

Azərbaycanda
xroniki qeyri-
infeksion
xəstəliklərin
risk amilləri
üzrə milli
araşdırma

2011

Yekun Hesabat

Müəlliflər: C. Məmmədov, MD, PhD, MSc
F. İbrahimov, MD, MPH
A. İbrahimova, MD, MPH
T. Cəmilova, MD

Minnətdarlıq

Hazırkı araşdırma Dünya Bankı tərəfindən dəstəklənən Səhiyyə Nazirliyinin Səhiyyə Sektorunda İslahatlar Layihəsinin (SSİL), Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) və Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzinin (İSİM) maliyyəsi hesabına həyata keçirilmişdir. Bu layihənin həyata keçirilməsinə maliyyə dəstəyi göstərdiklərinə görə araşdırma qrupu adından həmin təşkilatlara öz minnətdarlığımızı bildiririk.

Həmçinin, Səhiyyə Nazirliyinin SSİL-in İcra Qrupuna, ÜST-ın Azərbaycandakı ofisinə və İSİM-in əməkdaşlarına araşdırmanın keçirilməsində mütəmadi dəstəklərinə və köməklərinə görə minnətdarlığımızı bildirmək istəyirik.

İxtisarlar

AZN	Azərbaycan manatı
BÇİ	Bədən Çəkisi İndeksi
DQT	diastolik qan təzyiqi
DSK	Dövlət Statistika Komitəsi
DSS	Demografiya və Sağlamlıq Sorğusu
Eİ	Etibarlılıq indeksi
ƏMTT	Ətraf mühətdə tütün tütüsü
İSİM	İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi
QİX	Qeyri-infeksiyon xəstəliklər
MET	Metabolik ekvivalent
SQT	sistolik qan təzyiqi
SN	Səhiyyə Nazirliyi
SSİL	Səhiyyə Sektorunda İslahatlar Layihəsi
ÜST	Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı

Mündəricat

Minnətdarlıq.....	1
İxtisarlər.....	2
Mündəricat.....	3
Cədvəllər və qrafiklər.....	5
1. Qısa xülasə.....	8
2. Giriş.....	10
3. Metodlar.....	12
3.1. Araşdırma aləti.....	12
3.2. Araşdırmanın hədəf əhalisi və seçmə planı.....	12
3.3. Araşdırmanın həyata keçirilməsi.....	14
4. Nəticələr.....	15
4.1. Cavablandırma əmsalı.....	15
4.2. Demografik göstəricilər.....	15
4.3. Tütündən istifadə.....	20
4.4. Alkoqoldan istifadə.....	25
4.5. Qidalanma.....	30
4.6. Fiziki fəallıq.....	36
4.7. Qan təzyiqi və şəkərli diabet.....	40
4.8. Fiziki müayinələr.....	46
4.9. Biokimyəvi müayinələr.....	53
4.10. Birləşmiş risk amilləri üzrə nəticələr.....	54
5. Müzakirələr.....	56
5.1. Qeyri-infeksiyon xəstəliklər.....	54

5.1.1.	Hipertoniya	56
5.1.2.	Şəkərli diabet	57
5.2.	Qeyri-infeksion xəstəliklərin risk amilləri	57
5.2.1.	Tütündən istifadə	57
5.2.2.	Alkoqoldan istifadə	58
5.2.3.	Qidalanma	59
5.2.4.	Fiziki fəallıq	60
5.2.5.	Artıq bədən çəkisi	61
5.3.	Birləşmiş risk amilləri	61
5.4.	Məhdudiyyətlər və imkanlar	61
6.	Təvsiyələr	62
7.	İstinad edilən mənbələr	63

Cədvəllər və qrafiklər

Cədvəl 1. Azərbaycan Respublikasının iqtisadi regionları üzrə seçmənin bölüşdürülməsi	14
Cədvəl 2. Respondentlərin cins və yaş bölgüsü.....	15
Cədvəl 3. Yaş qrupları və cins üzrə respondentlərin orta təhsil müddəti.	16
Cədvəl 4. Respondentlərin tamamlanmış təhsil səviyyəsi.....	16
Cədvəl 5. Araşdırma iştirakçılarının milli mənsubiyyəti.....	17
Cədvəl 6. Respondentlərin ailə vəziyyəti.....	17
Cədvəl 7. Respondentlərin məşğulluq statusu.	18
Cədvəl 8. Orta aylıq xərclər və gəlirlərə görə ev təsərrüfatlarının bölgüsü.....	19
Cədvəl 9. Kişilər arasında yaş qrupları üzrə tütün çəkənlər	20
Cədvəl 10. Respondentlərin yaş qrupları və tütündən istifadə statusu üzrə bölgüsü.....	20
Cədvəl 11. Yaş qrupları üzrə hal-hazırda tütün çəkən kişilər arasında tütün çəkməyə başlama yaşı (orta hesabla).....	21
Cədvəl 12. Hər gün tütün çəkən kişilər arasında yaş qrupları üzrə orta tütün çəkmə müddəti (illərlə) ...	21
Cədvəl 13. Tütün məhsullarından istifadə üzrə çəkənlərin sayı və faizi.	21
Cədvəl 14. Yaş qrupları üzrə hər gün çəkənlərin gündə orta hesabla çəkdikləri siqaretlərin sayı.	22
Cədvəl 15. Yaş qrupları üzrə siqaret çəkməni dayandırmasının orta yaşı.....	23
Table 16. Son 7 gün ərzində evdə, işdə və ictimai yerlərdə ƏMTT təsirinə məruz qalan respondentlərin bölgüsü.....	24
Cədvəl 17. Yaş qrupları və cins üzrə respondentlərin alkoqoldan istifadə statusu.....	25
Table 18. Son 12 ay ərzində spirtli içki içən respondentlərin alkoqoldan istifadə etmə tezliyi (yaş qrupları və cins üzrə).....	266
Cədvəl 19. Spirtli içki istifadəçilər arasında bir dəfəyə içdikləri alkoqolun standart porsiyalarının sayı (orta hesabla)..	27

Cədvəl 20. Spirtli içki istifadəçilər (son 30 gün) arasında bir dəfəyə içdikləri alkoqolun maksimal porsiya sayı (orta hesabla)	28
Cədvəl 21. Spirtli içki istifadəçilərinin (son 30 gün ərzində) alkoqolun yemək zamanı qəbul etməkləri üzrə bölgüsü.....	28
Cədvəl 22. Spirtli içki istifadəçiləri arasında son 7 gün ərzində alkoqoldan istifadənin tezliyi və həcmi.....	29
Cədvəl 23. Adi həftədə meyvə və ya tərəvəz qəbul edilən günlərin sayı (orta hesabla).....	30
Cədvəl 24. Adi gündə istifadə edilən meyvə və tərəvəzin porsiyalarının sayı (orta hesabla)	311
Cədvəl 25. Meyvə və tərəvəzdən istifadənin həcmi	32
Cədvəl 26. Fiziki fəallığın 3 kateqoriyası üzrə respondentlərin bölgüsü (yaş qrupları və cins üzrə)	36
Cədvəl 27. Gün ərzində fiziki fəallığın müddəti (dəqiqələrlə, orta hesabla).....	37
Cədvəl 28. İşlə bağlı fiziki fəallığın gün ərzində müddəti (orta hesabla).....	38
Cədvəl 29. Fiziki fəaliyyəti olmayan respondentlər.	39
Cədvəl 30. Adi gündə oturaq vəziyyətdə keçirilən vaxt (orta hesabla, dəqiqələrlə; yaş qrupları və cins üzrə).....	40
Cədvəl 31. Respondentlər arasında qan təzyiqinin ölçülməsi və diaqnozun qoyulması.....	40
Cədvəl 32. Hipertoniya diaqnozu qoyulan respondentlər arasında dərman qəbul edənlərin, tibb işçisi və ya həkim tərəfindən həyat tərzi ilə bağlı müxtəlif məsləhət alanların faizi	40
Cədvəl 33. Ənənəvi üsullarla müalicə edən şəxslərə müraciət edən respondentlərin sayı.	43
Cədvəl 34. Respondentlər arasında şəkərli diabetin müəyyən edilməsi.	43
Cədvəl 35. Şəkərli diabetin müalicəsi ilə bağlı nəticələr.....	44
Cədvəl 36. Həkim və ya tibb işçisi tərəfində həyat tərzi ilə bağlı məsləhəti alan respondentlərin sayı.	45
Cədvəl 37. Şəkərli diabeti olan respondentlər arasında ənənəvi üsullarla müalicə edən şəxslərə müraciət edənlərin sayı.	46
Cədvəl 38. Respondentlərin boyu, çəkisi və bədən çəkisi indeksi (orta hesabla).....	47
Cədvəl 39. BÇİ kateqoriyaları üzrə respondentlərin bölgüsü.....	48

Cədvəl 40. Respondentlərin bel çevrəsi, orta hesabla (hamilə qadınlar istisna olmaqla).....	49
Cədvəl 41. Respondentlərin qan təzyiqi (orta hesabla).	50
Cədvəl 42. Qan təzyiqi artmış respondentlərin faizi.	50
Cədvəl 43. Qan təzyiqi artmış və ya dərman qəbul edən respondentlərin arasında qan təzyiqini nəzarət altında saxlayanların faizi.....	50
Cədvəl 44. Ürək döyüntüləri (orta hesabla, dəqiqədə vurğu).	53
Cədvəl 45. Ac qarında qlükozanın miqdarı (orta hesabla).	53
Cədvəl 46. Qlükozanın qanda miqdarına əsasən respondentlərin kateqoriyalara bölgüsü.	54
Cədvəl 47. QİX-lərin birləşmiş risk amilləri üzrə yekun.....	55
Qrafik 1. QİX-lərin risk amillərinin nəzarətində STEPS yanaşmanın ümumi anlayışı..	10
Qrafik 2. Həftə ərzində evdə siqaret çəkdikləri günlərin sayı əsasında respondentlərin bölgüsü. 22	
Qrafik 3. İctimai yerlərdə hansı tezliklə siqaret çəkdikləri əsasında respondentlərin bölgüsü.....	23
Qrafik 4. Respondentlərin sağlam pəhriz haqqında fikirləri.....	33
Qrafik 5. Yeməklərin hazırlanmasında daha çox istifadə olunan yağların növü.	33
Qrafik 6. Respondentlərin duzdan istifadəsi.	34
Qrafik 7. Həftə ərzində respondentlərin turşulardan istifadə etdikləri günlərin sayı	35
Qrafik 8. Son 30 gün ərzində şirin qazlı içkilərdən istifadə etdikləri günlərin sayı.	35
Qrafik 9. Artıq çəkisi olan respondentlər (BÇİ > 25).	49

1. Qısa xülasə

2011-ci ilin fevral-aprel aylarında aparılan qeyri-infeksiyon xəstəliklərin risk amillərinin yayılması üzrə araşdırma Azərbaycanda ÜST-nin Qeyri-infeksiyon xəstəliklərin STEPS metodologiyasından istifadə etməklə həyata keçirilən ilk milli çarpaz araşdırmaadır. Araşdırmanın məqsədi ölkədə qeyri-infeksiyon xəstəliklərin risk amillərinin yayılmasını müəyyən etmək, bu xəstəliklərin qarşısının alınması və nəzarət edilməsi üçün baza məlumatların toplanmasından ibarət idi.

Araşdırma üçün iki mərhələli təsadüfi klaster seçməsi tətbiq edilmişdir. Seçmənin əsasını Azərbaycan Respublikasının 18 və ondan yuxarı yaşlı əhalisi təşkil etmişdir. Araşdırma zamanı məlumatlar 2000 respondentdən 83.3% cavablandırma əmsalı ilə toplanılmışdır.

Araşdırmanın əsas tapıntıları aşağıdakılardır:

- Tütün çəkmənin və gündəlik tütün çəkmənin yayılması cəmi müvafiq olaraq 22.9% və 21.3% təşkil etmişdir. Lakin, bu yayılma kişilər arasında qadınlara nisbətən 100 dəfə yüksək idi (müvafiq olaraq 48.7% və 0.5%). Gündəlik tütün çəkənlərin orta tütün çəkməyə başlama yaşı 19-a yaxın idi. Bundan başqa, ətraf mühitdən tütün tüstüsünə məruz qalma yaxud evdə, ictimai yerlərdə və/və ya iş yerində passiv tütün çəkmənin geniş yayılması müəyyən olunmuşdur. Passiv tütün çəkmənin ən yüksək səviyyəsi kişilər üçün ictimai yerlərdə (76.6%), qadınlar üçün evdə (41.2%) aşkar olunmuşdur.
- Spirtli içki istifadəçilərinə gəldikdə, respondentlərin 14.0%-i son 30 gün ərzində içdiklərini, 9.9%-i isə son 12 ay ərzində içdiklərini lakin, hal-hazırda içmədiklərini bildirmişdirlər. Hazırkı dövrdə içənlərin (son 30 gün ərzində) və ondan əvvəl içənlərin nisbəti əhəmiyyətli dərəcədə kişilər arasında qadınlardan yüksək idi (26.9% və 18.6%-ə qarşı 1.7% və 1.6%).
- Meyvə və/və ya tərəvəzdən istifadə ümumilikdə aşağı idi və yaş qrupları, cinslər arasında əhəmiyyətli fərqin olmaması ilə respondentlərin əksəriyyəti (84.9%-i) gün ərzində 5 porsiyadan az istifadə etdiklərini bildirmişdirlər. Ev təsərrüfatlarının yarısından çoxu (54%) doyuzdurulmamış yağlardan, məsələn, kərə yağından və ya əridilmiş yağdan istifadə edirlər.

- Fiziki fəallığa gəldikdə, respondentlərin 47.9%-i ağır-intensiv fəaliyyətlə məşğul idi və onların orta fiziki fəallıq müddəti gün ərzində təxminən 144 dəqiqə təşkil edirdi. Kişi və cavan respondentlər qadın və yaşlı respondentlərə nisbətən fiziki baxımdan daha fəaldırlar.
- Fiziki müayinələrə gəldikdə, respondentlərin Bədən Çəkisi İndeksi (BÇİ) orta hesabla 27.0, artıq çəki və piylənmə isə müvafiq olaraq 35.8% və 21.9% təşkil etmişdir. Piylənmədən əziyyət çəkən respondentlərin sayı qadınlar arasında kişilərdən əhəmiyyətli dərəcədə çox idi (müvafiq olaraq 27.2% və 16.4%).
- Ümumilikdə, hipertoniya müalicə olunanları istisna etməklə, qan təzyiqi orta-yüksək dərəcədə ($SQT \geq 140$ və/və ya $DQT \geq 90$ mm.c.s.) və yüksək dərəcədə artmış ($SQT \geq 160$ və/və ya $DQT \geq 100$ mm.c.s.) respondentlər orta hesabla müvafiq olaraq 36.4% və 17.8% təşkil etmişdir. Qan təzyiqi orta-yüksək və yüksək dərəcədə artmış və ya hal-hazırda müalicə alan respondentlər müvafiq olaraq 39.4% və 24.9% təşkil etmişdir.
- Respondentlərin 16.7%-də ac qarına qanda qlükozanın miqdarı artmışdır (qlükozanın miqdarı 100 mq/dl yaxud 5.6 mmol/l və 110 mq/dl yaxud 6.1 mmol/l arası), 10.6%-də isə şəkərli diabet aşkar olunmuşdur (qlükozanın miqdarı 110 mq/dl yaxud 6.1 mmol/l və ya ondan yuxarı)¹.
- Nəhayət, araşdırma zamanı respondentlərin 62.7%-də qeyri-infeksiyon xəstəliklərin 1 və ya iki risk amili, 32.4%-də isə üç və ya daha çox risk amili aşkar olunmuşdur. Üç və ya daha çox risk amili olan respondentlər arasında kişilərin payı qadınlara nisbətən artıq idi.

¹ Kapilyar qanı üçün göstəricilər

2. Giriş

Hazırkı hesabat 2011 ildə Azərbaycanda aparılan xroniki qeyri-infeksiyon xəstəliklərin risk amilləri üzrə milli araşdırmanın nəticələrini və tövsiyyələrini təqdim edir.

Epidemioloji keçid nəticəsində xəstəliklərin əsas yükü infeksiyon xəstəliklərdən xroniki qeyri-infeksiyon xəstəliklərə keçmişdir və bu xəstəliklər hal-hazırda qlobal inkişafın əsas probleminə çevrilmişdir. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) hesabatına əsasən 2002-ci ildə qeyri-infeksiyon xəstəliklərlə (QİX) bağlı ölüm, xəstələnmə və əlillik qlobal ölümlərin 60%-ni və xəstəliklər yükünün 47%-ni təşkil etmişdir. 2020-ci il üçün bu rəqəmlərin müvafiq olaraq 73% və 60% qədər artması gözlənilir¹.

QİX-lərə əsasən qan dövranı sisteminin xəstəlikləri, xroniki respirator xəstəliklər və xərçəng aiddir. Dövlət Statistika Komitəsinin məlumatlarına əsasən, bu xəstəliklər 2009-cu ildə ölüm səbəbləri arasında aparıcı yer tutmuş və ümumi ölümlərin 79%-ni təşkil etmişdirlər². Bu xəstəliklərin əksəriyyəti tütündən istifadə, həddindən artıq alkoqoldan istifadə, qeyri-sağlam pəhriz və fiziki passivlik kimi ümumi risk amilləri ilə birləşdirilir.

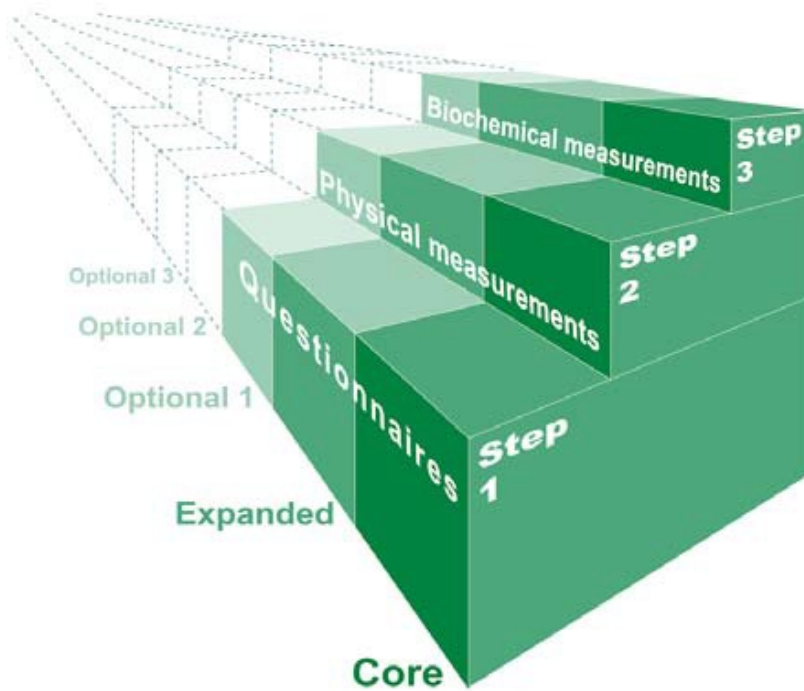
Azərbaycanda QİX-lərin və onların risk amillərinin yayılmasına dair məlumatlar tibb müəssisələrinin qeydlərinə əsaslanır, lakin bütün əhalini əhatə edən milli nəzarət sistemi mövcud deyil. Siyasətin məlumatlar əsasında işlənib hazırlanması, qarşısı alınmağa yönəldilən müvafiq tədbirlərin müəyyən edilməsi və onların effektivliyinin qiymətləndirilməsi üçün QİX-lərin və onların risk amillərinin həcmi və tendensiyaları ilə bağlı məlumatların vaxtında və mütəmadi toplanması zəruridir. Bu zərurəti nəzərə alaraq və Səhiyyə Nazirliyinin 27 sentyabr 2010-cu il tarixli 02/19-4489 nömrəli məktubuna əsasən İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi Azərbaycanda bu sahədə milli bazanın formalaşmasına imkan yaradan, QİX-lərin risk amilləri üzrə ilk milli araşdırmaya başlamışdır. Nəzərdə tutulur ki, QİX-lərin risk amilləri üzrə milli nəzarət sistemini formalaşdırmaq məqsədilə bu araşdırma mütəmadi olaraq aparılacaq. Tamamilə formalaşmış şəkildə bu sistem aşağıdakı vəzifələrə xidmət edəcək:

- Ölkə üzrə ardıcıl məlumatları toplamaq;
- Mütəmadi olaraq, Respublikanın regionları arasında müqayisələrə, həmçinin beynəlxalq müqayisələrə imkan yaradan standartlaşdırılmış alətlərin yaratmaq;
- Xroniki xəstəliklərin epidemiyalarının qarşısını almaq;

- Səhiyyə sektoruna ictimai səhiyyə prioritetlərini müəyyən etmək və planlaşdırmaq üçün kömək etmək;
- Xroniki xəstəliklərlə bağlı gələcək vəziyyəti proqnozlaşdırmaq;
- Əhali arasında reallaşdırılan tədbirlərin monitorinqini və qiymətləndirilməsini həyata keçirmək.

Araşdırma dünyada geniş tətbiq olunan ÜST-in STEPS metodologiyasına əsaslanır və yuxarıda qeyd olunan vəzifələrə cavab verir. STEPS metodologiyası sorğu vərəqəsi vasitəsilə risk amilləri haqqında əsas məlumatların toplanması ilə başlanan, sonra sadə fiziki ölçülərin götürülməsinə keçən, sonda isə daha mürəkkəb qanın biokimyəvi müayinəsinə keçən addım-addım yanaşmadan istifadə edir. STEPS yanaşmanın ümumi anlayışı qrafik 1-də göstərilmişdir:

Qrafik 1. QİX-lərin risk amillərinin nəzarətində STEPS yanaşmanın ümumi anlayışı.



STEPS metodologiyasına dair daha ətraflı məlumatlar hazırkı hesabatın Metodlar bölməsində təqdim olunur.

3. Metodlar

3.1. Araşdırma aləti

Araşdırma uyğunlaşdırılmış STEPS sorğu vərəqəsindən istifadə edərək sorğuların keçirilməsindən (STEP 1), sorğu iştirakçılarının fiziki ölçülərinin götürülməsindən (STEP 2) və qanda şəkərin müayinəsindən (STEP 3) ibarət idi. Qlükozanın qanda səviyyəsinin müayinəsi daşınan qlükometrlər vasitəsilə keçirilmişdir. Maliyyə və logistik səbələrə görə qanda xolesterolun və triqliseridlərin müayinəsi aparılmamışdır.

Araşdırmanın məzmunu aşağıda göstərilir:

STEP 1:

- Demografik məlumat:
 - Cins
 - Yaş
 - Təhsil
 - Məşğulluq
 - Ailə vəziyyəti
 - Gəlir səviyyəsi və xərclər profili
- Davranış haqqında məlumat:
 - Tütündən istifadə
 - Alkoqoldan istifadə
 - Pəhriz
 - FİZiki fəallıq
- Qan təzyiqi və şəkərli diabet haqqında məlumat

STEP 2:

- Qan təzyiqi
- Ürək döyüntüləri
- Boy
- Çəki
- Bel çevrəsi

STEP 3:

- Qanda şəkərin miqdarı

STEP sorğu vərəqəsi Azərbaycan dilinə tərcümə olunmuş, sonra isə ÜST-ın ölkə ofisi və SSİL nümayəndələri tərəfindən baxılmış və kiçik seçmədən istifadə etməklə sınaqdan keçirilib təkmilləşdirilmişdir.

3.2. Araşdırmanın hədəf əhalisi və seçmə planı

Araşdırma üçün iki mərhələli təsadüfi klaster seçməsi tətbiq edilmişdir. Seçmənin əsasını Azərbaycan Respublikasının 18 və ondan yuxarı yaşlı əhalisi təşkil etmişdir. Mərkəzi Seçmə Komissiyasına əsasən 2010-cu ildə Azərbaycan Respublikasında 18 yaşdan yuxarı əhalinin sayı 4598629 nəfər təşkil etmişdir³. Tədqiqatda istifadə ediləcək seçmənin həcmi aşağıdakı kimi hesablanmışdır:

$$N = \frac{Z^2 \times p \times (1-p)}{C^2},$$

Burda:

Z = 95%-lik etibarlılıq səviyyəsi üçün 1.96 təşkil edir

p = maraqlı respondent və ya cavabların faizi (0.5)

C = 2% etibarlılıq əmsalı (aşkar edə biləcəyimiz dəyişikliklərin həcmi)

Həmin düsturdan istifadə edərək seçmənin həcmi 2400 respondent kimi müəyyən edilmişdir.

Bir sıra səbəblərə görə seçmə üçün Azərbaycan Respublikası Mərkəzi Seçki Komissiyasının məlumat bazasından istifadə olunmuşdur: a) sözügedən məlumat bazası özündə yaşı 18 yaşdan yuxarı, yəni seçki hüququ olan bütün Azərbaycan Respublikasının vətəndaşları haqqında məlumatlara malikdir; b) məlumat bazası daimi olaraq aktuallaşma prosesinə məruz qalır (son proses 7 noyabr 2010-cu il tarixində Parlament seçkiləri zamanı aparılıb); c) bu bazada olan məlumatlar klasterlər üzrə toplanmış məlumatlardan ibarətdir.

Azərbaycan Respublikasında iqtisadi və coğrafi xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq 11 iqtisadi region ayırılaraq, bu da tədqiqatın mövzusunda asılı olaraq əhəmiyyətli faktor kimi qiymətləndirilir. Bu səbəbdən seçmə iqtisadi regionlara uyğun olaraq 11 strataya bölünmüşdür. Hər bir iqtisadi regionda olan seçki məntəqələrinin ümumi məntəqələrin sayına nisbəti müəyyən edilmişdir. Loqistik səbəblərə görə Naxçıvan Muxtar Respublikası tədqiqatda əhatə edilməmişdir. Resursların səmərəli istifadəsi məqsədilə müsahibəçilər tərəfindən hər bir seçki məntəqəsinin ərazisində həmin seçki məntəqəsinin ərazisində yaşayan vətəndaşların sayından asılı olmayaraq

24 müsahibənin keçirilməsi nəzərdə tutulmuşdur. SPSS proqram təminatı paketinin vasitəsilə ölkə ərazisində mövcud olan 4883 məntəqədən 100 məntəqə təsadüfi qaydada seçilmişdir (bax cədvəl 1).

Cədvəl 1. Azərbaycan Respublikasının iqtisadi regionları üzrə seçmənin bölüşdürülməsi.

İqtisadi region	Seçki məntəqələrinin sayı	Seçki məntəqələrinin faizi	Seçmənin bölüşdürülməsi
Bakı şəhəri	886	18.1	18x24=432
Abşeron	198	4.1	4x24=96
Gəncə-Qazax	654	13.4	14x24=336
Şəki-Zaqatala	388	7.9	8x24=192
Lənkəran	555	11.4	11x24=264
Quba-Xaçmaz	353	7.2	7x24=168
Aran	1,037	21.2	21x24=504
Dağlıq Şirvan	218	4.5	5x24=120
Yuxarı Qarabağ	272	5.6	6x24=144
Kəlbəcər-Laçın	212	4.3	4x24=96
Qalın	110	2.3	2x24=48
Cəmi	4,883	100.0	2,400

Təsadüfi üsulla seçilmiş dairələrdə olan məntəqələrdə yaşayan əhəlinin siyahısı Mərkəzi Seçki Komissiyasının rəsmi internet sahifəsindən əldə edilmişdir. SPSS proqram təminatı paketinin vasitəsilə respondentlərin siyahısı təsadüfi üsulla ümumi seçicilərin siyahısından müəyyən edilmişdir. Yekun siyahıda respondentlərin kişi və qadın cinsləri üzrə təmsilçiliyi milli səviyyədə olmasına dair dəqiqləşdirilmişdir.

3.3. Araşdırmanın həyata keçirilməsi

Əvvəlki milli səviyyədə keçirilən araşdırmalar üzrə təcrübə, tibbi təhsil və sair müəyyən edilmiş tələbləri nəzərə alaraq araşdırmaya cəmi 20 müsahibə alan və 5 monitor cəlb edilmişdir. Müsahibə alanlar və monitorlar üçün STEPS araşdırma aləti üzrə 3-günlük təlim keçirilmişdir.

Sahə işlərinə hazırlıq mərhələsində müsahibə alanlar 10 qrupa bölünmüşdür. Qrupların hər birisinin fərdi marşrutu və iş planı müəyyənləşdirilmişdir. Hər bir monitor sahə işləri zamanı iki qrup nəzarət etmək üçün təyin olunmuşdur. Monitorların vəzifəsi sorğunun gedişatına nəzarət etmək, sahə işləri zamanı yerlərdə yaranan problemlərin həllində müsahibə apararlara dəstək olmaq və doldurulmuş anketləri yoxlamaqdan ibarət idi.

Araşdırmanın sahə işləri 2011-ci ilin fevral ayının 23-dən başlamışdır və təxminən 30 iş günü davam etmişdir.

Eyni zamanda, doldurulmuş anketlərin elektron məlumat bazasına daxil edilməsi üçün İSİM-in əməkdaşları arasında lazımi bilik və bacarıqlara malik olan 6 operator cəlb edilmişdir. Məlumatların daxil edilməsi və təhlili üçün SPSS proqram təminatı paketinin 17-ci versiyası istifadə olunmuşdur.

4. Nəticələr

4.1. Cavablandırma əmsalı

Araşdırma üçün planlaşdırılmış seçməyə 2400 respondent daxil olmuşdur. Step 1 və Step 2 üçün cavablandırma əmsalı 83.3%, Step 3 üçün isə 83% təşkil etmişdir.

4.2. Demografik göstəricilər

Respondentlərin cins və yaş bölgüsü cədvəl 2-də göstərilmişdir. Qadın respondentlərin sayı kişilərdən çox idi (müvafiq olaraq 54.4% və 45.7%). Yaş qrupları nəzər yetirsək respondentlərin böyük payı 45-54 yaşlar arasında olmuşdur (25.6%). Kişi respondentlərin sayı yalnız 25-34 yaş qrupunda qadınlara nisbətən çoxluq təşkil etmişdir (müvafiq olaraq 51.3% və 48.7%).

Cədvəl 2. Respondentlərin cins və yaş bölgüsü.

Yaş qrupları	Kişi			Qadın			Hər iki cins		
	Say	Yaş qrupunda %-i	Cins üzrə %-i	Say	Yaş qrupunda %-i	Col N %	Say	Yaş qrupunda %-i	Cəmi
18 – 24	121	47.6%	13.3%	133	52.4%	12.2%	254	100.0%	12.7%
25 – 34	211	51.3%	23.1%	200	48.7%	18.4%	411	100.0%	20.6%
35 – 44	168	43.4%	18.4%	219	56.6%	20.1%	387	100.0%	19.4%
45 – 54	224	43.8%	24.5%	287	56.2%	26.4%	511	100.0%	25.6%
55 – 64	102	40.8%	11.2%	148	59.2%	13.6%	250	100.0%	12.5%
65 və ondan yuxarı	87	46.5%	9.5%	100	53.5%	9.2%	187	100.0%	9.4%
Cəmi	913	45.7%	100.0%	1087	54.4%	100.0%	2000	100.0%	100.0%

Təhsil müddəti (məktəbəqədər təhsil istisna olmaqla) kişilərdə qadınlara nisbətən çox olmaqla (müvafiq olaraq 11.2 və 10.5) orta hesabla 10.8 il təşkil etmişdir. Maraqlıdır ki, ən cavan yaş qrupunda (18-24 yaş) təhsil illəri daha çox olmuşdur, bu da 90-cı illərdə orta təhsilin 10 ildən 11 ilə qədər artırılması ilə izah oluna bilər (bax Cədvəl 3).

Cədvəl 3. Yaş qrupları və cins üzrə respondentlərin orta təhsil müddəti.

Yaş qrupu	Kişilər		Qadınlar		Hər iki cins	
	Say	Orta hesabla təhsil illəri	Say	Orta hesabla təhsil illəri	Say	Orta hesabla təhsil illəri
18 – 24	121	11.2	133	11.3	254	11.3
25 – 34	211	11.3	200	11.1	411	11.2
35 – 44	168	11.1	219	10.5	387	10.8
45 – 54	224	11.6	287	10.9	511	11.2
55 – 64	102	12.1	148	10.5	250	11.2
65 və ondan yuxarı	87	9.6	100	7.0	187	8.2
Cəmi	913	11.2	1087	10.5	2000	10.8

Kişilərlə müqayisə etdikdə qadınların daha böyük hissəsi heç bir təhsil almamışdır (müvafiq olaraq 3.1% və 1.5%). Bu fərq əsasən 55 yaşdan yuxarı olan respondentlər arasında olmuş, daha cavan yaş qruplarında isə müşahidə olunmamışdır. Kişi respondentlər qadınlara nisbətən əhəmiyyətli dərəcədə daha çox ali təhsilə malik olmuşdurlar (müvafiq olaraq 15.8% və 10.5%). Maraqlıdır ki, ali təhsilli şəxslərin böyük hissəsi hər iki cins üzrə 55-64 yaş qrupunda müşahidə olunmuşdur (bax Cədvəl 4).

Cədvəl 4. Respondentlərin tamamlanmış təhsil səviyyəsi.

Yaş qrupu	Say	Təhsili yoxdur	İbtidai məktəb	Əsas təhsil	Tam orta təhsil	Texniki peşə məktəbi	Orta ixtisas təhsili	Ali (natamam)	Ali
Kişilər									
18 - 24	121	2.5%	0.8%	11.6%	59.5%	2.5%	4.1%	10.7%	8.3%
25 - 34	211	1.4%	4.3%	13.7%	51.2%	3.3%	5.7%	1.9%	18.5%
35 - 44	168	0.6%	1.2%	9.5%	43.5%	17.9%	13.7%	1.8%	11.9%
45 - 54	224	0.4%	0.9%	4.5%	44.6%	12.5%	18.8%	2.2%	16.1%
55 - 64	102	1.0%	1.0%	11.8%	25.5%	9.8%	20.6%	1.0%	29.4%
65 və ondan yuxarı	87	5.7%	16.1%	23.0%	18.4%	9.2%	16.1%	1.1%	10.3%
Cəmi	913	1.5%	3.2%	11.1%	43.3%	9.4%	12.8%	3.0%	15.8%
Qadınlar									
18 - 24	133	1.5%	5.3%	15.0%	45.1%	0.8%	9.8%	13.5%	9.0%
25 - 34	200	1.0%	6.5%	18.0%	39.5%	2.5%	17.5%	1.0%	14.0%
35 - 44	219	1.4%	1.8%	15.1%	57.5%	4.6%	11.4%	0.0%	8.2%
45 - 54	287	0.7%	2.4%	16.0%	42.5%	6.6%	20.9%	1.0%	9.8%
55 - 64	148	4.7%	4.7%	18.2%	34.5%	1.4%	19.6%	0.7%	16.2%

65 və ondan yuxarı	100	18.0%	29.0%	22.0%	15.0%	0.0%	11.0%	1.0%	4.0%
Cəmi	1087	3.1%	6.2%	16.9%	41.7%	3.4%	15.9%	2.3%	10.5%
Hər iki cins									
18 - 24	254	2.0%	3.1%	13.4%	52.0%	1.6%	7.1%	12.2%	8.7%
25 - 34	411	1.2%	5.4%	15.8%	45.5%	2.9%	11.4%	1.5%	16.3%
35 - 44	387	1.0%	1.6%	12.7%	51.4%	10.3%	12.4%	0.8%	9.8%
45 - 54	511	0.6%	1.8%	11.0%	43.4%	9.2%	20.0%	1.6%	12.5%
55 - 64	250	3.2%	3.2%	15.6%	30.8%	4.8%	20.0%	0.8%	21.6%
65 və ondan yuxarı	187	12.3%	23.0%	22.5%	16.6%	4.3%	13.4%	1.1%	7.0%
Cəmi	2000	2.4%	4.8%	14.3%	42.4%	6.2%	14.5%	2.6%	12.9%

Respondentlərin 90.8% Azərbaycanlı, qalanları isə talış, ləzgi, avar və rus olmuşdur (bax Cədvəl 5).

Cədvəl 5. Araşdırma iştirakçılarının milli mənsubiyyəti.

Milli mənsubiyyət	Say	Faiz
Azərbaycanlı	1815	90.8
Talış	71	3.6
Ləzgi	49	2.5
Avar	19	1.0
Rus	15	0.8
İngiloy	12	0.6
Axıska türkü	7	0.4
Digər	12	0.6
Cəmi	2000	100.0

Respondentlərin təxminən 74% hal-hazırda evlidir. Bununla belə evlilərin sayı kişilər arasında qadınlara nisbətən çoxluq təşkil etmişdir (müvafiq olaraq 77.7% və 70.7%). Qalan respondentlər subay/heç zaman ailə qurmamış (14.7%), boşanmış/ayrılmış (2.7%) və dul (8.7%) olduqlarını bildirmişdirlər. Dul qadınların sayı dul kişilərdən 5 dəfə çox olmuş və yaşla artmışdır (bax Cədvəl 6).

Cədvəl 6. Respondentlərin ailə vəziyyəti.

Yaş qrupu	Say	Subay/ heç zaman ailə qurmamış	Hal-hazırda evli/ birgə yaşayır	Boşanmış/ ayrılmış	Dul	İmtina etdi
Kişilər						

18 – 24	121	82.6%	17.4%	0.0%	0.0%	0.0%
25 – 34	211	21.3%	78.7%	0.0%	0.0%	0.0%
35 – 44	168	7.1%	88.7%	4.2%	0.0%	0.0%
45 – 54	224	2.2%	95.5%	1.3%	0.9%	0.0%
55 – 64	102	2.0%	95.1%	1.0%	2.0%	0.0%
65 və ondan yuxarı	87	1.1%	71.3%	2.3%	25.3%	0.0%
Cəmi	913	18.1%	77.7%	1.4%	2.8%	0.0%
Qadınlar						
18 – 24	133	54.1%	45.9%	0.0%	0.0%	0.0%
25 – 34	200	14.5%	79.0%	5.0%	1.5%	0.0%
35 – 44	219	5.0%	85.8%	6.4%	2.7%	0.0%
45 – 54	287	5.2%	78.0%	4.5%	12.2%	0.0%
55 – 64	148	1.4%	74.3%	0.7%	23.6%	0.0%
65 və ondan yuxarı	100	0.0%	28.0%	3.0%	68.0%	1.0%
Cəmi	1087	11.9%	70.7%	3.8%	13.5%	0.1%
Hər iki cins						
18 – 24	254	67.7%	32.3%	0.0%	0.0%	0.0%
25 – 34	411	18.0%	78.8%	2.4%	0.7%	0.0%
35 – 44	387	5.9%	87.1%	5.4%	1.6%	0.0%
45 – 54	511	3.9%	85.7%	3.1%	7.2%	0.0%
55 – 64	250	1.6%	82.8%	0.8%	14.8%	0.0%
65 və ondan yuxarı	187	0.5%	48.1%	2.7%	48.1%	0.5%
Cəmi	2000	14.7%	73.9%	2.7%	8.7%	0.0%

Respondentlərin beşdə biri dövlət sektorunda çalışmış və bunlar arasında qadınlara nisbətən çoxluğu kişilər təşkil etmişdir (müvafiq olaraq 22.1% və 19.8%). Kişilərin qadınlara nisbətən sayca altı dəfə çoxu qeyri-dövlət sektorunda və ya fərdi fəaliyyətlə məşğul idi. Qadın respondentlərin təxminən 42% evdar qadın olmuşdur. Hər altı respondentdən biri əmək qabiliyyətli olduğuna baxmayaraq işsiz idi. Bunların sayı kişilər arasında qadınlara nisbətən iki dəfə çox idi (müvafiq olaraq 23.0% və 11.4%) və yaşla azalırdı (bax Cədvəl 7).

Cədvəl 7. Respondentlərin məşğulluq statusu.

Yaş qrupu	Say	İmtina	Dövlət sektoru	Qeyri-dövlət sektoru	Fərdi fəaliyyət	Tələbə	Təqaüdcü	Evdar qadın	İşsiz (əmək qabiliyyəti)	İşsiz (əmək qabiliyyəti olmayan)	Digər
Kişilər											
18 – 24	121	0.0%	7.4%	18.2%	19.0%	9.9%	0.8%	0.0%	43.0%	1.7%	0.0%
25 – 34	211	0.0%	18.5%	27.0%	21.3%	0.5%	1.4%	0.0%	28.4%	1.9%	0.9%

35 – 44	168	0.6%	22.0%	22.0%	19.6%	0.0%	3.0%	0.0%	27.4%	4.2%	1.2%
45 – 54	224	0.0%	29.0%	22.3%	21.4%	0.0%	6.7%	0.0%	16.5%	4.0%	0.0%
55 – 64	102	0.0%	45.1%	10.8%	8.8%	0.0%	17.6%	0.0%	14.7%	2.9%	0.0%
65 və ondan yuxarı	87	0.0%	6.9%	2.3%	1.1%	0.0%	88.5%	0.0%	0.0%	1.1%	0.0%
Cəmi	913	0.1%	22.1%	19.6%	17.4%	1.4%	13.0%	0.0%	23.0%	2.8%	0.4%
Qadınlar											
18 – 24	133	0.0%	5.3%	3.8%	0.0%	18.0%	0.8%	42.9%	27.8%	1.5%	0.0%
25 – 34	200	0.0%	22.0%	5.5%	1.5%	0.0%	0.5%	52.0%	17.0%	1.5%	0.0%
35 – 44	219	0.0%	17.4%	4.6%	4.1%	0.0%	1.8%	59.8%	10.0%	2.3%	0.0%
45 – 54	287	0.0%	24.0%	2.8%	4.2%	0.0%	12.9%	44.3%	9.4%	2.4%	0.0%
55 – 64	148	0.0%	21.6%	0.7%	3.4%	0.0%	50.0%	20.3%	2.7%	1.4%	0.0%
65 və ondan yuxarı	100	0.0%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	92.0%	4.0%	0.0%	1.0%	0.0%
Cəmi	1087	0.0%	17.8%	3.2%	2.7%	2.2%	19.2%	41.7%	11.4%	1.8%	0.0%
Hər iki cins											
18 – 24	254	0.0%	6.3%	10.6%	9.1%	14.2%	0.8%	22.4%	35.0%	1.6%	0.0%
25 – 34	411	0.0%	20.2%	16.5%	11.7%	0.2%	1.0%	25.3%	22.9%	1.7%	0.5%
35 – 44	387	0.3%	19.4%	12.1%	10.9%	0.0%	2.3%	33.9%	17.6%	3.1%	0.5%
45 – 54	511	0.0%	26.2%	11.4%	11.7%	0.0%	10.2%	24.9%	12.5%	3.1%	0.0%
55 – 64	250	0.0%	31.2%	4.8%	5.6%	0.0%	36.8%	12.0%	7.6%	2.0%	0.0%
65 və ondan yuxarı	187	0.0%	4.8%	1.1%	0.5%	0.0%	90.4%	2.1%	0.0%	1.1%	0.0%
Cəmi	2000	0.1%	19.8%	10.7%	9.4%	1.9%	16.4%	22.7%	16.7%	2.3%	0.2%

Ev təsərrüfatların üzvlərinin orta hesabla sayı 4.9, respondentlərin ev təsərrüfatlarında yaşayan 18 yaşından yuxarı olan ailə üzvlərinin orta hesabla sayı isə 3.6 nəfər təşkil etmişdir.

Ev təsərrüfatlarının təxminən dördü üçüdə gəlir və xərclər 100-800 AZN arasında olmuşdur (bax Cədvəl 8).

Cədvəl 8. Orta aylıq xərclər və gəlirlərə görə ev təsərrüfatlarının bölgüsü.

	Xərclər		Gəlirlər	
	Say	Faiz	Say	Faiz
1201AZN və daha çox	23	1.2	21	1.1
801-1200AZN	117	5.9	69	3.5
401-800AZN	533	26.7	361	18.1
251-400AZN	516	25.8	517	25.9
101-250AZN	499	25.0	672	33.6
86-100AZN	137	6.9	181	9.1
85AZN-dən az	25	1.3	54	2.7
Bilmirəm	125	6.3	26	1.3
İmtina	25	1.3	99	5.0

Cəmi	2000	100.0	2000	100.0
-------------	-------------	--------------	-------------	--------------

4.3. Tütündən istifadə

Hər iki kişidən biri hal-hazırda tütündən istifadə etdiyini, qadınların isə cəmi 1% araşdırma zamanı tütündən istifadə etdiklərini bildirmişdirlər. Qadınlar arasında tütündən istifadənin çox az yayılmasını nəzərə alaraq bundan sonra tütündən istifadə ilə bağlı daha detallı məlumat yalnız kişilər üçün təqdim olunur. Kişilər arasında tütündən istifadənin yayılması daha çox 35-44 yaş qrupunda müşahidə olmuşdur (61.3%), 54 yaşından sonra əhəmiyyətli dərəcədə azalaraq (bax Cədvəl 9).

Cədvəl 9. Kişilər arasında yaş qrupları üzrə tütün çəkənlər.

Yaş qrupu	Kişilər		
	Say	Tütündən istifadə edənlərin sayı	Tütündən istifadə edənlərin % (95% EI)
18 – 24	121	41	33.9%
25 – 34	211	125	59.2%
35 – 44	168	103	61.3%
45 – 54	224	132	58.9%
55 – 64	102	37	36.3%
65 və ondan yuxarı	87	14	16.1%
Cəmi	913	452	49.5%

Tütün çəkənlər arasında gündəlik tütündən istifadə vərdişi hər gün və yaxud yox çəkdiklərini soruşmaqla qiymətləndirilmişdir. Kişilərin orta hesabla 46.1% hər gün və əlavə 3.4% hər gün olamamaq şərti ilə çəkdiklərini bildirmişdirlər (bax Cədvəl10). Gündəlik tütündən istifadə daha çox 35-44 yaş qrupunda yayılmışdır (58.3%). Nəticələr göstərir ki, tütündən istifadə edənlərin 93.1% (452 nəfərdən 421) hər gün çəkirlər.

Cədvəl 10. Respondentlərin yaş qrupları və tütündən istifadə statusu üzrə bölgüsü.

Yaş qrupu	Say	Gündəli istifadə (%)	Gündəlik olmamaq şərti ilə istifadə (%)	İstifadə etmir (%)
Kişilər				
18 – 24	121	32.2%	1.7%	66.1%

25 – 34	211	52.6%	6.6%	40.8%
35 – 44	168	58.3%	3.0%	38.7%
45 – 54	224	56.3%	2.7%	41.1%
55 – 64	102	32.4%	3.9%	63.7%
65 və ondan yuxarı	87	16.1%	0.0%	83.9%
Cəmi	913	46.1%	3.4%	50.5%

Gündəlik tütündən istifadəyə başlama yaşı orta hesabla 19 yaş olmuşdur. Tütün çəkməyə başlama vaxtı ən yaşlı qrup istisna olmaqla respondentlərin yaşı ilə artır (bax Cədvəl 11).

Cədvəl 11. Yaş qrupları üzrə hal-hazırda tütün çəkən kişilər arasında tütün çəkməyə başlama yaşı (orta hesabla).

Yaş qrupu	Say	Orta hesabla*	95% EI
18 – 24	39	16.9	15.9-17.9
25 – 34	111	17.9	17.3-18.9
35 – 44	98	18.6	17.8-19.8
45 – 54	125	19.4	18.3-20.5
55 – 64	33	21.7	18.4-25.1
65 və ondan yuxarı	12	17.3	15.6-18.8
Cəmi	418	18.7	18.2-19.2

Hər gün tütün çəkənlər arasında tütündən istifadənin müddəti orta hesabla 21.5 il davam etmişdir (bax Cədvəl 12).

Cədvəl 12. Hər gün tütün çəkən kişilər arasında yaş qrupları üzrə orta tütün çəkmə müddəti (illərlə).

Yaş qrupu	Kişilər		
	Say	Orta hesabla *	95% EI
18 – 24	37	5.0	4.2-5.7
25 – 34	110	11.5	10.7-12.1
35 – 44	95	20.5	19.4 - 21.7
45 – 54	122	30.0	28.9 - 30.1
55 – 64	32	36.1	32.5 - 40.0
65 və ondan yuxarı	12	54.3	51.5 - 57.0
Cəmi	408	21.5	21.4 - 21.6

*- çəkili rəqəmlər

Tütün çəkənlərin 3 istisna olmaqla hamısı istehsal edilən siqaretlərdən istifadə etdiklərini bildirmişdirlər. Respondentlərdən cəmi biri həm istehsal edilən həm də əldə düzəldilən siqaretləri çəkir, 3 isə yalnız siqarlar çəkirdi (bax Cədvəl 13).

Cədvəl 13. Tütün məhsullarından istifadə üzrə çəkənlərin sayı və faizi.

Növ	Çəkənlər N=452	
	Say	%*
İstehsal edilən siqaretlər	409	90.5%
Əldə düzəldilən siqaretlər	1	0.2%
Siqarlar	3	0.7%
Məlumat yoxdur	39	8.6%

* - çəkili faizlər

Hər gün çəkənlər orta hesabla gündə 20 siqaret çəkirdilər, 45-54 yaş qrupunda bu göstərici ən yüksək, 18-24 yaş qrupunda isə ən aşağı olmuşdur (müvafiq olaraq 23 və 15 siqaret) (bax Cədvəl 14).

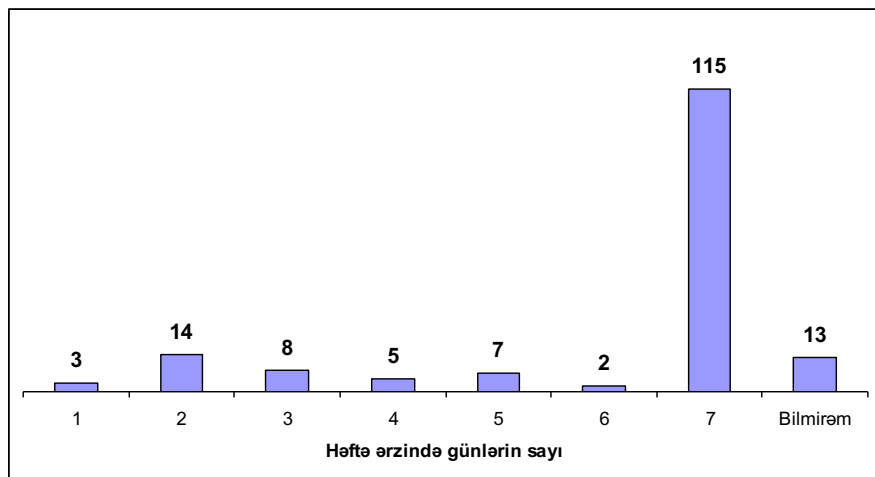
Cədvəl 14. Yaş qrupları üzrə hər gün çəkənlərin gündə orta hesabla çəkdikləri siqaretlərin sayı.

Yaş qrupu	Kişilər		
	Say	Orta hesabla*	95% EI
18 – 24	38	14.6	11.5 - 17.2
25 – 34	110	18.9	16.9 - 20.6
35 – 44	94	21.0	18.6 - 22.0
45 – 54	123	23.0	18.6 - 23.1
55 – 64	30	20.4	19.1 - 25.3
65 və ondan yuxarı	14	15.0	14.6 - 24.0
Cəmi	409	20.1	19.0 - 21.1

*- çəkili rəqəmlər

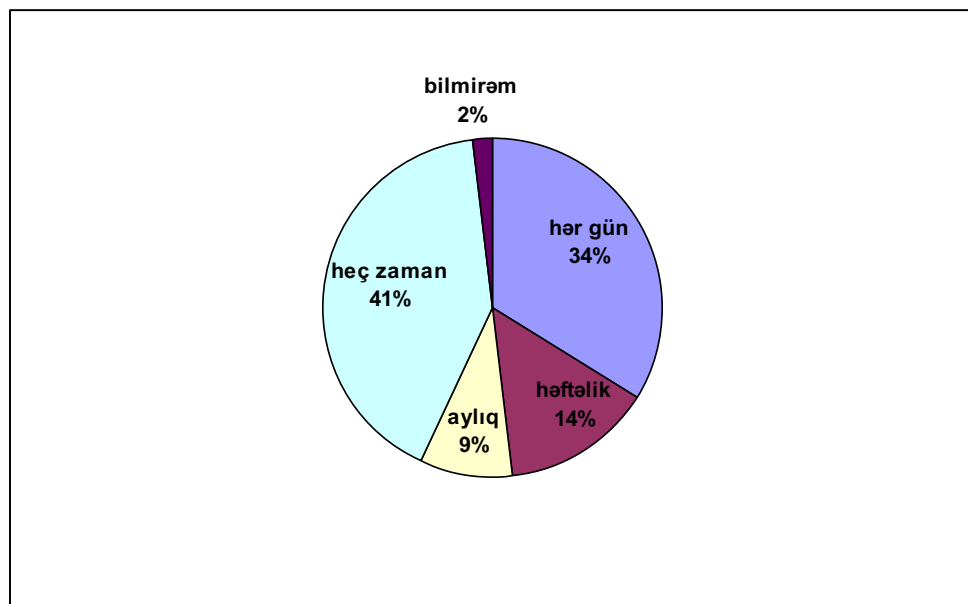
Respondentlərə evdə siqaret çəkdikləri haqqında sual verilmişdir. Siqaret çəkənlərin təxminən 39% öz evlərində çəkdiklərini bildirmişdirlər. Evdə siqaret çəkənlərin 69% isə bunu hər gün etdiklərini bildirmişdirlər (bax Qrafik 2).

Qrafik 2. Həftə ərzində evdə siqaret çəkdikləri günlərin sayı əsasında respondentlərin bölgüsü.



Siqaret çəkənlərdən ictimai yerlərdə, yəni restoranda, kafedə, nəqliyyatda, avtobus dayanacaqlarında və s. hansı tezliklə siqaret çəkdikləri soruşulmuşdur. Respondentlərin 41% ictimai yerlərdə heç vaxt çəkmədiklərini, 34% isə hər gün çəkdiklərini bildirmişdirlər (bax Qrafik 3).

Qrafik 3. İctimai yerlərdə hansı tezliklə siqaret çəkdikləri əsasında respondentlərin bölgüsü.



Hal-hazırda çəkməyən respondentlərin təxminən 28% (461 nəfərdən 133) əvvəllər nə vaxtsa çəkmişdirlər. Kişilər üçün siqaret çəkməni dayandırma vaxtı orta hesabla 37 yaş olmuşdur (bax Cədvəl 15).

Cədvəl 15. Yaş qrupları üzrə siqaret çəkməni dayandırmasının orta yaşı.

Yaş qrupu	Kişilər		
	Say	Orta hesabla*	95% EI
18 – 24	11	19.6	17.4-21.6
25 – 34	19	25.6	23.0-28.2
35 – 44	17	29.6	25.7 - 34.0
45 – 54	24	37.2	32.7 - 42.0
55 – 64	24	46.0	41.6 - 50.4
65 və ondan yuxarı	32	54.3	48.8 - 60.0
Cəmi	127	36.9	35.1-41.2

*- çəkili rəqəmlər

Yalnız 4 respondent (0.2%) tüstüsüz tütün məhsullarından istifadə etdiklərini bildirmişdirlər, bunlardan heç biri həmin məhsulları gündəlik istifadə etmirdi. Digər 3 respondent (0.2%) keçmişdə nə vaxtsa tüstüsüz tütün məhsullarından istifadə etdiklərini söyləmişdirlər.

Araşdırma zamanı iştirakçılardan həmçinin ətraf mühitdən tütün tüstünün (ƏMTT) təsiri yaxud passiv tütün çəkmə haqqında məlumat toplanılmışdır. Qadınların yalnız kiçik bir qismi tütün çəkdiyi ilə yanaşı onlar kişilərə nisbətən daha çox ƏMTT təsirinə məruz qalırlar (müvafiq olaraq 41.2% və 31.8%). İşdə və ya ictimai yerlərdə ƏMTT təsiri kişilərdə daha yayılmış idi, bu da kişi respondentlərin daha yüksək məşğulluğu ilə və qadınların ənənəvi olaraq nadir hallarda (xüsusilə də kənd yerlərində) ictimai yerlərdə olduqları ilə izah edilə bilər. Cəmi respondentlərin təxminən 60% son 7 gün ərzində evdə, işdə və ya ictimai yerlərdə ƏMTT təsirinə məruz qaldıqlarını bildirmişdirlər, və kişilər bu təsire qadınlara nisbətə daha çox məruz qalmışdır (müvafiq olaraq 67.5% və 52.3%). Hər iki cins üçün tüstünün təsiri daha çox ictimai yerlərdə nəinki evdə və ya işdə təsadüf edir (müvafiq olaraq 60.6%, 36.6% və 36.9%). Yaş qrupları üzrə təhlil etdikdə ƏMTT təsirinə daha çox cavan yaşlı respondentlərməruz qalır (bax Cədvəl 16).

Cədvəl 16. Son 7 gün ərzində evdə, işdə və ictimai yerlərdə ƏMTT təsirinə məruz qalan respondentlərin bölgüsü.

Yaş qrupu	Kişilər			Qadınlar			Hər iki cins		
	Say	%*	95% EI	Say	%*	95% EI	Say	%*	95% EI
Evdə (%)									
18 – 24	113	47.2	33.9-60.5	131	50.1	37.9-62.3	244	48.7	39.7-57.7
25 – 34	205	35.1	24.2-46.1	193	42.8	32.1-53.5	398	38.6	30.9-46.3
35 – 44	163	26.6	13.5-39.7	216	41.3	31.1-51.5	379	34.6	26.6-42.7
45 – 54	216	23.6	12.1-35.1	276	37.3	28.0-46.6	492	31.0	23.7-38.3
55 – 64	98	26.5	9.5-43.5	147	37.8	25.1-50.5	245	33.0	22.8-43.2
65 and older	82	18.9	0.0-38.1	83	28.1	10.1-46.1	165	23.3	10.2-36.4
Total	877	31.8	26.2-37.4	1046	41.2	36.5-45.9	1923	36.6	33.0-40.2
İş yerində (%)									

18 – 24	49	54.8	36.0-73.6	45	15.4	0.0-42.1	94	37.5	21.2-53.8
25 – 34	108	67.2	56.4-78.0	77	17.2	0.0-37.7	185	47.9	37.3-58.5
35 – 44	76	53.3	38.0-68.6	90	18.0	0.0-36.8	166	35.0	22.6-47.4
45 – 54	115	56.2	44.2-68.2	132	13.1	0.0-29.1	247	34.2	24.0-44.4
55 – 64	66	50.4	33.3-67.5	60	7.3	0.0-32.8	126	30.9	16.0-45.8
65 and older	33	17.9	0.0-48.6	22	10.2	0.0-52.1	55	15.0	0.0-39.7
Total	447	55.5	49.3-61.7	426	14.6	5.6-23.6	873	36.9	31.5-42.3
İctimai yerlərdə (%)									
18 – 24	86	79.7%	70.2-89.2	66	39.4%	21.0-57.8	152	63.5%	53.9-73.1
25 – 34	151	85.2%	79.1-91.3	103	48.3%	34.6-62.0	254	71.2%	64.6-77.8
35 – 44	119	71.4%	61.9-81.0	129	41.9%	28.9-54.9	248	56.9%	48.7-65.1
45 – 54	164	81.9%	75.4-88.4	167	37.0%	25.2-48.8	331	60.3%	53.5-67.1
55 – 64	74	60.6%	46.3-74.9	80	34.9%	17.2-52.6	154	47.8%	36.3-59.3
65 and older	44	49.8%	28.9-70.7	33	27.3%	0.0-56.4	77	40.7%	23.4-57.9
Total	638	76.6%	72.8-80.4	578	40.2%	33.9-46.5	1216	60.6%	57.0-64.2

*- çəkili faizlər

4.4. Alkoqoldan istifadə

Alkoqoldan istifadənin həcmi və tezliyini qiymətləndirmək üçün sorğu iştirakçılarında araşdırmadan bir il, bir ay və bir həftə öncə spirtli içkilərin istifadəsi ilə bağlı məlumatlar toplanılmışdır. Respondentlərin təxminən 34% (2000 nəfərdən 687) **həyatlarında** nə vaxtsa spirtli içkidən istifadə etdiklərini, qalan 66% isə ömür boyu spirtli içki içmədiklərini bildirmişdir. Spirtli içki içməyənlərin kişilərə nisbətən daha çox qadınlar arasında müşahidə olunmuşdur (90.9% qarşı 38.9%). Alkoqoldan istifadə edənlərə gəldikdə isə respondentlərin 14.0% son 30 gün ərzində, 9.9% isə son 12 ay ərzində spirtli içki qəbul etmişdir. Hazırkı dövrdə içənlərin (son 30 gün ərzində) və ondan əvvəl içənlərin nisbəti əhəmiyyətli dərəcədə kişilər arasında qadınlardan yüksək idi (26.9% və 18.6%-ə qarşı 1.7% və 1.6%). Nəhayət, respondentlərin 10.6% nə vaxtsa (lakin son 12 ay ərzində yox) spirtli içki içdiklərini bildirmişdir. Yenə də bu respondentlərin payı əhəmiyyətli dərəcədə kişilər arasında qadınlardan yüksək idi (16.1%-ə qarşı 6.3%). Yaş qrupları üzrə təhlil etdikdə, hal-hazırda spirtli içkilərdən istifadə edənlərin sayı yaşla artır, lakin 65 yaşından sonra əhəmiyyətli dərəcədə azalır (bax Cədvəl 17).

Cədvəl 17. Yaş qrupları və cins üzrə respondentlərin alkoqoldan istifadəsi.

Yaş qrupu	Say	Hal-hazırda spirtli içki içənlərin faizi (son 30 gün ərzində)		Son 12 ay ərzində spirtli içki içənlərin %		Son 12 ay ərzində spirtli içki içməyənlərin %		Heç zaman içməyənlərin %	
		%*	95% EI	%*	95% EI	%*	95% EI	%*	95% EI
Kişilər									
18 – 24	121	9.9	4.6-15.2	18.1	11.2-25.0	12.4	6.5-18.2	59.6	50.9-68.3
25 – 34	211	28.9	22.8-35.0	20.7	15.2-26.2	15.2	10.4-20	35.3	28.9-41.8
35 – 44	168	35.7	28.5-42.9	22.9	16.6-29.3	14.8	9.4-20.2	26.5	19.8-33.2

45 – 54	224	37.3	31.0-43.6	16.1	11.3-20.9	15.0	10.3-19.7	31.7	25.6-37.8
55 – 64	102	38.0	28.6-47.4	16.3	9.1-23.5	16.5	9.3-23.7	29.3	20.5-38.1
65 və ondan yuxarı	87	8.9	2.9-14.9	11.0	4.4-17.6	27.3	17.9-36.7	52.8	42.3-63.3
Cəmi	913	26.9	24-29.8	18.6	16.1-21.1	15.6	13.3-18	38.9	35.7-42.1

Qadınlar									
18 – 24	133	0.8	0.0-2.3	2.1	0.0-4.5	4.3	0.9-7.8	92.8	88.4-97.2
25 – 34	200	1.4	0.0-3.0	2.4	0.3-4.5	5.7	2.5-8.9	90.5	86.4-94.6
35 – 44	219	2.7	0.6-4.9	0.4	0.0-1.2	7.8	4.3-11.4	89.1	85.0-93.2
45 – 54	287	1.6	0.2-3.1	1.6	0.2-3.1	7.4	4.4-10.4	89.4	85.8-93
55 – 64	148	3.1	0.3-5.9	1.3	0.0-3.1	4.6	1.2-8.0	91.0	86.4-95.6
65 və ondan yuxarı	100	0.9	0.0-2.8	1.9	0.0-4.6	1.8	0.0-4.4	95.4	91.3-99.5
Cəmi	1087	1.7	0.9-2.5	1.6	0.9-2.4	5.8	4.4-7.2	90.9	89.2-92.6

Hər iki cins									
18 – 24	254	5.4	2.6-8.2	10.2	6.5-13.9	8.4	5.0-11.8	75.9	70.6-81.2
25 – 34	411	16.2	12.6-19.8	12.3	9.1-15.5	10.8	7.8-13.8	60.7	56.0-65.4
35 – 44	387	17.9	14.1-21.7	10.8	7.7-13.9	11.0	7.9-14.1	60.4	55.5-65.3
45 – 54	511	18.0	14.7-21.3	8.3	5.9-10.7	10.9	8.2-13.6	62.8	58.6-67
55 – 64	250	18.2	13.4-23	7.7	4.4-11	9.7	6.0-13.4	64.4	58.5-70.3
65 və ondan yuxarı	187	4.8	1.7-7.9	6.4	2.9-9.9	14.4	9.4-19.4	74.4	68.1-80.7
Cəmi	2000	14.0	12.5-15.5	9.9	8.6-11.2	10.6	9.3-12.0	65.5	63.4-67.6

*- çəkili faizlər

Son 12 ay (son 30 gün daxil olmaq şərti ilə) ərzində spirtli içki içənlərin arasında hər gün alkoqol qəbul edənlərin payı nisbətən az idi (1.5%). Ən azı həftədə bir dəfə alkoqoldan istifadə edənlər son 12 ay ərzində nə vaxtsa spirtli içki içən respondentlərin 9.3% təşkil etmişdir. Qadınların heç biri ən azı həftədə bir dəfə spirtli içki içdiyini bildirməmiş, kişilər arasında isə bu göstərici 11.0% təşkil etmişdir. Son 12 ay ərzində spirtli içki içən respondentlərin əksəriyyəti (89.6%) alkoqoldan ayda 1-3 dəfə və ya ayda bir dəfədən az istifadə etdiyini bildirmişdir. Spirtli içkilərdən istifadənin belə xüsusiyyəti həm kişilər həm də qadınlar arasında eyni dərəcədə müşahidə olunurdu (müvafiq olaraq 88.9% və 90.0%). Maraqlıdır ki, hər gün spirtli içki içən kişilərin sayı yaşla artır və ən yaşlı qrupda maksimal həddə çatmışdır (bax Cədvəl 18).

Cədvəl 18. Son 12 ay ərzində spirtli içki içən respondentlərin alkoqoldan istifadə etmə tezliyi (yaş qrupları və cins üzrə)

Yaş qrupu	Say	Hər gün %*	95% EI	Həftədə 5-6 gün %*	95% EI	Həftədə 1-4 gün %*	95% EI	Ayda 1-3 dəfə %*	95% EI	Ayda 1 dəfədən az %*	95% EI
Kişilər											
18 - 24	32	0.0	0.0	0.0	0.0	3.4	0.0-9.7	25.1	10.1-40.1	71.4	55.7-87.1
25 - 34	104	0.0	0.0	0.0	0.0	5.8	1.3-10.3	53.7	44.1-63.3	40.5%	31.3-49.9
35 - 44	96	1.0	0.0-3.0	0.0	0.0	10.2	4.2-16.3	45.3	35.3-55.3	43.5	33.6-53.4
45 - 54	120	2.8	0.0-5.8	0.0	0.0	13.2	7.1-19.3	54.8	45.9-63.7	29.1	20.97-37.2

55 - 64	56	6.1	0.0-12.4	1.7	0.0-5.1	14.5	5.3-23.7	39.1	26.3-51.9	38.7	25.9-51.5
65 və ondan yuxarı	18	5.3	0.0-16.7	0.0	0.0	10.6	0.0-24.8	28.7	7.8-49.6	55.3	32.3-78.3
Cəmi	426	1.6	0.4-2.8	0.2	0.0-0.6	9.2	6.5-11.9	46.1	41.4-50.8	42.8	38.1-47.5
Qadınlar											
18 - 24	2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0
25 - 34	7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0
35 - 44	6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.6	0.0-44.6	84.4	55.4-100.0
45 - 54	10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0-28.6	90.0	71.4-100.0
55 - 64	7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	42.9	6.2-79.6	57.1	20.4-93.8
65 və ondan yuxarı	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	33.3	0.0-86.6	66.7	13.4-100.0
Cəmi	35	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.7	3.0-26.4	85.3	73.6-97.0
Hər iki cins											
18 - 24	34	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0	3.2	0.0-9.1	23.8	9.5-38.1	73.0	58.1-87.9
25 - 34	111	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0	5.5	1.3-9.7	50.9	41.6-60.2	43.6	34.4-52.8
35 - 44	102	0.9	0.0-2.7	0.0	0.0	9.7	4.0-15.4	43.7	34.1-53.3	45.7	36.0-55.4
45 - 54	130	2.7	0.0-5.5	0.0	0.0	12.4	6.7-18.1	51.8	43.2-60.4	33.2	25.1-41.3
55 - 64	63	5.5	0.0-11.1	1.5	0.0-4.5	13.1	4.8-21.4	39.4	27.3-51.5	40.5	28.4-52.6
65 və ondan yuxarı	21	4.6	0.0-13.6	0.0	0.0	9.3	0.0-21.7	29.3	9.8-48.8	56.7	35.5-77.9
Cəmi	461	1.5	0.4-2.6	0.2	0.0-0.6	8.6	6.0-11.2	44.1	39.6-48.6	45.5	41.0-50.1

*- çəkili faizlər

Respondentlərin 14.0%-ni təşkil edən hal-hazırda spirtli içki içənlər arasında son 30 gün ərzində spirtli içkidən istifadə hallarının orta hesabla sayı 3 təşkil etmişdir. Həmin respondentlərdən son 30 gün ərzində spirtli içki istifadə etdikdə orta hesabla neçə porsiya alkoqol içdikləri soruşulmuşdur. Standart porsiyaların² sayı kişilər arasında qadınlardan əhəmiyyətli dərəcədə artıq olmaqla (1.3 qarşı 3), orta hesabla 2.9 təşkil etmişdir. Kənd yerlərində kişilər şəhərə nisbətən daha çox spirtli içkilərdən istifadə edirdilər (2.5-ə qarşı 3.7) (see (bax Cədvəl 19).

Cədvəl 19. Spirtli içki istifadəçiləri arasında bir dəfəyə içdikləri alkoqolun standart porsiyalarının sayı (orta hesabla).

	Kişilər			Qadınlar			Hər iki cins		
	Say	Orta hesabla*	95% EI	Say	Orta hesabla*	95% EI	Say	Orta hesabla*	95% EI
Yaş qrupu									
18 - 24	12	2.1	1.3-2.9	1	1.0	NA	13	2.0	1.2-2.8
25 - 34	61	2.1	1.7-2.5	3	1.3	0.0-2.8	64	2.1	1.7-2.5
35 - 44	59	2.8	2.2-3.5	6	1.3	0.8-1.9	65	2.7	2.1-3.3
45 - 54	78	3.6	2.3-4.7	5	1.6	0.1-3.3	83	3.5	2.3-4.5
55 - 64	38	5.1	2.6-7.4	4	1.3	0.5-1.3	42	4.8	2.4-6.8
65 and older	8	2.0	0.8-3.2	0	0	NA	8	2.0	0.8-3.1
Yaşayış yeri									
Şəhər	159	2.5	2.1-2.9	16	1.4	0.9-1.8	175	2.4	2.0-2.8

² Standart porsiya – tərkibində 10 qram etanol olan spirtli içki həcmi (yəni 1 stəkan şərab, yaxud 1 şüşə pivə və s.)

Kənd	97	3.7	2.8-5.3	3	1.3	0.0-2.8	100	3.6	2.8-5.0
Cəmi	256	3.0	2.6-3.7	19	1.3	1.0-1.8	275	2.9	2.5-3.5

*- çəkili rəqəmlər

Həmçinin, respondentlərə son 30 gün ərzində bir dəfəyə içdikləri alkoqolun porsiyalarının maksimal sayı haqqında sual verilmişdir. Kişilər arasında qadınlardan təxminən 3 dəfə çox olmaq şərti ilə (2.3-ə qarşı 5.6), hər iki cins üçün bu göstərici orta hesabla 5.4 standart porsiya təşkil etmişdir (bax Cədvəl 20).

Cədvəl 20. Spirtli içki istifadəçiləri (son 30 gün) arasında bir dəfəyə içdikləri alkoqolun maksimal porsiya sayı (orta hesabla).

Yaş qrupu	Kişilər			Qadınlar			Hər iki cins		
	Say	Orta hesabla*	95% EI	Say	Orta hesabla*	95% EI	Say	Orta hesabla*	95% EI
18 - 24	11	4.0	1.7-6.3	1	1.0	NA	12	3.7	1.6-5.9
25 - 34	59	4.9	3.7-6.4	3	2.0	0.0-4.5	62	4.8	3.6-6.2
35 - 44	57	5.7	4.6-6.8	6	2.2	1.1-3.2	63	5.4	4.4-6.4
45 - 54	79	7.6	6.1-8.8	5	4.2	0.4-7.9	84	7.4	6.0-8.6
55 - 64	38	4.3	2.8-5.7	4	1.5	0.0-3.0	42	4.0	2.6-5.3
65 və ondan yuxarı	8	4.0	2.8-5.2	0	0	NA	8	4.0	2.8-5.2
Cəmi	252	5.6	5.1-6.4	19	2.3	1.5-3.4	271	5.4	4.9-6.1

*- çəkili rəqəmlər

Spirtli içki istifadəçilərinin əksəriyyəti (96%) alkoqoldan adətən yemək vaxtı, qalan respondentlər isə alkoqoldan hərdən bir və ya nadir hallarda yemək zamanı istifadə etdiklərini bildirmişdir (müvafiq olaraq 1% və 3%). Son 30 gün ərzində spirtli içki içən qadınların hamısı alkoqoldan yemək zamanı istifadə etmişdirlər (bax Cədvəl 21).

Cədvəl 21. Spirtli içki istifadəçilərinin (son 30 gün ərzində) alkoqolun yemək zamanı qəbul etməkləri üzrə bölgüsü.

Yaş qrupu	N	Adətən yeməklə	95% EI	Hərdən bir yeməklə	95% EI	Nadir hallarda yeməklə	95% EI
Kişilər							
18 – 24	12	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0%	0.0
25 – 34	61	91.8	84.9 - 98.7	3.3	1.2-7.8	4.9%	0.0-10.3
35 – 44	61	96.7	92.2-100.0	0.0	0.0	3.3%	0.0-7.8
45 – 54	84	98.8	96.5-100.0	0.0	0.0	1.2%	0.0-3.5
55 – 64	39	89.7	80.2-99.2	2.6	2.4-7.6	7.7%	0.0-16.0
65 və ondan yuxarı	8	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0%	0.0
Cəmi	265	95.5	92.4-97.5	1.1	0.3-3.0	3.4%	1.7-6.1
Qadınlar							
18 – 24	1	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0

25 – 34	3	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
35 – 44	6	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
45 – 54	5	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
55 – 64	5	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
65 və ondan yuxarı	1	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Cəmi	21	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Hər iki cins							
18 – 24	13	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25 – 34	64	92.2	85.6-98.8	3.1	0.0-7.4	4.7	0.0-9.9
35 – 44	67	97.0	92.9-100.0	0.0	0.0	3.0	0.0-7.1
45 – 54	89	98.9	96.7-100.0	0.0	0.0	1.1	0.0-3.3
55 – 64	44	90.9	82.4-99.4	2.3	0.0-6.7	6.8	0.0-14.2
65 və ondan yuxarı	9	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Cəmi	286	95.8	93.5-98.1	1.0	0.0-2.1	3.1	1.1-5.1

Araşdırma iştirakçılarından son 7 gün ərzində neçə dəfə və neçə porsiya alkoqol qəbul etdikləri soruşulmuşdur. Spirtli içki istifadəçilərinin yalnız 3.5% son 7 günün 4-də və ya ondan çox alkoqol içdiklərini bildirmişdir. Spirtli içki istifadə edən kişilərin 3.9% son 7 günün ən azı 4-də alkoqol içmiş, lakin qadınların heç biri bu qaydada alkoqol istifadə etdiyini bildirməmişdir. Spirtli içki istifadə edən kişilərin dördündən biri son 7 gün ərzində bir dəfəyə ən azı 5 standart porsiya alkoqol içmiş, iyirmisindən biri isə bir dəfəyə 20 və ya ondan çox standart porsiya qəbul etmişdir. Spirtli içki istifadə edən qadınların heç biri alkoqoldan 15 və ya ondan çox standart porsiya həcmində qəbul etməmişdir. Son 7 gün ərzində iyirmi bir qadından yalnız 1-i bir dəfəyə 4 və ya ondan çox standart porsiya qəbul etmişdir (bax Cədvəl 22).

Cədvəl 22. Spirtli içki istifadəçiləri arasında son 7 gün ərzində alkoqoldan istifadənin tezliyi və həcmi.

Kişilər							
Yaş qrupu	Say	4 və ya ondan çox gün ərzində içmişlər %		Bir gündə 5 və ya ondan çox porsiya %		Son 7 gün ərzində 20 və ya ondan çox porsiya %	
		%*	95% EI	%*	95% EI	%*	95% EI
18 - 24	12	0.0	0.0	16.7	0.0-37.8	0.0	0.0
25 - 34	61	0.0	0.0	13.9	5.2-22.6	1.5	0.0-4.4
35 - 44	61	3.1	0.0-7.4	34.7	22.7-46.6	1.5	0.0-4.5
45 - 54	84	5.1	0.4-9.8	31.5	21.6-41.1	7.5	1.9-13.2
55 - 64	39	11.1	1.2-20.1	19.2	6.8-31.5	8.2	0.0-16.8
65 və ondan yuxarı	8	0.0	0.0	14.3	0.0-38.6	0.0	0.0
Cəmi	265	3.3	1.2-5.5	24.3	19.1-29.5	3.7	1.4-5.8

Qadınlar							
Yaş qrupu	Say	4 və ya ondan çox gün ərzində içmişlər %		Bir gündə 4 və ya ondan çox porsiya %		Son 7 gün ərzində 15 və ya ondan çox porsiya %	
		%*	95% EI	%*	95% EI	%*	95% EI
18 - 24	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25 - 34	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
35 - 44	6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
45 - 54	5	0.0	0.0	20.0	0.0-55.0	0.0	0.0
55 - 64	5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
65 and older	1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total	21	0.0	0.0	4.8	0.2-21.3	0.0	0.0

*- çəkili faizlər

4.5. Qidalanma

Respondentlərdən adi həftədə neçə gün meyvə və ya tərəvəz yedikləri soruşulmuşdur. Cinslər arasında fərqin olmaması şərti ilə günlərin sayı orta hesabla müvafiq olaraq meyvə və tərəvəz üçün 4.3 və 5.1 gün təşkil etmişdir (bax Cədvəl 23). Respondentlərin təxminən 30% hər gün meyvə, 52% isə tərəvəz qəbul etdiklərini bildirmişdirlər.

Cədvəl 23. Adi həftədə meyvə və ya tərəvəz qəbul edilən günlərin sayı (orta hesabla).

Yaş qrupları	Kişilər			Qadınlar			Hər iki cins		
	Say	Orta hesabla günlərin sayı *	95% EI	Say	Orta hesabla günlərin sayı *	95% EI	Say	Orta hesabla günlərin sayı *	95% EI
Meyvə									
18 – 24	115	4.2	3.8-4.6	127	4.9	4.5-5.3	242	4.5	4.3-4.8
25 – 34	195	4.2	3.9-4.6	187	4.5	4.2-4.9	382	4.4	4.2-4.6
35 – 44	152	3.8	3.5-4.2	191	4.2	3.9-4.5	343	4.0	3.8-4.3
45 – 54	202	4.2	3.9-4.5	269	4.1	3.9-4.4	471	4.2	4.0-4.4
55 – 64	99	4.2	3.8-4.7	138	4.3	3.9-4.7	237	4.3	4.0-4.6
65 və ondan yuxarı	76	4.0	3.5-4.5	90	3.9	3.5-4.4	166	3.9	3.6-4.3
Cəmi	839	4.1	4.0 - 4.3	1002	4.3	4.2-4.5	1841	4.3	4.1-4.3
Tərəvəz									
18 – 24	120	4.6	4.2-5.1	133	5.5	5.1-5.8	253	5.0	4.8-5.4
25 – 34	211	5.0	4.7-5.3	200	5.3	5.0-5.6	411	5.3	4.9-5.4
35 – 44	168	5.1	4.8-5.5	219	5.1	4.9-5.4	387	5.1	4.9-5.4
45 – 54	224	5.3	5.0-5.6	287	5.2	4.9-5.5	511	5.2	5.1-5.4
55 – 64	102	5.4	4.9-5.8	148	5.2	4.9-5.6	250	5.2	5.0-5.6

65 və ondan yuxarı	87	5.0	4.6-5.5	99	5.0	4.6-5.5	186	5.0	4.7-5.4
Cəmi	912	5.0	4.9-5.3	1086	5.2	5.1-5.4	1998	5.1	5.1-5.3

*- çəkili rəqəmlər

Araşdırma iştirakçılarında gün ərzində yedikləri meyvə və tərəvəzin porsiyalarının sayı haqqında soruşulmuşdur. Kişilər və qadınlar arasında əhəmiyyətli fərq olmamaqla, porsiyaların sayı orta hesabla meyvə və tərəvəz üçün müvafiq olaraq 2.4 və 2.3 təşkil etmişdir. Cavan respondentlər yaşlılara nisbətən daha çox meyvə və tərəvəz qəbul edirlər. Meyvə və tərəvəzin qəbulu birgə qiymətləndiriləndə nəticələr göstərmişdir ki, kişilər və qadınlar eyni həcmdə meyvə və tərəvəzdən istifadə edirlər (4.6 porsiyaya qarşı 4.4 porsiya). 18-24 və 55-64 yaşlı kişilər eyni yaşlı qadınlardan çox meyvə və tərəvəz qəbul edirdilər (bax Cədvəl 24).

Cədvəl 24. Adi gündə istifadə edilən meyvə və tərəvəzin porsiyalarının sayı (orta hesabla).

Yaş qrupları	Kişilər			Qadınlar			Hər iki cins		
	Say	Orta hesabla*	95% EI	Say	Orta hesabla *	95% EI	Say	Orta hesabla *	95% EI
Meyvə									
18 – 24	115	3.0	2.5-3.6	126	2.8	2.4-3.4	241	2.9	2.6-3.4
25 – 34	194	2.3	2.0-2.7	186	2.6	2.2-3.1	380	2.4	2.2-2.8
35 – 44	151	2.1	1.8-2.5	192	2.2	1.9-2.6	343	2.2	2.0-2.5
45 – 54	202	2.3	2.1-2.7	269	2.0	1.8-2.3	471	2.2	2.0-2.4
55 – 64	97	2.4	1.9-3.0	138	2.0	1.6-2.3	235	2.2	1.9-2.5
65 və ondan yuxarı	77	2.1	1.8-2.6	90	2.2	1.8-2.8	167	2.2	1.9-2.6
Cəmi	836	2.4	2.3-2.6	1001	2.4	2.2-2.5	1837	2.4	2.3-2.5
Tərəvəz									
18 – 24	115	3.1	2.5-4.0	126	2.5	2.0-3.1	241	2.8	2.4-3.3
25 – 34	194	2.3	1.9-2.7	186	2.4	2.1-2.9	380	2.3	2.1-2.7
35 – 44	151	2.1	1.8-2.5	192	2.1	1.8-2.5	343	2.1	1.9-2.4
45 – 54	202	2.3	2.0-2.8	269	2.1	1.8-2.4	471	2.2	2.0-2.5
55 – 64	97	2.3	1.8-3.0	138	2.0	1.7-2.4	235	2.2	1.9-2.5
65 və ondan yuxarı	77	2.3	1.7-2.9	90	2.4	1.9-3.5	167	2.3	2.0-2.8
Cəmi	836	2.4	2.3-2.6	1001	2.3	2.1-2.4	1837	2.3	2.2-2.5
Meyvə və/və ya tərəvəz									
18 – 24	119	5.9	4.9-7.3	130	5.2	4.4-6.3	249	5.5	4.9-6.5
25 – 34	211	4.4	3.8-5.1	199	4.8	4.1-5.7	410	4.6	4.2-5.2
35 – 44	168	4.0	3.4-4.7	211	4.1	3.5-4.8	379	4.0	3.7-4.6
45 – 54	221	4.4	3.9-5.1	284	4.0	3.5-4.6	505	4.2	3.9-4.7

55 – 64	100	4.7	3.7-5.9	148	3.8	3.3-4.5	248	4.2	3.7-4.8
65 və ondan yuxarı	87	4.1	3.3-5.2	97	4.4	3.5-5.5	184	4.3	3.7-5.1
Cəmi	906	4.6	4.3-5.0	1069	4.4	4.1-4.7	1975	4.5	4.3-4.7

*- çəkili rəqəmlər

Gündəlik qəbul edilən meyvə və tərəvəzin həcminə gəldikdə, respondentlərin əksəriyyəti (84.9%) gündə 5 porsiyadan az meyvə və tərəvəz istifadə edirdilər (yaş qrupları və cinslər arasında əhəmiyyətli fərqin olmaması şərti ilə). Respondentlərin beşdən biri gün ərzində meyvə və tərəvəzi bir porsiyadan az miqdarda yediklərini bildirmişlər. Yaş qrupları üzrə təhlil apardıqda, cavan respondentlər digər yaş qruplarından frəqli olaraq daha çox meyvə və tərəvəz istifadə edirdilər. Maraqlıdır ki, şəhərdə yaşayan respondentlər kəndli respondentlərdən daha çox meyvə və tərəvəz istifadə edirdilər. Şəhərli respondentlərin 22.4% meyvə və tərəvəzi tövsiyə olunan həcmdə yeyirdilər, kəndli respondentlər üçün isə bu rəqəm yalnız 6.9% təşkil etmişdir (bax Cədvəl 25).

Cədvəl 25. Meyvə və tərəvəzdən istifadənin həcmi.

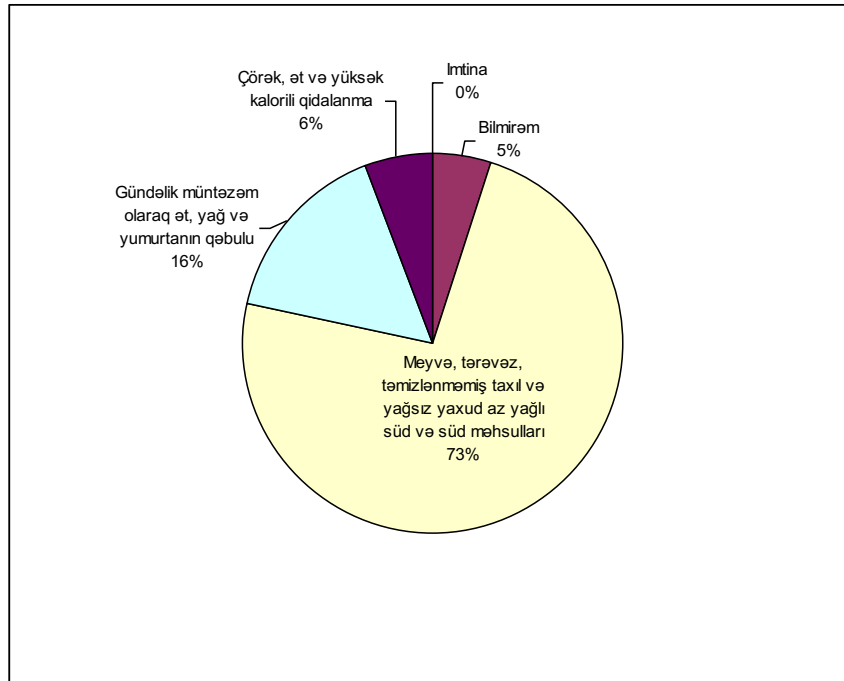
	Say	1 porsiyadan az yeyənlər %*	95% EI	1≤x<3 porsiya yeyənlər %*	95% EI	3≤x<5 porsiya yeyənlər %*	95% EI	5 və ondan çox porsiya yeyənlər %*	95% EI
Kişilər									
18 - 24	121	25.2	17.5-32.9	37.6	29.0-46.2	15.3	8.9-21.7	22.0	14.6-29.4
25 - 34	211	17.5	12.4-22.6	49.2	42.5-56.0	17.9	12.7-23.1	15.3	10.4-20.2
35 - 44	168	24.6	18.1-31.1	46.8	39.3-54.4	17.1	11.4-22.8	11.5	6.7-16.3
45 - 54	224	17.4	12.4-22.4	48.4	41.9-54.9	19.2	14.0-24.4	15.0	10.3-19.7
55 - 64	102	16.8	9.5-24.1	50.6	40.9-60.3	17.5	10.1-24.9	15.1	8.2-22.1
65 və ondan yuxarı	87	24.4	15.4-33.4	48.9	38.4-59.4	11.4	4.7-18.1	15.3	7.7-22.9
Cəmi	913	20.9	18.3-23.5	46.3	43.1-49.5	16.9	14.5-19.3	15.9	13.5-18.3
Qadınlar									
18 - 24	133	11.8	5.9-17.8	46.1	36.9-55.3	23.7	15.9-31.5	18.4	11.3-25.5
25 - 34	200	19.0	13.6-24.4	45.1	38.2-52	19.2	13.7-24.7	16.7	11.5-21.9
35 - 44	219	20.1	14.8-25.4	51.9	45.3-58.5	14.3	9.7-18.4	13.7	9.1-18.3
45 - 54	287	19.2	14.6-23.8	51.3	45.5-57.1	18.4	13.9-22.9	11.1	7.5-14.7
55 - 64	148	14.4	8.7-20.1	58.2	50.3-66.2	16.1	10.2-22.0	11.3	6.2-16.4
65 və ondan yuxarı	100	23.2	14.9-31.5	54.1	44.3-63.9	9.6	3.8-15.4	13.1	6.5-19.7
Cəmi	1087	17.8	15.5-20.1	50.1	47.1-53.1	17.7	15.4-20.0	14.4	12.3-16.5
Hər iki cins									
18 - 24	254	18.6	13.8-24.0	41.8	35.7-47.9	19.4	14.5-24.3	20.2	15.3-25.1
25 - 34	411	18.2	14.5-21.9	47.3	42.5-52.1	18.5	14.8-22.3	16.0	12.5-19.5
35 - 44	387	22.1	18.0-26.2	49.6	44.6-54.6	15.6	12.0-19.2	12.7	9.3-16.0

45 - 54	511	18.4	15.0-21.8	50.0	45.7-54.3	18.8	15.4-22.2	12.8	9.9-15.7
55 - 64	250	15.4	10.9-19.9	54.9	48.7-61.1	16.7	12.1-21.3	12.9	8.7-17.1
65 və ondan yuxarı	187	23.8	17.7-29.9	51.6	44.4-58.8	10.5	6.1-14.9	14.2	9.2-19.2
Cəmi	2000	19.3	17.6-21.0	48.2	46.0-50.4	17.4	15.7-19.1	15.1	13.5-16.7
Yaşayış yeri									
Şəhər	1157	16.2	14.0-18.3	44.6	41.7-47.5	16.8	14.7-18.9	22.4	20.0-24.8
Kənd	843	22.7	19.9-25.5	52.3	48.9-55.7	18.1	15.5-20.7	6.9	5.2-8.6

*- çəkili faizlər

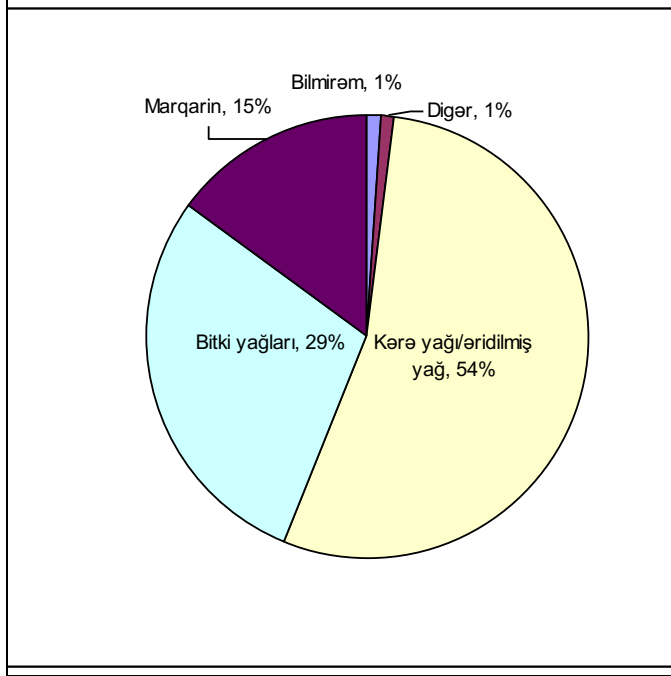
Respondentlərdən sağlam pəhriz haqqında anlayışlarını təqdim etmək xahiş olunmuşdur. Onların əksəriyyəti (74%) meyvə, tərəvəz, təmizlənmemiş taxıl və yağsız yaxud az yağlı süd və süd məhsullarının istifadəni tamamilə düzgün vurğulamış, 16% gündəlik ətin, yağın və yumurtaların istifadəsinin vacibliyini qeyd etmişdir. Qalan 6% çörəyin, ətin və yüksək kalorili qidalanmanın üstünlüyünü vurğulamışdır (bax Qrafik 4).

Qrafik 4. Respondentlərin sağlam pəhriz haqqında fikirləri.



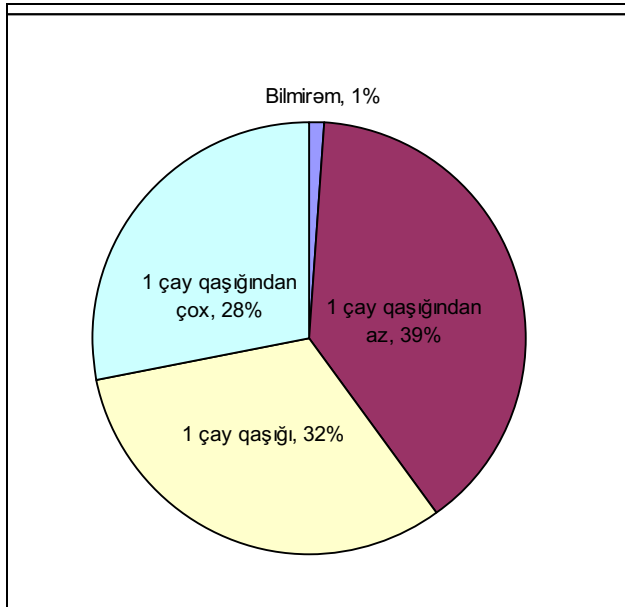
Respondentlərdən yeməklərin hazırlanmasında ən çox istifadə etdikləri yağın növü soruşulmuşdur. Nəticələr göstərir ki, ən çox kərə yağı və ya əridilmiş yağ istifadə olunur (54%), sonra isə bitki yağları (29%) və marqarin (15%) (bax Qrafik 5).

Qrafik 5. Yeməklərin hazırlanmasında daha çox istifadə olunan yağların növü.



Araşdırma iştirakçlarına duzun istifadəsi ilə bağlı sual verilmişdir. Respondentlərin təxminən 39% gündə 1 çay qaşığından az, 32% bir çay qaşığı həcmində və 28% bir çay qaşığından çox duz istifadə etdiklərini bildirmişdir (bax Qrafik 6).

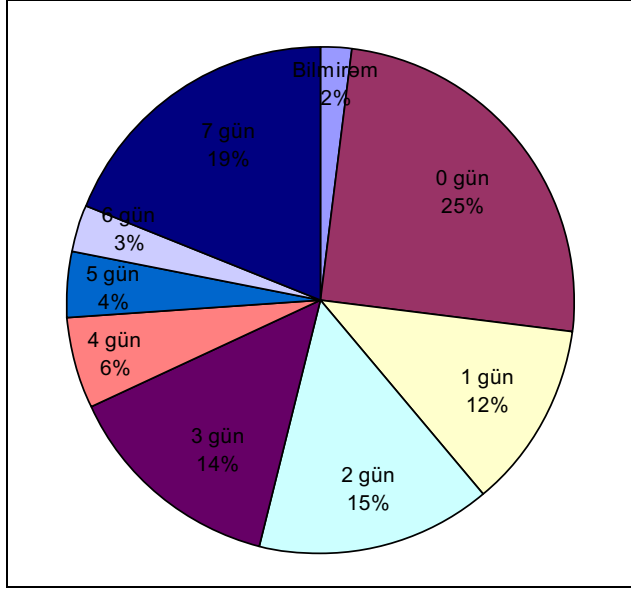
Qrafik 6. Respondentlərin duzdan istifadəsi.



Əlavə duzun qəbulunu qiymətləndirmək məqsədilə araşdırma iştirakçılarında turşuların həftə ərzində neçə gün ərzində istifadə etdikləri soruşulmuşdur. Nəticələr göstərmişdir ki,

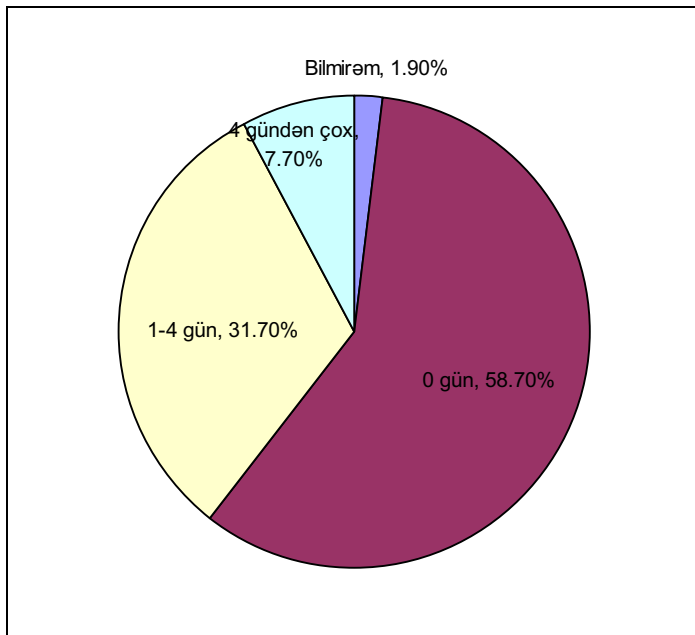
respondentlərin təxminən dördə biri turşulardan istifadə etmir, 19% isə hər gün turşu yeyir (bax Qrafik 7).

Qrafik 7. Həftə ərzində respondentlərin turşulardan istifadə etdikləri günlərin sayı.



Respondentlərə son bir ay ərzində qazlı içkilər içdikləri günlərin sayı haqqında sual verilmişdir. Onların təxminən 59% son ay ərzində qazlı içki içmədiklərini bildirmişdir. Onların 8%-dən azı bu müddət ərzində 4 və ya daha çox gün qazlı içkilər içmişdir (bax Qrafik 8).

Qrafik 8. Son 30 gün ərzində şirin qazlı içkilərdən istifadə etdikləri günlərin sayı.



4.6. Fiziki fəallıq

Tədqiqat qarşısında respondentlərin aşağı, orta və yüksək dərəcəli fiziki fəallıq kateqoriyaları üzrə bölüşdürülməsini və onların (yaş qrupları və cins üzrə) fiziki fəallığın həcmi və tezliyini qiymətləndirmək məqsədi qoyulmuşdur.

Orta hesabla respondentlərin 47.9% yüksək dərəcəli fiziki fəal olduqlarını bildirmiş, kişilər arasında onların sayı qadınlardan yüksək olmuşdur (56.0% qarşı 40.1%). Respondentlərin təxminən 29.9% orta dərəcəli və 22.2% aşağı dərəcəli fiziki fəallıq haqqında məlumat vermişdir. Kişilərdən çox qadınlar aşağı dərəcəli fiziki fəallıq bildirmişdir (28.8%-ə qarşı 15.3%). Yaş qrupları üzrə təhlil apardıqda, fiziki fəallığın səviyyəsi yaşla azalmışdır. Kəndli respondentlər əhəmiyyətli dərəcədə şəhərli respondentlərdən daha çox yüksək dərəcəli fiziki fəallıq haqqında məlumat vermişdir (müvafiq olaraq 57.3% və 39.5%) (bax Cədvəl 26).

Cədvəl 26. Fiziki fəallığın 3 kateqoriyası üzrə respondentlərin bölgüsü (yaş qrupları və cins üzrə).

	Say	Aşağı		Orta		Yüksək	
		%*	95% Eİ	%*	95% Eİ	%*	95% Eİ
Kişilər							
18 – 24	121	9.9	4.6-15.2	24.2	16.6-31.8	65.9	57.5-75.0
25 – 34	211	10.2	6.1-14.2	25.8	19.9-31.7	64.0	57.4-70.4
35 – 44	168	12.7	7.7-17.7	33.5	26.4-40.6	53.7	46.2-61.2
45 – 54	224	13.6	9.1-18.0	26.3	20.5-32.0	60.2	53.6-66.4
55 – 64	102	20.5	12.6-28.3	36.7	27.3-45.0	42.8	33.2-52.4
65 və ondan yuxarı	87	50.6	40.0-61.1	35.2	22.6-42.3	14.2	6.8-21.5
Cəmi	913	15.3	12.9-17.6	28.7	25.8-31.6	56.0	52.8-59.2
Qadınlar							
18 – 24	133	29.2	21.5-36.9	38.0	29.7-46.2	32.7	24.7-40.6
25 – 34	200	24.9	18.9-30.9	27.2	20.8-33.1	47.9	40.9-54.8
35 – 44	219	19.1	13.9-24.3	29.8	23.7-35.8	51.1	44.5-57.7
45 – 54	287	27.3	22.1-32.5	30.4	25.0-35.7	42.3	36.6-48.0
55 – 64	148	29.0	21.7-36.3	35.5	27.8-43.2	35.4	27.7-43.1
65 və ondan yuxarı	100	67.0	57.8-76.2	23.7	15.4-32.0	9.3	3.6-14.9
Cəmi	1087	28.8	26.1-31.5	31.1	28.4-33.8	40.1	37.2-43.0
Hər iki cins							
18 – 24	254	19.4	14.5-24.2	31.0	25.4-36.8	49.5	43.4-55.7
25 – 34	411	17.0	13.4-20.6	26.5	22.2-30.8	56.6	51.8-61.4
35 – 44	387	16.1	12.4-19.7	31.5	26.8-31.5	52.3	47.3-57.3
45 – 54	511	21.0	17.5-24.5	28.5	24.6-32.4	50.5	46.2-54.8

55 – 64	250	25.4	20.0-30.8	36.1	30.2-42.0	38.6	32.6-44.6
65 və ondan yuxarı	187	59.0	51.9-66.0	29.3	22.8-35.8	11.7	7.0-16.3
Cəmi	2000	22.2	20.4-24.0	29.9	27.9-31.9	47.9	45.7-50.0
Yaşayış yeri							
Səhər	1157	23.3	20.9-25.7	37.2	34.4-40.0	39.5	36.7-42.3
Kənd	843	21.0	18.3-23.8	21.6	18.8-24.4	57.3	54.0-60.6

*- çəkili faizlər

Fiziki fəallığın müddəti orta hesabla 2 saatdan çox təşkil etmiş, kişilər qadınlardan əhəmiyyətli dərəcədə daha uzun müddət fiziki fəallıqla məşğul olmuşdur (175 dəqiqəyə qarşı 115 dəqiqə). Yaş qrupları üzrə təhlil apardıqda fiziki fəallığın müddəti ən yaşlı qrupda ən aşağı idi (bax Cədvəl 27).

Cədvəl 27. Gün ərzində fiziki fəallığın müddəti (dəqiqələrlə, orta hesabla) □.

Yaş qrupları	Kişilər				Qadınlar				Hər iki cins			
	Say	Orta hesabla	Median a	95% Eİ	Say	Orta hesabla	Median a	95% Eİ	Say	Orta hesabla	Median a	95% Eİ
18 - 24	121	186.0	128.6	151.3-215.3	133	92.7	60.0	72.5-106.6	254	140.0	90.0	115.7-152.6
25 - 34	211	219.1	145.7	182.4-242.1	200	128.5	97.1	107.5-142.8	411	177.4	120.0	151.5-187.4
35 - 44	168	170.8	120.0	140.2-195.0	219	155.7	111.4	129.5-172.8	387	162.6	118.6	141.2-175.3
45 - 54	224	188.4	128.6	161.7-210.2	287	121.4	70.0	102.9-133.4	511	152.3	104.3	134.0-161.8
55 - 64	102	112.5	60.0	86.9-137.1	148	99.5	47.1	77.9-118.9	250	105.1	60.0	88.2-119.7
65 və ondan yuxarı	87	43.5	17.1	27.6-58.0	100	32.9	5.7	19.4-45.6	187	38.1	12.9	27.4-47.2
Cəmi	913	174.7	120.0	154.0-187.0	1087	115.0	67.1	104.1-120.3	2000	144.2	90.0	129.7-143.8

*- çəkili rəqəmlər

İşlə bağlı fiziki fəaliyyətə sərf edilən vaxt orta hesabla 84.9 dəqiqə təşkil etmiş, kişilər qadınlardan əhəmiyyətli dərəcədə daha çox vaxt sərf etmişdir (102 dəqiqəyə qarşı 79 dəqiqə). Maraqlıdır ki, həm kişilər həm də qadınlar üçün orta rəqəm və mediana arasında əhəmiyyətli frəq müşahidə olunmuşdur. Bu göstərir ki, əksəriyyət işlə bağlı fiziki fəallıqla az məşğul olur və respondentlərin yalnız kiçik hissəsi işlə bağlı uzun müddətli fiziki fəallıqla məşğul olmuşlar. Cavan respondentlərin ən azı yarısı və 55 yaşından yuxarı respondentlər işlə bağlı fiziki fəallığın olmamasını bildirmişdir. Kişilər həmçinin nəqliyyatla bağlı fiziki fəallığın qadınlardan iki dəfə çox olduğunu bildirmişlər (müvafiq olaraq 64 dəq. və 32 dəq.). həm kişilər həm də qadınlar

istirahətlə bağlı fiziki fəallığın aşağı səviyyəsini göstərmişlər. Ümumilikdə, fiziki fəallığın bütün növləri yaşla (bax Cədvəl 28).

Cədvəl 28. İşlə bağlı fiziki fəallığın gün ərzində müddəti (orta hesabla)□.

Yaş qrupları	Kişilər				Qadınlar				Hər iki cins			
	Say	Orta hesabla	95% Eİ	Mediana	Say	Orta hesabla	95% Eİ	Mediana	Say	Orta hesabla	95% Eİ	Mediana
İşlə bağlı fiziki fəallıq												
18 - 24	121	89.4	63.0-111.0	0.0	133	61.8	42.5-74.4	4.2	254	75.6	57.9-86.2	4.2
25 - 34	211	134.0	103.0-152.3	42.8	200	96.5	75.9-109.6	57.1	411	116.7	95.5-125.8	51.4
35 - 44	168	117.8	89.8-139.5	42.8	219	113.5	90.7-126.8	60.0	387	115.2	96.5-126.3	60.0
45 - 54	224	112.1	90.8-130.7	40.0	287	78.1	62.4-88.0	25.7	511	93.8	79.4-101.9	30.0
55 - 64	102	57.7	35.3-77.8	0.0	148	55.4	37.1-69.3	0.0	250	56.4	41.8-67.6	0.0
65 və ondan yuxarı	87	18.9	5.9-29.4	0.0	100	13.3	3.9-21.6	0.0	187	16.0	7.9-22.2	0.0
Cəmi	913	102.1	87.5-107.4	17.1	1087	78.6	67.1-81.5	22.8	2000	84.9	79.3-90.0	17.0
Nəqliyyatla bağlı fəallıq												
18 - 24	121	79.2	63.8-91.7	60.0	133	26.7	20.2-32.9	12.8	254	53.3	42.9-59.0	25.7
25 - 34	211	73.3	58.6-84.3	40.0	200	27.6	20.3-35.5	13.5	411	52.3	42.4-58.2	25.0
35 - 44	168	50.1	40.6-59.1	30.0	219	37.7	29.0-45.5	17.1	387	43.4	35.5-48.9	22.8
45 - 54	224	72.3	58.9-83.7	40.0	287	40.8	31.7-48.8	17.1	511	55.3	46.5-61.2	25.7
55 - 64	102	49.7	36.2-63.9	28.5	148	34.1	26.3-42.2	19.0	250	40.8	33.3-48.0	40.8
65 və ondan yuxarı	87	23.2	14.8-33.0	12.8	100	17.9	9.9-25.9	0.0	187	20.5	14.7-26.7	20.5
Cəmi	913	64.1	56.3-66.3	32.1	1087	32.1	29.3-36.3	14.2	2000	47.7	42.7-49.0	21.4
İstirahətlə bağlı fiziki fəallıq												
18 - 24	121	17.7	10.8-25.8	0.0	133	4.1	2.5-6.5	0.0	254	11.0	7.2-14.8	0.0
25 - 34	211	11.7	8.4-15.3	0.0	200	4.4	2.0-7.2	0.0	411	8.4	5.9-10.5	0.0
35 - 44	168	2.8	1.4-4.4	0.0	219	4.8	2.3-8.1	0.0	387	3.9	2.3-5.9	0.0
45 - 54	224	3.8	1.9-6.1	0.0	287	4.8	1.2-4.6	0.0	511	3.1	1.9-4.5	0.0
55 - 64	102	5.0	2.1-8.3	0.0	148	2.4	5.8-15.4	0.0	250	3.6	2.5-5.3	0.0
65 və ondan yuxarı	87	1.2	0.0-2.6	0.0	100	1.2	0.0-2.6	0.0	187	1.4	0.0-2.6	0.0
Cəmi	913	7.8	5.9-8.8	0.0	1087	4.4	3.6-5.8	0.0	2000	6.4	5.0-6.8	0.0

*- çəkili rəqəmlər

Respondentlərin təxminən 45% nə işlə bağlı nə də idmanla bağlı fiziki fəallığın olmamasını bildirmişdir. Onlardan 22%-ndə nəqliyyatla bağlı fiziki fəallıq (piyada yaxud velosipedlə getmək) olmamışdır. Gözlənilən kimi, fiziki fəallığın bütün növləri yaşla azalırdı (bax Cədvəl 29).

Cədvəl 29. Fiziki fəaliyyəti olmayan respondentlər.

Yaş qrupları	Kişilər			Qadınlar			Hər iki cins		
	Say	%*	95% Eİ	Say	%*	95% Eİ	Say	%*	95% Eİ
İşlə bağlı fiziki fəallığın olmaması									
18 – 24	121	50.1	41.2-59.0	133	47.9	39.4-56.4	254	49.0	42.8-55.1
25 – 34	211	35.5	29.0-41.9	200	35.1	28.4-41.7	411	35.3	30.7-39.9
35 – 44	168	41.9	34.4-49.4	219	31.4	25.2-37.5	387	36.2	31.4-40.9
45 – 54	224	39.8	33.4-46.2	287	39.6	33.9-45.2	511	39.7	35.7-44.2
55 – 64	102	56.5	46.9-66.1	148	58.9	51.2-66.9	250	57.9	51.8-64.1
65 və ondan yuxarı	87	80.9	71.8-88.5	100	83.0	75.6-90.3	187	82.0	76.5-87.5
Cəmi	913	45.9	42.7-49.1	1087	44.0	41.0-46.9	2000	44.9	42.8-47.1
Nəqliyyatla bağlı fiziki fəallığın olmaması									
18 – 24	121	7.9	3.0-12.7	133	26.2	18.7-33.6	254	16.9	12.3-21.5
25 – 34	211	13.7	9.2-18.3	200	34.3	27.7-40.8	411	23.2	19.2-27.3
35 – 44	168	11.2	6.4-15.9	219	25.5	19.7-31.2	387	18.9	15.3-23.0
45 – 54	224	15.0	10.3-19.7	287	21.5	16.7-26.2	511	18.5	15.1-21.8
55 – 64	102	12.6	6.0-12.5	148	27.2	20.0-34.3	250	20.9	15.9-26.0
65 və ondan yuxarı	87	39.2	28.7-49.2	100	52.6	42.8-62.3	187	46.0	38.8-53.1
Cəmi	913	14.3	12.0-16.4	1087	29.0	26.3-31.7	2000	21.8	19.9-23.6
İstirahətlə bağlı fiziki fəallığın olmaması									
18 – 24	121	71.1	62.9-79.0	133	82.7	76.2-89.1	254	76.8	71.6-81.9
25 – 34	211	70.8	65.0-77.1	200	88.5	84.0-92.9	411	78.9	75.0-82.9
35 – 44	168	87.3	82.3-93.2	219	88.9	84.7-93.0	387	88.1	84.7-91.2
45 – 54	224	89.3	85.6-93.1	287	94.2	91.5-96.9	511	92.0	89.6-94.3
55 – 64	102	82.6	75.2-89.9	148	84.4	78.5-90.2	250	83.6	78.3-87.6
65 və ondan yuxarı	87	93.2	87.1-98.3	100	93.5	88.3-98.3	187	93.4	89.8-96.9
Cəmi	913	80.1	77.4-82.5	1087	88.6	86.7-90.5	2000	84.5	82.9-86.1

*- çəkili faizlər

Həm kişilərdə həm də qadınlarda oturmaq vəziyyətində olmağın müddəti orta hesabla üç saatdan çox idi (172 dəq.). Bu müddət yaşla artırdı (bax Cədvəl 30).

Cədvəl 30. Adi gündə oturaq vəziyyətdə keçirilən vaxt (orta hesabla, dəqiqələrlə; yaş qrupları və cins üzrə).

Yaş qrupları/Groups	Kişilər				Qadınlar				Hər iki cins			
	Say	Orta hesabla	95% Eİ	Mediana	Say	Orta hesabla	95% Eİ	Mediana	Say	Orta hesabla	95% Eİ	Mediana
18 – 24	121	142	120-158	120	133	167	143-186	120	254	154	138-167	120
25 – 34	211	144	127-158	120	200	161	141-175	120	411	152	138-162	120
35 – 44	168	161	136-178	120	219	160	142-173	120	387	161	145-170	120
45 – 54	224	167	147-183	120	287	173	155-184	120	511	170	156-179	120
55 – 64	102	173	143-196	120	148	188	157-211	120	250	181	159-197	120
65 və ondan yuxarı	87	270	225-304	240	100	309	259-353	240	187	290	256-318	240
Cəmi	913	163	156-174	120	1087	179	170-188	120	2000	172	166-179	120.0

4.7. Qan təzyiqi və şəkərli diabet

Yüksək qan təzyiqi və qanda şəkərin miqdarının artması QİX-lərin məlum risk amilləridir. Bu risk amilləri ilə bağlı məlumat əvvəlcə respondentlərə qan təzyiqi və qanda şəkərin miqdarı haqqında sualların verilməsi (STEP 1), sonra isə qan təzyiqinin (STEP 2) və qanda şəkərin miqdarının (STEP 3) ölçülməsi yolu ilə toplanılmışdır.

Respondentlərin on yeddi faizi onların qan təzyiqinin heç zaman ölçülməməsini bildirmiş, 56.4% isə söyləmişdir ki, onların qan təzyiqi ölçülüb lakin hipertoniya diaqnozu qoyulmamışdır. Qalan 19% və 7.6% isə tibb işçisi tərəfindən onlara hipertoniya diaqnozunun son 12 ay ərzində və ya ondan əvvəl qoyulmasını bildirmişdir. Qadınlardan çox kişilər qan təzyiqinin heç zaman ölçülməməsini qeyd etmişdir (müvafiq olaraq 20.4% və 14.2%), bununla yanaşı daha çox qadınlar onlara son 12 ay ərzində hipertoniya diaqnozu qoyulmasını bildirmişdir (müvafiq olaraq 22.1% və 15.3%). Təsadüfi deyil ki, yaş artdıqca daha çox respondentlərin qan təzyiqi ölçülmüş və onlara hipertoniya diaqnozu qoyulmuşdur (bax Cədvəl 31).

Cədvəl 31. Respondentlər arasında qan təzyiqinin ölçülməsi və diaqnoz qoyulması.

Yaş qrupları	Say	Heç zaman ölçülməyib %*	95% CI	Ölçülüb, diaqnoz qoyulmayı b %*	95% CI	12 aydan əvvəl diaqnoz qoyulub %*	95% CI	Son 12 ay ərzində diaqnoz qoyulub %*	95% CI
Kişilər									
18 – 24	121	40.6	31.9-49.4	55.8	47.0-64.7	0.9	0.0-2.6	2.7	0.0-5.6
25 – 34	211	23.6	17.9-29.3	65.2	58.8-71.6	2.8	0.6-5.0	8.4	4.7-12.1
35 – 44	168	16.8	11.2-22.5	62.6	55.3-69.9	5.9	2.3-9.5	14.7	9.4-20.1

45 – 54	224	20.2	14.9-25.5	56.6	50.1-63.1	7.2	3.8-10.6	16.0	11.2-20.8
55 – 64	102	11.9	5.6-18.2	50.3	40.6-60.0	10.6	4.6-16.6	27.2	18.6-35.8
65 və ondan yuxarı	87	2.1	0.0-5.1	43.4	33.0-53.8	15.5	7.9-23.1	39.0	28.8-49.3
Cəmi	913	22.5	19.8-25.2	58.2	55.0-61.4	5.5	4.0-7.0	13.8	11.6-16.0
Qadınlar									
18 – 24	133	29.7	21.9-37.5	64.9	56.8-73.0	0.7	0.0-2.12	4.7	1.1-8.3
25 – 34	200	16.4	11.3-21.5	74.4	68.4-80.5	3.4	0.9-5.9	5.7	2.5-8.9
35 – 44	219	13.3	8.8-17.8	61.5	55.1-67.9	5.8	2.7-8.9	19.4	14.2-24.6
45 – 54	287	11.8	8.1-15.5	47.5	41.7-53.3	12.6	8.8-16.4	28.1	22.9-33.3
55 – 64	148	7.5	3.3-11.7	39.0	31.1-46.9	12.3	7.0-17.6	41.2	33.3-49.1
65 və ondan yuxarı	100	8.2	2.8-13.6	31.5	22.4-40.6	19.8	12.0-27.6	40.6	31.0-50.2
Cəmi	1087	15.7	13.5-17.9	57.3	54.4-60.2	7.5	5.9-9.1	19.4	17.1-21.8
Hər iki cins									
18 – 24	254	35.2	29.3-41.1	60.3	54.3-66.3	0.8	0.0-1.9	3.7	1.4-6.0
25 – 34	411	20.3	16.4-24.2	69.4	64.9-73.9	3.1	1.4-4.8	7.2	4.7-9.7
35 – 44	387	14.9	11.4-18.5	62.0	57.2-66.8	5.9	3.6-8.3	17.2	13.4-21
45 – 54	511	15.7	12.6-18.9	51.7	47.4-56.0	10.1	7.5-12.7	22.5	18.9-26.1
55 – 64	250	9.4	5.8-13.02	43.9	37.8-50.1	11.6	7.6-15.6	35.2	29.3-41.1
65 və ondan yuxarı	187	5.2	2.02-8.4	37.3	30.4-44.2	17.7	12.2-23.2	39.8	32.8-46.8
Cəmi	2000	19.0	17.3-20.7	57.7	55.5-59.9	6.5	5.4-7.6	16.7	15.1-18.3

*- çəkili faizlər

Əvvəlcədən diaqnoz qoyulan (son 12 ay ərzində və ya ondan əvvəl) yüksək qan təzyiqi ilə respondentlərin təxminən 65% qan təzyiqinin artmasına qarşı dərman qəbul edirdilər. Bu göstərici qadınlar və kişilər arasında əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənmirdi (72.2% qarşı 64.5%), lakin yaşla artırdı. Dərmanlarla yanaşı, bu respondentlərin 75.5% həkim və ya tibb işçisi tərəfindən duzun qəbulunu azaltmaq, 35% arıqlamaq, 21.1% tütün çəkməni dayandırmaq və 35.3% daha çox idmanla məşğul olmaq məsləhətini almışdır. Kişilər daha çox tütün çəkməni dayandırmaq və idmanla məşğul olmaq məsləhətini, qadınlar isə daha çox duzun istifadəsini azaltmaq və arıqlamaq məsləhətini almışdılar. Ümumiyyətlə, yaş artdıqca respondentlər daha çox həkim tərəfindən qan təzyiqinin qalxmasının qarşısı alınmağa yönəldilən tədbirlərlə bağlı məsləhət almışdır (bax Cədvəl 32).

Cədvəl 32. Hipertoniya diaqnozu qoyulan respondentlər arasında dərman qəbul edənlərin, tibb işçisi və ya həkim tərəfindən həyat təzi ilə bağlı müxtəlif məsləhət alanların faizi.

Yaş	Kişilər	Qadınlar	Hər iki cins
-----	---------	----------	--------------

qrupları	Say	%*	95% Eİ	Say	%*	95% Eİ	Say	%*	95% Eİ
Dərman qəbul edənlər, %									
18 – 24	0	0.0	0.0	3	43.6	0.0-99.7	3	28.9	0.0-80.2
25 – 34	11	48.4	18.9-77.9	10	55.6	24.8-86.4	21	51.4	30.0-72.8
35 – 44	18	51.6	28.5-74.7	33	59.9	43.2-76.6	51	56.5	42.9-70.1
45 – 54	34	65.7	49.7-81.7	84	73.4	64.0-82.9	118	70.9	62.7-79.1
55 – 64	29	76.3	60.8-91.8	61	78.0	67.6-88.4	90	77.4	68.8-86.0
65 və ondan yuxarı	40	84.8	73.7-95.9	54	89.6	81.5-97.7	94	87.4	80.7-94.1
Cəmi	132	64.5	56.3-72.7	245	72.2	66.6-77.8	377	69.1	64.4-73.8
Duzdan istifadəni azaltmaq məsləhətini alanlar, %									
18 – 24	2	66.7	1.4-100.0	4	59.0	10.8-100.0	6	61.6	22.7-100.0
25 – 34	16	71.5	49.4-93.6	10	56.6	25.9-87.3	26	65.2	46.9-83.5
35 – 44	21	61.7	40.9-82.5	43	80.2	68.3-92.1	64	72.5	61.6-83.4
45 – 54	38	75.6	61.9-89.3	93	81.3	73.4-89.2	131	79.4	72.5-86.3
55 – 64	24	63.3	44.0-82.6	63	81.3	71.7-90.9	87	75.0	65.9-84.1
65 və ondan yuxarı	38	80.5	67.9-93.1	50	82.2	71.6-92.8	88	81.4	73.3-89.5
Cəmi	139	71.1	63.6-78.6	263	78.6	73.6-83.6	402	75.5	71.3-79.7
Arıqlamaq məsləhətini alanlar,%									
18 – 24	2	66.7	1.4-100.0	0	0.0	0.0	2	22.5	0.0-80.4
25 – 34	7	28.1	0.0-61.4	3	17.2	0.0-59.9	10	23.6	0.0-49.9
35 – 44	10	28.7	0.7-56.7	21	39.6	18.7-60.5	31	35.0	18.2-51.8
45 – 54	16	30.3	7.8-52.8	44	38.2	23.8-52.6	60	35.6	23.5-47.7
55 – 64	12	31.8	5.5-58.2	41	53.6	38.3-68.9	53	46.0	32.6-59.4
65 və ondan yuxarı	12	25.4	0.8-50.0	23	38.0	18.2-57.8	35	32.2	16.7-47.7
Cəmi	59	29.8	18.1-41.5	132	38.6	30.3-46.9	191	35.0	28.2-41.8
Tütüncəkməni dayandırmaq məsləhətini alanlar,%									
18 – 24	1	33.3	0.0-100.0	0	0.0	0.0	1	12.5	0.0-77.3
25 – 34	12	51.6	23.3-79.9	0	0.0	0.0	12	31.9	5.5-58.3
35 – 44	16	50.0	25.5-74.5	0	0.0	0.0	16	20.2	0.5-39.9
45 – 54	28	55.8	50.1-61.6	6	5.3	0.0-23.2	34	22.4	8.4-36.4
55 – 64	10	28.4	0.5-56.4	8	10.6	0.0-31.9	18	17.1	0.0-34.5
65 və ondan yuxarı	17	37.5	14.5-60.5	2	4.0	0.0-31.2	19	19.8	1.9-37.7
Cəmi	84	44.6	34.0-55.2	16	4.5	0.0-14.7	100	21.1	13.1-29.1
İdmanla məşğul olmaq məsləhətini alanlar,%									
18 – 24	2	66.7	1.4-100.0	1	15.4	0.0-86.1	3	32.7	0.0-85.8
25 – 34	9	39.9	7.9-71.9	5	26.2	0.0-64.7	14	34.2	9.4-59.1
35 – 44	15	44.1	19.0-69.2	13	24.2	0.9-47.5	28	32.5	27.1-37.9
45 – 54	25	47.8	28.2-67.4	42	37.4	22.8-52.0	67	40.9	29.1-52.7
55 – 64	19	49.8	27.3-72.3	31	39.1	21.9-56.3	50	42.8	29.1-56.5
65 və ondan yuxarı	14	28.8	5.1-52.5	12	20.6	0.0-43.5	26	24.4	7.9-40.9
Cəmi	84	42.3	31.7-52.9	104	30.4	21.6-39.2	188	35.3	28.5-42.1

*- çəkili faizlər

Hipertoniya diaqnozlu respondentlərin 20.7% ənənəvi üsullarla müalicə edən şəxslərə müraciət edib, 39% isə bitki mənşəli və ya ənənəvi vasitələrdən istifadə edib (qadınlar və yaşlı respondentlər bu müalicə üsullarından daha çox istifadə edirlər) (bax Cədvəl 33).

Cədvəl 33. Ənənəvi üsullarla müalicə edən şəxslərə müraciət edən respondentlərin sayı.

Yaş qrupları	Kişilər			Qadınlar			Hər iki cins		
	Say	%*	95% Eİ	Say	%*	95% Eİ	Say	%*	95% Eİ
Ənənəvi üsullarla müalicə edən şəxsə müraciət edənlər, %									
18 – 24	0	0.0	0.0	1	15.4	0.0-86.1	1	9.2	0.0-65.9
25 – 34	1	4.7	0.0-46.2	2	11.1	0.0-54.6	3	7.3	0.0-36.7
35 – 44	8	23.4	0.0-52.7	9	16.4	0.0-40.6	17	19.3	0.6-38.1
45 – 54	11	21.4	0.0-45.6	32	27.6	12.1-43.1	43	25.6	12.6-38.6
55 – 64	5	13.0	0.0-42.5	18	23.7	4.1-43.3	23	20.0	3.7-36.4
65 və ondan yuxarı	10	20.6	0.0-45.7	18	29.4	8.4-50.5	28	25.3	9.2-41.4
Cəmi	35	16.9	4.5-29.3	80	23.3	14.0-32.6	115	20.7	13.3-28.1
Bitki mənşəli və ya ənənəvi vasitə qəbul edənlər, %									
18 – 24	1	25.0	0.0-100.0	0	0.0	0.0	1	10.1	0.0-69.2
25 – 34	8	35.2	2.1-68.3	3	17.2	0.0-59.9	11	27.8	1.3-54.3
35 – 44	10	29.3	1.1-57.5	20	37.1	15.9-58.3	30	33.9	17.0-50.8
45 – 54	18	35.0	13.0-57.0	52	44.3	30.8-57.8	70	41.2	29.7-52.7
55 – 64	15	39.6	14.9-64.4	38	48.5	32.6-64.4	53	45.4	32.0-58.8
65 və ondan yuxarı	20	42.0	20.4-63.6	30	50.0	32.1-67.9	50	46.3	32.5-60.1
Cəmi	72	35.9	24.8-47.0	143	41.1	33.0-49.2	215	39.0	32.5-45.5

*- çəkili faizlər

Respondentlərin əksəriyyəti (65.6%) qanda şəkərin miqdarının heç zaman ölçülməməsini bildirmiş, respondentlərin təxminən üçdə biri isə demişdir ki, onlarda qanda şəkərin miqdarı ölçülüb lakin şəkərli diabet xəstəliyi müəyyən edilməmişdir. Respondentlərin cəmi 3.4% şəkərli diabet diaqnozunun qoyulmasını bildirmişdir (onlardan 3% - son 12 ay ərzində, qalan 0.4% - ondan əvvəl). Şəkərli diabeti olan kişi və qadın respondentlərin sayında əhəmiyyətli fərq müşahidə edilməmişdir. Şəkərli diabeti olan insanlar əsasən ən yaşlı qrupda müşahidə olunmuşdur (bax Cədvəl 34).

Cədvəl 34. Respondentlər arasında şəkərli diabetin müəyyən edilməsi.

Yaş qrupları	Say	Heç zaman ölçülməyi b%*	95% Eİ	Ölçülüb, diaqnoz qoyulmayı b %*	95% Eİ	12 aydan əvvəl diaqnoz qoyulub, %*	95% Eİ	Son 12 ay ərzində diaqnoz qoyulub, %*	95% Eİ
Kişilər									
18 – 24	121	79.5	72.3-86.7	20.5	13.3-27.7	0.0	0.0	0.0	0.0

25 – 34	211	68.4	62.1-74.7	31.6	25.3-37.9	0.0	0.0	0.0	0.0
35 – 44	168	62.3	55.0-69.6	35.8	28.6-43.1	0.7	0.0-2.0	1.2	0.0-2.9
45 – 54	224	65.5	59.3-71.7	30.2	24.2-36.2	0.0	0.0	4.4	1.7-7.1
55 – 64	102	38.8	29.3-48.3	49.9	40.2-60.0	1.1	0.0-3.1	10.2	4.3-16.1
65 və ondan yuxarı	87	49.1	80.5-93.5	39.0	29.5-48.5	2.3	0.0-5.2	9.5	3.8-15.2
Cəmi	913	65.0	61.9-68.1	31.9	28.9-34.9	0.4	0.0-0.8	2.7	1.7-3.8
Qadınlar									
18 – 24	133	86.4	80.6-92.2	13.6	7.8-19.4	0.0	0.0	0.0	0.0
25 – 34	200	73.3	67.2-79.4	26.7	20.6-32.8	0.0	0.0	0.0	0.0
35 – 44	219	68.2	62.0-74.4	30.9	24.8-37.0	0.0	0.0	0.8	0.0-2.0
45 – 54	287	56.9	51.2-62.6	38.3	32.7-43.9	0.0	0.0	4.7	2.3-7.2
55 – 64	148	40.2	32.3-48.1	46.5	38.5-54.5	2.8	0.1-5.5	10.5	5.6-15.4
65 və ondan yuxarı	100	51.1	41.3-60.9	32.0	22.9-41.1	2.0	0.0-4.7	14.8	7.8-21.8
Cəmi	1087	66.2	63.4-69.0	30.0	27.3-32.7	0.5	0.1-0.9	3.0	2.3-4.5
Hər iki cins									
18 – 24	254	82.9	78.3-87.5	17.1	12.5-21.7	0.0	0.0	0.0	0.0
25 – 34	411	70.7	66.3-75.1	29.3	24.9-33.7	0.0	0.0	0.0	0.0
35 – 44	387	65.5	60.8-70.2	33.2	28.5-37.9	0.3	0.0-0.8	1.0	0.0-2.0
45 – 54	511	60.9	56.7-65.1	34.6	30.5-38.7	0.0	0.0	4.6	2.8-6.4
55 – 64	250	39.6	33.5-45.7	48.0	41.8-54.2	2.0	0.3-3.7	10.4	6.6-14.2
65 və ondan yuxarı	187	50.2	43.0-57.4	35.4	28.6-42.3	2.2	0.1-4.3	12.2	7.5-16.9
Cəmi	2000	65.6	63.5-67.7	30.9	28.9-32.9	0.4	0.1-0.7	3.0	2.3-3.8

*- çəkili faizlər

Şəkərli diabeti olan respondentlərin 87.1% sahə poliklinikalarında qeydiyyatda olduqlarını bildirmişdir. Onların on faizi sorğu zamanı insulin müalicəsində olmuş, 87.2% isə son iki həftə ərzində həblər qəbul etmişdir (bax Cədvəl 35).

Cədvəl 35. Şəkərli diabetin müalicəsi ilə bağlı nəticələr.

Yaş qrupları	Kişilər			Qadınlar			Hər iki cins		
	Say	%*	95% Eİ	Say	%*	95% Eİ	Say	%*	95% Eİ
Sahə poliklinikalarında qeydiyyata düşüblər%									
18 - 24	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
25 - 34	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
35 - 44	2	64.7	0.0 - 100.0	1	50.0	0.0 – 100.0	3	59.6%	4.1 - 100.0
45 - 54	7	71.7	38.3 - 100.0	9	63.5	32.0 - 94.5	16	67.1%	44.1 - 90.1
55 - 64	9	91.1	72.5 - 100.0	16	78.3	58.1 - 98.5	25	83.0%	68.3 - 97.7
65 və ondan yuxarı	10	100.0	100.0	15	94.1	82.2 - 100.0	25	96.6%	89.5 - 100.0
Cəmi	28	85.7	72.7 - 98.37	41	78.5	65.9 - 91.0	69	81.5%	72.3 - 90.7
Hal-hazırda insulin qəbul edirlər,%									
18 - 24	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
25 - 34	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
35 - 44	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
45 - 54	0	0.0	0.0	1	8.1	0.0-71.3	1	4.5%	0.0-45.1

55 - 64	2	21.4%	0.0 - 78.2	2	9.4	0.0-51.2	4	13.9%	0.0-47.8
65 və ondan yuxarı	1	10.7%	0.0 - 71.3	3	18.8	0.0-63.1	4	15.4%	0.0-50.8
Cəmi	3	9.6%	0.0-42.9	6	11.8	0.0-37.6	9	10.9%	0.0-31.2
Hal-hazırda həblər qəbul edirlər,%									
18 - 24	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
25 - 34	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
35 - 44	2	64.7	0.0-100.0	2	100.0	0.0	4	76.9	35.6-100.0
45 - 54	9	90.6	71.5-100.0	11	78.4	54.1-100.0	20	83.8	67.7-99.9
55 - 64	8	78.6	50.1-100.0	17	84.0	66.6-100.0	25	82.0	66.9-97.0
65 və ondan yuxarı	10	100.0	100.0	15	94.1	82.2-100.0	25	96.6	89.5-100.0
Cəmi	29	87.2	75.0-99.4	45	86.6	76.7-96.6	74	86.9	79.2-94.6

*- çəkili faizlər

Dərman müalicəsinə əlavə olaraq, şəkərli diabeti olan respondentlər xüsusi pəhrizə riayət etmək (86.6%), arıqlamaq (36.3%), tütün çəkməni dayandırmaq (23.7%) və bədən tərbiyəsi ilə məşğul olmaq (32.5%) məsləhətini almışdır. Cins üzrə təhlil etdikdə, kişilər daha çox tütün çəkmə və bədən tərbiyəsi üzrə məsləhət almışdır (bax Cədvəl 36).

Cədvəl 36. Həkim və ya tibb işçisi tərəfində həyat tərzilə bağlı məsləhəti alan respondentlərin sayı.

Yaş qrupları	Kişilər			Qadınlar			Hər iki cins		
	Say	%*	95% EI	Say	%*	95% EI	Say	%*	95% EI
Xüsusi pəhrizə riayət etmək məsləhəti alanlar, %									
18 - 24	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25 - 34	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
35 - 44	1	35.3	0.0-100.0	2	100.0	100.0	3	57.8	1.9-100.0
45 - 54	8	81.1	60.0-100.0	12	86.5	67.2-100.0	20	84.1	68.1-100.0
55 - 64	10	100.0	100.0	17	84.0	66.6-100.0	27	89.9	78.5-100.0
65 və ondan yuxarı	10	100.0	100.0	14	85.9	67.7-100.0	24	91.8	80.8-100.0
Cəmi	29	87.4	75.3-99.5	45	86.0	75.9-96.1	74	86.6	78.8-94.4
Arıqlamaq məsləhəti alanlar, %									
18 - 24	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
25 - 34	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
35 - 44	1	35.3	0.0-100.0	2	100.0	100.0	3	57.8	1.9-100.0
45 - 54	4	41.5	0.0-89.9	5	36.5	0.0-78.7	9	38.7	6.9-70.5
55 - 64	5	50.0	6.2-93.8	9	45.3	12.8-77.8	14	47.0	20.9-73.1
65 və ondan yuxarı	2	19.6	0.0-74.6	3	17.6	0.0-60.7	5	18.5	0.0-52.5
Cəmi	12	36.1	8.9-63.3	19	36.4	14.8-58.0	31	36.3	19.4-53.2
Tütün çəkməni dayandırmaq məsləhəti alanlar, %									
18 - 24	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25 - 34	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
35 - 44	2	64.7	0.0-100.0	0	0.0	0.0	2	42.2	0.0-100.0
45 - 54	6	58.5	19.1-97.9	0	0.0	0.0	6	25.8	0.0-60.8
55 - 64	3	30.4	0.0-82.5	3	15.1	0.0-55.6	6	20.7	0.0-53.1
65 və ondan yuxarı	4	39.3	0.0-87.2	1	7.1	0.0-57.4	5	20.6	0.0-56.1

Cəmi	15	44.9	19.7-70.1	4	7.9	0.0-34.3	19	23.7	4.6-42.8
İdmanla daha çox məşğul olmaq məsləhəti alanlar, %									
18 - 24	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
25 - 34	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
35 - 44	0	0.0	0.0	1	50.0	0.0-100.0	1	17.4	0.0-91.7
45 - 54	6	62.3	23.5-100.0	6	41.9	2.4-81.4	12	50.9	22.6-79.2
55 - 64	5	51.8	8.0-95.6	5	24.5	0.0-62.2	10	34.6	5.1-64.1
65 və ondan yuxarı	2	19.6	0.0-74.6	3	18.8	0.0-63.0	5	19.2	0.0-53.7
Cəmi	13	38.2	11.8-64.6	15	28.2	5.4-51.0	28	32.5	15.2-49.9

*- çəkili faizlər

Əvvəlcədən şəkərli diabeti olan respondentlərin 23.2% ənənəvi üsullarla müalicə edən şəxslərə müraciət etmiş, 30.3% isə bitki mənşəli və ya ənənəvi vasitələrlə müalicə olunmuş, bu üsullardan daha çox qadınlar və yaşlı respondentlər yararlanmışdır (bax Cədvəl 37).

Cədvəl 37. Şəkərli diabeti olan respondentlər arasında ənənəvi üsullarla müalicə edən şəxslərə müraciət edənlərin sayı.

Yaş qrupları	Kişilər			Qadınlar			Hər iki cins		
	Say	%*	95% Eİ	Say	%*	95% Eİ	Say	%*	95% Eİ
Ənənəvi üsullarla müalicə edən şəxsə müraciət edənlər, %									
18 - 24	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25 - 34	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
35 - 44	1	29.4	0.0-100.0	1	50.0	0.0-100.0	2	36.5	0.0-100.0
45 - 54	3	30.2	0.0-82.2	4	27.0	0.0-70.5	7	28.4	5.01-61.8
55 - 64	1	10.7	0.0-71.3	5	24.5	0.0-62.2	6	19.4	0.0-51.0
65 və ondan yuxarı	2	19.6	0.0-74.6	3	20.0	0.0-65.3	5	19.9	0.0-54.9
Cəmi	7	21.1	0.0-51.3	13	24.8	1.3-48.3	20	23.2	4.7-41.7
Bitki mənşəli və ya ənənəvi vasitə qəbul edənlər, %									
18 - 24	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
25 - 34	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
35 - 44	0	0.0	0.0	1	50.0	0.0-100.0	1	17.4	0.0-91.7
45 - 54	4	39.6	0.0-87.5	7	48.6	11.6-85.6	11	44.6	15.2-74.0
55 - 64	3	30.4	0.0-82.5	6	29.2	0.0-65.6	9	29.7	0.0-59.6
65 və ondan yuxarı	2	19.6	0.0-74.6	4	24.7	0.0-67.0	6	22.6	0.0-56.1
Cəmi	9	25.9	0.0-54.5	18	33.6	11.8-55.4	27	30.3	0.0-47.6

*- çəkili faizlər

4.8. Fiziki müayinələr

Artıq çəki və piylənmə müxtəlif xəstəliklərin, o cümlədən şəkərli diabetin, ürək xəstəliklərinin və insultun risk amilləridir. Onlar piylərin qeyri-normal və ya artıq dərəcədə çox həcmdə orqanizmdə toplanması ilə xarakterizə olunur. Fiziki müayinələr respondentlərin çəkisi və boyu

əsasında artıq çəkiyə və ya piylənməyə məruz qaldıqlarını və bunun mərkəzi və ya periferik olduğunu (bel və omba çevrəsi əsasında) qiymətləndirmək məqsədilə tətbiq edilmişdir.

Kişilər qadınlardan əhəmiyyətli dərəcədə hündür boylu və ağır çəkili olmuşdur (müvafiq olaraq 171 sm və 77 kq qarşı 160 sm və 71 kq). Bədən çəkisi indeksi (BÇİ) orta hesabla 27.0 təşkil etmişdir. Qadınlarda bu göstərici kişilərdən yüksək idi (müvafiq olaraq 27.6 qarşı 26.5) (bax Cədvəl 38).

Cədvəl 38. Respondentlərin boyu, çəkisi və bədən çəkisi indeksi (orta hesabla).

Yaş qrupları	Kişilər			Qadınlar			Hər iki cins		
	Say	Orta hesabla*	95% Eİ	Say	Orta hesabla *	95% Eİ	Say	Orta hesabla *	95% Eİ
Boy (sm)									
18 - 24	121	172.2	171.1-173.4	133	161.3	160.3-162.3	254	166.8	165.5-167.5
25 - 34	210	172.4	171.7-173.3	200	161.3	160.4-162.3	410	167.3	166.2-167.8
35 - 44	168	172.5	171.5-173.6	219	160.5	159.8-161.4	387	166	164.9-166.6
45 - 54	224	171.0	170.3-172.0	287	160.4	159.8-161.2	511	165.3	164.4-165.9
55 - 64	102	170.8	169.8-172.0	148	159.6	158.4-160.8	250	164.4	163.1-165.3
65 və ondan yuxarı	87	167.0	165.6-168.8	99	157.6	156.0-159.2	186	162.3	160.8-163.4
Cəmi	912	171.0	170.7-171.8	1086	160.1	159.9-160.4	1998	165.4	164.8-165.6
Çəki (kq)									
18 - 24	121	71.0	69.1-73.0	133	59.8	57.3-60.5	254	65.0	63.3-66.1
25 - 34	210	74.9	73.3-76.8	200	66.2	64.4-68.6	410	71.0	69.4-72.3
35 - 44	168	78.7	76.9-81.0	219	72.0	70.3-73.9	387	75.1	73.7-76.5
45 - 54	224	79.1	77.6-81.0	287	76.8	75.2-78.7	511	77.9	76.7-79.1
55 - 64	102	83.2	80.8-86.0	148	78.0	75.5-80.4	250	80.3	78.3-82.0
65 və ondan yuxarı	87	77.1	74.3-79.7	98	71.0	68.3-73.9	185	74.0	72.0-75.9
Cəmi	912	77.3	75.3-78.8	1085	70.6	69.3-71.8	1997	73.9	72.9-74.8
Orta hesabla BÇİ (kq/m²)									
18 - 24	121	23.9	23.4-24.5	133	22.6	22.0-23.1	254	23.3	22.8-23.7
25 - 34	210	25.2	24.7-25.8	200	25.4	24.7-26.1	410	25.3	24.9-25.8
35 - 44	168	26.4	25.8-27.0	219	27.9	27.3-28.6	387	27.2	26.8-27.8
45 - 54	224	27.0	26.5-27.6	287	29.8	29.2-30.5	511	28.5	28.2-29.1
55 - 64	102	28.6	27.7-29.5	148	30.7	29.7-31.7	250	29.8	29.1-30.6
65 və ondan yuxarı	87	27.7	26.6-28.6	98	28.6	27.6-29.8	185	28.1	27.4-28.9
Cəmi	912	26.5	26.1-26.8	1085	27.6	27.2-28.1	1997	27.0	26.8-27.3

*- çəkili rəqəmlər

Bütün respondentlər (hamilə qadınlar istisna olmaqla) BÇİ göstəricisinə əsasən dörd qrupa bölünmüşdür. Əskik çəki BÇİ 18.5 kq/m²-dən az olduqda, normal çəki BÇİ 18.5 və 24.9 kq/m² arasında olduqda, artıq çəki BÇİ 25 kq/m² və 30 kq/m² arasında olduqda, piylənmə isə BÇİ 30

kq/m²-dan çox olduqda müəyyən edilmişdir. Artıq çəki və ya piylənmədən əziyyət çəkən respondentlər müvafiq olaraq 35.8% və 21.9% təşkil etmişdir. Piylənmə qadınlar arasında kişilərdən əhəmiyyətli dərəcədə çox yayılmışdır (27.2% qarşı 16.4%). İki ən cavan yaş qruplarında (18-24 və 25-34 yaş qrupları) artıq çəki və piylənmə digər qruplara nisbətən az yayılmışdır. Yaşayış yeri üzrə təhlil apardıqda müəyyən olunmuşdur ki, şəhərli respondentlərdən fərqli olaraq kənd əhalisi əhəmiyyətli dərəcədə daha çox normal çəkiyə malik olmuş, və onların daha az hissəsi artıq çəkiddən və piylənmədən əziyyət çəkirdi (müvafiq olaraq 44.4% və 32.5% qarşı 32.5% və 38.6%) (see Cədvəl 39). (bax Cədvəl 39).

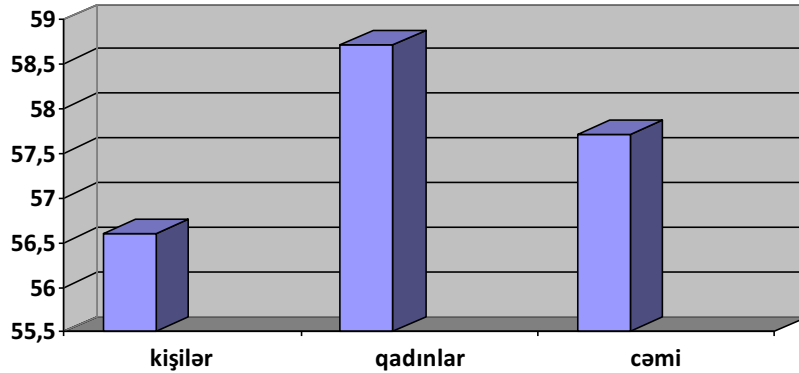
Cədvəl 39. BÇİ kateqoriyaları üzrə respondentlərin bölgüsü.

	Say	Əskik çəki: <18.5		Normal çəki: 8.5-24.9		Artıq çəki: 25.0-29.9		Piylənmə: ≥30	
		%*	95% Eİ	%*	95% Eİ	%*	95% Eİ	%*	95% Eİ
Kişilər									
18 - 24	121	2.4	0.0-5.1	64.2	55.7-72.7	27.7	19.7-35.7	5.7	1.6-9.8
25 - 34	210	1.8	0-3.6	48.2	41.4-55.5	36.6	30.1-43.1	13.5	8.9-18.1
35 - 44	168	1.3	0.4-3.0	36.5	29.2-43.8	47.5	40.0-55.1	14.7	9.4-20.1
45 - 54	224	0.0	0.0	32.7	26.6-38.8	43.1	36.6-49.6	24.2	18.6-29.8
55 - 64	102	2.0	0.0-4.7	15.7	8.6-22.8	48.8	39.1-58.5	33.5	24.3-42.7
65 və ondan yuxarı	87	1.1	0.0-3.3	25.0	15.9-34.1	52.1	41.6-62.6	21.8	13.1-30.5
Cəmi	912	1.4	0.6-2.2	41.9	38.7-45.1	40.2	37.0-43.4	16.4	14.0-18.8
Qadınlar									
18 - 24	122	9.5%	4.3-14.7	72.7	64.8-80.6	16.1	9.6-22.6	1.7	0.0-4.0
25 - 34	189	5.4%	2.2-8.6	48.8	41.7-55.9	32.5	25.8-39.2	13.4	8.5-18.3
35 - 44	219	1.0%	0.0-2.3	30.3	24.2-36.4	35.4	29.1-41.7	33.3	27.1-39.5
45 - 54	286	0.4%	0.0-1.1	20.3	15.6-24.9	36.5	30.9-42.1	42.9	37.2-48.6
55 - 64	148	1.9%	0.0-4.1	14.0	8.4-19.6	37.8	30.0-45.6	46.3	38.3-54.3
65 və ondan yuxarı	98	0.0%	0.0	31.2	22.0-40.4	31.2	22.0-40.4	37.6	28.0-47.2
Cəmi	1062	3.3%	2.2-4.4	38.0	35.1-40.9	31.4	28.6-34.2	27.2	24.5-29.9
Hər iki cins									
18 - 24	243	5.8	2.9-8.7	68.2	62.3-74.1	22.2	17.0-27.4	3.8	1.4-6.2
25 - 34	399	3.4	1.6-5.2	48.4	43.5-53.3	34.7	30.0-39.4	13.5	10.2-16.9
35 - 44	387	1.2	0.1-2.3	33.1	28.4-37.8	40.9	36.0-45.8	24.8	20.5-29.1
45 - 54	510	0.2	0.0-0.6	26.0	22.2-29.8	39.5	35.3-43.7	34.3	30.2-38.4
55 - 64	250	1.9	0.2-3.6	14.8	10.4-19.2	42.5	36.4-48.6	40.8	34.7-46.9
65 və ondan yuxarı	185	0.5	0.0-1.5	28.1	21.6-34.6	41.6	34.5-48.7	29.8	23.2-36.4
Cəmi	1974	2.4	1.7-3.1	39.9	37.7-42.1	35.8	33.7-37.9	21.9	20.1-23.7
Yaşayış yeri									
Şəhər	1138	3.3	2.3-4.3	35.2	32.4-37.9	38.6	35.8-41.4	22.9	20.5-25.3
Kənd	836	2.7	1.6-3.8	44.4	41.0-47.8	32.5	29.3-35.7	20.4	17.7-23.1

*- çəkili faizlər

Normadan artıq çəkisi (BCİ ≥ 25) olan respondentlərin faizi kişi və qadınlar arasında az fərq olmaq şərti ilə (müvafiq olaraq 56.6% və 58.7%) orta hesabla 57.7% təşkil etmişdir (bax Qrafik 9).

Qrafik 9. Artıq çəkisi olan respondentlər (BCİ ≥ 25).



Fiziki müayinələr arasında bel çevrəsi də ölçülmüşdür. Nəticələr göstərmişdir ki, bel çevrəsi kişilərdə və qadınlarda orta hesabla müvafiq olaraq 89.2 və 85.0 sm təşkil edir. Bel çevrəsinin ölçüləri yaşla artır (bax Cədvəl 40).

Cədvəl 40. Respondentlərin bel çevrəsi, orta hesabla (hamilə qadınlar istisna olmaqla).

Yaş qrupları	Kişilər			Qadınlar		
	Say	Orta hesabla*	95% Eİ	Say	Orta hesabla*	95% Eİ
18 - 24	108	81.9	79.7-83.8	122	71.5	68.7-74.0
25 - 34	197	85.3	83.5-87.3	188	79.0	77.2-80.8
35 - 44	154	90.7	88.7-93.0	219	86.6	84.5-88.5
45 - 54	206	93.9	91.7-95.9	285	92.7	91.1-94.5
55 - 64	95	96.1	92.8-99.5	146	95.6	93.0-98.0
65 və ondan yuxarı	80	95.6	92.3-98.2	93	91.6	88.2-95.1
Cəmi	840	89.2	86.4-91.5	1053	85.0	83.5-87.4

*- çəkili rəqəmlər

Araşdırma zamanı aşkar olunmuşdur ki, cinslər arasında əhəmiyyətli fərq olmamaqla bütün respondentlərin, o cümlədən, artmış qan təzyiqi ilə bağlı dərman qəbul edənlərin, sistolik qan təzyiqi orta hesabla 135 mm.c.s., diastolik qan təzyiqi isə 83 mm.c.s. təşkil edirdi. Maraqlıdır ki, şəhərli respondentlərlə müqayisədə kəndli respondentlərdə həm sistolik, həm diastolik qan təzyiqinin daha yüksək göstəriciləri müşahidə olunmuşdur (müvafiq olaraq 133.4 mm c.s. və 81.8 mm c.s. qarşı 141.7 mm c.s. və 86.2 mm c.s.) (bax Cədvəl 41).

Cədvəl 41. Respondentlərin qan təzyiqi (orta hesabla).

	Kişilər			Qadınlar			Hər iki cins		
	Say	Orta hesabla*	95% Eİ	Say	Orta hesabla*	95% Eİ	Say	Orta hesabla*	95% Eİ
Yaş qrupları üzrə sistolik qan təzyiqi									
18 - 24	120	124.3	121.0-126.5	133	119.3	116.2-121.3	253	121.8	119.3-122.9
25 - 34	210	126.3	124.0-128.2	197	120.0	118.1-121.4	407	123.4	121.7-124.4
35 - 44	167	135.9	132.5-138.6	218	134.6	128.7-133.8	385	133.6	131.2-135.1
45 - 54	223	141.2	138.1-143.7	287	144.5	141.2-147.0	510	143.0	140.7-144.7
55 - 64	102	148.6	143.2-143.7	147	151.4	146.8-154.9	249	150.2	146.6-152.9
65 və ondan yuxarı	87	163.1	157.0-168.1	100	164.4	158.3-168.9	187	163.8	159.4-166.9
Yaşayış yeri üzrə sistolik qan təzyiqi									
Şəhər	523	134.0	132.0-135.9	633	132.9	131.0-134.7	1156	133.4	132-134.4
Kənd	386	141.3	139.0-143.6	449	142.1	139.6-144.7	835	141.7	140-143.4
Cəmi	909	135.3	133.8-136.8	1082	134.1	132.6-135.6	1991	134.7	133.7-135.7
Yaş qrupları üzrə diastolik qan təzyiqi									
18 - 24	120	76.7	74.8-78.2	132	75.7	73.3-77.3	252	76.1	74.5-77.2
25 - 34	211	79.3	77.6-80.8	200	76.9	75.5-78.2	411	78.2	77.0-79.1
35 - 44	167	85.1	83.0-86.9	219	82.7	81.1-84.0	386	83.8	82.4-84.8
45 - 54	224	87.3	85.5-88.7	287	87.6	85.7-88.9	511	87.4	86.1-88.4
55 - 64	101	88.6	85.8-91.1	148	88.7	86.2-90.5	249	88.7	86.7-90.1
65 və ondan yuxarı	87	91.3	87.9-94.4	100	90.9	87.6-93.6	187	91.1	88.7-93.0
Yaşayış yeri üzrə diastolik qan təzyiqi									
Şəhər	523	82.8	81.6-83.9	633	80.9	80.0-81.8	1156	81.8	81.0-82.5
Kənd	387	85.6	84.3-86.9	453	86.8	85.4-88.2	840	86.2	85.3-87.2
Cəmi	910	83.0	82.2-83.8	1086	82.4	81.6-83.2	1996	82.7	82.1-83.2

*- çəkili rəqəmlər

Hipertoniyaadan müalicə olunanları istisna etdikdə, qan təzyiqi orta-yüksək dərəcədə (SQT ≥ 140 və/və ya DQT ≥ 90 mm.c.s.) və yüksək dərəcədə (SQT ≥ 160 və/və ya DQT ≥ 100 mm.c.s.) artmış respondentlər müvafiq olaraq 36.4% və 17.8% təşkil etmişdir. Qan təzyiqi orta-yüksək və ya yüksək dərəcədə artmış və ya hal-hazırda dərman qəbul edən respondentlərin sayı müvafiq olaraq 39.4% və 24.9% təşkil etmişdir. Yaşayış yeri üzrə təhlil apardıqda müşahidə olunmuşdur ki, bu rəqəm kəndli respondentlər üçün şəhərli respondentlərdən fərqli olaraq əhəmiyyətli dərəcədə yüksəkdir (33.7% qarşı 45.8%) (bax Cədvəl 42).

Cədvəl 42. Qan təzyiqi artmış respondentlərin faizi.

	Kişilər			Qadınlar			Hər iki cins		
	Say	%*	95% Eİ	Say	%*	95% Eİ	Say	%*	95% Eİ
SQT≥ 140 və/və ya DQT≥ 90, dərman qəbul edənləri istisna etməklə									
18 - 24	119	17.4	10.6-24.1	129	12.7	7.0-18.5	248	15.1	10.7-19.5
25 - 34	199	22.0	16.4-27.6	187	11.7	7.3-16.1	386	17.2	13.5-20.8

35 - 44	149	38.1	30.7-45.4	185	29.4	23.4-35.4	334	33.4	28.7-38.1
45 - 54	189	47.1	40.6-53.6	203	54.9	49.1-60.6	392	51.3	46.9-55.6
55 - 64	73	61.2	51.7-70.6	86	67.6	60.0-75.2	159	64.9	58.9-70.8
65 və ondan yuxarı	47	82.4	74.4-90.4	46	84.6	77.5-91.6	93	83.6	78.3-88.9
Cəmi	776	36.8	33.7-39.9	836	36.1	33.2-38.9	1612	36.4	34.3-38.5
SQT>=140 və/və ya DQT>=90 yaxud hal-hazırda dərman qəbul edir (yaş qrupları üzrə)									
18 - 24	121	17.4	10.6-24.1	133	14.2	8.3-20.1	254	15.8	11.3-20.3
25 - 34	211	25.0	19.2-30.8	200	15.3	10.3-20.3	411	20.6	16.7-24.5
35 - 44	168	39.2	31.8-46.6	219	35.8	29.5-42.1	387	37.3	32.5-42.1
45 - 54	224	50.0	43.4-56.5	287	59.0	53.3-64.7	511	54.9	50.6-59.2
55 - 64	102	64.4	55.1-73.7	148	72.8	65.6-79.9	250	69.2	63.5-74.9
65 və ondan yuxarı	87	84.5	76.9-92.1	100	86.7	80.0-93.3	187	85.6	80.6-90.6
SQT>=140 və/və ya DQT>=90 yaxud hal-hazırda dərman qəbul edir (yaşayış yeri üzrə)									
Şəhər	523	33.0	28.9-37.0	634	34.3	30.0-38.0	1157	33.7	31.0-36.4
Kənd	390	44.9	40.0-50.0	453	46.8	42.2-51.4	843	45.8	42.4-49.1
Cəmi	913	38.7	35.5-41.8	1087	40.0	37.1-42.9	2000	39.4	37.3-41.5
SQT>=160 və/və ya DQT>=100, dərman qəbul edənləri istisna etməklə									
18 - 24	119	2.5	0.0-5.2	129	3.8	0.5-7.2	248	3.1	0.9-5.2
25 - 34	199	5.2	2.2-8.2	187	1.4	0.0-3.0	386	3.5	1.7-5.2
35 - 44	149	18.1	12.3-23.9	185	12.5	8.1-16.9	334	15.1	11.5-18.6
45 - 54	189	24.6	18.9-30.2	203	26.5	21.4-31.6	392	25.6	21.8-29.3
55 - 64	73	34.0	24.8-43.2	86	41.4	33.5-49.3	159	38.2	32.2-44.2
65 və ondan yuxarı	47	58.5	48.1-68.8	46	62.0	52.5-71.5	93	60.3	53.3-67.3
Cəmi	776	17.3	14.8-19.7	836	18.3	16.0-20.3	1612	17.8	16.1-19.5
SQT>=160 və/və ya DQT>=100 yaxud dərman qəbul edirlər									
18 - 24	121	2.5	0.0-5.2	133	6.1	2.1-10.5	254	4.3	1.8-6.8
25 - 34	211	10.2	6.0-14.3	200	6.5	3.0-9.2	411	8.5	5.8-11.2
35 - 44	168	22.2	15.9-28.5	219	21.1	15.7-26.5	387	21.6	17.5-25.7
45 - 54	224	32.2	26.0-38.3	287	41.5	35.8-47.2	511	37.3	33.1-41.5
55 - 64	102	45.0	35.4-54.6	148	55.5	47.5-63.5	250	50.9	44.7-57.1
65 və ondan yuxarı	87	70.1	60.5-79.2	100	73.9	65.3-82.5	187	72.1	65.7-78.5
Cəmi	913	22.6	19.9-25.3	1087	27.1	24.5-29.7	2000	24.9	23.0-26.8

*- çəkili faizlər

Ümumilikdə, 2000 respondentdən 872-də artmış qan təzyiqi var idi və ya onlar hipertoniyaya qarşı dərman qəbul edirdi. Onların 7.5% dərman qəbul edib qan təzyiqlərini nəzarətdə saxlayır, 34.6% dərman qəbul edir lakin qan təzyiqini nəzarət altında saxlamırdı. Nəhayət, 57.9% hipertoniyaya qarşı heç bir dərman qəbul etmir və qan təzyiqini nəzarət altında saxlamırdı. Qadınların təxminən yarısı, kişilərin isə yalnız üçdə biri dərman qəbul edirdi. Yaş qrupları üzrə təhlil apardıqda, dərman qəbul edən xəstələrin sayı yaşla artırdı. Maraqlıdır ki, müalicə alan və

qan təzyiqini nəzarət altında saxlayan xəstələrin sayı 25-34 yaş qrupunda ən yüksək olmuşdur (bax Cədvəl 43).

Cədvəl 43. Qan təzyiqi artmış və ya dərman qəbul edən respondentlərin arasında qan təzyiqini nəzarət altında saxlayanların faizi.

Yaş qrupları	Say	Hal-hazırda dərman qəbul edir və SQT<140 və/və ya DQT<90, %		Hal-hazırda dərman qəbul edir və SQT>140 və/və ya DQT>90, %		Hal-hazırda dərman qəbul etmir və SQT>140 və/və ya DQT>90, %	
		%*	95% Eİ	%*	95% Eİ	%*	95% Eİ
Kişilər							
18 – 24	20	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0
25 – 34	52	11.9	3.1-20.7	9.4	1.5-17.3	78.7	67.5-89.8
35 – 44	64	3.3	0.0-7.8	24.5	13.9-35.0	72.2	61.2-83.1
45 – 54	111	5.5	1.3-9.7	25.1	17.0-33.2	69.4	60.8-77.9
55 – 64	65	4.1	0.0-8.9	40.4	28.5-52.3	55.5	43.4-67.5
65 və ondan yuxarı	73	3.1	0.0-7.0	50.1	38.6-61.6	46.8	35.4-58.2
Cəmi	385	5.1	2.9-7.3	29.1	24.5-33.6	65.8	61.0-70.5
Qadınlar							
18 – 24	18	11.3	0.0-25.9	5.6	0.0-16.2	83.1	67.8-100.0
25 – 34	30	23.8	8.6-39.0	10.0	0.0-20.2	66.2	45.2-82.3
35 – 44	77	18.8	10.4-27.8	24.0	14.5-33.5	57.2	45.9-68.0
45 – 54	168	6.9	3.0-10.4	42.8	35.6-50.2	50.3	42.0-57.8
55 – 64	107	7.5	2.5-12.3	50.0	40.5-59.4	42.5	33.1-51.8
65 və ondan yuxarı	86	2.5	0.0-5.8	60.6	50.2-70.9	36.9	26.7-47.1
Cəmi	486	9.5	6.9-12.1	41.0	36.6-45.3	49.5	45.3-53.1
Hər iki cins							
18 – 24	38	5.5	0.0-12.5	2.5	0.0-7.5	92.0	83.4-100.0
25 – 34	82	16.1	8.1-24.0	9.7	3.3-16.5	74.2	65.0-84.2
35 – 44	142	11.6	6.3-16.2	24.3	17.2-31.3	64.1	56.2-71.9
45 – 54	279	7.1	4.0-10.3	34.9	29.4-40.6	58.0	52.1-63.8
55 – 64	172	6.3	2.6-9.9	45.6	38.1-53.2	48.1	40.5-55.4
65 və ondan yuxarı	159	2.2	0.0-4.5	56.4	48.7-64.1	41.4	33.7-49.0
Cəmi	872	7.5	5.7-9.2	34.6	31.4-37.7	57.9	54.6-61.1

*- çəkili faizlər

Maraqlıdır ki, artmış qan təzyiqinə görə dərman qəbul edən 377 respondentdən yalnız 64 (yaxud 17%) qan təzyiqlərini nəzarət altında saxlayırdılar. Bu səhiyyə sistemi tərəfindən hipertoniyalı xəstələrin qeyri-qənaətbəxş idarə olunmasını göstərir.

Kişilərdə və qadınlarda ürək döyüntüləri orta hesabla müvafiq olaraq dəqiqədə 81 və 84 vuruğu təşkil etmişdir (bax Cədvəl 44).

Cədvəl 44. Ürək döyüntüləri (orta hesabla, dəqiqədə vurğu).

Yaş qrupları	Kişilər			Qadınlar		
	Say	Orta hesabla	95% Eİ	Say	Orta hesabla	95% Eİ
18 - 24	121	82.4	79.6-84.2	132	86.7	83.0-89.2
25 - 34	210	81.2	79.5-82.5	200	84.0	82.0-85.5
35 - 44	168	81.0	79.2-82.5	216	85.6	83.5-86.8
45 - 54	224	81.4	79.8-82.6	287	85.1	83.5-86.2
55 - 64	102	82.7	80.1-84.6	148	83.1	81.0-84.7
65 və ondan yuxarı	87	82.1	79.3-84.8	99	83.2	81.0-85.3
Cəmi	912	81.4	80.6-82.1	1082	84.4	83.6-85.2

4.9. Biokimyəvi müayinələr

Ac qarına qanda qlükozanın miqdarı orta hesabla 5.4 mmol/l təşkil etmiş, kişilər və qadınlar arasında əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənməmişdir (bax Cədvəl 45).

Cədvəl 45. Ac qarında qlükozanın miqdarı (orta hesabla).

Yaş qrupları	Kişilər			Qadınlar			Hər iki cins		
	Say	Orta hesabla*	95% Eİ	Say	Orta hesabla*	95% Eİ	Say	Orta hesabla*	95% Eİ
Ac qarına qlükozanın miqdarı (mq/dl)									
18 - 24	121	87.0	85.0-88.9	133	90.0	87.9-91.9	254	88.5	87.1-89.9
25 - 34	209	90.0	88.3-91.6	200	91.5	89.9-92.9	409	90.7	89.5-91.8
35 - 44	166	95.9	91.5-100.6	219	95.5	92.2-98.9	385	95.7	93.0-98.5
45 - 54	224	100.5	96.1-104.4	286	99.6	96.8-102.5	510	100.0	97.5-102.4
55 - 64	101	105.9	99.2-108.3	148	112.3	105.5-114.6	249	109.6	104.7-113.4
65 və ondan yuxarı	87	110.4	98.8-121.1	100	119.2	107.1-130.2	187	114.9	106.6-122.7
Cəmi	908	95.4	94.9-98.7	1086	98.1	97.8-101.4	1994	96.8	94.3-99.6
Ac qarına qlükozanın miqdarı (mmol/l)									
18 - 24	121	4.8	4.7-4.9	133	5.0	4.9-5.1	254	4.9	4.8-5.0
25 - 34	209	4.9	4.9-5.0	200	5.1	5.0-5.2	409	5.0	4.9-5.1
35 - 44	166	5.3	5.0-5.6	219	5.3	5.1-5.5	385	5.3	5.2-5.5
45 - 54	224	5.6	5.3-5.8	286	5.5	5.4-5.7	510	5.6	5.4-5.7
55 - 64	101	5.9	5.5-6.1	148	6.2	5.9-6.6	249	6.0	5.8-6.3
65 və ondan yuxarı	87	6.1	5.4-6.7	100	6.4	6.0-7.2	187	6.3	6.0-6.8
Cəmi	908	5.4	5.3-5.5	1086	5.5	5.4-5.6	1994	5.4	5.3-5.5

*- çəkili rəqəmlər

Qlükozanın müayinəsi üçün kapilyar qanın götürüldüyünə görə respondentlər qlükozanın qanda miqdarına əsasən aşağıdakı kateqoriyalara bölünmüşdür:

- Normal < 100 mq/dl (<5.6 mmol/l)

- Ac qarına qlükozanın artması (qlükozaya tolerantlığın pozulması) ≥ 100 mq/dl (≥ 5.6 mmol/l) və < 110 mq/dl (< 6.1 mmol/l)
- Şəkərli diabet ≥ 110 mq/dl (≥ 6.1 mmol/l)

Ümumilikdə, respondentlərin 16.7%-də ac qarına qlükozanın miqdarının artması və 10.6%-də hiperqlikemiya müşahidə olunmuşdur.

Cədvəl 46. Qlükozanın qanda miqdarına əsasən respondentlərin kateqoriyalara bölgüsü.

Yaş qrupları	Kişilər			Qadınlar			Hər iki cins		
	Say	%*	95% Eİ	Say	%*	95% Eİ	Say	%*	95% Eİ
Ac qarına qlükozanın qanda artması									
18 - 24	11	9.4	0.0-26.5	22	16.9	1.2-32.5	33	13.1	1.6-24.6
25 - 34	30	14.0	1.6-26.4	31	15.4	2.7-28.1	61	14.7	5.8-23.6
35 - 44	22	12.8	0.0-26.7	44	20.0	8.1-31.2	66	16.7	7.7-25.7
45 - 54	39	17.6	5.6-29.5	62	21.7	11.4-31.9	101	19.8	12.0-27.7
55 - 64	19	18.5	1.0-35.9	42	27.8	14.2-41.3	61	23.8	13.1-34.5
65 və ondan yuxarı	11	12.7	6.9-32.3	19	19.1	2.1-36.8	30	15.9	2.8-28.9
Cəmi	132	13.8	7.9-19.7	220	19.5	14.2-24.7	352	16.7	12.8-20.6
Hiperqlikemiya									
18 - 24	2	1.8	0.0-20.3	5	4.0	0.0-21.1	7	2.9	0.0-15.6
25 - 34	9	4.4	0.0-17.8	9	4.7	0.0-18.5	18	4.5	0.0-14.2
35 - 44	15	9.2	0.0-15.3	16	7.5	0.0-20.4	31	8.3	0.0-18.2
45 - 54	31	14.0	1.8-26.2	38	13.1	2.3-23.8	69	13.5	5.4-21.6
55 - 64	22	22.3	4.9-39.2	42	28.4	14.4-41.5	64	25.8	15.1-36.5
65 və ondan yuxarı	18	21.4	2.5-40.2	35	35.0	19.2-50.8	53	28.3	16.1-40.2
Cəmi	97	9.4	3.6-15.2	145	11.8	6.5-17.0	242	10.6	6.7-14.5
Hal-hazırda şəkərli diabetlə bağlı müalicə alır									
18 - 24	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
25 - 34	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0
35 - 44	0	0.0	0.0	1	0.5	0.0-14.3	1	0.3	0.0-11
45 - 54	4	1.8	0.0-15.7	7	2.4	0.0-13.4	11	2.2	0.0-10.8
55 - 64	3	2.9	0.0-21.8	6	4.1	0.0-19.8	9	3.6	0.0-15.7
65 və ondan yuxarı	2	2.3	0.0-23.0	4	4.0	0.0-23.5	6	3.2	0.0-18.4
Cəmi	9	1.0	0.0-7.5	18	1.7	0.0-7.6	27	1.4	0.0-5.8

*- çəkili faizlər

4.10. Birləşmiş risk amilləri üzrə yekun

Birləşmiş risk amilləri 0, 1-2 və ya 3-5 kimi aşağıdakılardan cəmlənə bilər:

- Hal-hazırda hər gün siqaret çəkmə;
- Gün ərzində meyvə və tərəvəzin 5 porsiyadan az istifadəsi;
- Fiziki fəallığın aşağı səviyyədə olması (< 600 MET-dəqiqə);

- Artıq çəki və ya piylənmə ($BCİ \geq 25 \text{ kq/m}^2$); və
- Qan təzyiqinin artması ($SQT \geq 140$ və/və ya $DQT \geq 90 \text{ mm.c.s.}$ və ya hal-hazırda yüksək qan təzyiqinə görə müalicə).

Araşdırma zamanı aşkar olunmuşdur ki, respondentlərin yalnız iyirmisindən birində QİX-lərin risk amilləri yoxdur, lakin 62.7%-də 1-2 risk amili, qalan 32.4%-də isə 3-5 risk amilinin birləşməsi mövcuddur. 3-5 birləşmiş risk amilinə qadınlardan əhəmiyyətli dərəcədə daha çox kişilər malik olmuşdur (müvafiq olaraq 38.9% və 26.1%), bu da kişilər arasında daha yüksək səviyyədə gündəlik tütün çəkmənin yayılması ilə izah oluna bilər. Yaşayış yeri üzrə təhlil apardıqda, kəndli repondentlərdən fərqli olaraq şəhərli respondentlərin əhəmiyyətli dərəcədə böyük hissəsində heç bir risk amili olmamışdır və onların əhəmiyyətli dərəcədə az hissəsində 3 və daha çox risk amili müşahidə olunmuşdur (müvafiq olaraq 3.2% və 36.9% qarşı 7.3% və 28.4%) (bax Cədvəl 47).

Cədvəl 47. QİX-lərin birləşmiş risk amilləri üzrə yekun.

Yaş qrupları	N	Risk amili yoxdur,%		1-2 risk amili,%		3-5 risk amili, %	
		%	95% Eİ	%	95% Eİ	%	95% Eİ
Kişilər							
18 - 24	118	9.8	4.4-15.1	76.2	68.5-83.8	14.0	7.7-20.2
25 - 34	208	2.4	0.3-4.5	65.3	58.8-71.7	32.3	25.9-38.6
35 - 44	168	0.5	0.0-1.6	52.8	45.2-60.3	46.6	45.2-60.3
45 - 54	223	1.2	0.0-2.6	47.7	41.1-54.2	51.1	44.5-57.6
55 - 64	102	0.0	0.0	43.3	33.7-52.9	56.7	47.0-66.3
65 və ondan yuxarı	87	0.0	0.0	41.7	31.3-52.0	58.3	47.9-68.6
Cəmi	906	2.9	1.8-3.9	58.2	54.9-61.4	38.9	35.7-42.0
Qadınlar							
18 - 24	133	15.0	8.9-21.0	82.5	76.0-88.9	2.5	0.0-5.1
25 - 34	200	11.8	7.3-16.2	77.3	71.1-82.8	10.9	6.8-15.2
35 - 44	219	3.5	1.0-5.9	72.3	66.4-78.2	24.2	18.5-29.8
45 - 54	287	2.6	0.8-4.4	55.4	49.6-61.1	42.0	36.3-47.7
55 - 64	148	1.4	0.0-3.3	44.1	36.1-52.1	54.5	46.5-62.5
65 və ondan yuxarı	100	1.0	0.0-2.3	48.8	39.0-58.6	50.2	40.4-60.0
Cəmi	1087	6.9	5.4-8.4	67.0	64.2-69.8	26.1	23.5-28.7
Hər iki cins							
18 - 24	217	12.4	8.0-16.8	79.3	73.9-84.7	8.3	4.6-11.9
25 - 34	376	6.7	4.1-9.2	70.8	66.2-75.4	22.5	18.3-26.7
35 - 44	375	2.1	0.7-3.6	63.3	58.4-68.2	34.5	29.7-39.3
45 - 54	499	2.0	0.8-3.2	51.8	47.2-56.2	46.2	41.8-50.6
55 - 64	247	0.8	0.0-1.9	43.8	37.6-49.9	55.4	49.2-61.6
65 və ondan yuxarı	182	0.5	0.0-1.5	45.3	38.0-52.5	54.2	46.9-61.4

Cəmi	1896	4.9	3.9-5.8	62.7	60.6-64.8	32.4	30.3-34.5
Yaşayış yeri							
Şəhər	1157	7.3	5.8-8.8	64.3	61.5-67.0	28.4	25.8-31.0
Kənd	843	3.2	2.0-4.4	59.9	56.6-63.2	36.9	33.6-40.2

5. Müzakirələr

Hazırkı araşdırma Azərbaycanda QİX-lərin risk amillərinin yayılması üzrə məlumatları təqdim edən ÜST-nin standartlaşdırılmış protokoluna əsasən aparılan ilk milli səviyyəli representativ tədqiqatdır.

5.1. Qeyri-infeksiyon xəstəliklər

5.1.1. Hipertoniya

Sistolik və diastolik qan təzyiqi orta hesabla müvafiq olaraq 135 və 83 mm.c.s. təşkil etmişdir. Araşdırma respondentlər arasında hipertoniyanın (sistolik qan təzyiqi ≥ 140 və/və ya diastolik qan təzyiqi ≥ 90 yaxud hal-hazırda yüksək qan təzyiqinə görə müalicə alır) yüksək dərəcədə (39.4%) yayılmasını aşkar etmişdir. Hipertoniyanın yayılmasında kişilər və qadınlar arasında əhəmiyyətli fərq olmamışdır. Lakin, şəhər və kənd yerləri arasında əhəmiyyətli fərq müşahidə olunmuşdur (müvafiq olaraq 33.7% və 45.8%). Mümkün səbəblər arasında qeyd etmək olar ki, kəndli respondentlərin nisbətən kiçik hissəsi hipertoniyaya qarşı dərman qəbul edirdi (müvafiq olaraq 68% və 76%), bu da öz növbəsində onların şəhərli respondentlərlə müqayisədə müalicəyə çıxışının daha çətin olması ilə bağlı ola bilər.

Müsaibə zamanı etiraf edilən hipertoniya həqiqi səviyyənin yalnız 58.9%-ni təşkil etmişdir (respondentlərin 23.2%), bu da ilkin səhiyyə səviyyəsində əhali arasında hipertoniyanın aşkar edilməsinə yönəldilən skriningin zəif olmasını göstərir. Hipertoniya xəstəliyi olduğunu bilənlərin yalnız 69.1% dərman qəbul edir və onların yalnız 17.0% qan təzyiqlərini nəzarət altında saxlayırdılar, bu da hipertoniyanın zəif idarə olunmasını göstərir. Xəstələrin yüksək qan təzyiqinə qarşı həyat tərzində edə biləcəkləri dəyişikliklər haqqında məlumatlılığı da qeyri-qənaətbəxş idi. Xüsusilə, onların yalnız 35% arıqlamaq məsləhəti almışdır, baxmayaraq ki, onlardan 80%-dən çoxu artıq çəkidən əziyyət çəkirdi. Eyni şəkildə, hipertoniyası olan respondentlərin müvafiq olaraq yalnız 20.0% və 35.9% bütün çəkməni dayandırmaq və daha çox

bədən tərbiyəsi ilə məşğul olmaq məsləhətlərini almışdır. Bu nəticələr göstərir ki, hipertoniyaya təsir edən həyat tərz faktorları ilə bağlı maarifləndirmə tədbirləri olduqca qeyri-qənaətbəxşdir.

5.1.2. Şəkərli diabet

Araşdırma iştirakçıları arasında hiperqlikemiyanın yüksək səviyyədə olduğunu (10.6%) aşkar çıxarmış, ac qarına kapilyar qanda qlükozanın miqdarı orta hesabla 5.4 mmol/l (97 mq/dl) təşkil etmişdir. Həm ac qarına şəkərin qanda artması, həm hiperqlikemiya kişilərdən çox qadınlar arasında yayılmışdır (müvafiq olaraq 13.8% və 9.4% qarşı 19.5% və 11.8%). İştirakçılar tərəfində etiraf edilən şəkərli diabetin səviyyəsi isə ac qarına hiperqlikemiya nisbətən aşağı idi (10.6% qarşı 3.5%). Hipertoniyada olduğu kimi, bu nəticələr qanda qlükozanın artmasını aşkarlamağa yönəldilən skrining tədbirlərinin zəif olmasını göstərir, respondentlərin 65.6% onlarda qanda qlükozanın miqdarının heç zaman ölçülməməsini bildirmişdir. Şəkərli diabeti olan xəstələrin təxminən 18% sahə poliklinikalarında qeydiyyatda götürülməmiş və buna görə də “Şəkərli diabet üzrə Dövlət Proqramı”nda nəzərdə tutulan dəstəkdən faydalana bilməmişdir. Əldə edilən məlumatların təhlili göstərmişdir ki, diabetli xəstələr üçün təqdim edilən məsləhət xidməti kifayət deyil, onların yalnız 36.3% arıqlamaq, 23.7% tütün çəkməni dayandırmaq və 32.5% bədən tərbiyəsi ilə məşğul olmaq məsləhətlərini almışdır.

5.2. QİX-lərin risk amilləri

5.2.1. Tütündən istifadə

Ümumilikdə, tütün çəkmənin yayılması 22.9% təşkil etmiş, kişilər arasında çox yüksək (48.7%), qadınlarda isə çox aşağı olmuşdur (0.5%). Halbuki, qadınlar arasında məlumatların qeyri-dolğun olması istisna edilə bilməz. Məsələn, hipertoniya diaqnozu qoyulan qadınların 5% tütün çəkməni dayandırmaq məsləhətini almışdır, 55-64 yaş qrupunda isə bu rəqəm 11% təşkil etmişdir.

Tütün çəkən kişilərin əksəriyyəti hər gün çəkirdilər (93.1%). Kişilər arasında tütün çəkməyə başlama yaşı orta hesabla 19 yaş təşkil etmişdir. Tütün çəkmənin müddəti isə orta hesabla 22 il təşkil etmişdir. Tütün çəkənlərin demək olar ki, hamısı istehsal olunmuş siqaretlərdən (gündə orta hesabla 20 siqaret) istifadə edirdilər. Siqaret çəkmənin (və gündəlik siqaret çəkmənin) maksimumu 35-44 yaş qrupunda müşahidə olunmuşdur - 61.0% (və 58.1%). 18-24 yaş qrupunda siqaret çəkmənin yayılması bu rəqəmin yalnız 55%-ni təşkil etmişdir (33.8%). Nəzərə alaraq ki, siqaret çəkənlərin 88% gündəlik siqaret çəkmənin başlama zamanı kimi 24 yaşa qədər

göstərmişdir, bu nəticələr cavanların arasında siqaret çəkmənin əvvəlki nəsillərə nisbətən azalmasının göstəricisi ola bilər.

Araşdırma ətraf mühətdən tütün tütünü (ƏMTT) təsiri yaxud passiv tütün çəkmənin geniş yayılmasını aşkar etmişdir (ən çox bu ictimai yerlərdə baş verirdi). Kişilərin 77% ictimai yerlərdə, 56% isə iş yerində ƏMTT məruz qalmışlar. Qadınlar isə ən çox evdə passiv tütün çəkməyə məruz qaldıqlarını bildirmişdir (41%-dən çoxu). Bu nəticələr ətraf mühətdən tütün tütüsünə məruz qalmanı azaltmaq məqsədilə əlavə maarifləndirici və qanunvericilik tədbirlərinin görülməsinə ehtiyac olduğunu göstərir.

Nəticələr 2006-cı ildə keçirilən Demografiya və Sağlamlıq Sorğusunun (DSS) nəticələrinə uyğundur (2006-cı ildə müəyyən edilmişdir ki, 15-49 yaşlı kişilərin yarısı tütün çəkir). Dövlət Statistika Komitəsinin (DSK) 2009-cu il üçün məlumatlarına əsasən 15 yaşdan yuxarı əhali arasında tütün çəkmənin yayılması 17.1% təşkil edir, bu da hazırkı araşdırmanın nəticələrindən kifayət dərəcədə aşağıdır. Eyni zamanda, araşdırma qadınlar arasında tütün çəkmənin aşağı olmasına dair DSK-nin məlumatlarını təsdiq edir. Lakin, DSS və DSK ilə aparılan bütün müqayisələr zamanı əhalinin fərqli yaş qruplarından istifadə edilməsini nəzərə almaq lazımdır.

5.2.2. Alkoqoldan istifadə

Hal-hazırda (son 30 gün ərzində) alkoqoldan istifadənin yayılması kişilər arasında (29.0%) qadınlardan (1.9%) əhəmiyyətli dərəcədə yüksək idi. Kişilərin əlavə 18.4% son 12 ay ərzində spirtli içki içmişdirlər. Bunlar arasında spirtli içkilərdən istifadənin tezliyi əsasən ayda 1-3 dəfə (46.2%) yaxud ayda bir dəfədən az (40.4 %) təşkil etmişdir. Hal-hazırda spirtli içki içən kişilərin yalnız 3.9% son 7 gün ərzində 4 və ondan çox gün alkoqoldan istifadə etmişdir, dördüdə biri gündə beş və ya ondan çox standart porsiya içmişdir, 5%-dən az isə son həftə ərzində 20 və ya ondan çox standart porsiya içmişdir. Kənd yerlərində kişilər bir oturmağa daha çox alkoqol istifadə edirdilər. Ümumilikdə, bu nəticələr göstərir ki, alkoqola qarşı strategiyalar ilk növbədə kişilərə yönəldilməlidir.

2006-cı ilin DSS-na əsasən 25-44 yaşlı kişilərin 47.6% spirtli içkilər içirdilər, hazırkı araşdırma isə son 30 gün ərzində həmin yaş qrupunda olan kişilərin yalnız 32.2% spirtli içkilərdən istifadə etdiklərini aşkar etmişdir. Spirtli içkilərdən istifadənin tezliyinə gəldikdə isə DSS-ə və QİX-lərin risk amilləri üzrə araşdırmaya əsasən 25-44 yaşlı kişi respondentlərin müvafiq olaraq 86.3% və

90.1% ayda 1-3 dəfə və bir dəfədən az alkoqoldan istifadə edirdilər. Bu nəticələr son illər ərzində spirtli içkilərdən istifadənin yayılmasının nisbətən azalmasını göstərir.

Əhalinin üçdə ikisi (65.5%; kişilərin 38.9% və qadınların 90.9%) həyat boyu içməmişlər, 10.6% isə son 12 ay ərzində içməmişlər (kişilərin 15.6% və qadınların 5.8%); dünyada isə bu göstəricilər aşağıda göstərilən kimidir: əhalinin 45% (kişilərin 35% və qadınların 55%) həyat boyu içməyib və 13.1% (kişilərin 13.8% və qadınları 12.5%) son 12 ay ərzində içməyib⁴. ÜST-nin Avropa Regionu üçün bu göstəricilər müvafiq olaraq 18.9% (kişilərin 12.6% və qadınların 24.6%) və 31.2% (kişilərin 23.5% və qadınların 38.1%) təşkil edir.

ÜST-nin hesablamalarına görə, bir nəfər istifadə edən alkoqolun həcmi (APC) dünya üzrə 6.13 litr (bunun 28.7% qeydə alınmır), Avropa Regionu üzrə isə 12.18 litr təşkil edir (bunun 21.9% qeydə alınmır); Azərbaycan üçün bu hesablamalar 10.6 litr təşkil edir, bunun 31% qeydə alınmamaq şərti ilə⁵. İçməyənlərin sayı yüksək olan ölkələrdə APC orta səviyyədə olduqda istifadə olunan alkoqolun həcmi hər içən şəxsə hesablananda əksək hallarda yüksək olur.

Dünya üzrə içənlərin 11.5%-də, Avropa Regionunda isə 11%-də (kişilərin 16.8% və qadınların 4.6%) hər həftə həddindən artıq içki qəbulu halları olur (ən azı 60 qram təmiz spirt). Bizim araşdırma göstərir ki, hal-hazırda içənlərin arasında kişilərin 24.3%, qadınların isə 4.8% son həftə ərzində belə bir hal olmuşdur; son 30 gün ərzində bir oturma qəbul olunan spirtli içkilərin standart porsiyalarının sayı orta hesabla 3 təşkil etmişdir (kişilər - 3, qadınlar - 1), və bir oturma qəbul olunan maksimal standart içkilərin sayı orta hesabla 5 təşkil etmişdir (kişilər - 6, qadınlar - 2). Həddindən artıq içki qəbul etmə halları spirtli içkilərdən istifadənin mənfi nəticələrinin (məsələn, travmaların) əhəmiyyətli indikatorudur. 2006-cı ildə keçirilən DSS aşkar etmişdir ki, alkoqoldan istifadə əhəmiyyətli dərəcədə ailə zorakılığı ilə müşayiət olur. Alkoqoldan istifadə və zədələnmələrin qarşısı alınması arasında olan əlaqələr artıq məlumdur⁶ və əldə olunan spirtli içkilərdən istifadə vərdişləri ilə bağlı yeni məlumatlar bu əlaqələri təsdiq edir.

5.2.3. Qidalanma

Azərbaycanın mülayim iqlimi kənd təsərrüfatı üçün əlverişlidir. Bütün il ərzində yerli və idxal edilən meyvə və tərəvəzdən faydalanmaq mümkündür. Ancaq, məhsul yığımını fəsili (yay-payız) və digər fəsillər (qış-yaz) arasında qiymətlərdə böyük fərq müşahidə olunur. Qiymət fərqləri

meyvə və tərəvəzin əl çatanlığına təsir edir, buna görə də araşdırmanın qışda keçirilməsi ilə respondentlər tərəfindən meyvə və tərəvəzin az istifadə etdikləri izah edilə bilər. Bu fikir sağlam pəhrizin tərkibinə meyvə və tərəvəzin çox miqdarda istifadəsinin daxil olduğunu bildiren respondentlər (74%) və faktiki olaraq meyvə və tərəvəzi kifayət dərəcədə istifadə edən respondentlərin (21%) sayında böyük fərqin olması ilə də təsdiqlənir.

Meyvə və tərəvəzin aşağı səviyyədə istifadəsi ilə yanaşı, ev təsərrüfatlarının əksəriyyəti yemək hazırlanmasında əridilmiş və ya əridilməmiş kərə yağından istifadə edirdi, bu da öz növbəsində qeyri-sağlam pəhrizə səbəb olur.

Respondentlərin 28% gün ərzində 1 çay qaşığından çox duz istifadə etdiklərini bildirmişlər, respondentlərin 19% isə hər gün turşulardan istifadə edidilər. Duz istifadəsi və qan təzyiqi arasında birbaşa əlaqə müşahidə olunur və araşdırma aşkar etmişdir ki, hipertoniyası olanların dördü üçü (78.6%) duzdan istifadəni azaltmaq məsləhətini almışlar. Sübüt olunub ki, duzdan istifadəninin gündə 5 qrama qədər azaltması insult hallarının və ürək-damar xəstəliklərin yayılmasını əhəmiyyətli dərəcədə azaldır⁷.

5.2.4. Fiziki fəallıq

Qadınların kişilərdən təxminən 2 dəfə böyük hissəsi aşağı səviyyəli fiziki fəallıqla məşğul olmuşdur (müvafiq olaraq 28.8% və 15.3%). Uyğun şəkildə, kişilər fiziki fəallığa qadınlara nisbətən daha çox vaxt sərf edirlər (orta hesabla 175 və 115 dəqiqə). Qadınların əhəmiyyətli dərəcədə çox faizində nəqliyyatla bağlı fiziki fəallıq (piyada və ya velosipedlə getmək) müşahidə olunmamışdır (müvafiq olaraq 29.0% və 14.3%), bu da qadınların aşağı səviyyədə məşğul olduqları və bununla bağlı işə gedib-gəlmək üçün piyada yeriməklərinə ehtiyacın az olması ilə izah edilə bilər. Respondentlərin demək olar ki, yarısı istirahətlə bağlı heç bir fiziki fəallıqla məşğul olmamışdır (ən cavan yaş qrupları daxil olmaqla). Şəhər yerlərində respondentlər kənd yerlərinə nisbətən daha az fiziki fəallıqla məşğul olmuşlar. Bu nəticələr yaşlı əhalini idmanla məşğul olmağa və asudə vaxtlarını səmərəli təşkil etməyə yönəldilən tədbirlərin gücləndirilməsinin zərurətini göstərir. Beləliklə idman təbliği üzrə tədbirlərlə yanaşı, müvafiq şəraitin yaradılması (nəqliyyat, yol və şəhər planlaşdırılması sahəsində) və yol təhlükəsizliyi istiqamətində də müəyyən tədbirlər görülməlidir⁸.

5.2.5. Artıq bədən çəkisi

Kişilər üçün BÇİ orta hesabla 27.8 kq/m^2 , qadınlar üçün isə 26.5 kq/m^2 təşkil etmişdir (ÜST-nin hesablamalarına zidd olmayaraq⁹). Respondentlərin təxminən 58%-nda bədən çəki indeksi (BÇİ) 25-dən yuxarı olaraq artıq bədən çəkisi müşahidə olunmuşdur. Cinslər arasında bu rəqəm əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənmirdi. Lakin, piylənmə kişilərə nisbətən qadınlar arasında əhəmiyyətli dərəcədə daha çox yayılmışdır (müvafiq olaraq 16.4% və 27.2%). Piylənmənin şəhər və kənd yerlərində eyni səviyyədə yayılması ilə yanaşı, artıq çəki kənd yerlərində əhəmiyyətli dərəcədə az yayılmış və burada şəhər yerlərinə nisbətən əhalinin daha böyük hissəsi normal çəkiyə malik idi.

5 il öncə keçirilən araşdırma zamanı alınan nəticələrə nisbətən piylənmənin yayılması artmışdır (15-49 yaşlı qadınların 18% və kişilərin 5%)¹⁰. Bu nəticələr əhali arasında artıq bədən çəkisinin yayılmasının azaldılması məqsədilə sağlam qidalanma təcrübələrinin və fiziki fəallığın inkişaf etdirilməsinin vacibliyini vurğulayır.

5.3. Birləşmiş risk amilləri

Nəhayət, araşdırma müəyyən etmişdir ki, respondentlərin 96%-dən çoxu QİX-lərin ən azı bir risk amilinə malikdir. Kişilərin hər ikisindən birində üç və ya ondan çox risk amili müəyyən edilmişdir. Xüsusilə, ən cavan yaş qrupunda 10 respondentdən 9-nda risk amillərinin mövcudluğu qorxulu faktdır. Bu nəticələr göstərir ki, heç bir tədbir görülmədikdə QİX-lərin epidemiyası gələcəkdə getdikcə yayılacaq.

5.4. Çətinliklər və imkanlar

Araşdırmanın nəticələrinə bütün sorğulara xas olan amillər təsir etmişdir: hafizə xətaları, məlumatların gizlədilməsi və ya açıqlamaq istənilməməsi, müsahibə alanlarla bağlı xətalər. Məsələn, alkoqol və tütündən istifadə üzrə suallar bəzi respondentlər tərəfindən məlumatları gizlətmə hallarını doğururdu, bununla yanaşı alkoqolun və tütünün, meyvə və tərəvəzin istifadəsinin həcmi üzrə hesablamalar həqiqi vəziyyətdən az və çox ola bilər. Əlavə olaraq, araşdırmaya cəlb edilən kişilərin ümumi əhalidəki proporsiyadan az olması (ümumi əhalinin 49.6%-ə qarşı seçmənin 45.7%) müsahibə alanlar tərəfindən sorğuda daha həvəslə iştirak edən qadınlara üstünlüyün verilməsi fikirini yaradır.

Digər tərəfdən, xətalarnın minimallaşdırılması və araşdırmanın nəticələrinin keyfiyyətini təmin etmək məqsədilə ÜST-nın araşdırma üzrə standart protokolunun istifadə edilməsi, müsahibə alanlar üçün təlimin keçirilməsi və məlumatların toplanması zamanı onlara ciddi nəzarətin təşkil edilməsi təmin olunmuşdur. Həmçinin, araşdırma üçün tətbiq edilən seçmə planı ölkə üçün representativ məlumatların toplanmasına imkan yaratmışdır.

6. Təvsiyələr və nəticələr

Araşdırma demək olar ki, hər bir yetkin respondentdə ən azı bir risk amilini və onların təxminən yarısında 3-5 risk amilinin birləşməsini aşkar etmişdir. Bu da onları QİX-lərin yaranması üçün böyük təhlükə altına qoyur. Bununla yanaşı, respondentlərin böyük hissəsində ölkə üzrə ölüm səbəbləri arasında aparıcı yerləri tutan hipertoniya və şəkərli diabet aşkar olunmuşdur. Cavan yaşlı respondentlər arasında risk amillərin geniş yayılması gələcəkdə QİX-lərin epidemiyasının artmasını göstərir. Göstərilən nəticələr, QİX-lərin qarşısı alınması və nəzarəti üçün vahid strategiyanın işlənilib hazırlanması zərurətini vurğulayır. Strategiya aşağıdakı əsas dörd məqsədə yönəldilməlidir:

1. QİX-lərin institusional idarə edilməsinin yaradılması və gücləndirilməsi. Bu Səhiyyə Nazirliyi tərkibində QİX-lərlə bağlı milli siyasətin formalaşmasına və digər, həm dövlət həm də özəl maraqlı tərəflərin cəhdlərinin reallaşdırılmasının koordinasiyasına cavabdeh olan xüsusi strukturun yaradılmasını (müəyyən edilməsini) tələb edir.
2. QİX-lərlə bağlı preventiv və nəzarət proqramlarının effektivliyini qiymətləndirmək və zaman çərçivəsində dəyişiklikləri izləmək üçün QİX-lərin risk amilləri və seçilmiş xəstəliklər üzrə nəzarət sisteminin yaradılması.
3. Əhali arasında tütün çəkmə, qeyri-sağlam qidalanma, fiziki fəallığın olmaması və alkoqoldan zərərli istifadə kimi risk amillərinin yayılmasını azaltmaq və risk qrupuna aid olan şəxslərin effektiv idarə etmək yolu ilə QİX-lərin epidemiyasını dayandırmaq.
4. Bütün əhali üçün QİX-lərin əl çatan, ədalətli və keyfiyyətli idarə edilməsi üçün tibbi xidmətlər sistemini gücləndirilmək və təchiz etmək.

Strategiyanın hazırlanması və təsdiq edilməsindən sonra QİX-lər üzrə prioritetləri, resursları, vaxt çərçivələrini və QİX strategiyasının müxtəlif komponentlərinin həyata keçirilməsində məsul qurumları müəyyən edən milli tədbirlər planı hazırlanmalıdır.

Nəhayət, QİX-lərlə bağlı təhlükə haqqında məlumatlılığın artırılması və hazırkı hesabatın tövsiyələrinə əsasən müvafiq tədbirlərin həyata keçirilməsi məqsədilə KİV-lər vasitəsilə bu araşdırmanın nəticələrinin bütün maraqlı tərəflərə və ictimayyəyə çatdırılması zəruridir.

5. İstinad edilən mənbələr

¹ The World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life. World Health Organization. 2002.

² Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi. Əhali arasında ölümün əsas səbəbləri.

<http://www.azstat.org/statinfo/healthcare/en/002.shtml> (1 may 2011-ci il).

³ Azərbaycanın Respublikasının Mərkəzi Seçki Komissiyası. www.infocenter.gov.az

⁴ Global Status Report on Alcohol and Health 2011. World Health Organization. Geneva.

⁵ Global Status Report on Alcohol and Health 2011. World Health Organization. Geneva.

⁶ Creating an enabling environment for population-based salt reduction strategies. Report of a joint technical meeting held by WHO and the Food Standards Agency, United Kingdom, July 2010. World Health Organization.

⁷ Creating an enabling environment for population-based salt reduction strategies. Report of a joint technical meeting held by WHO and the Food Standards Agency, United Kingdom, July 2010. World Health Organization.

⁸ Confronting "Death on Wheels". Making roads safe in Europe and Central Asia. The World Bank. 2009.

⁹ Noncommunicable diseases country profiles 2011 Geneva: World Health Organization.

¹⁰ State Statistical Committee Azerbaijan 2008. Azerbaijan Demographic and Health Survey 2006. Calverton, Maryland, USA: Macro International Inc.