılmış pediatriyanın yanına göndərə və ya xəstəxanaya yerləşdirə bilirlər.

Azərbaycanda uşaq doğulan kimi doğum evində Milli peyvənd təqviminə əsasən həyatın ilk 12 saatında Hepatit B-yə qarşı, 4-7-ci günündə isə BCG (vərəmə qarşı) və OPV (poliomielitə qarşı) peyvənd olunur. OPV təkrarən 2, 3, 4 və 18 ayında həyata keçirilir. 2011-ci ilin iyul ayından Respublikada GDTHibHepB peyvəndi (göyöskürək, difteriya, tetanus, B tipli hemofil infeksiyaya və hepatit B qarşı kombinə edilmiş peyvənd) uşaqlara 2, 3 və 4 ayında olunur. Göyöskürək, difteriya və tetanusa qarşı kombinə edilmiş peyvənd (AGDT), həmçinin, 18 ayında, ayrıca ADT isə (difteriya və tetanusa qarşı peyvənd) 6 yaşında edilir. Qızılca, parotit və məxmərəyə qarşı peyvənd (QPM) uşaqlara 12 ayında və 6 yaşında olunur. Milli peyvənd təqvimində eyni zamanda uşaqlara 12, 18 ayında A vitamininin verilməsi nəzərdə tutulur.

Peyvəndlərin alınması və paylanması və uşaqların bu peyvəndlərlə təmin olunması, uşaqlara peyvənd təklif edən səhiyyə müəssisələrinin soyuq zəncir saxlama avadanlıqları ilə təmin olunması, tibb işçilərinin peyvənd təcrübəsini və bu avadanlıqlardan düzgün istifadəsini təmin

edən təlimlər üçün tədris ləvazimatının və yerli mütəxəssislərin təkmilləşdirilməsi vasitəsilə ölkədə ÜST-nin standartlarına uyğun olaraq peyvənd təcrübəsi yenidən qurulmuşdur. A vitamini əlavələri üzrə milli siyasət qəbul olunmuş və GİP (Genişlənmiş İmmunizasiya Proqramı) milli proqramı çərçivəsində təqdim olunmuşdur. Hal-hazırda Azərbaycan Respublikası GDTHibHepB peyvəndi istisna olmaqla, bütün peyvəndləri Səhiyyə Nazirliyinin büdcəsi hesabına alır. GDTHibHepB peyvəndi isə qismən Vaksinasiya və İmmunlaşdırma üzrə Qlobal Alyansının (VİQA) dəstəyi ilə alınır. 2013-cü ildən Respublika ərazisində pnevmokokk vaksininin tətbiqi olunması da nəzərdə tutulur.

2006-cı ildə Azərbaycanda hamilə qadınlara və uşaqlara perinatal, neonatal, eləcə də postneonatal dövrlərdə göstərilən xidmətin yaxşılaşdırılması məqsədi ilə “Ana və uşaqların sağlamlığının qorunması üzrə Tədbirlər Proqramı” (2006-2010) təsdiq olunmuşdur. Proqramın əsas məqsədləri ana və uşaqların sağlamlığının möhkəmləndirilməsi, əhalinin reproduktiv sağlamlığının qorunması, sağlam və arzuolunan uşaqların doğulması üçün zəruri şəraitin yaradılması, ana və uşaqlar arasında xəstələnmə və ölüm hallarının azaldılmasıdır. Həmin Proqrama əsaslanaraq 2008-2015-ci illər üçün Milli Reproduktiv Sağlamlıq Strategiyası hazırlanmışdır.

Nazirlər Kabineti tərəfindən təsdiq edilmiş "Ana və uşaqların sağlamlığının qorunması üzrə Tədbirlər Proqramı"na əsasən ölkədə 7 perinatal mərkəz yaradılmışdır. Onların 6-sı artıq fəaliyyət göstərir, digər biri isə yaxın vaxtlarda istifadəyə veriləcəkdir. Perinatal mərkəzlərin effektiv fəaliyyətinin təmin edilməsi ölkədə perinatal xidmətlərin islahatını tələb etdiyindən Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi (İSİM) tərəfindən UNICEF-in dəstəyi ilə beynəlxalq ekspertlərin iştirakı təmin edilərək 2010-2014-cü illər üçün “Regionlaşdırma prinsipi əsasında perinatal xidmətlərin islahatı konsepsiya”sı işlənib hazırlanmış və SN tərəfindən təsdiq edilmişdir.

1995-ci ildə ÜST və UNICEF tərəfindən 5 yaşadək uşaqlar arasında xəstələnmə, şikəstlik və ölüm hadisələrinin azaldılması, uşaqların fiziki və əqli inkişafının yaxşılaşdırılması üçün “Uşaqlıq Dövrü Xəstəliklərinin Birgə Aparılması” (UDXBA) strategiyası irəli sürülmüşdür. UDXBA tibb müəssisələrində və icmalarda yerinə yetirilən müdaxilə proqramlarından ibarət geniş strategiyadır. “Uşaqlıq Dövrü Xəstəliklərinin Birgə Aparılması” proqramının ilkin mərhələsi 2002-2004-cü illərdə Azərbaycanın cənub rayonlarında həyata keçirilmişdir. 2009-2015-ci illər üçün “Uşaqlıq Dövrü Xəstəliklərinin Birgə Aparılması”nın geniş tətbiqi üzrə milli strategiya hazırlanmışdır.

Bununla yanaşı SN tərəfindən UNICEF-in dəstəyi ilə 2011-ci ilin fevralından 2012-ci ilin fevralınadək “Azərbaycanda səhiyyə xidmətlərinin keyfiyyətinin mövcud monitorinq sisteminə dəstəkləyici nəzarət prinsiplərini inteqrasiya etməklə neonatal qayğı və doğum xidmətlərinin keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması” layihəsi həyata keçirilib. Layihənin məqsədi neonatal və doğum xidmətləri sahəsində keyfiyyətin yaxşılaşdırılması üçün dəstəkləyici monitorinq təşəbbüsünün pilot qaydada sınaqdan keçirilməsidir. Bu layihə müvafiq işçiləri təlimatlandırmaqla, onlar üçün aydın qaydada müəyyən edilmiş öhdəlikləri təyin etməklə və təlimatlandırılmış nəzarətçiləri

lazımı monitorinq vasitələri ilə təmin etməklə keyfiyyətin cari monitorinq sistemi çərçivəsində dəstəkləyici nəzarət yanaşmasını tətbiq etməyi təklif edib. Layihə nəticəsində seçilmiş tibb müəssisələrinin aparıcı işçi heyəti perinatal qayğı keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması üçün dəstəkləyici nəzarət üzrə təlimatlandırılıb.

Uşaqların sağlamlığının qorunması məqsədilə beş yaşadək uşaq ölümünün azaldılması “2008-2015-ci illərdə Azərbaycan Respublikasında yoxsulluğun azaldılması və davamlı inkişaf Dövlət Proqramı”nın Tədbirlər Planına daxil edilmişdir.

1.2.5. AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI XİDMƏTLƏRİ

SN ölkə üzrə əhalini ailə planlaşdırılması xidmətləri ilə təmin etməkdə cavabdehdir. Ailə planlaşdırılması siyasətinin əsas məqsədi az riskli hamiləliyi və təhlükəsiz analığı təmin etmək və yaxın zaman ərzində baş vermiş hamiləliklər və reproduktiv yaşda qadınlar arasında patoloji vəziyyətlə bağlı ağırlaşmaları azaltmaqdan ibarətdir.

Ailə planlaşdırılması üzrə əhalinin təlimləndirilməsi və kontrasepsiya vasitələri ilə təminatı sahəsində SN ölkə üzrə geniş fəaliyyət spektrini idarə edir. Eyni zamanda özəl sektorun apteklər şəbəkəsi kontrasepsiya vasitələrinin satışına cəlb olunmuşdur. SN ailə planlaşdırılmasına ananın sağlamlığının bir hissəsi kimi yanaşır və kontrasepsiya üsullarının seçimi üzrə məsləhətin mama-ginekoloqlar tərəfindən verilməsini tələb edir.

2006-cı ildə keçirilən Azərbaycanda Demografiya və Sağlamlıq Sorğusunun (AzDSS-2006) nəticələrinə əsasən Azərbaycanda qadınların 37.7 faizi ənənəvi kontrasepsiya üsullarından, xüsusən də 34.9 faizi yarımçıq cinsi əlaqədən istifadə edirdilər. 2011-ci ildə keçirilən Demografiya və Sağlamlıq Sorğusu (DSS-2011) bu göstəriciləri araşdıraraq 5 il ərzində kontrasepsiya ilə bağlı bilgilər və təcrübədə baş verən dəyişiklikləri qiymətləndirmək imkanı yaratmışdır.

Azərbaycanda abortlar hamiləliyin ilk 12 həftəsində baş verərsə, qanuni hesab olunur. Bu prosedurlar, adətən, xəstəxanaların poliklinika şöbələrində və ya doğum evlərində keçirilir.

UNFPA və “Pathfinder” beynəlxalq qeyri-hökumət təşkilatlarının dəstəyi ilə yaradılan ailə planlaşdırılması xidmətləri Azərbaycanda 1996-cı ildən fəaliyyət göstərir. 2000-ci ildə SN-nin əmrinə əsasən ölkədə ailə planlaşdırılması siyasətini gücləndirən və tətbiq edən Reproduktiv Sağlamlıq üzrə Milli Ofis (RSMO) yaradılmışdır. RSMO UNFPA-nın və “Pathfinder” təşkilatının maliyyə və texniki dəstəyi ilə ölkənin regionlarında 27 Ailə Planlaşdırılması Mərkəzinin (APM) təşkilində aparıcı rol oynamışdır.

2000-2004-cü illərdə müasir kontrasepsiya vasitələri (kondom, UDV, spermidlər və inyeksiya) APM vasitəsilə USAID-in maliyyə dəstəyi ilə pulsuz paylanmışdır.

2008-ci ildə Azərbaycanda Reproduktiv Sağlamlıq üzrə Milli Strategiya və ailə planlaşdırılması üzrə klinik protokollar hazırlanmışdır. Bu təşəbbüslərə ÜST, UNFPA və USAID tərəfindən maliyyələşən layihələr tərəfindən geniş dəstək verilmişdir. Reproduktiv Sağlamlıq xidmətlərinin

keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması və pasiyentin hüquqları ilə bağlı məsələlər Reproduktiv Sağlamlığın qorunması üzrə qanun layihəsində öz əksini tapmışdır.

Yuxarıda qeyd olunmuşdur ki, 2008-2015-ci illər üçün Milli Reproduktiv Sağlamlıq Strategiyası hazırlanmışdır. 2010-cu ildə beynəlxalq ekspertlərin (ÜST-nin ekspertləri) iştirakı ilə 2 il ərzində Strategiyanın tədbirlər planı çərçivəsində görülən işlərin nəzərdən keçirilməsi və qiymətləndirilməsinə həsr edilmiş konfrans təşkil olunmuşdur. Konfransda gələcəkdə planlaşdırılan tədbirlər üzrə təkliflər irəli sürülmüşdür.

1.3. DEMOQRAFIYA VƏ SAĞLAMLIQ MƏLUMATLARININ TOPLANMASI SİSTEMİ

DSK ölkədə rəsmi statistikanın aparılmasına cavabdehdir. Əhalinin təbii artımı haqqında məlumatları əks etdirən doğum, ölüm, nikah və boşanma halları yaşayış məntəqələri səviyyəsində Ədliyyə Nazirliyinin müvafiq qurumunun yerli orqanları tərəfindən qeydə alınır və toplanmış sənədlər rayon və şəhər statistika idarələri vasitəsilə işlənmək üçün DSK-nın Baş Hesablama Mərkəzinə göndərilir. Azərbaycanda əhalinin son siyahıyaalınması 2009-cu ildə keçirilmişdir.

Səhiyyə məlumatlarının toplanması birbaşa Səhiyyə Nazirliyinin İnformatika və Statistika İdarəsinin (İSİ) cavabdehliyindədir. Səhiyyə məlumatları onları ötürən tibb müəssisələrinin heyəti tərəfindən hazırlanır və İSİ-yə göndərilir. Həmin İdarə bu məlumatları toplayır, hazırlayır və təhlil edir və DSK tərəfindən təsdiq edilmiş hesabat formaları əsasında həm milli, həm də regional səviyyədə DSK-yə təqdim edir, eləcə də “Azərbaycan Respublikası əhalisinin sağlamlığı və səhiyyə xidmətləri” adlı illik hesabat hazırlayır və nəşr edir.

İSİ tərəfindən illik hesabat əsasında nəşr olunan sağlamlıq üzrə məlumatlar bir neçə əsas kateqoriyadan ibarətdir: 1) xəstəlik növləri üzrə ölüm; 2) səbəblər üzrə ölüm; 3) perinatal və erkən neonatal ölümlər də daxil olmaqla körpə ölümü; 4) ölümün səbəbləri üzrə ana ölümü; 5) ana və uşaq üzrə səhiyyə xidmətləri haqqında məlumatlar; 6) səhiyyə müəssisələrinin sayı, tibbi personal, xəstəxana çarpayıları və xəstəxanada qalmaq üzrə orta müddət və s.

Səhiyyə sahəsində aparılan islahatların tərkib hissəsi kimi səhiyyə sahəsində informasiya texnologiyalarının geniş tətbiq edilməsi, Respublika əhalisinin sağlamlıq monitorinqinin həyata keçirilməsi, eləcə də vahid səhiyyə informasiya mühitinin formalaşdırılması, tətbiq edilməsi, digər informasiya sistemləri və məlumat bazaları ilə əlaqələrin təşkil edilməsi məqsədi ilə SN-nin əmri ilə 2010-cu ildə Səhiyyə Nazirliyinin Səhiyyənin İnformasiyalaşdırılması Mərkəzi (SİM) yaradılmışdır. SİM-in fəaliyyət istiqamətləri: vətəndaşların elektron sağlamlıq kartı sistemi, nümunəvi tibbi informasiya sistemi, tibbi müayinə kartı sistemi, təcili tibbi yardım stansiyasının dispetçer xidmətinin qurulması, yoluxucu xəstəliklərin elektron müşahidə sisteminin yaradılmasıdır.

1.4. SORĞUNUN MƏQSƏDLƏRİ VƏ TƏŞKİLİ

Demoqrafiya və Sağlamlıq Sorğusu milli representativ seçmə tədqiqatı olaraq əhali və sağlamlıq haqqında zəruri informasiya mənbəyidir. “2008-2015-ci illərdə Azərbaycan Respublikasında yoxsulluğun azaldılması və davamlı inkişaf Dövlət Proqramı”nda bu tədqiqatın Azərbaycanda ən azı beş ildən bir keçirilməsi nəzərdə tutulmuşdur. Azərbaycanda ilk belə sorğu 2006-cı ildə Dövlət Statistika Komitəsi tərəfindən keçirilmiş, hal-hazırda isə 2011-ci ilin Demoqrafiya və Sağlamlıq Sorğusu (DSS-2011) Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən həyata keçirilmişdir.

Səhiyyə Nazirliyinin 8 sentyabr 2010-cu il tarixli 70 nömrəli əmri ilə DSS-2011-in keçirilməsi məqsədilə tədbirlərin əlaqələndirilməsi və icrası Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzinə (İSİM) həvalə edilmişdir. Sorğunun təşkili və nəzarəti üçün müvafiq dövlət qurumlarının nümayəndələrinin iştirakı ilə İşçi Qrup yaradılmışdır. Qrup tərəfindən yuxarıda adı çəkilən Dövlət Proqramının Tədbirlər Planından (2008-2010-cu illər) və Minilliyin İnkişaf Məqsədlərindən irəli gələn, xüsusilə də beş yaşadək uşaq ölümünün azaldılması üzrə vəzifələr nəzərə alınaraq, DSS-2011-in əsas məqsədi kimi əhalinin demoqrafiya və sağlamlıq vəziyyətinin qiymətləndirilməsi və təhlili üçün zəruri məlumatların toplanılması müəyyən edilmişdir.

DSS-2011 *Macro International* təşkilatı tərəfindən tərtib edilmiş və Azərbaycanda DSS-2006 zamanı istifadə olunmuş sorğu metodologiyasına əsaslanır. Bu da demoqrafiya və sağlamlıqla bağlı göstəricilərin məlumat bazasının daha da zənginləşdirilməsinə və 2006-cı ildə keçirilmiş Demoqrafiya və Sağlamlıq Sorğusunun nəticələri ilə müqayisə aparmağa imkan yaradır. Eyni zamanda DSS-2011-in nəticələri mövcud sosial yönümlü tədbirlərin qiymətləndirilməsi və Azərbaycan əhalisinin sağlamlığının daha da yaxşılaşdırılması üçün yeni strategiyaların işlənilməsinə də zəmin yaradır.

Demoqrafiya və Sağlamlıq Sorğusu çərçivəsində 2011-ci ilin avqust-oktyabr aylarında keçirilən səyyar işlər zamanı milli və regional səviyyədə doğum, körpə və uşaq ölümü, fertillik və kontrasepsiyadan istifadə, ana və uşağın sağlamlığı, qidalanma, ev təsərrüfatlarının xüsusiyyətləri, HIV/AIDS (İİV/QİÇS) və digər cinsi yolla yoluxan xəstəliklər haqqında bilgi və onlara münasibət, ailə rifahı və səhiyyə üzrə digər göstəricilərin səviyyəsi üzrə məlumatlar toplanılmışdır. Qeyd olunan mövzular üzrə əsas və ətraflı məlumatlar reproduktiv yaşda olan qadınlar, digər mövzuları əhatə edən suallar isə, həmçinin ev təsərrüfatlarının başçıları tərəfindən cavablandırılmışdır.

1.4.1. SEÇMƏ PLANI VƏ ONUN YERİNƏ YETİRİLMƏSİ

Azərbaycan Respublikası bir Muxtar Respublikadan, 66 inzibati rayondan və 13 şəhər rayonundan ibarət olmaqla, 11 iqtisadi rayona bölünür. Bu iqtisadi rayonlar arasında Kəlbəcər-Laçın iqtisadi rayonu tamamilə və Yuxarı-Qarabağ iqtisadi rayonunun 8 rayonundan 5-i işğal olunmuş ərazilərdir. Həmin ərazilər işğal altında olduğundan və seçmə planına daxil edilmədiyindən bu ərazilərdə sorğu aparılmamışdır. 2009-cu il əhalinin siyahıyaalınması məlumatlarına əsasən bu rayonların əhalisi ümumi əhalinin 5 faizini təşkil edir. Naxçıvan Muxtar Respublikasında 2006-cı ildə olduğu kimi 2011-ci ildə də sorğu aparılmamışdır.

Sorğu Azərbaycan Respublikasının aşağıdakı iqtisadi rayonlarını əhatə edir:

- Bakı şəhəri
- Abşeron iqtisadi rayonu
- Gəncə-Qazax iqtisadi rayonu
- Şəki-Zaqatala iqtisadi rayonu
- Lənkəran iqtisadi rayonu
- Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonu
- Aran iqtisadi rayonu
- Yuxarı Qarabağ iqtisadi rayonu (Ağdam, Füzuli və Tərtər rayonları)
- Dağlıq Şirvan iqtisadi rayonu

Seçmə, ətraflı təhlilin aparılmasına imkan yaradan şəkildə fertillik, körpə/uşaq ölümü və abort əmsalının hesablanması da daxil olmaqla, ölkə, Bakı şəhəri, ayrı-ayrılıqda ümumi şəhər və kənd əraziləri səviyyəsi üzrə planlaşdırılmışdır.

DSS-2011 üçün istifadə olunan seçmə planı 2009-cu ildə DSK tərəfindən keçirilmiş əhalinin siyahıya alınması (AzƏS, 2009) məlumatlarına əsasən tərtib olunmuşdur. Seçmənin əsası 2009-cu ilin siyahıya alınması üçün yaradılmış seçmə vahidləri (*enumeration unit*) sayıcı məntəqəsindən ibarətdir. Siyahıya alınma məlumatlarından ev təsərrüfatlarının ünvanı, yaşayış yerinin növü, ev təsərrüfatlarının sayı, qadınların sayı haqqında məlumatlardan istifadə edilmişdir. Ev təsərrüfatlarının seçilməsindən əvvəl məlumatlar qruplaşdırılmış və qruplardan representativ sayıcı məntəqəsi seçilmişdir.

DSS-2011 üçün DSK tərəfindən ev təsərrüfatlarının representativ ehtimallı seçməsi aparılmışdır. Seçmə iki mərhələdə həyata keçirilmişdir. Birinci mərhələdə ev təsərrüfatlarına görə sayıcı məntəqələri qruplaşdırılır (*stratification*) və hər bir iqtisadi rayon şəhər və kənd yaşayış yerləri üzrə bölünür. Seçmə, hər bir stratada sərbəst olaraq, 2 mərhələ üzrə aparılır. Birinci mərhələdə ev təsərrüfatlarının sayına proporsional 321 klaster (sayıcı məntəqəsi) seçilmişdir. Onlardan 179-u şəhər yerlərində, 142-si isə kənd yerlərindədir. Seçmə vahidlərinin (klasterlərin) həcmi seçmə vahidinə daxil olan ev təsərrüfatlarının sayı ilə təyin edilir (Cədvəl 1.2).

| Cədvəl 1.2 İqtisadi rayonlar və yaşayış yerinin tipinə əsasən seçməyə düşmüş klasterlərin və ev təsərrüfatların bölgüsü | | | | | | |
|--|-------------------|------------|------------|---------------------------|-------------|-------------|
| İqtisadi rayonlar | Klasterlərin sayı | | | Ev təsərrüfatlarının sayı | | |
| | Şəhər | Kənd | Cəmi | Şəhər | Kənd | Cəmi |
| Bakı şəhəri | 90 | - | 90 | 2160 | - | 2160 |
| Abşeron | 17 | 3 | 20 | 408 | 72 | 480 |
| Gəncə-Qazax | 23 | 25 | 48 | 552 | 600 | 1152 |
| Şəki-Zaqatala | 4 | 18 | 22 | 96 | 432 | 528 |
| Lənkəran | 7 | 22 | 29 | 168 | 528 | 696 |
| Quba-Xaçmaz | 6 | 14 | 20 | 144 | 336 | 480 |
| Aran | 26 | 46 | 72 | 624 | 1104 | 1728 |
| Yuxarı Qarabağ | 3 | 6 | 9 | 72 | 144 | 216 |
| Dağlıq Şirvan | 3 | 8 | 11 | 72 | 192 | 264 |
| Azərbaycan | 179 | 142 | 321 | 4296 | 3408 | 7704 |

İkinci mərhələdə hər bir seçilmiş klaster üzrə ev təsərrüfatlarının tam siyahıları tərtib edilir və sorğuda iştirak etmək üçün ardıcıl olaraq hər klasterdən təsadüfi yolla 24 ev təsərrüfatı seçilir. Son seçməyə bu layihə üzrə 7704 ev təsərrüfatı düşmüşdür.

Sorğuya seçilmiş ev təsərrüfatlarında daimi yaşayan və sorğudan əvvəlki gecə qonaq olmuş 15-49 yaşlı bütün qadınların cəlb olunması planlaşdırılmışdır.

1.4.2. SORĞU VƏRƏQƏSİ

DSS-2011 zamanı iki sorğu vərəqəsindən istifadə olunmuşdur: Ev Təsərrüfatının Sorğu Vərəqəsi və Qadın Sorğu Vərəqəsi. Ev Təsərrüfatının və Qadın Sorğu vərəqələri *MEASURE DHS* proqramının model alətlərinə əsaslanan və 2006-cı ildə keçirilmiş DSS zamanı istifadə olunmuş sorğu vərəqələri əsasında hazırlanmışdır. Sorğu vərəqələri İşçi Qrup, o cümlədən SN və DSK ekspertləri tərəfindən baxılmış və sorğunun məqsədlərinə uyğun olan müvafiq düzəlişlərdən sonra yekdilliklə qəbul olunmuşdur. Sorğu vərəqələri azərbaycan dilində işlənilib hazırlanmış və sonradan rus və ingilis dillərinə tərcümə edilmişdir.

Ev Təsərrüfatının Sorğu Vərəqəsi seçilmiş ev təsərrüfatlarında yaşayan bütün üzvlər və qonaqların siyahıya alınması və ev təsərrüfatının sosial-iqtisadi statusu haqqında məlumatın toplanması üçün istifadə olunmuşdur. Ev Təsərrüfatının Sorğu Vərəqəsinin birinci hissəsində hər bir ev təsərrüfatı üzvünün və ya qonağın yaşı, cinsi, təhsili və ev təsərrüfatı başçısı ilə qohumluq əlaqəsi barədə məlumat toplanmışdır. Bu məlumatlar Azərbaycandakı ev təsərrüfatları üzrə əsas demoqrafik göstəriciləri əks etdirir. Eyni zamanda bu hissə fərdi müsahibəyə uyğun olan qadınları (15-49 yaşlı qadınlar) müəyyən etmək üçün istifadə olunmuşdur. Ev Təsərrüfatının Sorğu Vərəqəsinin ikinci hissəsi ev təsərrüfatının xarakteristikası haqqında (məsələn, suyun mənbəyi, ayaqyolu növləri, döşəmə materialları), müxtəlif istehlak mallarının olması və ev təsərrüfatının sosial-iqtisadi statusu ilə əlaqədar digər sualları əhatə etmişdir. Bundan başqa, Ev Təsərrüfatının Sorğu Vərəqəsi qadın və 5 yaşadək uşaqların boy və çəki, eləcə də hemoqlobin ölçülərini qeyd etməyə imkan vermişdir.

Qadın Sorğu Vərəqəsində 15-49 yaşlı qadınlardan aşağıdakı mövzular üzrə məlumat toplanılmışdır:

- Ümumi məlumat
- Hamiləlik tarixçəsi
- Abort tarixçəsi
- Doğuşdan əvvəl, doğuş zamanı və doğuşdan sonrakı qulluq
- Kontrasepsiya haqqında bilgi, ona münasibət və istifadə
- Reproduktiv sağlamlıq
- Uşaqların immunizasiyası və sağlamlığı
- Qadının və uşaqların qidalanması (döşlə əmizdirmə və döşdənkəsmə)
- Ailə vəziyyəti və cinsi aktivlik
- Ər haqqında ümumi məlumat və qadının məşğulluğu
- Uşaq doğulmasına üstünlük verilməsi

- İİV/QİÇS və digər cinsi yolla yoluxan xəstəliklər barədə bilgi və ona münasibət
- Vərəm barədə bilgi və ona münasibət
- Hipertoniya və yaşlıların sağlamlıqla bağlı digər problemləri
- Anemiya

Sorğu vərəqələrində qadınların qan təzyiqi ölçüləri qeyd olunmuşdur.

Ev Təsərrüfatının və Qadın Sorğu vərəqələri 2011-ci ilin may ayında sınaqdan (pretest) keçirilmişdir. Pretestin həyata keçirilməsi üçün 1 həftəlik təlim ərzində 10 intervüyer hazırlanmışdır. Təlimdən sonra həmin intervüyerlər 3 gün ərzində 2 şəhər və 2 kənd klasterində sorğu vərəqələrini sınaqdan keçirmişlər. Nəticədə sorğu vərəqələrində pretest zamanı aşkar olunmuş nöqsanlar aradan götürülmüşdür.

1.4.3. BİOMARKERLƏR

DSS-2011 zamanı 3 növ biomarker toplanılmışdır: 1) antropometrik ölçülər; 2) anemiya testi üçün kapillyar qan nümunələri; 3) qan təzyiqi ölçüləri. Texnik-laborantlar biomarkerlərin ölçülməsi üçün *MEASURE DHS* tərəfindən tövsiyə olunan təlimata uyğun təlim keçmişlər. Beləliklə, antropometrik ölçülər və hemoqlobinin müayinəsi texnik-laborantlar tərəfindən həyata keçirilmişdir.

Antropometrik ölçülər

5 yaşadək bütün uşaqların və 15-49 yaşlı bütün qadınların boyları və çəkirlərinin sorğu zamanı ölçülməsi nəzərdə tutulmuşdur. 2 yaşadək uşaqlar üçün Şor tipli boyölçən (uzanmış vəziyyətdə) və elektron tərəzidən istifadə olunmuşdur. Digər uşaqlar və qadınlar üçün isə elektron tərəzi və böyüklər üçün boyölçən (vertikal vəziyyətdə) istifadə olunmuşdur.

Qan təzyiqinin ölçülməsi

Sorğuda iştirak edən bütün qadınların qan təzyiqi elektron tonometr vasitəsilə 3 dəfə ölçülmüş və fərdi sorğu vərəqəsində qeyd edilmişdir. Üç ölçünün orta göstəricisi hesablanmış və müvafiq xanaya yazılmışdır.

Hemoqlobin səviyyəsinin yoxlanılması

DSS-2011 üçün seçilmiş bütün ev təsərrüfatlarında 15-49 yaşlı qadınlar və 6-59 aylıq uşaqlar, anemiya üzrə HemoCue sistemindən istifadə edilməklə, yoxlanılmışlar. Məlumatlı razılıq ərizəsi ilə müsahibəyə uyğun olan qadın respondentlər və ya uşaqların valideynləri, ya da uşaqlara cavabdeh olan məsul şəxs və 15-17 yaşlı gənc qadınlar tanış edilmişlər. Ərizədə testin məqsədi izah olunmuş, nəticələrin zəruri razılıq alındıqdan və dərhal test yerinə yetirildikdən sonra təqdim olunması barədə məlumat verilmişdir. Hər bir ev təsərrüfatında anemiya ilə bağlı məlumatları (anemiya nədir, onun simptomları, qarşısını almaq tədbirləri, testin nəticələrinin təsviri) əks etdirən buklet paylanmışdır. Həmin bukletdə, zərurət olduqda, aidiyyəti tibb müəssisəsinə müraciət barədə tövsiyələr verilmişdir.

1.4.4. SAHƏ HEYƏTİ ÜÇÜN TƏLİM

İSİM tərəfindən sorğunun səyyar işçilərinə 2011-ci ilin iyun-iyul aylarında üç həftəlik təlim keçilmişdir. Sahə heyəti üçün təlimə elan vasitəsilə cəmi 105 nəfər iştirakçı (hamısı qadın) cəlb olunmuşdur. Təlim üçün iştirakçıların seçimində təhsil, iş təcrübəsi, AzDSS-2006-da və ya digər iri miqyaslı sorğularda iştirak, 4 ay ərzində fasiləsiz sahə işlərinə cəlb olunmaq imkanı və sair meyarlar əsas götürülmüşdür. Təlimçi qismində AzDSS-2006-da *Macro International* tərəfindən seçilmiş təlimçilər dəvət olunmuşlar.

Təlim üçün aşağıdakı materiallar hazırlanmışdır:

- İntervüyer üçün təlimat (*DHS Interviewer's Manual*)
- Supervayzer və redaktor üçün təlimat (*DHS Supervisor's and Editor's Manual*)
- Təlim aparılması üçün təlimat (*Training Field Staff for DHS Surveys*)
- Biomarkerlərin istifadəsi üzrə təlimat (*DHS Biomarker Field Manual*)

Təlim *MEASURE DHS* üzrə standart təlim metodologiyasına müvafiq olaraq keçirilmişdir. Təlimə mühazirələr, nümayişlər, kiçik qruplarda müsahibə götürmək təcrübəsi, testlər və digər yoxlamalar, qan təzyiqinin ölçülməsi bacarığı və heyətin psixoloji durumunun (insanlarla ünsiyyət qurmaq qabiliyyəti və konfliktlərin həll edilməsi bacarıqları) müayinəsi daxil olmuşdur. Texnik-laborantlar (tibbi təhsili olan, hal-hazırda praktik fəaliyyətlə məşğul olan mütəxəssislər) eyni zamanda ayrıca qrupda antropometrik ölçülər və anemiya testi üzrə təlimatlandırılmışlar. Bütün sahə heyəti 4 günlük sahə təcrübəsində iştirak etmişdir. Bütün iştirakçılar Ev Təsərrüfatının və Qadın Sorğu vərəqələrinin doldurulması qaydalarını öyrənmiş, qan təzyiqinin ölçülməsi və duzda yodun müəyyən edilməsi üzrə testin aparılması bacarıqlarını əldə etmişlər.

Təlimin nəticələri əsasında iştirakçılardan 68 nəfər seçilmişdir. Onlardan ən təcrübəli, pretestdə iştirak etmiş və təlim zamanı ən yaxşı nəticələr göstərmiş şəxslər supervayzer təyin olunmuşlar. Tibbi təhsili olan və antropometrik ölçülər və hemoqlobinin müayinəsi üzrə ən yaxşı nəticə göstərənlər texnik-laborant, digərləri isə intervüyer təyin olunmuşlar. Sahə heyəti 10 qrupa bölünmüşdür. Hər qrup 1 supervayzer, 1 texnik-laborant və 4 qadın intervüyerdən ibarət idi.

1.4.5. SAHƏ İŞLƏRİ VƏ MƏLUMATLARIN İŞLƏNMƏSİ

Sahə işləri 2011-ci ilin avqust ayının 1-də başlamış və 2011-ci ilin oktyabr ayının 23-dək davam etmişdir. Sahə işlərinə başlamazdan əvvəl bütün qruplar lazımi dəftərxana ləvazimatı, tibbi və texniki avadanlıqla təchiz olunmuşlar. Hər bir komanda fərdi nəqliyyat vasitəsi və sürücü ilə təmin olunmuşdur. Hər qrup üçün fərdi iş planı və marşrut işlənib hazırlanmış, sorğu zamanı dayanacaq yerləri müəyyən edilmişdir. Seçməyə düşən şəhər və rayonlarda işin tələb olunan səviyyədə təşkil edilməsi və həyata keçirilməsi məqsədi ilə əvvəlcədən yerli icra hakimiyyəti orqanlarına, şəhər səhiyyə idarələri və şöbələrinə, şəhər və rayon mərkəzi xəstəxanalarına İSİM tərəfindən məktublarla rəsmi müraciətlər edilmiş və zəruri cavablar alınmışdır.

Yerli icra hakimiyyəti orqanları və səhiyyə təşkilatları sorğunun həyata keçirilməsində sorğu heyətini bütün lazımi məlumat və köməklə (o cümlədən, ünvanların tez müəyyən edilməsi və

əhalinin sorğuya etibarının gücləndirilməsi) təmin etmişlər. Bakı şəhərinin rayonlarında Rayon Mənzil Kommunal Təsərrüfatı birlikləri və Mənzil Kommunal İstismar sahələrinin köməkliyi ilə seçməyə düşmüş ünvanlar, həmin ünvanlarda yaşayış olub-olmaması, siyahıdakı vətəndaşın həmin ünvanda yaşayıb-yaşamaması dəqiqləşdirilmiş, əgər yaşamırsa, hal-hazırda həmin mənzilin kimin şəxsi mülkiyyətində olması, hal-hazırda həmin mənzildə kimin yaşaması öyrənilmişdir.

Sahə işlərinin gedişinə İSİM tərəfindən 2 keyfiyyət koordinatoru və 2 sahə koordinatoru nəzarət etmişlər. Koordinatorlar qruplar sorğu keçirdiyi ərazilərə baş çəkərək məlumatların toplanması prosesini müşahidə etmiş, yerlərdəki sorğunun keçirilməsi ilə bağlı problemlərin həllində fəal iştirak etmiş, məlumatların keyfiyyətini, qrupların işini müntəzəm şəkildə yoxlamışlar. Eyni zamanda onlar artıq doldurulmuş və tam sorğu vərəqələrini qruplardan toplayaraq İSİM-ə çatdırmışlar. İSİM-də həmin sorğu vərəqələri ofis redaktorları tərəfindən bir daha yoxlanılmışdır. Məlumatın elektron bazasına yüklənmə prosesində də aşkar olunan uyğunsuzluqlara baxılmışdır. Beləliklə, sorğu vərəqələri 3 dəfə keyfiyyət nəzarətindən keçmişdir: 1) supervayzer tərəfindən; 2) keyfiyyət koordinatoru tərəfindən; 3) ofis redaktoru tərəfindən.

1.4.6 MƏLUMATLARIN İŞLƏNMƏSİ

Sahə işləri başlandıqdan İSİM-də sorğu vərəqələrinin məlumat bazasına daxil edilməsi prosesi başlamışdır. Məlumat bazası üçün *MEASURE DHS* tərəfindən təklif olunan CS Pro v4.1 proqramı istifadə olunmuşdur. CS Pro v4.1 proqramı əsasında məlumatın yüklənməsi üçün proqram təminatı işlənilib hazırlanmışdır. Məlumatların işlənməsi üzrə heyət məlumat bazasının yaradılmasına və dəstəyinə cavabdeh olan proqramçı, 2 ofis redaktoru, 1 arxiv işçisi, 1 supervayzer və 10 operatorndan ibarət olmuşdur. Supervayzer və operatorlar üçün CS Pro v4.1 proqramı təminatında hazırlanmış məlumat bazası və kompüterə daxiletmə proqramı üzrə təlimat hazırlanmış və təlim keçilmişdir.

Operatorlar tərəfindən elektron bazaya məlumatların birinci yüklənməsindən sonra həmin məlumatlar yoxlanılmış və ikinci yüklənmə həyata keçirilmişdir.

Məlumatların elektron bazaya ikinci yüklənməsindən sonra da həmin məlumatların yoxlanılması həyata keçirilmiş, nəticədə birinci və ikinci yükləmələrdəki məlumatlar arasında fərq müqayisə olunmuşdur.

Məlumatların toplanması və işlənməsinin eyni zamanda həyata keçirilməsi sorğu vərəqələrində olan çatışmazlıqların vaxtında qrupların nəzərinə çatdırılmasına və sahə işlərinin keyfiyyətinin yüksəldilməsinə imkan yaratmışdır. Məlumatlar elektron bazaya daxil edilərkən proqram tərəfindən aşkar olunan nöqsanlar haqqında operatorlar dərhal redaktorları və koordinatorları məlumatlandırmış, redaktorlar və koordinatorlar isə komandalara məlumat verərək həmin qüsurların aradan qaldırılması üçün müvafiq tədbirlər həyata keçirmişlər. Beləliklə, məlumat bazasına daxil olmazdən əvvəl məlumatlar bir neçə dəfə yoxlanılmışdır. Məlumatların bazaya daxil edilməsi prosesi 2012-ci ilin iyun ayında başa çatdırılmışdır.

1.5 CAVABLANDIRMA ƏMSALI

Cədvəl 1.3 sorğu üzrə ev təsərrüfatı və respondentlərin cavab əmsalını əks etdirir. Ümumilikdə sorğu üçün 7704 ev təsərrüfatı seçilmiş, onlardan da 7471-i sahə işləri zamanı yerlərdə aşkar edilmişdir. Fərqliliyin əsas səbəbi ev təsərrüfatlarının siyahıya alınması zamanı qeydə alınmış evlərin (mənzillərin) sorğu zamanı boş və ya ailənin uzun müddətə evdən kənarında yaşaması idi. Sorğu aşkar edilmiş ev təsərrüfatlarının 94.3 faizində uğurla aparılmışdır.

Bu ev təsərrüfatlarında 9804 qadın sorğu olunmaq üçün münasib hesab edilmiş və onların 95.7 faizi ilə sorğu aparılmışdır.

| <i>Cədvəl 1.3. Ev təsərrüfatları və fərdi sorğuların nəticələri</i> | | | |
|---|--------------|------|------|
| Yaşayış yerinə uyğun olaraq ev təsərrüfatlarının sayı, müsahibələrin sayı, cavablandırma əmsalları, Azərbaycan 2011 | | | |
| Nəticələr | Yaşayış yeri | | Cəmi |
| | Şəhər | Kənd | |
| Ev təsərrüfatlarının sorğusu | | | |
| Seçilmiş ev təsərrüfatlarının sayı | 4296 | 3408 | 7704 |
| Aşkar olunmuş ev təsərrüfatlarının sayı | 4252 | 3219 | 7471 |
| Sorğu keçirilmiş ev təsərrüfatlarının sayı | 4002 | 3039 | 7041 |
| Ev təsərrüfatlarının cavablandırma əmsali ¹ | 94.2 | 94.4 | 94.3 |
| 15-49 yaşlı qadınlarla müsahibə | | | |
| Münasib qadınların sayı | 5177 | 4627 | 9804 |
| Sorğu olunmuş münasib qadınların sayı | 4970 | 4411 | 9381 |
| Münasib qadınların cavablandırma əmsali ² | 96.0 | 95.3 | 95.7 |

¹ - sorğu keçirilmiş ev təsərrüfatları/ aşkar edilmiş ev təsərrüfatları

² - sorğu olunmuş münasib qadınlar/ münasib qadınlar

Bu fəsildə DSS-2011 sorğusu ilə əhatə olunan ev təsərrüfatları əhalisinin yaş, cins, yaşayış yeri, təhsil və ev təsərrüfatı xüsusiyyətləri də daxil olmaqla, demoqrafik və sosial-iqtisadi xarakteristikalarının qısa xülasəsi təqdim edilir. Ev təsərrüfatlarının və respondentlərin xarakteristikalarına dair toplanmış məlumatlar sorğunun nəticələrinin anlaşılması və şərh üçün mühüm əhəmiyyət kəsb edir, eləcə də sorğunun representativliyi barədə bir neçə göstəricini əks etdirir.

Ev təsərrüfatı eyni mənzildə və ya ümumi həyatı sahəsi olan tikililərdə birlikdə yaşayan, ev təsərrüfatı başçısı kimi ailənin bir böyük üzvünü qəbul edən, qıdanın hazırlanması və qəbul edilməsi üçün ümumi yerə malik qohum olan və olmayan şəxslər və ya şəxslər qrupu kimi müəyyən edilir.

DSS-2011 sorğu anketi *de-yure* əhalisi (seçilmiş ev təsərrüfatında adətən yaşayan şəxslər) ilə *de-fakto* əhalisi (ev təsərrüfatında sorğudan əvvəlki gecə qalmış şəxslər) arasında fərq qoyur. DSS-2011-in məlumatlarına görə bu iki qrup əhali arasında fərq azdır. Bu fəsildə ev təsərrüfatları üzrə təqdim olunan cədvəllər ilkin olaraq *de-fakto* əhalisinə aid məlumatlar əsasında tərtib edilib.

Seçmənin planlaşdırılması üsuluna görə göstəricilər iqtisadi rayonlar üzrə bölgünün milli səviyyədə representativliyinin təmin olunması üçün ölçüldüyündən bəzi iqtisadi rayonlarda halların sayı az görünə bilər. Bu hesabatda cədvəllərdəki rəqəmlər ölçülmüş rəqəmləri əks etdirir. Statistik məlumatların düzgünlüyünü təmin etmək üçün 25-49 ölçülməmiş hala əsaslanan faizlər mötərizədə göstərilir, 25-dən az ölçülməmiş hala əsaslanan faizlər isə nəzərə alınmamışdır.

2.1 ƏHALİNİN XARAKTERİSTİKASI

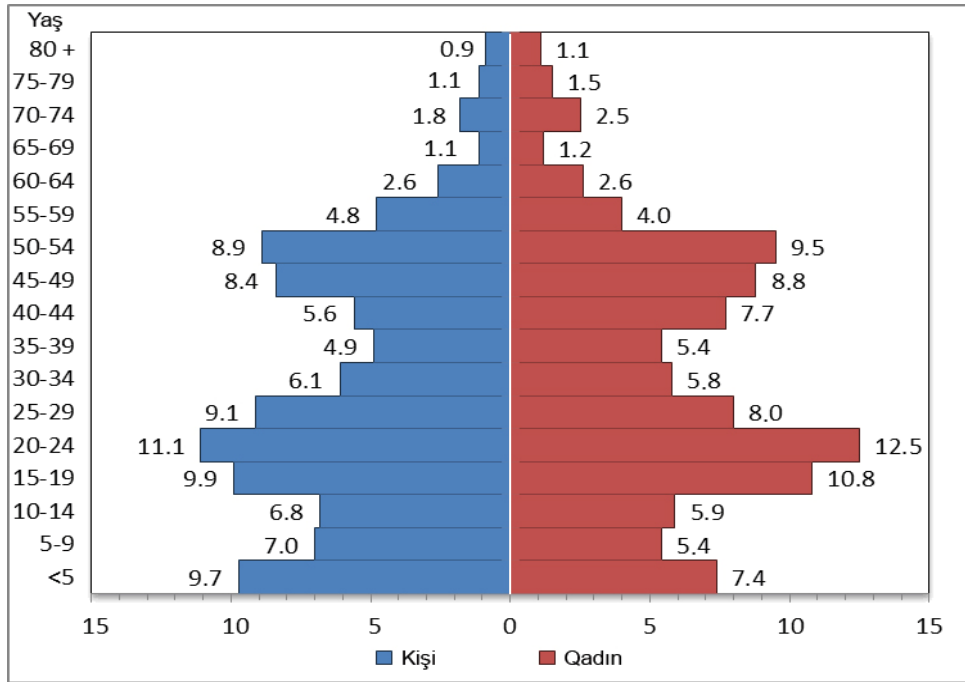
2.1.1 YAŞ-CİNS TƏRKİBİ

Yaş və cins əhəmiyyətli demoqrafiya göstəriciləridir və demoqrafiya təsnifatının əhalinin təbii hərəkəti üzrə statistika, siyahıyaalınmalar və sorğularının əsasını formalaşdırır. Onlar, həmçinin, ölüm, fertillik və nikahın tədqiqi zamanı istifadə olunan vacib göstəricilərdir. Cədvəl 2.1 şəhər-kənd yaşayış yeri və cins tərkibindən asılı olaraq beşillik yaş qrupları üzrə *de-fakto* əhalinin faiz bölgüsünü göstərir. Qrafik 2.1-də göstərilən əhali piramidasının qurulmasında bu məlumatlardan istifadə olunmuşdur.

| Cədvəl 2.1 Yaş, cins və yaşayış yeri üzrə ev təsərrüfatlarının əhalisi | | | | | | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Cins və yaşayış yerinə əsasən yaş qrupları üzrə ev təsərrüfatlarının <i>de-facto</i> əhalisinin faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | |
| Yaş | Şəhər | | | Kənd | | | Cəmi | | |
| | Kişi | Qadın | Cəmi | Kişi | Qadın | Cəmi | Kişi | Qadın | Cəmi |
| <5 | 9.0 | 7.0 | 8.0 | 10.6 | 7.8 | 9.1 | 9.7 | 7.4 | 8.5 |
| 5-9 | 6.8 | 5.2 | 6.0 | 7.2 | 5.7 | 6.4 | 7.0 | 5.4 | 6.2 |
| 10-14 | 6.5 | 5.9 | 6.2 | 7.2 | 5.9 | 6.5 | 6.8 | 5.9 | 6.3 |
| 15-19 | 9.9 | 9.9 | 9.9 | 10.0 | 11.8 | 10.9 | 9.9 | 10.8 | 10.4 |
| 20-24 | 11.0 | 12.5 | 11.8 | 11.3 | 12.5 | 11.9 | 11.1 | 12.5 | 11.9 |
| 25-29 | 9.8 | 8.6 | 9.1 | 8.2 | 7.3 | 7.7 | 9.1 | 8.0 | 8.5 |
| 30-34 | 6.3 | 6.2 | 6.2 | 5.9 | 5.3 | 5.6 | 6.1 | 5.8 | 5.9 |
| 35-39 | 5.1 | 5.7 | 5.4 | 4.7 | 5.1 | 4.9 | 4.9 | 5.4 | 5.2 |
| 40-44 | 5.5 | 7.5 | 6.6 | 5.8 | 8.0 | 6.9 | 5.6 | 7.7 | 6.7 |
| 45-49 | 8.3 | 8.8 | 8.6 | 8.5 | 8.7 | 8.6 | 8.4 | 8.8 | 8.6 |
| 50-54 | 9.4 | 10.0 | 9.7 | 8.4 | 8.7 | 8.6 | 8.9 | 9.5 | 9.2 |
| 55-59 | 5.3 | 4.2 | 4.7 | 4.3 | 3.8 | 4.0 | 4.8 | 4.0 | 4.4 |
| 60-64 | 2.6 | 2.8 | 2.7 | 2.6 | 2.3 | 2.4 | 2.6 | 2.6 | 2.6 |
| 65-69 | 1.3 | 1.3 | 1.3 | 0.9 | 1.1 | 1.0 | 1.1 | 1.2 | 1.2 |
| 70-74 | 1.7 | 2.3 | 2.0 | 2.0 | 2.8 | 2.4 | 1.8 | 2.5 | 2.2 |
| 75-79 | 0.9 | 1.2 | 1.1 | 1.5 | 1.8 | 1.6 | 1.1 | 1.5 | 1.3 |
| 80+ | 0.6 | 0.8 | 0.7 | 1.2 | 1.4 | 1.3 | 0.9 | 1.1 | 1.0 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Say | 8361 | 9246 | 17607 | 6566 | 7251 | 13817 | 14927 | 16497 | 31424 |

De-facto əhalinin sayı cəmi 31424 nəfərdir. Məlumatlar göstərir ki, AzDSS-2006-da olduğu kimi əhalinin 52.5 faizini qadınlar təşkil edir (Qrafik 2.1).

Qrafik 2.1 Əhali piramidası



Əhalinin təxminən 73 faizi 15-64 yaş qrupuna aiddir. Bu yaş qrupunda olan əhalinin sayı kənd yerlərinə nisbətən (71.5%) şəhər yerlərində yüksəkdir (75%). Bu fərq kənd yerlərindən şəhərə, xüsusilə də iş axtaran və ali təhsil almaq istəyən gənclərin miqrasiyası ilə qismən əlaqəli ola bilər.

Məlumatlar göstərir ki, əhalinin 21 faizini yaşı 15-dən az olan insanlar təşkil edir. 15 yaşadək əhalinin nisbəti şəhər yerləri ilə müqayisədə kənd yerlərində cüzi yüksəkdir (müvafiq olaraq 20.2 və 22 faiz). Bu da kənd yerlərində fertilliyin daha yüksək olduğunu təsdiq edir (bax Bölmə 5). 5-9 və 10-14 yaş kohortlarının faiz nisbətindən 15-19 yaş kohortundakı göstəricidən aşağı olması hazırda fertilliyin azalmasını əks etdirir. Lakin 0-4 yaş kohortunun faiz nisbətindən 5-9 və 10-14 yaş kohortlarının göstəricilərindən yüksək olması son 5 il ərzində doğum əmsalının artmasını əks etdirir (bax: Fəsil 5 – ümumi fertillik əmsalının (ÜFƏ) artması). 65 və ondan yuxarı yaşda olan insanlar isə əhalinin 5.7 faizini təşkil edirlər.

2.1.2 EV TƏSƏRRÜFATLARININ TƏRKİBİ

Cədvəl 2.2 DSS-2011-in seçməsində olan ev təsərrüfatlarının ev təsərrüfatı başçısının cinsi, ev təsərrüfatlarının orta ölçüsü və ev təsərrüfatlarının şəhər və kənd yerlərində ölçüsü üzrə faiz bölgüsünü göstərir. Bu xüsusiyyətlər mühüm əhəmiyyət kəsb edir, çünki onlar, adətən, ev təsərrüfatlarının sosial-iqtisadi səviyyəsindəki fərqlərlə əlaqəli olur. Məsələn, başçısı qadın olan ev təsərrüfatları çox vaxt başçısı kişi olan ev təsərrüfatlarına nisbətən yoxsul olur. Bundan əlavə, ev təsərrüfatının ölçüsü və tərkibi maliyyə və digər vəsaitlərin ev təsərrüfatının üzvləri arasında bölüşdürülməsinə təsir edir və bu da, öz növbəsində, həmin şəxslərin bütövlükdə rifahına təsir edir. Ev təsərrüfatlarının ölçüsü, həmçinin, yaşayış yerində çox sayda sakinlərin məskunlaşması ilə əlaqədardır, bu da sağlamlıq baxımından əlverişsiz şəraitin yaranmasına gətirib çıxara bilər.

Ümumilikdə Azərbaycanda ev təsərrüfatı başçıları kişilərdir (76.8%). Kənd və şəhər əraziləri arasında cüzi fərq olmaqla (müvafiq olaraq 21.4 və 24.4 faiz), Azərbaycandakı ev təsərrüfatlarının 23.2 faizinin başçısı qadınlardır. Azərbaycanda ev təsərrüfatlarının orta ölçüsü 2006-cı ildə 4.1 nəfər olduğu halda, hazırda 4.5 nəfər təşkil edir. Ev təsərrüfatlarının orta ölçüsü kənd yerlərində (4.9) şəhər yerlərinə (4.2) nisbətən daha yüksəkdir.

| Cədvəl 2.2 Ev təsərrüfatının tərkibi | | | |
|---|--------------|-------|-------|
| Yaşayış yerinə əsasən ev təsərrüfatı başçısının cinsi, ev təsərrüfatının üzvlərinin sayı və ev təsərrüfatının orta (<i>mean</i>) ölçüsü üzrə faiz bölgüsü, Azərbaycan, 2011 | | | |
| Xarakteristika | Yaşayış yeri | | Cəmi |
| | Şəhər | Kənd | |
| Ev təsərrüfatı başçısı | | | |
| Kişi | 75.6 | 78.6 | 76.8 |
| Qadın | 24.4 | 21.4 | 23.2 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Ev təsərrüfatının üzvlərinin sayı | | | |
| 1 | 4.7 | 2.0 | 3.6 |
| 2 | 11.2 | 6.7 | 9.4 |
| 3 | 18.3 | 12.7 | 16.1 |
| 4 | 28.4 | 23.1 | 26.3 |
| 5 | 19.2 | 22.6 | 20.6 |
| 6 | 9.9 | 15.4 | 12.1 |
| 7 | 4.9 | 7.9 | 6.1 |
| 8 | 1.9 | 4.8 | 3.0 |
| 9+ | 1.5 | 4.7 | 2.8 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Ev təsərrüfatının orta hesabla ölçüsü (<i>mean</i>) | 4.2 | 4.9 | 4.5 |

Qeyd: cədvəl *de-yure* üzvlərə, yəni sakinlərə əsaslanır.

2.1.3 UŞAQLARIN YAŞAYIŞ ŞƏRAİTİ VƏ KİMSƏSİZ UŞAQLAR

18 yaşadək uşaqların yaşayış şəraiti və kimsəsiz olması barədə ətraflı məlumat Cədvəl 2.3-də verilir. DSS-2011-də qeyd olunan 18 yaşadək 8055 uşağın 90.6 faizi hər iki valideyni, 6.5 faizi yalnız anası, 0.6 faizi yalnız atası ilə yaşayır və 2.2 faizi doğma valideynlərindən heç biri ilə yaşamır.

Cədvəl, həmçinin, uşaqlar arasında kimsəsizliyin nə dərəcədə yayılması, yəni bir və ya iki valideynini itirən uşaqlar barədə məlumat verir. 18 yaşadək uşaqların 3.6 faizi bir və ya hər iki valideynini itirənlərdir.

Bioloji valideynləri ilə yaşamayan uşaqlar və kimsəsiz uşaqlar arasında sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə fərqlər çox böyük deyil. Gözlənilməli kimi böyük uşaqlar kiçik uşaqlara nisbətən daha az hallarda hər iki valideynləri ilə yaşayır və daha çox hallarda bir və ya hər iki valideynini itirirlər. Qızlar oğlanlara nisbətən daha çox hallarda bioloji valideynləri ilə yaşayırlar (müvafiq olaraq 2.9 və 1.7 faiz).

Kənd və şəhər yerlərində yaşayan uşaqların yaşayış şəraitində kiçik fərqlər vardır. Lakin Aran və Abşeron iqtisadi rayonları hər iki valideyni ilə yaşayan uşaqlar üzrə yüksək faiz nisbətində malik olduğu halda (müvafiq olaraq 93.2 və 92.2 faiz), Yuxarı Qarabağda bu göstərici ən aşağıdır (83.5%).

| Cədvəl 2.3 Uşaqların yaşayış şəraiti və ailə vəziyyəti | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--|----------------------------------|-------|---|---|----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən 18 yaşadək <i>de-yure</i> uşaqların valideynlərinin yaşayış şəraiti və yaşama statusu üzrə faiz bölgüsü, bioloji valideynləri ilə yaşamayan uşaqların faizi, valideynlərindən biri və ya hər ikisi ölmüş uşaqların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Hər iki valideyni ilə yaşayır | Yalnız anası ilə yaşayır. Ata sağdır | Yalnız atası ilə yaşayır. Ana sağdır | Valideynləri ilə yaşamır. Hər ikisi sağdır | Ana və ata barədə məlumat yoxdur | Cəmi | Bioloji valideynləri ilə yaşamayanların faizi | Bir və ya hər iki valideyni ölmüş uşaqların faizi | Uşaqların sayı |
| Yaş | | | | | | | | | |
| 0-4 | 90.4 | 8.3 | 0.1 | 1.1 | 0.0 | 100.0 | 1.1 | 0.8 | 2646 |
| <2 | 90.9 | 8.2 | 0.1 | 0.9 | 0.0 | 100.0 | 0.9 | 0.7 | 1144 |
| 2-4 | 90.1 | 8.5 | 0.1 | 1.3 | 0.0 | 100.0 | 1.3 | 0.9 | 1501 |
| 5-9 | 90.4 | 6.6 | 0.4 | 2.6 | 0.1 | 100.0 | 2.5 | 2.1 | 1892 |
| 10-14 | 91.4 | 5.2 | 1.1 | 2.2 | 0.1 | 100.0 | 2.1 | 4.3 | 1906 |
| 15-17 | 90.2 | 5.1 | 0.9 | 3.7 | 0.1 | 100.0 | 3.4 | 8.6 | 1612 |
| Cins | | | | | | | | | |
| Kişi | 91.3 | 6.4 | 0.5 | 1.7 | 0.1 | 100.0 | 1.6 | 3.4 | 4267 |
| Qadın | 89.8 | 6.7 | 0.6 | 2.9 | 0.0 | 100.0 | 2.8 | 3.8 | 3788 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | |
| Şəhər | 90.0 | 7.5 | 0.6 | 1.9 | 0.1 | 100.0 | 1.9 | 3.6 | 4264 |
| Kənd | 91.3 | 5.4 | 0.6 | 2.6 | 0.1 | 100.0 | 2.5 | 3.5 | 3791 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | | | |
| Bakı | 89.9 | 7.7 | 0.6 | 1.8 | 0.0 | 100.0 | 1.8 | 2.9 | 1900 |
| Abşeron | 92.2 | 5.6 | 0.2 | 1.7 | 0.3 | 100.0 | 1.7 | 2.9 | 519 |
| Gəncə-Qazax | 90.5 | 6.7 | 0.6 | 2.2 | 0.0 | 100.0 | 2.1 | 3.4 | 1181 |
| Şəki-Zaqatala | 88.8 | 7.2 | 0.4 | 3.6 | 0.0 | 100.0 | 3.6 | 2.0 | 575 |
| Lənkəran | 90.9 | 5.4 | 0.7 | 2.9 | 0.1 | 100.0 | 2.7 | 4.6 | 842 |
| Quba-Xaçmaz | 86.8 | 10.5 | 0.6 | 1.8 | 0.3 | 100.0 | 1.7 | 4.4 | 565 |
| Aran | 93.2 | 4.2 | 0.5 | 2.1 | 0.1 | 100.0 | 2.0 | 4.2 | 1944 |
| Yuxarı Qarabağ | 83.5 | 10.7 | 1.8 | 4.0 | 0.0 | 100.0 | 3.8 | 5.7 | 235 |
| Dağlıq Şirvan | 91.4 | 6.1 | 0.0 | 2.5 | 0.0 | 100.0 | 2.4 | 2.8 | 294 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | |
| Aşağı | 88.5 | 8.6 | 1.0 | 1.9 | 0.0 | 100.0 | 1.9 | 1.8 | 1375 |
| İkinci | 91.5 | 6.4 | 0.1 | 1.8 | 0.1 | 100.0 | 1.7 | 3.5 | 1522 |
| Orta | 91.4 | 5.6 | 0.5 | 2.5 | 0.0 | 100.0 | 2.4 | 3.6 | 1670 |
| Dördüncü | 91.6 | 5.8 | 0.5 | 1.9 | 0.2 | 100.0 | 1.9 | 3.9 | 1689 |
| Yüksək | 89.7 | 6.6 | 0.7 | 2.9 | 0.1 | 100.0 | 2.8 | 4.7 | 1799 |
| Cəmi <15 | 90.7 | 6.9 | 0.5 | 1.9 | 0.1 | 100.0 | 1.8 | 2.2 | 6443 |
| Cəmi <18 | 90.6 | 6.5 | 0.6 | 2.2 | 0.1 | 100.0 | 2.2 | 3.6 | 8055 |

2.1.4 TƏHSİL

Ev təsərrüfatı üzvlərinin təhsil səviyyəsi onların bacarıq və davranışlarının mühüm göstəricisidir. Tibbi ləvazimatlardan istifadə, reproduktiv davranış, uşaqların sağlamlığı və düzgün gigiyena qaydaları kimi bir çox göstəricilər ev təsərrüfatı üzvlərinin, əsasən də qadınların təhsil səviyyəsi ilə bağlıdır.

1991-ci ildə əldə edilən müstəqillik dövrünədək Azərbaycanda təhsil sistemi Sovet təhsil sisteminin strukturuna əsaslanırdı¹. Lakin son 20 il ərzində bu sistem müxtəlif islahatlara məruz qalmışdır ki, bu da müxtəlif yaşlar üzrə təhsil haqqında məlumatların təhlilini çətinləşdirir. Hazırkı üç pilləli məktəb sistemi Azərbaycanda 1989-cu ildən mövcuddur. Birinci pillə olan ibtidai təhsil 6-9 yaşlı şagirdlər üçün birdən dördə qədər olan sinifləri əhatə edir. İkinci pillə və ya orta təhsil 10-14 yaşlı şagirdlər üçün beşdən doqquza qədər olan sinifləri əhatə edir. Birinci iki pillə birlikdə əsas təhsilə aiddir. Üçüncü pillə və ya yuxarı sinif təhsili on və on birinci sinifləri əhatə edir. Üç pillə birlikdə (ibtidai + orta + yuxarı sinif) tam orta təhsilə aid edilir. Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasına əsasən orta təhsilin bitirilməsi icbaridir.

Minimum doqquz sinfi bitirən şagirdlər orta ixtisas təhsili ala bilərlər. Orta ixtisas təhsilinin iki pilləsi var. Birinci pilləyə tələbələrə müxtəlif baza bilik və bacarıqlara dair təlim verən texniki-peşə təhsil müəssisələri (TPM) daxildir. TPM-i bitirdikdən sonra tələbələr tam orta təhsilin ekvivalenti olan ibtidai peşə təhsili dərəcəsinə alırlar. İkinci pillə “texnikum” və ya orta ixtisas təhsili adlanır və tibb bacısı, mama, musiqiçi, texnik və digər orta dərəcəli ixtisaslar üzrə mütəxəssislər hazırlayır. On birinci sinfi bitirmiş şagirdlər iki il müddətində, doqquzuncu sinfi bitirmiş şagirdlər isə dörd il müddətində bu pilləni bitirə bilərlər. Bitirdikdən sonra tələbələr orta ixtisas təhsil dərəcəsinə malik olurlar ki, bu da tam orta təhsildən bir qədər üstün, lakin ali təhsildən aşağıdır.

Orta təhsili və ya orta ixtisas təhsili olan tələbələr universitetə daxil ola bilərlər. Universitet və diplomdansonrakı təhsil müəssisələri yüksək dərəcəli mütəxəssislər hazırlayır.

Cədvəl 2.4 Azərbaycanda altı və daha yuxarı yaşda olan qadın əhalisinin təhsil səviyyəsinə dair məlumatları əks etdirir. Demək olar ki, bütün qadınlar məktəbə gedirlər. Məktəbdə təhsil alma illərinin orta (*mediana*) sayı 10 ildir. Təhsili olmayan qadınların faizi aşağı (4.4%) olmaqla, burada ən yüksək göstəricilər 6-9 yaşlı uşaqlar (hələ məktəb təhsilini başlamayanları əks etdirir) və 65 yaşdan yuxarı olanlar arasındadır. Şəhər yerlərində yaşayan insanların universitet təhsili kənd yerlərində yaşayanlara nisbətən xeyli yüksəkdir. Bakı şəhərində yaşayan qadınların dördümdən biri universitet təhsili alır.

¹ SSRİ üçün xas olan təhsil sistemi Azərbaycanda 1989-cu ilədək mövcud olub və ibtidai sinif (1-4 sinif, 7-10 yaş), orta sinif (5-8 sinif, 11-14 yaş) və yuxarı siniflərdən (9-10 sinif, 15-16 yaş) ibarət idi. Ən azı 7 və ya 8 sinif bitirən şagirdlər texniki peşə məktəblərinə (TPM) qəbul oluna bilərdilər. Ən azı 8 sinif bitirən şagirdlər texnikumlara qəbul oluna bilərdilər. SSRİ-də bir neçə təhsil islahatı baş vermişdir. İlk əvvəl ibtidai təhsil 1-7-ci siniflərdən ibarət olmuşdur və bu da 1-4-cü siniflərə və daha sonra 1-3-cü siniflərə dəyişdirilmişdir. 8 sinifdən ibarət olan icbari təhsil 10 sinfə dəyişdirilmişdir.

Rifah vəziyyətinin təhsil ilə çox sıx və müsbət əlaqəsi var. Ən aşağı rifah kvintilinə aid qadınların 1.7 faizi ilə müqayisədə ən yüksək rifah kvintilində olan qadınların 30.2 faizi ali təhsilə malikdirlər.

Ümumilikdə qadınların 88.3 faizinin əsas orta və ya yuxarı təhsili vardır, onlardan 66.2 faizi tam orta və ya ondan yuxarı təhsillidir.

Cədvəl 2.4 Ev təsərrüfatı əhalisinin təhsil səviyyəsi: Qadınlar

Sosial-demografik xarakteristikalara əsasən iştirak etdikləri və ya bitirdikləri təhsilin ən yüksək səviyyəsi və bitirdikləri siniflərin orta (mediana) sayı üzrə ev təsərrüfatının 6 və yuxarı yaşlı *de-facto* qadın üzvlərinin faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011

| Sosial-demografik xarakteristika | Təhsilin ən yüksək səviyyəsi | | | | | | | Əsas orta təhsil və ya yuxarı ¹ | Tam orta təhsil və ya yuxarı ² | Sayı | İllərin orta (mediana) sayı | |
|----------------------------------|------------------------------|----------------------|-------------------|-------------------------|-----|--------------|------|--|---|------|-----------------------------|------|
| | Təhsili yoxdur | İbtidai məktəb (1-4) | Orta məktəb (5-9) | Tam orta məktəb (10-11) | TPM | Orta ixtisas | Ali | | | | | |
| Yaş | | | | | | | | | | | | |
| 6-9 | 32.6 | 66.7 | 0.4 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 0.7 | 0.2 | 767 | 1.0 |
| 10-14 | 1.4 | 18.6 | 79.9 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 80.0 | 0.1 | 972 | 6.0 |
| 15-19 | 1.7 | 2.0 | 30.9 | 49.0 | 2.4 | 6.2 | 7.8 | 100.0 | 96.3 | 65.4 | 1774 | 11.0 |
| 15-16 | 1.4 | 1.4 | 63.1 | 32.1 | 0.2 | 1.9 | 0.0 | 100.0 | 97.3 | 34.2 | 450 | 9.0 |
| 17-19 | 1.8 | 2.2 | 20.0 | 54.7 | 3.1 | 7.7 | 10.4 | 100.0 | 96.0 | 76.0 | 1324 | 11.0 |
| 20-24 | 2.1 | 2.2 | 15.8 | 44.7 | 2.9 | 13.6 | 18.6 | 100.0 | 95.7 | 79.9 | 2064 | 11.0 |
| 25-29 | 1.6 | 1.8 | 16.6 | 40.1 | 2.1 | 16.1 | 21.7 | 100.0 | 96.6 | 80.1 | 1323 | 11.0 |
| 30-34 | 1.5 | 0.8 | 20.0 | 42.4 | 2.6 | 16.1 | 16.6 | 100.0 | 97.6 | 77.6 | 954 | 11.0 |
| 35-39 | 1.6 | 0.8 | 15.8 | 52.7 | 4.3 | 13.7 | 11.0 | 100.0 | 97.5 | 81.8 | 897 | 10.0 |
| 40-44 | 1.4 | 0.6 | 11.2 | 56.4 | 7.0 | 14.9 | 8.6 | 100.0 | 98.0 | 86.8 | 1276 | 10.0 |
| 45-49 | 1.1 | 1.3 | 13.6 | 51.0 | 5.3 | 16.0 | 11.8 | 100.0 | 97.6 | 84.1 | 1447 | 10.0 |
| 50-54 | 2.1 | 1.1 | 12.7 | 50.3 | 5.7 | 15.8 | 12.3 | 100.0 | 96.8 | 84.1 | 1561 | 10.0 |
| 55-59 | 3.1 | 2.8 | 20.3 | 41.2 | 3.1 | 15.1 | 14.5 | 100.0 | 94.1 | 73.8 | 659 | 10.0 |
| 60-64 | 5.9 | 7.8 | 26.7 | 27.0 | 1.8 | 15.6 | 15.2 | 100.0 | 86.2 | 59.5 | 424 | 10.0 |
| 65+ | 15.5 | 19.4 | 35.0 | 16.1 | 1.2 | 5.9 | 6.9 | 100.0 | 65.0 | 30.0 | 1037 | 7.0 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | | | |
| Şəhər | 3.2 | 6.3 | 18.7 | 36.6 | 3.6 | 14.9 | 16.7 | 100.0 | 90.5 | 71.8 | 8525 | 11.0 |
| Kənd | 5.9 | 8.6 | 26.5 | 43.4 | 2.7 | 7.7 | 5.3 | 100.0 | 85.5 | 59.0 | 6630 | 10.0 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | | | | | | |
| Bakı | 2.4 | 5.4 | 16.2 | 33.2 | 3.6 | 16.1 | 23.2 | 100.0 | 92.2 | 76.1 | 3942 | 11.0 |
| Abşeron | 3.0 | 7.9 | 22.7 | 33.1 | 3.3 | 15.1 | 14.8 | 100.0 | 89.1 | 66.4 | 991 | 10.0 |
| Gəncə-Qazax | 4.0 | 7.0 | 21.8 | 41.9 | 3.0 | 11.7 | 10.6 | 100.0 | 89.0 | 67.3 | 2175 | 10.0 |
| Şəki-Zaqatala | 3.1 | 7.8 | 24.5 | 39.7 | 4.8 | 11.7 | 8.4 | 100.0 | 89.1 | 64.6 | 1114 | 10.0 |
| Lənkəran | 6.4 | 8.9 | 28.0 | 43.9 | 2.5 | 7.3 | 3.0 | 100.0 | 84.7 | 56.7 | 1521 | 10.0 |
| Quba-Xaçmaz | 2.8 | 6.9 | 27.8 | 46.1 | 3.5 | 6.5 | 6.4 | 100.0 | 90.3 | 62.5 | 1011 | 10.0 |
| Aran | 6.0 | 7.7 | 22.5 | 43.9 | 2.6 | 10.4 | 6.9 | 100.0 | 86.2 | 63.7 | 3447 | 10.0 |
| Yuxarı Qarabağ | 5.9 | 9.5 | 28.2 | 33.6 | 5.6 | 11.9 | 5.4 | 100.0 | 84.6 | 56.4 | 441 | 10.0 |
| Dağlıq Şirvan | 10.7 | 13.2 | 26.6 | 40.9 | 1.7 | 4.3 | 2.6 | 100.0 | 76.1 | 49.5 | 513 | 9.0 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | | | | |
| Aşağı | 7.5 | 10.7 | 32.8 | 40.9 | 2.6 | 3.8 | 1.7 | 100.0 | 81.8 | 49.0 | 3090 | 9.0 |
| İkinci | 2.5 | 5.8 | 17.6 | 39.1 | 4.0 | 17.2 | 13.8 | 100.0 | 91.7 | 74.1 | 2994 | 11.0 |
| Orta | 4.7 | 7.7 | 21.3 | 42.1 | 3.1 | 12.4 | 8.7 | 100.0 | 87.5 | 66.3 | 2997 | 10.0 |
| Dördüncü | 5.7 | 7.9 | 27.1 | 44.1 | 3.4 | 7.7 | 4.1 | 100.0 | 86.4 | 59.3 | 3034 | 10.0 |
| Yüksək | 1.3 | 4.4 | 11.6 | 31.6 | 3.0 | 17.8 | 30.2 | 100.0 | 94.2 | 82.6 | 3039 | 12.0 |
| Cəmi | 4.4 | 7.3 | 22.1 | 39.6 | 3.2 | 11.7 | 11.7 | 100.0 | 88.3 | 66.2 | 15154 | 10.0 |

Qeyd: Cəmə haqlarında məlumat olmayan və ayrılıqda göstərilməyən qadınlar daxildir

¹9 və ya yuxarı sinfə gedir və ya bitirib

²10 və ya yuxarı sinfə gedir və ya bitirib

Cədvəl 2.5 təhsil səviyyəsi, cins, yaşayış yeri, bölgə və rifah kvintili üzrə xalis davamiyyət əmsalları (XDƏ) və ümumi davamiyyət əmsalları (ÜDƏ) barədə məlumatları əks etdirir. XDƏ 6-9 yaşlı əhalinin ibtidai təhsil məktəbinə və 10-16 yaşlı əhalinin tam orta təhsil məktəbinə (orta və yuxarı sinif və TPM) getməsinə göstərir. ÜDƏ 6 yaşdan 24 yaşadək əhalinin hər bir təhsil səviyyəsində iştirakını göstərir. ÜDƏ eyni səviyyə üzrə XDƏ-dən demək olar ki, həmişə bir qədər yüksəkdir, belə ki, ÜDƏ-yə bu səviyyə üzrə rəsmi yaşdan böyük və ya kiçik olan şəxslərin

İştirakı daxildir². 100 faiz olan XDƏ müəyyən təhsil səviyyəsi üzrə müvafiq yaş həddündə olan bütün uşaqların həmin səviyyədə təhsil almalarını göstərir. Müəyyən təhsil səviyyəsi üzrə müvafiq yaş həddündən böyük və ya kiçik yaşda təhsil alan uşaqların sayı çox olan hallarda ÜDƏ 100 faizdən artıq ola bilər.

| Cədvəl 2.5 Məktəbə davamiyyət əmsali | | | | | | | | |
|---|--|-------------|-------------|--|--|--------------|--------------|---|
| Sosial-demografik xarakteristikalara əsasən ev təsərrüfatının de fakto əhalisi üzrə cins və təhsil səviyyəsi üzrə məktəbə xalis davamiyyət əmsalları (XDƏ) və ümumi davamiyyət əmsalları (ÜDƏ); və gender üzrə bərabərlik indeksi (GBİ), Azərbaycan 2011 | | | | | | | | |
| Sosial-demografik xarakteristikalar | Xalis davamiyyət əmsali (XDƏ) ¹ | | | | Ümumi davamiyyət əmsali (ÜDƏ) ² | | | |
| | Kişi | Qadın | Cəmi | Gender üzrə paritet indeksi ³ | Kişi | Qadın | Cəmi | Gender üzrə bərabərlik indeksi ³ |
| İBTİDAI MƏKTƏB | | | | | | | | |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | |
| Şəhər | 68.2 | 68.5 | 68.3 | 1.01 | 107.5 | 108.5 | 108.0 | 1.01 |
| Kənd | 69.2 | 64.6 | 67.0 | 0.93 | 106.1 | 104.9 | 105.5 | 0.99 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | | |
| Bakı | 67.0 | 67.8 | 67.3 | 1.01 | 105.7 | 108.7 | 107.0 | 1.03 |
| Abşeron | 66.9 | 73.3 | 70.0 | 1.10 | 110.7 | 114.8 | 112.7 | 1.04 |
| Gəncə-Qazax | 69.6 | 70.4 | 70.0 | 1.01 | 107.4 | 102.0 | 104.6 | 0.95 |
| Şəki-Zaqatala | 65.7 | 64.8 | 65.3 | 0.99 | 101.2 | 106.2 | 103.6 | 1.05 |
| Lənkəran | 74.7 | 61.2 | 68.3 | 0.82 | 106.5 | 105.8 | 106.2 | 0.99 |
| Quba-Xaçmaz | 70.7 | 57.8 | 65.5 | 0.82 | 107.8 | 111.8 | 109.2 | 1.04 |
| Aran | 66.2 | 65.1 | 65.6 | 0.98 | 106.5 | 105.0 | 105.8 | 0.99 |
| Yuxarı Qarabağ | 76.7 | 73.0 | 75.0 | 0.95 | 110.0 | 102.9 | 107.1 | 0.94 |
| Dağlıq Şirvan | 75.3 | 71.1 | 73.1 | 0.94 | 115.1 | 109.7 | 112.2 | 0.95 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | |
| Aşağı | 66.3 | 67.2 | 66.7 | 1.01 | 108.2 | 105.9 | 107.1 | 0.98 |
| İkinci | 69.0 | 58.2 | 63.7 | 0.84 | 109.9 | 103.5 | 107.0 | 0.94 |
| Orta | 68.4 | 66.3 | 67.4 | 0.97 | 106.8 | 109.8 | 108.2 | 1.03 |
| Dördüncü | 71.9 | 70.7 | 71.4 | 0.98 | 104.8 | 109.2 | 106.6 | 1.04 |
| Yüksək | 67.8 | 73.1 | 70.0 | 1.08 | 104.1 | 105.7 | 104.8 | 1.02 |
| Cəmi | 68.6 | 66.7 | 67.7 | 0.97 | 106.8 | 106.8 | 106.8 | 1.00 |
| ORTA MƏKTƏB VƏ TPM | | | | | | | | |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | |
| Şəhər | 87.8 | 86.5 | 87.2 | 0.98 | 106.4 | 107.1 | 106.7 | 1.01 |
| Kənd | 86.2 | 83.1 | 84.7 | 0.96 | 105.5 | 106.1 | 105.8 | 1.01 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | | |
| Bakı | 88.2 | 86.2 | 87.2 | 0.98 | 108.0 | 109.0 | 108.4 | 1.01 |
| Abşeron | 84.3 | 78.7 | 81.6 | 0.93 | 114.3 | 103.9 | 109.1 | 0.91 |
| Gəncə-Qazax | 91.0 | 88.2 | 89.8 | 0.97 | 109.6 | 109.0 | 109.4 | 0.99 |
| Şəki-Zaqatala | 87.3 | 88.8 | 88.1 | 1.02 | 101.6 | 107.7 | 105.0 | 1.06 |
| Lənkəran | 85.4 | 78.9 | 82.0 | 0.92 | 102.5 | 103.0 | 102.7 | 1.00 |
| Quba-Xaçmaz | 85.5 | 87.1 | 86.1 | 1.02 | 102.5 | 109.5 | 105.5 | 1.07 |
| Aran | 87.1 | 86.6 | 86.9 | 0.99 | 103.9 | 104.2 | 104.0 | 1.00 |
| Yuxarı Qarabağ | 76.7 | 84.5 | 79.9 | 1.10 | 106.4 | 112.5 | 109.2 | 1.06 |
| Dağlıq Şirvan | 83.1 | 70.4 | 77.0 | 0.85 | 102.4 | 101.7 | 102.1 | 0.99 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | |
| Aşağı | 81.6 | 78.9 | 81.6 | 0.97 | 103.7 | 105.4 | 104.5 | 1.02 |
| İkinci | 86.1 | 88.0 | 86.1 | 1.02 | 105.4 | 108.9 | 107.1 | 1.03 |
| Orta | 86.4 | 84.1 | 86.4 | 0.97 | 107.5 | 106.0 | 106.9 | 0.99 |
| Dördüncü | 88.9 | 86.8 | 88.9 | 0.98 | 105.6 | 103.6 | 104.6 | 0.98 |
| Yüksək | 89.1 | 88.6 | 89.1 | 0.99 | 108.5 | 109.4 | 109.0 | 1.01 |
| Cəmi | 87.1 | 84.9 | 86.0 | 0.97 | 106.0 | 106.6 | 106.3 | 1.01 |
| ¹ İbtidai məktəb üzrə XDƏ ibtidai məktəbə gedən ibtidai məktəb yaşlı (6-9 yaş) əhalinin faizidir. Orta məktəb üzrə XDƏ məktəbin orta/böyük sinifinə/TPM-ə gedən orta/böyük sinif/TPM yaşda (10-16 yaş) əhalinin faizidir. İzahata əsasən XDƏ 100 faizi ötə bilməz. ² İbtidai məktəb üzrə ÜDƏ rəsmi ibtidai məktəb yaşlı əhalinin faizi kimi ifadə olunan ibtidai məktəb şagirdlərinin ümumi sayıdır. Orta məktəb üzrə ÜDƏ rəsmi orta məktəb yaşlı əhalinin faizi kimi ifadə olunan orta məktəb şagirdlərinin ümumi sayıdır. Əgər qeyd olunan təhsil səviyyəsi üzrə böyük və ya kiçik yaşda əhəmiyyətli sayda şagird olarsa, ÜDƏ 100 faizdən artıq ola bilər. ³ İbtidai məktəb üzrə gender üzrə bərabərlik indeksi (GBİ) ibtidai məktəb üzrə XDƏ-də (ÜDƏ) qadınların XDƏ-də (ÜDƏ) kişilərə nisbətidir. Orta məktəb üzrə gender üzrə bərabərlik indeksi orta məktəb üzrə XDƏ-də (ÜDƏ) qadınların XDƏ-də (ÜDƏ) kişilərə nisbətidir. | | | | | | | | |

² Təhsilin qeyd olunmuş səviyyəsinə uyğun yaşdan böyük olan şagirdlər məktəbə bu yaşda başlaya bilər, məktəbdə təkrarən bir və ya daha çox sinifdə qala bilər və ya məktəbi atıb bir qədər sonra qayıda bilərlər.

Azərbaycanda ev təsərrüfatlarının məktəb yaşlı üzvləri arasında dərəcə davamiyyət yüksəkdir. Ümumilikdə ibtidai məktəb təhsili üzrə XDƏ – 67.7, ÜDƏ isə 106.8-dir. XDƏ və ÜDƏ arasındakı müqayisə şagirdlərin təqribən 40 faizinin kiçik və ya böyük yaşda olmasını göstərir. XDƏ və ÜDƏ digər rayonlara nisbətən Şəki-Zaqatala iqtisadi rayonunda bir qədər aşağıdır. ÜDƏ Abşeron və Dağlıq Şirvan ərazisində, XDƏ isə Yuxarı Qarabağda yüksəkdir. Azərbaycanda yüksək rifah kvintilinə aid ev təsərrüfatlarında yaşayan uşaqlar arasında ibtidai təhsil üçün XDƏ yüksəkdir. Digər xarakteristikalar üzrə kiçik fərqlər vardır. Tam orta təhsil üçün 86 faiz olan XDƏ ibtidai təhsillə müqayisədə yüksəkdir. Buna baxmayaraq, 106.3 faiz olan ÜDƏ ibtidai təhsil üzrə göstərici ilə eynidir. Bu da tam orta məktəb səviyyəsində müvafiq yaş həddindən yuxarı və aşağı yaşlı şagirdlərin sayının azalmasını güman etməyə imkan verir. Əslində XDƏ ilə ÜDƏ arasında müqayisə şagirdlərin təqribən 20 faizinin kiçik və ya böyük yaşda olmasını göstərir. XDƏ və ÜDƏ digər bölgələrə nisbətən Dağlıq Şirvan ərazisində aşağıdır. İbtidai məktəbdə olduğu kimi tam orta məktəbdə də ən yüksək davamiyyət yüksək rifah kvintilinə aid ev təsərrüfatlarında yaşayan uşaqlar arasındadır.

Gender üzrə bərabərlik indeksi (GBİ) və ya qadınların kişilərə nisbətən ibtidai və orta məktəb səviyyələrində XDƏ/ÜDƏ əmsali cinslər arasında davamiyyət nisbətində aid fərqi həcmi göstərir. Əgər heç bir fərq olmasaydı, GBİ 1-ə bərabər olardı. Əgər fərqlilik kişilərin xeyrinə olsaydı, bu zaman GBİ 1-dən aşağı olardı. Əgər fərqlilik qadınların xeyrinə olsaydı, bu zaman GBİ 1-dən çox olardı.

Cədvəl 2.5 həm ibtidai, həm də tam orta məktəb səviyyəsində XDƏ üzrə GBİ-nin 0.97 olmasını göstərir. İbtidai məktəb üzrə GBİ Lənkəran və Quba-Xaçmazda ən aşağı, Bakı və Gəncə-Qazax iqtisadi rayonunda isə ən yüksəkdir. Yüksək rifah kvintili üzrə ibtidai məktəblərdə GBİ-nin dəyişkənliyi davamlı deyil. İbtidai məktəblər üçün ÜDƏ üzrə GBİ 1-ə bərabərdir, tam orta məktəblər üçün isə bu rəqəm 1.01 təşkil edir.

2.2 YAŞAYIŞ ŞƏRAİTİNİN XARAKTERİSTİKALARI

Əhalinin yaşadığı sosial-iqtisadi şəraiti qiymətləndirmək məqsədilə respondentlərdən yaşadıkları mühit haqqında müəyyən məlumatın verilməsi xahiş olunmuşdur. Ev təsərrüfatı üzvlərinin və əsasən uşaqların sağlamlığına təsir edə bilən bir sıra xüsusiyyətlər (məsələn, su mənbəyinin növü, sanitariya şəraiti və döşəmənin materialı) barədə də məlumat toplanılmışdır. Cədvəllər 2.6-2.9 kənd-şəhər üzrə müsahibə götürülmüş ev təsərrüfatlarının və burada yaşayan *de-yure* əhalinin yaşayış şəraitinin əsas xarakteristikalarını əks etdirir.

Azərbaycanda bütün ev təsərrüfatlarında elektrik enerjisi vardır (Cədvəl 2.6). Həm şəhər (60%), həm də kənd yerlərindəki (75.8%) ev təsərrüfatlarının əksəriyyətinin taxta döşəməsi vardır. Parket və ya cilalanmış taxta döşəmə əsasən şəhər yerlərində mövcuddur (27.8%). Kənd yerlərində ev təsərrüfatlarının 2.3 faizinin torpaq və ya qum döşəməsi vardır.

Ev təsərrüfatlarının əksəriyyətinin yatmaq üçün istifadə olunan ən azı iki otağı vardır. Buna baxmayaraq kənd yerlərindəki ev təsərrüfatlarına nisbətən (18.9%) şəhər yerlərindəki ev təsərrüfatlarında (31%) yatmaq üçün yalnız bir otağın olmasına daha çox rast gəlinir.

Ev təsərrüfatlarının bir çoxunun (85.9%) yemək hazırlamaq üçün xüsusi yerləri vardır, ev təsərrüfatlarının kənd yerlərində dördüdə biri və şəhər yerlərində 7.1 faizi ayrıca tikilidə və ya açıq havada yemək hazırlayırlar.

Qazdan sonra elektrik enerjisi yemək bişirmək üçün əsas yanacaqdır. Azərbaycandakı ev təsərrüfatlarının yalnız 4.8 faizi yemək hazırlamaq üçün biokütlə yanacağından istifadə edir (müqayisə üçün, AzDSS-2006-da bu göstərici 10 faizdir), kənd yerlərindəki ev təsərrüfatları (12.6%) şəhər yerlərindəki ev təsərrüfatlarına (0.5%) nisbətən daha çox bərk yanacaqdan istifadə edir. Cədvəl 2.6 bərk yanacaqdan istifadə edən ev təsərrüfatları arasında 72.7 faizinin (2006-cı illə müqayisədə 62 faiz) borusu olan bağlı sobadan istifadə etdiyini, 20.2 faizinin açıq oddan və ya borusu, ya da qapağı olan sobadan və 7.1 faizinin açıq oddan və ya qapağı olmayan sobadan istifadə etdiklərini göstərir.

| Cədvəl 2.6 Ev təsərrüfatının xarakteristikası | | | | | | |
|---|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Yaşayış yerinə əsasən ev təsərrüfatının xarakteristikası üzrə ev təsərrüfatlarının və <i>de-yure</i> əhalinin faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | |
| Ev təsərrüfatının xarakteristikası | Ev təsərrüfatları | | | Əhali | | |
| | Şəhər | Kənd | Cəmi | Şəhər | Kənd | Cəmi |
| Elektrik enerjisi | | | | | | |
| Bəli | 99.9 | 99.9 | 99.9 | 99.9 | 99.9 | 99.9 |
| Xeyr | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 31424 |
| Döşəmənin materialı | | | | | | |
| Torpaq, qum | 1.4 | 2.3 | 1.7 | 1.4 | 2.2 | 1.8 |
| Taxta döşəmə | 60.0 | 75.8 | 66.3 | 60.5 | 75.9 | 67.3 |
| Parket və ya cilalanmış taxta döşəmə | 27.8 | 16.3 | 23.2 | 27.4 | 16.6 | 22.7 |
| Vinil və ya asfalt zolaqlar | 0.0 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 |
| Sement | 1.2 | 1.3 | 1.2 | 1.2 | 1.3 | 1.3 |
| Linoleum | 4.1 | 1.9 | 3.3 | 4.0 | 1.7 | 3.0 |
| Xalça, laminat, daş, digər/yoxdur | 5.4 | 2.3 | 4.2 | 5.2 | 2.2 | 3.9 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Yatmaq üçün istifadə olunan otaqlar | | | | | | |
| Bir | 31.0 | 18.9 | 26.2 | 23.4 | 14.2 | 19.4 |
| İki | 52.3 | 53.7 | 52.8 | 54.8 | 51.5 | 53.3 |
| Üç və daha çox | 16.7 | 27.4 | 21.0 | 21.8 | 34.2 | 27.3 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Yemək hazırlamaq üçün yer | | | | | | |
| Evin içində | 92.6 | 75.9 | 85.9 | 92.4 | 75.6 | 85.0 |
| Ayrıca tikilidə | 4.2 | 8.6 | 5.9 | 4.3 | 8.7 | 6.2 |
| Həyətdə | 2.9 | 15.6 | 8.0 | 3.2 | 15.7 | 8.7 |
| Digər | 0.2 | 0.0 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 0.1 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Yemək hazırlamaq üçün yanacaq | | | | | | |
| Elektrik enerjisi | 6.4 | 7.0 | 6.6 | 6.3 | 6.8 | 6.5 |
| Təbii qaz | 84.7 | 35.7 | 65.2 | 84.3 | 34.4 | 62.4 |
| Sıxılmış qaz | 8.4 | 44.5 | 22.8 | 8.8 | 44.8 | 24.7 |
| Odun/saman | 0.4 | 11.5 | 4.8 | 0.4 | 12.8 | 5.9 |
| Yemək evdə hazırlanmır | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Digər/məlumat yoxdur | 0.1 | 1.3 | 0.6 | 0.2 | 1.2 | 0.5 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 31424 |
| Yemək hazırlamaq üçün bərk yanacaqdan istifadənin faizi ¹ | 0.5 | 12.6 | 5.3 | 0.6 | 13.9 | 6.4 |
| Ev təsərrüfatlarının sayı/əhali | 4236 | 2804 | 7041 | 17607 | 13817 | 31424 |
| Bərk yanacaqdan istifadə edən ev təsərrüfatlarında odun/sobanın növü¹ | | | | | | |
| Bacası olan bağlı plitə | 78.2 | 72.3 | 72.7 | 71.5 | 73.3 | 73.2 |
| Açıq od/bacası olan plitə | 17.9 | 16.4 | 16.5 | 23.8 | 15.3 | 15.7 |
| Açıq od/tüstüçəkəni olan plitə | 0.0 | 4.0 | 3.7 | 0.0 | 4.3 | 4.1 |
| Açıq od/baca və tüstüçəkəni olmayan plitə | 3.9 | 7.3 | 7.1 | 4.7 | 7.1 | 7.0 |
| Digər/yoxdur | | | | | | |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Bərk yanacaqdan istifadə edən ev təsərrüfatlarının/əhalinin sayı | 21 | 357 | 378 | 102 | 1927 | 2029 |

¹Kömür/liqnit, ağac kömürü, odun/saman və heyvan nəcisi/peyin.

2.2.1 İÇMƏLİ SU

Cədvəl 2.7 içməli su mənbəyi, suyun götürülməsinə sərf olunan vaxt, adətən, içməli suyu götürən şəxsin yaşı və cinsi və suyun içmək üçün təmizlənməsi üsuluna (əgər varsa) dair məlumatları əks etdirir. Cədvəl ev təsərrüfatlarının, həmçinin bu ev təsərrüfatlarında yaşayan *de-yure* əhalinin faizini göstərir.

Suyun mənbəyi suyun içməli olub-olmamasının göstəricisidir. Azərbaycanda ev təsərrüfatlarının onundan altısının (59.2%) evə, həyəətə və ya torpaq sahəsinə birləşdirilmiş su kəməri vardır. Şəhər yerlərindəki ev təsərrüfatları (79.1%) kənd yerlərindəki ev təsərrüfatlarına (29%) nisbətən daha çox evə, həyəətə və ya torpaq sahəsinə birləşdirilmiş su kəmərinə malikdir. Eyni zamanda, su kəməri vasitəsilə içməli suyu əldə edən kənd yerlərindəki ev təsərrüfatlarının nisbəti AzDSS-2006 ilə müqayisədə 19.1 faizdən 29.4 faizə qədər yüksəlib.

Kənd yerlərində ev təsərrüfatlarının təxminən 25.7 faizinin artezian quyusu və ya təhlükəsiz quyusu vardır və 11.2 faizi suyu bulaqdan götürür. Şəhər yerlərindəki ev təsərrüfatlarının demək olar ki, hamısının (90.4%) və kənd yerlərindəki ev təsərrüfatlarının üçdə ikisinin (65%) evin içində içməli su xətti vardır. Evində, həyəətində və ya torpaq sahəsində suyu olmayan ev təsərrüfatlarının 14.4 faizi su gətirmək üçün 30 dəqiqə və daha çox vaxt sərf edir. Ev təsərrüfatlarında su əsasən 15 və daha çox yaşlı qadın tərəfindən gətirilir. Bu hal əsasən kənd yerlərində mövcuddur (22.6%). Ev təsərrüfatlarının 39.4 faizi suyun təmizlənməsi üçün heç bir tədbir görmür. Suyu təmizləyənlər arasında ən geniş istifadə olunan üsul suyun qaynadılmasıdır (64.8%).

| Ev təsərrüfatlarının xarakteristikası | Ev təsərrüfatları | | | Əhali | | |
|---|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Şəhər | Kənd | Cəmi | Şəhər | Kənd | Cəmi |
| İcməli suyun mənbəyi | | | | | | |
| <i>Təkmilləşdirilmiş mənbə</i> | | | | | | |
| Ev/həyətə birləşdirilmiş su kəməri | 90.1 | 72.2 | 82.9 | 89.3 | 72.1 | 81.7 |
| Küçədə su kəməri | 79.1 | 29.4 | 59.2 | 77.6 | 29.0 | 56.2 |
| Artezian quyusu | 2.7 | 5.8 | 3.9 | 3.0 | 5.8 | 4.2 |
| Qorunan qazılmış quyu | 4.0 | 15.1 | 8.4 | 4.2 | 15.4 | 9.1 |
| Qorunan bulaq | 2.0 | 10.6 | 5.4 | 2.1 | 10.5 | 5.8 |
| <i>Təkmilləşdirilməmiş mənbə</i> | 2.3 | 11.2 | 5.9 | 2.4 | 11.5 | 6.4 |
| Qorunmayan qazılmış quyu/qorunmayan bulaq | 8.7 | 27.3 | 16.1 | 9.7 | 27.3 | 17.4 |
| Baklı yük maşını/kiçik baklı yük maşını | 1.0 | 3.4 | 1.9 | 1.1 | 4.2 | 2.4 |
| Səthi su | 6.9 | 10.2 | 8.2 | 7.6 | 10.0 | 8.6 |
| Qablaşdırılmış su, yemək hazırlamaq/paltar yumaq üçün təkmilləşdirilmiş mənbə ¹ | 0.9 | 13.7 | 6.0 | 1.0 | 13.1 | 6.3 |
| Qablaşdırılmış su, yemək hazırlamaq/paltar yumaq üçün təkmilləşdirilməmiş mənbə ¹ | 1.0 | 0.5 | 0.8 | 0.8 | 0.5 | 0.7 |
| Digər mənbə/yoxdur | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 0.1 | 0.1 |
| Cəmi | 90.1 | 72.2 | 82.9 | 89.3 | 72.1 | 81.7 |
| <i>Hər hansı bir təkmilləşdirilmiş icməli su mənbəyindən istifadə faizi</i> | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| İcməli suyun götürülməsi vaxtı (getmə və qayıtma müddəti) | | | | | | |
| Evdə suyu var | 91.1 | 72.7 | 83.7 | 90.1 | 72.6 | 82.4 |
| 30 dəqiqədən az | 90.4 | 65.0 | 80.3 | 89.4 | 64.7 | 78.5 |
| 30 dəqiqə və ya daha çox | 5.0 | 18.4 | 10.3 | 5.4 | 18.5 | 11.1 |
| Bilmir/yoxdur | 3.6 | 14.4 | 7.9 | 4.2 | 14.7 | 8.8 |
| Cəmi | 1.0 | 2.1 | 1.5 | 1.1 | 2.2 | 1.5 |
| Adətən, icməli suyu gətirən şəxs | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Yetkin yaşlı qadın 15+ | 4.3 | 22.6 | 11.6 | 4.8 | 22.6 | 12.6 |
| Yetkin yaşlı kişi 15+ | 4.3 | 10.3 | 6.7 | 4.6 | 10.5 | 7.2 |
| 15 yaşa qədər qız | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.1 |
| 15 yaşa qədər oğlan | 0.2 | 0.5 | 0.3 | 0.3 | 0.5 | 0.4 |
| Digər/məlumat yoxdur | 0.7 | 1.4 | 1.0 | 0.9 | 1.5 | 1.1 |
| Evdə suyu var | 90.4 | 65.0 | 80.3 | 89.4 | 64.7 | 78.5 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| İcməzdən əvvəl suyun təmizlənməsi² | | | | | | |
| Qaynadılır | 65.9 | 62.4 | 64.8 | 65.8 | 62.2 | 64.6 |
| Digər (ağardıcı əlavə etmək, parçadan süzmək, saxsı və ya qum filtrlərindən istifadə, gün dezinfeksiyası) | 13.5 | 3.3 | 10.5 | 13.2 | 3.5 | 10.0 |
| Təmizləmə edilmir | 29.4 | 54.6 | 39.4 | 30.2 | 55.2 | 41.2 |
| Müvafiq təmizləmə üsulundan istifadə faizi ³ | 67.1 | 40.1 | 56.3 | 95.0 | 88.2 | 92.7 |
| Sayı | 4236 | 2804 | 7041 | 17607 | 13817 | 31424 |

¹Qablaşdırılmış suyun keyfiyyəti məlum olmadığına görə qablaşdırılmış sudan içmək üçün istifadə edən ev təsərrüfatları yemək hazırlamaq və paltar yumaq üçün istifadə etdikləri su mənbəyinə uyğun olaraq təkmilləşdirilmiş və ya təkmilləşdirilməmiş mənbədən istifadə kimi təsnif edilir.
²Respondentlər çoxsaylı üsullar qeyd edə bilirlər. Beləliklə, təmizləmənin cəmi 100 faizi ötə bilər.
³Suyun müvafiq təmizləmə üsullarına suyun qaynadılması, ağardıcının əlavə olunması, süzülməsi, filtredən keçirilməsi və gün dezinfeksiyası daxildir.

2.2.2 SANİTARIYA ŞƏRAİTİ

Cədvəl 2.8 gigiyenik sanitariya qovşağı olan ev təsərrüfatlarının və *de-yure* əhalinin faiz nisbətini göstərir. Ev təsərrüfatının istifadə etdiyi ayaqyolu o halda gigiyenik sayılır ki, yalnız ev təsərrüfatının üzvləri tərəfindən istifadə olunsun (ümumi istifadə olunmasın) və orada insanların ifrazatla heç bir təması olmasın. Bu şərtlərə su axıdılan kanalizasiya sisteminə/septik çənə/başqa bir yerə qoşulmuş ayaqyolu və ya ventilyasiya olunan qazılmış örtüklü çala ən çox cavab verir.

Azərbaycandakı ev təsərrüfatlarının 87 faizi digər ev təsərrüfatlarından ayrı olan təkmilləşdirilmiş sanitariya qovşaqlarından istifadə edir (Cədvəl 2.8). AzDSS-2006-da bu rəqəm 78 faiz idi. Azərbaycanda ev təsərrüfatlarının beşindən ikisi kanalizasiya sisteminə qoşulmuş ayaqyolundan və eyni nisbəti qazılmış örtüklü çaladan istifadə edir. Su axıdılan tualetə şəhər yerlərində daha çox rast gəlinir (64.4%), kənd yerlərində isə ayaqyolu kimi əsasən qazılmış örtüklü çala istifadə olunur (77.1%). Ev təsərrüfatlarının 13 faizi təkmilləşdirilməmiş

ayaqyolundan istifadə edir və ev təsərrüfatlarının 4.6 faizi ayaqyolunu digər ev təsərrüfatı ilə birgə istifadə edir.

| Cədvəl 2.8 Ev təsərrüfatlarının sanitariya şəraiti | | | | | | |
|--|-------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Yaşayış yerlərinə əsasən ayaqyolu növləri üzrə ev təsərrüfatlarının və <i>de-yure</i> əhalinin faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | |
| Ayaqyolu növü | Ev təsərrüfatları | | | Əhali | | |
| | Şəhər | Kənd | Cəmi | Şəhər | Kənd | Cəmi |
| Təkmilləşdirilmiş, digər ev təsərrüfatları ilə paylaşılmayan ayaqyolu | | | | | | |
| Kanalizasiya sistemli ayaqyolu | 64.4 | 3.2 | 40.1 | 62.9 | 3.0 | 36.6 |
| Durulducu hovuzla birləşdirilmiş ayaqyolu | 0.7 | 1.2 | 0.9 | 0.8 | 1.1 | 1.0 |
| Başqa bir yerə birləşdirilmiş ayaqyolu | 1.3 | 0.9 | 1.1 | 1.4 | 1.0 | 1.2 |
| Örtüklü qazılmış çala | 23.4 | 77.1 | 44.8 | 25.7 | 78.0 | 48.7 |
| Təkmilləşdirilməmiş ayaqyolu | | | | | | |
| Digər ev təsərrüfatları ilə paylaşılan hər hansı bir ayaqyolu | 6.4 | 2.1 | 4.6 | 5.5 | 1.8 | 3.9 |
| Durulducu hovuzla/qazılmış çalaya birləşdirilməmiş ayaqyolu | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Torpaqda qazılmış çala | 3.5 | 15.4 | 8.2 | 3.6 | 14.8 | 8.5 |
| Ayaqyolu yoxdur/kollar/çöl | 0.2 | 0.3 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 |
| Digər/yoxdur | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Sayı | 4236 | 2804 | 7041 | 17607 | 13817 | 31424 |

2.2.3 EV TƏSƏRRÜFATLARININ ƏMLAKI

İstehlak mallarının mövcudluğu ev təsərrüfatının sosial-iqtisadi statusunun təqribi göstəricisidir. Bundan başqa bəzi mallar xüsusi olaraq faydalıdır. Radio və televizorun mövcudluğu ev təsərrüfatı üzvlərinə daha məlumatlı olmağa imkan verir, soyuducu ərzağın uzun müddət təzə qalmasına imkan yaradır, nəqliyyat vasitələri yaşayış yerindən uzaqda olan bir çox xidmətlərdən istifadə etməyə kömək edir. Cədvəl 2.9 istehlak mallarına və nəqliyyat vasitələrinə malik ev təsərrüfatlarına dair məlumat verir. Ümumilikdə Azərbaycanda ev təsərrüfatlarının 98.4 faizində saat, 88.2 faizində divan, 90.6 faizində soyuducu, 96.4 faizində rəngli televizor, 62.9 faizində ev telefonu və 93.7 faizində (AzDSS-2006-da bu rəqəm 55 faiz idi) mobil telefon vardır. Cədvəl 2.9 şəhər yerlərindəki ev təsərrüfatlarının kənd yerlərindəki ev təsərrüfatlarına nisbətən daha çox istehlak mallarına malik olduğunu göstərir. Məsələn, şəhər yerlərində kənd yerlərinə nisbətən mobil və ev telefonlarından daha çox istifadə olunur (ev telefonlarının nisbəti şəhər və kənd yerlərində müvafiq olaraq 76 və 43.1 faizdir) və şəhər ev təsərrüfatlarında kənd ev təsərrüfatlarına nisbətən soyuducudan daha çox istifadə olunur (müvafiq olaraq 95.4 və 83.4 faiz).

Azərbaycanda üç ev təsərrüfatından biri minik və ya yük maşınına malikdir. Kənd və şəhər yerlərində velosipeddən istifadə edənlərin sayı təxminən 11 faizdir (müvafiq olaraq 10.6 və 11.2 faiz). Şəhər yerlərindəki ev təsərrüfatlarına nisbətən kənd yerlərindəki ev təsərrüfatları daha çox heyvan arabası və ya traktora malikdir. Azərbaycanda ev təsərrüfatlarının 36 faizinin torpaq sahəsi vardır, kənd yerlərində şəhər yerlərinə nisbətən göstəricilər təbii ki, daha yüksəkdir (müvafiq olaraq 72.8 və 11.7 faiz). Azərbaycanda ev təsərrüfatlarının 41.5 faizində ev heyvanları vardır.

| Cədvəl 2.9 Ev təsərrüfatında istehlak malları | | | | | | |
|--|-------------------|------|------|-------|-------|-------|
| Yaşayış yerləri üzrə müxtəlif əmlakı olan ev təsərrüfatlarının və <i>de-yure</i> əhalinin faizi, nəqliyyat vasitəsi, torpaq sahəsi və naxırının orta hesabla sayı, Azərbaycan 2011 | | | | | | |
| Əmlak | Ev təsərrüfatları | | | Əhali | | |
| | Şəhər | Kənd | Cəmi | Şəhər | Kənd | Cəmi |
| Ev təsərrüfatının mülkü | | | | | | |
| Saat | 98.7 | 98.0 | 98.4 | 98.8 | 98.3 | 98.6 |
| Radio | 30.3 | 21.1 | 26.6 | 30.3 | 21.2 | 26.3 |
| Foto-kamera | 20.8 | 9.0 | 16.1 | 21.3 | 9.2 | 16.0 |
| Video-kamera | 12.7 | 4.2 | 9.3 | 13.2 | 4.4 | 9.3 |
| Maqnitofon | 40.7 | 25.6 | 34.7 | 41.7 | 26.8 | 35.1 |
| Taxt/divan | 91.1 | 83.7 | 88.2 | 91.4 | 84.7 | 88.4 |
| Divar mebel dəsti (çox rəfləri olan) | 61.7 | 57.5 | 60.0 | 63.6 | 60.8 | 62.4 |
| Qorka (qonaq otağında şkaf) | 22.8 | 12.2 | 18.6 | 24.1 | 13.8 | 19.6 |
| Kompüter | 32.0 | 6.2 | 21.7 | 33.0 | 6.4 | 21.3 |
| İnternet | 25.2 | 3.0 | 16.4 | 25.3 | 3.0 | 15.5 |
| Ağ-qara televizor | 2.3 | 5.1 | 3.4 | 2.2 | 5.0 | 3.4 |
| Rəngli televizor | 97.6 | 94.6 | 96.4 | 97.9 | 95.1 | 96.7 |
| Peyk antenası | 69.6 | 50.5 | 62.0 | 71.3 | 51.5 | 62.6 |
| DVD pleyer | 66.5 | 43.3 | 57.2 | 68.4 | 45.6 | 58.4 |
| Mobil telefon | 95.3 | 91.2 | 93.7 | 96.4 | 93.0 | 94.9 |
| Ev telefonu | 76.0 | 43.1 | 62.9 | 76.4 | 43.9 | 62.1 |
| Soyuducu | 95.4 | 83.4 | 90.6 | 95.9 | 83.8 | 90.6 |
| Buz dolabı | 2.0 | 1.6 | 1.8 | 2.0 | 1.6 | 1.9 |
| Paltaryuyan maşın | 52.8 | 30.2 | 43.8 | 54.9 | 31.8 | 44.7 |
| Qabyuyan maşın | 2.0 | 0.3 | 1.3 | 1.9 | 0.3 | 1.2 |
| Elektrik generatoru | 2.5 | 5.3 | 3.6 | 2.8 | 5.4 | 4.0 |
| Ventilyator və ya kondisioner | 62.6 | 34.3 | 51.3 | 62.9 | 34.6 | 50.5 |
| Su qızdırıcısı | 54.3 | 24.4 | 42.4 | 54.4 | 24.6 | 41.3 |
| Nəqliyyat vasitələri | | | | | | |
| Velosiped | 10.6 | 11.2 | 10.9 | 12.8 | 12.8 | 12.8 |
| Heyvan arabası | 0.6 | 6.2 | 2.8 | 0.7 | 7.0 | 3.5 |
| Motosikl/skuter | 0.3 | 1.7 | 0.8 | 0.3 | 1.6 | 0.9 |
| Minik/yük maşını | 33.0 | 33.6 | 33.3 | 36.2 | 36.5 | 36.3 |
| Mühərrikli qayıq | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.1 |
| Traktor | 0.2 | 3.3 | 1.4 | 0.2 | 3.7 | 1.7 |
| Kənd təsərrüfatı torpağına malikdir | 11.7 | 72.8 | 36.0 | 13.1 | 74.1 | 39.9 |
| Təsərrüfat heyvanlarına malikdir¹ | 17.5 | 77.8 | 41.5 | 20.1 | 80.6 | 46.7 |
| Sayı | 4236 | 2804 | 7041 | 17607 | 13817 | 31424 |

¹İri buynuzlu mal-qara, inək, öküz, at, eşşək, keçi, qoyun, donuz, dovşan və ya toyuq.

2.3 RİFAH KVİNTİLLƏRİ

Rifah indeksi bir alət kimi ev təsərrüfatlarının gəlirlərində, səhiyyə xidmətlərindən istifadədə və sağlamlıqla əlaqədar göstəricilərdə ədalətsizliyin ölçülməsi üçün istifadə olunur. Rifah indeksi müəyyən təhlil vasitəsi ilə ev təsərrüfatının hər bir əmlakına xüsusi çəki və ya amil xalı təyin etməklə hesablanır. Bu xallar hər bir ev təsərrüfatına görə cəmlənir və fərdlər yaşadıkları ev təsərrüfatlarının ümumi xallarına uyğun olaraq təsnif edilir. Sonra seçmə hər birində eyni sayda fərd olmaqla beş əhali kvintilinə bölünür. Beləliklə, ölkə səviyyəsində hər bir rifah kvintilinə əhalinin təxminən 20 faizi düşür.

Cədvəl 2.10 əhalinin şəhər və kənd yerləri və iqtisadi rayona görə beş rifah kvintili üzrə bölgüsünü göstərir. Bu bölgü rifahın coğrafi zonalar üzrə nə dərəcədə bərabər (və ya qeyri-bərabər) bölünməsinə göstərir. Məsələn, kənd əhalisinin 70.9 faizi aşağı və ikinci rifah kvintilindədir. Bu da iki ən yüksək rifah kvintilinə aid olan təxminən 66 faiz şəhər sakini ilə müqayisə edilir. İqtisadi rayonlar üzrə fərqlərə nəzər salınanda, iki ən yüksək rifah kvintilində ən böyük əhali qrupunun Bakıya, iki ən aşağı rifah kvintilində isə ən böyük əhali qrupunun dağlıq Şirvana məxsus olduğu görünür.

Ev təsərrüfatlarının əhalisi və xüsusiyyətləri

| Cədvəl 2.10 Rifah kvintili | | | | | | | |
|--|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|---------------------------|
| Yaşayış yeri və iqtisadi rayona əsasən <i>de-yure</i> əhalinin rifah kvintili üzrə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | |
| Yaşayış yeri və iqtisadi rayon | Rifah kvintili | | | | | Cəmi | <i>De-yure</i> əhali sayı |
| | Aşağı | İkinci | Orta | Dördüncü | Yüksək | | |
| Yaşayış yeri | | | | | | | |
| Şəhər | 5.3 | 10.4 | 18.3 | 30.9 | 35.1 | 100.0 | 17607 |
| Kənd | 38.7 | 32.2 | 22.1 | 6.1 | 0.8 | 100.0 | 13817 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | |
| Bakı | 1.3 | 2.4 | 8.0 | 27.5 | 60.7 | 100.0 | 8213 |
| Abşeron | 0.4 | 6.4 | 14.3 | 52.1 | 26.8 | 100.0 | 2054 |
| Gəncə-Qazax | 24.6 | 27.6 | 26.5 | 15.9 | 5.4 | 100.0 | 4538 |
| Şəki-Zaqatala | 46.8 | 23.8 | 17.2 | 9.4 | 2.8 | 100.0 | 2199 |
| Lənkəran | 33.0 | 28.7 | 23.7 | 12.7 | 1.9 | 100.0 | 3160 |
| Quba-Xaçmaz | 30.8 | 30.7 | 24.1 | 12.3 | 2.1 | 100.0 | 2108 |
| Aran | 19.1 | 29.5 | 29.5 | 17.3 | 4.6 | 100.0 | 7163 |
| Yuxarı Qarabağ | 25.5 | 33.8 | 30.2 | 10.0 | 0.5 | 100.0 | 918 |
| Dağlıq Şirvan | 68.4 | 18.5 | 10.0 | 2.6 | 0.5 | 100.0 | 1070 |
| Cəmi | 20.0 | 20.0 | 20.0 | 20.0 | 20.0 | 100.0 | 31424 |

Bu fəsildə DSS-2011 üzrə seçmənin demoqrafik və sosial-iqtisadi xarakteristikaları təsvir olunur. Sorğu zamanı müsahibə götürülmüş qadınlar haqqında əldə edilmiş əsas məlumatlar hesabatda təqdim olunacaq nəticələrin təhlili baxımından vacibdir və eyni zamanda sorğunun reprezentativliyi barədə müəyyən təsəvvür yaradır. Bu hesabatda verilən cədvəllər üzrə əsas əhaliyə 15-49 yaşlı qadınlar aiddir.

3.1 RESPONDENTLƏR HAQQINDA ÜMUMİ MƏLUMAT

Cədvəl 3.1 müsahibə götürülmüş 15-49 yaşlı qadınlar haqqında yaş, ailə vəziyyəti, təhsil səviyyəsi, yaşayış yeri və iqtisadi rayonu kimi ümumi məlumatlar üzrə faiz bölgüsünü göstərir. 1-ci fəsildə qeyd olunduğu kimi ev təsərrüfatının daimi üzvləri olan və ya intervüdən əvvəlki gün ev təsərrüfatında gecələnmiş 15-49 yaşlı bütün qadınlar DSS-2011-də müsahibə üçün münasib olmuşlar.

Respondentlərin iki dəfə hesablanmaması üçün hesabatdakı cədvəllər *de-fakto* əhali, yəni intervüdən əvvəlki gün ev təsərrüfatında gecələnmiş şəxslər əsasında qurulmuşdur.

Seçməni təşkil edən qadın əhalisi yaş qrupları üzrə təqribən bərabər bölünmüşdür.

Respondentlərin 58.3 faizi ərddə və 0.3 faizi qeyri-rəsmi nikahda olan qadınlardır. Qadınların 3.9 faizi boşanmış və ya ayrılmış, 2.8 faizi isə duldur. Qadınların 34.8 faizi heç vaxt ailə qurmamışdır. Qadınların yarıdan çoxu, əksəriyyəti Bakı şəhərində olmaqla, şəhər yerlərində yaşayır. İqtisadi rayonlar üzrə bölgüyə baxıldıqda, DSS-2011-də iştirak etmiş respondentlərin üçdə iki hissəsinin ölkə əhalisinin sıx olduğu üç iqtisadi rayonda – Bakı, Aran və Gəncə-Qazaxda yaşadığı nəzərə çarpır.

Azərbaycanda qadınların 67.6 faizi əsas və ya tam orta təhsilə malikdir. Qadınların 17.8 faizi ixtisaslaşdırılmış, 14.6 faizi isə ali təhsillidirlər. Respondentlərin 91.5 faizi azərbaycanlı olduqlarını bildirmişdir. Demək olar ki, bütün respondentlər (99.7%) İslam dininə mənsub olduqlarını göstərmişlər.

| Cədvəl 3.1 Respondentlərin sosial-demoqrafik xarakteristikaları | | | |
|--|-------------|--------|---------|
| Seçilmiş sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə 15-49 yaşlı qadınların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Çəkili faiz | Çəkili | Çəkisiz |
| Yaş | | | |
| 15-19 | 17.6 | 1655 | 1733 |
| 20-24 | 20.7 | 1944 | 1950 |
| 25-29 | 13.9 | 1303 | 1304 |
| 30-34 | 10.2 | 952 | 920 |
| 35-39 | 9.5 | 891 | 868 |
| 40-44 | 13.1 | 1232 | 1227 |
| 45-49 | 15.0 | 1404 | 1379 |
| Evlilik statusu | | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | 34.8 | 3296 | 3331 |
| Ərdədir | 58.3 | 5469 | 5421 |
| Qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 0.3 | 32 | 26 |
| Boşanıb/ayrılıb | 3.9 | 337 | 349 |
| Dul | 2.8 | 247 | 253 |
| Yaşayış yeri | | | |
| Şəhər | 60.2 | 5645 | 4970 |
| Kənd | 39.8 | 3736 | 4411 |
| İqtisadi rayonlar | | | |
| Bakı | 28.4 | 2666 | 2338 |
| Abşeron | 7.4 | 697 | 491 |
| Gəncə-Qazax | 13.8 | 1297 | 1390 |
| Şəki-Zaqatala | 7.0 | 653 | 725 |
| Lənkəran | 9.0 | 842 | 917 |
| Quba-Xaçmaz | 5.9 | 551 | 718 |
| Aran | 22.6 | 2118 | 2189 |
| Yuxarı Qarabağ | 2.9 | 269 | 289 |
| Dağlıq Şirvan | 3.1 | 289 | 324 |
| Təhsil | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 20.3 | 1900 | 1946 |
| Tam orta | 47.3 | 4437 | 4649 |
| Orta ixtisas | 17.8 | 1672 | 1575 |
| Ali | 14.6 | 1371 | 1211 |
| Rifah kvintili | | | |
| Aşağı | 18.0 | 1688 | 1991 |
| İkinci | 19.0 | 1785 | 1935 |
| Orta | 19.5 | 1825 | 1872 |
| Dördüncü | 21.0 | 1968 | 1788 |
| Yüksək | 22.5 | 2115 | 1795 |
| Dini mənsubiyyət | | | |
| İslam | 99.7 | 9353 | 9361 |
| Xristian/Heç bir dini mənsubiyyəti yoxdur/Digər | 0.3 | 28 | 20 |
| Etnik qrup | | | |
| Azərbaycan | 91.5 | 8585 | 8445 |
| Talış/Rus/Ləzgi/Digər | 8.5 | 796 | 936 |
| Cəmi 15-49 | 100.0 | 9381 | 9381 |

Qeyd: Təhsil kateqoriyaları onu bitirib-bitirməməsindən asılı olmayaraq təhsilin yüksək səviyyəsində təhsil almış şəxslərə aiddir. "Əsas orta və ya aşağı" təhsil səviyyəsinə orta məktəb (5-9 sinif) və ibtidai məktəb (1-4 sinif) daxildir. "Tam orta" təhsil səviyyəsi 10 sinif (köhnə sistem) və ya 11 sinif (yeni sistem) bitirmək və ya ibtidai peşə (professional) təhsil (TPM) almaq kimi müəyyən edilir.

3.2 RESPONDENTLƏRİN TƏHSİL SƏVİYYƏSİ

Cədvəl 3.2 qadın respondentlərin seçilmiş xüsusiyyətlər üzrə təhsil səviyyəsini göstərir. Nəticələr Azərbaycanda demək olar ki, müəyyən zaman ərzində bütün əhəlinin təhsillə tam əhatə olunmasını əks etdirir. Ümumilikdə respondentlərin yalnız 1.1 faizi heç vaxt məktəbə getməmiş, qalanları isə ən azı ibtidai və ya ondan yuxarı təhsil səviyyəsinə malik olanlardır. Qadınların təhsili üzrə illərin orta sayı (*mediana*) 10 ildir.

Faktiki olaraq bütün respondentlər orta məktəbdə təhsil aldıklarına baxmayaraq, əhali altqrupları üzrə bu səviyyədə daha yüksək təhsil almış qadınların payında nəzərə çarpacaq fərqlər vardır. Məsələn, kənd yerlərində yaşayan qadınların 6.6 faizi ilə müqayisədə şəhər yerlərində yaşayan qadınların 19.9 faizi ali təhsil almışdır. İqtisadi rayonlar üzrə də əhəmiyyətli fərqlər vardır: Bakıda yaşayan qadınların 27.9 faizi ali təhsilə malik olduğu halda, bu göstəricinin ən aşağı səviyyələri Dağlıq Şirvanda (2.1%), Lənkəranda (3.9%) və Yuxarı-Qarabağda (6.3%) olmuşdur.

Ali təhsilin alınması rifah səviyyəsi ilə sıx əlaqədardır; aşağı rifah kvintilinə aid qadınların 2 faizi ilə müqayisədə yüksək rifah kvintilinə aid qadınların 35.5 faizi ali təhsillə bağlı hər hansı bir mərhələdə olanlardır. Ümumilikdə yüksək rifah kvintilində təhsil üzrə illərin orta sayı (*mediana*) ən yuxarıdır (13.0).

| Cədvəl 3.2 Təhsil səviyyəsi | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------|----------------------|---------------------------|----------------------------|------------------|-----------------------------------|------------|-------|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------|--|
| Sosial-demografik xarakteristikalara əsasən 15-49 yaşlı qadınların iştirak etdiyi və ya bitirdiyi təhsilin ən yüksək səviyyəsi və təhsil üzrə illərin orta sayı (<i>mediana</i>) üzrə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | | | | |
| Sosial-demografik xarakteristikalar | Təhsili yoxdur | İbtidai təhsil (1-4) | Natamam orta təhsil (5-9) | Ən yüksək təhsil səviyyəsi | | Orta ixtisas məktəbi ² | Ali təhsil | Cəmi | İbtidai orta təhsil ³ | Tamamlanmış orta təhsil ⁴ | Qadınların sayı | Təhsil üzrə illərin orta sayı (<i>mediana</i>) |
| | | | | Tam orta təhsil (10-11) | TPM ¹ | | | | | | | |
| Yaş | | | | | | | | | | | | |
| 15-24 | 1.5 | 2.0 | 22.7 | 46.6 | 2.7 | 10.3 | 14.3 | 100.0 | 95.2 | 84.4 | 3599 | 10.0 |
| 15-19 | 1.4 | 2.0 | 30.4 | 49.2 | 2.6 | 6.3 | 8.1 | 100.0 | 95.2 | 84.8 | 1655 | 10.0 |
| 20-24 | 1.5 | 2.0 | 16.0 | 44.4 | 2.9 | 13.7 | 19.5 | 100.0 | 95.2 | 84.1 | 1944 | 10.0 |
| 25-29 | 0.6 | 1.6 | 16.0 | 39.7 | 2.3 | 17.2 | 22.6 | 100.0 | 95.6 | 82.6 | 1303 | 11.0 |
| 30-34 | 0.8 | 0.7 | 19.3 | 42.1 | 2.9 | 16.5 | 17.8 | 100.0 | 92.9 | 78.7 | 952 | 10.0 |
| 35-39 | 1.0 | 0.7 | 15.7 | 51.6 | 4.4 | 14.5 | 12.1 | 100.0 | 92.9 | 79.7 | 891 | 10.0 |
| 40-44 | 1.2 | 0.6 | 10.9 | 55.1 | 7.1 | 15.8 | 9.4 | 100.0 | 94.2 | 81.5 | 1232 | 10.0 |
| 45-49 | 0.8 | 1.2 | 13.3 | 50.1 | 5.3 | 17.0 | 12.2 | 100.0 | 95.4 | 85.2 | 1404 | 10.0 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | | | |
| Şəhər | 0.8 | 1.1 | 13.8 | 42.9 | 4.4 | 17.1 | 19.9 | 100.0 | 96.7 | 86.9 | 5645 | 11.0 |
| Kənd | 1.6 | 1.8 | 23.7 | 53.9 | 3.0 | 9.4 | 6.6 | 100.0 | 91.7 | 76.8 | 3736 | 10.0 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | | | | | | |
| Bakı | 0.3 | 0.7 | 11.7 | 37.3 | 4.4 | 17.6 | 27.9 | 100.0 | 98.1 | 91.1 | 2666 | 12.0 |
| Abşeron | 1.2 | 0.8 | 17.4 | 41.0 | 3.5 | 19.2 | 17.0 | 100.0 | 94.9 | 77.7 | 697 | 10.0 |
| Gəncə-Qazax | 0.9 | 0.6 | 16.0 | 52.9 | 3.8 | 12.6 | 13.3 | 100.0 | 94.2 | 79.8 | 1297 | 10.0 |
| Şəki-Zaqatala | 0.0 | 0.5 | 21.0 | 49.0 | 5.4 | 14.7 | 9.5 | 100.0 | 93.4 | 78.5 | 653 | 10.0 |
| Lənkəran | 1.2 | 2.7 | 24.5 | 54.2 | 3.2 | 10.4 | 3.9 | 100.0 | 92.2 | 78.1 | 842 | 10.0 |
| Quba-Xaçmaz | 0.1 | 2.4 | 26.5 | 53.5 | 3.0 | 7.1 | 7.3 | 100.0 | 95.9 | 81.3 | 551 | 10.0 |
| Aran | 1.8 | 1.6 | 19.4 | 53.0 | 3.0 | 12.9 | 8.5 | 100.0 | 92.9 | 82.3 | 2118 | 10.0 |
| Yuxarı Qarabağ | 1.8 | 2.5 | 24.5 | 42.0 | 7.7 | 15.2 | 6.3 | 100.0 | 93.3 | 79.1 | 269 | 10.0 |
| Dağlıq Şirvan | 8.0 | 5.8 | 21.3 | 56.8 | 1.8 | 4.2 | 2.1 | 100.0 | 87.9 | 67.5 | 289 | 10.0 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | | | | |
| Aşağı | 3.4 | 3.0 | 31.1 | 53.1 | 3.2 | 4.1 | 2.0 | 100.0 | 90.8 | 71.5 | 1688 | 10.0 |
| İkinci | 1.1 | 1.9 | 24.1 | 55.2 | 3.7 | 9.2 | 4.7 | 100.0 | 91.5 | 76.9 | 1785 | 10.0 |
| Orta | 1.1 | 1.3 | 17.7 | 50.8 | 3.8 | 14.7 | 10.6 | 100.0 | 94.6 | 81.7 | 1825 | 10.0 |
| Dördüncü | 0.3 | 0.6 | 12.9 | 45.4 | 4.7 | 20.2 | 15.8 | 100.0 | 97.0 | 86.8 | 1968 | 10.0 |
| Yüksək | 0.0 | 0.3 | 6.3 | 34.7 | 3.5 | 19.6 | 35.5 | 100.0 | 98.5 | 94.4 | 2115 | 13.0 |
| Cəmi | 1.1 | 1.4 | 17.8 | 47.3 | 3.8 | 14.0 | 14.6 | 100.0 | 94.7 | 82.9 | 9381 | 10.0 |

¹TPM tələbələrə tam orta təhsilin ekvivalenti olan müxtəlif əl və qabiliyyətlə bağlı sənət öyrədən ibtidai peşə (professional) təhsili müəssisəsidir.

²Orta ixtisas təhsil müəssisələrində tibb bacısı, mama, musiqçi, texnik və digər orta kvalifikasiyaya malik mütəxəssislər hazırlanır. Bu səviyyə orta təhsildən bir qədər yüksək, ali təhsildən isə bir qədər aşağıdır.

³Tamamlanmış 9 sinif və ya yüksək

⁴Tamamlanmış 10 sinif və ya yüksək

3.3 KÜTLƏVİ İNFORMASIYA VASİTƏLƏRİ

DSS-2011 yayım və nəşr olunan kütləvi informasiya vasitələrindən qadınlar tərəfindən istifadə edilmə barədə məlumat toplayıb. Bu məlumatlar vacibdir, belə ki, layihə rəhbərlərinə sağlamlıq, ailə planlaşdırılması, qidalanma və digər proqramlar üzrə məlumatların yayılmasının planlaşdırılmasında kömək edə bilər. Nəticələr Cədvəl 3.3-də təqdim olunmuşdur.

Azərbaycan qadınlarının 95.9 faizi ən azı həftədə bir dəfə televizora baxır, 21.7 faizi radioya qulaq asır və 18.5 faizi qəzet oxuyur. Qadınların yalnız 3.6 faizi həftədə ən azı bir dəfə də olsun heç bir KİV-lə maraqlanmır və 9.8 faizi həftədə ən azı bir dəfə bütün üç KİV-dən istifadə edir.

Yaşlı qadınlara nisbətən 25 yaşadək qadınlar hər üç KİV-dən daha çox istifadə edirlər. Bütün növ KİV-dən istifadə təhsil, yaşayış yeri və rifah statusu ilə sıx əlaqəlidir.

Şəhər yerlərində yaşayan qadınlar televiziya, radio və qəzetlə kənd yerlərində yaşayan qadınlardan 3 dəfə çox maraqlanırlar. Oxşar qaydada, Bakı və Abşeronda yaşayan qadınlar digər iqtisadi rayonların qadınları ilə müqayisədə bütün növ KİV-dən daha çox istifadə edirlər. Ali təhsilli qadınların 28 faizi hər üç KİV-dən istifadə etdiyi halda, orta və ya daha aşağı təhsilli qadınlar üçün bu göstərici 3 faiz təşkil edir (məlumat cədvəldə göstərilməyib). Yüksək rifah kvintilinə aid qadınların 21.8 faizi hər üç növ KİV-dən istifadə etdiyi halda, aşağı rifah kvintilinə aid qadınlar üçün bu göstərici müvafiq olaraq 3.1 faizdir.

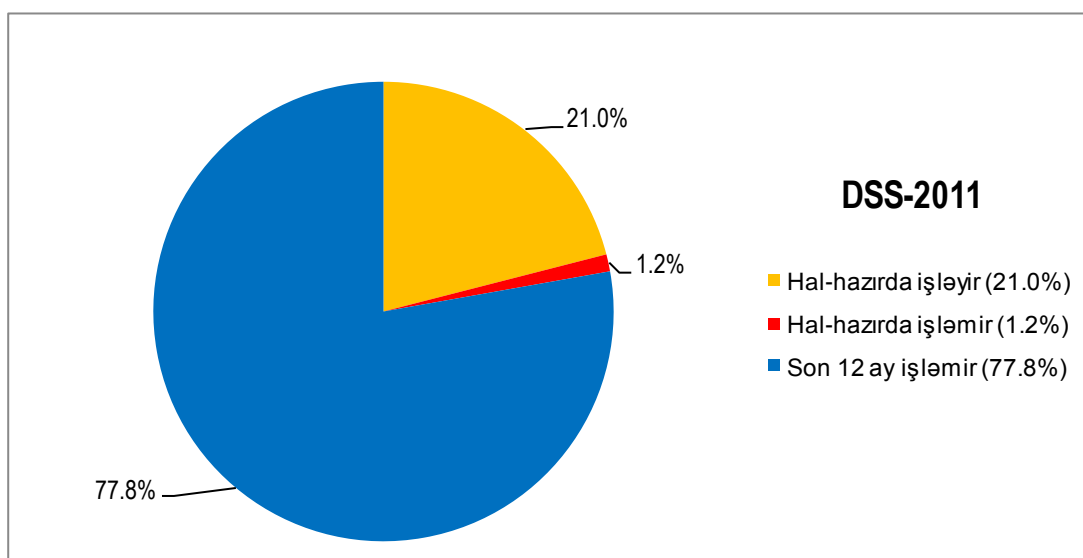
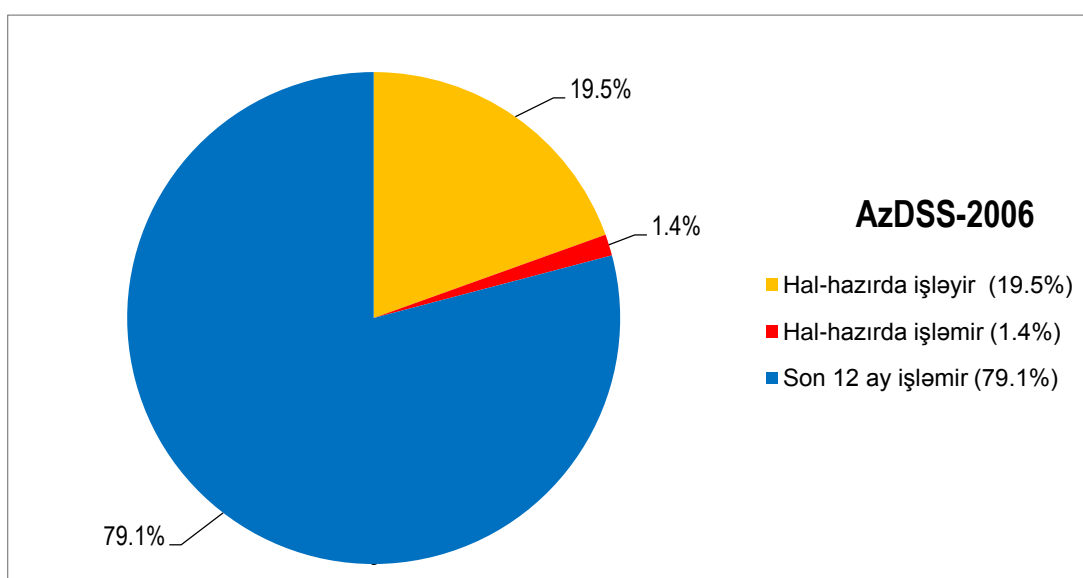
| Cədvəl 3.3 Kütləvi informasiya vasitələri (KİV) ilə əlaqə | | | | | | |
|---|--------------------------------------|--|--|--|---|-----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə həftəlik əsasda müəyyən KİV ilə əlaqəsi olan 15-49 yaşlı qadınların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Həftədə ən azı bir dəfə qəzet oxuyur | Həftədə ən azı bir dəfə televizora baxır | Həftədə ən azı bir dəfə radioya qulaq asır | Həftədə ən azı bir dəfə bütün üç KİV-lə maraqlanır | Həftədə ən azı bir dəfə də olsun heç bir KİV-lə maraqlanmır | Qadınların sayı |
| Yaş | | | | | | |
| 15-19 | 22.5 | 97.4 | 28.0 | 12.6 | 1.9 | 1655 |
| 20-24 | 20.4 | 96.7 | 25.1 | 11.2 | 2.6 | 1944 |
| 25-29 | 19.8 | 96.2 | 23.3 | 10.3 | 3.3 | 1303 |
| 30-34 | 14.8 | 95.7 | 19.1 | 8.1 | 3.6 | 952 |
| 35-39 | 18.2 | 95.6 | 18.2 | 9.3 | 4.3 | 891 |
| 40-44 | 14.5 | 94.0 | 16.0 | 7.3 | 5.8 | 1232 |
| 45-49 | 15.8 | 94.6 | 16.7 | 7.9 | 5.2 | 1404 |
| Yaşayış yeri | | | | | | |
| Şəhər | 23.3 | 97.1 | 27.9 | 13.3 | 2.3 | 5645 |
| Kənd | 11.1 | 94.0 | 12.2 | 4.5 | 5.6 | 3736 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | |
| Bakı | 26.4 | 97.7 | 37.5 | 17.9 | 1.7 | 2666 |
| Abşeron | 34.4 | 97.3 | 34.0 | 18.6 | 1.5 | 697 |
| Gəncə-Qazax | 13.2 | 93.9 | 8.5 | 4.0 | 5.8 | 1297 |
| Şəki-Zaqatala | 24.8 | 94.5 | 16.1 | 9.8 | 4.9 | 653 |
| Lənkəran | 5.8 | 88.4 | 15.6 | 3.7 | 11.4 | 842 |
| Quba-Xaçmaz | 16.0 | 97.7 | 22.2 | 8.5 | 2.1 | 551 |
| Aran | 12.0 | 98.2 | 12.2 | 4.3 | 1.5 | 2118 |
| Yuxarı Qarabağ | 12.4 | 91.9 | 12.7 | 3.0 | 6.4 | 269 |
| Dağlıq Şirvan | 10.8 | 92.4 | 11.6 | 7.2 | 7.6 | 289 |
| Rifah kvintili | | | | | | |
| Aşağı | 7.4 | 89.6 | 7.3 | 3.1 | 10.2 | 1688 |
| İkinci | 10.3 | 95.4 | 11.2 | 4.3 | 4.3 | 1785 |
| Orta | 14.8 | 96.8 | 16.4 | 5.3 | 2.7 | 1825 |
| Dördüncü | 23.3 | 97.9 | 27.6 | 12.1 | 1.4 | 1968 |
| Yüksək | 32.9 | 98.6 | 41.0 | 21.8 | 0.8 | 2115 |
| Cəmi | 18.5 | 95.9 | 21.7 | 9.8 | 3.6 | 9381 |

3.4 MƏŞĞULLUQ

DSS-2011-də respondentlərdən onların sorğu zamanı məşğulluq statusu və əgər hal-hazırda işləmirlərsə, sorğudan əvvəlki 12 ay ərzində yerinə yetirdikləri hər hansı bir iş haqqında soruşulmuşdur. Müsbət cavab vermiş respondentlərə onların əməklərinin nağd və ya natura ilə ödənilməsi, yaxud heç bir ödəmənin olmaması barədə və kimin üçün işlədikləri haqda əlavə suallar verilmişdir.

Cədvəl 3.4 əsas xüsusiyyətlərə görə məşğulluq statusu üzrə qadın respondentlərin faiz bölgüsünü göstərir. Qadınların 21 faizi hal-hazırda məşğul olduqlarını, 1.2 faizi sorğu keçirilən vaxt deyil, sorğudan əvvəlki 12 ay ərzində işlədiklərini və 77.9 faizi isə həm hal-hazırda, həm sorğudan əvvəlki 12 ay ərzində işləmədiklərini qeyd etmişlər (Qrafik 3.1).

Qrafik 3.1 AzDSS-2006 və DSS-2011-ə əsasən 15-49 yaşlı qadınların məşğulluq statusu üzrə faiz bölgüsü



Məşğulluq statusu ilə bağlı fərqlər göstərir ki, əvvəllər evli olmuş qadınlar arasında digər qadınlara nisbətən işləyənlərin sayı daha çoxdur (Cədvəl 3.4). Ümumiyyətlə, qadınların məşğulluğu yaşla artır. Hal-hazırda işləyənlər arasında şəhər yerlərində yaşayan qadınların faiz nisbəti kənd yerlərində yaşayanlarla müqayisədə daha yüksəkdir (24 faizə qarşı 16.3 faiz).

Qadınlar arasında məşğulluq Yuxarı Qarabağ (28.8%), Şəki-Zaqatala (28.2%), Abşeron (25.3%) və Bakıda (24.5%) yüksək olduğu halda, Dağlıq Şirvanda bu göstərici yalnız 8.6 faizdir. Həm təhsil səviyyəsi, həm də aid olduqları rifah kvintili yüksəldikcə qadınlar arasında hal-hazırda işləmə ehtimalı da çox olur.

| Cədvəl 3.4 Məşğulluğun statusu | | | | | |
|---|--|---------------------|--|-------|-----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən 15-49 yaşlı qadınların məşğulluq statusu üzrə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Sorgudan əvvəlki 12 ay ərzində işləyib | | | Cəmi | Qadınların sayı |
| | Hal-hazırda işləyir ¹ | Hal-hazırda işləmir | Sorgudan əvvəlki 12 ay ərzində işləməyib | | |
| Yaş | | | | | |
| 15-19 | 4.6 | 0.2 | 95.2 | 100.0 | 1655 |
| 20-24 | 15.0 | 1.1 | 84.0 | 100.0 | 1944 |
| 25-29 | 22.9 | 1.9 | 75.2 | 100.0 | 1303 |
| 30-34 | 25.1 | 1.0 | 73.9 | 100.0 | 952 |
| 35-39 | 27.1 | 1.6 | 71.3 | 100.0 | 891 |
| 40-44 | 29.6 | 1.1 | 69.2 | 100.0 | 1232 |
| 45-49 | 32.4 | 1.7 | 65.9 | 100.0 | 1404 |
| Evlilik statusu | | | | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | 18.7 | 1.0 | 80.3 | 100.0 | 3296 |
| Ərdədir və ya qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 20.0 | 1.1 | 78.9 | 100.0 | 5501 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | 41.5 | 2.1 | 56.4 | 100.0 | 584 |
| Yaşayan uşaqlarının sayı | | | | | |
| 0 | 18.3 | 1.2 | 80.5 | 100.0 | 3894 |
| 1-2 | 23.1 | 1.1 | 75.8 | 100.0 | 3590 |
| 3-4 | 23.0 | 1.4 | 75.7 | 100.0 | 1789 |
| 5+ | 11.4 | 0.9 | 87.7 | 100.0 | 108 |
| Yaşayış yeri | | | | | |
| Şəhər | 24.0 | 1.1 | 74.9 | 100.0 | 5645 |
| Kənd | 16.3 | 1.3 | 82.4 | 100.0 | 3736 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | |
| Bakı | 24.5 | 1.5 | 74.0 | 100.0 | 2666 |
| Abşeron | 25.3 | 1.1 | 73.6 | 100.0 | 697 |
| Gəncə-Qazax | 16.7 | 0.6 | 82.7 | 100.0 | 1297 |
| Şəki-Zaqatala | 28.2 | 2.5 | 69.3 | 100.0 | 653 |
| Lənkəran | 15.2 | 0.3 | 84.5 | 100.0 | 842 |
| Quba-Xaçmaz | 18.0 | 1.5 | 80.6 | 100.0 | 551 |
| Aran | 19.3 | 1.0 | 79.7 | 100.0 | 2118 |
| Yuxarı Qarabağ | 28.8 | 0.7 | 70.5 | 100.0 | 269 |
| Dağlıq Şirvan | 8.6 | 0.9 | 90.5 | 100.0 | 289 |
| Təhsil | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 11.6 | 0.5 | 87.9 | 100.0 | 1900 |
| Tam orta | 12.2 | 1.0 | 86.8 | 100.0 | 4437 |
| Orta ixtisas | 36.8 | 1.4 | 61.8 | 100.0 | 1672 |
| Ali | 43.1 | 2.4 | 54.5 | 100.0 | 1371 |
| Rifah kvintili | | | | | |
| Aşağı | 15.4 | 1.4 | 83.2 | 100.0 | 1688 |
| İkinci | 15.3 | 1.2 | 83.5 | 100.0 | 1785 |
| Orta | 20.0 | 0.7 | 79.3 | 100.0 | 1825 |
| Dördüncü | 23.9 | 0.7 | 75.4 | 100.0 | 1968 |
| Yüksək | 28.2 | 1.9 | 69.9 | 100.0 | 2115 |
| Cəmi | 21.0 | 1.2 | 77.8 | 100.0 | 9381 |

¹"Hal-hazırda işləyir" ifadəsi son yeddi gün ərzində yerinə yetirilmiş iş kimi müəyyən olunur. Bura, həmçinin, müntəzəm olaraq işləyən, lakin məzuniyyət, xəstəlik və ya digər səbəblərə görə son yeddi gün ərzində işləməyən şəxslər də daxildir.

3.5 MƏŞĞULLUĞUN NÖVÜ

Qadınların məşğulluğu haqqında məlumat onların gəlir mənbəyini müəyyən etməklə yanaşı, onların səlahiyyətləndirilmə dərəcəsi haqqında da təsəvvür yaratmağa imkan verir. Hal-hazırda və ya sorğudan əvvəlki 12 ay ərzində işlədiklərini qeyd edən respondentlərdən hansı növ işləri yerinə yetirdikləri soruşulmuşdur. Sorğu zamanı onların cavabları hərfi olaraq deyildiyi kimi qeyd olunmuş və sonradan məşğulluğun kodlaşdırılması üçün əsas kimi götürülmüşdür. Cədvəl 3.5 sorğudan əvvəlki 12 ay ərzində işləyən qadınların sosial-demoqrafik xarakteristikalarına əsasən məşğulluq növü üzrə faiz bölgüsünü əks etdirir.

| Cədvəl 3.5. Məşğulluğun növü | | | | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------|-------------------|---------------------|---------------------|------------------|-----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən sorğudan əvvəlki 12 ay ərzində işləyən 15-49 yaşlı qadınların məşğulluq ¹ növü üzrə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Peşəkar/texniki/ idarəçilik | Karguzarlıq işi | Ticarət və xidmət | İxtisaslı fiziki iş | İxtisasız fiziki iş | Kənd təsərrüfatı | Qadınların sayı |
| Yaş | | | | | | | |
| 15-19 | 14.7 | 2.5 | 43.2 | 10.5 | 6.0 | 23.0 | 79 |
| 20-24 | 51.5 | 7.3 | 26.7 | 3.3 | 2.8 | 8.5 | 311 |
| 25-29 | 68.3 | 2.9 | 18.3 | 0.9 | 3.3 | 6.3 | 322 |
| 30-34 | 64.5 | 1.2 | 20.7 | 0.8 | 2.5 | 10.3 | 248 |
| 35-39 | 51.4 | 5.1 | 21.1 | 2.8 | 5.0 | 14.6 | 255 |
| 40-44 | 47.2 | 1.7 | 27.8 | 2.8 | 5.4 | 15.1 | 380 |
| 45-49 | 45.9 | 2.9 | 30.3 | 2.0 | 5.5 | 13.4 | 477 |
| Evlilik statusu | | | | | | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | 47.9 | 5.2 | 27.9 | 4.1 | 3.6 | 11.4 | 641 |
| Ərdədir və ya qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 56.7 | 2.8 | 21.4 | 1.5 | 4.1 | 13.3 | 1161 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | 42.9 | 1.6 | 38.3 | 2.8 | 6.9 | 7.6 | 270 |
| Yaşayan uşaqlarının sayı | | | | | | | |
| 0 | 50.0 | 4.9 | 27.7 | 3.6 | 3.5 | 10.4 | 755 |
| 1-2 | 62.3 | 2.3 | 20.2 | 1.7 | 3.9 | 9.4 | 867 |
| 3-4 | 36.9 | 3.0 | 33.4 | 2.1 | 6.1 | 18.5 | 436 |
| 5+ | (19.1) | (0) | (8.7) | (0) | (14.6) | (57.6) | 14 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | |
| Şəhər | 60.9 | 3.8 | 28.9 | 2.5 | 3.2 | 0.5 | 1224 |
| Kənd | 39.6 | 2.8 | 20.9 | 2.4 | 5.8 | 28.5 | 848 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | |
| Bakı | 57.3 | 4.1 | 32.1 | 2.6 | 3.1 | 0.7 | 689 |
| Abşeron | 60.0 | 3.6 | 23.0 | 8.6 | 3.9 | 0.9 | 184 |
| Gəncə-Qazax | 55.5 | 2.0 | 20.5 | 2.0 | 3.2 | 16.9 | 225 |
| Şəki-Zaqatala | 46.5 | 2.3 | 11.6 | 0.0 | 3.1 | 36.5 | 200 |
| Lənkəran | 43.5 | 5.3 | 36.1 | 1.6 | 10.6 | 2.9 | 133 |
| Quba-Xaçmaz | 43.6 | 5.1 | 29.3 | 2.7 | 7.8 | 11.6 | 106 |
| Aran | 49.1 | 3.0 | 20.3 | 1.6 | 5.6 | 20.4 | 428 |
| Yuxarı Qarabağ | 40.7 | 1.4 | 35.4 | 0.0 | 0.8 | 21.7 | 79 |
| Dağlıq Şirvan | 41.5 | 0.0 | 18.1 | 0.0 | 0.0 | 40.3 | 27 |
| Təhsil | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 2.5 | 0.5 | 41.7 | 8.1 | 12.2 | 35.0 | 228 |
| Tam orta | 13.5 | 5.3 | 46.5 | 3.4 | 7.8 | 23.5 | 583 |
| Orta ixtisas | 67.4 | 4.1 | 19.9 | 1.5 | 2.1 | 4.8 | 640 |
| Ali | 91.1 | 1.9 | 6.1 | 0.4 | 0.4 | 0.1 | 621 |
| Rifah kvintili | | | | | | | |
| Aşağı | 18.8 | 2.2 | 21.5 | 2.0 | 9.9 | 45.6 | 283 |
| İkinci | 34.7 | 3.1 | 26.9 | 3.7 | 5.7 | 25.9 | 294 |
| Orta | 56.3 | 3.4 | 24.3 | 2.2 | 4.3 | 9.5 | 377 |
| Dördüncü | 57.4 | 3.7 | 30.8 | 3.0 | 3.9 | 1.2 | 484 |
| Yüksək | 68.6 | 3.9 | 23.9 | 1.8 | 1.4 | 0.2 | 634 |
| Cəmi | 52.2 | 3.4 | 25.6 | 2.4 | 4.3 | 12.1 | 2072 |

Qeyd: Mötərizədə verilmiş rəqəmlər 25-29 çəkisiz hallara əsaslanır.
¹Məşğulluq kateqoriyaları İSCO-88-ə əsaslanaraq hazırlanmış Məşğulluğun Milli Təsnifatına əsaslanır. Peşə kateqoriyalarını təyin etmək və daha ətraflı məlumat əldə etmək üçün <http://www.ilo.org/public/english/bureau/sta/isco/isco88/index.htm> baxın.

İşləyən qadınların yarısından çoxu (52.2%) peşəkar, texniki və ya idarəçilik vəzifələrində, dördü bir hissəsi isə ticarət və xidmət sahələrində çalışırlar. Qadınların təxminən 12 faizi kənd təsərrüfatı sahəsində işləyir. Şəhər yerlərində yaşayan qadınların 60.9 faizi, orta ixtisas təhsilli qadınların hər on nəfərindən yeddisi, ali təhsilli qadınların hər on nəfərindən doqquzu və yüksək rifah kvintilinə aid ev təsərrüfatlarında yaşayan qadınların hər on nəfərindən yeddisi peşəkar, texniki və ya idarəçilik vəzifələrində çalışırlar. Bakıda, Abşeronda və Gəncə-Qazaxda işləyən qadınların hər on nəfərindən altısı peşəkar kimi çalışdığı halda, Yuxarı Qarabağ və Dağlıq Şirvanda bu göstərici yalnız on qadıncadan dördünü təşkil edir. Digər tərəfdən, Dağlıq Şirvan iqtisadi rayonunda qadınların 40 faizindən çoxu kənd təsərrüfatı işlərində məşğuldur.

3.6 MƏŞĞULLUĞUN XARAKTERİSTİKASI

Sorğudan əvvəlki 12 ay ərzində işləyən qadınlardan məvacibin növü, yəni əməklərinin nağd və ya natura ilə ödənilməsi, yaxud heç bir ödəmənin olmaması barədə soruşulmuşdur. Bu qadınlara, həmçinin onları işə götürənlərin qohum, qeyri-qohum olması və ya özüməşğul olmaları haqqında da suallar verilmişdi. Bundan əlavə qadınlar il boyu davamlı olaraq və ya mövsüm ərzində işləmələri haqqında da suallara cavab vermişlər. Cədvəl 3.6 bu sualların nəticələrini göstərir.

Ümumilikdə işləyən qadınların 93 faizinin əmək haqqı yalnız nağd pul, 3.9 faizinin – nağd pul və natura, 0.3 faizinin isə yalnız natura ilə ödənilir və 2.8 faizinə isə heç bir ödəmə edilmir. Kənd təsərrüfatında çalışan qadınların 59 faizi yalnız nağd ödəmələri aldığı halda, 18.5 faizinə heç bir ödəmə edilməmişdir. Qeyri-kənd təsərrüfatı sektorunda çalışanların 97.6 faizi nağd ödəmələr almışlar, 0.6 faizinə isə heç bir ödəmə edilməmişdir.

Cədvəl 3.6 məşğul qadınların 81.4 faizinin işəgötürənin qohumu olmayan şəxslər, 13.6 faizinin işəgötürənin ailə üzvləri olduqlarını və 5.1 faizinin isə sərbəst fəaliyyət apardığını göstərir. Gözlənilmədiyi kimi kənd təsərrüfatında çalışan qadınların əksəriyyəti ailə üzvü kimi (70.6%) işlədiyi halda, qeyri-kənd təsərrüfatında çalışanların əksəriyyəti işəgötürənin ailə üzvü deyildir (89.4%).

Məşğulluğun davamlılığı baxımından məlumatlar göstərir ki, məşğul qadınların hər on nəfərindən səkkizi bütün il boyu işləyir (83.3%). Gözlənilmədiyi kimi kənd təsərrüfatında çalışan qadınların əksəriyyəti (90.3%) mövsümi işlədiyi halda, qeyri-kənd təsərrüfatında çalışanlar bütün il boyu işləyirlər (93.4%).

Respondentlər haqqında ümumi məlumat

Cədvəl 3.6 Məşğulluğun xarakteristikası

Məşğulluğun növünə əsasən (kənd təsərrüfatı və qeyri-kənd təsərrüfatı) sorğudan əvvəlki 12 ay ərzində işləyən 15-49 yaşlı qadınların məvəciblərinin növünə, işəgötürənlərin növünə və məşğulluğun müddətinə görə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011

| Məşğulluğun xarakteristikası | Kənd təsərrüfatı işləri | Qeyri-kənd təsərrüfatı işləri | Cəmi |
|--|-------------------------|-------------------------------|-------|
| Məvacibin növü | | | |
| Yalnız nağd | 59.0 | 97.6 | 93.0 |
| Nağd və natura ilə | 19.7 | 1.7 | 3.9 |
| Yalnız natura ilə | 2.8 | 0.1 | 0.3 |
| Ödənilməyib | 18.5 | 0.6 | 2.8 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| İşəgötürənlərin növü | | | |
| Ailə üzvü kimi işləyir | 70.6 | 5.8 | 13.6 |
| Ailənin qeyri-üzvü kimi işləyir | 22.6 | 89.4 | 81.4 |
| Şəxsi işi ilə məşğul olan (muzdla işləməyən) | 6.9 | 4.8 | 5.1 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Məşğulluğun müddəti | | | |
| Bütün il | 8.9 | 93.4 | 83.3 |
| Fəsil | 90.3 | 3.9 | 14.2 |
| Hər dənbir | 0.8 | 2.7 | 2.5 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Son 12 ay ərzində işləyən qadınların sayı | 248 | 1824 | 2072 |

Qeyd: ümumi nəticədə məşğulluğun növü haqqında məlumatı ayrı-ayrılıqda göstərilməyən 17 qadın nəzərə alınmışdır.

İnsanların bioloji nəsilartırma qabiliyyəti ilə yanaşı onların yaşadığı sosial mühit də əhəmiyyətli dərəcədə cütlüklərin uşaqlarının olub-olmamasını və olduğu halda uşaqların sayını və onlar arasındakı intervalları müəyyən edir. Bu fəsil ilk nikaha daxil olma zamanı yaş, ilk cinsi əlaqə zamanı yaş və yaxın vaxtlarda baş vermiş cinsi aktivlikdən bəhs edir. Evlilik qadınların hamilə qalma ehtimalının əsas göstəricisidir və buna görə də fertilliyin başa düşülməsi üçün vacibdir. Erkən yaşda evlilik, adətən, daha uzun müddət ərzində hamilə qalma ehtimalı və yüksək fertillik səviyyəsi ilə müşahidə olunur. Bəzi hallarda erkən nikah nəticəsində baş verən erkən uşaq doğulması qadın və uşaq sağlamlığına mənfi təsir göstərə bilər. Bu səbəbdən nikaha daxil olma yaşı üzrə tendensiyaları izləmək maraqlıdır. Fəsilə, eləcə də ilk cinsi əlaqə zamanı yaş və cinsi əlaqənin tezliyi haqqında məlumatlar daxildir ki, bunlar da bəzi hallarda hamilə qalma ehtimalının başlanğıcı və bu ehtimalın dərəcəsinin daha dəqiq göstəriciləridir.

4.1 AİLƏ VƏZİYYƏTİ

Sorğu zamanı 15-49 yaşlı bütün qadınların hal-hazırkı ailə vəziyyəti üzrə faiz bölgüsü cədvəl 4.1-də göstərilmişdir. “Ərdə”dir anlayışı qanuni və ya formal evliliyə aid olduğu halda, bu sorğuda “qeyri-rəsmi nikahda yaşayır” anlayışı da istifadə olunur. Daha sonrakı cədvəllərdə bu iki kateqoriya birləşdirilir və birgə olaraq “hal-hazırda evlidir” adlandırılır. Dul, boşanmış və ya ayrılmış qadınlar isə “əvvəllər evli olub” kimi qeyd olunur. DSS-2011-ə əsasən qadınların əksəriyyəti (58.6%) rəsmi olaraq ərdədir (58.3%) və ya qeyri-rəsmi nikahdadır (0.3%), 3.9 faizi boşanmış və ya ayrılmış, 2.8 faizi isə duldur. Qadınların 34.8 faizi heç vaxt ərdə olmamışdır.

Yaş artdıqca hal-hazırda evli qadınların faiz nisbəti 30-34 yaş qrupunadək sürətlə artır və 35 və ondan yuxarı yaşlı qadınlarda təqribən 80 faiz təşkil edir. 45-49 yaşlı qadınların yalnız 5.2 faizi heç vaxt ərdə olmamış, 81.9 faizi ərdə və ya qeyri-rəsmi nikahdadır və 12.8 faizi əvvəllər ərdə olmuşdur. Bu yaş qrupunda ailə vəziyyətinin dəyişməsinin əsas səbəbi dul qalmaqdır (8.6%).

| Cədvəl 4.1 Hal-hazırda evlilik statusu | | | | | | | | | | |
|---|-----------------------|---------|-----------------------------|----------|----------|-----|-------|------|----------------------------------|----------------------|
| Yaşa əsasən 15-49 yaşlı qadınların hal-hazırkı evlilik statusuna görə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | | |
| Yaş | Evlilik statusu | | | | | | | Cəmi | Hal-hazırda evli olanların faizi | Respondentlərin sayı |
| | Heç vaxt evli olmayıb | Ərdədir | Qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | Boşanmış | Ayrılmış | Dul | | | | |
| 15-19 | 90.7 | 8.8 | 0.1 | 0.4 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 8.9 | 1655 | |
| 20-24 | 55.2 | 41.7 | 0.2 | 2.0 | 0.4 | 0.4 | 100.0 | 41.9 | 1944 | |
| 25-29 | 22.1 | 72.4 | 0.3 | 4.1 | 0.3 | 0.8 | 100.0 | 72.7 | 1303 | |
| 30-34 | 16.0 | 74.4 | 1.3 | 6.3 | 0.2 | 1.8 | 100.0 | 75.7 | 952 | |
| 35-39 | 10.0 | 79.7 | 0.3 | 5.9 | 0.3 | 3.7 | 100.0 | 80.0 | 891 | |
| 40-44 | 6.9 | 81.1 | 0.5 | 5.7 | 0.2 | 5.6 | 100.0 | 81.6 | 1232 | |
| 45-49 | 5.2 | 81.9 | 0.1 | 4.0 | 0.2 | 8.6 | 100.0 | 82.0 | 1404 | |
| Cəmi | 34.8 | 58.3 | 0.3 | 3.7 | 0.2 | 2.8 | 100.0 | 58.6 | 9381 | |

4.2 İLK NİKAHA DAXİL OLMA ZAMANI YAŞ

Əksər cəmiyyətlərdə evlilik uşaq dünyaya gətirmək üçün sosial cəhətdən qəbul olunmuş vaxtın başlanğıcını müəyyən edir. Erkən ailə quran qadınların orta hesabla daha uzun müddət ərzində hamilə qalmağa ehtimalı var, bu da əksər hallarda doğulan uşaqların sayının daha çox olmasına gətirib çıxara bilər. İlk nikaha daxil olma zamanı yaş haqqında məlumat nə vaxtsa evli olan bütün respondentlərdən ilk həyat yoldaşları ilə birlikdə yaşamağa başladıkları ay və il soruşulmaqla əldə olunmuşdur. Cədvəl 4.2 hal-hazırkı yaş qrupuna əsasən müəyyən yaşlarda ailə qurmuş qadınların faiz bölgüsünü əks etdirir. Azərbaycanda qadınların ailə qurması nisbətən gec baş verir, belə ki, 15-19 yaşlı qadınların 90 faizindən çoxu, 20-24 yaşlı qadınların isə yarısından çoxu hələ ki, ailəli deyillər. Halbuki yaş qrupları üzrə ilk nikaha daxil olma zamanı orta (*mediana*) yaşın dəyişməsinin təhlili göstərir ki, yaş kohortları üzrə ilk evliliyin yaşın *medianası* dəyişir və 45-49 yaşlı qadınlarda ən yüksəkdir - 21.3 yaş.

25-49 yaşlı qadınların ilk nikaha daxil olma zamanı orta (*mediana*) yaşı 20.3-dür, yəni bu yaş qruplarında qadınların yarısından çoxu göstərilən yaşdan əvvəl ailə qurmuşdur (AzDSS-2006-da bu göstərici 21.9 yaş idi).

| Cədvəl 4.2 İlk evlilik zamanı yaş | | | | | | | | |
|---|-----------------------------------|------|------|------|------|-----------------------|----------------------|--|
| İlk evlilik zamanı spesifik dəqiq yaşa əsasən 15-49 yaşlı qadınların faizi və hal-hazırda yaşa əsasən ilk evlilik zamanı orta (<i>mediana</i>) yaş, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | |
| Hal-hazırda yaş | Dəqiq yaş üzrə ilk evlilik faizi: | | | | | Heç vaxt evli olmayıb | Respondentlərin sayı | İlk evlilik zamanı orta (<i>mediana</i>) yaş |
| | 15 | 18 | 20 | 22 | 25 | | | |
| 15-19 | 0.9 | na | na | na | na | 90.7 | 1654 | a |
| 20-24 | 1.9 | 11.0 | 28.3 | na | na | 55.4 | 1945 | na |
| 25-29 | 2.0 | 10.5 | 26.5 | 46.8 | 69.0 | 22.4 | 1303 | 19.5 |
| 30-34 | 3.5 | 14.6 | 29.7 | 44.0 | 63.8 | 16.5 | 953 | 20.0 |
| 35-39 | 2.2 | 18.0 | 42.2 | 59.6 | 72.1 | 10.9 | 890 | 19.3 |
| 40-44 | 0.4 | 7.7 | 31.9 | 54.6 | 75.8 | 7.8 | 1232 | 20.4 |
| 45-49 | 0.7 | 5.9 | 22.9 | 45.4 | 71.3 | 5.5 | 1405 | 21.3 |
| 20-49 | 1.7 | 10.7 | 29.4 | na | na | 23.3 | 7728 | na |
| 25-49 | 1.6 | 10.6 | 29.7 | 49.6 | 70.6 | 12.5 | 5783 | 20.3 |

Qeyd: İlk evlilikdə yaş respondentin ilk əri/partnyoru ilə birgə yaşamağa başlayanda olan yaşı kimi təyin olunur. Orta (*mediana*) yaş isə ilk evlilikdə dəqiq yaş üzrə respondentlərin bölgüsünün orta intervalıdır. na = tətbiq olunmur. a = 50 faizdən az qadınlar öz ərləri və ya partnyorları ilə ilk dəfə yaş qrupundakı göstəricilərə çatmamış yaşamağa başladıkları üçün boş buraxılmışdır.

Cədvəl 4.3 sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə 25-49 yaşlı qadınların ilk nikaha daxil olma zamanı orta (*mediana*) yaşını göstərir. Şəhər yerlərində yaşayan qadınlar kənd yerlərində yaşayan qadınlara nisbətən gec ailə qurmağa meyillidirlər. Bakı və Abşeron iqtisadi rayonlarında yaşayan qadınlar digər iqtisadi rayonlarda yaşayan qadınlara nisbətən gec ailə qururlar. İlk nikaha daxil olma zamanı orta yaş qadınların təhsil səviyyəsinin artması ilə artır. İlk nikaha daxil olma zamanı yaş və rifah arasındakı əlaqə aydın deyil.

| Cədvəl 4.3. Sosial-demografik xarakteristikalara əsasən ilk evlilik zamanı orta (mediana) yaş | | | | | | |
|---|-----------------|-------|-------|-------|-------|----------------------|
| Sosial-demografik xarakteristikalara əsasən hal-hazırkı yaş üzrə 25-49 yaşlı qadınların ilk evlilik zamanı orta (mediana) yaşı, Azərbaycan 2011 | | | | | | |
| Sosial-demografik xarakteristikalar | Hal-hazırkı yaş | | | | | 25-49 yaşlı qadınlar |
| | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | |
| Yaşayış yeri | | | | | | |
| Şəhər | 19.8 | 20.1 | 19.6 | 20.8 | 21.6 | 20.5 |
| Kənd | 19.3 | 19.9 | 18.8 | 20.0 | 21.1 | 19.9 |
| İqtisadi rayon | | | | | | |
| Bakı | 19.9 | 19.9 | 19.8 | 21.0 | 21.2 | 20.6 |
| Abşeron | 20.0 | 21.8 | 21.0 | 20.8 | 20.7 | 20.8 |
| Gəncə-Qazax | 19.3 | 18.7 | 18.6 | 20.5 | 21.5 | 19.9 |
| Şəki-Zaqatala | 20.1 | 19.5 | 18.3 | 20.0 | 21.5 | 20.1 |
| Lənkəran | 18.5 | 20.5 | 19.4 | 20.2 | 21.0 | 20.2 |
| Quba-Xaçmaz | 19.9 | 20.0 | 18.4 | 19.1 | 21.3 | 19.8 |
| Aran | 19.3 | 20.3 | 19.3 | 20.3 | 21.9 | 20.4 |
| Yuxarı Qarabağ | 20.6 | 19.7 | 18.5 | 20.4 | 22.3 | 20.6 |
| Dağlıq Şirvan | 18.4 | 18.6 | 17.8 | 19.9 | 20.2 | 19.2 |
| Təhsil | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 18.8 | 18.3 | 18.2 | 19.6 | 21.0 | 19.1 |
| Tam orta | 19.3 | 19.8 | 19.0 | 20.2 | 20.5 | 19.9 |
| Orta ixtisas | 20.2 | 20.7 | 20.4 | 20.7 | 22.2 | 21.0 |
| Ali | 21.1 | 22.2 | 20.6 | 22.6 | 23.4 | 22.0 |
| Rifah kvintili | | | | | | |
| Aşağı | 18.9 | 19.0 | 18.8 | 20.5 | 21.3 | 19.9 |
| İkinci | 18.8 | 20.0 | 18.9 | 19.8 | 21.2 | 19.8 |
| Orta | 19.8 | 20.2 | 19.2 | 20.4 | 21.3 | 20.2 |
| Dördüncü | 20.3 | 20.7 | 20.1 | 20.6 | 21.8 | 21.8 |
| Yüksək | 20.0 | 20.1 | 19.6 | 21.0 | 21.4 | 20.6 |
| Cəmi | 19.6 | 20.0 | 19.3 | 20.4 | 21.4 | 20.3 |
| Qeyd: ilk evlilik zamanı yaş respondentin ilk əri/partnyoru ilə birgə yaşamağa başladığı yaş kimi müəyyən olunur. | | | | | | |

4.3 İLK CİNSİ ƏLAQƏ ZAMANI YAŞ

Hamilə qalmaq ehtimalının başlanğıcı üçün etibarlı ölçü kimi ilk nikaha daxil olma zamanı yaş istifadə olunsada, bəzi qadınların ailə qurmazdan əvvəl cinsi əlaqədə olmaları da nəzərə alınmalıdır. DSS-2011-də qadınlardan ilk dəfə neçə yaşında cinsi əlaqədə olduqlarını bildirmələri xahiş olunmuşdur. Cədvəl 4.4-də müəyyən yaş üzrə ilk cinsi əlaqəsi olmuş qadınların faiz bölgüsü verilmişdir.

| Cədvəl 4.4 İlk cinsi əlaqə zamanı yaş | | | | | | | | |
|---|---|------|------|------|------|---|----------------------|---|
| Hal-hazırkı yaş üzrə müəyyən dəqiq yaşa əsasən ilk dəfə cinsi əlaqədə olmuş 15-49 yaşlı qadınların faizi, heç vaxt cinsi əlaqədə olmayanların faizi və ilk cinsi əlaqə zamanı orta (mediana) yaş, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | |
| Hal-hazırda yaş | Müəyyən dəqiq yaşa əsasən ilk dəfə cinsi əlaqədə olanların faizi: | | | | | Heç vaxt cinsi əlaqədə olmayanların faizi | Respondentlərin sayı | İlk cinsi əlaqə zamanı orta (mediana) yaş |
| | 15 | 18 | 20 | 22 | 25 | | | |
| 15-19 | 0.9 | na | na | na | na | 90.7 | 1654 | a |
| 20-24 | 1.9 | 11.1 | 28.6 | na | na | 55.2 | 1945 | a |
| 25-29 | 2.0 | 10.5 | 26.6 | 47.1 | 69.1 | 22.1 | 1303 | 19.6 |
| 30-34 | 3.5 | 14.8 | 30.2 | 45.1 | 65.1 | 16.0 | 953 | 20.0 |
| 35-39 | 2.2 | 18.4 | 42.9 | 60.2 | 72.3 | 10.0 | 890 | 19.3 |
| 40-44 | 0.4 | 8.0 | 32.9 | 55.3 | 76.3 | 6.9 | 1232 | 20.5 |
| 45-49 | 0.7 | 6.1 | 23.3 | 46.0 | 72.0 | 5.2 | 1405 | 21.4 |
| 20-49 | 1.7 | 10.9 | 29.8 | na | na | 22.8 | 7728 | na |
| 25-49 | 1.6 | 10.8 | 30.3 | 50.3 | 71.2 | 11.9 | 5783 | 20.3 |
| na = tətbiq olunmur. a = 50 faizdən az qadınlar öz ərləri/partnyorları ilə ilk dəfə yaş qrupundakı göstəricilərə çatmamış yaşamağa başladıkları üçün boş buraxılmışdır. | | | | | | | | |

Ümumilikdə DSS-2011-in nəticələri göstərir ki, 25-49 yaşlı qadınların ilk nikaha daxil olma və ilk cinsi əlaqə zamanı yaşları demək olar ki, eynidir. Qadınların yalnız kiçik bir hissəsi (1.6%) 15 yaşları tamam olmamışdan əvvəl cinsi əlaqədə olduqlarını qeyd etdikləri halda, qadınların təxminən 30 faizi 20 yaşadək ilk cinsi əlaqədə olmuşdur. 35-39 yaşlı qadınlar onlardan gənc və yaşlı qruplara nisbətən daha erkən cinsi həyata başladıklarını qeyd etmişlər (bu nəticə AzDSS-2006-da 30-34 yaşlı qadınlar üzrə müşahidə edilmişdir). Bu, ilk cinsi əlaqə zamanı orta (*mediana*) yaş ilə əks olunmuşdur, belə ki, həmin göstərici 30-34, 35-39 və 40-44 yaşlı qadınlar üçün müvafiq olaraq 20, 19.3 və 20.5 yaş olmuşdur.

Cədvəl 4.5 sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən 25-49 yaşlı qadınların ilk cinsi əlaqə zamanı orta yaşını göstərir. Kənd yerlərində yaşayan qadınlar şəhər yerlərində yaşayan qadınlara nisbətən cinsi fəaliyyətə cüzi dərəcədə tez başlayırlar (müvafiq olaraq 19.9 və 20.5 yaşlarda). Təhsil baxımından ali təhsilli qadınlar orta və ya ondan aşağı təhsilli qadınlara nisbətən cinsi həyatı üç il gec başlayırlar (müvafiq olaraq 19.1 və 22 yaşlarda). Ən yüksək orta yaş Abşeron (20.8 yaş), Yuxarı Qarabağ (20.6 yaş) və Bakıda (20.5 yaş), ən aşağı isə Dağlıq Şirvan (19.2 yaş) və Gəncə-Qazaxda (19.9 yaş) müşahidə olunmuşdur.

| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Hal-hazırkı yaş | | | | | 25-49 yaşlı qadınlar |
|--|-----------------|-------|-------|-------|-------|----------------------|
| | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | |
| Cədvəl 4.5 Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən ilk cinsi əlaqə zamanı orta (<i>mediana</i>) yaş | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən hal-hazırkı yaş üzrə 25-49 yaşlı qadınlar arasında ilk cinsi əlaqə zamanı orta (<i>mediana</i>) yaş, Azərbaycan 2011 | | | | | | |
| Yaşayış yeri | | | | | | |
| Şəhər | 19.8 | 20.1 | 19.7 | 20.8 | 21.6 | 20.5 |
| Kənd | 19.3 | 19.9 | 18.8 | 20.0 | 21.1 | 19.9 |
| İqtisadi rayon | | | | | | |
| Bakı | 19.9 | 20.0 | 19.9 | 21.0 | 21.3 | 20.5 |
| Abşeron | 20.0 | 21.9 | 21.0 | 20.9 | 20.7 | 20.8 |
| Gəncə-Qazax | 19.3 | 18.7 | 18.6 | 20.5 | 21.5 | 19.9 |
| Şəki-Zaqatala | 20.1 | 19.5 | 18.4 | 20.0 | 21.5 | 20.1 |
| Lənkəran | 18.5 | 20.5 | 19.4 | 20.2 | 21.1 | 20.2 |
| Quba-Xaçmaz | 20.1 | 20.2 | 18.5 | 19.2 | 21.5 | 20.0 |
| Aran | 19.3 | 20.3 | 19.3 | 20.3 | 21.9 | 20.4 |
| Yuxarı Qarabağ | 20.6 | 19.7 | 18.5 | 20.0 | 22.3 | 20.6 |
| Dağlıq Şirvan | 18.4 | 18.6 | 17.8 | 19.9 | 20.2 | 19.2 |
| Təhsil | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 18.0 | 18.4 | 18.2 | 19.6 | 21.0 | 19.1 |
| Tam orta | 19.3 | 19.8 | 19.0 | 20.2 | 20.5 | 19.9 |
| Orta ixtisas | 20.2 | 20.7 | 20.4 | 20.7 | 22.3 | 21.0 |
| Ali | 21.1 | 22.2 | 20.8 | 22.6 | 23.4 | 22.0 |
| Rifah kvintili | | | | | | |
| Aşağı | 18.9 | 19.1 | 18.8 | 20.5 | 21.3 | 19.9 |
| İkinci | 18.8 | 20.0 | 18.9 | 19.8 | 21.2 | 19.8 |
| Orta | 19.8 | 20.2 | 19.2 | 20.4 | 21.3 | 20.2 |
| Dördüncü | 20.4 | 20.7 | 20.2 | 20.7 | 21.9 | 20.9 |
| Yüksək | 20.0 | 20.1 | 19.7 | 21.0 | 21.4 | 20.6 |
| Cəmi | 19.6 | 20.0 | 19.3 | 20.5 | 21.4 | 20.3 |

4.4 SORĞUDAN ƏVVƏL SON CİNSİ ƏLAQƏ

Kontrasepsiyanın olmadığı halda hamilə qalma ehtimalı cinsi əlaqənin tezliyi ilə bağlıdır, buna görə də bu tezliyi bilmək hamilə qalma ehtimalının ən faydalı göstəricisidir. DSS-2011-də qadın respondentlərdən son cinsi əlaqələrinin nə vaxt olması haqqında soruşulmuşdur. Sorğudan

əvvəlki dörd həftə ərzində ən azı bir dəfə cinsi əlaqəsi olmuş respondentlər cinsi aktiv hesab olunmuşlar. Cədvəl 4.6 sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən cinsi aktivlik üzrə qadın respondentlərin bölgüsünü göstərir.

| Cədvəl 4.6 Son cinsi əlaqə | | | | | | | |
|---|-----------------|-----------------------------|---------------|----------------|--------------------------------|--------------|-----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən son cinsi əlaqənin olduğu zaman üzrə 15-49 yaşlı qadınların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Son cinsi əlaqə | | | Məlumat yoxdur | Heç vaxt cinsi əlaqədə olmayıb | Cəmi | Qadınların sayı |
| | 4 həftə ərzində | Bir il ərzində ¹ | Bir ildən çox | | | | |
| Yaş | | | | | | | |
| 15-19 | 8.2 | 1.0 | 0.2 | 0.0 | 90.7 | 100.0 | 1655 |
| 20-24 | 36.3 | 6.6 | 1.9 | 0.0 | 55.2 | 100.0 | 1944 |
| 25-29 | 63.9 | 8.4 | 5.6 | 0.0 | 22.1 | 100.0 | 1303 |
| 30-34 | 67.1 | 8.5 | 8.3 | 0.0 | 16.0 | 100.0 | 952 |
| 35-39 | 70.9 | 8.0 | 11.1 | 0.0 | 10.0 | 100.0 | 891 |
| 40-44 | 67.6 | 11.8 | 13.7 | 0.0 | 6.9 | 100.0 | 1232 |
| 45-49 | 62.9 | 15.0 | 16.9 | 0.0 | 5.2 | 100.0 | 1404 |
| Evlilik statusu | | | | | | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 100.0 | 3296 |
| Ərdədir və ya qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 84.7 | 13.0 | 2.3 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 5501 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | 0.4 | 7.8 | 91.7 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 584 |
| Evlilik vaxtı² | | | | | | | |
| 0-4 il | 86.0 | 13.4 | 0.7 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 1274 |
| 5-9 il | 88.7 | 9.5 | 1.8 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 954 |
| 10-14 il | 89.2 | 9.9 | 0.9 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 622 |
| 15-19 il | 85.9 | 11.7 | 2.4 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 739 |
| 20-24 il | 81.4 | 15.4 | 3.2 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 1086 |
| 25+ il | 77.0 | 17.1 | 5.9 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 734 |
| Bir dəfədən artıq evli olub | 84.1 | 12.2 | 3.7 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 92 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | |
| Şəhər | 49.6 | 7.5 | 8.3 | 0.0 | 34.6 | 100.0 | 5646 |
| Kənd | 49.8 | 9.1 | 6.0 | 0.0 | 35.0 | 100.0 | 3736 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | |
| Bakı | 49.4 | 6.1 | 7.5 | 0.0 | 37.0 | 100.0 | 2666 |
| Abşeron | 54.8 | 5.6 | 7.1 | 0.0 | 32.5 | 100.0 | 697 |
| Gəncə-Qazax | 46.9 | 12.1 | 8.6 | 0.0 | 32.4 | 100.0 | 1297 |
| Şəki-Zaqatala | 47.9 | 10.0 | 5.7 | 0.0 | 36.5 | 100.0 | 653 |
| Lənkəran | 45.9 | 10.6 | 7.0 | 0.0 | 36.4 | 100.0 | 842 |
| Quba-Xaçmaz | 51.3 | 5.4 | 7.7 | 0.0 | 35.6 | 100.0 | 551 |
| Aran | 50.9 | 9.0 | 6.6 | 0.0 | 33.5 | 100.0 | 2118 |
| Yuxarı Qarabağ | 53.4 | 5.2 | 14.5 | 0.0 | 26.8 | 100.0 | 269 |
| Dağlıq Şirvan | 52.0 | 5.3 | 6.6 | 0.0 | 36.2 | 100.0 | 289 |
| Təhsil | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 46.6 | 6.4 | 7.2 | 0.0 | 39.8 | 100.0 | 1900 |
| Tam orta | 51.5 | 9.4 | 7.2 | 0.0 | 31.9 | 100.0 | 4437 |
| Orta ixtisas | 53.0 | 8.5 | 9.5 | 0.0 | 29.0 | 100.0 | 1672 |
| Ali | 43.9 | 6.1 | 6.1 | 0.0 | 43.9 | 100.0 | 1371 |
| Rifah kvintili | | | | | | | |
| Aşağı | 46.7 | 8.2 | 8.4 | 0.0 | 36.7 | 100.0 | 1688 |
| İkinci | 49.7 | 8.1 | 7.1 | 0.0 | 35.1 | 100.0 | 1785 |
| Orta | 53.7 | 9.2 | 6.7 | 0.0 | 30.4 | 100.0 | 1825 |
| Dördüncü | 49.6 | 8.8 | 8.0 | 0.0 | 33.5 | 100.0 | 1968 |
| Yüksək | 48.6 | 6.6 | 6.9 | 0.0 | 37.9 | 100.0 | 2115 |
| Cəmi | 49.7 | 8.1 | 7.4 | 0.0 | 34.8 | 100.0 | 9381 |

¹Son 4 həftə ərzində cinsi əlaqədə olan qadınlar daxil edilmir.

²Hal-hazırda evli olmayan qadınlar daxil edilmir.

Sorğudan əvvəlki dörd həftə ərzində qadınların demək olar ki yarısı cinsi aktiv olmuşdur (49.7%). Qadınların 8.1 faizinin sorğudan əvvəlki ayda yox, sorğudan əvvəlki ildə cinsi əlaqəsi olmuş və digər 7.4 faizinin isə bir ildən çox əvvəl cinsi əlaqəsi olmuşdur. Sorğuda iştirak etmiş bütün qadın respondentlərin 34.8 faizi heç vaxt cinsi əlaqədə olmamışdır.

Yaxın vaxtlarda cinsi aktiv olmuş qadınların nisbəti yaşla artır və 35-39 yaşlı qadınlar arasında öz zirvəsinə (70.9%) çatır, 45-49 yaşlı qadınlarda isə 62.9 faizədək azalır. Gözlənilməli kimi ən

gənc yaş qrupunda cinsi aktivlik daha az təsadüf olunandır: 15-19 yaşlı qadınların yalnız 8.2 faizi yaxın vaxtlarda cinsi aktiv olmasını qeyd etmişdir; əksəriyyəti (90.7%) heç vaxt cinsi əlaqələrinin olmadığını qeyd etmişdir. Praktiki olaraq heç vaxt evli olmayan qadınlar heç vaxt cinsi əlaqədə olmamışlar (ya da məlumatı əhəmiyyətli dərəcədə gizlətmişlər). Digər xüsusiyyətlərə nəzər salarkən, ali təhsilli qadınların daha aşağı təhsilli qadınlarla müqayisədə daha aşağı cinsi aktivliyi görünür. Digər göstəricilər üzrə son cinsi əlaqə haqqında məlumat verənlərin nisbəti çox da fərqli deyildir.

Fertillik – ölüm və miqrasiya səviyyəsi ilə bərabər əhalinin dinamikasının üç əsas komponentindən biridir. Bu fəsilə hazırkı və toplam fertilliyin səviyyə, model və tendensiyası; doğuşlararası intervalların müddəti; qadınların ilk dəfə hamilə qaldıqları yaş; yeniyetmələrin fertilliyi kimi bir sıra nəsilartırma göstəriciləri tədqiq edilir.

DSS-2011-də sorğuya cəlb olunmuş bütün qadınlardan tam reproduktiv tarixçələri toplanmışdır. Bu tarixçələr toplanarkən ilk növbədə hər bir qadına diri doğuş, ölü doğuş, uşaqsalma və süni abortla başa çatmış hamiləliklərin ümumi sayı haqqında suallar verilmişdir. Bütövlükdə götürülmüş bu məlumatlar əldə edildikdən sonra hər bir hamiləlik tarixçəsi ayrı-ayrılıqda qeydə alınmışdır. Hər bir hamiləliyin müddəti, başa çatma ayı və ili, eləcə də nəticəsi qeyd olunmuşdur. Məlumatlar ən son başa çatmış hamiləlik, sonuncudan əvvəlki hamiləlik və s. ardıcılıq üzrə toplanmışdır. Hər bir diri doğuş üzrə uşağın cinsi, sağ qalması və yaşı (yaşayan uşaqlar üçün) və ya ölüm yaşı (ölmüş uşaqlar üçün) ilə bağlı məlumatlar toplanmışdır.

5.1 HAZIRKI FERTİLLİK

Reproduktiv tarixçədəki məlumatlar hazırkı fertillik üzrə ən geniş tətbiq olunan ölçülərdən ikisini hesablamq üçün istifadə edilmişdir: cəmi fertillik əmsalı (CFƏ) və onun tərkib hissəsi olan yaşla bağlı fertillik əmsalları (YBFƏ). CFƏ qadının, reproduktiv yaşı dövründə əhali arasında hal-hazırda müşahidə olunan YBFƏ-lərə malik olması fərz edildiyi halda, həyatı boyu dünyaya gətirə biləcəyi uşaqların orta sayı hesab olunur. CFƏ əhali arasında doğum səviyyəsinin artmasını qiymətləndirmək üçün istifadə oluna bilər, məsələn, reproduktiv yaşda olan əhali özünü əvəz etmək iqtidarındadır, ya yox. CFƏ-nin 2.0 və ondan yuxarı olması göstərir ki, cütlüklər ən azı iki uşaq dünyaya gətirməklə özlərini əvəz edirlər.

Fertillik əmsalları sorğudan əvvəlki üçillik dövrə istinad edir. Ən son məlumatları əldə etmək, seçim qrupu ilə əlaqədar səhvləri azaltmaq və doğuşlarla bağlı statistik yerdəyişmə problemlərindən çəkinmək məqsədi ilə fertillik əmsallarını hesablamq üçün daha uzun və ya qısa müddət deyil, məhz üçillik dövr seçilmişdir. YBFƏ verilmiş yaş intervalında hər bir qadına düşən doğuşların sayını həmin yaş intervalında olan 1000 qadına görə ifadə edir. Bu sorğuda hər hansı müəyyən beşillik yaş intervalı üçün YBFƏ sorğudan əvvəlki 1-36 aylıq dövr ərzində həmin yaş qrupundan olan qadınların doğuşlarının sayının, bu yaş intervalındakı qadınların həmin 1-36 aylıq dövrdə yaşamış olduqları illərin sayına bölməklə hesablanır.

DSS-2011-də CFƏ, AzDSS-2006-da müşahidə olunmuş əmsaldan (2.0) bir qədər yüksək olaraq, hər qadına 2.1 uşaq təşkil edir (Cədvəl 5.1). Bu o deməkdir ki, ayrı-ayrı yaş qrupları üçün üçillik fertillik əmsalları qadının reproduktiv dövrü ərzində dəyişilməz qaldığı halda, Azərbaycanda qadın reproduktiv dövrü ərzində dünyaya orta hesabla 2.1 uşaq gətirəcək. Bu da fertilliyin 2.0-

dən bir qədər yüksək olan özünü əvəz etmə səviyyəsinə, demək olar ki, bərabərdir. Gözlənilmədiyi kimi kənd yerlərində CFƏ şəhərlərə nisbətən daha yüksəkdir (müvafiq olaraq 2.2 və 1.9).

Statistik məlumatlara görə Azərbaycanda fertillik əmsalı əvəz etmə səviyyəsindən bir qədər yüksəkdir (Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsinin (DSK) göstəricilərinə əsasən 2011-ci ildə hər qadına 2.4 doğuş düşmüşdür). Cədvəl 5.1-də, həmçinin, fertilliyin digər iki toplam ölçüsü göstərilmişdir: ümumi doğum əmsalı (ÜDƏ) və ümumi fertillik əmsalı (ÜFƏ). ÜFƏ 15-49 yaşlı hər 1000 qadına il ərzində düşən doğuşların sayını göstərir. ÜDƏ isə il ərzində əhalinin hər 1000 nəfərinə düşən doğuşların sayıdır. Bu göstəricilər sorğudan əvvəlki üçillik dövrü əhatə edən doğum tarixçələrinə əsasən hesablanmışdır. Sorğunun nəticələrinə görə ÜDƏ əhalinin hər min nəfərinə ildə 20.7 doğuş təşkil edir, ÜFƏ isə 15-49 yaşlı hər 1000 qadına ildə 73 doğuş düşdüyünü göstərir.

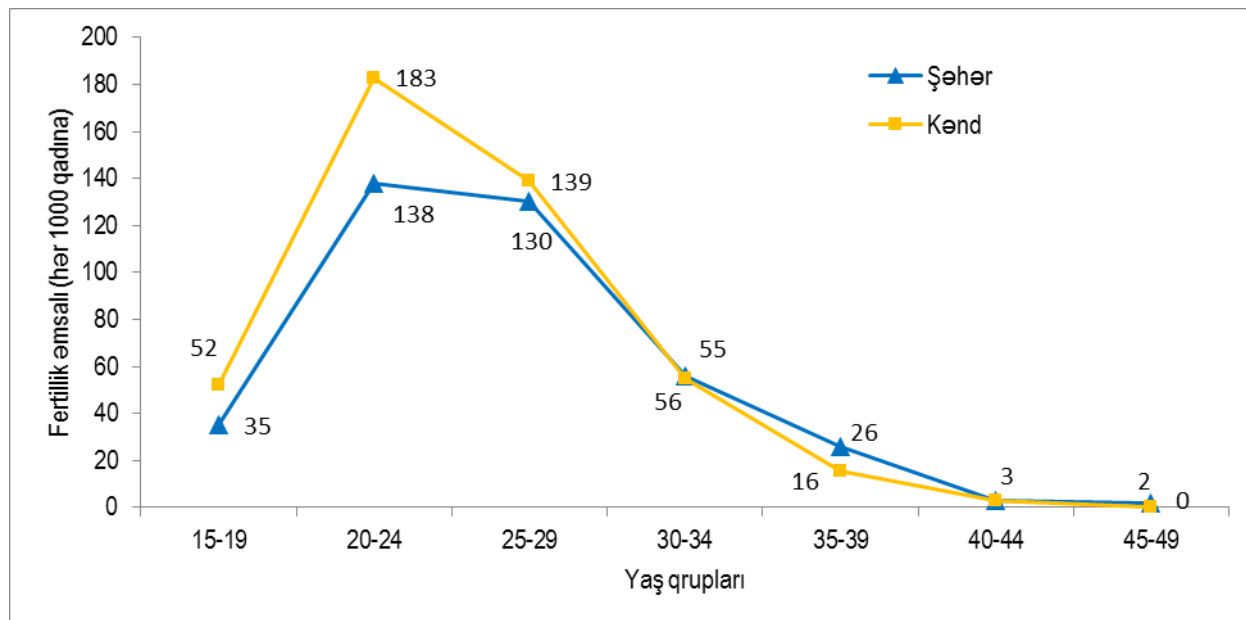
| Yaş qrupu | Yaşayış yeri | | Cəmi |
|-------------|--------------|------|------|
| | Şəhər | Kənd | |
| 15-19 | 35 | 52 | 42 |
| 20-24 | 138 | 183 | 156 |
| 25-29 | 130 | 139 | 133 |
| 30-34 | 56 | 55 | 56 |
| 35-39 | 26 | 16 | 22 |
| 40-44 | 3 | 3 | 3 |
| 45-49 | 2 | 0 | 1 |
| CFƏ (15-49) | 1.9 | 2.2 | 2.1 |
| ÜFƏ | 69 | 80 | 73 |
| ÜDƏ | 19.6 | 22.8 | 20.7 |

Qeyd: yaşla bağlı fertillik əmsalı hər 1000 qadın üzrədir. 45-49 yaş qrupundakı əmsallarda yuvarlaqlaşdırılmaya görə cüzi sistematik səhv ola bilər. Əmsallar müsahibədən əvvəlki 1-36 aylara aiddir.
CFƏ: hər bir qadına hesablanmış cəmi fertillik əmsalı.
ÜFƏ: hər 1000 qadına hesablanmış ümumi fertillik əmsalı
ÜDƏ: hər 1000 nəfər əhaliyə uyğun ümumi doğum əmsalı.

AzDSS-2006 ilə müqayisədə ÜFƏ-də müşahidə olunan təxminən 10 faiz artım (hər 1000 qadına doğuşlar 66-dan 73-dək artmışdır) reproduktiv yaşda olan qadınlarda ümumilikdə hər il daha çox doğuş olduğunu göstərir. ÜDƏ-də, həmçinin, 17.2-dən 20.7-dək artmışdır.

Qrafik 5.1 kənd yerləri və şəhərlərdə yaş qruplarına görə fertillik əmsallarını göstərir. Şəhərlərdə yaşayan 15-19, 20-24 və 25-29 yaşlı qadınların fertillik əmsalları kənd yerlərində yaşayanlara nisbətən aşağıdır. Həm kənd, həm də şəhər yerlərində yaşayan qadınlar arasında uşaq doğulmasının ən yüksək səviyyəsi 20-24 yaşlara təsadüf edilir.

Qrafik 5.1 Yaş qrupları və yaşayış yeri üzrə fertilliyin hazırkı əmsalları



Regionun digər ölkələrində keçirilmiş son Demografiya və Sağlamlıq Sorğularının fertillik üzrə nəticələri ilə müqayisədə 2011-ci ildə Azərbaycanda fertillik səviyyəsi Ukraynadan (2007-ci ildə hər qadına 1.2 doğuş), Albaniyadan (2008-2009-cu illərdə hər qadına 1.6 doğuş) və Moldovadan (2005-ci ildə hər qadına 1.7 doğuş) daha yüksəkdir.

5.2 SOSIAL-DEMOQRAFİK XARAKTERİSTİKALAR ÜZRƏ FERTİLLİK FƏRQLƏRİ

Cədvəl 5.2 sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə CFƏ-ni nümayiş etdirir. Göründüyü kimi iqtisadi rayonlar arasında fərq müşahidə olunur, göstəricilər Bakıda hər qadına düşən 1.8 doğuşdan Yuxarı Qarabağda 2.6 doğuşa qədər dəyişir. Şübhəsiz bu fərqlərin bəziləri seçim qruplarındakı müxtəlifliyə görə meydana çıxmışdır, o da hər bir iqtisadi rayonda respondentlərin sayının az olması ilə əlaqədardır (Əlavə B-yə bax).

Fertillik ilə təhsil və rifah səviyyələri arasında bağlılıq müşahidə olunmamışdır.

Sorğu aparılan zaman hamilə olduqlarını bildirən qadınlar 3.7 faiz təşkil etmişdir (demək olar ki, eyni göstərici 2006-cı ildə də müşahidə olunub – 3.5 faiz). Hamilə qadınların faizi iqtisadi rayonlar arasında əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənir (Dağlıq Şirvandakı 1.8 faizdən Lənkərandakı 5.7 faizədək) və bu göstərici kənd yerlərində şəhərlərlə müqayisədə əhəmiyyətli dərəcədə yüksəkdir (müvafiq olaraq 4.2 və 3.4 faiz).

Cədvəl 5.2-nin sonuncu sütununda 40-49 yaşlı qadınların dünyaya gətirdikləri uşaqların orta (*mean*) sayı göstərilmişdir. Bu toplam fertillik göstəricisidir və reproduktiv dövrün sona çatması ərəfəsində olan qadınların fertillik qabiliyyətini əks etdirir, bununla da tamamlanmış fertilliyi nümayiş etdirir. Əgər fertillik uzun müddət ərzində sabit qalıbsa, fertilliyin iki göstəricisi – CFƏ və doğulmuş uşaqların sayı bərabər və ya bir-birinə yaxın olmalıdır. Nəticələr göstərir ki, 40-49 yaşlı qadınların doğduqları uşaqların orta (*mean*) sayı (hər qadına 2.7 uşaq) sorğudan əvvəlki üçillik dövrdəki CFƏ-yə (hər qadına 2.1 uşaq) və AzDSS-2006-dakı CFƏ-yə (2.0) nisbətən daha yüksəkdir. Bu isə son 30 ildə fertillik səviyyəsinin aşağı düşməsinə nümayiş etdirir. CFƏ-nin tamamlanmış fertilliklə müqayisəsi əsasında fertilliyin azalmasının kənd yerlərində şəhərlərə nisbətən bir qədər yüksək olması müəyyən edilmişdir.

| Cədvəl 5.2 Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə fertillik | | | |
|---|-----------------------|--|---|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə sorğudan əvvəlki üç il ərzində cəmi fertillik əmsalı, hal-hazırda hamilə olan 15-49 yaşlı qadınların faizi, 40-49 yaşlı qadınların nə vaxtsa doğduqları uşaqların orta (<i>mean</i>) sayı, Azərbaycan 2011 | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Cəmi fertillik əmsalı | Hal-hazırda hamilə olan 15-49 yaşlı qadınların faizi | 40-49 yaşlı qadınların nə vaxtsa doğduqları uşaqların orta sayı |
| Yaşayış yeri | | | |
| Şəhər | 1.9 | 3.4 | 2.5 |
| Kənd | 2.2 | 4.2 | 2.9 |
| İqtisadi rayonlar | | | |
| Bakı | 1.8 | 3.8 | 2.4 |
| Abşeron | 2.2 | 3.8 | 2.6 |
| Gəncə-Qazax | 2.1 | 3.4 | 2.7 |
| Şəki-Zaqatala | 1.9 | 3.4 | 2.6 |
| Lənkəran | 2.1 | 5.7 | 2.7 |
| Quba-Xaçmaz | 2.3 | 3.1 | 3.0 |
| Aran | 2.2 | 3.5 | 2.8 |
| Yuxarı Qarabağ | 2.6 | 4.6 | 2.6 |
| Dağlıq Şirvan | 2.3 | 1.8 | 3.2 |
| Təhsil | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 2.1 | 4.7 | 3.0 |
| Tam orta | 2.1 | 3.3 | 2.8 |
| Orta ixtisas | 2.0 | 3.5 | 2.3 |
| Ali | 2.0 | 4.0 | 2.2 |
| Rifah kvintili | | | |
| Aşağı | 2.0 | 3.3 | 2.9 |
| İkinci | 2.2 | 3.7 | 2.8 |
| Orta | 2.2 | 4.3 | 2.9 |
| Dördüncü | 2.1 | 3.6 | 2.4 |
| Yüksək | 1.9 | 3.8 | 2.4 |
| Cəmi | 2.1 | 3.7 | 2.7 |

Qeyd: Cəmi fertillik əmsalı sorğudan əvvəlki 1-36 aylara aiddir.

5.3 FERTİLLİYİN DƏYİŞMƏSİ TENDENSİYALARI

DSS-2011-in məlumatları sorğudan əvvəlki 20 il ərzində fertilliyin dəyişməsi tendensiyyalarını birbaşa tədqiq etməyə imkan verir. Bu tendensiyları izah edən metodlardan biri verilən dövr ərzində YBFƏ-nin təhlilidir. Cədvəl 5.3-də respondentlərin hamiləlik tarixçələrindən götürülmüş diri doğuş üzrə məlumatlardan istifadə edilərək, sorğudan əvvəlki beşillik dövr ərzində YBFƏ təqdim olunur. 50 və daha yuxarı yaşlı qadınlar sorğuya cəlb edilmədikləri üçün sorğudan əvvəlki illərin sayı artdıqca əmsallar ardıcılıqla ixtisar olunmuşdur. Məsələn, 45-49 yaşlı

qadınlar üçün əmsallar sorğudan əvvəlki 5-9 və daha artıq illər üzrə hesablanma bilməz, çünki bu yaş qrupundan olan qadınlar sorğu zamanı 50 və daha yuxarı yaşda ola bilərlər.

Bu cədvəldəki məlumatlar son 20 ildə fertilliyin azalmasını göstərir. Azalma ən çox sorğudan 10-19 il əvvəl, yəni 1990-cı illərdə müşahidə edilmişdir. Oxşar göstəricilər AzDSS-2006-da da müşahidə olunub. DSS-2011-də azalma ən çox 15-19 və 20-24 yaş qruplarına daxil olan qadınlar arasında müşahidə olunmuşdur. Misal üçün, 20-24 yaşlı qadınlar arasında yaşla bağlı fertillik sorğudan əvvəlki 15-19 illik dövrdə hər 1000 qadına düşən 245 doğuşdan sorğudan əvvəlki 10-14 illik dövrdə hər 1000 qadına düşən 154 doğuşadək azalmışdır, azalma 37 faiz olmuşdur. AzDSS-2006-da da həmin dövr üçün buna bənzər azalma müşahidə olunmuşdur. Bununla belə, bu yaş qrupunda sorğudan əvvəlki 10-14 ildən 0-4 ilədək fertillik faktik olaraq dəyişməz qalmışdır. Yalnız sorğudan əvvəlki 5-9 il ərzində hər 1000 qadına düşən 148 doğuşdan sorğudan əvvəlki 0-4 il ərzində 156 doğuşadək bir qədər artım (5%) müşahidə olunur.

1990-cı illər ərzində fertillik əmsallarında əsaslı azalma müşahidə olunan digər yaş qrupu 15-19 yaş qrupudur. Buradakı mənzərə 20-24 yaş qrupundakına bənzərdir. Sorğudan əvvəlki 15-19 illik dövr üçün fertillik göstəricisi hər 1000 qadına 68 doğuş idisə, sorğudan əvvəlki 10-14 il ərzində bu göstərici hər 1000 qadına 40 doğuşadək azalmışdır (azalma 40 faiz təşkil etmişdir). Sonralar isə fertillik əhəmiyyətli dərəcədə dəyişməmişdir.

25-29 yaş qrupunda da sorğudan əvvəlki 15-19 illik dövr ərzində fertillik əmsallarında 35 faiz azalma qeyd edilmişdir. Buna baxmayaraq, daha sonra bu yaş qrupunda fertilliyin yüksəlməsi müşahidə olunmuşdur (16%-dək). Belə ki, sorğudan əvvəlki 5-9 illik dövrdə hər 1000 qadına 111 doğuş düşürdüsə, sorğudan əvvəlki 0-4 ildə bu göstərici 129 doğuşa qədər artmışdır.

| Cədvəl 5.3 Yaşla bağlı fertillik əmsalının meylləri | | | | |
|---|-------------------------------|------|-------|-------|
| Doğum zamanı ananın yaşı üzrə sorğudan əvvəlki beşillik dövr ərzində yaşla bağlı fertillik əmsalı, Azərbaycan, 2011 | | | | |
| Doğum zamanı ananın yaşı | Sorğudan əvvəlki illərin sayı | | | |
| | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 |
| 15-19 | 38 | 36 | 40 | 68 |
| 20-24 | 156 | 148 | 154 | 245 |
| 25-29 | 129 | 111 | 114 | 175 |
| 30-34 | 53 | 56 | 59 | [87] |
| 35-39 | 21 | 19 | [28] | |
| 40-44 | 3 | [11] | | |
| 45-49 | [1] | | | |

Qeyd: yaşla bağlı fertillik əmsalı hər 1000 qadın üzrədir. Mötərizədə göstərilən rəqəmlər yuvarlaqlaşdırılıb. Əmsalların hesablanmasına müsahibə götürülən ay daxil deyil.

5.4 DOĞULMUŞ VƏ YAŞAYAN UŞAQLAR

Cədvəl 5.4 doğulmuş uşaqların ümumi sayı üzrə və yaşayan uşaqların orta sayı üzrə bütün qadınların və hal-hazırda evli qadınların bölgüsünü nümayiş etdirir. Doğulmuş uşaqların sayına dair məlumat qadınların bütün reproduktiv dövr ərzində doğuşlarının cəmini əks etdirir və ona görə də hazırkı fertillik əmsalları ilə onun əlaqəsi məhduddur, bu xüsusilə özünü ölkədə doğum səviyyəsində azalma müşahidə olunduğu zaman göstərir. Buna baxmayaraq, bu məlumatlar ailələrin orta sayının müxtəlif yaş qrupları üzrə dəyişməsinə öyrənmək və ilkin sonsuzluq səviyyəsini müəyyən etmək nöqtəyi-nəzərdən faydalıdır.

Cədvəl 5.4 Azərbaycanda bir qadının orta hesabla 1.43 uşaq dünyaya gətirdiyini göstərir. Bu uşaqların 1.32-si hal-hazırda yaşayır. Qadının yaşı artdıqca uşaqlarının sayı çoxalır və bu, ailə

formalaşmasının təbii prosesini əks etdirir. Orta hesabla Azərbaycanda 25-29 yaş qrupunda olan qadınların 1.3 uşaqları olur. 15-19 yaş qrupunda olan bütün qadınlar (95.9%) isə, demək olar ki, heç vaxt doğmayıblar. Bu göstərici 30-34 yaşlılar arasında 21.6 faizə və 40-44 yaşlılar arasında 10.2 faizədək azalır. Azərbaycanda hər qadın reproduktiv dövrünün sonunadək orta hesabla 2.8 uşaq dünyaya gətirir.

Gözləniləndiyi kimi hal-hazırda evli qadınların bütün yaş qruplarında doğuşlarının sayı bütün qadınlara nisbətən daha çoxdur. Bununla yanaşı, hal-hazırda 45-49 yaşlı evli qadınlar arasında nə vaxtsa doğulmuş uşaqların orta sayı 3-dən bir qədər artıq olmuşdur. Hal-hazırda evli qadınların və bütün qadınların doğmuş olduqları uşaqların sayı arasında ən böyük fərq gənc yaş qruplarında müşahidə olunur, bu da evli olmayan gənc qadınların hamiləlik riskinə daha az məruz qalması ehtimalı ilə izah oluna bilər.

Hal-hazırda evli qadınların 15.6 faizinin yalnız bir, 37.7 faizinin iki, 24.1 faizinin isə üç diri doğulmuş uşaqları olmuşdur. Qadınların 14 faizinin 4 və ya daha çox uşağı olmuşdur. Ümumilikdə 45-49 yaşlı hal-hazırda evli qadınların yalnız 3.2 faizinin heç vaxt diri doğuşu olmamışdır. Könüllü sonsuzluq Azərbaycanda nadir haldır, qadınların əksəriyyəti ən azı bir uşağının olmasını istəyir.

Cədvəl 5.4 Nə vaxtsa anadan olmuş və yaşayan uşaqlar

Yaş qrupuna əsasən nə vaxtsa anadan olmuş uşaqların sayı, nə vaxtsa anadan olmuş uşaqların orta sayı (mean) və yaşayan uşaqların orta sayı (mean) üzrə bütün qadınların və hal-hazırda evli olan qadınların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011

| Yaş qrupu | Nə vaxtsa anadan olmuş uşaqların sayı | | | | | | | | | | | Qadınların sayı | Nə vaxtsa anadan olmuş uşaqların orta sayı | Yaşayan uşaqların orta sayı | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------|--|-----------------------------|-------------|--|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10+ | | | | | |
| BÜTÜN QADINLAR | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 95.9 | 3.0 | 1.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 1655 | 0.05 | 0.05 | |
| 20-24 | 66.1 | 17.5 | 14.0 | 2.4 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 1944 | 0.53 | 0.51 | |
| 25-29 | 31.3 | 19.7 | 38.7 | 8.6 | 1.2 | 0.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 1303 | 1.30 | 1.25 | |
| 30-34 | 21.6 | 15.2 | 37.9 | 20.4 | 4.0 | 0.8 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 952 | 1.73 | 1.63 | |
| 35-39 | 13.0 | 11.8 | 33.0 | 29.4 | 8.6 | 2.4 | 1.3 | 0.4 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 891 | 2.23 | 2.02 | |
| 40-44 | 10.2 | 7.0 | 33.2 | 30.1 | 12.8 | 4.7 | 1.1 | 0.7 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 1232 | 2.51 | 2.29 | |
| 45-49 | 9.3 | 6.1 | 26.7 | 30.7 | 17.5 | 5.8 | 2.4 | 0.6 | 0.7 | 0.1 | 0.1 | 100.0 | 1404 | 2.77 | 2.46 | |
| Cəmi | 41.4 | 11.4 | 23.8 | 15.1 | 5.7 | 1.9 | 0.6 | 0.2 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 9381 | 1.43 | 1.32 | |
| HAL-HAZIRDA EVLİ OLAN QADINLAR | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 58.5 | 30.3 | 11.3 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 147 | 0.54 | 0.51 | |
| 20-24 | 22.4 | 39.1 | 32.9 | 5.3 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 814 | 1.22 | 1.18 | |
| 25-29 | 10.4 | 23.7 | 51.7 | 11.9 | 1.7 | 0.6 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 950 | 1.73 | 1.66 | |
| 30-34 | 3.9 | 15.3 | 48.5 | 25.8 | 5.3 | 1.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 721 | 2.17 | 2.05 | |
| 35-39 | 3.1 | 8.6 | 37.5 | 35.2 | 10.5 | 3.0 | 1.6 | 0.6 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 714 | 2.60 | 2.34 | |
| 40-44 | 2.2 | 4.7 | 36.4 | 34.5 | 14.6 | 5.2 | 1.4 | 0.8 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 1005 | 2.81 | 2.55 | |
| 45-49 | 3.2 | 4.7 | 27.5 | 33.6 | 20.0 | 6.6 | 2.6 | 0.8 | 0.8 | 0.1 | 0.2 | 100.0 | 1150 | 3.04 | 2.70 | |
| Cəmi | 8.6 | 15.6 | 37.7 | 24.1 | 9.2 | 3.0 | 1.0 | 0.4 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 5501 | 2.26 | 2.08 | |

5.5 DOĞUŞLARARASI İNTEVALLAR

Doğuşlar arasındakı interval iki diri doğuş arasında olan müddət kimi müəyyən edilir. Tədqiqatlar göstərmişdir ki, doğuşlar arasında olan qısa intervallar ananın sağlamlığına və uşağın yaşama ehtimalına mənfi təsir edə bilər. Əvvəlki doğuşdan çox qısa zaman sonra, xüsusilə də, doğuşlararası interval iki ildən az olduğu halda, doğulan uşaqların sağlamlıqları ilə bağlı problemlər yaranır və erkən yaşda ölüm riski yüksəlir. Qısa zaman ərzində baş verən doğuşlar

anaya öz sağlamlığını bərpa etmək üçün kifayət qədər vaxt vermir və bu da onun öz uşağının qayğısını çəkmək qabiliyyətini məhdudlaşdırır. Ana hamilə qalarsa, bundan əvvəlki uşağın döşlə əmizdirilmə müddəti də qısala bilər. Doğuşlar arasında intervalların 3-5 il olması həm ananın, həm də uşağın sağlamlıq durumunun yaxşılaşdırılmasına imkan yaradır.

Cədvəl 5.5 sorğudan əvvəlki beşillik dövrdə ikinci və daha sonrakı doğuşların əvvəlki doğuşdan sonra keçən ayların sayı üzrə faizlə bölgüsünü göstərir.

| Cədvəl 5.5 Doğuşlar arasında intervallar | | | | | | | | | |
|--|------------------------|-------|-------|-------|-------|------|-------|---------------------------------|---|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən doğuşdan əvvəlki ayların sayı üzrə müəyinədən əvvəlki 5 il ərzində birinci olmayan doğuşların faiz bölgüsü və doğuşdan əvvəlki ayların orta sayı (<i>mediana</i>), Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Doğuşdan əvvəlki aylar | | | | | | Cəmi | Birinci olmayan doğuşların sayı | Doğuşdan əvvəlki ayların orta sayı (<i>mediana</i>) |
| | 7-17 | 18-23 | 24-35 | 36-47 | 48-59 | 60+ | | | |
| Yaş | | | | | | | | | |
| 15-19 | * | * | * | * | * | * | 100.0 | 18 | * |
| 20-29 | 26.1 | 26.1 | 26.0 | 12.9 | 4.4 | 4.7 | 100.0 | 917 | 23.0 |
| 30-39 | 11.1 | 10.9 | 24.0 | 11.4 | 13.4 | 29.2 | 100.0 | 404 | 40.0 |
| 40-49 | 1.9 | 5.7 | 9.4 | 15.1 | 13.2 | 54.7 | 100.0 | 53 | 67.7 |
| Əvvəlki doğuşun cinsi | | | | | | | | | |
| Kişi | 21.2 | 20.1 | 22.7 | 12.8 | 7.5 | 15.6 | 100.0 | 678 | 27.0 |
| Qadın | 21.3 | 21.8 | 26.2 | 12.0 | 7.0 | 11.6 | 100.0 | 714 | 26.0 |
| Əvvəlki doğuşun yaşama statusu | | | | | | | | | |
| Yaşayır | 20.4 | 21.3 | 24.2 | 12.8 | 7.4 | 13.9 | 100.0 | 1292 | 26.0 |
| Ölüb | 33.3 | 17.2 | 27.3 | 7.1 | 5.1 | 10.1 | 100.0 | 99 | 23.2 |
| Doğuşun ardıcılığı | | | | | | | | | |
| 2-3 | 22.0 | 22.4 | 25.2 | 12.5 | 6.3 | 11.7 | 100.0 | 1279 | 25.0 |
| 4-6 | 13.6 | 5.5 | 17.3 | 11.8 | 16.4 | 35.5 | 100.0 | 110 | 48.0 |
| 7+ | * | * | * | * | * | * | 100.0 | 2 | * |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | |
| Şəhər | 20.6 | 18.3 | 26.0 | 12.5 | 8.3 | 14.3 | 100.0 | 770 | 27.0 |
| Kənd | 22.2 | 24.2 | 22.6 | 12.4 | 5.9 | 12.7 | 100.0 | 623 | 24.0 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | | | |
| Bakı | 17.8 | 18.4 | 25.7 | 14.0 | 8.5 | 15.5 | 100.0 | 342 | 29.0 |
| Abşeron | 20.0 | 13.1 | 26.2 | 14.6 | 9.2 | 16.9 | 100.0 | 130 | 29.0 |
| Gəncə-Qazax | 21.1 | 25.8 | 21.6 | 11.3 | 7.5 | 12.7 | 100.0 | 213 | 24.0 |
| Şəki-Zaqatala | 20.7 | 20.7 | 30.4 | 6.5 | 6.5 | 15.2 | 100.0 | 92 | 26.0 |
| Lənkəran | 19.3 | 27.7 | 17.6 | 11.8 | 9.2 | 14.3 | 100.0 | 119 | 25.0 |
| Quba-Xaçmaz | 14.9 | 24.3 | 32.4 | 14.9 | 5.4 | 8.1 | 100.0 | 74 | 26.2 |
| Aran | 26.5 | 20.4 | 23.2 | 12.2 | 4.9 | 12.8 | 100.0 | 328 | 24.0 |
| Yuxarı Qarabağ | 26.2 | 31.0 | 16.7 | 7.1 | 4.8 | 14.3 | 100.0 | 42 | 23.0 |
| Dağlıq Şirvan | 28.0 | 14.0 | 32.0 | 14.0 | 8.0 | 4.0 | 100.0 | 50 | 26.8 |
| Təhsil¹ | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 28.2 | 21.3 | 24.9 | 9.3 | 4.7 | 11.6 | 100.0 | 301 | 24.0 |
| Tam orta | 19.4 | 22.6 | 23.1 | 12.2 | 6.9 | 15.7 | 100.0 | 654 | 27.0 |
| Orta ixtisas | 17.8 | 17.8 | 26.7 | 15.6 | 9.8 | 12.4 | 100.0 | 225 | 29.0 |
| Ali | 20.6 | 19.6 | 25.1 | 14.1 | 9.0 | 11.6 | 100.0 | 199 | 28.0 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | |
| Aşağı | 23.6 | 21.7 | 24.0 | 12.6 | 7.5 | 10.6 | 100.0 | 254 | 25.0 |
| İkinci | 23.2 | 25.0 | 22.1 | 10.3 | 7.4 | 12.1 | 100.0 | 272 | 24.0 |
| Orta | 23.9 | 21.5 | 23.9 | 8.9 | 5.5 | 16.4 | 100.0 | 293 | 25.0 |
| Dördüncü | 18.5 | 21.1 | 27.2 | 13.8 | 8.1 | 11.4 | 100.0 | 298 | 27.0 |
| Yüksək | 17.9 | 15.3 | 24.8 | 16.8 | 8.0 | 17.2 | 100.0 | 274 | 31.0 |
| Cəmi | 21.3 | 21.0 | 24.5 | 12.4 | 7.3 | 13.6 | 100.0 | 1392 | 26.0 |

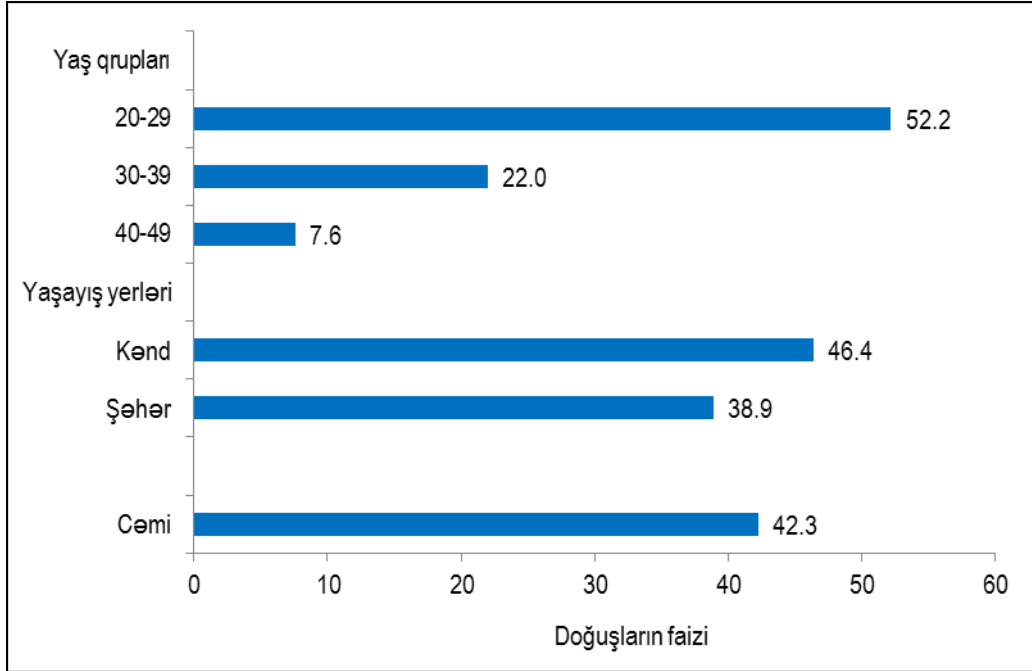
Qeyd: birinci doğuş ardıcılığı bu cədvəldən çıxarılıb. Çoxsaylı doğuşlar üzrə intervallar diri doğuşla başa çatmış əvvəlki hamiləlikdən sonrakı ayların sayıdır. Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir.

¹ müsahibə olunmayan qadınlar istisna olunur

Doğuşlararası intervalın ümumi medianası 26 aydır. Bununla yanaşı ikinci və daha sonrakı doğuşların 42.3 faizi əvvəlki doğuşdan 24 ay keçməmiş baş verir, bu isə intervalın çox qısa olmasını göstərir. Bu göstərici 20 yaşlılar arasında 52.2 faizə, kənd yerlərində yaşayan qadınlar arasında isə 46.4 faizədək yüksəlir. Ümumilikdə gənc qadınlar arasında doğuş intervalı onlardan

yaşlı olan qadınlara nisbətən daha qısadır. 24 aydan az olan doğuşlararası interval 20-29 yaşlı qadınların 52.2 faizi, 30-39 yaşlı qadınların 22 faizi və 40-49 yaşlı qadınların 7.6 faizində müşahidə olunmuşdur (Qrafik 5.2).

Qrafik 5.2 Əvvəlki doğuşdan sonra 24 ay keçməmiş baş verən doğuşların qadınların yaşayış yeri və yaş qrupları üzrə faiz bölgüsü



Doğuşlararası interval, həmçinin, əvvəl doğulan uşağın sağ qalması və doğuşların ardıcılığındakı say ilə bağlıdır. Əvvəlki uşaq öldüyü zaman doğuşlar arasında interval qısa olur. Eynilə, sayca ikinci və üçüncü doğuşlar üçün orta interval 25 ay, bununla müqayisədə isə dördüncü, beşinci və altıncı doğuşlar üçün 48 ay təşkil edir.

İqtisadi rayonlar üzrə Yuxarı Qarabağda yaşayan analar tərəfindən dünyaya gətirilən uşaqlar arasında interval ən qısadır (23 ay), Bakı və Abşeronda yaşayan analar tərəfindən dünyaya gətirilən uşaqlar arasında isə doğuş intervalı ən uzundur (29 ay).

Doğuşlararası interval ilə ananın təhsil səviyyəsi arasında müsbət bağlılıq var. Rifah səviyyəsinə nəzər yetirdikdə isə daha aşağı rifah kvintillərinə aid olan analar arasında doğuşlararası interval daha yuxarı rifah kvintillərinə mənsub qadınlarla müqayisədə bir qədər qısadır (bu göstərici 24 aydan 31 ayadək dəyişir).

5.6 QADININ İLK DOĞUŞ ZAMANI YAŞI

İlk doğuş yaşı fertilliyin vacib determinantıdır. O, bütövlükdə cəmiyyət, həmçinin, ana və uşağın sağlamlığı və rifahı baxımından mühüm demoqrafik əhəmiyyət daşıyır. Erkən doğuş reproduktiv dövrü uzadır və bunun nəticəsi olaraq fertillik yüksəlir. Bunun əksinə olaraq gec baş verən doğuş reproduktiv dövrü qısaldır və bu da öz növbəsində fertilliyi aşağı salır.

Cədvəl 5.6 müəyyən dəqiq yaşda ilk doğuşu olmuş 15-49 yaşlı qadınların hazırkı yaşları üzrə faiz bölgüsünü göstərir. 25 və daha yuxarı yaşlı qadınlar üçün ilk doğuş yaşı *medianası* cədvəlin sonuncu sütununda verilmişdir.

DSS-2011-in nəticələri qadınlarda ilk doğuşun nisbətən gec baş verdiyini göstərir. 20-24 yaşlı qadınların böyük hissəsi (65%) heç zaman doğmamışdır. 20 və daha yuxarı yaşlı qadınlar arasında ilk doğuş yaşı *medianası* yaş qrupları arasında kiçik fərqlərlə 22-24 yaş arasındadır (orta hesabla 23.9). Buna baxmayaraq daha gənc qadınlar arasında ilk doğuş yaşı *medianasının* artmaqda olması ehtimal edilir: 25-29 yaşlı qadınlar üçün ilk doğuş yaşı *medianası* 24.2-yə, 35-39 yaşlı qadınlar üçün isə 22.3-ə bərabərdir. Reproduktiv yaşda olan qadınların yeni nəsində ilk doğuş yaşının artmasını göstərən bu meyillilik fertillik səviyyəsinin azalmasını müəyyən edir.

| Cədvəl 5.6 İlk doğuş zamanı yaş | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|-----|------|------|------|-------------------------------------|-----------------|---------------------------|
| Müəyyən dəqiq yaş və ilk doğuş zamanı orta yaş və hal-hazırkı yaş üzrə doğuşu olmuş qadınların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | |
| Hal-hazırkı yaş | Dəqiq yaş üzrə doğuşların faizi | | | | | Heç zaman doğuşu olmayanların faizi | Qadınların sayı | İlk doğuş zamanı orta yaş |
| | 15 | 18 | 20 | 22 | 25 | | | |
| 15-19 | 0.0 | na | na | na | na | 96.0 | 1655 | a |
| 20-24 | 0.0 | 4.0 | 16.0 | na | na | 64.9 | 1944 | a |
| 25-29 | 0.1 | 4.1 | 15.3 | 32.5 | 58.8 | 30.9 | 1303 | 24.2 |
| 30-34 | 0.6 | 5.4 | 19.5 | 34.6 | 55.1 | 21.8 | 952 | 24.4 |
| 35-39 | 0.1 | 5.1 | 28.1 | 51.1 | 66.0 | 13.0 | 891 | 22.3 |
| 40-44 | 0.0 | 1.6 | 16.5 | 42.3 | 69.8 | 10.0 | 1232 | 23.0 |
| 45-49 | 0.2 | 1.3 | 12.4 | 31.1 | 63.2 | 9.3 | 1404 | 23.8 |
| 20-49 | 0.1 | 3.4 | na | na | 55.5 | 29.0 | 7726 | 23.9 |
| 25-49 | 0.2 | 3.3 | 17.6 | 37.5 | 62.7 | 16.9 | 5782 | 23.5 |

na = tətbiq olunmur
a = 50 faizdən az qadınların yaş qrupunun əvvəlinə çatmamış doğuşları olduğu üçün daxil edilmir.

Cədvəl 5.7 sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə 25-49 yaşlı qadınlar arasında hazırkı yaşlarına uyğun olaraq ilk doğuş yaşı *medianasının* fərqliliyini nümayiş etdirir. Bu göstəricilər 25-49 yaşlar arasında olan qadınlar üçün təqdim edilmişdir və bu qadınların yarısından çoxunda artıq doğuş olmuşdur. İlk doğuş yaşının *medianası* qadının təhsil səviyyəsinin yüksəlməsi ilə artır. Bu rəqəmlər bölgələr üzrə az fərqlənir, Gəncə-Qazaxda 22.7 yaşdan Lənkəranda 24.3 yaşadək. Ümumiyyətlə, şəhər yerlərində yaşayan qadınlarda ilk doğuş yaşının *medianası* kənd yerlərində yaşayan qadınlara nisbətən daha yüksəkdir (müvafiq olaraq orta hesabla 23.5 və 23.2 yaş).

| Cədvəl 5.7 Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə ilk doğuş zamanı orta yaş | | | | | | |
|---|-----------------|-------|-------|-------|-------|--------------------|
| Hal-hazırkı yaş və sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə 25-49 yaşlı qadınlar arasında ilk doğuş zamanı orta yaş (<i>mediana</i>), Azərbaycan 2011 | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Hal-hazırkı yaş | | | | | Qadının yaşı 25-49 |
| | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | |
| Yaşayış yeri | | | | | | |
| Şəhər | 24.2 | 24.6 | 22.2 | 22.8 | 23.7 | 23.5 |
| Kənd | 23.2 | 24.1 | 21.3 | 22.8 | 23.7 | 23.2 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | |
| Bakı | 24.5 | 25.3 | 22.3 | 23.4 | 23.2 | 23.7 |
| Abşeron | 24.7 | 24.7 | 22.6 | 22.7 | 23.0 | 23.4 |
| Gəncə-Qazax | 22.6 | 22.3 | 20.6 | 22.7 | 23.7 | 22.7 |
| Şəki-Zaqatala | 23.3 | 22.6 | 22.8 | 22.6 | 23.7 | 23.1 |
| Lənkəran | 24.4 | 26.6 | 23.9 | 23.7 | 24.2 | 24.3 |
| Quba-Xaçmaz | 23.8 | 23.7 | 20.6 | 21.8 | 23.6 | 22.9 |
| Aran | 23.5 | 24.8 | 21.8 | 22.5 | 24.2 | 23.4 |
| Yuxarı Qarabağ | 25.3 | 22.5 | 19.8 | 22.6 | 25.0 | 23.6 |
| Dağlıq Şirvan | 24.4 | 24.0 | 23.3 | 22.0 | 23.7 | 22.9 |
| Təhsil | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 22.2 | 23.4 | 20.7 | 22.7 | 23.8 | 22.7 |
| Tam orta | 22.9 | 23.6 | 21.4 | 22.2 | 22.8 | 22.5 |
| Orta ixtisas | 24.7 | 25.0 | 22.3 | 23.2 | 24.9 | 24.0 |
| Ali | 25.4 | 26.4 | 25.1 | 25.4 | 25.1 | 25.5 |
| Rifah kvintili | | | | | | |
| Aşağı | 23.3 | 24.1 | 21.9 | 23.6 | 24.2 | 23.7 |
| İkinci | 22.9 | 24.6 | 21.6 | 22.2 | 24.0 | 22.9 |
| Orta | 23.3 | 23.5 | 21.3 | 22.5 | 23.6 | 22.9 |
| Dördüncü | 24.4 | 24.9 | 22.9 | 23.0 | 23.9 | 23.8 |
| Yüksək | 24.7 | 25.3 | 22.2 | 22.9 | 23.1 | 23.5 |
| Cəmi | 23.9 | 24.4 | 21.9 | 22.8 | 23.7 | 23.5 |

5.7 YENİYETMƏLƏRDƏ HAMİLƏLİK VƏ ANALIQ

Məlumdur ki, yeniyetmə yaşında hamiləlik, erkən doğuş və analıq sosial-iqtisadi və sağlamlıq nöqtəyi-nəzərindən mənfi nəticələr verə bilər. Yeniyetmə analarda doğuş zamanı fəsadlaşmaların olma ehtimalı daha yüksəkdir, bu isə ana və uşaqlar üçün daha yüksək xəstələnmə və ölüm səviyyəsi ilə nəticələnir. Bundan başqa, yeniyetmə dövründə uşaq doğmaq çox zaman mənfi sosial nəticələr yaradır, bu xüsusilə təhsildə özünü göstərir, çünki yeniyetmə yaşlarında ana olan qadınlar böyük ehtimalla təhsillərini davam etdirmirlər.

Cədvəl 5.8 ilk uşağı olmuş və ya ilk hamiləliyi olan 15-19 yaşlı qadınların (yeniyetmələrin) sosial-demoqrafik xarakteristikaları üzrə faiz göstəricilərini nümayiş etdirir. Ümumilikdə Azərbaycanda yeniyetmələrin 5.9 faizi uşaq doğmuş və ya hamilədir. Diri doğuşu olmuş və ya ilk uşağına hamilə qalmış qadınların faiz nisbəti gözləniləndən kimi yaşın artması ilə sürətlə yüksəlir: bu göstərici 15 yaşlı qadınlar arasında 1 faizdən aşağıdır, 19 yaşlı qadınlar arasında isə 13.4 faizə çatır. Oxşar vəziyyət AzDSS-2006-da da müşahidə olunmuşdur.

| Cədvəl 5.8 Yeniyetmələrdə hamiləlik və analıq | | | | |
|--|-------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə diri doğuşu olmuş, ilk uşağına hamilə olan və uşaq doğmuş/hamilə olan 15-19 yaşlı qadınların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Faiz | | | Qadınların sayı |
| | Diri doğuşu olmuş | İlk uşağına hamilə olan | Uşaq doğmuş/hamilə olan | |
| Yaş | | | | |
| 15 | 0.0 | 0.7 | 0.7 | 194 |
| 16 | 1.0 | 1.0 | 1.9 | 233 |
| 17 | 0.8 | 1.4 | 2.2 | 395 |
| 18 | 4.7 | 1.9 | 6.6 | 436 |
| 19 | 10.0 | 3.3 | 13.4 | 411 |
| Yaşayış yeri | | | | |
| Şəhər | 3.5 | 1.7 | 5.2 | 941 |
| Kənd | 4.6 | 2.1 | 6.8 | 728 |
| İqtisadi rayonlar | | | | |
| Bakı | 2.9 | 1.7 | 4.6 | 406 |
| Abşeron | 1.0 | 0.0 | 1.0 | 109 |
| Gəncə-Qazax | 4.9 | 1.3 | 6.2 | 233 |
| Şəki-Zaqatala | 2.1 | 0.9 | 3.0 | 122 |
| Lənkəran | 5.2 | 4.0 | 9.2 | 154 |
| Quba-Xaçmaz | 5.7 | 0.7 | 6.4 | 118 |
| Aran | 5.1 | 2.5 | 7.6 | 422 |
| Yuxarı Qarabağ | 1.4 | 0.0 | 1.4 | 47 |
| Dağlıq Şirvan | 6.1 | 4.6 | 10.7 | 58 |
| Təhsil | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 6.6 | 3.1 | 9.7 | 553 |
| Tam orta | 3.3 | 1.1 | 4.4 | 826 |
| Orta ixtisas | 2.2 | 3.3 | 5.5 | 150 |
| Ali | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 140 |
| Rifah kvintili | | | | |
| Aşağı | 5.2 | 1.4 | 6.6 | 323 |
| İkinci | 4.0 | 2.4 | 6.5 | 340 |
| Orta | 5.7 | 1.9 | 7.6 | 318 |
| Dördüncü | 3.6 | 1.7 | 5.4 | 354 |
| Yüksək | 1.6 | 1.9 | 3.5 | 334 |
| Cəmi | 4.0 | 1.9 | 5.9 | 1669 |

Yeniyetmələrdə fertillik yaşayış yerinə görə dəyişir. Doğuşu olmuş yeniyetmələrin faiz nisbəti şəhər yerlərində 5.2 faiz olduğu halda, kənd yerlərində 6.8 faiz təşkil edir. Bölgələr arasında bu göstərici əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənir və Abşeronda 1 faizdən Dağlıq Şirvanda 10.7 faizədək dəyişir.

Daha yüksək təhsilli qadınlarla müqayisə edildikdə, əsas orta və ondan aşağı təhsilli qadınlar arasında erkən doğuşu olanların payı daha yüksəkdir. Erkən doğuşların faiz nisbətinin rifah kvintillərinə görə dəyişməsi birmənalı deyil.

5.8 DOĞUŞDANSONRAKI AMENOREYA, CİNSİ ƏLAQƏDƏN İMTİNA VƏ HAMİLƏQALMA QABİLİYYƏTSİZLİYİ

Doğuşdansonrakı amenoreya uşağın doğulması ilə aybaşının bərpası arasında olan interval kimi başa düşülür. Bu dövr ərzində hamiləqalma ehtimalı azalır. Azalmış hamiləqalma ehtimalının müddəti əsasən iki amildən asılıdır: mayalanmanın qarşısını ala bilən döşlə əmizdirmənin davam etmə müddəti və intensivliyindən, həmçinin, cinsi əlaqənin bərpa edilməsinədək keçən müddətdən. Aybaşısı olmayan və ya cinsi əlaqədən imtina edən (və ya hər ikisi) qadınlar hamiləqalma riskindən qorunmuş hesab olunurlar. Sorğudan əvvəlki beş il ərzində doğmuş qadınlara hər doğuşdan sonra aybaşı olmadıqları və cinsi əlaqədən imtina etdikləri müddətlər

barədə suallar verilmişdir. Sorğudan əvvəlki 36 aylıq dövrü əhatə edən nəticələr Cədvəl 5.9-da təqdim olunmuşdur. Sorğu zamanı müəyyən edilmişdir ki, sorğudan əvvəlki 3 il ərzində doğmuş qadınların 11.4 faizində amenoreya olmuş, 4.3 faizi cinsi əlaqədən imtina etmişdir. Ümumilikdə götürdükdə, bu qadınların 12.7 faizi hamiləqalma ehtimalına qarşı qorunmuş sayıla bilər.

Doğuşdansonrakı bir il ərzində doğuşdansonrakı amenoreyası olan qadınların faizində sürətli azalma müşahidə olunmuşdur. Bu rəqəm doğuşdansonrakı ilk iki ay ərzində 81.8 faizdən doğuşdansonrakı 10-11-ci aylarda 12.5 faizədək azalmışdır (Qrafik 5.3). Doğuşdansonrakı ilk iki ayda qadınların 59.1 faizi cinsi əlaqədən imtina etdiyi halda, 2-3 ay keçdikdən sonra bu rəqəm 16.1 faizədək azalmışdır.

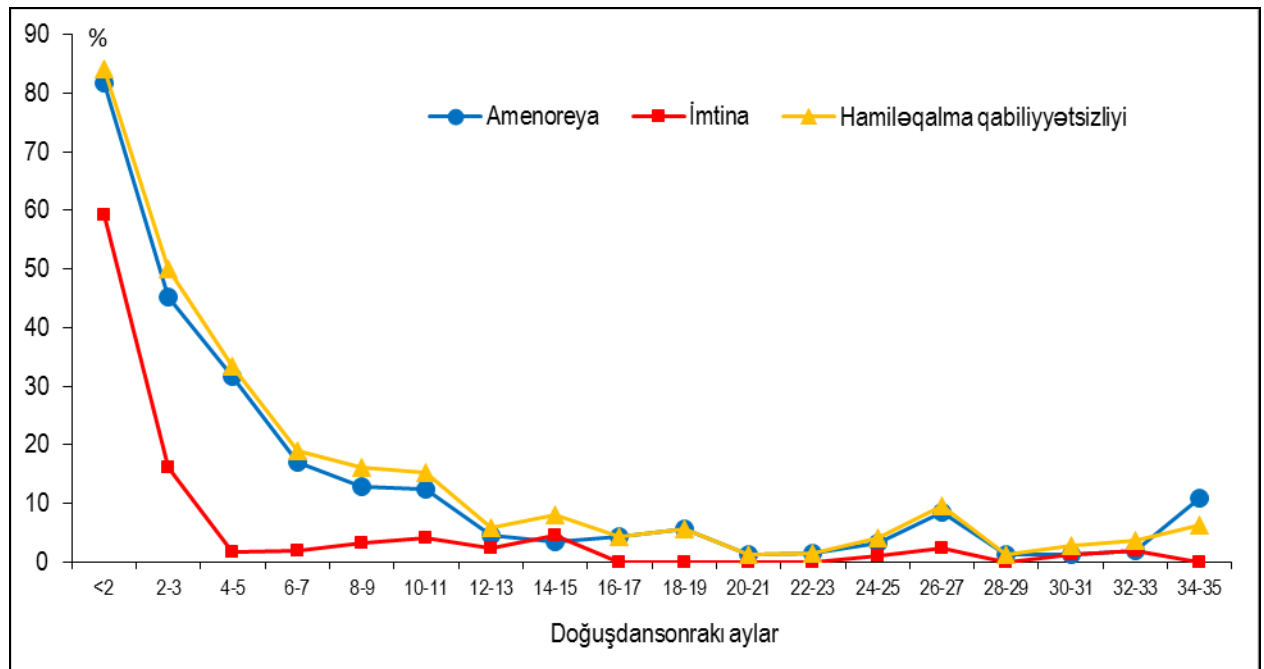
Cədvəl 5.9 Doğuşdansonrakı amenoreya, imtina və hamiləqalma qabiliyyətsizliyi

Doğuşdan sonra ayların sayı və orta (*mean* və *mediana*) müddət üzrə anaların doğuşdansonrakı amenoreya, imtina və hamiləqalma qabiliyyətsizliyi üzrə sorğudan əvvəlki üç il ərzində doğuşların sayı, Azərbaycan 2011

| Doğuşdan sonra keçən ay | Ananın aşağıda qeyd olunan hallardan birində olduğu doğuşların faizi: | | | Doğuşların sayı |
|-------------------------|---|--------|--|-----------------|
| | Amenorik | İmtina | Hamiləqalma qabiliyyətsizliyi ¹ | |
| < 2 | 81.8 | 59.1 | 84.1 | 41 |
| 2-3 | 45.2 | 16.1 | 50.0 | 61 |
| 4-5 | 31.6 | 1.8 | 33.3 | 55 |
| 6-7 | 17.0 | 1.9 | 18.9 | 54 |
| 8-9 | 12.9 | 3.2 | 16.1 | 64 |
| 10-11 | 12.5 | 4.2 | 15.3 | 67 |
| 12-13 | 4.6 | 2.3 | 5.7 | 76 |
| 14-15 | 3.4 | 4.6 | 8.0 | 90 |
| 16-17 | 4.4 | 0.0 | 4.4 | 65 |
| 18-19 | 5.6 | 0.0 | 5.6 | 70 |
| 20-21 | 1.3 | 0.0 | 1.3 | 77 |
| 22-23 | 1.4 | 0.0 | 1.4 | 76 |
| 24-25 | 3.2 | 1.1 | 4.2 | 87 |
| 26-27 | 8.4 | 2.4 | 9.6 | 81 |
| 28-29 | 1.2 | 0.0 | 1.2 | 77 |
| 30-31 | 1.4 | 1.4 | 2.7 | 66 |
| 32-33 | 1.9 | 1.9 | 3.8 | 53 |
| 34-35 | 10.9 | 0.0 | 6.3 | 63 |
| Cəmi | 11.4 | 4.3 | 12.7 | 1223 |
| Mediana | 4.2 | 1.3 | 4.4 | na |
| Orta (<i>mean</i>) | 8.1 | 5.9 | 8.7 | na |

Qeyd: qiymətləndirmə sorğu vaxtındakı status əsasında.
na = tətbiq olunmur.
¹Doğuşdan sonra anaların hələ amenorik və ya imtina edən (və ya hər ikisi) olduğu doğuşlar daxil edilir.

Qrafik 5.3 Sorğudan əvvəlki 3 il ərzində doğuşu olmuş analar arasında doğuşdansonrakı amenoreya, cinsi əlaqədən imtina və hamiləqalma qabiliyyətsizliyinin faizi (doğuşdansonrakı aylar göstərilməklə)



Ümumiyyətlə, doğuşdansonrakı hamiləqalma qabiliyyətsizliyinin orta davametmə müddəti 4.4 ay olmuşdur. Hamiləqalma qabiliyyətsizliyi dövrünün müəyyənədicisi amili doğuşdansonrakı amenoreyadır. Amenoreya müddətinin *medianası* 4.2 ay, cinsi əlaqədən imtina müddətinin *medianası* isə 1.3 aydır. Cədvəl 5.10 göstərir ki, 15-29 yaşlı qadınlarla müqayisədə 30-49 yaşlı qadınlarda doğuşdansonrakı hamiləqalma qabiliyyətsizliyinin orta müddəti xeyli yüksəkdir. Bu göstərici kənd yerlərində yaşayan qadınlarla müqayisədə şəhərlərdə yaşayan qadınlarda əhəmiyyətli dərəcədə yüksəkdir. Bölgələr arasında doğuşdansonrakı hamiləqalma qabiliyyətsizliyi üzrə ən yüksək göstərici Bakıda (7.5 ay), ən aşağı göstərici isə Yuxarı Qarabağdadır (0.7 ay). Hamiləqalma qabiliyyətsizliyi ilə təhsil və rifah səviyyəsi arasında korrelyasiya müşahidə olunmur.

| <u>Cədvəl 5.10 Doğuşdansonrakı amenoreya, doğuşdan sonra imtina və doğuşdan sonra hamiləqalma qabiliyyətsizliyinin orta müddəti</u> | | | | |
|--|---------------------------|-----------------------|---|-----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə sorğudan əvvəlki üç il ərzində olan doğuşlarda doğuşdansonrakı amenoreya, doğuşdan sonra imtina və doğuşdan sonra hamiləqalma qabiliyyətsizliyi olan ayların orta sayı, Azərbaycan 2011 | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Doğuşdansonrakı amenoreya | Doğuşdan sonra imtina | Doğuşdan sonra hamiləqalma qabiliyyətsizliyi ¹ | Doğuşların sayı |
| Ananın yaşı | | | | |
| 15-29 | 3.2 | 1.1 | 4.0 | 953 |
| 30-49 | 7.3 | 2.5 | 7.5 | 268 |
| Yaşayış yeri | | | | |
| Şəhər | 4.2 | 1.2 | 6.1 | 744 |
| Kənd | 3.3 | 1.1 | 3.8 | 478 |
| Təhsil | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 8.2 | 2.2 | 9.1 | 248 |
| Tam orta | 3.2 | 0.8 | 3.5 | 545 |
| Orta ixtisas | 3.1 | 1 | 3.3 | 209 |
| Ali | 2.5 | 1.5 | 5.5 | 221 |
| İqtisadi rayon | | | | |
| Bakı | 6.0 | 1.0 | 7.5 | 341 |
| Abşeron | 3.3 | 1.0 | 3.5 | 108 |
| Gəncə-Qazax | 5.0 | 2.0 | 5.0 | 158 |
| Şəki-Zaqatala | 2.4 | 0.9 | 2.4 | 69 |
| Lənkəran | 3.1 | 1.5 | 5.0 | 107 |
| Quba-Xaçmaz | 2.6 | 0.5 | 2.8 | 69 |
| Aran | 1.9 | 1.4 | 2.6 | 303 |
| Yuxarı Qarabağ | na | 1.0 | 0.7 | 35 |
| Dağlıq Şirvan | na | na | 2.3 | 37 |
| Rifah kvintili | | | | |
| Aşağı | 4.9 | 1.4 | 5.0 | 211 |
| İkinci | 4.6 | 1.9 | 5.0 | 266 |
| Orta | 4.7 | 0.6 | 1.8 | 262 |
| Dördüncü | 4.0 | 0.7 | 4.6 | 251 |
| Yüksək | 5.7 | 1.5 | 6.6 | 236 |
| Cəmi | 4.2 | 1.3 | 4.4 | 1223 |
| Qeyd: <i>medianalar</i> hal-hazırkı status üzrədir. na = tətbiq olunmur ¹ doğuşdan sonra anaların hələ amenorik və ya imtina edən (və ya hər ikisi) olduğu doğuşlar daxil edilir | | | | |

5.9 HAMİLƏQALMA QABİLİYYƏTİNİN BAŞA ÇATMASI

Sonsuzluğun göstəricilərindən biri qadınlarda menopauzanın başlamasıdır. Bu sorğuda menopauzalılı qadınlar sorğudan əvvəlki altı ay ərzində aybaşı müşahidə edilməyən və eyni zamanda nə hamilə olan, nə də ki, doğuşdansonrakı amenoreyası olan qadınlar kimi müəyyən edilmişdir. Yaş artdıqca (adətən 30 yaşdan sonra) menopauzanın rast gəlinmə tezliyində də yüksəlmə müşahidə olunur. 30-49 yaşlı qadınlar arasında menopauzanın yayılma göstəriciləri Cədvəl 5.11-də verilmişdir. 30-34 yaşlı qadınlarda 1.4 faiz olan bu göstərici 48-49 yaşlı qadınlar arasında 40 faizə çatır.

| Cədvəl 5.11 Menopauza | | |
|--|--|-----------------|
| 30-49 yaşlı menopauzada olan qadınların yaşa görə faizi, Azərbaycan 2011 | | |
| Yaş | Menopauzada olanların faizi ¹ | Qadınların sayı |
| 30-34 | 1.4 | 953 |
| 35-39 | 2.4 | 890 |
| 40-41 | 5.1 | 415 |
| 42-43 | 9.7 | 519 |
| 44-45 | 15.5 | 578 |
| 46-47 | 28.8 | 590 |
| 48-49 | 40.0 | 535 |
| Cəmi | 12.9 | 4479 |

¹Son menstrual dövrü sorğudan 6 və ya daha çox ay əvvəl olmuş hamilə və doğuşdan əvvəl amenorik olmayan bütün qadınların faizi

Əhalinin uşaq doğulması ilə bağlı arzularını anlamaq gələcək fertilliyin proqnozlaşdırılması və ailə planlaşdırılması üzrə təmin olunmamış tələbatı qiymətləndirmək baxımından vacibdir. Bu bölmə Azərbaycanda qadınların fertillik üzrə rəylərini əks etdirən DSS-2011-in məlumatlarını təqdim edir: respondentin digər uşağının olub-olmamasını istəməsi, istədiyi təqdirdə uşaqlar arasında nəzərdə tutulan interval və ideal hesab edilə bilən uşaq sayı; arzu olunmayan və vaxtsız fertilliyin səviyyəsi.

Bu məsələlərin təhlili və şərhli ailə planlaşdırılması proqramlarının işlənilib hazırlanması və həyata keçirilməsi üçün vacib məqamları meydana çıxarır. Ailə planlaşdırılması proqramlarının bir çoxunun əsas məqsədi cütlüklərə uşaqlarını istədikləri sayda və istədikləri intervalla dünyaya gətirmək imkanı və sərbəstliyinin verilməsindən ibarətdir. Məlumatlar əhalinin fertilliklə bağlı üstünlük təşkil edən yanaşmalarını müəyyən etməyə və kontrasepsiyadan istifadə barədə məlumatlarla birlikdə ailənin planlaşdırılması üzrə təmin olunmamış tələbatı qiymətləndirməyə imkan verir.

6.1 DAHA ÇOX UŞAĞIN DÜNYAYA GƏTİRİLMƏSİ ARZUSU

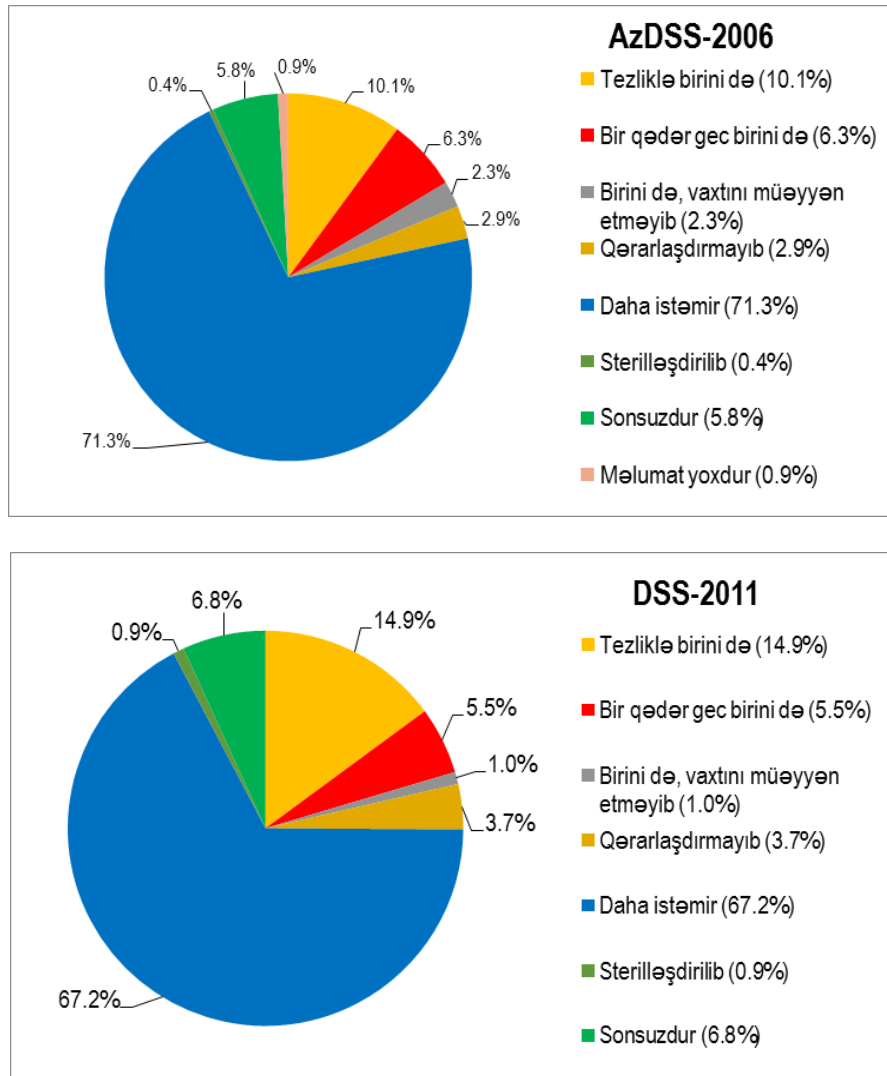
DSS-2011-də iştirak edən qadınlara “Siz uşağın (digərinin) olmasını istəyirsinizmi və ya uşağın (daha) olmamasına üstünlük verirsiniz?” sualı verilmişdir. Daha çox uşaq istədiklərini qeyd edən respondentlərə “bu gündən başlayaraq uşaq (digər uşaq) doğulanadək neçə müddət gözləmək niyyətindəsiniz?” sualı verilib.

Cədvəl 6.1 yaşayan uşaqlarının sayına əsasən (hal-hazırkı hamiləlik daxil olmaqla) 15-49 yaşlı hal-hazırda evli qadınların daha çox uşaq istəmələri üzrə faiz bölgüsünü göstərir. Azərbaycanda evli qadınların əksəriyyəti gələcək hamiləliklərini nəzarətdə saxlamaq istədiklərini qeyd etmişdir. Ümumilikdə evli qadınların 68.1 faizi ya digər uşağının olmasını istəməmiş (67.2%), ya da sterilizə olunmuşdur (0.9%). Evli qadınların 14.9 faizi digər uşağın tezliklə olmasını, 6.5 faizi digər uşağın iki və ya bir neçə ildən sonra olmasını istəmişlər və ya digər uşağın nə vaxt olmasını qərarlaşdırmamışlar. Qalan 10.5 faizi isə digər uşağın olmasını qərarlaşdırmamış və ya ola bilməyəcəyini demişdir (Qrafik 6.1). Beləliklə, Azərbaycanda hal-hazırda evli qadınların böyük əksəriyyətinin ya ailənin tərkibinin məhdudlaşdırılması, ya da doğuşlar arasında istədikləri intervalın verilməsi məqsədilə kontrasepsiyaya ehtiyacının olması ehtimal edilə bilər.

| Cədvəl 6.1 Yaşayan uşaqların sayı üzrə uşaq doğulmasına üstünlük verilməsi | | | | | | |
|--|-------------------------------------|-------|-------|-------|-------|------------|
| Yaşayan uşaqların sayına əsasən uşaq istəyi üzrə 15-49 yaşlı hal-hazırda evli qadınların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | |
| Uşaq istəyi | Yaşayan uşaqların sayı ¹ | | | | | Cəmi 15-49 |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4+ | |
| Tezliklə birini də ² | 71.4 | 40.6 | 7.0 | 1.1 | 0.0 | 14.9 |
| Bir qədər gec birini də ³ | 0.0 | 17.7 | 5.3 | 0.9 | 0.3 | 5.5 |
| Birini də, amma vaxtını müəyyən etməyib | 1.5 | 4.1 | 0.5 | 0.2 | 0.0 | 1.0 |
| Qərarlaşdırmayıb | 0.6 | 8.8 | 4.1 | 1.1 | 0.5 | 3.7 |
| Daha istəmir | 1.9 | 20.6 | 79.0 | 87.9 | 90.4 | 67.2 |
| Sterilizə olunub ⁴ | 0.1 | 0.1 | 0.9 | 1.5 | 1.7 | 0.9 |
| Sonsuzdur | 24.4 | 8.1 | 3.3 | 7.3 | 7.1 | 6.8 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Sayı | 361 | 938 | 2367 | 1371 | 466 | 5501 |

¹yaşayan uşaqların sayına hazırkı hamiləlik də daxildir
²gələcək doğuşu iki il ərzində istəyir
³gələcək doğuşu iki il və daha artıq müddətə gecikdirmək istəyir
⁴həm qadın, həm də kişi sterilizasiyası daxildir

Qrafik 6.1 Hal-hazırda evli qadınların fertilliklə bağlı yanaşmaları (AzDSS-2006 və DSS-2011)

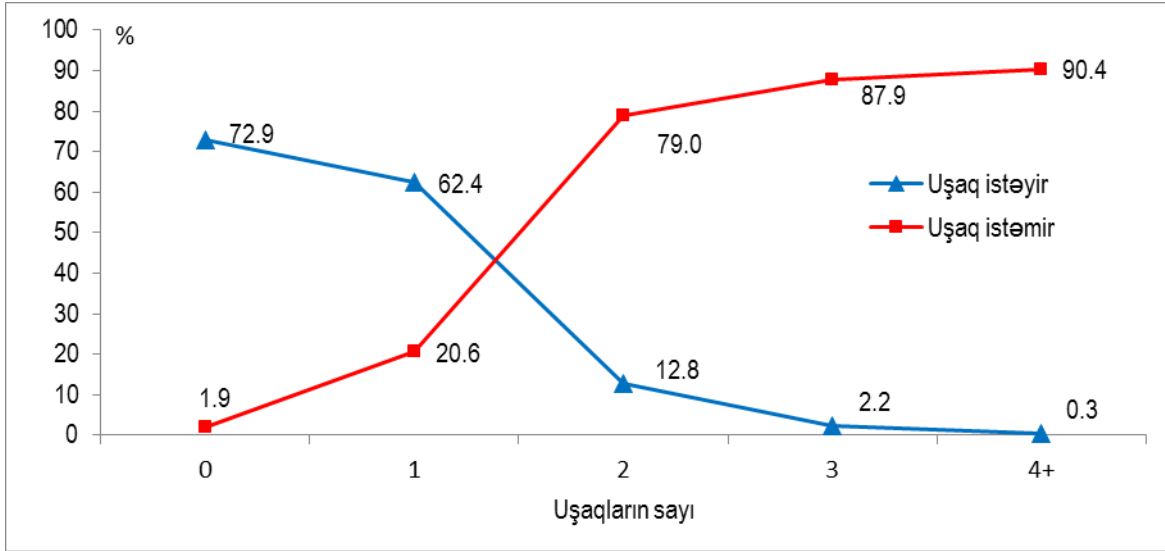


Yaşayan uşaqların sayı artdıqca fertilliyi məhdudlaşdırmaq və hamiləliklərə son qoymaq istəkləri artır. Məsələn, evli, uşağı olmayan qadınların 72.9 faizi uşaqlarının olmasını arzulayır və demək olar ki, bu qadınların hamısı iki il ərzində uşaqlarının olmasını istədiklərini bildirmişdir. Bir

yaşayan uşağı olan qadınların 62.4 faizi gələcəkdə digər uşağının olmasını istəmişdir. Bu faiz göstəricisi iki uşağı olan qadınlar arasında sürətlə 12.8 faizə düşmüş, üç uşaqlı qadınlar arasında – 2.2 faiz və dörd və daha çox uşağı olan qadınlar arasında – 1 faizdən aşağıdır.

Əksinə, iki uşaqlı qadınların böyük əksəriyyəti (79.9%) daha digər uşağın olmasını istəmir; üç uşaqlı qadınlarda bu göstərici daha yüksək – 89.4 faiz, dörd və ya artıq uşaqlı qadınlarda – 92.1 faizdir (Qrafik 6.2).

Qrafik 6.2 Qadınların yaşayan uşaqlarının sayına görə fertilliklə bağlı yanaşmaları



Cədvəl 6.2 daha uşaq istəməyən hal-hazırda evli qadınların sosial-demoqrafik xarakteristikaları və yaşayan uşaqlarının sayı üzrə faiz bölgüsünü əks etdirir.

Ümumilikdə şəhər və kənd yerlərində yaşayan qadınların uşaq doğulmasını dayandırmaq istəyi eyni səviyyədədir (müvafiq olaraq 67.5% və 68.9%). Qadınların uşaq doğulmasını dayandırmaq istəyinin Dağlıq Şirvan iqtisadi rayonunda ən çox (73.7%), Gəncə-Qazaxda isə ən az (63.6%) olması müşahidə edilir.

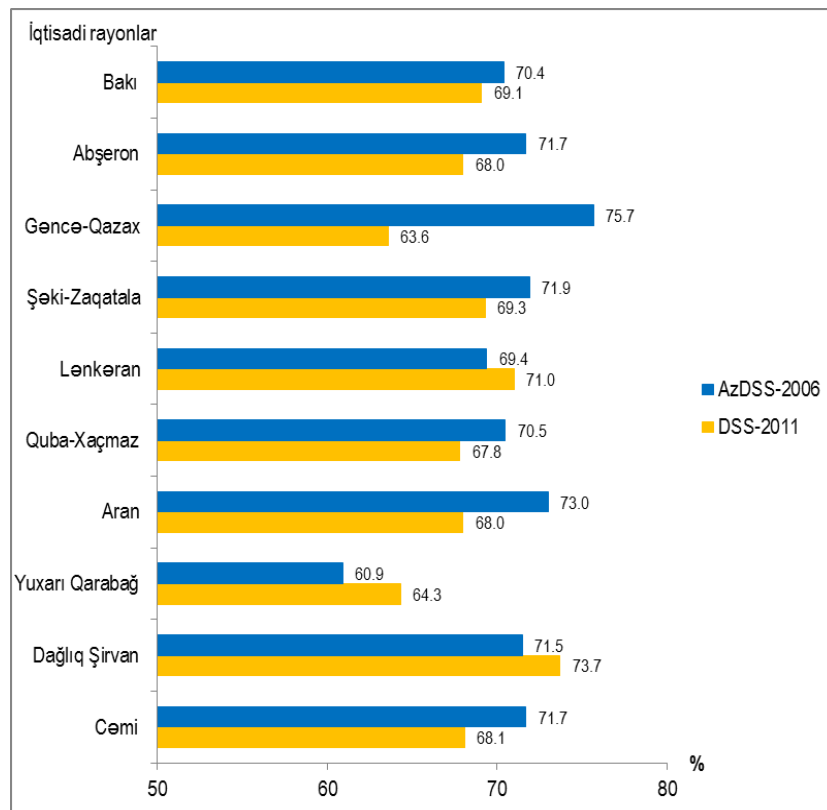
Uşaq doğulmasını dayandırmaq istəyi orta təhsilli qadınlar arasında ən yüksək (71.3%), ali təhsillilər arasında isə ən aşağıdır (60.6%).

| Cədvəl 6.2 Uşaq doğulmasını dayandırmaq istəyi | | | | | | |
|---|-------------------------------------|------|------|------|-------|------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar və yaşayan uşaqların sayı üzrə daha uşaq istəməyən 15-49 yaşlı evli qadınların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Yaşayan uşaqların sayı ¹ | | | | | Cəmi |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4+ | |
| Yaşayış yeri | | | | | | |
| Şəhər | 1.4 | 20.7 | 82.3 | 90.5 | 93.0 | 67.5 |
| Kənd | 3.3 | 20.9 | 75.4 | 88.1 | 91.5 | 68.9 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | |
| Bakı | 3.2 | 20.6 | 84.7 | 93.8 | 99.2 | 69.1 |
| Abşeron | 0.0 | 4.5 | 80.5 | 97.7 | 90.2 | 68.0 |
| Gəncə-Qazax | 1.6 | 20.0 | 73.3 | 76.4 | 80.8 | 63.6 |
| Şəki-Zaqatala | 2.8 | 29.0 | 78.5 | 91.4 | 92.3 | 69.3 |
| Lənkəran | 8.4 | 34.6 | 73.9 | 93.6 | 99.3 | 71.0 |
| Quba-Xaçmaz | 0.0 | 14.4 | 79.7 | 98.0 | 92.7 | 67.8 |
| Aran | 0.0 | 20.1 | 80.7 | 87.0 | 88.4 | 68.0 |
| Yuxarı Qarabağ | 0.0 | 9.5 | 75.4 | 81.6 | 93.1 | 64.3 |
| Dağlıq Şirvan | 0.0 | 17.0 | 71.8 | 95.4 | 100.0 | 73.7 |
| Təhsil | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 2.7 | 20.6 | 75.3 | 86.2 | 90.8 | 64.5 |
| Tam orta | 0.7 | 20.9 | 81.2 | 91.3 | 94.2 | 71.3 |
| Orta ixtisas | 5.6 | 25.2 | 82.5 | 87.2 | 84.7 | 68.6 |
| Ali | 0.0 | 15.6 | 77.5 | 89.2 | 91.4 | 60.6 |
| Rifah kvintili | | | | | | |
| Aşağı | 2.9 | 29.9 | 76.8 | 90.2 | 90.6 | 71.8 |
| İkinci | 4.4 | 15.6 | 75.8 | 85.4 | 94.3 | 68.7 |
| Orta | 0.0 | 24.3 | 79.1 | 89.7 | 87.6 | 66.5 |
| Dördüncü | 0.0 | 17.8 | 80.1 | 90.1 | 94.7 | 66.6 |
| Yüksək | 4.2 | 18.3 | 84.6 | 92.7 | 98.9 | 67.8 |
| Cəmi | 2.0 | 20.7 | 79.8 | 89.4 | 92.1 | 68.1 |

Qeyd: sterilizə olunmuş qadınlar daha uşaq istəməyənlər kimi nəzərdə tutulmalıdır.
¹ yaşayan uşaqların sayına hazırkı hamiləlik də daxildir.

Beləliklə, AzDSS-2006-nın nəticələri ilə müqayisədə uşaq doğulmasını dayandırmaq istəyi olan qadınların sayında kiçik azalma müşahidə olunmuşdur (71.7%-dən 68.1%-dək) (bax: Qrafik 6.3).

Qrafik 6.3 AzDSS-2006 və DSS-2011-ə əsasən uşaq doğulmasını dayandırmaq istəyi olan qadınların cəm və rayonlar üzrə faiz bölgüsü



6.2 AİLƏDƏ UŞAQLARIN İDEAL SAYI

DSS-2011-də respondentlərə ailədə uşaqların ideal sayı barədə sual verilmişdir. Məlumat respondentlərdən 2 sual vasitəsilə alınmışdır. Uşağı olmayan respondentlərə “əgər bütün ömrünüz boyu neçə uşağınızın olmasının dəqiq sayını seçə bilsəydiniz, onların sayı neçə olardı?” sualı və uşağı olan respondentlərə isə “əgər siz uşağınız olmadığı dövrə qayıda və uşaqların dəqiq sayını seçə bilsəydiniz, bütün ömrünüz boyu neçə uşağınızın olmasını istərdiniz?” sualı verilmişdir. Bu suallara cavabların respondentin artıq mövcud olan uşaqlarının sayından asılı olmaması nəzərdə tutulmuşdu. Bununla belə, respondentlərin uşaqlarının mövcud və qeyd etdikləri ideal sayı arasında, adətən, əlaqə izlənilir. Bu əlaqə böyük ailə istəyən respondentlərin, adətən, çox uşağının olması, etik dəyərlərin respondentləri ideal ailə sayının faktiki ailə sayına uyğunlaşdırılmasına təhrik etməsi və ya bu iki faktorun birgə təsir göstərməsi səbəbindən ola bilər.

Yaşayan uşaqlarının sayına əsasən 15-49 yaşlı qadınların ideal uşaq sayı üzrə faiz bölgüsü cədvəl 6.3-də verilmişdir. Cədvəl qadınların əksəriyyətinin kiçik ailə istəməsini əks etdirir. Qadınların yarıdan çoxu (56.8%) iki uşağı ideal ailə sayı kimi göstərmiş, 17.9 faizi isə 3 uşağı ideal ailə sayı hesab etmişdir. Yalnız qadınların altısından biri (16%) dörd və ya daha çox uşağa üstünlük verdiyini qeyd etmişdir. Bütün qadınlar üçün uşaqların ideal orta sayı 2.5 və hal-hazırda evli qadınlar üçün 2.6-dır. Uşaqların faktik və ideal sayı arasında müsbət əlaqə vardır, uşağı olmayan qadınlar üçün bu göstərici 2.2-dən dörd və daha çox uşağı olan qadınlar üçün 3.3-dək artır. AzDSS-2006-da demək olar ki, eyni nümunələr və mütənəsiblik müşahidə edilmişdir.

| Cədvəl 6.3. Uşaqların ideal sayı | | | | | | |
|--|-------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Yaşayan uşaqların sayına əsasən uşaqların ideal sayı üzrə 15-49 yaşlı qadınların faiz bölgüsü və bütün respondentlər və hal-hazırda evli respondentlər üzrə uşaqların ideal orta sayı, Azərbaycan 2011 | | | | | | |
| Uşaqların ideal sayı | Yaşayan uşaqların sayı ¹ | | | | | Cəmi |
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4+ | |
| 0 | 1.6 | 0.2 | 0.3 | 0.6 | 0.2 | 0.9 |
| 1 | 9.9 | 8.4 | 2.3 | 2.5 | 2.1 | 6.1 |
| 2 | 63.5 | 62.7 | 62.3 | 33.9 | 32.3 | 56.8 |
| 3 | 12.7 | 18.2 | 17.2 | 35.0 | 9.8 | 17.9 |
| 4+ | 7.9 | 9.0 | 17.3 | 26.9 | 54.2 | 16.0 |
| Kəmiyyəti əks etdirməyən cavablar | 4.3 | 1.6 | 0.6 | 1.2 | 1.4 | 2.4 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Qadınların sayı | 3744 | 1142 | 2548 | 1448 | 499 | 9381 |
| Uşaqların ideal orta sayı² | | | | | | |
| Bütün qadınlar | 2.2 | 2.3 | 2.5 | 2.9 | 3.3 | 2.5 |
| Sayı | 3582 | 1122 | 2531 | 1431 | 491 | 9157 |
| Hal-hazırda evli qadınlar | 2.3 | 2.3 | 2.5 | 2.9 | 3.4 | 2.6 |
| Sayı | 352 | 919 | 2352 | 1353 | 458 | 5433 |

¹yaşayan uşaqların sayına hal-hazırda hamilə olan qadınlar daxildir

²kəmiyyəti əks etdirməyən cavab verən respondentləri nəzərə almayaraq hesablanmışdır.

Cədvəl 6.4 15-49 yaşlı bütün qadınların sosial-demoqrafik xarakteristikaları üzrə uşaqların ideal orta sayını göstərir. Uşaqların ideal orta sayı respondentlərin yaşı ilə artır. Misal üçün, 15-19 yaşlı qadınlar 2.2, 45-49 yaşlı qadınlar isə 2.8 uşaq istəyirlər. Ümumilikdə digər sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə uşaqların ideal orta sayında əhəmiyyətli fərqlilik yoxdur. Eyni göstəricilər AzDSS-2006-da da müşahidə edilmişdir.

| Cədvəl 6.4 Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə uşaqların ideal orta sayı | | |
|---|------|-------------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə 15-49 yaşlı bütün qadınlar üzrə uşaqların orta ideal sayı, Azərbaycan 2011 | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Orta | Sayı ¹ |
| Yaş | | |
| 15-19 | 2.2 | 1608 |
| 20-24 | 2.3 | 1889 |
| 25-29 | 2.4 | 1282 |
| 30-34 | 2.4 | 908 |
| 35-39 | 2.6 | 880 |
| 40-44 | 2.7 | 1210 |
| 45-49 | 2.8 | 1371 |
| Yaşayış yeri | | |
| Şəhər | 2.5 | 3699 |
| Kənd | 2.4 | 5458 |
| İqtisadi rayonlar | | |
| Bakı | 2.5 | 2506 |
| Abşeron | 2.5 | 680 |
| Gəncə-Qazax | 2.5 | 1295 |
| Şəki-Zaqatala | 2.4 | 643 |
| Lənkəran | 2.5 | 833 |
| Quba-Xaçmaz | 2.4 | 539 |
| Aran | 2.4 | 2104 |
| Yuxarı Qarabağ | 2.5 | 269 |
| Dağlıq Şirvan | 2.6 | 287 |
| Təhsil | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 2.4 | 1857 |
| Tam orta | 2.5 | 4350 |
| Orta ixtisas | 2.5 | 1627 |
| Ali | 2.4 | 1322 |
| Rifah kvintili | | |
| Aşağı | 2.5 | 1677 |
| İkinci | 2.5 | 1770 |
| Orta | 2.5 | 1786 |
| Dördüncü | 2.4 | 1926 |
| Yüksək | 2.5 | 1997 |
| Cəmi 15-49 | 2.5 | 9157 |

¹Uşaqların sayını rəqəmlə göstərməyən respondentlər nəzərə alınmamışdır.

6.3 ARZUOLUNAN VƏ ARZUOLUNMAYAN FERTİLLİK

DSS-2011-də qadın respondentlərə sorğudan əvvəlki beş il ərzində dünyaya gətirdikləri hər bir uşaq barədə sual verildi; əgər hamilədirsə, onun hazırkı hamiləliyinin arzu olunmuş (planlaşdırılmış), daha sonrakı vaxta arzu olunmuş (vaxtsız) və ya arzu olunmayan (planlaşdırılmamış) olduğu müəyyənləşdi.

Bu məlumatlar planlaşdırılmamış doğuşların qiymətləndirilməsinin natamam olmasına gətirib çıxara bilər, belə ki, uşaq doğulduqdan sonra retrospektiv olaraq arzuolunmayan/planlaşdırılmamış hamiləliyi qadın planlaşdırılmış kimi elan edə bilər. Arzuolunmayan fertilliyin müəyyənləşdirilməsinin digər yolu ideal ailə sayı üzrə məlumatlardan istifadə etməkdir. Bu yol da qiymətləndirilmənin natamam olmasına səbəb ola bilər, belə ki, qadınlar ailənin ideal sayını öz faktik ailələrinin sayından az göstərmək istəməzlər. Bu iki yanaşma vasitəsi ilə aparılan qiymətləndirmə arzuolunmayan fertilliyin ən aşağı minimum səviyyəsini göstərir.

Cədvəl 6.5 sorğudan əvvəlki beş il ərzində doğuşların (və hazırkı hamiləliyin) arzu olunmuş (planlaşdırılmış), daha sonrakı vaxta arzu olunmuş (vaxtsız) və ya arzu olunmamış (planlaşdırılmamış) olması üzrə faiz bölgüsünü göstərir. Ümumilikdə beşillik dövr ərzində

doğuşların 4.8 faizi planlaşdırılmamış kimi, 7.2 faizi isə daha sonrakı vaxta arzu olunmuş kimi qeyd edilmişdir. Beləliklə, doğuşların 87.9 faizi mayalanma vaxtında arzu olunan (planlaşdırılmış) kimi bildirilmişdir.

| Cədvəl 6.5 Doğuşların planlaşdırılması statusu | | | | | |
|---|----------------------------------|-------------------------|------------|--------------|-----------------|
| Doğuş ardıcılığı və doğuş zamanı ananın yaşına əsasən doğuşların planlaşdırılması statusu üzrə sorğudan əvvəlki beş il ərzində 15-49 yaşlı qadınların (hazırkı hamiləliklər daxil olmaqla) doğuşlarının faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | |
| Doğuş ardıcılığı və doğuş zamanı ananın yaşı | Doğuşun planlaşdırılması statusu | | | Cəmi | Doğuşların sayı |
| | Həmin vaxt istəyirdi | Bir qədər gec istəyirdi | İstəmirdi | | |
| Doğuş ardıcılığı | | | | | |
| 1 | 96.7 | 2.9 | 0.4 | 100.0 | 1283 |
| 2 | 82.3 | 13.3 | 4.4 | 100.0 | 974 |
| 3 | 76.3 | 7.7 | 16.0 | 100.0 | 309 |
| 4+ | 68.5 | 2.4 | 29.1 | 100.0 | 110 |
| Doğuş zamanı ananın yaşı | | | | | |
| <20 | 92.8 | 6.3 | 0.9 | 100.0 | 372 |
| 20-24 | 88.2 | 8.3 | 3.4 | 100.0 | 1253 |
| 25-29 | 87.8 | 7.5 | 4.6 | 100.0 | 691 |
| 30-34 | 83.3 | 5.0 | 11.8 | 100.0 | 230 |
| 35-39 | 80.6 | 1.9 | 17.6 | 100.0 | 104 |
| 40-44 | * | * | * | 100.0 | 23 |
| 45-49 | * | * | * | 100.0 | 3 |
| Cəmi | 87.9 | 7.2 | 4.8 | 100.0 | 2677 |
| Qeyd: Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallarına əsaslandığını göstərir | | | | | |

Daha sonrakı vaxta arzu olunmuş doğuşların səviyyəsi ikinci doğuşlar (13.3%) və 20-24 yaşlı qadınların doğuşları üzrə yüksəkdir (8.3%). Arzuolunmayan doğuşların səviyyəsi doğuşun ardıcılığı və ananın yaşı ilə artır: dörd və daha sonrakı doğuşların 29.1 faizi və 35-39 yaşlı qadınların doğuşlarının 17.6 faizi mayalanma zamanı arzu olunan deyildir. Eyni göstəricilər AzDSS-2006-da da müşahidə edilmişdir. Lakin AzDSS-2006-ya əsasən daha sonrakı vaxta arzu olunmuş və ya ümumiyyətlə arzu olunmamış doğuşların ümumi səviyyəsi DSS-2011-də olandan daha yüksəkdir (müvafiq olaraq 9.3 və 7.5). Bu, son 5 il ərzində ailə planlaşdırılması üsullarından daha geniş istifadənin göstəricisidir.

Cədvəl 6.6 arzuolunan fertillik əmsalını göstərir ki, bu da bütün arzuolunmayan doğuşların qarşısı alınarsa, nəticədə ola biləcək fertilliyin nəzəri səviyyəsini əks etdirir. Arzuolunmayan doğuşlar respondentin ideal hesab etdiyi saydan artıq olanlardır. Müşahidə olunan ümumi fertillik əmsalı ilə arzuolunan fertillik əmsalının müqayisəsi verilmiş dövr ərzində cütlüklərin öz fertilliklərinə uğurla nəzarət etmələrinin dərəcəsini göstərir.

| Cədvəl 6.6 Arzuolunan fertillik əmsalı | | |
|---|----------------------------------|-----------------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə sorğudan əvvəlki üç il ərzində cəmi arzuolunan fertillik əmsalı və cəmi fertillik əmsalı, Azərbaycan, 2011 | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Cəmi arzuolunan fertillik əmsalı | Cəmi fertillik əmsalı |
| Yaşayış yeri | | |
| Şəhər | 1.8 | 1.9 |
| Kənd | 2.0 | 2.2 |
| İqtisadi rayonlar | | |
| Bakı | 1.6 | 1.8 |
| Abşeron | 1.9 | 2.2 |
| Gəncə-Qazax | 1.8 | 2.1 |
| Şəki-Zaqatala | 1.7 | 1.9 |
| Lənkəran | 1.9 | 2.1 |
| Quba-Xaçmaz | 2.0 | 2.3 |
| Aran | 2.0 | 2.2 |
| Yuxarı Qarabağ | 2.3 | 2.6 |
| Dağlıq Şirvan | 2.2 | 2.3 |
| Təhsil | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 1.9 | 2.1 |
| Tam orta | 1.9 | 2.1 |
| Orta ixtisas | 1.8 | 2.0 |
| Ali | 1.8 | 2.0 |
| Rifah kvintili | | |
| Aşağı | 1.7 | 2.0 |
| İkinci | 2.0 | 2.2 |
| Orta | 2.0 | 2.2 |
| Dördüncü | 1.8 | 2.1 |
| Yüksək | 1.7 | 1.9 |
| Cəmi | 1.9 | 2.1 |

Qeyd: Əmsallar sorğudan əvvəlki üç il ərzində 15-49 yaşlı qadınların doğuşu əsasında hesablanmışdır. Cəmi fertillik əmsalı cədvəl 5.2-də verilmiş məlumatlarla eynidir.

Cədvəl 6.6-da göstərilən nəticələrə əsasən bütün arzuolunmayan doğuşların qarşısı alındığı halda ümumi arzuolunan fertilliyin əmsalı 1.9 uşaq və ya faktik ümumi fertillik əmsalından 10 faiz (0.2 uşaq) az olardı. Faktik və arzuolunan fertillik əmsalı arasında fərqlilik Abşeron, Gəncə-Qazax, Quba-Xaçmaz və Yuxarı Qarabağ iqtisadi rayonlarında yaşayan qadınlar (0.3 doğuş), aşağı və dördüncü rifah kvintillərinə aid qadınlarda (0.3 doğuş) daha böyükdür.

Bu bölməyə kontrasepsiya üsulları haqqında bilgi, kontrasepsiya üsullarından keçmişdə və hal-hazırda istifadə, kontraseptivləri əldə etməyin mənbəyi, kontrasepsiya üsullarından istifadə etməməyin səbəbləri, evli olan qadınlar arasında kontrasepsiya ilə təmin olunmuş və olunmamış tələbat, gələcəkdə istifadə etmək niyyəti, ailə planlaşdırılması ilə bağlı məlumatlandırmanın təsiri və ailə planlaşdırılmasına dair münasibət kimi mövzular daxil edilib.

7.1 KONTRASEPSİYA ÜSULLARI HAQQINDA BİLGİLƏR

DSS-2011-in əsas məqsədlərindən biri ailənin planlaşdırılması üsulları üzrə bilgi səviyyəsini qiymətləndirməkdir. Mövcud kontrasepsiya üsulları haqqında düzgün məlumatı olan fərdlər ailələrini daha rəşional planlaşdırma bilirlər. Kontrasepsiya haqqında bilgilər barədə məlumatları əldə etmək məqsədi ilə sorğu vaxtı respondentlərdən cütlüklərin hamiləliyi təxirə salmaq, ya da qarşısını almaq üçün hansı üsullardan istifadə etdikləri barədə soruşulub. Respondent üsulu özü qeyd edə bilmədiyi zaman intervüyer onu mövcud üsullar haqqında məlumatlandırmış və ondan üsul barədə bilib-bilməməsini soruşmuşdur. Bu qaydada on iki müasir üsul (qadının sterilləşdirilməsi, kişinin sterilləşdirilməsi, həblər, Uşaqlıq Daxili Vasitə (UDV), inyeksiya, implant, kişi kondomu, spermisidlər/köpük/gel, diafraqma, halqa, laktasion amenorea üsulu (LAÜ) və təcili kontrasepsiya) və iki ənənəvi üsul (ritm/temperatur/təqvim/dairəvi muncuq və yarımçıq cinsi əlaqə) haqqında məlumat toplanmışdır.

Cədvəl 7.1 göstərir ki, qadınlar arasında kontrasepsiya haqqında bilgi yüksəkdir. Evli olan qadınlar arasında ən azı bir kontrasepsiya üsulu haqqında bilgi yüksək olduğuna baxmayaraq (97.2%), bütün qadınlar arasında bu nisbət aşağıdır (87.1%). Bu müşahidə təəccüb yaratmır, çünki bütün qadın əhalisi arasında çoxlu cavan və heç vaxt evli olmayan fərdlər vardır.

Ənənəvi üsullarla müqayisədə müasir üsullar barədə bilgilər daha geniş yayılıb. Məsələn, qadınların 85.5 faizi heç olmasa bir müasir üsul haqqında bildiyi halda, yalnız 64.7 faizi ənənəvi üsullar haqqında bilirdi. Qadınlar arasında ən geniş tanınan müasir üsul UDV-dir (bütün qadınların 77 faizi və hazırda evli

| Cədvəl 7.1 Kontrasepsiya üsulları haqqında bilgi | | |
|--|----------------|----------------------------|
| Spesifik üsul üzrə 15-49 yaşlı bütün respondentlərin və hal-hazırda evli olan respondentlərin və cinsi baxımdan fəal olan respondentlərin kontrasepsiya üsulları haqqında bilgilərinin faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | |
| Üsul | Bütün qadınlar | Hazırda evli olan qadınlar |
| Hər hansı üsul | 87.1 | 97.2 |
| Hər hansı müasir üsul | 85.5 | 94.6 |
| Qadın sterilizasiyası | 18.0 | 24.5 |
| Kişi sterilizasiyası | 2.0 | 3.0 |
| Həblər | 66.5 | 79.0 |
| UDV | 77.0 | 91.9 |
| İnyeksiya | 14.2 | 18.2 |
| İmplantlar | 2.0 | 2.0 |
| Kişi kondomu | 58.0 | 72.0 |
| Halqa | 2.1 | 2.7 |
| Diafraqma | 2.7 | 3.2 |
| Spermisidlər/köpük/gel | 16.7 | 23.2 |
| Laktasion amenoreya üsulu (LAÜ) | 33.5 | 48.8 |
| Təcili kontrasepsiya üsulu | 7.0 | 9.4 |
| Hər hansı ənənəvi üsul | 64.7 | 88.1 |
| Ritm | 34.5 | 48.5 |
| Yarımçıq cinsi əlaqə | 55.9 | 83.6 |
| Digər üsullar | 4.2 | 6.5 |
| 15-49 yaşlı respondentlərin üsul haqqında bilgilərinin orta hesabla sayı (mean) | 4.0 | 5.0 |
| Respondentlərin sayı | 9381 | 5501 |

olan qadınların 91.9 faizi), sonra isə həblər və kondomdur. Yarımçıq cinsi əlaqə hazırda evli olan qadınlar arasında ən çox bilinən ənənəvi üsuldur (bütün qadınların 55.9 faizi və hazırda evli olan qadınların 83.6 faizi).

Bərəsində bilinən üsulların orta sayı ailə planlaşdırılması üsulları haqqında bilginin nə qədər geniş olmasının təxmini göstəricisidir. Hamilə qalması daha çox ehtimal edilən evli olan qadınlar orta hesabla 5 üsul haqqında bilirlər.

Cədvəl 7.2 sosial-demoqrafik xarakteristikaları üzrə evli olan qadınların kontrasepsiyanın istənilən və müasir üsulları haqqında bilgilərini göstərir. Ümumiyyətlə, üsullar haqqında bilgi yüksəkdir və sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə çox fərqlənmir. Gözləniləndiyi kimi qadınlar arasında kontrasepsiya haqqında bilgi təhsil səviyyəsi və rifah kvintili üzrə artır.

| Cədvəl 7.2 Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə kontrasepsiya üsulları haqqında bilgi | | | |
|--|------------------------------------|--|-----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə ən azı bir müasir üsul haqqında eşidən 15-49 yaşlı hal-hazırda evli olan qadınların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Hər hansı bir üsul haqqında eşidib | Hər hansı bir müasir üsul haqqında eşidib ¹ | Qadınların sayı |
| Yaş | | | |
| 15-19 | 89.1 | 88.4 | 147 |
| 20-24 | 95.0 | 93.1 | 814 |
| 25-29 | 97.9 | 95.5 | 950 |
| 30-34 | 98.6 | 96.4 | 721 |
| 35-39 | 98.6 | 96.6 | 714 |
| 40-44 | 97.5 | 94.6 | 1005 |
| 45-49 | 96.7 | 93.5 | 1150 |
| Yaşayış yeri | | | |
| Şəhər | 96.9 | 94.7 | 3290 |
| Kənd | 97.5 | 94.4 | 2211 |
| İqtisadi rayonlar | | | |
| Bakı | 99.2 | 98.2 | 1506 |
| Abşeron | 99.6 | 99.2 | 427 |
| Gəncə-Qazax | 94.4 | 87.1 | 767 |
| Şəki-Zaqatala | 99.0 | 98.6 | 391 |
| Lənkəran | 99.4 | 98.6 | 488 |
| Quba-Xaçmaz | 97.4 | 95.5 | 310 |
| Aran | 93.5 | 89.3 | 1285 |
| Yuxarı Qarabağ | 98.3 | 98.3 | 161 |
| Dağlıq Şirvan | 99.0 | 99.0 | 166 |
| Təhsil | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 96.0 | 92.8 | 1006 |
| Tam orta | 96.9 | 93.9 | 2743 |
| Orta ixtisas | 97.6 | 96.4 | 1055 |
| Ali | 99.0 | 97.1 | 697 |
| Rifah kvintili | | | |
| Aşağı | 96.0 | 91.5 | 930 |
| Ortadan az | 96.8 | 94.2 | 1045 |
| Orta | 97.5 | 94.9 | 1164 |
| Ortadan çox | 96.7 | 94.5 | 1169 |
| Yüksək | 98.2 | 97.1 | 1193 |
| Cəmi 15-49 | 97.1 | 94.6 | 5501 |

Qeyd: ulduz ilə işarə olunanlar 25-dən az olan çəkisiz hallara əsaslanır.
na = tətbiq olunmur.
¹Qadın sterilizasiyası, kişi sterilizasiyası, həblər, UDV, inyeksiyalar, implantlar, kişi kondomu, halqa, diafraqma, köpük, ya gel, LAÜ, təcili kontrasepsiya və başqa müasir üsullar.

7.2 KONTRASEPSİYADAN NƏ VAXTSA İSTİFADƏ

Hər hansı bir üsul haqqında eşidən bütün respondentlərdən bu üsuldan özünün (və ya partnyoru ilə birlikdə) nə vaxtsa istifadəsi haqqında soruşulmuşdur. Kontraseptivlərdən heç vaxt istifadə

etməyən respondentlər üçün sorğu anketində əlavə sorğu üçün imkan yaradılmışdır. Nəticələr cədvəl 7.3-də bütün qadınlar və hal-hazırda evli olan qadınlar üçün beşillik yaş qrupları üzrə verilir.

Nəticələr göstərir ki, hazırda evli olan qadınların 73.4 faizi nə vaxtsa kontrasepsiya üsullarından istifadə edib, 37 faizi müasir, 60.7 faizi isə ənənəvi üsullardan istifadə ediblər. Daha çox rast gəlinən üsul yarımçıq cinsi əlaqədir. Nə vaxtsa yarımçıq cinsi əlaqədən istifadə edənlər 57.4 faiz təşkil edərək, nə vaxtsa UDV-dən istifadə edənlərdən (17.3%) üç dəfədən çox, nə vaxtsa ritm üsulu (10.3%), kişi kondomu (11%) və həblərdən (7.7%) istifadə edənlərdən beş və ya daha çox dəfə artıqdır. Bütün qadınlar və hal-hazırda evli olan qadınlar arasında laktasion amenoreya üsulundan nə vaxtsa istifadə edənlərin sayı çox yüksək görünür (6.8% və 10.8%). Ehtimal var ki, qadınlar sualı cavablandırarkən LAÜ-nü “döşlə əmizdirmə” ilə səhv salıblar. Kontrasepsiya üsullarından nə vaxtsa istifadə edən bütün qadınların faizi (45.7%) evli olan qadınlara (73.4%) nisbətən xeyli aşağıdır, bu da sorğuda heç vaxt ərdə olmayan və ya cinsi həyat sürməyən və bu səbəbə görə kontrasepsiyaya ehtiyacı olmayanların da iştirakı ilə izah oluna bilər.

| Cədvəl 7.3 Nə vaxtsa kontrasepsiya üsullarından istifadə | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------|-----------------------|------------------------|-------------|-------------|---------------|---------------|-----------------------------|-----------------------|------------------------|----------------------|-------------|-----------------|------------|-------------|
| 15-49 yaşlı nə vaxtsa kontrasepsiya üsullarından istifadə edən bütün qadınların və hal-hazırda evli olan qadınların yaş qrupları üzrə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yaş qrupu | Hər hansı üsul | Hər hansı müasir üsul | Qadın sterili-zasiyası | Müasir üsul | | | | | | | Ənənəvi üsul | | | | |
| | | | | Həb | UDV | İnyek-siyalar | Kişi kon-domu | Spermi-sidlər/köpük/gel LAÜ | Təcili kontra-sepsiya | Hər hansı ənənəvi üsul | Yarımçıq cinsi əlaqə | Digər üsul | Qadınların sayı | | |
| BÜTÜN QADINLAR | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 2.4 | 0.8 | 0.1 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 0.2 | 0.0 | 0.4 | 0.0 | 1.9 | 0.1 | 1.9 | 0.1 | 1655 |
| 20-24 | 25.7 | 11.8 | 0.1 | 1.2 | 3.3 | 0.0 | 3.6 | 0.5 | 5.0 | 0.2 | 20.0 | 1.4 | 19.5 | 0.2 | 1944 |
| 25-29 | 54.0 | 28.5 | 0.1 | 4.8 | 10.5 | 0.1 | 9.8 | 2.5 | 9.2 | 0.3 | 42.7 | 5.8 | 40.3 | 0.6 | 1303 |
| 30-34 | 62.2 | 35.3 | 0.5 | 9.1 | 15.5 | 0.4 | 12.9 | 4.0 | 9.3 | 0.6 | 48.9 | 10.1 | 45.9 | 0.7 | 952 |
| 35-39 | 71.2 | 38.5 | 1.0 | 9.8 | 20.7 | 0.6 | 13.4 | 2.7 | 9.4 | 0.1 | 60.9 | 11.6 | 58.6 | 1.6 | 891 |
| 40-44 | 70.2 | 36.0 | 2.1 | 8.5 | 18.7 | 0.1 | 10.0 | 2.1 | 8.5 | 0.4 | 59.2 | 10.6 | 55.6 | 2.2 | 1232 |
| 45-49 | 68.0 | 30.4 | 0.6 | 6.6 | 17.3 | 0.3 | 5.7 | 1.0 | 9.6 | 0.1 | 58.2 | 10.6 | 54.9 | 1.9 | 1404 |
| Cəmi | 45.7 | 23.1 | 0.5 | 4.9 | 10.8 | 0.2 | 6.9 | 1.5 | 6.8 | 0.2 | 37.7 | 6.2 | 35.7 | 0.9 | 9381 |
| HAL-HAZIRDA EVLİ OLAN QADINLAR | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 25.2 | 8.2 | 0.0 | 0.7 | 1.4 | 0.0 | 2.0 | 0.0 | 4.8 | 0.0 | 21.1 | 1.4 | 21.1 | 0.7 | 147 |
| 20-24 | 58.9 | 26.6 | 0.1 | 2.5 | 7.8 | 0.0 | 8.0 | 1.2 | 11.8 | 0.2 | 46.4 | 3.2 | 45.1 | 0.5 | 814 |
| 25-29 | 72.5 | 38.5 | 0.1 | 6.6 | 14.1 | 0.0 | 13.5 | 3.4 | 12.3 | 0.4 | 57.5 | 8.0 | 54.2 | 0.8 | 950 |
| 30-34 | 78.1 | 44.5 | 0.7 | 11.7 | 19.8 | 0.0 | 16.2 | 5.3 | 11.9 | 0.7 | 61.7 | 13.2 | 57.8 | 1.0 | 721 |
| 35-39 | 83.3 | 44.7 | 1.3 | 10.7 | 24.4 | 0.0 | 15.2 | 3.2 | 11.1 | 0.0 | 71.5 | 13.8 | 68.7 | 1.7 | 714 |
| 40-44 | 80.1 | 40.9 | 2.5 | 9.8 | 21.5 | 8.7 | 11.3 | 2.5 | 9.2 | 0.5 | 67.8 | 12.5 | 63.4 | 2.7 | 1005 |
| 45-49 | 75.7 | 33.7 | 0.7 | 7.0 | 19.1 | 0.0 | 6.3 | 1.0 | 10.3 | 0.1 | 64.9 | 12.3 | 61.0 | 2.0 | 1150 |
| Cəmi | 73.4 | 37.0 | 0.9 | 7.7 | 17.3 | 1.6 | 11.0 | 2.5 | 10.8 | 0.3 | 60.7 | 10.3 | 57.4 | 1.5 | 5501 |

7.3 KONTRASEPSİYA ÜSULLARINDAN HAL-HAZIRDA İSTİFADƏ

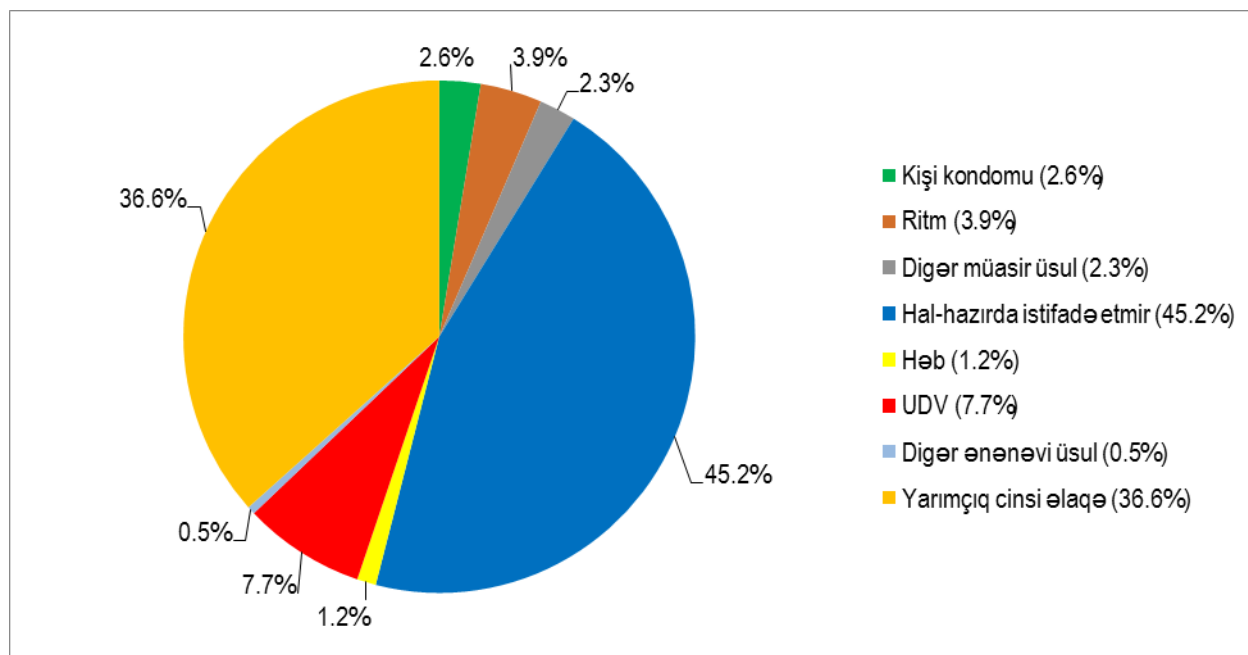
Cədvəl 7.4 15-49 yaşlı bütün qadınlar və hal-hazırda evli olan qadınlar arasında kontrasepsiya üsullarından istifadə səviyyəsini göstərir. Reproduktiv yaşlı bütün qadınların təxminən üçdə bir hissəsi (32.1%) kontrasepsiya üsullarından istifadə edir. Ümumiyyətlə, DSS-2011-də aşkar edilib ki, evli olan qadınların yarıdan çoxu (54.9%) hal-hazırda kontrasepsiya üsullarından istifadə edir. Kontrasepsiya üsullarından istifadə edən evli olan qadınların 41 faizi ənənəvi üsulların istifadəsinə üstünlük verir, bu da müasir üsullarla (13.9%) müqayisədə üç dəfə artıqdır.

Azərbaycanda evli olan qadınlar arasında ən çox rast gəlinən üsul yarımçıq cinsi əlaqədir (36.6%), ardıcıl olaraq UDV (7.7%), ritm üsulu (3.9%) və kişi kondomu (2.6%) (Qrafik 7.1). Kontrasepsiya üsullarından istifadə səviyyəsi yaşla əlaqədar sürətlə artaraq 35-39 yaşlı qadınlarda ən yüksək həddə (72%) çatmış, 45-49 yaşlı qadınlarda 35.6 faizədək azalmışdır.

| Cədvəl 7.4 Yaşa görə hal-hazırda kontrasepsiya üsullarından istifadə | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------|-----------------------|-----------------------|------------|------------|--------------|-------------------------|------------|------------------------|--------------|-----------------------|------------|----------------------------|--------------|----------------|
| Yaşa görə 15-49 yaşlı bütün qadınların və hal-hazırda evli olan qadınların istifadə etdikləri kontrasepsiya üsullarına dair faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yaş qrupu | Hər hansı üsul | Hər hansı müasir üsul | Müasir üsul | | | | | | Hər hansı ənənəvi üsul | Ənənəvi üsul | | | Hal-hazırda istifadə etmir | Cəmi | Qadınlara sayı |
| | | | Qadın sterilizasiyası | Həb | UDV | Kişi kondomu | Spermi-sidlər/köpük/gel | LAÜ | | Ritm | Yarım-çıq cinsi əlaqə | Digər | | | |
| BÜTÜN QADINLAR | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 1.7 | 0.4 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.2 | 1.3 | 0.0 | 1.2 | 0.1 | 98.3 | 100.0 | 1655 |
| 20-24 | 20.3 | 5.9 | 0.0 | 0.6 | 2.5 | 1.6 | 0.2 | 1.0 | 14.4 | 0.7 | 13.6 | 0.1 | 79.7 | 100.0 | 1944 |
| 25-29 | 44.7 | 13.1 | 0.1 | 0.9 | 7.5 | 3.2 | 0.5 | 0.9 | 31.6 | 2.6 | 28.8 | 0.2 | 55.3 | 100.0 | 1303 |
| 30-34 | 51.5 | 15.3 | 0.5 | 2.5 | 7.7 | 2.6 | 1.2 | 0.8 | 36.2 | 4.3 | 31.5 | 0.4 | 48.5 | 100.0 | 952 |
| 35-39 | 57.4 | 13.9 | 1.0 | 1.2 | 9.2 | 1.9 | 0.4 | 0.2 | 43.5 | 4.0 | 38.7 | 0.8 | 42.6 | 100.0 | 891 |
| 40-44 | 48.1 | 11.4 | 2.1 | 0.4 | 7.0 | 1.5 | 0.4 | 0.0 | 36.7 | 4.4 | 31.9 | 0.4 | 51.9 | 100.0 | 1232 |
| 45-49 | 29.2 | 3.4 | 0.4 | 0.1 | 2.4 | 0.5 | 0.0 | 0.0 | 25.8 | 2.6 | 22.7 | 0.5 | 70.8 | 100.0 | 1404 |
| Cəmi | 32.1 | 8.0 | 0.5 | 0.7 | 4.5 | 1.5 | 0.3 | 0.5 | 24.1 | 2.3 | 21.5 | 0.3 | 67.9 | 100.0 | 9381 |
| HAL-HAZIRDA EVLİ OLAN QADINLAR | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 18.4 | 4.1 | 0.0 | 0.7 | 0.0 | 0.7 | 0.0 | 2.7 | 14.3 | 0.0 | 13.6 | 0.7 | 81.6 | 100.0 | 147 |
| 20-24 | 48.5 | 14.3 | 0.0 | 1.4 | 6.0 | 3.8 | 0.5 | 2.6 | 34.2 | 1.6 | 32.4 | 0.2 | 51.5 | 100.0 | 814 |
| 25-29 | 61.1 | 17.7 | 0.1 | 1.3 | 10.0 | 4.3 | 0.7 | 1.3 | 43.4 | 3.6 | 39.6 | 0.2 | 38.9 | 100.0 | 950 |
| 30-34 | 68.0 | 20.1 | 0.7 | 3.3 | 10.1 | 3.5 | 1.5 | 1.0 | 47.9 | 5.7 | 41.6 | 0.6 | 32.0 | 100.0 | 721 |
| 35-39 | 72.0 | 17.6 | 1.3 | 1.5 | 11.5 | 2.4 | 0.6 | 0.3 | 54.4 | 5.1 | 48.3 | 1.0 | 28.0 | 100.0 | 714 |
| 40-44 | 58.9 | 14.0 | 2.5 | 0.5 | 8.6 | 1.9 | 0.5 | 0.0 | 44.9 | 5.4 | 39.0 | 0.5 | 41.1 | 100.0 | 1005 |
| 45-49 | 35.6 | 4.2 | 0.5 | 0.1 | 3.0 | 0.6 | 0.0 | 0.0 | 31.4 | 3.1 | 27.7 | 0.6 | 64.4 | 100.0 | 1150 |
| Cəmi | 54.9 | 13.9 | 0.9 | 1.2 | 7.7 | 2.6 | 0.6 | 0.9 | 41.0 | 3.9 | 36.6 | 0.5 | 45.1 | 100.0 | 5501 |

Qeyd: Bir neçə üsuldən istifadə olunubsa, yalnız ən effektiv üsul nəzərə alınıb.

Qrafik 7.1 Evli qadınlar arasında istifadə olunan kontrasepsiya üsulları



7.4 KONTRASEPSİYANIN İSTİFADƏSİNDƏ FƏRQLİLİK

Cədvəl 7.5-dən görünür ki, şəhər və kənd yerlərində yaşayan evli qadınlar arasında kontrasepsiya üsullarından istifadədə cüzi fərqlilik var (müvafiq olaraq 55.3% faiz və 54.2% faiz), lakin şəhər qadınları kənd qadınlara nisbətən daha çox müasir üsullardan istifadə edirlər (müvafiq olaraq 16.1 faiz və 11.4 faiz). Kontrasepsiya üsullarının istifadəsində iqtisadi rayonlar üzrə əhəmiyyətli dərəcədə fərqlilik var. Aran və Yuxarı Qarabağda yaşayan qadınlar müasir üsullardan daha az istifadə edirlər (9.3% və 9.3%), Dağlıq Şirvanda yaşayan qadınlar isə daha çox ənənəvi üsullardan istifadə edir (50.6%) və əsasən yarımçıq cinsi əlaqəyə arxalanırlar (48.2%). Bakı, Abşeron və Şəki-Zaqatala iqtisadi rayonlarında müasir üsullardan istifadə göstəriciləri ən yüksəkdir (müvafiq olaraq 19.4 faiz, 15.9 faiz və 12.9 faiz). Gözlənilməli kimi kontrasepsiyadan, xüsusilə də müasir üsullardan istifadə təhsil səviyyəsindən asılıdır. Ali təhsilli qadınlar əsas orta və ya ondan aşağı təhsilli qadınlardan iki dəfə çox müasir metodlardan istifadə edirlər (21.4 faizlə müqayisədə 11.7 faiz).

| Cədvəl 7.5 Sosial-demografik xarakteristikalar üzrə kontrasepsiya üsullarından hal-hazırda istifadə | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------|-----------------------|-----------------------|-----|------|--------------|-----------------------------|------------------------|-----------------------|------------|------|----------------------------|------|------------------|------|
| Sosial-demografik xarakteristikalar üzrə 15-49 yaşlı hal-hazırda evli olan qadınların istifadə etdikləri kontrasepsiya üsullarına görə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sosial-demografik xarakteristikalar | Hər hansı üsul | Hər hansı müasir üsul | Müasir üsul | | | | | | Ənənəvi üsul | | | Hal-hazırda istifadə etmir | Cəmi | Qadınlardan sayı | |
| | | | Qadın sterilizasiyası | Həb | ÜDV | Kişi kondomu | Sper-misidlər/köpük/gel LAÜ | Hər hansı ənənəvi üsul | Ya-rımçıq cinsi əlaqə | Digər üsul | | | | | |
| Yaşayan uşaqların sayı | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 1.4 | 0.8 | 0 | 0 | 0 | 0.8 | 0 | 0 | 0.6 | 0 | 0.6 | 0 | 98.6 | 100 | 510 |
| 1-2 | 61.3 | 15.8 | 0.6 | 1.7 | 8.3 | 3.3 | 0.7 | 1.2 | 45.5 | 4.4 | 40.5 | 0.6 | 38.7 | 100 | 3199 |
| 3-4 | 58.6 | 13.7 | 1.7 | 0.6 | 8.7 | 1.7 | 0.5 | 0.5 | 44.9 | 4.3 | 40.2 | 0.4 | 41.4 | 100 | 1683 |
| 5+ | 43.3 | 9.6 | 0 | 0 | 6.7 | 2.9 | 0 | 0 | 33.7 | 0 | 32.7 | 1 | 56.7 | 100 | 109 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | | | | | | |
| Şəhər | 55.3 | 16.1 | 1 | 1.2 | 8.8 | 3.3 | 0.9 | 0.9 | 39.2 | 5.2 | 33.2 | 0.8 | 44.7 | 100 | 3290 |
| Kənd | 54.2 | 11.4 | 0.8 | 1.1 | 6.6 | 1.8 | 0.3 | 0.8 | 42.8 | 2.7 | 39.9 | 0.2 | 45.8 | 100 | 2211 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bakı | 57.5 | 19.4 | 1.2 | 2.1 | 9.4 | 4.4 | 1.2 | 1.1 | 38.1 | 6.7 | 30.6 | 0.8 | 42.5 | 100 | 1506 |
| Abşeron | 51.4 | 15.9 | 0.6 | 0.9 | 7.7 | 4.9 | 0.2 | 1.6 | 35.5 | 3.5 | 31.8 | 0.2 | 48.6 | 100 | 427 |
| Gəncə-Qazax | 57.5 | 12.6 | 0.5 | 0.8 | 8.9 | 1.0 | 0.1 | 1.3 | 44.9 | 1.8 | 43.0 | 0.1 | 42.5 | 100 | 767 |
| Şəki-Zaqatala | 54.3 | 12.9 | 1.3 | 0.5 | 9.8 | 1.3 | 0.0 | 0.0 | 41.4 | 1.5 | 39.1 | 0.8 | 45.7 | 100 | 391 |
| Lənkəran | 49.4 | 10.8 | 1.0 | 0.8 | 6.0 | 2.0 | 0.6 | 0.4 | 38.6 | 4.9 | 33.5 | 0.2 | 50.6 | 100 | 488 |
| Quba-Xaçmaz | 57.0 | 11.8 | 0.3 | 1.9 | 7.4 | 1.9 | 0.0 | 0.3 | 45.2 | 3.2 | 41.4 | 0.6 | 43.0 | 100 | 310 |
| Aran | 52.5 | 9.3 | 0.4 | 0.7 | 5.7 | 1.7 | 0.4 | 0.4 | 43.2 | 2.9 | 39.8 | 0.5 | 47.5 | 100 | 1285 |
| Yuxarı Qarabağ | 44.9 | 9.3 | 0.6 | 0.6 | 3.1 | 1.9 | 0.0 | 3.1 | 35.6 | 2.5 | 32.5 | 0.6 | 55.1 | 100 | 161 |
| Dağlıq Şirvan | 60.2 | 9.6 | 0.6 | 1.2 | 6.6 | 1.2 | 0.0 | 0.0 | 50.6 | 1.8 | 48.2 | 0.6 | 39.8 | 100 | 166 |
| Təhsil | | | | | | | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 47.6 | 11.7 | 1.0 | 1.5 | 5.5 | 2.6 | 0.3 | 0.8 | 35.9 | 1.7 | 34.0 | 0.2 | 52.4 | 100 | 1006 |
| Tam orta | 55.0 | 11.9 | 0.8 | 0.9 | 7.2 | 1.8 | 0.4 | 0.8 | 43.1 | 2.8 | 39.7 | 0.6 | 45.0 | 100 | 2743 |
| Orta ixtisas | 54.5 | 15.3 | 0.9 | 0.8 | 9.7 | 2.0 | 1.1 | 0.8 | 39.2 | 5.6 | 33.1 | 0.5 | 45.5 | 100 | 1055 |
| Ali | 64.3 | 21.4 | 0.7 | 2.2 | 9.5 | 6.5 | 1.2 | 1.3 | 42.9 | 8.6 | 33.7 | 0.6 | 35.7 | 100 | 697 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aşağı | 54.6 | 9.3 | 0.6 | 0.6 | 6.2 | 1.1 | 0.0 | 0.8 | 45.3 | 1.3 | 43.5 | 0.5 | 45.4 | 100 | 930 |
| İkinci | 54.8 | 8.4 | 0.6 | 0.6 | 5.3 | 1.2 | 0.1 | 0.6 | 46.4 | 2.3 | 44.0 | 0.1 | 45.2 | 100 | 1045 |
| Orta | 53.1 | 13.4 | 1.5 | 1.5 | 6.5 | 2.7 | 0.3 | 0.9 | 39.7 | 3.5 | 35.5 | 0.7 | 46.9 | 100 | 1164 |
| Dördüncü | 54.4 | 15.6 | 1.5 | 1.5 | 8.8 | 2.3 | 0.7 | 0.8 | 38.8 | 4.1 | 34.1 | 0.6 | 45.6 | 100 | 1169 |
| Yüksək | 58.6 | 21.9 | 1.6 | 1.5 | 10.9 | 5.1 | 1.5 | 1.3 | 36.7 | 7.5 | 28.6 | 0.6 | 41.4 | 100 | 1193 |
| Cəmi 15-44 | 59.7 | 16.1 | 0.9 | 1.4 | 8.9 | 3.1 | 0.7 | 1.1 | 43.6 | 4.1 | 39.0 | 0.5 | 40.3 | 100 | 4351 |
| Cəmi 15-49 | 54.9 | 13.9 | 0.9 | 1.2 | 7.7 | 2.6 | 0.6 | 0.9 | 41.0 | 3.9 | 36.6 | 0.5 | 45.1 | 100 | 5501 |

Qeyd: Bir üsuldən artıq istifadə edilibsə, bu cədvəldə onların daha effektiv olanı nəzərdə tutulub.

AzDSS-2006-da olduğu kimi DSS-2011-də də əsas qadın əhalisinin yaşı 15-49-dur. 2001-ci ildə keçirilən Azərbaycanın Reproduktiv Sağlamlıq Sorğusunda isə qadın respondentlərin yaşı 15-44 idi. Kontrasepsiya üsullarından istifadə haqqında statistik məlumatların üç sorğu arasında

müqayisə imkanının əldə edilməsi üçün DSS-2011-in nəticələri 15-44 yaşlı qadınlar üçün ayrıca hesablanmışdır (Cədvəl 7.5, Cəmi 15-44). Hal-hazırda kontrasepsiya üsullarının istifadəsində tendensiyalar Cədvəl 7.6.1 və 7.6.2-də göstərilmişdir.

| <i>Cədvəl 7.6.1 Kontrasepsiya üsullarından istifadənin hazırkı tendensiyaları (15-44 yaş)</i> | | | |
|---|------------|------------|----------|
| Bir neçə sorğuya əsasən 15-44 yaşlı evli olan qadınların hal-hazırda kontrasepsiya üsullarının istifadəsi üzrə faiz bölgüsü | | | |
| Üsul | AzRSS-2001 | AzDSS-2006 | DSS-2011 |
| Hər hansı bir üsul | 55.4 | 55.0 | 59.7 |
| Hər hansı müasir bir üsul | 11.9 | 15.6 | 16.1 |
| Qadın sterilizasiyası | 1.2 | 0.3 | 0.9 |
| Həb | 1.0 | 1.3 | 1.4 |
| UDV | 6.1 | 9.9 | 8.9 |
| Kişi kondomu | 3.2 | 2.4 | 3.1 |
| Digər müasir üsul | 0.4 | 1.7 | 4.9 |
| Hər hansı ənənəvi üsul | 43.5 | 39.5 | 43.6 |
| Ritm | 3.0 | 4.4 | 4.1 |
| Yarımqıç cinsi əlaqə | 40.5 | 34.7 | 39.0 |
| Digər | 0.0 | 0.3 | 0.5 |
| Hal-hazırda istifadə etmir | 44.7 | 45.0 | 40.3 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Qadınların sayı | 5146 | 4500 | 4351 |

| <i>Cədvəl 7.6.2 Kontrasepsiya üsullarından istifadənin hazırkı tendensiyaları (15-49 yaş)</i> | | |
|--|------------|----------|
| DSS-ə əsasən 15-49 yaşlı evli olan qadınların hal-hazırda kontrasepsiya üsullarının istifadəsi üzrə faiz bölgüsü | | |
| Üsul | AzDSS-2006 | DSS-2011 |
| Hər hansı bir üsul | 51.1 | 54.9 |
| Hər hansı müasir üsul | 14.3 | 13.9 |
| Qadın sterilizasiyası | 0.4 | 0.9 |
| Həb | 1.1 | 1.2 |
| UDV | 9.2 | 7.7 |
| Kişi kondomu | 2.2 | 2.6 |
| Digər müasir üsul | 1.3 | 1.5 |
| Hər hansı ənənəvi üsul | 36.8 | 41.0 |
| Ritm | 4.0 | 3.9 |
| Yarımqıç cinsi əlaqə | 32.5 | 36.6 |
| Digər | 0.3 | 0.5 |
| Hal-hazırda istifadə etmir | 48.9 | 45.1 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 |
| Qadınların sayı | 4500 | 5501 |

Cədvəllər göstərir ki, 2001-ci ildən 2006-cı ilədək 15-44 yaşlı qadınlar arasında istənilən kontrasepsiya üsulundan istifadə səviyyəsi dəyişilməz qalıb. Halbuki həmin dövr ərzində müasir üsulların istifadəsində əhəmiyyətli dərəcədə artım qeyd olunmuşdur (11.9 faizdən 15.6 faizədək). Bu tendensiya seçilmiş rayonlarda müxtəlif layihələr, məsələn, UNFPA və USAID tərəfindən dəstəklənən layihələr çərçivəsində ailə planlaşdırılması üzrə əhali arasında geniş maarifləndirmə fəaliyyətlərinin həyata keçirilməsi ilə izah edilə bilər. AzDSS-2006-nın nəticələri ilə müqayisədə DSS-2011-in nəticələri kontrasepsiya üsullarının hal-hazırda istifadəsində müəyyən artımı göstərir (15-44 yaşlı qadınlar arasında 55 faizdən 59.7 faizədək və 15-49 yaşlı qadınlar arasında 51 faizdən 54.9 faizədək), əsasən ənənəvi üsullar, xüsusən də yarımqıç cinsi əlaqə üsulu hesabına.

Regionun başqa ölkələrində son dövrlərdə keçirilmiş Demografiya və Sağlamlıq Sorğularının məlumatları ilə müqayisə Cədvəl 7.7-də göstərilir.

Cədvəl 7.7 Seçilmiş ölkələrdə sorğulara əsaslanan kontrasepsiya üsullarından hal-hazırda istifadə

Son Demografiya və Sağlamlıq sorğuları əsasında 15-49 yaşlı hal-hazırda evli olan qadınlar arasında kontrasepsiyanın hər hansı üsulundan, hər hansı müasir üsuldan və ya hər hansı ənənəvi üsuldan istifadə faizi

| Ölkə /DSS sorğu ili | Hər bir üsul | Hər bir müasir üsul | Hər bir ənənəvi üsul | Qadınların sayı |
|---------------------|--------------|---------------------|----------------------|-----------------|
| Azərbaycan, 2011 | 54.9 | 13.9 | 41.0 | 5501 |
| Azərbaycan, 2006 | 51.1 | 14.3 | 36.0 | 5269 |
| Ukrayna, 2007 | 66.7 | 47.5 | 19.0 | 4116 |
| Albaniya, 2009 | 69.3 | 10.6 | 58.7 | 5001 |
| Moldova, 2005 | 67.8 | 43.8 | 23.9 | 4937 |
| Türkiyə, 2003 | 71.0 | 42.5 | 28.5 | 7672 |

7.5 KONTRASEPSİYA ÜSULUNDAN İLK DƏFƏ İSTİFADƏ ZAMANI YAŞAYAN UŞAQLARIN SAYI

Ailə planlaşdırılması üsullarından istifadənin motivasiyasını öyrənmək məqsədi ilə qadınlardan ilk dəfə kontrasepsiya üsullarından istifadə edəndə neçə yaşayan uşağı olduğu haqqında soruşulmuşdur. Uşaq olmamışdan əvvəl bu üsullardan ilk dəfə istifadə edilməsi qadınların uşaq doğmağı daha sonrakı vaxta təxirə salmaq istəkləri ilə izah oluna bilər. Bir və ya iki uşaq olandan sonra qadınların üsullardan ilk dəfə istifadə etmələrinə səbəb növbəti uşağın doğulmasını daha sonrakı vaxta təxirə salmaq, yaxud uşaq doğulmasını tam dayandırmaq istəyi ola bilər. Bir neçə uşaq olduqdan sonra qadınların üsullardan ilk dəfə istifadəyə başlamalarına səbəb doğuşlar arasında fasilə vermək deyil, uşaq doğulmasının dayandırılması istəyi ola bilər.

Cədvəl 7.8 hal-hazırkı yaşları üzrə qadınların kontrasepsiya üsullarından ilk dəfə istifadə etdikləri zaman yaşayan uşaqlarının sayına görə faiz bölgüsünü göstərir. Rəqəmlər göstərir ki, kontrasepsiya üsullarından istifadəyə, adətən, ən azı bir uşaq olandan sonra başlanılır. Kontrasepsiya üsullarından bir uşaq olandan sonra ilk dəfə istifadə edən 14.6 faiz və iki uşağı olandan sonra ilk dəfə istifadə edən 19.2 faiz qadınlarla müqayisədə qadınların 1 faizindən azı kontrasepsiya üsullarından uşaq olmamışdan əvvəl ilk dəfə istifadə etməyə başlayıb.

Cədvəl 7.8 Kontrasepsiya üsullarından ilk dəfə istifadə edildikdə uşaqların sayı

15-49 yaşlı qadınların kontrasepsiya üsullarından ilk dəfə istifadə edən vaxtda yaşayan uşaqlarının sayına görə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011

| Yaş | Heç vaxt istifadə etməyib | Kontrasepsiya üsullarından ilk dəfə istifadə edəndə yaşayan uşaqların sayı | | | | | Cəmi | Qadınların sayı |
|-------|---------------------------|--|------|------|------|-----|------|-----------------|
| | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4+ | | |
| 15-19 | 97.6 | 0.4 | 1.6 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 100 | 1655 |
| 20-24 | 74.3 | 1.1 | 16.4 | 7.2 | 0.9 | 0.0 | 100 | 1944 |
| 25-29 | 46.1 | 0.9 | 25.3 | 24.0 | 3.5 | 0.2 | 100 | 1303 |
| 30-34 | 37.8 | 0.8 | 22.7 | 28.2 | 9.0 | 1.5 | 100 | 952 |
| 35-39 | 28.7 | 0.9 | 16.2 | 34.0 | 16.0 | 4.2 | 100 | 891 |
| 40-44 | 30.0 | 0.4 | 14.3 | 30.5 | 17.7 | 7.3 | 100 | 1232 |
| 45-49 | 32.0 | 0.4 | 11.0 | 28.5 | 19.1 | 9.1 | 100 | 1404 |
| Cəmi | 54.3 | 0.7 | 14.6 | 19.2 | 8.3 | 2.9 | 100 | 9381 |

7.6 FERTİLLİK DÖVRÜ HAQQINDA BİLGİ

Cinsi əlaqə ilə bağlı ailə planlaşdırılması üsullarının (məsələn, cinsi əlaqədən vaxtaşırı imtina) müvəffəqiyyətli istifadəsi üçün reproduksiya fiziologiyası barədə əsas bilgilərin olması çox

vacibdir. Bu üsulların istifadəsi qadının hamilə qalmaq ehtimalının daha yüksək olması vaxtı (fertillik dövrü) barədə bilgidən də müəyyən dərəcədə asılıdır. DSS-2011-də bütün qadınlara “Bir aybaşıdan növbətiyədək əgər qadının cinsi əlaqəsi olmuşsa, onun hamilə qalmaq ehtimalı daha yüksək olan günləri varmı” sualı verilmişdir. “Hə” cavabı verənlərdən bu günlərin bilavasitə aybaşıdan əvvəl, aybaşı zamanı, aybaşıdan sonra, yoxsa iki aybaşı arasındakı dövrün ortalarına aid olması barədə soruşulmuşdur. Cədvəl 7.9 göstərir ki, qadınların dördüdə biri fertillik dövrünün iki aybaşı arasındakı müddətin ortalarına düşməsinə düzgün qeyd etmişdir.

Qadınların 3 faizi fertillik dövrünün vaxtını bilmədiklərini qeyd edir, 17.8 faizi səhvən hesab edir ki, fertillik dövrü aybaşıdan sonrakı vaxta düşür. Vaxtaşırı imtinadan (ritm üsulu) istifadə edənlərin 83.3 faizi fertillik dövrünün vaxtını düzgün təyin edə bildi.

| Cədvəl 7.9 Fertillik dövrü haqqında bilgi | | | |
|---|---------------------------------|------------------------------------|----------------|
| Hal-hazırda ritm üsulundan istifadəsi üzrə 15-49 yaşlı qadınların ovulyasiya siklinin fertillik dövrü haqqında bilgiyə dair faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | |
| Fertillik dövrü anlayışı | Ritm üsulundan istifadə edənlər | Ritm üsulundan istifadə etməyənlər | Bütün qadınlar |
| Aybaşı vaxtından az əvvəl | 3.2 | 1.6 | 1.7 |
| Aybaşı vaxtı zamanı | 0.0 | 0.8 | 0.8 |
| Aybaşı vaxtından dərhal sonra | 10.2 | 18.0 | 17.8 |
| İki aybaşı arasında | 83.3 | 23.1 | 24.5 |
| Bilmirəm | 0.5 | 3.1 | 3.0 |
| Məlumat yoxdur | 2.8 | 53.4 | 52.2 |
| Cəmi | 100 | 100 | 100 |
| Qadınların sayı | 216 | 9165 | 9381 |

7.7 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI ÜSULLARINA TƏLƏBAT

Ailə planlaşdırılmasına tələbatı ehtimal edilən qadınlar növbəti doğuşadək iki və ya bir neçə il gözləmək istəyənlər (intervallaşdırmaq tələbatı), yaxud uşaq doğulmasını tamamilə dayandırmaq istəyənlərdir (məhdudlaşdırmaq tələbatı).

Heç bir uşaq istəməyən və ya növbəti doğuşdan əvvəl ən azı iki il gözləmək istəyən, lakin kontrasepsiya üsullarından istifadə etməyən hal-hazırda evli olan fertil qadınların ailə planlaşdırılması üzrə tələbatı təmin olunmamış hesab edilir. Hal-hazırda ailə planlaşdırılması üsullarından istifadə edən qadınların ailə planlaşdırılması üzrə tələbatı təmin olunmuş hesab edilir. Ailə planlaşdırılması üzrə təmin olunmuş və olunmamış tələbatların cəmi ümumi tələbatı təşkil edir. Cədvəl 7.10 hal-hazırda evli olan qadınların ailə planlaşdırılması üzrə təmin olunmuş, olunmamış və ümumi tələbatları barədə intervallaşdırmaq, yaxud məhdudlaşdırmaq tələbatları üzrə ayrı-ayrılıqda məlumatları göstərir. Hal-hazırda 15-49 yaşlı evli olan qadınlar arasında ailə planlaşdırılması üçün ümumi tələbat 73.8 faizdir və bu tələbatın 92.8 faizi təmin edilmişdir. Məhdudlaşdırmaq tələbatı intervallaşdırmaq tələbatından təxminən 6 dəfə yüksəkdir (müvafiq olaraq 62.6 faiz və 11.2 faiz).

Ailə planlaşdırılması

Cədvəl 7.10 Hal-hazırda evli olan qadınlar arasında ailə planlaşdırılmasına tələbat

Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən 15-49 yaşlı hal-hazırda evli olan qadınların ailə planlaşdırılmasında tələbatı ödənilməyənlərin faizi, ailə planlaşdırılması üzrə ödənilən tələbatın faizi, ümumi tələbat üzrə ailə planlaşdırılması və kontrasepsiya üzrə ödənilmiş tələbatların faizi, Azərbaycan 2011

| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Ailə planlaşdırılmasında ödənilməyən tələbat ¹ | | | Ailə planlaşdırılması üzrə ödənilən tələbat (hal-hazırda istifadə olunur) ² | | | Ümumi tələbat üzrə ailə planlaşdırılması | | | Ödənilən tələbatın faizi | Qadınlarmın sayı |
|-------------------------------------|---|------------------|------|--|------------------|------|--|------------------|------|--------------------------|------------------|
| | İnterval üzrə | Məhdudlaşma üzrə | Cəmi | İnterval üzrə | Məhdudlaşma üzrə | Cəmi | İnterval üzrə | Məhdudlaşma üzrə | Cəmi | | |
| Yaş | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 1.0 | 1.8 | 2.8 | 15.0 | 3.9 | 18.9 | 16.0 | 5.7 | 21.7 | 86.9 | 147 |
| 20-24 | 2.7 | 3.1 | 5.9 | 25.0 | 21.3 | 46.3 | 27.5 | 24.3 | 51.8 | 89.4 | 814 |
| 25-29 | 1.9 | 3.7 | 5.5 | 22.1 | 39.3 | 61.4 | 24.0 | 42.6 | 66.6 | 92.2 | 950 |
| 30-34 | 1.2 | 6.1 | 7.3 | 12.3 | 56.3 | 68.6 | 13.5 | 62.3 | 75.8 | 90.5 | 721 |
| 35-39 | 0.1 | 3.9 | 4.0 | 3.5 | 75.8 | 79.3 | 3.6 | 79.7 | 83.3 | 95.2 | 714 |
| 40-44 | 0.1 | 5.5 | 5.5 | 0.8 | 79.0 | 79.8 | 0.9 | 84.4 | 85.3 | 93.5 | 1005 |
| 45-49 | 0.0 | 5.2 | 5.2 | 0.5 | 79.5 | 80.0 | 0.5 | 84.7 | 85.1 | 93.9 | 1150 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | | |
| Şəhər | 1.0 | 3.8 | 4.8 | 10.5 | 58.3 | 68.8 | 11.4 | 62.2 | 73.6 | 93.5 | 3290 |
| Kənd | 0.9 | 5.5 | 6.5 | 9.9 | 58.0 | 67.9 | 10.8 | 63.3 | 74.1 | 91.6 | 2211 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | | | | | |
| Bakı | 1.1 | 3.8 | 4.8 | 11.4 | 60.3 | 71.7 | 12.5 | 64.1 | 76.5 | 93.7 | 1506 |
| Abşeron | 0.8 | 1.8 | 2.6 | 9.9 | 60.8 | 70.7 | 10.7 | 62.6 | 73.3 | 96.5 | 427 |
| Gəncə-Qazax | 0.5 | 3.2 | 3.7 | 11.5 | 56.1 | 67.6 | 12.1 | 59.2 | 71.3 | 94.8 | 767 |
| Şəki-Zaqatala | 1.5 | 5.9 | 7.4 | 11.5 | 58.6 | 70.1 | 13.0 | 64.5 | 77.6 | 90.4 | 391 |
| Lənkəran | 0.9 | 12.6 | 13.5 | 9.0 | 50.2 | 59.2 | 9.7 | 62.6 | 72.3 | 81.9 | 488 |
| Quba-Xaçmaz | 0.7 | 3.8 | 4.5 | 11.7 | 60.7 | 72.3 | 12.4 | 64.5 | 76.9 | 94.1 | 310 |
| Aran | 0.8 | 4.0 | 4.8 | 8.5 | 58.0 | 66.5 | 9.3 | 61.8 | 71.1 | 93.5 | 1285 |
| Yuxarı Qarabağ | 1.3 | 4.6 | 5.9 | 8.5 | 52.1 | 60.7 | 9.9 | 55.9 | 65.7 | 92.3 | 161 |
| Dağlıq Şirvan | 1.7 | 3.3 | 5.0 | 8.6 | 67.5 | 76.1 | 10.3 | 70.1 | 80.4 | 94.6 | 166 |
| Təhsil | | | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 1.2 | 5.2 | 6.4 | 8.2 | 52.2 | 60.4 | 9.4 | 57.3 | 66.7 | 90.6 | 1006 |
| Tam orta | 0.9 | 4.7 | 5.6 | 8.9 | 61.4 | 70.3 | 9.7 | 66.0 | 75.8 | 92.8 | 2743 |
| Orta ixtisas | 0.9 | 4.3 | 5.2 | 10.9 | 58.8 | 69.7 | 11.9 | 63.1 | 74.9 | 93.1 | 1055 |
| Ali | 0.8 | 3.1 | 4.0 | 17.9 | 53.5 | 71.3 | 18.7 | 56.3 | 75.1 | 95.0 | 697 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | | | |
| Aşağı | 1.0 | 5.7 | 6.8 | 7.4 | 60.5 | 67.9 | 8.4 | 66.1 | 74.5 | 91.2 | 1193 |
| İkinci | 0.7 | 4.6 | 5.3 | 9.5 | 59.1 | 68.6 | 10.2 | 63.6 | 73.9 | 92.8 | 1169 |
| Orta | 1.2 | 5.4 | 6.5 | 10.3 | 55.2 | 65.5 | 11.3 | 60.3 | 71.6 | 91.4 | 1164 |
| Dördüncü | 0.7 | 3.4 | 4.2 | 11.7 | 57.9 | 69.6 | 12.5 | 61.3 | 73.8 | 94.4 | 1045 |
| Yüksək | 1.1 | 3.8 | 4.8 | 11.7 | 58.8 | 70.5 | 12.8 | 62.5 | 75.3 | 93.6 | 930 |
| Cəmi | 0.9 | 4.5 | 5.5 | 10.3 | 58.2 | 68.5 | 11.2 | 62.6 | 73.8 | 92.8 | 5501 |

¹İnterval üzrə ödənilməyən tələbatla hamiləliyi vaxtla uzlaşmayan hamilə qadınlar; ailə planlaşdırılmasından istifadə etməyən amenoreyası olan qadınlar və sonuncu doğuşu zamanla uzlaşmayan və ya sonuncu doğuşu arzuolunmayan olan, amma indi daha çox uşaq istəyən qadınlar, hamilə və ya amenoreyası olan hər hansı ailə planlaşdırılması üsulundan istifadə etməyən, doğmaq qabiliyyətinə malik və sonrakı doğuşlarının iki və daha bir neçə il sonra olmasını istəyən qadınlar daxildir. Eyni zamanda interval üzrə ödənilməyən tələbatla doğmaq qabiliyyətinə malik hər hansı ailə planlaşdırılması üsulundan istifadə etməyən və digər uşağı istəyib-istəməməsindən əmin olmamasını qeyd edən qadınlar daxildir.

Məhdudlaşdırmaq üzrə ödənilməyən tələbatla arzuolunmayan hamiləliyə malik hamilə qadınlar aiddir; ailə planlaşdırılması üsulundan istifadə etməyən və sonuncu uşağı arzuolunmayan olan və daha uşaq istəməyən amenoreyası olan qadınlar və hamilə və ya amenoreyası olan ailə planlaşdırılması üsulundan istifadə etməyən və daha uşaq istəməyən qadınlar aiddir.

²İnterval üzrə istifadə hər hansı ailə planlaşdırılması üsulundan istifadə edən və digər uşaqlarının olmasını qeyd edən və ya digər uşağın nə vaxt olmasını qərarlaşdırmayan qadınlar kimi müəyyən olunur.

Məhdudlaşdırmaq üçün istifadə edən və daha uşaq istəməyən qadınlar kimi müəyyən olunur. Diqqət yetirin ki, istifadə olunan xüsusi üsullar burada nəzərə alınmır.

Ümumilikdə Azərbaycanda hal-hazırda evli olan qadınların 5.5 faizində ailə planlaşdırılması üzrə təmin olunmamış, əsasən də məhdudlaşma üzrə tələbatı (4.5%) var. AzDSS-2006-da ailə planlaşdırılması üzrə təmin olunmamış tələbat 23 faiz və təmin olunmuş tələbat 69 faiz idi. Ümumilikdə AzDSS-2006-nın nəticələri ilə müqayisədə DSS-2011-in nəticələri ailə planlaşdırılması üzrə təmin olunmuş tələbatda artım və təmin olunmamış tələbatda azalmanı göstərir, halbuki hal-hazırda reproduktiv yaşda evli olan qadınlar arasında ailə planlaşdırılması üzrə ümumi tələbat dəyişməyib (2006-cı ildə 74 faiz).

Gözlənilmədiyi kimi məhdudlaşdırma məqsədli təmin olunmamış tələbat yaşla artır, intervallaşdırma məqsədli təmin olunmamış tələbat isə azalır. Hal-hazırda evli olan qadınlar

arasında təmin olunmamış tələbat şəhər yerlərində yaşayan (4.8%) qadınlara nisbətən rayon yerlərində daha yüksəkdir (6.5%). Ailə planlaşdırılması üzrə təmin olunmamış tələbat Abşeronda 2.6 faizdən Lənkəranda 13.5 faizədək yüksəlir. AzDSS-2006-nın nəticələrinə görə Abşeronda təmin olunmamış tələbatın səviyyəsi ən yüksək idi (33%). Bu rayonda təmin olunmamış tələbatın azalması ailə planlaşdırılması və kontrasepsiya üsullarından istifadə üzrə USAİD-in maliyyələşdirdiyi layihənin həyata keçirilməsi ilə izah edilə bilər. İqtisadi baxımdan daha üstün ev təsərrüfatlarında yaşayan hal-hazırda evli olan qadınlar və ali təhsilli hal-hazırda evli olan qadınlar arasında təmin olunmamış tələbat ən aşağı səviyyədədir.

7.8 KONTRASEPSİYANIN MƏNBƏYİ

Müasir kontrasepsiyanın mənbəyi haqqında məlumat ailə planlaşdırılması proqramlarının rəhbərləri və icraçıları üçün əhəmiyyətlidir. Kontrasepsiyanın müasir üsulundan istifadəni qeyd etmiş qadınlara son dəfə bu üsulu harada əldə etdikləri barədə sual verilmişdir. Müxtəlif tipli klinikalar, dövlət və özəl mənbələr arasında fərqlilik çox vaxt respondentlər üçün aydın olmadığından təchizat mənbəyi haqqında məlumat ehtiyatla izah olunmalıdır.

Cədvəl 7.11 göstərir ki, müasir üsulu tətbiq edənlərin 62.8 faizi bu üsulu dövlət sektorundan əldə edib. Bunun başlıca səbəbi ən populyar müasir üsulun – UDV-nin istifadəçilərinin əksəriyyəti üçün (90.9%) onun əsas təchizat mənbəyinin dövlət sektoru olması ilə bağlıdır. Ehtimal var ki, bəzi istifadəçilər üsul əvəzinə əldə etdikləri xidmətlərin mənbəyini qeyd ediblər. Məsələn, bəzi UDV istifadəçiləri UDV-ni bir yerdən alır, istifadə etmək üçün isə digər yerə müraciət edirlər. Müasir kontrasepsiya istifadəçilərinin yalnız 2.9 faizi özəl sektorun xidmətlərindən istifadə edir. Kondom və həb istifadəçilərinin əksəriyyəti bu vasitələri ticarət obyektlərindən əldə etdiklərini bildirib (73.6 faiz həblər üçün və 85 faiz kişi kondomları üçün).

| Cədvəl 7.11 Müasir kontrasepsiya üsullarının mənbəyi | | | | |
|--|--------|-------|--------------|-----------------------------------|
| 15-49 yaşlı müasir kontrasepsiya üsullarının istifadəçiləri, üsula əsasən ən axırıncı istifadə edilən mənbə üzrə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | |
| Mənbə | Həblər | UDV | Kişi kondomu | Bütün müasir üsullar ¹ |
| Dövlət sektoru | 21.2 | 90.9 | 8.5 | 62.8 |
| Xəstəxana/doğum evi | 9.8 | 52.0 | 5.4 | 35.2 |
| Poliklinika/qadın məsləhətxanası | 11.4 | 36.4 | 3.1 | 25.0 |
| FMM/HA/KX | 0.0 | 2.1 | 0.0 | 1.3 |
| Ailə planlaşdırılması mərkəzi/kabineti | 0.0 | 0.4 | 0.0 | 0.2 |
| Özəl sektor | 0.0 | 4.5 | 0.4 | 2.9 |
| Özəl xəstəxana/doğum evi | 0.0 | 1.9 | 0.0 | 1.2 |
| Özəl klinika/qadın məsləhətxanası | 0.0 | 0.8 | 0.4 | 0.6 |
| Özəl həkim | 0.0 | 1.8 | 0.0 | 1.1 |
| Digər mənbə | 77.3 | 4.3 | 89.7 | 33.8 |
| Mağaza/aptek | 73.6 | 4.1 | 85.0 | 31.1 |
| Dost/qohum | 3.7 | 0.2 | 4.2 | 2.6 |
| Təlimçi | 0.0 | 0.0 | 0.5 | 0.1 |
| QHT | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Digər | 1.5 | 0.3 | 1.4 | 0.6 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Qadınların sayı | 64 | 422 | 139 | 656 |

Qeyd: Cədvələ Laktasion Amenoreya Üsulu daxil olunmur (LAÜ)
 FMM = Feldşer-Mama Məntəqəsi
 HA = Həkim Ambulatoriyası
 KX = Kənd Xəstəxanası
 QHT = Qeyri-Hökumət Təşkilatı
¹Cəmə 32 spermisid/köpük/gəl istifadəçiləri daxil olunmuşdur.

7.9 KONTRASEPSİYA ÜSULLARININ QİYMƏTİ

DSS-2011-in məqsədlərindən biri müasir kontraseptivlərə xərclənən vəsaiti öyrənməkdir. Bir sıra müşahidələr daha çox istifadə olunan müasir üsullarla: UDV, kişi kondomu və həbləri ilə bağlı xərcləri müqayisə etmək üçün imkan yaradır (Cədvəl 7.12). UDV üsulunun qiyməti ən baha olmasına baxmayaraq, o, daxil edildikdən sonra, uzun illər istifadə oluna bilər. UDV-yə pul ödəmiş və qiymət barədə məlumat verə bilən UDV istifadəçiləri (89.6%) üçün orta qiymət 30 manat təşkil edir. UDV istifadə edən qadınların 4.5 faizi onu pulsuz əldə edib, təxminən 6 faizi isə qiymətinin nə qədər olduğunu xatırlamır. Həblər üçün orta qiymət 5 manat və kişi kondomları üçün isə 3 manat hesablanıb. Kondom istifadəçilərinin 66.5 faizi və həb istifadəçilərinin 27.3 faizi qiyməti bilmədiklərini qeyd ediblər.

| Cədvəl 7.12 Müasir kontrasepsiya üsullarının qiyməti | | | | |
|---|-------|-------|--------------|-----------------------------------|
| Üsulu pulsuz alan, qiyməti bilməyən və mənbəyə əsasən üsulun orta (mediana) qiymətinə dair 15-49 yaşlı müasir kontrasepsiya üsullarından istifadə edənlərin faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | |
| Qiymət | Həb | UDV | Kişi kondomu | Bütün müasir üsullar ¹ |
| Pulsuz | 3.3 | 4.5 | 2.3 | 3.6 |
| Qiyməti bilmir | 27.3 | 5.9 | 66.5 | 21.8 |
| Qiymət bilinir | 69.4 | 89.6 | 31.3 | 74.6 |
| Cəmi ¹ | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Orta qiymət manatla ² | 5.0 | 30.0 | 3.0 | 25.0 |
| Qadınların sayı | 64 | 421 | 140 | 658 |

Qeyd: Cədvələ Laktasion Amenoreya Üsulu daxil olunmayıb. Qiymətlər istifadəçinin axırıncı dəfə üsulu əldə etmə qiymətinə əsaslanır. Məsləhətin qiyməti (pullu olduğu zaman) ümumi qiymətə daxildir. Qiymətlər kondomlar üzrə hər paket üçün, həblər üzrə bir sikl üçün verilib.
¹Cəmi 33 spermisid/köpük/gel istifadəçiləri daxil olmuşdur.
²Orta (mediana) qiymət yalnız qiymət haqqında məlumat verən qadınlara əsaslanır.

7.10 MƏLUMATLANDIRILMIŞ SEÇİM

Kontrasepsiya üsulları ilə bağlı əlavə təsirlər və problemlər haqqında ətraflı məlumat əldə etmiş və bir sıra üsullar haqqında bilgisi olan insanlar istədikləri üsul üzrə məlumatlandırılmış seçimi daha yaxşı edə bilirlər. Müxtəlif üsulların istifadəçilərindən üsulun istifadəsinə başladıkları zaman onun əlavə təsirləri və yarada biləcəyi problemlər haqqında məlumat alıb-almadıqları barədə soruşulmuşdur. Cədvəl 7.13 üsulun istifadəsinə başladıkları zaman tibb işçisi tərəfindən əlavə təsirlər və bu üsulun yarada biləcəyi problemlər və bir neçə müxtəlif üsul haqqında məlumatlandırılmış istifadəçilərin faiz bölgüsünü göstərir. Müasir üsulların istifadəçilərinin 55,9 faizi əlavə təsirlər haqqında məlumatlandırılmış və onların 53,7 faizi əlavə təsirlərlə üzləşən zaman nə etmək haqqında xəbərdardır. Bundan başqa, istifadəçilərin 51,3 faizi digər üsullar haqqında da məlumatlandırılmışdır.

| Cədvəl 7.13 Məlumatlandırılmış seçim | | | | |
|--|---|---|--|-----------------|
| Üsul üzrə 15-49 yaşlı hal-hazırda müasir üsulların istifadəçilərinin arasında əlavə təsirlər və üsul ilə bağlı problemlər haqqında, əlavə təsirlər baş verdikdə nə etmək haqqında və başqa üsul haqqında səhiyyə və ya Ailə Planlaşdırılması işçisi tərəfindən məlumatlandırılmışların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | |
| Üsul | Əlavə təsirlər və üsul ilə bağlı problemlər haqqında məlumatlandırılmış respondentlərin faizi | Birinci sütunda göstərilənlərdən əlavə təsirlər baş verdikdə nə etmək haqqında məlumatlandırılmış respondentlərin faizi | Əlavə üsul haqqında səhiyyə və ya Ailə Planlaşdırılması işçisi tərəfindən məlumatlandırılmış respondentlərin faizi | Qadınların sayı |
| Həb | (43,3) | (27,4) | (46,3) | 14 |
| UDV | 74,3 | 72,1 | 52,0 | 270 |
| Digər | na | na | na | 85 |
| Cəmi ¹ | 55,9 | 53,7 | 51,3 | 369 |

Qeyd: Cədvələ üsulu dost/qohumdan əldə edənlər daxil olunmayıb. Mötərizədə olan rəqəmlər 25-dən 49-a qədər çəkisiz hala əsaslanır
na = tətbiq olunmur.
¹Üsullar haqqında məlumatlandırılmış faiz sütununa diafraqma, köpük və gel istifadəçiləri də daxil olunub.

7.11 KONTRASEPSİYA ÜSULLARINDAN İSTİFADƏNİN DAYANDIRILMASI SƏBƏBLƏRİ

Üsulların istifadəsinin dayandırılması ailə planlaşdırılması proqramlarının rəhbərlərini düşündürən əsas problemlərdəndir. DSS-2011-in “Təqvim” seksiyasında 2006-cı ilin yanvar ayından başlayaraq sorğu aparılan günədək kontrasepsiya üsullarından istifadə ilə bağlı bütün aspektlər, o cümlədən onun dayandırılmasının səbəbi daxil olmaqla, qeyd edilmişdir. Təqvimdə olan rəqəmlərə əsaslanan birinci il ərzində dayandırılma göstəriciləri Cədvəl 7.14-də təqdim olunub.

| Cədvəl 7.14 Birinci il ərzində kontrasepsiya üsullarından istifadənin kəsilməsi göstəriciləri | |
|--|-----------------------------------|
| Spesifik üsullara əsasən istifadəyə başlayandan sonra 12 ay ərzində istifadəni davam etdirməyənlərin faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | |
| Üsul | İstifadəni dayandırmışların faizi |
| UDV | 19.6 |
| Kişi kondomu | 17.0 |
| Laktasion amenoreya üsulu (LAÜ) | 21.0 |
| Ritm | 14.6 |
| Yarımqıç cinsi əlaqə | 18.0 |
| Bütün üsullar | 18.6 |
| Hesablamaya daxil olan halların sayı | 438 |

Qeyd: Cədvəl sorğudan əvvəlki 3-59 ay ərzində kontrasepsiya üsullarından istifadə edilməsi ilə bağlı hallara əsaslanır.

Ümumilikdə bütün kontrasepsiya üsulları istifadəçilərinin beşdə bir hissəsi (18.6%) üsuldan istifadəni başlanmasından 12 ay ərzində dayandırır. Birinci ildə kontrasepsiya üsullarından istifadənin dayandırılma əmsalı ritm üsulu istifadəçiləri arasında ən aşağı (14.6%), LAÜ-dən istifadə edənlər arasında isə ən yüksəkdir (21%).

Cədvəl 7.15 sorğudan əvvəlki beş il ərzində kontrasepsiya üsullarından istifadənin dayandırılması səbəbləri üzrə faiz bölgüsünü göstərir. Kontrasepsiya üsullarından istifadəni dayandıranların təxminən hər on nəfərindən beşi (47.3%) üsulun uğursuz olduğu səbəbindən istifadəni dayandırmışa məcbur olduqlarını bildirib, məsələn, təsadüfi hamiləlik (istifadə edərəkən hamilə qalma). Uğursuzluq səbəbindən üsuldan istifadənin dayandırılması üzrə yüksək rəqəmlər vaxtaşırı imtina (49.2%) və yarımqıç cinsi əlaqə (62.3%) üsullarının aşağı effektivliyini təsdiq edir. Üsulun uğursuzluğu istifadənin dayandırılmasının ən əsas səbəbi olduğu halda, respondentlərin 2.4 faizi ər/partnyor razı olmadığını və 11.6 faizi hamilə olmaq arzusunun səbəb kimi qeyd etdilər. UDV üsulundan istifadəni dayandırmış qadınların 41 faizində dayandırılmanın səbəbini sağlamlıqla bağlı problemlər təşkil edir.

Ailə planlaşdırılması

Cədvəl 7.15 Kontrasepsiya üsullarından istifadəni davam etdirməmək üçün əsas səbəblərin faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011

| Səbəb | Müasir üsul | | | | Ənənəvi üsul | | Bütün ¹ üsullar |
|--|-------------|-------|--------|---------------------|--------------|----------------------|-------------------------------|
| | Həb | UDV | Kondom | Laktasion amenoreya | Ritm | Yarımcıq cinsi əlaqə | |
| İstifadə edəndə hamilə qaldı | 35.5 | 6.4 | 20.2 | 3.4 | 49.2 | 62.3 | 47.3 |
| Hamilə qalmaq istədi | 3.6 | 14.5 | 26.2 | 1.7 | 15.9 | 11.0 | 11.6 |
| Ər/partnyor istəmir | 2.7 | 0.6 | 9.3 | 0.0 | 0.8 | 2.3 | 2.4 |
| Əlavə təsirlər | 10.0 | 12.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 1.5 |
| Sağlamlığa təsir | 18.2 | 41.0 | 0.5 | 0.0 | 0.8 | 0.7 | 4.5 |
| Əldə etməyin çətinliyi/çox uzaq olması | 0.9 | 0.0 | 6.6 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.6 |
| Daha effektiv üsul istəyir | 7.3 | 5.2 | 6.0 | 12.3 | 17.4 | 7.8 | 8.4 |
| İstifadə zamanı narahatçılıq | 1.8 | 1.7 | 22.4 | 0.6 | 6.1 | 1.7 | 3.7 |
| Cinsi əlaqə az olur/ər gedib | 6.4 | 2.3 | 1.6 | 0.0 | 3.0 | 6.1 | 5.4 |
| Baha olması | 10.9 | 0.0 | 2.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 1.1 |
| Fatalist | 0.0 | 0.0 | 0.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 |
| Hamilə qalmaq çətinidir/menopauza | 2.7 | 2.9 | 1.1 | 0.0 | 4.5 | 5.3 | 4.2 |
| Nikahın pozulması/ayrılıq | 0.0 | 0.6 | 2.7 | 0.0 | 0.0 | 0.5 | 0.6 |
| Digər | 0.0 | 12.1 | 0.5 | 82.1 | 2.3 | 2.1 | 8.7 |
| Cəmi ¹ | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Davam etməmələrin sayı | 110 | 173 | 183 | 179 | 132 | 1494 | 2330 |

¹Cəmi 36 köpük/gel üsulundan davam etməməsi və 23 başqa üsullardan davam etməməsi daxildir.

7.12 KONTRASEPSİYA ÜSULLARINDAN GƏLƏCƏKDƏ İSTİFADƏ

Kontrasepsiya üsullarından istifadə etməyənlərin gələcəkdə bu üsullardan istifadə etmək planları ailə planlaşdırılması üzrə tələbatların dəyişilməsinin ən mühüm göstəricisidir. DSS-2011-də hal-hazırda üsullardan istifadə etməyən qadınlardan onların gələcəkdə ailə planlaşdırılması üsullarından istifadə etmək niyyətləri soruşulmuşdur. Nəticələr Cədvəl 7.16-da təqdim olunur. Hal-hazırda evli olan və kontrasepsiya üsullarından istifadə etməyənlərin yalnız dördü biri (23.9%) gələcəkdə ailə planlaşdırılması üsullarından istifadə etmək niyyətini qeyd edib, 46.7 faizinin istifadə etmək fikri yoxdur və 29.4 faizi əmin deyil. Təəccüb doğurur ki, yaşayan uşaqların sayı artmaqla, istifadə etmək niyyətində olanların nisbəti azalır və istifadə etmək niyyətində olmayanların nisbəti dörd və çox uşaq olan ailələrdə ən yüksəkdir. Bu tendensiya AzDSS-2006-da da müşahidə olunmuşdur. Bu da başlıca olaraq çoxuşaqlı, kontrasepsiya üsullarından istifadə etməyən qadınlardan istifadə etməyən qadınlardan yaşlı və sonsuz olmaları ehtimalından irəli gələ bilər.

Cədvəl 7.16 Kontrasepsiya üsullarından gələcəkdə istifadə

Yaşayan uşaqların sayı və yaşı üzrə hal-hazırda kontrasepsiya üsullarından istifadə etməyən və gələcəkdə istifadə etmək niyyətləri olan 15-49 yaşlı hal-hazırda evli olan qadınlardan faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011

| Yaş | Niyyət | | | | |
|-------------------------------------|------------------------------|------------|---------------------------------|------|------------------|
| | İstifadə etmək niyyətindədir | Əmin deyil | İstifadə etmək niyyətində deyil | Cəmi | Qadınlardan sayı |
| 15-19 | 43.5 | 55.7 | 0.9 | 100 | 115 |
| 20-24 | 48.6 | 44.2 | 7.2 | 100 | 414 |
| 25-29 | 46.0 | 46.8 | 7.2 | 100 | 348 |
| 30-34 | 35.6 | 42.9 | 21.5 | 100 | 219 |
| 34-39 | 14.2 | 27.9 | 57.9 | 100 | 190 |
| 40-44 | 4.0 | 15.3 | 80.5 | 100 | 339 |
| 45-49 | 1.0 | 8.0 | 91.1 | 100 | 615 |
| Yaşayan uşaqların sayı ¹ | | | | | |
| 0 | 35.0 | 53.6 | 11.2 | 100 | 261 |
| 1 | 36.5 | 44.5 | 19.0 | 100 | 463 |
| 2 | 23.8 | 26.7 | 49.5 | 100 | 806 |
| 3 | 13.0 | 13.8 | 73.2 | 100 | 508 |
| 4+ | 8.4 | 12.9 | 78.7 | 100 | 202 |
| Cəmi | 23.9 | 29.4 | 46.7 | 100 | 2240 |

¹Hazırkı hamiləliklər daxildir.

7.13 İSTİFADƏ ETMƏK NİYYƏTİNİN OLMAMASI SƏBƏBLƏRİ

Xidmətlərin keyfiyyətini təkmilləşdirə bilən proqramların hazırlanması üçün insanların nəyə görə ailə planlaşdırılması üsullarından istifadə etmədiklərinin səbəblərinin dərk edilməsi olduqca

vacibdir. Cədvəl 7.17 ailə planlaşdırılması üsullarından istifadə etməyən və gələcəkdə istifadə etmək niyyəti olmayan evli olan qadınların qeyd etdikləri əsas səbəbləri göstərir.

Fertilliklə əlaqədar səbəblər (71%), xüsusilə nadir və ya heç olmayan cinsi əlaqələr (23.9%), yaxud menopauza (23.1%) istifadə etməmək niyyətinin əsas səbəbləridir, üsul ilə bağlı səbəblər isə 15 faiz təşkil edir. İstifadəçi olmayanların yalnız 7.1 faizi dini qadağalar və ya özləri və həyat yoldaşları ailə planlaşdırılmasının əleyhinə olduqları səbəbindən kontrasepsiya üsullarından istifadə etmək niyyətində olmadıqları haqqında xəbər verib.

| <i>Cədvəl 7.17 Gələcəkdə istifadə etməmək niyyətinin səbəbi</i> | |
|--|--------------|
| 15-49 yaşlı evli olan hal-hazırda kontrasepsiya üsullarından istifadə etməyən və gələcəkdə də istifadə etmək niyyətləri olmayan qadınların istifadə etməməyin əsas səbəbinə görə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | |
| Səbəb | Faiz bölgüsü |
| Fertillik ilə bağlı səbəblər | |
| Nadir hallarda cinsi əlaqə/cinsi əlaqə yoxdur | 23.9 |
| Menopauza/histeroektomiya | 23.1 |
| Sonsuzluq | 18.5 |
| Doğuşdansonrakı amenoreya | 1.6 |
| Döşlə qidalandırma | 3.6 |
| Fatalist | 0.6 |
| İstifadənin əleyhinədir | |
| Respondent əleyhinədir | 3.1 |
| Həyat yoldaşı/partnyor əleyhinədir | 3.5 |
| Digərləri əleyhinədirlər | 0.1 |
| Dini qadağalar | 0.4 |
| Bilginin az olması | |
| Üsulları bilmir | 1.9 |
| Mənbəyi bilmir | 1.1 |
| Üsul ilə bağlı səbəblər | |
| Sağlamlığa təsir | 9.6 |
| Əlavə təsirlərin qorxusu | 2.6 |
| Baha olması | 1.5 |
| İstifadəsi narahatdır | 0.5 |
| Bədəndə olan normal proseslərlə ziddiyyət təşkil edir | 0.8 |
| Digər | 3.0 |
| Bilmirəm | 0.7 |
| Cəmi | 100.0 |
| Qadınların sayı | 1727 |

7.14 GƏLƏCƏK İSTİFADƏ ÜÇÜN ÜSTÜNLÜK VERİLƏN ÜSUL

Ailə planlaşdırılması üzrə spesifik üsullara gələcək tələbatı öyrənmək məqsədi ilə istifadəçi olmayan, lakin istifadə niyyətləri olanlara hansı üsula üstünlük verdikləri barədə sual verilmişdir.

Cədvəl 7.18 evli olan, istifadə etməyənlər, lakin gələcəkdə istifadə niyyətində olanların üstünlük verdikləri üsullar haqqında məlumatı əks etdirir. Gələcəkdə istifadə etmək niyyətində olan qadınlar arasında ən geniş yayılan üsul UDV (44%), daha sonra isə yarımçıq cinsi əlaqə (19%) və həblərdir (13.6%). Qadınların yalnız 4.4 faizi kişi kondomunu üstün tutduqlarını qeyd etdi.

| Cədvəl 7.18 Gələcək istifadə üçün üstünlük verilən üsul | |
|---|------------------|
| 15-49 yaşlı evli olan kontrasepsiya üsullarından istifadə etməyən, lakin gələcəkdə kontrasepsiya üsullarından istifadə etmək niyyətləri olan qadınların üstünlük verdikləri üsul üzrə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | |
| Üstünlük verilən üsul | Qadınların faizi |
| Müasir | |
| Qadın sterilizasiyası | 0.4 |
| Həb | 13.6 |
| UDV | 44.2 |
| İnyeksiya | 0.1 |
| Kişi kondomu | 4.4 |
| Spermisidlər/köpük/gel | 1.5 |
| Laktasion amenoreya | 0.2 |
| Ənənəvi | |
| Ritm | 0.9 |
| Yarımçıq cinsi əlaqə | 19.1 |
| Digər | 0.6 |
| Əmin deyil | 15.0 |
| Cəmi | 100.0 |
| Qadınların sayı | 541 |

7.15 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI İLƏ BAĞLI MƏLUMATLARIN TƏSİRİ

Kütləvi informasiya vasitələri ailə planlaşdırılması üzrə informasiyanı geniş kütlələrə yaymaq imkanı yaradır. Məlumatlandırma, maarifləndirmə və kommunikasiya kampaniyaları çərçivəsində əhalinin ayrı-ayrı qruplarına daha effektiv şəkildə təsir etmək məqsədilə proqramları planlaşdırırlar üçün *medianın* təsiredici səviyyəsi haqqında məlumatın əldə edilməsi önəmlidir. Ailə planlaşdırılması ilə bağlı məlumatların yayılmasında *medianın* effektivliyini qiymətləndirmək məqsədi ilə DSS-2011-də qadın respondentlərdən son bir neçə ay ərzində radio və ya televiziya, qəzetlər, jurnallar, pamfletlər və ya kitabçalar vasitəsilə ailə planlaşdırılması üzrə məlumatların əldə edilməsi barədə soruşulmuşdur.

Cədvəl 7.19-da son bir neçə ay ərzində qadınların dördü bir hissəsindən çoxu (27%) ailə planlaşdırılması ilə bağlı məlumatı televiziya vasitəsi ilə, təxminən 11 faizi isə məlumatı radio, qəzet və ya jurnallar vasitəsilə əldə etdiklərini göstərirlər. Qadınların böyük hissəsi (71.3%) heç bir media tərəfindən ailə planlaşdırılması ilə bağlı məlumat almayıb.

Ümumiyyətlə, orta yaşlı qruplarla müqayisədə cavan respondentlərin ailə planlaşdırılması ilə bağlı məlumatları əldə etmək ehtimalı daha azdır. Ailə planlaşdırılması ilə bağlı məlumatların alınması yaşayış yeri, təhsil səviyyəsi və ev təsərrüfatlarının rifah vəziyyə-

| Cədvəl 7.19 Ailə planlaşdırılması ilə bağlı məlumatların təsiri | | | | | |
|---|-------|------------|--------------|-----------------------------------|-----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən 15-49 yaşlı qadınların son bir neçə ay ərzində ailə planlaşdırılması ilə bağlı məlumatın radio, televiziya və ya qəzetlər vasitəsi ilə əldə etmələri üzrə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Radio | Televiziya | Qəzet/Jurnal | Bu üç media vasitəsindən heç biri | Qadınların sayı |
| Yaş | | | | | |
| 15-19 | 1.6 | 15.0 | 3.6 | 83.9 | 1655 |
| 20-24 | 3.2 | 26.1 | 7.0 | 72.4 | 1944 |
| 25-29 | 3.8 | 32.6 | 9.8 | 64.8 | 1303 |
| 30-34 | 4.1 | 32.7 | 9.9 | 65.1 | 952 |
| 35-39 | 6.5 | 30.9 | 10.4 | 66.8 | 891 |
| 40-44 | 3.3 | 29.0 | 8.4 | 69.8 | 1232 |
| 45-49 | 4.2 | 29.3 | 7.6 | 69.3 | 1404 |
| Yaşayış yeri | | | | | |
| Şəhər | 4.3 | 28.9 | 9.4 | 69.0 | 5645 |
| Kənd | 2.4 | 24.2 | 5.2 | 74.8 | 3736 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | |
| Bakı | 5.4 | 33.3 | 12.2 | 64.1 | 2666 |
| Abşeron | 1.4 | 17.1 | 5.0 | 79.9 | 697 |
| Gəncə-Qazax | 1.3 | 23.1 | 4.6 | 76.2 | 1297 |
| Şəki-Zaqatala | 7.0 | 44.4 | 13 | 55.1 | 654 |
| Lənkəran | 0.7 | 12.1 | 3.6 | 86.7 | 841 |
| Quba-Xaçmaz | 1.8 | 4.0 | 3.1 | 93.5 | 550 |
| Aran | 3.7 | 30.2 | 6.8 | 68.8 | 2118 |
| Yuxarı Qarabağ | 4.8 | 32.7 | 3.3 | 66.5 | 269 |
| Dağlıq Şirvan | 3.5 | 30.4 | 6.6 | 67.5 | 289 |
| Təhsil | | | | | |
| Əsas orta və aşağı | 1.2 | 16.5 | 2.1 | 82.6 | 1900 |
| Tam orta | 2.0 | 23.8 | 4.7 | 75.5 | 4437 |
| Orta ixtisas | 6.4 | 35.5 | 12.0 | 61.7 | 1672 |
| Ali | 8.6 | 41.8 | 20.1 | 53.9 | 1371 |
| Rifah kvintil | | | | | |
| Aşağı | 0.9 | 18.5 | 3.0 | 80.7 | 1688 |
| İkinci | 1.5 | 22.1 | 4.1 | 77.2 | 1785 |
| Orta | 4.0 | 28.2 | 6.5 | 70.3 | 1825 |
| Dördüncü | 4.6 | 30.3 | 10.5 | 67.1 | 1968 |
| Yüksək | 6.1 | 34.0 | 13.0 | 63.5 | 2115 |
| Cəmi 15-49 | 3.6 | 27.0 | 7.7 | 71.3 | 9381 |

tindən asılıdır. Kənd yerlərində yaşayan qadınlar, aşağı təhsil səviyyəsi olan qadınlar və kasıb ev təsərrüfatlarında yaşayan qadınlar daha yüksək təhsil səviyyəsi olan, iqtisadi cəhətdən daha üstün olan ev təsərrüfatlarında yaşayanlar və şəhər sakinləri ilə müqayisədə ailə planlaşdırılması ilə bağlı məlumatlardan daha az bəhrələnilirlər.

7.16 KONTRASEPSİYA ÜSULLARINDAN İSTİFADƏ ETMƏYƏNLƏRİN AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MÜTƏXƏSSİSİ İLƏ ƏLAQƏSİ

Cədvəl 7.20 kontrasepsiya üsullarından istifadə etməyən qadınların ailə planlaşdırılması mütəxəssisi ilə ünsiyyətdə olub-olmamasının faizini göstərir. Kontrasepsiya üsullarından istifadə etməyən qadınların əksəriyyəti (85.5%) sorğudan əvvəlki 12 ay ərzində ailə planlaşdırılması üsullarını müzakirə etmək məqsədi ilə səhiyyə işçisinə müraciət etməyib. Kontrasepsiya üsullarından istifadə etməyən qadınların çox az hissəsi ailə planlaşdırılmasını səhiyyə işçisi ilə səhiyyə müəssisəsində, ya da ondan kənar müzakirə edib (müvafiq olaraq 6.5 faiz və 3.8 faiz). Üsullardan istifadə etməyən qadınların 36.1 faizi son 12 ay ərzində səhiyyə müəssisəsinə baş çəkmiş, lakin ailə planlaşdırılmasını (AP) müzakirə etməmişdir. Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə fərqlənmə əhəmiyyətli deyil.

Ailə planlaşdırılması

Cədvəl 7.20 İstifadə etməyənlərin səhiyyə işçiləri ilə əlaqələri

15-49 yaşlı kontrasepsiya üsullarından istifadə etməyən qadınlar arasında son 12 ay ərzində sahə işçisi tərəfindən başçəkilən və ailə planlaşdırılması üsulları haqqında söhbət edən, tibb müəssisəsinə başçəkən və ailə planlaşdırılması haqqında söhbət edən və söhbət etməyən və heç vaxt nə sahə işçisi ilə, nə də səhiyyə müəssisəsində ailə planlaşdırılması üsulları haqqında söhbət etməyənlərin sosial-demografik xarakteristikalar üzrə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011

| Sosial-demografik xarakteristikalar | Sahə işçisi tərəfindən baş çəkilən və AP haqda söhbət aparılan qadınların faizi | Tibb müəssisəsinə son 12 ayda baş çəkən qadınlar arasında | | Heç vaxt AP söhbətini sahə işçisi ilə aparmayan və tibb müəssisəsinə getməyən qadınların faizi | Qadınların sayı |
|-------------------------------------|---|---|-----------------------------------|--|-----------------|
| | | AP söhbəti aparılanların faizi | AP söhbəti aparılmayanların faizi | | |
| Yaş | | | | | |
| 15-19 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 1512 |
| 20-24 | 1.3 | 15.4 | 44.0 | 82.1 | 1205 |
| 25-29 | 4.4 | 17.1 | 37.4 | 72.7 | 446 |
| 30-34 | 2.7 | 5.6 | 46.4 | 89.3 | 341 |
| 35-39 | 5.7 | 15.0 | 36.4 | 78.3 | 318 |
| 40-44 | 3.1 | 2.1 | 32.8 | 91.2 | 518 |
| 45-49 | 4.1 | 2.0 | 34.6 | 87.1 | 817 |
| Yaşayış yeri | | | | | |
| Şəhər | 3.1 | 6.9 | 35.2 | 86.8 | 3160 |
| Kənd | 4.9 | 5.8 | 37.8 | 84.0 | 1997 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | |
| Bakı | 0.6 | 8.5 | 30.5 | 90.0 | 1511 |
| Abşeron | 3.3 | 5.0 | 42.2 | 88.1 | 361 |
| Gəncə-Qazax | 2.5 | 8.6 | 20.0 | 81.6 | 690 |
| Şəki-Zaqatala | 5.2 | 8.0 | 24.0 | 75.0 | 361 |
| Lənkəran | 2.2 | 5.2 | 52.1 | 90.0 | 493 |
| Quba-Xaçmaz | 6.8 | 8.7 | 35.6 | 79.2 | 300 |
| Aran | 5.1 | 3.5 | 46.8 | 87.3 | 1127 |
| Yuxarı Qarabağ | 14.3 | 11.1 | 42.9 | 71.9 | 165 |
| Dağlıq Şirvan | 11.5 | 0.0 | 15.4 | 50.0 | 149 |
| Təhsil | | | | | |
| Əsas orta və aşağı | 3.1 | 6.6 | 37.6 | 85.6 | 1121 |
| Tam orta | 3.9 | 6.4 | 33.4 | 85.2 | 2310 |
| Orta ixtisas | 3.7 | 7.6 | 40.4 | 86.0 | 889 |
| Ali | 3.7 | 4.8 | 37.3 | 87.0 | 837 |
| Rifah kvintil | | | | | |
| Aşağı | 2.3 | 9.2 | 37.1 | 88.5 | 974 |
| İkinci | 6.7 | 3.2 | 37.5 | 82.0 | 978 |
| Orta | 4.0 | 5.0 | 38.0 | 86.9 | 911 |
| Dördüncü | 4.7 | 5.3 | 38.5 | 85.1 | 1079 |
| Yüksək | 1.4 | 10.1 | 30.4 | 86.4 | 1215 |
| Cəmi 15-49 | 3.8 | 6.5 | 36.1 | 85.5 | 5157 |

8.1 SÜNİ ABORTLA NƏTİCƏLƏNƏN HAMİLƏLİKLƏR

Bütün keçmiş Sovet ölkələrində olduğu kimi Azərbaycanda da süni abort bir çox illər ərzində fertilliyi nəzarətdə saxlamaq üçün əsas vasitə olmuşdur. Sovet İttifaqında süni abort ilk dəfə 1920-ci ildə qanuniləşdirilmiş, lakin 1936-cı ildə doğuşun stimullaşdırılması siyasəti çərçivəsində qadağan olunmuşdur. Bu qərar 1955-ci ildə ləğv edilmiş və keçmiş Sovet İttifaqı ərazisində qeyri-tibbi səbəblərə görə abortlara yenidən icazə verilmişdir. Şərqi və Mərkəzi Avropa, eləcə də keçmiş Sovet İttifaqının digər ölkələrində olduğu kimi müasir Azərbaycanda da abortla bağlı qanunvericilik dünyada ən liberallar sırasındadır. Bu qanunvericiliyə əsasən qadınlar öz istəklərinə görə hamiləliklərinin 12-ci həftəsinə qədər, müəyyən sosial səbəblərə görə 22-ci həftəyə qədər, eləcə də həyat üçün təhlükə yaranan hallarda (tibbi göstərişlərə görə) istənilən vaxt abort edilə bilirlər.

Süni abort haqqında məlumatlar Qadın Sorğu Vərəqəsindəki ətraflı reproduktiv tarixçə bölməsi vasitəsilə toplanmışdır. Hamiləlik tarixçələri üzrə məlumatlar toplanarkən ilk növbədə hər bir qadına diri doğuş, ölü doğuş, uşaqsalma və süni abortla başa çatmış hamiləliklərin ümumi sayı haqqında suallar verilmişdir. Birlikdə götürülmüş bu məlumatların əldə edilməsindən sonra hər bir hamiləliyin tarixçəsi ayrı-ayrılıqda qeydə alınmışdır.

Hər bir hamiləlik üzrə hamiləliyin davam etmə müddəti, başa çatma ayı və ili, eləcə də hamiləliyin nəticəsi qeyd edilmişdir¹. Həmçinin, DSS-2011-ə, 2006-cı ilin yanvarından başlayaraq bütün abortlar üzrə məlumatlar toplanılmaqla, abort tarixçələri də daxil edilmişdir.

Cədvəl 8.1-də sorğudan əvvəlki üçillik dövr ərzində başa çatmış bütün hamiləliklərin nəticələrinin faiz bölgüsü göstərilmişdir (təxminən 2008-ci ilin avqust-oktyabr aylarından 2011-ci ilin avqust-oktyabr aylarına qədər). Azərbaycanda hamiləliklərin yarıdan çoxu diri doğuşla (52.7%) başa çatır, bu 2006-cı ildəki müvafiq göstəricidən (45.5%) bir qədər yuxarıdır. Hamiləlik zamanı itkilərin əksəriyyəti süni abortlar (40.9%), daha sonra uşaqsalma (6%) və ölü doğuş (0.4%) nəticəsində baş vermişdir. Hamiləlik itkilərində süni abortların payı 2006-cı ildəki 48.9-dan 40.9 faizədək azalmışdır.

Süni abortla başa çatmış hamiləliklərin payı qadınların yaşının artması ilə və hamiləliyin sıra sayına görə xeyli dərəcədə artır. 20 yaşadək respondentlər arasında hamiləliklərin 8.7 faizi, bununla müqayisədə isə 20-24 yaşlı qadınlar arasında hamiləliklərin 21.4 faizi, 25-34 yaşlı qadınlarda 44.3 faizi və 35-44 yaşlı qadınlarda hamiləliklərin təxminən dördü üçü (73.4%)

¹ Hamiləlik tarixçəsi elə tərtib olunmuşdur ki, abortlar, xüsusilə də sorğudan qısa müddət əvvəl baş vermiş abortlar haqqında tam məlumatlar əldə etmək mümkün olsun. Məlumatlar geriyə doğru xronoloji ardıcılıqla toplanmışdır (yəni məlumat ilk olaraq ən son hamiləlik, sonra ondan əvvəlki və s. haqqında toplanıb). Bu prosedur məlumatları xronoloji qaydada toplamaqdan daha çox, bilavasitə sorğudan əvvəlki illərdə baş vermiş hadisələr barədə daha dolğun məlumatlar əldə etməyi nəzərdə tutmuşdur. Hamiləlik tarixçəsinin sonunda sorğu apararlardan toplanmış məlumatların cəmi və hamiləlik tarixçəsində qeyd edilmiş spesifik hadisələrin sayı arasında uyğunluğu yoxlamaq tələb olunmuşdur.

abortla başa çatır. Abortların payının kəskin yüksəlməsi hamiləliyin sıra sayının artması zamanı da müşahidə olunur. Bu göstərici birinci hamiləlikdə 2 faizdən az, beşinci və daha sonrakı hamiləliklərdə isə 80.4 faizə qədərdir.

| Cədvəl 8.1. Sosial-demografik xarakteristikalar üzrə hamiləliyin nəticəsi | | | | | | |
|--|-------------------------|------------|------------|-------------|--------------|---------------------|
| Sosial-demografik xarakteristikalar üzrə sorğudan əvvəlki üç il ərzində başa çatmış hamiləliklərin nəticələrinə görə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | |
| Sosial-demografik xarakteristikalar | Hamiləliklərin nəticəsi | | | | Cəmi | Hamiləliklərin sayı |
| | Diri doğuş | Ölü doğuş | Uşaqsalma | Abort | | |
| Doğuş zamanı yaş | | | | | | |
| <20 | 77.9 | 0.0 | 13.5 | 8.7 | 100.0 | 104 |
| 20-24 | 71.2 | 0.8 | 6.7 | 21.4 | 100.0 | 1007 |
| 25-34 | 50.5 | 0.2 | 5.0 | 44.3 | 100.0 | 1737 |
| 35-44 | 20.0 | 0.4 | 6.2 | 73.4 | 100.0 | 482 |
| 45-49 | (8.6) | (0.0) | (5.7) | (85.7) | 100.0 | 35 |
| Hamiləlik ardıcılığı | | | | | | |
| Birinci | 90.5 | 0.9 | 6.7 | 1.9 | 100.0 | 840 |
| İkinci | 75.2 | 0.1 | 6.8 | 17.9 | 100.0 | 745 |
| Üçüncü | 42.9 | 0.4 | 5.5 | 51.2 | 100.0 | 541 |
| Dördüncü | 24.4 | 0.5 | 5.2 | 70.0 | 100.0 | 425 |
| Beşinci və daha çox | 14.4 | 0.1 | 5.0 | 80.4 | 100.0 | 814 |
| Yaşayış yeri | | | | | | |
| Şəhər | 50.5 | 0.4 | 6.1 | 43.1 | 100.0 | 1998 |
| Kənd | 56.0 | 0.5 | 5.7 | 37.8 | 100.0 | 1367 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | |
| Bakı | 49.2 | 0.3 | 7.0 | 43.5 | 100.0 | 921 |
| Abşeron | 53.5 | 0.0 | 4.1 | 42.4 | 100.0 | 269 |
| Gəncə-Qazax | 54.9 | 0.0 | 4.0 | 41.1 | 100.0 | 471 |
| Şəki-Zaqatala | 62.0 | 0.0 | 6.5 | 31.5 | 100.0 | 185 |
| Lənkəran | 54.8 | 0.3 | 6.9 | 37.9 | 100.0 | 291 |
| Quba-Xaçmaz | 65.9 | 0.0 | 3.3 | 30.8 | 100.0 | 182 |
| Aran | 48.3 | 0.8 | 7.2 | 43.7 | 100.0 | 851 |
| Yuxarı Qarabağ | 50.5 | 0.9 | 3.6 | 45.0 | 100.0 | 110 |
| Dağlıq Şirvan | 67.1 | 2.4 | 3.5 | 27.1 | 100.0 | 85 |
| Təhsil | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 51.2 | 0.5 | 6.3 | 42.0 | 100.0 | 763 |
| Tam orta | 50.4 | 0.5 | 6.2 | 42.8 | 100.0 | 1588 |
| Orta ixtisas | 53.5 | 0.2 | 5.8 | 40.5 | 100.0 | 552 |
| Ali | 62.1 | 0.2 | 4.3 | 33.3 | 100.0 | 462 |
| Rifah kvintili | | | | | | |
| Aşağı | 52.3 | 0.4 | 7.2 | 40.1 | 100.0 | 558 |
| İkinci | 54.5 | 0.6 | 4.9 | 40.0 | 100.0 | 657 |
| Orta | 50.7 | 0.5 | 7.2 | 41.5 | 100.0 | 749 |
| Dördüncü | 52.4 | 0.4 | 4.9 | 42.3 | 100.0 | 716 |
| Ali | 53.6 | 0.1 | 5.8 | 40.4 | 100.0 | 686 |
| Cəmi | 52.7 | 0.4 | 6.0 | 40.9 | 100.0 | 3365 |

Qeyd: Mötərizə rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və istifadə etmək məsləhət deyil.

İqtisadi rayonlar arasında hamiləliklərin nəticəsi ilə bağlı əhəmiyyətli fərqlər nəzərə alınır. Süni abortla nəticələnən hamiləliklərin payı Dağlıq Şirvanda 27.1 faizə bərabər olan aşağı göstəricidən Yuxarı Qarabağda 45 faizə qədər yüksəlir. Şəhər qadınları (43.1%) kənd qadınları (37.8%) ilə müqayisədə son hamiləliklərini süni abortla daha çox başa çatdırmışlar. Məlumatlar süni abortla təhsil səviyyəsi arasında neqativ bağlılığın olduğunu göstərir. Əsas orta və daha aşağı təhsilli qadınların hamiləliklərinin 42 faizi, orta ixtisas təhsilli və ali təhsilli qadınların hamiləliklərinin isə müvafiq olaraq 40.5 və 33.3 faizi süni abortla başa çatmışdır.

8.2 HƏYAT ƏRZİNDƏ SÜNİ ABORTLARLA BAĞLI TƏCRÜBƏ

Cədvəl 8.2 qadınların həyatları ərzində baş vermiş abortları əks etdirir. Nə vaxtsa abort etdirmiş qadınların nisbətini əks etdirən statistik məlumatlar hamilə qalma ehtimallarından asılı olmayaraq 15-49 yaşlı bütün qadınlardan toplanıb.

| Cədvəl 8.2 Həyatı boyunca baş vermiş süni abortlar | | | | | | | | | |
|---|------------------------------------|-----------------|--|-------------|-------------|------------|--------------|----------------------|--------------------------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən ən azı bir süni abortu olmuş qadınların faizi və bu qadınların abortların sayına görə faiz bölgüsü və abortların orta sayı, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Süni abortu olmuş qadınların faizi | Qadınların sayı | Abort etdirmiş qadınlar arasında abortların sayı üzrə faiz bölgüsü | | | | | Abortların orta sayı | Abort etdirmiş qadınların sayı |
| | | | 1 | 2-3 | 4-5 | 6+ | Cəmi | | |
| Yaş | | | | | | | | | |
| 15-19 | 0.5 | 1637 | * | * | * | * | 100.0 | * | 9 |
| 20-24 | 8.9 | 1954 | 60.0 | 36.9 | 2.7 | 0.4 | 100.0 | 1.6 | 173 |
| 25-29 | 30.6 | 1307 | 45.2 | 40.7 | 11.2 | 2.8 | 100.0 | 2.1 | 400 |
| 30-34 | 47.0 | 954 | 36.4 | 45.2 | 14.6 | 3.8 | 100.0 | 2.4 | 448 |
| 35-39 | 58.2 | 890 | 22.9 | 56.2 | 15.7 | 5.1 | 100.0 | 2.8 | 518 |
| 40-44 | 64.4 | 1228 | 23.7 | 49.7 | 20.7 | 6.0 | 100.0 | 2.9 | 791 |
| 45-49 | 63.9 | 1411 | 21.4 | 52.9 | 17.8 | 7.9 | 100.0 | 2.9 | 902 |
| Yaşayan uşaqların sayı | | | | | | | | | |
| 0 | 0.6 | 3893 | [76.6] | [4.1] | [13.3] | [6.0] | 100.0 | [3.6] | 26 |
| 1 | 25.0 | 1141 | 52.6 | 34.6 | 10.8 | 2.0 | 100.0 | 2.0 | 285 |
| 2-3 | 66.6 | 3861 | 27.3 | 51.0 | 15.9 | 5.9 | 100.0 | 2.7 | 2573 |
| 4+ | 73.2 | 486 | 23.3 | 50.3 | 22.0 | 4.4 | 100.0 | 2.7 | 356 |
| Evlilik statusu | | | | | | | | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | 0.0 | 3259 | * | * | * | * | 100.0 | * | 0 |
| Hazırda evlidir | 54.8 | 5497 | 28.7 | 49.7 | 16.3 | 5.4 | 100.0 | 2.6 | 3014 |
| Əvvəl evli olub | 36.3 | 621 | 40.6 | 41.4 | 12.7 | 5.3 | 100.0 | 2.4 | 226 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | |
| Şəhər | 35.6 | 5647 | 27.8 | 49.9 | 16.7 | 5.6 | 100.0 | 2.6 | 2010 |
| Kənd | 33.0 | 3734 | 32.3 | 47.9 | 14.9 | 4.9 | 100.0 | 2.6 | 1230 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | | | |
| Bakı | 33.9 | 2665 | 26.6 | 52.8 | 14.8 | 5.9 | 100.0 | 2.6 | 903 |
| Abşeron | 39.0 | 696 | 29.1 | 47.5 | 18.6 | 4.8 | 100.0 | 2.5 | 272 |
| Gəncə-Qazax | 35.5 | 1296 | 31.7 | 49.6 | 15.7 | 3.0 | 100.0 | 2.5 | 460 |
| Şəki-Zaqatala | 33.2 | 655 | 32.0 | 53.3 | 11.0 | 3.7 | 100.0 | 2.3 | 217 |
| Lənkəran | 31.5 | 841 | 40.5 | 37.2 | 18.5 | 3.9 | 100.0 | 2.4 | 265 |
| Quba-Xaçmaz | 30.6 | 553 | 32.9 | 49.2 | 15.1 | 2.8 | 100.0 | 2.4 | 169 |
| Aran | 35.5 | 2117 | 28.8 | 49.5 | 15.9 | 5.9 | 100.0 | 2.8 | 751 |
| Yuxarı Qarabağ | 41.6 | 269 | 22.2 | 42.0 | 20.7 | 15.1 | 100.0 | 3.3 | 112 |
| Dağlıq Şirvan | 31.7 | 289 | 18.8 | 45.3 | 25.3 | 10.7 | 100.0 | 3.3 | 92 |
| Təhsil | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 30.4 | 1898 | 30.3 | 49.9 | 13.6 | 6.2 | 100.0 | 2.6 | 576 |
| Tam orta | 37.3 | 4437 | 27.5 | 49.9 | 17.5 | 5.1 | 100.0 | 2.7 | 1653 |
| Orta ixtisas | 37.6 | 1673 | 29.1 | 47.4 | 18.2 | 5.2 | 100.0 | 2.6 | 629 |
| Ali | 27.8 | 1373 | 37.5 | 47.3 | 9.9 | 5.3 | 100.0 | 2.3 | 381 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | |
| Aşağı | 31.5 | 1693 | 30.8 | 47.8 | 16.1 | 5.3 | 100.0 | 2.6 | 534 |
| İkinci | 33.8 | 1792 | 30.8 | 47.7 | 16.6 | 4.9 | 100.0 | 2.6 | 606 |
| Orta | 37.5 | 1803 | 31.5 | 50.0 | 14.4 | 4.1 | 100.0 | 2.5 | 676 |
| Dördüncü | 35.5 | 1976 | 28.3 | 48.0 | 18.4 | 5.3 | 100.0 | 2.6 | 701 |
| Yüksək | 34.1 | 2116 | 26.6 | 51.5 | 14.8 | 7.1 | 100.0 | 2.7 | 722 |
| Cəmi | 34.5 | 9380 | 29.5 | 49.1 | 16.1 | 5.4 | 100.0 | 2.6 | 3240 |

Qeyd: Partnyorla birlikdə yaşayan respondentlər hal-hazırda evli olanlara daxildir. Əvvəllər evli olanlara isə boşanmış, ayrılmış və dul respondentlər daxildir. Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və istifadə etmək məsləhət deyil. Mötərizədə olan rəqəmlər 25-49 çəkisiz hallara əsaslanır.

Ümumilikdə reproduktiv yaşlı qadınların üçdə birindən çoxu (34.5%) ən azı bir dəfə abort etdirmişdir. 2006-cı illə müqayisədə abortlarda 37.9 faizdən 34.5 faizədək bir qədər azalma müşahidə olunur. Gözlənilməli kimi yaş artdıqca abortların faizində sürətli artım müşahidə olunmaqdadır. Bu isə hamilə qalma ehtimalının yüksəlməsi ilə bağlıdır, çünki 20 yaşa qədər olan qadınların bəziləri heç zaman cinsi əlaqədə olmamışlar. 40-44 yaşlı qadınların 64.4 faizi və

45-49 yaşlı qadınların demək olar ki, eyni faizi (63.9%) ən azı bir dəfə abort etdirmişlər. Süni abort və yaşayan uşaqların sayı arasında da pozitiv bağlılıq müşahidə olunur. Bir uşağı olan qadınların 25 faizi, iki və ya üç uşağı olan qadınların üçdə ikisi, dörd və ondan artıq uşağı olan qadınların 73.2 faizi ilə müqayisədə uşağı olmayan qadınların 1 faizindən az hissəsi abort etdirmişdir.

Şəhər/kənd yerlərində yaşayan qadınların həyatları boyu etdirdikləri süni abortların sayında nəzərəçarpan fərq müşahidə olunmur. Lakin qadınların həyatları ərzində etdirdikləri süni abortların göstəriciləri iqtisadi rayonlar üzrə əhəmiyyətli dərəcədə dəyişir. Bu fərq Quba-Xaçmazdakı 30.6 faiz kimi aşağı göstəricidən (2006-cı ildə bu göstərici 27 faiz olmuşdur) Yuxarı Qarabağda 41.6 faizə çatan yüksək göstəriciyə qədər dəyişir.

Təhsil səviyyəsi ilə süni abort arasında əyri xətt üzrə dəyişən asılılıq vardır. Belə ki, ən aşağı və ən yüksək təhsil səviyyəsi olan qadınlar digər qadınlarla müqayisədə daha az abort etdirirlər. Eyni hal AzDSS-2006-da da müşahidə olunmuşdur. Ehtimal olunur ki, aşağı təhsilli qadınların abort xidmətlərindən istifadə etmək imkanlarının məhdudluğu abortların sayının az olmasına gətirib çıxarır (yəni qadın hamilə qaldıqda uşağı doğmaq ehtimalı daha yüksək olur); eyni zamanda böyük ehtimalla doğuşu nəzarətdə saxlamaq üçün daha etibarlı üsullardan istifadə edən ali təhsilli qadınlarda təsadüfən baş verən hamiləliklər daha az olur.

Cədvəl 8.2, həmçinin, süni abortdan təkrar istifadə edənlər haqqında məlumatları əks etdirir. 2006-cı ildə də olduğu kimi nə vaxtsa abort etdirmiş qadınların 70.6 faizi bir dəfədən çox abort etdirib. Abort etdirmiş qadınların 49.1 faizi iki və ya üç dəfə, 21.5 faizi isə dörd və daha çox abort etdirdikləri barədə məlumat veriblər. Gözlənilməli kimi abortların sayı yaş artdıqca və yaşayan uşaqların sayı çoxaldıqca artır. Burada iqtisadi rayonlar arasında əhəmiyyətli fərqlər üzə çıxır. Altı və daha çox abort etdirmiş qadınlar üzrə ən yüksək göstərici Yuxarı Qarabağdadır (15.1 faiz, Quba-Xaçmazdakı 2.8 faizə qarşı). Abort etdirmiş qadınlar arasında abortların orta sayının göstəricisi 2.6-dır.

8.3 SÜNİ ABORT ƏMSALLARI

Cədvəl 8.3 DSS-2011-də əldə olunmuş süni abort əmsallarını əks etdirir. Burada üç növ əmsal təqdim edilir: yaşla bağlı abort əmsalı, cəmi abort əmsalı və ümumi abort əmsalı. Göstərilən əmsallar sorğudan əvvəlki üçillik dövrə aiddir (təxminən 2008-ci ilin avqust-oktyabr aylarından 2011-ci ilin avqust-oktyabr aylarına qədər). Bu əmsallar fertillik əmsallarının hesablandığı qaydaya uyğun şəkildə hesablanır. Yaşla bağlı abort əmsalları (YBAƏ) müəyyən yaş qrupunda olan qadınlarda abortların səviyyəsini göstərir və həmin yaş qrupunda olan hər 1000 qadına düşən abortların sayı ilə ifadə olunur. Cəmi abort əmsalı (CAƏ) hər qadına görə hesablanır və yaşla bağlı əmsalların cəmindən ibarətdir. CAƏ dedikdə, qadının həyatı boyu etdirə biləcəyi abortların sayı (əgər o, reproduktiv yaş dövrü ərzində hal-hazırda müşahidə olunan yaşla bağlı abort əmsallarına malik olarsa) başa düşülür.

Cədvəl 8.3 Süni abort əmsalları

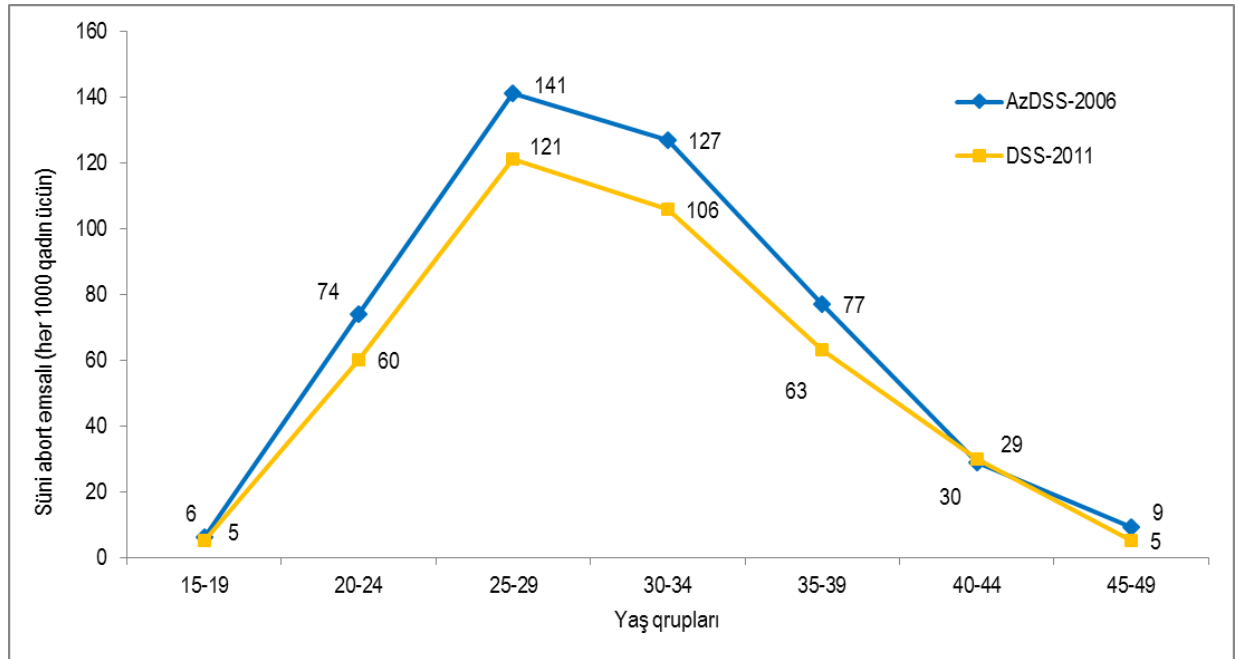
Sorğudan əvvəlki 3 il ərzində yaş qrupları üzrə süni abort əmsalı (hər 1000 qadına hesabı ilə), cəmi abort əmsalı (CAƏ) və ümumi abort əmsalı (ÜAƏ), Azərbaycan 2011

| Yaş qrupu | Yaşayış yeri | | Cəmi |
|--------------------------|--------------|------|------|
| | Şəhər | Kənd | |
| 15-19 | 6 | 4 | 5 |
| 20-24 | 51 | 75 | 60 |
| 25-29 | 128 | 110 | 121 |
| 30-34 | 111 | 96 | 106 |
| 35-39 | 64 | 60 | 63 |
| 40-44 | 33 | 26 | 30 |
| 45-49 | 4 | 5 | 5 |
| Əmsal¹ | | | |
| CAƏ 15-49 | 2.0 | 1.9 | 2.0 |
| CAƏ 15-44 | 2.0 | 1.9 | 1.9 |
| ÜAƏ | 52 | 48 | 50 |

¹Cəmi abort əmsalı (CAƏ) hər qadın üzrə abortla ifadə olunur. Ümumi abort əmsalı (ÜAƏ) (abortların sayı 15-49 yaşlı qadınların sayına bölünür) hər 1000 qadına ifadəsində verilir.

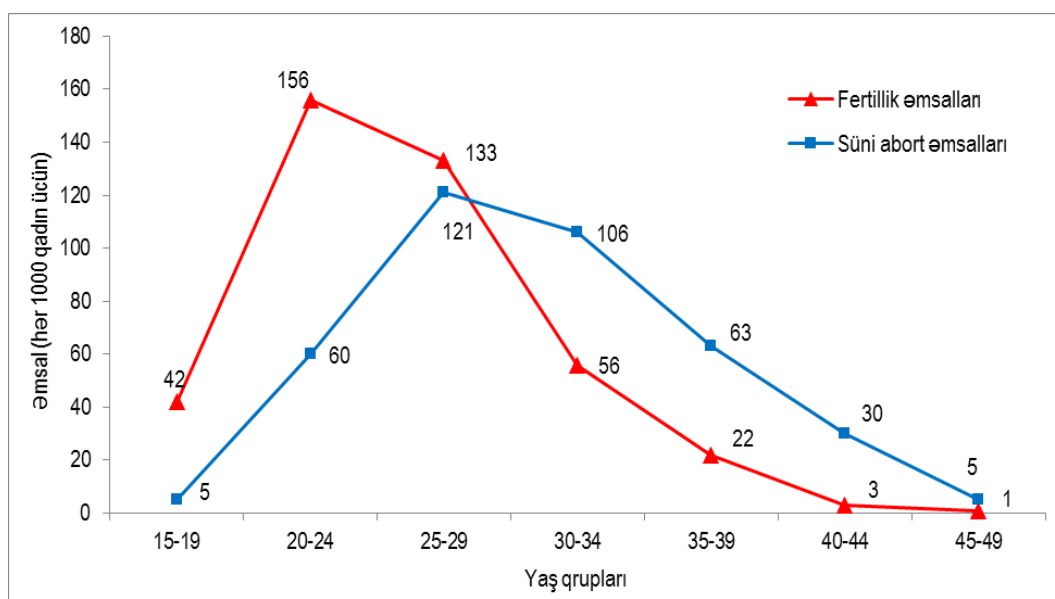
Azərbaycanda hər qadına düşən cəmi abort əmsalı 2.0-yə bərabərdir, bu da AzDSS-2006-da müşahidə edilmiş 2.3 göstəricisindən aşağıdır (Qrafik 8.1). Bu isə o deməkdir ki, hazırkı abort əmsallarına görə Azərbaycan qadınlarının reproduktiv yaş dövrü ərzində etdirəcəkləri abortların orta sayı onların doğacaqları uşaqların sayından (hər qadına 2.1 uşaq) bir qədər aşağıdır.

Qrafik 8.1 AzDSS-2006 və DSS-2011-də yaşla bağlı abort əmsalları (YBAƏ)



Yaşayış yerləri üzrə abort əmsalları bir az fərqlidir: bu göstərici şəhər yerlərində kənd yerlərinə nisbətən bir qədər yüksəkdir. Milli səviyyədə baxdıqda, süni abortlar üzrə yaşla bağlı əmsallar qadınların ilk bir neçə yaş qrupunda yüksələrək 25-29 yaşlı qadınlar arasında zirvə səviyyəsinə çatır (hər 1000 qadına 121), daha böyük yaş qruplarında isə azalır. 30 yaşadək qadınlar üzrə yaşla bağlı abort əmsalı fertillik əmsalından aşağıdır, lakin daha yaşlı qadınlar üçün yaşla bağlı abort əmsalı fertillik əmsalından yüksəkdir (Qrafik 8.2).

Qrafik 8.2 Yaşla bağlı abort əmsalı (YBAƏ) və yaşla bağlı fertillik əmsalı (YBFƏ), Azərbaycan 2011



Cədvəl 8.4 sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə süni abort əmsallarını göstərir. İqtisadi rayonlar üzrə əhəmiyyətli fərqlər müşahidə olunur. Cəmi abort əmsalları Dağlıq Şirvanda 0,9, Quba-Xaçmaz və Şəki-Zaqatalada 1,3 kimi aşağı göstəricilərdən Yuxarı Qarabağdakı 2,8 kimi yuxarı göstəriciyə qədər dəyişir. Abort səviyyəsi və təhsil arasında neqativ bağlılıq mövcuddur: ali təhsilli qadınlarda cəmi abort əmsalı ən aşağı səviyyədədir. Rifah səviyyəsi və cəmi abort əmsalları arasında əyri xətt üzrə dəyişən asılılıq vardır: ən aşağı və ən yuxarı rifah kvintillərində cəmi abort əmsalları ən aşağı səviyyədədir (müvafiq olaraq 1,9 və 1,6).

| Cədvəl 8.4 Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən süni abort əmsalları | | |
|---|---|--|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən sorğudan əvvəlki 3 il ərzində cəmi süni abort əmsalı və 40-49 yaşlı qadınların arasında abortların orta sayı, Azərbaycan 2011 | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | 15-49 yaşlı qadınlar arasında cəmi abort əmsalı | 40-49 yaşlı qadınlar arasında abortların orta sayı |
| Yaşayış yeri | | |
| Şəhər | 2.0 | 1.9 |
| Kənd | 1.9 | 1.7 |
| İqtisadi rayonlar | | |
| Bakı | 1.8 | 2.0 |
| Abşeron | 2.0 | 2.0 |
| Gəncə-Qazax | 2.0 | 1.6 |
| Şəki-Zaqatala | 1.3 | 1.6 |
| Lənkəran | 1.7 | 1.5 |
| Quba-Xaçmaz | 1.3 | 1.7 |
| Aran | 2.5 | 1.9 |
| Yuxarı Qarabağ | 2.8 | 2.4 |
| Dağlıq Şirvan | 0.9 | 2.3 |
| Təhsil | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 2.4 | 1.8 |
| Tam orta | 2.1 | 1.9 |
| Orta ixtisas | 1.7 | 1.8 |
| Ali | 1.4 | 1.9 |
| Rifah kvintili | | |
| Aşağı | 1.9 | 1.6 |
| İkinci | 2.1 | 1.7 |
| Orta | 2.3 | 1.8 |
| Dördüncü | 2.0 | 2.0 |
| Yüksək | 1.6 | 2.1 |
| Cəmi | 2.0 | 1.8 |

8.3.1 CƏMİ ABORT ƏMSALLARININ DƏYİŞİLMƏSİNDƏ SON MEYİLLƏR

2001-ci ildə keçirilmiş Azərbaycan Reproduktiv Sağlamlıq Sorğusunda (AzRSS-2001) 15-44 yaşlı qadınlar arasında sorğudan əvvəlki 3 illik dövr üçün CAƏ 3.2 təşkil etmişdir (şəhər yerlərində 2.8 və kənd yerlərində 3.4) (CDC və Səhiyyə Nazirliyi, 2001). AzDSS-2006-da CAƏ 2.3 olmuşdur, bu əmsal AzRSS-2001-lə müqayisədə xeyli aşağıdır. DSS-2011-də CAƏ 2.0-yə bərabər olmuşdur, bu göstərici yenə də əvvəlki nəticələrdən daha aşağıdır.

CAƏ-də azalma müəyyən qədər son 10 ildə müasir kontrasepsiya üsullarından istifadə səviyyəsinin yüksəlməsi ilə (15-44 yaşlı qadınlar arasında AzRSS-2001-də 12 faizdən AzDSS-2006-da 15.6 faizə və DSS-2011-də 16.1 faizədək) izah oluna bilər. Burada xüsusilə UDV-lərdən (15-44 yaşlı qadınlar arasında 2001-ci ildə 6 faizdən 2011-ci ildə 8.9 faizədək) və digər müasir üsullardan (2001-ci ildə 0.4 faizdən 2006-cı ildə 1.7 faizə və 2011-ci ildə 4.9 faizədək; Cədvəl 7.6.1-ə bax) istifadənin nəzərəcarpacaq dərəcədə artmasını qeyd etmək olar.

Regionun digər ölkələrində keçirilmiş son Demografiya və Sağlamlıq Sorğularının nəticələri ilə müqayisədə Azərbaycanda CAƏ (2011-ci ildə hər qadına 2.0 abort) bir sıra keçmiş Sovet ölkələri və Türkiyə ilə müqayisədə nisbətən yüksəkdir (Cədvəl 8.5).

| <i>Cədvəl 8.5 Seçilmiş ölkələrdə cəmi abort əmsalları</i> | | | |
|--|--------------|------|------|
| Son Demografiya və Sağlamlıq Sorğularına əsasən sorğudan əvvəlki 3 illik dövr ərzində 15-49 yaşlı qadınlar arasında cəmi abort əmsalı (CAƏ) ¹ | | | |
| Ölkə/il | Yaşayış yeri | | Cəmi |
| | Şəhər | Kənd | |
| Azərbaycan 2011 | 2.0 | 1.9 | 2.0 |
| Azərbaycan 2006 | 2.3 | 2.3 | 2.3 |
| Tacikistan 2012 | 0.6 | 0.4 | 0.5 |
| Moldova 2005 | 1.3 | 1.0 | 1.1 |
| Türkiyə 2003 ² | 0.4 | 0.3 | 0.4 |
| Özbəkistan 2002 | 1.1 | 0.9 | 1.0 |

¹cəmi abort əmsalı (CAƏ) hər qadına ifadə olunur
²15-49 yaşlı qadınlar arasında sorğudan əvvəlki beşillik dövr ərzində cəmi abort əmsalı (CAƏ)

8.4 ABORTDAN ƏVVƏL KONTRASEPSİYA ÜSULLARINDAN İSTİFADƏ

Abortdan əvvəl qadının kontrasepsiya üsulları ilə bağlı davranışlarını əks etdirən məlumatlar ailə planlaşdırılması üzrə ekspertlər və abortu edən həkimlər üçün xüsusi əhəmiyyət daşıyır, ona görə ki, abort etdirmiş qadın ya mayalanma zamanı kontrasepsiya üsulundan istifadə etməmiş, ya da istifadə etsə belə (çox güman ki, səhv), üsulun tətbiqi uğursuzluqla nəticələnmişdir. Bu məlumatları əldə etmək üçün DSS-2011-də sorğudan əvvəlki üç il ərzində başa çatmış hər bir hamiləlik üzrə respondentlərdən hamilə qaldıqları zaman kontrasepsiya üsullarından istifadə edib-etməmələri və əgər istifadə ediblərsə, onun hansı üsul olması haqqında soruşulmuşdur.

Cədvəl 8.6 hamiləliklə nəticələnmiş cinsi əlaqə zamanı kontrasepsiya üsulundan istifadə edilib-edilməməsi haqqında məlumatı əks etdirir. Süni abort etdirmiş respondentlərin 46.7 faizi kontrasepsiya üsulundan istifadə etməsinə baxmayaraq hamilə qalmışdır. Beləliklə, bu abortlar

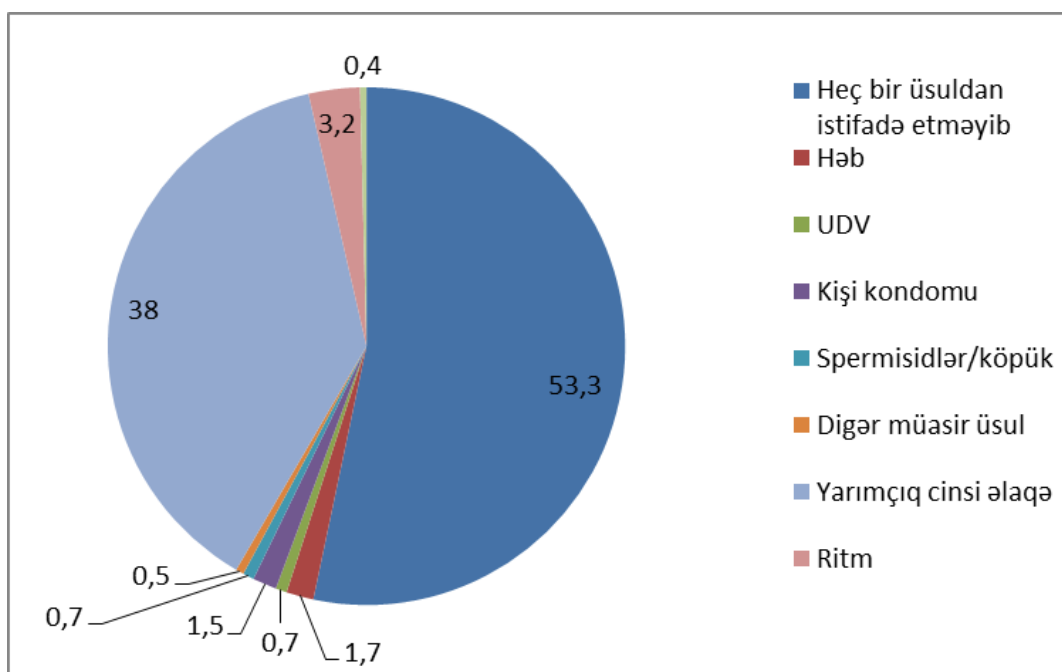
kontrasepsiya üsullərindən uğursuz istifadənin nəticəsidir. Bu uğursuzluqların böyük əksəriyyəti (46.7 faizdən 41.6 faizi) ənənəvi kontrasepsiya üsullarından istifadə nəticəsində baş vermişdir.

| Cədvəl 8.6 Hamiləlikdən əvvəl kontrasepsiya üsullarından istifadə | | | | |
|--|----------------------|----------|----------|--------------------|
| Mayalanma zamanı istifadə olunan kontrasepsiya üsulu üzrə sorğudan əvvəlki üç illik dövr ərzində hamiləlik nəticələrinin faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | |
| Kontrasepsiya üsulları | Hamiləliyin nəticəsi | | | Bütün hamiləliklər |
| | Diri doğuş | Abortlar | Düşüklər | |
| Heç bir üsul istifadə olunmayıb | 91.0 | 53.3 | 82.6 | 74.7 |
| Hər hansı bir üsul | 9.0 | 46.7 | 17.4 | 25.3 |
| Hər hansı bir müasir üsul | 1.1 | 5.1 | 2.9 | 2.9 |
| Həblər | 0.5 | 1.7 | 0.4 | 1.0 |
| UDV | 0.2 | 0.7 | 0.0 | 0.4 |
| Kişi kondomu | 0.3 | 1.5 | 2.2 | 0.9 |
| Spermisidlər/köpük/gel | 0.0 | 0.7 | 0.0 | 0.3 |
| LAÜ ¹ | 0.1 | 0.4 | 0.3 | 0.3 |
| Hər bir ənənəvi üsul | 7.9 | 41.6 | 14.5 | 22.4 |
| Ritm | 0.4 | 3.2 | 1.2 | 1.6 |
| Yarımqıq cinsi əlaqə | 7.4 | 38.0 | 12.9 | 20.5 |
| Digər | 0.1 | 0.4 | 0.4 | 0.2 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Hamiləliklərin sayı | 1773 | 1378 | 199 | 3365 |

Qeyd: Bütün hamiləliklər üzrə cəmə ayrılıqda göstərilməyən 14 ölü doğuş daxildir.
¹LAÜ=Laktasion Amenoreya Üsulu.

Kontrasepsiya üsullarından istifadənin uğursuzluğunun yüksək səviyyəsinə əlavə olaraq, qeyd etmək vacibdir ki, süni abortla nəticələnən hamiləliklərin yarıdan çoxu hamiləliyin qarşısının alınması üçün heç bir kontrasepsiya üsulundan istifadə etməyən qadınlarda (53.3%) baş verir (Qrafik 8.3). Aydın görünür ki, etibarlı kontrasepsiya üsullarının əldə edilməsi imkanı və onlardan düzgün istifadə süni abort hallarını azalda bilər, bu isə öz növbəsində Azərbaycanda qadınların reproduktiv sağlamlığının yaxşılaşmasına müsbət təsir göstərir.

Qrafik 8.3 Abortdan əvvəl kontrasepsiya üsullarından istifadə, Azərbaycan 2011

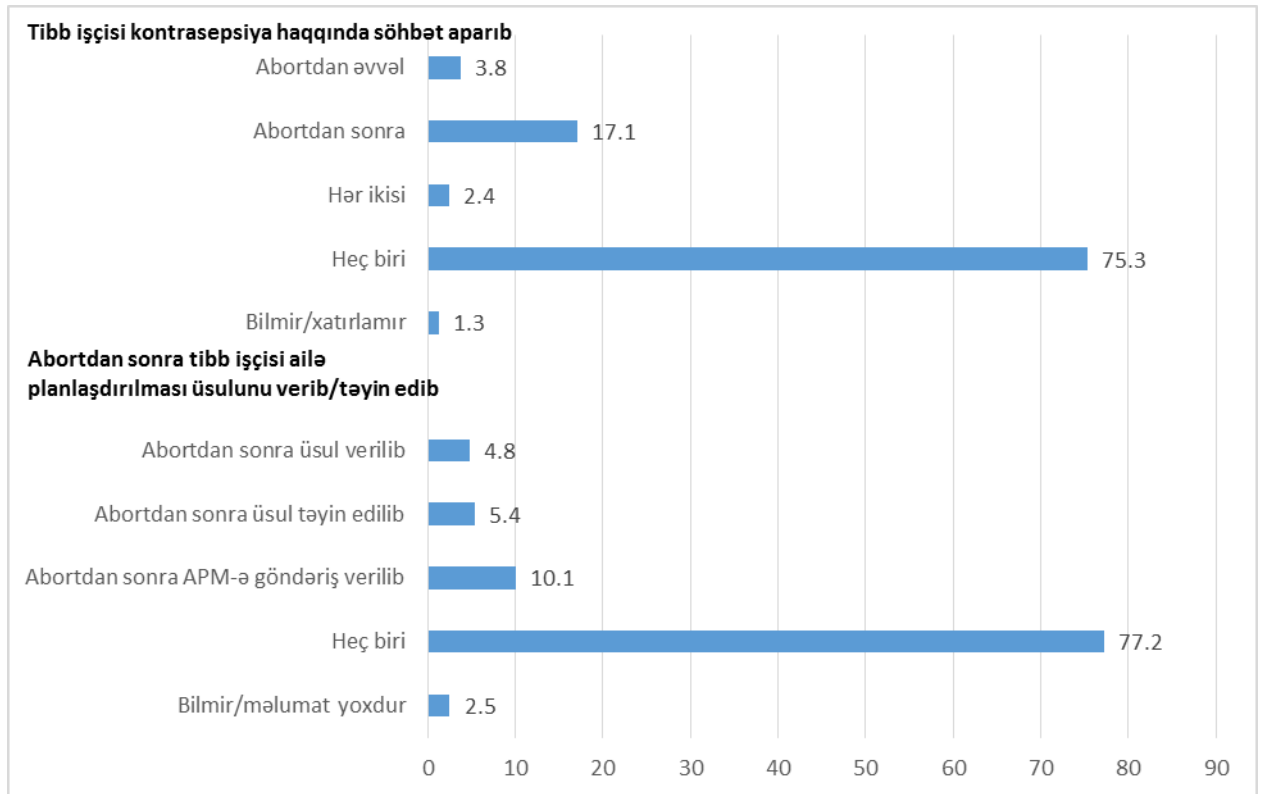


8.4.1 SON ABORTDAN ƏVVƏL VƏ YA SONRA AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI ÜSULLARI ÜZRƏ MƏSLƏHƏTLƏR

DSS-2011-də sorğudan əvvəlki 3 il ərzində abort etdirmiş qadınlardan, həmçinin, son abortdan əvvəl və ya sonra hər hansı tibb işçisinin onlarla kontrasepsiya haqqında söhbət edib-etməməsi, eləcə də son abortdan sonra hər hansı tibb işçisinin onları müəyyən bir üsulla təmin etməsi, yaxud üsulu təyin etməsi və ya Ailə Planlaşdırılması Mərkəzinə göndərməsi haqqında suallar verilmişdir.

Qrafik 8.4 göstərir ki, qadınların təxminən dördüdə biri (23.3%) Ailə Planlaşdırılması Mərkəzlərində müəyyən üsullar barədə məsləhətlər aldığını və bundan da bir qədər az sayda respondent (20.3%) gələcəkdə arzuolunmaz hamiləliyin qarşısını almaq üçün praktik məsləhət aldığını və ya istifadə üsulu öyrəndiyini bildiriblər.

Qrafik 8.4 Son 3 il ərzində axırıncı abortdan əvvəl və ya sonra ailə planlaşdırılması üzrə alınmış məsləhətlər



8.5 SORĞUDAN ƏVVƏLKİ ÜÇ İL ƏRZİNDƏ EDİLMİŞ SÜNİ ABORTLAR

Bir qədər əvvəl qeyd edildiyi kimi DSS-2011-ə 2006-cı ilin yanvar ayından başlayaraq baş vermiş bütün abortlar üzrə ətraflı abort tarixçələri daxil edilmişdir. Cədvəl 8.7 sorğudan əvvəlki üç il ərzində ən azı bir dəfə abort etdirmiş və sünİ abortdan təkrar istifadə etmiş qadınların faiz göstəricilərini əks etdirir.

| Cədvəl 8.7 Sünİ abort | | | | | | | | | |
|--|---|-----------------|---|--------|-------|-------|-------|---------------------------------|--|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən sorğudan əvvəlki 3 il ərzində ən azı bir sünİ abort etdirmiş qadınların faizi və bu qadınlar arasında abortların sayı üzrə faiz bölgüsü və abortların orta sayı, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Son 3 ildə sünİ abort etdirmiş qadınların faizi | Qadınların sayı | Abortların sayı üzrə son üç il ərzində abort etdirmiş qadınların faiz bölgüsü | | | | | Son 3 ildə abortların orta sayı | Son 3 ildə abort etdirən qadınların sayı |
| | | | 1 | 2-3 | 4-5 | 6+ | Cəmi | | |
| Yaş | | | | | | | | | |
| 15-19 | 0.5 | 1637 | * | * | * | * | 100.0 | * | 9 |
| 20-24 | 7.5 | 1954 | 66.3 | 31.5 | 1.8 | 0.5 | 100.0 | 1.5 | 146 |
| 25-29 | 21.6 | 1307 | 62.1 | 33.3 | 4.3 | 0.3 | 100.0 | 1.6 | 282 |
| 30-34 | 22.2 | 954 | 60.8 | 37.4 | 1.7 | 0.0 | 100.0 | 1.5 | 212 |
| 35-39 | 15.8 | 890 | 69.6 | 27.3 | 1.4 | 1.7 | 100.0 | 1.4 | 141 |
| 40-44 | 9.2 | 1228 | 75.9 | 21.5 | 2.7 | 0.0 | 100.0 | 1.4 | 113 |
| 45-49 | 1.7 | 1411 | * | * | * | * | 100.0 | * | 24 |
| Evlilik statusu | | | | | | | | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | 0.0 | 3259 | * | * | * | * | 100.0 | * | 0 |
| Ərdədir və ya qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 16.4 | 5497 | 65.6 | 31.5 | 2.5 | 0.5 | 100.0 | 1.5 | 901 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | 4.1 | 621 | * | * | * | * | 100.0 | * | 25 |
| Yaşayan uşaqların sayı | | | | | | | | | |
| 0 | 0.3 | 3893 | * | * | * | * | 100.0 | * | 12 |
| 1 | 13.9 | 1141 | 68.6 | 28.7 | 2.7 | 0.0 | 100.0 | 1.5 | 159 |
| 2-3 | 18.8 | 3861 | 64.7 | 32.2 | 2.6 | 0.6 | 100.0 | 1.5 | 724 |
| 4+ | 6.6 | 486 | 71.2 | 28.8 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 1.4 | 32 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | |
| Şəhər | 9.9 | 5647 | 62.6 | 34.6 | 2.2 | 0.6 | 100.0 | 1.6 | 561 |
| Kənd | 9.8 | 3734 | 71.0 | 25.7 | 3.0 | 0.3 | 100.0 | 1.4 | 366 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | | | |
| Bakı | 9.6 | 2665 | 62.8 | 34.4 | 2.5 | 0.3 | 100.0 | 1.6 | 256 |
| Abşeron | 11.3 | 696 | 62.8 | 37.2 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 1.4 | 79 |
| Gəncə-Qazax | 10.2 | 1296 | 67.6 | 29.5 | 2.9 | 0.0 | 100.0 | 1.5 | 133 |
| Şəki-Zaqatala | 7.3 | 655 | (82.0) | (16.8) | (1.2) | (0.0) | 100.0 | (1.2) | 48 |
| Lənkəran | 8.9 | 841 | 69.8 | 24.5 | 5.7 | 0.0 | 100.0 | 1.5 | 74 |
| Quba-Xaçmaz | 7.8 | 553 | 78.0 | 19.5 | 2.5 | 0.0 | 100.0 | 1.4 | 43 |
| Aran | 11.6 | 2117 | 64.0 | 33.1 | 1.6 | 1.3 | 100.0 | 1.5 | 246 |
| Yuxarı Qarabağ | 12.4 | 269 | (61.4) | (34.5) | (4.1) | (0.0) | 100.0 | (1.5) | 33 |
| Dağlıq Şirvan | 4.7 | 289 | * | * | * | * | 100.0 | * | 14 |
| Təhsil | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 11.2 | 1898 | 65.0 | 30.8 | 3.9 | 0.4 | 100.0 | 1.5 | 213 |
| Tam orta | 9.8 | 4437 | 61.8 | 34.8 | 2.7 | 0.8 | 100.0 | 1.5 | 433 |
| Orta ixtisas | 9.8 | 1673 | 73.7 | 25.2 | 1.1 | 0.0 | 100.0 | 1.4 | 164 |
| Ali | 8.5 | 1373 | 72.1 | 26.4 | 1.5 | 0.0 | 100.0 | 1.4 | 116 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | |
| Aşağı | 9.2 | 1693 | 68.9 | 27.9 | 3.3 | 0.0 | 100.0 | 1.4 | 156 |
| İkinci | 10.1 | 1792 | 68.3 | 28.2 | 2.2 | 1.3 | 100.0 | 1.5 | 181 |
| Orta | 11.4 | 1803 | 64.5 | 31.2 | 3.8 | 0.5 | 100.0 | 1.5 | 205 |
| Dördüncü | 10.1 | 1976 | 62.9 | 34.9 | 1.8 | 0.4 | 100.0 | 1.5 | 200 |
| Yüksək | 8.7 | 2116 | 66.0 | 32.5 | 1.6 | 0.0 | 100.0 | 1.5 | 184 |
| Cəmi | 9.9 | 9381 | 65.9 | 31.1 | 2.5 | 0.4 | 100.0 | 1.5 | 927 |

Qeyd: Birlikdə yaşayan respondentlər hal-hazırda evli olanlara daxildir. Əvvəllər evli olanlara isə boşanmış, ayrılmış və dul respondentlər daxildir. Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və istifadə etmək məsləhət deyil. Mötərizədə olan rəqəmlər 25-49 çəkisiz hallara əsaslanır.

8.5.1 ABORTLARIN SAYI

Ümumilikdə qadınların 9.9 faizi sorğudan əvvəlki 3 il ərzində ən azı bir dəfə abort etdirdikləri barədə məlumat verib. Bu qadınların əksəriyyəti bir abort (65.9%), 31.1 faizi iki-üç abort və 2.9 faizi dörd və daha çox abort etdirdiklərini qeyd ediblər. İqtisadi rayonlar üzrə əhəmiyyətli fərq üzə çıxır, burada ən yüksək göstərici Yuxarı Qarabağda (12.4%), ən aşağı göstərici isə Dağlıq Şirvanadır (4.7%). Sorğudan əvvəlki üç il ərzində abort etdirmiş qadınlar arasında abortların orta sayı 1.5 təşkil edir.

8.5.2 ABORTUN SƏBƏBLƏRİ

Sorğudan əvvəlki 3 il ərzində abort etdirmiş bütün qadınlardan, həmçinin, onları abort etdirməyə vadar etmiş əsas səbəb haqqında soruşulmuşdur. Cədvəl 8.8-dən görüldüyü kimi abortların əksəriyyəti qadınların artıq uşaq istəməmələri səbəbindən baş vermişdir (64.6%). Daha yaşlı (xüsusilə 40-44 yaşlararası) qadınlar, evli olan və yaxud qeyri-rəsmi nikahda yaşayanlar, şəhər sakinləri, eləcə də Lənkaran, Aran zonalarında və Bakıda yaşayan qadınlar arasında artıq uşaq istəməmək səbəbindən hamiləliyin dayandırılması ehtimalı daha böyükdür. Bu səbəb ilə rifah indeksi və təhsil səviyyəsi arasında həlledici bir qanunauyğunluq müşahidə olunmur. Bundan əlavə, hamiləliklərin 9.9 faizi ananın sağlamlığı ilə əlaqədar problemlər, 1.4 faizi uşağın anadangəlmə qüsurla doğula biləcəyi ilə bağlı narahatlıq, 5.7 faizi sosial-iqtisadi səbəblər, 9.7 faizi partnyorun artıq uşaq istəməməsi səbəbindən dayandırılmışdır. Növbəti uşağın dünyaya gəlməsindən əvvəl intervalın saxlanması bir səbəb kimi bütün abortların yalnız 4.2 faizini təşkil etmiş və uşağın cinsinin seçimi ilə bağlı abort edilməsi də təxminən eyni nisbətdə qeyd olunmuşdur.

Abort

Cədvəl 8.8 Abort üçün səbəb

Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən abort etdirmək üçün ən vacib səbəb üzrə sorğudan əvvəlki 3 il ərzində süni abortların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011

| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Abort üzrə səbəb | | | | | | | | | Cəmi | Halların sayı | |
|---|-------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------|-------------------------------------|-----------------------|---------------------------|-------|----------------|-------|---------------|--|
| | Ananın sağlamlığı | Anadangəlmə qüsurlarla bağlı risk | Sosial iqtisadi səbəblər | Uşaq istəmir | Növbəti hamiləlik arasında interval | Partnyor uşaq istəmir | Uşağın cinsinin seçilməsi | Digər | Məlumat yoxdur | | | |
| Yaş | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | (18.8) | (0.0) | (6.2) | (40.6) | (21.9) | (0.0) | 12.5 | (0.0) | (0.0) | 100.0 | 32 | |
| 20-24 | 15.3 | 1.9 | 5.9 | 53.3 | 7.5 | 12.5 | 3.1 | 0.3 | 0.3 | 100.0 | 322 | |
| 25-29 | 8.4 | 2.2 | 3.6 | 64.8 | 4.5 | 10.3 | 6.2 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 418 | |
| 30-34 | 9.3 | 0.7 | 7.6 | 66.8 | 2.8 | 8.0 | 4.8 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 289 | |
| 35-39 | 7.3 | 1.1 | 6.1 | 73.2 | 0.0 | 10.1 | 1.7 | 0.6 | 0.0 | 100.0 | 179 | |
| 40-44 | 5.0 | 0.0 | 7.4 | 80.2 | 0.0 | 5.8 | 1.7 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 122 | |
| 45-49 | * | * | * | * | * | * | * | * | * | 100.0 | 16 | |
| Evlilik statusu | | | | | | | | | | | | |
| Ərdədir və ya qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 10.0 | 1.4 | 5.4 | 65.0 | 4.2 | 9.7 | 4.2 | 0.1 | 0.1 | 100.0 | 1345 | |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | (9.4) | (0.0) | (21.9) | (46.9) | (6.2) | (9.4) | (6.2) | (0.0) | (0.0) | 100.0 | 33 | |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | | | |
| Şəhər | 8.8 | 1.6 | 5.0 | 66.9 | 4.1 | 9.7 | 3.6 | 0.2 | 0.0 | 100.0 | 862 | |
| Kənd | 11.6 | 1.2 | 7.0 | 60.5 | 4.7 | 9.7 | 5.2 | 0.0 | 0.2 | 100.0 | 516 | |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | | | | | | |
| Bakı | 7.5 | 2.7 | 3.5 | 70.1 | 4.5 | 8.2 | 3.2 | 0.2 | 0.2 | 100.0 | 401 | |
| Abşeron | 12.5 | 1.8 | 0.0 | 50.9 | 4.5 | 27.7 | 2.7 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 112 | |
| Gəncə-Qazax | 15.4 | 0.5 | 1.5 | 53.8 | 5.1 | 14.9 | 8.7 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 196 | |
| Şəki-Zaqatala | 15.3 | 0.0 | 11.9 | 57.6 | 3.4 | 10.2 | 0.0 | 0.0 | 1.7 | 100.0 | 58 | |
| Lənkəran | 5.6 | 0.9 | 6.5 | 71.3 | 4.6 | 6.5 | 4.6 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 109 | |
| Quba-Xaçmaz | 9.1 | 0.0 | 0.0 | 58.2 | 7.3 | 25.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 56 | |
| Aran | 9.4 | 1.1 | 7.2 | 72.1 | 2.7 | 2.1 | 5.1 | 0.3 | 0.3 | 100.0 | 373 | |
| Yuxarı Qarabağ | 10.2 | 0.0 | 20.4 | 57.1 | 6.1 | 2.0 | 4.1 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 50 | |
| Dağlıq Şirvan | (8.7) | (0.0) | (43.5) | (21.7) | (4.3) | (21.7) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | 100.0 | 23 | |
| Təhsil | | | | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 11.5 | 1.6 | 7.2 | 61.4 | 3.7 | 10.9 | 3.4 | 0.0 | 0.3 | 100.0 | 320 | |
| Tam orta | 8.7 | 1.2 | 5.7 | 67.5 | 4.4 | 8.7 | 3.7 | 0.1 | 0.0 | 100.0 | 679 | |
| Orta ixtisas | 7.6 | 0.0 | 4.9 | 68.2 | 3.6 | 9.4 | 6.3 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 224 | |
| Ali | 14.9 | 3.9 | 3.9 | 53.2 | 5.2 | 12.3 | 5.8 | 0.6 | 0.6 | 100.0 | 155 | |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | | | | |
| Aşağı | 7.6 | 0.9 | 7.6 | 65.8 | 1.8 | 9.8 | 5.8 | 0.4 | 0.4 | 100.0 | 225 | |
| İkinci | 12.9 | 1.1 | 9.5 | 58.2 | 3.8 | 11.4 | 3.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 262 | |
| Orta | 10.0 | 0.3 | 7.4 | 64.5 | 3.5 | 8.1 | 6.1 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 311 | |
| Dördüncü | 12.2 | 1.0 | 1.0 | 67.0 | 7.3 | 8.9 | 2.3 | 0.3 | 0.0 | 100.0 | 303 | |
| Yüksək | 6.5 | 3.6 | 4.0 | 66.8 | 4.3 | 10.8 | 4.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 277 | |
| Cəmi | 9.9 | 1.4 | 5.7 | 64.6 | 4.2 | 9.7 | 4.3 | 0.1 | 0.1 | 100.0 | 1378 | |

Qeyd: Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və istifadə etmək məsləhət deyil.

Mötərizədə olan rəqəmlər 25-49 çəkisiz hallara əsaslanır.

8.5.3 ABORTUN EDİLDİYİ YER

Hamiləliyin dayandırılması zamanı lazımi tibbi nəzarət və gigiyenik şəraitin olması qadınlar arasında ölümə və ya ciddi xəstəliklərə səbəb ola biləcək fəsadlaşmaları və infeksiyaya yoluxma riskini azalda bilər. Cədvəl 8.9 Azərbaycanda faktik olaraq bütün süni abortların dövlət səhiyyə müəssisələrində yerinə yetirildiyini göstərir, bu halların 72.2 faizi doğum evi və xəstəxanalarda, abortların 19.5 faizi dövlət poliklinikaları/qadın məsləhətxanalarında, 2.5 faizi isə kənd səhiyyə müəssisələrində (FMM/HA/KSX) yerinə yetirilir. Eyni qaydada, demək olar ki, bütün abortlar təlim keçmiş səhiyyə işçiləri tərəfindən (məlumatlar ayrılıqda göstərilməyib), yalnız 1 faizdən az bir hissəsi ənənəvi təbib və mamaçılar (ənənəvi doğuş qəbul edən şəxs) tərəfindən həyata keçirilmişdir. Bəzi sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə, xüsusilə də iqtisadi rayonlar arasında, abortların edildiyi yerlə bağlı əhəmiyyətli fərqlər vardır.

Abort

Cədvəl 8.9 Abortun edildiyi yer

Sosial-demografik xarakteristikalara əsasən abortların edildiyi yer üzrə sorğudan əvvəlki 3 il ərzində baş vermiş süni abortların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011

| Sosial-demografik xarakteristikalar | Abortun keçirildiyi yer | | | | | | | | | | | | Halların sayı | |
|---|-------------------------------|-------------------------------------|-------------|-------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------|-------------|------------------------------------|------------------|-------|----------------|---------------|------|
| | Dövlət xəstəxanası/ doğum evi | Dövlət poliklinikası/ qadın məsləh. | FMM/ HA/KSX | Dövlət AP Mərkəzi | Digər dövlət müəssisəsi | Özəl xəstəxana/ doğum evi | Özəl poliklinika/ qadın məsləh. | Həkimin evi | Özəl Ailə Planlaşdırılması Mərkəzi | Respondentin evi | Digər | Məlumat yoxdur | | Cəmi |
| Yaş | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | (90.6) | (0.0) | (3.1) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | (3.1) | (0.0) | (3.1) | (0.0) | (0.0) | 100.0 | 32 |
| 20-24 | 68.9 | 22.0 | 3.7 | 1.2 | 1.2 | 0.0 | 0.0 | 0.6 | 0.0 | 1.2 | 0.9 | 0.3 | 100.0 | 322 |
| 25-29 | 70.8 | 17.2 | 3.6 | 1.4 | 0.0 | 3.6 | 0.2 | 0.5 | 0.0 | 2.6 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 418 |
| 30-34 | 76.3 | 18.6 | 1.4 | 0.7 | 0.7 | 0.3 | 0.3 | 0.7 | 0.3 | 0.7 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 289 |
| 35-39 | 68.9 | 26.7 | 0.6 | 0.0 | 0.0 | 0.6 | 0.0 | 2.2 | 0.0 | 1.1 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 179 |
| 40-44 | 73.8 | 17.2 | 2.5 | 2.5 | 0.0 | 1.6 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 2.5 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 122 |
| 45-49 | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | 100.0 | 16 |
| Hamiləliyin sayı | | | | | | | | | | | | | | |
| Birinci | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | 16 |
| İkinci | 68.1 | 22.0 | 3.8 | 1.1 | 1.2 | 1.8 | 0.6 | 0.5 | 0.0 | 0.9 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 133 |
| Üçüncü | 74.0 | 16.3 | 3.1 | 1.7 | 0.0 | 1.9 | 0.3 | 0.8 | 0.0 | 1.5 | 0.0 | 0.4 | 100.0 | 277 |
| Dördüncü və ya daha çox | 71.8 | 20.4 | 2.2 | 0.9 | 0.0 | 1.6 | 0.1 | 0.7 | 0.1 | 1.9 | 0.0 | 0.3 | 100.0 | 952 |
| Evlilik statusu | | | | | | | | | | | | | | |
| Ərdədir və ya qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 72.4 | 19.5 | 2.6 | 1.0 | 0.1 | 1.6 | 0.1 | 0.7 | 0.1 | 1.5 | 0.2 | 0.1 | 100.0 | 1345 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | (63.6) | (21.2) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | (3.0) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | (12.1) | (0.0) | (0.0) | 100.0 | 33 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | | | | | |
| Şəhər | 70.6 | 22.9 | 0.5 | 0.9 | 0.2 | 2.3 | 0.1 | 0.3 | 0.1 | 1.7 | 0.2 | 0.0 | 100.0 | 862 |
| Kənd | 75.0 | 14.0 | 6.0 | 1.2 | 0.0 | 0.4 | 0.2 | 1.2 | 0.0 | 1.7 | 0.2 | 0.2 | 100.0 | 516 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | | | | | | | | |
| Bakı | 72.8 | 19.0 | 0.0 | 2.0 | 0.0 | 4.0 | 0.0 | 0.0 | 0.2 | 2.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 401 |
| Abşeron | 69.4 | 27.9 | 0.0 | 0.0 | 1.8 | 0.9 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 112 |
| Gəncə-Qazax | 67.9 | 26.5 | 2.0 | 2.0 | 0.0 | 1.0 | 0.0 | 0.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 196 |
| Şəki-Zaqatala | 58.6 | 39.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 1.7 | 100.0 | 58 |
| Lənkəran | 54.1 | 19.8 | 8.1 | 0.0 | 0.0 | 0.9 | 0.9 | 2.7 | 0.0 | 12.6 | 0.9 | 0.0 | 100.0 | 109 |
| Quba-Xaçmaz | 73.7 | 21.1 | 1.8 | 0.0 | 0.0 | 1.8 | 1.8 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 56 |
| Aran | 81.4 | 11.1 | 4.0 | 0.5 | 0.0 | 0.3 | 0.0 | 1.6 | 0.0 | 0.5 | 0.5 | 0.0 | 100.0 | 373 |
| Yuxarı Qarabağ | 85.7 | 2.0 | 12.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 50 |
| Dağlıq Şirvan | (56.5) | (43.5) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | 100.0 | 23 |
| Təhsil | | | | | | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 73.1 | 18.8 | 2.8 | 0.6 | 0.0 | 0.3 | 0.0 | 1.6 | 0.0 | 2.5 | 0.0 | 0.3 | 100.0 | 320 |
| Tam orta | 73.3 | 17.5 | 3.5 | 0.4 | 0.0 | 2.2 | 0.3 | 0.4 | 0.1 | 1.6 | 0.4 | 0.0 | 100.0 | 679 |
| Orta ixtisas | 67.4 | 24.6 | 0.4 | 1.3 | 0.9 | 2.7 | 0.0 | 0.4 | 0.4 | 1.8 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 224 |
| Ali | 72.3 | 21.9 | 0.0 | 4.5 | 0.0 | 0.6 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.6 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 155 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | | | | | | |
| Aşağı | 73.8 | 16.0 | 3.6 | 0.9 | 0.0 | 0.0 | 0.4 | 0.9 | 0.0 | 3.6 | 0.4 | 0.4 | 100.0 | 225 |
| İkinci | 78.2 | 14.5 | 1.9 | 0.4 | 0.0 | 0.8 | 0.0 | 1.5 | 0.0 | 2.7 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 262 |
| Orta | 70.7 | 19.0 | 6.8 | 1.0 | 0.0 | 1.0 | 0.0 | 0.3 | 0.0 | 1.3 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 311 |
| Dördüncü | 65.7 | 29.4 | 0.3 | 0.3 | 0.7 | 2.3 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.3 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 303 |
| Yüksək | 74.0 | 17.0 | 0.0 | 2.5 | 0.0 | 4.0 | 0.0 | 0.4 | 0.4 | 1.1 | 0.7 | 0.0 | 100.0 | 277 |
| Cəmi | 72.2 | 19.5 | 2.5 | 1.0 | 0.1 | 1.6 | 0.1 | 0.7 | 0.1 | 1.7 | 0.2 | 0.1 | 100.0 | 1378 |

Qeyd: Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və istifadə etmək məsləhət deyil. Mötərizədə olan rəqəmlər 25-49 çəkisiz hallara əsaslanır.

8.5.4 ABORT ETMƏ ÜSULU

Cədvəl 8.10 göstərir ki, vakuüm aspirasiya üsulu hamiləliyin dayandırılmasında ən geniş istifadə olunan üsuldür və bütün halların yarısından çoxunu təşkil edir (59.1%). Şəhər yerində yaşayan, daha yaxşı təhsilə və yüksək rifah səviyyəsinə malik olan qadınlar digər kateqoriyadan olan qadınlarla müqayisədə abort zamanı daha böyük ehtimalla vakuüm aspirasiya üsulundan istifadə edirlər. İqtisadi rayonlar arasında ciddi fərqlər müşahidə olunur: misal üçün, Quba-Xaçmaz (76.8%), Gəncə-Qazax (72.8%), və Bakıda (65.6%) yaşayan qadınlar arzuolunmaz hamiləliyi dayandırmaq üçün əksər hallarda vakuüm aspirasiya üsulundan istifadə etdikləri halda, Yuxarı Qarabağda (82%) qadınlar daha çox dilatasiya və küretaj (D&C) üsuluna etibar ediblər.

| Cədvəl 8.10 Abort üsulu | | | | | | | | |
|--|-------------|-------------------|-----------|---------|----------|--------|----------------|---------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən abortun sona çatdırılması üsulu üzrə sorğudan əvvəlki 3 il ərzində olmuş süni abortların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Abort üsulu | | | | | | Məlumat yoxdur | Halların sayı |
| | D & C | Vakuüm aspirasiya | Oksitosin | Kateter | Bilmirəm | Digər | | |
| Yaş | | | | | | | | |
| 15-19 | (41.9) | (51.6) | (0.0) | (3.2) | (0.0) | (3.2) | (0.0) | 32 |
| 20-24 | 33.3 | 63.6 | 0.0 | 1.2 | 0.3 | 1.2 | 0.3 | 322 |
| 25-29 | 31.4 | 64.3 | 0.0 | 0.7 | 0.7 | 2.9 | 0.0 | 418 |
| 30-34 | 45.5 | 51.7 | 0.7 | 1.0 | 0.0 | 1.0 | 0.0 | 289 |
| 35-39 | 35.0 | 62.8 | 0.6 | 0.6 | 0.0 | 1.1 | 0.0 | 179 |
| 40-44 | 46.3 | 48.8 | 0.8 | 1.7 | 0.0 | 2.5 | 0.0 | 122 |
| 45-49 | * | * | * | * | * | * | * | 16 |
| Hamiləliyin sayı | | | | | | | | |
| Birinci | * | * | * | * | * | * | * | 16 |
| İkinci | 39.3 | 58.8 | 0.0 | 0.0 | 1.0 | 0.9 | 0.0 | 133 |
| Üçüncü | 37.0 | 58.7 | 0.0 | 1.4 | 0.3 | 2.1 | 0.4 | 277 |
| Dördüncü və ya daha çox | 36.7 | 59.3 | 0.4 | 1.4 | 0.2 | 1.9 | 0.0 | 952 |
| Evlilik statusu | | | | | | | | |
| Ərdədir və ya qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 37.2 | 59.3 | 0.3 | 1.3 | 0.3 | 1.6 | 0.1 | 1345 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | (33.3) | (54.5) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | (12.1) | (0.0) | 33 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | |
| Şəhər | 33.4 | 62.5 | 0.5 | 1.6 | 0.3 | 1.6 | 0.0 | 862 |
| Kənd | 43.1 | 53.4 | 0.0 | 0.8 | 0.4 | 2.1 | 0.2 | 516 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | | |
| Bakı | 28.9 | 65.6 | 1.0 | 2.2 | 0.0 | 2.2 | 0.0 | 401 |
| Abşeron | 36.0 | 64.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 112 |
| Gəncə-Qazax | 27.2 | 72.8 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 196 |
| Şəki-Zaqatala | 35.6 | 62.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 1.7 | 58 |
| Lənkəran | 39.1 | 40.0 | 0.0 | 5.5 | 0.9 | 14.5 | 0.0 | 109 |
| Quba-Xaçmaz | 23.2 | 76.8 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 56 |
| Aran | 47.0 | 51.1 | 0.0 | 0.8 | 0.8 | 0.3 | 0.0 | 373 |
| Yuxarı Qarabağ | 82.0 | 18.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 50 |
| Dağlıq Şirvan | (34.8) | (65.2) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | 23 |
| Təhsil | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 41.9 | 53.8 | 0.0 | 1.6 | 0.3 | 2.2 | 0.3 | 320 |
| Tam orta | 35.6 | 60.3 | 0.1 | 1.6 | 0.4 | 1.9 | 0.0 | 679 |
| Orta ixtisas | 38.4 | 58.5 | 0.4 | 0.9 | 0.0 | 1.8 | 0.0 | 224 |
| Ali | 31.6 | 65.8 | 1.3 | 0.0 | 0.0 | 1.3 | 0.0 | 155 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | |
| Aşağı | 48.7 | 46.9 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 4.0 | 0.4 | 225 |
| İkinci | 42.9 | 54.8 | 0.0 | 0.0 | 0.4 | 1.9 | 0.0 | 262 |
| Orta | 35.0 | 59.2 | 0.0 | 2.6 | 1.3 | 1.9 | 0.0 | 311 |
| Dördüncü | 34.4 | 63.9 | 0.7 | 0.7 | 0.0 | 0.3 | 0.0 | 303 |
| Yüksək | 27.4 | 67.9 | 0.7 | 2.9 | 0.0 | 1.1 | 0.0 | 277 |
| Cəmi | 37.0 | 59.1 | 0.3 | 1.3 | 0.3 | 1.9 | 0.1 | 1378 |

Qeyd: Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və istifadə etmək məsləhət deyil. Mötərizədə olan rəqəmlər 25-49 çəkisiz hallara əsaslanır.

8.5.5 ABORT ZAMANI ANESTEZİYADAN İSTİFADƏ

Sorğudan əvvəlki 3 il ərzində abortların təqribən üçdə iki hissəsi anesteziyadan istifadə olunmaqla həyata keçirilmişdir (Cədvəl 8.11). Məlumatlar göstərir ki, sorğudan əvvəlki 3 il ərzində yerinə yetirilmiş abortların təqribən 31.1 faizində heç bir anesteziyadan istifadə edilməmişdir. Şəhər yerində yaşayan, hamiləliklərinin sayı daha az olan, daha yüksək təhsil və ya rifah səviyyəsinə malik qadınlar anesteziya ilə aparılan abortları daha çox qeyd etmişlər

| Cədvəl 8.11 Abort zamanı istifadə olunan anesteziya | | | | | | | |
|--|---|-------------|-------------|------------|----------------|--------------|---------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən abort zamanı istifadə olunan anesteziyanın növünə görə sorğudan əvvəlki 3 il ərzində edilmiş süni abortların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Abort zamanı istifadə olunan anesteziya | | | | | Cəmi | Halların sayı |
| | Yerli | Venadaxili | Olunmayıb | Bilmir | Məlumat yoxdur | | |
| Yaş | | | | | | | |
| 15-19 | 50.0 | 12.5 | 28.1 | 9.4 | 0.0 | 100.0 | 32 |
| 20-24 | 46.3 | 13.7 | 37.0 | 2.8 | 0.3 | 100.0 | 322 |
| 25-29 | 52.8 | 15.8 | 29.3 | 2.3 | 0.0 | 100.0 | 418 |
| 30-34 | 54.0 | 17.0 | 24.9 | 4.2 | 0.0 | 100.0 | 289 |
| 35-39 | 48.0 | 16.8 | 34.1 | 1.1 | 0.0 | 100.0 | 179 |
| 40-44 | 53.3 | 11.7 | 33.3 | 1.7 | 0.0 | 100.0 | 122 |
| 45-49 | * | * | * | * | * | * | 16 |
| Hamiləliyin sayı | | | | | | | |
| Birinci | * | * | * | * | * | * | 16 |
| İkinci | 48.0 | 17.7 | 31.0 | 3.3 | 0.0 | 100.0 | 133 |
| Üçüncü | 50.6 | 14.6 | 31.0 | 3.4 | 0.4 | 100.0 | 277 |
| Dördüncü və ya daha çox | 51.6 | 14.8 | 31.4 | 2.2 | 0.0 | 100.0 | 952 |
| Evlilik statusu | | | | | | | |
| Ərdədir və ya qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 50.9 | 15.2 | 31.3 | 2.6 | 0.1 | 100.0 | 1345 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | (50.0) | (21.9) | (21.9) | (6.2) | (0.0) | 100.0 | 33 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | |
| Şəhər | 53.5 | 16.1 | 28.2 | 2.2 | 0.0 | 100.0 | 862 |
| Kənd | 46.1 | 14.1 | 35.9 | 3.7 | 0.2 | 100.0 | 516 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | |
| Bakı | 63.3 | 17.5 | 17.2 | 2.0 | 0.0 | 100.0 | 401 |
| Abşeron | 35.7 | 20.5 | 40.2 | 3.6 | 0.0 | 100.0 | 112 |
| Gəncə-Qazax | 44.9 | 16.3 | 36.2 | 2.6 | 0.0 | 100.0 | 196 |
| Şəki-Zaqatala | 50.0 | 31.0 | 15.5 | 1.7 | 1.7 | 100.0 | 58 |
| Lənkəran | 41.3 | 4.6 | 54.1 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 109 |
| Quba-Xaçmaz | 23.2 | 5.4 | 71.4 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 56 |
| Aran | 52.0 | 10.2 | 32.7 | 5.1 | 0.0 | 100.0 | 373 |
| Yuxarı Qarabağ | 62.0 | 22.0 | 16.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 50 |
| Dağlıq Şirvan | (26.1) | (52.2) | (21.7) | (0.0) | (0.0) | 100.0 | 23 |
| Təhsil | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 44.4 | 17.2 | 36.2 | 1.9 | 0.3 | 100.0 | 320 |
| Tam orta | 50.0 | 12.8 | 33.5 | 3.6 | 0.0 | 100.0 | 679 |
| Orta ixtisas | 50.2 | 20.6 | 26.9 | 2.2 | 0.0 | 100.0 | 224 |
| Ali | 68.2 | 14.9 | 16.2 | 0.6 | 0.0 | 100.0 | 155 |
| Rifah kvintili | | | | | | | |
| Aşağı | 41.1 | 21.0 | 33.5 | 4.0 | 0.4 | 100.0 | 225 |
| İkinci | 45.0 | 9.2 | 41.6 | 4.2 | 0.0 | 100.0 | 262 |
| Orta | 47.7 | 13.2 | 35.5 | 3.5 | 0.0 | 100.0 | 311 |
| Dördüncü | 54.8 | 16.2 | 27.1 | 2.0 | 0.0 | 100.0 | 303 |
| Yüksək | 63.2 | 18.1 | 18.8 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 277 |
| Cəmi | 50.8 | 15.3 | 31.1 | 2.7 | 0.1 | 100.0 | 1378 |

Qeyd: Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və istifadə etmək məsləhət deyil.
Mötərizədə olan rəqəmlər 25-49 çəkisiz hallara əsaslanır.

Ümumilikdə son beş il ərzində hər hansı bir anesteziya üsulu ilə yerinə yetirilən abortların payı 2001-ci ildəki 39 faizdən 2006-cı ildə 60.7 faizə, 2011-ci ildə isə 66.1 faizə qədər yüksəlmişdir. Heç bir anesteziyadan istifadə olunmadan edilən abortların nisbəti 2001-ci ildəki 59 faizdən 2006-cı ildə 35.5 faizə və 2011-ci ildə 31.1 faizə qədər azalmışdır .

8.5.6 ABORTDAN SONRA FƏSADLAŞMALAR VƏ ANTİBİOTİKLƏRLƏ MÜALİCƏ

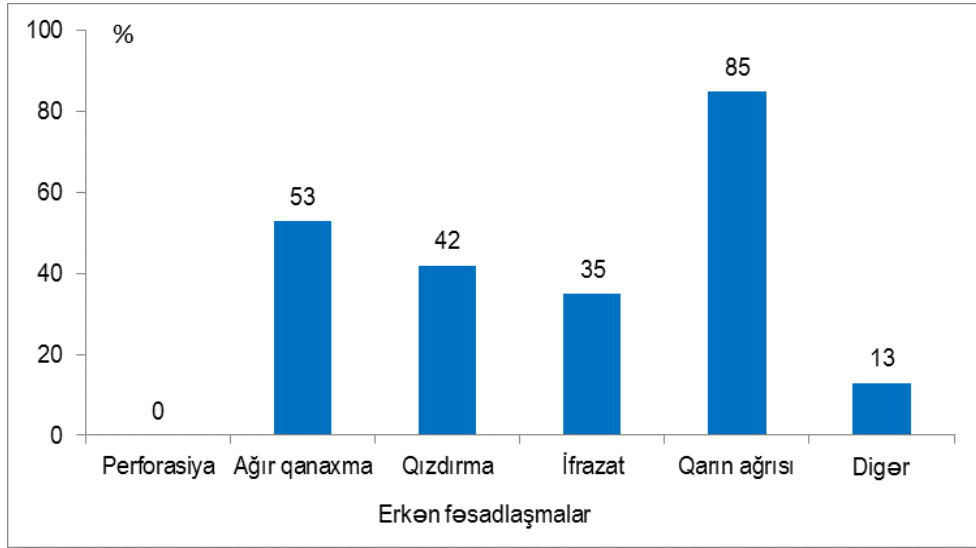
Qadınların əksəriyyəti abortdan sonra heç bir fəsadla üzləşmədiklərini qeyd edib, bu da onunla izah oluna bilər ki, abortların əksəriyyəti müasir tibbi avadanlıqlar olan müəssisələrdə yüksək ixtisaslı tibb işçiləri tərəfindən həyata keçirilmişdir. Buna baxmayaraq abort hallarının 6.9 faizində qadınlar abortdan sonrakı 30 gün ərzində abort nəticəsində sağlamlıqlarında problemlər yarandığını, 2.3 faizində isə qadınlar abortdan sonrakı 6 ay ərzində abortla bağlı səhhətlərində problemlərin olduğunu qeyd etmişlər (Cədvəl 8.12).

| Cədvəl 8.12 Abort ilə bağlı sağlamlıq problemləri | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------------------|--------|--------|----------------|--|--------|----------------|--|--------|------------------|--------|----------------|---------------|------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən sorğudan əvvəlki 3 il ərzində süni abort etdirmiş qadınların antibiotik qəbul edib-etməməsi, abortdan sonra 30 gün ərzində abortla bağlı sağlamlıq probleminin olub-olmaması və abortdan sonra 6 ay ərzində abortla bağlı sağlamlıq probleminin olub-olmaması üzrə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Abortdan sonra antibiotik qəbulu | | | | Abortdan sonra 30 gün ərzində abortla bağlı sağlamlıq probleminin olması | | | Abortdan sonra 6 ay ərzində abortla bağlı sağlamlıq probleminin olması | | | | | Halların sayı | |
| | Hə | Yox | Bilmir | Məlumat yoxdur | Hə | Yox | Məlumat yoxdur | Hə | Yox | 6 ay tam olmayıb | Bilmir | Məlumat yoxdur | | Cəmi |
| Yaş | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | (35.5) | (58.1) | (6.5) | (0.0) | (6.5) | (93.5) | (0.0) | (3.1) | (90.6) | (6.2) | (0.0) | (0.0) | 100.0 | 32 |
| 20-24 | 31.7 | 67.4 | 0.6 | 0.3 | 6.5 | 93.1 | 0.3 | 0.9 | 83.5 | 15.2 | 0.0 | 0.3 | 100.0 | 322 |
| 25-29 | 35.2 | 63.4 | 1.4 | 0.0 | 5.0 | 95.0 | 0.0 | 1.9 | 89.7 | 8.4 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 418 |
| 30-34 | 39.4 | 60.2 | 0.3 | 0.0 | 5.9 | 94.1 | 0.0 | 4.5 | 84.5 | 11.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 289 |
| 35-39 | 35.2 | 63.7 | 1.1 | 0.0 | 9.4 | 90.6 | 0.0 | 1.7 | 90.0 | 8.3 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 179 |
| 40-44 | 28.9 | 66.9 | 4.1 | 0.0 | 10.7 | 89.3 | 0.0 | 1.7 | 87.6 | 9.9 | 0.8 | 0.0 | 100.0 | 122 |
| 45-49 | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | 100.0 | 16 |
| Hamilləliyin sayı | | | | | | | | | | | | | | |
| Birinci | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | 100.0 | 16 |
| İkinci | 37.8 | 60.7 | 1.4 | 0.0 | 6.7 | 93.3 | 0.0 | 0.0 | 92.5 | 7.5 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 133 |
| Üçüncü | 34.8 | 63.4 | 1.4 | 0.4 | 6.5 | 93.1 | 0.4 | 1.8 | 87.6 | 10.2 | 0.0 | 0.4 | 100.0 | 277 |
| Dördüncü və ya daha çox | 33.7 | 65.0 | 1.3 | 0.0 | 7.1 | 92.9 | 0.0 | 2.8 | 86.0 | 11.2 | 0.1 | 0.0 | 100.0 | 952 |
| Evlilik statusu | | | | | | | | | | | | | | |
| Ərdədir və ya qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 34.9 | 63.7 | 1.3 | 0.1 | 6.8 | 93.2 | 0.1 | 2.2 | 86.8 | 10.9 | 0.1 | 0.1 | 100.0 | 1345 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | (28.1) | (68.8) | (3.1) | (0.0) | (9.4) | (90.6) | (0.0) | (3.1) | (96.9) | (0.0) | (0.0) | (0.0) | 100.0 | 33 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | | | | | |
| Şəhər | 39.1 | 60.1 | 0.8 | 0.0 | 5.0 | 95.0 | 0.0 | 1.7 | 88.5 | 9.8 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 862 |
| Kənd | 27.7 | 70.0 | 2.1 | 0.2 | 10.1 | 89.7 | 0.2 | 3.1 | 84.5 | 12.0 | 0.2 | 0.2 | 100.0 | 516 |
| İqtisadi rayonlar | | | | | | | | | | | | | | |
| Bakı | 45.6 | 53.1 | 1.3 | 0.0 | 5.2 | 94.8 | 0.0 | 2.5 | 91.3 | 6.2 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 401 |
| Abşeron | 43.8 | 56.2 | 0.0 | 0.0 | 3.6 | 96.4 | 0.0 | 0.0 | 92.0 | 8.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 112 |
| Gəncə-Qazax | 25.5 | 74.0 | 0.5 | 0.0 | 2.6 | 97.4 | 0.0 | 1.5 | 88.2 | 10.3 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 196 |
| Şəki-Zaqatala | 20.7 | 75.9 | 1.7 | 1.7 | 3.4 | 94.8 | 1.7 | 1.7 | 93.2 | 1.7 | 1.7 | 1.7 | 100.0 | 58 |
| Lənkəran | 14.5 | 81.8 | 2.7 | 0.0 | 15.5 | 84.5 | 0.0 | 4.5 | 78.2 | 17.3 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 109 |
| Quba-Xaçmaz | 33.9 | 58.9 | 7.1 | 0.0 | 8.8 | 91.2 | 0.0 | 0.0 | 92.9 | 7.1 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 56 |
| Aran | 34.4 | 64.2 | 1.3 | 0.0 | 7.0 | 93.0 | 0.0 | 1.9 | 82.8 | 15.3 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 373 |
| Yuxarı Qarabağ | 40.8 | 59.2 | 0.0 | 0.0 | 20.0 | 80.0 | 0.0 | 8.0 | 70.0 | 22.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 50 |
| Dağlıq Şirvan | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | 23 |
| Təhsil | | | | | | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 19.7 | 78.3 | 1.6 | 0.3 | 5.6 | 94.1 | 0.3 | 1.9 | 82.5 | 15.3 | 0.0 | 0.3 | 100.0 | 320 |
| Tam orta | 35.7 | 62.8 | 1.5 | 0.0 | 7.8 | 92.2 | 0.0 | 2.7 | 87.5 | 9.9 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 679 |
| Orta ixtisas | 41.3 | 57.4 | 1.3 | 0.0 | 5.4 | 94.6 | 0.0 | 0.0 | 91.5 | 8.1 | 0.4 | 0.0 | 100.0 | 224 |
| Ali | 52.6 | 47.4 | 0.0 | 0.0 | 7.8 | 92.2 | 0.0 | 4.5 | 87.7 | 7.7 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 155 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | | | | | | |
| Aşağı | 22.8 | 74.1 | 2.7 | 0.4 | 9.9 | 89.7 | 0.4 | 3.6 | 81.2 | 14.3 | 0.4 | 0.4 | 100.0 | 225 |
| İkinci | 25.6 | 71.8 | 2.7 | 0.0 | 8.8 | 91.2 | 0.0 | 1.9 | 86.6 | 11.5 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 262 |
| Orta | 34.4 | 65.3 | 0.3 | 0.0 | 8.4 | 91.6 | 0.0 | 2.6 | 86.2 | 11.3 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 311 |
| Dördüncü | 41.9 | 57.4 | 0.7 | 0.0 | 2.6 | 97.4 | 0.0 | 1.3 | 89.8 | 8.9 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 303 |
| Yüksək | 45.7 | 53.2 | 1.1 | 0.0 | 5.1 | 94.9 | 0.0 | 2.5 | 89.5 | 7.9 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 277 |
| Cəmi | 34.8 | 63.8 | 1.3 | 0.1 | 6.9 | 93.0 | 0.1 | 2.3 | 87.0 | 10.6 | 0.1 | 0.1 | 100.0 | 1378 |

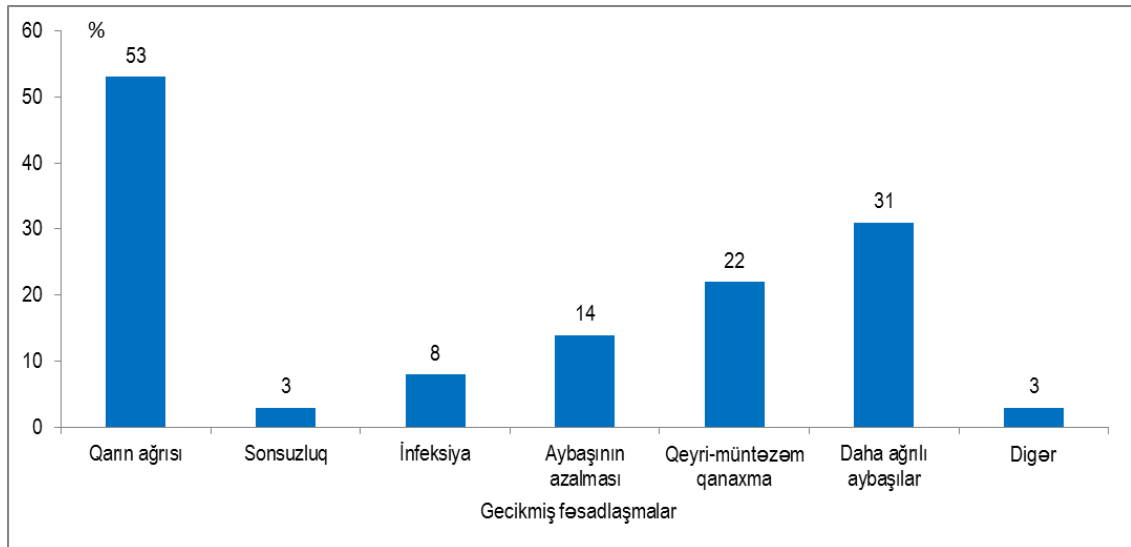
Qeyd: Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və istifadə etmək məsləhət deyil. Mötərizədə olan rəqəmlər 25-49 çəkisiz hallara əsaslanır.

Qrafik 8.5 və 8.6 göstərir ki, abortdan sonra erkən və gecikmiş fəsadlaşmalar zamanı qarın nahiyəsində ağrılar əsas şikayət kimi meydana çıxır. Həmçinin, Qrafik 8.5 göstərir ki, abortdan sonra qeyd olunmuş erkən fəsadlaşma hallarının (6.9%) yarısından çoxunda qadınlar ciddi qanaxmadan, 42 faizində isə qızdırmadan şikayət etmiş, lakin perforasiya kimi çox ciddi problemin yaranması haqqında məlumat verməmişlər (AzDSS-2006-da abortdan sonra qeyd olunmuş erkən fəsadlaşmalarda perforasiyanın nisbəti 12 faiz olmuşdur).

Qrafik 8.5 Abortdan sonra erkən fəsadlaşmalar (N=91)



Qrafik 8.6 Abortdan sonra gecikmiş fəsadlaşmalar (N=36)



Təxminən üç haldan birində antibiotiklərdən istifadə olunmuşdur (Cədvəl 8.12). 30-34 yaşlı, şəhər yerində yaşayan, daha yüksək təhsil və ya rifah səviyyəsinə malik qadınların abortdan sonra antibiotiklərlə müalicə aldıklarının daha böyük ehtimalı var. Antibiotiklərdən istifadə iqtisadi rayonlar üzrə də fərqlənir və Lənkərandakı 14.5 faiz kimi aşağı göstəricidən Bakıdakı 45.6 faiz olan yüksək göstəriciyə qədər dəyişir. Müşahidə olunan halların antibiotiklərdən istifadə və yaxud qadınların daha yaxşı qulluq əldə etmələri ilə bağlılığının olub-olmaması barədə suallar əlavə araşdırmalara zərurət yaradır.

Körpə və uşaq ölümü əmsalları ölkənin sosial-iqtisadi vəziyyətinin və həyat səviyyəsinin əsas göstəriciləri olduğu üçün DSS-2011-in əsas məqsədlərindən biri uşaqlar arasında ölüm səviyyəsinin və onun dinamikasında olan meyillərin müəyyənləşdirilməsidir. Uşaqların yüksək riskə məruz qaldıqları əhali qruplarının müəyyənləşdirilməsində ölüm statistikasına faydalıdır, belə ki, onların sağqalma şansını artırmaq üçün müvafiq proqramlar işlənilib hazırlana bilər. Bu fəsil beş yaşadək uşaqlar arasında ölümün səviyyəsi, dinamikası və fərqliliyi haqqında məlumat verir.

9.1 TƏRİFLƏR VƏ METODOLOGİYA

DSS-2011-də hamiləlik tarixçəsi üzrə toplanan məlumatlara qadınların hər bir hamiləliyinin nəticəsi, yəni hamiləliyin diri doğuş, ölü doğuş, düşük və ya süni abortla başa çatması haqqında suallar daxil edilmişdir. Standart beynəlxalq təriflərə görə, diri doğuş hamiləliyin müddətindən asılı olmayaraq, anadan ayrılan kimi hər hansı bir həyat əlaməti (məsələn, nəfəs alma, ürək döyüntüsü və ya iradi əzələlərin hərəkəti) göstərən uşağın doğulmasına deyilir (ÜST, 1993). Hamiləlik tarixçəsində qeyd olunan hər bir diri doğuş üzrə uşağın doğum tarixi (ay və il), cinsi, sağqalması, hazırkı yaşı (sağ qalan uşaqlar üçün) və ya ölüm yaşı (ölən uşaqlar üçün) qeyd olunur.

Diri doğulmuş uşağın sağqalması barədə məlumat aşağıda göstərilən beş ölüm əmsalının birbaşa¹ qiymətləndirilməsinin hesablanması üçün istifadə olunur:

- *Neonatal ölüm (NÖ): həyatın ilk ayında baş verən ölüm*
- *Postneonatal ölüm (PNÖ): həyatın ilk ayından sonra bir yaşadək baş verən ölüm*
- *Körpə ölümü (Iq0): doğulandan bir yaşadək baş verən ölüm*
- *Uşaq ölümü (4q1): bir yaşıdan beş yaşadək baş verən ölüm*
- *Beş yaşadək ölüm (5q0): doğulandan beş yaşadək baş verən ölüm*

Bir yaşadək sağ qalan hər 1000 uşağa hesablanan uşaq ölümü əmsalı istisna olmaqla, bütün ölüm əmsalları hər 1000 diri doğuş üzrə verilmişdir.

¹ Əmsallar süni kohort yanaşmanı istifadə etməklə hesablanır ki, burada ölüm ehtimalları ilk növbədə kiçik yaş qrupları üçün hesablanır və maraq dairəsində olan tam yaş qrupu üçün əmsalı əldə etmək məqsədilə sonradan komponent ehtimalları birləşdirilir. Bu yanaşmanın üstünlüyü və eyni zamanda uyğunluq prinsipinə cavab verməsi ölüm əmsalının sorğuya yaxın vaxtda hesablanmasıdır. Əgər uşaq ümumi məxrəcə görə riskə məruz qalan qrupa daxil olunubsa və müəyyən vaxt ərzində ölübsə, onda onun ölümü risk müddətinə müvafiq olan qrupa daxil edilməlidir. Bu yanaşma haqqında daha təfəsilatlı şərhləri “Guide to DHS Statistics” sənədində tapmaq olar (Rutstein and Rojas, 2006).

9.2 TOPLANILMIŞ MƏLUMATLARIN KEYFİYYƏTİNİN QIYMƏTLƏNDİRİLMƏSİ

DSS-2011-də ölüm üzrə məlumatların dəqiqliyinə əsasən iki faktor təsir edir: seçmə xətası (yəni dəyişkənlik) və qeyri-seçmə xətası. Seçmənin dəyişkənliyi ona görə faktor hesab edilir ki, DSS-2011-də müsahibə götürülmüş qadın əhalisi Azərbaycan əhalisindən sorğu üçün seçilməsi mümkün olan bir neçə seçmədən yalnız biridir. Əhali üçün reprezentativ olmasına baxmayaraq, mümkün olan seçmələrin hər birində uşaq ölümü ilə bağlı bir qədər fərqli vəziyyət ola bilər ki, bu da ölüm göstəricilərində müəyyən qədər fərq yarada bilər. DSS-2011-dən əldə olunan ölüm əmsalı və bütün əhali üzrə faktik ölüm əmsalı arasında fərqlilik dərəcəsi məlum olmasa da, statistik prosedurlar faktik ölüm göstəricilərinin hansı interval çərçivəsində olmasını müəyyən etibarlılıqla güman etməyə imkan verir. Ümumi əhali, şəhər/kənd və rayonlar üzrə ölüm əmsallarının qiymətləndirilməsinin düzgün göstəricilərinin 95 faiz etibarlılıqla hansı intervallarda olması barədə məlumat Əlavə B-yə daxildir.

Qeyri-seçmə xətaləri əsasən məlumat toplanılarkən respondent tərəfindən deyilən və intervüyer tərəfindən yazılan doğum və ölüm haqqında məlumatların qeyri-dəqiq və natamam olması nəticəsində baş verir. Qeyri-seçmə xətasının əsas mənbəyi ölənlər uşaqların sayı barədə natamam məlumatların verilməsidir. Ölənlər uşaqları üzrə məlumatların tam verilməməsi halları daha çox hadisənin dəqiqliklə xatırlanmaması və ya övlad itkisi kimi ağır hadisənin təkrar yada salınmaması istəyi ilə bağlıdır. Məlumdur ki, sorğuda iştirak edən respondentlər tərəfindən ölənlər uşaqları barədə məlumatların göstərilməməsinə, adətən, 1) uşağın sorğu keçirilən vaxtdan uzun müddət əvvəl və ya 2) körpənin çox erkən vaxtda ölməsi (yəni uşağın ailəyə tam uyğunlaşmasından əvvəl, neonatal dövrdə) hallarında rast gəlinir.

DSS-2011-də uşaq ölümü ilə bağlı məlumatın nə dərəcədə dəqiq göstərildiyini qiymətləndirməyə imkan yaradan bir sıra cədvəllər Əlavə C-də verilmişdir. Uşaq ölümü sayındakı natamamlıq, adətən, daha çox neonatal dövrün, yəni həyatın ilk ayının ölüm göstəricisinə təsir edir. Əgər neonatal ölüm üzrə məlumat bilərəkdən azaldılarsa, nəticədə bütün uşaq ölümləri ilə münasibətdə neonatal ölümün nisbət əmsalı gözlənilməz dərəcədə aşağı alınar. Cədvəl C.4 DSS-2011-dən əvvəlki 5-9 illik dövr ərzində neonatal ölümün körpə ölümünə nisbətinin 59.1 faizdən sorğudan əvvəlki 0-4 illik dövr ərzində 68.9 faizədək dəyişməsinə göstərir. Bu dinamika Azərbaycanda uşaq ölümü səviyyəsi azaldıqca ölümün daha erkən yaşda cəmlənəcəyinin ehtimal edilməsi ilə üst-üstə düşür. Eyni tendensiya AzDSS-2006-da da müşahidə olunmuşdur.

Erkən neonatal ölüm həyatın ilk həftəsində ölüm əmsalının bütün neonatal dövrdə ölüm əmsalına nisbətində nəzər salmaqla tədqiq oluna bilər. Cədvəl C.5 neonatal ölümün həyatın ilk həftəsinə təsadüf etməsinin yüksək nisbətini göstərir (sorğudan əvvəlki 0-4 illik dövrdə 84.1 faiz). Bununla yanaşı, sorğudan çox əvvəllər baş vermiş 5 yaşa qədər uşaqların ölümü barədə məlumatların tam göstərilməməsi ehtimalı yüksək olmamışdır.

Uşaq ölümü üzrə qiymətləndirmələrə mənfi təsir edən digər faktor ölüm zamanı yaş barədə məlumatların keyfiyyətidir. Ölüm zamanı yaşın qeydiyyatında xətaləri azaltmaq məqsədi ilə,

əgər uşaq ölümü doğuşdan sonra bir ay ərzində baş veribsə, körpənin yaşı günlərlə, əgər uşaq iki yaşınadək ölübsə, aylarla və ya əgər uşaq ən azı iki yaşında ölübsə, illərlə qeyd olunmasına dair intervüyerlər təlimatlandırılmışlar. Eyni zamanda, onlardan bir yaşda baş vermiş ölüm halları üçün ölüm vaxtını aylar üzrə dəqiqləşdirmək xahiş olunmuşdur.

Son olaraq, digər potensial problem doğum tarixinin intervüyer tərəfindən düzgün qeydə alınmaması ilə bağlıdır ki, bu da ölüm dinamikasının təhrif olunmasına gətirib çıxarır. Belə hallar o zaman baş verir ki, intervüyer öz işini azaltmağa çalışaraq bilərəkdən doğum tarixini fərqli il üzrə qeyd edir, belə ki, 2006-cı ildə və ya daha sonra baş verən diri doğuş halları üçün bir çox əlavə suallar verilməlidir.

Əlavədə verilən Cədvəl C.6 ölmüş uşaqların doğum illərinin 2006-cı ildən əvvəlki ilə nəzərəcarpacaq yerdəyişməni göstərir. Bu, sorğudan əvvəlki 0-4 və 5-9 illər üçün hesablanan ölüm göstəricilərinə müəyyən təsir etsə də, nəzərə almaq lazımdır ki, sorğu anketindən fərqli olaraq DSS-in ölüm əmsallarının hesablanması təqvim illərinə uyğun aparılmır. Sorğunun sahə işi 2011-ci ilin avqust ayından başlandığına görə sorğudan əvvəlki 5 illik dövr 2006-cı ilin avqust ayından hesablanır.

Beləliklə, 2005 və 2006-cı təqvim illəri arasında baş verən yerdəyişmənin yalnız bir hissəsi sorğudan əvvəlki 0-4 və 5-9 illik dövrlərdə olan ölüm əmsalının qiymətləndirilməsinə təsir edir.

9.3 KÖRPƏ VƏ UŞAQ ÖLÜMÜNÜN SƏVİYYƏSİ VƏ DİNAMİKASI

Cədvəl 9.1-də Azərbaycanda 5 yaşa qədər olan uşaq ölümünün əmsalları DSS-2011-dən əvvəlki 3 beşillik dövr üzrə verilir². Sorğudan əvvəlki 5 il üzrə beş yaşadək uşaq ölümü əmsalı hər 1000 diri doğulmuş uşaq üzrə 39.6 təşkil edir (95 faiz etibarlılıq intervalı hər 1000 diri doğulana 31.5 və 47.6 arasındadır). Bu uşaqların əksəriyyəti (32.4) körpə ikən ölür (95 faiz etibarlılıq intervalı hər 1000 diri doğulana 25.1 və 39.8 arasındadır). Uşaq ölümü əmsalı (bir yaşdan beş yaşa qədər) keyli aşağıdır, bir yaşadək sağ qalan hər 1000 uşağa 7.4 (95 faiz etibarlılıq intervalı bir yaşadək sağ qalan hər 1000 uşağa 3.5 və 11.2 arasındadır).

| Cədvəl 9.1 5 yaşadək ölüm əmsalları | | | | | |
|---|--------------------|-------------------------|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|
| Sorğudan əvvəlki beşillik dövrdə neonatal, postneonatal, körpə, uşaq və beş yaşa qədər ölüm əmsalları*, Azərbaycan 2011 | | | | | |
| Sorğudan əvvəlki illər | Neonatal ölüm (NÖ) | Postneonatal ölüm (PNÖ) | Körpə ölümü (ıq ₀) | Uşaq ölümü (ıq ₁) | Beş yaşadək ölüm (ıq ₀) |
| 0-4 | 22 | 10 | 32 | 7 | 40 |
| 5-9 | 31 | 25 | 57 | 12 | 68 |
| 10-14 | 42 | 32 | 74 | 14 | 86 |

*Əmsallar yuvarlaqlaşdırılaraq göstərilib.

Həyatın ilk ilində baş verən ölüm strukturunda həyatın ilk ayında ölən körpələrin sayı bir qədər sonra ölən körpələrlə müqayisədə təqribən iki dəfə çoxdur, neonatal və postneonatal ölüm əmsalı

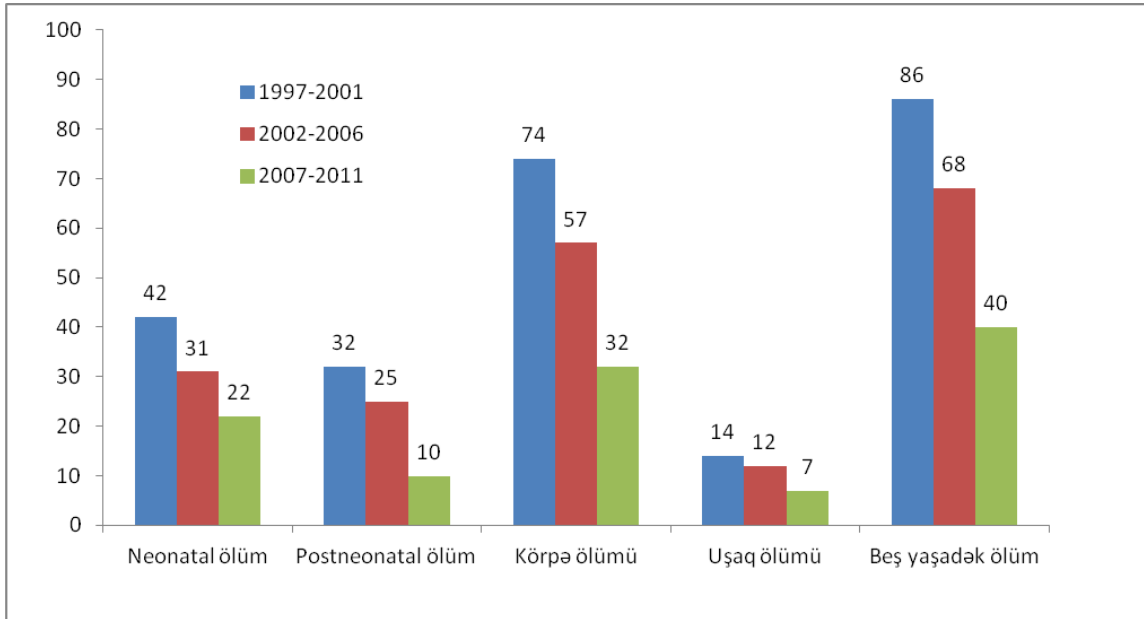
² Sahə işləri 2011-ci ilin avqust-oktyabr aylarında keçirildiyinə görə əmsallar üzrə müvafiq dövrlər 2007-ci ilin avqust-oktyabrından 2011-ci ilin avqust-oktyabrınadək, 2002-ci ilin avqust-oktyabrından 2006-cı ilin avqust-oktyabrınadək və 1997-ci ilin avqust-oktyabrından 2001-ci ilin avqust-oktyabrınadək əhatə olunur.

müvafiq olaraq hər 1000 diri doğulana 22.3 və 10.3 təşkil edir. Ümumiyyətlə, Azərbaycanda beş yaşa çatmadan ölənlər uşaqların yarısından çoxu (56.3%) həyatının ilk 30 günündə ölür.

AzDSS-2006-nın nəticələri ilə müqayisədə DSS-2011-də 5 yaşa qədər olan uşaq ölümünün bütün indikatorları üzrə azalma müşahidə olunmuşdur.

Ümumiyyətlə, neonatal ölüm ananın sağlamlığı və doğuş zamanı mövcud xidmətlərin adekvat olmasından asılıdır. Postneonatal ölüm isə doğulduqdan sonra əsasən infeksiyalar və düzgün qidalanmama səbəblərindən baş verir. Buna görə də, neonatal ölümün azalması ölkənin ana və uşaq sağlamlığı sahəsində görülən səylər, o cümlədən “Ana və uşaqların sağlamlığının qorunması üzrə Tədbirlər Proqramı” çərçivəsində həyata keçirilən tədbirlərlə izah edilə bilər. Əvvəlki dövrlə müqayisədə postneonatal ölüm göstəricilərində müşahidə olunan azalma infeksiya xəstəliklərinin azalması və uşağa qulluğun yaxşılaşdırılması, o cümlədən respublikada 7 perinatal mərkəzin yaradılması ilə perinatal yardımın gücləndirilməsi istiqamətində aparılan fəaliyyətlərin uğurlu olmasının göstəricisidir (Qrafik 9.1).

Qrafik 9.1 DSS-2011-in nəticələrinə görə erkən uşaq ölümü göstəricilərinin dinamikası



DSS-2011-də hesablanan körpə ölümü əmsalı ölüm qeydiyyatına əsaslanan rəsmi dövlət göstəricisindən daha yüksəkdir³ (Qrafik 9.2). AzDSS-2006-da və regionun digər ölkələrində də eyni hal müşahidə olunmuşdur ki, sorğu vasitəsilə əldə olunan körpə ölümü əmsalı rəsmi əmsallara nisbətən xeyli yüksəkdir.

DSS-2011 ilə rəsmi statistikanın ölüm göstəricilərinin rəqəmləri arasındakı fərqlilik qismən olaraq bu iki göstəricinin toplanması zamanı diridoğulma meyarlarının fərqli təriflərindən istifadə edilmə ilə bağlıdır. DSS-2011 və eləcə də AzDSS-2006-da ÜST-nin diri doğuş tərifindən istifadə olunmuşdur, yəni doğuş zamanı həyat əlaməti göstərən hər bir döl diri doğulmuş hesab edilir. Bundan fərqli olaraq, Azərbaycanın rəsmi statistikasına Sovet dövrü zamanı istifadə olunan diri doğuş tərifinə əsaslanmağa davam edir ki, bu halda hamiləliyin 28-ci

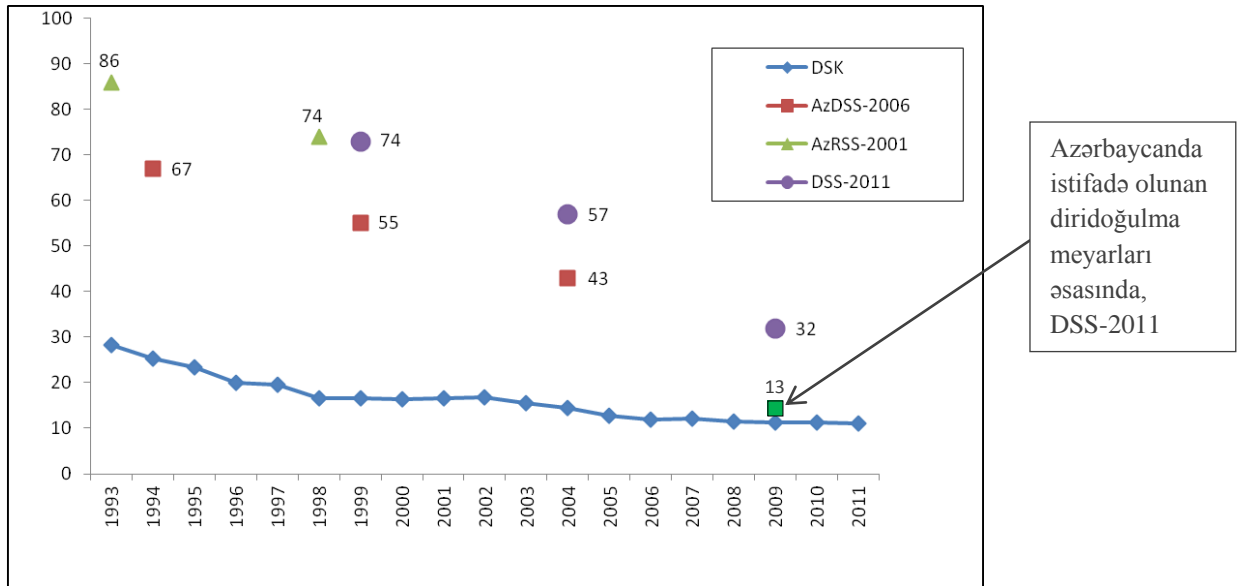
³ DSK, 2012.

həftəsindən az müddətdə doğulan, çəkisi 1000 qramdan və ya boyu 35 sm-dən az olan və həyatın ilk yeddi günündə ölənlər körpə ölümü əmsalı üzrə hesablamalardan çıxarılır.

DSS-2011-in məlumatları əsasında Sovet dövrünün diridoğulma meyarları tərifinə uyğun olan körpə ölümü əmsalının tam dəqiq hesablanması mümkün deyil. Lakin təcrübə göstərir ki, həyatlarının ilk həftəsində ölmüş uşaqların hamısı olmasa da, əksəriyyəti rəsmi körpə ölümü əmsalının hesablanmasından kənar qalır. Beləliklə, DSS-2011-in nəticələrinə nəzər saldıqda, əgər doğuşdan sonra 0-7 gün ərzində ölmüş uşaqlar körpə ölümü əmsalının hesablanmasında nəzərə alınmasa, bu göstərici hər 1000 diri doğulana 13 təşkil edəcəkdir (95 faiz etibarlılıq intervalı hər 1000 diri doğulana 8,7 və 17,3 arasındadır). Beləliklə, DSK tərəfindən verilən rəqəm (2009-cu il üçün – 11.3) DSS-2011-in nəticələrinin 95 faiz etibarlılıq intervalına düşür və deməli bu rəqəmlər arasında statistika baxımından əhəmiyyətli fərq yoxdur.

Eyni zamanda həm rəsmi statistika, həm də DSS-2011-in nəticələri körpə ölümü əmsalında olan əhəmiyyətli azalmanı əks etdirir. DSS-2011-ə əsasən körpə ölümü əmsalı son 10 il ərzində 57 faizədək azalmışdır.

Qrafik 9.2 DSK, AzRSS-2001, AzDSS-2006 və DSS-2011 hesablamalarına əsaslanan körpə ölümü əmsalının dinamikası



Sorğudan əvvəlki 18 illik dövrdə müşahidə olunan körpə ölümü dinamikası Qrafik 9.2-də təqdim olunub. Rəqəmlər son 18 ildə ölümün nəzərəçarpan dərəcədə aşağı düşməsinə göstərir. Məsələn, 1990-cı illərin əvvəlində (sorğudan əvvəlki 10-14 il) körpə ölümü əmsalı hər 1000 diri doğulana 67, 1990-cı illərin sonunda (sorğudan əvvəlki 5-9 il) hər 1000 diri doğulana 55 və müqayisə üçün 2000-ci illərin əvvəlində hər 1000 diri doğulana 43 olmuşdur. 2001-ci ildə keçirilmiş Reproduktiv Sağlamlıq Sorğusunun (AzRSS-2001) hesablamaları (1996-2000-ci illər ərzində körpə ölümü əmsalı hər 1000 diri doğulana 74 və beş yaşadək uşaqlar üzrə hər 1000 diri doğulana 92 olmuşdur) o dövrdə də ölüm səviyyəsinin aşağı düşməsinə göstərir⁴.

⁴ 1996-2000-ci illər üzrə ölümün qiymətləndirilməsində 2001-ci ildə keçirilən AzRSS və 2006-cı ildə keçirilən AzDSS üzrə fərqlilik statistik cəhətdən əhəmiyyətli sayıla bilməz, belə ki, əmsallar üzrə 95 faiz etibarlılıq intervalları qismən uyğundur.

Əgər hər iki sorğunun (AzDSS-2006 and DSS-2011) hesablamalarının etibarlılıq intervalları nəzərə alınarsa, onların eyni dövr üçün qismən uyğunluğu aşkarlanır. Məsələn, 1997-2001-ci illər üçün AzDSS-2006 və DSS-2011-in körpə ölümü əmsalları arasındakı fərq statistik əhəmiyyət daşımır, çünki eyni dövr üçün əmsalların 95 faiz etibarlılıq intervalları qismən üst-üstə düşür (AzDSS-2006-da körpə ölümü əmsalı 55, 95 faiz etibarlılıq intervalı isə 42 və 68 arasındadır, DSS-2011-də körpə ölümü əmsalı 74, 95 faiz etibarlılıq intervalı isə 59 və 88 arasındadır ki, bu da etibarlılıq intervallarının üst-üstə düşməsi deməkdir). Eyni vəziyyət 2002-2006-cı illər üçün də müşahidə olunmuşdur.

Bundan fərqli olaraq, 2007-2011-ci illər üçün DSS-2011-də hesablanan körpə ölümü əmsalı üzrə etibarlılıq intervalı əvvəlki göstəricilərin etibarlılıq intervalı ilə üst-üstə düşmür, bu da son 5 ildə körpə ölümü göstəricilərində baş verən əhəmiyyətli dəyişiklikləri göstərir.

9.4 UŞAQ ÖLÜMÜNDƏ FƏRQLİLİK

Uşaq ölümündə cins və yaşayış yeri üzrə fərqlilik Cədvəl 9.2-də təqdim olunub. Əmsallar sorğudan əvvəlki beş illik müddət üzrə verilib. Bəzən göstəricilər ölüm və/və ya doğum hallarının nisbətən az sayına əsaslandığından, müşahidə olunan fərqliliklərin izahına ehtiyatla yanaşmaq lazımdır. Azərbaycanda beş yaşadək ölüm (5q0) əmsalı şəhər yerlərinə nisbətən kənd yerlərində daha yüksəkdir (kənd üzrə hər 1000 diri doğulana 43.1, şəhər üzrə hər 1000 diri doğulana 36.9). Fərqlər daha çox uşaq ölümünün (4q1) kənd yerlərində (bir yaşadək sağ qalan hər 1000 uşağa 9.7) şəhər yerlərindən (bir yaşadək sağ qalan hər 1000 uşağa 5.6) əhəmiyyətli dərəcədə yüksək olmasına aiddir. Kənd yerlərində körpə ölümü əmsalı da, yəni bir yaşadək ölüm göstəricisi şəhər yerləri ilə müqayisədə yüksəkdir (kənd üzrə hər 1000 diri doğulan uşağa 33.8 və şəhər üzrə hər 1000 diri doğulan uşağa 31.4).

Körpə ölümü əmsalı oğlan uşaqları üçün hər 1000 diri doğulana 31.5 və qız uşaqları üçün hər 1000 diri doğulana 33.6 təşkil edir. Oxşar vəziyyət beş yaşadək uşaq ölümündə də görünür ki, oğlanlar üçün ölüm əmsalı hər 1000 diri doğulana 35.9 və qızlar üçün hər 1000 diri doğulana 43.8 təşkil edir.

| Cədvəl 9.2 Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə erkən uşaq ölümü əmsalları | | | | | |
|---|--------------------|-------------------------|-------------------|------------------|------------------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə sorğudan əvvəlki 5 il üçün neonatal, postneonatal, körpə, uşaq və beş yaşadək ölüm əmsalları*, Azərbaycan 2011 | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Neonatal ölüm (NN) | Postneonatal ölüm (PNN) | Körpə ölümü (1q0) | Uşaq ölümü (4q1) | Beş yaşadək ölüm (5q0) |
| Uşağın cinsi | | | | | |
| Oğlan | 22 | 10 | 32 | 5 | 36 |
| Qız | 23 | 11 | 34 | 11 | 44 |
| Yaşayış yeri | | | | | |
| Şəhər | 22 | 10 | 31 | 6 | 37 |
| Kənd | 23 | 11 | 34 | 10 | 43 |

* əmsallar yuvarlaqlaşdırılaraq göstərilib.

9.5 PERİNATAL ÖLÜM

Perinatal ölüm prenatal (yəni hamiləliyin 28-ci həftəsindən başlayan fetal dövrün sonuncu mərhələsi), doğuş və erkən neonatal (yəni həyatın ilk 7 günü) dövrlər ərzində ölüm səviyyəsini göstərir. 28 həftəsindən sonra döldə həyat əlamətləri olmadan hamiləliyin başa çatması ölü doğuş sayılır. Ölü doğuş və erkən neonatal ölüm eyni səbəblər nəticəsində baş verir (anadangəlmə qüsurlar) və buna görə də belə hallar perinatal ölüm əmsalı altında toplanır.

Sorğudan əvvəlki beşillik dövr üzrə perinatal ölüm əmsalları Cədvəl 9.3-də verilmişdir. Qeyd etmək lazımdır ki, perinatal ölüm əmsallarına nəzər saldıqda məlumatın keyfiyyəti məsələsi ortaya çıxır, çünki həm ölü doğuşlar, həm də erkən neonatal ölüm barədə məlumatlar çox vaxt qeyri-dəqiq və natamam verilir. Əksər vaxtlarda perinatal ölüm əmsalının az sayda olan hallara əsaslanması da nəticələrə aydınlıq gətirməyi çətinləşdirir.

| Cədvəl 9.3 Perinatal ölüm | | | | |
|---|----------------------------------|--|------------------------------------|------------------------------|
| Sosial-demografik xarakteristikalara əsasən sorğudan əvvəlki beş il ərzində ölü doğuşların, erkən neonatal ölümlərin sayı və perinatal ölüm əmsalı, Azərbaycan 2011 | | | | |
| Sosial-demografik xarakteristikalar | Ölü doğuşların sayı ¹ | Erkən neonatal ölümlərin sayı ² | Perinatal ölüm əmsalı ³ | 7+ aylıq hamiləliklərin sayı |
| Doğum zamanı ananın yaşı | | | | |
| <20 | 3 | 8 | (28) | 374 |
| 20-29 | 15 | 30 | 23 | 1927 |
| 30-39 | 2 | 14 | (49) | 337 |
| 40-49 | 0 | 0 | * | 25 |
| Əvvəlki hamiləlik intervalı, aylarla | | | | |
| İlk hamiləlik | 10 | 21 | 24 | 1304 |
| <15 | 1 | 8 | * | 164 |
| 15-26 | 3 | 7 | (19) | 526 |
| 27-38 | 4 | 5 | * | 268 |
| 39+ | 2 | 12 | (35) | 401 |
| Yaşayış yeri | | | | |
| Şəhər | 13 | 27 | 27 | 1513 |
| Kənd | 7 | 25 | 27 | 1150 |
| İqtisadi rayon | | | | |
| Bakı | 1 | 8 | (24) | 396 |
| Abşeron | 6 | 8 | 21 | 687 |
| Gəncə-Qazax | 2 | 6 | (34) | 238 |
| Şəki-Zaqatala | 1 | 4 | * | 92 |
| Lənkəran | 7 | 18 | 41 | 613 |
| Quba-Xaçmaz | 1 | 1 | * | 169 |
| Aran | 0 | 1 | * | 211 |
| Yuxarı Qarabağ | 1 | 3 | * | 181 |
| Dağlıq Şirvan | 0 | 3 | * | 76 |
| Təhsil | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 3 | 15 | 32 | 579 |
| Tam orta | 11 | 25 | 30 | 1214 |
| Orta ixtisas | 3 | 6 | (20) | 445 |
| Ali | 3 | 5 | (19) | 425 |
| Rifah kvintili | | | | |
| Aşağı | 5 | 6 | (21) | 543 |
| İkinci | 6 | 8 | 25 | 584 |
| Orta | 2 | 16 | 33 | 552 |
| Dördüncü | 3 | 8 | 23 | 514 |
| Yüksək | 3 | 14 | 34 | 471 |
| Cəmi | 20 | 52 | 27 | 2663 |
| Qeyd: Mötərizədə olan rəqəmlər 250-dən 499-a kimi çəkisiz 7 aydan çox müddətdə olan hamiləlik hallarına əsaslanır. Ulduz işarəsi 250-dən az çəkisiz 7 aydan çox müddətdə olan hamiləlik hallarına əsaslanır və istifadə etmək məsləhət deyil. | | | | |
| ¹ Ölü doğuş yeddi və daha çox ay ərzində olan hamiləlik zamanı ana bətnində baş verən ölümdür. | | | | |
| ² Erkən neonatal ölüm diri doğulan uşağın 0-6 gün ərzində ölümüdür. | | | | |
| ³ Perinatal ölüm əmsalı ölü doğuşların və erkən neonatal ölümlərin sayının 7 ay və daha çox davam edən hamiləliklərin sayına nisbətində bərabərdir. | | | | |

Ümumi perinatal ölüm əmsalı hər 1000 hamiləlik üçün 27 təşkil edir. Perinatal ölüm əmsalı yaşayış yeri üzrə fərqlənmişdir. Bütün altqruplar arasında hər 1000 hamiləlik üçün 49 olmaqla 30-39 yaşlı qadınlar və hər 1000 hamiləlik üçün 41 olmaqla Lənkəran ən yüksək perinatal ölüm əmsallarına malikdirlər. Təhsil və rifah kvintili baxımından ən yüksək əmsal əsas təhsil kateqoriyasında (hər 1000 hamiləlik üçün 33) və yüksək rifah kvintilində (hər 1000 hamiləlik üçün 34) müşahidə olunmuşdur. Bu sonuncu hal gözlənilməzdir və yoxsul qadınların həm ölü doğulanlar və həm də erkən neonatal ölüm barədə natamam məlumat vermələrini əks etdirə bilər.

9.6 YÜKSƏK RİSKLİ FERTİLLİK DAVRANIŞI

Əvvəlki tədqiqatlar qadınların fertillik davranışı modelləri və onların uşaqlarının ölüm riski arasında güclü əlaqənin olduğunu göstərdi. Səciyyəvidir ki, ölüm riski *çox gənc* və ya *çox yaşlı* analardan doğulmuş uşaqlar, doğuşlararası *qısa* və ya *uzun interval* verən anaların uşaqları arasında daha yüksəkdir. Bu sorğuda əgər ana 18 yaşdan kiçik yaşdadırsa, *çox gənc* və 34 yaşdan böyükdürsə, *çox yaşlı* hesab olunur. *Qısa doğuş intervalı* əvvəlki doğuşdan sonra 24 ay ərzində baş verən doğuşla müəyyən edilir. Əgər ananın üç və daha çox uşağı varsa, uşaq doğuş sırasında yüksək sayə aid edilir. İlk doğuş da, adətən, yüksək ölüm riski ilə əlaqəlidir. Lakin bu sorğuda ilk doğuş 18-34 yaşlı qadınlar üçün qaçılmaz risk kimi nəzərə alınır və ayrı risk kateqoriyasında verilir.

Beynəlxalq tədqiqatlar əvvəlki doğuşdan 36 və daha çox ay sonra doğulan uşaqlarla müqayisədə 24-35 ay sonra doğulan uşaqların yüksək ölüm riskinə məruz qalmalarını göstərir (Rutstein, 2005; WHO, 2006c; Conde-Agudelo et al., 2006). Buna baxmayaraq, regiondakı ölkələrin məlumatları ilə müqayisəni mümkün etmək üçün bu tədqiqatda 18-35 yaşlı qadınların dünyaya gətirdikləri ikinci və ya üçüncü uşaqlar (əvvəlki doğuşdan 24 ay və daha çox sonra) riskə məruz qalmayan uşaqlar kimi götürülür.

Cədvəl 9.4-ün birinci sütunu sorğudan əvvəlki 5 il ərzində doğulan uşaqların ölüm riski kateqoriyası üzrə bölgüsünü göstərir. Doğuşların 29.4 faizi tək risk kateqoriyasında olduğu halda 2.7 faizi iki və daha çox risk faktoruna aiddir. Göründüyü kimi ən çox yayılan qarşısı alınmayan risk doğuşları arasında çox qısa intervalın olmasıdır.

Cədvəl 9.4-ün ikinci sütunu hər bir risk kateqoriyasında olan və heç bir risk kateqoriyasında olmayan uşaq ölümü risk əmsallarını müqayisə edir. Ümumilikdə hər hansı bir risk kateqoriyasında olmayan uşaqlarla müqayisədə hər hansı bir yüksək risk kateqoriyasında olan uşaqlarda risk əmsalı təxminən 33 faiz yüksəkdir. Tək risk kateqoriyasında olan uşaqlarla (1.3) müqayisədə iki və ya daha çox risk kateqoriyasında olan uşaqlarda (1.74) risk əmsalı daha yüksəkdir.

Nəhayət, Cədvəl 9.4-ün 3-cü sütunu gələcəyə nəzər salaraq hal-hazırda nikahda olan qadınların hansı qisminə yüksək riskli hamiləliyin mümkünliyünün olması sualını cavablandırır. Nəticələr hal-hazırda nikahda olan qadının, sorğu vaxtında hamilə qalarsa, doğuşunun hansı risk kateqoriyasına aid ola biləcəyini əks etdirir. Məsələn, sorğu zamanı 37 yaşlı və əvvəllər 3 doğuşu

(sonuncusu üç il əvvəl) olmuş qadın yaşlı (35 yaş və daha çox) və çox sayda (üçdən çox) doğuşu olduğuna görə çoxsaylı risk kateqoriyasına aid oluna bilər. Qeyd etmək lazımdır ki, 3-cü sütunda verilən faiz göstəriciləri yüksək riskli doğuşun müxtəlif kateqoriyalarına aid edilə bilər qadınların fərz olunan maksimal nisbətlerini əks etdirir. Bununla belə, potensial riskə məruz qalan qadınların bəzilərinin kontrasepsiya üsullarından istifadə etməsi, bəzilərinin isə menopauzada və ya sonsuz olması nəzərə alınsa, bu qadınların hamısında yüksək riskli doğuşun olması ehtimalı mümkün deyil.

Ümumilikdə evli olan qadınların 70 faizində yüksək ölüm riskli uşağın doğulması ehtimalı var. On qadımdan dördünün doğulan uşağı tək yüksək risk kateqoriyasına aid edilə bilər (əsasən ananın yaşı çox olduqda). On qadımdan üçünün doğulan uşağı isə potensial çoxsaylı risklər kateqoriyasına aid edilə bilər (əsasən ananın yaşı və doğuşlarının sayı çox olduqda).

| Cədvəl 9.4 Yüksək riskli fertillik davranışı | | | |
|--|---|-------------|---|
| Sorgudan əvvəlki 5 il ərzində doğulan uşaqların artan ölüm riski və risk əmsalı üzrə faiz bölgüsü və sorgu zamanı hazırda evli olan hamilə qadınların risk kateqoriyası üzrə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | |
| Risk kateqoriyası | Sorgudan əvvəlki 5 il ərzində olan doğuşlar | | Hazırda evli olan qadınların faizi ¹ |
| | Doğuşların faizi | Risk əmsalı | |
| Heç bir yüksək risk kateqoriyası yoxdur | 24.7 | 1.0 | 22.0 |
| Qaçılmaz risk kateqoriyası | | | |
| Birinci doğuş 18-34 yaşlar arasında | 43.2 | 0.51 | 7.0 |
| Tək yüksək risk kateqoriyası | | | |
| Ananın yaşı <18 | 2.6 | 1.71 | 0.1 |
| Ananın yaşı >34 | 3.2 | 2.17 | 22.5 |
| Doğuşlararası interval <24 ay | 20.5 | 1.09 | 9.0 |
| Doğuşlar üzrə ardıcılıq >3 | 3.1 | 1.41 | 5.5 |
| Cəm | 29.4 | 1.30 | 37.2 |
| Çoxsaylı yüksək risk kateqoriyası | | | |
| Yaş <18 və doğuşlararası interval <24 ay ² | 0.2 | * | 0.0 |
| Yaş >34 və doğuşlararası interval <24 ay | 0.4 | * | 0.4 |
| Yaş >34 və doğuş ardıcılığı >3 | 1.4 | (0.52) | 30.5 |
| Yaş >34 və doğuşlararası interval <24 ay və doğuş ardıcılığı >3 | 0.1 | * | 0.4 |
| Doğuşlararası interval <24 ay və doğuş ardıcılığı >3 | 0.6 | * | 1.5 |
| Cəm | 2.7 | 1.74 | 32.8 |
| Hər hansı bir qaçılmaz risk kateqoriyası | 32.1 | 1.33 | 70.0 |
| Cəmi | 100.0 | na | 100.0 |
| Doğuşların sayı | 2663 | na | 5501 |

Qeyd: Risk əmsalı - spesifik yüksək risk kateqoriyasında olan doğuşlar arasındakı ölüm miqyasının yüksək risk kateqoriyasında olmayan doğuşlar arasındakı ölüm miqyasına nisbətidir. Mötərizədə olan rəqəmlər 25-dən 49-a kimi çəkisiz hallara əsaslanır. Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və istifadə etmək məsləhət deyil.

Ölü doğuşlar risk hesablamalarına daxil edilmişdir.

na = tətbiq olunmur.

¹hamilə qadınlar uşaq dünyaya gətirəcəkləri zaman aid olacaqları statusa uyğun olaraq risk kateqoriyaları üzrə ayırd edilirlər: sorgu zamanı yaşı 17 il və 3 aydan az və ya 34 il və 2 aydan çox; və ya son doğuş 15 aydan az müddət əvvəl; və ya son doğuşun ardıcılığı 3 və ya daha yüksək.

²<18 yaş və doğuş ardıcılığı >3 kateqoriyası daxildir.

Azərbaycanda reproduktiv və ana sağlamlığı xidmətləri geniş poliklinika və doğum evləri şəbəkəsi vasitəsi ilə həyata keçirilir. Ambulator tibbi xidmətlər şəbəkəsi coğrafi regionlar üzrə yerləşdirilmiş qadın məsləhətxanaları və kənd tibb müəssisələri tərəfindən göstərilir. Doğuşayardım xidmətləri xəstəxanaların doğum şöbələrində, doğum evlərində, Elmi-Tədqiqat Mamalıq və Ginekologiya İnstitutunda, Respublika və regional perinatal mərkəzlərdə göstərilir.

Eyni zamanda, ayrı-ayrı regionlarda hamilənin və/və ya yenidoğulmuşun risk dərəcəsi asılı olaraq göstərdikləri yardımın səviyyəsinə görə bir-birindən fərqlənən müalicə müəssisələrinin infrastrukturunun yaradılmasını nəzərdə tutan “Regionlaşdırma prinsipi əsasında perinatal xidmətin islahatları konsepsiyası”na əsasən yüksək riskə məruz qalan hamilələrə və yenidoğulmuşlara ixtisaslaşmış xidmətlərin göstərilməsi məqsədi ilə son illərdə Respublikada 7 perinatal mərkəz (Bakıda, Lənkəranda, Qubada, Şəkiddə, Gəncədə, Sabirabadda və Naxçıvanda) yaradılmışdır. Perinatal mərkəzlər üçüncü səviyyə müəssisələr kimi fəaliyyət göstərir.

Bu fəsilə reproduktiv və ana sağlamlığı üçün əhəmiyyət kəsb edən bir neçə sahə - antenatal, doğuş və postnatal xidmətlər üzrə nəticələr təqdim edilir. Bu məlumat həmin tibbi xidmət göstərilməyən və ya ondan istifadə etməyən qadınlar altqrupunun aşkar edilməsi üçün böyük əhəmiyyət kəsb edir və xidmətlərin təkmilləşdirilməsinin planlaşdırılması üçün faydalıdır.

10.1 ANTENATAL XİDMƏT

Qadına hamiləlik zamanı təlim keçmiş tibb işçisi tərəfindən göstərilən tibbi xidmət həm ananın, həm də uşağın sağ qalmaları və sağlam olmaları üçün vacibdir. DSS-2011-də antenatal xidmətləri (ANX) göstərən tibb heyətinin tərkibi, ANX üçün gəlişlərin sayı, ilk gəlişdə hamiləliyin müddəti və eləcə də ANX üçün gəliş zamanı göstərilən xidmət və verilən məlumat kimi ANX-nin aspektləri barədə məlumat əldə edilmişdir.

10.1.1 TƏLİM KEÇMİŞ TİBB İŞÇİSİ TƏRƏFİNDƏN ANX-NİN GÖSTƏRİLMƏSİ

Cədvəl 10.1-də hamilə qadınların müxtəlif tibb işçiləri tərəfindən göstərilən antenatal xidmətlə əhatə edilməsi barədə məlumat verilmişdir. Ümumiyyətlə, sorğudan əvvəlki beş il müddət ərzində diri doğuşları olan qadınların 91.7 faizi ən son hamiləliklə bağlı antenatal xidməti təlim keçmiş tibb işçisi tərəfindən almışdır. Qadınların, demək olar ki, hamısı (90.3%) hamiləlikləri zamanı ən azı bir dəfə həkimin baxışından keçmişdir. AzDSS-2006 ilə müqayisədə qadınlar peşəkarlar tərəfindən göstərilən antenatal xidmətlərdən daha çox istifadə etmişlər (Qrafik 10.1).

Reproduktiv sağlamlıq

Cədvəl 10.1 Doğuşdan əvvəl qulluq

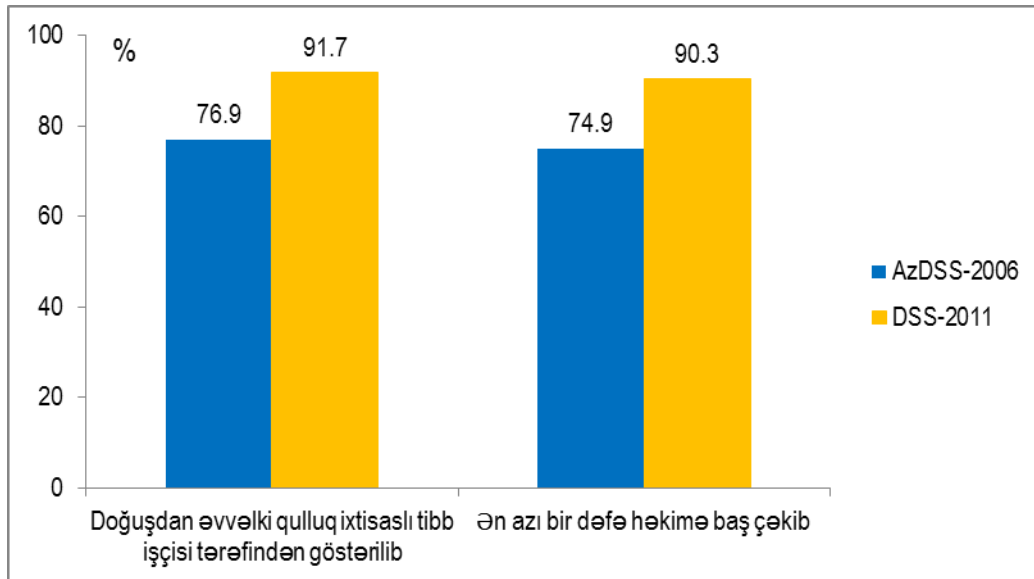
Sosial-demografik xarakteristikalara əsasən sorğudan əvvəlki beş il ərzində diri doğuşu olmuş 15-49 yaşlı qadınların ən son hamiləliyi zamanı doğuşdan əvvəl qulluqla təmin olunmaları və həmin qulluğun ixtisaslı tibb işçisi tərəfindən göstərilməsi üzrə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011

| Sosial-demografik xarakteristikalar | Həkim | Tibb bacısı/ mama | Feldşer | Ənənəvi türkəçarəci | Digər | Heç biri | Cəmi | İxtisaslı tibb işçisi tərəfindən göstərilən doğuşdan əvvəlki qulluğun faizi ¹ | Qadınların sayı |
|-------------------------------------|-------------|----------------------|------------|------------------------|------------|------------|--------------|---|--------------------|
| Doğuş zamanı ananın yaşı | | | | | | | | | |
| <20 | 91.7 | 3.0 | 0.0 | 0.0 | 0.5 | 4.8 | 100.0 | 94.7 | 138 |
| 20-34 | 91.0 | 0.8 | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 7.7 | 100.0 | 91.9 | 1362 |
| 35-49 | 81.5 | 3.8 | 0.0 | 0.6 | 0.0 | 14.1 | 100.0 | 85.4 | 123 |
| Doğuşların ardıcılığı | | | | | | | | | |
| 1 | 93.4 | 1.5 | 0.0 | 0.4 | 0.4 | 4.3 | 100.0 | 94.9 | 526 |
| 2-3 | 89.5 | 1.2 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 9.1 | 100.0 | 90.7 | 1000 |
| 4-5 | 84.4 | 0.8 | 0.9 | 0.0 | 0.0 | 13.9 | 100.0 | 86.1 | 86 |
| 6+ | * | * | * | * | * | * | 100.0 | * | 11 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | |
| Şəhər | 94.0 | 0.6 | 0.1 | 0.2 | 0.0 | 5.1 | 100.0 | 94.6 | 997 |
| Kənd | 84.5 | 2.3 | 0.1 | 0.4 | 0.2 | 12.6 | 100.0 | 86.9 | 626 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | | | |
| Bakı | 97.0 | 0.2 | 0.0 | 0.3 | 0.0 | 2.5 | 100.0 | 97.2 | 475 |
| Abşeron | 94.6 | 1.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 4.3 | 100.0 | 95.7 | 141 |
| Gəncə-Qazax | 78.7 | 0.9 | 0.0 | 0.0 | 0.3 | 20.1 | 100.0 | 79.6 | 222 |
| Şəki-Zaqatala | 92.9 | 0.0 | 0.0 | 0.9 | 0.8 | 5.3 | 100.0 | 92.9 | 101 |
| Lənkəran | 82.7 | 3.3 | 0.4 | 0.5 | 0.0 | 13.1 | 100.0 | 86.4 | 144 |
| Quba-Xaçmaz | 89.7 | 0.9 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 9.4 | 100.0 | 90.6 | 81 |
| Aran | 91.6 | 1.9 | 0.2 | 0.2 | 0.4 | 5.7 | 100.0 | 93.7 | 380 |
| Yuxarı Qarabağ | 76.4 | 8.9 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 14.7 | 100.0 | 85.3 | 36 |
| Dağlıq Şirvan | 83.3 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 16.7 | 100.0 | 83.3 | 43 |
| Ananın təhsili | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 85.0 | 0.2 | 0.0 | 0.3 | 0.3 | 14.2 | 100.0 | 85.2 | 322 |
| Tam orta | 87.9 | 2.6 | 0.2 | 0.2 | 0.1 | 8.9 | 100.0 | 90.7 | 727 |
| Orta ixtisas | 95.2 | 0.3 | 0.0 | 0.2 | 0.2 | 4.0 | 100.0 | 95.5 | 282 |
| Ali | 97.9 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 2.0 | 100.0 | 97.9 | 292 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | |
| Aşağı | 76.2 | 2.2 | 0.0 | 0.9 | 0.9 | 20.0 | 100.0 | 78.4 | 262 |
| İkinci | 84.8 | 2.0 | 0.2 | 0.2 | 0.0 | 12.8 | 100.0 | 87.0 | 294 |
| Orta | 91.1 | 1.3 | 0.2 | 0.2 | 0.0 | 7.1 | 100.0 | 92.6 | 317 |
| Dördüncü | 95.3 | 1.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 3.5 | 100.0 | 96.5 | 387 |
| Yüksək | 99.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.3 | 0.5 | 100.0 | 99.2 | 362 |
| Cəmi | 90.3 | 1.3 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 8.0 | 100.0 | 91.7 | 1623 |

Qeyd: əgər doğuşdan əvvəlki qulluqla bağlı bir mənbədən artıq mənbə göstərilərsə, cədvəldə yalnız yüksək ixtisaslı tibb işçisi nəzərdə tutulur. Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və istifadə etmək məsləhət deyil.

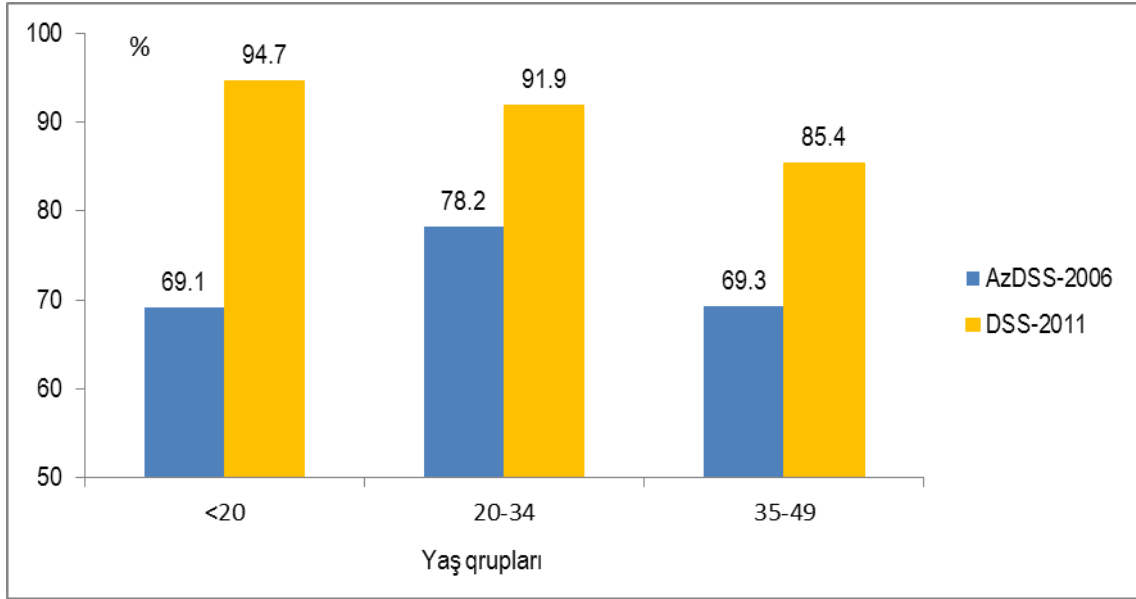
¹ ixtisaslı tibb işçisinə həkim, tibb bacısı, mama və feldşer daxildir.

Qrafik 10.1 Qadınların peşəkarlar tərəfindən göstərilən antenatal xidmətlərdən istifadəsinə dair DSS-2011 və AzDSS-2006-nın nəticələrinin müqayisəsi



Daha yaşlı qruplara aid qadınlarla müqayisədə iyirmi yaşınadək qadınlara antenatal xidmətin təlim keçmiş tibb işçiləri tərəfindən göstərilməsi ehtimalları daha yüksəkdir (94.7 faiz və müqayisə üçün 91.9 faiz və 85.4 faiz). Hamiləliyin sıra sayı antenatal xidmət üçün müraciət edilib-edilməsinə təsir edən digər bir amildir (Qrafik 10.2). İlk hamiləlikləri olan qadınların antenatal xidmətlərlə əhatə dərəcəsi 94.9 faiz olduqda, 4-5 doğuşları olan qadınlar arasında bu göstərici 86.1 faiz təşkil edir.

Qrafik 10.2 Təlim keçmiş tibb işçiləri tərəfindən antenatal xidmətləri əldə edənlərin yaş qrupları üzrə faiz bölgüsü



ANX istifadəsində şəhər və kənd əhalisi arasında fərq mövcuddur: şəhər qadınlarının 94.6 faizi, kənd qadınlarının isə 86.9 faizi təlim keçmiş tibb işçiləri tərəfindən göstərilən ANX-dən istifadə edirlər. ANX-dən faydalanan qadınların faizi iqtisadi rayona, təhsil səviyyəsinə və rifah kvintilinə görə fərqlənir. Gəncə-Qazax, Dağlıq Şirvan, Yuxarı Qarabağ və Lənkəran ərazilərində yaşayan qadınlar digər iqtisadi rayonlarda yaşayan qadınlarla müqayisədə peşəkar ANX-nin əldə edilməsində daha az imkanlara malikdirlər. ANX-dən istifadə təhsili ən aşağı səviyyəli olan qadınlar arasında olan 85.2 faizdən ən yüksək təhsil səviyyəsinə malik qadınlar arasında olan 97.9 faizədək fərqlənir. Ən yüksək rifah kvintilinə aid ev təsərrüfatlarından olan qadınların, demək olar ki, hamısı (99.2%) ANX-dən istifadə edir, ən aşağı maddi rifah kvintilinə aid ev təsərrüfatlarından olan qadınlar arasında isə bu rəqəm 78.4 faiz təşkil edir. Bu müşahidələr AzDSS-2006-da əldə edilmiş nəticələrlə üst-üstə düşür.

10.1.2 ANX-YƏ GƏLİŞLƏRİN SAYI VƏ VAXTI

Hamiləlik və doğuş zamanı fəsadlaşmaların qarşısının alınması məqsədi ilə hamilə qadınların erkən müayinəsi, maarifləndirmə və profilaktik tədbirlərin görülməsi keyfiyyətli ANX-nin tərkib hissəsidir. Hamiləliyin və doğuşun fəsadsız olması ehtimalı antenatal yardım üçün ilk gəlişin hamiləliyin birinci trimestrində və sonrakı gəlişlərin tövsiyə olunan sayda baş verməsi hallarında daha yüksəkdir. Normal, yəni antenatal dövrdə yüksək fəsadlar riskinə malik olmayan hamiləlik zamanı, Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən təsdiq edilmiş klinik protokola uyğun olaraq, hamilə qadına

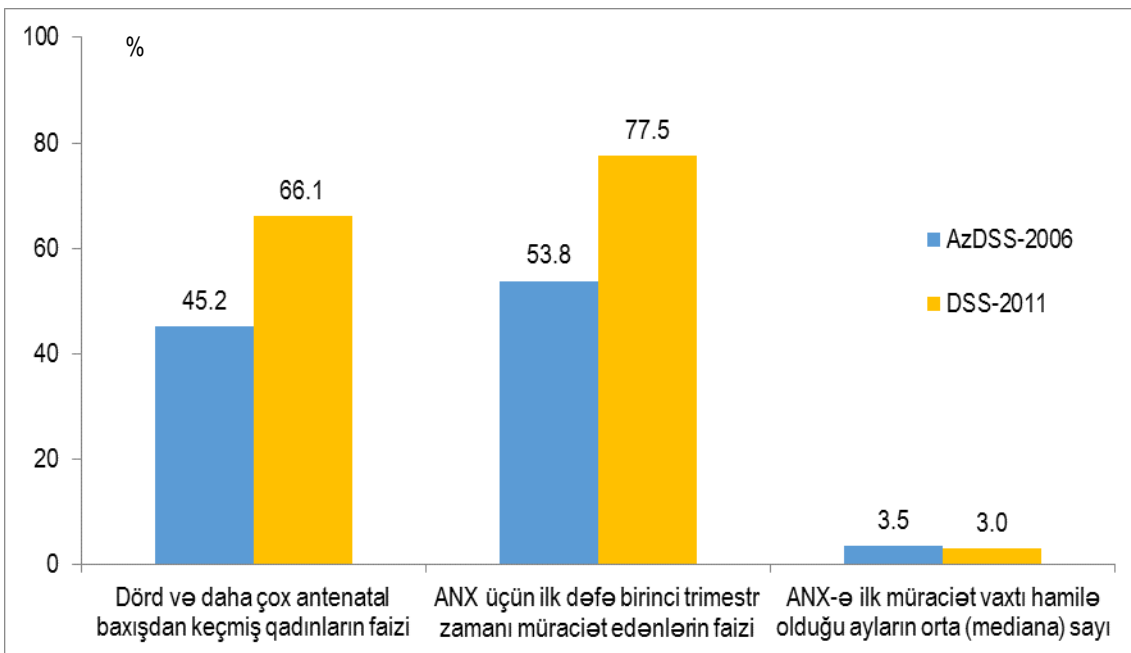
ANX-yə 7 gəliş tövsiyə edilir (12 həftədən əvvəl, 18-20 həftələrarası, 26-28 həftələrarası, 30-32 həftələrarası, 34-36 həftələrarası, 38-ci həftədə və 40-cı həftədə). ÜST-nin təlimatlarında normal hamiləlik üçün ən azı 4 antenatal baxış tövsiyə olunur. AzDSS-2006-nın nəticələri ilə bu sorğunun nəticələrinin müqayisə edilməsinin mümkün olması üçün ÜST-nin tövsiyələri əsas götürülmüşdür.

Cədvəl 10.2-də sorğudan əvvəlki 5 il müddət ərzində diri uşaq doğmuş qadınların ən son hamiləlikləri zaman antenatal baxışlarının sayı və həkimə ilk müraciətlərinin vaxtı göstərilmişdir.

Qadınların 66.1 faizi hamiləlik zamanı həkimə ÜST tərəfindən tövsiyə olunan sayda müraciət etmişdir (4+ baxış). Dörd və daha çox antenatal baxışdan keçmiş qadınların sayı şəhər əraziləri ilə müqayisədə kənd ərazilərində daha azdır (müvafiq olaraq 77.2 faiz və 48.3 faiz). Demək olar ki, hər on qadıncı səkizi (77.5%) ANX üçün ilk dəfə birinci trimestr zamanı müraciət etmişdir; kənd əraziləri ilə müqayisədə şəhər ərazilərində bu nisbət əhəmiyyətli dərəcədə yüksəkdir (müvafiq olaraq 67 faiz və 84.1 faiz). ANX-yə ilk müraciət vaxtı gestasion müddətin medianası 3 ay təşkil edir (Qrafik 10.3).

| Cədvəl 10.2 Doğuşdan əvvəlki qulluqla bağlı müraciətlərin sayı və ilk başçəkmənin vaxtı | | | |
|---|-------|-------|-------|
| Yaşayış yerinə əsasən ən son doğuş zamanı doğuşdan əvvəlki qulluqla bağlı başçəkmələrin sayı və ilk başçəkmənin vaxtı, doğuşdan əvvəl qulluq alan qadınlar arasında ilk başçəkmə zamanı hamiləlik dövrünün aylarının orta sayı (<i>mediana</i>) üzrə sorğudan əvvəlki beş il ərzində diri doğuşu olmuş 15-49 yaşlı qadınların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | |
| Doğuşdan əvvəlki qulluqla bağlı başçəkmələrin sayı və vaxtı | Şəhər | Kənd | Cəmi |
| Doğuşdan əvvəlki qulluqla bağlı başçəkmələrin sayı | | | |
| Heç bir | 5.0 | 12.6 | 8.0 |
| 1 | 3.2 | 10.8 | 6.2 |
| 2-3 | 13.0 | 27.8 | 18.7 |
| 4+ | 77.2 | 48.3 | 66.1 |
| Bilmir/məlumat yoxdur | 1.5 | 0.5 | 1.1 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Doğuşdan əvvəlki qulluqla bağlı ilk başçəkmə zamanı hamiləlik aylarının sayı | | | |
| Olmayıb | 5.1 | 12.7 | 8.0 |
| <4 | 84.1 | 67.0 | 77.5 |
| 4-5 | 6.7 | 11.4 | 8.5 |
| 6-7 | 2.6 | 6.7 | 4.2 |
| 8+ | 0.9 | 1.5 | 1.1 |
| Bilmir/məlumat yoxdur | 0.6 | 0.7 | 0.6 |
| Cəmi | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Qadınların sayı | 999 | 623 | 1623 |
| İlk başçəkmə zamanı hamiləlik dövrünün aylarının orta sayı (<i>mediana</i>) | 3.0 | 2.0 | 3.0 |
| Doğuşdan əvvəlki qulluqla təmin olunan qadınların sayı | 950 | 545 | 1493 |

Qrafik 10.3 ANX-yə gəlişlərə dair DSS-2011 və AzDSS-2006 üzrə məlumatların müqayisəsi



10.1.3 ANX-NİN TƏRKİBİ

Hamilə qadınlara göstərilən xidmətlərin tərkibi ANX-nin keyfiyyətinin bir göstəricisidir. Azərbaycanda ANX zamanı qadınlara göstərməli olan xüsusi xidmətlərə antropometrik ölçülərin götürülməsi, qan təzyiqinin ölçülməsi və qan və sidiyin müayinəsi daxildir.

Müəyyən patologiyalardan əziyyət çəkən və ya hamiləliyin fəsadlarının baş verməsi riski olan hamilə qadınlar əlavə müayinələrdən keçirlər. İlkin müayinələrlə yanaşı hamiləlik zamanı qadınlara tərkibində dəmir və fol turşusu olan qida əlavələrini qəbul etmək tövsiyə olunur. ANX-nin digər əhəmiyyətli komponenti normal hamiləlik və onun fəsadlaşması əlamətləri barədə hamilə qadınların maarifləndirilməsidir.

Cədvəl 10.3-də sorğudan əvvəlki 5 il müddət ərzində diri doğuşları olmuş hamilə qadınlar tərəfindən dəmir əlavələrinin qəbul edilməsi barədə məlumat göstərilmişdir. Cədvəldə sorğudan əvvəlki 5 il müddət ərzində antenatal yardım göstərilmiş qadınlar arasında hamiləliyin fəsadlaşması əlamətlərinə dair maarifləndirmə və ilkin müayinələrin keçirilməsi barədə məlumat da göstərilmişdir.

Analıq anemiyası, xüsusilə dəmir çatışmazlığı anemiyası, həm ana, həm də döldə olan fəsadlaşmaların səbəbidir. Dəmir əlavələrinin hamiləlik zamanı qəbul edilməsi dəmir çatışmazlığı anemiyasının qarşısının alınmasının effektiv yoludur. Anaların təxminən üçdə biri (36.7%) ən son hamiləliyi zamanı dəmir əlavələrindən istifadə etmişdir. Cədvəl 10.3-də göstərilədiyi kimi 35-49 yaşlı analarla müqayisədə daha gənc analar tərəfindən dəmir əlavələrinin istifadəsi ehtimalı daha yüksəkdir. Eyni şəkildə bu rəqəm sayca birinci uşaqlar üçün sonrakı uşaqlarla müqayisədə daha yüksəkdir. Şəhər ərazilərində yaşayan analar arasında kənd ərazilərində yaşayanlarla müqayisədə dəmir əlavələrini qəbul edənlərin sayı daha çoxdur (41.1% və 29.6%). Bu göstərici həm də təhsil səviyyəsi artdıqca əhəmiyyətli dərəcədə artır; ali təhsilli qadınların 47.4 faizi hamiləlik zamanı dəmir əlavələrini qəbul etmiş, əsas orta və daha aşağı təhsillilər arasında bu göstərici 29 faiz təşkil etmişdir. Eyni ilə, ən yüksək rifah kvintilindən olan qadınların 53.7 faizi dəmir əlavələrini qəbul etmiş, ən aşağı rifah kvintilindən olan qadınlar arasında isə bu göstərici 23.7 faizdir. Bütün bu meyillər AzDSS-2006 zamanı, lakin daha aşağı səviyyələrdə müşahidə olunmuşdur (Qrafik 10.4, 10.5 və 10.6).

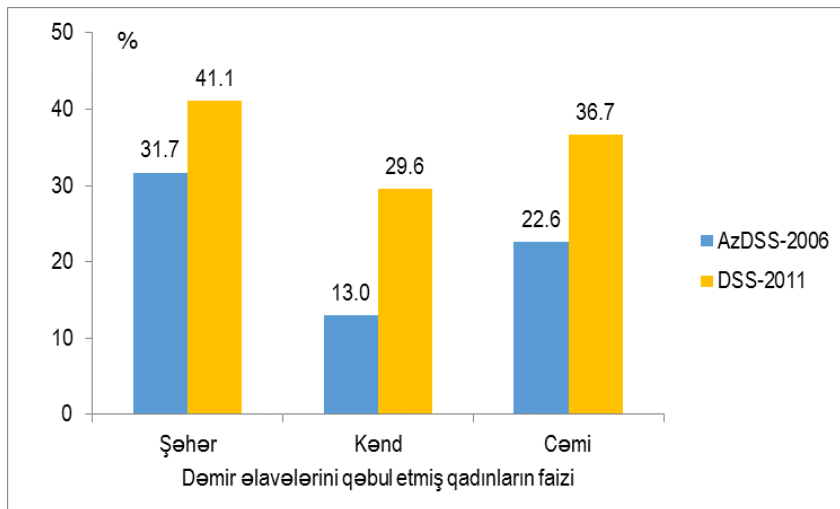
Cədvəl 10.3 Doğuşdan əvvəlki qulluğun komponentləri

Sosial-demografik xarakteristikalar üzrə sorğudan əvvəlki beş il ərzində diri doğuşu olmuş 15-49 yaşlı qadınlar arasında ən son hamiləliyi zamanı dəmir həbləri və ya siropu qəbul etmiş qadınların faiz bölgüsü və sorğudan əvvəlki beş il ərzində ən son diri doğuş üçün xüsusi doğuşdan əvvəl qulluq almış qadınların faizi, Azərbaycan 2011

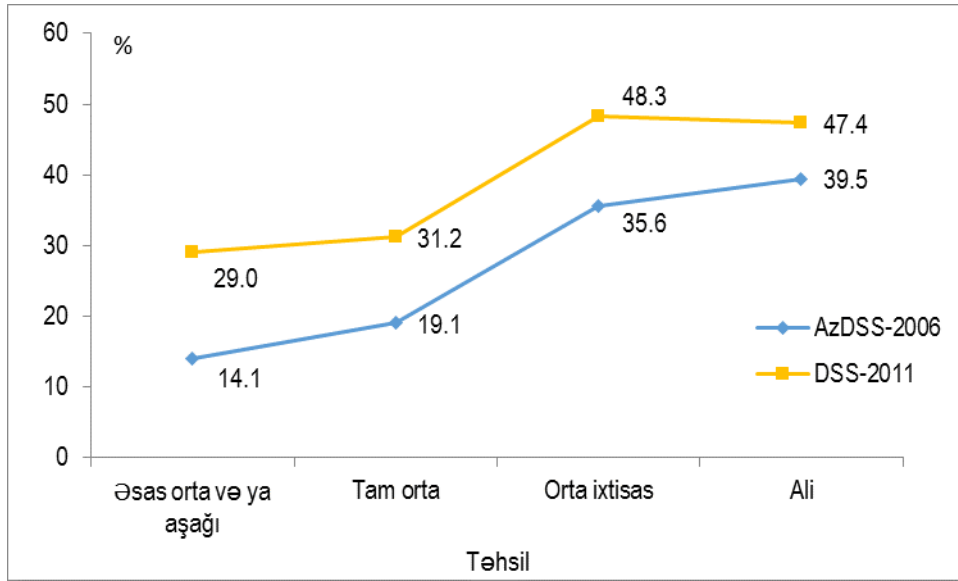
| Sosial-demografik xarakteristikalar | Son 5 il ərzində diri doğuşu olmuş qadınlar arasında son hamiləlikləri zamanı tərkibində dəmir olan həblər və ya sirop qəbul edənlərin faizi | Son 5 il diri doğuşu olmuş qadınların sayı | Son 5 il ərzində son hamiləlikləri zamanı doğuşdan əvvəlki qulluqla təmin olunmuş qadınlar arasında aşağıda qeyd olunan xidmətlərdən istifadə edənlərin faizi | | | | | Ən son doğuşları zamanı doğuşdan əvvəlki qulluqla təmin olunmuş qadınların sayı |
|-------------------------------------|--|--|---|----------------|---------------------|--------------------------|------------------------|---|
| | | | Hamiləliyin ağırlaşması əlamətləri haqqında məlumat alıblar | Çəkisi ölçülüb | Qan təzyiqi ölçülüb | Sidik nümunəsi götürülüb | Qan nümunəsi götürülüb | |
| Doğuş zamanı ananın yaşı | | | | | | | | |
| <20 | 35.3 | 138 | 31.9 | 62.3 | 89.4 | 88.1 | 89.4 | 131 |
| 20-34 | 37.8 | 1362 | 25.5 | 67.4 | 92.2 | 90.6 | 90.9 | 1256 |
| 35-49 | 25.8 | 123 | 31.3 | 62.7 | 93.2 | 87.8 | 90.9 | 106 |
| Doğuşların ardıcılığı | | | | | | | | |
| 1 | 43.3 | 526 | 30.4 | 68.1 | 93.5 | 93.0 | 94.8 | 503 |
| 2-3 | 33.1 | 1000 | 23.9 | 66.4 | 91.3 | 89.0 | 88.7 | 909 |
| 4-5 | 36.0 | 86 | 29.6 | 58.5 | 93.3 | 86.7 | 90.0 | 74 |
| 6+ | * | 11 | * | * | * | * | * | 7 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | |
| Şəhər | 41.1 | 997 | 26.1 | 79.6 | 96.1 | 95.3 | 95.1 | 947 |
| Kənd | 29.6 | 626 | 27.2 | 44.2 | 85.0 | 81.3 | 83.1 | 547 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | | |
| Bakı | 48.5 | 475 | 27.3 | 94.7 | 98.0 | 97.8 | 97.7 | 463 |
| Abşeron | 36.9 | 141 | 28.5 | 89.1 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 135 |
| Gəncə-Qazax | 28.6 | 222 | 15.3 | 58.1 | 88.4 | 86.9 | 87.0 | 177 |
| Şəki-Zaqatala | 32.5 | 101 | 19.6 | 55.4 | 87.9 | 85.9 | 84.7 | 94 |
| Lənkəran | 32.2 | 144 | 44.3 | 26.1 | 82.9 | 69.6 | 78.6 | 125 |
| Quba Xaçmaz | 37.6 | 81 | 44.6 | 92.5 | 94.5 | 94.5 | 93.5 | 73 |
| Aran | 31.5 | 380 | 23.1 | 46.0 | 89.8 | 89.5 | 89.4 | 359 |
| Yuxarı Qarabağ | 39.5 | 36 | 31.8 | 26.5 | 75.0 | 68.9 | 67.0 | 31 |
| Dağlıq Şirvan | 13.3 | 43 | 12.3 | 21.4 | 77.3 | 71.2 | 71.8 | 35 |
| Təhsil | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 29.0 | 322 | 25.6 | 59.0 | 89.9 | 87.1 | 88.3 | 274 |
| Tam orta | 31.2 | 727 | 25.6 | 59.4 | 89.5 | 87.2 | 87.7 | 662 |
| Orta ixtisas | 48.3 | 282 | 28.0 | 74.5 | 95.7 | 93.7 | 94.5 | 271 |
| Ali | 47.4 | 292 | 28.1 | 83.1 | 96.6 | 96.6 | 96.6 | 286 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | |
| Aşağı | 23.7 | 262 | 24.5 | 35.5 | 79.7 | 73.6 | 72.7 | 209 |
| İkinci | 27.9 | 294 | 31.5 | 53.0 | 85.8 | 85.1 | 87.1 | 257 |
| Orta | 33.6 | 317 | 21.7 | 55.3 | 90.8 | 89.5 | 90.5 | 295 |
| Dördüncü | 38.7 | 387 | 24.8 | 75.4 | 96.5 | 94.7 | 95.1 | 373 |
| Yüksək | 53.7 | 362 | 29.8 | 94.5 | 100.0 | 99.2 | 99.6 | 361 |
| Cəmi | 36.7 | 1623 | 26.5 | 66.6 | 92.0 | 90.2 | 90.7 | 1494 |

Qeyd: Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və istifadə etmək məsləhət deyil.

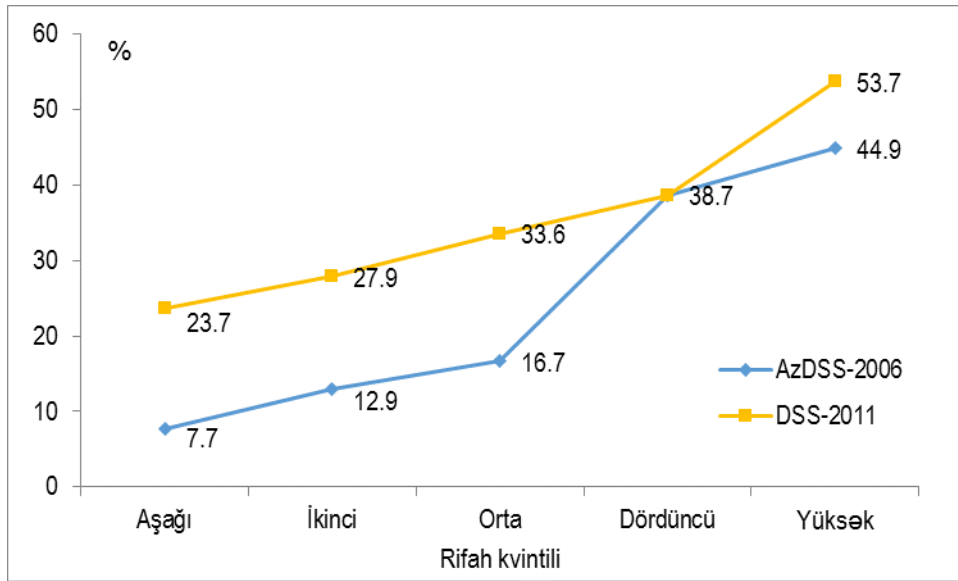
Qrafik 10.4 AzDSS-2006 və DSS-2011-in nəticələrinə əsasən hamiləlik zamanı dəmir preparatlarını qəbul edən qadınların faizi



Qrafik 10.5 Hamiləlik zamanı dəmir preparatlarını qəbul edən qadınlrın təhsil səviyyəsi üzrə faiz bölgüsü (AzDSS-2006 və DSS-2011-in nəticələri)

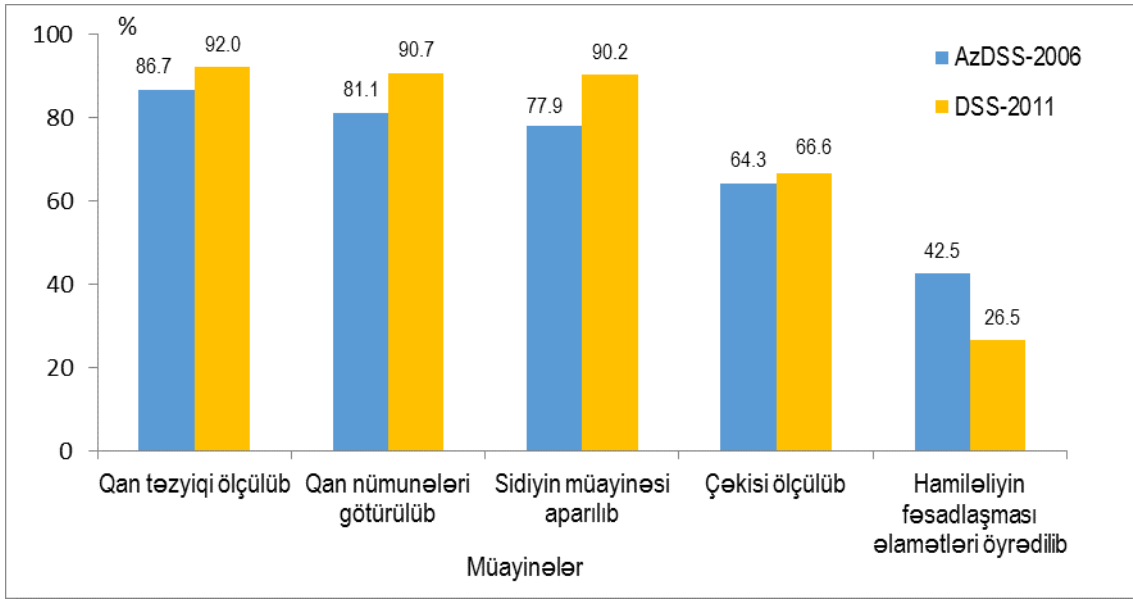


Qrafik 10.6 Hamiləlik zamanı dəmir preparatlarını qəbul edən qadınlrın rifah kvintilləri üzrə faiz bölgüsü (AzDSS-2006 və DSS-2011-in nəticələri)



Hamiləlik zamanı əsas müayinələrdən keçmiş qadınlrın faizi nisbətən yüksəkdir: qadınlrın 92 faizinin qan təzyiqi ölçülmüş, 90.7 faizində qan nümunələri götürülmüş və 90.2 faizində sidəyin müayinəsi aparılmışdır. Bununla yanaşı, yalnız üçdə ikisinin çəkisi ölçülmüş (66.6%) və yalnız dördü birinə (26.5%) hamiləliyin fəsadlaşması əlamətləri öyrədilmişdir. Qrafik 10.7-də həmin məlumatlar AzDSS-2006 ilə müqayisədə göstərilir.

Qrafik 10.7 AzDSS-2006 və DSS-2011-in nəticələrinə əsasən hamiləlik zamanı əsas müayinələrdən keçmiş qadınların faizi



Xidmətin müxtəlif komponentlərindən istifadə ehtimalı sosial-demoqrafik xarakteristikalarından asılı olaraq dəyişir. 20-34 yaş qrupuna aid qadınların daha gənc və daha yaşlı qadınlarla müqayisədə, hamiləliyin fəsadlaşması əlamətləri barədə maarifləndirmə istisna olmaqla, ANX-nin bütün komponentlərindən istifadə ehtimalı daha yüksəkdir. Sidiyin müayinəsi və çəkinin ölçülməsi doğuşların sıra sayı artdıqca azalmağa meyillidir. Şəhər-kənd fərqləri də özünü göstərir. Məsələn, kənddə yaşayan qadınlar çəkirlərini (44.2%) və qan təzyiqlərini (85%) şəhərdə yaşayan qadınlarla müqayisədə (müvafiq olaraq 79.6 faiz və 96.1 faiz) daha az ölçdürürlər. Müxtəlif antenatal xidmətlər göstərilən qadınların faiz nisbəti Bakıda, Abşeronda və Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda daha yüksəkdir. Daha yaxşı təhsil almış və iqtisadi baxımdan daha üstün ev təsərrüfatında yaşayan qadınlar tərəfindən ANX-nin bütün komponentlərindən istifadə edilməsi ehtimalı təhsil və rifah kvintilinin səviyyəsi daha aşağı olan qadınlarla müqayisədə daha yüksəkdir.

10.2 DOĞUŞ ZAMANI YARDIM VƏ TİBBİ XİDMƏT

10.2.1 DOĞUŞUN YERİ

Doğuş zamanı lazımı tibbi qayğı və gigiyenik şərait ana və/və ya körpənin ciddi xəstələnmə və hətta ölümlə nəticələnə bilən fəsadlaşma və infeksiyaya yoluxma riskini azalda bilər. Cədvəl 10.4 sorğudan əvvəlki 5 il müddət ərzində olan doğuşların 93.1 faizinin tibb müəssisələrində baş verdiyini göstərir. Bu göstərici AzDSS-2006 (77.7%) ilə müqayisədə əhəmiyyətli dərəcədə artmışdır.

Cədvəl 10.4 Doğuşun baş verdiyi yer

Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən doğuşun baş verdiyi yer üzrə sorğudan əvvəlki beş il ərzində diri doğuşların faiz bölgüsü və tibb müəssisəsində baş vermiş doğuşların faizi, Azərbaycan 2011

| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Tibb müəssisəsi | | | | Cəmi | Tibb müəssisəsində baş vermiş doğuşların faizi | Doğuşların sayı |
|---|-----------------|-------------|------|-------|-------|--|-----------------|
| | Dövlət sektoru | Özəl sektor | Ev | Digər | | | |
| Doğuş zamanı ananın yaşı | | | | | | | |
| <20 | 96.0 | 0.4 | 3.6 | 0.0 | 100.0 | 96.4 | 386 |
| 20-34 | 90.5 | 2.3 | 7.0 | 0.2 | 100.0 | 92.8 | 2152 |
| 35-49 | 91.9 | 1.9 | 6.2 | 0.0 | 100.0 | 93.8 | 130 |
| Doğuşların ardıcılığı | | | | | | | |
| 1 | 93.3 | 3.9 | 2.8 | 0.0 | 100.0 | 97.2 | 1202 |
| 2-3 | 90.9 | 0.9 | 7.9 | 0.3 | 100.0 | 91.8 | 1338 |
| 4-5 | 80.5 | 5.8 | 13.7 | 0.0 | 100.0 | 86.3 | 114 |
| 6+ | * | * | * | * | 100.0 | * | 14 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | |
| Şəhər | 93.0 | 2.9 | 3.8 | 0.2 | 100.0 | 95.9 | 1513 |
| Kənd | 87.8 | 0.9 | 11.1 | 0.2 | 100.0 | 88.7 | 1155 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | |
| Bakı | 93.1 | 2.1 | 4.8 | 0.0 | 100.0 | 95.2 | 683 |
| Abşeron | 83.6 | 9.6 | 5.9 | 0.8 | 100.0 | 93.2 | 214 |
| Gəncə-Qazax | 94.0 | 2.0 | 3.9 | 0.0 | 100.0 | 96.1 | 404 |
| Şəki-Zaqatala | 92.0 | 0.0 | 6.9 | 1.1 | 100.0 | 92.0 | 181 |
| Lənkəran | 79.1 | 1.8 | 18.4 | 0.7 | 100.0 | 80.9 | 240 |
| Quba-Xaçmaz | 94.0 | 0.0 | 6.0 | 0.0 | 100.0 | 94.0 | 169 |
| Aran | 92.3 | 0.8 | 7.0 | 0.0 | 100.0 | 93.0 | 611 |
| Yuxarı Qarabağ | 94.6 | 1.8 | 3.6 | 0.0 | 100.0 | 96.4 | 77 |
| Dağlıq Şirvan | 95.7 | 0.0 | 4.3 | 0.0 | 100.0 | 95.7 | 91 |
| Təhsil | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 85.1 | 0.4 | 14.5 | 0.0 | 100.0 | 85.5 | 585 |
| Tam orta | 90.4 | 2.2 | 6.9 | 0.5 | 100.0 | 92.6 | 1208 |
| Orta ixtisas | 95.4 | 1.7 | 2.9 | 0.0 | 100.0 | 97.1 | 449 |
| Ali | 94.9 | 4.2 | 1.0 | 0.0 | 100.0 | 99.0 | 427 |
| Doğuşdan əvvəlki qulluqla bağlı gedişlər¹ | | | | | | | |
| Heç bir | * | * | * | * | 100.0 | * | 7 |
| 1-3 | 86.8 | 1.0 | 11.6 | 0.5 | 100.0 | 87.8 | 458 |
| 4+ | 94.5 | 2.8 | 2.7 | 0.0 | 100.0 | 97.3 | 1235 |
| Bilmirəm/məlumat yoxdur | * | * | * | * | 100.0 | * | 20 |
| Rifah kvintili | | | | | | | |
| Aşağı | 81.2 | 0.0 | 18.4 | 0.4 | 100.0 | 81.2 | 545 |
| İkinci | 90.0 | 1.7 | 8.3 | 0.0 | 100.0 | 91.7 | 582 |
| Orta | 92.3 | 1.3 | 6.4 | 0.0 | 100.0 | 93.6 | 555 |
| Dördüncü | 95.1 | 1.1 | 3.2 | 0.6 | 100.0 | 96.2 | 513 |
| Yüksək | 93.5 | 5.7 | 0.7 | 0.0 | 100.0 | 99.3 | 474 |
| Cəmi | 91.0 | 2.1 | 6.7 | 0.2 | 100.0 | 93.1 | 2669 |

Qeyd: Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və istifadə etmək məsləhət deyil.

¹ Yalnız müayinədən əvvəl beş il ərzində olmuş ən son doğuşlar daxildir

20 yaşadək qadınlar daha yaşlı qadınlarla müqayisədə doğuş üçün tibb müəssisəsinə müraciət etməyə daha meyillidirlər (96.4%). Tibb müəssisəsində doğuş ilk hamiləliyi olanlar arasında ən yüksəkdir (97.2%). Tibb müəssisəsində doğuşun faiz nisbəti adekvat ANX göstərilmiş (4 dəfədən çox antenatal baxış) qadınlar arasında ən yüksəkdir (97.3%).

Doğuşların tibb müəssisələrində aparılmasında yaşayış yerinə görə əhəmiyyətli fərqlər mövcuddur. Şəhər ərazisində yaşayan qadınların doğuşlarının tibb müəssisələrində baş verməsi ehtimalı kənd ərazisində yaşayan qadınlarla müqayisədə daha çoxdur (95.9% və 88.7%). Əksər iqtisadi rayonlarda hər on doğuşdan doqquzundan çoxu (92-96.4%) tibb müəssisələrində keçirilir. Yalnız Lənkəranda bu rəqəm bir az aşağıdır – 80.9 faiz.

Ananın həm təhsil səviyyəsi, həm hansı rifah kvintilinə aid olması doğuşun tibb müəssisəsində keçirilməsi ehtimalı ilə bir başa əlaqəlidir. Əsas orta və ya daha aşağı təhsilli analar arasında tibb müəssisələrində keçirilən doğuşların səviyyəsi 85.5 faiz, ali təhsilli analar arasında isə 99 faiz təşkil edir. Tibb müəssisələrində keçirilən doğuşların faiz nisbəti ən aşağı rifah kvintilində olan 81.2 faizdən ən yüksək rifah kvintilində olan 99.3 faizədək artır.

10.2.2 DOĞUŞ ZAMANI YARDIM GÖSTƏRƏNLƏR

Cədvəl 10.5 göstərir ki, Azərbaycanda olan doğuşların əksəriyyəti (97.2%) təlim keçmiş tibb işçilərinin iştirakı ilə baş verir. Doğuşların əksəriyyəti (93.4%) həkimin iştirakı ilə keçir, tibb bacısı-mama və ya feldşerin iştirakı ilə keçən doğuşlar isə 3.7 faiz təşkil edir. Doğuşların 2 faizi mamaçanın iştirakı ilə keçir. Şəhərdə, demək olar ki, bütün doğuşlar (98.6%) təlim keçmiş tibb işçisinin iştirakı ilə keçir, kənd ərazilərində isə bu rəqəm 95.1 faizdir. Təlim keçmiş tibb işçisinin iştirakı ilə keçən doğuşların səviyyəsi Lənkəranda 90 faizdən Gəncə-Qazaxda 99.7 faizədək dəyişir, Yuxarı Qarabağda isə, ümumiyyətlə, 100 faiz təşkil edir. Lənkəranda doğuşların 11.9 faizi və Yuxarı Qarabağdakı doğuşların 5.8 faizi tibb bacılarının və mamaların iştirakı ilə keçir. Gözlənilmədiyi kimi yerli mamaçaların iştirakı ən yüksək ev doğuşları səviyyəsi olan Lənkəran (6.7%), Şəki-Zaqatala (6.6%) və Quba-Xaçmazda (4.5%) daha çox yayılmışdır.

Ali təhsilli qadınların, demək olar ki, bütün doğuşları tibb işçilərinin iştirakı ilə keçdiyi halda, əsas orta və daha aşağı təhsilli qadınlar arasında bu hər on doğuşdan səkkizində baş verir. Ali təhsilli qadınlar arasında mamaçanın yardımından istifadə edənlərin sayı 0.3 faiz, əsas orta və daha aşağı təhsilli qadınlar arasında isə bu rəqəm 5.6 faiz təşkil edir. Eyni ilə, ən aşağı rifah kvintilindən olan qadınların 7 faizi, ən yüksək rifah kvintilindən olanlardan isə 1 faizdən azı mamaçanın yardımından istifadə edirlər.

Cədvəl 10.5 Doğuş zamanı yardım

Sosial-demografik xarakteristikalara əsasən sorğudan əvvəlki beş il ərzində doğuş zamanı yardım edilmiş şəxs üzrə diri doğuşların faiz bölgüsü, ixtisaslı tibb işçisi tərəfindən yardım olunmuş doğuşların faizi və qeysəriyyə kəsiyi əməliyyatı ilə keçən doğuşların faizi, Azərbaycan 2011

| Sosial-demografik xarakteristikalar | Doğuş zamanı yardım etmiş şəxs | | | | | | Cəmi | İxtisaslı tibb işçisi tərəfindən yardım olunmuş doğuşların faizi ¹ | Qeysəriyyə kəsiyi əməliyyatı ilə keçən doğuşların faizi | Doğuşların sayı |
|-------------------------------------|--------------------------------|------------------|---------|----------------|-------------|---------|-------|---|---|-----------------|
| | Həkim | Tibb bacısı/mama | Feldşer | Ənənəvi mamaça | Qohum/digər | Heç kim | | | | |
| Doğuş zamanı ananın yaşı | | | | | | | | | | |
| <20 | 95.6 | 3.2 | 0.0 | 1.2 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 98.8 | 13.0 | 386 |
| 20-34 | 93.2 | 3.4 | 0.3 | 2.4 | 0.7 | 0.0 | 100.0 | 97 | 19.5 | 2152 |
| 35-49 | 93.6 | 3.6 | 0.9 | 1.2 | 0.0 | 0.7 | 100.0 | 98.1 | 38.4 | 130 |
| Doğuşların ardıcılığı | | | | | | | | | | |
| 1 | 95.8 | 2.7 | 0.2 | 0.8 | 0.5 | 0.0 | 100.0 | 98.7 | 27.2 | 1202 |
| 2-3 | 92.9 | 3.4 | 0.2 | 2.7 | 0.7 | 0.1 | 100.0 | 96.6 | 16.0 | 1338 |
| 4-5 | 87.7 | 7.4 | 1.3 | 3.6 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 96.4 | 21.5 | 114 |
| 6+ | * | * | * | * | * | * | * | * | * | 14 |
| Doğuşun keçirildiyi yer | | | | | | | | | | |
| Tibb müəssisəsi | 98.4 | 1.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 99.9 | 20.0 | 2201 |
| Hər hansı digər yer | 25.3 | 30.1 | 4.5 | 31 | 8.1 | 0.8 | 100.0 | 59.9 | 0.0 | 468 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | |
| Şəhər | 96.5 | 2.1 | 0.0 | 1.0 | 0.4 | 0.0 | 100.0 | 98.6 | 24.9 | 1513 |
| Kənd | 88.7 | 5.6 | 0.8 | 4.0 | 0.8 | 0.1 | 100.0 | 95.1 | 12.6 | 1155 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | | | | |
| Bakı | 96.3 | 2.6 | 0.0 | 0.7 | 0.4 | 0.0 | 100.0 | 98.9 | 30.3 | 683 |
| Abşeron | 96.3 | 0.8 | 0.0 | 2.8 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 97.2 | 30.1 | 214 |
| Gəncə-Qazax | 96.7 | 3.0 | 0.0 | 0.0 | 0.3 | 0.0 | 100.0 | 99.7 | 19.0 | 404 |
| Şəki-Zaqatala | 92.3 | 0.0 | 0.0 | 6.6 | 1.0 | 0.0 | 100.0 | 92.3 | 7.1 | 181 |
| Lənkəran | 77.4 | 9.7 | 2.9 | 6.7 | 2.7 | 0.6 | 100.0 | 90.0 | 15.3 | 240 |
| Quba-Xaçmaz | 94.6 | 0.9 | 0.0 | 4.5 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 95.5 | 12.3 | 169 |
| Aran | 92.9 | 4.9 | 0.2 | 1.7 | 0.5 | 0.0 | 100.0 | 98.0 | 14.0 | 611 |
| Yuxarı Qarabağ | 94.2 | 5.8 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 100.0 | 7.2 | 77 |
| Dağlıq Şirvan | 95.9 | 0.0 | 0.0 | 4.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 95.9 | 7.2 | 91 |
| Ananın təhsili | | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 87.3 | 5.6 | 0.0 | 4.9 | 1.9 | 0.3 | 100.0 | 92.9 | 12.7 | 585 |
| Tam orta | 92.7 | 3.8 | 0.7 | 2.3 | 0.5 | 0.0 | 100.0 | 97.3 | 18.0 | 1208 |
| Orta ixtisas | 96.0 | 3.0 | 0.0 | 0.9 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 99.1 | 22.1 | 449 |
| Ali | 99.7 | 0.3 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 100.0 | 29.5 | 427 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | | |
| Aşağı | 81.8 | 7.0 | 1.2 | 7.3 | 2.3 | 0.3 | 100.0 | 90.0 | 12.1 | 545 |
| İkinci | 90.3 | 5.8 | 0.6 | 2.7 | 0.6 | 0.0 | 100.0 | 96.7 | 11.0 | 582 |
| Orta | 94.1 | 3.8 | 0.0 | 1.8 | 0.3 | 0.0 | 100.0 | 97.9 | 16.8 | 555 |
| Dördüncü | 97.9 | 1.4 | 0.0 | 0.7 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 99.3 | 25.6 | 513 |
| Yüksək | 99.3 | 0.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 100.0 | 29.8 | 474 |
| Cəmi 15-49 | 93.4 | 3.4 | 0.3 | 2.0 | 0.6 | 0.1 | 100.0 | 97.2 | 20.0 | 2669 |

Qeyd: əgər respondent doğuş zamanı bir nəfərdən artıq şəxsin olmasını qeyd edərsə, bu cədvəldə yalnız ən ixtisaslı şəxsi qeyd etmək lazımdır. Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və istifadə etmək məsləhət deyil.

¹İxtisaslı tibb işçilərinə həkim, tibb bacısı, mama və feldşer daxildir.

10.2.3 QEYSƏRİYYƏ KƏSİYİ ƏMƏLİYYATI İLƏ DOĞUŞ

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının tövsiyələrinə əsasən qeysəriyyə kəsiyi əməliyyatı ilə baş verən doğuşların payının bütün doğuşların 15 faizindən çox olması diqqəti cəlb edən göstəricidir. Beləliklə, ölkədə qeysəriyyə kəsiyi əməliyyatlarının sayı doğuşların sayının 15 faizini aşmamalıdır. Başqa bir vacib məqam ondan ibarətdir ki, qeysəriyyə kəsiyi əməliyyatına ehtiyacı olan bütün hamilə qadınlar bu növ tibbi yardımı əldə edə bilsinlər. Azərbaycanda qeysəriyyə kəsiyi əməliyyatı doğuşların 20 faizində həyata keçirilir. Qeysəriyyə kəsiyi əməliyyatının aparılması ehtimalı qadının yaşı, təhsil səviyyəsi və rifah indeksinə görə artır. İlk doğuşun

qeysəriyyə kəsiyi əməliyyatı ilə olması ehtimalı sonrakı doğuşlarla müqayisədə daha çoxdur. Qeysəriyyə kəsiyi əməliyyatının şəhər ərazilərində yayılması dərəcəsi kənd ərazilərindən iki dəfə yüksəkdir (24.9% və 12.6%).

10.3 POSTNATAL XİDMƏT

Postnatal dövr ciftin doğulması günündən doğuşdan sonrakı 42-ci günədək olan müddət kimi müəyyən edilmişdir. Təlim keçmiş tibb işçisi tərəfindən postnatal xidmətin göstərilməsi təhlükəsiz analığın əsas komponentlərindəndir. Postnatal müayinə ananın və körpənin sağlamlıqlarının qiymətləndirilməsində, postnatal fəsadlaşmaların diaqnostikası və müalicəsində və körpəyə erkən qulluğa dair məsləhətlərin və dəstəyin verilməsində əhəmiyyətli rol oynayır.

Tədqiqatlar ana və körpə ölümünün əksər hallarının doğuşdan sonrakı ilk iki gün ərzində baş verdiyini göstərdiyi üçün postnatal xidmət doğuşdan sonra həmin kritik dövr ərzində mümkün qədər tez göstərilməlidir. Postnatal xidmətin istifadə edilmə dərəcəsinin müəyyən olunması məqsədi ilə DSS-2011-də sorğudan əvvəlki 5 il müddət ərzində diri doğuşu olmuş qadınlara son doğuşdan sonra onların tibb işçisi tərəfindən müayinə olunub-olunmadıqları və həmin müayinənin vaxtı barədə sual verilmişdir.

Cədvəl 10.6-da sorğudan əvvəlki 5 il müddət ərzində diri doğuşu olmuş qadınlara son doğuşdan sonra postnatal qulluğun göstərildiyi vaxt barədə məlumat verilir. Cədvəldən məlum olur ki, qadınların 84 faizi doğuşdan sonra müayinədən keçmişdir. Bu rəqəm AzDSS-2006 zamanı alınmış məlumatdan (72.3%) yüksəkdir. Postnatal xidmət əsasən ixtisaslı tibb işçiləri (92.9%), 6.9 faizdə mamalar və yalnız 0.2 faizdə mamaça tərəfindən göstərilir (məlumat cədvəldə göstərilməyib). İlk postnatal müayinənin vaxtına gəldikdə isə sorğudan əvvəlki 5 il müddət ərzində diri doğuşu olmuş qadınların 72.1 faizi son doğuşdan sonra birinci gündə müayinədən keçmiş, 83.3 faizi isə doğuşdan sonra ilk iki gün ərzində müayinə edilmişdir. Digər 0.4 faizi postnatal müayinə üçün doğuşdan sonra altı həftə ərzində müraciət etmişdir. 16 faiz qadın postnatal dövrdə, ümumiyyətlə, heç bir müayinədən keçmədiklərini qeyd etmişdir.

| Cədvəl 10.6 Doğuşdan sonrakı ilk müayinənin vaxtı | | | | | | | |
|---|--|-----------|---------|----------|-------------------------------|-----------------|-----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən sorğudan əvvəlki 5 il ərzində doğuşu olmuş qadınlar arasında son diri doğuşdan sonrakı vaxtda ananın doğuşdan sonra ilk müayinəsinin vaxtı üzrə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Ananın doğuşdan sonra ilk müayinəsinin vaxtı | | | | | Müayinə olmayıb | Qadınların sayı |
| | 4 saatdan az | 4-23 saat | 1-2 gün | 3-41 gün | Digər/bilmirəm/məlumat yoxdur | | |
| Doğuş zamanı ananın yaşı | | | | | | | |
| <20 | 65.9 | 8.5 | 6.2 | 0.0 | 1.6 | 17.8 | 138 |
| 20-34 | 66.3 | 5.1 | 12.0 | 0.5 | 0.1 | 16.0 | 1362 |
| 35-49 | 73.7 | 4.4 | 7.9 | 0.0 | 0.0 | 14.0 | 123 |
| Doğuşların ardıcılığı | | | | | | | |
| 1 | 67.3 | 6.4 | 12.2 | 0.4 | 0.2 | 13.4 | 519 |
| 2-3 | 65.5 | 5.1 | 11.0 | 0.4 | 0.2 | 17.8 | 1002 |
| 4-5 | 82.1 | 1.3 | 5.1 | 0.0 | 0.0 | 11.5 | 90 |
| 6+ | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 12 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | |
| Şəhər | 64.4 | 6.1 | 14.5 | 0.2 | 0.0 | 14.7 | 997 |
| Kənd | 71.0 | 3.8 | 5.7 | 0.7 | 0.5 | 18.2 | 626 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | |
| Bakı | 56.4 | 6.0 | 21.1 | 0.2 | 0.0 | 16.2 | 475 |
| Abşeron | 64.6 | 6.3 | 19.7 | 0.0 | 0.8 | 8.7 | 141 |
| Gəncə-Qazax | 65.9 | 2.8 | 4.3 | 1.4 | 0.5 | 25.1 | 222 |
| Şəki-Zaqatala | 67.7 | 6.5 | 10.8 | 1.1 | 0.0 | 14.0 | 101 |
| Lənkəran | 87.1 | 1.7 | 2.6 | 0.0 | 0.0 | 8.6 | 144 |
| Quba-Xaçmaz | 55.6 | 18.1 | 13.9 | 0.0 | 0.0 | 12.5 | 81 |
| Aran | 77.8 | 4.3 | 3.1 | 0.3 | 0.0 | 14.5 | 380 |
| Yuxarı Qarabağ | 76.5 | 8.8 | 2.9 | 2.9 | 0.0 | 8.8 | 36 |
| Dağlıq Şirvan | 46.3 | 0.0 | 12.2 | 0.0 | 4.9 | 36.6 | 43 |
| Təhsil | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 67.4 | 4.8 | 7.8 | 0.7 | 0.0 | 19.3 | 322 |
| Tam orta | 66.6 | 6.6 | 8.6 | 0.3 | 0.3 | 17.5 | 727 |
| Orta ixtisas | 70.4 | 2.2 | 13.9 | 0.4 | 0.0 | 13.1 | 282 |
| Ali | 63.5 | 5.4 | 18.1 | 0.7 | 0.4 | 11.9 | 292 |
| Rifah kvintili | | | | | | | |
| Aşağı | 66.4 | 2.8 | 6.2 | 0.5 | 0.9 | 23.2 | 262 |
| İkinci | 68.7 | 6.4 | 6.8 | 0.4 | 0.0 | 17.7 | 294 |
| Orta | 69.0 | 5.4 | 6.1 | 1.0 | 0.3 | 18.0 | 317 |
| Dördüncü | 66.8 | 5.7 | 13.6 | 0.0 | 0.3 | 13.6 | 387 |
| Yüksək | 63.6 | 5.3 | 19.6 | 0.3 | 0.0 | 11.1 | 362 |
| Cəmi 15-49 | 66.8 | 5.3 | 11.2 | 0.4 | 0.3 | 16.0 | 1623 |

Qeyd: Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və istifadə etmək məsləhət deyil.

Daha gənc və kənd qadınlarının digər qadınlarla müqayisədə postnatal müayinədən keçmələri ehtimalı daha azdır; bu iki kateqoriyanın hər birində qadınların 18 faizi, ümumiyyətlə, postnatal müayinədən keçməmişdir. İqtisadi rayonlar üzrə meyillərə gəldikdə, Dağlıq Şirvan zonasında qadınların 36.6 faizi, Gəncə-Qazax zonasında isə 25.1 faizi heç bir postnatal xidmət almamışlar. Bu iki iqtisadi rayonda ANX ilə əhatə dərəcəsi də aşağı səviyyədədir (Cədvəl 10.1).

Postnatal xidmətin əldə edilməsi ehtimalı qadının təhsil səviyyəsi və rifah indeksi artdıqca yüksəlir. Məsələn, əsas orta və daha aşağı təhsillilər arasında postnatal müayinədən keçməmiş qadınların faizi 19.3, ali təhsil almış qrupda isə 11.9 faizdir.

10.4 QADINLARIN SƏHIYYƏ XİDMƏTLƏRİNƏ ƏLÇATANLIĞA MÜNASİBƏTİ

DSS-2011-ə səhiyyə xidmətlərindən istifadədə qadınların fikrincə qarşılaşacaqları maneələrin müəyyənləşdirilməsinə yönəlmiş suallar da daxil edilmişdir. Bu məlumatı toplamaq üçün qadınlara səhiyyə xidmətlərinin əldə edilməsində ən böyük problemi əks etdirən konkret

vəziyyət barədə sual verilmişdir. Həmin vəziyyətlərə həkim yanına getmək üçün icazənin alınması, müalicə almaq üçün pulun əldə edilməsi, tibb müəssisəsinə uzun məsafəni getmək lazım olması, tək getməli olduqları üçün narahatçılıq, nəqliyyata ehtiyacın olması, qadın tibb işçilərinin olmaması və ümumiyyətlə tibb işçisinin olmaması kimi məsələlər daxil edilmişdir.

Cədvəl 10.7 xəstə olduqları zaman səhiyyə xidmətlərindən istifadə etmək üçün sadalanan hər bir spesifik vəziyyətin ciddi maneə olduğunu göstərən qadınların faiz nisbətini əks etdirir. Qadınların böyük bir hissəsi (79.5%) səhiyyə xidmətlərinin əldə edilməsi üçün ən azı bir vəziyyətin böyük maneə olduğunu göstərmişdir. Qadınların 50.3 faizi tibbi xidmətlərinin əldə edilməsi ilə bağlı kifayət qədər pul vəsaitinin olmamasını böyük problem kimi qeyd etmişdir. Təxminən eyni sayda qadın heç bir tibb işçisinin olmadığını göstərmişdir. Tibb müəssisəsinə tək getmək istəyinin olmaması və tibb müəssisəsində qadın tibb işçisinin olmaması da əsas problemlərdən olmuşdur (müvafiq olaraq 43.4 faiz və 35.7 faiz). Bundan başqa, təxminən hər dörd qadından biri nəqliyyatdan istifadəni və uzun məsafənin qət edilməsini də böyük problem kimi göstərmişdir (müvafiq olaraq 25.6 faiz və 26.1 faiz). Həkim yanına getmək üçün icazənin alınması 10.4 faiz qadın tərəfindən problem kimi qeyd edilmişdir. AzDSS-2006-nın nəticələri ilə müqayisə etdikdə bütün qeyd edilmiş maneələrlə bağlı əhəmiyyətli irəliləyişlər aşkar edilmişdir (Qrafik 10.8).

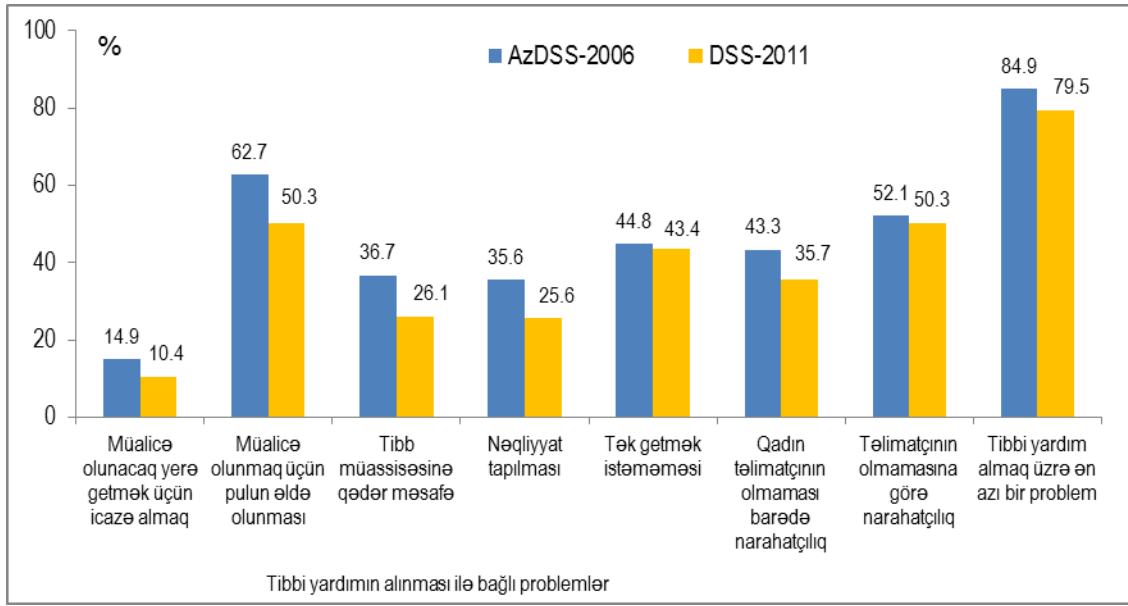
Reproduktiv sağlamlıq

Cədvəl 10.7 Tibbi yardımın alınması ilə bağlı problemlər

Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən xəstə olarkən tibbi yardımın alınması ilə bağlı ciddi problemlərlə qarşılaşdığını qeyd edən 15-49 yaşlı qadınların problemlərin tipi üzrə faizi, Azərbaycan 2011

| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Tibbi yardımın alınması ilə bağlı qarşılaşdıkları problemlər | | | | | | | | Qadınların sayı |
|---|--|--|---------------------------------|-----------------------|----------------------|---|---|--|-----------------|
| | Müalicə olunacaq yerə getmək üçün icazə almaq | Müalicə olunmaq üçün pulun əldə olunması | Tibb müəssisəsi-nə qədər məsafə | Nəqliyyatın tapılması | Təkməkmək istəməməsi | Qadın tibb işçisinin olmaması barədə narahatçılıq | Tibb işçisinin olmamasına görə narahatçılıq | Tibbi yardım almaq üzrə ən azı bir problem | |
| Yaş | | | | | | | | | |
| 15-19 | 12.9 | 44.7 | 24.9 | 24.2 | 56 | 38.4 | 50.2 | 80.4 | 1652 |
| 20-34 | 11.9 | 48.3 | 26.0 | 25.8 | 47.5 | 38 | 51.2 | 79.7 | 4201 |
| 35-49 | 7.5 | 55.2 | 26.7 | 26.1 | 32.7 | 31.7 | 49.2 | 79.5 | 3528 |
| Yaşayan uşaqların sayı | | | | | | | | | |
| 0 | 11.0 | 46.0 | 24.7 | 24.5 | 49.1 | 36.2 | 50.5 | 79.1 | 3894 |
| 1-2 | 10.8 | 51.0 | 25.1 | 24.9 | 40.5 | 35.1 | 48.7 | 78.0 | 3593 |
| 3-4 | 8.6 | 57.3 | 30.1 | 28.6 | 37.2 | 35.8 | 52.4 | 82.7 | 1787 |
| 5+ | 7.4 | 63.0 | 44.4 | 41.7 | 41.7 | 38.0 | 60.7 | 87.9 | 108 |
| Evlilik statusu | | | | | | | | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | 10.2 | 45.0 | 24.3 | 23.8 | 48.2 | 35.3 | 49.6 | 78.2 | 3296 |
| Ərdədir və ya qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 11.0 | 52.1 | 27.2 | 26.5 | 42.2 | 36.7 | 50.9 | 80.2 | 5501 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | 6.3 | 61.5 | 25.5 | 27.3 | 29.6 | 29.1 | 48.5 | 79.4 | 584 |
| Son 12 ayda məşğulluq | | | | | | | | | |
| İşləmir | 11.9 | 52.2 | 28.4 | 27.8 | 47.8 | 38.7 | 51.3 | 81.1 | 7305 |
| Muzdlə işləyənlər | 5.2 | 43.0 | 17.3 | 17.3 | 27.5 | 25.4 | 47.4 | 73.4 | 2011 |
| Muzdlə işləməyənlər | 3.1 | 53.1 | 38.5 | 38.5 | 44.6 | 23.1 | 26.2 | 84.4 | 65 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | |
| Şəhər | 9.0 | 42.5 | 13.4 | 13.1 | 33.8 | 28.5 | 39.0 | 71.1 | 5645 |
| Kənd | 11.9 | 58.2 | 39.0 | 38.5 | 53.3 | 43.0 | 61.8 | 88.0 | 3736 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | | | |
| Bakı | 7.1 | 39.7 | 11.9 | 11.4 | 30.4 | 26.4 | 35.3 | 67.8 | 2666 |
| Abşeron | 11.9 | 21.7 | 14.5 | 15.8 | 32.2 | 27.6 | 44.5 | 58.8 | 697 |
| Gəncə-Qazax | 14.2 | 68.2 | 38.6 | 38.4 | 50.0 | 42.6 | 65.0 | 91.1 | 1297 |
| Şəki-Zaqatala | 8.9 | 68.7 | 41.7 | 38.8 | 48.2 | 45.6 | 57.2 | 90.2 | 653 |
| Lənkəran | 5.4 | 54.6 | 28.4 | 26.0 | 39.7 | 35.6 | 69.8 | 86.7 | 842 |
| Quba-Xaçmaz | 11.8 | 22.0 | 20.0 | 22.4 | 38.2 | 27.5 | 46.1 | 65.6 | 551 |
| Aran | 14.8 | 54.2 | 28.3 | 28.5 | 54.2 | 40.9 | 48.5 | 86.5 | 2118 |
| Yuxarı Qarabağ | 6.3 | 68.0 | 33.8 | 35.7 | 68.0 | 48.3 | 71.4 | 98.5 | 269 |
| Dağlıq Şirvan | 8.0 | 90.6 | 76.2 | 69.2 | 70.3 | 54.2 | 65.0 | 97.2 | 289 |
| Təhsil | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 16.7 | 61.5 | 40.1 | 38.5 | 58.9 | 45.9 | 57.8 | 87.1 | 1900 |
| Tam orta | 10.7 | 52.9 | 27.9 | 28.1 | 45.3 | 37.6 | 51.8 | 81.7 | 4437 |
| Orta ixtisas | 7.3 | 45.5 | 18.9 | 18.6 | 33.8 | 29.0 | 46.1 | 75.1 | 1672 |
| Ali | 4.7 | 31.9 | 9.6 | 8.7 | 27.7 | 23.5 | 40.1 | 67.2 | 1372 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | |
| Aşağı | 14.0 | 75.7 | 55.2 | 54.1 | 57.9 | 48.5 | 61.3 | 92.3 | 1688 |
| İkinci | 12.0 | 62.2 | 35.1 | 34.1 | 53.1 | 42.8 | 60.1 | 88.8 | 1784 |
| Orta | 12.1 | 49.2 | 23.7 | 23.6 | 46.8 | 36.2 | 54.2 | 83.2 | 1825 |
| Dördüncü | 9.4 | 36.9 | 14.4 | 14.7 | 38.0 | 31.7 | 46.2 | 74.2 | 1969 |
| Yüksək | 5.7 | 31.3 | 8.3 | 7.8 | 25.9 | 23.1 | 33.7 | 63.1 | 2115 |
| Cəmi | 10.4 | 50.3 | 26.1 | 25.6 | 43.4 | 35.7 | 50.3 | 79.5 | 9381 |

Qrafik 10.8 AzDSS-2006 və DSS-2011-in nəticələrinə əsasən tibbi yardımın alınması ilə bağlı problemlər



Azərbaycanda qadınların əksəriyyəti sosial-demoqrafik xarakteristikalarından asılı olmayaraq səhiyyə xidmətlərinin əldə edilməsində ciddi maneələrlə qarşılaşır. Lakin Yuxarı Qarabağ, Dağlıq Şirvan və Gəncə-Qazax bölgəsindən olan qadınlar daha sıxıntılı vəziyyətdə olmuşlar; bu bölgələrdən olan qadınların 90 faizdən çoxu səhiyyə xidmətlərindən istifadədə ən az bir vəziyyəti problem kimi qeyd etmişdir. Diqqəti cəlb edir ki, Yuxarı Qarabağ, Lənkəran, Dağlıq Şirvan və Gəncə-Qazax bölgələrində yaşayan qadınlar arasında xəstə olduqları zaman tibbi xidmətdən istifadədə heç bir tibb işçisinin olmamasının ciddi problem kimi qeyd edilməsi ehtimalı daha çoxdur (müvafiq olaraq 71.4 faiz, 69.8 faiz, 65 faiz və 65 faiz).

Kənd ərazilərində yaşayan qadınların şəhər ərazilərində yaşayan qadınlarla müqayisədə tibbi xidmətlərin əldə edilməsində maneələrlə qarşılaşmaları ehtimalı daha yüksəkdir; bununla yanaşı, hətta şəhər ərazilərində qadınların əksəriyyəti (71.1%) ən azı bir potensial maneənin tibbi xidmətin əldə edilməsində ciddi problem olduğunu qeyd etmişdir. Qadınlar tərəfindən hər hansı bir vəziyyətin səhiyyə xidmətinin əldə edilməsində ciddi problem kimi qeyd olunması ehtimalı təhsilin və rifah vəziyyətinin səviyyəsinə görə azalır. Buna baxmayaraq, hətta ən yüksək təhsil almış və yüksək rifah indeksi olan qadınlar sırasında on qadıncı altısından çoxu tibbi xidmətlərdən istifadədə ciddi hesab etdikləri maneələrlə qarşılaşır.

Bu fəsil Azərbaycanda uşaq sağlamlığı ilə bağlı DSS-2011-in nəticələrini əks etdirir. Doğuş zamanı uşağın çəkisi, peyvəndlər, rast gəlinən uşaq xəstəlikləri və onların müalicəsi müzakirə olunan mövzular sırasına daxil edilmişdir. Bu məlumatlar uşaq ölümü haqqında informasiya ilə birgə götürüldükdə uşaq sağlamlığının yaxşılaşdırılması məqsədi daşıyan müdaxilələrin planlaşdırılmasında istifadə edilə bilər.

11.1 DOĞUŞ ZAMANI UŞAĞIN ÇƏKİSİ VƏ BOYU

Aşağı çəki ilə doğulan körpələr arasında ölüm riski daha yüksəkdir. DSS-2011-ə yenidoğulmuşların ölçüləri barədə anaların fikirlərini öyrənmək üçün (körpə doğuş zamanı çox iri, orta ölçüdə böyük, orta ölçüdə və ya orta ölçüdə kiçik olmuşdur) suallar daxil edilmişdir. Bundan əlavə, sorğudan əvvəlki beş il ərzində diri doğuşu olmuş qadınlardan doğuşdan sonra körpənin çəkisinin nə qədər olması soruşulmuşdur. Doğuş zamanı çəkisi ölçülmüş körpələr üzrə məlumatlar ananın özündən və ya mümkün olduqda, evdə saxlanılan sağlamlıq kartından əldə edilmişdir. Yeni doğulmuş uşaqların çəkiləri haqqında məlumatlar DSS-2011-dən əvvəlki beş il ərzində olmuş bütün diri doğuşların 92.2 faizini əhatə edir. Bu göstərici AzDSS-2006-dakı 73.2 faizdən əhəmiyyətli dərəcədə yüksəkdir (Cədvəl 11.1).

Doğuş zamanı çəkisi 2500 qram və ya daha aşağı olan körpələr kiçik ölçülü və ya azçəkili hesab olunurlar. Çəkisi ölçülmüş körpələrin 10.2 faizinin (2006-cı ildə 9.2 faiz) aşağı çəkiyə malik olması Cədvəl 11.1-də göstərilir. Əhali altqrupları arasındakı fərqlərə nəzər saldıqda görmək olar ki, aşağı çəki ilə doğulan körpələrə ən çox yaşı 20-dən az olan analarda rast gəlinir (12%). Doğuş zamanı çəkisi aşağı olmuş körpələrin nisbəti şəhərlərlə müqayisədə kənd yerlərində daha yüksəkdir (8.1 faizə qarşı 13.2 faiz). Aşağı çəki ilə doğulmuş körpələrin ən böyük nisbəti Lənkəranda (21.6%), eyni zamanda azçəkili körpələrin ən kiçik nisbəti Abşeron (5.6%), Yuxarı Qarabağ (7.7%) və Bakıda (6.9%) müşahidə olunmuşdur. Aşağı çəki ilə doğulmuş uşaqların faiz nisbəti daha yüksək təhsil səviyyəsi və rifah kvintilinə uyğun şəkildə azalır.

Yeni doğulmuş uşaqların ölçüləri haqda əldə edilmiş məlumatlara nəzər yetirdikdə görmək olar ki, anaların 4.4 faizi doğuşdan sonra körpələrinin çox kiçik, 15.1 faizi isə orta ölçüdə kiçik olduqlarını qeyd ediblər. Körpəsinin ölçülərini çox kiçik hesab edən anaların faiz nisbəti əhali altqruplarına görə dəyişir. Bu cəhətdən ən aşağı göstərici Yuxarı Qarabağda (1.7%), ən yüksək göstərici isə Lənkəranda (6.9%) müşahidə olunmuşdur. Yeni doğulmuş körpəsinin orta ölçüdə kiçik olması qənaətində olan anaların faiz nisbətləri arasında da böyük fərqliliklər qeyd edilir, bu fərq xüsusi ilə iqtisadi rayonlar üzrə və uşaqların sıralanmasına görə daha qabarıq nəzərə çarpır.

Uşaq saęlamlıęı

Cadvəl 11.1 Doęuş zamanı uşaqın çəkisi və ölçüsü

Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən soręudan əvvəlki beş il ərzində diri doğuşların doğuş zamanı qeydə alınmış çəkisi üzrə faiz bölgüsü; soręudan əvvəlki beş il ərzində ananın qiymətləndirməsi əsasında körpənin ölçüsü üzrə bütün diri doğuşların faizi; doğuş zamanı qeydə alınmış çəki üzrə bütün diri doğuşların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011

| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Doęuş zamanı uşaqın ölçüsü üzrə bütün diri doğuşların faiz bölgüsü | | | | | Doęuş zamanı qeyd olunan çəki üzrə bütün doğuşların faizi ¹ | Bütün doğuşların sayı | Doęuş zamanı qeyd olunan çəki üzrə doğuşlar ¹ | |
|-------------------------------------|--|--------------------|------------------|-------------------------|-------|--|-----------------------|--|-----------------|
| | Çox kiçik | Orta ölçüdən kiçik | Orta və ya böyük | Bilmir / məlumat yoxdur | Cəmi | | | 2.5 kg az çəkili doğuşların faizi | Doęuşların sayı |
| Doęuş zamanı ananın yaşı | | | | | | | | | |
| <20 | 5.3 | 16.2 | 76.4 | 2.1 | 100.0 | 91.2 | 388 | 12.0 | 353 |
| 20-34 | 4.1 | 14.9 | 79.3 | 1.7 | 100.0 | 92.9 | 2164 | 9.9 | 2011 |
| 35-49 | 7.6 | 14.4 | 72.5 | 5.5 | 100.0 | 84.4 | 131 | 10.2 | 110 |
| Doęuşun ardıcılıęı | | | | | | | | | |
| 1 | 4.6 | 17.0 | 77.0 | 1.4 | 100.0 | 94.4 | 1285 | 10.8 | 1212 |
| 2-3 | 3.9 | 13.5 | 80.3 | 2.4 | 100.0 | 90.9 | 1288 | 9.5 | 1171 |
| 4-5 | 8.9 | 9.5 | 79.2 | 2.4 | 100.0 | 84.2 | 99 | 11.4 | 83 |
| 6+ | 0.0 | 26.2 | 58.8 | 15.0 | 100.0 | 72.1 | 12 | 12.9 | 8 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | |
| Şəhər | 4.6 | 16.2 | 78.0 | 1.2 | 100.0 | 96.1 | 1520 | 8.1 | 1461 |
| Kənd | 4.2 | 13.6 | 79.3 | 3.0 | 100.0 | 87.2 | 1162 | 13.2 | 1013 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | | | |
| Bakı | 6.0 | 17.6 | 75.0 | 1.4 | 100.0 | 97.6 | 690 | 6.9 | 673 |
| Abşeron | 3.7 | 15.6 | 80.8 | 0.0 | 100.0 | 98.9 | 214 | 5.6 | 212 |
| Gəncə-Qazax | 2.2 | 12.9 | 83.0 | 2.0 | 100.0 | 94.9 | 404 | 11.9 | 383 |
| Şəki-Zaqatala | 5.5 | 18.7 | 71.0 | 4.7 | 100.0 | 92.4 | 182 | 13.9 | 168 |
| Lənkəran | 6.9 | 15.8 | 77.3 | 0.0 | 100.0 | 77.1 | 241 | 21.6 | 186 |
| Quba-Xaçmaz | 3.7 | 13.5 | 80.8 | 2.0 | 100.0 | 97.1 | 171 | 7.8 | 166 |
| Aran | 3.7 | 12.9 | 81.3 | 2.2 | 100.0 | 89.0 | 614 | 10.5 | 547 |
| Yuxarı Qarabaę | 1.7 | 11.4 | 84.4 | 2.5 | 100.0 | 80.6 | 77 | 7.7 | 62 |
| Daęlıq Şirvan | 3.9 | 16.0 | 72.2 | 7.9 | 100.0 | 86.2 | 91 | 12.1 | 79 |
| Ananın təhsili | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 5.8 | 14.7 | 76.2 | 3.3 | 100.0 | 85.4 | 587 | 12.7 | 501 |
| Tam orta | 4.0 | 15.4 | 78.7 | 1.9 | 100.0 | 91.9 | 1215 | 11.0 | 1117 |
| Orta ixtisas | 3.4 | 16.0 | 79.3 | 1.2 | 100.0 | 96.7 | 451 | 5.6 | 436 |
| Ali | 4.8 | 13.6 | 80.5 | 1.2 | 100.0 | 97.9 | 430 | 9.8 | 421 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | |
| Aşaęı | 4.6 | 14.7 | 75.3 | 5.4 | 100.0 | 81.7 | 476 | 15.7 | 389 |
| İkinci | 4.4 | 13.7 | 80.5 | 1.4 | 100.0 | 89.0 | 516 | 11.1 | 459 |
| Orta | 4.9 | 14.8 | 78.4 | 1.9 | 100.0 | 91.6 | 557 | 13.6 | 511 |
| Dördüncü | 4.6 | 15.9 | 78.8 | 0.7 | 100.0 | 97.2 | 587 | 6.0 | 571 |
| Yüksək | 3.5 | 16.0 | 79.6 | 0.9 | 100.0 | 99.8 | 546 | 6.8 | 545 |
| Cəmi | 4.4 | 15.1 | 78.6 | 2.0 | 100.0 | 92.2 | 2682 | 10.2 | 2474 |

¹yazılı qeydlər və ya ananın söylədikləri əsasında

11.2 VAKSİNASİYANIN ƏHATƏ DAİRƏSİ

Azərbaycanda dövlət tərəfindən dəstəklənən Milli immunlaşdırma proqramı mövcuddur. Bu proqramın məqsədi vaksinasiya ilə qarşısı alınabilən yoluxucu xəstəliklərin azaldılmasıdır. 1994-cü ildə Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) uşaqların immunlaşdırılması ilə bağlı tövsiyələrini qəbul etmişdir. Bu tövsiyələrə əsaslanaraq Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən “Profilaktiki peyvəndlər təqvimi” təsdiq edilmişdir. Təqvimə yenidoğulmuş uşaqlara həyatlarının 4-7-ci günü BCG, OPV, 2, 3 və 4 aylıqlarında GDT və OPV, 12 aylıqda qızılca əleyhinə, 18 aylıqda GDT və OPV, 6 yaşda DT peyvəndləri daxil edilmişdir. 1 mart 2001-ci il tarixdən “Profilaktiki peyvəndlər təqvimi”nə 6 yaşlı uşaqların qızılca əleyhinə peyvənd, 1 oktyabr 2001-ci il tarixdən hepatit B əleyhinə peyvənd daxil edilmişdir (1-ci doza doğulandan 12 saat ərzində, 2-ci doza – 2 aylıqda,

3-cü doza – 4 aylıqda). 1 dekabr 2003-cü il tarixdən Respublikanın bütün şəhər və rayonlarında 12 aylıq və 6 yaşlı uşaqalara qızılca əleyhinə vaksin əvəzinə 3 komponentli – qızılca, parotit və məxmərək əleyhinə vaksin tətbiq edilmişdir. 2011-ci ilin iyul ayından isə Azərbaycanda 2, 3 və 4 aylıq uşaqlar üçün beş komponentli AGDTHibHepB peyvəndi (göyöskürək, difteriya, tetanus, b tipli Haemophilus influenzae, Hepatit B əleyhinə) tətbiq olunmaqdadır.

DSS-2011-də 5 yaşadək uşaqları olan bütün qadınlardan uşaqların vaksinasıya kartlarını və ya peyvəndlər haqqında qeydlər olan digər kartları intervüyerlərə göstərmələri xahiş olunmuşdur. Vaksinasıya kartı mövcud olduğu təqdirdə, intervüyer hər bir peyvəndin tarixini sorğu vərəqinə daxil etmişdir. Evdə belə bir kart olmadığı halda anadan uşağın peyvənd olunması haqqında şifahi məlumatlar toplanılmış və sorğu vərəqinin müvafiq bölməsinə daxil edilmişdir. Bununla yanaşı Azərbaycanda uşağın saęlamlıq kartı (ambulator kart) bir qayda olaraq yerli səhiyyə müəssisələrində saxlanıldığı üçün uşağın peyvənd olunması haqqında məlumatlar bu müəssisələrdən də əldə olunmuşdur. Ev təsərrüfatında aparılan sorğu başa çatdıqdan sonra intervüyer ananın qeyd etdiyi səhiyyə müəssisəsinə gedərək, həmin mənbədən uşağın peyvənd olunması ilə bağlı məlumatları əldə etmişdir.

Beləliklə, araşdırma zamanı 18-29 aylıq 480 uşağın peyvəndləri haqqında yazılı məlumatlar əldə olunmuşdur, yəni onların vaksinasıya kartına evdə və ya tibb müəssisəsində baxılmışdır. Onların 25-də həmin məlumatlar evdə olan peyvənd kartlarına, 468-də tibb müəssisəsində olan ambulator kartlarına əsaslanır; bəzi hallarda məlumatlar hər iki mənbədən əldə olunmuş və təhlil üçün istifadə edilmişdir. Həmin 480 uşağın 421-i üzrə peyvəndlər haqqında məlumatlar onların anaları tərəfindən də şifahi şəkildə verilmişdir.

Cədvəl 11.2 müvafiq məlumat mənbələrinə görə 18-29 aylıq 480 uşağın sorğudan əvvəlki hər hansı bir vaxtda peyvənd alması haqqında məlumatları təqdim edir.

Ümumiyyətlə, nəticələr göstərir ki, sorğu aparılan tarix üçün bu uşaqların 74 faizi ÜST-ün tövsiyə etdiyi bütün ənənəvi peyvəndləri almışdır (Cədvəl 11.2). Uşaqların 1.1 faizinin peyvənd alması barədə heç bir məlumat əldə edilməmişdir. Uşaqların 97.9 faizi BCG peyvəndi olunmuş, 93.5 faizi GDT və 97 faizi poliomielit peyvəndinin ilk dozasını qəbul etmişlər. Bununla yanaşı, GDT və poliemiilitin ikinci və üçüncü dozasını qəbul etmiş uşaqların faiz nisbəti bu peyvəndlərin ilk dozasını qəbul etmiş uşaqların faiz nisbətindən aşağıdır. Məsələn, uşaqların GDT-nin birinci dozasını qəbul etmiş 93.5 faizi ilə müqayisədə üçüncü dozanı qəbul etmiş uşaqların faizi yalnız 80.7 olmuşdur. GDT üzrə birinci və üçüncü dozalar arasında itki əmsalı¹ 13.7 faizdir. Hepatit B-yə qarşı vaksinləşdirmə üzrə itki əmsalı GDT və poliomielit üzrə olduğundan bir qədər yüksəkdir. Uşaqların 88.6 faizinə QPM peyvəndi edilmişdir.

¹ İtki əmsalı = (Doza 1 - Doza 3) * 100 / Doza 1

| Cədvəl 11.2 Məlumat mənbəyi üzrə peyvənd | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------|------|------|------|----------------|------|------|------|---------------------------------------|-------------------|-----------|------|------|----------------|-----|
| Məlumat mənbəyi üzrə sorğudan əvvəl hər hansı bir vaxtda müəyyən peyvənd almış 18-29 aylıq uşaqların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Məlumat mənbəyi | BCG | GDT | | | Polio | | | QPM | Bütün ənənəvi peyvəndlər ² | Peyvənd olunmayan | Hepatit B | | | Uşaqların sayı | |
| | | 1 | 2 | 3 | 0 ¹ | 1 | 2 | | | | 3 | 1 | 2 | | 3 |
| Tibb müəssisəsinin qeydiyyatına əsasən | 95.8 | 91.3 | 85.5 | 80.0 | 94.7 | 93.4 | 90.7 | 84.4 | 87.4 | 73.6 | 0.5 | 93.1 | 89.1 | 79.5 | 468 |
| Peyvənd kartına əsasən | 4.3 | 4.5 | 4.0 | 2.3 | 4.6 | 3.7 | 3.5 | 2.4 | 3.2 | 0.9 | 0.0 | 4.8 | 4.0 | 2.1 | 25 |
| Ananın söylədiklərinə əsasən | 83.3 | 44.8 | 32.9 | 20.9 | 73.9 | 51.3 | 41.8 | 23.8 | 60.8 | 12.1 | 1.7 | 34.2 | 24.2 | 14.6 | 421 |
| Bütün mənbələr | 97.9 | 93.5 | 87.3 | 80.7 | 97.0 | 95.2 | 92.7 | 85.2 | 88.6 | 74.0 | 1.1 | 95.3 | 90.7 | 80.2 | 480 |

¹Polio 0 - doğrulduqda olunan peyvənddir.

²BCG, QPM və GDT və polio peyvəndinin hər birindən üç doza (doğulduqda olunan peyvənd istisna olmaqla)

Cədvəl 11.3 sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə məlumatlar əldə olunmuş 18-29 aylıq uşaqlar arasında vaksinasiya səviyyəsini əks etdirir. Vaksinasiya ilə bağlı meyilliliklər arasında uşaqların cinsinə görə əhəmiyyətli fərqlilik müşahidə olunmur. Şəhər yerlərində və kənd yerlərində yaşayan uşaqlar arasında da bütün əsas peyvəndləri almaq ehtimalında əhəmiyyətli fərq yoxdur (müvafiq olaraq 73.3 və 75 faiz).

Cədvəl 11.3 Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən peyvəndlər

Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən soręudan əvvəlki hər hansı vaxtda müəyyən peyvənd almış 18-29 aylıq uşaqların faizi (peyvənd qeydiyyat kartı və ya ananın söylədiklərinə əsasən), və peyvənd qeydiyyat kartı olanların faizi, Azərbaycan 2011

| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | GDT | | | | Polio | | | | QPM | Bütün əsas peyvəndlər ² | Peyvənd olunmayanlar | Hepatit B | | | Baxılmış peyvənd kartlarının faizi | Uşaq-ların sayı |
|-------------------------------------|-------|------|------|------|----------------|-------|-------|------|------|------------------------------------|----------------------|-----------|------|------|------------------------------------|-----------------|
| | BCG | 1 | 2 | 3 | 0 ¹ | 1 | 2 | 3 | | | | 1 | 2 | 3 | | |
| Cins | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kişi | 97.2 | 92.6 | 86.9 | 80.8 | 97.1 | 96.6 | 91.8 | 84.5 | 87.2 | 72.6 | 1.4 | 95.5 | 89.4 | 79.6 | 97.7 | 263 |
| Qadın | 98.7 | 94.5 | 87.8 | 80.6 | 96.8 | 93.5 | 93.8 | 86.1 | 90.3 | 75.7 | 0.6 | 95.2 | 92.2 | 81.0 | 97.4 | 217 |
| Doęuşun ardıcılıęı | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 97.3 | 92.3 | 85.0 | 77.9 | 96.4 | 95.4 | 92.1 | 82.8 | 88.4 | 72.6 | 1.2 | 93.5 | 89.5 | 78.3 | 96.8 | 240 |
| 2-3 | 98.4 | 94.7 | 89.2 | 83.3 | 97.3 | 94.6 | 92.6 | 86.9 | 88.8 | 75.8 | 0.8 | 97.9 | 91.1 | 81.2 | 98.1 | 220 |
| 4-5 | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | 18 |
| 6+ | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | 2 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Şəhər | 99.5 | 94.3 | 87.1 | 80.4 | 98.6 | 98.5 | 96.6 | 89.9 | 91.8 | 73.3 | 0.2 | 98.5 | 93.9 | 87.0 | 98.7 | 270 |
| Kənd | 95.8 | 92.4 | 87.6 | 81.1 | 94.9 | 91.1 | 87.7 | 79.3 | 84.5 | 75.0 | 1.8 | 91.2 | 86.5 | 71.4 | 96.1 | 210 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bakı | 100.0 | 92.9 | 83.6 | 76.3 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 94.3 | 96.2 | 70.4 | 0.2 | 100.0 | 98.6 | 92.8 | 99.5 | 112 |
| Digər | 97.2 | 93.7 | 88.5 | 82.0 | 96.0 | 93.8 | 90.5 | 82.5 | 86.3 | 75.1 | 1.6 | 93.9 | 88.2 | 76.4 | 97.0 | 368 |
| Ananın təhsili | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 96.9 | 96.4 | 89.3 | 84.7 | 94.5 | 92.7 | 88.8 | 83.4 | 86.6 | 75.0 | 0.2 | 92.6 | 89.4 | 79.5 | 95.2 | 100 |
| Tam orta | 97.3 | 93.4 | 89.4 | 79.9 | 97.2 | 94.3 | 92.5 | 82.9 | 88.2 | 73.7 | 1.4 | 95.4 | 88.5 | 78.0 | 97.4 | 240 |
| Orta ixtisas/ Ali | 99.5 | 91.5 | 82.4 | 79.2 | 98.2 | 98.6 | 95.8 | 90.5 | 90.7 | 73.9 | 0.9 | 97.3 | 95.3 | 84.4 | 99.4 | 140 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aşaęı | 98.3 | 93.0 | 86.1 | 80.0 | 94.8 | 90.1 | 85.3 | 78.5 | 86.3 | 74.6 | 0.2 | 95.4 | 87.4 | 73.5 | 96.0 | 77 |
| İkinci | 95.9 | 92.1 | 89.4 | 85.7 | 93.6 | 94.1 | 89.3 | 85.2 | 82.5 | 79.5 | 3.0 | 91.4 | 87.0 | 76.9 | 97.1 | 113 |
| Orta | 97.3 | 96.7 | 89.0 | 77.7 | 97.6 | 92.2 | 91.4 | 77.9 | 85.8 | 68.7 | 1.4 | 94.8 | 89.0 | 72.6 | 95.5 | 109 |
| Dördüncü | 98.8 | 95.3 | 90.9 | 85.0 | 99.3 | 100.0 | 97.9 | 91.8 | 93.0 | 78.6 | 0.4 | 97.9 | 94.6 | 87.9 | 99.5 | 106 |
| Yüksək | 100.0 | 88.8 | 77.9 | 72.3 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 93.6 | 98.0 | 66.5 | 0.3 | 98.6 | 96.5 | 92.3 | 99.9 | 75 |
| Cəmi | 97.9 | 93.5 | 87.3 | 80.7 | 97.0 | 95.2 | 92.7 | 85.2 | 88.6 | 74.0 | 1.1 | 95.3 | 90.7 | 80.2 | 97.6 | 480 |

Qeyd: Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və istifadə etmək məsləhət deyil. Mötərizədə verilmiş rəqəmlər 25-49 çəkisiz hallara əsasındadır.

¹Polio 0 - doğulduqda olunan peyvənddir.

²BCG, QPM və GDT və polio vaksinin hər birindən üç doza (doğulduqda olunan peyvənd istisna olmaqla)

11.3 KƏSKİN RESPIRATOR İNFEKSİYALAR

Kəskin respirator infeksiyalar (KRİ) körpə ölümlərinin əsas səbəblərindəndir. Erkən diaqnoz və antibiotiklərlə müalicə KRİ nəticəsində baş verən ölümlərin böyük hissəsinin qarşısını ala bilər. DSS-2011-də KRİ-nin yayılma dərəcəsini qiymətləndirmək üçün beş yaşadək uşaqları olan analara soręudan əvvəlki iki həftə müddətində uşaqlarında qısalmış və sürətlənmiş nəfəsalma ilə müşayiət olunan öskürəyin olub-olmaması barədə sual verilmişdir. Bu simptomlar KRİ-yə uyğun gəlir. Qeyd etmək lazımdır ki, xəstəlik barədə toplanan məlumatlar subyektiv xarakter daşıyır, belə ki, bu məlumatlar tibb işçiləri tərəfindən təsdiq edilmədən ananın şəxsi mülahizələrinə əsaslanır. Bundan əlavə, KRİ-nin geniş yayılması mövsümi xarakter daşıyır; DSS-2011-də sahə

işləri avqust-oktyabr aylarında aparılmışdır, bu zaman kəsiyində isə KRİ səviyyəsi bir qayda olaraq aşağı olur.

Cədvəl 11.4 sorğudan əvvəlki iki həftə ərzində KRİ simptomları müşahidə edilən uşaqların ümumi nisbətinin həddən artıq aşağı olduğunu göstərir (1.4%). Bu göstəricinin uşaqların yaşı ilə heç bir davamlı bağlılığı yoxdur. Qızların 0.9 faizi ilə müqayisədə oğlanların daha çox hissəsində (1.8%) KRİ simptomları olmuşdur. KRİ simptomları müşahidə edilən uşaqların ən yüksək nisbəti Yuxarı Qarabağdadır (9.8%), Dağlıq Şirvan, Şəki-Zaqatala, Gəncə-Qazax, Bakı və Abşeronda isə uşaqların 1 faizindən azında KRİ simptomları aşkar olunmuşdur. Daha yüksək təhsilli anaların dünyaya gətirdikləri uşaqlarda KRİ olması ehtimalı daha az qeyd edilmişdir.

11.4 İSHAL

Kəskin ishal nəticəsində yaranan susuzlaşma (dehidratasiya) azyaşlı

uşaqlar arasında xəstələnmənin əsas səbəblərindən biri olmaqla yanaşı, həmçinin, körpə və uşaq ölümlərinə gətirib çıxaran ən mühüm səbəblərdəndir. İshalın yayılma dərəcəsini qiymətləndirmək üçün DSS-2011-də analardan beş yaşadək uşaqlarında sorğudan əvvəlki 2 həftə ərzində ishal (gündə 3 dəfədən artıq duru nəcis ifraz etmə) olub-olmaması haqqında soruşulmuşdur. Cavab müsbət olduğu təqdirdə, analara uşağın nəcisində qan olub-olmaması barədə sual verilmişdir. Cədvəl 11.5 beş yaşadək uşaqların 6.9 faizində sorğudan əvvəlki iki həftə ərzində ishal müşahidə edildiyini göstərir. Azyaşlı uşaqların bir faizdən az hissəsində qanlı ishal müşahidə olunmuşdur ki, bu simptom daha kəskin olan dizenteriya xəstəliyi ilə bağlıdır. Yaşla bağlı ishala meyilliliyə nəzər yetirdikdə, 12-23 aylıq uşaqlarda ishal hallarının artması müşahidə olunur. Bu, uşağın yeriməyə başladığı və ətraf mühitlə daha çox təmasda olduğu vaxta təsadüf edir. İqtisadi rayonlar üzrə xəstələnmə səviyyəsi Yuxarı Qarabağdakı yüksək 17.4 faizdən, Quba-Xaçmazda 0.4 faiz aşağı göstəriciyədək dəyişir. İshalın yayılması içməli su

| Cədvəl 11.4 KRİ simptomlarının yayılması | | |
|---|--|----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən beş yaşadək uşaqlar arasında sorğudan əvvəlki iki həftə ərzində kəskin respirator infeksiyaların (KRİ) əlamətləri olan uşaqların faizi, Azərbaycan 2011 | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Beş yaşa qədər uşaqlar | |
| | Kəskin respirator infeksiyaların əlamətləri olanların faizi ¹ | Uşaqların sayı |
| Aylarla yaş | | |
| <6 | 2.0 | 229 |
| 6-11 | 1.3 | 257 |
| 12-23 | 1.0 | 605 |
| 24-35 | 1.1 | 554 |
| 36-47 | 1.7 | 523 |
| 48-59 | 1.7 | 423 |
| Cins | | |
| Kişi | 1.8 | 1414 |
| Qadın | 0.9 | 1176 |
| Yaşayış yeri | | |
| Şəhər | 1.4 | 1469 |
| Kənd | 1.4 | 1121 |
| İqtisadi rayon | | |
| Bakı | 0.8 | 672 |
| Abşeron | 0.8 | 207 |
| Gəncə-Qazax | 0.7 | 390 |
| Şəki-Zaqatala | 0.4 | 171 |
| Lənkəran | 1.1 | 233 |
| Quba-Xaçmaz | 1.0 | 166 |
| Aran | 2.5 | 591 |
| Yuxarı Qarabağ | 9.8 | 72 |
| Dağlıq Şirvan | 0.0 | 87 |
| Ananın təhsili | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 1.5 | 564 |
| Tam orta | 1.3 | 1172 |
| Orta ixtisas | 2.2 | 433 |
| Ali | 0.8 | 421 |
| Rifah kvintili | | |
| Aşağı | 0.7 | 454 |
| İkinci | 2.2 | 503 |
| Orta | 2.7 | 537 |
| Dördüncü | 0.7 | 567 |
| Yüksək | 0.7 | 529 |
| Cəmi | 1.4 | 2590 |

¹KRİ simptomları (qısa və tez-tez nəfəsalmalarla müşayiət olunan öskürəklə xəstələnmə) ağciyər iltihabına keçid kimi nəzərdə tutulur.

mənbəyinin keyfiyyəti ilə də bağlıdır. Təmizlənmiş içməli su mənbəyi olan evlərdə yaşayan uşaqalarda ishal halları 6.2 faiz təşkil edirsə, içməli su mənbəyi keyfiyyətsiz olan evlərdə yaşayan uşaqalarda bu göstərici 10.5 faizə qədər artır. Cins üzrə fərqin olmaması ilə yanaşı, ishal hallarının anaların təhsili və rifah səviyyəsi ilə aydın əlaqə aşkar edilməmişdir.

| Cədvəl 11.5 İshalın yayılması | | | |
|--|--|-------------|----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən sorğudan əvvəlki iki həftə müddətində ishalı olan beş yaşadək uşaqların faizi, Azərbaycan 2011 | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Sorğudan əvvəlki iki həftə ərzində ishal | | Uşaqların sayı |
| | Bütün ishal | Qanlı ishal | |
| Aylarla yaş | | | |
| <6 | 6.1 | 0.5 | 229 |
| 6-11 | 5.9 | 0.2 | 257 |
| 12-23 | 10.7 | 0.9 | 605 |
| 24-35 | 6.5 | 0.6 | 554 |
| 36-47 | 5.7 | 0.4 | 523 |
| 48-59 | 4.7 | 0.0 | 423 |
| Cins | | | |
| Kişi | 6.9 | 0.4 | 1414 |
| Qadın | 6.9 | 0.5 | 1176 |
| İçməli su mənbəyi¹ | | | |
| Təkmilləşdirilmiş | 6.2 | 0.5 | 2157 |
| Təkmilləşdirilməmiş | 10.5 | 0.6 | 433 |
| Ayaqyolu² | | | |
| Təkmilləşdirilmiş, paylaşılmayan | 7.1 | 0.5 | 2218 |
| Paylaşılan | 3.9 | 0.0 | 111 |
| Təkmilləşdirilməmiş | 6.9 | 0.9 | 261 |
| Yaşayış yeri | | | |
| Şəhər | 6.5 | 0.4 | 1469 |
| Kənd | 7.5 | 0.7 | 1121 |
| İqtisadi rayon | | | |
| Bakı | 4.5 | 0.1 | 672 |
| Abşeron | 4.7 | 1.5 | 207 |
| Gəncə-Qazax | 6.3 | 0.3 | 390 |
| Şəki-Zaqatala | 10.2 | 0.0 | 171 |
| Lənkəran | 8.4 | 0.0 | 233 |
| Quba-Xaçmaz | 0.4 | 0.0 | 166 |
| Aran | 10.3 | 0.5 | 591 |
| Yuxarı Qarabağ | 17.4 | 4.9 | 72 |
| Dağlıq Şirvan | 4.6 | 1.3 | 87 |
| Ananın təhsili | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 8.4 | 0.2 | 564 |
| Tam orta | 6.4 | 0.6 | 1172 |
| Orta ixtisas | 9.1 | 1.1 | 433 |
| Ali | 4.1 | 0.0 | 421 |
| Rifah kvintili | | | |
| Aşağı | 5.7 | 0.2 | 454 |
| İkinci | 8.9 | 1.0 | 503 |
| Orta | 9.6 | 0.4 | 537 |
| Dördüncü | 6.8 | 0.8 | 567 |
| Yüksək | 3.4 | 0.0 | 529 |
| Cəmi | 6.9 | 0.5 | 2590 |

Qeyd: cəmi ayaqyolu üzrə məlumat göstərilməyən bir uşaq daxildir
¹kateqoriyaları müəyyən etmək üçün bax: Cədvəl 2.7
²kateqoriyaları müəyyən etmək üçün bax: Cədvəl 2.8

Beş yaşadək uşaqalarda ishal olduğu zaman anaların yerinə yetirdikləri müxtəlif tədbirlər haqqında verdikləri məlumatlar cədvəl 11.6-da təqdim olunmuşdur. İshal ilə xəstələnmiş uşaqların 41.5 faizi tibb müəssisəsinə aparılmışdır.

Uşaqlara verilən mayenin həcmi artırmaq ishalın həyat üçün təhlükəli xəstəliyə çevrilməsinin qarşısını alan sadə və effektiv üsuldür. Cədvəl 11.6 sorğudan əvvəlki iki həftə ərzində ishalla xəstələnmiş uşaqların yarısından çoxunda (53.7%) maye qəbulunu artırmaq üçün tədbirlər həyata

keçirildiyini əks etdirir. İshallı uşaqaların təxminən üçdə bir hissəsi (29.4%) oral rehidratasiya terapiyasının (ORT) üsulları ilə müalicə almışdır. ORT almış uşaqalar evdə hazırlanmış məhlulla müqayisədə (23.2%), oral rehidratasiya duzu (ORD) paketlərindən hazırlanmış məhlulu (11.1%) daha az qəbul etmişlər.

Uşaqə verilən mayelərin ümumi həcmnin artırılması ishal zamanı dehidratasiyanın qarşısını almağın digər üsuludur. Uşaqaların 66.1 faizinin artırılmış həcmdə maye və ya ORD qəbul etdiyi müəyyən olunmuşdur. Cədvəldə bəzi xəstə uşaqalara digər müalicə üsullarının tətbiq edildiyi göstərilir, bunların içərisində ən geniş yayılan antibiotiklər (26.3%) və peristaltikaya qarşı (anti-motiliti) dərmanlar (17.9%) olmuşdur.

Cədvəl 11.6 İshal zamanı müalicə

Sorğudan əvvəlki iki həftə ərzində ishal olmuş beş yaşadək uşaqalar arasında müalicə üçün tibb işçisinin yanına aparılmışların faizi; ORD və ya miqdarı artırılmış maye qəbul edənlərin faizi; oral rehidratasiya terapiyasını alanların faizi; miqdarı artırılmış maye qəbul edənlərin faizi və digər müalicədən istifadə edənlərin faizi, Azərbaycan 2011

| | Müalicə və ya məsləhət üçün tibb müəssisəsinə və ya tibb işçisinin yanına aparılmış ishal olan uşaqların faizi ¹ | Oral rehidratasiya terapiyası (ORT) | | | | Miqdarı artırılmış maye | ORD və ya artırılmış maye | Digər müalicələr | | | | | | İshal olan uşaqların sayı |
|---------------------|---|---|--|---------------|--------------------|-------------------------|---------------------------|----------------------|---------------------|-----------------------|------------------------------|-------------------------|-----|---------------------------|
| | | Oral rehidratasiya duz paketləri (ORD)/ yenidən qablaşdırılmış maye | Ev şəraitində tövsiyə olunmuş maye (ETM) | ORD və ya ETM | Anti-biotik həblər | | | Anti-motiliti həblər | Venada-xili mayələr | Türkə-çarə-dər-manlar | Digər xalq təbabəti üsulları | Heç bir müalicə almamış | | |
| Cins | | | | | | | | | | | | | | |
| Kişi | 48.3 | 11.4 | 22.4 | 31.3 | 45.9 | 60.9 | 28.6 | 17.0 | 2.1 | 48.3 | 8.6 | 26.6 | 98 | |
| Qadın | 33.2 | 10.7 | 24.2 | 27.2 | 63.2 | 72.4 | 23.6 | 19.1 | 1.9 | 33.2 | 11.5 | 33.0 | 81 | |
| İshalın növü | | | | | | | | | | | | | | |
| Qansız | 39.0 | 9.7 | 23.1 | 28.6 | 54.2 | 65.6 | 24.6 | 18.5 | 1.7 | 39.0 | 9.4 | 30.5 | 167 | |
| Qanlı | 74.2 | 30.0 | 25.1 | 40.0 | 47.8 | 73.2 | 49.0 | 10.4 | 6.6 | 74.2 | 16.8 | 15.8 | 13 | |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | | | | | |
| Şəhər | 44.4 | 11.1 | 30.5 | 36.0 | 53.1 | 68.1 | 24.1 | 18.6 | 1.6 | 44.4 | 7.3 | 30.9 | 95 | |
| Kənd | 38.1 | 11.1 | 15.0 | 21.9 | 54.4 | 63.9 | 28.8 | 17.2 | 2.5 | 38.1 | 12.9 | 27.9 | 84 | |
| Cəmi | 41.5 | 11.1 | 23.2 | 29.4 | 53.7 | 66.1 | 26.3 | 17.9 | 2.0 | 41.5 | 9.9 | 29.5 | 179 | |

Qeyd: ORT-yə oral rehidratasiya duz paketləri (ORD), yenidən qablaşdırılmış ORD maye və ev şəraitində tövsiyə olunmuş maye.
¹Apteklər, marketlər və türkəçarə yardım istisna olmaqla

İshalı olmuş uşaqaların 29.5 faizi tibb işçisinə göstərilməmiş, ORM ilə müalicə olunmamış və ya hər hansı digər növ müalicə almamışdır. Analara ishala tutulmuş uşaqaların müalicəsi üçün hansı tədbirlər yerinə yetirdikləri haqqında suallar verilmiş, bundan əlavə onlardan xüsusilə uşaqalarına, adətən, olduğundan daha çox və ya az maye və qida verdikləri soruşulmuşdur. Sorğudan əvvəlki iki həftə ərzində ishal müşahidə edilmiş beş yaşadək uşaqaların əksəriyyətində qidalanma rejimi optimal olmamışdır.

İshal zamanı susuzlaşmanın qarşısını almaq üçün ilk növbədə maye qəbulu artırılmalıdır. Buna baxmayaraq, Cədvəl 11.7 göstərir ki, bütün xəstə uşaqaların yalnız 53.7 faizi, adətən, olduğundan daha çox maye qəbul etmişdir. Uşaqaların təxminən üçdə bir hissəsi (30.6%) xəstələnəndən əvvəl qəbul etdikləri miqdarda maye qəbul etmişdir, 15.4 faiz hallarda isə ishalı olan uşaqalarda maye qəbulunun məhdudlaşdırılması dehidratasiya riskinin artmasına gətirib çıxarmışdır. İshalı olan uşaqaların adekvat qida məhsulları qəbul etməsi çox vacibdir. Bu səbəbdən ishalı olan zaman uşaqalara quru yeməklər verilməsinin davam etdirilməsi tövsiyə olunur.

Cədvəl 11.7 ishala tutulmuş uşaqaların 23.7 faizinin xəstəlikdən əvvəl olduęu qədər qida qəbul etdiyini, 31.6 faizinin isə bir qədər az qida qəbul etdiyini göstərir. Uşaqaların yalnız kiçik bir hissəsinə (3.1%) verilən qidanın miqdarı həmişə olduęundan artıq olmuşdur. Bununla bərabər, on uşaqdan drdn çox az və ya heç bir qida verilməmişdir.

| Cədvəl 11.7 İshal zamanı qidalanma | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------|--------------------|-----------|------------|-------------|-------|--------------------------|------------------------------|--------------------|-----------|------------|-------------|-------|--|---|---|
| Sorgudan əvvəlki iki həftə ərzində ishali olan beş yaşadək uşaqaların mayenin miqdarı və normal praktika ilə müqayisədə təklif olunmuş qida üzrə faiz bölgüsü; ishal zamanı qidalandırılması davam etdirilən v ORD və ya artırılmış miqdarda maye verilmiş uşaqaların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sosial- demoqrafik xarakteristikalar | Verilmiş mayenin miqdarı | | | | | | | Verilmiş qidanın miqdarı | | | | | | | Miqdarı artırıl- mış maye qəbul ednl- rin v qidalan maya davam ednl- rin faizi ¹ | ORD və ya miqdarı artırılmış maye qəbul edənlərin ya davam edənlərin faizi ¹ | İshal olan uşaqla rın faizi |
| | ox | H- mişki kimi eyni | Bir qədər az | ox az | Heç bir | Bil- mir | Cəmi | ox | Hmi şəki kimi eyni | Bir qədər az | ox az | Heç bir | Bil- mir | Cəmi | | | |
| Cins | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kişi | 45.9 | 35.3 | 10.1 | 8.1 | 0.7 | 0.0 | 100.0 | 3.0 | 27.6 | 33.0 | 33.0 | 2.3 | 1.1 | 100.0 | 42.2 | 57.2 | 98 |
| Qadın | 63.2 | 25.0 | 7.7 | 3.5 | 0.0 | 0.6 | 100.0 | 3.2 | 19.0 | 29.8 | 44.5 | 3.5 | 0.0 | 100.0 | 59.6 | 67.7 | 81 |
| İşalın nv | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Qansız | 54.2 | 30.9 | 8.5 | 5.8 | 0.4 | 0.3 | 100.0 | 3.3 | 24.7 | 31.6 | 37.2 | 2.6 | 0.6 | 100.0 | 50.2 | 61.6 | 167 |
| Qanlı | 47.8 | 26.8 | 16.6 | 8.9 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 10.7 | 31.3 | 51.5 | 6.6 | 0.0 | 100.0 | 47.8 | 66.7 | 13 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Şəhər | 53.1 | 32.0 | 9.3 | 4.3 | 0.7 | 0.5 | 100.0 | 3.2 | 19.7 | 25.9 | 46.3 | 3.9 | 1.1 | 100.0 | 47.1 | 61.2 | 95 |
| Kənd | 54.4 | 29.0 | 8.7 | 7.9 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 3.0 | 28.3 | 38.0 | 29.0 | 1.7 | 0.0 | 100.0 | 53.5 | 62.9 | 84 |
| Cəmi | 53.7 | 30.6 | 9.0 | 6.0 | 0.4 | 0.3 | 100.0 | 3.1 | 23.7 | 31.6 | 38.2 | 2.8 | 0.6 | 100.0 | 50.1 | 62.0 | 179 |

Qeyd: İshal zamanı uşaqlara çox miqdarda maye verilməsi və qidalanmanın azaldılmaması tövsiyə olunur.
¹Qidalandırılmanın davam etdirilməsi göstəricisinə ishal zamanı çox, həmişəki kimi eyni və ya bir qədər az qida verilən uşaqlar daxildir.

Azərbaycanda ORD haqqında bilgilərin yayılma dərəcəsini müəyyən etmək üçün qadın respondentlərdən ORD paketləri barədə məlumatlı olub-olmamaları soruşulmuşdur. Cədvəl 11.8 sorgudan əvvəlki beş il ərzində doęuşları olmuş qadınlrın yalnız müəyyən bir qrupunun (21.5%) ORD paketləri haqqında bilgiləri olduęunu göstərir. Gznildiysi kimi kənd yerlərində yaşayan anaların şəhər yerlərində yaşayan analarla müqayisədə ORD paketləri haqqında məlumatları daha azdır (16.3 faizə qarşı 25.3 faiz). İqtisadi rayonlar arasında bu bilgilər üzrə n yüksək göstərici Şəki-Zaqatala (37.2%), n aşęı göstərici isə Gəncə-Qazaxa (8.2%) aiddir. ORD paketləri haqqında bilgilər ananın təhsil və rifah səviyyəsinin yüksəlməsi ilə artır; buna baxmayaraq, hətta n yüksək təhsil qrupuna aid anaların yalnız üçdə birinin ORD haqqında bilgiləri vardır.

| Cədvəl 11.8 ORD paketləri haqqında bilgi | | |
|---|--|-----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə soręudan əvvəlki beş il ərzində doğuşu olmuş və ishalın müalicəsi üçün ORD və ya yenidən qablaşdırılmış ORD mayeləri haqqında bilgisi olan 15-49 yaşlı qadınların faizi, Azərbaycan 2011 | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | ORD və ya yenidən qablaşdırılmış ORD mayeləri haqqında bilgisi olan qadınların faizi | Qadınların sayı |
| Yaş | | |
| 15-19 | 2.1 | 66 |
| 20-24 | 16.5 | 649 |
| 25-34 | 26.0 | 1037 |
| 35-49 | 20.7 | 185 |
| Yaşayış yeri | | |
| Şəhər | 25.3 | 1122 |
| Kənd | 16.3 | 815 |
| İqtisadi rayon | | |
| Bakı | 34.7 | 515 |
| Abşeron | 17.4 | 150 |
| Gəncə-Qazax | 8.2 | 286 |
| Şəki-Zaqatala | 37.2 | 129 |
| Lənkəran | 11.7 | 180 |
| Quba-Xaçmaz | 13.2 | 127 |
| Aran | 18.3 | 441 |
| Yuxarı Qarabaę | 31.8 | 50 |
| Daęlıq Şirvan | 8.7 | 58 |
| Ananın təhsili | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 13.4 | 402 |
| Tam orta | 16.9 | 883 |
| Orta ixtisas | 32.4 | 337 |
| Ali | 32.9 | 316 |
| Rifah kvintili | | |
| Aşaęı | 14.6 | 341 |
| İkinci | 15.4 | 370 |
| Orta | 17.2 | 396 |
| Dördüncü | 20.6 | 425 |
| Yüksək | 37.9 | 405 |
| Cəmi | 21.5 | 1937 |
| ORD = oral rehidratasiya duzları | | |

Bu fəsil Azərbaycanda uşaqların və qadınların qidalanma statuslarının bir neçə aspektini nəzərdən keçirir. Burada aşağıdakı mövzular əhatə edilir: döşlə əmizdirmə və əlavə qidalar da daxil olmaqla, körpənin əmizdirilməsi qaydası, ev təsərrüfatında yodlaşdırılmış duzdan istifadə, uşaqlar tərəfindən A vitamini ilə zəngin ərzaqların istehlak səviyyəsi, uşaqlar və analar arasında mikronutrient qəbulu, qadınlar və uşaqlar arasında anemiyanın yayılması, müayinə ərzində toplanmış antropometrik göstəricilər əsasında (boy və çəki) qadınlar və beş yaşadək uşaqlar arasında qidalanma statusu.

12.1 UŞAQLARIN QİDALANMA STATUSU

Antropometriya uşaqların qidalanma statusunun əsas göstəricilərindən biridir.

DSS-2011 zamanı ev təsərrüfatındakı beş yaşa qədər uşaqların qidalanma statusunu müəyyən etmək üçün onların boy və çəki ölçüləri götürülmüşdür¹. DSS-2011-də sorğu keçirilmiş ev təsərrüfatlarında yaşayan beş yaşadək (yəni sorğu keçirilən zaman 0-59 aylıq yaş) bütün uşaqlar boy və çəki ölçüləri üçün münasib hesab olunmuşlar. Ölçü üçün münasib hesab olunan uşaqların 2505-i ölçülmüşdür.

Qidalanma statusunun ölçülərinin standartlaşdırılması üçün boy və çəki üzrə məlumatlar baza əhali (*reference population*) ilə müqayisə olunur. DSS-2011-də antropometrik göstəricilərin əldə olunduğu uşaqların qidalanma statusu Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı (ÜST) tərəfindən 2007-cı ildə yeniləndirilmiş Uşağın İnkişaf Standartı ilə müqayisə olunur². İnkişafın üç standart göstəricisi uşağın qidalanma statusunun qiymətləndirilməsi üçün işlədilir: yaşa görə boy, boya görə çəki, yaşa görə çəki. Yaşa görə boy ölçüsü boy üzrə inkişafın ləngiyib-ləngiməməsi haqqında məlumatla təmin edir. Boya görə çəki üzrə məlumat uşağın nə dərəcədə azçəkili olub-olmamasını göstərir. Bu göstərici, həmçinin köklük və ya piylənmədən əziyyət çəkən uşaqların müəyyən olunması üçün istifadə oluna bilər, belə ki, bu hal dünyada uşaqlar arasında artan problemdir. Son olaraq, yaşa görə çəki göstəricisi uşağın yaşına görə çox az çəkiyə malik olub-olmamasının müəyyən edilməsini təmin edir.

Uşaqda qısa boyluluq (*stunting*), arıqlıq (*wasting*) və ya azçəkiliyin (*underweight*) olması uşağın ölçülərinin müqayisə aparılan baza əhalinin *mediana* ölçülərindən neçə standart yayınma (*standard deviation*) vahidi aşağı olması əsasında müəyyən edilir.

¹ İki və daha yuxarı yaşda uşaqların boyu ayaq üstə, iki yaşa qədər uşaqların boyu isə uzanmış halda Shorr Boards-dan istifadə edilərək ölçülmüşdür. Çəki elektron tərəzilərdən istifadə olunaraq ölçülmüşdür.

² ÜST optimal şərtlər altında yaşayan, etnik, mədəniyyət və genetik baxımdan müxtəlif olan sağlam uşaqların beynəlxalq baza əhali əsasında (Braziliya, Hana, Hindistan, Norveç, Oman və ABS) Uşaq İnkişaf Standartını işləyib hazırlamışdır.

Əgər uşağın ölçüləri medianadan 2-3 standart yayınma aşağıdırsa, uşaq orta dərəcədə pis qidalanan hesab edilir; əgər uşağın ölçüləri medianadan 3 və ya daha çox standart yayınma aşağıdırsa, o, ağır dərəcədə pis qidalanan hesab edilir.

Cədvəl 12.1 seçilmiş sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə beş yaşadək uşaqların qidalanma statusu haqqında məlumatı əks etdirir³.

| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | yaşa görə boy | | | boya görə çəki | | | | yaşa görə çəki | | | | Uşaqların sayı |
|--|---------------|-----------------|---------------------|----------------|-----------------|----------------|---------------------|----------------|-----------------|----------------|---------------------|----------------|
| | Aşağı faiz-3 | Aşağı faiz -2 | Orta Z- qiymət (SD) | Aşağı faiz -3 | Aşağı faiz -2 | Yuxarı faiz +2 | Orta Z- qiymət (SD) | Aşağı faiz -3 | Aşağı faiz -2 | Yuxarı faiz +2 | Orta Z- qiymət (SD) | |
| | SD | SD ¹ | (SD) | SD | SD ¹ | SD | (SD) | SD | SD ¹ | SD | (SD) | |
| Aylar üzrə yaş² | | | | | | | | | | | | |
| <12 | 7.0 | 13.1 | -0.3 | 5.4 | 11.2 | 10.8 | 0.0 | 3.7 | 10.7 | 4.2 | -0.2 | 520 |
| 12-23 | 6.5 | 15.4 | -0.6 | 2.3 | 5.4 | 11.6 | 0.4 | 1.3 | 4.4 | 5.5 | 0.1 | 550 |
| 24-35 | 9.1 | 17.7 | -0.8 | 2.7 | 5.3 | 10.5 | 0.3 | 1.8 | 5.4 | 2.3 | -0.2 | 527 |
| 36-47 | 9.5 | 21.7 | -1.0 | 1.9 | 5.1 | 10.7 | 0.3 | 1.3 | 5.6 | 1.4 | -0.4 | 471 |
| 48-59 | 5.9 | 14.3 | -0.8 | 2.0 | 5.7 | 7.8 | 0.1 | 1.2 | 6.6 | 2.1 | -0.4 | 444 |
| Cins | | | | | | | | | | | | |
| Kişi | 8.1 | 17.1 | -0.7 | 3.1 | 7.6 | 11.2 | 0.2 | 2.3 | 7.6 | 3.3 | -0.3 | 1364 |
| Qadın | 7.0 | 15.5 | -0.7 | 2.7 | 5.5 | 9.3 | 0.2 | 1.4 | 5.4 | 3.0 | -0.2 | 1142 |
| Aylar üzrə doğuş intervalları² | | | | | | | | | | | | |
| İlk doğuş ³ | 7.6 | 16.7 | -0.7 | 2.7 | 6.3 | 11.8 | 0.3 | 1.8 | 6.0 | 3.3 | -0.2 | 1205 |
| <24 | 9.3 | 18.3 | -0.9 | 3.9 | 7.3 | 8.4 | 0.1 | 2.6 | 8.2 | 0.9 | -0.4 | 446 |
| 24-47 | 6.7 | 14.6 | -0.6 | 2.6 | 5.4 | 11.4 | 0.4 | 1.4 | 5.8 | 7.4 | 0.0 | 283 |
| 48+ | 5.6 | 14.3 | -0.6 | 3.0 | 7.7 | 7.9 | 0.1 | 2.6 | 7.0 | 2.1 | -0.3 | 397 |
| Doğuş zamanı ölçüsü² | | | | | | | | | | | | |
| Çox kiçik | 6.9 | 20.6 | -0.9 | 1.8 | 7.0 | 8.6 | 0.1 | 2.5 | 9.5 | 2.5 | -0.4 | 415 |
| Kiçik | 7.6 | 15.2 | -0.6 | 3.1 | 6.4 | 10.9 | 0.3 | 1.8 | 5.7 | 1.8 | -0.2 | 1872 |
| Orta və ya böyük | 8.3 | 22.9 | -0.9 | 6.5 | 10.2 | 8.2 | -0.2 | 5.0 | 15.7 | 5.0 | -0.7 | 44 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | | | |
| Şəhər | 5.9 | 13.2 | -0.5 | 2.2 | 6.0 | 10.1 | 0.3 | 1.5 | 4.9 | 3.9 | -0.1 | 1315 |
| Kənd | 9.5 | 19.9 | -0.9 | 3.7 | 7.3 | 10.7 | 0.2 | 2.3 | 8.3 | 2.4 | -0.4 | 1190 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | | | | | | |
| Bakı | 3.2 | 8.7 | -0.2 | 1.8 | 6.7 | 8.6 | 0.2 | 1.4 | 3.9 | 6.0 | 0.1 | 577 |
| Abşeron | 2.2 | 8.1 | -0.5 | 0.6 | 4.2 | 8.2 | 0.4 | 0.0 | 2.5 | 1.4 | 0.0 | 153 |
| Gəncə-Qazax | 16.7 | 25.2 | -0.9 | 4.5 | 8.6 | 15.4 | 0.3 | 2.2 | 9.1 | 4.4 | -0.4 | 390 |
| Şəki-Zaqatala | 3.7 | 13.6 | -0.7 | 2.8 | 4.7 | 13.5 | 0.2 | 0.8 | 8.5 | 1.7 | -0.3 | 184 |
| Lənkəran | 9.2 | 22.0 | -1.0 | 4.7 | 7.2 | 10.4 | 0.2 | 1.0 | 6.3 | 1.1 | -0.4 | 246 |
| Quba-Xaçmaz | 4.5 | 11.5 | -0.6 | 1.9 | 4.1 | 7.2 | 0.2 | 2.6 | 5.2 | 3.3 | -0.2 | 193 |
| Aran | 9.3 | 20.2 | -0.9 | 3.3 | 6.8 | 9.4 | 0.2 | 2.7 | 7.7 | 1.6 | -0.4 | 588 |
| Yuxarı Qarabağ | 8.5 | 19.3 | -0.9 | 4.3 | 8.4 | 11.8 | 0.2 | 4.8 | 10.8 | 2.0 | -0.4 | 78 |
| Dağlıq Şirvan | 2.6 | 14.5 | -1.0 | 1.3 | 6.4 | 8.4 | 0.3 | 2.2 | 7.2 | 2.9 | -0.4 | 96 |
| Təhsil² | | | | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 7.7 | 17.0 | -0.9 | 2.6 | 5.7 | 7.4 | 0.1 | 2.5 | 8.4 | 1.2 | -0.4 | 537 |
| Tam orta | 8.6 | 18.2 | -0.8 | 3.4 | 6.5 | 12.0 | 0.3 | 1.9 | 6.4 | 4.1 | -0.2 | 1145 |
| Orta ixtisas | 6.7 | 14.3 | -0.6 | 3.0 | 5.8 | 9.8 | 0.3 | 2.2 | 6.5 | 1.6 | -0.1 | 387 |
| Ali | 3.9 | 11.1 | -0.3 | 1.6 | 8.4 | 9.3 | 0.2 | 1.3 | 4.4 | 4.8 | 0.0 | 362 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | | | | |
| Aşağı | 9.8 | 20.2 | -1.0 | 4.3 | 7.4 | 11.8 | 0.2 | 2.3 | 8.8 | 2.0 | -0.5 | 495 |
| İkinci | 12.4 | 22.3 | -1.0 | 3.3 | 6.8 | 11.8 | 0.3 | 3.1 | 7.7 | 2.2 | -0.4 | 526 |
| Orta | 7.8 | 18.7 | -0.8 | 2.9 | 6.8 | 7.1 | 0.1 | 1.7 | 8.1 | 2.9 | -0.4 | 545 |
| Dördüncü | 4.1 | 11.9 | -0.5 | 2.4 | 5.7 | 10.3 | 0.3 | 0.7 | 3.6 | 3.3 | 0.0 | 491 |
| Yüksək | 3.0 | 7.1 | -0.1 | 1.5 | 6.3 | 11.1 | 0.3 | 1.5 | 3.9 | 5.8 | 0.1 | 448 |
| Cəmi | 7.6 | 16.4 | -0.7 | 2.9 | 6.6 | 10.4 | 0.2 | 1.9 | 6.5 | 3.2 | -0.2 | 2505 |

¹ beynəlxalq baza əhalinin medianasından 3 standart yayınma (SY) aşağı olan uşaqlar daxildir

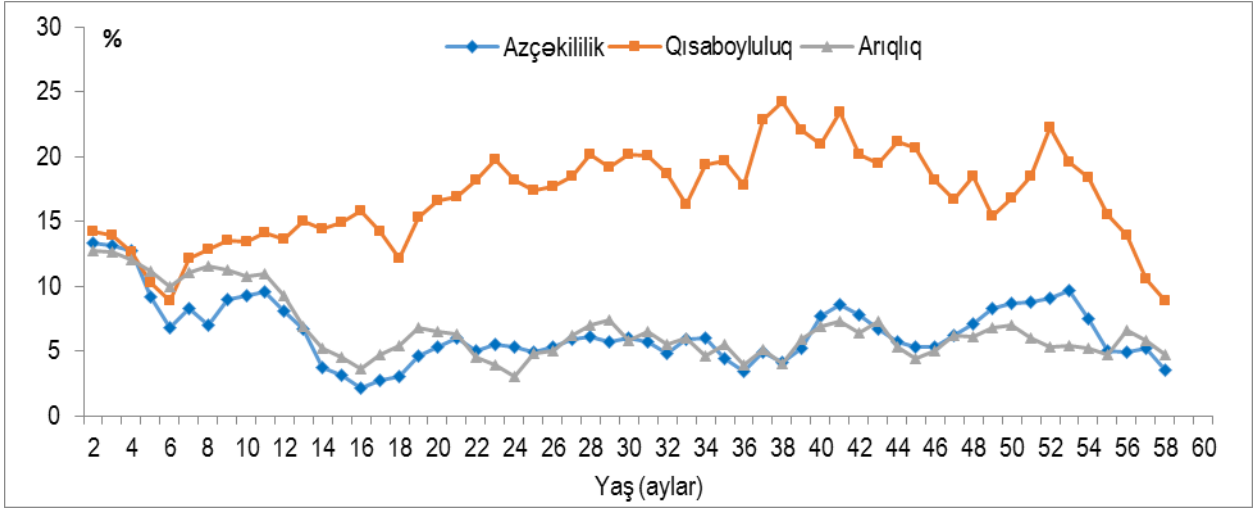
² anaları mülkiyyətə malik olmayan uşaqlar istisna olunur

³ ilk doğulmuş əkilər (üçəmlər və s.) ilk doğuş kimi hesablanmalıdırlar, belə ki, onlarda doğuş intervalı olmamışdır.

³ ÜST-nin yeni Uşaq İnkişaf Standartlarına əsasən qısböylülüğün uşaq dövründə yüksək olması gözlənilir. Ümumilikdə azçəkiliblik körpəliyin ilk yarısında, xüsusən də ana südü ilə qidalandırılan körpələrdə arta bilər. Arıqlıq körpəlikdə yüksək ola bilər, sonra isə azalır. Əvvəlki müayinələrlə müqayisə etmək üçün cədvəl C.7-yə ÜST-nin yeni Uşaq İnkişaf Standartlarından əvvəl istifadə olunmuş NCHS/CDC/WHO üzrə beynəlxalq baza əhalidən standart yayınma vahidi ilə ifadə olunmuş göstəricilər daxildir.

Qısaobyluluq uzun müddət ərzində düzgün qidalanmamanın nəticəsidir, həmçinin təkrarən və ya xronik xəstəliklərdən yaranan qüsurdur. Ümumilikdə beş yaşadək uşaqların 16.4 faizi qısaobylu və 7.6 faizi isə həddindən artıq qısaobyludur. Yaş göstəricilərini təhlil edərkən ilk iki il ərzində qısaobyluluq 15.4 faiz uşağa təsir etmişdir. Qısaobyluluq bir qədər böyük uşaqlar arasında daha geniş yayılmışdır: 24-35 aylıq uşaqlarda bu rəqəm 17.7 faiz, 36-47 aylıq uşaqlarda isə 21.7 faiz təşkil etmişdir (Qrafik 12.1).

Qrafik 12.1 Yaş üzrə uşaqların qidalanma statusu



Şəhər yerlərində yaşayan uşaqlara nisbətən kənd yerlərində yaşayan uşaqların boyları daha qısadır (müvafiq olaraq 13.2 faiz və 19.9 faiz). Qısaobyluluq göstəricisi üzrə regionlar arasında əhəmiyyətli fərqlilik vardır: Abşeronda 8.1 faizdən Gəncə-Qazaxda 25.2 faizədək. Aşağı təhsil səviyyəsinə malik və yoxsul ev təsərrüfatlarında yaşayan anaların uşaqları daha çox qısaobyludurlar.

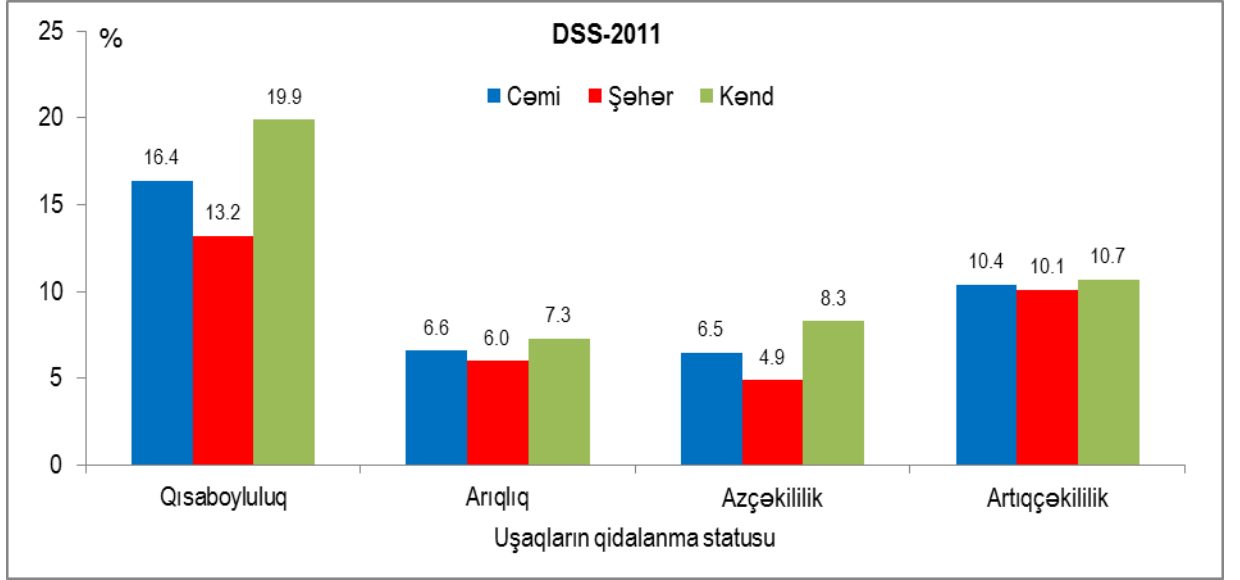
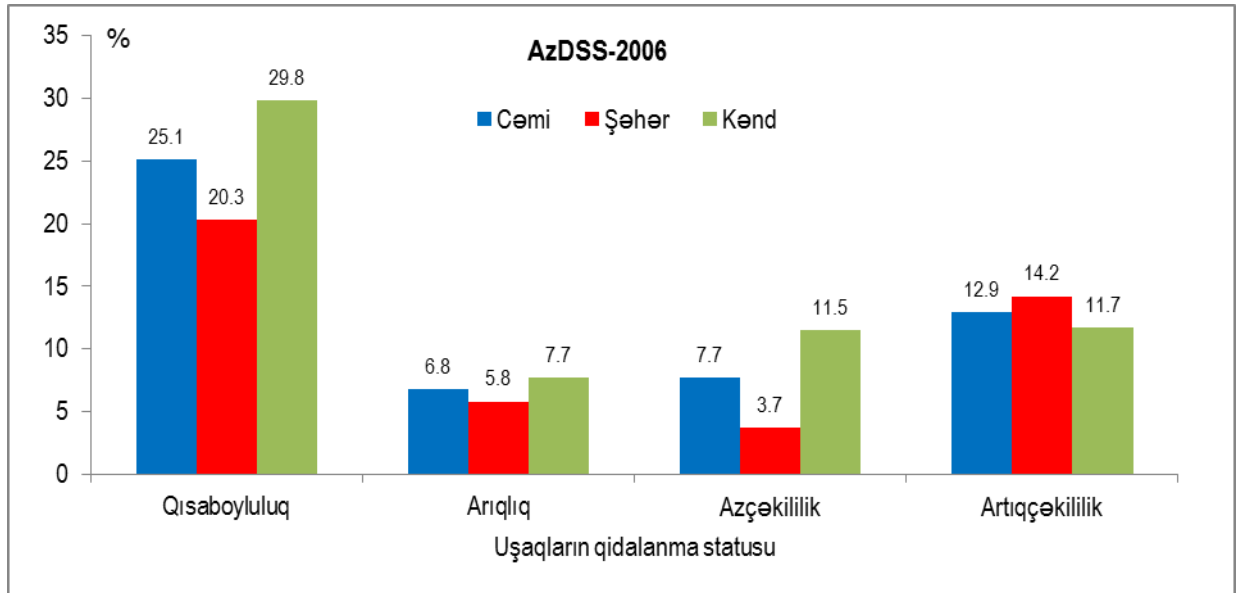
Arıqlıq sorğudan əvvəlki müddət ərzində düzgün qidalanmamanı əks etdirir və adətən, yaxın vaxtlarda keçirilən xəstəliyin (xüsusilə də ishalın) və ya qida ilə təmin olunmanın sürətlə pisləşməsinin nəticəsidir. Azərbaycanda 6.6 faiz uşaq sorğu aparılan zaman arıq və 2.9 faizi isə həddindən artıq arıq olmuşlar. Sosial-demoqrafik xarakteristikalara görə bu rəqəmlərdə əhəmiyyətli fərqlilik vardır. Arıqlığın ən yüksək faizi yaşı 12 aydan az olan uşaqlar arasında müşahidə olunur (11.2%), digər yaş qruplarında bu göstərici təxminən 5 faiz təşkil edir. Həddindən artıq arıqlıq yaşı 12 aydan az olan uşaqlar arasında 5.4 faiz təşkil edir, 12-23 aylıq yaş qrupunda bu göstərici 2.3 faizə, 36-47 aylıq yaş qrupunda isə 1.9 faizə düşür. Arıqlıq və həddindən artıq arıqlıq səviyyəsi üzrə şəhər və kənd uşaqları arasında əhəmiyyətli fərq olmamasına baxmayaraq, regionlar arasında mühüm fərqlilik vardır. Arıqlıq üzrə ən yüksək göstərici Gəncə-Qazaxda (8.6%), ən aşağı göstərici isə Quba-Xaçmazda (4.1%) müşahidə olunur. Həddindən artıq arıqlığın yayılması Abşeronda 0.6 faiz, Lənkəranda isə 4.7 faiz olmuşdur. Bu göstərici uşaqların yaşadığı ev təsərrüfatlarının rifah səviyyəsi artdıqca azalır. Uşaqlar arasında arıqlığın ananın təhsil səviyyəsi ilə əlaqəsi birmənalı deyil.

Cədvəl 12.1 Azərbaycanda kiçik uşaqlar arasında digər əsas problemi işıqlandırır: onların 10.4 faizi artıq çəkiyə malikdir. Artıq çəkili uşaqların nisbəti iqtisadi rayonlar üzrə Gəncə-Qazaxda ən

yüksək, Quba-Xaçmazda isə ən aşağıdır. Artıqçəkiliyin digər sosial-demoqrafik xarakteristikalar ilə əlaqəsi müşahidə olunmur.

Yaşa görə çəki əhalinin sağlamlıq və qidalanma statusunun çox yaxşı ümumi göstəricisidir. Yaşa görə çəki ölçüsü qidalanmanın həm kəskin, həm də xronik az olmasını aşkar edə bilər. Yaşa görə çəki xronik qida çatışmazlığı (qısaboyluluq) və kəskin qida çatışmazlığı (həddindən artıq ariqlıq) arasında fərq qoymur. Uşaqda azçəkiliş ya qısaboyluluq, ya ariqlıq, ya da birlikdə hər iki səbəbə görə ola bilər.

Ümumilikdə uşaqların 6.5 faizi az çəkili, 1.9 faizi isə həddindən artıq az çəkili olmuşlar. Qrafik 12.2-də göstərildiyi kimi azçəkiliş göstəricisi kənd yerlərində yaşayan uşaqlar arasında şəhər yerlərində yaşayan uşaqlara nisbətən daha yüksəkdir (müvafiq olaraq 8.3% və 4.9%). Azçəkili uşaqların nisbəti Abşeronda 2.5 faiz, Bakıda 3.9 faiz, Yuxarı Qarabağda isə 10.8 faiz təşkil etmişdir. Aşağı təhsil səviyyəsinə malik və yoxsul ev təsərrüfatlarında yaşayan anaların uşaqları arasında bu göstərici daha yüksək olmuşdur. Məsəl üçün, universitet təhsilli qadınların azçəkili uşaqlarının faizi 4.1, əsas orta və daha aşağı təhsilə malik qadınların azçəkili uşaqlarının faizi isə 8.5-dir. Eynilə, rifah kvintili artdıqca, azçəkili uşaqların nisbəti 8.8 faizdən 3.9 faizədək azalır. 12 aylıq yaşdan az yaşda olan uşaqlar daha çox azçəkilidirlər.

Qrafik 12.2.1 Yaşayış yerinə görə 5 yaşadək uşaqların qidalanma statusu (DSS-2011)**Qrafik 12.2.2 Yaşayış yerinə görə 5 yaşadək uşaqların qidalanma statusu (AzDSS-2006)**

DSS-2011-in nəticələrinin AzDSS-2006-nın nəticələri ilə müqayisəsi göstərir ki, qısa boyluluğun yayılması əhəmiyyətli dərəcədə (8.7%), artıq çəkinin yayılması 2.5 faiz, azçəkiliyin yayılması isə 1.2 faiz azalmışdır.

12.2 DÖŞLƏ QİDALANDIRMA VƏ ƏLAVƏ QIDA

Erkən qidalanma körpənin fiziki inkişafında əhəmiyyətli rol oynayır. Körpələrin ən münasib qidalanma qaydaları ÜST və UNICEF tərəfindən aşağıdakı kimi müəyyən edilmişdir:

- Doğuşdan sonra ilk saat ərzində döşlə əmizdirmənin tətbiqi;
- İlk altı ay ərzində yalnız döşlə qidalandırma, yəni körpənin heç bir əlavə qida və içki olmadan yalnız ana südü ilə qidalanmasıdır (hətta sadə su belə olmadan);
- Tələb üzrə gündüz və gecə döşlə əmizdirmə və körpənin xəstəliyi və sağlması zamanı döşlə qidalandırmanın artması;
- İki və daha çox yaşadək döş südü ilə qidalandırmaya davam edərək altı aydan başlayaraq adekvat və təhlükəsiz ərzaqla qidalandırma (UNICEF,1990).

12.2.1. DÖŞLƏ QİDALANDIRMANIN TƏTBİQ EDİLMƏSİ

Erkən döşlə əmizdirmənin tətbiqi bir sıra nəticələr baxımından vacibdir. Bu, ilk olaraq, yenidoğulmuşda əmmək refleksinin formalaşmasını sürətləndirir. İlk döş südü ağız südündən ibarətdir ki, bu da çox qidalıdır və onun tərkibində körpəni xəstəliklərdən mühafizə edən anticisimlər vardır. Erkən döşlə əmizdirmə, həmçinin analar üçün xeyirlidir, belə ki, südün əmələ gəlməsini, uşaqlığın yığılmasına kömək edən və bununla doğuşdan sonra qan itkisini azaldan hormonun ifraz olunmasını stimullaşdırır. Erkən döşlə əmizdirmə, eyni zamanda ana ilə uşaq arasında sıx əlaqənin mümkün qədər tez yaranmasına yardım edir və körpənin ictimailəşdirilmə təcrübəsini artırır.

Cədvəl 12.2 sorğudan əvvəlki beş il ərzində doğulmuş uşaqların 86.4 faizinin döşlə qidalandırılmasını göstərir. Əksər sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən bu göstərici üzrə kiçik fərqlilik müşahidə olunur, regionlar üzrə isə fərqlilik daha böyükdür. Nə vaxtsa döşlə qidalandırılmış uşaqların faizi Quba-Xaçmazda (94.7%) ən yüksək, Abşeronda isə (82.3%) ən aşağı olmuşdur.

Cədvəl 12.2 İlk döşlə qidalandırma

Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə nə vaxtsa döşlə qidalanan müəyinədən əvvəlki beş il ərzində doğulmuş uşaqların və nə vaxtsa döşlə qidalanan müəyinədən əvvəlki beş il ərzində doğulmuş son uşaqların faizi, doğuşdan sonra bir saat və bir gün ərzində döşlə qidalandırılan uşaqların faizi və ilk əmizdirmədən əvvəl maye qəbul etmiş uşaqların faizi, Azərbaycan, 2011

| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Nə vaxtsa döşlə qidalandırılan son doğulan uşaqlar arasında: | | | | | |
|-------------------------------------|--|----------------|--|---|--|----------------|
| | 5 yaşa qədər uşaqlar arasında: | | Nə vaxtsa döşlə qidalandırılan son doğulan uşaqlar arasında: | | | Uşaqların sayı |
| | Nə vaxtsa döşlə qidalandırılanların faizi | Uşaqların sayı | Doğuşdan sonra bir saat ərzində döşlə qidalandırılan uşaqların faizi | Doğuşun birinci günündə döşlə qidalandırılan uşaqların faizi ¹ | İlk əmizdirmədən əvvəl verilən maye almış uşaqların faizi ² | |
| Cins | | | | | | |
| Kişi | 87.3 | 1465 | 26.5 | 64.5 | 56.5 | 984 |
| Qadın | 85.4 | 1223 | 31.9 | 67.8 | 54.0 | 731 |
| Yaşayış yeri | | | | | | |
| Şəhər | 88.0 | 1166 | 29.0 | 72.7 | 52.6 | 744 |
| Kənd | 85.3 | 1522 | 28.7 | 60.8 | 57.7 | 971 |
| İqtisadi rayon | | | | | | |
| Bakı | 84.7 | 691 | 29.5 | 54.6 | 52.9 | 446 |
| Abşeron | 82.3 | 212 | 26.5 | 48.7 | 48.6 | 124 |
| Gəncə-Qazax | 83.7 | 406 | 50.2 | 77.7 | 56.0 | 246 |
| Şəki-Zaqatala | 90.8 | 180 | 25.4 | 69.6 | 61.1 | 121 |
| Lənkəran | 87.1 | 241 | 21.9 | 76.4 | 61.1 | 161 |
| Quba-Xaçmaz | 94.7 | 171 | 17.9 | 66.8 | 46.7 | 121 |
| Aran | 87.5 | 619 | 24.0 | 68.3 | 57.8 | 393 |
| Yuxarı Qarabağ | 84.8 | 77 | 17.5 | 71.6 | 87.2 | 47 |
| Dağlıq Şirvan | 90.6 | 91 | 29.2 | 82.1 | 36.8 | 56 |
| Təhsil | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 83.6 | 586 | 28.6 | 67.9 | 51.9 | 344 |
| Tam orta | 86.9 | 1219 | 30.9 | 70.1 | 53.0 | 788 |
| Orta ixtisas | 87.0 | 451 | 24.7 | 58.3 | 63.1 | 299 |
| Ali | 88.4 | 432 | 27.5 | 59.9 | 58.6 | 284 |
| Rifah kvintili | | | | | | |
| Aşağı | 86.1 | 465 | 30.6 | 75.3 | 45.2 | 296 |
| İkinci | 86.5 | 522 | 29.7 | 68.7 | 59.9 | 328 |
| Orta | 87.8 | 567 | 30.5 | 70.9 | 59.6 | 363 |
| Dördüncü | 86.6 | 583 | 24.8 | 59.3 | 60.3 | 374 |
| Yüksək | 85.1 | 550 | 29.1 | 57.5 | 50.6 | 354 |
| Doğuş zamanı yardım | | | | | | |
| Tibb işçisi ³ | 86.9 | 2556 | 28.1 | 65.4 | 56.7 | 1637 |
| Mamaça | 86.4 | 105 | 43.1 | 74.2 | 31.2 | 70 |
| Doğuşun keçirildiyi yer | | | | | | |
| Tibb müəssisəsi | 86.5 | 2513 | 28.3 | 64.9 | 56.4 | 1606 |
| Evdə | 91.7 | 157 | 37.2 | 80.0 | 43.1 | 105 |
| Cəmi | 86.4 | 2688 | 28.8 | 65.9 | 55.5 | 1715 |

Qeyd: Cədvəl sorğudan əvvəlki beş il ərzində doğulub intervü zamanı yaşayan və ya ölənlər əsasında. Cəmi doğuş zamanı yardım üzrə məlumatı verilməyən 15 uşaq və doğuşun keçirildiyi yer barədə məlumat göstərilməyən 5 uşaq daxildir.

¹doğuşdan sonra bir saat ərzində döşlə qidalandırılan uşaqlar daxildir

²həyatlarının ilk üç günü ərzində ana südündən başqa bir qida ilə qidalandırılan uşaqlar

³həkim, tibb bacısı/mama və ya feldşer

Ümumilikdə nə vaxtsa döşlə qidalandırılmış ən son doğulmuş uşaqların əksəriyyəti həyatının ilk günlərində (65.9%) və təxminən üçdə bir hissəsi (28.8%) doğuşdan sonra bir saat ərzində döşlə qidalandırılmışlar. Həyatlarının ilk günündən döşlə qidalandırılmış uşaqların nisbəti kənd yerlərindəki körpələrlə müqayisədə şəhər yerlərində doğulan körpələr üzrə əhəmiyyətli dərəcədə aşağıdır (72.7% və 60.8%). Quba-Xaçmazda (17.9%) və Yuxarı Qarabağda (17.5%) doğulan körpələr digər regionlarda doğulan körpələrə nisbətən doğuşdan sonrakı bir saat ərzində daha az döşlə qidalandırılmışlar. Dağlıq Şirvanda isə bu göstərici ən yüksək olmuşdur (82.1%). Yüksək rifah kvintilinə aid ev təsərrüfatlarında doğulan və ya ali/orta ixtisas təhsilli qadınların

körpələrində doğuşdan dərhal sonra döşlə qidalandırılma (yəni, doğuşun birinci günü) az da olsa nisbətən aşağıdır. Doğuşları mamaçanın köməyi ilə və ya evdə baş verən qadınlar digər qadınlara nisbətən daha çox, körpə doğulan gündən başlayaraq, döşlə qidalandırmanı tətbiq etmişlər.

İlk döşlə qidalandırmadan əvvəl verilən qida doğuşdan sonra ananın südü sərbəst gələnə qədər körpəyə digər maye verilməsidir. Ümumilikdə döşlə qidalandırılan uşaqların 55.5 faizi ilk döşlə qidalandırılmadan əvvəl maye qəbul etmişdir. Bu göstəricilər yaşayış yeri və region üzrə dəyişir. Şəhər yerlərində yaşayan körpələrin kənd yerlərində yaşayan körpələrlə müqayisədə daha böyük faizi ilk əmizdirmədən əvvəl maye qəbul etmişdir. İlk əmizdirmədən əvvəl maye almaq üzrə faiz göstəricisi Dağlıq Şirvanda ən aşağı (36.8%) olduğu halda, Yuxarı Qarabağda bu göstərici ən yüksəkdir (87.2%). Evdə və ya mamaçanın köməyi ilə doğulan körpələrlə müqayisədə tibb işçilərinin köməyi və doğum evlərində anadan olan körpələrin daha böyük faizi ilk əmizdirmədən əvvəl maye almışdır.

12.2.2 YAŞ ÜZRƏ DÖŞLƏ QIDALANDIRMA

Ana südü körpə üçün optimal qida mənbəyidir. Yalnız ana südü ilə qidalandırma dedikdə uşaqlara tək dörş sütünün verilməsi başa düşülür. Körpənin həyatının ilk altı ayı ərzində ona yalnız ana südü verilməsi tövsiyə olunur, belə ki, bu, xəstəliyə tutulmanı məhdudlaşdırır və körpəni onun üçün vacib olan bütün qida maddələri ilə təmin edir. Uşaq böyüdükcə artıq tək ana südü onu mühüm qida maddələri ilə təmin etmir və buna görə də qidaya digər mayələrin və ərzağın əlavə olunması vacibdir.

Cədvəl 12.3 və qrafik 12.3 Azərbaycan qadınları tərəfindən yaş üzrə körpələrin qidalandırılmasını əks etdirir. Azərbaycanda altı ayadək uşaqların 84.9 faizi döşlə əmizdirilir. 6 aydan 1 yaşadək bu göstərici yalnız 55.4 faiz təşkil edir. 12-17 aylıq olanların üçdə iki hissəsi (66.3%) artıq döşlə əmizdirilmir. 18-23 aylıq uşaqların 79 faizdən çoxu döşdən ayrılıb.

Cədvəl 12.3 Yaş üzrə döşlə qidalandırma statusu

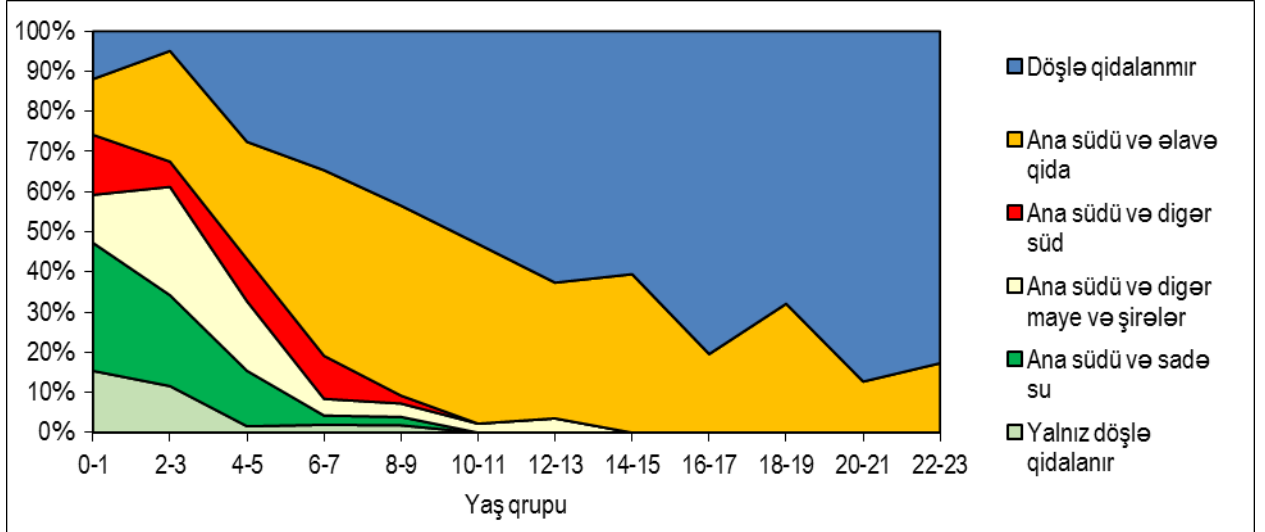
Aylar üzrə yaşa görə döşlə qidalandırma statusu üzrə anaları ilə birlikdə yaşayan üç yaşa qədər uşaqların faiz bölgüsü və hal-hazırda döşlə qidalanan uşaqların faizi, əmizlikli butulkadan istifadə edən üç yaşa qədər bütün uşaqların faizi, Azərbaycan, 2011

| Aylar üzrə yaş | Döşlə qidalandırma statusu üzrə üç yaşa qədər anaları ilə birlikdə yaşayan uşaqların faiz bölgüsü: | | | | | | | Hal-hazırda döşlə qidalanan uşaqların faizi | Üç yaşa qədər uşaqların sayı | Əmizlikli istifadə edən uşaqların faizi ¹ | Üç yaşa qədər bütün uşaqların sayı |
|----------------|--|------------------------------|---------------|-----------------------|-----------|-------------|-------|---|------------------------------|--|------------------------------------|
| | Döşlə qidalandırılan və istehlak edən: | | | | | | | | | | |
| | Döşlə qidalandırılmayan | Eksklüziv döşlə qidalandırma | Yalnız adi su | Süd olmayan maye/şirə | Digər süd | Əlavə yemək | Cəmi | | | | |
| 0-1 | 11.9 | 15.4 | 31.9 | 11.9 | 15.0 | 13.9 | 100.0 | 88.1 | 56 | 66.3 | 57 |
| 2-3 | 4.9 | 11.6 | 22.6 | 27.0 | 6.3 | 27.6 | 100.0 | 95.1 | 76 | 66.4 | 89 |
| 4-5 | 27.6 | 1.6 | 13.8 | 17.3 | 10.5 | 29.2 | 100.0 | 72.4 | 75 | 86.2 | 85 |
| 6-8 | 37.6 | 1.6 | 2.9 | 4.0 | 8.0 | 45.9 | 100.0 | 62.4 | 107 | 78.2 | 121 |
| 9-11 | 50.7 | 0.8 | 0.0 | 2.4 | 0.0 | 46.1 | 100.0 | 49.3 | 120 | 69.5 | 136 |
| 12-17 | 66.3 | 0.0 | 0.0 | 1.2 | 0.0 | 32.6 | 100.0 | 33.7 | 257 | 58.0 | 306 |
| 18-23 | 79.3 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 20.7 | 100.0 | 20.7 | 226 | 43.8 | 300 |
| 24-35 | 91.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 8.9 | 100.0 | 8.9 | 344 | 23.5 | 552 |
| 0-5 | 15.1 | 9.0 | 21.9 | 19.4 | 10.1 | 24.5 | 100.0 | 84.9 | 207 | 73.7 | 231 |
| 6-11 | 44.6 | 1.2 | 1.4 | 3.2 | 3.8 | 46.0 | 100.0 | 55.4 | 226 | 73.6 | 257 |
| 12-23 | 72.4 | 0.0 | 0.0 | 0.6 | 0.0 | 27.0 | 100.0 | 27.6 | 482 | 51.0 | 606 |
| 20-23 | 85.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 14.9 | 100.0 | 14.9 | 150 | 42.2 | 201 |

Qeyd: döşlə qidalandırma statusu 24 saatlıq dövrü əhatə edir (düən və keçən gecə). Döşlə qidalandırılan və adi su istehlak edən kimi təsniflənən uşaqlar maye və bərk əlavələr qəbul etmirlər. Döşlə qidalandırılmama, eksklüziv döşlə qidalandırma kateqoriyası, döşlə qidalanan və adi su qəbul edən, süd olmayan maye/şirə, digər süd və əlavə qida (bərk və yarımbərk) kateqoriyaları iyerarxiyaldır və qarşılıqlı müstəsna və onların faizinə 100 əlavə olunmalıdır. Ana südü ilə və ya qeyri-süd maye ilə qidalandırılan və əlavə qida qəbul etməyən uşaqlar və hətta adi su qəbul edə bilən uşaqlar qeyri-süd mayesi qəbul edənlər kateqoriyasına daxildir. Əlavə qida qəbul edən uşaqlar bu kateqoriyada hələ ki, döşlə qidalandırılanlar kimi təsniflənirlər.

¹üç yaşa qədər uşaqlara əsaslanır.

Qrafik 12.3 Yaş üzrə körpələrin qidalandırılması



Yalnız döşlə qidalanma halları çox deyildir; əlavə qidalanma erkən başlayır. 6 ayadək uşaqların yalnız 9 faizi yalnız döşlə qidalanır. 10.1 faiz uşağa döş südünə əlavə olaraq digər süd verilir, 21.9 faizinə su, 19.4 faizinə digər maye verilir, 24.5 faizinə qatı və ya yumşaq formada əlavə qida verilir.

Süni qidalanma halları Azərbaycanda kifayət qədər yayılmışdır; 2 aylıq yaşda uşaqların üçdə ikisi əmzikli qab ilə qidalandırılır. Döşdən ayırmazdan əvvəl bu göstərici 4-5 aylıq uşaqlar arasında 86.2 faizədək yüksəlir.

Cədvəl 12.4 döşlə qidalandırmanın *mediana* müddətinin 7.8 ay olmasını əks etdirir. Buna baxmayaraq, yalnız döşlə qidalandırma (körpə yalnız ana südü ilə qidalanır) və əsasən döşlə qidalandırmanın (döşlə qidalandırma və üstəgəl adi su, su əsaslı maye və ya şirə) müddəti qısamdır (müvafiq olaraq 0.4 ay və 1.6 ay).

Cədvəl 12.4 Ana südü ilə qidalandırmanın orta müddəti

Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə hər hansı döşlə qidalanmanın orta müddəti, eksklüziv döşlə qidalandırma və müayinədən əvvəlki üç il ərzində doğulmuş uşaqlar arasında döşlə qidalanmanın üstünlüyü (yayılması), Azərbaycan 2011

| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Son üç il ərzində son doğulmuş uşaqlar arasında döşlə qidalanmanın orta müddəti (aylarla) ¹ | | | |
|-------------------------------------|--|------------------------------|---|----------------|
| | Döşlə qidalandırma | Eksklüziv döşlə qidalandırma | Döşlə qidalanmanın üstünlüyü (yayılması) ² | Uşaqların sayı |
| Cins | | | | |
| Kişi | 6.7 | 0.5 | 1.6 | 945 |
| Qadın | 9.9 | 0.4 | 2.7 | 759 |
| Yaşayış yeri | | | | |
| Şəhər | 7.4 | 0.4 | 0.7 | 969 |
| Kənd | 8.3 | 0.5 | 2.0 | 735 |
| İqtisadi rayon | | | | |
| Bakı | 6.0 | 0.4 | 1.5 | 440 |
| Abşeron | 5.9 | 0.4 | 1.5 | 135 |
| Gəncə-Qazax | 7.5 | 0.5 | 0.5 | 247 |
| Şəki-Zaqatala | 6.3 | 0.4 | 0.7 | 110 |
| Lənkəran | 15.1 | 0.4 | 0.8 | 154 |
| Quba-Xaçmaz | 10.7 | 0.5 | 2.2 | 117 |
| Aran | 6.5 | 0.4 | 1.8 | 391 |
| Yuxarı Qarabağ | 0.4 | 0.4 | 0.4 | 54 |
| Dağlıq Şirvan | 13.3 | 1.8 | 5.4 | 56 |
| Təhsil | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 7.6 | 0.7 | 0.7 | 367 |
| Tam orta | 9.2 | 0.4 | 2.0 | 779 |
| Orta ixtisas | 12.1 | 0.4 | 0.6 | 287 |
| Ali | 5.2 | 0.4 | 2.1 | 272 |
| Rifah kvintili | | | | |
| Aşağı | 9.1 | 0.4 | 2.5 | 275 |
| İkinci | 7.0 | 0.5 | 0.7 | 353 |
| Orta | 8.2 | 0.7 | 2.4 | 361 |
| Dördüncü | 11.1 | 0.4 | 3.1 | 361 |
| Yüksək | 5.8 | 0.4 | 0.7 | 355 |
| Cəmi | 7.8 | 0.4 | 1.6 | 1705 |
| Bütün uşaqlar üzrə orta | 9.2 | 0.4 | 2.3 | na |

Qeyd: Median və orta müddət hal-hazırkı statusa əsaslanır. Müayinə zamanı yaşayan və ölənlər daxilədir. Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az çəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və azaldılmışdır. Mötərizədə verilmiş rəqəmlər 25-29 çəkisiz hallar əsasında

na = təbiiq olunmur

¹belə güman edilir ki, hal-hazırda anaları ilə yaşamayan sonuncu olmayan və ya son doğulan uşaqlar hal-hazırda döşlə qidalanırlar.

²yalnız eksklüziv döşlə qidalandırma və ya döş südü ilə və adi su ilə qidalandırma və/və ya süd olmayan mayelər

Burada sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə döşlə qidalandırmanın *mediana* müddəti mühüm dərəcədə fərqlənir. Şəhər yerində yaşayan uşaqlar arasında döşlə əmizdirmənin *mediana* müddəti 7.4 aydır, kənd yerində yaşayan uşaqlar arasında isə 8.3 aydır. Regionlar üzrə döşlə qidalandırma müddətinin göstəricisi fərqlidir, Yuxarı Qarabağda - 0.4 ay, Lənkəranda isə - 15.1 ay. Əsas orta təhsilli anaların uşaqları üzrə döşlə qidalanmanın *mediana* müddəti 7.6 ay, tam orta təhsilli – 9.2 ay, orta ixtisas təhsilli – 12.1 ay, ali təhsilli anaların uşaqları üzrə isə – 5.2 ay təşkil edir.

6 ayadək döşlə qidalandırılan 10 uşaqlardan doqquzu (91 faiz) sorğudan əvvəl 24 saat ərzində ən azı altı dəfə qidalandırılıb. Gün ərzində qidalanmanın orta sayı 5.6, gecə ərzində isə 3.1-dir. Nəticədə 24 saatlıq dövr ərzində bu, 8.6 təşkil edir (məlumatlar ayrı-ayrılıqda verilməyib).

12.2.3 ƏLAVƏ QIDALAR

Kiçik yaşda uşaqlar 6 aylıq yaşdan müxtəlif növ ərzaq məhsulları ilə qidalandıqda onların qida tələbatları yerinə yetirilir. Bu məsələ ilə əlaqədar məlumatları əldə etmək məqsədilə üç yaşadək

uşaqların onlarla yaşayan analarına müəyyən ərzaqların siyahısı intervüyer tərəfindən oxunmuş və uşaqların həmin ərzaqları sorğudan əvvəl 24 saat ərzində yeyib-yemədikləri soruşulmuşdur. Uşaqlara verilən qidalar bir-birini inkar etmir və beləliklə uşaq müxtəlif növ ərzaq qəbul edən kimi qeyd oluna bilər.

Altı ayadək uşaqlara əlavə qidaların verilməsi tövsiyə olunmamasına baxmayaraq, Cədvəl 12.5 sorğudan 24 saat əvvəl döşlə qidalandırılan altı ayadək körpələrin 20.4 faizinin uşaq yeməkləri, 33.7 faizinin digər süd, 55.8 faizinin digər maye, 16.9 faizinin vitaminləşdirilmiş uşaq yeməkləri, 30.1 faizinin isə buğdadan hazırlanmış ərzaq qəbul etmələrini göstərir. Döşlə qidalandırılan 6 aylıq və yuxarı yaşda olan körpələr arasında əlavə qida qəbul edənlərin faizi artır. Döşlə qidalandırılan 6-11 aylıq körpələr arasında, misal üçün, 84.7 faizi buğdadan hazırlanmış qida qəbul etmiş və bu göstərici 12-23 aylıq körpələr arasında 96.9 faizə kimi artır. Ümumilikdə 6-23 aylıq döşlə əmizdirilən körpələr arasında ən çox istifadə olunan qida buğdadan və meyvə-tərəvəzdən hazırlanmış qidadır. 6-23 aylıq körpələrin əksəriyyəti (72.2%) ət, balıq, quş əti və yumurta istehlak edir. 6-23 aylıq körpələrin yalnız dördüdə biri (24.5%) vitamin A ilə zəngin olan meyvə və tərəvəz istehlak etmişdir.

Cədvəl 12.5 döşlə qidalandırılmayan 6-23 aylıq körpələr arasında müxtəlif növ qida qəbul edənlərin faizinin döşlə qidalandırılan uşaqlarla müqayisədə yüksək olmasını əks etdirir. Uşaqların 97.5 faizi buğdadan hazırlanmış qida, on uşaqdan səkkizi tərəvəzdən və ət, balıq, quş ətindən hazırlanmış qida və ya yumurta ilə qidalanırlar. Döşlə qidalandırılmayan 6-23 aylıq uşaqların təqribən üçdə biri (36.4%) A vitamini ilə zəngin meyvə və tərəvəz istehlak etmişdir.

| Cədvəl 12.5 İntervüdən əvvəlki gün və ya gecə uşaqlar tərəfindən istehlak olunan qida və maye | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------|------------------|-------------------|-------------------|------------------------|------------|--------|----------|----------|---------|-----------|-----------|------------|--------|-------|--|
| Döşlə qidalandırma statusu və yaş üzrə intervüdən əvvəlki gün və ya gecə qida və maye istehlak edən və ana ilə yaşayan üç yaşa qədər kiçik uşaqların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aylar | Maye | | | | Bərk və yarımbərk qida | | | | | | | | | | Bitki | |
| | Uşaq | Digər | Digər | Zəngin- | Buğda- | A vitamini | Digər | Bitki | Paxla və | Ət, | Pendir, | Digər hər | yağı, kərə | Şirin | Uşaq- | |
| uzrə | ye- | süd ¹ | maye ² | lənmiş | dan | ilə zəngin | meyvə | köklərin | quş əti | digər | hansı bir | yağı və | Uşaq- | | | |
| yaş | məyi | | | uşaq | hazır- | meyvə və | və | alınan | qozdan | qurdu | süd | ya yarı- | hazır- | lən | sayı | |
| | | | | qida ³ | tərəvəz ⁴ | tərəvəz | qida | nan qida | nan qida | yumurta | məhsulu | bərk qida | nan qida | | | |
| DÖŞLƏ QİDALANDIRILANLAR | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0-5 | 20.4 | 33.7 | 55.8 | 16.9 | 30.1 | 0.6 | 4.2 | 6.9 | 0.0 | 5.1 | 3.6 | 3.9 | 1.7 | 10.0 | 172 | |
| 6-11 | 10.6 | 44.6 | 89.8 | 27.5 | 84.7 | 20.3 | 46.6 | 61.4 | 4.9 | 59.3 | 50.8 | 40.0 | 35.8 | 57.1 | 115 | |
| 12-23 | 7.5 | 57.8 | 94.7 | 23.1 | 96.9 | 28.3 | 75.5 | 76.4 | 15.0 | 84.4 | 62.3 | 53.0 | 50.1 | 75.5 | 122 | |
| 24-35 | (4.7) | (56.7) | (100.0) | (38.2) | (97.0) | (22.8) | (81.1) | (84.0) | (17.0) | (91.8) | (66.7) | (69.4) | (66.4) | (78.0) | 27 | |
| 6-23 | 9.0 | 51.4 | 92.3 | 25.2 | 91.0 | 24.5 | 61.5 | 69.1 | 10.1 | 72.2 | 56.7 | 46.7 | 43.1 | 66.6 | 237 | |
| Cəmi | 13.2 | 44.7 | 78.4 | 22.7 | 67.3 | 14.9 | 40.1 | 45.5 | 6.5 | 46.9 | 36.3 | 31.2 | 28.2 | 44.9 | 435 | |
| DÖŞLƏ QİDALANDIRILMAYANLAR | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 0-5 | (65.4) | (75.6) | (76.5) | (60.3) | (72.1) | (10.4) | (7.8) | (13.9) | (0.0) | (19.0) | (10.6) | (4.5) | (4.7) | (24.3) | 33 | |
| 6-11 | 45.8 | 83.1 | 93.3 | 55.7 | 94.5 | 30.6 | 54.8 | 76.6 | 10.5 | 64.7 | 62.9 | 56.6 | 47.7 | 65.6 | 102 | |
| 12-23 | 15.5 | 57.6 | 96.7 | 30.5 | 98.4 | 38.2 | 78.0 | 82.0 | 13.5 | 88.1 | 76.0 | 60.5 | 57.3 | 84.1 | 321 | |
| 24-35 | 6.8 | 55.4 | 97.8 | 22.2 | 99.7 | 40.3 | 85.3 | 83.3 | 20.2 | 87.7 | 79.9 | 71.5 | 55.9 | 86.5 | 290 | |
| 6-23 | 22.8 | 63.7 | 95.9 | 36.6 | 97.5 | 36.4 | 72.4 | 80.7 | 12.8 | 82.4 | 72.9 | 59.6 | 55.0 | 79.7 | 423 | |
| Cəmi | 18.5 | 61.0 | 95.7 | 32.0 | 97.2 | 36.8 | 74.6 | 78.7 | 15.1 | 81.6 | 72.8 | 61.8 | 53.1 | 79.8 | 746 | |

Qeyd: döşlə qidalandırma statusu və qida istehlakı 24 saatlıq dövrə aiddir (dünən və keçən gecə). Mötərizədə verilmiş rəqəmlər 25-49 çəkisiz hallar əsasında

¹digər südə təzə, konservləşdirilmiş və toz şəklində inək və ya digər heyvan südü daxildir

²adi su daxil deyildir

³zənginləşdirilmiş uşaq yeməyi daxildir

⁴boranı, kök, meyvə şirəsi, tünd yaşıl yarpaqlı tərəvəz, qurudulmuş şaftalı, ərək və A vitamini ilə zəngin digər yerli meyvə və tərəvəzlər daxildir.

12.2.4 KÖRPƏ VƏ UŞAQLARIN MÜNASİB QİDALANDIRILMASI

Beynəlxalq təşkilatlar tərəfindən 6-23 aylıq uşaqların münasib qidalandırılmasına dair tövsiyələr hazırlanmışdır (PAHO/WHO, 2003; WHO, 2005). Körpə və uşaqların münasib qidalandırılması (KUQ) təcrübəsinə 6 aylıq yaşdan vaxtı-vaxtında bərk/yarımbərk qida ilə qidalandırma və uşaq böyüdükcə döşlə qidalandırmanı davam etdirərək qidalandırmanın təkrarlanmasının artırılması daxildir.

Cədvəl 12.6 uyğun qidalandırma təcrübəsinə əsasən körpə və uşaqların (6-23 aylıq) qidalandırılmasının (KUQ) keyfiyyətini təsvir edən ümumiləşdirilmiş göstəriciləri əks etdirir. Bu göstəricilər uşağın yeməli olduğu bir sıra ərzaq qrupları və hər gün neçə saatdan bir qida qəbul etməli olması üzrə təlimat nəzərə alınaraq hesablanır. Müvafiq qidalandırma praktikası uşağın döşlə qidalanıb-qidalanmamasından və yaşından asılı olaraq dəyişir. ÜST-nin tövsiyəsinə görə vacib olan bütün qida mikroelementlərini almaq üçün döşlə qidalandırılan uşaqlar hər gün üç və ya daha çox ərzaq qrupundan qida almalıdırlar. 6-8 aylıq döşlə qidalandırılan uşaqlar gündə ən azı 2-3 dəfə bərk və ya yarımbərk qida ilə qidalanmalıdırlar. 9-23 aylıq uşaqlar gündə ən azı 3-4 dəfə qidalanmalıdırlar. Döşlə qidalandırılmayan uşaqlar ən azı dörd ərzaq qrupuna aid qida ilə qidaladılmalı və gündə dörd-beş dəfə bərk və yarımbərk qida qəbul etməlidirlər.

Cədvəl 12.6 Körpə və kiçik yaşlı uşaqların qidalandırılması praktikası (KUQ)

Döşlə qidalandırma və sosial-demografik xarakteristikalar üzrə müayinədən əvvəlki gün və gecə 3 qidalandırılma praktikası əsasında qida qruplarının sayı və vaxtı üzrə qidalandırılmış ana ilə yaşayan 6-23 aylıq kiçik uşaqların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011

| Sosial-demografik xarakteristikalar | 6-23 aylıq döşlə qidalandırılan uşaqlar arasında qidalandırılmışların faizi: | | | | 6-23 aylıq döşlə qidalandırılmayan uşaqlar arasında yedizdirilənlərin faizi: | | | | 6-23 aylıq bütün uşaqlar arasında yedizdirilənlərin faizi: | | | | | |
|-------------------------------------|--|----------------------------------|--------------------------|----------------|--|---------------|--------------------|--------------------------------|--|--|----------------------------------|--------------------|------|----------------|
| | Mini-mum qrupu və 3+ vaxt və ya daha çox ² | | 3+ vaxt və ya daha artıq | | Süd və ya süd məhsulları ³ | | 4 dəfə və ya 3 KUQ | | Uşaqların sayı | Ana südü və ya 3+ vaxt və ya daha çox ⁵ | | Mini-mum Hər 3 KUQ | | Uşaqların sayı |
| | 3+ qida qrupu ¹ | vaxt və ya daha çox ² | vaxt və ya daha artıq | Uşaqların sayı | ya süd məhsulları ³ | 4+ qida qrupu | və ya 3 KUQ | ya süd məhsulları ³ | | ya 4+ qida qrupu ⁵ | vaxt və ya daha çox ⁶ | Hər 3 KUQ | | |
| Aylar üzrə yaş | | | | | | | | | | | | | | |
| 6-11 | 68.2 | 60.8 | 46.1 | 115 | 92.6 | 64.5 | 50.3 | 24.5 | 102 | 95.6 | 58.2 | 48.9 | 31.5 | 247 |
| 12-23 | 89.2 | 71.3 | 68.6 | 122 | 91.2 | 85.1 | 49.2 | 34.5 | 321 | 89.7 | 67.6 | 43.4 | 34.4 | 565 |
| Cins | | | | | | | | | | | | | | |
| Kişi | 77.8 | 68.7 | 59.2 | 122 | 93.0 | 80.7 | 49.0 | 34.0 | 249 | 92.5 | 65.5 | 45.6 | 34.8 | 451 |
| Qadın | 80.3 | 63.6 | 56.1 | 115 | 89.5 | 79.4 | 50.2 | 29.4 | 174 | 90.2 | 63.8 | 44.4 | 32.0 | 361 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | | | | | |
| Şəhər | 80.6 | 67.6 | 61.4 | 106 | 94.0 | 82.3 | 52.8 | 32.1 | 188 | 92.6 | 67.1 | 47.7 | 35.1 | 358 |
| Kənd | 77.7 | 65.1 | 54.7 | 130 | 89.6 | 78.5 | 46.8 | 32.2 | 235 | 90.6 | 62.9 | 42.9 | 32.3 | 454 |
| Təhsil | | | | | | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 75.5 | 56.9 | 44.8 | 54 | 90.3 | 72.5 | 53.4 | 28.5 | 91 | 90.4 | 56.7 | 42.1 | 26.6 | 188 |
| Tam orta | 77.0 | 61.7 | 55.1 | 104 | 93.8 | 82.2 | 48.1 | 32.3 | 172 | 92.2 | 63.9 | 42.4 | 32.6 | 347 |
| Orta ixtisas/ Ali | 84.2 | 78.6 | 70.0 | 78 | 89.5 | 82.4 | 48.7 | 48.7 | 160 | 91.4 | 71.4 | 50.4 | 50.4 | 277 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | | | | | | |
| Aşağı | (68.7) | (57.1) | (45.7) | 42 | 89.4 | 80.3 | 48.3 | 25.0 | 61 | 89.4 | 60.3 | 41.4 | 26.6 | 129 |
| İkinci | 79.2 | 63.4 | 55.6 | 54 | 91.7 | 82.7 | 53.9 | 30.6 | 88 | 92.4 | 65.8 | 46.5 | 32.4 | 176 |
| Orta | (80.3) | (67.6) | (63.4) | 44 | 90.9 | 81.1 | 48.3 | 30.3 | 88 | 90.6 | 63.7 | 43.1 | 32.5 | 167 |
| Dördüncü | 80.2 | 65.2 | 55.0 | 59 | 95.3 | 76.6 | 45.3 | 31.6 | 86 | 95.1 | 66.7 | 45.7 | 35.2 | 169 |
| Yüksək | (86.9) | (80.0) | (71.2) | 39 | 90.1 | 80.1 | 50.8 | 40.0 | 99 | 89.5 | 66.2 | 47.6 | 39.3 | 171 |
| Cəmi | 79.0 | 66.2 | 57.7 | 237 | 91.5 | 80.2 | 49.5 | 32.1 | 423 | 91.5 | 64.8 | 45.0 | 33.5 | 812 |

Qeyd: Ulduz işarəsi rəqəmin 25-dən az cəkisiz hallara əsaslandığını göstərir və istifadə etmək məsləhət deyil. Mötərizədə verilmiş rəqəmlər 25-29 cəkisiz hallar əsasında.

¹qida qrupları: a. uşaq yeməyi, ana sütdən başqa digər süd, pendir və ya yoqurt və ya digər süd məhsulları; b. buğdadan hazırlanan qida, bitki köklərindən qida, sıyıq və buğdadan hazırlanmış qidalandırılmış uşaq yeməyi də daxil olmaqla; c. A vitamini ilə zəngin meyvə və tərəvəz; d. digər meyvə və tərəvəz; e. yumurta; f. ət, quş, balıq və molyusk; g. paxla və qoz; h. bitki, piy, və ya kərə yağı ilə hazırlanmış qidalar

²6-8 aylıq körpələr ən azı gündə 2 dəfə, 9-23 aylıq uşaqlar isə ən azı gündə 3 dəfə döşlə qidalandırılmalıdırlar

³uşaq yeməyi, təzə, konservləşdirilmiş və ya toz halında inək və ya digər heyvan südü, pendir, yoqurt və digər süd məhsulu daxildir

⁴əgər digər süd və ya süd məhsulları və gün ərzində minimum vaxtda və minimum sayda ərzaq qrupundan qidalanıblarsa, döşlə qidalandırılmayan 6-23 aylıq uşaqlar 3 uyğun qidalandırma praktikası üzrə qidalandırılmalıdırlar

⁵döşlə qidalandırılan uşaqlar üzrə 3+ qida qrupu və döşlə qidalandırılmayan uşaqlar üzrə 4+ qida qrupu

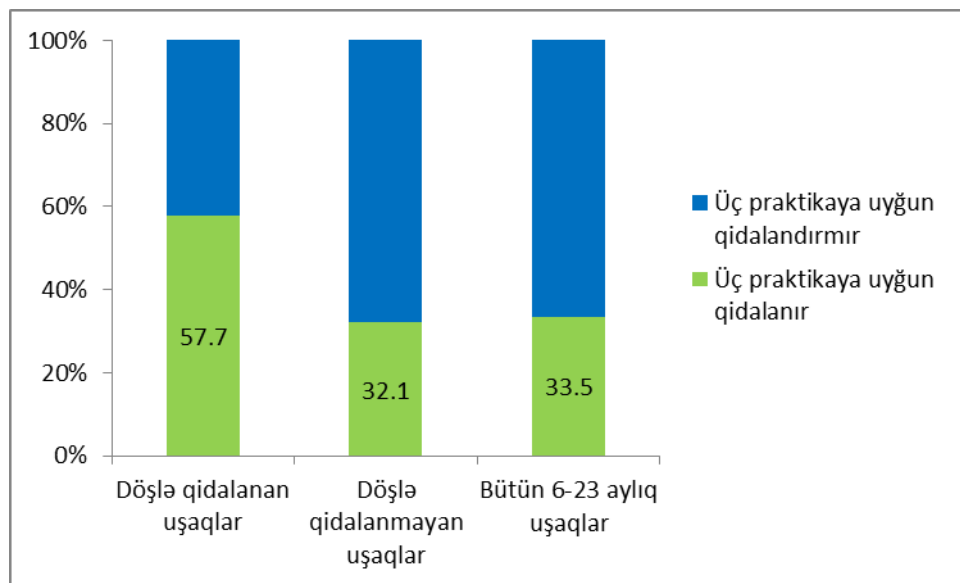
⁶6-8 aylıq körpələr gündə ən azı iki dəfə qatı və ya yarım qatı qida ilə qidalanmalı; 3+ dəfə digər döşlə qidalanan uşaqlar və 4+ dəfə döşlə qidalandırılmayan uşaqlar

Cədvəl 12.6 göstərir ki, Azərbaycanda 6-23 aylıq körpələrin yalnız 33.5 faizi müvafiq qida almışdır. Döşlə qidalandırılmayan uşaqların müvafiq qidalandırılma təcrübəsi döşlə qidalandırılan uşaqlara nisbətən aşağı səviyyədədir (müvafiq olaraq 32.1% və 57.7%) (qrafik 12.4).

Gün ərzində qida qəbulunun kifayət sayda olmaması ən yayılmış problemdir. 6-23 aylıq uşaqların 91.5 faizi hər gün tövsiyə olunan həcmdə ana südü və süd məhsulları, 64.8 faiz uşaq isə yaşlarına uyğun olaraq tövsiyə olunmuş ərzaq qruplarından olan qida qəbul etmişlər; buna baxmayaraq, uşaqların yalnız 45 faizində gün ərzində minimum sayda qida qəbulu müşahidə olunmuşdur.

6-11 aylıq uşaqlar 12-23 aylıq uşaqlara nisbətən az müvafiq qaydada qidalandırılmışlar (müvafiq olaraq 31.5% və 34.4%). Oğlanlarla qızların qidalandırılmasında və şəhər və ya kənd yaşayış yeri üzrə eyni şəkildə cüzi fərqlilik vardır. Orta təhsil səviyyəsinə malik anaların körpələri ilə müqayisədə orta ixtisas və ya ali təhsilli anaların uşaqları daha yaxşı qidalandırılmışlar. Eyni şəkildə yüksək rifah kvintilinə aid olan anaların uşaqları aşağı rifah kvintilinə aid olan anaların uşaqlarından daha yaxşı qidalandırılmışlar.

Qrafik 12.4 Körpə və uşaq qidalandırılması



12.3 UŞAQLARDA ANEMİYA

Anemiya qanda qırmızı qan hüceyrələrinin və hemoqlobinin çatışmazlığı ilə müşahidə edilən ciddi bir xəstəlikdir. Hemoqlobin bədənin bütün hüceyrələrinə və orqanlarına oksigenin ötürülməsi üçün vacibdir. Dünyada anemiya hallarının yarısı dəmir çatışmazlığı ilə bağlıdır. Əksər hallarda dəmir çatışmazlığı bioloji cəhətdən dəmirlə zəngin qidanın qeyri-adekvat qəbulu, hamiləlik və körpəlik zamanı dəmirə olan tələbatın artması və ankilostoma və şiştosomiyaya tutulmaya görə qan itkisinin artması nəticəsində olur. Qidalanmadan asılı anemiyaya dəmir və fol turşusu, vitamin B və B12, həmçinin qırmızı qan hüceyrələrinin formalaşmasına cəlb olunan bir sıra mikroelementlərin çatışmazlığı aiddir. Uşaqlarda anemiya əqli və fiziki inkişafın ləngiməsi və ölümün və xəstəliyin artması ilə müşahidə olunur. Anemiya hamilə qadınlar üçün ən ciddi problem ola bilər ki, bu da vaxtından əvvəl və aşağı çəkili doğuş ilə nəticələnər.

DSS-2011-ə 6-59 aylıq uşaqların və 15-49 yaşda qadınların anemiya üzrə yoxlanılması da daxil olunmuşdu. Anemiyanın səviyyəsi qanda hemoqlobinin səviyyəsinin ölçülməsi vasitəsi ilə müəyyən edilmişdir. Hemoqlobinin səviyyəsini ölçmək üçün barmaqdan kapilyar qan damcısı götürülür (birdəfəlik steril alət vasitəsilə). Müayinə zamanı HemoCue fotometr sistemindən istifadə olunmuşdur. Fəsil 1-də qeyd olunduğu kimi DSS-2011 sorğu komandasının hər birində tibbi təhsili olan personal münasib və razılıq vermiş respondentlərlə test aparmışdır.

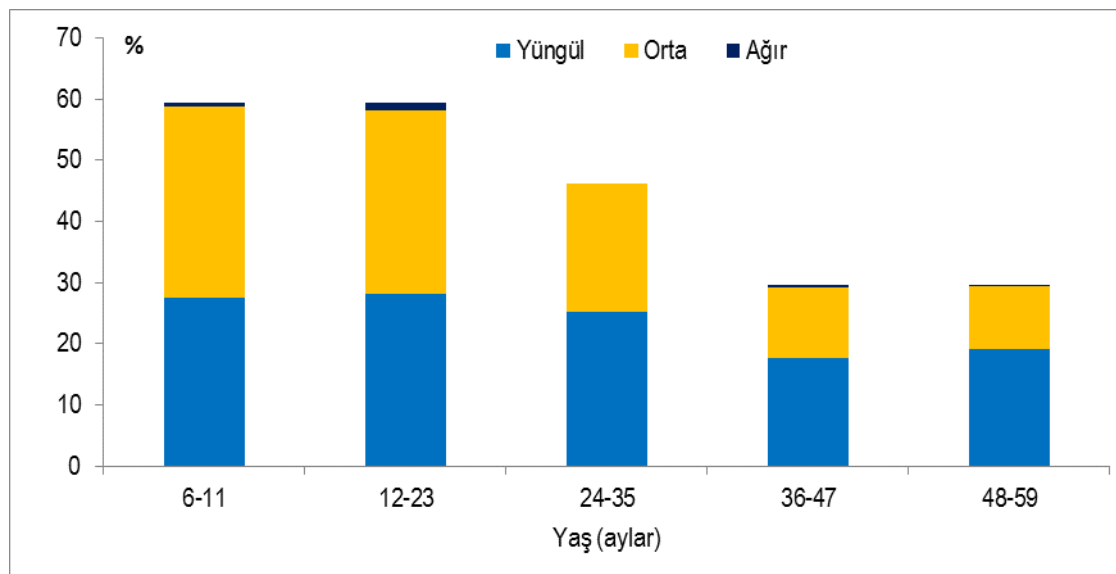
Cədvəl 12.7 6-59 aylıq uşaqlar arasında anemiyanın yayılmasını göstərir. Nəticələr valideynlərinin razılığı əsasında 2107 uşaq üzərində aparılmış müayinəyə əsaslanır. Cədvəl 12.7 qanda hemoqlobinin səviyyəsinə əsasən uşaqların üç qrupa bölünmələrini göstərir:

- yüngül dərəcəli anemiya: hemoqlobinin miqdarı 10.0-10.9 g/dl
- orta dərəcəli anemiya: hemoqlobinin miqdarı 7.0-9.9 g/dl
- ağır dərəcəli anemiya: hemoqlobinin miqdarı 7.0 g/dl

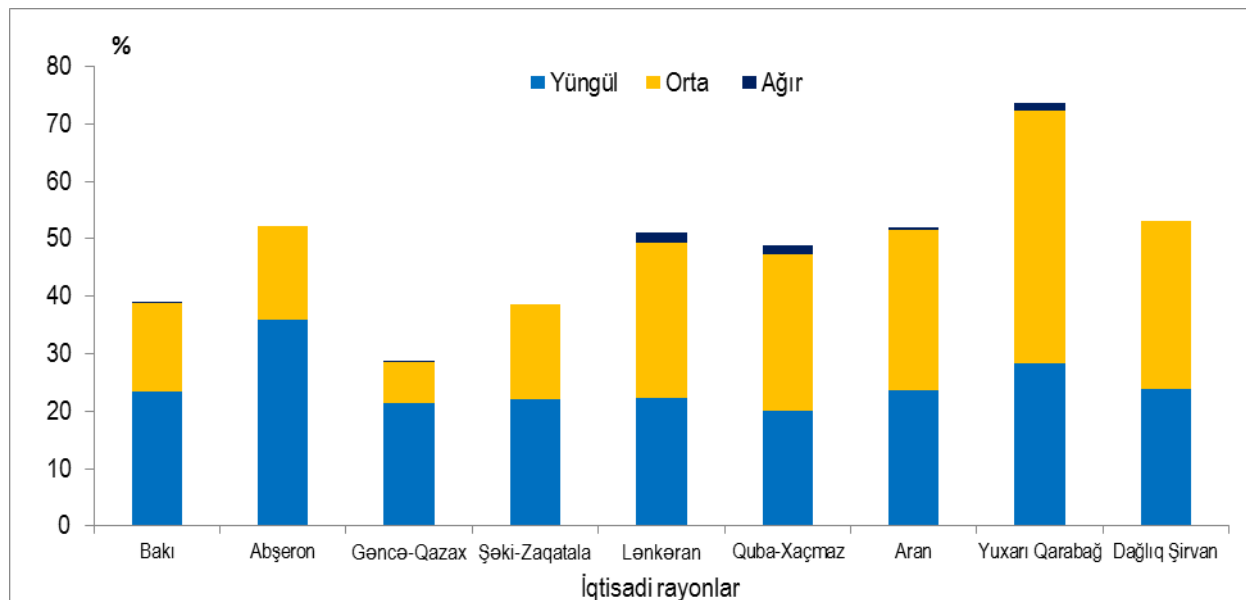
| Cədvəl 12.7 Uşaqlar arasında anemiyanın yayılması | | | | | |
|---|---|---------------------|------------------|--------------------------------|----------------|
| Sosial-demografik xarakteristikalar üzrə anemiyası olan 6-59 aylıq uşaqların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | | |
| Sosial-demografik xarakteristikalar | Hemoqlobin səviyyəsi üzrə anemiya statusu | | | Hər hansı anemiya (<11.0 g/dl) | Uşaqların sayı |
| | Yüngül (10.0-10.9 g/dl) | Orta (7.0-9.9 g/dl) | Ağır (<7.0 g/dl) | | |
| Aylar üzrə yaş | | | | | |
| 6-11 | 27.6 | 31.1 | 0.8 | 59.5 | 217 |
| 12-23 | 28.2 | 29.9 | 1.3 | 59.4 | 563 |
| 24-35 | 25.3 | 20.8 | 0.0 | 46.1 | 504 |
| 36-47 | 17.6 | 11.6 | 0.4 | 29.6 | 456 |
| 48-59 | 19.2 | 10.3 | 0.2 | 29.7 | 367 |
| 12-59 | 23.1 | 19.2 | 0.5 | 57.1 | 1890 |
| Cins | | | | | |
| Kişi | 23.0 | 22.4 | 0.6 | 46.0 | 1134 |
| Qadın | 24.2 | 18.2 | 0.4 | 42.9 | 973 |
| Yaşayış yeri | | | | | |
| Şəhər | 23.2 | 18.2 | 0.2 | 41.5 | 1078 |
| Kənd | 24.0 | 22.8 | 0.9 | 47.8 | 1029 |
| İqtisadi rayon | | | | | |
| Bakı | 23.4 | 15.4 | 0.1 | 38.9 | 472 |
| Abşeron | 36.0 | 16.2 | 0.0 | 52.3 | 129 |
| Gəncə-Qazax | 21.3 | 7.2 | 0.2 | 28.7 | 347 |
| Şəki-Zaqatala | 22.0 | 16.5 | 0.0 | 38.5 | 153 |
| Lənkəran | 22.3 | 27.1 | 1.8 | 51.3 | 214 |
| Quba-Xaçmaz | 20.1 | 27.1 | 1.7 | 48.9 | 160 |
| Aran | 23.7 | 27.8 | 0.5 | 52.0 | 496 |
| Yuxarı Qarabağ | 28.3 | 43.9 | 1.4 | 73.7 | 55 |
| Dağlıq Şirvan | 23.9 | 29.1 | 0.0 | 53.0 | 79 |
| Təhsil | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 23.9 | 22.8 | 0.8 | 47.5 | 474 |
| Tam orta | 23.8 | 22.3 | 0.7 | 46.8 | 995 |
| Orta ixtisas | 23.0 | 17.0 | 0.0 | 40.0 | 334 |
| Ali | 22.9 | 14.6 | 0.3 | 37.8 | 303 |
| Rifah kvintili | | | | | |
| Aşağı | 20.4 | 20.7 | 0.9 | 42.0 | 411 |
| İkinci | 25.6 | 23.9 | 0.8 | 50.3 | 453 |
| Orta | 23.1 | 23.2 | 0.7 | 46.9 | 456 |
| Dördüncü | 24.0 | 19.6 | 0.2 | 43.8 | 424 |
| Yüksək | 24.9 | 13.3 | 0.0 | 38.2 | 363 |
| Cəmi | 23.6 | 20.4 | 0.5 | 44.6 | 2107 |

Qeyd: Cədvəl müayinədən əvvəlki gecə ev təsərrüfatlarında olan uşaqlara əsaslanır. Hemoqlobin səviyyəsi əsasında anemiyanın yayılması 1998 CDC formulasından istifadə olunmaqla təyin olunur (hemoqlobin dekalitr üzrə qramlarla).
İntervü olunmayan qadınlar üzrə məlumat ev təsərrüfatı sorğu vərəqəsindən götürüldükdür. Anaları ev təsərrüfatının sorğu vərəqində qeyd olunmayan uşaqlar istisnadır.

Ümumilikdə 23.6 faiz yüngül dərəcəli anemiyalı uşaqlar, 20.4 faiz orta dərəcəli anemiyalı və 1 faizdən az ağır anemiyalı uşaqlar da daxil olmaqla, Azərbaycanda 6-59 aylıq uşaqların 44.6 faizində anemiyanın müxtəlif səviyyəsi vardır. Anemiyanın yayılması yaşla azalır: 6-11 aylıq yaşda uşaqların 59.5 faizində anemiya müşahidə olunduğu halda, 48-59 aylıq yaşda uşaqlar üçün bu rəqəm 29.7 faiz təşkil etmişdir (Qrafik 12.5).

Qrafik 12.5 Yaş üzrə müxtəlif dərəcəli anemiyanın yayılması

Anemiyanın yayılması oğlanlar arasında qızlara nisbətən daha genişdir (müvafiq olaraq 46 faiz və 42.9 faiz). Kənd yerində yaşayan uşaqlar (47.8%) arasında şəhər yerində yaşayan uşaqlarla müqaisədə (41.5%) anemiya daha yayılmışdır. Regional baxımdan Yuxarı Qarabağ iqtisadi rayonunda uşaqlar arasında anemiya daha çox (73.7%), Gəncə-Qazax iqtisadi rayonunda isə daha az (28.7%) yayılmışdır. Ananın təhsil səviyyəsi artdıqca uşaqlar arasında anemiyanın yayılması 48.3 faizdən 37.8 faizədək azalır.

Qrafik 12.6 İqtisadi rayonlar üzrə müxtəlif dərəcəli anemiyanın yayılması

DSS-2011-in məlumatlarını AzDSS-2006-nın və AzRSS 2001-in nəticələri ilə müqayisə etdikdə görmək olar ki, 12-59 aylıq yaşda olan uşaqlar arasında anemiyanın yayılması göstəricisi son on il ərzində artmaqdadır (2001-ci ildə 32 faizdən 2006-cı ildə 37 faizə, 2011-ci ildə isə 42.9 faizədək).

Regionda keçirilən son Reproduktiv Sağlamlıq Sorğusu və Demografiya və Sağlamlıq Sorğusunun nəticələri ilə müqayisədə Azərbaycanda uşaqlar arasında anemiyanın yayılması

(44.6%) Moldovaya (32%, 2005) və Albaniyaya nisbətən (17.4%, 2009) yüksəkdir. Əldə olunan nəticələr “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa onun dəmirlə zənginləşdirilməsi ilə bağlı Azərbaycan Respublikasının Milli Məclisində müzakirə olunan dəyişikliklərin edilməsinin vacibliyini sübut edir.

12.4 DUZUN YODLAŞDIRILMASI

Qidada yod çatışmazlığı qlobal səviyyədə ictimai səhiyyənin əsas problemlərindən biridir. Kifayət qədər yodun olmaması zob, kretinizm (nevroloji defektin ciddi forması), qeyri-iradi abort, vaxtından əvvəl doğuş, sonsuzluq, ölü doğuş və uşaq ölümünün artmasına səbəb olur. Yod çatışmazlığı (YÇ) əqli inkişafda qüsurların və beyin zədələnməsinin səbəbi ola bilər. Yod bədəndə uzun müddət qalmadığı üçün onun müntəzəm olaraq az miqdarda qəbulu vacibdir. Torpaq və onda bitən bitkilər və otlayan heyvanlar əhalini lazımi qədər yodla təmin etmədiyi və dəniz məhsulları müntəzəm olaraq qəbul edilmədiyi ərazilərdə qidانی yodla zənginləşdirmək ən uğurlu və davamlı tədbir kimi özünü sübut edib. YÇ-nin qarşısının alınması üçün ən çox istifadə olunan üsul yodlaşdırılmış duzdan istifadədir.

1999-cu ildə Azərbaycanda keçirilən sorğu nəticəsində YÇ-nin geniş yayılması aşkar edildikdən sonra Azərbaycan hökuməti bu problemin həlli ilə bağlı səylərini artırdı. 2001-ci ildə Azərbaycan Respublikasının Milli Məclisi YÇ-nin qarşısının alınması üzrə qanun qəbul etdi. Bu qanuna (2003-cü ilin yanvarından qüvvədədir) əsasən Azərbaycan Respublikasının ərazisində qida və yem məqsədləri üçün yodlaşdırılmamış duzun idxalı, satışı və istehsalı qadağandır. Bu müddət ərzində YÇ-nin aradan qaldırılması üçün Azərbaycanda real şərait yaradılmış və əhəmiyyətli işlər görülmüşdür.

DSS-2011-də ev təsərrüfatında yemək üçün istifadə olunan duzda yodun mövcudluğu üzrə müayinə aparılmışdır. Hər milyonda 15 hissə yoda malik yodlaşdırılmış duz YÇ-nin qarşısının alınması üçün adekvat hesab olunur. Cədvəl 12.8 müayinə aparılmış ev təsərrüfatlarının əksəriyyətində (79.4%) adekvat olaraq yodlaşdırılmış duzdan istifadə olunmasını əks etdirir. Ev təsərrüfatlarının 5 faizində yodun tərkibi 0 ppm olmuşdur, digər ev təsərrüfatlarında isə (15.6%) qeyri-qənaətbaxş səviyyədə yodlaşdırılmamış duzdan istifadə olunmuşdur.

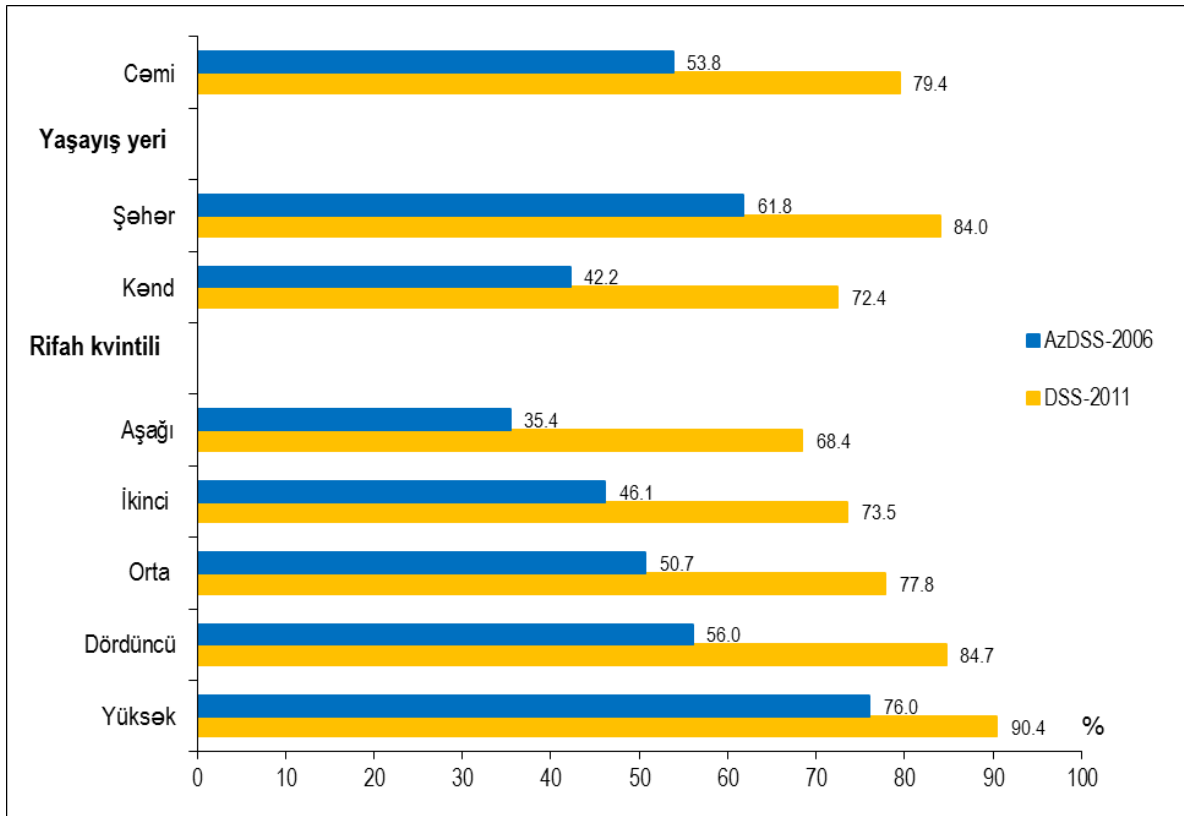
Cədvəl 12.8 Ev təsərrüfatlarında yodlaşdırılmış duzun mövcudluğu

Sosial-demografik xarakteristikalara əsasən ev təsərrüfatları arasında yodun tərkibini müəyinə edən ev təsərrüfatlarının faizi; duz olmayan ev təsərrüfatlarının faizi və duzu müəyinə etmiş ev təsərrüfatları arasında duzda yodun səviyyəsi üzrə faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011

| Sosial-demografik xarakteristikalar | Ev təsərrüfatları arasında, faiz | | | Duz müəyinəsi aparılmış ev təsərrüfatları arasında duzun yodlaşdırılmış tərkibi üzrə faiz bölgüsü | | | Cəmi | Ev təsərrüfatlarının sayı |
|-------------------------------------|----------------------------------|-------------|---------------------------|---|----------------------------------|------------------------|-------|---------------------------|
| | Duz müəyinəsi aparılmış | Duz olmayan | Ev təsərrüfatlarının sayı | Heç biri (0 ppm) | Uyğun miqdarda olmayan (<15 ppm) | Uyğun miqdar (15+ ppm) | | |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | |
| Şəhər | 99.7 | 0.3 | 4236 | 3.7 | 12.3 | 84.0 | 100.0 | 4225 |
| Kənd | 99.6 | 0.4 | 2805 | 6.9 | 20.7 | 72.4 | 100.0 | 2795 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | | |
| Bakı | 99.5 | 0.5 | 2032 | 2.6 | 8.8 | 88.6 | 100.0 | 2022 |
| Abşeron | 100.0 | 0.0 | 486 | 2.8 | 9.3 | 87.9 | 100.0 | 486 |
| Gəncə-Qazax | 100.0 | 0.0 | 988 | 3.3 | 40.2 | 56.5 | 100.0 | 988 |
| Şəki-Zaqatala | 99.7 | 0.3 | 492 | 5.0 | 14.9 | 80.1 | 100.0 | 490 |
| Lənkəran | 99.9 | 0.1 | 624 | 7.9 | 5.6 | 86.5 | 100.0 | 623 |
| Quba-Xaçmaz | 99.8 | 0.2 | 415 | 1.3 | 12.4 | 86.3 | 100.0 | 414 |
| Aran | 99.5 | 0.5 | 1589 | 6.9 | 14.7 | 78.4 | 100.0 | 1582 |
| Yuxarı Qarabağ | 100.0 | 0.0 | 195 | 30.0 | 15.9 | 54.1 | 100.0 | 195 |
| Dağlıq Şirvan | 99.6 | 0.4 | 221 | 1.6 | 24.7 | 73.8 | 100.0 | 220 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | |
| Aşağı | 99.5 | 0.5 | 1345 | 7.6 | 24.0 | 68.4 | 100.0 | 1339 |
| İkinci | 99.6 | 0.4 | 1320 | 6.4 | 20.1 | 73.5 | 100.0 | 1315 |
| Orta | 99.9 | 0.1 | 1361 | 6.2 | 16.0 | 77.8 | 100.0 | 1360 |
| Dördüncü | 99.9 | 0.1 | 1502 | 3.6 | 11.8 | 84.7 | 100.0 | 1501 |
| Yüksək | 99.5 | 0.5 | 1513 | 1.7 | 7.9 | 90.4 | 100.0 | 1506 |
| Cəmi | 99.7 | 0.3 | 7041 | 5.0 | 15.6 | 79.4 | 100.0 | 7020 |

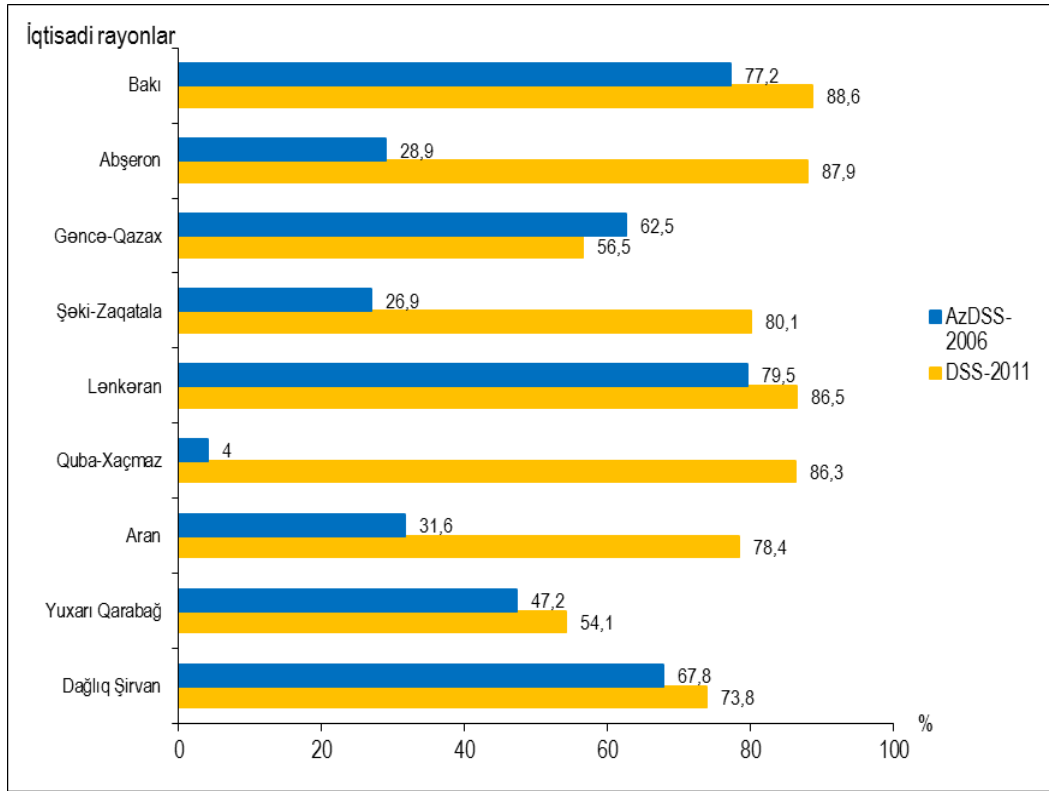
Kənd yerlərində yerləşən ev təsərrüfatlarına nisbətən şəhər yerlərində yerləşən ev təsərrüfatları adekvat olaraq yodlaşdırılmış duzdan istifadə üzrə daha yüksək faizə malikdirlər (müvafiq olaraq 72.4 faiz və 84 faiz) (Qrafik 12.7). Yodlaşdırılmış duzdan istifadədə ev təsərrüfatlarının faizi rifah kvintiline əsasən artır.

Qrafik 12.7 AzDSS-2006 və DSS-2011-in nəticələrinə əsasən adekvat səviyyədə yodlaşdırılmış duz istifadə edən ev təsərrüfatlarının cəmi faizi, yaşayış yeri və rifah kvintili üzrə faizi



İqtisadi rayonlar üzrə adekvat dərəcədə yodlaşdırılmış duzdan istifadə Yuxarı Qarabağda ən aşağı (54.1%), Bakıda isə ən yüksək səviyyədədir (88.6%).

Qrafik 12.8 AzDSS-2006 və DSS-2011-in nəticələrinə əsasən adekvat səviyyədə yodlaşdırılmış duz istifadə edən ev təsərrüfatlarının regionlar üzrə faizi



2006-cı ilin nəticələri ilə müqayisə apardıqda yodlaşdırılmış duzdan istifadədə əhəmiyyətli dərəcədə artım müşahidə olunur (Qrafik 12.7 və 12.8). Bu göstərici cəmi ölkə üzrə 53.8 faizdən 79.4 faizədək artmışdır.

12.5 UŞAQLARDA MİKRONUTRIENT QƏBULU

Mikronutrient çatışmazlığı uşaq ölümü və xəstəliyinin əsas səbəblərindəndir. Cədvəl 12.9 vitamin A, dəmir və yod daxil olmaqla, bir sıra vacib mikronutrientlər üzrə məlumatı göstərir.

Cədvəl 12.9 Uşaqlar arasında mikronutrient qəbulu

Sosial-demografik xarakteristikalar üzrə müəyinədən əvvəlki gün və gecə A vitamini və dəmirlə zəngin olan qida və A vitamini ilə zəngin meyvə və tərəvəz istehlak etmiş 6-35 aylıq ana ilə yaşayan kiçik uşaqların faizi və müəyinədən əvvəlki 6 ay ərzində A vitamini əlavələrini və müəyinədən əvvəlki son 7 gün ərzində dəmir tərkibli əlavə və müəyinədən əvvəlki altı ay ərzində bağırsağ qurduna qarşı dərman qəbul etmiş və yodlaşdırılmış duzdan istifadə edən ev təsərrüfatlarında yaşayan 6-59 aylıq uşaqların faizi, Azərbaycan 2011

| Sosial-demografik xarakteristikalar | 6-35 aylıq son doğulmuş uşaqlar arasında | | | 6-59 aylıq uşaqlar arasında | | | 6-59 aylıq uşaqların olduğu ev təsərrüfatlarında duzdan müəyinəsi | | |
|-------------------------------------|---|---|----------------|--|---|--|---|--|----------------|
| | Son 24 saat ərzində A vitamini ilə zəngin qida qəbul etmiş uşaqların faizi ¹ | Son 24 saat ərzində dəmirlə zəngin olan qida qəbul etmiş uşaqların faizi ² | Uşaqların sayı | Son 6 ay ərzində A vitamini əlavələrini qəbul etmişlərin faizi | Son 7 gün ərzində dəmir tərkibli əlavələri qəbul etmişlərin faizi | Son 6 ay ərzində bağırsağ qurduna qarşı dərman qəbul etmişlərin faizi ³ | Uşaqların sayı | Yodlaşdırılmış duzdan istifadə edən ev təsərrüfatlarında yaşayanların faizi ⁴ | Uşaqların sayı |
| | Aylar üzrə yaş | | | | | | | | |
| 6-8 | 55.5 | 34.0 | 109 | 9.5 | 14.8 | 3.6 | 114 | 75.8 | 114 |
| 9-11 | 72.9 | 56.8 | 133 | 7.7 | 9.9 | 1.4 | 133 | 80.2 | 133 |
| 12-17 | 90.2 | 72.5 | 261 | 15.5 | 8.8 | 4.6 | 277 | 84.6 | 277 |
| 18-23 | 91.8 | 72.2 | 236 | 8.1 | 6.5 | 4.3 | 287 | 76.2 | 287 |
| 24-35 | 92.0 | 72.6 | 353 | 7.7 | 5.0 | 7.7 | 508 | 80.8 | 508 |
| 36-47 | na | na | 0 | 7.5 | 5.4 | 9.9 | 465 | 78.2 | 465 |
| 48-59 | na | na | 0 | 7.7 | 5.3 | 12.6 | 401 | 78.9 | 401 |
| Cins | | | | | | | | | |
| Kişi | 84.2 | 66.5 | 619 | 8.5 | 6.1 | 7.9 | 1182 | 78.0 | 1181 |
| Qadın | 87.3 | 67.0 | 473 | 9.1 | 7.2 | 7.3 | 1004 | 81.3 | 1004 |
| Döşlə qidalandırma statusu | | | | | | | | | |
| Döşlə qidalanır | 76.8 | 58.2 | 262 | 9.3 | 7.7 | 2.5 | 269 | 80.2 | 269 |
| Döşlə qidalanmır | 88.8 | 69.9 | 821 | 8.8 | 6.5 | 8.4 | 1900 | 79.3 | 1899 |
| Yoxdur | * | * | 9 | * | * | * | 17 | * | 17 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | |
| Şəhər | 86.7 | 67.4 | 642 | 10.9 | 8.3 | 7.6 | 1229 | 84.3 | 1229 |
| Kənd | 84.0 | 65.7 | 450 | 6.1 | 4.5 | 7.7 | 956 | 73.4 | 955 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | | | |
| Bakı | 86.5 | 67.1 | 304 | 11.0 | 8.3 | 8.6 | 573 | 89.6 | 573 |
| Abşeron | 89.0 | 70.9 | 98 | 28.9 | 13.2 | 9.9 | 178 | 86.2 | 178 |
| Gəncə-Qazax | 81.8 | 63.2 | 150 | 3.2 | 7.4 | 7.4 | 331 | 56.8 | 331 |
| Şəki-Zaqatala | 88.1 | 65.4 | 69 | 4.4 | 8.9 | 16.2 | 143 | 81.7 | 143 |
| Lənkəran | 82.2 | 64.8 | 104 | 1.1 | 7.2 | 8.9 | 203 | 85.2 | 203 |
| Quba-Xaçmaz | 94.6 | 67.2 | 69 | 21.5 | 3.8 | 7.5 | 131 | 84.9 | 131 |
| Aran | 84.2 | 69.0 | 238 | 5.6 | 3.5 | 3.8 | 501 | 80.0 | 500 |
| Yuxarı Qarabağ | (82.7) | (72.1) | 30 | 0.0 | 0.0 | 5.8 | 53 | 53.9 | 53 |
| Dağlıq Şirvan | (81.7) | (49.6) | 29 | 2.9 | 0.0 | 3.4 | 73 | 71.6 | 73 |
| Təhsil | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 81.2 | 62.3 | 239 | 5.3 | 5.1 | 7.8 | 485 | 75.7 | 485 |
| Tam orta | 86.0 | 64.4 | 474 | 7.9 | 4.4 | 6.0 | 989 | 77.1 | 988 |
| Orta ixtisas | 87.3 | 69.2 | 204 | 9.0 | 9.6 | 11.2 | 372 | 85.6 | 372 |
| Ali | 88.3 | 76.0 | 175 | 16.2 | 12.2 | 8.3 | 340 | 85.1 | 340 |
| Ananın yaşı | | | | | | | | | |
| 15-19 | 78.9 | 57.5 | 36 | 6.2 | 2.7 | 8.4 | 50 | 82.7 | 50 |
| 20-29 | 86.1 | 66.8 | 821 | 8.0 | 6.4 | 7.3 | 1583 | 78.8 | 1583 |
| 30-39 | 84.9 | 67.2 | 206 | 11.4 | 8.2 | 7.9 | 483 | 82.2 | 483 |
| 40-49 | (83.7) | (70.5) | 29 | 9.6 | 4.4 | 13.5 | 69 | 73.0 | 69 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | |
| Aşağı | 77.5 | 56.2 | 170 | 3.9 | 2.4 | 6.7 | 381 | 67.3 | 381 |
| İkinci | 81.1 | 60.3 | 218 | 6.4 | 4.4 | 5.8 | 426 | 74.8 | 426 |
| Orta | 86.3 | 66.9 | 211 | 5.8 | 6.8 | 8.3 | 450 | 78.0 | 450 |
| Dördüncü | 90.0 | 75.4 | 253 | 13.1 | 6.5 | 7.6 | 491 | 85.0 | 491 |
| Yüksək | 90.1 | 70.5 | 239 | 13.7 | 12.6 | 9.7 | 436 | 90.0 | 436 |
| Cəmi | 85.6 | 66.7 | 1092 | 8.8 | 6.6 | 7.6 | 2185 | 79.5 | 2185 |

Qeyd: vitamin A, dəmir tərkibli əlavələr və deqelmintizasiya üzrə məlumat anaların dediklərinə əsaslanır. Göstəricilər bir neçə 25 cəkisiz hallara əsaslanır və istifadə etmək məsləhət deyil. Mötərizədə verilən rəqəmlər 25-49 cəkisiz hallara əsaslanır.

na = tədqiq olunmur

¹ət və ət məhsulları, balıq, toyuq ət, yumurta, balqabaq, sıyıqlar, yer kökü, tünd yaşıl yarpaqlı bitkilər və digər vitamin A ilə zəngin yerli meyvələr və tərəvəzlər

²ət (ət məhsulları) daxil olur

³deqelmintizasiya, adətən, qelmintlər və sistosomiyalar üçün olur

⁴duzun tərkibində 15 PPM və ya çox olmalıdır

A vitamininin çatışmazlığı bir sıra xəstəliklərə tutulma riskini artırır və görmə qabiliyyətinin pisləşməsinə səbəb ola bilər. Dəmir çatışmazlığı ilə bağlı anemiya uşağın əqli və fiziki inkişafında öz mənfi təsirini göstərir, xəstəlik və ölüm riskini artırır. A vitamini və dəmir ilə zəngin meyvə və tərəvəzlərin istehlakı bu vacib mikronutrientlərin çatışmazlığını aradan qaldırmaq üçün vacibdir.

Cədvəl 12.9 sorğudan əvvəl 24 saat ərzində 6-35 aylıq uşaqların 85.6 faizinin A vitamini ilə zəngin meyvə-tərəvəz və 66.7 faizinin dəmirlə zəngin ərzaq istehlak etmələrini əks etdirir. A vitamini və dəmirlə zəngin qidaların istehlakı uşaqların yaşı ilə artır və döşlə qidalanan uşaqlara nisbətən döşlə qidalanmayan uşaqlar arasında yüksəkdir. Şəhər yerlərində yaşayan uşaqlara nisbətən kənd yerlərində yaşayan körpələr bir qədər çox A vitamini və dəmirlə zəngin ərzaq istehlak edirlər. Müayinənin nəticələrinə əsasən iqtisadi rayonlar arasında uşaqlar tərəfindən A vitamini və dəmirlə zəngin qidanın istehlakı Dağlıq Şirvanda ən aşağı (müvafiq olaraq 81.7 faiz və 49.6 faiz) səviyyədə olmuşdur. A vitamini ilə zəngin qidanın istehlakı ən yüksək səviyyədə Quba-Xaçmazda, dəmirlə zəngin qidanın isə Yuxarı Qarabağda olmuşdur.

Uşaqların A vitamini və dəmirlə zəngin qida qəbul etməsi ananın təhsil səviyyəsi ilə əlaqəlidir, belə ki, əsas orta və daha aşağı təhsilli anaların uşaqlarının 81.2 faizi, ali təhsilli anaların uşaqlarının isə 88.3 faizi belə qida qəbul edirlər. Eyni şəkildə anaların aid olduğu rifah kvintilinin uşaqların A vitamini və dəmirlə zəngin qida qəbulu ilə əlaqəsi müşahidə olunur: aşağı rifah kvintilində bu göstərici müvafiq olaraq 77.5 faiz və 56.2 faiz, yüksək rifah kvintilində isə 90.1 faiz və 70.5 faiz təşkil etmişdir.

DSS-2011-də 6-59 aylıq uşaqların A vitamini və dəmir tərkibli əlavələr alıb-almaması və bağırsaqlarına qarşı onlara dərman verilib-verilməməsi də soruşulmuşdu. Bu sualın verilməsi bağırsaqların anemiya və A vitamininin çatışmazlığına səbəb ola biləcəyi ilə əlaqədardır. Cədvəl 12.9 6-59 aylıq uşaqların yalnız 8.8 faizinin sorğudan əvvəl 6 aylıq dövr ərzində A vitamini ilə zəngin əlavələr, 6.6 faizinin müsahibədən əvvəl 7 gün ərzində dəmir tərkibli əlavələr və 7.6 faizinin sorğudan əvvəl son 6 ay ərzində bağırsaqlarına qarşı dərman qəbul etmələrini əks etdirir. Müqayisə üçün AzDSS-2006-da bu göstəricilər müvafiq olaraq 4.3, 3.3 və 5.4 faiz təşkil etmişdir.

Cədvəl 12.9, həmçinin 6-59 aylıq yaşda uşaqların 79.5 faizinin yodlaşdırılmış duzdan istifadə olunduğu ev təsərrüfatlarında yaşadığını göstərir. Bu göstərici kənd yerlərində yaşayan uşaqlara nisbətən şəhər yerlərində yaşayan uşaqlarda daha yüksəkdir (müvafiq olaraq 73.4 faizə qarşı 84.3 faiz). İqtisadi rayonlar arasında da əhəmiyyətli fərqlilik müşahidə olunur, belə ki, yodlaşdırılmış duzdan istifadə edən ev təsərrüfatlarında yaşayan uşaqların faizi Yuxarı Qarabağda 53.9-dan Bakıda 89.6-dək dəyişir.

12.6 QADINLARIN QİDALANMA STATUSU

Qadınların qidalanma statusu ümumilikdə əhalinin sağlamlığının göstəricisi və həm ana, həm də uşaq üçün hamiləliyin gedişatı və nəticəsinin proqnozlaşdırılması baxımından vacib bir indikatorudur.

Qidalanma statusunu qiymətləndirmək üçün DSS-2011 15-49 yaşda bütün münasib qadınlar üzrə antropometrik məlumatlar toplamışdır. Bu məlumatlar qidalanma statusunun iki ölçüsünü əldə etmək üçün istifadə olunur: boy və bədənin çəki indeksi (BÇİ).

Qadınların boyu və çanaq sümüyünün ölçüsü arasındakı əlaqə onların hamiləlik zamanı çətinlik çəkəcəyi ilə bağlı riski proqnozlaşdırmaq üçün istifadə oluna bilər. Anaların riskdə hesab edilə biləcəyi boy 140-150 sm sayılır. BÇİ və ya Quetelet indeksi (kg/m^2) arıqlığı və ya köklüyü təyin etmək üçün istifadə olunur. ÜST-nin tövsiyələrinə əsasən hamilə olmayan qadınlar arasında 18.5-dən az olan BÇİ-yə xronik enerji çatışmazlığı göstəricisi kimi baxılır (ÜST, 1995). 25.0-dən 29.9-a kimi BÇİ artıq çəkinin, 30.0-dan yüksək BÇİ isə piylənmənin göstəricisidir.

Cədvəl 12.10 sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən qadınların qidalanma statusunu əks etdirir. Azərbaycanda qadınların 1 faizdən azının boyu 145 sm-dən aşağıdır. Çəki göstəriciləri baxımından qadınların yalnız 6.6 faizi arıq (BÇİ<18.5), 48.8 faizinin çəkisi isə normaldır. 15-49 yaşlı qadınların 25.9 faizində artıq çəki, 18.6 faizində isə piylənmə müşahidə olunmuşdur. 15-49 yaşlı qadınlar üzrə orta BÇİ 25.2-dir.

| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | | Bədən çəkisi indeksi ¹ | | | | | | | | | Qadınların sayı | |
|-------------------------------------|--|-----------------------------------|-----------------|------------|--------------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------------|---------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | | Hündürlük | | Normal | | | Arıq | | Kök/şişman | | | |
| | | 145 sm-dən aşağı olanların faizi | Qadınların sayı | Orta (BÇİ) | 18.5-24.9 (ümumi normal) | <18.5 (ümumi orta) | 17.0-18.4 (orta arıq) | <17.0 (orta və hədsiz arıq) | ≥ 25.0 (ümumi kök/şişman) | 25.0-29.9 (kök) | | ≥ 30.0 (şişman) |
| Yaş² | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | | 0.9 | 1591 | 21.5 | 72.9 | 14.7 | 10.1 | 4.7 | 12.4 | 10.7 | 1.6 | 1591 |
| 20-29 | | 0.9 | 2764 | 23.0 | 66.5 | 9.2 | 5.9 | 3.4 | 24.3 | 18.1 | 6.2 | 2764 |
| 30-39 | | 1.0 | 1675 | 26.6 | 38.7 | 2.9 | 1.9 | 1.0 | 58.4 | 36.2 | 22.2 | 1675 |
| 40-49 | | 1.1 | 2522 | 29.2 | 20.7 | 1.2 | 0.8 | 0.4 | 78.0 | 37.3 | 40.7 | 2522 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | | | |
| Şəhər | | 1.0 | 4797 | 25.7 | 46.3 | 5.5 | 3.7 | 1.9 | 48.1 | 27.3 | 20.8 | 4797 |
| Kənd | | 1.0 | 3798 | 24.7 | 52.0 | 8.0 | 5.2 | 2.8 | 40.0 | 24.2 | 15.8 | 3798 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | | | | | | |
| Bakı | | 0.8 | 2155 | 25.6 | 47.0 | 5.1 | 3.7 | 1.4 | 47.9 | 27.7 | 20.2 | 2155 |
| Abşeron | | 0.7 | 512 | 26.5 | 44.0 | 4.9 | 2.8 | 2.1 | 51.1 | 26.4 | 24.7 | 512 |
| Gəncə-Qazax | | 0.7 | 1270 | 25.6 | 48.2 | 4.6 | 2.2 | 2.4 | 47.2 | 28.1 | 19.1 | 1270 |
| Şəki-Zaqatala | | 1.1 | 646 | 24.3 | 55.5 | 8.6 | 5.9 | 2.7 | 35.9 | 21.2 | 14.7 | 646 |
| Lənkəran | | 0.8 | 826 | 24.4 | 51.8 | 10.5 | 7.6 | 2.9 | 37.8 | 21.4 | 16.3 | 826 |
| Quba-Xaçmaz | | 0.4 | 639 | 24.8 | 48.6 | 8.7 | 6.6 | 2.1 | 42.7 | 26.3 | 16.4 | 639 |
| Aran | | 1.3 | 2016 | 25.2 | 48.4 | 6.8 | 4.0 | 2.8 | 44.8 | 26.5 | 18.3 | 2016 |
| Yuxarı Qarabağ | | 2.6 | 242 | 26.0 | 47.2 | 4.2 | 3.0 | 1.2 | 48.6 | 24.5 | 24.2 | 242 |
| Dağlıq Şirvan | | 1.5 | 288 | 23.9 | 55.8 | 10.0 | 7.2 | 2.9 | 34.2 | 22.7 | 11.5 | 288 |
| Təhsil² | | | | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | | 1.4 | 1687 | 24.5 | 53.6 | 8.8 | 6.5 | 2.2 | 37.6 | 22.7 | 14.9 | 1781 |
| Tam orta | | 1.0 | 4184 | 25.4 | 47.4 | 6.8 | 4.2 | 2.6 | 45.8 | 25.9 | 20.0 | 4184 |
| Orta ixtisas | | 0.9 | 1467 | 26.2 | 41.9 | 4.2 | 2.5 | 1.7 | 53.9 | 31.5 | 22.5 | 1466 |
| Ali | | 0.1 | 1118 | 24.8 | 54.9 | 5.7 | 4.0 | 1.7 | 39.4 | 24.3 | 15.1 | 1118 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | | | | |
| Aşağı | | 1.8 | 1742 | 24.2 | 55.1 | 8.7 | 5.8 | 2.9 | 36.2 | 21.8 | 14.4 | 1742 |
| İkinci | | 0.9 | 1793 | 25.0 | 50.9 | 6.7 | 4.7 | 2.0 | 42.4 | 25.8 | 16.6 | 1793 |
| Orta | | 0.8 | 1683 | 25.5 | 46.2 | 7.2 | 4.0 | 3.2 | 46.6 | 26.1 | 20.5 | 1683 |
| Dördüncü | | 0.8 | 1674 | 25.9 | 44.7 | 5.6 | 3.9 | 1.7 | 49.7 | 28.3 | 21.4 | 1674 |
| Yüksək | | 0.6 | 1703 | 25.7 | 46.9 | 4.7 | 3.2 | 1.5 | 48.4 | 27.9 | 20.5 | 1703 |
| Cəmi | | 1.0 | 8595 | 25.2 | 48.8 | 6.6 | 4.4 | 2.3 | 44.6 | 25.9 | 18.6 | 8595 |

Qeyd: Bədən çəkisi indeksi (BÇİ) kiloqramla çəkinin metrle boya (kg/m²) nisbəti kimi ifadə olunur

¹hamilə qadınlar və 2 aydan əvvəl doğuşu olmuş qadınlar istisna olmaqla

²müsbət verməyən qadınlar istisna olmaqla

Artıq çəki və piylənmənin yayılması qadınların yaşı ilə müsbət əlaqədədir. Belə ki, 40-49 yaşlı qadınların əksəriyyəti (78%) artıq çəki və ya piylənmədən əziyyət çəkirsə, 15-19 yaşlı qadınlar arasında bu rəqəm dəfələrlə aşağıdır (12.4%). Eyni şəkildə qadınların orta BÇİ göstəricisi (*mean*) yaşla artır: 15-19 yaş qrupunda orta BÇİ 21.5 və 40-49 yaş qrupunda isə 29.2-dir.

Artıq çəki və piylənmə kənd yerlərinə nisbətən şəhər yerlərində daha çox yayılmışdır: kənd yerlərində müvafiq olaraq 24.2 faiz və 15.8 faiz, şəhər yerlərində isə 27.3 faiz və 20.8 faiz. İqtisadi rayonlar baxımından artıq çəki və piylənmə daha çox Abşeronda yayılmış, ən aşağı göstəricilər isə Dağlıq Şirvanda müşahidə olunmuşdur. Rifah kvintilinin artması ilə artıq çəki və piylənmə göstəriciləri də artır.

2011-ci ildə keçirilmiş Qeyri-infeksiyon xəstəliklərin risk amillərinin araşdırılması çərçivəsində də 18 yaşdan yuxarı əhalinin boyu və çəkisi ölçülməklə BÇİ üzrə məlumatlar əldə edilmişdir.

Həmin araşdırmanın nəticələrinə əsasən Azərbaycanda qadınların 31.4 faizi artıq çəkiddən, 27.2 faizi isə piylənmədən əziyyət çəkir. Qadınlar üzrə orta BÇİ 27.6 təşkil etmişdir; bu göstərici 18-24 yaşlı qadınlarda 22.6-dan, 45-54 yaşlı qadınlarda 29.8-dək artır. Şəhər yerlərində bu göstəricilər kənd yerlərinə nisbətən daha yüksək idi. Beləliklə, hər iki araşdırmanın nəticələri demək olar ki, üst-üstə düşür və artıq çəki və piylənmənin Azərbaycan qadınları arasında zəruri problem olduğunu sübut edir.

12.7 QADINLARDA ANEMİYA

Cədvəl 12.11 anemiyanın 15-49 yaşlı qadınlar arasında yayılmasını əks etdirir. Nəticələr 9035 qadının müayinəsi əsasında alınmışdır.

| Cədvəl 12.11 Qadınlar arasında anemiyanın yayılması | | | | | | |
|---|--------------------------|---|--------------|------------|-------------------|-----------------|
| Sosial-demografik xarakteristikalar üzrə 15-49 yaşda anemiyası olan qadınların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | | | |
| Sosial-demografik xarakteristikalar | Hamilə olmayan Hamilə | Hemoqlobin səviyyəsi üzrə anemiya statusu | | | | Qadınların sayı |
| | | Yüngül | Orta | Ağır | Hər hansı anemiya | |
| | | 10.0-11.9 g/dl | 7.0-9.9 g/dl | <7.0 g/dl | < 12.0 g/dl | |
| | | 10.0-10.9 g/dl | 7.0-9.9 g/dl | < 7.0 g/dl | <11.0 g/dl | |
| Yaş² | | | | | | |
| 15-19 | | 29.1 | 6.2 | 0.7 | 36.0 | 1636 |
| 20-29 | | 34.1 | 9.4 | 0.4 | 43.9 | 3104 |
| 30-39 | | 36.7 | 10.8 | 0.8 | 48.3 | 1724 |
| 40-49 | | 33.3 | 13.3 | 1.5 | 48.1 | 2524 |
| 15-44 ¹ | | 34.8 | 12.2 | 0.6 | 47.5 | 1722 |
| Nə vaxtsa doğulmuş uşaqların sayı² | | | | | | |
| 0 | | 32.0 | 6.8 | 0.6 | 39.4 | 3705 |
| 1 | | 33.7 | 12.8 | 0.6 | 47.1 | 1004 |
| 2-3 | | 34.8 | 11.7 | 0.9 | 47.4 | 3466 |
| 4-5 | | 34.8 | 15.4 | 1.6 | 51.9 | 712 |
| 6+ | | 26.3 | 18.4 | 4.1 | 48.8 | 101 |
| Analıq statusu | | | | | | |
| Hamilə | | 21.3 | 23.4 | 0.5 | 45.3 | 337 |
| Döşlə qidalandıran | | 40.8 | 12.4 | 0.6 | 53.8 | 469 |
| Heç biri | | 33.5 | 9.5 | 0.8 | 43.9 | 8229 |
| UDV istifadə | | | | | | |
| Hə | | 32.3 | 11.6 | 0.5 | 44.4 | 395 |
| Yox | | 33.5 | 10.1 | 0.8 | 44.4 | 8640 |
| Yaşayış yeri | | | | | | |
| Şəhər | | 34.4 | 10.1 | 0.6 | 45.1 | 4999 |
| Kənd | | 32.2 | 10.2 | 1.1 | 43.5 | 4036 |
| İqtisadi rayon | | | | | | |
| Bakı | | 40.3 | 9.0 | 0.5 | 49.8 | 2245 |
| Abşeron | | 35.1 | 13.1 | 0.9 | 49.0 | 537 |
| Gəncə-Qazax | | 16.3 | 2.1 | 0.2 | 18.7 | 1330 |
| Şəki-Zaqatala | | 33.0 | 10.7 | 1.5 | 45.3 | 681 |
| Lənkəran | | 36.7 | 11.9 | 1.1 | 49.7 | 892 |
| Quba-Xaçmaz | | 26.4 | 9.2 | 0.9 | 36.6 | 669 |
| Aran | | 36.9 | 14.1 | 1.0 | 52.1 | 2125 |
| Yuxarı Qarabağ | | 35.3 | 16.2 | 1.1 | 52.6 | 258 |
| Dağlıq Şirvan | | 35.5 | 12.3 | 1.5 | 49.3 | 300 |
| Təhsil² | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | | 33.7 | 10.6 | 0.7 | 45.0 | 1792 |
| Tam orta | | 32.3 | 10.8 | 1.0 | 44.1 | 4393 |
| Orta ixtisas | | 33.2 | 9.5 | 0.6 | 43.2 | 1531 |
| Ali | | 37.3 | 8.4 | 0.7 | 46.4 | 1170 |
| Rifah kvintili | | | | | | |
| Aşağı | | 32.2 | 9.3 | 1.4 | 42.9 | 1831 |
| İkinci | | 33.4 | 10.6 | 0.8 | 44.8 | 1887 |
| Orta | | 30.8 | 11.6 | 0.9 | 43.3 | 1789 |
| Dördüncü | | 33.6 | 10.8 | 0.7 | 45.0 | 1757 |
| Yüksək | | 37.2 | 8.6 | 0.3 | 46.2 | 1771 |
| Cəmi | | 33.4 | 10.2 | 0.8 | 44.4 | 9035 |

Qeyd: Cədvəl intervüdə əvvəlki gecə ev təsərrüfatlarında olan qadınlar əsasında tərtib edilmişdir. Yayılma 1998-ci il CDC formulalarından istifadə olunaraq təyin olunmuşdur.

¹3-59 aylıq uşaqları ilə birgə yaşayan 15-44 yaşda olan qadınlar üçün anemiya üzrə məlumatlar Azərbaycan 2001 müqayisə olunmaq üçün verilib

²müəssisə verməyən qadınlar istisna olmaqla

Azərbaycanda 15-49 yaşlı qadınların 44.4 faizində anemiya vardır. Anemiyalı qadınların böyük əksəriyyətində yüngül dərəcəli anemiya (33.4%), 10.2 faizində orta dərəcəli, 0.8 faizində isə kəskin dərəcəli anemiya müşahidə olunmuşdur. Gözləndiyi kimi hamilə olmayan və qidalandırmayan qadınlara (43.9%) nisbətən döşlə qidalandıran (53.8%) və hamilə qadınlar (45.3%) arasında anemiya daha çox yayılmışdır. Qadınlarda hər hansı bir anemiyanın yayılması iqtisadi rayonlar üzrə fərqlidir: Gəncə-Qazaxda 18.7 faiz, Yuxarı Qarabağda 52.6 faiz.

DSS-2011 və AzDSS-2006-nın məlumatlarının müqayisəsi göstərir ki, 15-49 yaşlı qadınlarda anemiyanın yayılması son 5 il ərzində 7.4 faiz artmışdır; artım xüsusilə yüngül və orta dərəcəli anemiya üzrə müşahidə olunmuşdur.

12.8 QADINLARDA MİKRONUTRIENT QƏBULU

Cədvəl 12.12 qadınlar arasında A vitamini, dəmir və yodun qəbulu ilə əlaqədar bir neçə göstəricini əks etdirir.

Cədvəl 12.12 Analar arasında mikronutrient qəbulu

Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə sorğudan əvvəlki 24 saat ərzində A vitamini və dəmirlə zəngin olan qida qəbul edən, üç yaşa qədər uşağı olan və onunla birgə yaşayan 15-49 yaşda qadınların faizi; son uşağının doğumundan sonrakı iki ay ərzində A vitamini dozasını almış son 5 il ərzində uşağı olmuş qadınların faizi; sorğudan əvvəlki 5 il ərzində son hamiləlikləri zamanı gecə korluğundan əziyyət çəkmiş anaların faizi; müəyyən günlərdə dəmir tərkibli həb və ya sirop qəbul etmiş anaların faizi; bağırsaq qurduna qarşı həb qəbul etmiş anaların faizi və adekvat olaraq yodlaşdırılmış duzdan istifadə edən ev təsərrüfatlarında yaşayan son 5 il ərzində uşaq doğmuş qadınların faizi, Azərbaycan 2011

| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Son 5 il ərzində son uşağı olanlar üzrə: | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------|---|--|--|--|---|----------------------------------|---------|-------|---|-----------------|-----------------|---|------|---|------|---|
| | Sorğudan əvvəlki 24 saat ərzində A vitamini və dəmirlə zəngin olan qida qəbul edən, üç yaşa qədər uşağı olan və onunla birgə yaşayan qadınların faizi | | | | Hamiləlik zamanı gecə korluğundan əziyyət çəkmiş anaların faizi | | | | Qadınlar tərəfindən dəmir tərkibli həb və ya sirop qəbul edilən günlərin sayı | | | Hamiləlikləri zamanı bağırsaq qurduna qarşı həb qəbul etmiş anaların faizi ⁵ | | Adekvat olaraq yodlaşdırılmış duzdan istifadə edən ev təsərrüfatlarında yaşayan qadınların faizi ⁶ | | Son 5 il ərzində doğmuş qadınların sayı |
| | A vitamini ilə zəngin olan qida qəbul edənlərin faizi ¹ | Dəmirlə zəngin qida qəbul edənlərin faizi ² | Üç yaşa qədər uşağı olan qadınların sayı | Doğuşdan sonra A vitamini dozasını almış qadınların faizi ³ | Qeyd olunub | Kompensasiya olunub ⁴ | Heç bir | 60-89 | 90+ | Bilmir / yoxdur | Qadınların sayı | Qadınların faizi ⁶ | | | | |
| Yaş | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 97.6 | 86.6 | 34 | 5.8 | 5.6 | 1.0 | 52.7 | 36.7 | 0.0 | 1.9 | 8.7 | 3.0 | 38 | 95.3 | 1576 | |
| 20-29 | 99.2 | 90.2 | 934 | 12.8 | 2.3 | 0.9 | 58.9 | 30.7 | 1.3 | 0.9 | 8.3 | 2.7 | 1039 | 95.0 | 3084 | |
| 30-39 | 100.0 | 93.2 | 254 | 13.1 | 4.5 | 1.0 | 62.1 | 27.5 | 2.0 | 0.7 | 7.7 | 1.7 | 464 | 95.1 | 1752 | |
| 40-49 | 100.0 | 86.4 | 56 | 14.1 | 1.0 | 0.0 | 68.4 | 23.1 | 0.0 | 0.6 | 7.9 | 0.0 | 83 | 94.7 | 2497 | |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Şəhər | 99.7 | 93.0 | 729 | 16.1 | 2.6 | 0.4 | 54.2 | 33.3 | 1.9 | 1.0 | 9.5 | 2.3 | 997 | 96.4 | 5438 | |
| Kənd | 98.8 | 87.3 | 548 | 7.9 | 3.3 | 1.5 | 67.8 | 24.7 | 0.6 | 0.7 | 6.2 | 2.4 | 626 | 92.9 | 3472 | |
| İqtisadi rayon | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bakı | 99.3 | 91.7 | 344 | 22.2 | 1.7 | 0.3 | 48.3 | 36.9 | 2.2 | 0.7 | 11.9 | 1.2 | 475 | 97.1 | 2589 | |
| Abşeron | 100.0 | 99.0 | 107 | 16.3 | 1.8 | 0.0 | 56.6 | 32.2 | 1.9 | 0.0 | 9.3 | 5.6 | 141 | 97.6 | 681 | |
| Gəncə-Qazax | 98.7 | 84.7 | 178 | 7.3 | 2.4 | 0.9 | 67.4 | 24.7 | 0.9 | 0.5 | 6.5 | 2.1 | 222 | 96.6 | 1252 | |
| Şəki-Zaqatala | 100.0 | 83.9 | 86 | 9.9 | 2.0 | 0.8 | 68.0 | 24.4 | 2.4 | 3.5 | 1.8 | 3.1 | 101 | 95.5 | 624 | |
| Lənkəran | 100.0 | 89.1 | 117 | 3.3 | 5.2 | 1.0 | 65.7 | 27.4 | 1.0 | 0.6 | 5.2 | 1.7 | 144 | 91.8 | 772 | |
| Quba-Xaçmaz | 100.0 | 97.9 | 62 | 11.9 | 2.8 | 0.0 | 60.2 | 31.0 | 0.9 | 0.0 | 7.9 | 0.9 | 81 | 98.8 | 544 | |
| Aran | 98.9 | 92.1 | 304 | 8.9 | 4.4 | 1.3 | 62.8 | 27.3 | 0.8 | 0.7 | 8.4 | 3.4 | 380 | 93.3 | 1976 | |
| Yuxarı Qarabağ | 100.0 | 89.1 | 35 | 12.6 | 2.3 | 6.0 | 59.2 | 30.7 | 0.0 | 1.2 | 8.9 | 1.0 | 36 | 71.1 | 191 | |
| Dağlıq Şirvan | 97.1 | 78.0 | 45 | 7.8 | 3.3 | 1.6 | 80.0 | 15.7 | 0.0 | 4.3 | 0.0 | 1.2 | 43 | 97.2 | 281 | |
| Təhsil | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 98.8 | 86.8 | 263 | 8.6 | 4.5 | 1.8 | 68.6 | 22.6 | 0.7 | 0.8 | 7.3 | 2.6 | 322 | 93.4 | 1775 | |
| Tam orta | 99.1 | 89.8 | 573 | 12.5 | 2.3 | 0.5 | 63.7 | 27.1 | 0.9 | 0.6 | 7.6 | 2.4 | 727 | 94.8 | 4209 | |
| Orta ixtisas | 99.6 | 92.1 | 227 | 16.5 | 2.2 | 0.7 | 50.2 | 36.7 | 3.9 | 1.5 | 7.7 | 2.3 | 282 | 95.1 | 1590 | |
| Ali | 100.0 | 95.7 | 215 | 14.5 | 3.0 | 0.8 | 48.3 | 38.7 | 0.9 | 1.0 | 11.2 | 1.9 | 292 | 97.5 | 1337 | |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aşağı | 98.7 | 79.3 | 225 | 7.4 | 3.6 | 1.0 | 74.0 | 18.9 | 0.6 | 1.5 | 4.9 | 1.5 | 262 | 91.6 | 1547 | |
| İkinci | 98.8 | 89.2 | 244 | 9.1 | 1.3 | 2.7 | 68.7 | 23.9 | 0.6 | 0.1 | 6.7 | 2.1 | 294 | 93.5 | 1668 | |
| Orta | 99.0 | 93.6 | 251 | 6.5 | 3.6 | 0.6 | 60.4 | 28.1 | 1.0 | 1.0 | 9.6 | 2.7 | 317 | 94.6 | 1726 | |
| Dördüncü | 100.0 | 94.7 | 281 | 15.3 | 3.1 | 0.2 | 56.5 | 34.9 | 1.9 | 1.2 | 5.5 | 2.9 | 387 | 96.7 | 1903 | |
| Yüksək | 99.7 | 93.9 | 276 | 23.7 | 2.8 | 0.0 | 43.4 | 40.1 | 2.4 | 0.6 | 13.4 | 2.2 | 362 | 97.7 | 2066 | |
| Cəmi | 99.3 | 90.6 | 1278 | 12.7 | 2.9 | 0.7 | 59.9 | 29.7 | 1.4 | 0.9 | 8.1 | 2.3 | 1623 | 95.0 | 8910 | |

¹A vitamini ilə zəngin olan ət (iççalat), balıq, quş əti, yumurta, boranı, meyvə şirəsi, kök, qırmızı şirin kartof, tünd yaşıl yarpaqlı tərəvəz və digər yerli meyvə və tərəvəz daxildir.

²Ət (iççalat daxil olmaqla), balıq, quş əti, yumurta daxildir

³Doğuşdan sonra ilk iki ay ərzində

⁴Gecə korluğundan əziyyət çəkən qadınlar gün ərzində görmə ilə çətinliklərinin olmamasını qeyd etmişlər

⁵Deqelmintizasiya, adətən, qelmintlər və sistosomiyalar üçün olur

⁶Duz hər milyonda 15 hissə və daha çox yoda malikdir. Duzun müayinə olunmadığı ev təsərrüfatlarındakı qadınlar istisna olmaqla

Döşlə qidalanan körpələr ananın qəbul etdiyi mikronutrientlərdən bəhrələnilər. Azərbaycanda körpələri olan qadınların böyük əksəriyyəti gündəlik əsasda A vitamini (99.3%) və dəmirlə (90.6%) zəngin olan qida istehlak edir. Əgər ana əlavə olaraq mikronutrientlər, xüsusilə də A vitaminini qəbul edərsə, döşlə qidalanan körpələr, həmçinin daha çox bəhrələnmiş ola bilərlər.

Sorğudan əvvəlki beş il ərzində doğuşu olmuş qadınların bəziləri doğuşdansonrakı dövrdə A vitamini qəbul etdiklərini qeyd etmişdir (12.7%).

Hamiləlik zamanı ananın qidalanma statusu uşağın uşaqlıqdaxili inkişafı və ananın xəstələnməsi və ana ölümünün azaldılması baxımından vacibdir. Xüsusilə, hamilə qadınların rastlaşdıqları gecə korluğu A vitamininin çatışmazlığının göstəricisidir. Cədvəl 12.12 göstərir ki, son hamiləlikləri zamanı qadınların 2.9 faizi gecə zəif görməsini qeyd etmişdir. Gün ərzində görmə ilə bağlı problemləri olan qadınları müəyyənləşdirdikdən sonra məlum olmuşdur ki, Azərbaycanda qadınların 0.7 faizi hamiləlik zamanı gecə korluğundan əziyyət çəkmişdir.

Hamilə qadınlar dəmirə daha çox tələbatı olan və dəmir tərkibli əlavələrdən daha çox istifadə edən qrupa aiddirlər. Hamiləlik zamanı qanın həcmnin artması və doğuş zamanı qan itkisi olduğu üçün hamilə olmayan qadına nisbətən hamilə qadının dəmirə olan tələbatı təqribən ikiqatdır. Cədvəl 12.12 sorğudan əvvəlki 5 il ərzində Azərbaycanda hamilə qadınların ən son doğuşları zamanı hamiləlikləri ərzində həb və ya sirop formasında dəmir tərkibli əlavə qəbul etmələri üzrə günlərin sayını göstərir. Qadınların 29.7 faizi dəmir tərkibli əlavələri ən azı 60 gün qəbul etdiklərini göstərmişdir. Yalnız 0.9 faiz hamilə qadın dəmir tərkibli əlavələri 90 gündən çox qəbul etmişdir. Şəhər yerlərində yaşayan, Bakı və Abşeronda yaşayan qadınlar, ali təhsilli qadınlar və iki yüksək rifah kvintilinə aid ev təsərrüfatlarında yaşayan qadınlar daha çox dəmir tərkibli əlavələrdən istifadə edirlər.

Bu fəsil yetkinlik yaşına çatmış əhalinin İİV/QİÇS haqqında məlumatlılığı, ona münasibəti və davranışının hazırkı səviyyəsini əks etdirir. Bu fəsildə eyni zamanda gənclərin İİV/QİÇS haqqında məlumatlılığı və gənclərin cinsi fəallığı ilə bağlı davranış modellərinə xüsusi yer verilib ki, bu da İİV-in qarşısının alınması istiqamətində görülən işlərin bir çoxunda məhz gənclərin əsas hədəf hesab olunması ilə bağlıdır.

Bu fəsildəki nəticələr İİV infeksiyası riskinə daha çox məruz qalan, məlumat və xidmətlərə daha çox ehtiyacı olan konkret əhali qruplarını müəyyən etməkdə QİÇS üzrə Azərbaycandakı nəzarət programına yardım edəcəkdir.

13.1 İİV/QİÇS, ONUN ÖTÜRÜLMƏSİ VƏ QARŞISININ ALINMASI ÜSULLARI ÜZRƏ BİLGİLƏR

13.1.1 QİÇS ÜZRƏ MƏLUMATLILIQ

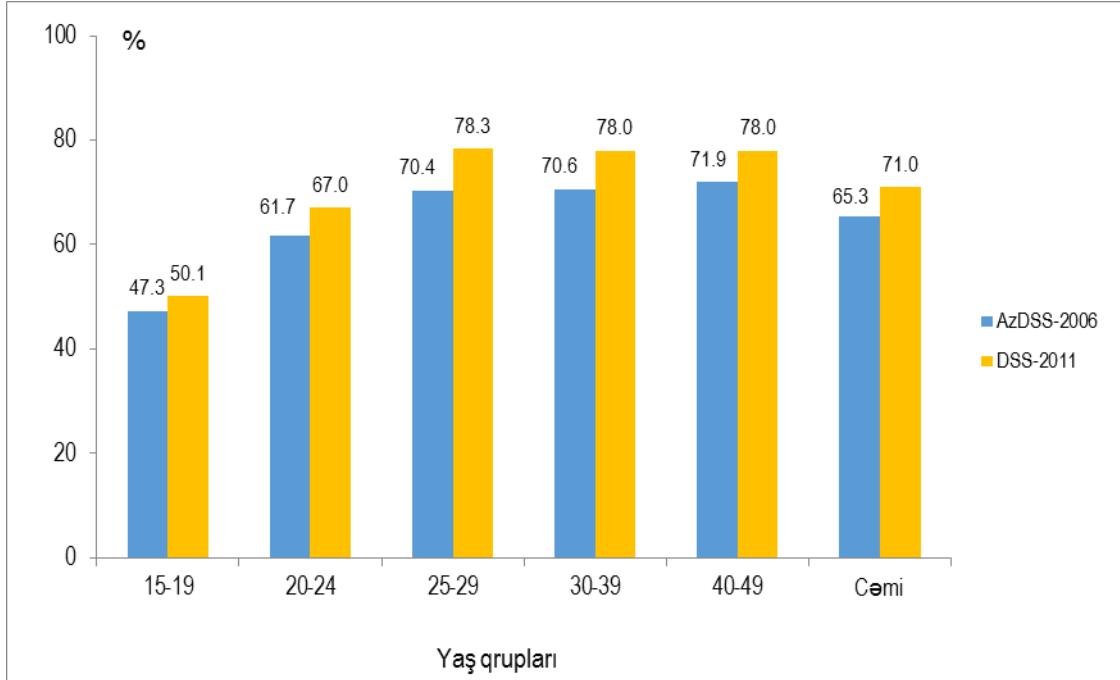
Azərbaycanda 15-49 yaşlı qadınların 71 faizi QİÇS haqqında eşidib (Cədvəl 13.1). QİÇS üzrə məlumatlılıq səviyyəsi, adətən, yaş artdıqca yüksəlir. Ailə həyatı qurmamış qadınların QİÇS üzrə məlumatlılıq səviyyəsi nə vaxtsa evli olmuş qadınlarda olduğundan daha aşağıdır. Şəhərdə yaşayan qadın respondentlərin (78%) kənddə yaşayan qadın respondentlərlə (60.3%) müqayisədə QİÇS barədə eşitmək ehtimalı daha çoxdur. QİÇS üzrə məlumatlılıq səviyyəsinin ən aşağı göstəricisi Dağlıq Şirvan bölgəsində, ən yüksək göstəricisi isə Bakıdadır. QİÇS haqqında qadınların Dağlıq Şirvanda yalnız 49.1 faizi, Bakıda isə 84 faizi məlumatlıdır. Təhsil və rifah səviyyəsi yüksəlməklə əhalinin QİÇS-lə bağlı məlumatlılığı da müntəzəm olaraq artır.

AzDSS-2006 ilə müqayisədə qadınların QİÇS üzrə məlumatlılığı əhəmiyyətli dərəcədə artmışdır (2006-cı ildəki 65.3 faizdən 2011-ci ildə 71 faizədək) (Qrafik 13.1). Kənd respondentləri arasında bu

| Cədvəl 13.1 QİÇS haqqında bilgi | | |
|--|----------------------|-----------------|
| Sosial-demoqrafik məlumat üzrə QİÇS haqqında eşitmiş 15-49 yaşlı qadınların faizi, Azərbaycan 2011 | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | QİÇS haqqında eşidib | Qadınların sayı |
| Yaş | | |
| 15-24 | 59.3 | 3599 |
| 15-19 | 50.1 | 1655 |
| 20-24 | 67.0 | 1944 |
| 25-29 | 78.3 | 1303 |
| 30-39 | 78.0 | 1843 |
| 40-49 | 78.0 | 2636 |
| Evlilik statusu | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | 62.6 | 3296 |
| Nə vaxtsa cinsi əlaqədə olub | 77.8 | 36 |
| Heç vaxt cinsi əlaqədə olmayıb | 62.5 | 3260 |
| Ərdədir/qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 75.0 | 5501 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | 72.8 | 584 |
| Yaşayış yeri | | |
| Şəhər | 78.0 | 5645 |
| Kənd | 60.3 | 3736 |
| İqtisadi rayon | | |
| Bakı | 84.0 | 2666 |
| Abşeron | 83.2 | 697 |
| Gəncə-Qazax | 61.1 | 1297 |
| Şəki-Zaqatala | 67.0 | 653 |
| Lənkəran | 60.5 | 842 |
| Quba-Xaçmaz | 79.5 | 551 |
| Aran | 64.2 | 2118 |
| Yuxarı Qarabağ | 59.1 | 269 |
| Dağlıq Şirvan | 49.1 | 289 |
| Təhsil | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 48.4 | 1900 |
| Tam orta | 67.3 | 4437 |
| Orta ixtisas | 88.3 | 1672 |
| Ali | 93.2 | 1371 |
| Rifah kvintili | | |
| Aşağı | 49.9 | 1688 |
| İkinci | 61.5 | 1785 |
| Orta | 70.8 | 1825 |
| Dördüncü | 80.5 | 1968 |
| Yüksək | 87.4 | 2115 |
| Cəmi 15-49 | 71.0 | 9381 |

göstəricidə böyük artım müşahidə olunur (47.6 faizdən 60.3 faizədək qədər). İqtisadi rayonlar arasında ən çox dəyişiklik Quba-Xaçmaz (57.1 faizdən 79.5 faizədək), Lənkəran (37 faizdən 60.5 faizədək) və Abşeronda (63.5 faizdən 83.2 faizədək) müşahidə olunur.

Qrafik 13.1 DSS-2011-də yaş qrupları arasında QİÇS haqqında bilgilərin səviyyəsinin AzDSS-2006 ilə müqayisəsi



13.1.2 İİV/QİÇS-in YAYILMASININ AZALDILMASI YOLLARI HAQQINDA BİLGİLƏR

İİV/QİÇS-in qarşısının alınması üzrə *ABC message* adı ilə tanınan proqramlar öz məlumat və səylərini davranışın 3 əsas aspekti üzərində qurur: gənclər arasında ilk cinsi əlaqəni gecikdirmək (imtina), cinsi partnyorların sayının məhdudlaşdırılması/yalnız bir partnyora sadıq olmaq və prezervativlərdən istifadənin təbliğ edilməsi. Proqramlardakı məlumatların effektiv şəkildə çatdırılıb-çatdırılmadığını müəyyən etmək üçün DSS-2011 respondentlərinə yalnız bir partnyora sadıq olmaq, hər dəfə cinsi əlaqə zamanı prezervativdən istifadə etmək və cinsi əlaqədən imtina etməklə İİV-ə tutulma ehtimalının azaldılmasının mümkünlüyü haqqında müəyyən suallar verilmişdir.

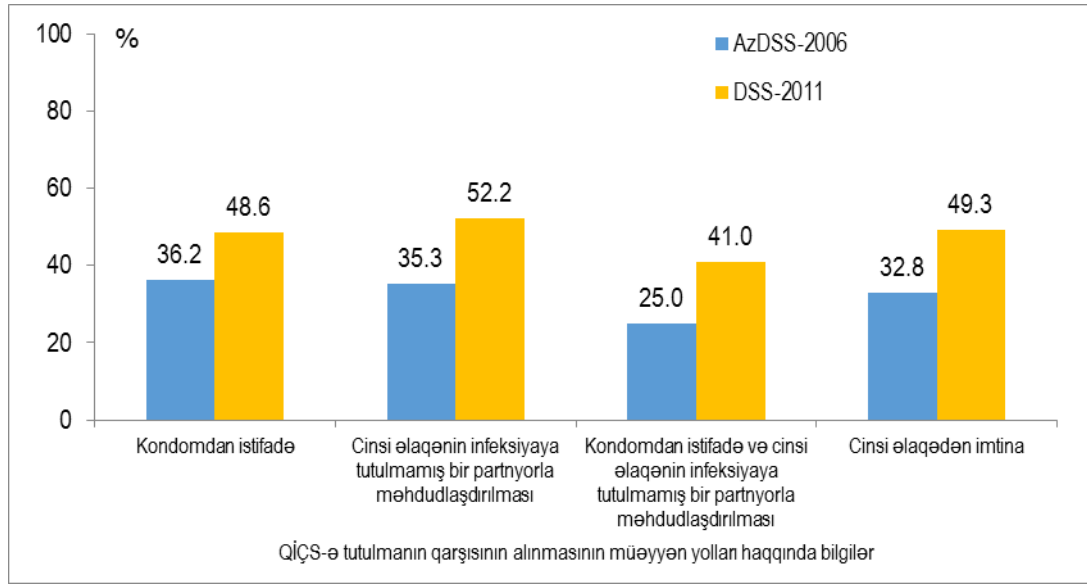
Cədvəl 13.2-də QİÇS-in qarşısının alınmasının müxtəlif üsulları haqqında bilgilərin səviyyəsi əks olunub. Hər cinsi əlaqə zamanı prezervativdən istifadə etməklə İİV-ə tutulma ehtimalının azaldılmasının mümkünlüyü qadınların təxminən yarısına (48.6%) məlumdur. Qadınların əksəriyyəti (52.2%) bilir ki, yalnız bir İİV-ə yoluxmamış partnyorla (həmin şəxsin başqa partnyoru olmaması şərti ilə) cinsi əlaqədə olmaq QİÇS-in qarşısının alınmasının effektiv yoludur. Təxminən 41 faiz qadın bilir ki, prezervativdən istifadə etməklə və cinsi əlaqəni yalnız bir İİV-ə yoluxmamış partnyorla məhdudlaşdırmaqla İİV-ə tutulma riskini azaltmaq olar (Qrafik 13.2). Göründüyü kimi QİÇS-dən qorunmanın müxtəlif üsulları barədə məlumatlılıq 2006-cı ildən bəri əhəmiyyətli dərəcədə artıb.

| Cədvəl 13.2 İİV-dən qorunma üsulları haqqında bilgi | | | | | |
|---|---------------------------------|--|--|-----------------------|-----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə verilən sualları hər dəfə cinsi əlaqə zamanı kondomdan istifadə edərək, digər partnyorları olmayıb yalnız infeksiyası olmayan bir cinsi partnyorla əlaqədə olaraq və cinsi əlaqədən imtina edərək QİÇS virusuna tutulma riskini azaltmaq olar kimi cavablandırılan 15-49 yaşlı qadınların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | | |
| Aşağıda göstərilən vasitələrlə İİV-dən qorunmağı qeyd edənlərin faizi: | | | | | |
| | Kondomdan istifadə ¹ | İnfeksiyaya tutulmamış bir partnyor ilə cinsi əlaqə ² | Kondomdan istifadə və infeksiyaya tutulmamış bir partnyor ilə cinsi əlaqə ^{1,2} | Cinsi əlaqədən imtina | Qadınların sayı |
| Yaş | | | | | |
| 15-24 | 34.9 | 40.3 | 29.5 | 37.9 | 3599 |
| 15-19 | 25.7 | 31.1 | 20.7 | 29.5 | 1655 |
| 20-24 | 42.7 | 49.0 | 37.0 | 45.0 | 1944 |
| 25-29 | 60.0 | 62.0 | 51.2 | 57.8 | 1303 |
| 30-39 | 57.2 | 60.6 | 49.7 | 57.4 | 1843 |
| 40-49 | 55.9 | 57.8 | 45.6 | 54.8 | 2636 |
| Evlilik statusu | | | | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | 41.9 | 44.0 | 27.3 | 41.85 | 3296 |
| Nə vaxtsa cinsi əlaqədə olub | 48.0 | 46.9 | 24.5 | 44.4 | 36 |
| Heç vaxt cinsi əlaqədə olmayıb | 35.8 | 41.1 | 30.1 | 39.3 | 3260 |
| Ərdədir/qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 55.7 | 58.6 | 47.2 | 55.0 | 5501 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | 54.4 | 55.3 | 45.3 | 51.6 | 584 |
| Yaşayış yeri | | | | | |
| Şəhər | 36.1 | 44.9 | 30.6 | 39.6 | 5645 |
| Kənd | 57.0 | 57.1 | 48.0 | 55.7 | 3736 |
| İqtisadi rayon | | | | | |
| Bakı | 68.1 | 53.4 | 46.9 | 58.0 | 2666 |
| Abşeron | 40.2 | 44.8 | 33.5 | 43.8 | 697 |
| Gəncə-Qazax | 62.2 | 61.9 | 54.8 | 60.0 | 1297 |
| Şəki-Zaqatala | 34.2 | 40.1 | 25.1 | 31.7 | 653 |
| Lənkəran | 46.6 | 53.2 | 42.4 | 49.2 | 842 |
| Quba-Xaçmaz | 52.7 | 41.5 | 33.7 | 46.5 | 551 |
| Aran | 25.7 | 46.0 | 23.5 | 32.7 | 2118 |
| Yuxarı Qarabağ | 32.1 | 45.5 | 30.4 | 36.2 | 269 |
| Dağlıq Şirvan | 43.5 | 58.9 | 40.1 | 50.5 | 289 |
| Təhsil | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 27.8 | 32.8 | 22.6 | 29.8 | 1900 |
| Tam orta | 43.7 | 47.8 | 36.0 | 45.8 | 4437 |
| Orta ixtisas | 64.5 | 70.1 | 56.8 | 64.2 | 1672 |
| Ali | 74.0 | 71.7 | 63.5 | 69.2 | 1372 |
| Rifah kvintili | | | | | |
| Aşağı | 27.0 | 36.7 | 23.2 | 31.7 | 1688 |
| İkinci | 37.1 | 44.1 | 31.4 | 40.7 | 1784 |
| Orta | 48.1 | 53.2 | 39.6 | 50.0 | 1825 |
| Dördüncü | 58.4 | 60.4 | 49.2 | 56.3 | 1969 |
| Yüksək | 67.0 | 63.1 | 57.0 | 63.3 | 2115 |
| Cəmi 15-49 | 48.6 | 52.2 | 41.0 | 49.3 | 9381 |

¹hər dəfə cinsi əlaqə zamanı kondomdan istifadə

²digər partnyorları olmayan partnyor.

Qrafik 13.2 DSS-2011-də qadınların QİÇS-ə tutulmanın qarşısının alınmasının müəyyən yolları haqqında bilgilərinin AzDSS-2006 ilə müqayisəsi



Cədvəl 13.2-dən göründüyü kimi gənc qadınlar müxtəlif profilaktik üsullar barədə onlardan yaşlı respondentlərdən daha az məlumatlıdır. Ailə vəziyyətinə diqqət yetirildikdə görünür ki, ailə həyatı qurmamış respondentlərdə QİÇS-in qarşısının alınması üsulları ilə bağlı bilgilər evli olan, boşanmış, ayrılmış, yaxud dul qalmış respondentlərlə müqayisədə aşağıdır.

Qorunma üsulları üzrə bilgilərin səviyyəsi şəhərlərdə kənd yerlərinə nisbətən daha yüksəkdir və iqtisadi rayonlar üzrə əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənir. Qadınlar arasında müxtəlif qorunma üsulları üzrə bilgilərin səviyyəsinin ən yüksək göstəriciləri Bakı və Gəncə-Qazaxda, ən aşağı göstəriciləri isə Şəki-Zaqatala, Yuxarı Qarabağ və Arandadır. QİÇS-in qarşısının alınması üsulu kimi yalnız bir İV-ə yoluxmamış partnyorla cinsi əlaqədə olmaq barədə məlumatlılığın isə iqtisadi rayonlar üzrə bölgüsü fərqlidir; burada ən yüksək göstərici Dağlıq Şirvanda (58.9%), ən aşağı göstərici isə Şəki-Zaqataladadır (40.1%).

Təhsil səviyyəsi yüksək olan qadınların müxtəlif qorunma üsulları barədə bilgiləri təhsil səviyyəsi aşağı olan qadınlardan daha yüksəkdir. Eyni ilə rifah səviyyəsi yüksək olan qadınlar rifah səviyyəsi aşağı olan qadınlarla müqayisədə İV-ə yoluxmanın qarşısının alınması yolları haqqında daha çox məlumatlıdır.

13.1.3 İV/QİÇS-in ÖTÜRÜLMƏSİ YOLLARI BARƏDƏ BİLGİLƏR

QİÇS və İV-in ötürülməsi yolları haqqında yanlış təsəvvürlərin yayılma səviyyəsinin qiymətləndirilməsi məqsədi ilə DSS-2011-ə müəyyən suallar daxil edilmişdir. Respondentlərə sağlam görünən hər hansı bir insanın İV daşıyıcısı olması mümkündürmü, sağlam insan ağcaqanad sancdıqdan, İV daşıyıcısı olan şəxslə öpüşdükdən sonra və yaxud yemək vasitəsilə QİÇS-ə yoluxa bilərmə sualları verilmişdir.

Cədvəl 13.3 İV/QİÇS-dən qorunma və ötürülmə yolları ilə bağlı hərtərəfli bilgilərin səviyyəsinə qiymət verir. Hərtərəfli bilgi səviyyəsi aşağıdakı kimi müəyyən olunur: 1) prezervativdən

istifadənin və cinsi partnyorların sayının bir yoluxmamış şəxslə məhdudlaşdırılmasının İV/QİCS-dən qorunma üsulu olduğunu bilmək; 2) sağlam görünən insanda QİCS ola biləcəyi haqqında məlumatlı olmaq, həmçinin; 3) yerli əhali arasında geniş yayılmış iki yanlış stereotipdən – QİCS ağcaqanad sancdıqdan və QİCS-lə xəstə olan şəxslə öpüşdükdən sonra sağlam insana keçə bilər kimi fikirlərdən imtina etmək.

Cədvəl 13.3 QİCS haqqında əhatəli bilgilər

Sosial-demografik xarakteristikalara əsasən sağlam görünən şəxsə QİCS virusunun ola bilməsini qeyd edən və QİCS virusundan qorunma və ya onun ötürülməsi barədə yanlış fikirləri düzgün olaraq qəbul etməyən 15-49 yaşlı qadınların faizi və QİCS barədə hərtərəfli bilgisi olanların faizi, Azərbaycan 2011

| Sosial-demografik xarakteristikalar | Aşağıda göstərilənləri qeyd edən respondentlərin faizi: | | | | Sağlam görünən şəxsə QİCS virusunun olması və iki yanlış fikri qəbul etməyən qadınların faizi ¹ | QİCS haqqında hərtərəfli bilgisi olanların faizi ² | Qadınların sayı |
|-------------------------------------|---|---|-------------------------------|---|--|---|-----------------|
| | Sağlam görünən şəxsə QİCS virusu ola bilər | QİCS-in ağcaqanad sancması vasitəsilə keçə bilməz | QİCS-in öpüşdükdə keçə bilməz | QİCS-ə tutulmuş şəxslə yeməyi paylaşaraq infeksiyaya tutulmaq olmaz | | | |
| Yaş | | | | | | | |
| 15-24 | 44.5 | 44.7 | 40.2 | 42.6 | 25.9 | 14.9 | 3599 |
| 15-19 | 36.2 | 38.2 | 33.3 | 35.7 | 20.2 | 10.7 | 1655 |
| 20-24 | 51.5 | 50.2 | 46.1 | 48.5 | 30.7 | 18.5 | 1944 |
| 25-29 | 61.3 | 57.1 | 52.7 | 58.3 | 36.6 | 25.8 | 1303 |
| 30-39 | 61.1 | 55.3 | 49.5 | 53.7 | 33.8 | 23.7 | 1843 |
| 40-49 | 59.7 | 53.7 | 46.6 | 51.6 | 29.2 | 19.0 | 2636 |
| Evlilik statusu | | | | | | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | 47.2 | 47.5 | 44.9 | 46.3 | 28.1 | 16.3 | 3296 |
| Nə vaxtsa cinsi əlaqədə olub | 70.0 | 47.3 | 47.0 | 45.3 | 22.1 | 4.9 | 36 |
| Heç vaxt cinsi əlaqədə olmayıb | 46.4 | 46.9 | 43.4 | 45.9 | 28.0 | 15.9 | 3260 |
| Ərdədir/qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 59.0 | 53.5 | 46.7 | 51.6 | 31.2 | 21.6 | 5501 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | 54.6 | 51.5 | 47.7 | 50.2 | 28.7 | 18.4 | 584 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | |
| Şəhər | 59.5 | 63.6 | 57.6 | 61.1 | 38.1 | 24.6 | 5645 |
| Kənd | 49.0 | 38.1 | 33.2 | 37.6 | 21.6 | 13.9 | 3736 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | |
| Bakı | 57.3 | 75.4 | 70.2 | 72.6 | 47.9 | 30.8 | 2666 |
| Abşeron | 71.0 | 58.4 | 59.3 | 58.6 | 38.0 | 27.2 | 697 |
| Gəncə-Qazax | 53.0 | 34.7 | 34.6 | 39.9 | 21.9 | 15.5 | 1297 |
| Şəki-Zaqatala | 59.9 | 39.3 | 41.9 | 42.1 | 24.7 | 16.8 | 653 |
| Lənkəran | 47.8 | 39.0 | 22.6 | 30.7 | 16.1 | 7.1 | 842 |
| Quba-Xaçmaz | 61.0 | 60.1 | 56.0 | 55.5 | 35.2 | 21.4 | 551 |
| Aran | 47.8 | 38.3 | 28.8 | 37.1 | 18.5 | 12.2 | 2118 |
| Yuxarı Qarabağ | 44.1 | 41.6 | 28.6 | 33.1 | 20.1 | 9.9 | 269 |
| Dağlıq Şirvan | 43.0 | 25.7 | 26.4 | 21.2 | 12.8 | 8.5 | 289 |
| Təhsil | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 34.5 | 32.6 | 28.2 | 30.7 | 16.5 | 9.5 | 1900 |
| Tam orta | 50.2 | 46.5 | 39.8 | 43.6 | 24.2 | 15.3 | 4437 |
| Orta ixtisas | 72.4 | 64.9 | 58.8 | 63.4 | 42.6 | 29.0 | 1672 |
| Ali | 73.5 | 74.4 | 72.1 | 77.8 | 51.3 | 34.1 | 1372 |
| Rifah kvintili | | | | | | | |
| Aşağı | 38.5 | 28.8 | 25.2 | 27.5 | 13.4 | 7.8 | 1688 |
| İkinci | 47.6 | 37.9 | 31.8 | 35.9 | 19.1 | 12.5 | 1784 |
| Orta | 57.3 | 46.2 | 40.4 | 45.8 | 27.2 | 17.7 | 1825 |
| Dördüncü | 62.7 | 59.4 | 52.6 | 58.0 | 36.3 | 24.6 | 1969 |
| Yüksək | 62.0 | 75.9 | 71.0 | 73.3 | 48.3 | 30.6 | 2115 |
| Cəmi 15-49 | 54.4 | 51.0 | 45.6 | 49.5 | 29.9 | 19.3 | 9381 |

¹İki ən çox yanlış fikrə QİCS-in öpüş vasitəsilə, yeməyi və qabları paylaşaraq keçməsi daxildir.

²Hərtərəfli məlumat dedikdə, ardıcıl olaraq hər bir cinsi əlaqə zamanı kondomlardan istifadə etməklə və infeksiyaya tutulmamış yalnız bir partnyorla cinsi əlaqədə olmaqla QİCS-ə yoluxma riskini azaltmaq olar. Sağlam görünən insan QİCS virusunun daşıyıcısı ola bilər; iki ən çox rast gəlinən yanlış fikri qəbul etməmək - ağcaqanad sancması ilə QİCS xəstəliyinin yayılması və QİCS-ə tutulmuş şəxslə öpüşdükdə xəstəliyin yayılmasıdır.

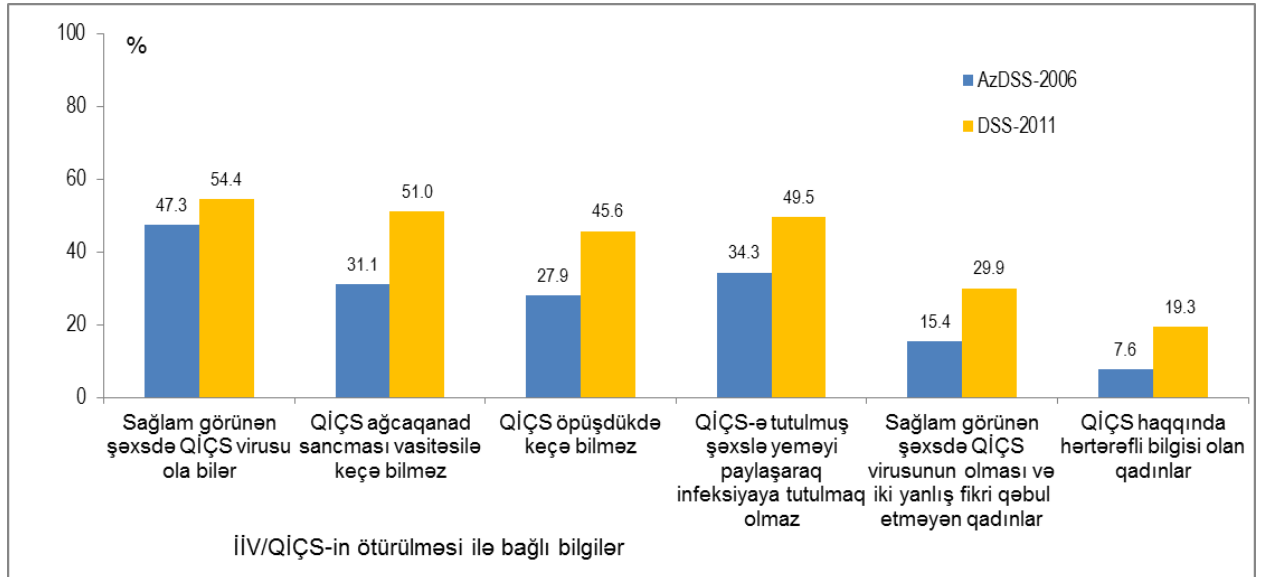
DSS-2011-in nəticələrinə görə Azərbaycanda yalnız beş qadından biri İV/QİCS-dən qorunma üsulları və ötürülmə yolları barədə hərtərəfli bilgilərə malikdir. Buna baxmayaraq Cədvəl 13.3-də təsvir olunmuş nəticələr əhəlinin İV/QİCS-in ötürülməsi və qarşısının alınması ilə bağlı məlumatlılığının artmasında əhəmiyyətli irəliləyiş olduğunu göstərir. 15-49 yaşlı qadınların təxminən 54.4 faizi bilir ki, sağlam görünən insan İV daşıyıcısı (o cümlədən ötürücüsü) ola

bilər. Qadınların 45.6 faizi QİÇS öpüşlə ötürülə bilər kimi geniş yayılmış yanlış təsəvvürü rədd edir.

Bundan əlavə qadınların 51 faizinə məlumdur ki, QİÇS ağcaqanad sancmaqla ötürülə bilməz, 49.5 faiz isə bilir ki, bu virus QİÇS-lə xəstə olan şəxslə yeməyi paylaşdıqda ötürülmür. Ümumilikdə qadınların yalnız 29.9 faizi iki yanlış təsəvvürü – QİÇS-in ağcaqanad sancması və öpüşlə keçə bilməsini rədd edib, lakin sağlam görünən insanda İİV-in ola biləcəyinə inandığını bildirib.

Buna baxmayaraq AzDSS-2006-nın nəticələri ilə müqayisə aparılan zaman son 5 ildə bilgi səviyyəsinin əhəmiyyətli dərəcədə artması (hərtərəfli bilgilərin təxminən 3 dəfə artması) açıq-aşkar görünür. (Qrafik 13.3)

Qrafik 13.3 DSS-2011-də İİV/QİÇS-in ötürülməsi ilə bağlı bilgilərin AzDSS-2006 ilə müqayisəsi



Cədvəl 13.3-də QİÇS-in ötürülməsi ilə bağlı bilgilərdə müxtəlif qruplar arasında əhəmiyyətli fərqlər gözə çarpır. 25-29 yaş qrupuna daxil olanlar digərləri ilə müqayisədə daha məlumatlıdır. Bölgələr üzrə də bilgi səviyyəsində olan fərqlər qeyd edilib. Bakıda (30.8%), Abşeronda (27.2%) və Quba-Xaçmazda (21.4%) yaşayan qadınlar QİÇS haqqında hərtərəfli bilgilərin ən yüksək səviyyəsinə malikdirlər, Lənkəran (7.1%), Yuxarı Qarabağ (9.9%) və Arandan (12.2%) olan qadınlarda isə bu bilgilər ən aşağı səviyyədədir. İİV/QİÇS-in qarşısının alınması və ötürülməsi ilə bağlı hərtərəfli bilgilərin, eləcə də, geniş yayılmış bir sıra yanlış təsəvvürlər barədə düzgün bilgilərin formalaşması təhsil və rifah səviyyəsi ilə birbaşa bağlıdır. Misal üçün, təhsili orta ixtisas təhsilindən daha yüksək olan qadınların 29 faizi, əsas orta və yaxud ondan aşağı təhsili olan qadınların isə 9.5 faizi QİÇS-in qarşısının alınması və ötürülməsi yolları barədə hərtərəfli bilgilərə malikdirlər. İnsanların rifahı ilə bağlı duruma nəzər yetirərkən görünür ki, yüksək rifah kvintilinə aid 30.6 faiz qadınla müqayisədə aşağı rifah kvintilinə aid qadınların yalnız 7.8 faizi QİÇS-lə bağlı hərtərəfli bilgilərə malikdir.

13.2 QİÇS-İƏ ƏLAQƏLƏNDİRİLƏN STİQMA VƏ İV/QİÇS-Ə MÜNASİBƏT

QİÇS haqqında bilgi və təsəvvürlər insanların İV daşıyıcısı olan şəxslərlə rəftarlarına təsir göstərə bilər. DSS-2011-də respondentlərin İV infeksiyalı insanlara münasibətlərini qiymətləndirmək üçün onların qarşısında infeksiyalı satıcıdan tərəvəz almağa hazır olub-olmadıqları, ailə üzvlərində İV olması haqqında başqalarının bilməsindən çəkinib-çəkinmədikləri, onlarla bir evdə yaşayan ailə üzvlərindən birinin İV daşıyıcısı olduğu halda onun qayğısına qalmaqla bağlı suallar qoyulmuşdur. Onlardan, həmçinin, İV daşıyıcısı olan, lakin xəstə olmayan qadına dərs keçməyi davam etdirməyə icazə verilməli, yoxsa verilməməlidir barədə də soruşulmuşdur.

Cədvəl 13.4-də İV/QİÇS-in əsas xüsusiyyətləri haqqında eşitmiş qadınlar arasında İV daşıyıcısı olan insanlara göstərdikləri müsbət münasibət faizlə əks olunub.

Respondentlər satıcılar və yaxud müəllimlərlə bağlı suallardan fərqli olaraq, İV daşıyıcısı olan qohumlarına münasibət və davranışlar ilə əlaqəli suallara daha müsbət cavablar bildirmişlər.

Qadınların 59.2 faizi onların ailə üzvlərindən birinin İV-ə yoluxması halında bunu sirr kimi saxlamaq istəmədiklərini bildirib, eləcə də qadınların 44.6 faizi onların ailə üzvlərindən birində QİÇS olarsa, onun qayğısını çəkəcəklərini bildirib. Bundan fərqli olaraq qadınların yalnız 21.8 faizi İV daşıyıcısı olan müəllimin öz fəaliyyətini davam etdirməsinə icazə verilməsini məqbul sayıb və yalnız 21.3 faiz qadın İV daşıyıcısı olan satıcıdan ərzaq məhsullarını ala biləcəyini bildirib. Bu meyarların dördünü də özündə cəmləşdirən tolerant münasibət modeli respondentlərin yalnız 4.5 faizində müşahidə olunub. Belə bir vəziyyət AzDSS-2006-da müşahidə olunan vəziyyətlə çox oxşardır.

Ali təhsilli, rifah səviyyəsi yüksək olan və şəhərdə yaşayanlar bir qayda olaraq İV infeksiyası olan qohumlarına deyil, qohum olmayan İV müsbət şəxslərə tolerant münasibət bəsləyirlər. İV-ə yoluxmuş, lakin xəstə olmayan qadının müəllimlik etməsini şəhərdə yaşayan qadınların 25 faizi, kənddə yaşayanların isə 15.5 faizi məqbul hesab edirlər, bu göstərici əsas orta və ya aşağı təhsilli qadınlarda 14.3 faiz, orta ixtisas təhsilindən yuxarı təhsilli qadınlarda isə 34.9 faiz təşkil edir. Respondentlərin İV daşıyıcısı olan qohumlarına isə nümayiş etdirdikləri davranışla bağlı münasibət əksinə idi. Kənd sakinləri və rifah səviyyəsi aşağı olan insanlar onların ailə üzvlərindən birinin QİÇS virusuna yoluxması halında bunu gizli saxlamayacaqlarını və QİÇS virusunun daşıyıcısı olan ailə üzvünə evdə qulluq edəcəklərini daha çox qeyd etmişlər. Eyni mənzərə AzDSS-2006-da müşahidə olunmuşdur.

Cədvəl 13.4. İV/QİÇS virusunun daşıyıcılarına münasibət

Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə 4 müəyyən göstərici əsasında QİÇS daşıyıcısı olan şəxslərə münasibət bildirən və QİÇS haqqında eşidən 15-49 yaşlı qadınların faizi, Azərbaycan 2011

| | Respondentin evində QİÇS virusunun daşıyıcısı olan ailə üzvünün qayğısına qalmaq | QİÇS virusunun daşıyıcısı olan satıcıdan tərəvəz almaq | QİÇS virusunun daşıyıcısı olan, lakin xəstə olmayan qadın müəllimin dərs deməyə davam etməsinə icazə vermək | QİÇS virusunun daşıyıcısı olan ailə üzvünün gizli saxlanması istəməmək | Bütün dörd göstəriciyə münasibətini bildirenlərin faizi | QİÇS haqqında eşidən qadınların sayı |
|-------------------------------------|--|--|---|--|---|--------------------------------------|
| Yaş | | | | | | |
| 15-24 | 44.3 | 22.3 | 23.2 | 56.0 | 4.0 | 2134 |
| 15-19 | 39.0 | 18.8 | 19.0 | 54.3 | 3.7 | 829 |
| 20-24 | 47.7 | 24.5 | 25.8 | 57.1 | 5.2 | 1305 |
| 25-29 | 47.1 | 25.7 | 26.4 | 57.1 | 4.0 | 1021 |
| 30-39 | 44.5 | 19.0 | 20.5 | 58.5 | 4.0 | 1437 |
| 40-49 | 43.8 | 19.0 | 18.8 | 61.0 | 4.0 | 2071 |
| Evlilik statusu | | | | | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | 44.4 | 23.8 | 22.0 | 54.9 | 5.0 | 2064 |
| Nə vaxtsa cinsi əlaqədə olub | 43.6 | 23.6 | 18.0 | 56.3 | 4.8 | 27 |
| Heç vaxt cinsi əlaqədə olmayıb | 45.2 | 24 | 25.1 | 53.5 | 5.2 | 2037 |
| Ərdədir/qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 44.1 | 19.8 | 20.0 | 61.8 | 4.0 | 4173 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | 47.2 | 23 | 23.1 | 60.7 | 6.1 | 426 |
| Yaşayış yeri | | | | | | |
| Şəhər | 44.1 | 23.8 | 25.0 | 55.4 | 5.0 | 4411 |
| Kənd | 45.7 | 16.3 | 15.5 | 66.0 | 3.7 | 2252 |
| İqtisadi rayon | | | | | | |
| Bakı | 44.4 | 27.1 | 28.6 | 46.9 | 4.2 | 2239 |
| Abşeron | 52.5 | 26.1 | 33.5 | 62.5 | 8.9 | 581 |
| Gəncə-Qazax | 41.8 | 28.3 | 22.5 | 76.0 | 7.9 | 792 |
| Şəki-Zaqatala | 49.5 | 18.8 | 19.5 | 75.0 | 3.7 | 442 |
| Lənkəran | 51.5 | 5.4 | 7.8 | 53.2 | 0.2 | 509 |
| Quba-Xaçmaz | 45.9 | 22.1 | 17.3 | 65.0 | 5.8 | 437 |
| Aran | 39.0 | 13.1 | 13.4 | 61.9 | 5.8 | 1360 |
| Yuxarı Qarabağ | 26.9 | 13.5 | 13.7 | 68.0 | 3.1 | 159 |
| Dağlıq Şirvan | 53.2 | 18.0 | 21.2 | 61.2 | 5.6 | 143 |
| Təhsil | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 41.2 | 12.8 | 14.3 | 59.2 | 2.9 | 920 |
| Tam orta | 42.5 | 17.0 | 17.0 | 59.9 | 3.2 | 2987 |
| Orta ixtisas | 44.7 | 22.5 | 23.9 | 62.2 | 5.0 | 1476 |
| Ali | 52.1 | 35.9 | 34.9 | 54.0 | 8.0 | 1280 |
| Rifah kvintili | | | | | | |
| Aşağı | 44.4 | 11.8 | 12.0 | 63.5 | 2.4 | 843 |
| İkinci | 44.3 | 17.2 | 14.6 | 68.7 | 4.3 | 1096 |
| Orta | 43.6 | 18.7 | 20.5 | 64.0 | 4.0 | 1291 |
| Dördüncü | 42.0 | 21.6 | 23.9 | 56.9 | 5.2 | 1586 |
| Yüksək | 47.9 | 29.6 | 29.6 | 49.9 | 5.5 | 1847 |
| Cəmi 15-49 | 44.6 | 21.3 | 21.8 | 59.2 | 4.5 | 6663 |

13.3 TƏHLÜKƏSİZ CİNSİ ƏLAQƏ HAQQINDA RAZILAŞMAYA MÜNASİBƏT

Əgər insanlar təhlükəsiz cinsi əlaqə barədə partnyorları ilə razılaşmaqda acizdirlərsə, bu zaman İV-ə yoluxma və onun qarşısının alınması yolları haqqında bilgilər az fayda verəcəkdir. Cinsi yolla yayılan xəstəliyə (CYYX) tutulmuş həyat yoldaşı ilə təhlükəsiz cinsi əlaqə barədə qadınların danışmaq iqtidarında olmasını müəyyən etmək üçün respondentlərə, həyat yoldaşının cinsi yolla yayıla bilən xəstəliyindən xəbərdar olduğu halda, qadın cinsi əlaqədən imtina etməkdə haqlıdır sualı verilmişdir.

Cədvəl 13.5-ə görə 81.8 faiz qadın inanır ki, əgər qadın həyat yoldaşının CYYX-dən xəbərdardırsa, bu zaman onunla cinsi əlaqədə olmaqdan imtina etməkdə haqlıdır (2006-cı ildə bu göstərici 77.6 faiz təşkil etmişdir).

Bütün qruplar üzrə respondentlərin əksəriyyəti qadının həyat yoldaşında CYYX olduğu zaman onunla cinsi əlaqədə olmaqdan imtina etmək haqqını dəstəkləyir. Ancaq buna baxmayaraq, burada sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə bir sıra fərqlər də var. Hal-hazırda və ya nə vaxtsa evli olmuş respondentlər, yaşlı respondentlər və ali təhsilli respondentlər qadının həyat yoldaşında CYYX olduğu zaman onunla cinsi əlaqəyə girməkdən imtina etməkdə haqlı olduğunu daha çox qeyd ediblər. Şəhərdə yaşayan respondentlər də bu məsələdə qadının hüquqlarını daha çox dəstəkləyirlər. Qadının təhlükəsiz cinsi əlaqə ilə bağlı danışıqlar aparmaq hüququnun dəstəklənməsi üzrə göstəricilər müxtəlif iqtisadi rayonlar üzrə fərqlidir. Qadının həyat yoldaşında CYYX olduğu zaman onunla cinsi əlaqədə olmaqdan imtina etməkdə haqlı olduğunu deyən respondentlər arasında faiz göstəriciləri Aran zonasındakı 73.5 faizdən Abşeronda 91.3 faizə qədər dəyişir.

| <u>Cədvəl 13.5. Ərləri ilə təhlükəsiz cinsi əlaqə haqqında danışmağı bacaranlara münasibət</u> | | |
|--|--|-----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə ərlərində cinsi yolla yayılan xəstəlik olduğu halda, qadınların onlarla cinsi əlaqədən imtina etməsini haqlı hesab edən 15-49 yaşlı qadınların faizi, Azərbaycan 2011 | | |
| | Ərləri ilə cinsi əlaqədən imtina etməkdə haqlı olan qadınlar | Qadınların sayı |
| Yaş | | |
| 15-24 | 69.0 | 3599 |
| 15-19 | 60.2 | 1655 |
| 20-24 | 77.0 | 1944 |
| 25-29 | 88.7 | 1303 |
| 30-39 | 89.3 | 1843 |
| 40-49 | 89.9 | 2636 |
| Evlilik statusu | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | | |
| Nə vaxtsa cinsi əlaqədə olub | 82.6 | 36 |
| Heç vaxt cinsi əlaqədə olmayıb | 66.2 | 3260 |
| Ərdədir/qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 90.3 | 5501 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | 89.1 | 584 |
| Yaşayış yeri | | |
| Şəhər | 84.7 | 5645 |
| Kənd | 77.0 | 3736 |
| İqtisadi rayon | | |
| Bakı | 87.3 | 2666 |
| Abşeron | 91.3 | 697 |
| Gəncə-Qazax | 78.8 | 1297 |
| Şəki-Zaqatala | 80.0 | 654 |
| Lənkəran | 79.2 | 841 |
| Quba-Xaçmaz | 83.6 | 550 |
| Aran | 73.5 | 2118 |
| Yuxarı Qarabağ | 85.3 | 269 |
| Dağlıq Şirvan | 85.2 | 289 |
| Təhsil | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 71.8 | 1900 |
| Tam orta | 80.0 | 4437 |
| Orta ixtisas | 89.0 | 1672 |
| Ali | 89.7 | 1372 |
| Rifah kvintili | | |
| Aşağı | 74.0 | 1688 |
| İkinci | 78.3 | 1784 |
| Orta | 80.5 | 1825 |
| Dördüncü | 85.5 | 1969 |
| Yüksək | 87.9 | 2115 |
| Cəmi 15-49 | 81.8 | 9381 |

13.4 İİV-Ə MÜAYİNƏ OLUNMA

İİV barədə bilgilər İİV-ə tutulmamış şəxslərə İİV-ə yoluxmaq riskini azaltmaq istiqamətində konkret qərarlar qəbul etməyə kömək edir və bu xəstəliyə tutulmamaq üçün təhlükəsiz cinsi əlaqəyə üstünlük verməyə istiqamətləndirir. İİV-ə yoluxmuş şəxslərə gəldikdə isə xəstəliyin statusu barədə bilgilər onlara cinsi əlaqədə olduqları partnyorlarını qorumaq üçün müəyyən addımlar atmağa, müalicə qəbul etməyə və gələcək haqqında planlar qurmağa imkan yaradır. DSS-2011-də respondentlərə İİV-ə müayinə olunduqları müəssisənin yerini tanıyıb-tanımadıqları barədə də sual verilib.

Cədvəl 13.6-da göstərilir ki, qadınların 35.9 faizi İİV-ə testdən keçmək mümkün olan müvafiq müəssisə barədə xəbərdardır. Demək olar ki, eyni vəziyyət AzDSS-2006-da da (35%) müşahidə olunmuşdur.

| Cədvəl 13.6 İİV testini haradan əldə etmək üzrə bilgi | | |
|--|--|------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə İİV testini haradan əldə etmək üzrə məlumatı olan 15-49 yaşlı qadınların faizi, Azərbaycan 2011 | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | İİV testini haradan əldə etmək üzrə məlumatı olanların faizi | Sayı |
| Yaş | | |
| 15-24 | 35.0 | 3599 |
| 15-19 | 33.4 | 1655 |
| 20-24 | 37.4 | 1944 |
| 25-29 | 34.0 | 1303 |
| 30-39 | 39.5 | 1843 |
| 40-49 | 34.0 | 2636 |
| Evlilik statusu | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | | |
| Nə vaxtsa cinsi əlaqədə olub | 24.7 | 36 |
| Heç vaxt cinsi əlaqədə olmayıb | 37.0 | 3260 |
| Ərdədir/qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 35.1 | 5501 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | 34.5 | 584 |
| Yaşayış yeri | | |
| Şəhər | 36.0 | 5645 |
| Kənd | 35.0 | 3736 |
| İqtisadi rayon | | |
| Bakı | 36.4 | 2666 |
| Abşeron | 34.1 | 697 |
| Gəncə-Qazax | 28.7 | 1297 |
| Şəki-Zaqatala | 42.9 | 654 |
| Lənkəran | 35.0 | 841 |
| Quba-Xaçmaz | 26.4 | 550 |
| Aran | 40.1 | 2118 |
| Yuxarı Qarabağ | 56.8 | 269 |
| Dağlıq Şirvan | 24.2 | 289 |
| Təhsil | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 27.8 | 1900 |
| Tam orta | 31.5 | 4437 |
| Orta ixtisas | 42.2 | 1672 |
| Ali | 46.4 | 1372 |
| Rifah kvintili | | |
| Aşağı | 31.6 | 1688 |
| İkinci | 33.5 | 1784 |
| Orta | 38.5 | 1825 |
| Dördüncü | 34.1 | 1969 |
| Yüksək | 39.5 | 2115 |
| Cəmi 15-49 | 35.9 | 9381 |

İİV-ə testdən keçmək üçün müvafiq yerlər barədə məlumatlılıq göstəricisi ölkə üzrə 20-24 və 30-39 yaşlılar arasında, ailə həyatı qurmamış və heç zaman cinsi əlaqədə olmayanlar, orta ixtisas və ali təhsilli şəxslər, eləcə də rifah səviyyəsi orta və yüksək olan şəxslər arasında daha yüksəkdir.

Şəhərdə yaşayan qadınlar kəndlərdə yaşayan qadınlarla müqayisədə İİV-ə testdən harada keçməyin mümkün olması barədə bir qədər çox məlumatlıdırlar. Bundan əlavə Yuxarı Qarabağ (56.8%), Şəki-Zaqatala (42.9%) və Aran (40.1%) zonasında yaşayan qadınlar İİV-ə testdən harada keçməyin mümkünlüyü barədə daha çox məlumatlıdırlar. Dağlıq Şirvan (24.2%) və Quba-Xaçmazda (26.4%) yaşayan qadınlar isə İİV-ə testdən harada keçməyin mümkünlüyü barədə daha az məlumatlıdırlar.

13.5 CİNSİ YOLLA YAYILAN İNFEKSİYALARA YOLUXMA İLƏ BAĞLI MƏLUMATLAR

Cinsi yolla yayılan infeksiyaların (CYYİ) yeni aşkar olunmuş hallarına dair məlumatlar həm qorunmamış cinsi əlaqələr, həm də İİV-in ötürülməsi barədə təsəvvürün yaradılması üçün faydalı ola bilər. DSS-2011-də hər hansı cinsi əlaqədə olmuş respondentlərdən son 12 ayda CYYİ-ə yoluxub-yoluxmamaları barədə soruşulmuşdur.

Nə vaxtsa cinsi həyat sürmüş qadınların yalnız 3 faizi (2006-cı ildə 5 faizi) sorğudan əvvəlki son 12 ay ərzində onlarda CYYİ və/və ya CYYİ simptomlarının olması barədə məlumat verib. Azərbaycanda bu mövzu bir qədər həssas olduğuna görə çox güman ki, kifayət qədər aşağı olan bu rəqəmlər cinsi həyat sürmüş qadınlar arasında CYYİ-nin faktik yayılmasını düzgün əks etdirmir.

13.6 İNYEKSİYALAR

Tibb müəssisələrində inyeksiyaların həddindən çox təyin edilməsi inyeksiya alətlərindən təkrar istifadə təhlükəsinin artmasına gətirib çıxara bilər ki, bu da qanla keçən xəstəliklərə yoluxmağa səbəb ola bilər. Beləliklə, təkrar istifadə olunmuş alətlər vasitəsilə edilmiş inyeksiyaların nisbəti İİV/QİÇS-ə nəzarət üzrə profilaktikanın mühüm göstəricisidir.

Cədvəl 13.7-də respondentlər arasında inyeksiyaların sayını əks etdirən göstəricilər təqdim olunur. Respondentlərə sorğudan əvvəlki son 12 ay ərzində tibb işçiləri tərəfindən hər hansı bir inyeksiya edilib-edilməməsi barədə sual verilib. Bu suala müsbət cavab alındığı təqdirdə onlara inyeksiyaların sayı və son inyeksiya zamanı yeni, açılmamış bağlamadan götürülmüş şprisdən istifadə edilib-edilməməsi barədə sual verilib. Nəzərə alınmalıdır ki, tibbi inyeksiyalar xəstələrin özləri tərəfindən də edilə bilər (məsələn, şəkər xəstəliyinin müalicəsi zamanı insulindən istifadə). Bu inyeksiyalar hesablamaya daxil edilməmişdir.

Ümumiyyətlə, son bir ildə 15-49 yaşlı qadınların 31.1 faizinə azı bir inyeksiya edilib. Tibb işçisi tərəfindən olunan inyeksiyaların orta sayı 6.7 olub. Həm inyeksiya edilmiş qadınların faizi, həm də adambaşına düşən inyeksiyaların orta sayı yaş artdıqca artır.

Cədvəl 13.7 iqtisadi rayonlar üzrə inyeksiyaların sayında böyük fərqliliklərin olmasını göstərir. Məsələn, sorğudan əvvəlki 12 ay ərzində tibb işçisi tərəfindən ən azı bir inyeksiya olduğunu qeyd edənlərin faiz göstəricisi Quba-Xaçmazdakı 23 və Bakıdakı 24.1 faizdən Yuxarı

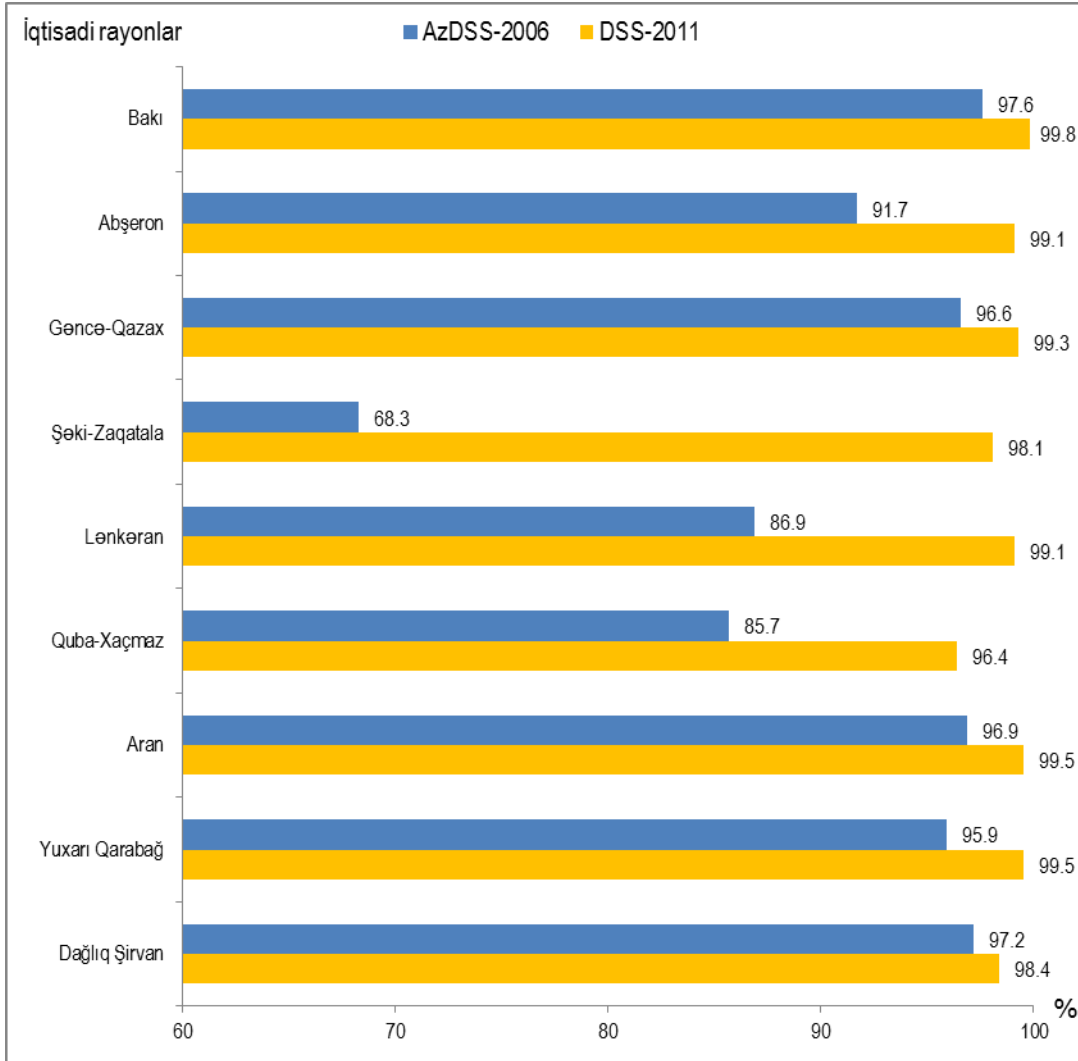
Qarabağdakı 52 faizə qədər dəyişir. Şəhərdə yaşayanlarla müqayisədə kənddə yaşayanlara tibb işçisi tərəfindən son 12 ay ərzində ən azı bir inyeksiya edilməsi halları daha az olub (müvafiq olaraq 34 və 28.3). Təhsil səviyyəsi, rifah indeksi və inyeksiya olunma arasında sabit əlaqə müşahidə olunmur.

| Cədvəl 13.7 Tibbi inyeksiyaların yayılması | | | | | |
|--|---|--|------|--|---|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə son 12 ay ərzində ən azı bir tibbi inyeksiya almış 15-49 yaşlı qadınların faizi, son 12 ay ərzində hər şəxsə olunan tibbi inyeksiyaların orta hesablaması (<i>mean</i>) və tibbi inyeksiya almış şəxslər arasında son inyeksiyası yeni, açılmamış şpris və iynə ilə vurulanların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Son 12 ay ərzində tibbi inyeksiya alanların faizi | Son 12 ay ərzində hər şəxsə olunan tibbi inyeksiyaların orta hesablaması (<i>mean</i>) | Sayı | Son inyeksiya yeni, açılmamış şpris və iynə ilə olunmuşdur | Son 12 ay ərzində tibbi inyeksiya almış qadınların sayı |
| Yaş | | | | | |
| 15-24 | 27.2 | 4.0 | 3599 | 98.8 | 976 |
| 15-19 | 18.0 | 3.1 | 1655 | 98.1 | 297 |
| 20-24 | 29.4 | 6.5 | 1944 | 99.1 | 572 |
| 25-29 | 36.1 | 6.7 | 1303 | 99.5 | 438 |
| 30-39 | 33.3 | 7.0 | 1843 | 99.0 | 559 |
| 40-49 | 32.6 | 8.0 | 2636 | 99.6 | 777 |
| Evlilik statusu | | | | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | | | | | |
| Nə vaxtsa cinsi əlaqədə olub | 40.0 | 3.1 | 36 | 100.0 | 10 |
| Heç vaxt cinsi əlaqədə olmayıb | 21.1 | 6.2 | 3261 | 98.3 | 598 |
| Ərdədir/qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 37.1 | 8.0 | 5501 | 99.5 | 1868 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | 30.4 | 8.0 | 584 | 98.8 | 167 |
| Yaşayış yeri | | | | | |
| Şəhər | 34.0 | 6.0 | 5645 | 99.4 | 1492 |
| Kənd | 28.3 | 7.4 | 3736 | 99.0 | 1152 |
| İqtisadi rayon | | | | | |
| Bakı | 24.1 | 4.0 | 2666 | 99.8 | 568 |
| Abşeron | 31.3 | 6.6 | 697 | 99.1 | 209 |
| Gəncə-Qazax | 29.8 | 6.4 | 1297 | 99.3 | 362 |
| Şəki-Zaqatala | 30.7 | 7.1 | 653 | 98.1 | 190 |
| Lənkəran | 41.1 | 8.0 | 842 | 99.1 | 312 |
| Quba-Xaçmaz | 23.0 | 4.5 | 551 | 96.4 | 122 |
| Aran | 37.2 | 8.0 | 2118 | 99.5 | 693 |
| Yuxarı Qarabağ | 52.0 | 13.1 | 269 | 99.5 | 124 |
| Dağlıq Şirvan | 24.4 | 6.0 | 289 | 98.4 | 63 |
| Təhsil | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 30.6 | 6.7 | 1900 | 98.9 | 520 |
| Tam orta | 30.5 | 6.8 | 4437 | 99.2 | 1245 |
| Orta ixtisas | 33.4 | 7.1 | 1672 | 99.2 | 506 |
| Ali | 30.8 | 5.0 | 1371 | 99.7 | 372 |
| Rifah kvintili | | | | | |
| Aşağı | 27.5 | 6.4 | 1688 | 98.5 | 423 |
| İkinci | 32.8 | 7.1 | 1785 | 98.6 | 533 |
| Orta | 37.9 | 8.1 | 1825 | 99.4 | 636 |
| Dördüncü | 32.0 | 6.3 | 1968 | 99.4 | 569 |
| Yüksək | 25.9 | 5.0 | 2115 | 100.0 | 483 |
| Cəmi 15-49 | 31.1 | 6.7 | 9381 | 99.2 | 2644 |

Qeyd: Həkim, orta tibb işçisi, əczaçı, stomatoloq və ya digər tibb işçiləri tərəfindən edilən inyeksiyalar tibbi inyeksiyalara aiddir.

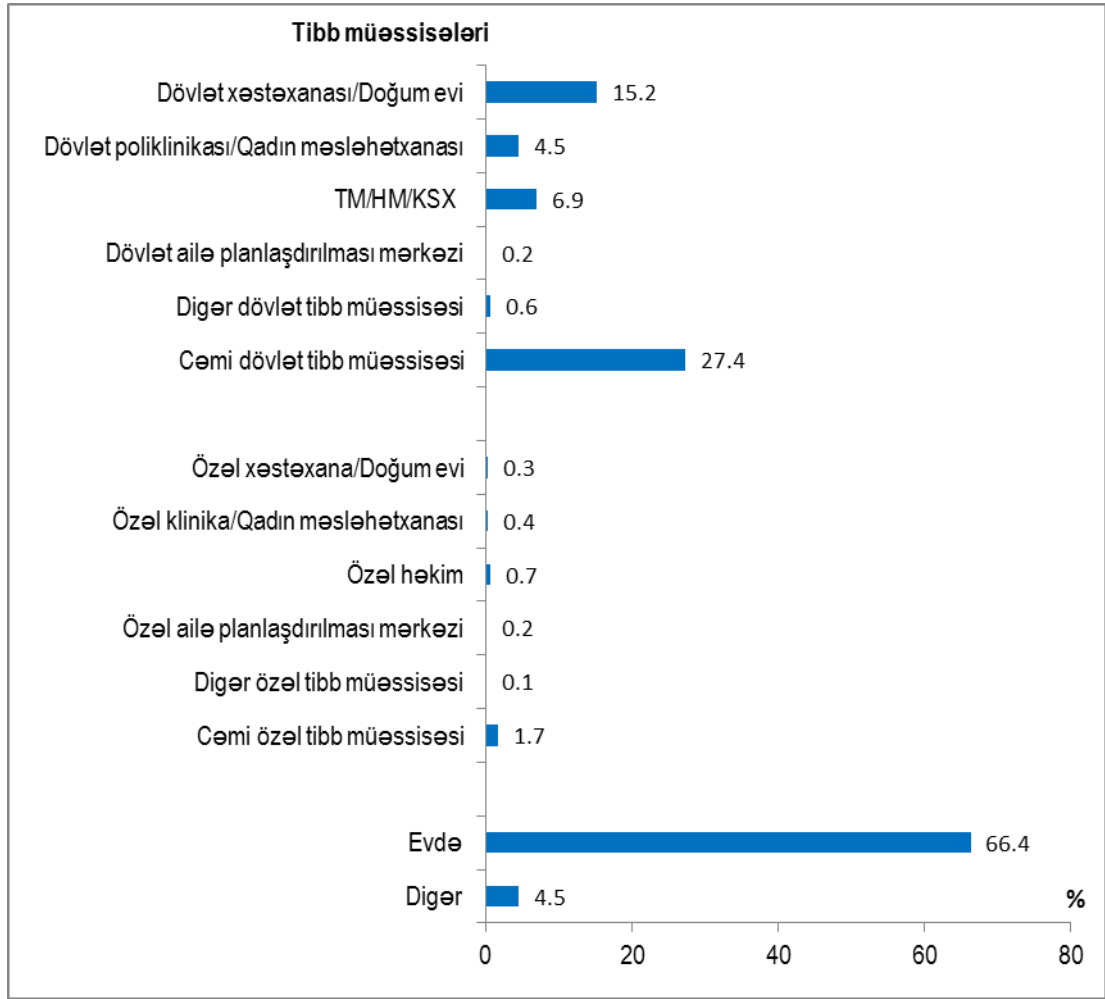
Son vaxtlar edilmiş inyeksiyaların əksəriyyəti (99.2%) yeni, açılmamış bağlamadan götürülən iynə və şprislər vasitəsilə (2006-cı ildə bu göstərici 94.3 faiz idi) həyata keçirilib. Bakıda yaşayan qadınların 99.8 faizi bildirib ki, onlara əvvəlcədən bağlı olan bağlamadan götürülən iynə və şprislərdən istifadə etməklə inyeksiya edilib. Quba-Xaçmazda isə bu göstərici ən aşağıdır və 96.4 faiz təşkil edir. 2006-cı ildə Quba-Xaçmaz bölgəsində eyni model, lakin daha aşağı göstəricilər (85.7%) müşahidə olunmuşdur (Qrafik 13.4).

Qrafik 13.4. Yeni, açılmamış bağlamalardan götürülən iynə və şprislərdən istifadə olunmaqla edilən inyeksiyaların iqtisadi rayonlar üzrə faiz göstəriciləri, DSS-2011-in AzDSS-2006 ilə müqayisəsi



Qrafik 13.5 göstərir ki, respondentlərin böyük hissəsinə (66.4%) son inyeksiya evdə edilib, eyni zamanda qadınların 27.4 faizinə son inyeksiyalar dövlət tibb müəssisələrində, əsasən xəstəxanalar və doğum evlərində, poliklinikalar və qadın məsləhətxanalarında, feldşer-mama məntəqələri, həkim ambulatoriyaları və kənd sahə xəstəxanalarında edilib. Ümumilikdə AzDSS-2006 ilə müqayisədə evdə inyeksiya edilən qadınların faiz göstəricisində 71 faizdən 66.4 faizə qədər azalma, sonuncu inyeksiyanı dövlət tibb müəssisələrində qəbul etmiş qadınların sayında isə 2.4 faiz artım müşahidə olunur.

Qrafik 13.5 Son inyeksiyanın olduğu tibb müəssisəsinin növü



13.7 GƏNCLƏR ARASINDA İİV/QİÇS-LƏ BAĞLI BİLGİ VƏ DAVRANIŞLAR

15-24 yaşlı gənclər arasında İİV/QİÇS problemi ilə bağlı bilgilər və cinsi davranışlar xüsusi maraq kəsb edir, çünki ilk cinsi əlaqə və evlilik arasındakı dövr bir çox gənc üçün yüksək riskli davranışlara səbəb olan cinsi təcrübələr vaxtıdır. Bu bölmədə gənclər arasında İİV/QİÇS-in ötürülməsi və ondan qorunmaq barədə bilgilərin nə dərəcədə ətraflı olması, o cümlədən gənclər arasında İİV/QİÇS-lə bağlı hərtərəfli bilgilərin səviyyəsi və prezervativlərin əldə edilməsi mənbələrinə dair məlumatlar araşdırılır. İİV-in ötürülməsi ilə bağlı bilgilər gəncləri QİÇS-ə yoluxmaqdan çəkindirməkdə həlledici əhəmiyyət kəsb edir. Gənc insanların çoxlu sayda partnyorlarla qısamüddətli əlaqələr qurması və digər riskli davranışlara yol verməsi ehtimalı nisbətən yüksəkdir. Bir qədər əvvəl müzakirə edildiyi kimi hərtərəfli bilgilər bunların vasitəsilə müəyyən edilir: 1) yalnız bir nəfər yoluxmamış, sadıq partnyorla cinsi əlaqə olarsa və həmişə prezervativdən istifadə edilərsə, QİÇS virusuna yoluxma ehtimalı azala bilər; 2) sağlam görünən insanda QİÇS virusu ola bilər; 3) İİV ağcaqanadın sancması və QİÇS virusuna yoluxmuş hər hansı bir şəxslə öpüşməklə ötürülür.

Cədvəl 13.8 15-24 yaşlı qadınların yalnız 18 faizinin İİV/QİÇS haqqında bu faktlar barədə məlumatlı olduqlarını göstərir. Bu 2006-cı ildəkindən 3 dəfədən çox artıqdır (AzDSS-2006-da bu göstərici 4.8 faiz olub). İİV/QİÇS haqqında hərtərəfli bilgilərin səviyyəsi gənc əhalinin yaşı artdıqca yüksəlir.

Gözlənilmədiyi kimi İİV/QİÇS haqqında hərtərəfli bilgilər şəhər yerlərində yaşayan gənclər arasında kənd yerlərində yaşayanlara nisbətən daha geniş yayılıb və bu göstəricilər iqtisadi rayonlar arasında da fərqlidir. Məsələn, hərtərəfli bilgilərin səviyyəsi Lənkəranda 2.7 faiz kimi aşağı göstəricidən Abşeronda 29.3 faizə qədər yüksəlir. Orta ixtisas təhsilindən daha yüksək təhsili olan gənc qadınlar əsas orta və daha aşağı təhsili olanlara nisbətən İİV/QİÇS haqqında daha hərtərəfli bilgilərə malikdirlər. Rifah səviyyəsi yüksəldikcə İİV/QİÇS haqqında hərtərəfli bilgilərin səviyyəsi də artır.

İİV-lə mübarizədə prezervativin mühüm rolu olduğuna görə respondentlərdən prezervativin harada əldə olunması barədə bilib-bilməmələri haqqında soruşulmuşdur. Burada yalnız “rəsmi” mənbələr haqqında cavablar nəzərə alınmışdır, dostlar, ailə və digər oxşar mənbələr bura daxil edilməmişdir.

Cədvəl 13.8-dən görüldüyü kimi qadınların 38.5 faizi prezervativin haradan əldə olunması haqqında məlumatlıdır (2006-cı ildəki 33.4 faizlə müqayisədə). Prezervativin əldə olunması mənbəyi barədə bilgilər yaş artdıqca çoxalır. Nə vaxtsa evli olmuş qadınlar heç vaxt cinsi əlaqədə olmayan qadınlarla müqayisədə prezervativin əldə olunması mənbəyi haqqında daha çox bilgilərə malikdirlər (müvafiq olaraq 52 və 31.9 faiz). Eyni ilə İİV/ QİÇS-lə bağlı hərtərəfli bilgilər kimi prezervativin əldə olunması mənbəyinə dair şəhər yerlərində yaşayan qadınlar kənd yerlərində yaşayan qadınlara nisbətən daha çox məlumatlıdırlar. Prezervativin əldə olunması mənbəyinə dair bilgilərlə bağlı ən aşağı göstərici Lənkəranda (22.5%), ən yüksək göstərici isə Bakıdadır (53.8%). Digər göstəricilər üzrə müşahidələrdə olduğu kimi daha yüksək təhsilə malik və daha yüksək rifah səviyyəsi olan ev təsərrüfatlarında yaşayan gənclər digər gənclərlə müqayisədə prezervativin əldə olunması mənbəyi barədə daha çox məlumatlıdırlar.

| Cədvəl 13.8 Gənclər arasında OİCS haqqında və kondomun əldə olunması mənbələri haqqında ətraflı bilgilər | | | |
|--|---|---|-----------------|
| Sosial-demografik xarakteristikalara əsasən QİÇS və kondomun əldə olunması mənbələri haqqında ətraflı məlumatı olan 15-24 yaşlı gənc qadınların faizi, Azərbaycan 2011 | | | |
| Sosial-demografik xarakteristikalar | QİÇS haqqında ətraflı məlumatı olanların faizi ¹ | Kondomun əldə olunması mənbələri haqqında bilənlərin faizi ² | Qadınların sayı |
| Yaş | | | |
| 15-19 | 15.8 | 25.8 | 1654 |
| 15-17 | 14.6 | 17.0 | 810 |
| 18-19 | 16.0 | 33.0 | 844 |
| 20-24 | 20.8 | 49.3 | 1944 |
| 20-22 | 20.8 | 46.4 | 1245 |
| 23-24 | 20.8 | 54.4 | 699 |
| Evlilik statusu | | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | | | |
| Nə vaxtsa cinsi əlaqədə olub | * | * | 2 |
| Heç vaxt cinsi əlaqədə olmayıb | 18.0 | 31.9 | 2573 |
| Nə vaxtsa evli olub | 18.7 | 52.0 | 1023 |
| Yaşayış yeri | | | |
| Şəhər | 21.7 | 45.2 | 2085 |
| Kənd | 13.2 | 29.3 | 1513 |
| İqtisadi rayon | | | |
| Bakı | 24.1 | 53.8 | 959 |
| Abşeron | 29.3 | 52.1 | 243 |
| Gəncə-Qazax | 17.0 | 31.3 | 538 |
| Şəki-Zaqatala | 9.9 | 28.7 | 260 |
| Lənkəran | 2.7 | 22.5 | 315 |
| Quba-Xaçmaz | 24.8 | 52.3 | 237 |
| Aran | 12.5 | 28.8 | 835 |
| Yuxarı Qarabağ | 11.6 | 38.0 | 93 |
| Dağlıq Şirvan | 25.2 | 24.7 | 118 |
| Təhsil | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 12.6 | 26.7 | 939 |
| Tam orta | 16.0 | 35.6 | 1677 |
| Orta ixtisas | 24.5 | 52.1 | 470 |
| Ali | 25.5 | 57.3 | 512 |
| Rifah kvintili | | | |
| Aşağı | 13.6 | 22.5 | 672 |
| İkinci | 12.7 | 28.0 | 711 |
| Orta | 17.8 | 39.0 | 713 |
| Dördüncü | 19.0 | 43.6 | 717 |
| Yüksək | 25.0 | 55.8 | 785 |
| Cəmi | 18.0 | 38.5 | 3598 |

¹Ətraflı məlumat dedikdə, cinsi əlaqədə kondomdan daimi istifadə və infeksiyaya tutulmamış bir partnyorla cinsi əlaqədə olmanın QİÇS virusuna yoluxma şansını azalda bilməsi, sağlam görünən şəxsin QİÇS virusunun daşıyıcısı ola bilməsi və QİÇS-ə yoluxma və ondan qorunma haqqında iki yanlış fikrin qəbul edilməməsi nəzərdə tutulur. Ətraflı məlumatın komponentləri 13.2 və 13.3 cədvəllərdə əks olunub.

²Dostlar, ailə üzvləri və ev kondomların əldə olunması üçün mənbə hesab olunmur.

Azərbaycan, İİV, quş qripi, vərəm və malyariya kimi yeni və yenidən baş qaldıran yoluxucu xəstəliklərlə yanaşı, oturaq həyat tərzini və sürətli urbanizasiya ilə bağlı qeyri-infeksiyon xəstəliklər, piylənmə və digər halların artması ilə üzləşir. Beləliklə, Azərbaycanın üzərinə həm inkişaf etmiş, həm də inkişafda olan ölkələrə xas olan xəstəliklərin iqtisadi yükü düşür. Azərbaycanda 2011-ci ildə doğulmuş insanların gözlənilən orta ömür uzunluğu qadınlar üçün 76.5 yaş və kişilər üçün 71.2 yaşdır¹ (DSK, 2012). Ölümün əsas səbəbləri digər sənaye ölkələrində olduğu kimi ürək-damar xəstəlikləri, xərçəng və bədbəxt hadisələrdir.

Bu fəsil Azərbaycanda böyüklərin sağlamlığının müxtəlif aspektlərini əks etdirir.

14.1 TİBBİ SİĞORTA

Hal-hazırda Azərbaycan hökuməti səhiyyə sektorunda islahatlar aparır və bununla bağlı əhəlinin şəxsi ödənişlərini azaltmaq və səhiyyə mütəxəssisləri tərəfindən daha keyfiyyətli xidmətlərin göstərilməsini həvəsləndirmək niyyətindədir. Hökumət tərəfindən nəzərdən keçirilən seçimlərdən əsas olanı tibbi sığorta fondunun yaradılmasıdır. Hal-hazırda tibbi sığorta icbari deyil, buna baxmayaraq bəzi hallarda işəgötürənlər tərəfindən tibbi sığorta təmin olunur və ya bu, müstəqil şəkildə əldə edilə bilər. Könüllü tibbi sığortanı əldə edən şəxslər xüsusi səhiyyə müəssisələrinə müraciət edərək xidmətlərdən istifadə edirlər.

DSS-2011-də bütün respondentlərdən tibbi sığortanın olub-olmaması haqqında məlumat toplanmışdır. Gözləniləndiyi kimi nəticələr tibbi sığorta ilə əhatə səviyyəsinin çox aşağı olduğunu təsdiq etdi. Qadınların yalnız 2.5 faizində hər-hansı növ tibbi sığorta var idi (2006-cı ildə bu rəqəm 1 faizdən az idi). Tibbi sığortası olanların 80.5 faizi tibbi sığorta ilə işəgötürənlər tərəfindən təmin olunmuşdur.

14.2 VƏRƏM

Vərəm İİV/QİÇS-dən sonra dünyada infeksiya mənşəli ən böyük qatildir. 2011-ci ildə vərəmli xəstələrin sayı 8.7 milyon, vərəmdən ölənlərin sayı isə 1.4 milyona çatmışdır. Keçmiş Sovet İttifaqı ölkələrində dövlət səhiyyə sisteminin mühüm problemlərdən biri vərəmə qarşı əsas dərmanlara davamlı olan mikobakteriyanın yayılması nəticəsində vərəm hallarının artmasıdır.

Vərəm Azərbaycanda mühüm ictimai səhiyyə problemdir. Ölkənin rəsmi statistik məlumatlarına əsasən 2005-ci ildə qeydə alınmış 5320 (əhəlinin hər 100000 nəfərinə 64 hal) aktiv vərəm halının

¹ Gözlənilən ömür uzunluğu üzrə bu statistika DSK tərəfindən təşkil olunmuş milli qeydiyyat sisteminin məlumatlarına əsaslanır. Ola bilsin ki, rəqəmlər körpə ölümü əmsalına (körpənin gözlənilən ömür uzunluğunun ilkin göstəricisi) görə yüksəkdir, belə ki, DSS-2011-dən əldə olunan körpə ölümü əmsalı qeydiyyat sistemindən alınan məlumatlardan xeyli yüksəkdir (bax Fəsil 9).

sayı ilə müqayisədə 2011-ci ildə bu göstərici 11505 olmuşdur (əhalinin hər 100000 nəfərinə 126 hal). 2005-ci ildə vərəmin yeni hallarının sayı 3666 (əhalinin hər 100000 nəfərinə 44 hal) və 2011-ci ildə artaraq 4836 olmuşdur (əhalinin hər 100000 nəfərinə 53 hal) (DSK, 2012).

DSS-2011-də qadınlara vərəm, onun yoluxma yolları və müalicəsi ilə bağlı bilgiləri barədə bir neçə sual verilmişdir. Bu fəsildə milli səviyyədə, eləcə də əhalinin coğrafi və sosial-iqtisadi altqruplarına aid olan məlumatlar cəmləşdirilib.

14.2.1 VƏRƏM HAQQINDA MƏLUMATLILIQ

Cədvəl 14.1 Azərbaycan qadınlarının vərəm haqqında yüksək dərəcədə məlumatlı olmasını əks etdirir: qadınların 96.9 faizi vərəm haqqında eşitdiklərini qeyd etmişdir. Oxşar rəqəm AzDSS-2006-da da müşahidə olunmuşdur.

| Cədvəl 14.1 Vərəm haqqında məlumatlılıq və ona münasibət | | | | | | |
|---|----------------------------------|-----------------|--|---------------------------------------|---|-----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən vərəm haqqında eşidən 15-49 yaşlı qadınların faizi, vərəm haqqında eşidən qadınlar arasında vərəmin öskürək hava vasitəsilə yayılmasını bilən qadınların faizi, vərəmin sağalmasına inananların faizi və ailə üzvünün vərəmə tutulmasını gizli saxlamaq istəməyənlərin faizi, Azərbaycan 2011 | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Bütün qadınlar arasında | | Vərəm haqqında eşidən qadınlar arasında | | | |
| | Vərəm haqqında eşidənlərin faizi | Qadınların sayı | Vərəmin öskürək hava vasitəsilə yayılmasını bilənlərin faizi | Vərəmin sağalmasına inananların faizi | Ailə üzvünün vərəmə tutulmasını gizli saxlamaq istəməyənlərin faizi | Qadınların sayı |
| Yaş | | | | | | |
| 15-19 | 93.2 | 1655 | 70.8 | 58.3 | 60.8 | 1542 |
| 20-24 | 95.4 | 1944 | 78.6 | 69.5 | 61.8 | 1854 |
| 25-29 | 98.1 | 1303 | 83.4 | 73.4 | 62.9 | 1279 |
| 30-34 | 98.1 | 952 | 82.6 | 74.2 | 59.3 | 935 |
| 35-39 | 98.2 | 891 | 83.2 | 79.7 | 69.8 | 876 |
| 40-44 | 98.8 | 1232 | 82.1 | 80.3 | 68.7 | 1217 |
| 45-49 | 98.7 | 1404 | 81.8 | 79.0 | 68.7 | 1387 |
| Yaşayış yeri | | | | | | |
| Şəhər | 97.9 | 5645 | 85.6 | 75.6 | 59.4 | 5528 |
| Kənd | 95.4 | 3736 | 70.7 | 67.7 | 71.9 | 3563 |
| İqtisadi rayon | | | | | | |
| Bakı | 99.4 | 2666 | 90.8 | 77.9 | 46.8 | 2650 |
| Abşeron | 96.6 | 697 | 88.1 | 76.3 | 69.3 | 674 |
| Gəncə-Qazax | 94.1 | 1297 | 82.9 | 72.3 | 76.5 | 1220 |
| Şəki-Zaqatala | 96.3 | 653 | 74.9 | 75.8 | 81.0 | 631 |
| Lənkəran | 96.6 | 842 | 56.3 | 64.0 | 54.9 | 813 |
| Quba-Xaçmaz | 97.9 | 551 | 73.6 | 68.7 | 81.4 | 539 |
| Aran | 95.6 | 2118 | 76.1 | 68.5 | 70.0 | 2026 |
| Yuxarı Qarabağ | 97.9 | 269 | 74.2 | 76.2 | 76.4 | 263 |
| Dağlıq Şirvan | 94.8 | 289 | 64.4 | 63.7 | 68.1 | 274 |
| Təhsil | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 93.3 | 1900 | 67.1 | 62.2 | 65.5 | 1773 |
| Tam orta | 96.8 | 4437 | 77.2 | 70.5 | 65.5 | 4297 |
| Orta ixtisas | 98.9 | 1672 | 89.2 | 80.4 | 65.4 | 1654 |
| Ali | 99.6 | 1371 | 92.8 | 82.8 | 57.5 | 1367 |
| Rifah kvintili | | | | | | |
| Aşağı | 93.8 | 1688 | 67.5 | 63.2 | 69.8 | 1585 |
| İkinci | 95.6 | 1785 | 72.5 | 67.4 | 72.7 | 1705 |
| Orta | 97.3 | 1825 | 79.0 | 72.9 | 70.0 | 1775 |
| Dördüncü | 97.9 | 1968 | 86.0 | 77.6 | 63.0 | 1929 |
| Yüksək | 99.1 | 2115 | 91.1 | 78.7 | 49.5 | 2096 |
| Cəmi | 96.9 | 9381 | 79.8 | 72.5 | 64.3 | 9090 |

Vərəm haqqında məlumatlılıq səviyyəsi bütün altqruplarda 90 faizdən çoxdur. Daha aşağı məlumatlılıq səviyyəsi 15-19 yaşlı (93.2%), əsas orta və ya ondan aşağı təhsilli (93.3%) və aşağı rifah kvintilinə aid (93.8%) qadınlar arasında müşahidə edilmişdir.

14.2.2 VƏRƏMİN MÜALİCƏ OLUNA BİLMƏSİ HAQQINDA MƏLUMATLILIQ VƏ AİLƏ ÜZVÜNÜN VƏRƏM STATUSUNUN GİZLİ SAXLANILMAMASINA HAZIR OLMA

Respondentlərə vərəmin tam müalicə oluna bilməsi haqqında sual verildi. Cədvəl 14.1-də qeyd olunduğu kimi vərəm haqqında eşidən qadınların 72.5 faizi vərəmin tam müalicə oluna bilməsi barədə xəbərdardır. Şəhər sakinləri, daha yüksək təhsilli və yüksək rifah kvintilinə aid respondentlərin vərəmin müalicəyə tabe olması barədə məlumatlı olmaları ehtimalı daha çoxdur. Vərəmin müalicə oluna bilməsi haqda bilənlərin faizi Dağlıq Şirvandakı 63.7-dən Bakıdakı 77.9-dək dəyişərək rayonlar üzrə çox fərqlənir.

Eləcə də respondentlərə ailə üzvlərindən kimsə vərəmə yoluxduğu halda, bunu gizli saxlamaq istəyib-istəmədikləri barədə sual verildi. Qadınların 64.3 faizi bu məlumatı gizlətməyəcəyini bildirmişdir ki, bu da qadın əhalisinin az qisminin vərəmlə stigmatizasiya olduğunu göstərmişdir (35.7%). Digər qruplardan fərqli olaraq şəhər yerlərində yaşayan, yüksək təhsilə malik və ya yüksək rifah kvintilinə aid qadınlar arasında qohumlarının vərəmə yoluxma faktını gizlətmək istəyəcəklərini söylənilməsi ehtimalı daha böyükdür. Bakıda 46.8 faiz və Quba-Xaçmazda 81.4 faiz olmaqla iqtisadi rayonlar üzrə cavablar çox fərqlənir. Gəncə-Qazax, Yuxarı Qarabağ və Şəki-Zaqatalada da stiqmanın müqayisəli şəkildə daha aşağı səviyyəsi müşahidə olunur (qadınların müvafiq olaraq 76.5, 76.4 və 81 faizi ailə üzvlərinin vərəm statusunun gizlətməyəcəklərini bildirmişlər).

14.2.3 VƏRƏMƏ YOLUXMA YOLLARI HAQQINDA MƏLUMATLILIQ VƏ YANLIŞ ANLAYIŞLAR

Cədvəl 14.2 və Qrafik 14.1 vərəm haqqında eşidən qadınların vərəmə yoluxma yolları barədə bilgiləri, eləcə də bununla bağlı yanlış anlayışları üzrə faiz bölgüsünü göstərir. Vərəm haqqında eşidən qadınların əksəriyyəti (79.8%) vərəmə hansı yolla yoluxmanı düzgün müəyyən edə bilib (öskürərkən hava vasitəsilə). Lakin vərəmin yoluxma yolları barədə yanlış anlayışlar qadınlar arasında geniş yayılmışdır. Məsələn, respondentlərin təxminən 37 faizi vərəmin ümumi istifadə olunan əşyalar vasitəsilə, 29.1 faizi qida vasitəsilə və təxminən dördü biri vərəmli insana toxunulmaqla ötürülməsini qeyd etmişlər.

| Cədvəl 14.2 Vərəmə yoluxma yolları haqqında bilgi və yanlış təəssürat | | | | | | | | | |
|---|---|--------------------|----------------------------|-------------|-------------|--------------------------|------------|------------|------------------------------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən vərəm haqda eşidən 15-49 yaşlı qadınlar arasında vərəmin spesifik yoluxma yollarını qeyd edənlərin faizi, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | |
| Vərəmə yoluxma yolları haqqında məlumatlılıq | | | | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Öskürək və ya asqıraraq hava vasitəsilə | Qabları paylaşaraq | Vərəmli xəstəyə toxunmaqla | Qida ilə | Cinsi yolla | Ağcaqanadın sancması ilə | Digər | Bilmir | Vərəm haqda eşidən qadınların sayı |
| Yaş | | | | | | | | | |
| 15-19 | 70.8 | 31.4 | 19.5 | 24.1 | 4.0 | 1.3 | 1.0 | 16.0 | 1542 |
| 20-24 | 78.0 | 37.1 | 26.2 | 28.8 | 6.9 | 1.7 | 0.9 | 9.0 | 1854 |
| 25-29 | 83.4 | 37.9 | 26.4 | 30.9 | 7.4 | 1.0 | 0.6 | 6.8 | 1279 |
| 30-34 | 82.6 | 38.0 | 24.5 | 26.1 | 7.6 | 1.7 | 1.7 | 8.0 | 935 |
| 35-39 | 83.2 | 40.9 | 26.0 | 30.4 | 8.0 | 0.7 | 1.3 | 6.7 | 876 |
| 40-44 | 82.1 | 40.5 | 29.0 | 30.7 | 8.0 | 1.3 | 1.0 | 6.6 | 1217 |
| 45-49 | 81.8 | 41.0 | 27.1 | 33.1 | 8.0 | 1.3 | 1.0 | 7.3 | 1387 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | |
| Şəhər | 85.6 | 37.9 | 22.5 | 27.4 | 5.8 | 1.2 | 1.0 | 7.0 | 5528 |
| Kənd | 70.7 | 37.0 | 30.0 | 31.7 | 9.0 | 1.5 | 1.2 | 12.5 | 3563 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | | | |
| Bakı | 90.8 | 33.6 | 15.4 | 22.9 | 3.0 | 1.0 | 1.2 | 5.2 | 2650 |
| Abşeron | 88.1 | 42.7 | 32.4 | 20.6 | 3.5 | 2.1 | 0.8 | 7.7 | 674 |
| Gəncə-Qazax | 82.9 | 38.1 | 20.0 | 32.4 | 13.7 | 2.6 | 0.4 | 2.8 | 1220 |
| Şəki-Zaqatala | 74.0 | 35.0 | 29.5 | 43.9 | 4.0 | 0.4 | 0.1 | 4.0 | 631 |
| Lənkəran | 56.3 | 35.1 | 36.9 | 29.7 | 6.3 | 0.0 | 2.1 | 24.3 | 813 |
| Quba-Xaçmaz | 73.0 | 49.4 | 60.7 | 26.6 | 3.4 | 2.5 | 1.0 | 14.2 | 539 |
| Aran | 76.0 | 40.0 | 22.1 | 32.0 | 12.2 | 1.5 | 1.4 | 13.3 | 2026 |
| Yuxarı Qarabağ | 74.2 | 30.8 | 24.0 | 25.6 | 11.1 | 0.8 | 0.4 | 11.3 | 263 |
| Dağlıq Şirvan | 64.0 | 42.6 | 40.9 | 39.5 | 3.8 | 0.4 | 0.2 | 5.6 | 274 |
| Təhsil | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 67.0 | 30.6 | 22.5 | 24.5 | 6.4 | 1.3 | 1.5 | 17.5 | 1773 |
| Tam orta | 77.2 | 38.9 | 27.2 | 30.6 | 7.7 | 1.2 | 1.0 | 9.6 | 4297 |
| Orta ixtisas | 89.2 | 41.2 | 25.2 | 29.7 | 7.1 | 1.5 | 0.7 | 4.5 | 1654 |
| Ali | 92.8 | 39.0 | 23.7 | 29.5 | 6.5 | 1.5 | 0.6 | 3.1 | 1367 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | |
| Aşağı | 67.5 | 37.0 | 30.2 | 28.0 | 8.0 | 1.4 | 0.8 | 14.4 | 1585 |
| İkinci | 72.5 | 38.9 | 27.7 | 31.3 | 7.7 | 1.3 | 1.5 | 13.0 | 1705 |
| Orta | 79.0 | 38.0 | 26.3 | 32.5 | 9.0 | 1.2 | 1.0 | 9.1 | 1775 |
| Dördüncü | 86.0 | 37.0 | 23.9 | 28.5 | 7.3 | 1.5 | 1.0 | 6.7 | 1929 |
| Ali | 91.1 | 36.6 | 20.7 | 25.7 | 3.8 | 1.2 | 0.8 | 4.7 | 2096 |
| Cəmi 15-49 | 79.8 | 37.0 | 25.4 | 29.1 | 7.2 | 1.3 | 1.0 | 9.0 | 9090 |

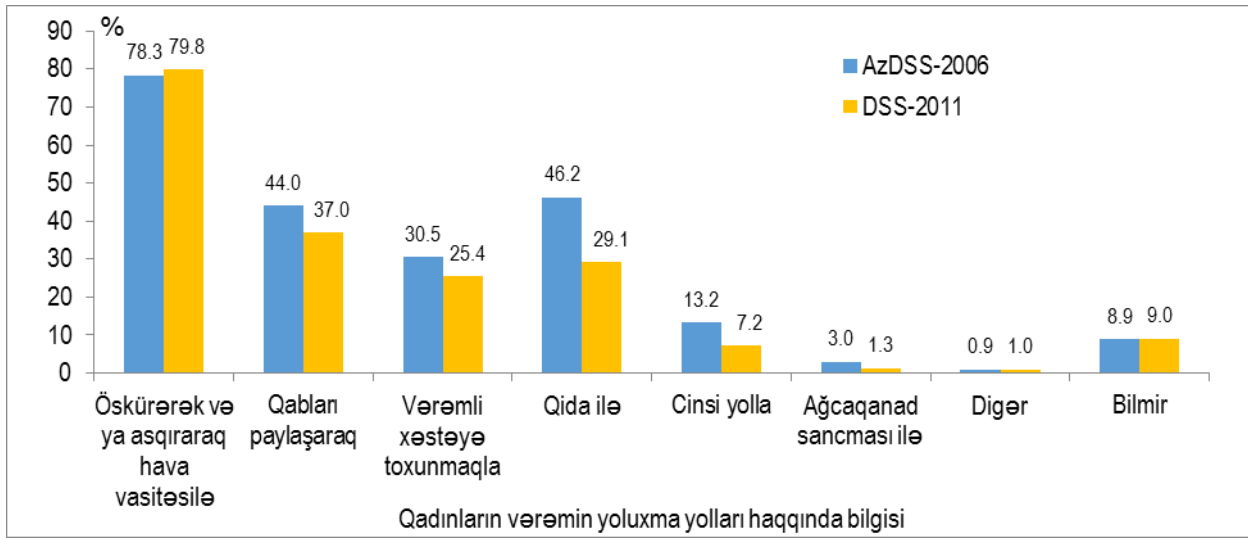
Yaş, təhsil və rifah indeksinin artması ilə qadınlar arasında infeksiyanın həqiqi yoluxma yolu (öskürəkən hava vasitəsilə) barədə bilgilər də artır. Vərəmin yoluxma yollarını düzgün təsvir edənlər şəhər sakinləri arasında kənd yerlərində yaşayanlarla müqayisədə əhəmiyyətli dərəcədə daha çoxdur (müvafiq olaraq 85.6 və 70.7 faiz), digər tərəfdən vərəmin yoluxması haqda yanlış anlayışlar şəhər və kənddə yaşayan qadınlar arasında eyni səviyyədədir (bəzi hallar istisna olmaqla). Məsələn, şəhərdə yaşayan qadınların 37.9 faizi və kənddə yaşayan qadınların 37 faizi vərəmin əşyalar vasitəsilə yoluxmasına inanırlar, şəhərdə yaşayan qadınların 22.5 faizi və kənddə yaşayan qadınların 30 faizi vərəmli xəstəyə toxunmaqla yoluxmanı qeyd etdilər, şəhərdə yaşayan qadınların 27.4 faizi və kənddə yaşayan qadınların 31.7 faizi qida ilə keçməsinə göstərdilər, şəhərdə yaşayan qadınların 5.8 faizi və kənddə yaşayan qadınların 9 faizi vərəmin cinsi əlaqə ilə keçdiyini qeyd etdilər.

Lənkəranda 56.3 faiz, Bakıda isə ən yüksək, yəni 90.8 faiz olmaqla, vərəmin həqiqi yoluxma yolları haqqında bilgisi olan qadınların faizi iqtisadi rayonlar üzrə xeyli fərqlənir. Eyni qaydada iqtisadi rayonlar üzrə vərəmin yoluxma yolları haqqında yanlış anlayışlarla bağlı əhəmiyyətli fərqlər var. Məsələn, Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonunda qadınların təxminən yarısı vərəmin əşyalar vasitəsi ilə yoluxmasına inanır, təxminən 60 faizi isə vərəmə yoluxmuş insana

toxunmaqla vərəmin ötürülməsini qeyd edir. Bakıda isə həmin göstəricilər müvafiq olaraq 33.6 və 15.4 faiz təşkil etmişdir.

Ümumiyyətlə, AzDSS-2006 dövründən başlayaraq qadın əhalisi arasında vərəmin yoluxma yolları barədə düzgün bilgilər artıb və yanlış anlayışlar azalıb (bax Qrafik 14.1). Bu cür yanlış anlayışlar vərəmin ümumi əşyalardan istifadə etməklə ötürülməsinə dair 44 faizdən 37 faizədək, vərəmə yoluxmuş insana toxunmaqla – 30.5 faizdən 25.4 faizədək, qida vasitəsilə – 46.2 faizdən 29.1 faizədək, cinsi əlaqə zamanı – 13.2 faizdən 7.2 faizədək azaldı.

Qrafik 14.1 AzDSS-2006 və DSS-2011-in nəticələrinə əsasən vərəmə yoluxma yolları haqqında bilgi və yanlış təəssüratlar



14.3 HİPERTONİYA

Dünyanın əksər ölkələrində olduğu kimi ürək-damar xəstəlikləri Azərbaycanda da əsas ölüm səbəbidir. Ən son məlumatlar göstərir ki, 2011-ci ildə qan dövrəni sisteminin xəstəliklərindən ölüm göstəricisi qadınlarla müqayisədə kişilər üçün daha yüksək olmaqla (348.4 və 377.7 nəfər hər 100000 əhaliyə) hər 100000 əhaliyə 362.7 nəfər təşkil etmişdir (DSK, 2012).

DSS-2011-də qan təzyiqinin ölçülməsi Qadın Sorğu Anketlərinin istifadəsi zamanı nəzərə alınmışdır. Bu sorğudakı ölçülmələr xəstəliyin tibbi diaqnozunun müəyyən edilməsi məqsədini daşımır, yalnız respondentlərin statistik təsviri kimi qəbul edilə bilər. Sorğu aparılmış 9804 qadımdan 9301 nəfərinin (95%) qan təzyiqi ölçülmüşdür.

Qan təzyiqinin ölçülməsi üçün istifadə olunmuş aparat qol manjetinə havanı avtomatik dolduran və təzyiqi avtomatik azaldan, təzyiqi əvvəlcədən avtomatik seçən tam avtomatik, rəqəmli cihazdır. (Riester Model richampion, digital upper-arm measuring device, fully automatic, 1 tube, No.1715). İntervüyerlər istehsalçının tövsiyə olunmuş protokoluna uyğun olaraq bu cihazın istifadə olunmasına dair təlimləndirilmişdilər. Sistolik və diastolik qan təzyiqinin ölçülməsi (civə sütununun millimetrləri ilə ölçülmüşdür, mmHg) intervü zamanı üç dəfə, aralarında ən azı 10 dəqiqəlik fasilələrlə, yerinə yetirilmişdir.

Beynəlxalq səviyyədə tövsiyə olunmuş kateqoriyalara uyğun olaraq (ÜST, 1999a) ikinci və üçüncü ölçmələrin orta nəticəsi şəxslərin hipertoniya üzrə təsnifatı üçün istifadə olunmuşdur. Sistolik qan təzyiqi 140 mm Hg-dan və ya diastolik qan təzyiqi 90 mm Hg-dan çoxdursa, bu zaman şəxslərdə hipertoniyanın olması hesab edilir. Yüksək qan təzyiqi ABŞ-ın Milli Sağlamlıq İnstitutları (1997) tərəfindən tövsiyə olunmuş həddə uyğun olaraq yüngül, orta və ya ağır kimi qruplaşdırılmışdır.

| Hipertoniyanın səviyyəsi | Sistolik | Diastolik |
|-----------------------------------|----------|-----------|
| Mərhələ 1, yüngül dərəcədə artmış | 140-159 | 90-99 |
| Mərhələ 2, orta dərəcədə artmış | 160-179 | 100-109 |
| Mərhələ 3, ağır dərəcədə artmış | 180+ | 110+ |

Bununla yanaşı, qəbul edilmiş beynəlxalq tövsiyələrə uyğun olaraq, intervü zamanı normal orta qan təzyiqi olan, lakin hipertoniyaya qarşı dərmanlar qəbul edən şəxslər hipertoniyalı hesab olunmuşlar.

Cədvəl 14.3 qadınlar arasında hipertoniyanın yayılmasını göstərir. 15-49 yaşlı qadınların 13.0 faizində hipertoniya müəyyən edilmişdir: 2.5 faizində dərmanlarla nəzarət olunan hipertoniya (qan təzyiqi <140/90), 7.9 faizində hipertoniyanın 1-ci mərhələsi (yüngül), 1.9 faizində hipertoniyanın 2-ci mərhələsi (orta) və 1 faizdən az qadınlarda hipertoniyanın 3-cü mərhələsi (ağır) vardır.

| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Hipertoniyanın yayılması ¹ | Qan təzyiqi qrupu | | | | | | | Cəmi | Qadınların sayı |
|-------------------------------------|---------------------------------------|-------------------|--------|---------------|----------------------|--------------------|--------------------|-----------------------------------|-------|-----------------|
| | | Optimal | Normal | Yüksək normal | 1-ci mərhələ, yüngül | 2-ci mərhələ, orta | 3-cü mərhələ, ağır | Normal qan təzyiqi və həblər atır | | |
| Yaş | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 2.8 | 69.3 | 21.8 | 6.2 | 2.3 | 0.1 | 0.1 | 0.3 | 100.0 | 1642 |
| 20-24 | 3.4 | 72.2 | 18.2 | 6.1 | 2.3 | 0.3 | 0.2 | 0.6 | 100.0 | 1928 |
| 25-29 | 6.0 | 64.3 | 21.3 | 8.3 | 4.0 | 0.2 | 0.2 | 1.6 | 100.0 | 1293 |
| 30-34 | 9.3 | 55.8 | 23.8 | 11.1 | 6.7 | 0.7 | 0.3 | 1.6 | 100.0 | 943 |
| 35-39 | 16.9 | 46.1 | 23.0 | 14.1 | 10.9 | 2.5 | 0.4 | 3.1 | 100.0 | 881 |
| 40-44 | 24.9 | 31.3 | 27.7 | 16.1 | 14.0 | 4.0 | 1.5 | 5.4 | 100.0 | 1231 |
| 45-49 | 34.1 | 26.4 | 23.5 | 16.0 | 19.5 | 6.1 | 2.2 | 6.3 | 100.0 | 1383 |
| BÇİ² | | | | | | | | | | |
| <18.5 | 4.1 | 91.3 | 4.5 | 0.0 | 2.1 | 0.0 | 0.0 | 2.0 | 100.0 | 328 |
| 18.5-24.9 | 8.9 | 62.8 | 19.1 | 9.1 | 6.3 | 0.4 | 0.0 | 2.2 | 100.0 | 3173 |
| ≥25 | 23.0 | 38.8 | 22.9 | 15.2 | 14.4 | 2.8 | 0.4 | 5.4 | 100.0 | 5466 |
| Məlumat yoxdur | 14.0 | 35.9 | 31.3 | 18.8 | 5.6 | 7.5 | 0.0 | 0.9 | 100.0 | 332 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | |
| Şəhər | 14.0 | 51.6 | 23.2 | 11.2 | 8.9 | 1.9 | 0.6 | 2.6 | 14.0 | 3726 |
| Kənd | 12.2 | 56.0 | 21.7 | 10.0 | 7.2 | 1.8 | 0.8 | 2.4 | 100.0 | 5575 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | | | | |
| Bakı | 12.3 | 53.3 | 23.5 | 10.9 | 7.5 | 1.4 | 0.6 | 2.8 | 100.0 | 2609 |
| Abşeron | 8.4 | 65.5 | 18.7 | 7.4 | 5.8 | 0.5 | 0.2 | 1.9 | 100.0 | 685 |
| Gəncə-Qazax | 12.3 | 50.0 | 25.5 | 12.3 | 8.2 | 1.6 | 0.5 | 2.0 | 100.0 | 1296 |
| Şəki-Zaqatala | 12.6 | 54.1 | 23.6 | 9.7 | 8.0 | 1.7 | 0.0 | 2.9 | 100.0 | 653 |
| Lənkəran | 15.8 | 52.6 | 18.8 | 12.8 | 10.2 | 2.6 | 1.2 | 1.8 | 100.0 | 842 |
| Quba-Xaçmaz | 10.3 | 58.4 | 23.2 | 8.1 | 6.5 | 1.9 | 0.4 | 1.5 | 100.0 | 544 |
| Aran | 15.1 | 54.9 | 19.7 | 10.2 | 8.6 | 2.5 | 1.1 | 2.9 | 100.0 | 2113 |
| Yuxarı Qarabağ | 10.9 | 57.3 | 26.2 | 5.5 | 4.2 | 2.3 | 0.5 | 3.9 | 100.0 | 270 |
| Dağlıq Şirvan | 16.0 | 44.2 | 27.9 | 12.0 | 9.3 | 3.6 | 0.6 | 2.5 | 100.0 | 289 |
| Təhsil | | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 11.7 | 57.6 | 21.5 | 9.3 | 7.6 | 1.7 | 0.6 | 1.8 | 100.0 | 1890 |
| Tam orta | 14.0 | 52.2 | 23.4 | 10.5 | 8.2 | 2.4 | 0.7 | 2.7 | 100.0 | 4406 |
| Orta ixtisas | 13.7 | 52.4 | 21.9 | 11.9 | 8.7 | 1.8 | 0.7 | 2.5 | 100.0 | 1662 |
| Ali | 10.5 | 58.7 | 20.5 | 10.3 | 6.5 | 0.4 | 0.6 | 3.0 | 100.0 | 1343 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | | |
| Aşağı | 14.8 | 48.2 | 25.0 | 11.9 | 9.5 | 2.2 | 0.8 | 2.3 | 100.0 | 1689 |
| Ortadan az | 14.1 | 52.6 | 22.8 | 10.4 | 9.1 | 2.1 | 0.9 | 2.0 | 100.0 | 1785 |
| Orta | 12.2 | 55.9 | 21.8 | 10.1 | 6.7 | 2.2 | 0.7 | 2.6 | 100.0 | 1798 |
| Ortadan çox | 12.4 | 58.3 | 20.7 | 8.7 | 7.8 | 1.6 | 0.4 | 2.6 | 100.0 | 1949 |
| Yüksək | 11.5 | 55.3 | 21.8 | 11.4 | 6.7 | 1.3 | 0.5 | 3.0 | 100.0 | 2080 |
| Cəmi | 13.0 | 54.2 | 22.3 | 10.5 | 7.9 | 1.9 | 0.7 | 2.5 | 100.0 | 9301 |

Qeyd: Bu ölçülər tibbi diaqnoz kimi sayılmamalıdır və yalnız sorğuda iştirak edən əhəlinin statistik təsəvvürüdür.

¹Qan təzyiqi ≥140/90 mmHg və ya hal-hazırda hipertoniyaya qarşı dərman qəbul edir.

²Bədən çəkisi indeksi (BÇİ) kiloqram ilə ölçülən çəkinin metrle ölçülən boyun kvadratına olan nisbətidir (kq/m²).

AzDSS-2006-nın məlumatı ilə müqayisədə hipertoniya göstəricisi 3 faiz azalmışdır. 2011-ci ildə keçirilmiş “Azərbaycanda Xroniki qeyri-infeksiyon xəstəliklərin risk amilləri üzrə milli araşdırması”nda hədəf əhəlinin yaşı 18-dən yuxarı olduğuna görə onun nəticələrinin DSS-2011-in nəticələri ilə müqayisəsi qeyri-mümkündür.

Ukraynada keçirilmiş Demografiya və Sağlamlıq Sorğusunun (2007) məlumatları ilə müqayisədə Azərbaycan qadınlarının hipertoniya göstəriciləri (13%) Ukrayna qadınlarının hipertoniya göstəricilərindən (25%) aşağıdır. 2008-2009-cu illərdə Albaniyada keçirilmiş Demografiya və

Sağlamlıq Sorğusu qadınların 20 faizində hipertoniyanın yayılmasını aşkarladı ki, bu da Azərbaycan göstəricilərindən yüksəkdir.

Epidemioloji tədqiqatlar göstərir ki, hipertoniya birbaşa yaşla bağlıdır, bu da DSS-2011-in nəticələrində öz əksini tapmışdır. Qadınlar arasında hipertoniyanın səviyyəsi 15-19 yaşda 2.8 faizdən 40-44 yaşda 24.9 faizədək və 45-49 yaşda 34.1 faizədək yüksəlir. Yaşı 40 və daha çox olan qadınların təxminən dördə biri müxtəlif dərəcəli hipertoniya ilə əziyyət çəkir ki, bu da Azərbaycanda hipertoniyanın sağlamlıq üçün ciddi problem olduğunu təsdiq edir.

Bədən çəkisi indeksi (BÇİ) üzrə qruplaşdırılmış respondentlər arasında hipertoniyanın yayılmasında əhəmiyyətli fərqlər aşkar olunmuşdur. Gözlənilmədiyi kimi hipertoniyanın səviyyəsi normal çəkili insanlara nisbətən artıq çəkili və piylənmə olan insanlarda daha yüksəkdir. Hipertoniyanın göstəricisi artıq çəkili və ya piylənmə olan qadınlar arasında (BÇİ ≥ 25) 23 faiz, az çəkili qadınlar arasında (BÇİ < 18.5) 4.1 faiz və normal çəkisi (BÇİ 18.5-24.9) olan qadınlarda 8.9 faiz təşkil edir. Qeyd olunan qanunauyğunluq AzDSS-2006-nın nəticələri ilə eynidir.

Hipertoniyanın yayılması kənd sakinləri ilə müqayisədə şəhər sakinləri arasında bir az yüksəkdir.

Rayonlar üzrə qadınlar arasında hipertoniyanın yayılmasının ən yüksək səviyyəsi Dağlıq Şirvanda (16%) və Lənkəranda (15.8%), ən aşağı səviyyəsi isə Abşeronda (8.4%) aşkar olunmuşdur. Hipertoniyanın yayılmasının ən yüksək səviyyəsi tam orta və orta ixtisas təhsili olan qadınlar arasında müşahidə olunmuşdur. Hipertoniyanın yayılmasının göstəriciləri ən aşağı rifah kvintilində 14.8 faiz və ən yüksək rifah kvintilində 11.5 faiz olmaqla rifah kvintili ilə əks mütənasiblik təşkil edir.

Qadınların statusu və səlahiyyətləri ilə bağlı araşdırmalar çox vacib olub, demoqrafiya və sağlamlıq araşdırılmalarının nəticələri ilə birgə isə xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. Uşaqlarının qayğısına qaldıqları üçün qadınlar birbaşa və ya dolayısı ilə çoxsaylı əhali, sağlamlıq və qidalanma proqramlarının hədəfi olurlar. Qadının bu və ya digər inkişaf proqramları barədə öyrənmə, onlara əlçatanlıq və onlardan istifadə zamanı qarşılaşdığı məhdudiyyətlər onun cəmiyyətdəki və eləcə də öz evindəki statusu ilə ayrılmaz şəkildə əlaqədardır. DSS-2011-də Qadın Sorğusu anketi vasitəsilə qadın respondentlər üzrə ümumi məlumat (məsələn, yaş, təhsil, rifah kvintili və məşğuliyyət statusu), eləcə də qadının səlahiyyətləndirilməsi üçün vacib olan onun məvacib alması, ərin/partnyorun¹ məvacibinə nisbətdə məvacibinin həcmi və özünün, ərin/partnyorun qazancının xərclənməsinə nəzarət etməsi kimi məlumatlar toplandı. Bu fəsildə qadın səlahiyyətlərinin göstəriciləri respondentlərin sosial-demoqrafik xarakteristikaları üzrə cədvəlləşdirilmiş və təqdim olunmuşdur. Eyni zamanda, DSS-2011-də Qadın Sorğusu anketi vasitəsi ilə qadının ev təsərrüfatında qərarların verilməsində iştirakı, hansı hallarda ərin/partnyoruna cinsi əlaqədə etiraz etməkdə haqlı olduğunu hesab etməsi və qadının döyülməsi kimi hallara münasibəti haqqında məlumat toplandı. Ev təsərrüfatında respondentin də iştirakı ilə qəbul olunan qərarların sayı, onun kişiyə cinsi əlaqədə etiraz etməkdə neçə halda haqlı olması barədə fikri, eləcə də əri/partnyoru tərəfindən döyülməsinə neçə halda haqq qazandırması əsasında qadının səlahiyyətləndirilməsi üzrə üç müxtəlif göstərici işlənilib hazırlanmışdır. Bu üç göstərici üzrə qadınların faiz bölgüsünün kontrasepsiya üsullarından istifadə, ideal ailə sayı, kontrasepsiya üzrə ödənilməyən tələbat da daxil olmaqla, seçilmiş demoqrafiya və sağlamlıq nəticələri ilə bağlılığı araşdırılır.

15.1 MƏŞĞULLUQ VƏ PUL GƏLİRLƏRİ

DSS-2011-də respondentlərə sorğu zamanı onların məşğulluq statusunu və sorğudan əvvəlki 12 ay müddət ərzində məşğulluqlarının davam etməsini müəyyən etmək məqsədilə bir neçə sual verilmişdir. Eyni zamanda, onlardan işləri ilə əlaqədar əmək haqqının ödəniş formaları haqqında soruşulmuşdur. Cədvəl 15.1 sorğudan əvvəlki 12 ay müddətində hal-hazırda evli qadınlar arasında hər hansı bir vaxtda məşğul olanların və bu müddət ərzində məşğul olanların ödəniş formaları üzrə faiz bölgüsünü göstərir (nağd, natura və ya hər ikisi).

DSS-2011-in məlumatlarına əsasən hal-hazırda evli qadınların 18.5 faizi son 12 ay ərzində məşğul olmuşdur. Digər yaş qruplarında olan qadınlarla müqayisədə daha gənc qadınların, xüsusilə də 15-19 və 20-24 yaşlı qadınların əmək fəaliyyəti ilə məşğul olma ehtimalı daha azdır, bu da onların əmək bazarından daha çox tədris və ya başqa təlimlərdə iştirakı ilə bağlıdır. Yaşa

¹Bundan sonra, “ər” termini həm hazırda/ən son ər (hazırda/keçmişdə rəsmi olaraq ər də olan qadınlar üçün) və hazırda/ən son partnyor (hazırda və ya keçmiş partnyorları ilə birgə qeyri-rəsmi yaşayan qadınlar üçün) aiddir.

dolduqca, məşğulluq ehtimalı da artır, 15-19 yaşlı qadınlarda 0.7 faizdən 45-49 yaşlı qadınlarda 29.7 faizədək. Son 12 ay ərzində məşğul olan qadınların əksəriyyəti (91.8%) yalnız nağd pulla əmək haqqı almış, 3.8 faizi isə heç bir əmək haqqı almamışdır. Qadınların 3.9 faizi son 12 ay ərzində yerinə yetirdikləri iş görə əmək haqqını nağd pul və ya natura ilə aldığı halda, 0.6 faizi ödəməni yalnız məhsul ilə almışdır.

| Cədvəl 15.1 Hal-hazırda evli qadınların məşğulluğu və pul gəliri | | | | | | | | |
|---|---------------------------|-----------------|--|-----------------------|---------------|-------------|-------|-----------------|
| Son 12 ay ərzində nə vaxtsa işləmiş 15-49 yaşlı hal-hazırda evli olan qadınların faizi; son 12 ay ərzində məvacibin növləri üzrə 15-49 yaşlı hal-hazırda evli olan işləyən qadınların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | |
| Yaş | Hal-hazırda evli qadınlar | | Son 12 ay ərzində məvacibin növləri üzrə 15-49 yaşlı hal-hazırda evli olan işləyən qadınların faiz bölgüsü | | | | Cəmi | Qadınların sayı |
| | İşləyənlərin faizi | Qadınların sayı | Yalnız nağd pul | Nağd pul və ya natura | Yalnız natura | Ödənilməyib | | |
| 15-19 | 0.7 | 147 | * | * | * | * | * | 1 |
| 20-24 | 5.7 | 814 | 96.6 | 3.4 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 59 |
| 25-29 | 13.2 | 950 | 93.5 | 3.5 | 1.2 | 1.8 | 100.0 | 170 |
| 30-34 | 16.4 | 721 | 91.7 | 4.8 | 0.7 | 2.8 | 100.0 | 145 |
| 35-39 | 21.1 | 714 | 89.5 | 4.1 | 0.0 | 6.4 | 100.0 | 172 |
| 40-44 | 23.1 | 1,005 | 92.2 | 3.1 | 0.4 | 4.3 | 100.0 | 255 |
| 45-49 | 29.7 | 1,150 | 90.9 | 4.1 | 0.8 | 4.1 | 100.0 | 363 |
| Cəmi | | | | | | | | |
| 15-49 | 18.5 | 5,501 | 91.8 | 3.9 | 0.6 | 3.8 | 100.0 | 1165 |

Qeyd: ulduz işarəsi 25-dən az çəkisiz hallara əsaslanır və istifadə etmək məsləhət deyil.

15.2 GƏLİRLƏRİN İSTİFADƏ OLUNMASI

DSS-2011-ə ərin/partnyorun məvacibinə nisbətə qadının əmək haqqının həcmi və qadının gəlirlərin istifadə olunmasına nəzarət etməsini, ərinin məvacibinin necə istifadə olunması üzrə qərarlarda iştirakını qiymətləndirən suallar daxildir. Bu məlumat qadının səlahiyyətləndirilməsi baxımından əhəmiyyətlidir. Əgər qadının qazancı ərinin qazancı kimi əhəmiyyətli hesab edilərsə və qadın qazancına nəzarət edə bilərsə, bu zaman onun məşğulluğu və qazancı qadını daha çox səlahiyyətləndirər. Həyat yoldaşının qazancının xərclənməsində qadının iştirakı olarsa, o, bu zaman da səlahiyyətlənər.

Cədvəl 15.2 sosial-demoqrafik xarakteristikalar üzrə qadının öz qazancına necə nəzarət etməsinin və onun ərinin qazancı ilə müqayisədə əhəmiyyətinin qəbul edilməsinin dəyişilməsini göstərir. Evli qadınlar arasında nağd pul gəliri olanların dördündən biri (25.3%) pulun necə xərclənməsinə əsasən özü qərar verdiyi halda, üçündən ikisi (66%) bu haqda qərarı əri/partnyoru ilə birgə verir. Qadınların 8.1 faizi məvaciblərinin istifadə olunmasına əsasən ərlərinin qərar verdiklərini qeyd etmişdir. Yüksək təhsilli, az sayda uşağı olan, şəhər yerlərində yaşayan və yüksək rifah kvintilinə aid qadınların digər qrup qadınlarla müqayisədə məvaciblərinin istifadəsində əsasən özlərinin qərar vermələri ehtimalı daha yüksəkdir. İqtisadi rayonlar arasında qadının öz məvacibini istifadə etməsində müstəqil olması üzrə göstərici Yuxarı Qarabağda 10.3 faizdən Abşeronda 44.7 faizədək dəyişir; təəccüblüdür ki, Bakıda yaşayanlar arasında müstəqil qərar qəbul edən qadınların faizi aşağıdır (26.4%).

Cədvəl 15.2 evli qadınların yarıdan çoxunun (60.5%) ər/partnyordan az məvacib əldə etməsini və yalnız onların beşdə birinin (20.4%) eyni miqdarda məvacibinin olmasını göstərir. Qadınların 13.4 faizi ərindən/partnyorundan çox pul qazandığını qeyd etmişdir.

| Cədvəl 15.2 Qadının məvacibinə nəzarət etmə və qadının məvacibinin nisbi həcmi | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---------------------------|-----------------------------------|-------|---------|--|---------|----------------|--------------------------------------|--------------------------|---------|-----------------|
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalara əsasən məvacibin necə istifadə olunmasına qərar verən və ər/partnyordan az və ya çox məvacib alan qadınlar üzrə sorğudan əvvəlki 12 ay ərzində məşğulluq üzrə məvacib alan, hal-hazırda 15-49 yaşlı evli olan qadınların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | | | | |
| Sosial-demoqrafik xarakteristikalar | Qadının məvacibinin necə xərclənməsinə qərar verən şəxs: | | | | | Qadının məvacibi ilə ərin/partnyorun məvacibinin müqayisəsi: | | | | | | |
| | Əsasən respon- dent | Əsasən əri/part- nyoru | Respondent və əri/partnyoru birgə | Digər | Cəmi | Daha çox | Daha az | Təxmi nən eyni | Ərin/part- nyorun məvacibi yoxdur | Bilmirəm /Məlumat yoxdur | Cəmi | Qadınların sayı |
| Yaş | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | 1 |
| 20-24 | 26.5 | 6.2 | 65.6 | 1.6 | 100.0 | 12.6 | 52.7 | 28.2 | 3.7 | 2.8 | 100.0 | 58 |
| 25-29 | 25.3 | 8.4 | 64.4 | 1.8 | 100.0 | 9.1 | 72.1 | 13.8 | 4.5 | 0.4 | 100.0 | 165 |
| 30-34 | 30.0 | 5.5 | 64.0 | 0.5 | 100.0 | 17.8 | 54.4 | 20.0 | 5.5 | 2.4 | 100.0 | 140 |
| 35-39 | 22.5 | 8.8 | 68.1 | 0.6 | 100.0 | 9.0 | 62.1 | 24.2 | 4.6 | 0.0 | 100.0 | 160 |
| 40-44 | 31.3 | 6.2 | 62.1 | 0.3 | 100.0 | 13.1 | 60.0 | 21.1 | 2.6 | 3.2 | 100.0 | 243 |
| 45-49 | 20.4 | 10.3 | 69.3 | 0.0 | 100.0 | 15.7 | 58.6 | 20.3 | 5.0 | 0.4 | 100.0 | 345 |
| Yaşayan uşaqların sayı | | | | | | | | | | | | |
| 0 | 31.4 | 10.0 | 57.1 | 1.5 | 100.0 | 11.8 | 57.9 | 19.9 | 7.9 | 2.4 | 100.0 | 66 |
| 1-2 | 26.9 | 7.0 | 65.5 | 0.7 | 100.0 | 12.1 | 62.2 | 21.1 | 3.6 | 0.9 | 100.0 | 683 |
| 3-4 | 21.8 | 9.3 | 68.6 | 0.2 | 100.0 | 16.4 | 57.6 | 19.3 | 4.7 | 1.9 | 100.0 | 354 |
| 5+ | (0) | (27.6) | (72.4) | (0) | (100.0) | (0) | (64.4) | (16.8) | (18.8) | (0.0) | (100.0) | 9 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | | | | | |
| Şəhər | 28.8 | 6.9 | 64.2 | 0.1 | 100.0 | 12.5 | 61.1 | 20.7 | 4.8 | 0.9 | 100.0 | 736 |
| Kənd | 18.6 | 10.4 | 69.5 | 1.5 | 100.0 | 15.1 | 59.5 | 19.8 | 3.5 | 2.1 | 100.0 | 377 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | | | | | | |
| Bakı | 26.4 | 2.6 | 70.9 | 0.0 | 100.0 | 8.8 | 57.3 | 27.3 | 5.6 | 1.1 | 100.0 | 308 |
| Abşeron | 44.7 | 10.2 | 45.1 | 0.0 | 100.0 | 15.8 | 69.4 | 9.1 | 5.7 | 0.0 | 100.0 | 103 |
| Gəncə-Qazax | 12.0 | 8.2 | 79.2 | 0.5 | 100.0 | 14.6 | 53.9 | 27.7 | 2.7 | 1.1 | 100.0 | 149 |
| Şəki-Zaqatala | 21.2 | 7.5 | 71.3 | 0.0 | 100.0 | 14.9 | 68.1 | 13.5 | 2.7 | 0.7 | 100.0 | 120 |
| Lənkəran | 38.8 | 1.2 | 60.0 | 0.0 | 100.0 | 15.4 | 63.1 | 11.7 | 9.8 | 0.0 | 100.0 | 74 |
| Quba-Xaçmaz | 24.3 | 18.8 | 56.9 | 0.0 | 100.0 | 27.9 | 53.7 | 15.5 | 0.0 | 3.0 | 100.0 | 50 |
| Aran | 25.5 | 13.1 | 59.4 | 2.0 | 100.0 | 14.6 | 61.8 | 18.2 | 4.2 | 1.2 | 100.0 | 250 |
| Yuxarı Qarabağ | 10.3 | 14.3 | 74.0 | 1.4 | 100.0 | 6.1 | 58.0 | 30.0 | 0.0 | 5.9 | 100.0 | 45 |
| Dağlıq Şirvan | 11.7 | 5.2 | 83.1 | 0.0 | 100.0 | 9.5 | 70.8 | 7.2 | 0.0 | 12.5 | 100.0 | 14 |
| Təhsil | | | | | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 23.7 | 17.0 | 59.3 | 0.0 | 100.0 | 18.1 | 48.0 | 25.5 | 3.9 | 4.6 | 100.0 | 87 |
| Tam orta | 24.0 | 8.7 | 66.6 | 0.6 | 100.0 | 11.9 | 57.9 | 21.8 | 6.2 | 2.2 | 100.0 | 303 |
| Orta ixtisas | 27.6 | 6.8 | 65.1 | 0.5 | 100.0 | 13.6 | 66.5 | 16.7 | 2.7 | 0.6 | 100.0 | 364 |
| Ali | 24.4 | 6.7 | 68.1 | 0.8 | 100.0 | 13.3 | 59.8 | 21.8 | 4.5 | 0.6 | 100.0 | 359 |
| Rifah kvintili | | | | | | | | | | | | |
| Aşağı | 12.3 | 16.7 | 71.0 | 0.0 | 100.0 | 17.3 | 52.5 | 21.5 | 4.7 | 4.0 | 100.0 | 132 |
| İkinci | 17.6 | 9.9 | 71.3 | 1.2 | 100.0 | 18.4 | 57.9 | 16.7 | 3.9 | 3.1 | 100.0 | 159 |
| Orta | 27.2 | 9.9 | 61.0 | 1.9 | 100.0 | 14.3 | 61.5 | 20.5 | 3.4 | 0.3 | 100.0 | 234 |
| Dördüncü | 28.6 | 6.3 | 65.1 | 0.0 | 100.0 | 15.3 | 63.1 | 17.9 | 3.6 | 0.2 | 100.0 | 268 |
| Yüksək | 30.4 | 3.9 | 65.7 | 0.0 | 100.0 | 7.1 | 62.3 | 23.9 | 5.7 | 1.0 | 100.0 | 321 |
| Cəmi | 25.3 | 8.1 | 66.0 | 0.6 | 100.0 | 13.4 | 60.5 | 20.4 | 4.3 | 1.3 | 100.0 | 1113 |

Qeyd: Mötərizədə olan rəqəmlər 25-dən 49-a kimi çəkisiz hallara əsaslanır. Ulduz işarəsi 25-dən az çəkisiz hallara əsaslanır.

Cədvəl 15.3 son 12 ay ərzində məvacib alan evli qadının məvacibinin necə xərclənməsinə qərar verən şəxs və əri son 12 ay ərzində məvacib alan qadının ərinin məvacibinin necə xərclənməsinə qərar verən şəxs üzrə məlumatı göstərir (həm evli qadının məvacibinin, həm də ərinin/partnyorunun məvacibinin həcmindən asılı olaraq). Bütün hallarda qadınların əksəriyyəti özlərinin və ya ərlərinin məvacibinin xərclənməsinə birgə qərar vermələrini qeyd etmişdir. Buna baxmayaraq, gözlənilmədiyi kimi ərlərindən çox pul qazanan qadınlar onun xərclənməsinə daha çox özləri qərar verirlər. Ərlərinə nisbətən daha çox pul qazanan qadınlar digər qadınlara nisbətən ərlərinin məvacibinin xərclənməsinə daha çox qərar verirlər.

| Cədvəl 15.3 Qadının özünün və ərinin məvacibinə nəzarət | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|-----------------------------------|----------------------|--------|-----------------|-------|-------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------|---------------------------------|--------|-----------------|-------|--------------------------------------|
| Qadın özünün və ərinin məvacibinin nisbi həcminə əsasən qadının məvacibinin necə istifadə olunmasına qərar verən şəxs üzrə son 12 ay ərzində məvacib alan 15-49 yaşlı hal-hazırda evli qadınların faiz bölgüsü və ərin/partnyorun məvacibinin necə istifadə olunmasına qərar verən şəxs üzrə ərləri məvacib alan hal-hazırda 15-49 yaşlı evli qadınların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Qadının qazancının ərinin qazancına nisbəti | Qadının məvacibinin necə xərclənməsinə qərar verən şəxs: | | | | | | | Ərin/partnyorun məvacibinin necə xərclənməsinə qərar verən şəxs: | | | | | | | |
| | Əsasən respondent | Respondent və əri/partnyoru birgə | Əsasən əri/partnyoru | Di-gər | Məlu-mat yoxdur | Cəmi | Məvacib alan qadın-ların sayı | Əsasən respondent | Respondent və əri/partnyoru birgə | Əsasən əri/partnyoru | Ərin/partnyorun məvacibi yoxdur | Di-gər | Məlu-mat yoxdur | Cəmi | Ərləri məvacib alan qadın-ların sayı |
| Ər/partnyordan çox | 33.9 | 57.7 | 7.8 | 0.6 | 0.0 | 100.0 | 149 | 15.1 | 65.3 | 12.4 | 6.0 | 1.2 | 0.0 | 100.0 | 149 |
| Ər/partnyordan az | 26.5 | 64.2 | 8.8 | 0.6 | 0.0 | 100.0 | 674 | 8.7 | 75.9 | 13.7 | 0.2 | 1.6 | 0.0 | 100.0 | 674 |
| Eyni | 10.1 | 83.1 | 6.1 | 0.7 | 0.0 | 100.0 | 227 | 3.8 | 84.9 | 10.6 | 0.0 | 0.7 | 0.0 | 100.0 | 227 |
| Ər/partnyor məvacib almır/işləmir | 50.0 | 38.6 | 11.3 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 49 | na | na | na | na | na | na | na | na |
| Qadın məvacib almır | na | na | na | na | na | na | 0 | 4.7 | 70.2 | 20.3 | 3.2 | 1.6 | 0.0 | 100.0 | 44 |
| Qadın son 12 ay ərzində işləməyib | na | na | na | na | na | na | 0 | 7.0 | 56.9 | 29.5 | 3.7 | 3.1 | 0.0 | 100.0 | 4335 |
| Bilmir/məlumat yoxdur | 39.0 | 61.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 16 | 16.9 | 55.7 | 22.1 | 5.3 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 15 |
| Cəmi | 25.3 | 66.0 | 8.1 | 0.6 | 0.0 | 100.0 | 1114 | 8.6 | 76.0 | 13.0 | 1.0 | 1.3 | 0.0 | 100.0 | 5443 |

Qeyd: Mötərizədəki rəqəmlər 25-dən 49-a kimi çəkisiz hallara əsaslanır.
na = tətbiq olunmur.

15.3 EV TƏSƏRRÜFATINDA QƏRAR QƏBUL OLUNMASI

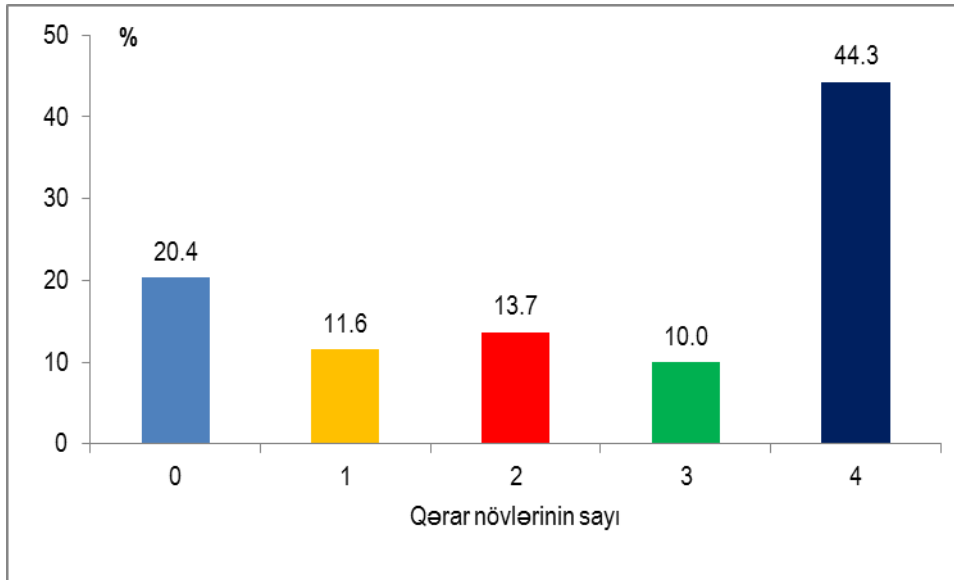
Qadın tərəfindən hər hansı bir qərarın sərbəst qəbul olunmasını qiymətləndirmək məqsədilə DSS-2011-də qadının dörd növ qərarın verilməsində iştirakı haqqında məlumat toplanılmışdır: respondentin öz sağlamlığı, ev təsərrüfatı ilə bağlı əsas alış-verişlər, ev təsərrüfatı üzrə gündəlik bazarlıq, qohumlara və dostlara baş çəkmək. Qadının həyatı ilə bağlı qərar verə bilmək imkanı onun səlahiyyətləndirilməsinin mühüm aspektidir.

Cədvəl 15.4 qeyd olunan hallarla bağlı ev təsərrüfatında, adətən, kimin qərar verməsinə uyğun olaraq hal-hazırda evli qadınların faiz bölgüsünü göstərir. Evli qadınların 15.6 faizi öz sağlamlığı barədə qərarı özləri, yarıdan çoxu isə (52.7%) əri/partnyoru ilə birgə verdikləri halda, təxminən üç qadından biri (29.9%) bu qərarın əri və ya daha kiminsə tərəfindən verildiyini qeyd etmişdir. Hal-hazırda evli qadınların 14.6 faizi ev təsərrüfatı ilə bağlı iri həcmli alış-verişi özləri, on qadından dördü isə əri/partnyoru ilə birgə (41%) etdikləri halda, təxminən eyni sayda (41.9%) qadınlar bu qərarın əri və ya daha kiminsə tərəfindən verildiyini qeyd etmişlər. Evli qadınların təxminən 19.2 faizi gündəlik bazarlıqla əlaqədar sərbəst, 34.5 faizi isə ər/partnyor ilə birgə qərar verirlər; qadınların 11.1 faizi qohum və ya rəfiqələrinə baş çəkməklə bağlı qərarları özləri, 57.7 faizi isə qərarı ər/partnyor ilə birgə verirlər.

| Cədvəl 15.4 Qərarların verilməsində qadınların iştirakı | | | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------------------|----------------------|--------------------|--------|-------|-----------------|--|
| Adətən 4 müxtəlif qərarın verilməsində iştirak edən şəxs üzrə hal-hazırda evli olan 15-49 yaşlı qadınların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | |
| Qərar | Əsasən respondent özü | Respondent və əri/partnyoru birgə | Əsasən əri/partnyoru | Di-gər/ başqa şəxs | Di-gər | Cəmi | Qadınların sayı | |
| Öz sağlamlığı | 15.6 | 52.7 | 24.4 | 5.5 | 1.8 | 100.0 | 5501 | |
| Ev təsərrüfatı ilə bağlı əsas alış-veriş | 14.6 | 41.0 | 33.3 | 8.6 | 2.5 | 100.0 | 5501 | |
| Ev təsərrüfatı üzrə gündəlik bazarlıq | 19.2 | 34.5 | 34.5 | 9.1 | 2.6 | 100.0 | 5501 | |
| Qohum və ya rəfiqələrə baş çəkmək | 11.0 | 57.7 | 25.4 | 4.1 | 1.8 | 100.0 | 5501 | |

Bəzən müəyyən qərarlarla bağlı öz sözünü deyə bilən qadınlar başqa qərarlarla bağlı bunu edə bilmirlər. Qadının sərbəst qərar vermək ixtiyarını tam qiymətləndirmək üçün qadının iştirak etdiyi qərarlar - son sözü deyə bildiyi qərarlar və ya əri/partnyoru ilə birgə verdiyi qərarlar birlikdə nəzərdən keçirilir. Qadının neçə növ qərarı iştirak edə bilməsi onun səlahiyyətləndirilməsinin müəyyən olunmasının sadə üsuludur. Qadının neçə növ qərarı verilməsində əri/partnyoru ilə bərabər son söz deyə bilməsi qadının səlahiyyətləndirilməsi ilə müsbət şəkildə bağlıdır və bu da qadın tərəfindən həyatına və yaşadığı mühitə təsir edə biləcək qərarların idarə olunmasını əks etdirir. Qrafik 15.1 qadınların iştirak etdiyi qərarların növlərinə əsasən evli qadınların bölgüsünü göstərir. Təxminən on evli qadıncan dördü (44.3%) ev təsərrüfatına aid dörd müəyyən olunmuş növ qərarın verilməsində iştirak etdiyi halda, beş qadıncan biri (20.4%) belə qərarların heç birinin verilməsində iştirak etməmişdir. Eyni vəziyyət AzDSS-2006-da da müşahidə olunmuşdur.

Qrafik 15.1 Hal-hazırda evli olan qadınların iştirak etdikləri qərar növlərinin sayı



Cədvəl 15.5 sosial-demoqrafik xarakteristikalara görə qərarların verilməsində qadınların iştirakı üzrə fərqliliyi göstərir. Yaş ilə qərarvermə arasında əhəmiyyətli dərəcədə əlaqə vardır. Məsələn, qərarların dörd müəyyən olunmuş növü üzrə qərarvermə 15-19 yaşlı qadınlar arasında 17.5 faizdən 45-49 yaşlı qadınlar arasında 54.6 faizədək artır. Nağd pulla məvacib alan məşğul qadınların dörd növ qərarın hamısının verilməsində iştirakı daha yüksəkdir. Kənd yerlərində yaşayan qadınlarla müqayisədə şəhər yerlərində yaşayan qadınların hər növ qərarın verilməsində öz sözünü deyə bilməsi ehtimalı daha böyükdür. İqtisadi rayonlar üzrə fərqlilik baxımından hal-hazırda evli qadınların hər növ qərarın verilməsində iştirakının faiz nisbəti Lənkəranda 26.4-dən Bakıda 66.2-dək dəyişir. Qərarların verilməsində qadınların iştirakının faiz nisbəti qadının təhsili ilə bağlı artır. Orta ixtisas səviyyəsindən yüksək təhsilli qadınların 60 faizi ilə müqayisədə əsas orta və ya aşağı təhsilli qadınların yalnız 32.1 faizi hər növ qərarın verilməsində iştirak edir. Bu dörd növ qərarın verilməsində iştirak edən hal-hazırda evli qadınların faiz nisbəti rifah kvintili ilə bağlı artır. Bütün bu müşahidələr AzDSS-2006-da əldə olunan nəticələrlə oxşardır.

Cədvəl 15.5 Sosial-demografik xarakteristikalara əsasən qadının qərarların verilməsində iştirakı

Sosial-demografik xarakteristikalara əsasən, adətən, qərarları özü və ya əri/partnyoru ilə birgə verən, hal-hazırda evli olan 15-49 yaşlı qadınların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011

| Sosial-demografik xarakteristikalar | Müəyyən qərarlar | | | | Bütün dörd qərarada iştirak edənlərin faizi | Bütün dörd qərarada iştirak etməyənlərin faizi | Qadınların sayı |
|-------------------------------------|------------------|--|---------------------------------------|-----------------------------------|---|--|-----------------|
| | Öz sağlamlığı | Ev təsərrüfatı ilə bağlı əsas alış-veriş | Ev təsərrüfatı üzrə gündəlik bazarlıq | Qohum və ya rəfiqələrə baş çəkmək | | | |
| Yaş | | | | | | | |
| 15-19 | 37.9 | 22.0 | 20.0 | 41.9 | 17.5 | 48.8 | 147 |
| 20-24 | 51.1 | 33.8 | 31.5 | 52.3 | 24.5 | 33.9 | 814 |
| 25-29 | 63.2 | 48.3 | 46.0 | 62.8 | 40.1 | 27.2 | 950 |
| 30-34 | 72.7 | 59.2 | 56.5 | 68.6 | 46.8 | 18.0 | 721 |
| 35-39 | 71.2 | 58.9 | 57.2 | 74.1 | 47.8 | 16.9 | 714 |
| 40-44 | 74.5 | 67.0 | 64.8 | 76.2 | 52.3 | 13.4 | 1005 |
| 45-49 | 78.5 | 67.1 | 66.8 | 79.0 | 54.6 | 11.2 | 1150 |
| Məşğulluq (son 12 ay) | | | | | | | |
| İşləmir | 64.1 | 50.9 | 48.9 | 65.2 | 40.2 | 23.9 | 4336 |
| Nağd pula işləyir | 84.1 | 73.7 | 72.7 | 82.3 | 60.5 | 7.3 | 1115 |
| Nağd pula işləmir | 74.1 | 57.7 | 51.4 | 75.0 | 37.4 | 7.2 | 50 |
| Yaşayan uşaqların sayı | | | | | | | |
| 0 | 54.6 | 39.9 | 39.1 | 56.5 | 33.5 | 34.7 | 510 |
| 1-2 | 68.1 | 56.1 | 54.1 | 68.6 | 45.2 | 20.4 | 3199 |
| 3-4 | 72.3 | 59.2 | 57.7 | 72.5 | 46.1 | 16.3 | 1683 |
| 5+ | 75.3 | 59.5 | 53.8 | 74.5 | 41.8 | 15.1 | 109 |
| Yaşayış yeri | | | | | | | |
| Şəhər | 73.9 | 63.2 | 61.6 | 73.6 | 53.0 | 17.0 | 3290 |
| Kənd | 59.9 | 44.2 | 42.1 | 61.5 | 31.4 | 25.3 | 2211 |
| İqtisadi rayon | | | | | | | |
| Bakı | 82.3 | 75.0 | 72.4 | 79.9 | 66.2 | 13.0 | 1506 |
| Abşeron | 76.5 | 60.9 | 65.6 | 77.2 | 55.4 | 15.4 | 427 |
| Gəncə-Qazax | 63.0 | 50.8 | 52.9 | 52.5 | 34.2 | 26.4 | 767 |
| Şəki-Zaqatala | 69.6 | 50.5 | 51.8 | 77.4 | 40.9 | 12.0 | 391 |
| Lənkəran | 57.7 | 37.2 | 35.6 | 57.4 | 26.4 | 27.6 | 488 |
| Quba-Xaçmaz | 58.6 | 51.8 | 47.5 | 63.3 | 44.2 | 31.9 | 310 |
| Aran | 59.2 | 45.1 | 38.4 | 64.5 | 30.7 | 25.9 | 1285 |
| Yuxarı Qarabağ | 64.5 | 48.2 | 49.3 | 57.5 | 36.2 | 20.6 | 161 |
| Dağlıq Şirvan | 64.3 | 49.3 | 51.4 | 88.4 | 38.1 | 5.9 | 166 |
| Təhsil | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 56.3 | 42.3 | 40.9 | 58.6 | 32.1 | 29.8 | 1006 |
| Tam orta | 65.6 | 54.5 | 52.1 | 67.6 | 42.3 | 21.6 | 2743 |
| Orta ixtisas | 77.6 | 61.5 | 61.0 | 73.9 | 50.6 | 13.8 | 1055 |
| Ali | 81.7 | 69.9 | 68.0 | 80.5 | 60.1 | 11.6 | 697 |
| Rifah kvintili | | | | | | | |
| Aşağı | 59.3 | 44.9 | 44.5 | 64.8 | 33.5 | 23.5 | 930 |
| İkinci | 61.0 | 47.3 | 43.9 | 61.7 | 34.1 | 25.9 | 1045 |
| Orta | 63.0 | 49.0 | 47.1 | 63.9 | 36.9 | 24.2 | 1164 |
| Dördüncü | 73.6 | 59.6 | 59.2 | 73.1 | 50.2 | 17.3 | 1169 |
| Yüksək | 81.6 | 73.5 | 70.9 | 78.5 | 63.1 | 12.3 | 1193 |
| Cəmi | 68.3 | 55.6 | 53.8 | 68.8 | 44.3 | 20.4 | 5501 |

15.4 QADININ DÖYÜLMƏSİNƏ MÜNASİBƏT

DSS-2011-də respondentlərdən qadının öz statusunu necə dərk etməsinin vacib göstəricisi olan evli qadının döyülməsinə münasibətləri haqqında məlumat toplanmışdır. Qadınlardan aşağıda qeyd olunan hansı hallarda kişinin arvadını döyməyə ixtiyarı olub-olmaması haqqında soruşulmuşdur: qadın xərəyi yandırdıqda, əri ilə mübahisə etdikdə, ərindən icazəsiz harasa getdikdə, uşaqlara nəzarət etmədikdə və cinsi əlaqədən imtina etdikdə. Ərin arvadını hər hansı bir belə səbəbə görə vurması və ya döyməsinə haqq qazandıran qadınlar öz statuslarını tamamilə aşağı və ya kişinin statusuna nisbətən aşağı hesab edə bilirlər. Belə dərk etmə qadının özü və uşaqlarının səhiyyə xidmətləri əldə etmələrinə mane ola, kontrasepsiyadan istifadəyə münasibətinə və ümumilikdə rifah halına təsir göstərə bilər.

Cədvəl 15.6 müəyyən edilmiş beş halda arvadın döyülməsinə qadınların münasibətini göstərir. Cədvəl, həmçinin, heç olmasa bir səbəbə görə arvadın döyülməsini haqlı hesab edən qadınların faizini göstərir. Qadınların 24.3 faizi arvad ərindən icazəsiz harasa getdikdə, 18.9 faizi arvad uşaqlarına nəzarət etmədikdə, 13.6 faizi arvad əri ilə mübahisə etdikdə, 8 faizi arvad cinsi əlaqədən imtina etdikdə və 5 faizi arvad xərəyi yandırdıqda döyülməsini haqlı sayır. Bütün qadınların təxminən 28 faizi müəyyən olunmuş səbəblərdən heç olmasa birinə görə ərin arvadını döyə bilməsi ilə razıdır.

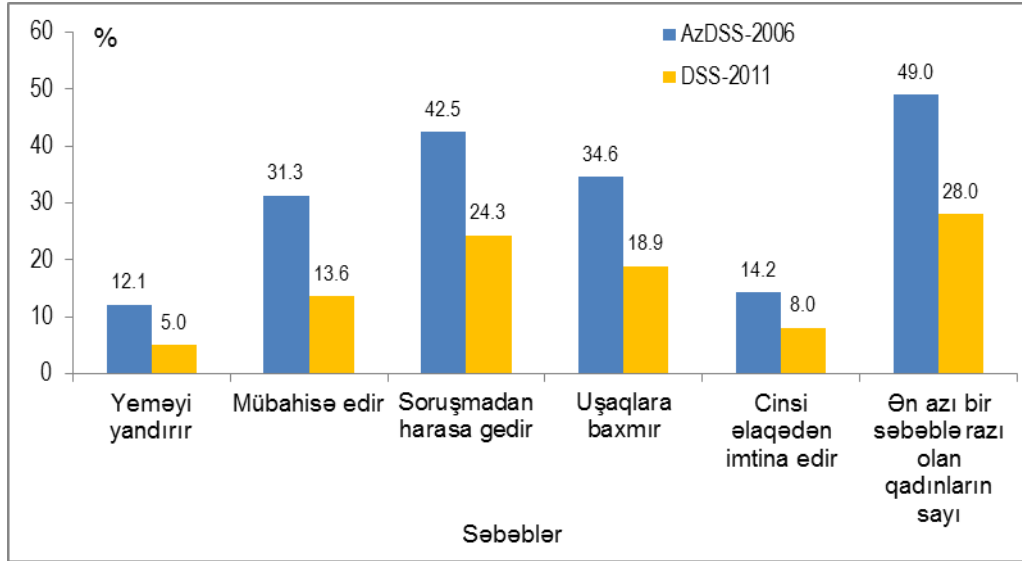
Cədvəl 15.6 Qadının döyülməsinə münasibət

Sosial-demografik xarakteristikalara əsasən müəyyən səbəblərə görə qadının əri tərəfindən hədələnməsi və ya döyülməsi ilə razı olan 15-49 yaşlı bütün qadınların faizi, Azərbaycan 2011

| Sosial-demografik xarakteristikalar | Ər qadını döyməkdə haqlıdır, əgər: | | | | | Cinsi əlaqədən imtina edir | Ən azı bir səbəblə razı olan qadınların faizi | Qadınların sayı |
|-------------------------------------|------------------------------------|---------------|-------------------------|-----------------|-----------------|----------------------------|---|-----------------|
| | Xərəyi yandırır | Mübahisə edir | Soruşmadan harasa gedir | Uşaqlara baxmır | Uşaqlara baxmır | | | |
| Yaş | | | | | | | | |
| 15-19 | 4.0 | 10.8 | 19.0 | 15.8 | 5.2 | 23.8 | 1655 | |
| 20-24 | 4.9 | 13.1 | 23.1 | 18.3 | 7.9 | 27.1 | 1944 | |
| 25-29 | 4.2 | 12.5 | 22.7 | 16.7 | 7.0 | 26.3 | 1303 | |
| 30-34 | 5.5 | 14.4 | 24.5 | 19.8 | 6.9 | 28.0 | 952 | |
| 35-39 | 4.1 | 12.5 | 26.3 | 19.9 | 8.0 | 28.7 | 891 | |
| 40-44 | 6.5 | 17.4 | 29.0 | 22.8 | 10.6 | 32.3 | 1232 | |
| 45-49 | 5.9 | 15.2 | 28.3 | 21.1 | 10.7 | 31.3 | 1404 | |
| Məşğulluq (son 12 ay) | | | | | | | | |
| İşləmir | 5.4 | 14.4 | 25.9 | 20.3 | 8.4 | 29.6 | 7305 | |
| Nağd pula işləyir | 3.3 | 10.1 | 18.1 | 13.8 | 6.0 | 21.4 | 2011 | |
| Nağd pula işləmir | 7.7 | 26.0 | 41.3 | 30.8 | 22.2 | 48.0 | 65 | |
| Evlilik statusu | | | | | | | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | 3.7 | 9.3 | 17.1 | 14.2 | 4.7 | 21.3 | 3296 | |
| Ərdədir/qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 5.5 | 16.1 | 28.5 | 21.5 | 9.9 | 31.9 | 5501 | |
| Boşanıb/ayrılıb/ duldur | 6.6 | 13.4 | 25.7 | 21.1 | 8.7 | 28.4 | 584 | |
| Yaşayan uşaqların sayı | | | | | | | | |
| 0 | 4.3 | 10.5 | 18.8 | 15.2 | 5.5 | 22.8 | 3894 | |
| 1-2 | 4.8 | 13.7 | 24.5 | 19.0 | 8.2 | 27.8 | 3593 | |
| 3-4 | 6.5 | 18.8 | 34.5 | 25.8 | 12.0 | 38.1 | 1788 | |
| 5+ | 10.3 | 32.5 | 49.4 | 38.7 | 23.7 | 51.5 | 108 | |
| Yaşayış yeri | | | | | | | | |
| Şəhər | 3.1 | 8.4 | 15.8 | 11.9 | 5.0 | 19.0 | 5645 | |
| Kənd | 7.8 | 21.4 | 37.2 | 29.6 | 12.5 | 41.5 | 3736 | |
| İqtisadi rayon | | | | | | | | |
| Bakı | 1.5 | 5.1 | 10.0 | 6.7 | 2.8 | 12.6 | 2666 | |
| Abşeron | 3.0 | 5.8 | 10.4 | 6.8 | 4.3 | 11.9 | 697 | |
| Gəncə-Qazax | 7.4 | 22.5 | 44.0 | 32.1 | 11.7 | 47.7 | 1297 | |
| Şəki-Zaqatala | 4.1 | 19.8 | 29.3 | 19.1 | 15.2 | 32.5 | 653 | |
| Lənkəran | 8.8 | 24.9 | 40.1 | 34.5 | 13.1 | 44.8 | 842 | |
| Quba-Xaçmaz | 3.9 | 7.1 | 10.2 | 6.2 | 3.6 | 13.1 | 551 | |
| Aran | 7.0 | 14.3 | 27.6 | 25.0 | 8.2 | 33.2 | 2118 | |
| Yuxarı Qarabağ | 8.6 | 17.7 | 33.5 | 29.6 | 10.2 | 39.5 | 269 | |
| Dağlıq Şirvan | 5.7 | 26.3 | 38.7 | 26.8 | 21.2 | 39.9 | 289 | |
| Təhsil | | | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 9.5 | 22.1 | 36.6 | 29.3 | 13.7 | 40.6 | 1900 | |
| Tam orta | 5.3 | 15.1 | 27.2 | 21.7 | 8.6 | 31.4 | 4437 | |
| Orta ixtisas | 2.4 | 8.7 | 17.0 | 12.0 | 5.4 | 19.9 | 1672 | |
| Ali | 0.8 | 2.8 | 7.1 | 4.3 | 1.3 | 9.3 | 1371 | |
| Rifah kvintili | | | | | | | | |
| Aşağı | 10.2 | 27.2 | 44.8 | 34.1 | 17.7 | 48.9 | 1688 | |
| İkinci | 7.5 | 20.2 | 34.3 | 29.2 | 11.4 | 39.3 | 1785 | |
| Orta | 5.6 | 13.6 | 26.3 | 21.3 | 7.2 | 30.2 | 1825 | |
| Dördüncü | 2.3 | 6.5 | 13.9 | 10.5 | 4.2 | 17.7 | 1968 | |
| Yüksək | 0.6 | 3.6 | 7.6 | 4.0 | 1.5 | 9.4 | 2115 | |
| Cəmi | 5.0 | 13.6 | 24.3 | 18.9 | 8.0 | 28.0 | 9381 | |

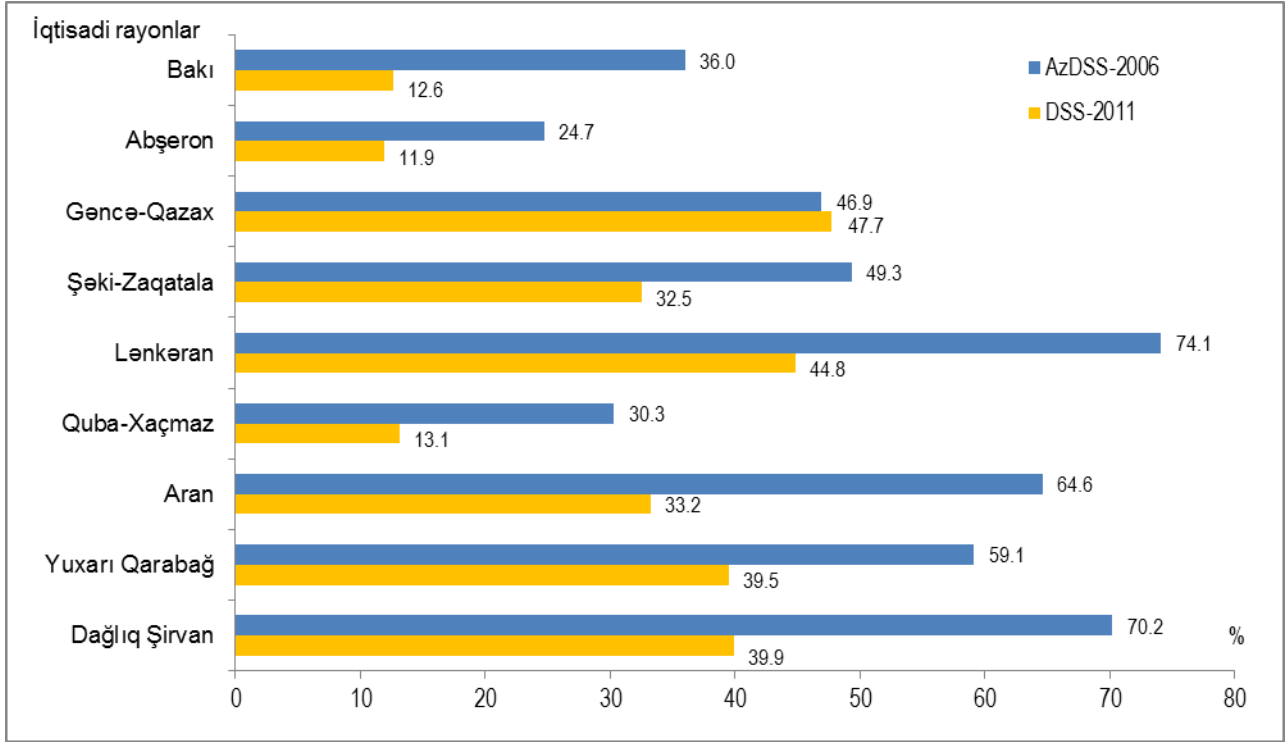
DSS-2011-in nəticələri AzDSS-2006-nın nəticələri ilə müqayisədə göstərir ki, qadınların özlərini qiymətləndirmələri əhəmiyyətli dərəcədə yüksəlmişdir və öz statusları barədə daha inamlıdılar. 2006-cı illə müqayisədə bütün müəyyən olunmuş səbəblər üzrə ərin arvadını döyməsinə haqq qazandıran qadınların faizi əhəmiyyətli dərəcədə, iki dəfə azalmışdır. Məsələn üçün, müəyyən olunmuş səbəblərdən heç olmasa birinə görə ərin arvadını döyə bilməsi ilə razı olanların sayı 49 faizdən 28 faizə enmişdir.

Qrafik 15.2 Müəyyən səbəblərə görə qadının əri tərəfindən vurulması və ya döyülməsi ilə razı olan 15-49 yaşlı bütün qadınların faizi



Fərqliliklərə nəzər saldıqda, daha yaşlı qadınlarla müqayisədə 15-19 yaşlı qadınlar arasında müəyyən olunmuş hallarla bağlı arvadın əri tərəfindən döyülə bilməsinə haqq qazandırmaq ehtimalı daha azdır. Heç vaxt ərdə olmayan və ya keçmişdə ərdə olan qadınlarla (müvafiq olaraq 21.3 faiz və 28.4 faiz) müqayisədə evli qadınlar arasında (31.9%) ən azı bir səbəbə görə ərin arvadını döyə bilməsinə haqq qazandırmaq ehtimalı daha yüksəkdir. Müəyyən səbəbə görə arvadını döyməkdə əri haqlı hesab edən qadınların faiz nisbəti onların uşaqlarının sayı ilə artır. Şəhər yerlərində yaşayan on qadımdan ikisi (19%) ilə müqayisədə kənd yerlərində yaşayan on qadımdan dördü (41.5%) müəyyən olunmuş səbəblərdən ən azı birinə görə arvadını döyməkdə əri haqlı hesab edir. Müəyyən olunmuş səbəblərdən ən azı birinə görə arvadını döyməkdə əri haqlı hesab edən qadınların faiz nisbəti rayonlar üzrə Abşeronda 11.9 faizdən Gəncə-Qazaxda 47.7 faizədək dəyişir. Bu göstərici 2006-cı ildən 2011-ci ilədək, Gəncə-Qazax iqtisadi rayonu istisna olmaqla (burada eyni səviyyədə qalmaqdadır), demək olar ki, bütün iqtisadi rayonlarda azalmışdır.

Qrafik 15.3 İqtisadi rayonlar üzrə müəyyən səbəblərə görə qadının əri tərəfindən vurulması və ya döyülməsi ilə razı olan 15-49 yaşlı bütün qadınların faizi



Son 12 ay ərzində nağd pulla məvacib alan qadınların pulla məvacib almayan və ya son vaxtlar işləməyən qadınlarla müqayisədə müəyyən hallarda arvadın döyülməsinə haqq qazandırmalarına daha az ehtimal vardır. Müəyyən hallarda arvadın döyülməsinə haqq qazandıran qadınların sayı təhsil səviyyəsindən asılı olaraq əhəmiyyətli dərəcədə azalır. Aşağı rifah kvintilinə aid qadınlarla müqayisədə yüksək rifah kvintilinə aid qadınların müəyyən olunmuş səbəblərdən ən azı birinə görə arvadını döyməkdə əri haqlı saymalarına daha az ehtimal vardır (48.9 faizə qarşı 9.4 faiz).

15.5 CİNSİ ƏLAQƏDƏN İMTİNAYA MÜNASİBƏT

Qadının cinsi əlaqələrinin vaxtını seçmək imkanı demoqrafiya və sağlamlıq göstəricilərinə əhəmiyyətli dərəcədə təsir edir. Bu imkan, həmçinin, qadının səlahiyyətləndirilməsinin göstəricisidir, belə ki, hər hansı bir səbəbdən əri ilə cinsi əlaqədən imtina etməyə haqqı olmadığına inandıran ayrı-ayrı cəmiyyətlərin normalarının qadının nə dərəcədə qəbul etdiyini müəyyən edir.

DSS-2011-də respondentin fikrincə qadının üç müəyyən olunmuş səbəbə görə cinsi əlaqədən imtina etməkdə haqlı olması barədə sual daxildir: qadın ərinin cinsi yolla yoluxan infeksiyanın (CYYİ) olmasını bilir; qadın ərinin başqa qadınlarla cinsi əlaqədə olduğunu bilir; qadın yorulub və ya kefsizdir. Bu üç hal qadının həm hüququ, həm də sağlamlığı ilə əlaqəli olduğu üçün seçilmişdir. Cədvəl 15.7 qadının üç müəyyən olunmuş səbəbə görə cinsi əlaqədən imtina etməsinə haqq qazandıran respondentlərin faiz bölgüsünü göstərir.

| Cədvəl 15.7 Əri ilə cinsi əlaqədən imtina səbəbinə qadınların münasibəti | | | | | | |
|--|--|---|---|---|--|-----------------|
| Sosial-demografik xarakteristikalara əsasən müəyyən olunmuş hallarda qadının cinsi əlaqədən imtina etmə haqqı olduğunu təsdiq edən 15-49 yaşlı bütün qadınların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | | | |
| Sosial-demografik xarakteristikalar | Qadının cinsi əlaqədən imtina etmək haqqı var, əgər qadın bilirsə: | | | Müəyyən edilmiş bütün səbəblərlə razi olanların faizi | Müəyyən edilmiş bütün səbəblərlə razı olmayanların faizi | Qadınların sayı |
| | Əri cinsi yolla keçən xəstəliyə yoluxub | Əri başqa qadınlarla cinsi əlaqədə olur | Qadın çox yorulub və ya özünü çox pis hiss edir | | | |
| Yaş | | | | | | |
| 15-19 | 60.2 | 65.9 | 55.6 | 70.8 | 2.5 | 1655 |
| 20-24 | 77.6 | 79.8 | 71.5 | 85.0 | 2.9 | 1944 |
| 25-29 | 88.6 | 91.4 | 82.1 | 94.1 | 1.6 | 1303 |
| 30-34 | 90.6 | 91.8 | 86.4 | 95.0 | 1.5 | 952 |
| 35-39 | 88.1 | 88.9 | 82.7 | 94.2 | 2.7 | 891 |
| 40-44 | 89.8 | 90.8 | 83.8 | 95.6 | 2.3 | 1232 |
| 45-49 | 89.9 | 90.0 | 84.5 | 94.0 | 3.3 | 1404 |
| Məşğulluq (axırını 12 ay) | | | | | | |
| İşləmir | 79.3 | 82.1 | 73.9 | 86.7 | 2.6 | 7305 |
| Nağd pula işləyir | 90.5 | 90.8 | 84.9 | 94.1 | 2.0 | 2011 |
| Nağd pula işləmir | 94.1 | 86.8 | 81.2 | 97.5 | 0.0 | 65 |
| Evlilik statusu | | | | | | |
| Heç vaxt evli olmayıb | 66.2 | 70.1 | 59.3 | 75.2 | 2.1 | 3296 |
| Ərdədir/qeyri-rəsmi nikahda yaşayır | 90.3 | 91.6 | 85.3 | 95.7 | 2.6 | 5501 |
| Boşanıb/ayrılıb/duldur | 88.7 | 90.3 | 86.0 | 93.6 | 3.1 | 584 |
| Yaşayan uşaqların sayı | | | | | | |
| 0 | 70.0 | 73.4 | 63.5 | 78.2 | 2.2 | 3894 |
| 1-2 | 90.4 | 92.0 | 85.8 | 95.4 | 2.7 | 3593 |
| 3-4 | 90.0 | 90.8 | 85.0 | 96.1 | 2.6 | 1788 |
| 5+ | 86.3 | 88.4 | 79.8 | 94.0 | 2.3 | 108 |
| Yaşayış yeri | | | | | | |
| Şəhər | 84.8 | 85.8 | 79.2 | 89.5 | 2.3 | 5645 |
| Kənd | 77.4 | 81.3 | 71.9 | 86.7 | 2.8 | 3736 |
| İqtisadi rayon | | | | | | |
| Bakı | 87.3 | 87.8 | 80.7 | 90.7 | 1.6 | 2666 |
| Abşeron | 91.3 | 88.8 | 83.0 | 94.9 | 1.0 | 697 |
| Gəncə-Qazax | 78.8 | 80.2 | 72.8 | 85.2 | 2.5 | 1297 |
| Şəki-Zaqatala | 80.9 | 83.4 | 68.4 | 88.8 | 2.3 | 653 |
| Lənkəran | 79.2 | 82.4 | 75.9 | 90.1 | 1.7 | 842 |
| Quba-Xaçmaz | 83.6 | 86.1 | 83.0 | 90.8 | 1.3 | 551 |
| Aran | 73.5 | 78.6 | 70.4 | 82.7 | 5.2 | 2118 |
| Yuxarı Qarabağ | 85.3 | 90.4 | 83.6 | 94.4 | 0.5 | 269 |
| Dağlıq Şirvan | 85.2 | 91.3 | 77.8 | 92.1 | 0.3 | 289 |
| Təhsil | | | | | | |
| Əsas orta və ya aşağı | 71.8 | 75.8 | 65.7 | 81.9 | 3.0 | 1900 |
| Tam orta | 80.9 | 83.5 | 75.9 | 88.2 | 2.7 | 4437 |
| Orta ixtisas | 89.0 | 89.7 | 82.7 | 92.7 | 2.4 | 1672 |
| Ali | 89.8 | 90.1 | 84.5 | 92.8 | 1.1 | 1371 |
| Rifah kvintili | | | | | | |
| Aşağı | 75.0 | 80.0 | 69.2 | 85.6 | 3.1 | 1688 |
| İkinci | 78.3 | 82.0 | 72.6 | 86.7 | 2.5 | 1785 |
| Orta | 80.5 | 83.4 | 75.8 | 88.7 | 2.7 | 1825 |
| Dördüncü | 85.5 | 86.0 | 79.3 | 89.7 | 2.6 | 1968 |
| Yüksək | 87.9 | 87.6 | 82.8 | 90.7 | 1.5 | 2115 |
| Cəmi | 81.8 | 84.0 | 76.3 | 88.4 | 2.5 | 9381 |

Ümumilikdə respondentlərin 88.4 faizi qadının yuxarıda göstərilən istənilən səbəbə görə cinsi əlaqədən imtina etməkdə haqlı olmasını qeyd etmişdir. Belə ki, respondentlərin 81.8 faizi ərində cinsi yolla yayılan infeksiya olduğu zaman, 84 faizi əri başqa qadınla cinsi əlaqədə olarsa, 76.3 faizi isə yorulmuş və ya kefsiz olarsa qadının cinsi əlaqədən imtina etməsini haqlı saymışlar. Respondentlərin yalnız 2.5 faizi bu səbəblərdən heç birini qadının cinsi əlaqədən imtinası üçün əsas hesab etməmişdir.

Daha yaşlı respondentlərlə müqayisədə daha gənc respondentlərin qadının bu səbəblərə görə cinsi əlaqədən imtina etməkdə haqlı olması ilə razılaşmaq ehtimalı daha azdır (bu göstərici 20-24

yaşlı qadınların 85 faizi və digər yaş qrupuna aid qadınların 94-95 faizini təşkil etdiyi halda, 15-19 yaşlı qadınlar üçün 70.8 faizdir). Digər respondentlərlə müqayisədə heç vaxt evli olmayan və ya uşağı olmayan respondentlərin qadının qeyd olunan üç səbəbə görə cinsi əlaqədən imtina etməkdə haqlı olması ilə razılaşmaq ehtimalı daha azdır. Kənd yerlərində yaşayan qadınlarla müqayisədə şəhər yerlərində yaşayan qadınların nisbətən daha böyük hissəsi qeyd olunan üç səbəbə görə cinsi əlaqədən imtina etməkdə qadının haqlı olması ilə razıdır (müvafiq olaraq 86.7 və 89.5 faiz). İqtisadi rayonlar üzrə fərqliliyə gəldikdə, Abşeronda yaşayan qadınların 94.9 faizi bütün səbəblərə görə qadının cinsi əlaqədən imtina etməkdə haqlı olması ilə razılaşdığı halda, Aranda bu göstərici 83 faiz təşkil edir. Aşağı təhsilli və aşağı rifah kvintilinə aid olan qadınlarla müqayisədə yüksək təhsilli və daha yüksək rifah kvintilinə aid olan qadınların daha böyük hissəsi bu səbəblərə görə qadının cinsi əlaqədən imtina etməkdə haqlı olması ilə razıdır. Məsələn üçün, əsas orta və ya aşağı təhsilli qadınların 81.9 faizi ilə müqayisədə ali təhsilli qadınların 92.8 faizi bütün qeyd olunan səbəblərə görə qadının cinsi əlaqədən imtina etməkdə haqlı olması ilə razı olduğunu bildirmişdir.

15.6 QADININ SƏLAHIYYƏTLƏNDİRİLMƏSİNİN GÖSTƏRİCİLƏRİ

Qadının səlahiyyətləndirilməsinin göstəricilərini (qadının ev təsərrüfatında qərarların verilməsində iştirakı, əri ilə cinsi əlaqədən imtina etmə haqqına və döyülməyə münasibəti) üç müxtəlif indeks altında cəmləşdirmək olar. Birinci indeks qadının yalnız özünün və ya əri ilə birgə verdiyi qərarların növlərinin çoxluğunu göstərir (Cədvəl 15.5-ə bax). Bu indeks 0-4 arasında dəyişir və qadının səlahiyyətləri ilə müsbət əlaqəlidir. Bu, qadının öz həyatına təsir edən qərarları nəzarət altında saxlamaq imkanlarını göstərir. İkinci indeks 0-3 arasında dəyişir və respondentin qadını əri/partnyoru ilə cinsi əlaqədən neçə halda imtina etməkdə haqlı saymasını əks etdirir (Cədvəl 15.7-a bax). Bu cinsi rol indeksi öz bədəni ilə əlaqədar qadın hüquqları barədə respondentin düşüncəsini əks etdirir və qadının özünü qiymətləndirməsi və səlahiyyətləndirilməsi ilə müsbət əlaqəlidir. Son indeks 0-5 arasında dəyişir və respondentin arvadın əri tərəfindən döyülməsinə haqq qazandırdığı səbəblərin sayıdır (Cədvəl 15.6-ə bax). Bu göstəricinin aşağı səviyyədə olması qadının özünə hörmət hissəsinin və səlahiyyətlərinin daha çox olmasını, eləcə də yüksək statusunu göstərir.

Cədvəl 15.8 qadın respondentlər üzrə hər üç göstəricinin bir-biri ilə əlaqəli olmasını əks etdirir. Ümumilikdə güman edilir ki, qərarların qəbul olunmasında iştirak edən qadınlarda gender-bərabərliyi haqqında anlayışın olması ehtimalı daha yüksəkdir. Məlumatlar respondentin qərarların verilməsində iştirak ilə qadının ərlə cinsi əlaqədən neçə səbəbdən imtina etməsinə haqq qazandırması arasında birbaşa əlaqə olduğunu göstərir. Məsələn üçün, cinsi əlaqədən imtina etməkdə heç bir səbəblə razı olmayan qadınlar arasında ev təsərrüfatında qərarların verilməsində iştirak edən qadınların faiz nisbəti 53.1 olduğu halda, cinsi əlaqədən imtina etməkdə müəyyən olunmuş üç səbəbin hamısı ilə razı olanlar arasında bu göstərici 81.6 faizdir.

Bundan başqa, qadınların iştirak etdiyi qərarların növünün sayı ilə əri tərəfindən arvadın döyülməsinin heç bir səbəbinə haqq qazandırmayan qadınların faiz nisbəti arasında müsbət əlaqə vardır. Üç-dörd növ qərarın verilməsində iştirak edən qadınlar arasında arvadın döyülməsinin heç bir səbəbi ilə razı olmayanların faiz nisbəti 74 olduğu halda, ev təsərrüfatı üzrə qərarların verilməsində iştirak etməyənlər arasında bu göstərici 62.2 faizdir.

| Cədvəl 15.8 Qadının səlahiyyətlərinin göstəriciləri | | | | |
|--|--|--|---|-----------------|
| Qadının səlahiyyətləri üzrə hər bir göstəricinin əhəmiyyətliyinə əsasən bütün qərarlarda iştirak edən 15-49 yaşlı qadınların faizi, qadının döyülməsi üzrə heç bir səbəbi qəbul etməyən 15-49 yaşlı qadınların faizi, əri ilə cinsi əlaqədən imtina etmə səbəbləri ilə razı olan 15-49 yaşlı qadınların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | |
| Səlahiyyətlər | Bütün qərarlarda iştirak edənlərin faizi | Qadının döyülməsi üzrə heç bir səbəbi qəbul etməyənlərin faizi | Əri ilə cinsi əlaqədən imtina etmə səbəbləri ilə razı olanların faizi | Qadınların sayı |
| Qadının iştirak etdiyi qərarların sayı¹ | | | | |
| 0 | na | 62.2 | 72.5 | 1120 |
| 1-2 | na | 60.0 | 78.2 | 1389 |
| 3-4 | na | 74.0 | 84.0 | 2988 |
| Qadının döyülməsinə haqq qazandıran səbəblərin sayı² | | | | |
| 0 | 81.4 | na | 73.7 | 6756 |
| 1-2 | 78.3 | na | 64.6 | 1474 |
| 3-4 | 74.4 | na | 65.1 | 848 |
| 5 | 69.2 | na | 66.1 | 302 |
| Cinsi əlaqədən imtina etmə üzrə səbəblərin sayı³ | | | | |
| 0 | 53.1 | 79.1 | na | 1088 |
| 1-2 | 77.0 | 57.0 | na | 1609 |
| 3 | 81.6 | 74.5 | na | 6683 |

¹Qərarların siyahısı üçün Cədvəl 15.5 bax
²Səbəblərin siyahısı üçün Cədvəl 15.8 bax
³Səbəblərin siyahısı üçün Cədvəl 15.9 bax
na = tətbiq olunmur.

15.7 QADINLARIN STATUSU VƏ HAL-HAZIRDA KONTRASEPSİYA ÜSULLARINDAN İSTİFADƏ

Ehtimal var ki, qadının statusu, özü və səlahiyyətləri haqda düşüncəsi onun fertilliyinə nəzarət etmə və seçdiyi kontrasepsiya üsulundan istifadə etmə bacarığına təsir göstərə bilər. Güman edilir ki, həyatının digər aspektlərinə nəzarət etməyi bacarmayan qadının fertilliyi ilə bağlı hər hansı bir qərar verməsi və onun tətbiqi ehtimalı daha azdır. Həmçinin, belə qadın başqaları üçün aşkar olmayan və ya ərinin iştirakından asılı olmayan üsulları seçməyə ehtiyac duya bilər.

Cədvəl 15.9 qadının səlahiyyətləndirilməsi ilə bağlı hər üç göstərici – respondentin son söz dediyi qərarların növlərinin sayı, cinsi əlaqədən imtina etdiyi halda arvadın əri tərəfindən döyülməsinə haqq qazandırılan səbəblərin sayı və əri ilə cinsi əlaqədən imtina edə bildiyi səbəblərin sayı ilə 15-49 yaşlı hal-hazırda evli qadınlar arasında hazırda kontrasepsiya üsullarından istifadə dərəcəsi arasındakı əlaqəni göstərir. Məlumatlar qadının statusu ilə kontraseptivlərdən istifadə arasında müsbət əlaqə olduğunu göstərir. Ev təsərrüfatında bir və ya bir neçə növ qərarın verilməsində iştirak edən, cinsi əlaqədən imtina etməyin müəyyən olunmuş səbəblərinin üçünə də haqq qazandıran və arvadın döyülməsinin müəyyən olunmuş səbəblərinin beşini də haqlı hesab etməyən qadınlar arasında kontraseptivlərdən istifadə ən yüksəkdir. Misal

üçün, ev təsərrüfatında qəbul olunan heç bir qərarın verilməsində iştirak etməyən qadınlar arasında kontrasepsiya üsullarından istifadə edənlərin faiz nisbəti 45.4 olduğu halda, müəyyən olunmuş 3 və ya 4 növ qərarın verilməsində iştirak edən qadınlar arasında bu göstərici 51.1 faiz təşkil edir. Ev təsərrüfatında 3 və ya 4 növ qərarın verilməsində iştirak edən qadınlar arasında hər hansı müasir kontrasepsiya üsullundan istifadə ən yüksəkdir. Cinsi əlaqədən imtina etmə səbəblərinin sayı üzrə göstəricisi ilə bağlı nəticələr də oxşardır; kontrasepsiya üsullarından istifadə edən qadınların faiz nisbəti cinsi əlaqədən imtina etmə səbəblərini haqlı saymayan qadınlar arasında 46.9 faizdən cinsi əlaqədən imtina etmə səbəblərini haqlı hesab edən qadınlar arasında 50.4 faizədək yüksəlir. Bütün bu müşahidələr AzDSS-2006-nın nəticələri ilə oxşardır.

| Cədvəl 15.9 Qadının statusu üzrə hal-hazırda kontrasepsiya üsullarında istifadə | | | | | | | | |
|--|--------------------|---------------------------|-----------------------|--|--------------|----------------------------|--------------------------|-----------------|
| Seçilmiş qadın statusuna əsasən kontrasepsiya üsullarından istifadə üzrə 15-49 yaşlı hal-hazırda evli qadınların faiz bölgüsü, Azərbaycan 2011 | | | | | | | | |
| Səlahiyyət göstəricisi | Müasir üsullar | | | | | Hər hansı bir ənənəvi üsul | Hazırda istifadə olunmur | Qadınların sayı |
| | Hər hansı bir üsul | Hər hansı bir müasir üsul | Qadın sterilizasiyası | Müvəqqəti müasir qadın üsulları ¹ | Kişi kondomu | | | |
| Qadın iştirak etdiyi qərarların sayı² | | | | | | | | |
| 0 | 45.4 | 10.3 | 0.5 | 7.8 | 2.3 | 36.3 | 54.6 | 1120 |
| 1-2 | 51.7 | 13.2 | 0.5 | 10.5 | 2.9 | 39.5 | 48.3 | 1388 |
| 3-4 | 51.1 | 14.5 | 1.2 | 11.0 | 2.5 | 38.3 | 48.9 | 2991 |
| Qadının döyülməsinə haqq qazandıran səbəblərin sayı³ | | | | | | | | |
| 0 | 50.6 | 14.4 | 1.0 | 10.7 | 3.1 | 37.8 | 49.4 | 3745 |
| 1-2 | 48.4 | 12.5 | 0.4 | 10.8 | 1.5 | 37.5 | 51.6 | 955 |
| 3-4 | 49.3 | 8.7 | 0.3 | 7.5 | 0.9 | 40.9 | 50.7 | 587 |
| 5 | 50.7 | 11.3 | 1.9 | 7.7 | 1.7 | 40.6 | 49.3 | 214 |
| Cinsi əlaqədən imtina etmə üzrə səbəblərin sayı⁴ | | | | | | | | |
| 0 | 46.9 | 5.8 | 0.0 | 5.0 | 1.9 | 41.6 | 53.1 | 239 |
| 1-2 | 49.2 | 12.9 | 0.9 | 10.4 | 2.0 | 37.8 | 50.8 | 850 |
| 3 | 50.4 | 13.8 | 0.9 | 10.5 | 2.7 | 38.1 | 49.6 | 4412 |
| Cəmi | 50.1 | 13.3 | 0.9 | 10.2 | 2.5 | 38.2 | 49.9 | 5501 |

Qeyd :bu cədvəldə bir üsuldən artıq istifadə olunursa, daha effektiv üsul sayılır
¹Həblər, UDV, inyeksiya, implant, qadın kondomu, diafraqma, gel və laktasion amenoreya üsulu
²Yalnız hal-hazırda evli olan qadınlar daxildir. Qərarların siyahısı üçün Cədvəl 15.5 bax
³Səbəblərin siyahısı üçün Cədvəl 15.6 bax
⁴Səbəblərin siyahısı üçün Cədvəl 15.7 bax.

15.8 QADINLARIN STATUSU, İDEAL AİLƏ SAYI VƏ ÖDƏNİLMƏYƏN TƏLƏBAT

Qadının səlahiyyətləndirilməsi və statusunun yüksəlməsi fertilliyin azaldılması səylərinə ən azı iki yolla təsir edir: 1) qadının səlahiyyəti yüksəldikcə ailənin arzu olunan sayı azalır və 2) qadının səlahiyyətləndirilməsi, kontrasepsiya üsullarından effektiv istifadə etməklə, ailənin arzu olunan sayına nail olmaq imkanını gücləndirir. Cədvəl 15.10 qadının səlahiyyətləndirilməsinin üç göstəricisi üzrə qadının ailəsinin arzu olunan sayı və ailə planlaşdırılması üzrə ödənilməyən tələbatının fərqliliyini göstərir.

Məlumatlar göstərir ki, qadının döyülməsinin heç bir səbəbinə haqq qazandırmayan və döyülmənin səbəblərindən beşinə də haqq qazandıran qadınlar üçün ailədə uşaqların ideal sayı 2.4-dən 2.6-ya müvafiq olaraq azacıq artır. Uşaqların ideal sayının orta göstəricisinin arvadın əri ilə cinsi əlaqədən imtina etmə səbəblərinin sayı ilə də müsbət əlaqəsi var.

Ailə planlaşdırılmasında, xüsusilə məhdudiyyət qoymaqla bağlı ödənilməyən tələbat qadının iştirak etdiyi qərar növlərinin sayı ilə bağlıdır. Məsələn, ailə planlaşdırılması üzrə tələbatı təmin olunmamış qadınların faiz nisbəti ən azı üç növ qərarın verilməsində iştirak edən qadınlar arasında heç bir qərar qəbul etmə prosesində iştirak etməyən qadınlarla müqayisədə daha yuxarıdır (7.5 faizə qarşı 12.3 faiz).

| Cədvəl 15.10 Qadınların səlahiyyətləri, uşaqların ideal sayı və ailə planlaşdırılması üzrə ödənilməyən tələbatlar | | | | | | |
|--|--|-----------------|---|--------------------------------|-------------|-----------------|
| Qadın səlahiyyətlərinə əsasən 15-49 yaşlı qadınlar üzrə uşaqların orta (mean) ideal sayı və ailə planlaşdırılması üzrə 15-49 yaşlı qadınların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | | | |
| Səlahiyyət göstəricisi | Uşaqların orta ideal sayı ¹ | Qadınların sayı | Ailə planlaşdırılması üzrə ödənilməyən tələbatların faizi | | | Qadınların sayı |
| | | | Doğuşlararası vaxt | Doğuşları məhdudlaşdırmaq üçün | Cəmi | |
| Qadın iştirak etdiyi qərarların sayı² | | | | | | |
| 0 | 2.6 | 1114 | 0.5 | 7.0 | 7.5 | 1120 |
| 1-2 | 2.6 | 1383 | 0.9 | 9.5 | 10.4 | 1388 |
| 3-4 | 2.7 | 2935 | 0.5 | 11.8 | 12.3 | 2991 |
| Qadının döyülməsinə haqq qazandıran səbəblərin sayı³ | | | | | | |
| 0 | 2.4 | 6561 | 0.6 | 9.8 | 10.4 | 3745 |
| 1-2 | 2.5 | 1456 | 0.7 | 11.5 | 12.2 | 955 |
| 3-4 | 2.6 | 840 | 0.6 | 11.7 | 12.3 | 587 |
| 5 | 2.6 | 300 | 0.0 | 7.3 | 7.3 | 214 |
| Cinsi əlaqədən imtina etmə üzrə səbəblərin sayı⁴ | | | | | | |
| 0 | 2.2 | 1036 | 0.0 | 8.9 | 8.9 | 239 |
| 1-2 | 2.5 | 1556 | 0.5 | 10.6 | 11.1 | 850 |
| 3 | 2.5 | 6565 | 0.7 | 10.2 | 10.9 | 4412 |
| Cəmi | 2.5 | 9157 | 0.6 | 10.2 | 10.8 | 5501 |

¹Uşaqların sayını rəqəmlə göstərməyən respondentlər nəzərə alınmamışdır
²Yalnız hal-hazırda evli olan qadınlar daxildir. Qərarların siyahısı üçün Cədvəl 15.5 bax
³Səbəblərin siyahısı üçün Cədvəl 15.6 bax
⁴Səbəblərin siyahısı üçün Cədvəl 15.7 bax

15.9 QADINLARIN STATUSU VƏ REPRODUKTİV SAĞLAMLIQ XİDMƏTLƏRİ

Qadının statusu və özünə hörmət hissənin səviyyəsi onun adekvat səhiyyə xidmətinin əldə olunması imkanının əsas göstəricisi ola bilər. Geniş əhatəli səhiyyə xidmətləri olan cəmiyyətlərdə qadınların səlahiyyətləndirilməsi onların reproduktiv sağlamlıq xidmətlərini əldə etmələrinə təsir göstərməyə bilər; bununla yanaşı, digər cəmiyyətlərdə qadınların yüksək dərəcədə səlahiyyətləndirilməsi, ehtimal var ki, sağlam analıq da daxil olmaqla, reproduktiv sağlamlıq hədəflərinə daha yaxşı nail olmaq üçün uyğun səhiyyə xidmətlərinə çatmaq və onlardan istifadə etmək imkanını artırır. Cədvəl 15.11 üç səlahiyyət göstəricisi əsasında müəyyən olunmuş qadının səlahiyyətləndirilməsi səviyyəsi üzrə qadınların tibb işçiləri tərəfindən göstərilən doğuşdan əvvəl, doğuş zamanı və doğuşdan sonra qulluqdan istifadə etməsində olan fərqliliyi göstərir.

Məlumatlar göstərir ki, qadın statusunun hər bir seçilmiş göstəricisi ilə antenatal qulluqdan istifadə arasında əlaqə vardır, bu da o deməkdir ki, Azərbaycanda qadının statusu artıqca ixtisaslı mütəxəssis tərəfindən göstərilən reproduktiv sağlamlıq xidmətlərinə əlçatanlığı da artır. Məsələn, ev təsərrüfatında heç bir qərarın verilməsində iştirak etməyən qadınların 90.3 faizi

ixtisaslı tibb heyəti tərəfindən antenatal qulluqla təmin olunduğu halda, ev təsərrüfatında müəyyən olunmuş bütün növ qərarların verilməsində iştirak edən qadınlarda bu göstərici 93.7 faiz təşkil edir. Həmçinin, məlumatlarda ərin arvadını döyməsinə haqq qazandıran səbəblərin sayının azalması ilə tibbi xidmətlərdən istifadə edənlərin də davamlı artması müşahidə olunur. Məsəl üçün, qadının döyülməsinin müəyyən olunmuş səbəblərinin beşi ilə də razılaşan qadınlar arasında ixtisaslı tibbi heyət tərəfindən göstərilən antenatal xidmət aldıklarını qeyd etmiş qadınların faiz nisbəti 78.4 olduğu halda, həmin səbəblərin heç biri ilə razılaşmayan qadınların arasında bu faiz 94.9 olmuşdur.

| Cədvəl 15.11 Qadınların səlahiyyətləri üzrə reproduktiv sağlamlıq | | | | |
|---|------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|---|
| Qadınların səlahiyyət göstəriciləri üzrə sorğudan əvvəlki 5 il ərzində ən son doğuş zamanı tibb işçiləri tərəfindən doğuşdan əvvəl, doğuş zamanı, doğuşdan sonra qulluqla təmin olunmuş 15-49 yaşlı qadınların faizi, Azərbaycan 2011 | | | | |
| Səlahiyyət göstəricisi | Doğuşdan əvvəl qulluq ¹ | Doğuş zamanı qulluq ¹ | Doğuşdan sonra qulluq ² | Son 5 il ərzində doğuşu olmuş qadınların sayı |
| Qadın iştirak etdiyi qərarların sayı³ | | | | |
| 0 | 90.3 | 97.2 | 77.2 | 393 |
| 1-2 | 90.3 | 97.5 | 82.6 | 451 |
| 3-4 | 93.7 | 97.1 | 78.1 | 720 |
| Qadının döyülməsinə haqq qazandıran səbəblərin sayı⁵ | | | | |
| 0 | 94.9 | 98.1 | 79.4 | 1114 |
| 1-2 | 86.9 | 97.6 | 77.8 | 289 |
| 3-4 | 82.4 | 94.9 | 78.6 | 169 |
| 5 | 78.4 | 84.3 | 70.7 | 50 |
| Cinsi əlaqədən imtina etmə üzrə səbəblərin sayı⁴ | | | | |
| 0 | 87.5 | 97.1 | 73.7 | 69 |
| 1-2 | 85.4 | 94.5 | 76.3 | 260 |
| 3 | 93.1 | 97.8 | 79.6 | 1293 |
| Cəmi | 91.6 | 97.2 | 78.8 | 1622 |
| Qeyd: | | | | |
| ¹ İxtisaslı tibb işçisi (həkim, tibb bacısı, mama və ya feldşer) tərəfindən göstərilən qulluq nəzərdə tutulur | | | | |
| ² Həkim, tibb bacısı, mama, feldşer, sahə tibb işçisi və ya ənənəvi doğuş qəbul edən tərəfindən doğuşdan sonrakı ilk iki gün ərzində qulluq görən qadınlar daxildir. Tibb müəssisəsində və ya tibb müəssisəsindən kənarında doğuşu olmuş qadınlar daxildir | | | | |
| ³ Yalnız hal-hazırda evli olan qadınlar daxildir | | | | |
| ⁴ Səbəblərin siyahısı üçün Cədvəl 15.9 bax | | | | |
| ⁵ Səbəblərin siyahısı üçün Cədvəl 15.8 bax. | | | | |

Son olaraq qadının arvadın əri ilə cinsi əlaqədən imtina etməkdə haqlı hesab etdiyi səbəblərin sayı ilə bütün üç göstəricinin azacıq müsbət əlaqəsi vardır. Məsəl üçün, antenatal qulluqla təmin olunmuş qadınların faiz nisbəti arvadın əri ilə cinsi əlaqədən imtina etməsinin qeyd olunmuş səbəblərinin heç biri ilə razılaşmayan qadınlar arasında 87.5 faizdən səbəblərin üçünü də haqlı hesab edən qadınlar arasında 93.1 faizədək artmışdır. Oxşar asılılıq qadının əri/partnyoru ilə cinsi əlaqədən imtina etmə səbəblərinin sayı ilə doğuş zamanı və doğuşdan sonrakı qulluqla təmin olunma arasında müşahidə olunmuşdur.

İSTİNAD EDİLMİŞ MƏNBƏLƏR

Körpə və azyaşlı uşaqların qidalanmasının qiymətləndirilməsi üzrə Hesabat. Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi, Bakı, 2011.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 1998. Recommendations to prevent and control iron deficiency in the United States. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 47 (RR-3): 1-30.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 2003. *Reproductive Health Survey Azerbaijan, 2001*. Atlanta, Georgia, USA: CDC.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) and ORC Macro. 2003. *Reproductive, maternal and child health in eastern Europe and Eurasia: A comparative report*. Atlanta, Georgia, USA and Calverton, Maryland, USA: CDC and ORC Macro.

Conde-Agudelo, A., A. Rosas-Bermudez, and A.C. Kafury-Goeta. 2006. Birth spacing and risk of adverse perinatal outcomes, a meta-analysis. *Journal of the American Medical Association* 295(15): 1809-1823.

DeMaeyer, E.M., et al. 1989. *Preventing and controlling iron deficiency anaemia through primary health care: a guide for health administrators and programme managers*. Geneva: World Health Organization.

Hacettepe University Institute of Population Studies (HUIPS) [Turkey]. 2004. *Turkey Demographic and Health Survey, 2003*. Ankara, Turkey: Hacettepe University Institute of Population Studies, Ministry of Health General Directorate of Mother and Child Health and Family Planning, State Planning Organization and European Union.

Harkin, A.M, P. Anderson, and C. Goos. 1997. *Smoking, drinking and drug taking in the European Region*. Copenhagen: Alcohol, Drugs and Tobacco Programme, World Health Organization Regional Office for Europe.

ICF International. 2012. Survey Organization Manual for Demographic and Health Surveys. MEASURE DHS. Calverton. Maryland: ICF International.

ICF International. 2012. Tabulation Plan for DHS Final Report. Calverton. Maryland: ICF International.

Institute of Obstetrics and Gynecology [Uzbekistan] and Macro International Inc. 1997. *Uzbekistan Demographic and Health Survey, 1996*. Calverton, Maryland: Institute of Obstetrics and Gynecology and Macro International Inc.

Institute of Statistics, Institute of Public Health [Albania] and ICF Macro. 2010. Albania Demographic and Health Survey 2008-09. Tirana, Albania: Institute of Statistics, Institute of Public Health and ICF Macro.

International Council for Control of Iodine Deficiency Disorders. 2001. *Assessment of iodine deficiency disorders and monitoring their elimination: A guide for programme managers*. Geneva: World Health Organization.

Krug, E.G., et al., eds. 2002. *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization.

Matic, S., J.V. Lazarus, M.C. Donoghoe, eds. 2006. *HIV/AIDS in Europe: Moving from death sentence to chronic disease management*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

Monitoring emergency obstetric care: a handbook. World Health Organization, 2009.

National Institutes of Health (NIH). 1997. *The sixth report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*. Bethesda, Maryland, USA: National High Blood Pressure Education Program, National Heart, Lung, and Blood Institute, National Institutes of Health. NIH Publication No. 98-4080.

National Institutes of Health (NIH). 2006. *Dietary supplement fact sheet: Iron*. Washington, D.C., USA: Office of Dietary Supplements, NIH Clinical Center, National Institutes of Health. Available at <http://dietary-supplements.info.nih.gov/factsheets/iron.asp>.

National Scientific and Applied Center for Preventive Medicine (NCPM) [Moldova] and ORC Macro. 2006. *Moldova Demographic and Health Survey 2005*. Calverton, Maryland: National Scientific and Applied Center for Preventive Medicine of the Ministry of Health and Social Protection and ORC Macro.

Pan-American Health Organization (PAHO) and World Health Organization (WHO) 2003. *Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child*. Washington, D.C./Geneva: PAHO/WHO.

Rehn, N., R. Room, and G. Edwards. 2001. *Alcohol in the European region – consumption, harm and policies*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.

Rutstein, S.O. 2005. Effects of preceding birth intervals on neonatal, infant and under-five years mortality and nutritional status in developing countries: evidence from the demographic and health surveys. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 89(Suppl. 1): S7-24.

Rutstein, S.O., and G. Rojas. 2006. *Guide to DHS statistics*. Calverton, Maryland, USA: ORC Macro.

Rutstein, S., K. Johnston, and D. Gwatkin. 2000. *Poverty, health inequality, and its health and demographic effects*. Paper presented at the 2000 annual meeting of the Population Association of America, Los Angeles, California.

Senzee K. 2004. DHS User's Guide for Questionnaires in Excel. Demographic and Health Surveys. ICF Macro, Calverton, Maryland, USA.

State Committee on Problems of Refugees and internal Displaced Persons. Azerbaijan, 2012. Available at <http://www.refugees-idps-committee.gov.az/az/pages/2.html>

State Statistical Committee (SSC) [Azerbaijan]. 2011. Available at www.stat.gov.az.

Ukrainian Center for Social Reforms (UCSR), State Statistical Committee (SSC) [Ukraine], Ministry of Health (MOH) [Ukraine], and Macro International Inc. 2008. *Ukraine Demographic and Health Survey 2007*. Calverton, Maryland, USA: UCSR and Macro International.

- United Nations. Division for the Advancement of Women, Department of Economic and Social Affairs. 1993. *Declaration on violence against women*. New York: United Nations.
- United Nations. Division for the Advancement of Women, Department of Economic and Social Affairs. 1995. *Beijing Declaration and Platform for Action*. New York: United Nations.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). 1990. *Strategy for improved nutrition of children and women in developing countries*. A UNICEF policy review. New York: UNICEF.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). 2001. *Iron deficiency anaemia: Assessment, prevention, and control: A guide for programme managers*. Geneva: World Health Organization.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). 2003. *Social monitor 2003: The MONEE project, CEE/CIS/Baltic States*. Florence, Italy: UNICEF.
Available at <http://www.unicef-icdc.org/presscentre/presskit/sm2003/textmonitor2003.pdf>.
- United Nations General Assembly. 1991. *Advancement of women: Convention on the elimination of all forms of discrimination against women, Report of the Secretary-General*. New York: United Nations. A/51/277
- United Nations General Assembly. 1993. *Declaration on the elimination of violence against women*. New York: United Nations. A/RES/48/104.
- Velichanli, N., S. Ashurbeili, Z. Bunyadov, O. Efendiyev, G. Ahmedov, and F. Mamedova. 1998. *History of Azerbaijan*. Vol.1. National Academy of Science [Azerbaijan]. Baku, Azerbaijan: Elm.
- World Bank. 2005. *Azerbaijan health sector review note*. Vol.1, Main report. Washington, D.C.: World Bank (Report No.31468-AZ).
- World Bank. 2006. *The Health Sector Reform Project for Azerbaijan, Project P094220*. Abstract: 14-JUN-2006. Available at <http://web.worldbank.org/external/projects/main?pagePK=64283627&piPK=73230&theSitePK=301914&menuPK=301946&Projectid=P094220>
- World Conference on Women. 1995. *Beijing declaration and platform for action*. New York: United Nations Division for the Advancement of Women. Available at <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/index.html>.
- World Health Organization (WHO). 1993. *International statistical classification of diseases and related health problems*. 10th revision. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). 1995. *Physical status: The use and interpretation of anthropometry*. Report of a WHO Expert Committee. Technical Report Series No. 854. Geneva: WHO.
- World Health Organization (WHO). 2010. *Health care system in transition, Azerbaijan, 1996*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe
- World Health Organization (WHO). 1999a. 1999 World Health Organization-International Society of Hypertension guidelines for the management of hypertension: Guidelines subcommittee. *Journal of Hypertension* 17(2): 151-183.

World Health Organization (WHO). 1999b. *What is DOTS? A guide to understanding the WHO-recommended TB control strategy known as DOTS*. Geneva: World Health Organization. WHO/CDS/CPC/TB/99.270.

World Health Organization (WHO). 2001. *Iron deficiency anaemia: Assessment, prevention, and control*. A guide for programme managers. Geneva: World Health Organization (WHO/NHD/01.3).

World Health Organization (WHO). 2005. *Guiding principles for feeding nonbreastfed children 6 to 24 months of age*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization (WHO). 2006a. *Highlights of health in Azerbaijan, 2005*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization (WHO). 2006b. *WHO child growth standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age: Methods and development*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization (WHO). 2006c. *Birth spacing: report from a WHO technical consultation*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization (WHO). 2007a. *TB country profile, Azerbaijan*. Geneva: World Health Organization.

Available at http://www.who.int/GlobalAtlas/predefinedReports/TB/PDF_Files/aze.pdf

World Health Organization (WHO). 2007b. *World health statistics 2007*. Geneva: World Health Organization. Available at <http://www.who.int/whosis/whostat2007.pdf>.

World Health Organization Regional Office for Europe (WHO/ROE). 1997. *Smoking, drinking, and drug taking in the European Region*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

World Health Organization Regional Office for Europe (WHO/ROE). 2001. *Alcohol in the European region – Consumption, harm, and policies*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

World Health Organization Regional Office for Europe (WHO/ROE). 2002. *DOTS expansion plan to stop TB in the WHO European region 2002 - 2006*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

Available at <http://www.euro.who.int/document/E77477.pdf>.

World Health Organization Regional Office for Europe (WHO/ROE). 2006. *Centralized information system for infectious diseases (CISID): HIV tables for Azerbaijan*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.

Available at <http://data.euro.who.int/cisid/>

World Health Organization Regional Office for Europe (WHO/ROE). 2007. *Azerbaijan–HIV/AIDS country profile*. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe.

Available at http://www.euro.who.int/aids/ctryinfo/overview/20060118_4.

**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASINDA DEMOQRAFİYA
VƏ SAĞLAMLIQ SORĞUSU****(DSS-2011)****SEÇMƏNİN PLANI****I. MÜQƏDDİMƏ**

Azərbaycan Respublikasında Demografiya və Sağlamlıq sorğusu ikinci dəfə keçirilir. Birinci sorğu 2006-cı ildə keçirilmişdir. Hazırkı sorğunun ölkə üzrə 7704 ev təsərrüfatında 15-49 yaşlı 10675 qadın arasında aparılması planlaşdırılıb. Sorğu doğum, körpə və uşaq ölümü, kontrasepsiya və ailə planlaşdırılması, QİÇS və digər cinsi yolla yoluxan infeksiyalar (STİ) haqqında bilik və onlara münasibət, ailə rifahı və səhiyyə üzrə digər göstəricilərin səviyyəsinin qiymətləndirilməsi məqsədilə aparılır. Azərbaycan Respublikası bir Muxtar Respublikadan, 66 inzibati və 13 şəhərdaxili rayonlardan ibarət olmaqla 11 iqtisadi rayona bölünür. Bu iqtisadi rayonlardan Kəlbəcər-Laçın iqtisadi rayonu tamamilə və Yuxarı-Qarabağ iqtisadi rayonunun 8 rayonundan 5-i işğal olunmuş ərazilərdir. Həmin ərazilər işğal altında olduğundan və seçmə planına daxil edilmədiyindən bu ərazilərdə sorğu aparılmayacaqdır. 2009-cu il əhalinin siyahıyaalınması məlumatlarına əsasən bu rayonların əhalisi ümumi əhalinin 5 faizini təşkil edir. Sorğunun Naxçıvan Muxtar Respublikasında da aparılması istisna olunur.

Müayinə Azərbaycan Respublikasının aşağıdakı iqtisadi rayonlarını əhatə edir:

Bakı şəhəri

Abşeron iqtisadi rayonu

Gəncə-Qazax iqtisadi rayonu

Şəki-Zaqatala iqtisadi rayonu

Lənkəran iqtisadi rayonu

Quba-Xaçmaz iqtisadi rayonu

Aran iqtisadi rayonu

Yuxarı Qarabağ iqtisadi rayonu (Ağdam, Füzuli və Tərtər rayonları)

Dağlıq Şirvan iqtisadi rayonu

II. SEÇMƏNİN SXEMİ

DSS-2011 üçün istifadə olunan seçmə planı 2009-cu ildə Dövlət Statistika Komitəsi (DSK) tərəfindən keçirilmiş əhalinin siyahıyaalınması (AzƏS, 2009) məlumatlarına əsasən tərtib olunmuşdur. Seçmənin əsası 2009-cu ilin siyahıyaalınması üçün yaradılmış Seçmə vahidləri (enumeration unit) sayıcı məntəqəsindən ibarətdir. Siyahıyaalınma məlumatlarından ev təsərrüfatlarının ünvanı, yaşayış yerinin növü, ev təsərrüfatlarının sayı, qadınların sayı haqqında məlumatlardan istifadə edilmişdir. Ev təsərrüfatlarının seçilməsindən əvvəl məlumatlar qruplaşdırılmış və qruplardan reprezentativ sayıcı məntəqəsi seçilmişdir.

Cədvəl A.1-də 2009-cu ildə Azərbaycan Respublikasında keçirilmiş siyahıyaalınmanın məlumatlarına əsasən iqtisadi rayonlar, şəhər və kənd yerləri üzrə əhalinin sayı haqqında məlumatlar verilmişdir.

| <i>Cədvəl A.1. 2009-cu ildə Azərbaycan Respublikasında keçirilmiş siyahıyaalınmanın məlumatlarına əsasən iqtisadi rayonlar, şəhər və kənd yerləri üzrə əhalinin sayı haqqında məlumat</i> | | | | | | |
|---|------------------|------------------|------------------|--------------|--------------|--------------|
| İqtisadi rayonlar | N ə f ə r l ə | | | F a i z l ə | | |
| | Şəhər | Kənd | Cəmi | Şəhər | Kənd | Region |
| Bakı şəhəri | 2,045,815 | | 2,045,815 | 1.000 | 0.000 | 0.229 |
| Abşeron | 474,327 | 39,644 | 513,971 | 0.923 | 0.077 | 0.058 |
| Gəncə-Qazax | 543,639 | 628,937 | 1,172,576 | 0.464 | 0.536 | 0.131 |
| Şəki-Zaqatala | 157,922 | 408,061 | 565,983 | 0.279 | 0.721 | 0.063 |
| Lənkəran | 205,702 | 618,316 | 824,018 | 0.250 | 0.750 | 0.092 |
| Quba-Xaçmaz | 166,105 | 322,636 | 488,741 | 0.340 | 0.660 | 0.055 |
| Aran | 691,489 | 1,104,914 | 1,796,403 | 0.385 | 0.615 | 0.201 |
| Yuxarı Qarabağ | 201,856 | 408,330 | 610,186 | 0.331 | 0.669 | 0.068 |
| Kəlbəcər-Laçın | 48,356 | 176,492 | 224,848 | 0.215 | 0.785 | 0.025 |
| Dağlıq Şirvan | 88,424 | 193,159 | 281,583 | 0.314 | 0.686 | 0.032 |
| Naxçıvan | 115,488 | 282,835 | 398,323 | 0.290 | 0.710 | 0.045 |
| Azərbaycan | 4,739,123 | 4,183,324 | 8,922,447 | 0.531 | 0.469 | 1.000 |

III. SEÇMƏNİN PLANI VƏ SEÇMƏ MÜAYİNƏNİN METODİKASI

DSS-2011 üçün seçilmiş ev təsərrüfatları 2009-cu ilin siyahıyaalma məlumatlarından iki pilləli seçmədir. Birinci pillədə ev təsərrüfatlarına görə sayıcı məntəqələri qruplaşdırılır (stratification) və hər bir iqtisadi rayon şəhər və kənd yaşayış yerləri üzrə bölünür. Seçmə hər bir stratada sərbəst olaraq, 2 mərhələ üzrə aparılır.

Birinci mərhələdə, ev təsərrüfatlarının sayına proporsional 321 klaster (sayıcı məntəqəsi) seçilmişdir. Seçmə vahidlərinin (klasterlərin) həcmi seçmə vahidinə daxil olan ev təsərrüfatlarının sayı ilə təyin edilir. Ev təsərrüfatlarının siyahısı ikinci mərhələdə müəyyən edilir. İkinci mərhələdə hər bir klasterdə 24 ev təsərrüfatı seçilir. Hər klaster üçün seçilmiş ev təsərrüfatlarının sayını əks etdirən siyahı tərtib edilib. Sorğu zamanı intervüyerlər yalnız seçilmiş ev təsərrüfatlarında sorğu aparmalıdırlar. Sorğu zamanı hər hansı bir kənarlaşmanın qarşısını alınması üçün ilkin seçilmiş ev təsərrüfatlarında heç bir yerdəyişmə və dəyişikliyə icazə verilmir. Seçilmiş ev təsərrüfatlarında 15-49 yaşda olan bütün qadınlar müayinə olunmalıdır.

Cədvəl A.2-də iqtisadi rayonlar və yaşayış məntəqələrinin növünə uyğun olaraq, seçilmiş klaster və ev təsərrüfatlarının bölgüsü verilmişdir. Cədvəl A.3-də isə iqtisadi rayonlar və yaşayış yerinin tipinə əsasən seçməyə düşmüş qadınların bölgüsü göstərilir. 321 klasterdən 179-u şəhər yerlərində, 142-si isə kənd yerlərindədir.

| Cədvəl A.2. İqtisadi rayonlar və yaşayış yerinin tipinə əsasən seçməyə düşmüş klasterlərin və ev təsərrüfatların bölgüsü | | | | | | |
|---|-------------------|------------|------------|---------------------------|-------------|-------------|
| İqtisadi rayonlar | Klasterlərin sayı | | | Ev təsərrüfatlarının sayı | | |
| | Şəhər | Kənd | Cəmi | Şəhər | Kənd | Cəmi |
| Bakı şəhəri | 90 | - | 90 | 2160 | - | 2160 |
| Abşeron | 17 | 3 | 20 | 408 | 72 | 480 |
| Gəncə-Qazax | 23 | 25 | 48 | 552 | 600 | 1152 |
| Şəki-Zaqatala | 4 | 18 | 22 | 96 | 432 | 528 |
| Lənkəran | 7 | 22 | 29 | 168 | 528 | 696 |
| Quba-Xaçmaz | 6 | 14 | 20 | 144 | 336 | 480 |
| Aran | 26 | 46 | 72 | 624 | 1104 | 1728 |
| Yuxarı Qarabağ | 3 | 6 | 9 | 72 | 144 | 216 |
| Dağlıq Şirvan | 3 | 8 | 11 | 72 | 192 | 264 |
| Azərbaycan | 179 | 142 | 321 | 4296 | 3408 | 7704 |

| Cədvəl A.3 İqtisadi rayonlar və yaşayış yerinin tipinə əsasən seçməyə düşmüş 15-49 yaşlı qadınların və sorğu aparılmış qadınların bölgüsü | | | | | | |
|--|--|-------------|--------------|---------------------------------|-------------|-------------|
| İqtisadi rayonlar | Seçməyə düşmüş 15-49 yaşlı qadınların sayı | | | Sorğu aparılmış qadınların sayı | | |
| | Şəhər | Kənd | Cəmi | Şəhər | Kənd | Cəmi |
| Bakı şəhəri | 2617 | 0 | 2617 | 2666 | 0 | 2666 |
| Abşeron | 511 | 91 | 602 | 642 | 56 | 698 |
| Gəncə-Qazax | 858 | 699 | 1557 | 634 | 663 | 1297 |
| Şəki-Zaqatala | 119 | 707 | 826 | 193 | 460 | 653 |
| Lənkəran | 245 | 812 | 1057 | 224 | 617 | 841 |
| Quba-Xaçmaz | 239 | 573 | 812 | 194 | 357 | 551 |
| Aran | 858 | 1644 | 2502 | 890 | 1227 | 2117 |
| Yuxarı Qarabağ | 65 | 273 | 338 | 110 | 159 | 269 |
| Dağlıq Şirvan | 122 | 242 | 364 | 92 | 197 | 289 |
| Azərbaycan | 5634 | 5041 | 10675 | 5645 | 3736 | 9381 |

IV. SEÇMƏ EHTİMALI

Seçmə ehtimalı ayrı-ayrılıqda hər bir seçmə mərhələsi və klaster üçün hesablanmalıdır.

P_{1hi} : strata h klaster i^{th} ilk mərhələnin seçmə ehtimalı

P_{2hi} : klaster i^{th} (ev təsərrüfatı) çərçivəsində ikinci mərhələnin seçmə ehtimalı

Əgər a_h strata h -da seçilmiş hesablama vahidlərinin saydırsa, i^{th} – hesablama vahidlərinin seçmə sxeminə uyğun olaraq M_{hi} -ev təsərrüfatlarının sayı, və ΣM_{hi} – ev təsərrüfatlarının stratada ümumi sayıdır. i^{th} - hesablama vahidlərinin seçmə ehtimalı DSS-2011 aşağıdakı kimi hesablanır:

$$\frac{a_h M_{hi}}{\Sigma M_{hi}}$$

Əgər b_{hi} strata h , hesablama vahidi i -də ev təsərrüfatlarının ümumi sayı ilə müqayisədə seçilmiş klasterdə ev təsərrüfatlarının nisbətirsə və hesablama vahidləri bölünmüşdürsə, başqa sözlə $b_{hi} = 1$. Onda seçmədə klaster i -nin seçilmə ehtimalı aşağıdakı kimidir:

$$P_{1hi} = \frac{a_h M_{hi}}{\sum M_{hi}} \times b_{hi}$$

Əgər L_{hi} strata h , hesablama vahidi i -də ev təsərrüfatlarının siyahıyaalınması əməliyyatında ev təsərrüfatlarının sayıdırsa, g_{hi} klasterdə seçilmiş ev təsərrüfatlarının sayıdır. Klasterdə olan hər bir ev təsərrüfatı üçün ikinci mərhələnin seçmə ehtimalı aşağıdakı kimi hesablanır:

$$P_{2hi} = \frac{g_{hi}}{L_{hi}}$$

Strata h klaster i -də olan hər bir ev təsərrüfatının ümumi seçmə ehtimalı iki mərhələli seçmə ehtimalının məhsuludur:

$$P_{hi} = P_{1hi} \times P_{2hi}$$

Müxtəlif iqtisadi rayonlarda seçmənin qeyri-proporsional bölgüsünə görə seçmənin çəkisi seçmənin milli səviyyədə faktiki reprezentativliyini təmin etməlidir. Strata h klaster i -də hər bir ev təsərrüfatı üçün seçmənin çəkisi seçmə ehtimalında onun tam inversiyasıdır.

$$W_{hi} = 1/P_{hi}$$

Bütün seçmə parametrlərini və seçmə ehtimalını özündə cəmləşdirən iri formatlı cədvəl çəkilərin hesablanmasını asanlaşdırmaq üçün tərtib olunmalıdır. Seçmənin çəkisi ev təsərrüfatında yaşayanların, eləcə də, ayrı-ayrı şəxslərin sorğunu cavablandırılmamaları hallarını tənzimləməlidir. Çəkilər həm ev təsərrüfatlarına, həm də ayrı-ayrı şəxslərə görə hesablanmalıdır.

Seçmə araşdırmaları nəticəsində alınan göstəricilərə iki növ xəta təsir edir: qeyri-seçmə və seçmə xətası. Qeyri-seçmə xətalər məlumatların toplanması və işlənməsi, məsələn düzgün ev təsərrüfatın tapılmaması və səhv ev təsərrüfatında sorğunun aparılması, sualların ya müsahibə apararı (intervüyer) və ya respondent tərəfindən düzgün başa düşülməməsi, məlumatların bazaya daxil edilməsi zamanı səhvlər. DSS-2011-in həyata keçirilməsi zamanı bu kimi xətalərin azaldılması üçün bir sıra tədbirlər görülməsinə baxmayaraq qeyri-seçmə xətdən tamamilə qaçmaq qeyri-mümkündür və onu statistik yolla qiymətləndirmək çətinidir.

Seçmə xətaləri isə statistik yolla qiymətləndirilə bilər. DSS-2011-də respondentlərin seçməsi eyni əhali, eyni plandan (seçmə planı) və gözlənilən ölçüdə istifadə olunaraq çoxsaylı mümkün seçmələrdən yalnız biridir. Bu seçmələrin hər birinin nəticələri faktiki seçilmiş seçmənin nəticələrindən bir qədər fərqlənəcəkdir. Seçmə xətası bütün mümkün seçmələr arasındakı fərqlilikləri müəyyən edir. Fərqliliklərin dərəcəsi dəqiq bilinməsinə baxmayaraq, o sorğunun nəticələri əsasında hesablanı bilər.

Seçmə xətası, adətən, dispersiyanın kvadrat kökü olan müəyyən statistik göstərici (orta say, faiz və s.) üzrə standart xəta əsasında müəyyən edilir. Standart xəta etibarlılıq intervallarının hesablanması üçün istifadə oluna bilər. Məsələn, sorğu nəticəsində alınan istənilən statistik göstərici üçün bu statistik göstəricinin qiyməti (dəyəri) bütün eyni plana və ölçüyə malik mümkün seçmələrin 95 faizində iki standart xəta yuxarı və aşağı (plus-minus) intervalında yerləşəcəkdir.

Respondentlərin seçməsi sadə təsadüfi seçmə olsaydı seçmə xətasını hesablamaq üçün asan düsturlardan istifadə etmək mümkün olardı. Lakin DSS-2011 seçmə çox mərhələli stratifikasiya nəticəsində alınmışdır ki, burada daha mürəkkəb düsturlardan istifadə etmək lazımdır. DSS-2011-in seçmə xətasını hesablamaq üçün SPSS Complex Samples proqram təminatından istifadə olunmuşdur. Bu proqram orta say və proporsiyalar (faizlər) olan göstəricilər üzrə variasiyanın qiymətləndirilməsi üçün Teylor (Taylor) xətləşdirilməsi üsulundan istifadə edir. Ceknayf (Jackknife) təkrarlanmış cavablar üsulu doğum və ölüm səviyyəsi kimi bir çox kompleks statistikanın variasiya qiymətləndirməsində istifadə edilir.

Ceknayf (Jackknife) təkrarlanmış cavablar üsulu Macro SAS proqramında həyata keçirilib.

Teylor xətləşdirilmə üsulu nisbət qiymətləndirilmə ($r=y/x$) kimi faiz və ya orta kəmiyyətlərə aid edilir. Burada y - dəyişənin yekun seçmə göstəricisini ifadə edir, x - qrup və altqrup halların cəmi sayını ifadə edir. r -in variasiyası aşağıda verilmiş formula (dispersiyanın kvadrat kökü olan standart xəta ilə) ilə hesablanır.

$$SE^2(r) = \text{var}(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^H \left[\frac{m_h}{m_h-1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

Burada,

$z_{hi} = y_{hi} - r_{xi}$, and $z_h = y_h - r_{Xh}$

h stratayı ifadə edir, 1-H arasında dəyişir,

m_h H-cı stratadan seçilmiş cəmi klasterlərin sayı,

y_{hi} h-cı stratanın i-ci klasterində dəyişənin hesablanmış (çəkilməmiş) yekun qiyməti,

x_{hi} h-cı stratanın i-ci klasterində halların sayının hesablanmış cəmi qiymətləri

f ümumi seçmə fraksiyası, kiçik seçmədə nəzərə alınmır.

Taylor xətləşdirilmə üsulu SPSS Complex Samples nümunələrində həyata keçirilən kimi istifadə edilmişdir. Təhlil planı DSS veb saytındakı tövsiyələrə uyğun olaraq (<http://www.measuredhs.com/faq.cfm>) iki strata dəyişənlər üzrə yaradılmışdır (iqtisadi rayon və şəhər/kənd yeri və klaster dəyişəni kimi klasterlər).

Ceknayf (Jackknife) təkrarlanmış cavablar üsulu valideynlərin seçimində bir neçə təkrarlama da kompleks qiymətləndirməni əldə edir və sadə formulalardan istifadə etməklə bu qiymətləndirmənin standart xətasını hesablayır. Hər cavab bütün klasterlər üzrə qiymətlərin hesablanmasında nəzərdən keçirilir. Beləliklə, pseudo müstəqil cavab yaradılır. DSS 2011-də boş olmayan 321 klaster mövcud idi. Beləliklə, 321 cavab SAS-ın *proc surveyselect* proqramı ilə yaradılmışdır. R-ın variasiya dərəcəsi aşağıdakı kimi hesablanmışdır:

$$SE^2(r) = \text{var}(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^k (r_i - r)^2$$

Burada,

$r_i = kr - (k-1)r_{(i)}$

r bütün 321 klaster üçün hesablanmış qiymət,

$r_{(i)}$ 320 seçmə klasterdən hesablanmış qiymət (1-ci klaster daxil deyil) və

k klasterlərin cəmi sayıdır.

Standart xətaya əlavə olaraq, hər bir klaster üçün layihə effekti (dizayn effekti - DEFT) hesablanır, hansı ki, layihə effekti seçmə layihəsində istifadə olunan standart xətanın sadə təsadüfi seçmənin standart xətasına nisbəti ilə təyin edilir (əgər sadə təsadüfi seçmə istifadə edilmişsə). DEFT 1 seçmə layihəsinin sadə təsadüfi seçmə kimi effektiv olduğunu göstərir. DEFT-in qiyməti 1-dən böyükdürsə seçmə xətası böyüyür. Bu zaman daha kompleks və effektivli statistik layihələr istifadə edilməlidir. Qiymətləndirmənin nisbi standart xətası və etibarlıq limiti həmçinin hesablanır.

DSS-2011-də seçmə xətalər seçilmiş dəyişənlər üzrə ilkin maraq üçün qadın müşahidələrini nəzərə alaraq hesablanır. Ölkə, şəhər, kənd yerləri, və sorğu aparılan hər 9 iqtisadi rayon üzrə nəticələr bu əlavədə təqdim olunur. Hər bir dəyişən üçün statistikanın növü (orta göstərici, faiz, əmsal) və əsas əhali Cədvəl B.1-də göstərilmişdir. Cədvəl 2-dən 13-dək bütün dəyişənlər üçün

statistikanın dəyəri (R), onun standart xətası (SE), çəkisi müəyyən edilən (N-WEIG) və edilməyən (N-UNWE) halların sayı, layihə effekti (DEFT), nisbi standart xəta (SE/R) və 95 faiz etibarlıq limiti ($R \pm 2SE$) təqdim edilir. Sadə təsadüfi seçmənin standart xətası 0 olsa (0 və ya 1 yaxın olsa) DEFT müəyyən edilmir. Cəmi fertillik və abort əmsalları üzrə çəkisi müəyyən olunmayan halların sayı müvafiq deyil, çünki uşağa qalma riskli qadın-illərin çəkisiz göstəricisi məlum deyil.

Etibarlıq intervalı (yeni doğulmuş uşaq ölümü üzrə hesablanan) aşağıdakı kimi təfsir edilə bilər: ölkə üzrə orta hesab 22.3 və onun standart xətası 3.3-dür. Beləliklə, 95 faiz etibarlılıq limitini əldə etmək üçün seçmə qiymətləndirilməsində standart xəta bir qədər artırılır və iki dəfə azaldılır, yəni $22.3 \pm 2 \times 3.3$. Burada çox yüksək ehtimal var ki (95 faiz) yeni doğulmuş uşaq ölümü 15.8 və 28.8 arasındadır.

Cəmi seçmə üçün DEFT-in qiyməti, bütün dəyişənlər üzrə orta hesabla X.X-dır. Bu o deməkdir ki, seçmədə çoxmərhələli klasterizasiyanın standart xətası orta hesabla X.X amili üzrə yüksəlir (sadə təsadüfi nümunə ekvivalentində).

| <i>Cədvəl B.1 Seçmə xətası üçün seçilmiş dəyişənlərin siyahısı, Azərbaycan, 2011</i> | | |
|--|----------------|---|
| Dəyişənlər | Qiymətləndirmə | Əsas əhali |
| Səhər | Proporsiya | Bütün qadınlar |
| Təhsili yoxdur | Proporsiya | Bütün qadınlar |
| Tam orta təhsil və ya yüksək | Proporsiya | Bütün qadınlar |
| Heç vaxt ərddə olmayıb/birlikdə yaşayır | Proporsiya | Bütün qadınlar |
| Hal-hazırda ərddir/birlikdə yaşayır | Proporsiya | Bütün qadınlar |
| 20 yaşından əvvəl ərddə olub | Proporsiya | 20-49 yaşda qadınlar |
| 18 yaşından əvvəl cinsi əlaqədə olub | Proporsiya | Bütün qadınlar |
| Hal-hazırda hamilədir | Proporsiya | Bütün qadınlar |
| Süni abortlar | Proporsiya | Bütün qadınlar |
| Nə vaxtsa doğulan uşaqlar | Orta | Bütün qadınlar |
| Yaşayan uşaqlar | Orta | Bütün qadınlar |
| 40-49 yaşda qadınların nə vaxtsa anadan olmuş uşaqları | Orta | 40-49 yaşda qadınlar |
| Hər hansı kontrasepsiya üsulunu bilir | Proporsiya | Hal-hazırda ərddə olan qadınlar |
| Nə vaxtsa kontrasepsiya üsulundan istifadə edib | Proporsiya | Hal-hazırda ərddə olan qadınlar |
| Hal-hazırda hər hansı kontrasepsiya üsulundan istifadə edir | Proporsiya | Hal-hazırda ərddə olan qadınlar |
| Hal-hazırda istifadə etdiyi müasir üsul | Proporsiya | Hal-hazırda ərddə olan qadınlar |
| Hal-hazırda həblərdən istifadə edir | Proporsiya | Hal-hazırda ərddə olan qadınlar |
| Hal-hazırda UDV-dən istifadə edir | Proporsiya | Hal-hazırda ərddə olan qadınlar |
| Hal-hazırda qadın sterilizasiyasından istifadə edir | Proporsiya | Hal-hazırda ərddə olan qadınlar |
| Hal-hazırda vaxtaşırı imtinadan (ritm) istifadə edir | Proporsiya | Hal-hazırda ərddə olan qadınlar |
| Üsulu dövlət sektoruna aid mənbədən əldə edir | Proporsiya | Hal-hazırda müasir üsuldan istifadə edənlər |
| Daha uşaq istəmir | Proporsiya | Hal-hazırda ərddə olan qadınlar |
| Doğuşa ən azı 2 il ara vermək istəyir | Proporsiya | Hal-hazırda ərddə olan qadınlar |
| Uşaqların ideal sayı | Orta | Bütün qadınlar |
| Doğuş zamanı tibbi yardım almış analar | Proporsiya | Müasir üsuldan istifadə edənlər |
| Sorğudan əvvəlki 2 həftə ərzində diareyası olanlar | Proporsiya | 0-59 aylıq yaşda uşaqlar |
| ORD ilə müalicə olunanlar | Proporsiya | Müasir üsuldan istifadə edənlər |
| Tibb işçisinin yanına aparılanlar | Proporsiya | Müasir üsuldan istifadə edənlər |
| Peyvənd kartı qəbul edib | Proporsiya | 18-29 aylıq yaşda uşaqlar |
| BCG almışlar | Proporsiya | 18-29 aylıq yaşda uşaqlar |
| GDT (3 doza) almışlar | Proporsiya | 18-29 aylıq yaşda uşaqlar |
| Polio (3 doza) almışlar | Proporsiya | 18-29 aylıq yaşda uşaqlar |
| Qızılcaya qarşı peyvənd olunublar | Proporsiya | 18-29 aylıq yaşda uşaqlar |
| QPM almışlar | Proporsiya | 18-29 aylıq yaşda uşaqlar |
| Tam şəkildə peyvənd olunub | Proporsiya | 18-29 aylıq yaşda uşaqlar |
| Yaş üzrə boy (-2SD) | Proporsiya | 0-59 aylıq yaşda uşaqlar |
| Boyu üzrə çəki (-2SD) | Proporsiya | 0-59 aylıq yaşda uşaqlar |
| Yaş üzrə çəki (-2SD) | Proporsiya | 0-59 aylıq yaşda uşaqlar |
| Uşaqlarda anemiya | Proporsiya | 6-59 aylıq yaşda uşaqlar |
| Qadınlarda anemiya | Proporsiya | Bütün qadınlar |
| Bədən Kütləsi İndeksi (BMI) <18.5 | Proporsiya | Bütün qadınlar |
| BMI >25 | Proporsiya | Bütün qadınlar |
| Hipertaniyanın yayılması | Proporsiya | Bütün qadınlar |
| Son 12 ay ərzində inyeksiya olunub | Proporsiya | Bütün qadınlar |
| İİV ilə yaşayan insanlara münasibət | Proporsiya | İİV/QİÇS haqda eşitmiş bütün qadınlar |
| İİV/QİÇS haqda eşitmiş bütün qadınlar | Proporsiya | Bütün qadınlar |
| Kondomlar haqda bilir | Proporsiya | Bütün qadınlar |
| Məhdud sayda partnyorlar haqda eşidib | Proporsiya | Bütün qadınlar |
| Cəmi fertillik əmsalı (son 3 ildə) | Əmsal | Bütün qadınlar |
| Cəmi abort əmsalı (son 3 ildə) | Əmsal | Bütün qadınlar |
| Neonatal ölüm (son 5 ildə) | Əmsal | Ölüm riskinə məruz qalmış uşaqlar |
| Postneonatal ölüm (son 5 ildə) | Əmsal | Ölüm riskinə məruz qalmış uşaqlar |
| Körpə ölümü (son 5 ildə) | Əmsal | Ölüm riskinə məruz qalmış uşaqlar |
| Uşaq ölümü (son 5 ildə) | Əmsal | Ölüm riskinə məruz qalmış uşaqlar |
| 5 yaşa qədər ölüm (son 5 ildə) | Əmsal | Ölüm riskinə məruz qalmış uşaqlar |

Əlavə B

Cədvəl B.2 Seçmə xətası: Cəmi seçmə, DSS-2011

| Dəyişənlər | R | SE | N | WN | DEFT | SE/R | R-2SE | R+2SE |
|---|--------|-------|------|-------|-------|-------|---------|---------|
| Şəhər | 0.601 | 0.009 | 9381 | 9381 | 1.838 | 0.015 | 0.583 | 0.620 |
| Təhsili yoxdur | 0.011 | 0.002 | 9381 | 9381 | 1.803 | 0.182 | 0.007 | 0.014 |
| Tam orta təhsil və ya yüksək | 0.828 | 0.080 | 9381 | 9381 | 2.105 | 0.097 | 0.812 | 0.844 |
| Həç vaxt ərdə olmayıb/birlikdə yaşayır | 0.414 | 0.007 | 9381 | 9381 | 1.293 | 0.017 | 0.400 | 0.426 |
| Hal-hazırda ərdədir/birlikdə yaşayır | 0.586 | 0.007 | 9381 | 9381 | 1.293 | 0.012 | 0.573 | 0.599 |
| 20 yaşından əvvəl ərdə olub | 0.293 | 0.007 | 7727 | 7648 | 1.364 | 0.024 | 0.098 | 0.116 |
| 18 yaşından əvvəl cinsi əlaqədə olub | 0.109 | 0.004 | 7727 | 7648 | 1.270 | 0.041 | 0.004 | 0.117 |
| Hal-hazırda hamilədir | 0.037 | 0.002 | 9381 | 9381 | 1.183 | 0.054 | 0.033 | 0.041 |
| Süni abortlar | 0.345 | 0.006 | 9381 | 9381 | 1.159 | 0.016 | 0.334 | 0.356 |
| Nə vaxtsa doğulan uşaqlar | 1.433 | 0.016 | 9381 | 9381 | 1.059 | 0.011 | 1.401 | 1.466 |
| Yaşayan uşaqlar | 1.315 | 0.014 | 9381 | 9381 | 1.056 | 0.011 | 1.287 | 1.344 |
| 40-49 yaşda qadınların nə vaxtsa anadan olmuş uşaqları | 2.652 | 0.037 | 2630 | 2600 | 1.324 | 0.014 | 2.578 | 2.727 |
| Hər hansı kontrasepsiya üsulunu bilir | 0.972 | 0.003 | 5447 | 5501 | 1.483 | 0.003 | 0.964 | 0.978 |
| Nə vaxtsa kontrasepsiya üsulundan istifadə edib | 0.734 | 0.008 | 5447 | 5498 | 1.313 | 0.011 | 0.718 | 0.749 |
| Hal-hazırda hər hansı kontrasepsiya üsulundan istifadə edir | 0.523 | 0.008 | 5447 | 5501 | 1.189 | 0.015 | 0.507 | 0.540 |
| Hal-hazırda istifadə etdiyi müasir üsul | 0.135 | 0.006 | 5447 | 5501 | 1.234 | 0.044 | 0.123 | 0.146 |
| Hal-hazırda həblərdən istifadə edir | 0.011 | 0.002 | 5447 | 5501 | 1.142 | 0.182 | 0.008 | 0.015 |
| Hal-hazırda UDV-dən istifadə edir | 0.077 | 0.004 | 5447 | 5501 | 1.243 | 0.052 | 0.067 | 0.085 |
| Hal-hazırda qadın sterilizasiyasından istifadə edir | 0.009 | 0.002 | 5447 | 5501 | 1.401 | 0.222 | 0.005 | 0.012 |
| Hal-hazırda vaxtaşırı imtinadan (ritm) istifadə edir | 0.039 | 0.003 | 5447 | 5501 | 1.216 | 0.077 | 0.032 | 0.045 |
| Üsulu dövlət sektoruna aid mənbədən əldə edir | 0.627 | 0.022 | 620 | 653 | 1.143 | 0.035 | 0.584 | 0.671 |
| Daha uşaq istəmir | 0.672 | 0.009 | 5447 | 5501 | 1.367 | 0.013 | 0.655 | 0.689 |
| Doğuşa ən azı 2 il ara vermək istəyir | 0.055 | 0.004 | 5447 | 5501 | 1.139 | 0.073 | 0.482 | 0.062 |
| Uşaqların ideal sayı | 2.460 | 0.012 | 9182 | 9159 | 1.241 | 0.005 | 2.436 | 2.485 |
| Doğuş zamanı tibbi yardım almış analar | 0.972 | 0.006 | 2702 | 2668 | 1.426 | 0.006 | 0.960 | 0.984 |
| Sorğudan əvvəlki 2 həftə ərzində diareyası olanlar | 0.069 | 0.007 | 2627 | 2590 | 1.381 | 0.101 | 0.055 | 0.082 |
| ORS ilə müalicə olunanlar | 0.111 | 0.016 | 194 | 179 | 0.725 | 0.144 | 0.077 | 0.144 |
| Tibb işçisinin yanına aparılanlar | 0.414 | 0.036 | 194 | 179 | 1.036 | 0.087 | 0.339 | 0.489 |
| Peyvənd kartoçkasına baxılıb | 0.976 | 0.007 | 490 | 480 | 0.961 | 0.007 | 0.962 | 0.988 |
| BCG almışlar | 0.979 | 0.007 | 490 | 480 | 1.004 | 0.007 | 0.966 | 0.992 |
| DPT (3 doza) almışlar | 0.807 | 0.019 | 490 | 480 | 1.086 | 0.024 | 0.769 | 0.846 |
| Polio (3 doza) almışlar | 0.852 | 0.017 | 490 | 480 | 1.086 | 0.020 | 0.818 | 0.887 |
| Qızılcaya qarşı peyvənd olunublar | 0.886 | 0.016 | 490 | 480 | 1.132 | 0.018 | 0.854 | 0.918 |
| Tam şəkildə peyvənd olunub | 0.740 | 0.023 | 490 | 480 | 1.162 | 0.031 | 0.695 | 0.786 |
| Yaş üzrə boy (-2SD aşağı) | 0.164 | 0.011 | 2564 | 2505 | 1.506 | 0.066 | 0.142 | 0.186 |
| Boy üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.066 | 0.006 | 2564 | 2505 | 1.136 | 0.085 | 0.055 | 0.077 |
| Yaş üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.065 | 0.006 | 2564 | 2505 | 1.171 | 0.088 | 0.054 | 0.077 |
| Uşaqlarda anemiya | 0.446 | 0.013 | 2166 | 2107 | 1.198 | 0.029 | 0.420 | 0.471 |
| Qadınlarda anemiya | 0.444 | 0.008 | 9107 | 9035 | 1.599 | 0.019 | 0.428 | 0.461 |
| BMI <18.5 | 0.066 | 0.003 | 8655 | 8595 | 1.151 | 0.047 | 0.060 | 0.072 |
| BMI >=25 | 0.446 | 0.006 | 8655 | 8595 | 1.150 | 0.014 | 0.433 | 0.458 |
| Hipertoniyanın yayılması | 0.103 | 0.004 | 9306 | 9295 | 1.212 | 0.039 | 0.096 | 0.111 |
| Son 12 ay ərzində inyeksiya olunub | 0.311 | 0.007 | 9381 | 9381 | 1.385 | 0.023 | 0.298 | 0.324 |
| İİV ilə yaşayan insanlara münasibət | 0.045 | 0.004 | 6492 | 6660 | 1.453 | 0.089 | 0.038 | 0.052 |
| İİV/QİÇS haqda eşidib | 0.710 | 0.008 | 9381 | 9381 | 1.761 | 0.011 | 0.694 | 0.726 |
| Kondomlar haqda bilir | 0.486 | 0.009 | 9381 | 9381 | 1.755 | 0.019 | 0.468 | 0.504 |
| Məhdud sayda partnyorlar haqda eşidib | 0.522 | 0.009 | 9381 | 9381 | 1.714 | 0.017 | 0.505 | 0.539 |
| Cəmi fertillik əmsalı (son 3 ildə) | 1.986 | 0.058 | na | 27130 | 1.130 | 0.029 | 1.872 | 2.101 |
| Cəmi abort əmsalı (son 3 ildə) | 2.060 | 0.089 | na | 27130 | 1.010 | 0.043 | 1.885 | 2.234 |
| Neonatal ölüm (son 5 ildə) | 22.298 | 3.317 | 2651 | 2620 | 1.152 | 0.149 | 15.797 | 28.799 |
| Postneonatal ölüm (son 5 ildə) | 10.382 | 1.970 | 2601 | 2567 | 0.980 | 0.190 | 6.520 | 14.2432 |
| Körpə ölümü (son 5 ildə) | 32.448 | 3.732 | 2584 | 2556 | 1.061 | 0.115 | 25.133 | 39.763 |
| Uşaq ölümü (son 5 ildə) | 7.356 | 1.945 | 1978 | 1981 | 1.097 | 0.264 | 3.543 | 11.1687 |
| 5 yaşa qədər ölüm (son 5 ildə) | 39.565 | 4.109 | 1978 | 1981 | 1.088 | 0.104 | 31.5111 | 47.6188 |

| <i>Cədvəl B.3 Seçmə xəttisi: Səhər üzrə seçmə, DSS-2011</i> | | | | | | | | |
|---|--------|-------|------|-------|-------|-------|--------|--------|
| Dəyişənlər | R | SE | N | WN | DEFT | SE/R | R-2SE | R+2SE |
| Şəhər | 1.000 | 0.000 | 4970 | 5644 | na | 0.000 | 1.000 | 1.000 |
| Təhsili yoxdur | 0.008 | 0.003 | 4970 | 5644 | 2.144 | 0.375 | 0.024 | 0.012 |
| Tam orta təhsil və ya yüksək | 0.868 | 0.010 | 4970 | 5644 | 2.281 | 0.012 | 0.846 | 0.890 |
| Heç vaxt ərdə olmayıb/birlikdə yaşayır | 0.417 | 0.009 | 4970 | 5644 | 1.310 | 0.022 | 0.399 | 0.435 |
| Hal-hazırda ərdədir/birlikdə yaşayır | 0.582 | 0.009 | 4970 | 5644 | 1.310 | 0.015 | 0.564 | 0.600 |
| 20 yaşından əvvəl ərdə olub | 0.103 | 0.006 | 4125 | 4716 | 1.261 | 0.058 | 0.091 | 0.115 |
| 18 yaşından əvvəl cinsi əlaqədə olub | 0.270 | 0.009 | 4125 | 4716 | 1.318 | 0.033 | 0.252 | 0.288 |
| Hal-hazırda hamilədir | 0.034 | 0.003 | 4970 | 5644 | 1.259 | 0.088 | 0.278 | 0.040 |
| Süni abortlar | 0.359 | 0.008 | 4970 | 5644 | 1.128 | 0.021 | 0.340 | 0.371 |
| Nə vaxtsa doğulan uşaqlar | 1.356 | 0.021 | 4970 | 5644 | 1.099 | 0.015 | 1.312 | 1.399 |
| Yaşayan uşaqlar | 1.253 | 0.019 | 4970 | 5644 | 1.082 | 0.015 | 1.214 | 1.291 |
| 40-49 yaşda qadınların nə vaxtsa anadan olmuş uşaqları | 2.508 | 0.045 | 1346 | 1546 | 1.261 | 0.018 | 2.420 | 2.597 |
| Hər hansı kontrasepsiya üsulunu bilir | 0.969 | 0.004 | 2876 | 3287 | 1.340 | 0.004 | 0.960 | 0.977 |
| Nə vaxtsa kontrasepsiya üsulundan istifadə edib | 0.725 | 0.01 | 2876 | 3287 | 1.310 | 0.014 | 0.703 | 0.747 |
| Hal-hazırda hər hansı kontrasepsiya üsulundan istifadə edir | 0.510 | 0.010 | 2876 | 3287 | 1.097 | 0.020 | 0.480 | 0.530 |
| Hal-hazırda istifadə etdiyi müasir üsul | 0.156 | 0.008 | 2876 | 3287 | 1.138 | 0.051 | 0.141 | 0.172 |
| Hal-hazırda həblərdən istifadə edir | 0.133 | 0.003 | 2876 | 3287 | 1.173 | 0.023 | 0.008 | 0.018 |
| Hal-hazırda UDV-dən istifadə edir | 0.084 | 0.006 | 2876 | 3287 | 1.183 | 0.071 | 0.071 | 0.096 |
| Hal-hazırda qadın sterilizasiyasından istifadə edir | 0.011 | 0.003 | 2876 | 3287 | 1.421 | 0.286 | 0.052 | 0.016 |
| Hal-hazırda vaxtaşırı imtinadan (ritm) istifadə edir | 0.473 | 0.005 | 2876 | 3287 | 1.196 | 0.011 | 0.379 | 0.056 |
| Üsulu dövlət sektoruna aid mənbədən əldə edir | 0.592 | 0.029 | 378 | 452 | 1.162 | 0.049 | 0.533 | 0.650 |
| Daha uşaq istəmir | 0.664 | 0.013 | 2876 | 3287 | 1.472 | 0.020 | 0.639 | 0.690 |
| Doğuşa ən azı 2 il ara vermək istəyir | 0.056 | 0.005 | 2876 | 3287 | 1.136 | 0.089 | 0.046 | 0.650 |
| Uşaqların ideal sayı | 2.450 | 0.017 | 4812 | 5456 | 1.257 | 0.007 | 2.415 | 2.484 |
| Doğuş zamanı tibbi yardım almış analar | 0.985 | 0.004 | 1351 | 1513 | 1.095 | 0.004 | 0.977 | 0.994 |
| Sorğudan əvvəlki 2 həftə ərzində diareyası olanlar | 0.065 | 0.010 | 1316 | 1469 | 2.261 | 0.154 | 0.045 | 0.085 |
| ORS ilə müalicə olunanlar | 0.112 | 0.024 | 90 | 95 | 0.747 | 0.214 | 0.055 | 0.166 |
| Tibb işçisinin yanına aparılanlar | 0.444 | 0.056 | 90 | 95 | 1.148 | 0.126 | 0.318 | 0.569 |
| Peyvənd kartoçkasına baxılıb | 0.987 | 0.004 | 240 | 270 | 0.548 | 0.004 | 0.979 | 0.995 |
| BCG almışlar | 0.995 | 0.000 | 240 | 270 | 0.057 | 0.000 | 0.995 | 0.996 |
| DPT (3 doza) almışlar | 0.804 | 0.025 | 240 | 270 | 0.964 | 0.031 | 0.754 | 0.853 |
| Polio (3 doza) almışlar | 0.899 | 0.018 | 240 | 270 | 0.912 | 0.020 | 0.863 | 0.935 |
| Qızılcaya qarşı peyvənd olunublar | 0.918 | 0.019 | 240 | 270 | 1.051 | 0.020 | 0.881 | 0.956 |
| Tam şəkildə peyvənd olunub | 0.733 | 0.031 | 240 | 270 | 1.066 | 0.042 | 0.671 | 0.794 |
| Yaş üzrə boy (-2SD aşağı) | 0.199 | 0.017 | 1270 | 1315 | 1.533 | 0.083 | 0.166 | 0.232 |
| Boy üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.060 | 0.007 | 1294 | 1315 | 1.011 | 0.113 | 0.046 | 0.073 |
| Yaş üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.049 | 0.007 | 1294 | 1315 | 1.086 | 0.137 | 0.036 | 0.063 |
| Uşaqlarda anemiya | 0.415 | 0.017 | 1055 | 1078 | 1.099 | 0.040 | 0.382 | 0.448 |
| Qadınlarda anemiya | 0.451 | 0.010 | 4741 | 4999 | 1.419 | 0.023 | 0.431 | 0.472 |
| BMI <18.5 | 0.055 | 0.004 | 4545 | 4797 | 1.023 | 0.064 | 0.048 | 0.062 |
| BMI >=25 | 0.481 | 0.008 | 4545 | 4797 | 1.032 | 0.016 | 0.466 | 0.497 |
| Hipertoniyanın yayılması | 0.097 | 0.005 | 4906 | 5567 | 1.271 | 0.052 | 0.085 | 0.107 |
| Son 12 ay ərzində inyeksiya olunub | 0.029 | 0.009 | 4970 | 5644 | 1.364 | 0.307 | 0.276 | 0.311 |
| İİV ilə yaşayan insanlara münasibət | 0.050 | 0.005 | 3858 | 4407 | 1.454 | 0.100 | 0.039 | 0.06 |
| İİV/QİÇS haqda eşidib | 0.781 | 0.010 | 4970 | 5644 | 1.826 | 0.013 | 0.759 | 0.802 |
| Kondomlar haqda bilir | 0.569 | 0.010 | 4970 | 5644 | 1.719 | 0.018 | 0.545 | 0.593 |
| Məhdud sayda partnyorlar haqda eşidib | 0.570 | 0.010 | 4970 | 5644 | 1.744 | 0.018 | 0.546 | 0.595 |
| Cəmi fertillik əmsalı (son 3 ildə) | 1.876 | 0.079 | na | 16423 | 1.159 | 0.042 | 1.720 | 2.032 |
| Cəmi abort əmsalı (son 3 ildə) | 2.128 | 0.117 | na | 16423 | 0.948 | 0.055 | 1.900 | 2.357 |
| Neonatal ölüm (son 5 ildə) | 21.578 | 4.628 | 1330 | 1491 | 1.180 | 0.214 | 12.507 | 30.649 |
| Postneonatal ölüm (son 5 ildə) | 10.08 | 2.860 | 1312 | 1471 | 0.971 | 0.284 | 4.477 | 15.69 |
| Körpə ölümü (son 5 ildə) | 31.442 | 5.116 | 1320 | 1484 | 1.080 | 0.163 | 21.414 | 41.470 |
| Uşaq ölümü (son 5 ildə) | 5.648 | 2.626 | 1072 | 1223 | 1.518 | 0.465 | 0.500 | 10.80 |
| 5 yaşa qədər ölüm (son 5 ildə) | 36.912 | 5.725 | 1072 | 1223 | 1.143 | 0.155 | 25.691 | 48.133 |

Əlavə B

Cədvəl B.4 Seçmə xəstəsi: Kənd üzrə seçmə, DSS-2011

| Dəyişənlər | R | SE | N | WN | DEFT | SE/R | R-2SE | R+2SE |
|---|--------|-------|------|-------|-------|-------|--------|--------|
| Şəhər | 0.000 | 0.000 | 4411 | 3737 | na | na | 0.000 | 0.000 |
| Təhsili yoxdur | 0.016 | 0.003 | 4411 | 3737 | 1.482 | 0.188 | 0.010 | 0.021 |
| Tam orta təhsil və ya yüksək | 0.768 | 0.117 | 4411 | 3737 | 1.845 | 0.152 | 0.745 | 0.791 |
| Heç vaxt ərdə olmayıb/birlikdə yaşayır | 0.408 | 0.009 | 4411 | 3737 | 1.241 | 0.022 | 0.390 | 0.426 |
| Hal-hazırda ərdədir/birlikdə yaşayır | 0.591 | 0.009 | 4411 | 3737 | 1.213 | 0.015 | 0.573 | 0.609 |
| 20 yaşından əvvəl ərdə olub | 0.327 | 0.011 | 3523 | 3010 | 1.421 | 0.034 | 0.304 | 0.349 |
| 18 yaşından əvvəl cinsi əlaqədə olub | 0.116 | 0.006 | 3523 | 3010 | 1.248 | 0.052 | 0.103 | 0.130 |
| Hal-hazırda hamilədir | 0.418 | 0.003 | 4411 | 3737 | 1.037 | 0.007 | 0.036 | 0.481 |
| Süni abortlar | 0.329 | 0.008 | 4411 | 3737 | 1.178 | 0.025 | 0.313 | 0.346 |
| Nə vaxtsa doğulan uşaqlar | 1.552 | 0.024 | 4411 | 3737 | 0.996 | 0.016 | 1.504 | 1.600 |
| Yaşayan uşaqlar | 1.411 | 0.021 | 4411 | 3737 | 1.003 | 0.015 | 1.369 | 1.454 |
| 40-49 yaşda qadınların nə vaxtsa anadan olmuş uşaqları | 2.858 | 0.065 | 1254 | 1084 | 1.399 | 0.023 | 2.729 | 2.987 |
| Hər hansı kontrasepsiya üsulunu bilir | 0.974 | 0.005 | 2571 | 2210 | 1.716 | 0.005 | 0.964 | 0.985 |
| Nə vaxtsa kontrasepsiya üsulundan istifadə edib | 0.747 | 0.011 | 2571 | 2210 | 1.280 | 0.015 | 0.725 | 0.769 |
| Hal-hazırda hər hansı kontrasepsiya üsulundan istifadə edir | 0.543 | 0.012 | 2571 | 2210 | 1.305 | 0.022 | 0.517 | 0.569 |
| Hal-hazırda istifadə etdiyi müasir üsul | 0.103 | 0.008 | 2571 | 2210 | 1.342 | 0.078 | 0.087 | 0.119 |
| Hal-hazırda həblərdən istifadə edir | 0.009 | 0.002 | 2571 | 2210 | 0.961 | 0.222 | 0.006 | 0.013 |
| Hal-hazırda UDV-dən istifadə edir | 0.658 | 0.006 | 2571 | 2210 | 1.296 | 0.009 | 0.053 | 0.078 |
| Hal-hazırda qadın sterilizasiyasından istifadə edir | 0.006 | 0.002 | 2571 | 2210 | 1.121 | 0.351 | 0.002 | 0.009 |
| Hal-hazırda vaxtaşırı imtinadan (ritm) istifadə edir | 0.267 | 0.004 | 2571 | 2210 | 1.178 | 0.015 | 0.019 | 0.034 |
| Üsulu dövlət sektoruna aid mənbədən əldə edir | 0.707 | 0.028 | 242 | 201 | 0.962 | 0.040 | 0.650 | 0.764 |
| Daha uşaq istəmir | 0.683 | 0.010 | 2571 | 2210 | 0.014 | 0.015 | 0.664 | 0.702 |
| Doğuşa ən azı 2 il ara vermək istəyir | 0.053 | 0.005 | 2571 | 2210 | 0.092 | 0.094 | 0.044 | 0.063 |
| Uşaqların ideal sayı | 2.480 | 0.017 | 4370 | 3702 | 1.184 | 0.007 | 2.442 | 2.514 |
| Doğuş zamanı tibbi yardım almış analar | 0.950 | 0.013 | 1351 | 1155 | 1.644 | 0.014 | 0.924 | 0.977 |
| Sorgudan əvvəlki 2 həftə ərzində diareyası olanlar | 0.074 | 0.008 | 1311 | 1121 | 1.160 | 0.108 | 0.058 | 0.091 |
| ORS ilə müalicə olunanlar | 0.111 | 0.020 | 104 | 84 | 0.669 | 0.180 | 0.067 | 0.154 |
| Tibb işçisinin yanına aparılanlar | 0.381 | 0.046 | 104 | 84 | 0.981 | 0.121 | 0.283 | 0.479 |
| Peyvənd kartoçkasına baxılıb | 0.961 | 0.014 | 250 | 210 | 1.169 | 0.015 | 0.932 | 0.990 |
| BCG almışlar | 0.958 | 0.015 | 250 | 210 | 1.168 | 0.016 | 0.928 | 0.988 |
| DPT (3 doza) almışlar | 0.811 | 0.031 | 250 | 210 | 1.242 | 0.038 | 0.750 | 0.873 |
| Polio (3 doza) almışlar | 0.793 | 0.033 | 250 | 210 | 1.297 | 0.042 | 0.726 | 0.860 |
| Qızılcaya qarşı peyvənd olunublar | 0.845 | 0.029 | 250 | 210 | 1.244 | 0.034 | 0.787 | 0.902 |
| Tam şəkildə peyvənd olunub | 0.750 | 0.035 | 250 | 210 | 1.272 | 0.047 | 0.680 | 0.820 |
| Yaş üzrə boy (-2SD aşağı) | 0.132 | 0.014 | 1294 | 1190 | 1.482 | 0.105 | 0.104 | 0.160 |
| Boy üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.073 | 0.009 | 1270 | 1190 | 1.264 | 0.125 | 0.055 | 0.091 |
| Yaş üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.083 | 0.009 | 1270 | 1190 | 1.251 | 0.113 | 0.065 | 0.102 |
| Uşaqlarda anemiya | 0.478 | 0.019 | 1111 | 1029 | 1.293 | 0.041 | 0.439 | 0.517 |
| Qadınlarda anemiya | 0.435 | 0.014 | 4366 | 4036 | 1.804 | 0.031 | 0.408 | 0.463 |
| BMI <18.5 | 0.080 | 0.005 | 4110 | 3798 | 1.286 | 0.068 | 0.069 | 0.091 |
| BMI >=25 | 0.400 | 0.010 | 4110 | 3798 | 1.337 | 0.025 | 0.380 | 0.421 |
| Hipertoniyanın yayılması | 0.115 | 0.005 | 4400 | 3728 | 1.082 | 0.043 | 0.104 | 0.124 |
| Son 12 ay ərzində inyeksiya olunub | 0.338 | 0.009 | 4411 | 3737 | 1.373 | 0.027 | 0.318 | 0.357 |
| İİV ilə yaşayan insanlara münasibət | 0.036 | 0.005 | 2634 | 2253 | 1.324 | 0.139 | 0.027 | 0.046 |
| İİV/QİÇS haqda eşidib | 0.602 | 0.012 | 4411 | 3737 | 1.700 | 0.020 | 0.577 | 0.627 |
| Kondomlar haqda bilir | 0.360 | 0.012 | 4411 | 3737 | 1.672 | 0.033 | 0.337 | 0.385 |
| Məhdud sayda partnyorlar haqda eşidib | 0.450 | 0.012 | 4411 | 3737 | 1.628 | 0.027 | 0.425 | 0.473 |
| Cəmi fertillik əmsalı (son 3 ildə) | 2.153 | 0.080 | na | 10707 | 1.044 | 0.037 | 1.997 | 2.310 |
| Cəmi abort əmsalı (son 3 ildə) | 1.938 | 0.138 | na | 10707 | 1.088 | 0.071 | 1.668 | 2.208 |
| Neonatal ölüm (son 5 ildə) | 23.241 | 4.735 | 1332 | 1139 | 1.120 | 0.204 | 13.959 | 32.522 |
| Postneonatal ölüm (son 5 ildə) | 10.761 | 2.601 | 1310 | 1121 | 0.945 | 0.242 | 5.6622 | 15.859 |
| Körpə ölümü (son 5 ildə) | 33.752 | 5.476 | 1322 | 1136 | 1.050 | 0.162 | 23.018 | 44.485 |
| Uşaq ölümü (son 5 ildə) | 9.703 | 2.907 | 1004 | 870 | 0.935 | 0.300 | 4.005 | 15.40 |
| 5 yaşa qədər ölüm (son 5 ildə) | 43.127 | 5.888 | 1004 | 870 | 1.039 | 0.137 | 31.586 | 54.668 |

Əlavə B

| Cədvəl B.5 Seçmə xəttisi: Bakı üzrə seçmə, DSS-2011 | | | | | | | | |
|---|--------|-------|------|------|-------|-------|--------|--------|
| Dəyişənlər | R | SE | N | WN | DEFT | SE/R | R-2SE | R+2SE |
| Şəhər | 1.000 | 0.000 | 2338 | 2665 | na | 0.000 | 1.000 | 1.000 |
| Təhsili yoxdur | 0.003 | 0.001 | 2338 | 2665 | 1.530 | 0.333 | 0.000 | 0.007 |
| Tam orta təhsil və ya yüksək | 0.910 | 0.009 | 2338 | 2665 | 1.525 | 0.010 | 0.892 | 0.928 |
| Heç vaxt ərdə olmayıb/birlikdə yaşayır | 0.434 | 0.014 | 2338 | 2665 | 1.369 | 0.032 | 0.405 | 0.462 |
| Hal-hazırda ərdədir/birlikdə yaşayır | 0.565 | 0.014 | 2338 | 2665 | 1.369 | 0.025 | 0.537 | 0.594 |
| 20 yaşından əvvəl ərdə olub | 0.246 | 0.013 | 1976 | 2265 | 1.369 | 0.055 | 0.219 | 0.273 |
| 18 yaşından əvvəl cinsi əlaqədə olub | 0.088 | 0.009 | 1976 | 2265 | 1.354 | 0.098 | 0.070 | 0.105 |
| Hal-hazırda hamilədir | 0.038 | 0.005 | 2338 | 2665 | 1.393 | 0.132 | 0.268 | 0.049 |
| Süni abortlar | 0.339 | 0.013 | 2338 | 2665 | 1.304 | 0.038 | 0.313 | 0.364 |
| Nə vaxtsa doğulan uşaqlar | 1.244 | 0.028 | 2338 | 2665 | 1.038 | 0.022 | 1.188 | 1.299 |
| Yaşayan uşaqlar | 1.172 | 0.028 | 2338 | 2665 | 1.125 | 0.024 | 1.116 | 1.227 |
| 40-49 yaşda qadınların nə vaxtsa anadan olmuş uşaqları | 2.373 | 0.064 | 581 | 669 | 1.332 | 0.027 | 2.243 | 2.502 |
| Hər hansı kontrasepsiya üsulunu bilir | 0.992 | 0.003 | 1324 | 1507 | 1.273 | 0.003 | 0.986 | 0.998 |
| Nə vaxtsa kontrasepsiya üsulundan istifadə edib | 0.742 | 0.016 | 1324 | 1507 | 1.338 | 0.022 | 0.710 | 0.774 |
| Hal-hazırda hər hansı kontrasepsiya üsulundan istifadə edir | 0.535 | 0.163 | 1324 | 1507 | 1.192 | 0.305 | 0.503 | 0.568 |
| Hal-hazırda istifadə etdiyi müasir üsul | 0.191 | 0.132 | 1324 | 1507 | 1.229 | 0.691 | 0.164 | 0.217 |
| Hal-hazırda həblərdən istifadə edir | 0.020 | 0.005 | 1324 | 1507 | 1.190 | 0.250 | 0.011 | 0.030 |
| Hal-hazırda UDV-dən istifadə edir | 0.093 | 0.009 | 1324 | 1507 | 1.178 | 0.097 | 0.744 | 0.112 |
| Hal-hazırda qadın sterilizasiyasından istifadə edir | 0.012 | 0.004 | 1324 | 1507 | 1.370 | 0.333 | 0.004 | 0.020 |
| Hal-hazırda vaxtaşırı imtinadan (ritm) istifadə edir | 0.067 | 0.009 | 1324 | 1507 | 1.239 | 0.134 | 0.050 | 0.084 |
| Üsulu dövlət sektoruna aid mənbədən əldə edir | 0.521 | 0.035 | 216 | 255 | 1.046 | 0.067 | 0.448 | 0.593 |
| Daha uşaq istəmir | 0.677 | 0.017 | 1324 | 1507 | 1.379 | 0.025 | 0.641 | 0.712 |
| Doğuşa ən azı 2 il ara vermək istəyir | 0.064 | 0.008 | 1324 | 1507 | 1.168 | 0.125 | 0.048 | 0.079 |
| Uşaqların ideal sayı | 2.498 | 0.256 | 2205 | 2506 | 1.260 | 0.102 | 2.447 | 2.550 |
| Doğuş zamanı tibbi yardım almış analar | 0.989 | 0.006 | 426 | 475 | 1.170 | 0.006 | 0.977 | 1.001 |
| Sorgudan əvvəlki 2 həftə ərzində diareyası olanlar | 0.044 | 0.010 | 601 | 672 | 1.235 | 0.227 | 0.023 | 0.065 |
| ORS ilə müalicə olunanlar | 0.132 | 0.004 | 30 | 35 | 0.081 | 0.030 | 0.724 | 0.191 |
| Tibb işçisinin yanına aparılanlar | 0.357 | 0.007 | 30 | 35 | 0.085 | 0.020 | 0.268 | 0.445 |
| Peyvənd kartoçkasına baxılıb | 0.995 | 0.005 | 95 | 112 | 0.685 | 0.005 | 0.985 | 1.005 |
| BCG almışlar | 1.000 | 0.000 | 95 | 112 | 0.000 | 0.000 | 1.000 | 1.000 |
| DPT (3 doza) almışlar | 0.763 | 0.052 | 95 | 112 | 1.191 | 0.068 | 0.654 | 0.872 |
| Polio (3 doza) almışlar | 0.943 | 0.017 | 95 | 112 | 0.727 | 0.018 | 0.907 | 0.979 |
| Qızılcaya qarşı peyvənd olunublar | 0.962 | 0.019 | 95 | 112 | 0.971 | 0.020 | 0.922 | 1.002 |
| Tam şəkildə peyvənd olunub | 0.704 | 0.056 | 95 | 112 | 1.184 | 0.079 | 0.588 | 0.820 |
| Yaş üzrə boy (-2SD aşağı) | 0.087 | 0.013 | 567 | 577 | 1.130 | 0.151 | 0.061 | 0.114 |
| Boy üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.067 | 0.009 | 567 | 577 | 0.919 | 0.142 | 0.048 | 0.086 |
| Yaş üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.039 | 0.007 | 567 | 577 | 0.896 | 0.191 | 0.024 | 0.054 |
| Uşaqlarda anemiya | 0.389 | 0.021 | 469 | 472 | 0.911 | 0.053 | 0.348 | 0.431 |
| Qadınlarda anemiya | 0.498 | 0.013 | 2155 | 2245 | 1.207 | 0.026 | 0.472 | 0.524 |
| BMI <18.5 | 0.051 | 0.005 | 2067 | 2155 | 1.021 | 0.099 | 0.041 | 0.061 |
| BMI >=25 | 0.479 | 0.012 | 2067 | 2155 | 1.116 | 0.026 | 0.454 | 0.504 |
| Hipertoniyanın yayılması | 0.093 | 0.007 | 2289 | 2607 | 1.157 | 0.075 | 0.079 | 0.107 |
| Son 12 ay ərzində inyeksiya olunub | 0.241 | 0.009 | 2338 | 2665 | 1.038 | 0.037 | 0.223 | 0.259 |
| İİV ilə yaşayan insanlara münasibət | 0.042 | 0.006 | 1958 | 2239 | 1.297 | 0.143 | 0.030 | 0.054 |
| İİV/QİÇS haqda eşidib | 0.840 | 0.009 | 2338 | 2665 | 1.318 | 0.011 | 0.820 | 0.860 |
| Kondomlar haqda bilir | 0.622 | 0.014 | 2338 | 2665 | 1.396 | 0.023 | 0.594 | 0.650 |
| Məhdud sayda partnyorlar haqda eşidib | 0.619 | 0.012 | 2338 | 2665 | 1.237 | 0.019 | 0.594 | 0.644 |
| Cəmi fertillik əmsalı (son 3 ildə) | 1.716 | 0.109 | na | 7753 | 1.201 | 0.063 | 1.503 | 1.929 |
| Cəmi abort əmsalı (son 3 ildə) | 2.044 | 0.146 | na | 7753 | 0.987 | 0.072 | 1.757 | 2.330 |
| Neonatal ölüm (son 5 ildə) | 17.224 | 6.010 | 609 | 680 | 1.112 | 0.349 | 5.445 | 29.003 |
| Körpə ölümü (son 5 ildə) | 27.807 | 6.769 | 609 | 682 | 1.099 | 0.243 | 14.539 | 41.075 |
| Uşaq ölümü (son 5 ildə) | 6.083 | 3.758 | 533 | 603 | 1.300 | 0.618 | 0.000 | 13.45 |
| 5 yaşa qədər ölüm (son 5 ildə) | 33.721 | 7.461 | 533 | 603 | 1.137 | 0.221 | 19.098 | 48.344 |

| <i>Cədvəl B.6 Seçmə xəstəsi: Abseron üzrə seçmə, DSS-2011</i> | | | | | | | | |
|---|--------|--------|-----|------|-------|-------|--------|--------|
| Dəyişənlər | R | SE | N | WN | DEFT | SE/R | R-2SE | R+2SE |
| Şəhər | 0.920 | 0.019 | 491 | 697 | 1.510 | 0.021 | 0.879 | 0.960 |
| Təhsili yoxdur | 0.120 | 0.010 | 491 | 697 | 2.073 | 0.083 | 0.393 | 0.345 |
| Tam orta təhsil və ya yüksək | 0.777 | 0.736 | 491 | 697 | 3.918 | 0.947 | 0.000 | 0.939 |
| Həç vaxt ərdə olmayıb/birlikdə yaşayır | 0.388 | 0.026 | 491 | 697 | 1.176 | 0.067 | 0.615 | 0.445 |
| Hal-hazırda ərdədir/birlikdə yaşayır | 0.611 | 0.026 | 491 | 697 | 1.176 | 0.043 | 0.331 | 0.668 |
| 20 yaşından əvvəl ərdə olub | 0.253 | 0.028 | 409 | 590 | 1.281 | 0.109 | 0.279 | 0.314 |
| 18 yaşından əvvəl cinsi əlaqədə olub | 0.114 | 0.024 | 409 | 590 | 1.530 | 0.211 | 0.060 | 0.166 |
| Hal-hazırda hamilədir | 0.037 | 0.009 | 491 | 697 | 1.030 | 0.243 | 0.018 | 0.057 |
| Süni abortlar | 0.390 | 0.016 | 491 | 697 | 0.725 | 0.041 | 0.355 | 0.425 |
| Nə vaxtsa doğulan uşaqlar | 1.418 | 0.070 | 491 | 697 | 1.078 | 0.049 | 1.264 | 1.571 |
| Yaşayan uşaqlar | 1.323 | 0.055 | 491 | 697 | 0.940 | 0.041 | 1.203 | 1.443 |
| 40-49 yaşda qadınların nə vaxtsa anadan olmuş uşaqları | 2.555 | 0.149 | 133 | 189 | 1.218 | 0.058 | 2.226 | 2.883 |
| Hər hansı kontrasepsiya üsulunu bilir | 0.996 | 0.004 | 294 | 426 | 1.022 | 0.004 | 0.988 | 1.004 |
| Nə vaxtsa kontrasepsiya üsulundan istifadə edib | 0.710 | 0.028 | 294 | 426 | 1.081 | 0.039 | 0.647 | 0.773 |
| Hal-hazırda hər hansı kontrasepsiya üsulundan istifadə edir | 0.514 | 0.030 | 294 | 426 | 1.050 | 0.058 | 0.447 | 0.581 |
| Hal-hazırda istifadə etdiyi müasir üsul | 0.170 | 0.018 | 294 | 426 | 0.828 | 0.106 | 0.130 | 0.210 |
| Hal-hazırda həblərdən istifadə edir | 0.009 | 0.006 | 294 | 426 | 1.001 | 0.667 | 0.000 | 0.021 |
| Hal-hazırda UDV-dən istifadə edir | 0.077 | 0.015 | 294 | 426 | 1.006 | 0.195 | 0.042 | 0.112 |
| Hal-hazırda qadın sterilizasiyasından istifadə edir | 0.015 | 0.012 | 294 | 426 | 1.631 | 0.800 | 0.000 | 0.041 |
| Hal-hazırda vaxtaşırı itinadan (ritm) istifadə edir | 0.345 | 0.012 | 294 | 426 | 1.186 | 0.035 | 0.007 | 0.062 |
| Üsulu dövlət sektoruna aid mənbədən əldə edir | 0.638 | 0.104 | 39 | 61 | 1.329 | 0.163 | 0.404 | 0.872 |
| Daha uşaq istəmir | 0.667 | 0.059 | 294 | 426 | 2.151 | 0.088 | 0.537 | 0.797 |
| Doğuşa ən azı 2 il ara vermək istəyir | 0.398 | 0.016 | 294 | 426 | 1.402 | 0.040 | 0.005 | 0.075 |
| Uşaqların ideal sayı | 2.501 | 0.051 | 477 | 680 | 1.152 | 0.020 | 2.389 | 2.613 |
| Doğuş zamanı tibbi yardım almış analar | 0.971 | 0.018 | 155 | 214 | 1.105 | 0.019 | 0.935 | 1.011 |
| Sorğudan əvvəlki 2 həftə ərzində diareyası olanlar | 0.046 | 0.019 | 151 | 207 | 1.143 | 0.413 | 0.035 | 0.090 |
| ORS ilə müalicə olunanlar | 0.160 | 0.156 | 7 | 9 | 1.047 | 0.975 | 0.000 | 0.836 |
| Tibb işçisinin yanına aparılanlar | 0.698 | 0.144 | 7 | 9 | 0.772 | 0.206 | 0.075 | 1.320 |
| Peyvənd kartı qəbulu baxılıb | 1.000 | 0.000 | 28 | 40 | 0.000 | 0.000 | 1.000 | 1.000 |
| BCG almışlar | 1.000 | 0.000 | 28 | 40 | 0.000 | 0.000 | 1.000 | 1.000 |
| DPT (3 doza) almışlar | 0.834 | 0.011 | 28 | 40 | 0.156 | 0.013 | 0.809 | 0.860 |
| Polio (3 doza) almışlar | 0.966 | 0.035 | 28 | 40 | 1.015 | 0.036 | 0.885 | 1.048 |
| Qızılcaya qarşı peyvənd olunublar | 0.897 | 0.073 | 28 | 40 | 1.240 | 0.081 | 0.730 | 1.064 |
| Tam şəkildə peyvənd olunub | 0.765 | 0.066 | 28 | 40 | 0.809 | 0.086 | 0.613 | 0.917 |
| Yaş üzrə boy (-2SD aşağı) | 0.081 | 0.022 | 145 | 153 | 0.951 | 0.279 | 0.036 | 0.126 |
| Boy üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.042 | 0.025 | 145 | 153 | 1.513 | 0.600 | -0.008 | 0.092 |
| Yaş üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.025 | 0.013 | 145 | 153 | 0.830 | 0.503 | 0.000 | 0.050 |
| Uşaqlarda anemiya | 0.523 | 0.046 | 124 | 129 | 1.028 | 0.089 | 0.430 | 0.615 |
| Qadınlarda anemiya | 0.490 | 0.043 | 471 | 537 | 1.887 | 0.089 | 0.403 | 0.577 |
| BMI <18.5 | 0.049 | 0.008 | 450 | 512 | 0.756 | 0.155 | 0.034 | 0.065 |
| BMI >=25 | 0.511 | 0.023 | 450 | 512 | 0.986 | 0.045 | 0.464 | 0.557 |
| Hipertoniyanın yayılması | 0.068 | 0.019 | 481 | 684 | 1.668 | 0.279 | 0.025 | 0.100 |
| Son 12 ay ərzində inyeksiya olunub | 0.314 | 0.03 | 491 | 697 | 1.457 | 0.096 | 0.247 | 0.381 |
| İİV ilə yaşayan insanlara münasibət | 0.088 | 0.022 | 414 | 580 | 1.587 | 0.250 | 0.039 | 0.137 |
| İİV/QİCS haqda eşidib | 0.831 | 0.038 | 491 | 697 | 2.286 | 0.046 | 0.746 | 0.916 |
| Kondomlar haqda bilir | 0.681 | 0.051 | 491 | 697 | 2.433 | 0.075 | 0.568 | 0.793 |
| Məhdud sayda partnyorlar haqda eşidib | 0.534 | 0.057 | 491 | 697 | 2.571 | 0.107 | 0.406 | 0.662 |
| Cəmi fertillik əmsalı (son 3 ildə) | 2.095 | 0.175 | na | 2026 | 0.880 | 0.084 | 1.752 | 2.439 |
| Cəmi abort əmsalı (son 3 ildə) | 1.936 | 0.380 | na | 2026 | 1.146 | 0.196 | 1.192 | 2.680 |
| Neonatal ölüm (son 5 ildə) | 13.841 | 9.578 | 152 | 211 | 1.067 | 0.692 | 0.000 | 32.613 |
| Körpə ölümü (son 5 ildə) | 21.448 | 11.591 | 158 | 220 | 1.089 | 0.540 | 0.000 | 44.166 |
| Uşaq ölümü (son 5 ildə) | 10.29 | 10.36 | 118 | 172 | 1.647 | 1.007 | 0.000 | 30.60 |
| 5 yaşa qədər ölüm (son 5 ildə) | 31.517 | 14.386 | 118 | 172 | 1.210 | 0.456 | 3.320 | 59.714 |

| <i>Cədvəl B.7 Seçmə xəritəsi: Gəncə-Qazax üzrə seçmə, DSS-2011</i> | | | | | | | | |
|--|--------|-------|------|------|-------|-------|--------|--------|
| Dəyişənlər | R | SE | N | WN | DEFT | SE/R | R-2SE | R+2SE |
| Şəhər | 0.489 | 0.029 | 1390 | 1296 | 2.185 | 0.059 | 0.429 | 0.549 |
| Təhsili yoxdur | 0.009 | 0.003 | 1390 | 1296 | 1.178 | 0.333 | 0.003 | 0.015 |
| Tam orta təhsil və ya yüksək | 0.798 | 0.017 | 1390 | 1296 | 1.542 | 0.021 | 0.764 | 0.832 |
| Həç vaxt ərdə olmayıb/birlikdə yaşayır | 0.409 | 0.020 | 1390 | 1296 | 1.520 | 0.049 | 0.367 | 0.450 |
| Hal-hazırda ərdədir/birlikdə yaşayır | 0.591 | 0.020 | 1390 | 1296 | 1.520 | 0.034 | 0.549 | 0.632 |
| 20 yaşından əvvəl ərdə olub | 0.375 | 0.020 | 1132 | 1066 | 1.393 | 0.053 | 0.334 | 0.416 |
| 18 yaşından əvvəl cinsi əlaqədə olub | 0.138 | 0.015 | 1132 | 1066 | 1.483 | 0.110 | 0.107 | 0.169 |
| Hal-hazırda hamilədir | 0.034 | 0.006 | 1390 | 1269 | 1.269 | 0.176 | 0.021 | 0.470 |
| Süni abortlar | 0.355 | 0.016 | 1390 | 1269 | 1.286 | 0.045 | 0.321 | 0.389 |
| Nə vaxtsa doğulan uşaqlar | 1.498 | 0.043 | 1390 | 1296 | 1.114 | 0.028 | 1.411 | 1.586 |
| Yaşayan uşaqlar | 1.381 | 0.039 | 1390 | 1296 | 1.120 | 0.028 | 1.302 | 1.461 |
| 40-49 yaşda qadınların nə vaxtsa anadan olmuş uşaqları | 2.677 | 0.072 | 389 | 373 | 1.171 | 0.027 | 2.529 | 2.825 |
| Hər hansı kontrasepsiya üsulunu bilir | 0.944 | 0.011 | 819 | 766 | 1.447 | 0.012 | 0.920 | 0.968 |
| Nə vaxtsa kontrasepsiya üsulundan istifadə edib | 0.739 | 0.019 | 819 | 766 | 1.294 | 0.026 | 0.698 | 0.78 |
| Hal-hazırda hər hansı kontrasepsiya üsulundan istifadə edir | 0.568 | 0.021 | 819 | 766 | 1.248 | 0.380 | 0.523 | 0.613 |
| Hal-hazırda istifadə etdiyi müasir üsul | 0.126 | 0.014 | 819 | 766 | 1.268 | 0.111 | 0.963 | 0.157 |
| Hal-hazırda həblərdən istifadə edir | 0.008 | 0.003 | 819 | 766 | 0.659 | 0.375 | 0.002 | 0.014 |
| Hal-hazırda UDV-dən istifadə edir | 0.893 | 0.014 | 819 | 766 | 1.401 | 0.016 | 0.061 | 0.118 |
| Hal-hazırda qadın sterilizasiyasından istifadə edir | 0.006 | 0.003 | 819 | 766 | 1.176 | 0.500 | 0.000 | 0.012 |
| Hal-hazırda vaxtaşırı imtinadan (ritm) istifadə edir | 0.018 | 0.005 | 819 | 766 | 1.008 | 0.278 | 0.008 | 0.283 |
| Üsulu dövlət sektoruna aid mənəbdən əldə edir | 0.827 | 0.031 | 93 | 82 | 0.810 | 0.037 | 0.758 | 0.895 |
| Daha uşaq istəmir | 0.629 | 0.020 | 819 | 766 | 1.213 | 0.032 | 0.587 | 0.671 |
| Doğuşa ən azı 2 il ara vermək istəyir | 0.068 | 0.010 | 819 | 766 | 1.195 | 0.147 | 0.047 | 0.090 |
| Uşaqların ideal sayı | 2.477 | 0.040 | 1390 | 1296 | 1.686 | 0.016 | 2.394 | 2.560 |
| Doğuş zamanı tibbi yardım almış analar | 0.996 | 0.003 | 242 | 221 | 0.885 | 0.003 | 0.990 | 1.003 |
| Sorğudan əvvəlki 2 həftə ərzində diareyası olanlar | 0.063 | 0.019 | 418 | 390 | 2.701 | 0.302 | 0.022 | 0.103 |
| ORS ilə müalicə olunanlar | 0.089 | 0.061 | 28 | 24 | 1.115 | 0.685 | 0.000 | 0.260 |
| Tibb işçisinin yanına aparılanlar | 0.239 | 0.126 | 28 | 24 | 1.537 | 0.527 | 0.000 | 0.589 |
| Peyvənd kartoçkasına baxılıb | 0.967 | 0.004 | 71 | 66 | 0.208 | 0.005 | 0.958 | 0.977 |
| BCG almışlar | 0.980 | 0.002 | 71 | 66 | 0.113 | 0.002 | 0.976 | 0.984 |
| DPT (3 doza) almışlar | 0.852 | 0.034 | 71 | 66 | 0.802 | 0.040 | 0.777 | 0.926 |
| Polio (3 doza) almışlar | 0.803 | 0.060 | 71 | 66 | 1.257 | 0.074 | 0.673 | 0.933 |
| Qızılcaya qarşı peyvənd olunublar | 0.968 | 0.011 | 71 | 66 | 0.527 | 0.012 | 0.943 | 0.992 |
| Tam şəkildə peyvənd olunub | 0.724 | 0.062 | 71 | 66 | 1.164 | 0.086 | 0.589 | 0.860 |
| Yaş üzrə boy (-2SD aşağı) | 0.252 | 0.038 | 402 | 390 | 1.871 | 0.152 | 0.176 | 0.329 |
| Boş üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.086 | 0.018 | 402 | 390 | 1.326 | 0.213 | 0.049 | 0.122 |
| Yaş üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.091 | 0.019 | 402 | 390 | 1.357 | 0.207 | 0.053 | 0.129 |
| Uşaqlarda anemiya | 0.287 | 0.033 | 358 | 347 | 1.353 | 0.114 | 0.222 | 0.352 |
| Qadınlarda anemiya | 0.187 | 0.015 | 1387 | 1330 | 1.428 | 0.082 | 0.156 | 0.217 |
| BMI <18.5 | 0.046 | 0.007 | 1321 | 1270 | 1.268 | 0.160 | 0.031 | 0.060 |
| BMI >=25 | 0.472 | 0.017 | 1321 | 1270 | 1.256 | 0.037 | 0.437 | 0.507 |
| Hipertoniyanın yayılması | 0.102 | 0.006 | 1390 | 1296 | 0.738 | 0.059 | 0.089 | 0.114 |
| Son 12 ay ərzində inyeksiya olunub | 0.298 | 0.023 | 1390 | 1296 | 1.933 | 0.077 | 0.249 | 0.347 |
| İİV ilə yaşayan insanlara münasibət | 0.078 | 0.012 | 889 | 792 | 1.362 | 0.154 | 0.053 | 0.104 |
| İİV/QİÇS haqda eşidib | 0.611 | 0.021 | 1390 | 1296 | 1.673 | 0.034 | 0.566 | 0.656 |
| Kondomlar haqda bilir | 0.466 | 0.022 | 1390 | 1296 | 1.633 | 0.047 | 0.421 | 0.511 |
| Məhdud sayda partnyorlar haqda eşidib | 0.531 | 0.022 | 1390 | 1296 | 1.637 | 0.041 | 0.486 | 0.577 |
| Cəmi fertillik əmsalı (son 3 ildə) | 2.008 | 0.159 | na | 3758 | 1.180 | 0.079 | 1.696 | 2.319 |
| Cəmi abort əmsalı (son 3 ildə) | 1.970 | 0.222 | na | 3758 | 0.998 | 0.113 | 1.535 | 2.405 |
| Neonatal ölüm (son 5 ildə) | 16.669 | 6.622 | 418 | 389 | 1.176 | 0.397 | 3.690 | 29.648 |
| Körpə ölümü (son 5 ildə) | 25.565 | 8.515 | 417 | 390 | 0.949 | 0.333 | 8.877 | 42.254 |
| Uşaq ölümü (son 5 ildə) | 7.392 | 5.496 | 323 | 294 | 1.062 | 0.744 | 0.000 | 18.17 |
| 5 yaşa qədər ölüm (son 5 ildə) | 32.769 | 9.359 | 323 | 294 | 0.978 | 0.286 | 14.426 | 51.112 |

Əlavə B

| Cədvəl B.8 Seçmə xəstəsi: Şəki-Zaqatala üzrə seçmə, DSS 2011 | | | | | | | | |
|---|--------|--------|-----|------|-------|-------|--------|---------|
| Dəyişənlər | R | SE | N | WN | DEFT | SE/R | R-2SE | R+2SE |
| Şəhər | 0.295 | 0.010 | 725 | 653 | 0.631 | 0.034 | 0.272 | 0.318 |
| Təhsili yoxdur | 0.000 | 0.000 | 725 | 653 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |
| Tam orta təhsil və ya yüksək | 0.758 | 0.027 | 725 | 653 | 1.829 | 0.036 | 0.723 | 0.846 |
| Heç vaxt ərdə olmayıb/birlikdə yaşayır | 0.405 | 0.019 | 725 | 653 | 1.094 | 0.047 | 0.361 | 0.449 |
| Hal-hazırda ərdədir/birlikdə yaşayır | 0.594 | 0.019 | 725 | 653 | 1.094 | 0.032 | 0.550 | 0.638 |
| 20 yaşından əvvəl ərdə olub | 0.300 | 0.031 | 579 | 531 | 1.641 | 0.103 | 0.231 | 0.369 |
| 18 yaşından əvvəl cinsi əlaqədə olub | 0.815 | 0.015 | 579 | 531 | 1.366 | 0.018 | 0.047 | 0.115 |
| Hal-hazırda hamilədir | 0.335 | 0.007 | 725 | 653 | 0.985 | 0.021 | 0.019 | 0.048 |
| Süni abortlar | 0.331 | 0.019 | 725 | 653 | 1.112 | 0.057 | 0.289 | 0.374 |
| Nə vaxtsa doğulan uşaqlar | 1.432 | 0.039 | 725 | 653 | 0.702 | 0.027 | 1.347 | 1.517 |
| Yaşayan uşaqlar | 1.290 | 0.041 | 725 | 653 | 0.844 | 0.032 | 1.199 | 1.381 |
| 40-49 yaşda qadınların nə vaxtsa anadan olmuş uşaqları | 2.615 | 0.125 | 217 | 195 | 1.272 | 0.048 | 2.340 | 2.891 |
| Hər hansı kontrasepsiya üsulunu bilir | 0.990 | 0.005 | 420 | 388 | 0.969 | 0.005 | 0.980 | 1.001 |
| Nə vaxtsa kontrasepsiya üsulundan istifadə edib | 0.783 | 0.017 | 420 | 388 | 0.856 | 0.022 | 0.745 | 0.821 |
| Hal-hazırda hər hansı kontrasepsiya üsulundan istifadə edir | 0.532 | 0.024 | 420 | 388 | 1.018 | 0.045 | 0.477 | 0.589 |
| Hal-hazırda istifadə etdiyi müasir üsul | 0.126 | 0.022 | 420 | 388 | 1.404 | 0.175 | 0.076 | 0.177 |
| Hal-hazırda həblərdən istifadə edir | 0.006 | 0.004 | 420 | 388 | 1.056 | 0.667 | 0.000 | 0.014 |
| Hal-hazırda UDV-dən istifadə edir | 0.097 | 0.015 | 420 | 388 | 1.039 | 0.155 | 0.063 | 0.130 |
| Hal-hazırda qadın sterilizasiyasından istifadə edir | 0.012 | 0.007 | 420 | 388 | 1.275 | 0.583 | 0.000 | 0.027 |
| Hal-hazırda vaxtaşırı imtinadan (ritm) istifadə edir | 0.017 | 0.007 | 420 | 388 | 1.122 | 0.412 | 0.001 | 0.032 |
| Üsulu dövlət sektoruna aid mənbədən əldə edir | 0.845 | 0.051 | 45 | 44 | 0.928 | 0.060 | 0.729 | 0.096 |
| Daha uşaq istəmir | 0.685 | 0.026 | 420 | 388 | 1.167 | 0.038 | 0.627 | 0.744 |
| Doğuşa ən azı 2 il ara vermək istəyir | 0.053 | 0.014 | 420 | 388 | 1.278 | 0.264 | 0.022 | 0.084 |
| Uşaqların ideal sayı | 2.401 | 0.023 | 713 | 642 | 0.699 | 0.010 | 2.350 | 2.450 |
| Doğuş zamanı tibbi yardım almış analar | 0.922 | 0.063 | 196 | 180 | 2.399 | 0.068 | 0.783 | 1.062 |
| Sorğudan əvvəlki 2 həftə ərzində diareyası olanlar | 0.100 | 0.017 | 187 | 171 | 0.59 | 0.170 | 0.064 | 0.139 |
| ORS ilə müalicə olunanlar | 0.098 | 0.038 | 18 | 17 | 0.531 | 0.388 | 0.000 | 0.196 |
| Tibb işçisinin yanına aparılanlar | 0.404 | 0.185 | 18 | 17 | 1.561 | 0.458 | 0.000 | 0.882 |
| Peyvənd kartoçkasına baxılıb | 0.976 | 0.022 | 39 | 36 | 0.884 | 0.023 | 0.924 | 1.028 |
| BCG almışlar | 1.000 | 0.000 | 39 | 36 | na | 0.000 | 1.000 | 1.000 |
| DPT (3 doza) almışlar | 0.891 | 0.046 | 39 | 36 | 0.916 | 0.052 | 0.781 | 1.000 |
| Polio (3 doza) almışlar | 0.915 | 0.044 | 39 | 36 | 0.966 | 0.048 | 0.811 | 1.018 |
| Qızılcaya qarşı peyvənd olunublar | 0.946 | 0.039 | 39 | 36 | 1.050 | 0.041 | 0.854 | 1.037 |
| Tam şəkildə peyvənd olunub | 0.856 | 0.058 | 39 | 36 | 1.022 | 0.068 | 0.719 | 0.994 |
| Yaş üzrə boy (-2SD aşağı) | 0.136 | 0.035 | 189 | 184 | 1.396 | 0.260 | 0.066 | 0.207 |
| Boy üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.047 | 0.019 | 189 | 184 | 1.149 | 0.395 | 0.010 | 0.085 |
| Yaş üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.085 | 0.026 | 189 | 184 | 1.274 | 0.303 | 0.033 | 0.136 |
| Uşaqlarda anemiya | 0.385 | 0.038 | 155 | 153 | 0.970 | 0.099 | 0.309 | 0.461 |
| Qadınlarda anemiya | 0.453 | 0.024 | 718 | 681 | 1.311 | 0.054 | 0.404 | 0.501 |
| BMI <18.5 | 0.086 | 0.012 | 682 | 646 | 1.081 | 0.135 | 0.063 | 0.109 |
| BMI >=25 | 0.359 | 0.022 | 682 | 646 | 1.200 | 0.061 | 0.315 | 0.403 |
| Hipertoniyanın yayılması | 0.097 | 0.009 | 725 | 653 | 0.824 | 0.093 | 0.077 | 0.117 |
| Son 12 ay ərzində inyeksiya olunub | 0.308 | 0.013 | 725 | 653 | 0.802 | 0.042 | 0.278 | 0.338 |
| İİV ilə yaşayan insanlara münasibət | 0.038 | 0.019 | 459 | 440 | 2.232 | 0.500 | 0.000 | 0.08 |
| İİV/QİÇS haqda eşidib | 0.674 | 0.017 | 725 | 653 | 1.027 | 0.025 | 0.637 | 0.714 |
| Kondomlar haqda bilir | 0.434 | 0.029 | 725 | 653 | 1.587 | 0.067 | 0.370 | 0.499 |
| Məhdud sayda partnyorlar haqda eşidib | 0.588 | 0.019 | 725 | 653 | 1.055 | 0.032 | 0.546 | 0.631 |
| Cəmi fertillik əmsalı (son 3 ildə) | 1.874 | 0.245 | na | 1878 | 1.063 | 0.131 | 1.393 | 2.36 |
| Cəmi abort əmsalı (son 3 ildə) | 1.362 | 0.246 | na | 1878 | 1.103 | 0.181 | 0.880 | 1.84 |
| Neonatal ölüm (son 5 ildə) | 23.131 | 13.875 | 193 | 179 | 1.419 | 0.600 | 0.000 | 50.326 |
| Körpə ölümü (son 5 ildə) | 46.178 | 16.042 | 191 | 177 | 1.395 | 0.347 | 14.736 | 77.620 |
| Uşaq ölümü (son 5 ildə) | 13.54 | 10.84 | 140 | 128 | 1.502 | 0.801 | 0.000 | 34.79 |
| 5 yaşa qədər ölüm (son 5 ildə) | 59.089 | 22.298 | 140 | 128 | 1.572 | 0.377 | 15.385 | 102.793 |

| <i>Cədvəl B.9 Seçmə xətası: Lənkəran üzrə seçmə, DSS-2011</i> | | | | | | | | |
|---|--------|--------|-----|------|-------|-------|--------|--------|
| Dəyişənlər | R | SE | N | WN | DEFT | SE/R | R-2SE | R+2SE |
| Şəhər | 0.266 | 0.020 | 917 | 842 | 1.412 | 0.075 | 0.222 | 0.310 |
| Təhsili yoxdur | 0.011 | 0.004 | 917 | 842 | 1.059 | 0.364 | 0.004 | 0.020 |
| Tam orta təhsil və ya yüksək | 0.780 | 0.024 | 917 | 842 | 1.790 | 0.031 | 0.728 | 0.832 |
| Həç vaxt ərdə olmayıb/birlikdə yaşayır | 0.420 | 0.016 | 917 | 842 | 1.015 | 0.038 | 0.385 | 0.455 |
| Hal-hazırda ərdədir/birlikdə yaşayır | 0.579 | 0.016 | 917 | 842 | 1.015 | 0.028 | 0.544 | 0.614 |
| 20 yaşından əvvəl ərdə olub | 0.282 | 0.015 | 739 | 689 | 0.930 | 0.055 | 0.249 | 0.315 |
| 18 yaşından əvvəl cinsi əlaqədə olub | 0.112 | 0.009 | 739 | 689 | 0.773 | 0.080 | 0.093 | 0.131 |
| Hal-hazırda hamilədir | 0.057 | 0.007 | 917 | 842 | 0.950 | 0.123 | 0.041 | 0.072 |
| Süni abortlar | 0.315 | 0.023 | 917 | 842 | 1.526 | 0.073 | 0.265 | 0.365 |
| Nə vaxtsa doğulan uşaqlar | 1.473 | 0.045 | 917 | 842 | 0.819 | 0.030 | 1.378 | 1.568 |
| Yaşayan uşaqlar | 1.339 | 0.045 | 917 | 842 | 0.940 | 0.034 | 1.243 | 1.435 |
| 40-49 yaşda qadınların nə vaxtsa anadan olmuş uşaqları | 2.695 | 0.153 | 253 | 244 | 1.295 | 0.057 | 2.370 | 3.021 |
| Hər hansı kontrasepsiya üsulunu bilir | 0.993 | 0.003 | 518 | 488 | 0.905 | 0.003 | 0.987 | 1.004 |
| Nə vaxtsa kontrasepsiya üsulundan istifadə edib | 0.724 | 0.020 | 518 | 488 | 1.052 | 0.028 | 0.680 | 0.768 |
| Hal-hazırda hər hansı kontrasepsiya üsulundan istifadə edir | 0.445 | 0.025 | 518 | 488 | 1.175 | 0.056 | 0.390 | 0.499 |
| Hal-hazırda istifadə etdiyi müasir üsul | 0.101 | 0.015 | 518 | 488 | 1.180 | 0.149 | 0.067 | 0.134 |
| Hal-hazırda həblərdən istifadə edir | 0.008 | 0.005 | 518 | 488 | 1.214 | 0.625 | 0.000 | 0.018 |
| Hal-hazırda UDV-dən istifadə edir | 0.060 | 0.014 | 518 | 488 | 1.337 | 0.233 | 0.030 | 0.089 |
| Hal-hazırda qadın sterilizasiyasından istifadə edir | 0.010 | 0.005 | 518 | 488 | 1.042 | 0.500 | 0.001 | 0.020 |
| Hal-hazırda vaxtaşırı imtinadan (ritm) istifadə edir | 0.049 | 0.013 | 518 | 488 | 1.384 | 0.265 | 0.021 | 0.077 |
| Üsulu dövlət sektoruna aid mənbədən əldə edir | 0.580 | 0.105 | 43 | 42 | 1.389 | 0.181 | 0.330 | 0.830 |
| Daha uşaq istəmir | 0.698 | 0.017 | 518 | 488 | 0.874 | 0.024 | 0.661 | 0.735 |
| Doğuşa ən azı 2 il ara vermək istəyir | 0.045 | 0.009 | 518 | 488 | 0.956 | 0.200 | 0.268 | 0.064 |
| Uşaqların ideal sayı | 2.450 | 0.033 | 909 | 834 | 0.868 | 0.013 | 2.378 | 2.522 |
| Doğuş zamanı tibbi yardım almış analar | 0.901 | 0.027 | 263 | 240 | 1.113 | 0.030 | 0.841 | 0.959 |
| Sorğudan əvvəlki 2 həftə ərzində diareyası olanlar | 0.084 | 0.015 | 254 | 233 | 0.891 | 0.179 | 0.051 | 0.117 |
| ORS ilə müalicə olunanlar | 0.000 | 0.000 | 23 | 20 | na | na | 0.000 | 0.000 |
| Tibb işçisinin yanına aparılanlar | 0.323 | 0.076 | 23 | 20 | 0.763 | 0.235 | 0.137 | 0.509 |
| Peyvənd kartoçkasına baxılıb | 0.974 | 0.026 | 57 | 51 | 1.221 | 0.027 | 0.918 | 1.031 |
| BCG almışlar | 0.986 | 0.001 | 57 | 51 | 0.092 | 0.001 | 0.983 | 0.989 |
| DPT (3 doza) almışlar | 0.905 | 0.039 | 57 | 51 | 0.992 | 0.043 | 0.820 | 0.990 |
| Polio (3 doza) almışlar | 0.876 | 0.052 | 57 | 51 | 1.178 | 0.059 | 0.763 | 0.989 |
| Qızılcaya qarşı peyvənd olunublar | 0.920 | 0.038 | 57 | 51 | 1.060 | 0.042 | 0.836 | 1.004 |
| Tam şəkildə peyvənd olunub | 0.845 | 0.057 | 57 | 51 | 1.180 | 0.067 | 0.721 | 0.970 |
| Yaş üzrə boy (-2SD aşağı) | 0.220 | 0.046 | 254 | 246 | 1.789 | 0.210 | 0.127 | 0.312 |
| Boyu üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.072 | 0.022 | 254 | 246 | 1.329 | 0.306 | 0.028 | 0.115 |
| Yaş üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.063 | 0.019 | 254 | 246 | 1.239 | 0.307 | 0.024 | 0.102 |
| Uşaqlarda anemiya | 0.513 | 0.041 | 218 | 214 | 1.213 | 0.080 | 0.431 | 0.595 |
| Qadınlarda anemiya | 0.497 | 0.020 | 906 | 892 | 1.204 | 0.040 | 0.457 | 0.537 |
| BMI <18.5 | 0.105 | 0.010 | 839 | 826 | 0.948 | 0.096 | 0.085 | 0.125 |
| BMI >=25 | 0.378 | 0.023 | 839 | 826 | 1.366 | 0.060 | 0.332 | 0.423 |
| Hipertoniyanın yayılması | 0.139 | 0.014 | 917 | 842 | 1.258 | 0.101 | 0.109 | 0.171 |
| Son 12 ay ərzində inyeksiya olunub | 0.411 | 0.016 | 917 | 842 | 0.994 | 0.039 | 0.377 | 0.446 |
| İİV ilə yaşayan insanlara münasibət | 0.002 | 0.001 | 525 | 509 | 0.919 | 0.500 | 0.000 | 0.005 |
| İİV/QİÇS haqda eşidib | 0.605 | 0.034 | 917 | 842 | 2.134 | 0.056 | 0.531 | 0.678 |
| Kondomlar haqda bilir | 0.257 | 0.018 | 917 | 842 | 1.256 | 0.070 | 0.218 | 0.295 |
| Məhdud sayda partnyorlar haqda eşidib | 0.459 | 0.028 | 917 | 842 | 1.706 | 0.061 | 0.401 | 0.519 |
| Cəmi fertillik əmsalı (son 3 ildə) | 2.066 | 0.151 | na | 2401 | 1.059 | 0.073 | 1.771 | 2.361 |
| Cəmi abort əmsalı (son 3 ildə) | 1.750 | 0.299 | na | 2401 | 1.188 | 0.171 | 1.164 | 2.336 |
| Neonatal ölüm (son 5 ildə) | 24.031 | 9.787 | 260 | 238 | 0.89 | 0.41 | 4.848 | 43.215 |
| Körpə ölümü (son 5 ildə) | 37.572 | 14.194 | 257 | 240 | 0.89 | 0.38 | 9.751 | 65.393 |
| Uşaq ölümü (son 5 ildə) | 3.26 | 3.28 | 216 | 208 | 0.75 | 1.01 | 0.000 | 9.70 |
| 5 yaşa qədər ölüm (son 5 ildə) | 40.710 | 14.303 | 216 | 208 | 0.89 | 0.35 | 12.676 | 68.745 |

Əlavə B

Cədvəl B.10 Seçmə xəstəsi: Ouba-Xaçmaz üzrə seçmə, DSS-2011

| Dəyişənlər | R | SE | N | WN | DEFT | SE/R | R-2SE | R+2SE |
|---|--------|--------|-----|------|-------|-------|--------|--------|
| Şəhər | 0.352 | 0.032 | 718 | 551 | 1.828 | 0.091 | 0.279 | 0.425 |
| Təhsili yoxdur | 0.001 | 0.001 | 718 | 551 | 0.912 | 1.000 | 0.000 | 0.004 |
| Tam orta təhsil və ya yüksək | 0.812 | 0.026 | 718 | 551 | 1.811 | 0.032 | 0.753 | 0.871 |
| Heç vaxt ərdə olmayıb/birlikdə yaşayır | 0.438 | 0.020 | 718 | 551 | 1.085 | 0.046 | 0.393 | 0.483 |
| Hal-hazırda ərdədir/birlikdə yaşayır | 0.562 | 0.020 | 718 | 551 | 1.085 | 0.036 | 0.517 | 0.607 |
| 20 yaşından əvvəl ərdə olub | 0.327 | 0.016 | 569 | 435 | 0.834 | 0.050 | 0.290 | 0.363 |
| 18 yaşından əvvəl cinsi əlaqədə olub | 0.109 | 0.009 | 569 | 435 | 0.665 | 0.083 | 0.090 | 0.129 |
| Hal-hazırda hamilədir | 0.029 | 0.007 | 718 | 551 | 1.105 | 0.241 | 0.013 | 0.045 |
| Süni abortlar | 0.305 | 0.019 | 718 | 551 | 1.086 | 0.062 | 0.263 | 0.347 |
| Nə vaxtsa doğulan uşaqlar | 1.455 | 0.047 | 718 | 551 | 0.806 | 0.032 | 1.350 | 1.561 |
| Yaşayan uşaqlar | 1.321 | 0.039 | 718 | 551 | 0.762 | 0.030 | 1.233 | 1.409 |
| 40-49 yaşda qadınların nə vaxtsa anadan olmuş uşaqları | 2.976 | 0.125 | 180 | 142 | 1.068 | 0.042 | 2.697 | 3.254 |
| Hər hansı kontrasepsiya üsulunu bilir | 0.974 | 0.010 | 406 | 310 | 1.354 | 0.010 | 0.950 | 0.997 |
| Nə vaxtsa kontrasepsiya üsulundan istifadə edib | 0.740 | 0.016 | 406 | 310 | 0.767 | 0.022 | 0.703 | 0.777 |
| Hal-hazırda hər hansı kontrasepsiya üsulundan istifadə edir | 0.566 | 0.026 | 406 | 310 | 1.088 | 0.046 | 0.506 | 0.626 |
| Hal-hazırda istifadə etdiyi müasir üsul | 0.119 | 0.026 | 406 | 310 | 1.583 | 0.218 | 0.062 | 0.177 |
| Hal-hazırda həblərdən istifadə edir | 0.018 | 0.009 | 406 | 310 | 1.399 | 0.500 | -0.002 | 0.039 |
| Hal-hazırda UDV-dən istifadə edir | 0.075 | 0.021 | 406 | 310 | 1.669 | 0.280 | 0.267 | 0.124 |
| Hal-hazırda qadın sterilizasiyasından istifadə edir | 0.003 | 0.003 | 406 | 310 | 1.157 | 1.000 | -0.004 | 0.011 |
| Hal-hazırda vaxtaşırı imtindən (ritm) istifadə edir | 0.032 | 0.013 | 406 | 310 | 1.426 | 0.406 | 0.005 | 0.061 |
| Üsulu dövlət sektoruna aid mənbədən əldə edir | 0.747 | 0.079 | 46 | 35 | 1.227 | 0.106 | 0.566 | 0.926 |
| Daha uşaq istəmir | 0.674 | 0.027 | 406 | 310 | 1.160 | 0.040 | 0.613 | 0.734 |
| Doğuşa ən azı 2 il ara vermək istəyir | 0.060 | 0.010 | 406 | 310 | 0.906 | 0.167 | 0.036 | 0.084 |
| Uşaqların ideal sayı | 2.370 | 0.028 | 702 | 539 | 0.827 | 0.012 | 2.311 | 2.439 |
| Doğuş zamanı tibbi yardım almış analar | 0.954 | 0.026 | 233 | 168 | 1.347 | 0.027 | 0.895 | 1.014 |
| Sorğudan əvvəlki 2 həftə ərzində diareyası olanlar | 0.004 | 0.004 | 230 | 166 | 0.921 | 1.000 | 0.000 | 0.012 |
| ORS ilə müalicə olunanlar | 1.000 | 0.000 | 1 | 6 | na | 0.000 | 1.000 | 1.000 |
| Tibb işçisinin yanına aparılanlar | 0.000 | 0.000 | 1 | 6 | na | 0.000 | 0.000 | 0.000 |
| Peyvənd kartoçkasına baxılıb | 0.906 | 0.060 | 45 | 32 | 1.372 | 0.067 | 0.763 | 1.049 |
| BCG almışlar | 0.973 | 0.004 | 45 | 32 | 0.171 | 0.004 | 0.964 | 0.983 |
| DPT (3 doza) almışlar | 0.667 | 0.071 | 45 | 32 | 0.993 | 0.106 | 0.500 | 0.833 |
| Polio (3 doza) almışlar | 0.663 | 0.071 | 45 | 32 | 0.998 | 0.107 | 0.494 | 0.831 |
| Qızılcaya qarşı peyvənd olunublar | 0.677 | 0.069 | 45 | 32 | 0.978 | 0.102 | 0.514 | 0.840 |
| Tam şəkildə peyvənd olunub | 0.582 | 0.070 | 45 | 32 | 0.942 | 0.120 | 0.417 | 0.748 |
| Yaş üzrə boy (-2SD aşağı) | 0.115 | 0.023 | 221 | 193 | 1.095 | 0.203 | 0.068 | 0.161 |
| Boy üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.041 | 0.015 | 221 | 193 | 1.074 | 0.374 | 0.010 | 0.072 |
| Yaş üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.052 | 0.015 | 221 | 193 | 1.084 | 0.297 | 0.021 | 0.083 |
| Uşaqlarda anemiya | 0.489 | 0.054 | 185 | 160 | 1.454 | 0.110 | 0.382 | 0.596 |
| Qadınlarda anemiya | 0.366 | 0.037 | 713 | 669 | 2.033 | 0.101 | 0.292 | 0.440 |
| BMI <18.5 | 0.087 | 0.013 | 680 | 639 | 1.186 | 0.149 | 0.061 | 0.113 |
| BMI >=25 | 0.427 | 0.019 | 680 | 639 | 1.027 | 0.045 | 0.388 | 0.466 |
| Hipertoniyanın yayılması | 0.085 | 0.010 | 718 | 551 | 1.012 | 0.118 | 0.062 | 0.109 |
| Son 12 ay ərzində inyeksiya olunub | 0.229 | 0.022 | 718 | 551 | 1.457 | 0.096 | 0.178 | 0.279 |
| İİV ilə yaşayan insanlara münasibət | 0.057 | 0.012 | 562 | 437 | 1.220 | 0.211 | 0.030 | 0.084 |
| İİV/QİÇS haqda eşidib | 0.794 | 0.020 | 718 | 551 | 1.386 | 0.025 | 0.747 | 0.841 |
| Kondomlar haqda bilir | 0.527 | 0.018 | 718 | 551 | 1.001 | 0.034 | 0.485 | 0.569 |
| Məhdud sayda partnyorlar haqda eşidib | 0.414 | 0.023 | 718 | 551 | 1.297 | 0.056 | 0.361 | 0.468 |
| Cəmi fertillik əmsali (son 3 ildə) | 2.172 | 0.201 | na | 1593 | 1.025 | 0.092 | 1.779 | 2.565 |
| Cəmi abort əmsali (son 3 ildə) | 1.240 | 0.173 | na | 1593 | 1.039 | 0.140 | 0.901 | 1.579 |
| Neonatal ölüm (son 5 ildə) | 12.200 | 6.614 | 230 | 166 | 0.986 | 0.542 | 0.000 | 25.164 |
| Körpə ölümü (son 5 ildə) | 20.650 | 10.205 | 224 | 161 | 1.019 | 0.494 | 0.647 | 40.653 |
| Uşaq ölümü (son 5 ildə) | 9.532 | 6.846 | 142 | 103 | 0.812 | 0.718 | 0.000 | 22.95 |
| 5 yaşa qədər ölüm (son 5 ildə) | 29.985 | 13.630 | 142 | 103 | 1.052 | 0.455 | 3.270 | 56.699 |

Əlavə B

| <i>Cədvəl B.11 Seçmə xətası: Aran üzrə seçmə, DSS-2011</i> | | | | | | | | |
|---|--------|-------|------|------|-------|-------|--------|--------|
| Dəyişənlər | R | SE | N | WN | DEFT | SE/R | R-2SE | R+2SE |
| Şəhər | 0.420 | 0.018 | 2189 | 2118 | 1.670 | 0.043 | 0.384 | 0.455 |
| Təhsili yoxdur | 0.180 | 0.004 | 2189 | 2118 | 1.529 | 0.022 | 0.009 | 0.026 |
| Tam orta təhsil və ya yüksək | 0.823 | 0.013 | 2189 | 2118 | 1.695 | 0.016 | 0.795 | 0.851 |
| Heç vaxt ərdə olmayıb/birlikdə yaşayır | 0.392 | 0.013 | 2189 | 2118 | 1.257 | 0.033 | 0.366 | 0.419 |
| Hal-hazırda ərdədir/birlikdə yaşayır | 0.606 | 0.012 | 2189 | 2118 | 1.255 | 0.020 | 0.580 | 0.633 |
| 20 yaşından əvvəl ərdə olub | 0.296 | 0.015 | 1746 | 1696 | 1.336 | 0.049 | 0.266 | 0.325 |
| 18 yaşından əvvəl cinsi əlaqədə olub | 0.109 | 0.008 | 1746 | 1696 | 1.048 | 0.073 | 0.093 | 0.124 |
| Hal-hazırda hamilədir | 0.035 | 0.004 | 2189 | 2118 | 0.923 | 0.114 | 0.028 | 0.045 |
| Süni abortlar | 0.354 | 0.008 | 2189 | 2118 | 0.769 | 0.022 | 0.339 | 0.371 |
| Nə vaxtsa doğulan uşaqlar | 1.547 | 0.033 | 2189 | 2118 | 0.972 | 0.021 | 1.481 | 1.614 |
| Yaşayan uşaqlar | 1.394 | 0.027 | 2189 | 2118 | 0.934 | 0.020 | 1.339 | 1.449 |
| 40-49 yaşda qadınların nə vaxtsa anadan olmuş uşaqları | 2.816 | 0.074 | 641 | 625 | 1.217 | 0.026 | 2.666 | 2.966 |
| Hər hansı kontrasepsiya üsulunu bilir | 0.935 | 0.011 | 1306 | 1285 | 1.672 | 0.012 | 0.912 | 0.996 |
| Nə vaxtsa kontrasepsiya üsulundan istifadə edib | 0.717 | 0.019 | 1306 | 1285 | 1.530 | 0.026 | 0.678 | 0.755 |
| Hal-hazırda hər hansı kontrasepsiya üsulundan istifadə edir | 0.504 | 0.016 | 1306 | 1285 | 1.165 | 0.032 | 0.471 | 0.536 |
| Hal-hazırda istifadə etdiyi müasir üsul | 0.092 | 0.009 | 1306 | 1285 | 1.181 | 0.098 | 0.073 | 0.111 |
| Hal-hazırda həblərdən istifadə edir | 0.007 | 0.002 | 1306 | 1285 | 0.778 | 0.286 | 0.003 | 0.010 |
| Hal-hazırda UDV-dən istifadə edir | 0.057 | 0.007 | 1306 | 1285 | 1.149 | 0.123 | 0.042 | 0.072 |
| Hal-hazırda qadın sterilizasiyasından istifadə edir | 0.004 | 0.002 | 1306 | 1285 | 1.264 | 0.500 | -0.001 | 0.008 |
| Hal-hazırda vaxtaşırı imtinadan (ritm) istifadə edir | 0.029 | 0.004 | 1306 | 1285 | 0.921 | 0.138 | 0.019 | 0.037 |
| Üsulu dövlət sektoruna aid mənbədən əldə edir | 0.599 | 0.057 | 114 | 109 | 1.255 | 0.095 | 0.479 | 0.718 |
| Daha uşaq istəmir | 0.676 | 0.014 | 1306 | 1285 | 1.155 | 0.021 | 0.646 | 0.706 |
| Doğuşa ən azı 2 il ara vermək istəyir | 0.047 | 0.006 | 1306 | 1285 | 0.978 | 0.128 | 0.035 | 0.059 |
| Uşaqların ideal sayı | 2.427 | 0.026 | 2177 | 2105 | 1.286 | 0.011 | 2.372 | 2.481 |
| Doğuş zamanı tibbi yardım almış analar | 0.976 | 0.008 | 621 | 611 | 1.126 | 0.008 | 0.962 | 0.996 |
| Sorğudan əvvəlki 2 həftə ərzində diareyası olanlar | 0.102 | 0.021 | 603 | 590 | 1.682 | 0.206 | 0.061 | 0.144 |
| ORS ilə müalicə olunanlar | 0.091 | 0.018 | 61 | 60 | 0.508 | 0.198 | 0.048 | 0.133 |
| Tibb işçisinin yanına aparılanlar | 0.510 | 0.051 | 61 | 60 | 0.797 | 0.100 | 0.394 | 0.626 |
| Peyvənd kartoçkasına baxılıb | 0.977 | 0.014 | 115 | 107 | 0.967 | 0.014 | 0.949 | 1.005 |
| BCG almışlar | 0.932 | 0.029 | 115 | 107 | 1.220 | 0.031 | 0.872 | 0.991 |
| DPT (3 doza) almışlar | 0.787 | 0.051 | 115 | 107 | 1.326 | 0.065 | 0.682 | 0.893 |
| Polio (3 doza) almışlar | 0.793 | 0.047 | 115 | 107 | 1.239 | 0.059 | 0.695 | 0.890 |
| Qızılcaya qarşı peyvənd olunublar | 0.787 | 0.052 | 115 | 107 | 1.351 | 0.066 | 0.679 | 0.894 |
| Tam şəkildə peyvənd olunub | 0.733 | 0.055 | 115 | 107 | 1.316 | 0.074 | 0.620 | 0.846 |
| Yaş üzrə boy (-2SD aşağı) | 0.202 | 0.021 | 601 | 588 | 1.277 | 0.103 | 0.160 | 0.243 |
| Boy üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.068 | 0.011 | 601 | 588 | 1.109 | 0.166 | 0.045 | 0.091 |
| Yaş üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.077 | 0.012 | 601 | 588 | 1.135 | 0.159 | 0.053 | 0.102 |
| Uşaqlarda anemiya | 0.520 | 0.025 | 510 | 496 | 1.150 | 0.049 | 0.469 | 0.571 |
| Qadınlarda anemiya | 0.521 | 0.018 | 2161 | 2125 | 1.657 | 0.034 | 0.485 | 0.556 |
| BMI <18.5 | 0.068 | 0.007 | 2048 | 2016 | 1.286 | 0.107 | 0.054 | 0.083 |
| BMI >=25 | 0.448 | 0.012 | 2048 | 2016 | 1.074 | 0.026 | 0.424 | 0.471 |
| Hipertoniyanın yayılması | 0.121 | 0.009 | 2189 | 2118 | 1.302 | 0.074 | 0.103 | 0.141 |
| Son 12 ay ərzində inyeksiya olunub | 0.372 | 0.015 | 2189 | 2118 | 1.542 | 0.040 | 0.339 | 0.404 |
| İİV ilə yaşayan insanlara münasibət | 0.031 | 0.005 | 1351 | 1359 | 1.170 | 0.161 | 0.019 | 0.042 |
| İİV/QİÇS haqda eşidib | 0.641 | 0.018 | 2189 | 2118 | 1.789 | 0.028 | 0.604 | 0.679 |
| Kondomlar haqda bilir | 0.401 | 0.021 | 2189 | 2118 | 1.972 | 0.052 | 0.359 | 0.443 |
| Məhdud sayda partnyorlar haqda eşidib | 0.447 | 0.021 | 2189 | 2118 | 1.896 | 0.047 | 0.406 | 0.789 |
| Cəmi fertillik əmsalı (son 3 ildə) | 2.086 | 0.136 | na | 6097 | 1.107 | 0.065 | 1.821 | 2.352 |
| Cəmi abort əmsalı (son 3 ildə) | 2.730 | 0.223 | na | 6097 | 0.947 | 0.082 | 2.294 | 3.167 |
| Neonatal ölüm (son 5 ildə) | 31.838 | 8.850 | 613 | 603 | 1.242 | 0.278 | 14.492 | 49.184 |
| Körpə ölümü (son 5 ildə) | 37.972 | 8.820 | 609 | 594 | 1.187 | 0.232 | 20.685 | 55.259 |
| Uşaq ölümü (son 5 ildə) | 8.924 | 3.599 | 479 | 470 | 0.810 | 0.403 | 1.869 | 15.98 |
| 5 yaşa qədər ölüm (son 5 ildə) | 46.557 | 9.037 | 479 | 470 | 1.098 | 0.194 | 28.844 | 64.269 |

Əlavə B

| <i>Cədvəl B.12 Seçmə xətası: Yuxarı Qarıbağ üzrə seçmə, DSS-2011</i> | | | | | | | | |
|--|--------|--------|-----|--------|-------|-------|-------|---------|
| Dəyişənlər | R | SE | N | WN | DEFT | SE/R | R-2SE | R+2SE |
| Şəhər | 0.407 | 0.062 | 289 | 269 | 2.162 | 0.152 | 0.246 | 0.568 |
| Təhsili yoxdur | 0.018 | 0.014 | 289 | 269 | 1.885 | 0.778 | 0.000 | 0.056 |
| Tam orta təhsil və ya yüksək | 0.791 | 0.031 | 289 | 269 | 1.285 | 0.039 | 0.711 | 0.871 |
| Həç vaxt ərdə olmayıb/birlikdə yaşayır | 0.404 | 0.038 | 289 | 269 | 1.347 | 0.094 | 0.303 | 0.504 |
| Hal-hazırda ərdədir/birlikdə yaşayır | 0.597 | 0.038 | 289 | 269 | 1.347 | 0.064 | 0.496 | 0.696 |
| 20 yaşından əvvəl ərdə olub | 0.352 | 0.050 | 236 | 222 | 1.611 | 0.143 | 0.223 | 0.481 |
| 18 yaşından əvvəl cinsi əlaqədə olub | 0.146 | 0.031 | 236 | 222 | 1.387 | 0.212 | 0.063 | 0.228 |
| Hal-hazırda hamilədir | 0.459 | 0.015 | 289 | 269 | 1.251 | 0.033 | 0.006 | 0.085 |
| Süni abortlar | 0.417 | 0.237 | 289 | 269 | 0.815 | 0.568 | 0.356 | 0.478 |
| Nə vaxtsa doğulan uşaqlar | 1.662 | 0.118 | 289 | 269 | 1.263 | 0.071 | 1.359 | 1.966 |
| Yaşayan uşaqlar | 1.517 | 0.086 | 289 | 269 | 1.027 | 0.057 | 1.296 | 1.738 |
| 40-49 yaşda in nə vaxtsa anadan olmuş uşaqları | 2.577 | 0.152 | 101 | 101 | 0.965 | 0.059 | 2.186 | 2.968 |
| Hər hansı kontrasepsiya üsulunu bilir | 0.983 | 0.013 | 175 | 161 | 1.428 | 0.013 | 0.948 | 1.012 |
| Nə vaxtsa kontrasepsiya üsulundan istifadə edib | 0.709 | 0.598 | 175 | 161 | 1.733 | 0.843 | 0.556 | 0.863 |
| Hal-hazırda hər hansı kontrasepsiya üsulundan istifadə edir | 0.426 | 0.029 | 175 | 161 | 0.786 | 0.068 | 0.350 | 0.501 |
| Hal-hazırda istifadə etdiyi müasir üsul | 0.092 | 0.022 | 175 | 161 | 1.042 | 0.239 | 0.033 | 0.151 |
| Hal-hazırda həblərdən istifadə edir | 0.004 | 0.004 | 175 | 161 | 0.878 | 1.000 | 0.000 | 0.015 |
| Hal-hazırda UDV-dən istifadə edir | 0.028 | 0.016 | 175 | 161 | 1.280 | 0.571 | 0.000 | 0.069 |
| Hal-hazırda qadın sterilizasiyasından istifadə edir | 0.008 | 0.008 | 175 | 161 | 1.211 | 1.000 | 0.000 | 0.028 |
| Hal-hazırda vaxtaşırı imtinadan (ritm) istifadə edir | 0.024 | 0.009 | 175 | 161 | 0.828 | 0.375 | 0.000 | 0.049 |
| Üsulu dövlət sektoruna aid mənbədən əldə edir | 0.550 | 0.254 | 9 | 8 | 1.449 | 0.462 | 0.000 | 1.642 |
| Daha uşaq istəmir | 0.635 | 0.031 | 175 | 161 | 0.859 | 0.049 | 0.554 | 0.715 |
| Doğuşa ən azı 2 il ara vermək istəyir | 0.045 | 0.009 | 175 | 161 | 0.563 | 0.200 | 0.022 | 0.067 |
| Uşaqların ideal sayı | 2.453 | 0.025 | 289 | 269 | 0.426 | 0.010 | 2.390 | 2.517 |
| Doğuş zamanı tibbi yardım almış analar | 1.000 | 0.000 | 40 | 36 | na | 0.000 | 1.000 | 1.000 |
| Sorğudan əvvəlki 2 həftə ərzində diareyası olanlar | 0.174 | 0.042 | 84 | 72 | 1.049 | 0.241 | 0.065 | 0.283 |
| ORS ilə müalicə olunanlar | 0.118 | 0.051 | 16 | 13 | 0.602 | 0.432 | 0.000 | 0.333 |
| Tibb işçisinin yanına aparılanlar | 0.302 | 0.091 | 16 | 13 | 0.761 | 0.301 | 0.000 | 0.691 |
| Peyvənd kartoçkasına baxılıb | 0.931 | 0.073 | 20 | 20 | 1.259 | 0.079 | 0.727 | 1.134 |
| BCG almışlar | 1.000 | 0.000 | 20 | 20 | na | 0.000 | 1.000 | 1.000 |
| DPT (3 doza) almışlar | 0.777 | 0.065 | 20 | 20 | 0.684 | 0.084 | 0.596 | 0.959 |
| Polio (3 doza) almışlar | 0.777 | 0.065 | 20 | 20 | 0.684 | 0.084 | 0.596 | 0.959 |
| Qızılcaya qarşı peyvənd olunublar | 0.849 | 0.091 | 20 | 20 | 1.102 | 0.107 | 0.598 | 1.100 |
| Tam şəkildə peyvənd olunub | 0.712 | 0.046 | 20 | 20 | 0.439 | 0.064 | 0.585 | 0.839 |
| Yaş üzrə boy (-2SD aşağı) | 0.193 | 0.082 | 84 | 78 | 1.924 | 0.425 | 0.029 | 0.357 |
| Boy üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.084 | 0.030 | 84 | 78 | 0.885 | 0.354 | 0.024 | 0.143 |
| Yaş üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.108 | 0.053 | 84 | 78 | 1.436 | 0.489 | 0.002 | 0.213 |
| Uşaqlarda anemiya | 0.737 | 0.050 | 63 | 55 | 0.859 | 0.068 | 0.637 | 0.837 |
| da anemiya | 0.526 | 0.043 | 276 | 258 | 1.443 | 0.083 | 0.439 | 0.613 |
| BMI <18.5 | 0.042 | 0.017 | 260 | 242 | 1.294 | 0.405 | 0.008 | 0.075 |
| BMI >=25 | 0.486 | 0.035 | 260 | 242 | 1.117 | 0.071 | 0.417 | 0.556 |
| Hipertoniyanın yayılması | 0.071 | 0.014 | 289 | 269 | 0.986 | 0.197 | 0.032 | 0.109 |
| Son 12 ay ərzində inyeksiya olunub | 0.520 | 0.026 | 289 | 269 | 0.877 | 0.050 | 0.454 | 0.586 |
| İİV ilə yaşayan insanlara münasibət | 0.012 | 0.008 | 168 | 159 | 0.659 | 0.667 | 0.000 | 0.034 |
| İİV/QİÇS haqda eşidib | 0.592 | 0.051 | 289 | 269 | 1.728 | 0.086 | 0.463 | 0.721 |
| Kondomlar haqda bilir | 0.341 | 0.026 | 289 | 269 | 0.929 | 0.076 | 0.275 | 0.409 |
| Məhdud sayda partnyorlar haqda eşidib | 0.401 | 0.038 | 289 | 269 | 1.314 | 0.095 | 0.304 | 0.498 |
| Cəmi fertillik əmsalı (son 3 ildə) | 2.502 | 0.290 | na | 783 | 1.276 | 0.116 | 1.934 | 3.070 |
| Cəmi abort əmsalı (son 3 ildə) | 3.267 | 0.598 | na | 783 | 1.191 | 0.183 | 2.096 | 4.438 |
| Neonatal ölüm (son 5 ildə) | 38.026 | 22.213 | 86 | 74.934 | 0.959 | 0.584 | 0.000 | 81.564 |
| Körpə ölümü (son 5 ildə) | 64.685 | 29.933 | 84 | 73.476 | 1.190 | 0.463 | 6.016 | 123.354 |
| Uşaq ölümü (son 5 ildə) | 0.000 | 0.000 | 63 | 49.081 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |
| 5 yaşa qədər ölüm (son 5 ildə) | 64.685 | 29.933 | 63 | 49.081 | 1.190 | 0.463 | 6.016 | 123.354 |

| Cədvəl B.13 Seçmə xətası: Dağlıq Şirvan üzrə seçmə, DSS-2011 | | | | | | | | |
|---|--------|--------|-----|-----|-------|-------|-------|--------|
| Dəyişənlər | R | SE | N | WN | DEFT | SE/R | R-2SE | R+2SE |
| Şəhər | 0.318 | 0.078 | 324 | 289 | 3.036 | 0.245 | 0.126 | 0.511 |
| Təhsili yoxdur | 0.080 | 0.034 | 324 | 289 | 2.307 | 0.427 | 0.000 | 0.164 |
| Tam orta təhsil və ya yüksək | 0.675 | 0.038 | 324 | 289 | 1.494 | 0.056 | 0.579 | 0.770 |
| Həç vaxt ərdə olmayıb/birlikdə yaşayır | 0.426 | 0.021 | 324 | 289 | 0.791 | 0.049 | 0.372 | 0.479 |
| Hal-hazırda ərdədir/birlikdə yaşayır | 0.573 | 0.021 | 324 | 289 | 0.791 | 0.037 | 0.520 | 0.627 |
| 20 yaşından əvvəl ərdə olub | 0.373 | 0.035 | 262 | 231 | 1.156 | 0.093 | 0.288 | 0.457 |
| 18 yaşından əvvəl cinsi əlaqədə olub | 0.142 | 0.009 | 262 | 231 | 0.443 | 0.063 | 0.119 | 0.165 |
| Hal-hazırda hamilədir | 0.018 | 0.008 | 324 | 289 | 1.124 | 0.444 | 0.000 | 0.038 |
| Süni abortlar | 0.317 | 0.037 | 324 | 289 | 1.262 | 0.117 | 0.237 | 0.397 |
| Nə vaxtsa doğulan uşaqlar | 1.746 | 0.141 | 324 | 289 | 1.368 | 0.081 | 1.401 | 2.092 |
| Yaşayan uşaqlar | 1.557 | 0.112 | 324 | 289 | 1.247 | 0.072 | 1.284 | 1.830 |
| 40-49 yaşda in nə vaxtsa anadan olmuş uşaqları | 3.224 | 0.366 | 105 | 92 | 2.101 | 0.113 | 2.330 | 4.119 |
| Hər hansı kontrasepsiya üsulunu bilir | 0.989 | 0.009 | 185 | 166 | 1.223 | 0.009 | 0.967 | 1.012 |
| Nə vaxtsa kontrasepsiya üsulundan istifadə edib | 0.750 | 0.324 | 185 | 166 | 1.073 | 0.432 | 0.666 | 0.834 |
| Hal-hazırda hər hansı kontrasepsiya üsulundan istifadə edir | 0.603 | 0.047 | 185 | 166 | 1.319 | 0.078 | 0.486 | 0.719 |
| Hal-hazırda istifadə etdiyi müasir üsul | 0.096 | 0.016 | 185 | 166 | 0.773 | 0.167 | 0.055 | 0.137 |
| Hal-hazırda həblərdən istifadə edir | 0.011 | 0.012 | 185 | 166 | 1.495 | 1.091 | 0.000 | 0.039 |
| Hal-hazırda UDV-dən istifadə edir | 0.669 | 0.013 | 185 | 166 | 0.715 | 0.019 | 0.035 | 0.099 |
| Hal-hazırda qadın sterilizasiyasından istifadə edir | 0.008 | 0.006 | 185 | 166 | 1.017 | 0.750 | 0.000 | 0.024 |
| Hal-hazırda vaxtaşırı imtinadan (ritm) istifadə edir | 0.018 | 0.007 | 185 | 166 | 0.722 | 0.389 | 0.001 | 0.036 |
| Üsulu dövlət sektoruna aid mənbədən əldə edir | 0.757 | 0.180 | 16 | 15 | 1.628 | 0.238 | 0.316 | 1.198 |
| Daha uşaq istəmir | 0.728 | 0.041 | 185 | 166 | 1.224 | 0.056 | 0.631 | 0.827 |
| Doğuşa ən azı 2 il ara vermək istəyir | 0.051 | 0.018 | 185 | 166 | 1.131 | 0.353 | 0.006 | 0.096 |
| Uşaqların ideal sayı | 2.561 | 0.087 | 321 | 287 | 1.455 | 0.034 | 2.347 | 2.775 |
| Doğuş zamanı tibbi yardım almış analar | 0.959 | 0.023 | 102 | 91 | 0.891 | 0.024 | 0.898 | 1.021 |
| Sorgudan əvvəlki 2 həftə ərzində diareyası olanlar | 0.045 | 0.019 | 99 | 88 | 0.942 | 0.422 | 0.000 | 0.094 |
| ORS ilə müalicə olunanlar | 0.703 | 0.291 | 5 | 4 | 1.278 | 0.414 | 0.000 | 4.412 |
| Tibb işçisinin yanına aparılanlar | 0.703 | 0.291 | 5 | 4 | 1.278 | 0.414 | 0.000 | 4.412 |
| Peyvənd kartoçkasına baxılıb | 1.000 | 0.000 | 20 | 17 | na | 0.000 | 1.000 | 1.000 |
| BCG almışlar | 1.000 | 0.000 | 20 | 17 | na | 0.000 | 1.000 | 1.000 |
| DPT (3 doza) almışlar | 0.811 | 0.119 | 20 | 17 | 1.327 | 0.147 | 0.480 | 1.142 |
| Polio (3 doza) almışlar | 0.800 | 0.118 | 20 | 17 | 1.288 | 0.148 | 0.472 | 1.128 |
| Qızılcaya qarşı peyvənd olunublar | 0.876 | 0.068 | 20 | 17 | 0.896 | 0.077 | 0.689 | 1.064 |
| Tam şəkildə peyvənd olunub | 0.800 | 0.118 | 20 | 17 | 1.288 | 0.148 | 0.472 | 1.128 |
| Yaş üzrə boy (-2SD aşağı) | 0.145 | 0.042 | 101 | 96 | 1.241 | 0.287 | 0.062 | 0.228 |
| Boy üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.064 | 0.013 | 101 | 96 | 0.564 | 0.208 | 0.037 | 0.091 |
| Yaş üzrə çəki (-2SD aşağı) | 0.072 | 0.027 | 101 | 96 | 1.044 | 0.366 | 0.019 | 0.125 |
| Uşaqlarda anemiya | 0.530 | 0.061 | 84 | 79 | 1.113 | 0.115 | 0.408 | 0.652 |
| da anemiya | 0.493 | 0.053 | 320 | 300 | 1.894 | 0.107 | 0.387 | 0.598 |
| BMI <18.5 | 0.100 | 0.025 | 308 | 288 | 1.528 | 0.249 | 0.050 | 0.151 |
| BMI >=25 | 0.342 | 0.037 | 308 | 288 | 1.353 | 0.108 | 0.268 | 0.416 |
| Hipertoniyanın yayılması | 0.134 | 0.029 | 324 | 289 | 1.557 | 0.216 | 0.062 | 0.206 |
| Son 12 ay ərzində inyeksiya olunub | 0.241 | 0.021 | 324 | 289 | 0.881 | 0.087 | 0.190 | 0.292 |
| İİV ilə yaşayan insanlara münasibət | 0.563 | 0.021 | 166 | 143 | 1.136 | 0.037 | 0.006 | 0.106 |
| İİV/QİÇS haqda eşidib | 0.492 | 0.055 | 324 | 289 | 1.979 | 0.112 | 0.357 | 0.627 |
| Kondomlar haqda bilir | 0.321 | 0.037 | 324 | 289 | 1.412 | 0.115 | 0.231 | 0.410 |
| Məhdud sayda partnyorlar haqda eşidib | 0.455 | 0.537 | 324 | 289 | 1.937 | 1.180 | 0.323 | 0.586 |
| Cəmi fertillik əmsalı (son 3 ildə) | 2.223 | 0.204 | na | 841 | 1.078 | 0.092 | 1.824 | 2.622 |
| Cəmi abort əmsalı (son 3 ildə) | 0.839 | 0.218 | na | 841 | 0.847 | 0.260 | 0.412 | 1.265 |
| Neonatal ölüm (son 5 ildə) | 40.411 | 28.410 | 101 | 89 | 1.37 | 0.703 | 0.000 | 96.095 |
| Körpə ölümü (son 5 ildə) | 40.411 | 28.410 | 95 | 83 | 1.37 | 0.703 | 0.000 | 96.095 |
| Uşaq ölümü (son 5 ildə) | 0.000 | 0.000 | 65 | 64 | 0.00 | 0.000 | 0.000 | 0.00 |
| 5 yaşa qədər ölüm (son 5 ildə) | 40.411 | 28.410 | 65 | 64 | 1.37 | 0.703 | 0.000 | 96.095 |

| Cədvəl C.1 Ev təsərrüfatlarında yaş üzrə bölgü | | | | | |
|---|----------|-------|---------|-------|--|
| Cins üzrə ev təsərrüfatının de facto əhalisinin ayrı-ayrı yaşlar üzrə bölgüsü (çəkili), Azərbaycan 2011 | | | | | |
| Yaş | Qadınlar | | Kişilər | | |
| | Sayı | Faizi | Sayı | Faizi | |
| 0 | 306 | 2.0 | 226 | 1.4 | |
| 1 | 341 | 2.3 | 279 | 1.7 | |
| 2 | 299 | 2.0 | 263 | 1.6 | |
| 3 | 280 | 1.9 | 242 | 1.5 | |
| 4 | 226 | 1.5 | 205 | 1.2 | |
| 5 | 154 | 1.0 | 127 | 0.8 | |
| 6 | 295 | 2.0 | 254 | 1.5 | |
| 7 | 187 | 1.3 | 181 | 1.1 | |
| 8 | 194 | 1.3 | 173 | 1.0 | |
| 9 | 209 | 1.4 | 158 | 1.0 | |
| 10 | 170 | 1.1 | 168 | 1.0 | |
| 11 | 197 | 1.3 | 167 | 1.0 | |
| 12 | 195 | 1.3 | 165 | 1.0 | |
| 13 | 216 | 1.4 | 189 | 1.1 | |
| 14 | 242 | 1.6 | 283 | 1.7 | |
| 15 | 273 | 1.8 | 201 | 1.2 | |
| 16 | 321 | 2.2 | 249 | 1.5 | |
| 17 | 322 | 2.2 | 424 | 2.6 | |
| 18 | 278 | 1.9 | 474 | 2.9 | |
| 19 | 289 | 1.9 | 427 | 2.6 | |
| 20 | 351 | 2.4 | 469 | 2.8 | |
| 21 | 324 | 2.2 | 438 | 2.7 | |
| 22 | 307 | 2.1 | 414 | 2.5 | |
| 23 | 321 | 2.2 | 400 | 2.4 | |
| 24 | 357 | 2.4 | 343 | 2.1 | |
| 25 | 346 | 2.3 | 337 | 2.0 | |
| 26 | 277 | 1.9 | 308 | 1.9 | |
| 27 | 260 | 1.7 | 247 | 1.5 | |
| 28 | 255 | 1.7 | 221 | 1.3 | |
| 29 | 218 | 1.5 | 210 | 1.3 | |
| 30 | 220 | 1.5 | 225 | 1.4 | |
| 31 | 203 | 1.4 | 190 | 1.2 | |
| 32 | 178 | 1.2 | 172 | 1.0 | |
| 33 | 157 | 1.1 | 191 | 1.2 | |
| 34 | 154 | 1.0 | 176 | 1.1 | |
| 35 | 165 | 1.1 | 179 | 1.1 | |
| 36 | 131 | 0.9 | 155 | 0.9 | |
| 37 | 138 | 0.9 | 175 | 1.1 | |
| 38 | 143 | 1.0 | 193 | 1.2 | |
| 39 | 157 | 1.0 | 195 | 1.2 | |
| 40 | 154 | 1.0 | 238 | 1.4 | |
| 41 | 158 | 1.1 | 195 | 1.2 | |
| 42 | 147 | 1.0 | 272 | 1.6 | |
| 43 | 199 | 1.3 | 266 | 1.6 | |
| 44 | 179 | 1.2 | 305 | 1.8 | |
| 45 | 248 | 1.7 | 294 | 1.8 | |
| 46 | 228 | 1.5 | 288 | 1.7 | |
| 47 | 251 | 1.7 | 324 | 2.0 | |
| 48 | 274 | 1.8 | 300 | 1.8 | |
| 49 | 252 | 1.7 | 241 | 1.5 | |
| 50 | 322 | 2.2 | 525 | 3.2 | |
| 51 | 303 | 2.0 | 358 | 2.2 | |
| 52 | 267 | 1.8 | 275 | 1.7 | |
| 53 | 248 | 1.7 | 218 | 1.3 | |
| 54 | 193 | 1.3 | 184 | 1.1 | |
| 55 | 186 | 1.2 | 171 | 1.0 | |
| 56 | 169 | 1.1 | 167 | 1.0 | |
| 57 | 172 | 1.2 | 120 | 0.7 | |
| 58 | 96 | 0.6 | 113 | 0.7 | |
| 59 | 97 | 0.6 | 88 | 0.5 | |
| 60 | 97 | 0.6 | 130 | 0.8 | |
| 61 | 87 | 0.6 | 84 | 0.5 | |
| 62 | 79 | 0.5 | 67 | 0.4 | |
| 63 | 75 | 0.5 | 89 | 0.5 | |
| 64 | 50 | 0.3 | 54 | 0.3 | |
| 65 | 55 | 0.4 | 51 | 0.3 | |
| 66 | 29 | 0.2 | 45 | 0.3 | |
| 67 | 31 | 0.2 | 27 | 0.2 | |
| 68 | 17 | 0.1 | 30 | 0.2 | |
| 69 | 37 | 0.2 | 49 | 0.3 | |
| 70+ | 570 | 3.8 | 835 | 5.1 | |
| Cəmi | 14927 | 100.0 | 16497 | 100.0 | |

Qeyd: De facto əhaliyə müsahibədən əvvəlki gecə ev təsərrüfatında gecələn bütün daimi sakinlər və daimi olmayan sakinlər daxildir.

Cədvəl C.2. İntervü olunmuş münasib qadınların yaş üzrə bölgüsü

Ev təsərrüfatlarının 10-54 yaşda de fakto qadın əhalisi və 15-49 yaşda interviü olunmuş qadınların faiz bölgüsü və beş illik yaş qrupu üzrə interviü olunmuş (çəkisiz) münasib qadınların faiz bölgüsü və faiz nisbəti, Azərbaycan 2011

| Yaş qrupu | Ev təsərrüfatlarının 10-54 yaşda qadın əhalisi | 15-49 yaşda interviü olunmuş qadınlar | | İntervü olunmuş münasib qadınların faiz nisbəti |
|-----------|--|---------------------------------------|--------------|---|
| | | Sayı | Faiz nisbəti | |
| 10-14 | 972 | na | na | na |
| 15-19 | 1774 | 1702 | 18.3 | 95.9 |
| 20-24 | 2064 | 1953 | 21.0 | 94.6 |
| 25-29 | 1323 | 1266 | 13.6 | 95.6 |
| 30-34 | 954 | 918 | 9.9 | 96.3 |
| 25-39 | 897 | 864 | 9.3 | 96.3 |
| 40-44 | 1276 | 1214 | 13.0 | 95.1 |
| 45-49 | 1447 | 1393 | 15.0 | 96.3 |
| 50-54 | 1561 | na | na | na |
| 15-49 | 9736 | 9310 | 100.0 | 95.6 |

Qeyd: De fakto əhaliyə müsahibədən əvvəlki gecə ev təsərrüfatında gecələyən bütün daimi sakinlər və daimi olmayan sakinlər daxildir. Həm ev təsərrüfatının qadın əhalisi həm də interviü olunmuş qadınlar üzrə çəkilər ev təsərrüfatı üzrə çəkilərdir. Yaş ev təsərrüfatının sorğu vərəqi əsasında. na= tətbiq olunmur

Cədvəl C.3 Hesabatın tamlığı

Seçilmiş demoqrafiya və sağlamlıq sualları (çəkili) üzrə çatışmayan müşahidələrin faiz nisbəti, Azərbaycan 2011

| Göstəricilər | İstinad qrupları | İtirilmiş məlumatın faiz nisbəti | Halların sayı |
|--|---|----------------------------------|---------------|
| Anadan olduğu tarix | Sorğudan 15 il əvvəl olmuş doğuşlar | | |
| Yalnız ay | | 0.2 | 5004 |
| Ay və il | | 0.0 | 5004 |
| Ölüm zamanı yaş | Sorğudan 15 il əvvəl doğulmuş ölənlər | 0.0 | 561 |
| İlk cütlük zamanı yaş/tarix¹ | Nə vaxtsa ərdə olmuş 15-49 yaşda qadınlar | 0.0 | 6122 |
| Respondentin təhsili | 15-49 yaşda bütün qadınlar | 0.0 | 9804 |
| | 15-59 yaşda bütün kişilər | 0.0 | 10307 |
| Son 2 həftə ərzində diareya | 0-59 aylıq yaşda yaşayan uşaqlar | 3.8 | 2989 |
| Antropometrik ölçü | 0-59 aylıq yaşda yaşayan uşaqlar (ev təsərrüfatının sorğu vərəqəsindən) | | |
| Boy | | 5.8 | 2004 |
| Çəki | | 5.8 | 2004 |
| Boy və çəki | | 5.8 | 2004 |
| Anemiya | | | |
| Anemiyalı uşaqlar | 6-59 aylıq yaşda yaşayan uşaqlar (ev təsərrüfatının sorğu vərəqəsindən) | 0.7 | 1887 |
| Anemiyalı qadınlar | Bütün qadınlar (ev təsərrüfatının sorğu vərəqəsindən) | 5.5 | 6111 |

¹həm il, həm də yaş üzrə məlumat itirilmişdir

Əlavə C

Cədvəl C.4 Ölüm zamanı yaşın aylarla verilməsi
 Ölüm zamanı yaşın aylarla verilməsi üzrə iki yaşa qədər ölüm hallarının bölgüsü və sorğudan əvvəl beş illik dövr üzrə bir aylıq yaşda baş vermiş körpə ölümünün faiz nisbəti (çəkili), Azərbaycan 2011

| Ölüm zamanı yaş (aylar) | Sorğudan əvvəl illərin sayı | | | | Cəmi 0-19 |
|---|-----------------------------|------|-------|-------|-----------|
| | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | |
| <1 ^a | 42 | 57 | 67 | 90 | 255 |
| 1 | 3 | 3 | 10 | 12 | 28 |
| 2 | 3 | 7 | 4 | 9 | 23 |
| 3 | 4 | 4 | 7 | 22 | 37 |
| 4 | 2 | 8 | 5 | 13 | 27 |
| 5 | 1 | 2 | 1 | 7 | 11 |
| 6 | 3 | 1 | 7 | 10 | 22 |
| 7 | 1 | 5 | 3 | 7 | 15 |
| 8 | 1 | 6 | 5 | 11 | 23 |
| 9 | 0 | 1 | 1 | 15 | 17 |
| 10 | 0 | 0 | 7 | 4 | 12 |
| 11 | 1 | 2 | 5 | 9 | 16 |
| 12 | 8 | 5 | 6 | 13 | 31 |
| 13 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 14 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 15 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 16 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| 17 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 18 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 19 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| 22 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Cəmi 0-11 | 61 | 96 | 119 | 209 | 485 |
| Neonatal ölümün faiz bölgüsü ¹ | 68.9 | 59.1 | 55.9 | 42.8 | 52.5 |

^agünlərlə qeyd olunmuş bir yaşa qədər ölümlər daxildir
¹bir aya qədər/bir yaşa qədər

Cədvəl C.5 Ölüm zamanı yaşın günlərlə verilməsi
 Ölüm zamanı yaşın günlərlə verilməsi üzrə bir aylıq yaşda ölüm hallarının bölgüsü və sorğudan əvvəl beş illik dövr üzrə 0-6 günlük yaşda baş vermiş neonatal ölümlərin faiz nisbəti (çəkili), Azərbaycan 2011

| Ölüm zamanı yaş (günlər) | Sorğudan əvvəl illərin sayı | | | | Cəmi 0-19 |
|--|-----------------------------|------|-------|-------|-----------|
| | 0-4 | 5-9 | 10-14 | 15-19 | |
| <1 | 8 | 14 | 9 | 18 | 50 |
| 1 | 14 | 9 | 17 | 15 | 55 |
| 2 | 6 | 3 | 6 | 7 | 22 |
| 3 | 3 | 11 | 8 | 7 | 29 |
| 4 | 3 | 4 | 8 | 5 | 20 |
| 5 | 1 | 5 | 6 | 5 | 16 |
| 6 | 0 | 0 | 2 | 4 | 6 |
| 7 | 2 | 0 | 3 | 4 | 9 |
| 8 | 2 | 0 | 2 | 2 | 6 |
| 9 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 10 | 3 | 1 | 1 | 5 | 10 |
| 11 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 12 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| 13 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 14 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 15 | 0 | 1 | 1 | 2 | 4 |
| 16 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 |
| 17 | 0 | 0 | 1 | 3 | 4 |
| 18 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 19 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 20 | 0 | 1 | 2 | 6 | 9 |
| 22 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 29 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Cəmi 0-30 | 42 | 57 | 67 | 90 | 255 |
| Erkən neonatal ölüm üzrə faiz bölgüsü ¹ | 84.1 | 82.2 | 82.9 | 68.4 | 77.8 |

¹≤ 6 gün/≤ 30 gün

Cədvəl C.6 Təqvim ili üzrə doğuşlar

Yaşama (L), ölüm (D) və cəmi uşaqlar (T) üzrə doğuşların sayı, tamamlanmış yaş üzrə faizi, cins üzrə əmsalı və təqvim ili üzrə təqvim ili əmsalı (çəkili), Azərbaycan 2011

| Təqvim ili | Doğuşların sayı | | | Tamamlanmış yaş üzrə faiz ¹ | | | Doğum zamanı cins üzrə əmsal ² | | | Təqvim ili üzrə əmsal ³ | | |
|------------|-----------------|-----|-------|--|-------|-------|---|-------|-------|------------------------------------|-------|-------|
| | L | D | T | L | D | T | L | D | T | L | D | T |
| 2011 | 234 | 8 | 242 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 138.4 | ne | 145.3 | na | na | na |
| 2010 | 417 | 20 | 437 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 154.6 | 136.9 | 153.7 | na | na | na |
| 2009 | 454 | 12 | 466 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 121.5 | 29.2 | 117.5 | 108.2 | 83.1 | 107.4 |
| 2008 | 421 | 9 | 430 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 118.8 | 173.0 | 119.7 | 102.2 | 61.7 | 100.8 |
| 2007 | 371 | 17 | 388 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 108.0 | 76.6 | 106.4 | 98.9 | 87.0 | 98.4 |
| 2006 | 328 | 30 | 358 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 118.6 | 118.6 | 118.6 | 84.1 | 140.1 | 87.0 |
| 2005 | 410 | 26 | 436 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 118.1 | 55.0 | 113.0 | 129.2 | 88.9 | 125.8 |
| 2004 | 306 | 28 | 335 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 104.7 | 64.8 | 100.6 | 82.0 | 135.7 | 84.9 |
| 2003 | 337 | 16 | 353 | 99.7 | 100.0 | 99.7 | 100.7 | 195.5 | 103.6 | 106.5 | 74.5 | 104.5 |
| 2002 | 327 | 14 | 341 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 111.8 | 57.6 | 108.8 | 106.9 | 87.4 | 105.9 |
| 2007-2011 | 1897 | 65 | 1963 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 126.5 | 111.6 | 125.9 | na | na | na |
| 2002-2006 | 1707 | 115 | 1822 | 99.9 | 100.0 | 99.9 | 110.9 | 84.3 | 109.0 | na | na | na |
| 1997-2001 | 1556 | 132 | 1688 | 99.9 | 99.1 | 99.9 | 110.9 | 202.5 | 116.0 | na | na | na |
| 1992-1996 | 2123 | 244 | 2368 | 100.0 | 99.2 | 99.9 | 107.9 | 129.8 | 109.9 | na | na | na |
| <1992 | 2655 | 357 | 3012 | 99.9 | 98.5 | 99.7 | 75.2 | 132.1 | 80.5 | na | na | na |
| Cəmi | 9939 | 914 | 10852 | 99.9 | 99.1 | 99.9 | 101.9 | 130.1 | 104.1 | na | na | na |

na = tətbiq olunmur

ne= hesablanı bilmir

¹doğum zamanı il və ay² $(B_m/B_f) \times 100$. Bu zaman B_m və B_f müvafiq olaraq doğulan oğlan və qızların sayıdır³ $[2B_x/(B_{x-1}+B_{x+1})] \times 100$. Bu zaman B_x x təqvim ilində doğuşların sayıdır

Sorğunun direktoru

Ceyhun Məmmədov – Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzinin direktoru

Demoqrafiya və Sağlamlıq Sorğusunun keçirilməsi üzrə İşçi Qrup

Ceyhun Məmmədov – Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzinin direktoru (sədr)

Leyla Seyidəliyeva – Səhiyyə Nazirliyinin Tibbi yardımın təşkili şöbəsinin aparıcı mütəxəssisi

Mehdi Əmrahov – Səhiyyə Nazirliyinin İnformatika və Statistika İdarəsi rəisinin müavini

Nəsib Quliyev – Səhiyyə Nazirliyinin K.Y.Fərəcova adına Elmi-Tədqiqat Pediatriya İnstitutunun direktoru

Faizə Əliyeva – Səhiyyə Nazirliyinin Elmi-Tədqiqat Mamalıq və Ginekologiya İnstitutunun direktoru

Fidan Ələkbərova – Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyinin Məşğulluq siyasəti və demoqrafiya şöbəsinin baş məsləhətçisi

Maral Salmanova – Təhsil Nazirliyinin Tərbiyə və məktəbdənkənar müəssisələrlə iş şöbəsinin aparıcı məsləhətçisi

Camaləddin Quliyev – İqtisadi İnkişaf Nazirliyinin İqtisadi siyasət, təhlil və proqnozlaşdırma şöbəsinin müdir müavini

İlyas Alışov – Maliyyə Nazirliyinin Sosial sahələrin maliyyəsi şöbəsinin sektor müdiri

Ağa Kərim Səmədzadə – Ədliyyə Nazirliyinin Qeydiyyat və notariat baş idarəsi rəisinin müavini

Nurlana Qaraxanova – Ailə, Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Dövlət Komitəsinin Uşaq problemləri şöbəsinin əməkdaşı

Rza Allahverdiyev – Dövlət Statistika Komitəsinin Demoqrafiya və sosial statistika şöbəsinin müdir müavini

Ziya Məmmədov – Dövlət Miqrasiya Xidmətinin Beynəlxalq əlaqələr şöbəsinin məsləhətçisi

Layihənin koordinatorları

Töhfə Cəmilova

Lütfi Qafarov

Seçmə dizaynını hazırlayanlar

Rza Allahverdiyev – Dövlət Statistika Komitəsinin Demografiya və Sosial Statistika şöbəsinin müdir müavini

Saleh Mövlamov – Dövlət Statistika Komitəsinin Statistik Məlumatların Elmi-Tədqiqat və Layihə-Texnoloji Mərkəzinin direktoru

Təlimçilər

Səidə İsmaylova

Nailə Məmmədova

Əsvəd Qabulzadə

Töhfə Cəmilova

Sahə işi üzrə koordinatorlar

Lütfi Qafarov

Əsvəd Qabulzadə

Keyfiyyət koordinatorları

Nailə Məmmədova

Səidə İsmaylova

Supervayzerlər

Səbinə Zeynalova

Eliza Hüseynquliyeva

Aygül Qəmbərova

Arzu Süleymanova

Qalina Qəniyeva

Sevda Mehdiyeva

Nərgiz Mövsumova

Aidə İsmayılova

Zibeydə Qədimova

Gülər Ağayeva

Redaktorlar

Nailə Məmmədova Raminə Məmmədova
Nərgiz Kərimova Sevda İbrahimova

İntervüerlər

Əsmər Əliyeva Səltənət Şirinova Rəfiqə Əşrəfova
Arzu Salmanova Cəmilə Ağamaliyeva Fəridə Əbdülhəsənova
Günay Allahverdiyeva Ofeliya Fərzəliyeva Aynur Paşayeva
Ülkər Əliyeva İntizar Verdiyeva Kəmalə Hüseynova
Cəmilə Hüseynova Sevinc Nuriyeva Gülnarə Sarıyeva
Adilə Hüseynova Leyla Əhmədova Fərqanə Səfərli
İlhamə Ramazanova Lətafət Mustafayeva Durnisə Abbasova
Tükəz Əsədova Natella Tağiyeva Səlimə Zamanova
Afaq Əlili Natəvan Qardaşxanova Kifayət Fətiyeva
Nazilə Bayramova Elmira İslamova Natalya İsayeva
Yeganə Məmmədova Samirə Səməndova Solmaz Zamanova
Xatirə Ağayeva Ülkər Əsədova Şölə Təhməzova
Natella Əşrəfova Nəzakət Hüseynova Fatma Ramazanova
Tamella Qudavasova Şəhla Balayeva

Tibbi texniklər (Laborantlar)

Aliyə Kərimova Aygün Novruzova Mətanət İsmayılova
Nərmin Ziyadxanova Elnara Zamanova Vüsalə Ataşova
Leyla Zeynalova Arifə Əliyeva Renatta Kamalova
Raminə Mustafayeva

Operatorlar

| | |
|------------------------------|------------------|
| Vüsal Bayramov – supervayzer | Aygün Məmmədova |
| Mehru Aslanlı | Elnarə Əliyeva |
| Günay Səfərova | Məryəm Əliyeva |
| Əzizə İmanova | Gülnarə Tağıyeva |
| Nilufər Səftərova | Elnarə Nuriyeva |
| Sara Xanməmmədova | Vəfa Məmmədli |
| Dürnisə Namazova | Pərvin Quliyeva |
| Gülşən Kərimli | Nərmin Novruzova |
| Zümrüd Kazımova | Vəfa Həbibova |

Proqramçı və kompüterlərə daxil edilmiş məlumatların kodlaşdırıcısı

| | |
|---------------|------------------|
| Emin Rüstəmov | Mehman İbrahimov |
|---------------|------------------|

İkinci dərəcəli redaktor/kodlaşdırıcı

| | |
|-------------------|--------------------|
| Nərgiz Müslimzadə | Mehriban Məmmədova |
|-------------------|--------------------|

Mühasib və assistent

| | |
|-----------------|------------------|
| Abuzər Məmmədov | Larisa Yevseyeva |
| Fidan Qurbanova | |

DSS-2011-in yekun hesabatının hazırlanmasında iştirak edənlər

| | |
|----------------------|--|
| Ceyhun Məmmədov | – Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi |
| Rauf Məmmədov | – Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi |
| Lütfi Qafarov | – Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi |
| Töhfə Cəmilova | – Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi |
| Qəhrəman Haqverdiyev | – Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi |
| Səbuhi Abdullayev | – Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi |
| Gülnarə Hacızadə | – Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi |
| Tural Quliyev | – Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi |

DSS-2011-in yekun hesabatının hazırlanmasında iştirak edən xarici ekspertlər

| | |
|----------------------|---|
| Svyatoslav Plavinski | – Meçnikov adına Şimali-Qərb Dövlət Tibb Universitetinin pedaqoqika, fəlsəfə və hüquq kafedrasının müdiri, Sankt-Peterburq İctimai Səhiyyə İnstitutunun direktoru |
| Endrü Amos Çennon | – Sautqempton Universiteti, demoqraf |
| Melani Frost | – müstəqil ekspert, demoqraf |

DSS-2011-in yekun hesabatının korrektoru

Kamila Kərimova

AZƏRBAYCANDA DEMOQRAFIYA VƏ SAĞLAMLIQ SORĞUSU - 2011

EV TƏSƏRRÜFATININ SORĞU VƏRƏQƏSİ

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHIYYƏ NAZİRLİYİNİN İCTİMAİ SƏHIYYƏ VƏ İSLAHATLAR MƏRKƏZİ

| | | | |
|---|-------|-------|-------|
| EYNİLƏŞDİRMƏ | | | |
| YAŞAYIŞ MƏNTƏQƏSİ | _____ | | |
| EV TƏSƏRRÜFATININ BAŞÇISININ ADI | _____ | | |
| KLASTERİN NÖMRƏSİ | ..... | ..... | ..... |
| EV TƏSƏRRÜFATININ NÖMRƏSİ | ..... | ..... | ..... |
| İQTİSADİ REGION | ..... | ..... | ..... |
| RAYON | ..... | ..... | ..... |
| BAKİ/BÖYÜK ŞƏHƏR/KİÇİK ŞƏHƏR/KƏND | ..... |  |  |
| (BAKİ=1, DİGƏR BÖYÜK ŞƏHƏR(50,000-1 MİLYON)=2, ŞƏHƏR (50,000-DƏN AZ)=3, KƏND=4) | | | |

| İNTERVÜYERİN GƏLİŞİ | | | | |
|---|----------------|-------|-------|---|
| | 1 | 2 | 3 | SONUNCU GƏLİŞ |
| TARİX | _____ | _____ | _____ | GÜN AY İL İNTER.NÖM. |
| İNTERVÜYERİN ADI | _____ | _____ | _____ | NƏTİCƏ |
| NÖVBƏTİ GƏLİŞ: | TARİX _____ | _____ | _____ | GƏLİŞLƏRİN ÜMUMİ SAYI |
| | SAAT _____ | _____ | _____ | |
| <p>*NƏTİCƏLƏRİN KODLARI:</p> <p>1 YERİNƏ YETİRİLDİ</p> <p>2 GƏLİŞ ZAMANI EVDƏ HEÇ KƏS YOX İDİ; YAXUD SƏLAHIYYƏTLİ SORĞULANAN YOX İDİ</p> <p>3 EV TƏSƏRRÜFATININ BÜTÜN ÜZVLƏRİ UZUN MÜDDƏTƏ EVDƏN GEDİBLƏR</p> <p>4 TƏXİRƏ SALINDI</p> <p>5 MÜSAHİBƏDƏN İMTİNA EDİLDİ</p> <p>6 TİKİLİ BOŞ İDİ; YAXUD HƏMİN ÜNVANDA YAŞAYIŞ YOX İDİ</p> <p>7 TİKİLİ DAĞILIB</p> <p>8 TİKİLİ TAPILMAYIB</p> <p>9 DİGƏR _____</p> <p align="center">(GÖSTƏRİN)</p> | | | | EV TƏSƏR-DAKI ŞƏXSLƏRİN CƏMİ ... MÜNASİB QADIN- LARIN CƏMİ |
| SORĞU VƏRƏQƏSİNİN DİLİ: <input type="checkbox"/> MÜSAHİBƏNİN APARILDIĞI DİL <input type="checkbox"/> RESPONDENTİN ANA DİLİ <input type="checkbox"/> KODLAR: AZƏRBAYCAN-1; RUS-2 ; DİGƏR-6 (GÖSTƏRİN _____) TƏRCÜMƏÇİ XİDMƏTİNDƏN İSTİFADƏ (HƏ = 1, YOX = 2) <input type="checkbox"/> | | | | EV TƏSƏRRÜFATININ SİYAHİYA ALINMASINDA SORĞU OLUNANIN SƏTİR NÖMRƏSİ |

| SUPERVAYZERİ REDAKTOR | SAHƏ KOORDINATORU | OFİSDƏ REDAKTOR | OPERATOR |
|-----------------------|-------------------|-----------------|----------|
| ADI _____ | ADI _____ | _____ | _____ |
| TARİX _____ | TARİX _____ | _____ | _____ |

Təqdim edilmə və müsahibəyə razılığın alınması

Salam. Mənim adım _____dır (dir) və mən AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHIYYƏ NAZİRLİYİNİN İCTİMAİ SƏHIYYƏ VƏ İSLAHATLAR MƏRKƏZİNDƏ işləyirəm.

Biz müxtəlif səhiyyə məsələləri ilə bağlı sorğu aparırıq.

Bu sorğuda iştirak edərsinizsə, Sizə çox minnətdar olarıq. Sorğu adətən 20 - 25 dəqiqə davam edir.

Sorğunun birinci hissəsində Sizin ev təsərrüfatınız barədə bir neçə sual vermək istərdik.

Verdiyiniz məlumat "Statistika haqqında" Azərbaycan Respublikasının Qanununa uyğun olaraq məxfi saxlanılacaq və yalnız regional və ölkə səviyyəsində ümumiləşdirilmiş məlumatların əldə olunması üçün istifadə olunacaqdır.

Bu sorğuda iştirak etmək könüllüdür. Cavab vermək istəmədiyiniz suala çatdıqda, mənə bildirin ki, növbəti suala keçim; müsahibəni istənilən an dayandıra bilərik. Hər halda Sizin bu sorğuda iştirakınıza ümid edirik, çünki Sizin fikrinizi bilmək vacibdir.

İndi Sizin bu sorğu ilə bağlı sualınız varmı?

Artıq müsahibəyə başlaya bilərəmmi?

İntervüyerin imzası: _____ Tarix: _____

RESPONDENT MÜSAHİBƏ VERMƏYƏ RAZIDIR . . . 1 RESPONDENT MÜSAHİBƏ VERMƏYƏ RAZI DEYİL . . . 2 → Son



EV TƏSƏRRÜFATININ SİYAHIYA ALINMASI

| SƏTRİN N-Sİ | ADİ SAKINLƏR VƏ QONAQLAR | EV TƏSƏR. BAŞÇISI İLƏ | CINSİ | YAŞAYIŞ YERİ | | YAŞ | 16 YAŞ VƏ DAHA BÖYÜK | | | | 15 YAŞ VƏ DAHA BÖYÜK | TƏDQIQATA YARARLILIQ | |
|-------------|--------------------------|--------------------------|------------|----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|----------------|
| | | | | (ADI) kişi və ya qadındır? | (ADI) adətən burada yaşayır? | | (ADI) öten gecə burada gecə-ləyib? | (ADI) neçə yaşı var? | (ADI) qaçqındır? | (ADI) 1988-ci ilədək harda yaşayıb? | (ADI) məcburi köçkündür? | (ADI) 1988-ci ilədək harda yaşayıb? | AİLƏ VƏZİYYƏTİ |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (7A) | (7B) | (7C) | (7D) | (8) | (9) | (11) |
| 01 | | <input type="checkbox"/> | K Q 1 2 | H Y 1 2 | H Y 1 2 | İLLƏRLƏ <input type="checkbox"/> | H Y B 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | H Y B 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 01 | 01 |
| 02 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 02 | 02 |
| 03 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 03 | 03 |
| 04 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 04 | 04 |
| 05 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 05 | 05 |
| 06 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 06 | 06 |
| 07 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 07 | 07 |
| 08 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 08 | 08 |
| 09 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 09 | 09 |
| 10 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 10 | 10 |

3-CÜ SUAL ÜÇÜN KODLAR: EV TƏSƏRRÜFATI BAŞÇISI İLƏ QOHUMLUQ ƏLAQƏLƏRİ

- | | |
|--------------------------|----------------------------|
| 01 = EV TƏS-NİN BAŞÇISI | 09 = QARDAŞ/BACI ÖVLADLARI |
| 02 = ARVAD VƏ YA ƏR | 10 = ƏRİN VƏ YA ARVADIN |
| 03 = OĞUL VƏ YA QIZ | QARDAŞ/BACI ÖVLADLARI |
| 04 = KÜRƏKƏN VƏ YA GƏLİN | 11 = DİGƏR QOHUMLAR |
| 05 = NƏVƏ | 12 = ÖVLADLIĞA GÖTÜRÜLMÜŞ |
| 06 = VALİDEYN | UŞAQİGƏY OĞUL/QIZ |
| 07 = QAYINATA/QAYINANA | 13 = QOHUM DEYİL |
| 08 = QARDAŞ VƏ YA BACI | 98 = BİLMİR |

7B SUALI ÜÇÜN KODLAR QACQIN OLDUĞU ÖLKƏ:

- ERMƏNİSTAN
- QAZAXSTAN
- ÖZBƏKİSTAN
- DİGƏR

7D SUALI ÜÇÜN KODLAR MƏCBURİ KÖÇKÜN OLDUĞU RAYON:

- AĞDAM
- AĞDƏRƏ
- FÜZULİ
- QUBADLI
- CƏBRAYIL
- KƏLBƏCƏR
- XOCAVƏND
- XOCALI
- LAÇIN
- ŞUŞA
- ZƏNGİLAN
- XANKƏNDİ
- DİGƏR

| | | 0-17 YAŞ | | | | | 5 YAŞ VƏ DAHA BÖYÜK | | 5-24 YAŞ | | | |
|-------------|---|---|---------------------------------|---|---------------------------------|---|--|---|--|---|--|---|
| SƏTRİN N-Sİ | SON AY ƏRZİNDƏ ZƏDƏLƏNMƏLƏR | YAŞAMAQ STATUSU VƏ BİOLOJİ VALİDEYNLƏRİN YAŞAYIŞ YERİ | | | | | NƏ VAXTSA TƏHSİL MÜƏSSİSƏSİNDƏ TƏHSİL ALMA | | HAL-HAZIRDA/YAXIN VAXTLARDA TƏHSİL MÜƏSSİSƏSİNDƏ TƏHSİL ALMA | | | |
| | (ADI) son 30 gün ərzində hər hansı bir zədə ilə bağlı həkim və ya tibb bacısı tərəfindən müayinə olunubmu? AŞAĞIDAKI KODLARA BAXIN | (ADI) hansı növ zədəsi var? | (ADI) bioloji anası sağdırmı? | (ADI) bioloji anası bu ev təs-da adətən yaşayırmı, yaxud öten gecə gecələyibmi? | (ADI) bioloji atası sağdırmı? | (ADI) bioloji atası bu ev təs-da adətən yaşayırmı, yaxud öten gecə gecələyibmi? | (ADI) nə vaxtsa təhsil müəss-də təhsil alıbmi? | (ADI) ən yüksək təhsil səviyyəsi AŞAĞIDAKI KODLARA BAXIN (ADI) bu səviyyə üzrə bitirdiyi son sinif AŞAĞIDAKI KODLARA BAXIN | (ADI) (2010-2011) tədris ilində təhsil müəss-də təhsil alıbmi? | (ADI) bu tədris ilində hansı təhsil səviyyəsi üzrə və neçənci sinifdə/kursda təhsil alıb? | (ADI) əvvəlki (2009-2010) tədris ilində hər hansı təhsil müəss-də təhsil alıbmi? | (ADI) əvvəlki ilində hansı təhsil səviyyəsi üzrə və neçənci sinifdə/kursda təhsil alıb? |
| (1) | (12A) | (12B) | (13) | (14) | (16) | (17) | (23) | (24) | (25) | (26) | (27) | (28) |
| 01 | H Y B 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | H Y B 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | H Y B 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | H Y 1 2 ↓ 91 KEÇİD | TƏHSİL SƏVİYYƏSİ SINIF <input type="text"/> <input type="text"/> | H Y 1 2 ↓ 27 KEÇİD | TƏHSİL SƏVİYYƏSİ SINIF <input type="text"/> <input type="text"/> | H Y 1 2 ↓ 91 KEÇİD | TƏHSİL SƏVİYYƏSİ SINIF <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 02 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 03 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 04 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 05 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 06 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 07 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 08 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 09 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 10 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> |

12B SUALI ÜÇÜN KODLAR : ZƏDƏLƏR

- 11 = EVDƏ FİZİKİ XƏSARƏT
12 = EVDƏN KƏNARDA XƏSARƏT
13 = EVDƏ QƏZA HALLARI
14 = İŞDƏ QƏZA HALLARI
15 = YOL QƏZALARI
16 = İDMANLA BAĞLI ZƏDƏLƏR
96 = DİGƏR

24, 26, VƏ 28 SUALLAR ÜÇÜN KODLAR: TƏHSİL

- TƏHSİL SƏVİYYƏSİ** **SİNİF/KURS**
1 = İBTİDAİ 1-4
2 = ƏSAS 5-9
3 = ORTA 10-11
4 = PEŞƏ MƏKTƏBİ 1-3
5 = ORTA İXTİSAS 1-3
6 = ALI 1+
8 = BİLMİRƏM

(İNSTITUT ÜZRƏ 1-7 QEYD EDİN VƏ ƏGƏR ASPİRANTURADIRSA 1-3 İL ƏLAVƏ EDİN)

00 = TAM 1 İLDƏN AZ ('00' YALNIZ 24-CÜ SUAL ÜÇÜN İSTİFADƏ OLUNMALI)
BU KODUN 26 VƏ 28-Cİ SUALLAR ÜÇÜN İSTİFADƏSİNƏ İCAZƏ VERİLMİR

98 = BİLMİRƏM

| SƏTRİN N-Sİ | ADİ SAKİNLƏR VƏ QONAQLAR | EV TƏSSƏR. BAŞÇISI İLƏ | CİNSİ | YAŞAYIŞ YERİ | | YAŞ | 16 YAŞ VƏ DAHA BÖYÜK | | | | 15 YAŞ VƏ DAHA BÖYÜK | TƏDQIQATA YARARLILIQ | |
|-------------|--------------------------|--------------------------|------------|----------------------------|------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|----------------|
| | | | | (ADI) kişi və ya qadındır? | (ADI) adətən burada yaşayır? | | (ADI) ötən gecə burada gələyib? | (ADI) neçə yaşı var? | (ADI) qaçqındır? | (ADI) 1988-ci ilədək burada yaşayıb? | (ADI) məcburi köçkündür? | (ADI) 1988-ci ilədək burada yaşayıb? | AİLƏ VƏZİYYƏTİ |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (7A) | (7B) | (7C) | (7D) | (8) | (9) | (11) |
| 11 | | <input type="checkbox"/> | K Q 1 2 | H Y 1 2 | H Y 1 2 | İLLƏRLƏ <input type="checkbox"/> | H Y B 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | H Y B 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 11 | 11 |
| 12 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 12 | 12 |
| 13 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 13 | 13 |
| 14 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 14 | 14 |
| 15 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 15 | 15 |
| 16 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 16 | 16 |
| 17 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 17 | 17 |
| 18 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 18 | 18 |
| 19 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 19 | 19 |
| 20 | | <input type="checkbox"/> | 1 2 | 1 2 | 1 2 | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 7C KEÇİD | <input type="checkbox"/> | 1 2 8 8 KEÇİD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 20 | 20 |

ƏLAVƏ VƏRƏQDƏN İSTİFADƏ EDİLMİŞSƏ, BURADA QEYD EDİN

3-CÜ SUAL ÜÇÜN KODLAR: EV TƏSSƏRUFƏTİ BAŞÇISINA MÜNƏSİBƏT DƏ QOHUMLUQ ƏLAQƏLƏRİ

7B SUALI ÜÇÜN KODLAR

7D SUALI ÜÇÜN KODLAR

(2A) Tam siyahının olmasını təsdiq etmək üçün, siyahıya daxil etmədiyimiz kimse, məsələn kiçik uşaqlar və ya körpələr varmı? HƏ CƏDVƏLƏ YAZIN YOX

(2B) Başqa adamlar, məsələn, qeyri-ailə üzvləri, kirayənişinlər, dostlar və ya qulluqçular varmı? HƏ CƏDVƏLƏ YAZIN YOX

(2C) Ötən gecə burada gələmiş və siyahıya daxil etmədiyimiz qonaqlar, və ya müvəqqəti gələnlər, yaxud daha kimse varmı? HƏ CƏDVƏLƏ YAZIN YOX

01 = EV TƏS-NİN BAŞÇISI
02 = ARVAD VƏ YA ƏR
03 = OĞUL VƏ YA QIZ
04 = KÜRƏKƏN VƏ YA GƏLİN
05 = NƏVƏ
06 = VALİDEYN
07 = QAYINANA VƏ YA QAYINATA
08 = QARDAŞ VƏ YA BACI

09 = QARDAŞ/BACI ÖVLADLARI
10 = ƏRİN VƏ YA ARVADIN QARDAŞ/BACI ÖVLADLARI
11 = DİGƏR QOHUMLAR
12 = ÖVLADLIĞA GÖTÜRÜLMÜŞ UŞAQI ÖGEY OĞUL/QIZ
13 = QOHUM OLMAYANLAR
98 = BİLMİRƏM

1 ERMƏNİSTAN
2 QAZAXSTAN
3 ÖZBƏKİSTAN
6 DİGƏR

01 AĞDAM
02 AĞDƏRƏ
03 FÜZULİ
04 QUBADLI
05 CƏBRAYIL
06 KƏLBƏCƏR
07 XOCAVƏND
08 XOCALI
09 LAÇIN
10 ŞUŞA
11 ZƏNGİLƏN
12 XANKƏNDİ
96 DİGƏR

| | | 0-17 YAŞ | | | | | 5 YAŞ VƏ DAHA BÖYÜK | | | 5-24 YAŞ | | | |
|-------------|--|---|---------------------------------|---|---------------------------------|---|--|---|---|---|---|--|--|
| SƏTRİN N-Sİ | SON AY ƏRZİNDƏ ZƏDƏLƏNMƏLƏR | YAŞAMAQ STATUSU VƏ BIOLOJİ VALİDEYNLƏRİN YAŞAYIŞ YERİ | | | | | NƏ VAXTSA TƏHSİL MÜƏSSİSƏSİNDƏ TƏHSİL ALMA | | | HAL-HAZIRDA/YAXIN VAXTLARDA TƏHSİL MÜƏSSİSƏSİNDƏ TƏHSİL ALMA | | | |
| | (ADI) son 30 gün ərzində hər hansı bir zədə ilə bağlı həkim və ya tibb bacısı tərəfindən müayinə olunubmu? | (ADI) hansı növ zədəsi var? | (ADI) bioloji anası sağdırmı? | (ADI) bioloji anası bu ev təs-da adətən yaşayırımı, yaxud ötən gecə gecələyibmi? | (ADI) bioloji atası sağdırmı? | (ADI) bioloji atası bu ev təs-da adətən yaşayırımı, yaxud ötən gecə gecələyibmi? | (ADI) nə vaxtsa təhsil müəss-də təhsil alıbmi? | (ADI) ən yüksək təhsil səviyyəsi | (ADI) bu səviyyə üzrə bitirdiyi son sinif | (ADI) (2010-2011) tədris ilində təhsil müəss-də təhsil alıbmi? | (ADI) bu tədris ilində hansı təhsil səviyyəsi üzrə və neçənci sinifdə/kursda təhsil alıb? | (ADI) əvvəlki (2009-2010) tədris ilində hər hansı təhsil müəss-də təhsil alıbmi? | (ADI) əvvəlki tədris ilində hansı təhsil səviyyəsi üzrə və neçənci sinifdə/kursda təhsil alıb? |
| | | AŞAĞIDAKI KODLARA BAXIN | | ƏGƏR HƏ: Onun adı nədir? ANANIN SƏTİR NÖMRƏSİNİ QEYD EDİN. ƏGƏR YOX: "00"QEYD EDİN | | ƏGƏR HƏ: Onun adı nədir? ATANIN SƏTİR NÖMRƏSİNİ QEYD EDİN. ƏGƏR YOX: "00"QEYD EDİN | | AŞAĞIDAKI KODLARA BAXIN | | | AŞAĞIDAKI KODLARA BAXIN | | |
| (1) | (12A) | (12B) | (13) | (14) | (16) | (17) | (23) | (24) | (25) | (26) | (27) | (28) | |
| 11 | H Y B 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | H Y B 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | H Y B 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | H Y 1 2 ↓ 91 KEÇİD | TƏHSİL SƏVİYYƏSİ SINIF <input type="text"/> <input type="text"/> | H Y 1 2 ↓ 27 KEÇİD | TƏHSİL SƏVİYYƏSİ SINIF <input type="text"/> <input type="text"/> | H Y 1 2 ↓ 91 KEÇİD | TƏHSİL SƏVİYYƏSİ SINIF <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 12 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 13 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 14 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 15 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 16 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 17 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 18 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 19 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 20 | 1 2 8 ↓ 13 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 16 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 8 ↓ 23 KEÇİD | <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 27 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | 1 2 ↓ 91 KEÇİD | <input type="text"/> <input type="text"/> | |

12B SUALI ÜÇÜN KODLAR : ZƏDƏLƏR

11 = EVDƏ FİZİKİ ZORAKILIQ
12 = EVDƏN KƏNARDA ZORAKILIQ
13 = EVDƏ QƏZA HALLARI
14 = İŞDƏ QƏZA HALLARI
15 = YOL QƏZALARI
16 = İDMANLA BAĞLI ZƏDƏLƏR
96 = DİGƏR

24, 26, VƏ 28 SUALLAR ÜÇÜN KODLAR: TƏHSİL

TƏHSİL SƏVİYYƏSİ SINIF/KURS

1 = İBTİDAİ. 1-4
2 = ƏSAS 5-9
3 = ORTA 10-11
4 = PEŞƏ MƏKTƏBİ 1-3
5 = ORTA İXTİSAS 1-3
6 = ALI 1+
8 = BİLMİRƏM

(İNSTITUT ÜZRƏ 1-7 QEYD EDİN VƏ ƏGƏR ASPİRANTURADIRSA 1-3 İL ƏLAVƏ EDİN)

00 = TAM 1 İLDƏN AZ ('00' YALNIZ 24-CÜ SUAL ÜÇÜN İSTİFADƏ OLUNMALI
BU KODUN 26 VƏ 28-Cİ SUALLAR ÜÇÜN İSTİFADƏSİNƏ İCAZƏ VERİLİR
98 = BİLMİRƏM

EV TƏSƏRRÜFATLARININ XARAKTERİSTİKASI

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|--|---|---|
| 91 | Son 12 ay ərzində bu ev təsərrüfatında kimlə vəfat edibmi? | HƏ 1 YOX 2 | → 95 |
| 92 | Son 12 ay ərzində bu ev təsərrüfatında neçə nəfər vəfat edib? | ŞƏXSLƏRİN SAYI <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 93 | Son 12 ay ərzində Sizin ev təsərrüfatında neçə nəfər öz aralarında və ya digər şəxslər tərəfindən zorakılıq nəticəsində zədələnərək vəfat edib? | ŞƏXSLƏRİN SAYI <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 94 | Son 12 ay ərzində Sizin ev təsərrüfatında neçə nəfər işdə/evdə/məktəbdə/və s. baş vermiş qədsiz, yol qəzası və ya zədə (yığılma, yanğın və ya yaralanma) nəticəsində vəfat edib? | ŞƏXSLƏRİN SAYI <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 95 | Dünən evin içində kimlə siqaret çəkibmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | |
| 96 | Son 30 gün ərzində evin içində kimlə siqaret çəkibmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | |
| 101 | Sizin ev təsərrüfatında əsas içməli su mənbəyi hansıdır? | SU KƏMƏRİ SUYU EVDƏ SU KƏMƏRİ 11 HƏYƏTDƏ SU KƏMƏRİ 12 KÜÇƏDƏ SU KƏMƏRİ 13 ARTEZİAN QUYUSU 21 QAZILMIŞ QUYU QORUNMUŞ 31 QORUNMAMIŞ 32 BULAQ SUYU QORUNMUŞ 41 QORUNMAMIŞ 42 YAĞIŞ SUYU 51 ÇƏNLİ YÜK MAŞINI 61 KİÇİK ÇƏNLİ YÜK MAŞINI 71 YERÜSTÜ SU (ÇAY/SU ANBARI GÖL/GÖLMƏÇƏ/KANAL/ İRRİQASIYA KANALI) 81 QABLAŞDIRILMIŞ SU 91 DİGƏR 96 (GÖSTƏRİN) | → 106 → 103 → 106 → 103 → 103 |
| 102 | Yemək hazırlamaq və əlləri yumaq kimi digər ehtiyaclar üçün əsas su mənbəyi hansıdır? | SU KƏMƏRİ SUYU EVDƏ SU KƏMƏRİ 11 HƏYƏTDƏ SU KƏMƏRİ 12 KÜÇƏDƏ SU KƏMƏRİ 13 ARTEZİAN QUYUSU 21 QAZILMIŞ QUYU QORUNMUŞ 31 QORUNMAMIŞ 32 BULAQ SUYU QORUNMUŞ 41 QORUNMAMIŞ 42 YAĞIŞ SUYU 51 ÇƏNLİ YÜK MAŞINI 61 KİÇİK ÇƏNLİ YÜK MAŞINI 71 YERÜSTÜ SU (ÇAY/SU ANBARI GÖL/GÖLMƏÇƏ/KANAL/ İRRİQASIYA KANALI) 81 DİGƏR 96 (GÖSTƏRİN) | → 106 → 106 |

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|---|--|-------|
| 103 | Su mənbəyi harada yerləşir? | MƏNZİLDƏ 1 HƏYƏTDƏ 2 BAŞQA YERDƏ 3 | → 106 |
| 104 | Mənbəyə getmək və su doldurub qayıtmaq üçün nə qədər vaxt tələb olunur? | DƏQIQƏ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> BİLMİRƏM 998 | |
| 105 | Su mənbəyindən ev təsərrüfatına suyu adətən kim gətirir? | 15 YAŞDA VƏ DAHA BÖY.QADIN 1 15 YAŞDA VƏ DAHA BÖY.KİŞİ 2 15 YAŞINADƏK OLAN QIZ 3 15 YAŞINADƏK OLAN OĞLAN 4 DİGƏR 6 (GÖSTƏRİN) | |
| 106 | İçmək üçün daha təhlükəsiz hala gətirməkdən ötrü suyu saflaşdırırsınız mı? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | → 108 |
| 107 | Suyu içmək üçün daha təhlükəsiz hala gətirmək məqsədilə adətən nə edirsiniz? Daha nə edirsiniz? BÜTÜN GÖSTƏRİLƏN ÜSULLARI QEYD EDİN | QAYNATMAQ A DEZİNFEKS. MƏHL.İXLOR ƏLAVƏ ETMƏK... B PARÇADANİPAMBIQDANSÜZMƏK C FİLTRDƏN İSTİFADƏ ETMƏK (SAXSI/QUM/QARIŞIQ.) D GÜN DEZİNFEKSİYASI E ÇÖKDÜRMƏK F XÜSUSİ DAŞ FİLTR G DİGƏR X (GÖSTƏRİN) BİLMİRƏM Z | |
| 108 | Ev təsərrüfatının üzvləri adətən hansı ayaqyolundan istifadə edirlər? | KANALİZASIYA SİSTEMİ 11 DURULDUCU HOVUZA BİRLƏŞDİRİLMİŞ 12 BAŞQA BİR YERƏ BİRLƏŞDİRİLMİŞ 14 QAZILMIŞ ÖRTÜKLÜ ÇALA 22 QAZILMIŞ ÖRTÜKSÜZ ÇALA 23 AYAQYOLU YOXDUR/KOLLAR/ÇÖL 61 DİGƏR 96 (GÖSTƏRİN) | → 111 |
| 109 | Bu ayaqyolundan digər ev təsərrüfatları ilə müştərək istifadə edirsiniz? | HƏ 1 YOX 2 | → 111 |
| 110 | Bu ayaqyolundan neçə ev təsərrüfatı istifadə edir? | ƏGƏR SAYI 10-DAN AZDIRSA, EV TƏSƏR-NİN SAYI <input type="text"/> <input type="text"/> 10 VƏ YA DAHA ÇOX EV TƏSƏR. 95 BİLMİRƏM 98 | |

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|--|--|----------------|
| 111 | Aşağıda qeyd olunanlardan hansıları sizin ev təsərrüfatında var: Elektrik enerjisi? Saat? Radio? Foto kamera? Video-kamera? Maqnitafon? Taxt/divan? Divar mebel dəsti? Qorka (qonaq otağı üçün) Kompüter /noutbuk? İnternet? Ağ-qara televizor? Rəngli televizor? Peyk antenası/kabel TV? DVD pleyer? Mobil telefon? Ev telefonu? Soyuducu? Buz dolabı? Paltaryuyan maşın? Qabyuyan maşın? Elektrik generatoru? Ventilyator və ya kondisioner? Su qızdırıcısı? | HƏ YOX ELEKTRİK ENERJİSİ 1 2 SAAT 1 2 RADIO 1 2 FOTO KAMERA 1 2 VIDEO KAMERA 1 2 MAQNİTAFON 1 2 TAXT/DİVAN 1 2 DİVAR MEBEL DƏSTİ 1 2 QORKA 1 2 KOMPÜTER /NOUTBUK 1 2 İNTERNET 1 2 AĞ-QARA TELEVISOR 1 2 RƏNGLİ TELEVISOR 1 2 PEYK ANTENNASI /KABEL TV 1 2 DVD PLEYER 1 2 MOBİL TELEFON 1 2 EV TELEFONU 1 2 SOYUDUCU 1 2 BUZ DOLABI 1 2 PALTARYUYAN MAŞIN 1 2 QABYUYAN MAŞIN 1 2 ELEKTR. GENERATORU 1 2 VENTİLYATOR/KONDİSİONER .. 1 2 SU QIZDIRICISI 1 2 | |
| 112 | Yemək hazırlamaq üçün hansı əsas enerji mənbəyindən istifadə edirsiniz? | ELEKTRİK ENERJİSİ .....01 TƏBİİ QAZ 03 SIXILMIŞ QAZ 04 AĞ NEFT/DİZEL YANACAĞ 05 KÖMÜR, LİQNİT 06 AĞAC KÖMÜRÜ 07 ODUN/SAMAN 08 HEYVAN NƏCİSİ/PEYİN 09 YEMƏK EVDƏ HAZIRLANMIR .....95 DİGƏR 96 (GÖSTƏRİN) | → 115 → 117 |
| 113 | Adətən sizin ev təsərrüfatında açıq odda, açıq sobada və ya bağlı sobada yemək hazırlayırlar? | AÇIQ OD 1 AÇIQ SOBA 2 BACASI OLAN BAĞLI SOBA 3 DİGƏR 6 (GÖSTƏRİN) | → 115 |
| 114 | Burada (soba/od) tüstüçəkən, baca varmı, yaxud onlardan heç biri yoxdur? | BACA 1 TÜSTÜÇƏKƏN 2 HEÇ BİRİ 3 | |
| 115 | Yemək adətən evdə, ayrıca tikilidə və ya heyətdə hazırlanır? | EVDƏ 1 AYRICA TIKİLİDƏ 2 HƏYƏTDƏ 3 DİGƏR 6 (GÖSTƏRİN) | → 117 |
| 116 | Sizin ayrıca mətbəxiniz varmı? | HƏ 1 YOX 2 | |

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|---|--|-------|
| 117 | DÖŞƏMƏ ÖRTÜYÜNÜN ƏSAS MATERIALI MÜŞAHİDƏNİZİ QEYDƏ ALIN. | TƏBİİ DÖŞƏMƏ TORPAQ/QUM/ÇİY KƏRPİC .....11 ADİ TAXTA DÖŞƏMƏ 21 DÜZƏLDİLMİŞ DÖŞƏMƏ PARKET VƏ YA CİLALANMIŞ TAXTA .....31 VINİL VƏ YA ASFALT ZOLAQLAR 32 SAXSI TAVALAR 33 SEMENT .....34 XALÇA ÖRTÜYÜ .....35 LAMİNAT .....36 LİNOLEUM .....37 DAŞ 38 DİGƏR .....96 (GÖSTƏRİN) | |
| 118 | DAMIN ƏSAS MATERIALLARI MÜŞAHİDƏNİZİ QEYDƏ ALIN. | TƏBİİ DAM DAM YOXDUR 11 SAMAN 12 ADİ DAM ÖRTÜYÜ QAMIŞ 21 TAXTA 22 KARTON 23 DÜZƏLDİLMİŞ DAM METAL 31 TAXTA 32 KALAMIN/SEMENT LİFLƏRİ 33 SAXSI TAVALAR .....34 SEMENT 35 BETON PANELLƏR .....36 ŞİFER (SİNTETİK) .....37 ÇİY KƏRPİC 38 TOL/QIR/RUBEROİD .....39 ASBEST 40 DİGƏR .....96 (GÖSTƏRİN) | |
| 119 | ÇÖL DİVARLARININ ƏSAS MATERIALLARI. MÜŞAHİDƏNİZİ QEYDƏ ALIN. | TƏBİİ DİVARLAR DİVARLAR YOXDUR 11 AĞAC GÖVDƏLƏRİ .....12 PALÇIQ 13 ADİ DİVARLAR GİL İLƏ DAŞ 21 MALALANMAMIŞ ÇİY KƏRPİC 22 FANER/TƏKRAR İSTİFADƏ OLUNAN TAXTA .....23 KARTON 24 DÜZƏLDİLMİŞ DİVARLAR SEMENT 31 ƏHƏNGLİ/SEMENTLİ DAŞ 32 KƏRPİC 33 SEMENT BLOKLAR .....34 MALALANMIŞ ÇİY KƏRPİC 35 AĞAC PLANKALAR/QONTLAR 36 KƏSİLMİŞ DAŞ 37 ÇİMLİ ÇİY KƏRPİC 38 BETON PANELLƏR .....39 DİGƏR .....96 (GÖSTƏRİN) | |

| Nö | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|------|--|--|-------|
| 120 | Sizin ev təsərrüfatında yatmaq üçün neçə otaqdan istifadə edilir? | OTAQLAR <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 121 | Ev təsərrüfatının üzvlərindən kimdə var: Velosiped Motosikl/motorlu skuter Heyvan arabası Minik/yük maşını Qayıq Traktor | HƏ YOX VELOSİPED 1 2 MOTOSİKL/MOTORLU SKUTER 1 2 HEYVAN ARABASI 1 2 MİNİK/YÜK MAŞINI 1 2 QAYIQ 1 2 TRAKTOR 1 2 | |
| 122 | Ev təsərrüfatı üzvlərindən kim isə kənd təsərrüfatı məqsədləri üçün istifadə edilə biləcək torpağa malikdirmi? | HƏ 1 YOX 2 | → 124 |
| 123 | Ev təsərrüfatınızın üzvləri neçə hektar kənd təsərrüfatı torpağına malikdirlər? | ƏGƏR >= 1 HEKTAR, HEKTARLA ... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> ƏGƏR <= 1 HEKTAR, ARLA 2 <input type="text"/> <input type="text"/> BİLMİRƏM 998 | |
| 124 | Ev təsərrüfatında mal-qara və ev quşları varmı? | HƏ 1 YOX 2 | → 126 |
| 125 | Aşağıda göstərilən heyvanlardan neçəsi ev təsərrüfatında var? ƏGƏR HEÇ BİRİ YOXDURSA, '00' YAZIN . ƏGƏR 95-DƏN ÇOXDURSA, '95' YAZIN. ƏGƏR MƏLUM DEYİLSƏ, '98' YAZIN. Qara mal/inək/öküzlər? At, uzungulaq və ya qatırlar? Keçilər? Qoyunlar? Ev quşları (misal üçün, toyuq, qaz, ördek, hind toyuğu)? Donuzlar? Dovşanlar? | QARA MAL/İNƏK/ÖKÜZLƏR <input type="text"/> <input type="text"/> AT/UZUNQULAQ/QATIRL <input type="text"/> <input type="text"/> KEÇİLƏR <input type="text"/> <input type="text"/> QOYUNLAR <input type="text"/> <input type="text"/> EV QUŞLARI <input type="text"/> <input type="text"/> DONUZLAR <input type="text"/> <input type="text"/> DOVŞANLAR <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 126 | Ev təsərrüfatı üzvlərindən kim isə bank hesabına malikdirmi? | HƏ 1 YOX 2 | |
| 126A | Əgər Sizin hal-hazırkı gəlirinizi nəzərdən keçirsək, Siz və ailəniz problemlərin öhdəsindən böyük çətinliklə, bəzi çətinliklə, kiçik çətinliklə lazımcıca, asanlıqla və ya daha asanlıqla gələ bilərsinizmi? | BÖYÜK ÇƏTİNLİK 1 BƏZİ ÇƏTİNLİK 2 ÇƏTİNLİKLƏ 3 LAZIMINCA 4 ASANLIQLA 5 ÇOX ASANLIQLA..... 6 BİLMİRƏM 8 | |
| 126B | Son 12 ay ərzində bu ev təsərrüfatının icarə, elektrik enerjisi və ya qaz haqqının ödənilməsi ilə bağlı problemi olubmu? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | |
| 126C | Əgər Sizə həftə ərzində 60 manat (80\$ yaxın) lazım olarsa, Siz onu əldə edə bilərsinizmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | → 138 |
| 126D | Əgər bu mümkün olarsa, Siz bunu necə edərsiniz? | ÖZÜNÜN VƏSAİTİ A AİLƏDƏN BORC B QOHUMDAN/DOSTLARDAN BORC C BANKDAN KREDİT/SƏLƏM D DİGƏR X GÖSTƏRİN | |
| 138 | SORĞU OLUNANDAN 1 ÇAY QAŞIĞI DUZ İSTƏYİN DUZUN TƏRKİBİNDƏ YODUN OLMASINI YOXLAYIN PPM QEYD EDİN | 0 PPM (YOD YOXDUR) 1 15 PPM-DƏN AZ 2 15 PPM VƏ DAHA ÇOX 3 EV TƏS. DUZ YOXDUR 4 DUZ YOXLANILMAYIB 6 (SƏBƏBİNİ GƏSTƏRİN) | |

0-5 YAŞINDA OLAN UŞAQLARIN BOYU, ÇƏKİSİ VƏ HEMOQLOBİNİNİN SƏVİYYƏSİNİN ÖLÇÜLMƏSİ

| | | | | |
|------|---|--|---|--|
| 501 | 11-Cİ SÜTUNU YOXLAYIN. 0-5 YAŞINDA OLAN BÜTÜN UŞAQLARIN SƏTİR NÖMRƏLƏRİNİ VƏ YAŞINI 502-Cİ SUALDA GÖSTƏRİN. UŞAQLARIN SAYI 6-DAN ÇOXDURSA, ƏLAVƏ SORĞU VƏRƏQİNDƏN (VƏRƏQLƏRİNDƏN) İSTİFADƏ EDİN. ÇƏKİNİN VƏ BOYUN ÖLÇÜLMƏSİNİN SON NƏTİCƏLƏRİ 508 VƏ ANEMİYA TESTİ ÜZRƏ PROSEDURUN NƏTİCƏLƏRİ 513-DƏ GÖSTƏRİLMƏLİDİR. | | | |
| | | UŞAQ 1 | UŞAQ 2 | UŞAQ 3 |
| 502 | 11-Cİ SÜTUNDAN SƏTRİN NÖMRƏSİ 2-Cİ SÜTUNDAN ADI | SƏTİRİN NÖMRƏSİ ... <input type="text"/> <input type="text"/> ADI _____ | SƏTİRİN NÖMRƏSİ ... <input type="text"/> <input type="text"/> ADI _____ | SƏTİRİN NÖMRƏSİ ... <input type="text"/> <input type="text"/> ADI _____ |
| 503 | ƏGƏR ANADAN MÜSAHİBƏ ALIN- IBSA, DOĞUM TARİXİNDƏN DO- ĞUM AYINI VƏ İLİNİ KOÇÜRÜN VƏ GÜNÜ SORUŞUN; ƏGƏR ANADAN MÜSAHİBƏ ALINMAYIBSA, GÜNÜ, AYI VƏ İLİ SORUŞUN. (ADI) doğum tarixi hansıdır? | GÜN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL .. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | GÜN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL ... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | GÜN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL .. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 504 | 503 YOXLAYIN: UŞAQ 2006-Cİ İLİN YANVARINDA, YAXUD SONRA DOĞULUB? | HƏ 1 YOX 2 (SONRAKI UŞAQ ÜÇÜN 503-Ə KEÇİN VƏ ƏGƏR YOXDURSA, 515-Ə KEÇİN) | HƏ 1 YOX 2 (SONRAKI UŞAQ ÜÇÜN 503-Ə KEÇİN VƏ ƏGƏR YOXDURSA, 515-Ə KEÇİN) | HƏ 1 YOX 2 (SONRAKI UŞAQ ÜÇÜN 503-Ə KEÇİN VƏ ƏGƏR YOXDURSA, 515-Ə KEÇİN) |
| 505 | ÇƏKİ KİLOQRAMLA | KQ. ... <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | KQ. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | KQ. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> |
| 506 | BOY SANTİMETRLƏ | SM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | SM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | SM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> |
| 507 | UZANMIŞ HALDA VƏ AYAQ ÜSTƏ ÖLÇMƏ | UZANMIŞ HALDA 1 AYAQ ÜSTƏ 2 | UZANMIŞ HALDA 1 AYAQ ÜSTƏ 2 | UZANMIŞ HALDA 1 AYAQ ÜSTƏ 2 |
| 508 | ÇƏKİNİN VƏ BOYUN ÖLÇÜLMƏ- SİNİN NƏTİCƏLƏRİ | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 |
| 509 | 503 YOXLAYIN. 0-5 AYLIQ UŞAQ, YƏNİ, UŞAQ MÜSAHİBƏ APARILAN AY VƏ YA ƏVVƏLKİ BEŞ AY ƏRZİNDƏ DOĞULMUŞDURMU? | 0-5 AYLIQ 1 (SONRAKI UŞAQ ÜÇÜN 503-Ə KEÇİN VƏ ƏGƏR YOXDURSA, 515-Ə KEÇİN) DAHA BÖYÜK 2 | 0-5 AYLIQ 1 (SONRAKI UŞAQ ÜÇÜN 503-Ə KEÇİN VƏ ƏGƏR YOXDURSA, 515-Ə KEÇİN) DAHA BÖYÜK 2 | 0-5 AYLIQ 1 (SONRAKI UŞAQ ÜÇÜN 503-Ə KEÇİN VƏ ƏGƏR YOXDURSA, 515-Ə KEÇİN) DAHA BÖYÜK 2 |
| 510 | VALİDEYNİN/UŞAĞA GÖRƏ MƏSU- LİYYƏT DAŞIYAN DİGƏR YAŞLI ŞƏXSİN SƏTİR NÖMRƏSİ (1-Cİ SÜT) ƏGƏR SİYAHIDA YOXDURSA, "00" YAZIN | SƏTİRİN NÖMRƏSİ ... <input type="text"/> <input type="text"/> | SƏTİRİN NÖMRƏSİ ... <input type="text"/> <input type="text"/> | SƏTİRİN NÖMRƏSİ ... <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 511 | VALİDEYNİN/UŞAĞA GÖRƏ MƏSU- LİYYƏT DAŞIYAN DİGƏR YAŞLI ŞƏXSİN RAZILIQ ƏRİZƏSİNİ OXU- YUN. KODU DAİRƏYƏ ALIN VƏ İMZALAYIN. | ALINMIŞDIR 1 _____ (İMZA) ← İMTİNA EDİLMİŞDİR ... 2 (ƏGƏR İMTİNA EDİLMİŞDİR- SƏ, 513 KEÇİN) | ALINMIŞDIR 1 _____ (İMZA) ← İMTİNA EDİLMİŞDİR ... 2 (ƏGƏR İMTİNA EDİLMİŞDİR- SƏ, 513 KEÇİN) | ALINMIŞDIR 1 _____ (İMZA) ← İMTİNA EDİLMİŞDİR ... 2 (ƏGƏR İMTİNA EDİLMİŞDİR- SƏ, 513 KEÇİN) |
| 512 | HEMOQLOBİNİN SƏVİYYƏSİNİ BU- RADA VƏ ANEMİYA ÜZRƏ PAM- FLET DƏ QEYD EDİN. | GR/DKL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | GR/DKL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | GR/DKL <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> |
| 513 | HEMOQLOBİNİN ÖLÇÜLMƏSİNİN NƏTİCƏSİNİN KODUNU QEYD EDİN. | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏF 6 | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 |
| 514 | | BU SORĞU VƏRƏQİNİN NÖVBƏTİ SÜTUNUNDA 503-CÜ SUALA VƏ YA ƏLAVƏ SOR- ĞU VƏRƏQ(LƏR)İNDƏ BİRİNCİ SÜTUNA QAYIDIN; ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA, 515-Cİ SUALA KEÇİN. | | |
| 514A | TİBB İŞÇİSİNİN ADI VƏ NÖMRƏSİ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | BAŞ ÇƏKDİYİ TARİX _____ | |

UŞAQLAR ÜÇÜN ANEMİYA ÜZRƏ TESTLƏŞDİRMƏYƏ RAZILIQ ƏRİZƏSİ

Bu tədqiqatın tərkib hissələrindən biri ölkənin bütün insanlarında anemiyanın öyrənilməsidir. Anemiya pis qidalanma, yoluxmalar, xroniki xəstəliklər nəticəsində emələ gələn ağır xəstəlikdir. Bu tədqiqat hökumətə anemiyanın qarşısının alınması və müalicəsi üzrə proqramın işləni hazırlanmasında yardım edəcək.

Biz 2006-ci ildə və daha sonralar doğulmuş uşaqların bu tədqiqat çərçivəsində anemiya üzrə aparılan yoxlamada iştirak etmələrini və barmaqdan bir neçə damcı qan vermələrini xahiş edirik. Testləşdirmə zamanı birdəfəlik, steril, tam təhlükəsiz alətlərdən istifadə edilir və testdən sonra onlar tullanılır.

Qan yoxlanılacaq və nəticələr barədə dərhal məlumat verəcək. Testin nəticələri kənar şəxslərdən gizli saxlanılacaq.

Sizin sualınız varmı?

Siz testləşdirmənin keçirilməsi üçün Hə və ya Yox cavabını verə bilərsiniz. Bu sizin haqqınızdır və biz sizin qərarınıza hörmət edirik.

Siz (UŞAĞIN/UŞAQLARIN ADI) anemiya üzrə yoxlamada iştirak etməsinə icazə verirsinizmi?

0-5 YAŞINDA OLAN UŞAQLARIN BOYU, ÇƏKİSİ VƏ HEMOQLOBİNİNİN SƏVİYYƏSİNİN ÖLÇÜLMƏSİ

| | | UŞAQ 4 | UŞAQ 5 | UŞAQ 6 |
|------|---|---|--|---|
| 502 | 11-Cİ SÜTUNDAN SƏTRİN NÖMRƏSİ 2-Cİ SÜTUNDAN ADI | SƏTİRİN NÖMRƏSİ ... <input type="text"/> <input type="text"/> ADI _____ | SƏTİRİN NÖMRƏSİ ... <input type="text"/> <input type="text"/> ADI _____ | SƏTİRİN NÖMRƏSİ ... <input type="text"/> <input type="text"/> ADI _____ |
| 503 | ƏGƏR ANADAN MÜSAHİBƏ ALINIBSA, DOĞUM TARİXİNDƏN DOĞUM AYINI VƏ İLİNİ KOÇÜRÜN VƏ GÜNÜ SORUSUN; ƏGƏR ANADAN MÜSAHİBƏ ALINMAYIBSA, GÜNÜ, AYI VƏ İLİ SORUSUN. (ADI) doğum tarixi hansıdır? | GÜN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL .. <input type="text"/> <input type="text"/> | GÜN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL ... <input type="text"/> <input type="text"/> | GÜN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL .. <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 504 | 503 YOXLAYIN: UŞAQ 2006-Cİ İLİN YANVARINDA, YAXUD SONRA DOĞULUB? | HƏ 1 YOX 2 (SONRAKI UŞAQ ÜÇÜN 503-Ə KEÇİN VƏ ƏGƏR YOXDURSA, 515-Ə KEÇİN) | HƏ 1 YOX 2 (SONRAKI UŞAQ ÜÇÜN 503-Ə KEÇİN VƏ ƏGƏR YOXDURSA, 515-Ə KEÇİN) | HƏ 1 YOX 2 (SONRAKI UŞAQ ÜÇÜN 503-Ə KEÇİN VƏ ƏGƏR YOXDURSA, 515-Ə KEÇİN) |
| 505 | ÇƏKİ KILOQRAMLA | KQ. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | KQ. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | KQ. <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> |
| 506 | BOY SANTİMETRLƏ | SM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | SM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | SM. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> |
| 507 | UZANMIŞ HALDA VƏ AYAQ ÜSTƏ ÖLÇMƏ | UZANMIŞ HALDA 1 AYAQ ÜSTƏ 2 | UZANMIŞ HALDA 1 AYAQ ÜSTƏ 2 | UZANMIŞ HALDA 1 AYAQ ÜSTƏ 2 |
| 508 | ÇƏKİNİN VƏ BOYUN ÖLÇÜLMƏSİNİN NƏTİCƏLƏRİ | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 |
| 509 | 503 YOXLAYIN. 0-5 AYLIQ UŞAQ, YƏNİ, UŞAQ MÜSAHİBƏ APARILAN AY VƏ YA ƏVVƏLKİ BEŞ AY ƏRZİNDƏ DOĞULMUŞDURMU? | 0-5 AYLIQ 1 (SONRAKI UŞAQ ÜÇÜN 503-Ə KEÇİN VƏ ƏGƏR YOXDURSA, 515-Ə KEÇİN) DAHA BÖYÜK 2 | 0-5 AYLIQ 1 (SONRAKI UŞAQ ÜÇÜN 503-Ə KEÇİN VƏ ƏGƏR YOXDURSA, 515-Ə KEÇİN) DAHA BÖYÜK 2 | 0-5 AYLIQ 1 (SONRAKI UŞAQ ÜÇÜN 503-Ə KEÇİN VƏ ƏGƏR YOXDURSA, 515-Ə KEÇİN) DAHA BÖYÜK 2 |
| 510 | VALİDEYNİN/UŞAĞA GÖRƏ MƏSULİYYƏT DAŞIYAN DİGƏR YAŞLI ŞƏXSİN SƏTİR NÖMRƏSİ (1-Cİ SÜT) ƏGƏR SİYAHIDA YOXDURSA, "00" YAZIN | SƏTİRİN NÖMRƏSİ ... <input type="text"/> <input type="text"/> | SƏTİRİN NÖMRƏSİ ... <input type="text"/> <input type="text"/> | SƏTİRİN NÖMRƏSİ ... <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 511 | VALİDEYNİN/UŞAĞA GÖRƏ MƏSULİYYƏT DAŞIYAN DİGƏR YAŞLI ŞƏXSİN RAZILIQ ƏRİZƏSİNİ OXUYUN. KODU DAİRƏYƏ ALIN VƏ İMZALAYIN. | ALINMIŞDIR 1 _____ (İMZA) İMTİNA EDİLMİŞDİR .. 2 (ƏGƏR İMTİNA EDİLMİŞDİR-SƏ, 513 KEÇİN) | ALINMIŞDIR 1 _____ (İMZA) İMTİNA EDİLMİŞDİR .. 2 (ƏGƏR İMTİNA EDİLMİŞDİR-SƏ, 513 KEÇİN) | ALINMIŞDIR 1 _____ (İMZA) İMTİNA EDİLMİŞDİR .. 2 (ƏGƏR İMTİNA EDİLMİŞDİR-SƏ, 513 KEÇİN) |
| 512 | HEMOQLOBİNİN SƏVİYYƏSİNİ BURADA VƏ ANEMİYA ÜZRƏ PAMFLET DƏ QEYD EDİN (9). | GR/DKI . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | GR/DKL . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> | GR/DKL . <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> |
| 513 | HEMOQLOBİNİN ÖLÇÜLMƏSİNİN NƏTİCƏSİNİN KODUNU QEYD EDİN. | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 |
| 514 | BU SORĞU VƏRƏQİNİN NÖVBƏTİ SÜTUNUNDA 503-CÜ SUALA VƏ YA ƏLAVƏ SORĞU VƏRƏQ(LƏR)İNDƏ BİRİNCİ SÜTUNA QAYIDIN; ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA, 515-Cİ SUALA KEÇİN. | | | |
| 514A | TİBB İŞÇİSİNİN ADI VƏ NÖMRƏSİ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | GƏLİŞİN TARİXİ _____ | |
| | UYĞUNLUQ VƏ ÖLÇÜ 502, 503 VƏ 509 ÇƏKİ, BOY VƏ ANEMİYA ÜÇÜN UYĞUNLUĞU YOXLAYIN. | | | |
| | ÇƏKİ VƏ BOYUN ÖLÇÜLMƏSİ ÜÇÜN UYĞUN UŞAQLARIN CƏMİ (502 VƏ 503 YOXLAYIN) | <input type="text"/> <input type="text"/> | ÇƏKİSİ VƏ BOYU ÖLÇÜLƏN UŞAQLARIN CƏMİ (505, 506 VƏ 508 YOXLAYIN) | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| | ANEMİYA TESTİ ÜÇÜN UYĞUN UŞAQLARIN CƏMİ (502, 503 VƏ 509 YOXLAYIN) | <input type="text"/> <input type="text"/> | ANEMİYA TESTİ ÜZRƏ MÜAYİNƏ OLUNAN UŞAQLARIN CƏMİ (513 YOXLAYIN) | <input type="text"/> <input type="text"/> |

15-49 YAŞINDA OLAN QADINLARIN BOYU, ÇƏKİSİ VƏ HEMOQLABİNİNİN SƏVİYYƏSİNİN ÖYRƏNİLMƏSİ

| | | | | |
|--|--|---|---|---|
| 515 | 9-CU SÜTUNU YOXLAYIN.516-CI SUALDA BÜTÜN QADINLARIN SƏTİR NÖMRƏLƏRİNİ VƏ ADLARINI YAZIN. ƏGƏR QADINLARIN SAYI 3-DƏN ÇOXDURSA, ƏLAVƏ SORĞU VƏRƏQ(LƏR)İNDƏN İSTİFADƏ EDİN. ÇƏKİ VƏ BOY ÖLÇÜLƏRİ ÜZRƏ SON NƏTİCƏ 519-CU SUALDA, ANEMİYANIN MÜAYİNƏSİ ÜZRƏ İSƏ SON NƏTİCƏ TƏDQIQATA UYGUN HƏR BİR QADIN ÜÇÜN 528-Cİ SUALDA QEYD OLUNMALIDIR | | | |
| | | QADIN 1 | QADIN 2 | QADIN 3 |
| 516 | SƏTİRİN NÖMRƏSİ (SÜTUN 9) ADI (SÜTUN 2) | SƏTİRİN NÖMRƏSİ <input type="text"/> <input type="text"/> ADI _____ | SƏTİRİN NÖMRƏSİ <input type="text"/> <input type="text"/> ADI _____ | SƏTİRİN NÖMRƏSİ <input type="text"/> <input type="text"/> ADI _____ |
| 517 | ÇƏKİ KİLOQRAMLA | KQ. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | KQ. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | KQ. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 518 | BOY SANTİMETRLƏ | SM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | SM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | SM <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 519 | ÇƏKİNİN VƏ BOYUN ÖLÇÜLMƏSİ | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 |
| 520 | YAŞ: 7-Cİ SÜTUNU YOXLAYIN. | 15-17 YAŞ 1 18-49 YAŞ 2 (523 KEÇİD) ← | 15-17 YAŞ 1 18-49 YAŞ 2 (523 KEÇİD) ← | 15-17 YAŞ 1 18-49 YAŞ 2 (523 KEÇİD) ← |
| 521 | AİLƏ VƏZİYYƏTİ 8-Cİ SÜTUNU YOXLAYIN | KOD 4 (HEÇ VAXT ƏRDƏ OLMAYIB) 1 DİGƏR 2 (523 KEÇİD) ← | KOD 4 (HEÇ VAXT ƏRDƏ OLMAYIB) 1 DİGƏR 2 (523 KEÇİD) ← | KOD 4 (HEÇ VAXT ƏRDƏ OLMAYIB) 1 DİGƏR 2 (523 KEÇİD) ← |
| 522 | YENİYETMƏNİN VALİDEYNİNİNONA GORƏ MƏSULİYYƏT DAŞIYAN DİGƏR YAŞLI ŞƏXSİN SƏTİR NÖMRƏSİNİ YAZIN. ƏGƏR SİYAHIDA YOXDURSA, "00" YAZIN. | VALİDEYNİN VƏ YA DİGƏR MƏSUL YAŞLI ŞƏXSİN SƏTİR NÖMRƏSİ <input type="text"/> <input type="text"/> | VALİDEYNİN VƏ YA DİGƏR MƏSUL YAŞLI ŞƏXSİN SƏTİR NÖMRƏSİ <input type="text"/> <input type="text"/> | VALİDEYNİN VƏ YA DİGƏR MƏSUL YAŞLI ŞƏXSİN SƏTİR NÖMRƏSİ <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 523 | ANEMİYA YOXLAMASINA RAZILIQ ƏRİZƏSİNİ OXUYUN. 15-17 YAŞDA HEÇ VAXT ƏRDƏ OLMAYAN QIZLAR ÜÇÜN RAZILIQ 522 SUALDA MÜƏYYƏN EDİLMİŞ VALİDEYNİDİGƏR MƏSUL YAŞLI ŞƏXSƏN ALINMALIDIR. | ALINMIŞDIR 1 VALİDEYNİDİGƏR YAŞLI MƏSUL ŞƏXS İMTİNA ETMİŞDİR 2 SORĞU OLUNAN İMTİNA ETMİŞDİR 3 _____ (İMZA) (ƏGƏR İMTİNA EDİLMİŞSƏ, 528 KEÇİN). | ALINMIŞDIR 1 VALİDEYNİDİGƏR YAŞLI MƏSUL ŞƏXS İMTİNA ETMİŞDİR 2 SORĞU OLUNAN İMTİNA ETMİŞDİR 3 _____ (İMZA) (ƏGƏR İMTİNA EDİLMİŞSƏ, 528 KEÇİN). | ALINMIŞDIR 1 VALİDEYNİDİGƏR YAŞLI MƏSUL ŞƏXS İMTİNA ETMİŞDİR 2 SORĞU OLUNAN İMTİNA ETMİŞDİR 3 _____ (İMZA) (ƏGƏR İMTİNA EDİLMİŞSƏ, 528 KEÇİN). |
| QADINLAR ÜÇÜN ANEMİYA ÜZRƏ TESTLƏŞDİRMƏYƏ RAZILIQ ƏRİZƏSİ | | | | |
| <p>HƏR BİR SORĞU OLUNAN ÜÇÜN RAZILIQ ƏRİZƏSİNİ OXUYUN. ƏGƏR SORĞU OLUNAN RAZIDIRSA, 523-CÜ SUALDA "1" KODUNU VƏ ƏGƏR İMTİNA EDİRSƏ, "3" KODUNU</p> <p>HEÇ VAXT ƏRDƏ OLMAYAN 15-17 YAŞLI QADINLAR ÜÇÜN SORĞU OLUNANIN RAZILIGINI ALMAZDAN ƏVVƏL, ONUN VALİDEYNLƏRİNİN/ DİGƏR MƏSUL YAŞLI ŞƏXSİN RAZILIGINI ALIN (522-Cİ SUALA BAX). ƏGƏR VALİDEYN İDİGƏR MƏSUL YAŞLI ŞƏXS RAZİDEYİLSƏ 523-CÜ SUALDA "2" KODUNU DAİRƏYƏ ALIN. YALNIZ VALİDEYNİDİGƏR MƏSUL YAŞLI ŞƏXSİN VƏ YENİYETMƏNİN RAZILIGINI ALDIQDAN SONRA TESTLƏŞDİRMƏNİ APARIN.</p> <p>Bu tədqiqatın tərkib hissələrindən biri ölkənin bütün insanlarında anemiyanın öyrənilməsidir. Anemiya pis qidalanma, yoluxmalar, xroniki xəstəliklər nəticəsində əmələ gələn ağır xəstəlikdir. Bu tədqiqat hökumətə anemiyanın qarşısının alınması və müalicəsi üzrə programın işlənilməsinə yardım edəcək.</p> <p>Bu tədqiqat çərçivəsində anemiya üzrə aparılan yoxlamada iştirak etməyinizi və barmaqdan bir neçə damcı qan verməyinizi xahiş edirik. Testləşdirmə zamanı birdəfəlik, steril, tam təhlükəsiz alətlərdən istifadə edilir və testdən sonra onlar tullanılır.</p> <p>Qan yoxlanılacaq və nəticələr barədə dərhal məlumat veriləcək. Testin nəticələri kənar şəxslərdən gizli saxlanılacaq.</p> <p>Sizin sualınız varmı?</p> <p>Siz testləşdirmənin keçirilməsi üçün HƏ və ya YOX cavabını verə bilərsiniz. Bu sizin haqqınızdır və biz sizin qərarınıza hörmət edirik. Siz (uşağın/uşaqların adı) anemiya üzrə yoxlamada iştirak etməsinə icazə verirsinizmi?</p> | | | | |

| | | QADIN 1 | QADIN2 | QADIN 3 | |
|-----|--|--|--|--|---|
| | SƏTİRİN NÖMRƏSİ (SÜTUN 9) ADI (SÜTUN 2) | SƏTİRİN NÖMRƏSİ <input type="text"/> <input type="text"/> | SƏTİRİN NÖMRƏSİ <input type="text"/> <input type="text"/> | SƏTİRİN NÖMRƏSİ <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| | | ADI _____ | ADI _____ | ADI _____ | |
| 524 | HAMILƏLİK STATUSU QADINLAR ÜÇÜN SORĞU VƏRƏQƏSİNDƏ 226 SUALI YOXLAYIN VƏ YA SORUŞUN: Siz hamiləsinizmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 3 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | |
| 526 | 523-CÜ SUALLARI YOXLAYIN VƏ KEÇİRİLMƏSİNƏ RAZILIQ ALINMIŞ TEST(LƏR) ÜÇÜN AVADANLIQ VƏ ALƏTLƏRİ HAZIRLAYIN VƏ TESTLƏŞDİRMƏYƏ KEÇİN. ANEMİYANIN YOXLANILMASI ÜZRƏ SON NƏTİCƏ 528-Cİ SUALDA HƏR BİR TƏDQIQATA UYGUN QADIN ÜÇÜN, ONUN QAİBLİYİNDƏN, İMTİNASINDAN VƏ YA HƏR HANSI DİGƏR SƏBƏBƏ GÖRƏ TESTDƏN KEÇMƏMƏSİNDƏN ASILI OLMAYARAQ 528-Cİ SUALDA QEYDƏ ALINMALIDIR. | | | | |
| 527 | HEMOQLOBİNİN SƏVIYYƏSİNİ VƏ ANEMİYA ÜZRƏ PAMFLET DƏ QEYD EDİN | QR/DKL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | QR/DKL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | QR/DKL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 528 | HEMOQLOBİNİN ÖLÇÜLMƏSİNİN KODUNU QEYD EDİN | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 | ÖLÇÜLDÜ 1 QAİBDİR 2 İMTİNA EDİLDİ 3 DİGƏR 6 | |
| 529 | TİBB İŞÇİSİNİN ADI VƏ NÖMRƏSİ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> BAŞ ÇƏKDİYİ TARİX _____ | | | | |
| | UYĞUNLUQ VƏ ÖLÇÜ 516 ÇƏKİ, BOY VƏ ANEMİYA ÜÇÜN UYGUNLUĞU YOXLAYIN. ÇƏKİ VƏ BOYUN ÖLÇÜLMƏSİ ÜÇÜN UYGUN QADINLARIN CƏMİ (516 YOXLAYIN) → <input type="text"/> <input type="text"/> | | | | ÇƏKİSİ VƏ BOYU ÖLÇÜLƏN QADINLARIN CƏMİ (517, 518 VƏ 519 YOXLAYIN) → <input type="text"/> <input type="text"/> |
| | ANEMİYA TESTİ ÜÇÜN UYGUN QADINLARIN CƏMİ (516 YOXLAYIN) → <input type="text"/> <input type="text"/> | | | | ANEMİYA TESTİ ÜZRƏ MÜAYİNƏ OLUNAN QADINLARIN CƏMİ (527 VƏ 528 YOXLAYIN) → <input type="text"/> <input type="text"/> |

AZƏRBAYCANDA DEMOQRAFIYA VƏ SAĞLAMLIQ SORĞUSU - 2011

QADIN SORĞU VƏRƏQƏSİ

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHIYYƏ NAZİRLİYİNİN İCTİMAİ SƏHIYYƏ VƏ İSLAHATLAR MƏRKƏZİ

| EYNİLƏŞDİRMƏ | |
|--|---|
| YAŞAYIŞ MƏNTƏQƏSİNİN ADI | _____ |
| EV TƏSƏRRÜFATI BAŞÇISININ ADI | _____ |
| KLASTERİN NÖMRƏSİ | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| EV TƏSƏRRÜFATININ NÖMRƏSİ | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| İQTİSADİ RAYON | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| RAYON | <input type="text"/> <input type="text"/> |
| BAKI/BÖYÜK ŞƏHƏR/KİÇİK ŞƏHƏR/KƏND (BAKI=1, DİGƏR BÖYÜK ŞƏHƏR (50,000-1 MLN)=2, KİÇİK ŞƏHƏR (50,000-DƏN AZ)=3, KƏND=4) | <input type="text"/> |
| QADININ ADI VƏ SƏTRİN NÖMRƏSİ | _____ <input type="text"/> <input type="text"/> |

| İNTERVÜYERİN GƏLİŞİ | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | 1 | 2 | 3 | SON GƏLİŞ |
| TARİX | _____ | _____ | _____ | GÜN <input type="text"/> <input type="text"/> AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| İNTERVÜYERİN ADI | _____ | _____ | _____ | İNT. №-Sİ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| NƏTİCƏ* | _____ | _____ | _____ | NƏTİCƏ <input type="text"/> |
| NÖVBƏTİ TARİX GƏLİŞ: VAXT | _____ | _____ | _____ | GƏLİŞLƏRİN ÜMUMİ SAYI <input type="text"/> |
| *NƏTİCƏNİN KODLARI: 1 YERİNƏ YETİRİLDİ 4 İMTİNA EDİLDİ 2 EVDƏ YOXDUR 5 QİSMƏN YERİNƏ YETİRİLDİ 7 DİGƏR _____ 3 TƏXİRƏ SALINDI 6 CAVAB VERMƏK QABİLİYYƏTİNDƏ DEYİLDİ (GÖSTƏRİN) | | | | |
| SORĞU VƏRƏ-QƏSİNİN DİLİ: <input type="text"/> | MÜSAHİBƏNİN APARILDIĞI DİL: <input type="text"/> | RESPONDENTİN ANA DİLİ: <input type="text"/> | TƏRCÜMƏÇİ XİDMƏTİNDƏN İSTİFADƏ (HƏ = 1, YOX = 2) <input type="text"/> | |
| KODLAR: AZƏRBAYCAN-1; RUS-2 ; DİGƏR-6 (GÖSTƏRİN _____) | | | | |
| SUPERVAYZER/REDAKTOR ADI _____ TARİX _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | SAHƏ KOORDİNATORU ADI _____ TARİX _____ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | OFİSDƏ REDAKTOR <input type="text"/> <input type="text"/> OPERATOR <input type="text"/> <input type="text"/> |

BÖLMƏ 1. RESPONDENT HAQQINDA MƏLUMAT

TƏQDİM EDİLMƏ VƏ RAZILIGIN ALINMASI

RAZILIQ ƏRİZƏSİ

Salam. Mənim adım _____ dir (dır) və mən Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzində işləyirəm. Biz müxtəlif səhiyyə məsələləri ilə bağlı qadınların rəyi üzrə sorğu aparırıq. Sizin bu sorğuda iştirak etməyinizə görə biz minnətdar olardıq. Əldə edilmiş məlumatlar səhiyyə sahəsində xidmətlərin göstərilməsinin daha yaxşı planlaşdırılması üçün hökumətə yardım edəcəkdir. Sorğu adətən 30 dəqiqədən 60 dəqiqəyədək davam edir. Verdiyiniz məlumatlar məxfi saxlanacaq və kənar şəxslərə bildirilməyəcək.

Bu sorğuda iştirak etmək könüllüdür və əgər cavab vermək istəmədiyiniz sual olarsa, mənə bildirin və mən növbəti suala keçəcəyəm. Biz həmçinin sorğunu istənilən an dayandıra bilərik. Hər halda Sizin iştirakinizə ümid edirik, çünki Sizin rəyinizi bilmək vacibdir.

Bundan əlavə sorğu zamanı biz Sizin qan təzyiqinizi və nəbzinizi ölçmək istərdik. Bu müsahibə zamanı 3 dəfə yerinə yetiriləcək. Bu zərərsiz prosedurdur. Təzyiq və nəbzinizin ölçülməsinin nəticələri müsahibədən sonra Sizə onların izahatları ilə birgə təqdim olunacaq. Nəticələrin Sizə təqdim olunmasına baxmayaraq, Sizin qan təzyiqiniz yüksək olsa, biz məsləhət, yoxlama və müalicə ilə Sizi təmin edə bilməyəcəyik.

Hazırda Sizin sorğu ilə bağlı mənə sualınız varmı? İndi müsahibəyə başlamaq olarmı?

İntervüyerin imzası: _____ Tarix: _____

RESPONDENT MÜSAHİBƏ VERMƏYƏ RAZIDIR 1 RESPONDENT MÜSAHİBƏ VERMƏYƏ RAZI DEYİL 2 → SON
↓

| No | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|------|--|--|--------------------------------|
| 101 | VAXTI QEYD EDİN | SAAT <input type="text"/> <input type="text"/> DƏQİQƏ <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 101A | Mən indi Sizin qan təzyiqinizi və nəbzinizi ölçə bilərəmmi? SOL ƏLDƏ QAN TƏZYİQİNİ VƏ NƏBZİ ÖLÇÜB NƏTİCƏNİ QEYD EDİN. | QAN TƏZYİQİ SİSTOLİK 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DİASTOLİK 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NƏBZ 3 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> İMTİNA OLUNDU 9994 QAN TƏZYİQİ VƏ NƏBZ ÖLÇÜLMƏDİ: TEXNİKİ PROBLEMLƏ BAĞLI ... 9995 DİGƏR 9996 (GÖSTƏRİN) | |
| 102 | Siz (YAŞAYIŞ YERİNİN ADI) fasiləsiz olaraq neçə müddətdir yaşayırsınız? ƏGƏR BİR İLDƏN AZDIRSA, "00" İL QEYD EDİN | İLLƏR <input type="text"/> <input type="text"/> HƏMİŞƏ 95 QONAQ 96 | <input type="checkbox"/> → 106 |
| 103 | Bura köçməzdən əvvəl Siz böyük şəhərdə, kiçik şəhərdə və ya kənddə yaşamısınızmi? | BÖYÜK ŞƏHƏR 1 KİÇİK ŞƏHƏR 2 KƏND 3 | |
| 106 | Doğulduğunuz ay və il? | AY <input type="text"/> <input type="text"/> AYI BİLMİR 98 İL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> İLİ BİLMİR 9998 | |

| Nö | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|--|--|-------|
| 107 | Sonuncu ad gününüzdə neçə yaşınız tamam olub? MÜQAYİSƏ EDİN VƏ ƏGƏR UYGUN GƏLMİRSƏ, 106 VƏ/VƏ YA 107-DƏ DÜZƏLİŞ EDİN. | TAM İLLƏRLƏ YAŞI <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 108 | Siz nə vaxtsa təhsil almısınız? | HƏ 1 YOX 2 | → 115 |
| 109 | Aldığınız ən yüksək təhsil səviyyəsi hansıdır?: ibtidai, əsas və ya orta, və ya peşə məktəbi orta ixtisas, institut və ya universitet? | İBTİDAİ 1 ƏSAS 2 ORTA 3 PEŞƏ MƏKTƏBİ 4 ORTA İXTİSAS 5 ALI 6 | |
| 110 | Bu səviyyədə hansı ən yüksək sinfi/kursu bitirmisiniz? | SİNİF/KURS <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 115 | Siz hər gün, ən azı həftədə bir dəfə, bir dəfədən az qəzet və ya jurnal oxuyursunuz, yaxud ümumiyyətlə oxumursunuz? | DEMƏK OLAR KI, HƏR GÜN 1 HƏFTƏDƏ ƏN AZI BİR DƏFƏ 2 HƏFTƏDƏ BİR DƏFƏDƏN AZ 3 OXUMUR 4 | |
| 116 | Siz radioya, demək olar ki, hər gün, ən azı həftədə bir dəfə, həftədə bir dəfədən az qulaq asırsınız və ya ümumiyyətlə qulaq asmırsınız? | DEMƏK OLAR KI, HƏR GÜN 1 HƏFTƏDƏ ƏN AZI BİR DƏFƏ 2 HƏFTƏDƏ BİR DƏFƏDƏN AZ 3 QULAQ ASMIR 4 | |
| 117 | Siz televizora, demək olar ki, hər gün, ən azı həftədə bir dəfə, həftədə bir dəfədən az baxırsınız və ya ümumiyyətlə baxmırsınız? | DEMƏK OLAR KI, HƏR GÜN 1 HƏFTƏDƏ ƏN AZI BİR DƏFƏ 2 HƏFTƏDƏ BİR DƏFƏDƏN AZ 3 BAXMIR 4 | |
| 118 | Dini mənsubiyyətiniz? | İSLAM 1 XRİSTİAN 2 ATEİST 3 DİGƏR 6 (GÖSTƏRİN) | |
| 119 | Milli mənsubiyyətiniz? | AZƏRBAYCANLI 1 TALIŞ 2 RUS 3 LƏZGİ 4 DİGƏR 6 (GÖSTƏRİN) BİLMİRƏM 8 | |

BÖLMƏ 2. NƏSİLARTIRMA QABİLİYƏTİ

| Nö | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORIYALARI | KEÇİD |
|------|---|---|-------|
| 201 | Ömrünüz boyu baş vermiş bütün doğuşlar barədə öyrənmək istərdim. Siz nə vaxtsa doğmusunuzmu? | HƏ 1 YOX 2 | → 206 |
| 202 | Doğduğunuz və hazırda Sizinlə yaşayan oğul və ya qızlarınız varmı? | HƏ 1 YOX 2 | → 204 |
| 203 | Oğullarınızdan neçəsi Sizinlə yaşayır? Qızlarınızdan neçəsi Sizinlə yaşayır? ƏGƏR HEÇ BİRİ, "00" QEYD EDİN. | EVDƏ OLAN OĞULLAR <input type="text"/> <input type="text"/> EVDƏ OLAN QIZLAR <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 204 | Doğduğunuz, sağ olan, lakin hazırda Sizinlə yaşamayan oğul və ya qızlarınız varmı? | HƏ 1 YOX 2 | → 206 |
| 205 | Neçə oğlunuz sağdır, lakin Sizinlə yaşamır? Neçə qızınız sağdır, lakin Sizinlə yaşamır? ƏGƏR HEÇ BİRİ, "00" QEYD EDİN. | BAŞQA YERDƏ YAŞAYAN OĞULLAR <input type="text"/> <input type="text"/> BAŞQA YERDƏ YAŞAYAN QIZLAR <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 206 | Nə vaxtsa diri doğduğunuz, lakin sonradan ölen oğlan və ya qızınız olubmu? ƏGƏR YOX, Ağlayan və ya həyat əlamətləri olan, SİNAYIN: lakin yaşaya bilməyib ölen hər bir körpə? | HƏ 1 YOX 2 | → 208 |
| 207 | Neçə oğlan ölüb? Neçə qız ölüb? ƏGƏR HEÇ BİRİ, "00" QEYD EDİN. | ÖLƏN OĞLANLAR <input type="text"/> <input type="text"/> ÖLƏN QIZLAR <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 208 | 203, 205 VƏ 207 SUALLARINA VERİLMİŞ CAVABLARI TOPLAYIN VƏ CƏMİ GÖSTƏRİN. ƏGƏR YOXDURSA, "00" QEYD EDİN. | CƏMİ <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 209 | 208 YOXLAYIN: Mənim düzgün qeyd etməyimə əmin olmaq üçün ömrünüz boyu ÜMUMİ SAYDA _____ doğuşunuz olub. Düzdür? HƏ <input type="checkbox"/> YOX <input type="checkbox"/> → SORUŞUN VƏ LAZIM GƏLƏRSƏ, 201-208 DÜZƏLIŞLƏR EDİN. | | |
| 209A | Bəzən qadınların hamiləliyi diri doğuşla başa çatmır. Bu, hamiləlik başa çatmazdan əvvəl abort, uşaq salma, və ya ölü uşağın doğulması ilə əlaqədar ola bilər. İndi mən bu halların hər biri haqda ayrı-ayrılıqda soruşacağam. Siz neçə dəfə abort olunmusunuz? ƏGƏR HEÇ BİRİ, "00" QEYD EDİN. | CƏMİ ABORTLAR <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 209B | Necə dəfə uşaq salmışınız? ƏGƏR HEÇ BİRİ, "00" QEYD EDİN. | CƏMİ UŞAQ SALMALAR <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 209C | Neçə dəfə ölü uşağınız doğulub? ƏGƏR HEÇ BİRİ, "00" QEYD EDİN. | CƏMİ ÖLÜ UŞAQLAR <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 209D | 208, 209A, 209B, 209C SUALLARININ CAVABLARINI TOPLAYIN VƏ CƏMİNİ DAXİL EDİN. ƏGƏR HAMILƏLİK OLMAYIBSA "00" QEYD EDİN. | CƏMİ <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 210 | 209D YOXLAYIN: Mənim düzgün qeyd etməyimə əmin olmaq üçün ömrünüz boyu ÜMUMİ SAYDA _____ hamiləliyiniz olub. Düzdür? BİR VƏ DAHA ARTIĞI HAMILƏLİK <input type="checkbox"/> HEÇ VAXT HAMILƏ <input type="checkbox"/> OLMAMIŞDIR | | → 226 |

211 HAMILƏLİK TARİXÇƏSİ. İndi mən, diri doğuşla başa çatmış doğuşlarınız da daxil olmaqla, abort, uşaqsalma və ya ölü uşağın doğulması ilə nəticələnən hər bir hamiləliyiniz barədə ayrıca danışmaq istədim.

Sizin sonuncu hamiləliyinizdən başlayaraq, aşağıdakı suallara cavab verməyinizi xahiş edirəm.

BÜTÜN HAMILƏLİKLƏRİNİZİ QEYD EDİN. ƏKİZ VƏ ÜÇLÜKLƏRİ AYRI SƏTİRDƏ YAZIN. ƏGƏR 10 ARTIQ HAMILƏLİK OLARSA, ƏLAVƏ SORĞU VƏRƏQƏSİNDƏN İSTİFADƏ EDİN.

| 212 | 213 | 214 | 215 | 216 | 217 | 218 | 219 | 220 | 221 | 222 | 222A |
|--|----------------------------------|--|---|---|--|-----------------------------|----------------------------|--|------------------------|---|--|
| Bu hamiləlik (sonuncu/sonuncudan əvvəlki/digər) uşağın diri doğulması, abort, uşaqsalma və ya uşağın ölü doğulması ilə başa çatmışdır? | Bir və ya daha çox uşaq doğulub? | Hansı ayda və ildə (uşaq doğulub/hamiləlik başa çatıb)? | Bu hamiləlik ilə əvvəl müzakirə etdiyimiz hamiləlik arasında başqa hamiləlik olubmu? ƏGƏR HƏ, ONU CƏDVƏLƏ ƏLAVƏ EDİN | 212 YOXLAYIN: EYNI CAVABI YAZIN | Uşağın adı nə olub? ƏGƏR UŞAĞA AD VERİL MƏYİBSƏ, "UŞAQ 1", "UŞAQ 2" VƏ S. YAZIN. | (ADI) oğlan, yoxsa qızıdır? | (ADI) hazırda sağdır? | (ADI) son ad günündə onun neçə yaş tamam olub? TAM İLLƏRLƏ YAŞINI YAZIN | (ADI) Sizinlə yaşayır? | EV TƏS-NIN SORĞU VƏRƏQƏSİNDƏN UŞAĞIN SƏTİR NÖMRƏSİNİ YAZIN ƏGƏR UŞAQ EV TƏS-NIN SİYAHIYA ALINMASINA DAXİL EDİLMƏYİBSƏ "00" YAZIN | (ADI) öləndə neçə yaş var idi? ƏGƏR 1 YAŞ, SORUŞUN: (ADI) neçə aylıq idi? 1 AYDAN AZ İDİSƏ, GÜNLƏRİ, ƏGƏR 2 İLDƏN AZ İDİSƏ, AYLARI YAZIN. |
| 01 DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 214 KEÇİD ← | BİR 1 ÇOX 2 | AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | | DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 SONRAKI HAMILƏLİK ← | ADI _____ | OĞLAN 1 QIZ 2 | HƏ 1 YOX 2 ↓ 222A | YAŞI İLLƏRLƏ: <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | SƏTRİN №: <input type="text"/> <input type="text"/> SONRAKI ↓ HAMILƏLİK | GÜNLƏR 1 <input type="text"/> <input type="text"/> AYLAR 2 <input type="text"/> <input type="text"/> İLLƏR 3 <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 02 DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 214 KEÇİD ← | BİR 1 ÇOX 2 | AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 SONRAKI HAMILƏLİK ← | ADI _____ | OĞLAN 1 QIZ 2 | HƏ 1 YOX 2 ↓ 222A | YAŞI İLLƏRLƏ: <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | SƏTRİN №: <input type="text"/> <input type="text"/> SONRAKI ↓ HAMILƏLİK | GÜNLƏR 1 <input type="text"/> <input type="text"/> AYLAR 2 <input type="text"/> <input type="text"/> İLLƏR 3 <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 03 DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 214 KEÇİD ← | BİR 1 ÇOX 2 | AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 SONRAKI HAMILƏLİK ← | ADI _____ | OĞLAN 1 QIZ 2 | HƏ 1 YOX 2 ↓ 222A | YAŞI İLLƏRLƏ: <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | SƏTRİN №: <input type="text"/> <input type="text"/> SONRAKI ↓ HAMILƏLİK | GÜNLƏR 1 <input type="text"/> <input type="text"/> AYLAR 2 <input type="text"/> <input type="text"/> İLLƏR 3 <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 04 DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 214 KEÇİD ← | BİR 1 ÇOX 2 | AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 SONRAKI HAMILƏLİK ← | ADI _____ | OĞLAN 1 QIZ 2 | HƏ 1 YOX 2 ↓ 222A | YAŞI İLLƏRLƏ: <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | SƏTRİN №: <input type="text"/> <input type="text"/> SONRAKI ↓ HAMILƏLİK | GÜNLƏR 1 <input type="text"/> <input type="text"/> AYLAR 2 <input type="text"/> <input type="text"/> İLLƏR 3 <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 05 DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 214 KEÇİD ← | BİR 1 ÇOX 2 | AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 SONRAKI HAMILƏLİK ← | ADI _____ | OĞLAN 1 QIZ 2 | HƏ 1 YOX 2 ↓ 222A | YAŞI İLLƏRLƏ: <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | SƏTRİN №: <input type="text"/> <input type="text"/> SONRAKI ↓ HAMILƏLİK | GÜNLƏR 1 <input type="text"/> <input type="text"/> AYLAR 2 <input type="text"/> <input type="text"/> İLLƏR 3 <input type="text"/> <input type="text"/> |

| | | | | | | | | | | | |
|--|----------------------------------|--|--|---|--|----------------------------|-------------------------|---|------------------------|--|---|
| 212 | 213 | 214 | 215 | 216 | 217 | 218 | 219 | 220 | 221 | 222 | 222A |
| Bu hamiləlik (sonuncu/sonuncudan əvvəlki/digər) uşağın diri doğulması, abort, uşaqsalma və ya uşağın ölü doğulması ilə başa çatmışdır? | Bir və ya daha çox uşaq doğulub? | Hansı ayda və ildə (uşaq doğulub/hamiləlik başa çatıb)? | Bu hamiləlik ilə müzakirə etdiyimiz əvvəlki hamiləlik arasında başqa hamiləliklər olubmu? ƏGƏR HƏ, ONU CƏDVƏLƏ ƏLAVƏ EDİN | 212 YOXLAYIN: EYNI CAVABI YAZIN | Uşağın adı nə olub? ƏGƏR UŞAĞA AD VERİL-MƏYİBSƏ, "UŞAQ 1", "UŞAQ 2" VƏ S. YAZIN. | (ADI) oğlan, yoxsa qızdır? | (ADI) hazırda sağdır? | (ADI) son ad günündə onun neçə yaşı tamam olub? TAM İLLƏRLƏ YAŞINI YAZIN | (ADI) Sizinlə yaşayır? | EV TƏS-NIN SORĞU VƏRƏQƏ-SİNDƏN UŞAĞIN SƏTİR NÖMRƏSİNİ YAZIN ƏGƏR UŞAQ EV TƏS-NIN SIYAHIYA ALINMASINA DAXİL EDİLMƏYİBSƏ "00" YAZIN | (ADI) öləndə neçə yaşı var idi? ƏGƏR 1 YAŞ, SORUŞUN: (ADI) neçə aylıq idi? 1 AYDAN AZ İDİSƏ, GÜNLƏRİ, ƏGƏR 2 İLDƏN VƏ YA 1 İLDƏN AZ İDİSƏ, AYLARI YAZIN. |
| 06 DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 214 KEÇİD ← | BİR 1 ÇOX 2 | AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 SONRAKI HAMILƏLİK ← | ADI _____ | OĞLAN 1 QIZ 2 | HƏ 1 YOX 2 222A ↓ | YAŞI İLLƏRLƏ: <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | SƏTRİN №: <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ SONRAKI HAMILƏLİK | GÜNLƏR 1 <input type="text"/> <input type="text"/> AYLAR 2 <input type="text"/> <input type="text"/> İLLƏR 3 <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 07 DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 214 KEÇİD ← | BİR 1 ÇOX 2 | AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 SONRAKI HAMILƏLİK ← | ADI _____ | OĞLAN 1 QIZ 2 | HƏ 1 YOX 2 222A ↓ | YAŞI İLLƏRLƏ: <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | SƏTRİN №: <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ SONRAKI HAMILƏLİK | GÜNLƏR 1 <input type="text"/> <input type="text"/> AYLAR 2 <input type="text"/> <input type="text"/> İLLƏR 3 <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 08 DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 214 KEÇİD ← | BİR 1 ÇOX 2 | AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 SONRAKI HAMILƏLİK ← | ADI _____ | OĞLAN 1 QIZ 2 | HƏ 1 YOX 2 222A ↓ | YAŞI İLLƏRLƏ: <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | SƏTRİN №: <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ SONRAKI HAMILƏLİK | GÜNLƏR 1 <input type="text"/> <input type="text"/> AYLAR 2 <input type="text"/> <input type="text"/> İLLƏR 3 <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 09 DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 214 KEÇİD ← | BİR 1 ÇOX 2 | AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 SONRAKI HAMILƏLİK ← | ADI _____ | OĞLAN 1 QIZ 2 | HƏ 1 YOX 2 222A ↓ | YAŞI İLLƏRLƏ: <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | SƏTRİN №: <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ SONRAKI HAMILƏLİK | GÜNLƏR 1 <input type="text"/> <input type="text"/> AYLAR 2 <input type="text"/> <input type="text"/> İLLƏR 3 <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 10 DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 214 KEÇİD ← | BİR 1 ÇOX 2 | AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | DIRI UŞAQ 1 ÖLÜ UŞAQ 2 UŞAQ SALMA 3 ABORT 4 SONRAKI HAMILƏLİK ← | ADI _____ | OĞLAN 1 QIZ 2 | HƏ 1 YOX 2 222A ↓ | YAŞI İLLƏRLƏ: <input type="text"/> <input type="text"/> | HƏ 1 YOX 2 | SƏTRİN №: <input type="text"/> <input type="text"/> ↓ SONRAKI HAMILƏLİK | GÜNLƏR 1 <input type="text"/> <input type="text"/> AYLAR 2 <input type="text"/> <input type="text"/> İLLƏR 3 <input type="text"/> <input type="text"/> |

| | | |
|-------|---|---------------------|
| 222B | Son doğuşdan/abortedan/uşaqsalma/ölü uşağın doğulmasından sonra Siz hamilə olmusunuzmu? ƏGƏR HƏ, ONLARI ƏVVƏLKİ CƏDVƏLDƏ QEYD EDİN. | HƏ .. 1 YOX .. 2 |
| 222B1 | <p>HAMİLƏLİK TARİXÇƏSİNDƏ QEYD OLUNMUŞ HAMİLƏLİKLƏRİN SAYINI QEYD VƏ MÜQAYİSƏ EDİN</p> <p>HAMİLƏLİKLƏRİN ÜMUMİ SAYI <input type="text"/></p> <p>HAMİLƏLİKLƏRİN ÜMUMİ SAYI</p> <p>209D-DƏKİ SAY İLƏ EYNİDİR <input type="text"/> MÜXTƏLİF → (BİR DƏ SINAYIN VƏ QEYD EDİN)</p> <p>DİRİ DOĞUŞLARIN ÜMUMİ SAYI <input type="text"/></p> <p>DİRİ DOĞUŞLARIN ÜMUMİ SAYI</p> <p>208-DƏKİ SAY İLƏ EYNİDİR <input type="text"/> MÜXTƏLİF → (BİR DƏ SINAYIN VƏ QEYD EDİN)</p> <p>ABORTLARIN ÜMUMİ SAYI <input type="text"/></p> <p>ABORTLARIN ÜMUMİ SAYI</p> <p>209A-DAKİ SAY İLƏ EYNİDİR <input type="text"/> MÜXTƏLİF → (BİR DƏ SINAYIN VƏ QEYD EDİN)</p> | |
| 222B2 | <p>209D SUALINI HAMİLƏLİK TARİXÇƏSİNDƏ GÖSTƏRİLƏN HAMİLƏLİKLƏRİN CƏMİ İLƏ MÜQAYİSƏ EDİN VƏ QEYD APARIN.</p> <p>RƏQƏMLƏR UYĞUN GƏLİR <input type="text"/> RƏQƏMLƏR FƏRQLƏNİR <input type="text"/> → (DƏQİQLƏŞDİRİN VƏ DÜZƏLDİN)</p> <p>YOXLAYIN: HƏR HAMİLƏLİK ÜÇÜN: HAMİLƏLİYİN BAŞA ÇATDIĞI İL YAZILIB (214) <input type="text"/></p> <p>2006-CI İLİN YANVAR AYINDAN BAŞLAYARAQ HƏR DİRİ DOĞUŞ ÜÇÜN: DOĞUŞUN AYI VƏ İLİ YAZILIB (214) <input type="text"/></p> <p>HƏR DİRİ UŞAQ ÜÇÜN: HAZIRKI AN ÜÇÜN YAŞI YAZILIB (219, 220) <input type="text"/></p> <p>HƏR ÖLMÜŞ UŞAQ ÜÇÜN: ÖLDÜYÜ AN ÜÇÜN YAŞI YAZILIB (219, 222A) <input type="text"/></p> <p>ƏGƏR ÖLDÜYÜ VAXT YAŞI 12 AY VƏ YA 2 İLDİRSƏ: AYLARIN DƏQİQ SAYINI AYDINLAŞDIRIN (222A) <input type="text"/></p> | |

| | | | | | |
|------|--|--|--|--|--|
| 222C | 212 VƏ 214 YOXLAYIN: 2006-Cİ İLİN YANVAR AYINDAN VƏ YA DAHA SONRA OLMUŞ BİR VƏ YA DAHA ÇOX ABORTLAR | | 2006-Cİ İLDƏ VƏ DAHA SONRA ABORT OLMAYIB | | 224 |
| Nö | SUALLAR VƏ FİLTRELƏR | SON ABORT | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ ABORT | SONUNCUDAN İKİNCİ ABORT | SONUNCUDAN ÜÇÜNCÜ ABORT |
| 222D | 212-DƏN HAMILƏLİK NƏSİ | HAMILƏLİK NƏSİ | HAMILƏLİK NƏSİ | HAMILƏLİK NƏSİ | HAMILƏLİK NƏSİ |
| 222E | Bu abortu (mini-abortu) (sonuncu, sonuncudan əvvəlki və ya sonuncudan ikinci, sonuncudan üçüncü) etdirmək qərarına gəlməyinizə əsas səbəb nə olmuşdür? | HƏYATISƏHHƏTİ ÜÇÜN TƏHLÜKƏ ANADANGƏLMƏ EYBƏCƏRLİK RİSKİ İCTİMAİ-İQTİSADI SƏBƏBLƏR RESPONDENT (DAHA) UŞAQ İSTƏMİRDİ NÖVBƏTİ HAMILƏLİYİ SONRAYA PLANLAŞDIRIR PARTNYORU UŞAQ OLMASINI İSTƏMİRDİ. UŞAĞIN CİNSİNİN SEÇİLMƏSİ. DİGƏR (GÖSTƏRİN) | HƏYATISƏHHƏTİ ÜÇÜN TƏHLÜKƏ ANADANGƏLMƏ EYBƏCƏRLİK RİSKİ İCTİMAİ-İQTİSADI SƏBƏBLƏR RESPONDENT (DAHA) UŞAQ İSTƏMİRDİ NÖVBƏTİ HAMILƏLİYİ SONRAYA PLANLAŞDIRIR PARTNYORU UŞAQ OLMASINI İSTƏMİRDİ. UŞAĞIN CİNSİNİN SEÇİLMƏSİ. DİGƏR (GÖSTƏRİN) | HƏYATISƏHHƏTİ ÜÇÜN TƏHLÜKƏ ANADANGƏLMƏ EYBƏCƏRLİK RİSKİ İCTİMAİ-İQTİSADI SƏBƏBLƏR RESPONDENT (DAHA) UŞAQ İSTƏMİRDİ NÖVBƏTİ HAMILƏLİYİ SONRAYA PLANLAŞDIRIR PARTNYORU UŞAQ OLMASINI İSTƏMİRDİ. UŞAĞIN CİNSİNİN SEÇİLMƏSİ. DİGƏR (GÖSTƏRİN) | HƏYATISƏHHƏTİ ÜÇÜN TƏHLÜKƏ ANADANGƏLMƏ EYBƏCƏRLİK RİSKİ İCTİMAİ-İQTİSADI SƏBƏBLƏR RESPONDENT (DAHA) UŞAQ İSTƏMİRDİ NÖVBƏTİ HAMILƏLİYİ SONRAYA PLANLAŞDIRIR PARTNYORU UŞAQ OLMASINI İSTƏMİRDİ. UŞAĞIN CİNSİNİN SEÇİLMƏSİ. DİGƏR (GÖSTƏRİN) |
| 222F | Uşağın atasının bu aborta münasibəti necə olmuşdu? | MÜSBƏT MƏNFI NEYTRAL XƏBƏRİ YOX İDİ BİLMİR/XATIRLAMIR | MÜSBƏT MƏNFI NEYTRAL XƏBƏRİ YOX İDİ BİLMİR/XATIRLAMIR | MÜSBƏT MƏNFI NEYTRAL XƏBƏRİ YOX İDİ BİLMİR/XATIRLAMIR | MÜSBƏT MƏNFI NEYTRAL XƏBƏRİ YOX İDİ BİLMİR/XATIRLAMIR |
| 222G | Bu uşağa hamilə qaldığınız zaman, hər hansı bir kontrasepsiya metodundan istifadə etmişiniz? ƏGƏR HƏ: Hansı kontrasepsiya metodundan istifadə edilib? | HEÇ BİR QADIN STERİLİZASIYASI KIŞI STERİLİZASIYASI HƏBLƏR UDV İNYEKSIYA İMPLANTLAR PREZERVATİV SPERMİSİD/KÖPÜK/GEL DİAFRAQMA/QAPAQCİQ. HALQA LAKT. AMEN. METODU RİTM ÜSULU/TƏQVİM/TEMPERATUR/MUNCUQ ÜSULU YARIMÇIQ CİNSİ ƏLAQƏ DİGƏR (GÖSTƏRİN) | HEÇ BİR QADIN STERİLİZASIYASI KIŞI STERİLİZASIYASI HƏBLƏR UDV İNYEKSIYA İMPLANTLAR PREZERVATİV SPERMİSİD/KÖPÜK/GEL DİAFRAQMA/QAPAQCİQ. HALQA LAKT. AMEN. METODU RİTM ÜSULU/TƏQVİM/TEMPERATUR/MUNCUQ ÜSULU YARIMÇIQ CİNSİ ƏLAQƏ DİGƏR (GÖSTƏRİN) | HEÇ BİR QADIN STERİLİZASIYASI KIŞI STERİLİZASIYASI HƏBLƏR UDV İNYEKSIYA İMPLANTLAR PREZERVATİV SPERMİSİD/KÖPÜK/GEL DİAFRAQMA/QAPAQCİQ. HALQA LAKT. AMEN. METODU RİTM ÜSULU/TƏQVİM/TEMPERATUR/MUNCUQ ÜSULU YARIMÇIQ CİNSİ ƏLAQƏ DİGƏR (GÖSTƏRİN) | HEÇ BİR QADIN STERİLİZASIYASI KIŞI STERİLİZASIYASI HƏBLƏR UDV İNYEKSIYA İMPLANTLAR PREZERVATİV SPERMİSİD/KÖPÜK/GEL DİAFRAQMA/QAPAQCİQ. HALQA LAKT. AMEN. METODU RİTM ÜSULU/TƏQVİM/TEMPERATUR/MUNCUQ ÜSULU YARIMÇIQ CİNSİ ƏLAQƏ DİGƏR (GÖSTƏRİN) |
| 222H | Abort (mini-abort) (sonuncu, sonuncudan əvvəlki, sonuncudan ikinci və ya sonuncudan üçüncü) harada olunub? | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTXANASI KƏND XƏSTƏXANASI/F-M.MƏNTƏQƏSİ/ HƏKİM AMB. AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏS. (GÖSTƏRİN) ÖZƏL TİBB SEKTORU KLİNİKA/DOĞUM EVİ POLİKLİNİKA/QADIN MƏSL-Sİ HƏKİMİN EVİ AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏS. (GÖSTƏRİN) RESPONDENTİN EVİ DİGƏR (GÖSTƏRİN) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTXANASI KƏND XƏSTƏXANASI/F-M.MƏNTƏQƏSİ/ HƏKİM AMB. AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏS. (GÖSTƏRİN) ÖZƏL TİBB SEKTORU KLİNİKA/DOĞUM EVİ POLİKLİNİKA/QADIN MƏSL-Sİ HƏKİMİN EVİ AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏS. (GÖSTƏRİN) RESPONDENTİN EVİ DİGƏR (GÖSTƏRİN) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTXANASI KƏND XƏSTƏXANASI/F-M.MƏNTƏQƏSİ/ HƏKİM AMB. AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏS. (GÖSTƏRİN) ÖZƏL TİBB SEKTORU KLİNİKA/DOĞUM EVİ POLİKLİNİKA/QADIN MƏSL-Sİ HƏKİMİN EVİ AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏS. (GÖSTƏRİN) RESPONDENTİN EVİ DİGƏR (GÖSTƏRİN) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTXANASI KƏND XƏSTƏXANASI/F-M.MƏNTƏQƏSİ/ HƏKİM AMB. AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏS. (GÖSTƏRİN) ÖZƏL TİBB SEKTORU KLİNİKA/DOĞUM EVİ POLİKLİNİKA/QADIN MƏSL-Sİ HƏKİMİN EVİ AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏS. (GÖSTƏRİN) RESPONDENTİN EVİ DİGƏR (GÖSTƏRİN) |
| 222I | Abortu (mini-abort) (sonuncu, sonuncudan əvvəlki, sonuncudan ikinci və ya sonuncudan üçüncü) kim etmişdir? | TİBB İŞÇİLƏRİ HƏKİM TİBB BACISI/MAMA FELDŞER/DİGƏR DİGƏR ŞƏXS MAMAÇA/ƏNƏNƏVİ TÜRKƏÇARƏÇİ ÖZÜ DİGƏR (GÖSTƏRİN) | TİBB İŞÇİLƏRİ HƏKİM TİBB BACISI/MAMA FELDŞER/DİGƏR DİGƏR ŞƏXS MAMAÇA/ƏNƏNƏVİ TÜRKƏÇARƏÇİ ÖZÜ DİGƏR (GÖSTƏRİN) | TİBB İŞÇİLƏRİ HƏKİM TİBB BACISI/MAMA FELDŞER/DİGƏR DİGƏR ŞƏXS MAMAÇA/ƏNƏNƏVİ TÜRKƏÇARƏÇİ ÖZÜ DİGƏR (GÖSTƏRİN) | TİBB İŞÇİLƏRİ HƏKİM TİBB BACISI/MAMA FELDŞER/DİGƏR DİGƏR ŞƏXS MAMAÇA/ƏNƏNƏVİ TÜRKƏÇARƏÇİ ÖZÜ DİGƏR (GÖSTƏRİN) |
| 222J | Bu (mini-abort) (sonuncu, sonuncudan əvvəlki, sonuncudan ikinci və ya sonuncudan üçüncü) abort üçün hansı metoddan istifadə edilib? | KÜRETAJ VAKUUM ASPİRASIYASI RU 486/PROSTAQLANDIN OKSİTOSİN KATETER DİGƏR BİLMİR | KÜRETAJ VAKUUM ASPİRASIYASI RU 486/PROSTAQLANDIN OKSİTOSİN KATETER DİGƏR BİLMİR | KÜRETAJ VAKUUM ASPİRASIYASI RU 486/PROSTAQLANDIN OKSİTOSİN KATETER DİGƏR BİLMİR | KÜRETAJ VAKUUM ASPİRASIYASI RU 486/PROSTAQLANDIN OKSİTOSİN KATETER DİGƏR BİLMİR |

| № | SUALLAR VƏ FİLTLƏR | SON ABORT | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ ABORT | SONUNCUDAN İKİNCİ ABORT | SONUNCUDAN ÜÇÜNCÜ ABORT | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|---|---|---|---|-------------|---|---|---------------|---|---|--------------|---|---|----------------|---|---|-------------------|---|---|------------|---|---|---------------------------|---|---|-------------|---|---|--|------------|--|---|--|----|-----|-------------|---|---|---------------|---|---|-------------------|---|---|------------|---|---|---------------------------|---|---|-------------|---|---|--|------------|--|---|--|----|-----|-------------|---|---|---------------|---|---|-------------------|---|---|------------|---|---|---------------------------|---|---|-------------|---|---|--|------------|--|---|--|----|-----|-------------|---|---|---------------|---|---|-------------------|---|---|------------|---|---|---------------------------|---|---|-------------|---|---|--|------------|--|
| 222K | Bu abort üçün həkimə (abortu yerinə yetirən şəxsə) hədiyyə və ya pul daxil edilməklə, nə qədər vəsait ödəmişiniz? | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p>ÜMUMİ MƏBLƏĞİ MANATLA QEYD EDİN</p> <p>PULSUZ 9994 BİLMİR 9998</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 222L | Abort zamanı Sizə yerli və ya venadaxili ağrısızlaşdırma edilmişdimi? "Yerli ağrısızlaşdırma" dedikdə uşaqlıq boynuna vurulmuş iynə nəzərdə tutulur. | YERLİ (UŞAQLIQ BOYNUNA) 1 VENADAXİLİ 2 HEÇ NƏ 3 BİLMİRƏM 8 | YERLİ (UŞAQLIQ BOYNUNA) 1 VENADAXİLİ 2 HEÇ NƏ 3 BİLMİRƏM 8 | YERLİ (UŞAQLIQ BOYNUNA) 1 VENADAXİLİ 2 HEÇ NƏ 3 BİLMİRƏM 8 | YERLİ (UŞAQLIQ BOYNUNA) 1 VENADAXİLİ 2 HEÇ NƏ 3 BİLMİRƏM 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 222M | Bu abortdan sonra Siz antibiotik qəbul etmişdinizmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 222N | Abortdan sonrakı 30 gün müddətində bu abortun nəticəsi olaraq, sağlamlığı nızla bağlı problem ləriniz olubmu? | HƏ 1 YOX 2 (222P KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (222P KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (222P KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (222P KEÇİD) ← | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 222O | Aşağıda göstərilən problemlərdən hər hansı biri Sizdə müşahidə olunmuşdumu? | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>HƏ</th> <th>YOX</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PERFORASIYA</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>GÜCLÜ QANAXMA</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Perforasiya?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Güclü qanaxma?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Temperatur >38 C?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>İrəliləmə?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Qarın aşağısında ağrılar?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>DİGƏR _____</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(GÖSTƏRİN)</td> </tr> </tbody> </table> | | HƏ | YOX | PERFORASIYA | 1 | 2 | GÜCLÜ QANAXMA | 1 | 2 | Perforasiya? | 1 | 2 | Güclü qanaxma? | 1 | 2 | Temperatur >38 C? | 1 | 2 | İrəliləmə? | 1 | 2 | Qarın aşağısında ağrılar? | 1 | 2 | DİGƏR _____ | 1 | 2 | | (GÖSTƏRİN) | | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>HƏ</th> <th>YOX</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PERFORASIYA</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>GÜCLÜ QANAXMA</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Temperatur >38 C?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>İrəliləmə?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Qarın aşağısında ağrılar?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>DİGƏR _____</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(GÖSTƏRİN)</td> </tr> </tbody> </table> | | HƏ | YOX | PERFORASIYA | 1 | 2 | GÜCLÜ QANAXMA | 1 | 2 | Temperatur >38 C? | 1 | 2 | İrəliləmə? | 1 | 2 | Qarın aşağısında ağrılar? | 1 | 2 | DİGƏR _____ | 1 | 2 | | (GÖSTƏRİN) | | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>HƏ</th> <th>YOX</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PERFORASIYA</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>GÜCLÜ QANAXMA</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Temperatur >38 C?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>İrəliləmə?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Qarın aşağısında ağrılar?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>DİGƏR _____</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(GÖSTƏRİN)</td> </tr> </tbody> </table> | | HƏ | YOX | PERFORASIYA | 1 | 2 | GÜCLÜ QANAXMA | 1 | 2 | Temperatur >38 C? | 1 | 2 | İrəliləmə? | 1 | 2 | Qarın aşağısında ağrılar? | 1 | 2 | DİGƏR _____ | 1 | 2 | | (GÖSTƏRİN) | | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>HƏ</th> <th>YOX</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PERFORASIYA</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>GÜCLÜ QANAXMA</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Temperatur >38 C?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>İrəliləmə?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>Qarın aşağısında ağrılar?</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td>DİGƏR _____</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">(GÖSTƏRİN)</td> </tr> </tbody> </table> | | HƏ | YOX | PERFORASIYA | 1 | 2 | GÜCLÜ QANAXMA | 1 | 2 | Temperatur >38 C? | 1 | 2 | İrəliləmə? | 1 | 2 | Qarın aşağısında ağrılar? | 1 | 2 | DİGƏR _____ | 1 | 2 | | (GÖSTƏRİN) | |
| | HƏ | YOX | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PERFORASIYA | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GÜCLÜ QANAXMA | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Perforasiya? | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Güclü qanaxma? | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Temperatur >38 C? | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| İrəliləmə? | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Qarın aşağısında ağrılar? | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DİGƏR _____ | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (GÖSTƏRİN) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | HƏ | YOX | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PERFORASIYA | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GÜCLÜ QANAXMA | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Temperatur >38 C? | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| İrəliləmə? | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Qarın aşağısında ağrılar? | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DİGƏR _____ | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (GÖSTƏRİN) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | HƏ | YOX | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PERFORASIYA | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GÜCLÜ QANAXMA | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Temperatur >38 C? | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| İrəliləmə? | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Qarın aşağısında ağrılar? | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DİGƏR _____ | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (GÖSTƏRİN) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | HƏ | YOX | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PERFORASIYA | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GÜCLÜ QANAXMA | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Temperatur >38 C? | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| İrəliləmə? | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Qarın aşağısında ağrılar? | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DİGƏR _____ | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (GÖSTƏRİN) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 222P | Bu abortdan sonrakı 1 ay ərzində xəstəxanada neçə gecə qalmışdınız? (xəstəxanaya təkrar qəbul da daxil olmaqla) | GECƏ <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> BİLMİR 98 | GECƏ <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> BİLMİR 98 | GECƏ <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> BİLMİR 98 | GECƏ <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; display: inline-block;"></div> BİLMİR 98 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 222Q | Abortdan 6 ay sonra Sizdə bu abortla bağlı fəsadlar müşahidə olunmuşdumu? | HƏ 1 YOX 2 6 AY HƏLƏ KEÇMƏYİB 3 BİLMİR 8 (222S KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 6 AY HƏLƏ KEÇMƏYİB 3 BİLMİR 8 (222U KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 6 AY HƏLƏ KEÇMƏYİB 3 BİLMİR 8 (222U KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 6 AY HƏLƏ KEÇMƏYİB 3 BİLMİR 8 (222U KEÇİD) ← | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 222R | Ən ciddi problem nə olmuşdur? | QARIN AĞRISI A SONSUZLUQ B İNFEKSIYA C AYBAŞININ OLMAMASI D MÜNTƏZƏM OLMAYAN QANAXMA E DAHA AĞRILI AYBAŞI F DİGƏR _____ X (GÖSTƏRİN) | QARIN AĞRISI A SONSUZLUQ B İNFEKSIYA C AYBAŞININ OLMAMASI D MÜNTƏZƏM OLMAYAN QANAXMA E DAHA AĞRILI AYBAŞI F DİGƏR _____ X (GÖSTƏRİN) | QARIN AĞRISI A SONSUZLUQ B İNFEKSIYA C AYBAŞININ OLMAMASI D MÜNTƏZƏM OLMAYAN QANAXMA E DAHA AĞRILI AYBAŞI F DİGƏR _____ X (GÖSTƏRİN) | QARIN AĞRISI A SONSUZLUQ B İNFEKSIYA C AYBAŞININ OLMAMASI D MÜNTƏZƏM OLMAYAN QANAXMA E DAHA AĞRILI AYBAŞI F DİGƏR _____ X (GÖSTƏRİN) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 222S | Abortdan əvvəl və ya sonra həkim və ya tibb işçilərindən kimlə sizinlə kontraseptivlər haqqında danışmışdınız? | HƏ, ABORTDAN ƏVVƏL 1 HƏ, ABORTDAN SONRA 2 HƏR İKİSİ 3 YOX 4 BİLMİR/XATIRLAMIR 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 222T | Bu abortdan sonra həkim və ya tibb işçilərindən kimlə kontraseptiv təqdim edib, resept verib və ya ailə planlaşdırma klinikasına/kabinetinə yönəlmişdinizmi? | VERİLİB 1 RESEPT VERİB 2 YÖNƏLDİB 3 HEÇ BİRİ 4 BİLMİR/XATIRLAMIR 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 222U | | GƏLƏN SƏTİRDƏ 222D QAYIT; VƏ YA ƏGƏR ARTIQ ABORT OLMAYIBSA, 224 KEÇİD | GƏLƏN SƏTİRDƏ 222D QAYIT; VƏ YA ƏGƏR ARTIQ ABORT OLMAYIBSA, 224 KEÇİD | GƏLƏN SƏTİRDƏ 222D QAYIT; VƏ YA ƏGƏR ARTIQ ABORT OLMAYIBSA, 224 KEÇİD | YENİ SORĞU VƏRƏQİNDƏ SONUNCUDAN İKİNCİ ABORTA 222D QAYIT; VƏ YA ƏGƏR ARTIQ ABORT OLMAYIBSA 224 KEÇİD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| No | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|---|--|--------------------------------|
| 224 | 212 VƏ 214 YOXLAYIN: 2006 VƏ DAHA SONRA DİRİ DOĞUŞLARIN SAYINI QEYD EDİN, ƏGƏR YOXDURSA "0" QEYD EDİN | <input type="checkbox"/> | |
| 225 | 2006-Cİ İLİN YANVAR AYINDA VƏ SONRA BAŞA ÇATMIŞ HƏR HAMILƏLİK ÜÇÜN TƏQVİM SÜTUNUNDA DOĞUŞUN KODUNU HAMILƏLİYİN BAŞA ÇATDIĞI AYDA QEYD EDİN. "B" KODUNUN SOL TƏRƏFİNDƏ UŞAĞIN ADINI QEYD EDİN. HƏR DİRİ DOĞUŞ ÜÇÜN HAMILƏLİYİN DAVAM ETDİYİ AYLARIN SAYINI SORUŞUN VƏ HAMILƏLİYİN DAVAMIYYƏTİNƏ UYGUN OLARAQ, HƏR ƏVVƏLKİ AY ÜÇÜN "P" QEYD EDİN. (QEYD: ƏGƏR HAMILƏLİK DİRİ DOĞUŞLA BAŞA ÇATIBSA, "P"-İN SAYI HAMILƏLİYİN DAVAM ETDİYİ AYLARIN SAYINDAN BİR DƏFƏ AZ OLMALIDIR). HƏR HAMILƏLİYİN BAŞA ÇATMASI ÜÇÜN (ABORT, UŞAQSALMA VƏ YA ÖLÜ UŞAĞIN DOĞULMASI), TƏQVİMDƏ HAMILƏLİYİN BAŞA ÇATDIĞI AYDA "T" QEYD EDİN, VƏ HAMILƏLİYİN DAVAMIYYƏTİNƏ UYGUN OLARAQ HAMILƏLİYİN DAVAM ETDİYİ HƏR AYDA "P" QEYD EDİN. YUXARIDA GÖSTƏRİLDİYİ KİMİ, "P"-İN SAYI HAMILƏLİYİN DAVAM ETDİYİ AYLARIN SAYINDAN BİR DƏFƏ AZ OLMALIDIR. | | |
| 226 | Hazırda hamiləsinizmi? | HƏ 1 YOX 2 ƏMİN DEYİLƏM 8 | <input type="checkbox"/> → 237 |
| 227 | Hamiləliyin neçənci ayındasınız? TAM AYLARIN SAYINI QEYD EDİN. SORĞUYA BAŞLADIĞINIZ AYDAN BAŞLAYARAQ VƏ HAMILƏLİYİN AYLARININ SAYINI DOLDURARAQ TƏQVİMİN 1 SÜTUNUNDA "P" QEYD EDİN. | AYLAR <input type="text"/> | |
| 228 | Uşağa qalarkən <u>həmin vaxt</u> hamilə olmaq istəmişinizmi, və ya bunu sonraya saxlamaq istəmişiniz və ya (daha) uşağınızın olmasını istəməmişiniz? | HƏMİN VAXT 1 SONRA 2 UŞAQ İSTƏMİRDİ 3 | |
| 237 | Sizin son aybaşı dövrünüz nə vaxt başlayıb? _____ (ƏGƏR BİLDİRİLİBSƏ, TARİX) | GÜN ƏVVƏL 1 HƏFTƏ ƏVVƏL 2 AY ƏVVƏL 3 İL ƏVVƏL 4 MENOFASİLƏ/ GİSTERO-EKTOMİYA KEÇİRMİŞ ... 994 SON DOĞUŞDAN ƏVVƏL 995 HEÇ VAXT AYBAŞI OLMAYIB 996 | <input type="text"/> |
| 238 | Bir menstrual dövrdən növbətiyədək əgər qadının cinsi əlaqəsi olmuşsa onun hamilə qalmaq ehtimalı daha yüksək olan günləri varmı? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | <input type="checkbox"/> → 301 |
| 239 | Bu bilavasitə aybaşından əvvəl, aybaşı zamanı, aybaşı qurtardıqdan dərhal sonra və ya iki aybaşının ortasındadır? | BİLAVASİTƏ AYBAŞIDAN ƏVVƏL 1 AYBAŞI ZAMANI 2 AYBAŞI QURTARDIQDAN DƏRHAL SONRA 3 İKİ AYBAŞI DÖVRÜ ORTASINDA ... 4 DİGƏR _____ 6 (GÖSTƏRİN) BİLMİR 8 | |

BÖLMƏ 3. KONTRASEPSİYA

| | | | |
|-----|---|---|---|
| 301 | İndi mən Sizdən ailənin planlaşdırılması - hamiləliyin qarşısının alınması üçün cütlüklərin (er-arvadın) istifadə etdikləri müxtəlif metod və üsullar barədə soruşmaq istəyirəm. Hansı metod və üsullar barədə eşitmişiniz? ÖZÜNÜN QEYD ETMƏDİYİ ÜSULLAR HAQQINDA SORUŞUN: Siz (metod) haqqında nə vaxtsa eşitmişinizmi? GÖSTƏRİLƏN HƏR METOD ÜÇÜN 301-DƏ 1-Cİ SÜTUNU DAİRƏYƏ ALIN. SONRA İSƏ 301-DƏ SÜTUN ÜZRƏ ADI ÇƏKİLƏN VƏ TƏSVİR OLUNAN HƏR BİR METODU OXUYUN. ƏGƏR RESPONDENT METODU BİLİRSƏ, 1 KODUNU, ƏGƏR BU BARƏDƏ BİLMİRSƏ, 2 KODUNU QEYD EDİN. SONRA 301 SUALINDA 1 KODU İLƏ DAİRƏYƏ ALINMIŞ HƏR METOD ÜÇÜN 302 SUALINI VERİN. | | 302 Siz nə vaxtsa (METOD) istifadə etmişinizmi? |
| 01 | QADIN STERİLİZASİYASI. Uşağa qalmamaq üçün qadın cərrahiyyə əməliyyatından keçə bilər. | HƏ 1 YOX 2 ↘ | Uşağa qalmamaq üçün Siz cərrahiyyə əməliyyatı etdirmisinizmi? HƏ 1 YOX 2 |
| 02 | KİSİ STERİLİZASİYASI. Uşağının olmaması üçün kişi cərrahiyyə əməliyyatından keçə bilər. | HƏ 1 YOX 2 ↘ | Uşağının olmaması üçün əməliyyat etdirmiş partnyorunuz olubmu? HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 |
| 03 | HƏBLƏR. Qadın uşağa qalmamaq üçün hər gün həb qəbul edə bilər. | HƏ 1 YOX 2 ↘ | HƏ 1 YOX 2 |
| 04 | SPİRAL. Həkim və ya tibb bacısı qadının uşaqlığına halqa və ya spiral yeridə bilər. | HƏ 1 YOX 2 ↘ | HƏ 1 YOX 2 |
| 05 | İNYEKSİYA. Bir və ya bir neçə ay ərzində hamiləliyin qarşısını almaq üçün tibb bacısı qadına inyeksiya vura bilər. | HƏ 1 YOX 2 ↘ | HƏ 1 YOX 2 |
| 06 | İMPLANT. Həkim və ya tibb bacısı bir və ya bir neçə il müddətində hamiləliyin qarşısını almaq üçün qadının çiyin nahiyəsinə bir neçə kiçik sim keçirə bilər. | HƏ 1 YOX 2 ↘ | HƏ 1 YOX 2 |
| 07 | PREZERVATİV. Cinsi əlaqə zamanı kişi rezin örtükdən istifadə edə bilər. | HƏ 1 YOX 2 ↘ | HƏ 1 YOX 2 |
| 08 | SPERMİSİD/KÖPÜK/GEL. Cinsi əlaqədən dərhal əvvəl qadın spermisid/köpük/geli uşaqlıq yoluna yeridə bilər. | HƏ 1 YOX 2 ↘ | HƏ 1 YOX 2 |
| 09 | DİAFRAQMA/QAPAQCİQ. Cinsi əlaqədən əvvəl qadının uşaqlıq yoluna qoyula bilən rezin manjetdir. | HƏ 1 YOX 2 ↘ | HƏ 1 YOX 2 |
| 10 | HALQA. Hər ay, 3 həftəlik, hamiləlikdən qoruyan aşağı dozalı harmonları tədricən ifraz edən və qadının uşaqlıq yoluna yeridilə biləcək rəngsiz elastik halqadır. | HƏ 1 YOX 2 ↘ | HƏ 1 YOX 2 |
| 11 | LAKTASİYON AMENOREYA METODU. Doğuşdan 6 ay sonrayadək qadın aybaşı dövrü bərpa olunmamaq və yalnız uşağı döşü ilə əmizdirmək şərtlə qoruna bilər. | HƏ 1 YOX 2 ↘ | HƏ 1 YOX 2 |
| 12 | TEMPERATUR/TƏQVİM/DÖVRİ MUNCUQ Hər ay, cinsi aktivlik zamanı qadın hamiləliyin qarşısını almaq üçün uşağa qalmaq təhlükəsi olan günlər cinsi əlaqədən imtina edə bilər. | HƏ 1 YOX 2 ↘ | HƏ 1 YOX 2 |
| 13 | YARIMÇİQ ƏLAQƏ. Toxum axıtmazdan əvvəl kişi səliqə ilə əlaqəni dayandıra bilər. | HƏ 1 YOX 2 ↘ | HƏ 1 YOX 2 |
| 14 | TƏCİLİ KONTRASEPSİYA. Cinsi əlaqədən 3 gün sonrayadək qadın hamiləliyin qarşısını almaq üçün həblər qəbul edə bilər. | HƏ 1 YOX 2 ↘ | HƏ 1 YOX 2 |
| 15 | Hamiləliyin qarşısını almaq üçün qadın və kişinin istifadə etdikləri digər metodlar barədə eşitmişinizmi? | HƏ 1 _____ (GÖSTƏRİN) _____ (GÖSTƏRİN) YOX 2 ↘ | HƏ 1 YOX 2 HƏ 1 YOX 2 |
| 303 | 302 YOXLAYIN: HEÇ BİR "HƏ" (HEÇ VAXT İSTİFADƏ ETMƏYİB) <input type="checkbox"/> | MİNİMUM BİR HƏ (NƏ VAXTSA İSTİFADƏ EDİB) <input type="checkbox"/> | 307 |

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|------|---|---|-----------------------------------|
| 304 | Siz hamiləliyin qarşısını almaq üçün nə vaxtsa nə isə tətbiq etmiş və ya hər hansı bir üsuldən istifadə etmişsinizmi? | HƏ 1 YOX 2 | → 306 |
| 305 | TƏQVİM SÜTUNUNDA AYIN HƏR BOŞ QRAFASINDA "0" QEYD EDİN. | | → 333 |
| 306 | Hansı metoddan istifadə etmişiniz və ya nə etmişiniz? 302 və 303 (LAZIM GƏLƏRSƏ, 301) DUZƏLİŞ EDİN. | | |
| 307 | Hamiləliyin qarşısını almaq üçün ilk dəfə istifadə etdiyiniz metod və ya gördüyünüz tədbir barədə Sizdən soruşmaq istəyirəm. O zaman Sizin neçə uşağınız vardı (əgər varsa)? ƏGƏR HEÇ YOXDURSA, "00" QEYD EDİN. | UŞAQLARIN SAYI <input type="text"/> | |
| 308 | 302 (01) YOXLAYIN: QADIN STERİLİZƏ OLUNMAYIB <input type="checkbox"/> | QADIN STERİLİZƏ OLUNUB <input type="checkbox"/> | → 311A |
| 309 | 226 YOXLAYIN: HAMİLƏ DEYİL VƏ YA ƏMİN DEYİL <input type="checkbox"/> | HAMILƏDİR <input type="checkbox"/> | → 322 |
| 310 | Siz indi hamiləliyin qarşısını almaq üçün hər hansı bir metoddan istifadə edirsiniz və ya hər hansı bir tədbir gö-rürsünüzü? | HƏ 1 YOX 2 | → 322 |
| 311 | Hal-hazırda hansı metoddan istifadə edirsiniz? SADALANANLARI DAİRƏYƏ ALIN. BİRDƏN ÇOX METOD SÖYLƏNİLƏRSƏ, SİYAHIDA SAĞ TƏRƏFDƏ YUXARIDA OLAN METODDAN ASILI OLARAQ KEÇİDƏ RİAYƏT EDİN. | QADIN STERİLİZASIYASI A <input type="checkbox"/> KİŞİ STERİLİZASIYASI B <input type="checkbox"/> HƏBLƏR C <input type="checkbox"/> UDV D <input type="checkbox"/> İNYEKSIYA E <input type="checkbox"/> İMPLANTLAR F <input type="checkbox"/> PREZERVATİV G <input type="checkbox"/> SPERMİSİD/KÖPÜK/GEL H <input type="checkbox"/> DİAFRAQMA/QAPAQCIQ I <input type="checkbox"/> HALQA J <input type="checkbox"/> LAKTASIYALI AMENOREYA MET. K <input type="checkbox"/> TEMPERATUR/TƏQVİM/ L <input type="checkbox"/> DÖVRİ MUNCUQ M <input type="checkbox"/> YARIMÇIQ CİNSİ ƏLAQƏ X <input type="checkbox"/> DİGƏR X <input type="checkbox"/> (GÖSTƏRİN) | → 316 → 315 → 315 → 319A |
| 311A | QADIN STERİLİZASIYASI UÇUN "A" DAİRƏYƏ ALIN. | | |
| 312 | ƏGƏR 311-DƏ HƏBLƏR ÜÇÜN "C" KODU DAİRƏYƏ ALINMIŞSA, QEYD EDİN. HƏ (HƏBLƏRDƏN İSTİFADƏ EDİB) <input type="checkbox"/> YOX (PREZERVATİVDƏN İSTİFADƏ EDİB, HƏBLƏRDƏN YOX) <input type="checkbox"/> İstifadə etdiyiniz həblərin qutusunu göstərə bilərsinizmi? İstifadə etdiyiniz prezervativin qutusunu göstərə bilərsinizmi? ƏGƏR GÖSTƏRİLƏRSƏ, QUTUNUN MARKASININ ADINI YAZIN. | QUTU GÖSTƏRİLDİ 1 MARKANIN ADI <input type="text"/> (GÖSTƏRİN) QUTU GÖSTƏRİLMƏDİ 2 | → 314 |
| 313 | Siz qəbul etdiyiniz həblərin/istifadə etdiyiniz prezervativin markasının adını bilirsinizmi? MARKANIN ADINI YAZIN. | MARKANIN ADI <input type="text"/> (GÖSTƏRİN) BİLMİR 98 | |

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|------|--|---|--------|
| 314 | Sonuncu dəfə Siz neçə qutu həb/prezervativ almısınız? | HƏB VƏ PREZERVATIVIN SAYI <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> BİLMİR 998 | |
| 315 | Sonuncu dəfə (311 SIYAHISINDA YUXARIDA OLAN METODU) əldə edərkən, metodun özü və məsləhət üçün cəmi nə qədər pul ödəmişiniz? Zəhmət olmasa hər hansı bir üsul, məsləhət və tibb işçisinə verdiyiniz hər hansı bir hədiyyənin qiymətini qeyd edin. | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ÜMUMİ MƏBLƏĞİ MANATLA QEYD EDİN PULSUZ 9994 BİLMİR 9998 | → 319A |
| 316 | Sterilizasiya harada aparılıb? MƏNBƏNİN NÖVÜ HAQQINDA SORUŞUN VƏ MÜVAFİQ KODU DAİRƏYƏ ALIN. XƏSTƏXANANIN, TİBB MƏRKƏZİNİN VƏ YA KLİNİKANIN DÖVLƏT VƏ YA ÖZƏL MÜƏSSSƏ OLMASINI MÜƏYYƏNLƏŞDİRMƏK MÜMKÜN DEYİLSƏ, MÜƏSSSƏNİN ADINI YAZIN. _____ (MÜƏSSSƏNİN ADI) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ 11 POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTXANASI 12 KƏND XƏSTƏXANASI/F-M.MƏNTƏQƏSİ/ HƏKİM AMB. 13 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ 14 DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏS. 16 _____ (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ 21 POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTXAN 22 HƏKİMİN EVİ 23 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ 24 QHT 25 DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏS. 26 _____ (GÖSTƏRİN) DİGƏR 96 _____ (GÖSTƏRİN) BİLMİR 98 | |
| 317 | 311/311A YOXLAYIN: A' KODU DAİRƏYƏ ALINIB <input type="checkbox"/> Sterilizasiya əməliyyatından əvvəl Sizi bunun nəticəsində (heç vaxt) uşağınızın olmayacağı barədə xəbərdar ediblər? A' KODU DAİRƏYƏ ALINMAYIB <input type="checkbox"/> Sterilizasiya əməliyyatından əvvəl Sizin ərinizi/partnyorunuzu bunun nəticəsində (heç vaxt) uşağınızın olmayacağı barədə xəbərdar ediblər? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 318 | Siz (Sizin əriniz/partnyorunuz) məsləhətin və hədiyyənin dəyəri də daxil edilməklə, sterilizasiyaya görə nə qədər pul ödəmişiniz? | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ÜMUMİ MƏBLƏĞİ MANATLA QEYD EDİN PULSUZ 9994 BİLMİR 9998 | |
| 319 | Sterilizasiya neçənci ildə və hansı ayda aparılıb? | | |
| 319A | Neçənci ildə və hansı ayda Siz (METODUN ADI) mütəmadi istifadə etməyə başlamısınız? SORUŞUN: Nə vaxtdan Siz (METODUN ADI) fasiləsiz istifadə edirsiniz? | AY İL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|--|---|---|
| 320 | 319/319A VƏ 214 YOXLAYIN: 319/319A SUALINDA KONTRASEPSİYADAN İSTİFADƏ ETDİYİ AY VƏ İLDƏN SONRA DOĞUM VƏ YA HAMILƏLİYİN BAŞA ÇATMASI OLMUŞDURMU? (ABORT, UŞAQ SALMA, ÖLÜ DOĞUŞ) ƏGƏR OLMUŞSA, 319/319A QAYIDIN VƏ METODDAN FASILƏSİZ İSTİFADƏYƏ BAŞLANILDIĞI AYI VƏ İLİ SORUŞUN VƏ YAZIN (SON DOĞUŞ VƏ YA HAMILƏLİYİN BAŞA ÇATMASINDAN SONRA OLMALIDIR) | HƏ <input type="checkbox"/> YOX <input type="checkbox"/> | |
| 321 | 319/319A YOXLAYIN: <input type="checkbox"/> 2006-Cİ İL VƏ YA DAHA SONRA <p>TƏQVİMDƏ SÜTUN 1-DƏ İSTİFADƏ OLUNAN METOD ÜÇÜN KODU İNTERVU APARILAN AYDA, İSTİFADƏYƏ BAŞLAMA TARİXİNƏDƏK İSƏ HƏR AY ÜÇÜN QEYD EDİN.</p> | 2005-Cİ İL VƏ YA DAHA ƏVVƏL <input type="checkbox"/> TƏQVİMDƏ SÜTUN 1-DƏ İSTİFADƏ OLUNAN METOD ÜÇÜN KODU İNTERVU APARILAN AYDA, VƏ 2006-Cİ İLİN YANVARINADƏK BÜTÜN AYLAR ÜÇÜN QEYD EDİN. SONRA KEÇİN → 331 | |
| 322 | Mən Sizdən son bir neçə il ərzində hamiləliyin qarşısını almaq üçün Sizin və ya Sizin partnyorunuzun hər hansı istifadə etdiyiniz metod barədə soruşmaq istədim. TƏQVİMDƏN İSTİFADƏ ETMƏKLƏ 2006-Cİ İLİN YANVARINDAN İSTİFADƏ OLUNAN VƏ OLUNMAYAN METODLAR BARƏDƏ SORUŞUN DƏQİQLƏŞDİRMƏ NÖQTƏLƏRİ KİMİ UŞAQLARIN ADLARINDAN, DOĞUM TARİXLƏRİNDƏN VƏ HAMILƏLİK MÜDDƏTLƏRİNDƏN İSTİFADƏ EDİN SÜTUN 1-DƏ İSTİFADƏ OLUNMUŞ METODUN KODUNU VƏ YA METODDAN İSTİFADƏ EDİLMƏDİYİ BOŞ AYLAR ÜÇÜN "0" QEYD EDİN. NÜMUNƏVİ SUALLAR: * Metoddan son dəfə nə vaxt istifadə etmişiniz? Siz hansı metoddan istifadə etmişiniz? * Bu metoddan nə vaxt istifadə etməyə başlamısınız? (ADI) doğumundan neçə vaxt sonra? * O vaxt bu metoddan neçə müddət istifadə etmişiniz? SÜTUN 3-DƏ , İSTİFADƏNİN SONUNCU AYININ YANINDA DAVAM ETMƏMƏ SƏBƏBİ ÜZRƏ KODU DAXİL EDİN. SÜTUN 3-DƏ DAVAM ETMƏMƏ SƏBƏBİ ÜZRƏ KODLARIN SAYI SÜTUN 1-DƏ METODDAN İSTİFADƏNİN DAYANDIRMA SAYI İLƏ EYNI AYDA OLMALIDIR ONDAN ÜSULU NƏ ÜÇÜN DAYANDIRMASININ SƏBƏBİNİ SORUŞUN. ƏGƏR O, HAMILƏ OLUBSA, ONUN BU METODDAN İSTİFADƏ EDƏRƏK TƏSADÜFƏN HAMILƏ OLMASINI, VƏ YA HAMILƏ OLMAQ ÜÇÜN BİLƏRƏKDƏN İSTİFADƏNİ DAYANDIRMASINI SORUŞUN NÜMUNƏVİ SUALLAR: SÜTUN 3: * (METOD)dan istifadəni nə üçün dayandırdınız? * (METOD)dan istifadə edərkən hamilə oldunuz və ya hamilə olmaq üçün dayandırdınız və ya digər səbəblərə görə dayandırdınız? HAMILƏ OLMAQ ÜÇÜN BİLƏRƏKDƏN DAYANDIRILIBSA, SORUŞUN: * (METOD)dan istifadəni dayandırdıqdan sonra hamilə olmaq üçün neçə ay lazım oldu? SÜTUN 1-də hər bir ay üçün "0" daxil edin. | | |
| 323 | 311/311A YOXLAYIN: METODUN KODUNU DAİRƏYƏ ALIN: ƏGƏR 311/311A-DA 1-DƏN ÇOX METOD KODU DAİRƏYƏ ALINMIŞSA, SIYAHIDA OLAN METODLARDAN YUXARIDA YERLƏŞƏN METODUN KODUNU DAİRƏYƏ ALIN. | HEÇ BİR KOD DAİRƏYƏ ALINMAYIB 00 QADIN STERİLİZASİYASI 01 KİŞİ STERİLİZASİYASI 02 HƏBLƏR 03 UDV 04 İNYEKSIYA 05 İMPLANTLAR 06 PREZERVATİV 07 SPERMİSİD/KÖPÜK/GEL 08 DİAFRAQMA/QAPAQCIQ 09 HALQA 10 LAKTASIYALI AMENOREYA MET. 11 TEMPERATUR/TƏQVİM/ DÖVRİ MUNCUQ 12 YARIMÇIQ CİNSİ ƏLAQƏ 13 DİGƏR 96 | → 333 → 326 → 335 → 324A → 324A → 335 → 335 |
| 324 | (İSTİFADƏ EDİLƏN METOD) ilk dəfə harada əldə etmişiniz? 324A Laktasion amenoreya/ritm üsulu haqqında haradan öyrənmişiniz? XƏSTƏXANANIN, TİBB MƏRKƏZİNİN VƏ YA KLİNİKANIN DÖVLƏT VƏ YA ÖZƏL MÜƏSSİSƏ OLMASINI MÜƏY-YƏNLƏŞDİRMƏK MÜMKÜN DEYİLSƏ, MÜƏSSİSƏNİN ADINI YAZIN. _____ (MÜƏSSİSƏNİN ADI) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ 11 POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTXANASI 12 KƏND XƏSTƏXANASI/F-M.MƏNTƏQƏSİ/ HƏKİM AMB. 13 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ 14 DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏS. 16 _____ (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ 21 POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTXAN 22 HƏKİMİN EVİ 23 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ 24 QHT 25 DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏS. 26 _____ (GÖSTƏRİN) DİGƏR MAĞAZA/MARKET 31 APTEK 32 DOST/QOHUM 33 KÖNÜLLÜ İŞÇİ 35 DİGƏR 96 _____ (GÖSTƏRİN) | |

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|--|---|---|
| 325 | 311/311A YOXLAYIN: METODUN KODUNU DAİRƏYƏ ALIN: 311/311A-DA 1-DƏN ÇOX METODUN KODU DAİRƏYƏ ALINMIŞSA, SİYAHIDA OLAN METODLARDAN YUXARIDA YERLƏŞƏN METODUN KODUNU DAİRƏYƏ ALIN. | HƏBLƏR 03 UDV 04 İNYEKSIYA 05 İMLANTLAR 06 PREZERVATİV 07 SPERMİSİD/KÖPÜK/GEL 08 DİAFRAQMA/QAPAQCIQ 09 HALQA 10 LAKTASIYALI AMENOREYA METODU 11 RİTM ÜSULU/TEMPERATUR/TƏQVİM/ MUNCUQ ÜSULU 12 | → 332 → 329 → 329 → 335 → 335 |
| 326 | Siz (323-DƏKİ HAZIRDA İSTİFADƏ OLUNAN METODU) (316 VƏ YA 324-DƏKİ MƏNBƏDƏN) (319/319A-DAKİ TA RİXDƏ) əldə etmişiniz. O zaman bu metoddan istifadə edilməsi nəticəsində əlavə təsirin və ya problemlərin əmələ gəlməsi barədə Sizi xəbərdar etmişlərimi? | HƏ 1 YOX 2 | → 328 |
| 327 | Nə vaxtsa tibb işçisi və ya ailə planlaşdırılması işçisi istifadə olunan metodun əlavə təsiri barədə Sizə məlumat veribmi? | HƏ 1 YOX 2 | → 329 |
| 328 | Əlavə təsir və problemlər əmələ gəldiyi hallarda nə etmək lazım olduğunu Sizə söyləyiblərimi? | HƏ 1 YOX 2 | |
| 329 | 326 YOXLAYIN: KOD "1" DAİRƏYƏ ALINIB <input type="checkbox"/> KOD "1" DAİRƏYƏ ALINMAYIB <input type="checkbox"/> O zaman istifadə edə biləcəyiniz ailə planlaşdırılması üzrə digər metodlar haqqında Sizə söyləyiblərimi? (323-DƏKİ İSTİFADƏ OLUNAN METODU) (316 VƏ YA 324-DƏKİ MƏNBƏDƏN) əldə etdiyiniz zaman ailə planlaşdırılması üzrə digər metodlardan istifadə etməyin mümkünlüyü barədə Sizə söyləyiblərimi? | HƏ 1 YOX 2 | → 331 |
| 330 | Nə vaxtsa ailə planlaşdırılması və ya tibb işçisi ailənin planlaşdırılmasının digər metodları haqqında Sizə məlumat veribmi? | HƏ 1 YOX 2 | |
| 331 | 311/311A YOXLAYIN: METODUN KODUNU DAİRƏYƏ ALIN: ƏGƏR 311/311A-DA 1-DƏN ARTIQ METODUN KODU DAİRƏYƏ ALINMIŞSA, SİYAHIDA OLAN METODLARDAN YUXARIDA YERLƏŞƏN METODUN KODUNU DAİRƏYƏ ALIN. | QADIN STERİLİZASIYASI 01 KİŞİ STERİLİZASIYASI 02 HƏBLƏR 03 UDV 04 İNYEKSIYA 05 İMLANTLAR 06 PREZERVATİV 07 SPERMİSİD/KÖPÜK/GEL 08 DİAFRAQMA/QAPAQCIQ 09 HALQA 10 LAKTASIYALI AMENOREYA MET. TEMPERATUR/TƏQVİM/ 11 DÖVRİ MUNCUQ 12 YARIMÇIQ CİNSİ ƏLAQƏ 13 DİGƏR 96 | → 335 → 335 |
| 332 | (İSTİFADƏ OLUNAN METODU) sonuncu dəfə harada əldə etmişiniz? MƏNBƏNİN NÖVÜ HAQQINDA SORUŞUN VƏ MÜVAFİQ KODU DAİRƏYƏ ALIN. XƏSTƏXANANIN, TİBB MƏRKƏZİNİN VƏ YA KLİNİKANIN DÖVLƏT VƏ YA ÖZƏL MÜƏSSSİSƏ OLMASINI MÜƏYYƏNLƏŞDİRMƏK MÜMKÜN DEYİLSƏ, MÜƏSSSİSƏNİN ADINI YAZIN. _____ (MÜƏSSSİSƏNİN ADI) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ 11 POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTXANASI 12 KƏND XƏSTƏXANASI/F-M.MƏNTƏQƏSİ/ HƏKİM AMB. 13 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ 14 DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏS. 16 (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ 21 POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTXAN. 22 HƏKİMİN EVİ 23 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ 24 QHT 25 DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏS. 26 (GÖSTƏRİN) DİGƏR MƏNBƏ MAGAZA/BAZAR 31 APTEK 32 DOST/QOHUM 33 KÖNÜLLÜ İŞÇİ 35 DİGƏR 96 (GÖSTƏRİN) | → 335 → 335 → 335 |

| Nö | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|---|--|-------|
| 333 | Ailənin planlaşdırılması metodunu haradan əldə etmək yeri Sizə məlumdurmu? | HƏ 1 YOX 2 | → 335 |
| 334 | Məhz haradan? İstənilən digər yerdən? MƏNBƏNİN HƏR NÖVÜ HAQQINDA SORUŞUN VƏ MÜVAFİQ KODLARI DAİRƏYƏ ALIN. XƏSTƏXANANIN, TİBB MƏRKƏZİNİN VƏ YA KLİNİKANIN DÖVLƏT VƏ YA ÖZƏL MÜƏSSİSƏ OLMASINI MÜƏYYƏNLƏŞDİRMƏK MÜMKÜN DEYİLSƏ, MÜƏSSİSƏNİN ADINI YAZIN. <hr/> (MÜƏSSİSƏNİN ADI) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ A POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTXANASI B KƏND XƏSTƏXANASI/F-M.MƏNTƏQƏSİ/ HƏKİM AMB. C AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ D DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏS. E _____ (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ F POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTXAN G HƏKİMİN EVİ H AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ I QHT J DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏS. K _____ (GÖSTƏRİN) DİGƏR MƏNBƏ MAĞAZA/BAZAR L APTEK M DOST/QOHUM N KÖNÜLLÜ İŞÇİ O DİGƏR X _____ (GÖSTƏRİN) | |
| 335 | Son 12 ayda Sizinlə ailə planlaşdırılması haqqında danışan sahə işçisi Sizə baş çəkibmi? | HƏ 1 YOX 2 | |
| 336 | Son 12 ay ərzində Sizin (və ya uşaqlarınızın) müalicəniz üçün tibb müəssisəsinə müraciət etmisinizmi? | HƏ 1 YOX 2 | → 401 |
| 337 | Bu tibb müəssisəsinin işçilərindən kimə ailənin planlaşdırılması metodları barədə Sizinlə söhbət aparıbmi? | HƏ 1 YOX 2 | |

BÖLMƏ 4. HAMILƏLİK, DOĞUŞDAN SONRAKI QULLUQ

| | | | | | |
|-----|--|--|--|---|------|
| 401 | 224 YOXLAYIN: 2006-Cİ İLDƏ VƏ YA SONRALAR BİR VƏ YA DAHA ÇOX DOĞUŞ | <input type="checkbox"/> ↓ | 2006-Cİ İLDƏ VƏ YA SONRALAR DOĞUŞ OLMAYIB | <input type="checkbox"/> → | 581A |
| 402 | 214,216, 217, 219 YOXLAYIN: 2006-Cİ İLDƏ VƏ YA DAHA SONRALAR DOĞULMUŞ HƏR UŞAĞIN SƏTİR NÖMRƏSİNİ, ADINI VƏ YAŞAMA STATUSUNU CƏDVƏLƏ YAZIN. BÜTÜN BU DOĞUŞLAR BARƏDƏ SUALLAR VERİN. SONUNCU UŞAQDAN BAŞLAYIN.(ƏGƏR 3-DƏN ÇOX DOĞUŞ OLUBSA, ƏLAVƏ ANKETLƏRİN SON İKİ SÜTUNUNDAN İSTİFADƏ EDİN). İndi isə son 5 il ərzində doğulmuş bütün uşaqlarınızın sağlamlığı barədə Sizə sual vermək istərdim. (Biz hər uşaq haqqında ayrıca danışacağıq). | | | | |
| 403 | 212-DƏN SƏTRİN NÖMRƏSİ | SONUNCU DOĞUŞ | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ DOĞUŞ | SONUNCUDAN ƏVVƏLƏ İKİNCİ DOĞUŞ | |
| | | HAMILƏLİYİN SƏTR № <input type="text"/> | HAMILƏLİYİN SƏTR № <input type="text"/> | HAMILƏLİYİN SƏTR № <input type="text"/> | |
| 404 | 217 VƏ 219-DAN | ADI _____ SAĞDIR <input type="checkbox"/> ÖLÜB <input type="checkbox"/> | ADI _____ SAĞDIR <input type="checkbox"/> ÖLÜB <input type="checkbox"/> | ADI _____ SAĞDIR <input type="checkbox"/> ÖLÜB <input type="checkbox"/> | |
| 405 | (ADI) hamilə olduğunuz zaman Siz həmin vaxt və ya bir az sonra hamilə olmaq istəyirdiniz, yaxud Siz (daha) uşaq istəməyirdiniz? | HƏMİN VAXT 1 (407 KEÇİD) ← BİR AZ SONRA 2 UŞAQ İSTƏMİRDİ 3 (407 KEÇİD) ← | HƏMİN VAXT 1 (432 KEÇİD) ← BİR AZ SONRA 2 UŞAQ İSTƏMİRDİ 3 (432 KEÇİD) ← | HƏMİN VAXT 1 (432 KEÇİD) ← BİR AZ SONRA 2 UŞAQ İSTƏMİRDİ .. 3 (432 KEÇİD) ← | |
| 406 | Nə qədər gözləmək istərdiniz? | AY 1 <input type="text"/> İL 2 <input type="text"/> BİLMİR 998 | AY 1 <input type="text"/> İL 2 <input type="text"/> BİLMİR 998 | AY 1 <input type="text"/> İL 2 <input type="text"/> BİLMİR 998 | |
| 407 | Bu hamiləlik zamanı doğuşdan əvvəl nəzarət üçün kiməsə müraciət etmişiniz? ƏGƏR HƏ: Kimə müraciət etmişiniz? Daha kimə? SORĞU OLUNANIN MÜRACİƏT ETDİYİ ŞƏXS BARƏDƏ SORUŞUN VƏ ONUN MÜRACİƏT ETDİYİ BÜTÜN ŞƏXSLƏRİ QEYD EDİN. | TİBB İŞÇİLƏRİ HƏKİM A TİBB BACISI/MAMA B FELDŞER/DİGƏR C DİGƏR ŞƏXS MAMAÇA/ƏNƏNƏVİ TÜRKEÇARƏÇİ D İCMAIKƏND SAĞLAMLIQ İŞÇİSİ E DİGƏR _____ X (GÖSTƏRİN) HEÇ KƏS Y (421 KEÇİD) ← | | | |

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | SONUNCU UŞAQ ADI _____ | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ UŞAQ ADI _____ | SONUNCUDAN İKİNCİ UŞAQ ADI _____ | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|---|---|--------------------------------------|-------------------------------------|-----|------|---|---|-------------|---|---|-------|---|---|-----|---|---|--|--|
| 408 | <p>Bu hamiləlik dövründə doğuşdan əvvəl nəzarəti harada almısınız?</p> <p>Hər hansı digər yerdə?</p> <p>MƏNBƏNİN NÖVÜ HAQQINDA SORUŞUN VƏ MÜVAFİQ KODU DAİRƏYƏ ALIN.</p> <p>XƏSTƏXANANIN, TİBB MƏRKƏZİNİN VƏ YA KLİNİKANIN DÖVLƏT VƏ YA ÖZƏL MÜƏSSİSƏ OLMASINI MÜƏYYƏNLƏŞDİRMƏK MÜMKÜN DEYİLSƏ MÜƏSSİSƏNİN ADINI YAZIN</p> <p>_____ (MÜƏSSİSƏNİN ADI)</p> | <p>EVDƏ ÖZ EVİ A DİGƏR EVDƏ B</p> <p>DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ C POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTXANASI D KƏND XƏSTƏXANASI/ F-M.MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB. E AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ F DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏS. G</p> <p>_____ (GÖSTƏRİN)</p> <p>ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ H POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTXANASI HƏKİMİN EVİ J AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ K QHT L DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏS. M</p> <p>_____ (GÖSTƏRİN)</p> <p>DİGƏR X (GÖSTƏRİN)</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 409 | <p>Hamiləliyinizin neçənci ayında Siz bu hamiləlik üçün doğuşdan əvvəl nəzarət almısınız?</p> | <p>AY <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>BİLMİR 98</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 410 | <p>Bu hamiləlik zamanı Siz neçə dəfə doğuşdan əvvəl nəzarət almısınız?</p> | <p>NEÇƏ DƏFƏ ... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>BİLMİR 98</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 410A | <p>Siz məsləhət və digər xidmətlər də daxil olmaqla, sonuncu doğuşdan əvvəl nəzarət almaq üçün, hədiyyə ilə birlikdə orta hesabla nə qədər pul ödəmişiniz?</p> | <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ÜMUMİ MƏBLƏĞİ MANATLA QEYD EDİN</p> <p>PULSUZ 9994 BİLMİR 9998</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 411 | <p>Bu hamiləlik dövründə doğuşdan əvvəl nəzarət çərçivəsində Sizin üçün aşağıdakılardan nə isə heç olmasa bir dəfə edilibmi?</p> <p>Çəkinizi ölçüblərdimi? Qan təzyiqiniz ölçülübümü?</p> <p>Sidik analizi vermişinizmi? Qan analizi vermişinizmi?</p> | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>HƏ</th> <th>YOX</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ÇƏKİ</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>QAN TƏZYİQİ</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>SİDİK</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>QAN</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> | | HƏ | YOX | ÇƏKİ | 1 | 2 | QAN TƏZYİQİ | 1 | 2 | SİDİK | 1 | 2 | QAN | 1 | 2 | | |
| | HƏ | YOX | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÇƏKİ | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| QAN TƏZYİQİ | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SİDİK | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| QAN | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 412 | <p>Doğuşdan əvvəl (hər hansı) nəzarət üçün müraciət etdiyiniz zaman hamiləliyin ağırlaşma amilləri barədə Sizə söyləyiblərdimi?</p> | <p>HƏ 1 YOX 2 (421 KEÇİD) ←</p> <p>BİLMİR 8</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | SONUNCU UŞAQ | | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ UŞAQ | | SONUNCUDAN İKİNCİ UŞAQ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|---|---|---|---|---|------------------------|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | ADI _____ | | ADI _____ | | ADI _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 413 | Bu ağırlaşmalar baş verdikdə nə etmək lazım gəldiyini Sizə söyləyiblərimi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 421 | Bu hamiləlik dövründə tərkibində dəmir olan həblər və ya sirop Sizə veriləmi və ya Siz onları almısınız? HƏBLƏRİ/SİROPU GÖSTƏRİN | HƏ 1 YOX 2 (423 KEÇİD) ← BİLMİR 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 422 | Bütün hamiləlik dövründə tərkibində dəmir olan həbləri və ya siropu neçə gün qəbul etmişiniz? ƏGƏR CAVAB RƏQƏM DEYİLSƏ TƏXMINİ GÜNLƏRİN SAYINI SORUŞUN. | GÜNLƏR <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> BİLMİR 998 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 423 | Bu hamiləlik dövründə bağırsaq parazitlərinə qarşı həblər qəbul etmişinizmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 424 | Bu hamiləlik dövründə gündüzlər görmə qabiliyyətinizlə problemlər olubmu? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 425 | Bu hamiləlik dövründə axşamlar görmə qabiliyyətiniz ilə bağlı probleminiz olubmu? (TOYUQ KORLUĞU) | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 432 | (ADI) doğularkən çox iri, orta ölçüdə iri, orta ölçülü, orta ölçüdə kiçik və ya çox kiçik ölçüdə olmuşdurmu? | ÇOX İRİ 1 ORTA ÖLÇÜDƏN İRİ 2 ORTA 3 ORTADAN KİÇİK 4 ÇOX KİÇİK 5 BİLMİRƏM 8 | ÇOX İRİ 1 ORTA ÖLÇÜDƏN İRİ 2 ORTA 3 ORTADAN KİÇİK 4 ÇOX KİÇİK 5 BİLMİRƏM 8 | ÇOX İRİ 1 ORTA ÖLÇÜDƏN İRİ 2 ORTA 3 ORTADAN KİÇİK 4 ÇOX KİÇİK 5 BİLMİRƏM 8 | ÇOX İRİ 1 ORTA ÖLÇÜDƏN İRİ 2 ORTA 3 ORTADAN KİÇİK 4 ÇOX KİÇİK 5 BİLMİRƏM 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 433 | (ADI) doğulduqdan dərhal sonra onun çəkisini ölçüblərimi? | HƏ 1 YOX 2 (435 KEÇİD) ← BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (435 KEÇİD) ← BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (435 KEÇİD) ← BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (435 KEÇİD) ← BİLMİR 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 434 | (ADI) çəkisi nə qədər idi? ƏGƏR MÜMKÜNSƏ, TİBB VƏRƏQİNDƏN ONUN ÇƏKİSİNİ KQ İLƏ QEYD EDİN. | TİBB VƏRƏQİNDƏN KQ 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> YADDAŞ ÜZRƏ KQ 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> BİLMİR 99.998 | | | | | | | | | TİBB VƏRƏQİNDƏN KQ 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> YADDAŞ ÜZRƏ KQ 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> BİLMİR 99.998 | | | | | | | | | TİBB VƏRƏQİNDƏN KQ 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> YADDAŞ ÜZRƏ KQ 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> BİLMİR 99.998 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 435 | (ADI) doğuşunda kim iştirak edib? Daha kim? KİMİN KÖMƏK ETDİYİNİ SORUŞUN VƏ KÖMƏK ETMİŞ BÜTÜN ŞƏXSLƏRİ QEYD EDİN. ƏGƏR HEÇ KƏS KÖMƏK ETMƏYİBSƏ, SORUŞUN: DOĞUŞ ZAMANI BÖYÜKLƏRDƏN KİMSƏ İŞTİRAK EDİBİMİ? | TİBB İŞÇİLƏRİ HƏKİM A TİBB BACISI/MAMA B FELDŞER/DİGƏR C DİGƏR ŞƏXS MAMAÇA/ƏNƏNƏVİ TÜRKEÇARƏÇİ D QOHUM/DOST G DİGƏR X (GÖSTƏRİN) HEÇ BİRİ Y | TİBB İŞÇİLƏRİ HƏKİM A TİBB BACISI/MAMA B FELDŞER/DİGƏR C DİGƏR ŞƏXS MAMAÇA/ƏNƏNƏVİ TÜRKEÇARƏÇİ D QOHUM/DOST G DİGƏR X (GÖSTƏRİN) HEÇ BİRİ Y | TİBB İŞÇİLƏRİ HƏKİM A TİBB BACISI/MAMA B FELDŞER/DİGƏR C DİGƏR ŞƏXS MAMAÇA/ƏNƏNƏVİ TÜRKEÇARƏÇİ D QOHUM/DOST G DİGƏR X (GÖSTƏRİN) HEÇ BİRİ Y | TİBB İŞÇİLƏRİ HƏKİM A TİBB BACISI/MAMA B FELDŞER/DİGƏR C DİGƏR ŞƏXS MAMAÇA/ƏNƏNƏVİ TÜRKEÇARƏÇİ D QOHUM/DOST G DİGƏR X (GÖSTƏRİN) HEÇ BİRİ Y | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | SONUNCU UŞAQ ADI _____ | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ UŞAQ ADI _____ | SONUNCUDAN İKİNCİ UŞAQ ADI _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 436 | (ADI) harada doğmusunuz? MƏNBƏNİN NÖVÜ HAQQINDA SORUŞUN VƏ MÜVAFİQ KODU DAİRƏYƏ ALIN. XƏSTƏXANANIN, TİBB MƏRKƏZİNİN VƏ YA KLİNİKANIN DÖVLƏT VƏ YA ÖZƏL MÜƏSSİSƏ OLMASINI MÜƏYYƏNLƏŞDİR-MƏK MÜMKÜN DEYİLSƏ, MÜƏSSİSƏNİN ADINI YAZIN. _____ (MÜƏSSİSƏNİN ADI) | EVDƏ ÖZ EVİ 11 (443 KEÇİD) ← DİGƏR EV 12 DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ 21 POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTXANASI 22 KƏND XƏSTƏXANASI/ F-M.MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB. 23 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ 24 DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏS. 26 _____ (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ 31 POLİKLİNİKA/QADIN MƏSL-SI 32 HƏKİM 33 AİLƏ PLANLAŞDIRMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ 34 QHT 35 DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏS. 36 _____ (GÖSTƏRİN) DİGƏR 96 (GÖSTƏRİN) (443 KEÇİD) ← | EVDƏ ÖZ EVİ 11 (444 KEÇİD) ← DİGƏR EV 12 DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ 21 POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTXANASI 22 KƏND XƏSTƏXANASI/ F-M.MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB. 23 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ 24 DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏS. 26 _____ (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ 31 POLİKLİNİKA/QADIN MƏSL-SI 32 HƏKİM 33 AİLƏ PLANLAŞDIRMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ 34 QHT 35 DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏS. 36 _____ (GÖSTƏRİN) DİGƏR 96 (GÖSTƏRİN) (444 KEÇİD) ← | EVDƏ ÖZ EVİ 11 (444 KEÇİD) ← DİGƏR EV 12 DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ 21 POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTXANASI 22 KƏND XƏSTƏXANASI/ F-M.MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB. 23 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ 24 DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏS. 26 _____ (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ 31 POLİKLİNİKA/QADIN MƏSL-SI 32 HƏKİM 33 AİLƏ PLANLAŞDIRMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ 34 QHT 35 DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏS. 36 _____ (GÖSTƏRİN) DİGƏR 96 (GÖSTƏRİN) (444 KEÇİD) ← | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 436A | Siz (ADI) doğulması və digər xidmətlər üçün, hədiyyə ilə birlikdə orta hesabla nə qədər pul ödəmisiniz? | <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">ÜMUMİ MƏBLƏĞİ MANATLA QEYD EDİN</p> PULSUZ 9994 BİLMİR 9998 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 437 | (ADI) doğulduqdan sonra neçə müddət Siz orada qalmısınız? ƏGƏR BİR GÜNDƏN AZDIRSA, SAATLARI YAZIN, HƏFTƏDƏN AZDIRSA, GÜNLƏRİ YAZIN. | SAATLAR 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> GÜNLƏR 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> HƏFTƏLƏR 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> BİLMİR 998 | | | | | | | | | | | | | SAATLAR 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> GÜNLƏR 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> HƏFTƏLƏR 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> BİLMİR 998 | | | | | | | | | | | | | SAATLAR 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> GÜNLƏR 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> HƏFTƏLƏR 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> BİLMİR 998 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 438 | (ADI) kesar əməliyyatı ilə doğulmuşdur? | HƏ 1 YOX 2 | HƏ 1 YOX 2 | HƏ 1 YOX 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 439 | (ADI) doğulandan sonra və Siz evə yazıldıqdan əvvəl tibb işçisi Sizi xoxlayıbmı? | HƏ 1 YOX 2 (442 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (455 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (455 KEÇİD) ← | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 440 | Doğuşdan nə qədər sonra Siz ilk müayinəni almısınız? ƏGƏR BİR GÜNDƏN AZDIRSA, SAATLARI YAZIN, ƏGƏR BİR HƏFTƏDƏN AZDIRSA, GÜNLƏRİ YAZIN. | SAATLAR 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> GÜNLƏR 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> HƏFTƏLƏR 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> BİLMİR 998 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 441 | O zaman Sizi kim müayinə edib? ONU MÜAYİNƏ ETMİŞ ƏN YÜKSƏK SƏVİYYƏLİ MÜTƏXƏSSİSİ DƏQİQLƏŞDİRİN. | TİBB İŞÇİLƏRİ HƏKİM..... 11 TİBB BACISI/MAMA..... 12 FELDŞER..... 13 DİGƏR ŞƏXS MAMAÇA/ƏNƏNƏVİ TÜRKEÇARƏÇİ 21 İCMA/KƏND SAĞLAMLIQ İŞÇİSİ 22 DİGƏR 96 _____ (GÖSTƏRİN) (KEÇİD 453) ← | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | SONUNCU UŞAQ ADI _____ | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ UŞAQ ADI _____ | SONUNCUDAN İKİNCİ UŞAQ ADI _____ | | | | | | |
|-----|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 442 | Xəstəxanadan çıxdıqdan sonra Sizi hər hansı bir tibb işçisi və ya mamaça müayinə edibmi? | HƏ 1 (445 KEÇİD) ← YOX 2 (KEÇİD 453) ← | HƏ 1 (455 KEÇİD) ← YOX 2 | HƏ 1 (455 KEÇİD) ← YOX 2 | | | | | | |
| 443 | Nə üçün Siz tibb müəssisəsində doğmamısınız? SORUŞUN: HƏR HANSI DİGƏR SƏBƏBDƏN? SADALANANLARI QEYD EDİN. | BAHADIR A MÜƏSSİSƏ BAĞLIDIR B ÇOX UZAQDIR/ NƏQLİYYAT YOXDUR C ETİBAR ETMİRƏM XİDMƏTLƏRİN KEYFİYYƏTİNİN AŞAĞI OLMASI D MÜƏSSİSƏDƏ QADIN MÜTƏXƏSSİSİN OLMAMASI E ƏR/AİLƏ İCAZƏ VERMƏDİ F VACİB DEYİL G ƏNƏNƏYƏ UYGUN DEYİL H DİGƏR X (GÖSTƏRİN) | | | | | | | | |
| 444 | (ADI) doğulduqdan sonra Sizi hər hansı bir tibb işçisi və ya mamaça müayinə edibmi? | HƏ 1 YOX 2 (449 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 | HƏ 1 YOX 2 | | | | | | |
| 445 | Doğuşdan neçə müddət sonra ilk müayinə keçirilmişdir? ƏGƏR BİR GÜNDƏN AZDIRSA, SAATLARIN SAYINI, BİR HƏFTƏDƏN AZDIRSA, GÜNLƏRİN SAYINI GÖSTƏRİN. | SAATLAR 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> GÜNLƏR 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> HƏFTƏLƏR 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table> BİLMİRƏM 998 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 446 | O zaman Sizi kim müayinə edib? ONU MÜAYİNƏ ETMİŞ ŞƏXSİN ƏN YÜKSƏK İXTİSAS SƏVİYYƏSİ BARƏDƏ SORUŞUN. | TİBB İŞÇİLƏRİ HƏKİM 11 TİBB BACISI/MAMA 12 FELDŞER 13 DİGƏR ŞƏXS MAMAÇA/ƏNƏNƏVİ TÜRKƏÇARƏÇİ 21 KƏND SAĞLAMLIQ İŞÇİSİ 22 DİGƏR 96 (GÖSTƏRİN) | | | | | | | | |

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | SONUNCU UŞAQ | | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ UŞAQ | | SONUNCUDAN İKİNCİ UŞAQ | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|--|-----------|-------------------------|-----------|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | ADI _____ | ADI _____ | ADI _____ | ADI _____ | | | | | | | | | | | | | |
| 447 | <p>İlk yoxlama harada keçirilmişdir?</p> <p>MÜƏSSSİSƏ HAQQINDA SORUŞUN VƏ MÜVAFIQ KODU DA RƏYƏ ALIN.</p> <p>ƏGƏR XƏSTƏXANA, TİBB MÜƏSSSİSƏSİ VƏ YA KLİNİKANIN DÖVLƏT VƏ YA ÖZƏL MÜƏSSSİSƏ OLMASINI MÜƏYYƏNLƏŞDİRMƏK ÇƏTİNDİRSƏ, ONUN ADINI GÖSTƏRİN.</p> <p>_____ (MÜƏSSSİNİN ADI)</p> | <p>EVDƏ SİZİN EVİNİZ 11 DİGƏR EV 12</p> <p>DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ 21 POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTXANASI 22 KƏND XƏSTƏXANASI/ F.M.MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB. 23 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ 24 DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏS. 26</p> <p>_____ (GÖSTƏRİN)</p> <p>ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ 31 POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTXANASI 32 HƏKİM 33 AİLƏ PLANLAŞDIRMASI MƏRKƏZİ/ KABİNETİ 34 QHT 35 DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏS. 36</p> <p>_____ (GÖSTƏRİN)</p> <p>DİGƏR _____ 96 _____ (GÖSTƏRİN)</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 448 | 442 YOXLAYIN: | <p>HƏ <input type="checkbox"/> SORUŞULMAYIB <input type="checkbox"/></p> <p>↓ ↓</p> <p>(453 KEÇİD)</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 449 | (ADI) doğulduqdan sonra ilk iki ayda hər hansı bir tibb işçisi və ya mamaça uşağın sağlamlığına nəzarət edibmi? | <p>HƏ 1 YOX 2 (453 KEÇİD) ←</p> <p>BİLMİR 8</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 450 | <p>(ADI) doğulduqdan neçə saat, gün, həftə sonra ilk müayinə aparılıb?</p> <p>ƏGƏR BİR GÜNDƏN AZDIRSA, SAATLARIN SAYINI, BİR HƏFTƏDƏN AZDIRSA, GÜNLƏRİN SAYINI GÖSTƏRİN.</p> | <p>SAATLAR 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>GÜNLƏR 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>HƏFTƏLƏR 3 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table></p> <p>BİLMİR 998</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 451 | <p>O zaman (ADI) kim müayinə etmişdir?</p> <p>ONU MÜAYİNƏ ETMİŞ ŞƏXSİN ƏN YÜKSƏK İXTİSAS SƏVİYYƏSİ BARƏDƏ SORUŞUN.</p> | <p>TİBB İŞÇİLƏRİ HƏKİM 11 TİBB BACISI/MAMA 12 FELDŞER 13</p> <p>DİGƏR ŞƏXS MAMAÇA/ƏNƏNƏVİ 21 TÜRKƏÇARƏÇİ 21 KƏND SAĞLAMLIQ İŞÇİSİ. 22</p> <p>DİGƏR _____ 96 _____ (GÖSTƏRİN)</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |

| № | SUALLAR VƏ FILTRLƏR | SONUNCU UŞAQ ADI _____ | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ UŞAQ ADI _____ | SONUNCUDAN İKİNCİ UŞAQ ADI _____ |
|-----|--|--|--|--|
| 452 | (ADI) ilk müayinəsi harada keçirilib? MÜƏSSSİSƏ HAQQINDA SORUŞUN VƏ MÜVAFIQ KODU DAİRƏYƏ ALIN. ƏGƏR XƏSTƏXANA, TİBB MÜƏSSSİSƏSİ VƏ YA KLİNİKANIN DÖVLƏT VƏ YA ÖZƏL MÜƏSSSİSƏ OLMASINI MÜƏYYƏNLƏŞDİRMƏK ÇƏTİNDİRSƏ, ONUN ADINI GÖSTƏRİN. _____ (MÜƏSSSİSƏNİN ADI) | EVDƏ SİZİN EVİNİZ 11 DİGƏR EV 12 DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ 21 POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTXANASI 22 KƏND XƏSTƏXANASI/ F-M.MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMI 23 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABINETİ 24 DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏS. 26 _____ (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ 31 POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTXANASI 32 HƏKİM 33 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABINETİ 34 QHT 35 DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏS. 36 _____ (GÖSTƏRİN) DİGƏR _____ 96 (GÖSTƏRİN) | | |
| 453 | Doğuşdan sonra ilk iki ay ərzində Siz lazımi dozada A vitamini (buna oxşar digər vitamin) qəbul etmisinizmi? İSTİFADƏ OLUNAN KAPSULLARI/SİROPU GÖSTƏRİN. | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | | |
| 454 | (ADI) doğulduqdan sonra aybaşı dövrünüz bərpa olubmu? | HƏ 1 (456 KEÇİD) ← YOX 2 (457 KEÇİD) ← | | |
| 455 | (ADI) doğulması ilə sonrakı hamiləliyiniz arasında olan dövrdə aybaşınız bərpa olunubmu? | | HƏ 1 YOX 2 (459 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (459 KEÇİD) ← |
| 456 | (ADI) doğulduqdan neçə ay sonra Sizin aybaşınız olmayıb? | AYLAR ... <input type="text"/> <input type="text"/> BİLMİR 98 | AYLAR ... <input type="text"/> <input type="text"/> BİLMİR 98 | AYLAR <input type="text"/> <input type="text"/> BİLMİR 98 |
| 457 | 226 YOXLAYIN: RESPONDENT HAMİLƏDİRMİ? | HA- MİLƏ <input type="checkbox"/> HAMİLƏDİR <input type="checkbox"/> DEYİL <input type="checkbox"/> VƏ YA ƏMİN <input type="checkbox"/> DEYİL <input type="checkbox"/> (459 KEÇİD) | | |
| 458 | (ADI) doğulduqdan sonra cinsi əlaqələrə yenidən başlamısınızmi? | HƏ 1 YOX 2 (460 KEÇİD) ← | | |
| 459 | (ADI) doğulduqdan sonra neçə ay ərzində cinsi əlaqəniz <u>olmayıb</u> ? | AYLAR ... <input type="text"/> <input type="text"/> BİLMİR 98 | AYLAR ... <input type="text"/> <input type="text"/> BİLMİR 98 | AYLAR <input type="text"/> <input type="text"/> BİLMİR 98 |
| 460 | (ADI) döş ilə nə vaxtsa əmizdirmisinizmi? | HƏ 1 YOX 2 (467 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (467 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (467 KEÇİD) ← |

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | SONUNCU UŞAQ ADI _____ | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ UŞAQ ADI _____ | SONUNCUDAN İKİNCİ UŞAQ ADI _____ | | | | | | | | | |
|-----|--|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 461 | (ADI) doğulduqdan neçə müddət sonra Siz onu ilk dəfə döşlə emizdirmisiniz? ƏGƏR 1 SAATDAN AZDIRSA, "00" SAAT YAZIN, ƏGƏR 24 SAATDAN AZDIRSA, SAATLARIN VƏ YA GÜNLƏRİN SAYINI YAZIN. | DƏRHAL 000 SAATLAR 1 <table border="1" data-bbox="671 315 770 416"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> GÜNLƏR 2 <table border="1" data-bbox="671 349 770 416"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| 462 | Doğulduqdan sonra ilk üç gün ərzində (ADI) ana südündən başqa nə isə içirtmisinizmi? | HƏ 1 YOX 2 (464 KEÇİD) ← | | | | | | | | | | | |
| 463 | (ADI) nə içirtmisiniz? Başqa nə içirtmisiniz? GÖSTƏRİLƏN BÜTÜN MAYELƏRİ QEYD EDİN | SÜD (QEYRİ-ANA SÜDÜ) A TƏMİZ SU B ŞƏKƏRLİ VƏ YA QLÜKOZALI SU C ŞÜYÜD SUYU D SU, ŞƏKƏR VƏ DUZ QARIŞIĞI E MEYVƏ ŞİRƏSİ F SÜNİ QIDA G ÇAY/MƏHLUL H BAL I DİGƏR X (GÖSTƏRİN) | | | | | | | | | | | |
| 464 | 404 YOXLAYIN: UŞAQ SAĞDIRMI? | SAĞDIR <input type="checkbox"/> ÖLÜB <input type="checkbox"/> (466 KEÇİD) ← | | | | | | | | | | | |
| 465 | Siz hələ də (ADI) döşlə emizdirirsiniz? | HƏ 1 (468 KEÇİD) ← YOX 2 | | | | | | | | | | | |
| 466 | (ADI) neçə ay döşlə emizdirmisiniz? | AYLAR ... <table border="1" data-bbox="671 1104 770 1155"><tr><td></td><td></td></tr></table> BİLMİRƏM 98 | | | AYLAR <table border="1" data-bbox="1062 1104 1161 1155"><tr><td></td><td></td></tr></table> HƏLƏ DƏ DÖŞLƏ ƏMİZD. 95 BİLMİRƏM 98 | | | AYLAR <table border="1" data-bbox="1406 1104 1505 1155"><tr><td></td><td></td></tr></table> HƏLƏ DƏ DÖŞLƏ ƏMİZD. 95 BİLMİRƏM 98 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| 467 | 404 YOXLAYIN: UŞAQ SAĞDIRMI? | SAĞDIR <input type="checkbox"/> ÖLÜB <input type="checkbox"/> (SONRAKI SÜT. 405 QAYIT VƏ YA DAHA UŞAQ YOXDURSA 501 KEÇİD) (470 KEÇİD) | SAĞDIR <input type="checkbox"/> ÖLÜB <input type="checkbox"/> (SONRAKI SÜT. 405 QAYIT VƏ YA DAHA UŞAQ YOXDURSA 501 KEÇİD) (470 KEÇİD) | SAĞDIR <input type="checkbox"/> ÖLÜB <input type="checkbox"/> YENİ SORĞU VƏRƏQƏSİNİN SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ SÜTÜNDƏ 405 KEÇİN, ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA, 501 KEÇİN. (470 KEÇİD) | | | | | | | | | |
| 468 | Ötən gecə günəşin batması və çıxması ərzində (ADI) neçə dəfə döşlə emizdirmisiniz? ƏGƏR CAVAB RƏQƏM DEYİLSƏ, TƏXMİNİ KƏMİYYƏTİNİ SORUŞUN. | GECƏ ƏMİZDİR-MƏLƏRİNİN MİQDARI <table border="1" data-bbox="695 1552 794 1603"><tr><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| 469 | Dünən gün ərzində neçə dəfə döşlə emizdirmisiniz? ƏGƏR CAVAB RƏQƏM DEYİLSƏ, TƏXMİNİ KƏMİYYƏTİNİ SORUŞUN. | GÜNDÜZ ƏMİZDİR-MƏLƏRİNİN MİQDARI <table border="1" data-bbox="695 1724 794 1776"><tr><td></td><td></td></tr></table> | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| 470 | (ADI) dünən gündüz və ya gecə əmizlə nə isə içmişdirmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | | | | | | | | | |
| 471 | | SONRAKI SÜTÜNDƏ 405 KEÇİN, ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA, 501 KEÇİN. | SONRAKI SÜTÜNDƏ 405 KEÇİN, ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA, 501 KEÇİN. | YENİ SORĞU VƏRƏQƏSİNİN SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ SÜTÜNDƏ 405 KEÇİN, ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA, 501 KEÇİN. | | | | | | | | | |

BÖLMƏ 5. UŞAĞIN İMMUNİZASİYASI VƏ SAĞLAMLIĞI VƏ UŞAĞIN VƏ QADININ QIDALANMASI

| | | | | | | | |
|------|---|--|--|--|--|---|--------------------------------|
| 501 | 2006-Cİ İLDƏ VƏ YA DAHA SONRA DOĞULMUŞ HƏR BİR UŞAĞIN SƏTİR NÖMRƏSİNİ, ADINI VƏ SAĞ QALMAQ STATUSU HAQQINDA MƏLUMATLARI CƏDVƏLƏ DAXİL EDİN . SONUNCU DOĞULAN UŞAQDAN BAŞLAYARAQ BÜTÜN UŞAQLAR HAQQINDA SUAL VERİN. (ƏGƏR 3-DƏN ÇOX UŞAQ VARSA, ƏLAVƏ SORĞU VƏRƏQƏLƏRİNİN SON 2 SÜTUNUNDAN İSTİFADƏ EDİN). | | | | | | |
| 502 | 212-DƏN SƏTRİ NÖV MRƏS | SONUNCU DOĞUŞ HAMILƏLİYİN SƏTİR № <input type="text"/> | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ DOĞUŞ HAMILƏLİYİN SƏTİR № <input type="text"/> | SONUNCUDAN İKİNCİ DOĞUŞ HAMILƏLİYİN SƏTİR № <input type="text"/> | | | |
| 503 | 217 VƏ 219-DAN | ADI _____ SAĞDIR <input type="checkbox"/> ÖLUB (DİGƏR SÜTUNDA 503 KEÇİD. ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA 573 KEÇİN) <input type="checkbox"/> | ADI _____ SAĞDIR <input type="checkbox"/> ÖLUB (DİGƏR SÜTUNDA 503 KEÇİD. ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA 573 KEÇİN) <input type="checkbox"/> | ADI _____ SAĞDIR <input type="checkbox"/> ÖLUB (DİGƏR SÜTUNDA 503 KEÇİD. ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA 573 KEÇİN) <input type="checkbox"/> | | | |
| 503A | (ADI) Elektron Sağlamlıq kartı varmı? ƏGƏR HƏ: Onu mənə göstərə bilərsinizmi? | HƏ, GÖSTƏRİLDİ 1 HƏ, GÖSTƏRİLMƏDİ 2 KART YOXDUR 3 | HƏ, GÖSTƏRİLDİ 1 HƏ, GÖSTƏRİLMƏDİ 2 KART YOXDUR 3 | HƏ, GÖSTƏRİLDİ 1 HƏ, GÖSTƏRİLMƏDİ 2 KART YOXDUR 3 | | | |
| 504 | (ADI) bütün peyvəndləri qeyd olunmuş sənəd sizdə varmı? ƏGƏR HƏ: Onu mənə göstərə bilərsinizmi? | HƏ, GÖSTƏRİLDİ 1 (506 KEÇİD) <input type="checkbox"/> HƏ, GÖSTƏRİLMƏDİ 2 (508 KEÇİD) <input type="checkbox"/> SƏNƏD YOXDUR 3 | HƏ, GÖSTƏRİLDİ 1 (506 KEÇİD) <input type="checkbox"/> HƏ, GÖSTƏRİLMƏDİ 2 (508 KEÇİD) <input type="checkbox"/> SƏNƏD YOXDUR 3 | HƏ, GÖSTƏRİLDİ 1 (506 KEÇİD) <input type="checkbox"/> HƏ, GÖSTƏRİLMƏDİ 2 (508 KEÇİD) <input type="checkbox"/> SƏNƏD YOXDUR 3 | | | |
| 505 | (ADI) üçün sizdə nə vaxtsa peyvənd sənədi olubmu? | HƏ 1 (508 KEÇİD) <input type="checkbox"/> YOX 2 | HƏ 1 (508 KEÇİD) <input type="checkbox"/> YOX 2 | HƏ 1 (508 KEÇİD) <input type="checkbox"/> YOX 2 | | | |
| 506 | (1) SƏNƏDDƏN HƏR BİR VAKSİN ÜÇÜN PEYVƏND OLUNMA TARİXİNİ KÖÇÜRÜN (2) SƏNƏDDƏ OLAN MƏLUMATA ƏSASƏN PEYVƏND YERİNƏ YETİRİLMİŞ, LAKİN TARİX QEYD EDİLMƏMİŞ- DİRSƏ, GÜN SÜTUNUNDA*44* YAZIN. SONUNCU UŞAQ GÜN AY İL BSJ POLIO 0 POLIO 1 POLIO 2 POLIO 3 POLIO 4 AGDT 1 AGDT 2 AGDT 3 AGDT 4 QIZILCA QPM HepB 1 HepB 2 HepB 3 VİTAMİN A (SONUNCU) VİTAMİN A (SON. İKİNCİ) VİTAMİN A (SON. ÜÇÜNCÜ) QEYD: 2003-cü ildən QPM peyvəndi birləşdirilmiş peyvənd kimi vurulur. | | | SONUNCUDAN İKİNCİ UŞAQ GÜN AY İL BSJ P 0 P 1 P 2 P 3 P 4 AGDT 1 AGDT 2 AGDT 3 AGDT 4 QIZILCA QPM Hep 1 Hep 2 Hep 3 VİT A VİT A VİT A VİT A | SONUNCUDAN ÜÇÜNCÜ UŞAQ GÜN AY İL BSJ P 0 P 1 P 2 P 3 P 4 AGDT 1 AGDT 2 AGDT 3 AGDT 4 QIZILCA QPM Hep 1 Hep 2 Hep 3 VİT A VİT A VİT A VİT A | | |
| 506A | 506 YOXLAYIN: | BSJ dən QIZILCAYA QƏDƏR HAMI QEYD OLUNUB. <input type="checkbox"/> (512 KEÇİD) | DİGƏR <input type="checkbox"/> | BSJ dən QIZILCAYA QƏDƏR HAMI QEYD OLUNUB. <input type="checkbox"/> (512 KEÇİD) | DİGƏR <input type="checkbox"/> | BSJ dən QIZILCAYA QƏDƏR HAMI QEYD OLUNUB. <input type="checkbox"/> (512 KEÇİD) | DİGƏR <input type="checkbox"/> |

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | SONUNCU UŞAQ | | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ UŞAQ | | SONUNCUDAN İKİNCİ UŞAQ | |
|------|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ADI _____ | | ADI _____ | | ADI _____ | |
| 507 | (ADI) bu sənəddə qeyd olunmayan hər hansı bir peyvənd alıbmi? ƏGƏR RESPONDENT BSJ, POLIO 0-4, AKDS 1-4 VƏ/VƏ YA QIZILCA PEYVƏNDLƏRİNİ QEYD EDƏRSƏ, "HƏ" GÖSTƏRİN | HƏ 1 (PEYVƏND ÜÇÜN YOXLAYIN VƏ 506 UYĞUN GÜN SÜTUNUNDA "66" YAZIN) (512 KEÇİD) YOX 2 (512 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 (PEYVƏND ÜÇÜN YOXLAYIN VƏ 506 UYĞUN GÜN SÜTUNUNDA "66" YAZIN) (512 KEÇİD) YOX 2 (512 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 (PEYVƏND ÜÇÜN YOXLAYIN VƏ 506 UYĞUN GÜN SÜTUNUNDA "66" YAZIN) (512 KEÇİD) YOX 2 (512 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 (PEYVƏND ÜÇÜN YOXLAYIN VƏ 506 UYĞUN GÜN SÜTUNUNDA "66" YAZIN) (512 KEÇİD) YOX 2 (512 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 (PEYVƏND ÜÇÜN YOXLAYIN VƏ 506 UYĞUN GÜN SÜTUNUNDA "66" YAZIN) (512 KEÇİD) YOX 2 (512 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 (PEYVƏND ÜÇÜN YOXLAYIN VƏ 506 UYĞUN GÜN SÜTUNUNDA "66" YAZIN) (512 KEÇİD) YOX 2 (512 KEÇİD) BİLMİR 8 |
| 508 | Xəstəliklərdən qorunmaq üçün (ADI) nə vaxtsa hər hansı bir peyvənd edilibmi? | HƏ 1 YOX 2 (512 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (512 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (512 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (512 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (512 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (512 KEÇİD) BİLMİR 8 |
| 509 | Xahiş edirəm söyləyin, aşağıdakı peyvəndlərdən hansı (ADI) edilmişdir? | | | | | | |
| 509A | Vərəmə qarşı BSJ vaksini, yəni adətən çapığı qalan, qola və ya çiyinə vurulan vaksin | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 |
| 509B | Poliomielitə qarşı vaksin, yəni ağıza damızdırılan damcı? | HƏ 1 YOX 2 (509E KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (509E KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (509E KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (509E KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (509E KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (509E KEÇİD) BİLMİR 8 |
| 509C | Poliomielitə qarşı vaksin doğuşdan sonrakı ilk 2 həftə və ya sonra olmuşdur? | BİRİNCİ 2 HƏFTƏ 1 SONRA 2 | BİRİNCİ 2 HƏFTƏ 1 SONRA 2 | BİRİNCİ 2 HƏFTƏ 1 SONRA 2 | BİRİNCİ 2 HƏFTƏ 1 SONRA 2 | BİRİNCİ 2 HƏFTƏ 1 SONRA 2 | BİRİNCİ 2 HƏFTƏ 1 SONRA 2 |
| 509D | Poliomielitə qarşı vaksini uşaq neçə dəfə alıb? | NEÇƏ DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 | NEÇƏ DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 | NEÇƏ DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 | NEÇƏ DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 | NEÇƏ DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 | NEÇƏ DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 |
| 509E | AKDS vaksini, yəni buda və ya yana inyeksiya, bəzən poliomielitə qarşı damcılarla eyni vaxtda edilir (5). | HƏ 1 YOX 2 (509G KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (509G KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (509G KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (509G KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (509G KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (509G KEÇİD) BİLMİR 8 |
| 509F | AKDS vaksini neçə dəfə vurulub? | NEÇƏ DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 | NEÇƏ DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 | NEÇƏ DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 | NEÇƏ DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 | NEÇƏ DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 | NEÇƏ DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 |
| 509G | 12 aylığında və ya daha böyük yaşda qızılcaya qarşı qola vurulan və ya GPM qarışıqı inyeksiya onu qızılcaadan vurulubmu? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 |
| 509H | Hepatit vaksini(sarıliğa qarşı) inyeksiya olunubmu?(buda) | HƏ 1 YOX 2 (KEÇİD 512) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (KEÇİD 512) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (KEÇİD 512) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (KEÇİD 512) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (KEÇİD 512) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (KEÇİD 512) BİLMİR 8 |
| 509I | Hepatit vaksini (sarıliğa qarşı) neçə dəfə vurulmuşdur? | SAYI DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 | SAYI DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 | SAYI DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 | SAYI DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 | SAYI DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 | SAYI DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 |
| 512 | 506 YOXLAYIN TARİX A VİTAMİNİ DOZASI ÜÇÜN QEYD EDİLİB | A VİTAM. KART. YOX./ ÜÇÜN KOD "44"/KART SON BOŞDUR <input type="checkbox"/> DOZA A VİTAM. TARİXİ SON DOZA ÜÇÜN <input type="checkbox"/> (514 KEÇİD) | A VİTAM. KART. YOX./ ÜÇÜN KOD "44"/KART SON BOŞDUR <input type="checkbox"/> DOZA A VİTAM. TARİXİ SON DOZA ÜÇÜN <input type="checkbox"/> (514 KEÇİD) | A VİTAM. KART. YOX./ ÜÇÜN KOD "44"/KART SON BOŞDUR <input type="checkbox"/> DOZA A VİTAM. TARİXİ SON DOZA ÜÇÜN <input type="checkbox"/> (514 KEÇİD) | A VİTAM. KART. YOX./ ÜÇÜN KOD "44"/KART SON BOŞDUR <input type="checkbox"/> DOZA A VİTAM. TARİXİ SON DOZA ÜÇÜN <input type="checkbox"/> (514 KEÇİD) | A VİTAM. KART. YOX./ ÜÇÜN KOD "44"/KART SON BOŞDUR <input type="checkbox"/> DOZA A VİTAM. TARİXİ SON DOZA ÜÇÜN <input type="checkbox"/> (514 KEÇİD) | A VİTAM. KART. YOX./ ÜÇÜN KOD "44"/KART SON BOŞDUR <input type="checkbox"/> DOZA A VİTAM. TARİXİ SON DOZA ÜÇÜN <input type="checkbox"/> (514 KEÇİD) |
| 513 | Tibbi sənəddə uyğun olaraq, (ADI) (SƏNƏD ÜZRƏ ALDIĞI ƏN SON DOZANIN AYI VƏ İLİ) A vitamini (oxşar) alıbmi? Bundan sonra uşaq A vitaminin başqa dozalarını alıbmi? AMPULALARI/KAPSULLARI/ SİROPUN GÖSTƏRİN. | HƏ 1 (515 KEÇİD) YOX 2 (516 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 (515 KEÇİD) YOX 2 (516 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 (515 KEÇİD) YOX 2 (516 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 (515 KEÇİD) YOX 2 (516 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 (515 KEÇİD) YOX 2 (516 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 (515 KEÇİD) YOX 2 (516 KEÇİD) BİLMİR 8 |
| 514 | Bunlardan biri kimi (ADI) A vitamini almışdırımı? AMPULA/KAPSUL/SİROPUN NÖVÜNÜ GÖSTƏRİN. | HƏ 1 YOX 2 (516 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (516 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (516 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (516 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (516 KEÇİD) BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (516 KEÇİD) BİLMİR 8 |
| 515 | (ADI) son 6 ay ərzində A vitamini qəbul edibmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 |

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | SONUNCU UŞAQ | | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ UŞAQ | | SONUNCUDAN İKİNCİ UŞAQ | | |
|-----|---|--|--|--|--|--|--|--|
| | | ADI _____ | | ADI _____ | | ADI _____ | | |
| 516 | Son 7 gün ərzində (ADI) tərkibində dəmir olan həb, toz və ya sirop (buna oxşar) qəbul edibmi? HƏB/TOZ/SİROPUN NÖVLƏRİNİ GÖSTƏRİN. | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 517 | Son altı ay ərzində (ADI) qurda qarşı hər hansı bir dərman qəbul edibmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 518 | Son iki həftə ərzində (ADI) diareyaya tutulubmu? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 (533 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 (533 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 (533 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 (533 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 (533 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 (533 KEÇİD) ← | |
| 519 | Onun nəcisində qan olubmu? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 520 | Bilmək istəyirəm ki, diareya zamanı (ADI) içməyə nə qədər maye (ana südü də daxil olmaqla) verilib? Ona həmişəkindən az, adətən olduğu kimi və ya adətən olduğundan çox maye verilib? ƏGƏR AZDIRSA, SORUŞUN: Ona həddindən az, yoxsa bir qədər az maye verilib? | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 ADƏTƏN OL. KİMİ 3 ÇOX 4 ÜMUM. VERİLMƏYİB 5 BİLMİR 8 | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 ADƏTƏN OL. KİMİ 3 ÇOX 4 ÜMUM. VERİLMƏYİB 5 BİLMİR 8 | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 ADƏTƏN OL. KİMİ 3 ÇOX 4 ÜMUM. VERİLMƏYİB 5 BİLMİR 8 | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 ADƏTƏN OL. KİMİ 3 ÇOX 4 ÜMUM. VERİLMƏYİB 5 BİLMİR 8 | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 ADƏTƏN OL. KİMİ 3 ÇOX 4 ÜMUM. VERİLMƏYİB 5 BİLMİR 8 | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 ADƏTƏN OL. KİMİ 3 ÇOX 4 ÜMUM. VERİLMƏYİB 5 BİLMİR 8 | |
| 521 | Diareya zamanı (ADI) yemək adətən olduğundan az, adətən olduğu qədər və ya bir qədər az verilib? ƏGƏR AZDIRSA, SORUŞUN: Ona həddindən az, yoxsa bir qədər az yemək verilib? | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 ADƏTƏN OL. KİMİ 3 ÇOX 4 QIDA VERİLMİR 5 HEÇ VAXT QIDA VER. 6 BİLMİR 8 | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 ADƏTƏN OL. KİMİ 3 ÇOX 4 QIDA VERİLMİR 5 HEÇ VAXT QIDA VER. 6 BİLMİR 8 | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 ADƏTƏN OL. KİMİ 3 ÇOX 4 QIDA VERİLMİR 5 HEÇ VAXT QIDA VER. 6 BİLMİR 8 | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 ADƏTƏN OL. KİMİ 3 ÇOX 4 QIDA VERİLMİR 5 HEÇ VAXT QIDA VER. 6 BİLMİR 8 | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 ADƏTƏN OL. KİMİ 3 ÇOX 4 QIDA VERİLMİR 5 HEÇ VAXT QIDA VER. 6 BİLMİR 8 | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 ADƏTƏN OL. KİMİ 3 ÇOX 4 QIDA VERİLMİR 5 HEÇ VAXT QIDA VER. 6 BİLMİR 8 | |
| 522 | Diareyadan müalicədə məsləhət və ya yardım üçün kiməsə müraciət etmisinizmi? | HƏ 1 YOX 2 (527 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (527 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (527 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (527 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (527 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (527 KEÇİD) ← | |
| 523 | Məsləhət və ya müalicə üçün haraya müraciət etmisiniz? Daha haraya? MÜƏSSİSƏNİN NÖVÜNÜ SORUŞUN VƏ MÜVAFIQ KODU DAİRƏYƏ ALIN. XƏSTƏXANANIN, TİBB MƏRKƏZİNİN VƏ YA KLİNİKANIN DÖVLƏT VƏ YA ÖZƏL OLMASINI MÜƏYYƏNLƏŞDİRMƏK ÇƏTİNDİRSƏ, ONUN ADINI QEYD EDİN. (MÜƏSSİSƏNİN ADI) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ A POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTHANASI B KƏND XƏSTƏXANASI/ F-M. MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB. C AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ D DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏSSİSƏSİ E (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ F POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTXANASI HƏKİM G AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ I QHT J DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏSSİSƏSİ K (GÖSTƏRİN) DİGƏR MƏNBƏ MAĞAZA/BAZAR L APTEK M ƏNƏNƏVİ TÜRKƏÇARƏÇİ N DİGƏR X (GÖSTƏRİN) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ A POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTHANASI B KƏND XƏSTƏXANASI/ F-M. MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB. C AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ D DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏSSİSƏSİ E (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ F POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTXANASI HƏKİM G AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ I QHT J DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏSSİSƏSİ K (GÖSTƏRİN) DİGƏR MƏNBƏ MAĞAZA/BAZAR L APTEK M ƏNƏNƏVİ TÜRKƏÇARƏÇİ N DİGƏR X (GÖSTƏRİN) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ A POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTHANASI B KƏND XƏSTƏXANASI/ F-M. MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB. C AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ D DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏSSİSƏSİ E (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ F POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTXANASI HƏKİM G AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ I QHT J DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏSSİSƏSİ K (GÖSTƏRİN) DİGƏR MƏNBƏ MAĞAZA/BAZAR L APTEK M ƏNƏNƏVİ TÜRKƏÇARƏÇİ N DİGƏR X (GÖSTƏRİN) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ A POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTHANASI B KƏND XƏSTƏXANASI/ F-M. MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB. C AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ D DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏSSİSƏSİ E (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ F POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTXANASI HƏKİM G AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ I QHT J DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏSSİSƏSİ K (GÖSTƏRİN) DİGƏR MƏNBƏ MAĞAZA/BAZAR L APTEK M ƏNƏNƏVİ TÜRKƏÇARƏÇİ N DİGƏR X (GÖSTƏRİN) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ A POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTHANASI B KƏND XƏSTƏXANASI/ F-M. MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB. C AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ D DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏSSİSƏSİ E (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ F POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTXANASI HƏKİM G AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ I QHT J DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏSSİSƏSİ K (GÖSTƏRİN) DİGƏR MƏNBƏ MAĞAZA/BAZAR L APTEK M ƏNƏNƏVİ TÜRKƏÇARƏÇİ N DİGƏR X (GÖSTƏRİN) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ A POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTHANASI B KƏND XƏSTƏXANASI/ F-M. MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB. C AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ D DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏSSİSƏSİ E (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ F POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTXANASI HƏKİM G AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ I QHT J DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏSSİSƏSİ K (GÖSTƏRİN) DİGƏR MƏNBƏ MAĞAZA/BAZAR L APTEK M ƏNƏNƏVİ TÜRKƏÇARƏÇİ N DİGƏR X (GÖSTƏRİN) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ A POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTHANASI B KƏND XƏSTƏXANASI/ F-M. MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB. C AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ D DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏSSİSƏSİ E (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ F POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTXANASI HƏKİM G AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ I QHT J DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏSSİSƏSİ K (GÖSTƏRİN) DİGƏR MƏNBƏ MAĞAZA/BAZAR L APTEK M ƏNƏNƏVİ TÜRKƏÇARƏÇİ N DİGƏR X (GÖSTƏRİN) |

| Nö | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | SONUNCU UŞAQ ADI _____ | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ UŞAQ ADI _____ | SONUNCUDAN İKİNCİ UŞAQ ADI _____ |
|------|--|---|---|---|
| 523A | Son dəfə (ADI) üçün diareya üzrə hər hansı bir məsləhət alarkən hədiyyə də daxil olmaqla ümumilikdə tibb işçisinə nə qədər vəsait ödəmişdiniz? | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ÜMUMİ MƏBLƏĞİ MANATLA QEYD EDİN PULSUZ 9994 BİLMİR 9998 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ÜMUMİ MƏBLƏĞİ MANATLA QEYD EDİN PULSUZ 9994 BİLMİR 9998 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ÜMUMİ MƏBLƏĞİ MANATLA QEYD EDİN PULSUZ 9994 BİLMİR 9998 |
| 524 | 523 YOXLAYIN: | <input type="checkbox"/> İKİ VƏ YA DAHA ÇOX KOD DAİRƏ-YƏ ALINIB <input type="checkbox"/> CƏMI BİR KOD DAİRƏYƏ ALINIB (526 KEÇİD) | <input type="checkbox"/> İKİ VƏ YA DAHA ÇOX KOD DAİRƏ-YƏ ALINIB <input type="checkbox"/> CƏMI BİR KOD DAİRƏYƏ ALINIB (526 KEÇİD) | <input type="checkbox"/> İKİ VƏ YA DAHA ÇOX KOD DAİRƏ-YƏ ALINIB <input type="checkbox"/> CƏMI BİR KOD DAİRƏYƏ ALINIB (526 KEÇİD) |
| 525 | Ən ilk məsləhət/müalicə üçün haraya müraciət etmişsiniz? 523-DƏN HƏRFİ KODDAN İSTİFADƏ EDİN. | MÜRACİƏT EDİLƏN BİRİNCİ YER <input type="checkbox"/> | MÜRACİƏT EDİLƏN BİRİNCİ YER <input type="checkbox"/> | MÜRACİƏT EDİLƏN BİRİNCİ YER <input type="checkbox"/> |
| 526 | Diareya başladıqdan neçə gün sonra (ADI) üçün məsləhət və ya müalicə məqsədilə müraciət etmişsiniz? ƏGƏR HƏMİN GÜN,"00" QEYD EDİN | GÜNLƏR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | GÜNLƏR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | GÜNLƏR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 527 | (ADI) hələ də diareya var? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 |
| 528 | Diareya başlandıqdan aşağıdakılardan nəyi ona vermişsiniz? a) Regidron və ya Regidrin adlanan xüsusi paketdə hazırlanan maye b) Qablaşdırılmış ORD mayesi c) Dövlətin tövsiyə etdiyi evdə hazırlanan maye | HƏ YOX BİL. REGİDRON 1 2 8 REGİDRİN 1 2 8 ORD MAYESİ 1 2 8 EVDƏ HAZIRLANAN MAYE 1 2 8 | HƏ YOX BİL. REGİDRON 1 2 8 REGİDRİN 1 2 8 ORD MAYESİ 1 2 8 EVDƏ HAZIRLANAN MAYE 1 2 8 | HƏ YOX BİL. REGİDRON 1 2 8 REGİDRİN 1 2 8 ORD MAYESİ 1 2 8 EVDƏ HAZIRLANAN MAYE 1 2 8 |
| 529 | Diareyanın müalicəsi üçün daha nə isə qəbul edilibmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 (537 KEÇİD) | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 (537 KEÇİD) | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 (537 KEÇİD) |
| 530 | Diareyanın müalicəsi üçün (daha) nədən istifadə edilib? Daha nə? İSTİFADƏ EDİLMİŞ BÜTÜN PREPARATLARI QEYD EDİN. | HƏBİSİROP ANTİBİOTİK A BAKTİSUBTİL/ LİNEKS B DİGƏR (QEYRİ-ANTI BİOTİK, ANTİMOTİLİT) C NAMƏLUM HƏB VƏ YA SİROP D İNYEKSIYA ANTİBİOTİK E QEYRİ-ANTİBİOTİK F NAMƏLUM İNYEKSIYA G VENADAXİLİ H EVDƏ HAZIR.DƏRMAN/BİTKİ PREPARATI I DİGƏR X (GÖSTƏRİN) | HƏBİSİROP ANTİBİOTİK A BAKTİSUBTİL/ LİNEKS B DİGƏR (QEYRİ-ANTI BİOTİK, ANTİMOTİLİT) C NAMƏLUM HƏB VƏ YA SİROP D İNYEKSIYA ANTİBİOTİK E QEYRİ-ANTİBİOTİK F NAMƏLUM İNYEKSIYA G VENADAXİLİ H EVDƏ HAZIR.DƏRMAN/BİTKİ PREPARATI I DİGƏR X (GÖSTƏRİN) | HƏBİSİROP ANTİBİOTİK A BAKTİSUBTİL/ LİNEKS B DİGƏR (QEYRİ-ANTI BİOTİK, ANTİMOTİLİT) C NAMƏLUM HƏB VƏ YA SİROP D İNYEKSIYA ANTİBİOTİK E QEYRİ-ANTİBİOTİK F NAMƏLUM İNYEKSIYA G VENADAXİLİ H EVDƏ HAZIR.DƏRMAN/BİTKİ PREPARATI I DİGƏR X (GÖSTƏRİN) |
| 533 | (ADI) son 2 həftə ərzində yüksək hərəratlə xəstə olubmu? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 |
| 534 | Son 2 həftə ərzində (ADI) öskürəklə müşayiət olunan xəstəliyi olubmu? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 (537 KEÇİD) | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 (537 KEÇİD) | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 (537 KEÇİD) |

| № | SUALLAR VƏ FILTRLƏR | SONUNCU UŞAQ | | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ UŞAQ | | SONUNCUDAN İKİNCİ UŞAQ | |
|-----|---|--|--|--|----------------|---|----------------|
| | | ADI _____ | | ADI _____ | | ADI _____ | |
| 535 | (ADI) öskürəklə müşayiət olunan xəstəliyə tutularkən həmişəkindən tez-tez, qısa və tez-tez nəfəs alırdı və ya çətin tənəffüs edirdi? | HƏ 1 YOX 2 (538 KEÇİD) ← | BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (538 KEÇİD) ← | BİLMİR 8 | HƏ 1 YOX 2 (538 KEÇİD) ← | BİLMİR 8 |
| 536 | Tez-tez nəfəs alma və ya tənəffüsün çətinliyi sinədəki problemlərlə və ya tutulmuş axan burunla bağlı idi? | YALNIZ SİNƏ 1 YALNIZ BURUN 2 HƏR İKİSİ 3 DİGƏR 6 (GÖSTƏRİN) BİLMİR 8 (538 KEÇİD) ← | | YALNIZ SİNƏ 1 YALNIZ BURUN 2 HƏR İKİSİ 3 DİGƏR 6 (GÖSTƏRİN) BİLMİR 8 (538 KEÇİD) ← | | YALNIZ SİNƏ 1 YALNIZ BURUN 2 HƏR İKİSİ 3 DİGƏR 6 (GÖSTƏRİN) BİLMİR 8 (538 KEÇİD) ← | |
| 537 | 533 YOXLAYIN: HƏRARƏTİ OLUBMU? | HƏ <input type="checkbox"/> YOX VƏ YA BİL. <input type="checkbox"/> NÖVBƏTİ SÜTUNDA 503 KEÇİN, ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA 572A KEÇİN | | HƏ <input type="checkbox"/> YOX VƏ YA BİL. <input type="checkbox"/> NÖVBƏTİ SÜTUNDA 503 KEÇİN, ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA 572A KEÇİN | | HƏ <input type="checkbox"/> YOX VƏ YA BİL. <input type="checkbox"/> YENİ SORĞU VƏR-DƏ 503 SUALA SON-DAN ƏVVƏLKİ SÜT-NA KEÇ. DAHA UŞAQ YOXDURSA 572A KEÇİN | |
| 538 | Xəstəlik (hərərət/öskürəklə) zamanı (ADI) nə qədər maye (ana südü də daxil edilməklə) içirdiyinizi bilmək istədik. Həddindən az, həmişəki kimi, yaxud həmişəkindən çox maye vermisiniz? ƏGƏR AZDIRSA, SORUŞUN: Ona həddindən az və ya bir qədər az maye içirmisiniz? | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 HƏMİŞƏKİ KİMİ 3 ÇOX 4 HEÇ NƏ 5 BİLMİRƏM 8 | | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 HƏMİŞƏKİ KİMİ 3 ÇOX 4 HEÇ NƏ 5 BİLMİRƏM 8 | | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 HƏMİŞƏKİ KİMİ 3 ÇOX 4 HEÇ NƏ 5 BİLMİRƏM 8 | |
| 539 | (ADI) hərərət/öskürəyi olduğu zaman həddindən az, həmişəki kimi yemək vermisiniz, yaxud heç nə verməmisiniz? ƏGƏR AZDIRSA, SORUŞUN: Ona olduqca az və ya bir qədər az yemək vermisiniz? | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 ADƏTƏN OL.KİMİ 3 ÇOX 4 QIDA VERİLMİR 5 HEÇ VAXT QIDA VER. 6 BİLMİRƏM 8 | | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 ADƏTƏN OL.KİMİ 3 ÇOX 4 QIDA VERİLMİR 5 HEÇ VAXT QIDA VER. 6 BİLMİRƏM 8 | | HƏDDİNDƏN AZ 1 BİR QƏDƏR AZ 2 ADƏTƏN OL.KİMİ 3 ÇOX 4 QIDA VERİLMİR 5 HEÇ VAXT QIDA VER. 6 BİLMİRƏM 8 | |
| 540 | Xəstəliyin müalicəsi üçün Siz məsləhət və ya kömək üçün harasa müraciət etmisiniz? | HƏ 1 YOX 2 (545 KEÇİD) ← | | HƏ 1 YOX 2 (545 KEÇİD) ← | | HƏ 1 YOX 2 (545 KEÇİD) ← | |
| 541 | Məsləhət və ya müalicə üçün haraya müraciət etmisiniz? Daha haraya? MÜƏSSİSƏNİN NÖVÜNÜ SORUŞUN VƏ MÜVAFIQ KODU DAİRƏYƏ ALIN. XƏSTƏXANANIN, TİBB MƏRKƏZİNİN VƏ YA KLİNİKANIN DÖVLƏT VƏ YA ÖZƏL OLMASINI MÜƏYYƏNLƏŞDİRMƏK ÇƏTİNDİRSƏ, ONUN ADINI QEYD EDİN. _____ (MÜƏSSİSƏNİN ADI) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ A POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTHANASI B KƏND XƏSTƏXANASI/ F-M. MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB. C AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ D DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏSSİSƏSİ E (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ F POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTHANASI G HƏKİM H AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ I QHT J DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏSSİSƏSİ K (GÖSTƏRİN) DİGƏR MƏNBƏ MAĞAZA/BAZAR L APTEK M ƏNƏNƏVİ TÜRKƏÇARƏÇİ N DİGƏR X (GÖSTƏRİN) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ A POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTHANASI B KƏND XƏSTƏXANASI/ F-M. MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB. C AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ D DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏSSİSƏSİ E (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ F POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTHANASI G HƏKİM H AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ I QHT J DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏSSİSƏSİ K (GÖSTƏRİN) DİGƏR MƏNBƏ MAĞAZA/BAZAR L APTEK M ƏNƏNƏVİ TÜRKƏÇARƏÇİ N DİGƏR X (GÖSTƏRİN) | DÖVLƏT TİBB SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ A POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏTHANASI B KƏND XƏSTƏXANASI/ F-M. MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB. C AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ D DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏSSİSƏSİ E (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ F POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTHANASI G HƏKİM H AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABİNETİ I QHT J DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏSSİSƏSİ K (GÖSTƏRİN) DİGƏR MƏNBƏ MAĞAZA/BAZAR L APTEK M ƏNƏNƏVİ TÜRKƏÇARƏÇİ N DİGƏR X (GÖSTƏRİN) | | | |

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | SONUNCU UŞAQ | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ UŞAQ | SONUNCUDAN İKİNCİ UŞAQ |
|------|---|--|--|--|
| | | ADI _____ | ADI _____ | ADI _____ |
| 541A | Son dəfə (ADI) üçün hərərətlə bağlı hər hansı bir məsləhət alarkən hədiyyə də daxil olmaqla ümumilikdə nə qədər vəsait ödəmişdiniz? | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center;">ÜMUMİ MƏBLƏĞİ MANATLA QEYD EDİN</p> <p>PULSUZ 9994 BİLMİR 9998</p> | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center;">ÜMUMİ MƏBLƏĞİ MANATLA QEYD EDİN</p> <p>PULSUZ 9994 BİLMİR 9998</p> | <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div> <p style="text-align: center;">ÜMUMİ MƏBLƏĞİ MANATLA QEYD EDİN</p> <p>PULSUZ 9994 BİLMİR 9998</p> |
| 542 | 541 YOXLAYIN: | <p>İKİ VƏ YA DAHA ÇOX KOD DAİRƏYƏ ALINIB</p> <p style="text-align: center;">CƏMI BİR KOD DAİRƏYƏ ALINIB.</p> <p style="text-align: center;">(544 KEÇİD) ←</p> | <p>İKİ VƏ YA DAHA ÇOX KOD DAİRƏYƏ ALINIB</p> <p style="text-align: center;">CƏMI BİR KOD DAİRƏYƏ ALINIB.</p> <p style="text-align: center;">(544 KEÇİD) ←</p> | <p>İKİ VƏ YA DAHA ÇOX KOD DAİRƏYƏ ALINIB</p> <p style="text-align: center;">CƏMI BİR KOD DAİRƏYƏ ALINIB.</p> <p style="text-align: center;">(544 KEÇİD) ←</p> |
| 543 | Məsləhət və ya müalicə üçün haraya ilk müraciət etmisiniz? 541-DƏN HƏRFİ KODDAN İSTİFADƏ EDİN. | İLK YER <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> | İLK YER <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> | İLK YER <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> |
| 544 | (ADI) xəstəlik başladıqdan neçə gün sonra məsləhət və ya müalicə üçün müraciət etmisiniz? ƏGƏR HƏMİN GÜNDÜRSƏ, "00" QEYD EDİN. | GÜNLƏR <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> | GÜNLƏR <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> | GÜNLƏR <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> |
| 545 | (ADI) hələ də xəstədir (hərərətli/ öskürəyi var)? | <p>YALNIZ HƏRARƏT 1 YALNIZ ÖSKÜRƏK 2 HƏR İKİSİ, HƏRARƏT VƏ ÖSKÜRƏK 3 YOX, HEÇ NƏ 4 BİLMİRƏM 8</p> | <p>YALNIZ HƏRARƏT 1 YALNIZ ÖSKÜRƏK 2 HƏR İKİSİ, HƏRARƏT VƏ ÖSKÜRƏK 3 YOX, HEÇ NƏ 4 BİLMİRƏM 8</p> | <p>YALNIZ HƏRARƏT 1 YALNIZ ÖSKÜRƏK 2 HƏR İKİSİ, HƏRARƏT VƏ ÖSKÜRƏK 3 YOX, HEÇ NƏ 4 BİLMİRƏM 8</p> |
| 546 | Xəstə olduğu zaman (ADI) xəstəliyə qarşı hər hansı bir dərman qəbul etmişdirmi? | <p>HƏ 1 YOX 2 (NÖVBƏTİ SÜTUNDA 503 KEÇİN VƏ YA DAHA UŞAQ YOXDURSA, 572A KEÇİN)</p> <p>BİLMİR 8</p> | <p>HƏ 1 YOX 2 (NÖVBƏTİ SÜTUNDA 503 KEÇİN VƏ YA DAHA UŞAQ YOXDURSA, 572A KEÇİN)</p> <p>BİLMİR 8</p> | <p>HƏ 1 YOX 2 YENİ SORĞU VƏR-DƏ 503 SUALA SON-DAN ƏVVƏLKİ SÜT-NA KEÇ, DAHA UŞAQ YOXDURSA 572A KEÇİN</p> <p>BİLMİR 8</p> |
| 547 | (ADI) hansı dərmanları qəbul edib? Digər preparatlar? GÖSTƏRİLƏN BÜTÜN VARIANTLARI QEYD EDİN. | <p>MALYARIYAYA QARŞI</p> <p>DELAGİL A XLOROXİN B PREMAXİN C MALYARIYAYA QARŞI DİGƏR VASİTƏ D</p> <p>ANTİBİOTİKLƏR</p> <p>HƏB/SİROP E İNYEKSIYA F</p> <p>DİGƏR DƏRMANLAR</p> <p>ASPIRİN G PARASETAMOL H İBUPROFEN İ</p> <p>DİGƏR X (GÖSTƏRİN)</p> <p>BİLMİR Z</p> | <p>MALYARIYAYA QARŞI</p> <p>DELAGİL A XLOROXİN B PREMAXİN C MALYARIYAYA QARŞI DİGƏR VASİTƏ D</p> <p>ANTİBİOTİKLƏR</p> <p>HƏB/SİROP E İNYEKSIYA F</p> <p>DİGƏR DƏRMANLAR</p> <p>ASPIRİN G PARASETAMOL H İBUPROFEN İ</p> <p>DİGƏR X (GÖSTƏRİN)</p> <p>BİLMİR Z</p> | <p>MALYARIYAYA QARŞI</p> <p>DELAGİL A XLOROXİN B PREMAXİN C MALYARIYAYA QARŞI DİGƏR VASİTƏ D</p> <p>ANTİBİOTİKLƏR</p> <p>HƏB/SİROP E İNYEKSIYA F</p> <p>DİGƏR DƏRMANLAR</p> <p>ASPIRİN G PARASETAMOL H İBUPROFEN İ</p> <p>DİGƏR X (GÖSTƏRİN)</p> <p>BİLMİR Z</p> |

| № | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | SONUNCU UŞAQ | | SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ UŞAQ | | SONUNCUDAN İKİNCİ UŞAQ | |
|--|---|---|---|---|----------------------------------|------------------------|-------|
| | | ADI _____ | | ADI _____ | | ADI _____ | |
| 548 | 547 YOXLAYIN: ƏGƏR A-E HƏR HANSI BİR KOD DAİRƏYƏ ALINIBSA : | HƏ <input type="checkbox"/> ↓ YOX VƏ YA BİL. <input type="checkbox"/> ↓ NÖVBƏTİ SÜTUNDA 503 KEÇİN, ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA 572A KEÇİN | HƏ <input type="checkbox"/> ↓ YOX VƏ YA BİL. <input type="checkbox"/> ↓ NÖVBƏTİ SÜTUNDA 503 KEÇİN, ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA 572A KEÇİN | HƏ <input type="checkbox"/> ↓ YOX VƏ YA BİL. <input type="checkbox"/> ↓ YENİ SORĞU VƏR-DƏ 503 SUALA SON-DAN ƏVVƏLKİ SÜT-NA KEÇ. DAHA UŞAQ YOXDURSA 572A KEÇİN | | | |
| 549 | Uşaq xəstələnən zaman Sizin evdə (547-dən PREPARATIN ADI) vardı mı? 547-DƏ QEYD OLUNMUŞ "A"-DAN "E"-DƏK HƏR PREPARAT HAQQINDA AYRICA SORUŞUN. ƏGƏR HƏ, BU PREPARATIN KODUNU DAİRƏYƏ ALIN. ƏGƏR BÜTÜN PREPARATLAR ÜÇÜN YOX, "Y" DAİRƏYƏ ALIN. | MALYARİYAYA QARŞI DELAGİL A XLOROXİN B PREMAXİN C MALYARİYAYA QARŞI DİGƏR VASİTƏ D (GÖSTƏRİN) ANTİBİOTİKLƏR HƏB/SİROP E EVDƏ DƏRMAN YOXDUR Y | MALYARİYAYA QARŞI DELAGİL A XLOROXİN B PREMAXİN C MALYARİYAYA QARŞI DİGƏR VASİTƏ D (GÖSTƏRİN) ANTİBİOTİKLƏR HƏB/SİROP E EVDƏ DƏRMAN YOXDUR Y | MALYARİYAYA QARŞI DELAGİL A XLOROXİN B PREMAXİN C MALYARİYAYA QARŞI DİGƏR VASİTƏ D (GÖSTƏRİN) ANTİBİOTİKLƏR HƏB/SİROP E EVDƏ DƏRMAN YOXDUR Y | | | |
| 572 | | NÖVBƏTİ SÜTUNDA 503 QAYIDIN, ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA 572A KEÇİN. | NÖVBƏTİ SÜTUNDA 503 QAYIDIN, ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA 572A KEÇİN. | YENİ SORĞU VƏRƏQİNİN SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ SÜTUNUNDA 503 KEÇİN VƏ YA ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA, 572A KEÇİN. | | | |
| 572A | ANANIN VƏ UŞAĞIN TAM ADINI, UŞAĞIN DOĞUM TARİXİNİ, YAŞADIĞI ÜNVANI VƏ UŞAĞIN PEYVƏND OLUNDUĞU TİBB MÜƏSSİSƏSİNİN ADINI VƏ ÜNVANINI QEYD EDİN | | | | | | |
| | ANANIN TAM ADI | UŞAĞIN TAM ADI | UŞAĞIN DOĞUM TARİXİ | UŞAĞIN YAŞADIĞI ÜNVAN | TİBB MÜƏSSİSƏSİNİN ADI VƏ ÜNVANI | | |
| SONUNCU UŞAQ | ADI _____ SOYADI _____ | ADI _____ SOYADI _____ | GÜN <input type="text"/> <input type="text"/> AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | _____ | _____ | _____ | _____ |
| SONUNCUDAN İKİNCİ UŞAQ | ADI _____ SOYADI _____ | ADI _____ SOYADI _____ | GÜN <input type="text"/> <input type="text"/> AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | _____ | _____ | _____ | _____ |
| SONUNCUDAN ÜÇÜNCÜ UŞAQ | ADI _____ SOYADI _____ | ADI _____ SOYADI _____ | GÜN <input type="text"/> <input type="text"/> AY <input type="text"/> <input type="text"/> İL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | _____ | _____ | _____ | _____ |
| BU EV TƏSƏRRÜFATINDAKI BÜTÜN SORĞULARI BİTİRDİKDƏN SONRA TİBB MÜƏSSİSƏSİNƏ GETMƏYİNİZİ VƏ VAKSİNASİYANIN APARILDIĞI TARİXİ 12-Cİ BÖLMƏDƏ QEYD ETMƏYİNİZİ XAHİS EDİRƏM. | | | | | | | |

→ 573

| №. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|------|---|---|-------|
| 573 | <p>BÜTÜN SƏTİRLƏDƏ 214 VƏ 221 YOXLAYIN</p> <p>2006-Cİ İLDƏ VƏ SONRALAR DOĞULMUŞ VƏ SORĞU OLUNANLA YAŞAYAN UŞAQLARIN SAYI</p> <p>BİR VƏ DAHA ÇOX <input type="checkbox"/> HEÇ BİR <input type="checkbox"/></p> | | 576 |
| 573B | <p>Xəstəliyin hansı əlamətlərinə görə uşağı tez bir zamanda tibb müəssisəsinə cətdırmaq lazımdır?</p> <p>BÜTÜN GÖSTƏRİLƏNLƏRİ DAİRƏYƏ ALIN</p> | <p>HƏR ŞEYİ QUSMA A</p> <p>NƏCİSDƏ QAN B</p> <p>SU İÇMƏK İQTİDARINDA DEYİL .. C</p> <p>ÖSKÜRƏK VƏ YA SOYUGDƏYMƏ/ ÇƏTİN/TEZ-TEZ NƏFƏS ALMA D</p> <p>YÜKSƏK HƏRARƏT E</p> <p>AŞAĞI HƏRARƏT F</p> <p>DÖŞLƏ ƏMMƏK QABİLİYYƏTİ AZALIB/ YOXDUR G</p> <p>UŞAĞIN XƏSTƏLİYİNİN DAVAM ETMƏSİ H</p> <p>QICOLMA I</p> <p>HUŞSUZ VƏZİYYƏT J</p> <p>DİGƏR X</p> <p>(GÖSTƏRİN)</p> | |
| 575 | <p>BÜTÜN SÜTUNLARDA 528(a) VƏ 528(b) YOXLAYIN:</p> <p>UŞAQLARIN HEÇ BİRİ <input type="checkbox"/> HƏR HANSI BİR UŞAQ <input type="checkbox"/></p> <p>ORD PAKETİNDƏN VƏ YA ORD QABLAŞDIRILMIŞ MA-YESİNİ İSTİFADƏ ETMƏYİB</p> <p>ORD PAKETİNDƏN VƏ YA ORD QABLAŞDIRILMIŞ MA-YESİNİ İSTİFADƏ EDİB</p> | | 577 |
| 576 | <p>Diareyanın müalicəsi üçün Regidron, Regidrin və ya ORR maye qablaşdırması adlanan məhsullar haqqında nə zamansa eşitmisinizmi?</p> | <p>HƏ 1</p> <p>YOX 2</p> | |
| 577 | <p>214, 221, BÜTÜN XƏTLƏRİ YOXLAYIN:</p> <p>MİNİMUM BİR UŞAĞI VAR, 2008-Cİ İLDƏ VƏ YA SONRA DOĞULUB VƏ ONUNLA YAŞAYIR <input type="checkbox"/></p> <p>ONUNLA YAŞAYAN ƏN KİÇİK UŞAĞINI QEYD EDİN (VƏ 578 DAVAM ETDİRİN)</p> <p>(ADI)</p> | <p>2008-Cİ İLDƏ VƏ YA SONRA DOĞULMUŞ VƏ ONUNLA YAŞAYAN UŞAĞI YOXDUR <input type="checkbox"/></p> | 581A |
| 578 | <p>Dünən gündüz və gecə (577-dən ADI) istifadə etdiyi maye və qida haqqında Sızdən soruşmaq istərdim.</p> <p>(577-dən ADI) içib və ya yeyib:</p> <p>Su?</p> <p>Uşaqlar üçün ana südünü əvəz edən hazır süd qarışığı (mətbəx şəraitində hazırlanan digər uşaq yeməkləri də daxil olmaqla Nan, Nestle, Malış)</p> <p>Bəsləyici uşaq yeməkləri (sıyıq, meyvəsiz püre və s.)</p> <p>İstənilən digər sıyıq və ya dənلیلər?</p> | <p>HƏ YOX BİL.</p> <p>SU 1 2 8</p> <p>SÜNİ QARIŞIQ 1 2 8</p> <p>UŞAQ YEMƏYİ (SIYIQ)... .. 1 2 8</p> <p>DİGƏR 1 2 8</p> | |

| №. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | | KEÇİD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|---|--|-----|-------|-----|-----|-----|--|--|--|----|-----|-----|----|-----|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 579 | (ADI) və ya Sizin dünən gündüz və ya gecə istifadə etdiyiniz qida və maye haqqında soruşmaq istərdim.Məni, sizin və uşağınızın müxtəlif məhsullarla qarışıq şəkildə qida və ya maye qəbul etməyiniz maraqlandırır. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Siz və ya (577-dən ADI) aşağıda qeyd olunanlardan nə isə qəbul etmisizmi: a) Süd: bankada, toz və ya təzə heyvan südü? b) Çay və ya qəhvə? c) İstənilən digər içkilər? d) Çörək, düyü və ya dənliyərdən hazırlanan digər yeməklər ? e) İçərisində rəngi sarı və ya narıncı olan qabaq, kök, kudu? f) Kartof, çuğundur, turp və ya kökümeyvəliyərdən hazırlanan qida? g) Tünd yaşıl yarpaqları olan istənilən tərəvəz, məsələn, ispanaq?(kələm və kahı yarpağını çıxmaqla) h) Yemiş, qurudulmuş qaysı və ya şaftalı ? i) Hər hansı digər meyvə və ya tərəvəz, məsələn alma, armud, badımcın, pomidor, soğan və ya kələm? j) Daxili orqanların əti: qara ciyər, böyrək, ürək? k) İstənilən ət: mal əti, hind quşu əti, qoyun əti, keçi əti, toyuq əti, ördək əti, dovşan əti? l) Yumurta? m) Təzə/ quru balıq və ya dəniz məhsulları/ xərçəng/mollyusk? n) Paxlalılar, noxud və ya qoz/tumdan hazırlanan istənilən yemək? o) Pendir, yoqurt, qatıq, dondurma yaxud digər süd məmulatı? p) İstənilən yağ, piy və ya piydə hazırlanan yemək? q) Tərkibində şəkər olan istənilən məhsul: peçenye, tort, şokolad,konfet? r) Digər bərk və ya yarımberk yemək? | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th colspan="3">UŞAQ</th> <th colspan="3">ANA</th> </tr> <tr> <th></th> <th>HƏ</th> <th>YOX</th> <th>BİL</th> <th>HƏ</th> <th>YOX</th> <th>BİL</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>a</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>b</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>c</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>d</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>e</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>f</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>g</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>h</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>i</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>j</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>k</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>l</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>m</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>n</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>o</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>p</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>q</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr><td>r</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> </tbody> </table> | | UŞAQ | | | ANA | | | | HƏ | YOX | BİL | HƏ | YOX | BİL | a | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | b | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | c | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | d | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | e | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | f | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | g | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | h | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | i | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | j | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | k | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | l | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | m | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | n | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | o | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | p | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | q | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | r | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | |
| | UŞAQ | | | ANA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | HƏ | YOX | BİL | HƏ | YOX | BİL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| a | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| b | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| c | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| d | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| e | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| f | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| g | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| h | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| i | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| j | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| k | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| l | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| m | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| n | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| o | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| p | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| q | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| r | 1 | 2 | 8 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 580 | 578-DƏ (SON 2 KATEQORİYA: HAZIR UŞAQ YEMİ VƏ YA İSTƏNİLƏN SIYIQ VƏ YA DƏNLİLƏR) 579-DA ("UŞAQ" SÜTUNUNDA "d"-DƏN "r"-DƏK KATEQORİYALAR): HEÇ OLMASA BİRCƏ "HƏ" <input type="checkbox"/> | HEÇ BİR "HƏ" <input type="checkbox"/> | | 581A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 581 | (577-DƏN ADI) dünən gündüz və ya gecə neçə dəfə bərk, yarımberk və ya yumşaq yemək yeyib? ƏGƏR 7 DƏFƏ VƏ DAHA ÇOX, "7" QEYD EDİN. | DƏFƏ <input type="checkbox"/> BİLMİR 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 581A | Mən indi sizin qan təzyiqinizi və nəbzinizi ölçə bilərəmmi? SAĞ ƏLDƏ QAN TƏZYİQİNİ VƏ NƏBZİ ÖLÇÜB, NƏTİCƏNİ QEYD EDİN. | QAN TƏZYİQİ SİSTOLİK 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DİASTOLİK 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NƏBZ 3 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> İMTİNA OLUNDU9994 NƏBZ ÖLÇÜLMƏYİB: TEXNİKİ PROBLEMLƏ BAĞLI 9995 DİGƏR 9996 (GÖSTƏRİN) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BÖLMƏ 6. AİLƏ VƏZİYYƏTİ VƏ CİNSİ AKTİVLİK

| Nö. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|--|---|----------------|
| 601 | Hazırda Siz ərdəsiniz və ya sanki ərdəsiniz kimi kişi ilə yaşayırsınız? | HƏ, HAZIRDA ƏRDƏYƏM 1 HƏ, KİŞİ İLƏ YAŞAYIRAM 2 YOX, MÜNASİBƏTDƏ DEYİLƏM 3 | → 604 |
| 602 | Siz nə vaxtsa ərdə olmusunuz və ya sanki ərdəsiniz kimi kişi ilə yaşamısınız? | HƏ, ƏRDƏ OLMUŞAM 1 HƏ, KİŞİ İLƏ YAŞAMIŞAM 2 YOX 3 | → 617 |
| 603 | Hazırda Sizin ailə vəziyyətiniz necədir: Siz dulsunuz, boşanmışınız və ya ayrı yaşayırsınız? | DULAM 1 BOŞANMIŞAM 2 AYRI YAŞAYIRAM..... 3 | → 609 |
| 604 | Sizin əriniz/partnyorunuz hazırda Sizinlə və ya başqa yerdə yaşayır? | ONUNLA YAŞAYIR 1 BAŞQA YERDƏ YAŞAYIR 2 | |
| 605 | EV TƏSƏRRÜFATININ SORĞU VƏRƏQİNDƏN ƏRİN/PARTNYORUN ADINI VƏ SƏTİR NÖMRƏSİNİ QEYD EDİN. ƏGƏR O EV TƏSƏRRÜFATININ ÜZVLƏRİNƏ DAXİL EDİLMƏYİBSƏ, "00" QEYD EDİN. | ADI SƏTİR № <input type="text"/> | |
| 609 | Siz yalnız bir dəfə və ya bir neçə dəfə ərdə olmusunuz və ya kişi ilə evli kimi yaşamısınız? | BİR DƏFƏ 1 BİR DƏFƏDƏN ÇOX 2 | |
| 615 | 609 YOXLAYIN <input type="checkbox"/> BİR DƏFƏ ƏRDƏ OLMUŞAM/KİŞİ İLƏ YAŞAMIŞAM Hansı ay və neçənci ildə ərinizlə/partnyorunuzla yaşamağa başlamısınız? <input type="checkbox"/> BİR DƏFƏDƏN ARTIQ ƏRDƏ OLMUŞAM/KİŞİ İLƏ YAŞAMIŞAM Birinci ərinizlə/partnyorunuzla nə zaman yaşamağa başlamanız barədə soruşmaq istədim. Bu hansı ayda və neçənci ildə baş vermişdir? | AY <input type="text"/> BİLMİR 98 İL <input type="text"/> BİLMİR 9998 | → 617 |
| 616 | Onunla yaşamağa başlayanda Sizin neçə yaşınız vardı? | YAS <input type="text"/> | |
| 617 | KƏNAR ŞƏXSLƏRİN OLUB-OLMAMASINI YOXLAYIN. DAVAM ETMƏZDƏN ƏVVƏL, TƏKLIYİN TƏMİN EDİLMƏSİNƏ SƏY GÖSTƏRİN. | | |
| 618 | Ailə həyatının bəzi mühüm aspektlərini daha yaxşı anlamaq üçün Sizin cinsi aktivliyiniz barədə bir neçə sual vermək istərdim. İlk dəfə cinsi əlaqəyə girdiyiniz zaman (əgər nə zamansa, cinsi əlaqədə olmusunuzsa) Sizin neçə yaşınız vardı? | HEÇ VAXT 00 YAŞ İLLƏRLƏ <input type="text"/> BİRİNCİ DƏFƏ (BİRİNCİ) ƏRİMLƏ/PARTNYORUMLA YAŞAMAĞA BAŞLADIĞIM VAXT 95 | → 621 → 621 |
| 619 | 107 YOXLAYIN: 15-24 YAŞ <input type="checkbox"/> 25-49 YAŞ <input type="checkbox"/> | | → 641 |
| 620 | Siz ilk dəfə cinsi əlaqəyə girmək üçün ərə getməyinizi gözləyirsiniz? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR/ƏMİN DEYİL 8 | → 641 |
| 621 | 107 YOXLAYIN: 15-24 YAŞ <input type="checkbox"/> 25-49 YAŞ <input type="checkbox"/> | | → 626 |
| 622 | Sizin ilk cinsi əlaqəniz zamanı prezervativdən istifadə edilibmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR/XATIRLAMIR 8 | |
| 623 | Sizin ilk cinsi əlaqəyə girdiyiniz adamın neçə yaşınız vardı? | ƏRİN/PARTNYORUN YAŞI <input type="text"/> BİLMİR 98 | → 626 |
| 624 | Həmin adam yaşca Sizdən böyük, kiçik və ya təxminən həmyaşdınız idi? | BÖYÜK 1 KİÇİK 2 TƏXMİNƏN HƏMYAŞID 3 BİLMİR/XATIRLAMIR 8 | → 626 |
| 625 | Sizcə, həmin şəxs Sizdən on yaşdan çox və ya az böyük idi? | ON YAŞDAN ÇOX 1 ON YAŞDAN AZ 2 BÖYÜKDÜR, DƏLIQ BİLMİR 3 | |
| 626 | Sonuncu dəfə nə zaman cinsi əlaqədə olmusunuz? ƏGƏR CİNSİ ƏLAQƏ 12 AYDAN AZDIRSA, CAVAB GÜN, HƏFTƏ VƏ YA AYLA QEYD OLUNMALIDIR. ƏGƏR 12 (1 ii) VƏ DAHA ARTIQ AY OLMUŞSA, CAVAB İLLƏRLƏ GÖSTƏRİLMƏLİDİR. | GÜN ƏVVƏL 1 HƏFTƏ ƏVVƏL 2 AY ƏVVƏL 3 İL ƏVVƏL 4 | → 640 |

| | | SONUNCU CİNSİ PARTNYOR | SONUNCUDAN İKİNCİ CİNSİ PARTNYOR | SONUNCUDAN ÜÇÜNCÜ CİNSİ PARTNYOR |
|------|---|---|---|---|
| 626A | Sizə bu yaxınlarda baş vermiş cinsi aktivliyiniz barədə sual vermək istərdim. Sizi bir daha əmin etmək istəyirəm ki, cavablarınız tam məxfi saxlanacaq və heç kəsə söylənməyəcək. Əgər Sizin cavab vermək istəmədiyiniz suala çatırıqsa, mənə bildirin və bu halda mən növbəti suala keçəcəyəm. → 628 KEÇİD | | | |
| 627 | Nə zaman Siz bu digər şəxslə sonuncu dəfə cinsi əlaqədə olmusunuz? | | GÜN 1 <input type="text"/> HƏFTƏ 2 <input type="text"/> AY 3 <input type="text"/> | GÜN 1 <input type="text"/> HƏFTƏ 2 <input type="text"/> AY 3 <input type="text"/> |
| 628 | Sonuncu cinsi əlaqə (ikinci/üçüncü şəxslə) zamanı prezervativdən istifadə edilmişdir? | HƏ 1 YOX 2 (630 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (630 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (630 KEÇİD) ← |
| 629 | Son 12 ayda bu şəxslə hər cinsi əlaqə zamanı prezervativdən istifadə edilibmi? | HƏ 1 YOX 2 | HƏ 1 YOX 2 | HƏ 1 YOX 2 |
| 630 | Cinsi əlaqədə olduğunuz bu adamla hansı münasibətdəsiniz? ƏGƏR MƏŞUGUNUZDURSA: Evlilər kimi bir yerdə yaşamısınız? ƏGƏR HƏ "2", ƏGƏR YOX "3" DAİRƏYƏ ALIN. | HƏYAT YOLDAŞI 1 (636 KEÇİD) ← BİRGƏ YAŞADIĞI PARTNYOR 2 SORĞU OLUNANLA YAŞAMAYAN MƏŞUQ TƏSADÜFİ 3 TANIŞ 4 KİŞİ-FAHİŞƏ 5 DİGƏR 6 (GÖSTƏRİN) | HƏYAT YOLDAŞI 1 (636 KEÇİD) ← BİRGƏ YAŞADIĞI PARTNYOR 2 SORĞU OLUNANLA YAŞAMAYAN MƏŞUQ TƏSADÜFİ 3 TANIŞ 4 KİŞİ-FAHİŞƏ 5 DİGƏR 6 (GÖSTƏRİN) | HƏYAT YOLDAŞI 1 (636 KEÇİD) ← BİRGƏ YAŞADIĞI PARTNYOR 2 SORĞU OLUNANLA YAŞAMAYAN MƏŞUQ TƏSADÜFİ 3 TANIŞ 4 KİŞİ-FAHİŞƏ 5 DİGƏR 6 (GÖSTƏRİN) |
| 631 | Bu adamla cinsi münasibətiniz neçə vaxtdır davam edir/edib? ƏGƏR BU ADAMLA CİNSİ ƏLAQƏ YALNIZ BİR DƏFƏ BAŞ VERİBSƏ, "01" GÜN QEYD EDİN | GÜNLƏR 1 <input type="text"/> AYLAR 2 <input type="text"/> İLLƏR 3 <input type="text"/> | GÜNLƏR 1 <input type="text"/> AYLAR 2 <input type="text"/> İLLƏR 3 <input type="text"/> | GÜNLƏR 1 <input type="text"/> AYLAR 2 <input type="text"/> İLLƏR 3 <input type="text"/> |
| 632 | 107 YOXLAYIN: | 15-24 YAŞ <input type="text"/> 25-49 YAŞ <input type="text"/> (636 KEÇİD) ← | 15-24 YAŞ <input type="text"/> 25-49 YAŞ <input type="text"/> (636 KEÇİD) ← | 15-24 YAŞ <input type="text"/> 25-49 YAŞ <input type="text"/> (636 KEÇİD) ← |
| 633 | Bu şəxsin neçə yaşı var? | PARTNYORUN YAŞI <input type="text"/> (636 KEÇİD) ← BİLMİR 98 | PARTNYORUN YAŞI <input type="text"/> (636 KEÇİD) ← BİLMİR 98 | PARTNYORUN YAŞI <input type="text"/> (636 KEÇİD) ← BİLMİR 98 |
| 634 | Bu adam Sizdən böyükdür, kiçikdir və ya təxminən Sizinlə yaşındadır? | BÖYÜK 1 KİÇİK 2 HƏMYAŞID 3 BİLMİR 8 (636 KEÇİD) ← | BÖYÜK 1 KİÇİK 2 HƏMYAŞID 3 BİLMİR 8 (636 KEÇİD) ← | BÖYÜK 1 KİÇİK 2 HƏMYAŞID 3 BİLMİR 8 (636 KEÇİD) ← |
| 635 | Sizcə, bu adam Sizdən on yaşdan çox və ya az böyükdür? | ON YAŞDAN ÇOX 1 ON YAŞDAN AZ 2 BÖYÜKDÜR, DƏQIQ BİLMİR 3 | ON YAŞDAN ÇOX 1 ON YAŞDAN AZ 2 BÖYÜKDÜR, DƏQIQ BİLMİR 3 | ON YAŞDAN ÇOX 1 ON YAŞDAN AZ 2 BÖYÜKDÜR, DƏQIQ BİLMİR 3 |
| 636 | Son dəfə bu adamla cinsi əlaqədə olduğunuz zaman Siz və ya həmin adam alkoqol istifadə etmisiniz? | HƏ 1 YOX 2 (638 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (638 KEÇİD) ← | HƏ 1 YOX 2 (639 KEÇİD) ← |
| 637 | O zaman Siz və ya partnyorunuz sərxoş idiniz? ƏGƏR HƏ: Kim sərxoş idi? | YALNIZ RESPONDENT 1 YALNIZ PARTNYOR 2 HƏR İKİSİ, RESPONDENT VƏ PARTNYOR 3 HEÇ BİRİ 4 | YALNIZ RESPONDENT 1 YALNIZ PARTNYOR 2 HƏR İKİSİ, RESPONDENT VƏ PARTNYOR 3 HEÇ BİRİ 4 | YALNIZ RESPONDENT 1 YALNIZ PARTNYOR 2 HƏR İKİSİ, RESPONDENT VƏ PARTNYOR 3 HEÇ BİRİ 4 |
| 638 | Son 12 ay ərzində (bu adamdan, bu iki nəfərdən) başqa şəxslə cinsi əlaqədə olmusunuz? | HƏ 1 (NÖVBƏTİ SÜTUNDA 627 QAYIT) YOX 2 (640 KEÇİD) ← | HƏ 1 (NÖVBƏTİ SÜTUNDA 627 QAYIT) YOX 2 (640 KEÇİD) ← | |
| 639 | Son 12 ay ərzində neçə nəfər müxtəlif şəxslərlə cinsi əlaqədə olmusunuz? ƏGƏR CAVAB SAYLA DEYİLSƏ SAYINI MÜƏYYƏNLƏŞDİRMƏYƏ ÇALIŞIN ƏGƏR PARTNYORLARIN SAYI 95-DƏN ÇOXDURSA, "95" YAZIN | | | SON 12 AY ƏRZİNDƏ PARTNYORLARIN SAYI <input type="text"/> BİLMİR 98 |

| №. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|---|--|-------|
| 640 | <p>Omrünüz boyu neçə müxtəlif şəxslə Sizin cinsi əlaqələriniz olub?</p> <p>ƏGƏR CAVAB SAYILMIRSA, SAYINI MÜƏYYƏNLƏŞDİRMƏYƏ ÇALIŞIN</p> <p>ƏGƏR PARTNYORLARIN SAYI 95-DƏN ÇOXDURSA, "95" QEYD EDİN</p> | <p>ÖMÜR BOYU PARTNYORLARIN SAYI <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>BİLMİRƏM 98</p> | |
| 641 | <p>Prezervativi harada əldə etməyi bilirsinizmi?</p> | <p>HƏ 1</p> <p>YOX 2</p> | → 701 |
| 642 | <p>Məhz harada?</p> <p>Başqa harada?</p> <p>HƏR MƏNBƏNİN NÖVÜNÜ MÜƏYYƏNLƏŞDİRMƏYƏ ÇALIŞIN VƏ MÜVAFIQ KODU(LARI) DAİRƏYƏ ALIN.</p> <p>ƏGƏR XƏSTƏXANANIN, TİBB MƏRKƏZİNİN VƏ YA KLİNİKANIN ÖZƏL VƏ YA DÖVLƏT MÜƏSSİSƏSİ OLMASINI MÜƏYYƏNLƏŞDİRMƏK ÇƏTİNDİRSƏ, MÜƏSSİSƏNİN ADINI QEYD EDİN</p> <hr/> <p>(YER(LƏR)İN ADI)</p> | <p>DÖVLƏT TİBB SEKTORU</p> <p>XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ A</p> <p>POLİKLİNİKA/</p> <p>QADIN MƏSLƏHƏTHANASI B</p> <p>KƏND XƏSTƏXANASI/</p> <p>F-M. MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB... C</p> <p>AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI</p> <p>MƏRKƏZİ/KABİNETİ D</p> <p>DİGƏR DÖVLƏT TİBB</p> <p>MÜƏSSİSƏSİ E</p> <p style="text-align: center;">(GÖSTƏRİN)</p> <p>ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR</p> <p>KLİNİKA/DOĞUM EVİ F</p> <p>POLİKLİNİKA\QADIN MƏSLƏHƏTXANASI..G</p> <p>HƏKİM H</p> <p>AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI</p> <p>MƏRKƏZİ/KABİNETİ I</p> <p>QHT J</p> <p>DİGƏR ÖZƏL TİBB</p> <p>MÜƏSSİSƏSİ K</p> <p style="text-align: center;">(GÖSTƏRİN)</p> <p>DİGƏR MƏNBƏ</p> <p>MAĞAZA\BAZAR L</p> <p>APTEK M</p> <p>DOST\QOHUM N</p> <p>BU SAHƏ ÜZRƏ TƏLİMATLANDIRILMIŞ</p> <p>KÖNÜLLÜ O</p> <p>DİGƏR X</p> <p style="text-align: center;">(GÖSTƏRİN)</p> | |
| 643 | <p>İstədiyiniz halda, prezervativ ala bilərsinizmi?</p> | <p>HƏ 1</p> <p>YOX 2</p> <p>BİLMİR/ƏMİN DEYİL 8</p> | |

BÖLMƏ 7. UŞAQ DOĞULMASINA ÜSTÜNLÜK VERİLMƏSİ

| No. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD | |
|-----|--|--|--------------------------|--|
| 701 | 311/311A YOXLAYIN: HEÇ KİM STERİLİZƏ OLUNMAYIB <input type="checkbox"/> KİŞİ VƏ YA QADIN STERİLİZƏ OLUNUB <input type="checkbox"/> | | 713 | |
| 702 | 226 YOXLAYIN: HAMİLƏ DEYİL VƏ YA ƏMİN DEYİL <input type="checkbox"/> HAMİLƏDİR <input type="checkbox"/> Sizdən gələcək barədə soruşmaq istəyirəm. Siz uşağınızın (digərinin) olmasını istəyirsiniz və ya uşağın (daha) olmamasına üstünlük verirsiniz? Sizdən gələcək barədə soruşmaq istəyirəm. İndi gözlədiyiniz uşaqdan sonra yenə uşağınızın olmasını istərdiniz, yaxud daha uşağınızın olmamasına üstünlük verərdiniz? | UŞAĞ (BAŞQA) İSTƏYİR 1 DAHA/HEÇ BİR UŞAQ İSTƏMİR 2 HAMİLƏ OLA BİLMİR 3 QƏRARA ALMAYIB/BİLMİR VƏ YA HAMİLƏDİR 4 QƏRARA ALMAYIB/BİLMİR VƏ HAMİLƏ DEYİL, YA DA ƏMİN DEYİL 5 | 704 713 709 708 | |
| 703 | 226 YOXLAYIN: HAMİLƏ DEYİL VƏ YA ƏMİN DEYİL <input type="checkbox"/> HAMİLƏDİR <input type="checkbox"/> Bu gündən başlayaraq uşaq (digər uşaq) doğulanadək neçə müddət gözləmək niyyətindəsiniz? İndi gözlədiyiniz uşaq doğulduqdan sonra yenidən uşaq doğmaq üçün neçə müddət gözləmək niyyətindəsiniz? | AYLAR 1 İLLƏR 2 TEZLİKLƏ/İNDİ 993 HAMİLƏ OLA BİLMİR 994 ƏRƏ GETDİKDƏN SONRA 995 DİGƏR 996 (GÖSTƏRİN) BİLMİR 998 | 708 713 708 | |
| 704 | 226 YOXLAYIN: HAMİLƏ DEYİL VƏ YA ƏMİN DEYİL <input type="checkbox"/> HAMİLƏDİR <input type="checkbox"/> | | 709 | |
| 705 | 310 YOXLAYIN: KONTRASEPSİYA METODUNDAN İSTİFADƏ EDİR? SORUŞULMAYIB <input type="checkbox"/> HAZIRDA İSTİFADƏ ETMİR <input type="checkbox"/> HAZIRDA İSTİFADƏ EDİR <input type="checkbox"/> | | 713 | |
| 706 | 703 YOXLAYIN: SORUŞULMAYIB <input type="checkbox"/> 24 AY VƏ YA DAHA ARTIQ, 02 İL VƏ YA DAHA ARTIQ <input type="checkbox"/> 00-23 AY VƏ YA 00-01 İL <input type="checkbox"/> | | 709 | |
| 707 | 702 YOXLAYIN: (YENƏ) UŞAQ İSTƏYİR <input type="checkbox"/> DAHA/HEÇ BİR UŞAQ İSTƏMİR <input type="checkbox"/> Siz dediniz ki, tezliklə (yenə) uşaq istəmirsiniz, lakin hamiləliyin qarşısını almaq üçün heç bir metoddan istifadə etmirsiniz. Niyə heç bir metoddan istifadə etmirsiniz? Hər hansı digər səbəbdən? SÖYLƏNİLƏN BÜTÜN VARIANTLARI QEYD EDİN. | ƏRDƏ DEYİLƏM A FERTİLLİKLƏ ƏLAQƏDAR SƏBƏBLƏR CİNSİ AKTİV DEYİL B GEC-GEC CİNSİ ƏLAQƏ C MENOFASİLƏ/GİSTEREKTOMİYA D SONSUZLUQ E DOĞUŞDAN SONRA AMENOREYA F DÖŞLƏ ƏMİZDİRMƏ G FATALİST..... H İSTİFADƏNİN ƏLEYHİNƏ RESPONDENT ƏLEYHİNƏDİR I ƏRİ/PARTNYORU ƏLEYHİNƏDİR. ... J BAŞQALARI ƏLEYHİNƏDİR K DİNİ QADAĞA L BİLİYİN AZLIĞI HEÇ BİR METOD BİLMİR M MƏNBƏYİ BİLMİR N METODLA BAĞLI SƏBƏBLƏR SƏHHƏTLƏ ƏLAQƏDAR O AĞIRLAŞMALAR DAN QORXU P MƏHDUDİYYƏT/UZAQDIR Q ÇOX BAHADIR R İSTİFADƏDƏ RAHAT DEYİL S ORQANİZMİN NORMAL PROSESİNƏ MANE OLUR T DİGƏR X (GÖSTƏRİN) BİLMİR Z | | |

| No. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|---|--|------------|
| 708 | 310 YOXLAYIN: KONTRASEPSİYA METODUNDAN İSTİFADƏ EDİR? SORUŞUL- MAYIB <input type="checkbox"/> HAZIRDA İSTİFADƏ ETMİR <input type="checkbox"/> HAZIRDA İSTİFADƏ EDİR <input type="checkbox"/> | | 713 |
| 709 | Sizcə, hamiləliyin qarşısını almaq və ya onu sonraya planlaşdırmaq üçün gələcəkdə kontrasepsiya metodundan istifadə edəcəksinizmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | 711 713 |
| 710 | Siz hansı kontrasepsiya metoduna üstünlük verərdiniz? | QADIN STERİLİZASIYASI 01 KİŞİ STERİLİZASIYASI 02 HƏBLƏR 03 UDV 04 İNYEKSIYA 05 İMLANTLAR 06 PREZERVATİV 07 SPERMİSİD/KÖPÜK/GEL 08 DİAFRAQMA/QAPAQCIQ 09 HALGA 10 LAKTASİON AMENORİYA ÜSULU .. 11 RİTM ÜSULU/TEMPERATUR/TƏQVİM METOD/CYCLE BEADS 12 YARIMÇIQ CİNSİ ƏLAQƏ 13 DİGƏR 96 (GÖSTƏRİN) ƏMİN DEYİL 98 | 713 |
| 711 | Gələcəkdə kontrasepsiya metodundan istifadə etməyəcəyiniz haqda fikrinizin əsas səbəbi nədir? | ƏRDƏ DEYİL 11 FERTİLLİKLƏ ƏLAQƏDAR SƏBƏBLƏR GEC CİNSİ ƏLAQƏ/CİNSİ AKT DEYİL . 22 MENOFASİLƏ/GİSTEREKTOMASIYA . 23 SONSUZLUQ 24 MÜMKÜN QƏDƏR ÇOX UŞAQ İSTƏYİR 26 İSTİFADƏNİN ƏLEYHİNƏ RESPONDENT ƏLEYHİNƏDİR 31 ƏRİ/PARTNYORU ƏLEYHİNƏDİR . . . 32 BAŞQALARI ƏLEYHİNƏDİR 33 DİNİ QADAĞA 34 BİLİYİN AZLIĞI HEÇ BİR METOD BİLMİR 41 MƏNBƏNİ BİLMİR 42 METODLA BAĞLI SƏBƏBLƏR SƏHHƏTLƏ ƏLAQƏDAR 51 AĞIRLAŞMALAR DAN QORXU 52 MƏHDUDİYYƏT/UZAQDIR 53 ÇOX BAHADIR 54 İSTİFADƏDƏ RAHAT DEYİL 55 ORQANİZMİN NORMAL PROSE- SİNƏ MANE OLUR 56 DİGƏR 96 (GÖSTƏRİN) BİLMİRƏM 98 | 713 |
| 712 | Əgər ərdə olsaydınız, kontrasepsiya metodundan istifadə edərdinizmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |

| Nö. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|--|---|---------------------------|
| 713 | <p>219 YOXLAYIN:</p> <p>DİRİ UŞAQLARI VAR <input type="checkbox"/> DİRİ UŞAQLARI YOX. <input type="checkbox"/></p> <p>Əgər Siz uşağınız olmadığı dövrə qayıda və uşaqların dəqiq sayını seçə bilsəydiniz, bütün ömrünüz boyu neçə uşağınızın olmasını istərdiniz?</p> <p>Əgər bütün ömrünüz boyu neçə uşağınızın olmasının dəqiq sayını seçə bilsəydiniz, onların sayı neçə olardı?</p> <p>CAVABLARI RƏQƏMLƏ GÖSTƏRİN</p> | <p>HEÇ BİR 00</p> <p>SAYI <input type="text"/></p> <p>DİGƏR 96</p> <p>(GÖSTƏRİN)</p> | <p>→ 715</p> <p>→ 715</p> |
| 714 | <p>Bu uşaqlardan neçəsinin oğlan, neçəsinin qız olmasını istərdiniz və neçəsinin cinsinin fərqi yoxdur?</p> | <p>OĞLAN QIZ FƏRQİ YOX</p> <p>SAYI ... <input type="text"/></p> <p>DİGƏR 96</p> <p>(GÖSTƏRİN)</p> | |
| 715 | <p>Son aylar Siz ailənin planlaşdırılması haqqında məlumat almısınızmi:</p> <p>radiodan?</p> <p>televiziya?</p> <p>qəzet və jurnaldan?</p> <p>ailənin planlaşdırılması haqqında kitabçadan?</p> | <p>HƏ YOX</p> <p>RADIO 1 2</p> <p>TELEVIZOR 1 2</p> <p>QƏZET VƏ JURNALLAR 1 2</p> <p>KİTABÇA 1 2</p> | |
| 717 | <p>601 YOXLAYIN:</p> <p>HƏ, HAZIRDA <input type="checkbox"/> HƏ, KİŞİ İLƏ <input type="checkbox"/> YOX MÜNASİBƏTDƏ <input type="checkbox"/></p> <p>ƏRDƏDİR YAŞAYIR DEYİL</p> | | → 801 |
| 718 | <p>311/311A YOXLAYIN:</p> <p>B, G, VƏ YA M KODU DAİRƏYƏ ALINIB <input type="checkbox"/></p> <p>HEÇ BİR KOD DAİRƏYƏ ALINMAYIB <input type="checkbox"/></p> <p>DİGƏR <input type="checkbox"/></p> | | → 720 → 722 |
| 719 | <p>Sizin əriniz/partnyorunuz ailənin planlaşdırılması metodundan istifadə etdiyinizi bilirmi?</p> | <p>HƏ 1</p> <p>YOX 2</p> <p>BİLMİR 8</p> | |
| 720 | <p>Siz dəyə bilərsinizmi, kontrasepsiyadan istifadə əsasən Sizin qərarınızdır, əsasən ərini/partnyorunuzun qərarıdır və ya hər ikiniz birgə bu qərara gəlmisiniz?</p> | <p>ƏSASƏN SORĞU OLUNANIN 1</p> <p>ƏSASƏN ƏRİN/PARTNYORUN 2</p> <p>BİRGƏ QƏRAR 3</p> <p>DİGƏR 6</p> <p>(GÖSTƏRİN)</p> | |
| 721 | <p>311/311A YOXLAYIN:</p> <p>HEÇ BİRİ STERİLİZƏ OLUNMAYIB <input type="checkbox"/> KİŞİ VƏ YA QADIN STERİLİZƏ OLUN. <input type="checkbox"/></p> | | → 801 |
| 722 | <p>Əriniz/partnyorunuz Sizin istədiyiniz qədər, yaxud daha çox və daha az uşaq istəyir?</p> | <p>O QƏDƏR 1</p> <p>DAHA ÇOX 2</p> <p>DAHA AZ 3</p> <p>BİLMİRƏM 8</p> | |

BÖLMƏ 8. ƏR HAQQINDA ƏSAS MƏLUMAT VƏ QADININ İŞİ

| No. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|---|--|------------|
| 801 | 601 AND 602YOXLAYIN : HAZIRDA <input type="checkbox"/> ƏRDƏ OLUB/ ƏRDƏDİR/ PARTNYORU İLƏ <input type="checkbox"/> PARTNYORU İLƏ YAŞAYIR YAŞAYIB | HEÇ VAXT ƏRDƏ OLMAYIB/ PARTNYORU İLƏ YAŞAMAYIB <input type="checkbox"/> | 803 807 |
| 802 | Sonuncu ad günündə ərinizin/partnyorunuzun neçə yaşı tamam olub? | TAM İLLƏRLƏ YAŞI <input type="text"/> | |
| 803 | Sizin (keçmiş) əriniz/partnyorunuz nə vaxtsa təhsil müəssisəsində oxuyubmu? | HƏ 1 YOX 2 | 806 |
| 804 | Onun ən yüksək təhsil səviyyəsi hansıdır: ibtidai, əsas orta və ya digər orta, və ya TPM, institut və ya universitet? | İBTİDAI 1 ƏSAS 2 ORTA 3 PEŞƏ MƏKTƏBİ 4 ORTA İXTİSAS 5 ALİ 6 BİLMİRƏM 8 | 806 |
| 805 | Bu səviyyədə onun bitirdiyi sinif/kurs hansıdır? | SİNİF/KURS <input type="text"/> BİLMİR 98 | |
| 806 | 801YOXLAYIN : HAZIRDA <input type="checkbox"/> ƏRDƏDİR/ PARTNYORU İLƏ <input type="checkbox"/> YAŞAYIR Əriniz/partnyorunuz əsasən nə ilə məşğul olur? O adətən hansı işləri görür? <input type="checkbox"/> ƏRDƏ OLUB/ PARTNYORU İLƏ <input type="checkbox"/> YAŞAYIB (Sonuncu) əriniz/partnyorunuz əsasən nə ilə məşğul olurdu? O adətən hansı işləri görürdü? | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 807 | Son yeddi gün ərzində ev işlərindən başqa, Siz hər hansı bir işi yerinə yetirmisinizmi? | HƏ 1 YOX 2 | 811 |
| 808 | Bildiyiniz kimi, bəzi qadınlar haqqı pulla və ya mal və əşya ilə ödənilən işlər görürlər. Digər qadınlar ticarətlə məşğul olur, kiçik müəssisələrə malik olur və ya ailə fermasında və ya müəssisəsində işləyirlər. Son yeddi gün ərzində Siz yuxarıda göstərilənlərdən hansı-ları və ya başqa işləri yerinə yetirmisinizmi? | HƏ 1 YOX 2 | 811 |
| 809 | Son 7 gün ərzində işləməməyinizə baxmayaraq, Sizin xəstəlik,məzuniyyət, dekret və ya bu kimi səbəblər üz-ündən gedə bilmədiyiniz iş yeriniz/öz biznesiniz varmı? | HƏ 1 YOX 2 | 811 |
| 810 | Son 12 ay ərzində Siz hər hansı bir işi yerinə yetirmi- sinizmi? | HƏ 1 YOX 2 | 818 |
| 811 | Sizin məşğuliyyətiniz nədən ibarətdir, yeni Siz adətən hansı işləri yerinə yetirirsiniz? | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | |
| 812 | 811YOXLAYIN: KƏND TƏSƏRRÜFATINDA <input type="checkbox"/> KƏND TƏSƏRRÜFATINDA İŞLƏYİR İŞLƏMİR <input type="checkbox"/> | | 814 |
| 813 | Siz əsasən öz torpağınızda, ailənizə məxsus olan tor- paqda,kimdənsə icarəyə götürülmüş torpaqda və ya hər hansı digər şəxsə məxsus olan torpaqda işləyirsiniz? | ÖZ TORPAĞI 1 AİLƏNİN TORPAĞI 2 İCARƏ TORPAĞI 3 DİGƏR ŞƏXSİN TORPAĞI 4 | |

| №. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|--|---|-------|
| 814 | Siz öz ailə üzvünüz, hər hansı digər şəxs və ya özünüz üçün işləyirsiniz? | ALƏ ÜZVÜ ÜÇÜN 1 DİGƏR ŞƏXS ÜÇÜN 2 ÖZÜM ÜÇÜN 3 | |
| 815 | Siz adətən evdə və ya ondan uzaqda işləyirsiniz? | EVDƏ 1 EVDƏN UZAQDA 2 | |
| 816 | Siz adətən bütün ili, mövsümi olaraq və ya hərdənbir işləyirsiniz? | BÜTÜN İL 1 MÖVSÜMİ/İLİN BİR HİSSƏSİ 2 HƏRDƏNBİR 3 | |
| 817 | Sizin haqqınız pulla, mal və əşya ilə ödənilir və ya ümumiyyətlə ödənilir? | YALNIZ PULLA 1 PULLA VƏ NATURA İLƏ 2 YALNIZ NATURA İLƏ 3 ÜMUMİYYƏTLƏ ÖDƏNİLMİR 4 | |
| 818 | 601 YOXLAYIN: HAZIRDA ƏRDƏDİR/ƏRİ İLƏ <input type="checkbox"/> HAZIRDA ƏRDƏ DEYİL VƏ ƏRİ İLƏ <input type="checkbox"/> YAŞAYIR <input type="checkbox"/> YAŞAMIR <input type="checkbox"/> | | → 827 |
| 819 | 817 YOXLAYIN: KOD 1 VƏ YA 2 <input type="checkbox"/> DİGƏR VƏ YA <input type="checkbox"/> DAİRƏYƏ ALINIB <input type="checkbox"/> SORUŞULMAYIB <input type="checkbox"/> | | → 822 |
| 820 | Sizin qazandığınız pulların necə xərclənəcəyinə kim qərar verir: əsasən Siz, əsasən Sizin əriniz/partnyorunuz və ya Siz ərinizlə/partnyorunuzla birlikdə? | RESPONDENT 1 ƏR/PARTNYOR 2 ƏR/PARTNYOR İLƏ BİRLİKDƏ 3 DİGƏR 6 (GÖSTƏRİN) | |
| 821 | Sizcə, ev təsərrüfatına Siz ərinizdən/partnyorunuzdan çox, ərinizdən/partnyorunuzdan az və ya təxminən eyni qədər pul gətirirsiniz? | ONDAN ÇOX 1 ONDAN AZ 2 TƏXMİNƏN EYİNİ QƏDƏR 3 O PUL GƏTİRMİR 4 BİLMİRƏM 8 | → 823 |
| 822 | Ərinizin/partnyorunuzun qazandığı pulların necə xərclənəcəyini kim həll edir: əsasən Siz, əsasən əriniz/partnyorunuz və ya Siz ərinizlə/partnyorunuzla birlikdə? | RESPONDENT 1 ƏR/PARTNYOR 2 RESPONDENT ƏRİ/ PARTNYORU İLƏ BİRLİKDƏ 3 ƏRİ/PARTNYORU QAZANMIR 4 DİGƏR 6 (GÖSTƏRİN) | |
| 823 | Aldığınız tibbi xidmətlər barədə qərarı adətən kim qəbul edir: əsasən Siz, əsasən əriniz/partnyorunuz, Siz əriniz/partnyorunuz ilə birlikdə və ya kim isə başqa şəxs? | RESPONDENT = 1 ƏR/PARTNYOR = 2 RESPONDENT VƏ ƏRİ/PARTNYORU İLƏ BİRLİKDƏ = 3 KİMSƏ BAŞQA BİR ŞƏXS = 4 DİGƏR = 6 1 2 3 4 6 | |
| 824 | Evə lazımı malların alınmasını kim həll edir? | 1 2 3 4 6 | |
| 825 | Gündəlik ehtiyacların təmin edilməsi üçün malların alınmasını adətən kim həll edir? | 1 2 3 4 6 | |

| №. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|--|--------------|---------------|---------------|--------------|-----------------------|---|---|---|---------------------|---|---|---|----------------|---|---|---|-------------------|---|---|---|--------------|---|---|---|--|
| 826 | Sizin qohumlarınızla qonaq getməyi adətən kim həll edir? | <table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>6</td> </tr> </table> | 1 | 2 | 3 | 4 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 827 | BU AN KƏNAR ŞƏXSLƏRİN OLMASI (DURUB DİNLƏYİRLƏR, DURUB DİNLƏMİRLƏR, QAİBDİRLƏR) | <table border="1"> <tr> <td></td> <td>DİNLƏ- YİR</td> <td>DİNLƏ- MİR</td> <td>QAİB- DİR</td> </tr> <tr> <td>UŞAQLAR < 10</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>ƏR</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>DİGƏR KİŞİLƏR</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>DİGƏR QADINLAR</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> </tr> </table> | | DİNLƏ- YİR | DİNLƏ- MİR | QAİB- DİR | UŞAQLAR < 10 | 1 | 2 | 3 | ƏR | 1 | 2 | 3 | DİGƏR KİŞİLƏR | 1 | 2 | 3 | DİGƏR QADINLAR | 1 | 2 | 3 | | | | | |
| | DİNLƏ- YİR | DİNLƏ- MİR | QAİB- DİR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UŞAQLAR < 10 | 1 | 2 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ƏR | 1 | 2 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DİGƏR KİŞİLƏR | 1 | 2 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DİGƏR QADINLAR | 1 | 2 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 828 | <p>Bəzən ər arvadının hərəkətlərindən əsəbləşir və ya ona acığı tutur. Sizcə, aşağıdakı hallarda onun arvadını vurmağa və ya döyməyə haqqı varmı:</p> <p>Əgər arvad ərinə demədən evdən çıxırsa? Əgər arvad uşaqlara pis baxırsa? Əgər arvad əri ilə mübahisə edərsə? Əgər arvad əri ilə cinsi əlaqədə olmaqdan imtina edərsə? Əgər arvad xərəyi yandırarsa?</p> | <table border="1"> <tr> <td></td> <td>HƏ</td> <td>YOX</td> <td>BM</td> </tr> <tr> <td>İCAZƏSİZ EVDƏN ÇIXMAQ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>UŞAQLARA PİS BAXMAQ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>MÜBAHİSƏ ETMƏK</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>CİNSİ ƏLAQ.İMTİNA</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>YANMIŞ XÖRƏK</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </table> | | HƏ | YOX | BM | İCAZƏSİZ EVDƏN ÇIXMAQ | 1 | 2 | 8 | UŞAQLARA PİS BAXMAQ | 1 | 2 | 8 | MÜBAHİSƏ ETMƏK | 1 | 2 | 8 | CİNSİ ƏLAQ.İMTİNA | 1 | 2 | 8 | YANMIŞ XÖRƏK | 1 | 2 | 8 | |
| | HƏ | YOX | BM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| İCAZƏSİZ EVDƏN ÇIXMAQ | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UŞAQLARA PİS BAXMAQ | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MÜBAHİSƏ ETMƏK | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CİNSİ ƏLAQ.İMTİNA | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| YANMIŞ XÖRƏK | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BÖLMƏ 9. QIÇS VƏ CİNSİ YOLLA KEÇƏN DİGƏR XƏSTƏLİKLƏR

| No. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|------|--|---|-------|
| 901 | İndi mən Sizinlə başqa mövzuda danışmaq istərdim. Siz QIÇS adlanan xəstəlik barədə nə vaxtsa eşitmisinizmi? | HƏ 1 YOX 2 | → 942 |
| 902 | Bu xəstəliyə yoluxmamış və öz növbəsində başqa partnyorları olmayan yalnız bir cinsi partnyora malik olmaqla insanlar QIÇS virusuna tutulmaq şansını azalda bilirlərimi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 903 | İnsanlar ağcaqanadın sancmasından QIÇS virusuna tutula bilirlərimi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 904 | İnsanlar hər cinsi əlaqə zamanı prezervativdən istifadə etməklə QIÇS virusuna tutulmaq şansını azalda bilirlərimi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 905 | QIÇS-ə tutulmuş şəxslə bir yerdə yemək yeyərkən insanlar QIÇS virusuna tutula bilirlərimi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 905A | İnsanlar inyeksiya zamanı artıq başqa bir şəxs tərəfindən istifadə olunmuş iynədən istifadə edərək QIÇS-ə tutula bilirlərimi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 906 | İnsanlar ümumiyyətlə cinsi əlaqələrdən imtina etməklə QIÇS virusuna tutulmaq şansını azalda bilirlərimi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 907 | İnsanlar öpüşərək QIÇS-ə tutula bilirlərimi ? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 908 | İlk baxışdan sağlam görünən insanın əslində QIÇS virusuna nə vaxtsa tutulması mümkündürmü? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 922 | Mən nəticəni öyrənmək fikrində deyiləm, lakin bilmək istərdim QIÇS virusuna yoxlanmısınızmi ? | HƏ 1 YOX 2 | → 927 |
| 923 | Son dəfə nə vaxt yoxlanmışınız ? | 12 AYDAN AZ 1 12 - 23 AY ƏVVƏL 2 2 İL VƏ DAHA ARTIQ 3 | → 929 |
| 927 | QIÇS virusunun olub-olmamasının harada yoxlanmalı olduğunu bilirsinizmi? | HƏ 1 YOX 2 | → 929 |
| 928 | Bu yer haradır? İstənilən digər yerdə? HƏR MƏNBƏYİN TİPİNİ DƏQİQLƏŞDİRMƏYƏ ÇALIŞIN VƏ MÜVAFIQ KODU (KODLARI) DAİRƏYƏ ALIN. XƏSTƏXANANIN, TİBB MƏRKƏZİNİN VƏYA KLİNİKANIN ÖZƏL VƏ YZ DÖVLƏT MÜƏSSİSƏSİ OLMASINI MÜƏYYƏNLƏŞDİRMƏK ÇƏTİNDİRSƏ, MÜƏSSİSƏNİN ADINI QEYD EDİN. _____ (YERİN ADI) | DÖVLƏT SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ A POLİKLİNİKA/ QADIN MƏSLƏHƏT-Sİ B KƏND XƏSTƏXANASI/ F-M. MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB C AİLƏ PLANLAŞDIRIMASI MƏRKƏZİ/ KABINETİ D DÖVLƏT QIÇS MƏRKƏZİ (DQM) E DQM REGIONAL LABORATORİYALARI F DƏRİ-ZÖHRƏVİ DISPANSER G DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏS. H _____ (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ I POLİKLİNİKA/QADIN MƏSL-Sİ J HƏKİM K AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/KABINETİ L QHT M DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏSSİSƏSİ N _____ (GÖSTƏRİN) DİGƏR MƏNBƏ MAĞAZA O APTEK P DİGƏR X _____ (GÖSTƏRİN) | |

| Nö. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|--|--|-------|
| 929 | Əgər Siz bilsəniz ki, satıcı QIÇS virusuna tutulub, ondan təzə tərəvəz alarsınızmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 930 | Ailə üzvlərinizdən biri QIÇS virusuna tutularsa, bunu gizli saxlamaq istərdinizmi? | HƏ, GİZLİ SAXLAMAQ 1 YOX 2 BM/ƏMİN DEYİL/ASILIDIR 8 | |
| 931 | Əgər qohumunuz QIÇS-ə tutularsa, Siz öz ev təsərrüfatınızda ona qulluq etməyə razılıq verərdinizmi? | HƏ 1 YOX 2 BM/ƏMİN DEYİL/ASILIDIR 8 | |
| 932 | Sizcə, əgər müəllimə QIÇS virusuna tutulubsa, lakin xəstə deyilsə, məktəbdə dərs deməkdə davam etməyə ona icazə verilə bilərmi? | İCAZƏ VERİLMƏLİDİR 1 İCAZƏ VERİLMƏMƏLİDİR 2 BM/ƏMİN DEYİL/ASILIDIR 8 | |
| 942 | 901 YOXLAYIN: QIÇS HAQQINDA <input type="checkbox"/> EŞİDİB QIÇS-dən başqa, cinsi yolla keçən digər yoluxmalar haqqında eşitmisinizmi? QIÇS HAQQINDA <input type="checkbox"/> EŞİTMƏYİB Cinsi yolla keçən yoluxmalar haqqında eşitmisinizmi? | HƏ 1 YOX 2 | |
| 943 | 618 YOXLAYIN: CİNSİ ƏLAQƏDƏ OLUB <input type="checkbox"/> CİNSİ ƏLAQƏDƏ OLMAYIB <input type="checkbox"/> | | → 951 |
| 944 | 942 YOXLAYIN:CİNSİ YOLLA KEÇƏN DİGƏR YOLUXMALAR HAQQINDA EŞİDİB. HƏ <input type="checkbox"/> YOX <input type="checkbox"/> | | → 946 |
| 945 | İndi isə son 12 ay ərzində Sizin səhhətiniz haqqında Sizə sual vermək istərdim. Son 12 ay ərzində Siz cinsi əlaqə vasitəsilə hər hansı bir xəstəliyə tutulubsunuzmu? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 946 | Bəzən qadınlar cinsi orqanlarından pis qoxu verən qeyri-normal ifrazatın olmasından əziyyət çəkirlər. Son 12 ay ərzində Sizdə cinsi orqandan pis qoxu verən qeyri-normal ifrazat olubmu? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 947 | Bəzən qadınların cinsi orqanlarında yara və ya xoralar olur. Son 12 ay ərzində Sizin cinsi orqanınızda qançır və ya xoralar olubmu? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 948 | 945, 946 VƏ 947 YOXLAYIN: YOLUXMA OLUB (İSTƏNİLƏN SUALA "HƏ") <input type="checkbox"/> YOLUXMA OLMAYIB VƏ YA BİLMİR <input type="checkbox"/> | | → 951 |
| 949 | Son dəfə Sizdə 945/946/947-DƏKİ PROBLEMLƏR olanda məsləhət/müalicə üçün müraciət etmisinizmi? | HƏ 1 YOX 2 | → 951 |

| №. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-----|---|---|-------|
| 950 | <p>Siz hara müraciət etmişiniz?</p> <p>İstənilən digər yerə?</p> <p>HƏR MƏNBƏYİN TİPİNİ DƏQİQLƏŞDİRMƏYƏ ÇALIŞIN VƏ MÜVAFIQ KODU (KODLARI) DAİRƏYƏ ALIN.</p> <p>XƏSTƏXANANIN, TİBB MƏRKƏZİNİN VƏ YA KLİNİKANIN ÖZƏL VƏ YA DÖVLƏT MÜƏSSİSƏSİ OLMASINI MÜƏYYƏNLƏŞDİRMƏK MÜMKÜN DEYİLSƏ, MÜƏSSİSƏNİN ADINI QEYD EDİN.</p> <p>_____</p> <p>(YERİN ADI)</p> | <p>DÖVLƏT SEKTORU</p> <p>XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ A</p> <p>POLİKLİNİKA/</p> <p>QADIN MƏSLƏHƏTXANASI..... B</p> <p>KƏND XƏSTƏXANASI/</p> <p>F-M. MƏNTƏQƏSİ/HƏKİM AMB. C</p> <p>AİLƏ PLANLAŞDIRIMASI MƏRKƏZİ/</p> <p>KABİNETİ D</p> <p>DÖVLƏT QIÇS MƏRKƏZİ (DQM) .. E</p> <p>DQM REGIONAL LABORATORİYALARI F</p> <p>DƏRİ-ZÖHRƏVİ DISPANSER G</p> <p>DİGƏR DÖVLƏT TİBB</p> <p>MÜƏSSİSƏSİ H</p> <p>_____</p> <p>(GÖSTƏRİN)</p> <p>ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR</p> <p>KLİNİKA/DOĞUM EVİ I</p> <p>POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏT-SI.... J</p> <p>HƏKİM K</p> <p>AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI</p> <p>MƏRKƏZİ/KABİNETİ L</p> <p>QHT M</p> <p>DİGƏR ÖZƏL TİBB</p> <p>MÜƏSSİSƏSİ N</p> <p>_____</p> <p>(GÖSTƏRİN)</p> <p>DİGƏR MƏNBƏ</p> <p>MAĞAZA O</p> <p>APTEK P</p> <p>DİGƏR X</p> <p>_____</p> <p>(GÖSTƏRİN)</p> | |
| 951 | <p>Ərlər və arvadlar heç də həmişə bir-biri ilə razılığa gələ bilmirlər. Əgər arvad bilir ki, əri xəstədir və o, cinsi əlaqə ilə bu xəstəliyə tutula bilər, arvad əri ilə cinsi münasibətdə olmaqdan imtina etməyə haqlıdır mı?</p> | <p>HƏ 1</p> <p>YOX 2</p> <p>BİLMİR 8</p> | |
| 953 | <p>Əgər arvad yorulubsa və ya əhval-ruhiyyəsi pisdirsə, əri ilə cinsi əlaqəyə girməkdən imtina edə bilər mi?</p> | <p>HƏ 1</p> <p>YOX 2</p> <p>BİLMİR 8</p> | |
| 954 | <p>Əgər arvad ərinin digər qadınlarla cinsi əlaqədə olmasını bilirə, onunla cinsi əlaqədə olmaqdan imtina edə bilər mi?</p> | <p>HƏ 1</p> <p>YOX 2</p> <p>BİLMİR 8</p> | |

BÖLMƏ 10. DİGƏR SAĞLAMLIQ PROBLEMLƏRİ

| No. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|-------|--|---|-------|
| 1001 | Vərəm və ya TB adlanan xəstəlik haqqında nə vaxt-sa eşitmisinizmi? | HƏ 1 YOX 2 | →1005 |
| 1002 | Vərəmin bir adamdan digərinə hansı yolla keçdiyini bilirsinizmi? SORUŞUN: Başqa yolla? SADALANAN BÜTÜN VARIANTLARI QEYD EDİN. | ÖSKÜRƏK VƏ YA SƏBİR GƏTİRƏN ZAMAN HAVADAN A ƏŞYALARDAN BİRGƏ İST-DƏN B VƏRƏMƏ TUTUL. XƏSTƏ ADAMA TOXUNMAQLA C YEMƏK VASİTƏSİLƏ D CİNSİ ƏLAQƏ VASİTƏSİLƏ E AĞCAQANADIN SANCMASINDAN F DİGƏR X (GÖSTƏRİN) BİLMİRƏM Z | |
| 1003 | Vərəmdən sağalmağ mümkünüdürmü? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM 8 | |
| 1004 | Əgər Sizin ailənin üzvlərindən biri vərəmə tutularsa, Siz bunu gizli saxlamağ istərdiniz, ya yox? | HƏ, GİZLİ SAXLAMAQ 1 YOX 2 BİLMİR/ƏMİN DEYİL/ ASILIDIR 8 | |
| 1004A | Əgər Sizin ailənin üzvlərindən biri vərəmə tutulubsa və TB üzrə xəstəxana müalicəsini başa çatdırıbsa, onun gələcək müalicəsilə bağlı qayğısını evdə çəkmək istərdinizmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİRƏM/ƏMİN DEYİLƏM/ ASILIDIR 8 | |
| 1005 | İndi isə sağlamlıqla əlaqədar digər suallar barədə danışaq. Son 12 ay ərzində Sizə hər hansı bir səbəbdən iynə vurulubmu? ƏGƏR HƏ: Sizə neçə iynə vurulmuşdur? ƏGƏR İYNƏLƏRİN SAYI 90-DAN ÇOXDURSA VƏ YA ONLAR 3 AY VƏ YA DAHA ÇOX MÜDDƏT ƏRZİNDƏ HƏR GÜN EDİLİBSƏ, "90" QEYD EDİN. ƏGƏR CAVAB RƏQƏMLƏ DEYİLSƏ, SAYINI DƏQİQLƏŞDİRİN. | İYNƏLƏRİN SAYI <input type="text"/> <input type="text"/> HEÇ BİR 00 | →1013 |
| 1006 | Bu inyeksiyaların neçəsi həkim, tibb bacısı,əczaçı, stomatoloq və ya digər tibb işçisi tərəfindən edilmişdir? ƏGƏR İNYEKSİYALARIN SAYI 90-DAN ÇOXDURSA VƏ YA ONLAR 3 AY VƏ YA DAHA ÇOX MÜDDƏT ƏRZİNDƏ HƏR GÜN EDİLİBSƏ, "90" QEYD EDİN. ƏGƏR CAVAB RƏQƏMLƏ DEYİLSƏ, SAYINI DƏQİQLƏŞDİRİN. | İNYEKSİYALARIN SAYI <input type="text"/> <input type="text"/> HEÇ BİR 00 | →1013 |
| 1007 | Sizə son dəfə tibb işçisi tərəfindən edilən inyeksiya zamanı bu inyeksiya üçün Siz hara getmişdiniz? HƏR MƏNBƏNİN TİPİNİ DƏQİQLƏŞDİRMƏYƏ ÇALIŞIN VƏ MÜVAFIQ KODU DAİRƏYƏ ALIN. XƏSTƏXANANIN, TİBB MƏRKƏZİNİN VƏ YA KLİNİKANIN ÖZƏL VƏ YA DÖVLƏT MÜƏSSİSƏSİ OLMASINI MÜƏY-YƏNLƏŞDİRMƏK MÜMKÜN DEYİLSƏ, MÜƏSSİSƏNİN ADINI QEYD EDİN. _____ (MÜƏSSİSƏNİN ADI) | DÖVLƏT SEKTORU XƏSTƏXANA/DOĞUM EVİ 11 POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTXANASI 12 KƏND XƏSTƏXANASI/F-M. MƏNTƏQƏSİ/ HƏKİM AMB. 13 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/ KABINETİ 14 DİGƏR DÖVLƏT TİBB MÜƏS. 16 (GÖSTƏRİN) ÖZƏL VƏ DİGƏR SEKTOR KLİNİKA/DOĞUM EVİ 21 POLİKLİNİKA/QADIN MƏSLƏHƏTXANASI 22 HƏKİM 23 AİLƏ PLANLAŞDIRILMASI MƏRKƏZİ/ KABINETİ 24 QHT 25 DİGƏR ÖZƏL TİBB MÜƏS. 26 (GÖSTƏRİN) DİGƏR YERLƏR EVDƏ 31 APTEK 32 DİGƏR 96 (GÖSTƏRİN) | |
| 1008 | Sizə iynə vuran şəxs təzə şprisdən və iynədən istifadə etmişdirmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |

| №. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|------|--|--|---------------------------|
| 1013 | Bir çox meyarlar qadına lazımi tibbi məsləhət və ya müalicə almaq üçün maneə törədə bilər. Siz xəstə olarkən tibbi məsləhət və ya müalicə almaq üçün müraciət etdikdə, aşağıdakılardan hər biri Sizin üçün böyük problem yaradırmı, yaxud yox?: Müraciət üçün icazə almaq? Müalicə üçün lazım olan pul? Tibb müəssisəsinə qədər olan məsafə? Nəqliyyatdan istifadənin vacibliyi? Tək getmək arzusunda olmamaq? Qadın tibb işçisinin olmamasının mümkünlüyü ilə əlaqədar narahatlıq? Orada tibb işçilərinin heç birinin olmaması ilə əlaqədar narahatlıq? Orada dərmanların olmaması ilə əlaqədar narahatlıq? | BÖYÜK PROBLEM | BÖYÜK PROBLEM DEYİL |
| | | İCAZƏ 1 2 | |
| | | PUL YIĞMAQ 1 2 | |
| | | MƏSAFƏ 1 2 | |
| | | NƏQLİYYATDAN İSTİFADƏ 1 2 | |
| | | TƏK GETMƏ 1 2 | |
| | | QADIN TİBB İŞÇİSİ YOXDUR 1 2 | |
| | | TİBB İŞÇİSİ YOXDUR 1 2 | |
| | | DƏRMAN YOXDUR 1 2 | |
| 1014 | Sizin tibbi sığortanız varmı? | HƏ 1 YOX 2 | →1017 |
| 1015 | Siz hansı tibbi sığortaya maliksiniz? SADALANAN BÜTÜN VARIANLARI QEYD EDİN. | DÖVLƏT TİBBİ SİĞORTASI A İŞDƏN TİBBİ SİĞORTASI B DİGƏR ÖZƏL ALINMIŞ KOMMERSİYA TİBBİ SİĞORTA C DİGƏR X (GÖSTƏRİN) | |
| 1017 | Aşağıdakı suallar qan təzyiqi haqqındadır. Sizin qan təzyiqiniz nə vaxtsa yoxlanılıbmı? | HƏ 1 YOX 2 | →1026 |
| 1018 | Sizin qan təzyiqinizi kim ölçüb? | HƏKİM 1 FELDŞER 2 TİBB BACISI 3 ƏNƏVİ TÜRKƏÇARƏÇİ 4 DİGƏR 6 (GÖSTƏRİN) BİLMİR 8 | |
| 1019 | Sonuncu dəfə Sizin qan təzyiqiniz nə vaxt yoxlanılıb? | SON 6 AY ƏRZİNDƏ 1 6-11 AY ƏVVƏL 2 1-5 İL ƏVVƏL 3 5 İLDƏN ÇOX 4 BİLMİR 8 | |
| 1020 | Həkim və ya tibb işçisi tərəfindən Sizde hipertoniya və ya yüksək qan təzyiqi olduğu nə vaxtsa deyilibmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | → 1026 |
| 1021 | Tibb müəssisəsinə 2 və daha artıq müxtəlif gedişiniz zamanı sizdə hipertoniya və ya yüksək qan təzyiqinin olması haqqında deyilibmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR 8 | |
| 1022 | Həkim və ya digər tibb işçisi hipertoniya və yüksək qan təzyiqilə bağlı nə etməli olduğunuz haqqında Sizə məsləhət veribmi? | HƏ 1 YOX 2 | →1026 |
| 1023 | Sizə kim məsləhət verib? | HƏKİM 1 FELDŞER 2 TİBB BACISI 3 DİGƏR 6 (GÖSTƏRİN) BİLMİR 8 | |

| №. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD |
|------|--|--|---------|
| 1024 | Həkim və ya digər tibb işçisi Sizə aşağıda qeyd olunanlardan nəyi məsləhət edib? a. resept üzrə dərman qəbul etmək b. çəkiyə nəzarət və ya çəkinin azaldılması c. duzdan istifadəni azaltmaq d. idmanla daha çox məşğul olmaq e. spirtli içkilərdən istifadəni azaltmaq f. siqaret çəkməmək g. digər SORUŞUN: daha nə isə? | HƏ YOX DƏRMAN QƏBUL ETMƏK 1 2 ÇƏKİYƏ NƏZARƏT 1 2 DUZDAN İSTİFADƏNİ AZALTMAQ 1 2 İDMANLA DAHA ÇOX MƏŞĞUL OLMAQ 1 2 SPIRTLİ İÇKİ-DƏN İSTİFAD. AZALT. 1 2 SİQARET ÇƏKMƏMƏK 1 2 DİGƏR _____ 1 2 (GÖSTƏRİN) | |
| 1025 | Hipertoniya və yüksək qan təzyiqini aşağı salmaq üçün indi Siz aşağıda qeyd olunanların hansından istifadə etmisiniz? a. resept üzrə dərman qəbul etmək b. çəkiyə nəzarət və ya çəkinin azaldılması c. duzdan istifadəni azaltmaq d. idmanla daha çox məşğul olmaq e. spirtli içkilərdən istifadəni azaltmaq f. siqaret çəkməmək | HƏ YOX B DƏRMAN QƏBUL ETMƏK 1 2 3 ÇƏKİYƏ NƏZARƏT 1 2 3 DUZDAN İSTİFADƏNİ AZALTMAQ 1 2 3 İDMANLA DAHA ÇOX MƏŞĞUL OLMAQ 1 2 3 SPIRTLİ İÇKİ-DƏN İSTİFAD. AZALT. 1 2 3 SİQARET ÇƏKMƏMƏK 1 2 3 | |
| 1026 | Siz nə vaxtsa anemiya və ya "qan azlığı" xəstəliyi haqqında eşitmisinizmi? | HƏ 1 YOX 2 | → 1029 |
| 1027 | Hamiləlik dövründən başqa həkim və ya digər tibb işçisi Sizdə anemiya və ya "qan azlığı" olduğunu nə vaxtsa deyibmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR/ƏMİN DEYİL 8 | → 1029 |
| 1028 | Həkim və ya digər tibb işçisi Sizə tərkibində dəmir olan həbləri və ya qida maddələrini qəbul etməyi məsləhət edibmi? | HƏBLƏR TÖVSIYYƏ OLUNUB 1 QIDA MADDƏLƏRİ TÖVSIYYƏ OLUNUB 2 HƏR İKİSİ 3 HEÇ BİR TÖVSIYYƏ OLUNMAYIB 4 DİGƏR _____ 6 (GÖSTƏRİN) | |
| 1029 | Diabet və ya şəkər adlanan xəstəlik haqqında nə vaxtsa eşitmisinizmi? | HƏ 1 YOX 2 | → 1035 |
| 1030 | Hamiləlik dövründən başqa həkim və ya digər tibb işçisi Sizdə diabet olduğunu nə vaxtsa deyibmi? | HƏ 1 YOX 2 BİLMİR/ƏMİN DEYİL 8 | |
| 1035 | Zob (ur) adlanan xəstəlik haqqında nə vaxtsa eşitmisinizmi? | HƏ 1 YOX 2 | → 1037 |
| 1036 | Həkim və ya digər tibb işçisi tərəfindən nə vaxtsa Sizə zob (ur) diaqnozu qoyulubmu? | HƏ 1 YOX 2 | |
| 1037 | 106 VƏ 107 YOXLAYIN: RESPONDENT 1970-Cİ İLDƏ VƏ YA BU İLDƏN ƏVVƏL DOĞULUBSA, VƏ YA YAŞI 40-DAN ÇOXDURSA HƏ <input type="checkbox"/> 1038 KEÇİN ↓ | YOX <input type="checkbox"/> | → 1039A |
| 1038 | Həkim və ya digər tibb işçisi tərəfindən nə vaxtsa Sizə ürək tutması və ya infarkt miokard diaqnozu qoyulubmu? | HƏ 1 YOX 2 | |
| 1039 | Həkim və ya digər tibb işçisi tərəfindən nə vaxtsa Sizə iflic diaqnozu qoyulubmu? | HƏ 1 YOX 2 | |

| №. | SUALLAR VƏ FİLTRLƏR | KODLARIN KATEQORİYALARI | KEÇİD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|--|-----------|---------|---------|-------|--|--|-----|-------|-------|---------|---------|-------|------|---|---|---|---|---|---|---------|---|---|---|---|---|---|---------|---|---|---|---|---|---|---------|---|---|---|---|---|---|---------|---|---|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 1039A | <p>Mən indi Sizin qan təzyiqinizi və nəbzinizi ölçə bilərəmmi?</p> <p>SAĞ ƏLDƏ QAN TƏZYİQİNİ VƏ NƏBZİ ÖLÇÜB NƏTİCƏNİ QEYD EDİN.</p> | <p>QAN TƏZYİQİ</p> <p>SİSTOLİK 1 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>DIASTOLİK 2 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NƏBZ 3 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>İMTİNA OLUNDU 9994</p> <p>QAN TƏZYİQİ VƏ NƏBZ ÖLÇÜLMƏDİ: TEXNİKİ PROBLEMLƏ BAĞLI 9995</p> <p>DİGƏR _____ 9996 (GÖSTƏRİN)</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1039B | <p>581A, 1039A SUALLARINDA QEYD OLUNAN ORTA DİASTOLİK VƏ SİSTOLİK QAN TƏZYİQİNİN ÖLÇÜLƏRİNİ ÜMUMİLƏŞDİRİN.</p> <p>S. 581A QAN TƏZYİQİ S. 1039A QAN TƏZYİQİ İKİ ORTA QAN TƏZYİQİ ÖLÇÜSÜ</p> <p>SİSTOLİK <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SİSTOLİK <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> SİSTOLİK <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>DİASTOLİK <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DİASTOLİK <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> DİASTOLİK <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>AŞAĞIDA QEYD OLUNMUŞ CƏDVƏLDƏN İSTİFADƏ EDƏRƏK DƏQIQ ÖLÇÜ APARIN</p> <p>BÖYÜKLƏRİN QAN TƏZYİQİNİN GÖSTƏRİCİSİ</p> <table border="1" data-bbox="328 909 1003 1167"> <thead> <tr> <th rowspan="2">SİSTOLİK</th> <th colspan="6">DİASTOLİK</th> </tr> <tr> <th><84</th> <th>85-89</th> <th>90-99</th> <th>100-109</th> <th>110-119</th> <th>>=120</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><129</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>130-139</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>140-159</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>160-179</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>180-209</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>>=210</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table> <p>QAN TƏZYİQİ ÜZRƏ TƏLİM PROTOKOLUNA UYGUN OLARAQ QAN TƏZYİQİ ÜZRƏ HESABAT FORMASINI DOLDURUN VƏ RESPONDENTƏ TƏQDİM EDİN.</p> | SİSTOLİK | DİASTOLİK | | | | | | <84 | 85-89 | 90-99 | 100-109 | 110-119 | >=120 | <129 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 130-139 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 140-159 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 160-179 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 180-209 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | >=210 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | | |
| SİSTOLİK | DİASTOLİK | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <84 | 85-89 | 90-99 | 100-109 | 110-119 | >=120 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <129 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 130-139 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 140-159 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 160-179 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 180-209 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| >=210 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1040 | VAXTI QEYD EDİN. | <p>SAAT <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>DƏQIQƏ <input type="text"/> <input type="text"/></p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BÖLMƏ 12. PEYVƏND HAQQINDA MƏLUMAT TOPLAMAQ ÜÇÜN TİBB MÜƏSSİSƏSİNƏ BAS ÇƏKİLMƏSİ

| | | | | | | | |
|-------|--|--|--|---|------------------------|-----------|--|
| 1201A | 502 və 503 SUALLARINDA OLDUĞU KİMİ 2006-Cİ İLDƏ VƏ YA DAHA SONRA DOĞULMUŞ HƏR BİR UŞAĞIN SƏTİR NÖMRƏSİNİ, ADINI VƏ SAĞ QALMAQ STATUSU HAQQINDA MƏLUMATLARI CƏDVƏLƏ DAXİL EDİN. (ƏGƏR 3-DƏN ÇOX UŞAQ VARSA, ƏLAVƏ SORĞU VƏRƏQƏLƏRİNİN SON 2 SÜTUNUNDAN İSTİFADƏ EDİN). | | | | | | |
| 1201 | 502 YOXLAYIN: | SONUNCU DOĞUŞ HAMİLƏLİYİN SƏTİR № <input type="text"/> | SONUNCUDAN İKİNCİ DOĞUŞ HAMİLƏLİYİN SƏTİR № <input type="text"/> | SONUNCUDAN ÜÇÜNCÜ DOĞUŞ HAMİLƏLİYİN SƏTİR № <input type="text"/> | | | |
| 1202 | 503 YOXLAYIN: | ADI _____ SAĞDIR <input type="checkbox"/> ÖLUB <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SONRAKI SÜTUNDA 1201 KEÇİN, ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDUR- SA, 1207 KEÇİN. | ADI _____ SAĞDIR <input type="checkbox"/> ÖLUB <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SONRAKI SÜTUNDA 1201 KEÇİN, ƏGƏR DAHA UŞAQ YOX- DURSA, 1207 KEÇİN. | ADI _____ SAĞDIR <input type="checkbox"/> ÖLUB <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> YENİ SORĞU VƏRƏ- QƏSİNİN SONUNCUDAN ƏVVƏLKİ SÜTUNDA 1201 KEÇİN, ƏGƏR DAHA UŞAQ YOXDURSA 1207 KEÇİN. | | | |
| 1203 | 572A YOXLAYIN: PEYVƏND HAQQINDA MƏLUMATLARIN SAX- LANILDIĞI TİBB MÜƏS. BARƏDƏ MƏLUMAT ƏLDƏ OLUNUBMU? | HƏ 1 YOX 2 SONRAKI UŞAQ <input type="checkbox"/> | HƏ 1 YOX 2 SONRAKI UŞAQ <input type="checkbox"/> | HƏ 1 YOX 2 (1207 KEÇİD) <input type="checkbox"/> | | | |
| 1204 | TİBB MÜƏSSİSƏSİNƏ BAŞ ÇƏKİLİBİMİ? | HƏ 1 YOX 2 SONRAKI UŞAQ <input type="checkbox"/> | HƏ 1 YOX 2 SONRAKI UŞAQ <input type="checkbox"/> | HƏ 1 YOX 2 (1207 KEÇİD) <input type="checkbox"/> | | | |
| 1205 | (ADI) PEYVƏND OLUN- MASI HAQQINDA TİBB MÜƏSSİSƏSİNDƏ QEYDLƏR VARMİ? | HƏ, GÖSTƏRİLDİ 1 HƏ, GÖSTƏRİLMƏDİ 2 SONRAKI UŞAQ <input type="checkbox"/> SƏNƏD YOXDUR 3 | HƏ, GÖSTƏRİLDİ 1 HƏ, GÖSTƏRİLMƏDİ 2 SONRAKI UŞAQ <input type="checkbox"/> SƏNƏD YOXDUR 3 | HƏ, GÖSTƏRİLDİ 1 HƏ, GÖSTƏRİLMƏDİ 2 (1207 KEÇİD) <input type="checkbox"/> SƏNƏD YOXDUR 3 | | | |
| 1206 | (1) SƏNƏDDƏN HƏR BİR VAKSİN ÜÇÜN PEYVƏND OLUNMA TARİXİNİ KÖÇÜRÜN (2) SƏNƏDDƏKİ MƏLUMATA ƏSASƏN PEYVƏND YERİNƏ YETİRİLMİŞ, LAKİN TARİX QEYD EDİLMƏMİŞ- DİRSƏ, "GÜN" SÜTUNUNDA "44" YAZIN | | | | | | |
| | SONUNCU UŞAQ | SONUNCUDAN İKİNCİ UŞAQ | | | SONUNCUDAN ÜÇÜNCÜ UŞAQ | | |
| | GÜN AY İL | GÜN AY İL | GÜN AY İL | GÜN AY İL | GÜN AY İL | GÜN AY İL | |
| | BSJ | BSJ | BSJ | BSJ | BSJ | BSJ | |
| | POLIO 0 | P 0 | P 0 | P 0 | P 0 | P 0 | |
| | POLIO 1 | P 1 | P 1 | P 1 | P 1 | P 1 | |
| | POLIO 2 | P 2 | P 2 | P 2 | P 2 | P 2 | |
| | POLIO 3 | P 3 | P 3 | P 3 | P 3 | P 3 | |
| | POLIO 4 | P 4 | P 4 | P 4 | P 4 | P 4 | |
| | AKDS 1 | AKDS 1 | AKDS 1 | AKDS 1 | AKDS 1 | AKDS 1 | |
| | AKDS 2 | AKDS 2 | AKDS 2 | AKDS 2 | AKDS 2 | AKDS 2 | |
| | AKDS 3 | AKDS 3 | AKDS 3 | AKDS 3 | AKDS 3 | AKDS 3 | |
| | AKDS 4 | AKDS 4 | AKDS 4 | AKDS 4 | AKDS 4 | AKDS 4 | |
| | QIZILCA | QIZILCA | QIZILCA | QIZILCA | QIZILCA | QIZILCA | |
| | QPM | QPM | QPM | QPM | QPM | QPM | |
| | HepB 1 | Hep 1 | Hep 1 | Hep 1 | Hep 1 | Hep 1 | |
| | HepB 2 | Hep 2 | Hep 2 | Hep 2 | Hep 2 | Hep 2 | |
| | HepB 3 | Hep 3 | Hep 3 | Hep 3 | Hep 3 | Hep 3 | |
| | VİTAMİN A (SONUNCU) VİTAMİN A | VİTAMİN A | VİTAMİN A | VİTAMİN A | VİTAMİN A | VİTAMİN A | |
| | (SON. İKİNCİ) VİTAMİN A | VİTAMİN A | VİTAMİN A | VİTAMİN A | VİTAMİN A | VİTAMİN A | |
| | (SON. ÜÇÜNCÜ) VİTAMİN A | VİTAMİN A | VİTAMİN A | VİTAMİN A | VİTAMİN A | VİTAMİN A | |
| | QEYD: 2003-cü ildən QPM peyvəndi birləşdirilmiş peyvənd kimi vurulur. | | | | | | |
| 1207 | SON | | | | | | |

TƏLİMATLAR:

BİR DAMADA YALNIZ BİR KOD QEYD OLUNMALIDIR.

SÜTÜNDA BÜTÜN AYLAR DOLDURULMALIDIR.

HƏR SÜTUN ÜÇÜN KODLAŞDIRILACAQ

İNFORMASIYA

DOĞUŞ HAMİLƏLİK KONTRASEPSİYADAN İSTİFADƏ **

B DOĞUŞLAR
P HAMİLƏLİK
T HAMİLƏLİYİN YARIMÇIQ DAYANDIRILMASI

0 HEÇ BİR METOD
1 QADIN STERİLİZASIYASI
2 KİŞİ STERİLİZASIYASI
3 HƏBLƏR
4 UDV
5 İNYEKSİYALAR
6 İMPLANTLAR
7 PREZERVATİV
8 KÖPÜK VƏ YA GEL/SPERMİSİD
J DİAFRAQMA/QAPAQCİQ
K HALQA
L LAKTASIYALI AMENOREYA METODU
M TEMPERATUR/TƏQVİM/
DÖVRİ MUNCUQ
N YARIMÇIQ CİNSİ ƏLAQƏ
X DİGƏR

(GÖSTƏRİN)

** QEYD: diri və ölü çoxdöllü doğuş ilə başa çatan doğuşlarla bağlı
nəticələr təqvimdə DOĞUŞ qeyd olunmalıdır

SÜTUN 3: KONTRASEPSİYADAN İSTİFADƏYƏ ARA VERMƏ

0 TEZ-TEZ OLMAYAN CİNSİ ƏLAQƏ/ƏRİ UZAQDADIR
1 İSTİFADƏ EDƏRKƏN HAMİLƏ OLMUŞDUR
2 HAMİLƏ OLMAQ İSTƏYİR
3 ƏRİ/PARTNYORU RAZI DEYİL
4 DAHA EFEKTLİ ÜSULDAN İSTİFADƏ ETMƏK İSTƏYİR
5 SAĞLAMLIQLA ƏLAQƏDAR
6 ƏKS TƏSİR
7 ƏLDƏ ETMƏK ÇƏTİNDİR/ÇOX UZAQDIR
8 ÇOX BAHADIR
9 İSTİFADƏDƏ RAHAT DEYİL
F FATALİST
A HAMİLƏ OLMAQ ÇƏTİNDİR/MENOPAUZA
D AİLƏNİN DAĞILMASI/AYRILMA
X DİGƏR

(GÖSTƏRİN)

Z BİLMİR

| | | 1 | 3 |
|----|-------|------|----|
| 12 | DEK. | 01 | |
| 11 | NOYAB | 02 | |
| 10 | OKT. | 03 | |
| 09 | SENT. | 04 | |
| 2 | 08 | AVQ. | 05 |
| 0 | 07 | İYUL | 06 |
| 1 | 06 | İYUN | 07 |
| 1 | 05 | MAY | 08 |
| | 04 | APR. | 09 |
| | 03 | MART | 10 |
| | 02 | FEV. | 11 |
| | 01 | YAN. | 12 |

| | | | |
|----|-------|------|----|
| 12 | DEK. | 13 | |
| 11 | NOYAB | 14 | |
| 10 | OKT. | 15 | |
| 09 | SENT. | 16 | |
| 2 | 08 | AVQ. | 17 |
| 0 | 07 | İYUL | 18 |
| 1 | 06 | İYUN | 19 |
| 0 | 05 | MAY | 20 |
| | 04 | APR. | 21 |
| | 03 | MART | 22 |
| | 02 | FEV. | 23 |
| | 01 | YAN. | 24 |

| | | | |
|----|-------|------|----|
| 12 | DEK. | 25 | |
| 11 | NOYAB | 26 | |
| 10 | OKT. | 27 | |
| 09 | SENT. | 28 | |
| 2 | 08 | AVQ. | 29 |
| 0 | 07 | İYUL | 30 |
| 0 | 06 | İYUN | 31 |
| 9 | 05 | MAY | 32 |
| | 04 | APR. | 33 |
| | 03 | MART | 34 |
| | 02 | FEV. | 35 |
| | 01 | YAN. | 36 |

| | | | |
|----|-------|------|----|
| 12 | DEK. | 37 | |
| 11 | NOYAB | 38 | |
| 10 | OKT. | 39 | |
| 09 | SENT. | 40 | |
| 2 | 08 | AVQ. | 41 |
| 0 | 07 | İYUL | 42 |
| 0 | 06 | İYUN | 43 |
| 8 | 05 | MAY | 44 |
| | 04 | APR. | 45 |
| | 03 | MART | 46 |
| | 02 | FEV. | 47 |
| | 01 | YAN. | 48 |

| | | | |
|----|-------|------|----|
| 12 | DEK. | 49 | |
| 11 | NOYAB | 50 | |
| 10 | OKT. | 51 | |
| 09 | SENT. | 52 | |
| 2 | 08 | AVQ. | 53 |
| 0 | 07 | İYUL | 54 |
| 0 | 06 | İYUN | 55 |
| 7 | 05 | MAY | 56 |
| | 04 | APR. | 57 |
| | 03 | MART | 58 |
| | 02 | FEV. | 59 |
| | 01 | YAN. | 60 |

| | | | |
|----|-------|------|----|
| 12 | DEK. | 61 | |
| 11 | NOYAB | 62 | |
| 10 | OKT. | 63 | |
| 09 | SENT. | 64 | |
| 2 | 08 | AVQ. | 65 |
| 0 | 07 | İYUL | 66 |
| 0 | 06 | İYUN | 67 |
| 6 | 05 | MAY | 68 |
| | 04 | APR. | 69 |
| | 03 | MART | 70 |
| | 02 | FEV. | 71 |
| | 01 | YAN. | 72 |

