

ՈՉ ՎԱՐԱԿԻՉ
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ՌԻՍԿԻ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐԻ
ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ

STEPS

ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ



ՀԱՅԱՍՏԱՆ



ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ԻՆՍՏԻՏՈՒՏ



**ՈՉ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ՌԻՍԿԻ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐԻ
ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ**

STEPS

ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ 2016

**ԵՐԵՎԱՆ
2018**

ՀՏԴ 614
ԳՄԴ51.1
Ո 380

Ո 380 ՈՎՀ ՌԳ STEPS ազգային հետազոտություն, Հայաստան, 2018
Անդրեասյան Դ., Բազարյան Ա., Թորոսյան Ա., Կարապետյան Հ.,
Սաղաթեյան Ա., Սարգսյան Շ., Վարդանյան Ծ.; – Երևան: ՀՀ ԱՆ «Ակադեմիկոս
Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ,
2018 – էջ 238:

ՀԱՄԱՌՈՏԱԳԻՐ

Զեկույցում ամփոփված են ԱՀԿ STEPS հետազոտության մեթոդաբանությամբ, 2016-2017թթ իրականացված «Ոչ վարակիչ հիվանդությունների (ՈՎՀ) ռիսկի գործոնների (ՌԳ) տարածվածության վերաբերյալ տնային տնտեսությունների ազգային հետազոտության» արդյունքները: Հետազոտության հիմնական նպատակներն էին՝ սահմանել առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդությունների (ՈՎՀ) վարքագծային և կենսաբանական ռիսկի գործոնների տարածվածությունը 18-69 տարեկան բնակչության շրջանում, ինչպես նաև պարզել ռիսկի գործոնների տարածվածության տարբերություններն ըստ սեռերի, երկու տարիքային խմբերի և քաղաքային-գյուղական բնակավայրերի: Ռիսկի գործոնները խմբավորվել են ըստ վարքագծային (փոփոխական) գործոնների, ինչպիսիք են ծխախոտի օգտագործումը, ալկոհոլի չարաշահումը, միրգ-բանջարեղենի անբավարար սպառումը, ֆիզիկական թերակտիվությունը և այլն, ինչպես նաև կենսաբանական (կառավարելի) գործոնների, այդ թվում գերճնշումը, ավելցուկային քաշը և ճարպակալումը, արյան մեջ գլուկոզի և քուլեսթերինի բարձր մակարդակը, աղի չարաշահումը և այլն: Հետազոտության արդյունքները ցույց են տալիս ՀՀ բնակչության շրջանում ՈՎՀ ռիսկի գործոնների ներկա տարածվածությունը: Բացի տարբեր տարիքային խմբերի, սեռերի և բնակավայրերի շրջանում ՈՎՀ ռիսկի գործոնների տարածվածության վերաբերյալ արժեքավոր տեղեկատվության հավաքագրումից, հետազոտության արդյունքները կարող են մեծապես նպաստել այս ոլորտում քաղաքականությունների և ծրագրերի մշակմանը:

ԱՌԱՆՑՔԱՅԻՆ ԲԱՌԵՐ

ՈՉ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ
ՌԻՍԿԻ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐ
ՀԱՅԱՍՏԱՆ
STEPS ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ
ՎԵՐԱՀՄԿՈՒՄ ԵՎ. ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՈՒՄ

ISBN 978-9939-879-31-4

© ՀՀ ԱՆ «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ, 2018
Բոլոր իրավունքները պաշտպանված են: Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտի Առողջապահության Տեղեկատվական վերլուծական ազգային կենտրոնը ողջունում է իր հրապարակումներն ամբողջությամբ կամ մասամբ վերարտադրելու կամ թարգմանելու վերաբերյալ հայտերը:

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ	5
ՆԱԽԱԲԱՆ	6
ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ	8
ՇՆՈՐՀԱԿԱԼԱԿԱՆ ԽՈՍՔ	9
ԱՍՓՈՓԱԳԻՐ	10
STEPS ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՆՅՔԱՅԻՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ	12
ՈՎՀ հիմնախնդիրն աշխարհում	16
ՈՎՀ հիմնախնդիրը Հայաստանում	18
ՀՀ բնակչության շրջանում ՈՎՀ զարգացման ռիսկերը	22
ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱՎՈՐՈՒՄԸ, ՆՊԱՏԱԿԸ ԵՎ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ	24
ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ	25
Հետազոտության ընտրանքը	25
Էթիկայի հանձնաժողովի որոշումը	26
Տվյալների հավաքագրման գործընթացը	27
ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ	42
Ժողովրդագրական տվյալներ	42
Ծխախոտի օգտագործում	47
Ալկոհոլի օգտագործում	55
Սննդակարգ	62
Ֆիզիկական ակտիվություն	74
Զարկերակային բարձր ճնշում	81
Շաքարային դիաբետով հիվանդների ընդգրկվածությունը բուժման գործընթացում	84
Հիպերթոլեսթերինեմիայով հիվանդների ընդգրկվածությունը բուժման գործընթացում	88
ԱՇՀՀ տարածվածությունը և հիվանդների ընդգրկվածությունը բուժման գործընթացում	91
Առողջ ապրելակերպի խորհուրդներ	93
Արգանդի պարանոցի քաղցկեղի հետազոտություն	95
Զարկերակային ճնշման չափման արդյունքներ	98

Անոթագարկի հաճախականություն	101
Մարմնի զանգվածի գործակից	101
Գլուկոզի մակարդակի չափումներ և հիպերգլիկեմիայի տարածվածություն	108
Քոլեստերինի մակարդակի չափումներ և հիպերքոլեստերինեմիայի տարածվածություն	112
Մեզի կենսաքիմիական հետազոտություն. աղի օգտագործում	119
Արյան շրջանառության համակարգի հիվանդությունների զարգացման ռիսկերի գնահատում	119
Համակցված ռիսկի գործոնների ամփոփում	121
ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ	123
ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ	126
ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐ	129
ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐ. ԾԽԱԽՈՏ	132
ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ՇՏԵՄԱՐԱՆ	135
ՀԱՐՑ – ԱՌ – ՀԱՐՑ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ	209

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ

ԱԱՊԿ	Առողջության առաջնային պահպանման կենտրոն
ԱԹՍ	Անհատական թվային սարք
ԱՀ	Անոթագարկի հաճախակաություն
ԱՀԳԳ	Առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատում
ԱՀԿ	Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն
ԱՆ	Առողջապահության նախարարություն
ԱՇՀՀ	Արյան շրջանառության համակարգի հիվանդություններ
ԱՊՔ	Արգանդի պարանոցի քաղցկեղ
ԱՏՎԱԿ	Առողջապահության տեղեկատվական վերլուծական ազգային կենտրոն
ԲԽԼ	Բարձր խտության լիպոպրոտեիդներ
ԳԲՄ	Գլուկոզի բարձր մակարդակ/գլիկեմիա
ԳԿՀ	Գոտկատեղ-կոնք հարաբերակցություն
ԳՄ	Գլուկոզի մակարդակ
ԴԵԱՎՀ	Դպրոցահասակ երեխաների առողջության վարքագծի հետազոտություն
ԴԶՃ	Դիաստոլիկ զարկերակային ճնշում
ԶԲՃ	Զարկերակային բարձր ճնշում
ԶԳ	Զարկերակային գերճնշում
ԶՃ	Զարկերակային ճնշում
ԸՔ	Ընդհանուր քոլեսթերին
ԸՖԱՀ	Ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվության մասին հարցաշար
ՀԺԱՀՀ	Հայաստանի ժողովրդագրության և առողջության հարցերի հետազոտություն
ՀԿ	Հասարակական կազմակերպություն
ՀՀ	Հայաստանի Հանրապետություն
ՀՏ	Հաշվառման տարածքներ
ՄԶԳ	Մարմնի զանգվածի գործակից
մմ ս.ս.	Միլիմետր սնդիկի սյուն
ՄՊՎ	Մարդու պապիլոմա վիրուս
ՆՀ	Նյութափոխանակային համարժեք
ՇԴ	Շաքարային դիաբետ
ՈՎՀ	Ոչ վարակիչ հիվանդություն
ՊԱՊ	Արգանդի պարանոցի քսուքի բջջաբանական հետազոտություն (Պապանիկոլաուի)
ՌԳ	Ռիսկի գործոն
ՍԶՃ	Միստոլիկ զարկերակային ճնշում
ՍԻՀ	Սրտի իշեմիկ հիվանդություն
ՎԻ	Վստահության ինտերվալ
ՏՏ	Տնային տնտեսություն
ՔԲՄ	Քոլեսթերինի բարձր մակարդակ
ՔՄ	Քոլեսթերինի մակարդակ



Բնակչության առողջության պահպանումն ու բարելավումն աշխարհի ցանկացած երկրի առողջապահական համակարգի առաջնահերթ ու գերակա նպատակներից է, իսկ ՈՎՀ զարգացմանը նպաստող կանխարգելիչ, միջգերատեսչական և բազմաշերտ միջոցառումների իրականացումը հիմնական անկյունաքարերից:

ՈՎՀ-ի կանխարգելման և պայքարի հոչակագիրը դիտարկվում է որպես XXI դարի հիմնական կոչ և «Առողջություն 2020» եվրոպական առողջապահական քաղաքականության իրականացման նպատակների բանալին:

Ընդունելով պետությունների պատասխանատվությունը ՈՎՀ բեռի նվազեցման գործընթացում, ԱՀԿ-ն կարևորում է միջգերատեսչական համագործակցությունն՝ ընդգծելով հասարակության բոլոր շերտերի մասնակցության անհրաժեշտությունը ՈՎՀ-ի կանխարգելման և դրանց դեմ պայքարի արդյունավետ միջոցառումների իրականացման գործում:

2013թ. Առողջապահության համաշխարհային ասամբլեայի վեհաժողովում 190 անդամ-պետություններ, այդ թվում Հայաստանի Հանրապետությունը, ընդունեցին ԱՀԿ 2013-2020թթ. ՈՎՀ-ի կանխարգելման և պայքարի համաշխարհային պլանի միջոցառումների ծրագիրը:

2014թ. ՄԱԿ-ի Գլխավոր Ասամբլեայի վեհաժողովում, քննարկվեցին ՈՎՀ-ի կանխարգելման և վերահսկման միջոցառումները, ինչպես նաև մինչ այդ ձեռք բերված նվաճումները և պետությունների հետագա անելիքներն ու նպատակներն ՈՎՀ-ի բեռի նվազեցման համար:

2017թ. Հայաստանի առողջապահության նապարարությունը մասնակցեց ՈՎՀ հարցերով համաշխարհային գիտաժողովի, որի նպատակն էր խթանել տնտեսության տարբեր հատվածների միջև համաձայնեցված քաղաքականության վարումը, որը կնպաստի Կայուն Չարգացման Նպատակներից 3.4-ի իրականացմանը, այն է՝ մեկ երրորդով կրճատել վաղաժամ մահացությունն ՈՎՀ-ի կանխարգելման և բուժման միջոցով:

2018թ. ՄԱԿ-ի գլխավոր ասամբլեայի 73-րդ նստաշրջանին ներկայացվեց ՀՀ ՈՎՀ դեմ պայքարի ազգային ռազմավարությունը, խնդիրներն ու մարտահրավերները:

ՈՎՀ կանխարգելումն ու հսկողությունը, ինչպես նաև առողջ ապրելակերպի քարոզչությունն ու տարածումը հանդիսանում են Հայաստանի կառավարության առողջապահական օրակարգում ընդգրկված առաջնահերթ խնդիրներ:

Հայաստանում առավել տարածված ՌՎՀ մահացության պատկերը կրկնօրինակում է եվրոպական տարածաշրջանի մահացությունը: Վիճակագրական տվյալները փաստում են, որ վերջին երեսուն տարիների ընթացքում ՌՎՀ տարածվածությունը և այդ հիվանդություններից մահացությունն աճել են 2-3 անգամ: Հաշվի առնելով ՀՀ-ում ՌՎՀ բեռի աճող խնդիրը, վերջինիս արդիականությունը, ինչպես նաև առեւտրի տնտեսական և սոցիալական հետևանքները, անհրաժեշտություն էր առաջացել միջոցներ ձեռնարկել ուղղված ՌՎՀ-ի կանխարգելմանը և վերահսկմանը, ինչն էլ ենթադրում էր բազմակողմանի ռազմավարական ուղղությունների հանրագումար: ՌՎՀ կանխարգելումը և հսկողությունն ուղղակիորեն կախված են այդ հիվանդությունների՝ հայտնաբերված ռիսկի գործոններից:

Հայաստանի Առողջապահության նախարարությունը մեծ ջանքեր է գործադրում երկրում ՌՎՀ-ի մեծ բեռի խնդիրը լուծելու համար:

2016թ. ՀՀ Կառավարության որոշմամբ հաստատվեց «Առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդությունների դեմ պայքարի 2016-2020 թվականների ծրագրի միջոցառումների ցանկը» և ստեղծվեց ՌՎՀ կանխարգելման հարցերով միջգերատեսչական համակարգող հանձնաժողով: 2015թ. ՀՀ-ում մեկնարկեցին ՌՎՀ սքրինինգային ծրագրերը:

Կանխարգելման ծրագրեր նպատակ ունեն բարելավել և պահպանել ՀՀ բնակչության առողջությունը՝ նվազեցնելով ՌՎՀ-ի բեռը, կանխարգելել հիվանդների շրջանում այդ հիվանդություններից առաջացած բարդություններն ու հաշմանդամությունը, բարելավել նրանց կյանքի որակը, բարձրացնել առողջ կյանքի միջին տևողությունը և նվազեցնել մահացության ցուցանիշը, ինչպես նաև ձևավորել գիտականորեն հիմնավորված, արդի մոտեցումներին համապատասխան մշակված համաձայարակաբանական հսկողության համակարգ:

Այսպիսով, ՀՀ Կառավարության ռազմավարությունները և ծրագրերը կյանքի կոչելու նպատակով անհրաժեշտ էր ունենալ ՌՎՀ զարգացմանը նպաստող ՌԳ տարածվածության վերաբերյալ հավաստի տեղեկատվություն: Ելնելով վերոնշյալ հրամայականներից, ՀՀ-ում 2016թ., ԱՀԿ մեթոդաբանությամբ իրականացվեց ՌՎՀ ռիսկի գործոնների տարածվածության STEPS ազգային հետազոտությունը:

ՀՀ առողջապահության նախարար

Արսեն Թորոսյան

ՇՆՈՐՀԱԿԱԼԱԿԱՆ ԽՈՍՔ

ՈՎՀ ՌԳ STEPS ազգային հետազոտությունն իրականացվեց շնորհիվ մեծ և պրոֆեսիոնալ թիմի համատեղ ջանքերի: Հատուկ շնորհակալություն ենք հայտնում ստորև ներկայացված կազմակերպություններին և անհատներին հետազոտության իրականացմանն օժանդակելու համար.

- ԱՀԿ ժնկյան գլխավոր գրասենյակին (Համաճարակաբանական հսկողության և բնակչության շրջանում կանխարգելիչ միջոցառումների վարչության աշխատակիցներ Ստեֆան Սավինին և Լուբնա Բհատիին), ԱՀԿ եվրոպական տարածաշրջանային գրասենյակին (Ոչ վարակիչ հիվանդությունների դեմ պայքարի և կյանքի շրջափուլում առողջության պահպանման վարչության տնօրեն Գաուդեն Գալեանին, ՈՎՀ կանխարգելման և հսկողության ԱՀԿ եվրոպական գրասենյակի ՈՎՀ համաճարակաբանական հսկողության հարցերով համակարգող Էնրիկե Լոյոլային, ԱՀԿ խորհրդատու Արտյոմ Ջիլին, ինչպես նաև ԱՀԿ հայաստանյան գրասենյակին (ԱՀԿ ներկայացուցիչ Եգոր Զայցին և ՈՎՀ դեմ պայքարի և կյանքի շրջափուլում առողջության պահպանման ազգային ծրագրերի պատասխանատու Հենրիկ Խաչատրյանին)՝ STEPS հետազոտության անցկացման ընթացքում ցուցաբերած օժանդակության և ուղղորդման համար:
- ՀՀ առողջապահության նախարարությանը՝ հետազոտության կազմակերպմանը և իրականացմանն աջակցելու համար, մասնավորապես առողջապահության նախարարի տեղակալ՝ Սերգեյ Խաչատրյանին, ԱՆ Արտահիվանդանոցային բժշկական օգնության քաղաքականության բաժնի պետ՝ Քնար Ղոնյանին և Ռուզաննա Յուզբաշյանին (նույն բաժնի նախկին պետ):
- ՀՀ ԱՆ «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ-ին՝ աշխատանքների ողջ ընթացքին օժանդակելու համար:
- Հատուկ շնորհակալություն ենք հայտնում «Մարդկային զարգացման միջազգային կենտրոնին»՝ ՈՎՀ «STEPS» ազգային հետազոտության դաշտային աշխատանքներն իրականացնելու համար:

Հետազոտության արդյունքների գնահատման և հաշվետվությունը կազմելու գործընթացներին մեծապես նպաստել է հարցվածների կողմից ցուցաբերված օժանդակությունը և հարցմանը մասնակցելու պատրաստակամությունը:

ՀՀ-ում ՈՎՀ ռիսկի գործոնների տարածվածության վերաբերյալ «STEPS» ազգային հետազոտությունն իրականացվել է առաջին անգամ:

Հետազոտությունն իրականացվել է երկու փուլով՝ նախապատրաստական և հիմնական:

Հետազոտության նախապատրաստական աշխատանքներն իրականացվել են 2016թ. փետրվարից մինչև օգոստոսն ընկած ժամանակահատվածում: Դրանք են

- ԱՆ կազմում ՈՎՀ համակարգող հանձնաժողովի ստեղծում,
- ծրագրի աշխատանքների նախապատրաստում,
- ԱՀԿ STEPS գործիքի մշակում և տեղայնացում,
- ընտրանքի ձևավորում,
- ԱՀԿ-ի կողմից սարքավորումների տրամադրում,
- հետազոտությունն իրականացնող թիմի համալրում,
- տվյալների հավաքագրման նպատակով ուսումնական նյութերի նախապատրաստում և դասընթացների կազմակերպում,
- պիլոտային հետազոտության իրականացում և արդյունքների ամփոփում:

Ընտրանքային հետազոտության հիմնական փուլն անցկացվել է 2016թ. սեպտեմբերի 13-ից մինչև դեկտեմբերի 25-ն ընկած ժամանակահատվածում:

Տվյալների վերլուծությունը և հաշվետվության կազմումը սկսվել է 2017թ. մարտի 13-ից և ավարտվել է դեկտեմբերի 26-ին:

2017թ. մարտից մինչև դեկտեմբեր ընկած ժամանակահատվածում իրականացվել են ընտրանքային հետազոտության տվյալների ամփոփում, հետազոտության տվյալների վերլուծության և զեկույցի պատրաստման նպատակով ԱՀԿ կողմից կազմակերպված դասընթացներին մասնակցություն, տվյալների վերլուծություն և զեկույցի պատրաստում:

«STEPS» ազգային հետազոտության նպատակն է ուսումնասիրել և գնահատել ՀՀ 18-ից 69 տարեկան բնակչության շրջանում ՈՎՀ ռիսկի գործոնների տարածվածությունը, ինչը հնարավորություն կընձեռի արդյունավետ կերպով պլանավորել ռիսկի գործոնների հսկողության և կանխարգելման միջոցառումների կազմակերպումը, բարեփոխումների և քաղաքականությունների իրականացումը:

Հետազոտության առանցքային խնդիրներն են 18-69 տարեկան բնակչության շրջանում.

- ուսումնասիրել և վերլուծել ՌՎՀ վարքագծային ռիսկի գործոնների (ծխախոտի և ալկոհոլի օգտագործում՝ ֆիզիկական թերակտիվություն, անառողջ սնունդ, ավելցուկային քաշ և ճարպակալում) տարածվածությունը
- ուսումնասիրել և վերլուծել ՌՎՀ կենսաբանական ռիսկի գործոնների (գարկերակային բարձր ճնշում/գերճնշում, արյան մեջ քուլեսթերինի և գլուկոզի բարձր մակարդակներ, աղի օգտագործման միջին մակարդակ) տարածվածությունը
- գնահատել ռիսկի գործոնների տարածվածության բաշխվածությունն ըստ սոցիալ-ժողովրդագրական խմբերի:

ՌՎՀ համաճարակաբանական հսկողության բազմաստիճան կլաստերային ընտրանքի մեթոդաբանությամբ ՀՀ բնակչության 18–69 տարիքային խմբերում հաջողված հարցազրույցների քանակը կազմել է 2380, որոնց արդյունքում ստացված տվյալները ներկայացուցչական են ՀՀ 18-69 բնակչության համար:

STEPS ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՆՑՔԱՅԻՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

Հարցվածների 27.9%-ը նշել է, որ ներկայում ծխում է, իսկ 26.9%-ը ծխում է ամեն օր: Հետազոտության տվյալները փաստում են, որ Հայաստանում ծխողների գերակշռող մասը տղամարդիկ են (տղամարդկանց 51.5%-ը, կանանց՝ 1.8%-ը): Երևան քաղաքի բնակչության 30.2%-ը ծխում է: Ընդ որում, վերոնշյալ խմբում ծխախոտի օգտագործումն ավելի տարածված է՝ գյուղական և մարզային բնակավայրերի բնակչության համեմատ (21.3% և 23.3%):

Ծխել սկսելու միջին տարիքն եղել է 18.1, սակայն տղամարդիկ ավելի վաղ տարիքում են սկսում ծխել, քան կանայք (տղամարդիկ՝ 17.9, կանայք՝ 26.2): Ծխողների 10-ից 3-ը նշել են, որ վերջին 12 ամսվա ընթացքում փորձել են դադարեցնել ծխելը՝ հետևելով բժշկի խորհրդին:

Հարցվածներից յուրաքանչյուր երկրորդը (56.4%) նշել է, որ վերջին 30 օրերի ընթացքում, ամեն օր ենթարկվել է երկրորդային ծխի ազդեցությանը տանը, իսկ 26.6%-ը՝ աշխատավայրի փակ տարածքներում:

Այսպիսով, ՀՀ բնակչության յուրաքանչյուր երկրորդ անձը պասիվ ծխող է:

Ամեն օր ծխողների գերակշռող մեծամասնությունը (94.3%) օգտագործում է գործարանային արտադրության ծխախոտ: Այդ ռեսպոնդենտներն օրական միջինում ծխում են 24.4 գլանակ:

Գործարանային արտադրության ծխախոտի ձեռք բերման համար ամսական միջին ծախսը կազմում է 15 460 դրամ, այսինքն՝ յուրաքանչյուր ծխող տարեկան ծախսում է 185 520 դրամ՝ վնասելով սեփական առողջությունը:

Գործարանային արտադրության գլանակների 100 տուփի վրա կատարված ծախսը՝ մեկ մարդու հաշվով, կազմում է ՀՆԱ 2.5 %-ը:

Ռեսպոնդենտների 29%-ը նշել է, որ երբեք չի օգտագործել ալկոհոլային խմիչքներ, ընդ որում՝ ալկոհոլ չօգտագործող կանանց (41%) մասնաբաժինը՝ տղամարդկանց (18%) համեմատությամբ գրեթե երկու անգամ բարձր է:

Հարցվածների 10.9%-ը նշել է, որ վերջին 12 ամսվա ընթացքում օգտագործել է ալկոհոլային խմիչքներ, սակայն ոչ կանոնավոր: Վերջին 30 օրերի ընթացքում ալկոհոլային խմիչք օգտագործել է ռեսպոնդենտների 34.4%-ը (տղամարդկանց՝ 46.1%, կանանց՝ 21.5%):

Վերջին 30 օրվա ընթացքում ալկոհոլային խմիչք օգտագործած հարցվածների 5.9%-ը չարաշահել է ալկոհոլը: Ցուցանիշն անհամեմատ բարձր է տղամարդկանց շրջանում (11.1%, կանանց՝ 0.1%):

Ծխախոտի և ալկոհոլային խմիչքների օգտագործումը, որպես ՌՎՀ-ի զարգացմանը նպաստող ռիսկի գործոն, հատկապես խնդրահարույց է տղամարդկանց շրջանում:

Չնայած այն հանգամանքին, որ Հայաստանը հարուստ է մրգերով և բանջարեղեններով, հետազոտության արդյունքում պարզվեց, որ մրգերի և բանջարեղենների սպառման ցուցանիշներն ընդհանուր առմամբ ցածր են:

Հարցվածների 76%-ը նշել է, որ օրական օգտագործում է հինգ չափաբաժնից քիչ միրգ և բանջարեղեն, իսկ 24%-ը 5 և ավելի չափաբաժին բանջարեղեն և միրգ:

Բնակչության 10-ից 1-ն ընդհանրապես չի օգտագործում միրգ և բանջարեղեն, 10-ից 4-ն օգտագործում են 1-2 չափաբաժին, ինչն ըստ ԱՀԿ խորհրդատվության, բավարար չէ առողջ սննդակարգի համար և ավելացնում է ՌՎՀ առաջացման ռիսկը: Ընդ որում, երիտասարդ տղամարդիկ համեմատաբար ավելի քիչ են օգտագործում միրգ և բանջարեղեն:

Կերակուր պատրաստելիս տնային տնտեսությունների 65.6% օգտագործում է բուսական յուղ, 27.6%-ը կարագ, իսկ 1.4%-ը խոզի ճարպ:

Բնակչության 35.4%-ն ուտելուց առաջ կամ ընթացքում, հաճախակի կամ միշտ ավելացնում է աղ (տղամարդկանց՝ 40.3%, կանանց՝ 30.1%), և 21.5%-ն է կարծում, որ օգտագործում է չափից շատ աղ կամ աղային թանձրուկներ:

Մեզի լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքում պարզվել է, որ ՀՀ բնակչությունն օրական միջինում օգտագործում է 9.8 գրամ կերակրի աղ (տղամարդիկ՝ 11 գրամ, կանանց՝ 8.4 գրամ):

Ըստ ԱՀԿ սահմանման, օրական կերակրի աղի օգտագործման չափաբաժինը չպետք է գերազանցի 5 գրամը:

Այսպիսով, ՀՀ 18-69 տարեկան բնակչությունը գրեթե 2 անգամ չարաշահում է աղի օգտագործումը:

Բնակչության հինգից մեկը (21.3%) չի հետևում ԱՀԿ կողմից առաջարկվող առողջության պահպանման համար անհրաժեշտ ֆիզիկական ակտիվության խորհուրդներին (տղամարդիկ՝ 22% և կանայք՝ 20.4%):

Օրական ֆիզիկապես ակտիվ լինելու հանրագումարային միջին ժամանակը կազմել է 224.3 րոպե: Կա էական տարբերություն տղամարդկանց (242.9) և կանանց ցուցանիշների (203.8) միջև:

Ըստ հարցման արդյունքների, 30–49 տարեկան կանանց 33.2% անցել է արգանդի պարանոցի քաղցկեղի ՊԱՊ քսուրի սրբինինգային հետազոտություն:

Անցած երեք տարիների ընթացքում հարցվածների ավելի քան կեսը ստացել է առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ խորհրդատվություն բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից:

Անթրոպոմետրիկ չափումների արդյունքում մարմնի զանգվածի գործակցի ($UQ \geq 25$ կգ/մ²) միջին ցուցանիշը կազմել է 25.8:

Գոտկատեղի շրջագծի միջին ցուցանիշը կանանց շրջանում կազմել է 88 սմ, իսկ տղամարդկանց՝ 92.7 սմ:

Հետազոտության արդյունքում պարզվել է, որ յուրաքանչյուր երկրորդ մասնակից (48%), անկախ սեռից, ունի հավելյալ քաշ կամ ճարպակալում: Հարցվածների 1/5 (19.5%) մոտ առկա է ճարպակալում ($ՄԶԳ \geq 30$ կգ/մ²): Հարկ է նշել, որ ճարպակալմամբ տառապող կանանց (25%) մասնաբաժինը 1.6 անգամ ավելի մեծ է քան տղամարդկանցը (14%):

Զարկերակային սիստոլային և դիաստոլային ճնշման միջին մակարդակները (այդ թվում հակահիպերտենզիվ բուժում ստացողները), անկախ սեռից, կազմել են 129.4 մմ ս.ս. և 83.8 մմ ս.ս.:

Հիպերտենզիայով հիվանդների 73.2%-ը ճնշումը կարգավորելու նպատակով որևէ դեղորայքային բուժում չի ստանում. նրանց զարկերակային ճնշումը բարձր է 140/90 մմ ս.ս. սահմանից, իսկ 18.6%-ը ճնշման կարգավորման նպատակով ստանում է բուժում, սակայն ԶԸ չափումների արդյունքում պարզվել է, որ այն չի կարգավորվում: Այսպիսով, դեղորայքային բուժումն արդյունավետ կարելի է համարել միայն 10-ից 1 հիվանդի մոտ:

Այս արդյունքներից կարելի է եզրակացնել, որ.

- զարկերակային ճնշման կարգավորման նպատակով օգտագործվող դեղորայքի արդյունավետությունը բավականին ցածր է,
- զարկերակային զերճնշումով հիվանդները հիմնականում անկանոն են օգտագործում հակահիպերտենզիվ դեղամիջոցները:

Մտահոգիչ է այն փաստը, որ ԶԳ հիվանդների մեծամասնությունը ժամանակավոր լավ ինքնազգացողություն ունենալու դեպքում դադարեցնում է դեղորայքի օգտագործումը, որը սակայն բավարար հիմք չէ բուժումն ինքնակամ դադարեցնելու համար:

Հետազոտության ընթացքում իրականացված կենսաբանական լաբորատոր չափումների արդյունքները փաստում են, որ քաղցած վիճակում արյան մեջ գլուկոզի միջին մակարդակը կազմել է 4.7 մմոլ/լ՝ անկախ սեռից: Ռեսպոնդենտների 5.5%-ի մոտ հայտնաբերվել է հիպերգլիկեմիա (≥ 6.1 կամ < 7 մմոլ/լ), ընդ որում այն ավելի բարձր է տղամարդկանց շրջանում (6.6%), քան կանանց (4.0%): ՇԴ հիվանդների 55%-ն օգտագործում է բժշկի կողմից նշանակված որևէ դեղամիջոց, 18.7%-ն օգտագործում է ինսուլին:

ՇԴ հիվանդների շրջանում հակադիպետիկ դեղորայքային բուժում ստացողների 4.3%-ի մոտ (տղամարդիկ՝ 6.5%, կանայք՝ 4.6%) գլուկոզի մակարդակը չի կարգավորվում՝ կազմելով ≥ 7 մմոլ/լ:

Քաղցած վիճակում արյան մեջ ընդհանուր քոլեստերինի միջին մակարդակը թե՛ տղամարդկանց, և թե՛ կանանց մոտ կազմել է 4.3 մմոլ/լ:

Ընդհանուր քոլեսթերինի մակարդակի կարգավորման նպատակով դեղորայքային բուժում ստացողների 23.5%-ի մոտ քոլեսթերինի մակարդակը գերազանցել է ԱՀԿ կողմից սահմանված նորմը (≥ 5 մմոլ/լ):

Հետազոտության արդյունքների համաձայն, յուրաքանչյուր երրորդ հարցվածի (35.7%) մոտ առկա են ՈՎՀ ռիսկի համակցված երեք կամ ավել գործոններ: Ընդ որում, յուրանքյուր երկրորդ տղամարդու մոտ առկա են երեք կամ ավել ռիսկի գործոններ: 18-44 տարեկան կանանց 13.5%-ի և տղամարդկանց 33.7%-ի մոտ առկա են 3-5 ՌԳ: Այսինքն, տղամարդկանց շրջանում համակցված ՌԳ երկու անգամ բարձր են՝ կանանց համեմատ:

Համակցված ՌԳ-ի տարածվածության ուսումնասիրությունը փաստում է, որ 45-69 տարեկաններն ամենաբարձր ռիսկային զոտում են, քանի որ յուրաքանչյուր երկրորդի մոտ առկա է 3-5 համակցված ՌԳ, ինչն ավելացնում է ՈՎՀ զարգացման հավանականությունը: Հարկ է նշել, որ ԱՇՀՀ և ՇԴ հիվանդների մոտ համակցված ՌԳ առկայությունն ավելացնում է այդ հիվանդությունների բարդությունների զարգացման և մահացության ռիսկը:

Հարցվածներից միայն 7%-ի մոտ չի հայտնաբերվել ՈՎՀ-ի զարգացման նպաստող ռիսկի գործոններից որևէ մեկը:

Հայաստանի համար տեղայնացված STEPS ազգային հետազոտության հարցաթերթիկը և վերլուծված ամբողջական տվյալները ներկայացված սույն զեկույցի վերջում:

ՈՎՀ հիմնախնդիրն աշխարհում

Համաձայն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) տվյալների, աշխարհում բնակչության հիվանդացության և մահացության հիմնական պատճառն ՈՎՀ են, մասնավորապես՝ արյան շրջանառության համակարգի հիվանդությունները (ԱՇՀՀ), չարորակ նորագոյացությունները (ՉՆ), շաքարային դիաբետը (ՇԴ), թոքերի քրոնիկ օբստրուկտիվ հիվանդությունները (ԹՔՕՀ) և հոգեկան հիվանդությունները: ՈՎՀ-ից յուրաքանչյուր տարի մահանում է մոտ 40 միլիոն մարդ: Այդ հիվանդություններից առաջացած մահացության բեռը Եվրոպական տարածաշրջանի երկրների բնակչության ընդհանուր մահացության կառուցվածքում տատանվում է 60-85%-ի միջակայքում: Ավելին, մահացության դեպքերի 75%-ը (28 միլիոն դեպք) գրանցվում է ցածր և միջին եկամտի երկրներում: Հարկ է նշել, որ ՈՎՀ-ով պայմանավորված 17 միլիոն մահվան դեպք գրանցվում է մինչև 70 տարեկանների շրջանում: Ի դեպ, այդ վաղաժամ մահերի 87%-ը գրանցվում է ցածր և միջին եկամուտ ունեցող երկրներում (1):

ՈՎՀ բեռը մակրոտնտեսական ազդեցություն ունի և խորացնում է երկրի աղքատությունը: ՈՎՀ մեծ մասը քրոնիկական բնույթ է կրում և պահանջում է բազմակի բժշկական միջամտություններ, որն էլ իր հերթին, հանգեցնում է աղետալի չքավորության հասցնող բժշկական ծախսերի: ՈՎՀ պատճառով հաշմանդամության արդյունքում աշխատունակության կորուստը շատ մեծ է, իսկ այդ հիվանդություններից մահացության աճի յուրաքանչյուր 10%-ը հանգեցնում է տնտեսական աճի 0.5% անկմանը (2):

ՈՎՀ-ի բեռի նվազեցման և բնակչության առողջության պահպանման նպատակով, 2000թ. ԱՀԿ-ն ընդունեց «Ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման և դրանց դեմ պայքարի համաշխարհային ռազմավարությունը»: 2011 թ. ապրիլին կայացած ՈՎՀ-ին նվիրված առաջին համաշխարհային նախարարական համաժողովի ընթացքում ընդունված Մոսկովյան հռչակագրում ասվում է, որ ՈՎՀ-ի կանխարգելումը և դրանց դեմ պայքարը պահանջում են կանոնակարգում բոլոր մակարդակներում, ինչպես նաև բազմամակարդակային և միջգերատեսչական համագործակցություն, որն ուղղված է ՈՎՀ-ի զարգացման ռիսկի գործոնների ու դետերմինանտների նվազեցմանը, առողջ ապրելակերպի խթանմանը, ՈՎՀ-ի ՌԳ հայտնաբերմանը և կանխարգելմանը նպաստող օրենսդրության ընդունմանը, հիվանդներին մատչելի և որակյալ բժշկական օգնության ցուցաբերմանը: 2011 թ. սեպտեմբերին ՄԱԿ-ի Գլխավոր Ասամբլեայում պետությունների և կառավարությունների ղեկավարների և ներկայացուցիչների կողմից ընդունված ՈՎՀ-ի կանխարգելման և պայքարի հռչակագիրը դիտարկվում է որպես XXI դարի հիմնական կոչ և «Առողջություն 2020» եվրոպական առողջապահական քաղաքականության իրականացման նպատակների բանալին: Ընդունելով պետությունների պատասխանատվությունն ՈՎՀ-ի խնդրին արձագանքելու գործընթացում, համաշխարհային հանրությունն ընդգծում է հասարակության բոլոր շերտերի մասնակցության անհրաժեշտությունը՝ ՈՎՀ-ի կանխարգելման և դրանց դեմ

պայքարի արդյունավետ արձագանքման նպատակով: 2013թ. Առողջապահության համաշխարհային ասամբլեայի վեհաժողովում 190 անդամ-պետություններ ընդունեցին ԱՀԿ 2013-2020թթ. ՈՎՀ կանխարգելման և պայքարի համաշխարհային պլանի միջոցառումների ծրագիրը: 2014թ. ՄԱԿ-ի Գլխավոր Ասամբլեայի վեհաժողովում քննարկվեցին ՈՎՀ կանխարգելման և վերահսկման իրականացման միջոցառումները, ինչպես նաև մինչ այդ ձեռք բերված նվաճումները և պետությունների հետագա անելիքներն և նպատակներն ՈՎՀ բեռի նվազեցման համար:

Ելնելով այն հանգամանքից, որ աշխարհի գրեթե բոլոր երկրների բնակչության համար ՈՎՀ տարածվածության և մահացության աճի միտումները դարձել են գերակա հիմնախնդիր, ԱՀԿ կողմից մշակվել են միջոցառումների իրականացման համընդհանուր մոտեցումներ և ԱՀԿ բոլոր անդամ-երկրների համար սահմանվել են առաջնահերթ 9 կամավոր գլոբալ նպատակներ և դրանց ապահովման 25 ցուցանիշներ: Այդ նպատակներն իրագործելու համար անհրաժեշտ է համագործակցված և համընդհանուր միջոցառումների իրականացում՝ շահագիգիռ բոլոր գերատեսչությունների մասնակցությամբ:

Ապացուցողական բժշկության տվյալները վկայում են, որ ՈՎՀ զարգացումը սերտորեն կապված է ապրելակերպի առանձնահատկությունների հետ:

Ամբողջ աշխարհում բնակչության մահացության հիմնական պատճառներն են զարկերակային բարձր ճնշումը (որը կազմում է բոլոր պատճառներից մահացության 13%), ծխախոտի օգտագործումը (9%), գլուկոզի բարձր մակարդակը (6%), ֆիզիկական թերակտիվությունը (6%), ավելցուկային քաշը և ճարպակալումը (5%):

Ընդունելով ՈՎՀ աճող բեռի խնդիրը, ինչպես նաև վերջինիս ահռելի տնտեսական և սոցիալական հետևանքները, 2012թ. ԱՀԿ անդամ պետությունները պարտավորություն ստանձնեցին մինչև 2025թ. 25%-ով կրճատել ՈՎՀ-ով պայմանավորված վաղաժամ մահացությունը:

2017թ. ԱՀԿ հրավիրեց ՈՎՀ հարցերով համաշխարհային գիտաժողով, որի նպատակն էր խթանել տնտեսության տարբեր հատվածների միջև համաձայնեցված քաղաքականության վարումը, որը կնպաստի Կայուն Զարգացման Նպատակներից 3.4-ի իրականացմանը, այն է՝ մեկ երրորդով կրճատել վաղաժամ մահացությունը ոչ վարակիչ հիվանդություններից՝ կանխարգելման և բուժման միջոցով:

ՈՎՀ հիմնախնդիրը Հայաստանում

Հայաստանի Հանրապետությունը (ՀՀ) լեռնային երկիր է, որը գտնվում է Ասիայի արևմտյան մասում և սահմանակից է Վրաստանին, Ադրբեջանին, Թուրքիային և Իրանին: Երկրի տարածքը կազմում է 29 743 կմ² և բաժանված է 10 մարզերի և Երևան քաղաքի: Մարզերն իրենց հերթին կազմված են քաղաքային (49) և գյուղական (866) համայնքներից, որոնցում իրականացվում է տեղական ինքնակառավարում:

2017թ. հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ մշտական բնակչության թվաքանակը կազմել է 2986.1 հազ. մարդ: Քաղաքային բնակչության մասնաբաժինը կազմել է 63.7%, իսկ գյուղական բնակչությանը՝ 36.3%: Ընդ որում մշտական բնակչության 35.6%-ը կենտրոնացված է Երևան քաղաքում: Բնակչության 47.5%-ը կազմել են տղամարդիկ, և 52.5%-ը՝ կանայք: 2017թ. տարեսկզբին Հայաստանում 65 և բարձր տարիքի բնակչության մասնաբաժինը կազմել է 11.2%, ինչը փաստում է բնակչության ծերացման մասին:

ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայության (ԱՎԾ) տվյալների համաձայն, 2016թ. կյանքի սպասվող միջին տևողությունը ծննդյան պահին կազմել է 71.6 տարի՝ տղամարդկանց և 78.3 տարի՝ կանանց համար:

Հայաստանում առավել տարածված ՈՎՀ մահացության պատկերը կրկնօրինակում է եվրոպական տարածաշրջանի մահացությունը:

Համաձայն 2017թ. ՀՀ ԱՆ Առողջապահության ազգային ինստիտուտի առողջապահության տեղեկատվական վերլուծական ազգային կենտրոնի (ԱՏՎԱԿ) և ԱՎԾ տվյալների, բնակչության շրջանում առավել տարածված ՈՎՀ-ից մահացության բեռը կազմել է մոտ 80%: Ընդ որում մահացության բուրգում ԱՇՀՀ-ը զբաղեցնում են առաջին տեղը՝ 55.6%, որոնց հաջորդում են չարորակ նորագոյացությունները՝ 20.6%, շաքարային դիաբետը՝ 3%, վնասվածքները, թունավորումները և արտաքին պատճառները՝ 3.8%, թոքերի քրոնիկ օբստրուկտիվ հիվանդությունները (բրոնխիտ, ասթմա, քրոնիկական այլ թոքային և բրոնխոէկտատիկ հիվանդություններ)՝ 2.4%: ՈՎՀ պայմանավորված վաղաժամ մահացության կշիռը կազմել է 29%, ընդ որում, մահերի շուրջ 25%-ը գրանցվել է 35-65 տարիքային խմբում (3):

2017թ. վիճակագրական ցուցանիշները՝ 1990թ. համեմատությամբ (10).

- ԱՇՀՀ տարածվածության ցուցանիշն աճել է 1.8 անգամ (1990թ-ին 1312.2՝ 100000 բնակչի հաշվով, 2017թ.՝ 2243.8), իսկ մահացության ցուցանիշը 1.5 անգամ (1990թ.՝ 305.89 (100 000 բնակչի հաշվով), 2017թ.՝ 507.01):
- ՉՆ տարածվածությունն աճել է 2.4 անգամ (1990թ.՝ 588.2 (100 000 բնակչի հաշվով), 2017թ.՝ 1474.3), իսկ մահացությունը՝ 2 անգամ (1990թ.՝ 98.3 (100 000 բնակչի հաշվով), 2017թ.՝ 186.3):
- ՇԴ տարածվածությունն աճել է 2 անգամ (1990թ.՝ 183.6, 2017թ.՝ 360.8), իսկ մահացության ցուցանիշը՝ 2.8 անգամ (1990թ.՝ 13.96, 2017թ.՝ 27.15):

Այսպիսով, վերջին երեսուն տարիների ընթացքում ՌՎՀ տարածվածությունը և այդ հիվանդություններից առաջացած մահացությունն աճել է 2-3 անգամ:

Հանրապետության բնակչության «կյանքի անաշխատունակ տարիների» ցուցանիշի ավելացման (DALY, disability adjusted life years) տասը հիմնական պատճառներից ութը ոչ վարակիչ հիվանդություններ են, որոնցից չորսը պատկանում են ԱՇՀՀ (սրտի իշեմիկ հիվանդություն, ուղեղանոթային հիվանդություններ, զարկերակային գերճնշում (ԶԳ), սրտի այլ հիվանդություններ), երեքը՝ չարորակ նորագոյացություններին (շնչափողի, բրոնխների ու թոքերի, կրծքագեղձի և ստամոքսի չարորակ նորագոյացություններ) և մեկը՝ ներզատական համակարգի հիվանդություններին (մասնավորապես շաքարային դիաբետը) (11):

Հայաստանի Հանրապետության բնակչության շրջանում ՌՎՀ-ի կանխարգելումն ու վերահսկումը ներկայացնում է բազմակողմանի ռազմավարական ուղղությունների հանրագումար: Այն նպատակ ունի բարելավել և պահպանել հանրապետության բնակչության առողջությունը՝ կանխարգելելով ու նվազեցնելով ՌՎՀ-ի բեռը, ինչպես նաև կանխարգելել այդ հիվանդություններից առաջացած բարդություններն ու հաշմանդամությունը հիվանդների շրջանում, բարելավել նրանց կյանքի որակը, բարձրացնել առողջ կյանքի միջին տևողությունը, նվազեցնել մահացության ցուցանիշը, ինչպես նաև ձևավորել գիտականորեն հիմնավորված, արդի մոտեցումներին համապատասխան մշակված համաճարակաբանական հսկողության համակարգ:

ՌՎՀ կանխարգելումն ու հսկողությունը, ինչպես նաև առողջ ապրելակերպի քարոզչությունն ու տարածումը Հայաստանի կառավարության առողջապահական օրակարգում ընդգրկված առաջնահերթ խնդիրներն են: Հայաստանի Առողջապահության նախարարությունը մեծ ջանքեր է գործադրում՝ երկրում ՌՎՀ-ի մեծ բեռի հետ կապված խնդրին անդրադառնալու համար:

ՌՎՀ կանխարգելումը և հսկողությունը կախված են այդ հիվանդությունների հայտնաբերված ռիսկի գործոններից: Հայաստանի ՌՎՀ կանխարգելման և հսկողության քաղաքականության հիմնական մոտեցումները ներկայացված են հետևյալ երկու փաստաթղթերում՝ ՀՀ կառավարության 29.01.2010թ. №3 արձանագրային որոշմամբ հաստատված «Առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդությունների (ՌՎՀ) կանխարգելման, վաղ հայտնաբերման և բուժման հայեցակարգը և հայեցակարգի կատարումն ապահովող միջոցառումների ցանկը», ՀՀ կառավարության 24.03.2011թ. №11 արձանագրության որոշմամբ հաստատված «Առավել բարձր մահացության բերող երեք հիվանդությունների՝ արյան շրջանառության համակարգի (սրտանոթային հիվանդություններ), չարորակ նորագոյացությունների և շաքարային դիաբետի ազգային ռազմավարական ծրագրերն և միջոցառումների ժամանակացույցը»:

2015թ. հունվարի 1-ից մեկնարկել է «Հիվանդությունների կանխարգելում և վերահսկում» ծրագրի շրջանակում իրականացվող ՌՎՀ սքրինինգային ծրագիրը, որի շրջանակում ՀՀ 35-68 տարեկան բոլոր քաղաքացիները հնարավորություն կունենան անվճար հետազոտվելու սպասարկող առողջության առաջնային պահպանման բժշկական հաստատություններում՝ զարկերակային գերճնշման և շաքարային

դիաբետի վաղ հայտնաբերման և ախտորոշման, իսկ 30-60 տարեկան բուրբ կանայք՝ արգանդի պարանոցի նախաքաղցկեղի վաղ ախտորոշման և քաղցկեղի կանխարգելման նպատակով:

01.01.2015թ. - 31.12.2017թ. ընկած ժամանակահատվածում իրականացվել է շուրջ 1 մլն 131 հազար հետազոտություն:

- 30-60 տարեկան կանանց շրջանում իրականացվել է ՊԱՊ թեստի շուրջ 170 000 հետազոտություն:
- 455 000 քաղաքացիների մոտ իրականացվել է քաղցած վիճակում արյան մեջ գլուկոզի մակարդակի հետազոտություն:
- 713 000 քաղաքացիներ անցել են զարկերակային գերճնշման հայտնաբերման սքրինինգ:

Առողջապահության նախարարի 24.12.2014թ. «Բնակչությանը պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում սրտի անհետաձգելի վիրահատության (ոչ դեղապատ ստենտի տեղադրում) ծառայությունների կազմակերպման չափորոշիչը հաստատելու մասին» թիվ 3085 - Ա հրամանի համաձայն, 2015թ. հունվարի 1-ից ՀՀ ինտերվենցիոն սրտաբանական ծառայություն իրականացնող բժշկական հաստատություններում կատարվում են պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում սրտի անհետաձգելի վիրահատություններ (ոչ դեղապատ ստենտի տեղադրում), որի համար հիմք է հանդիսանում ինվազիվ սրտաբանական բժշկական ծառայություններ իրականացնող բժշկի հետևյալ ախտորոշումը՝ «Սրտամկանի սուր ինֆարկտ» էլեկտրասրտագրության ST-էլևացիայով:

ՀՀ կառավարության 27.10.2014թ. № 50 արձանագրային որոշմամբ հաստատվեց «Առողջ ապրելակերպի խթանման 2014-2020թթ. ռազմավարական ծրագիրը և միջոցառումների ցանկը»:

ՀՀ կառավարության 04.03.2016թ. №4 արձանագրային որոշմամբ հաստատվեց «Առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդությունների դեմ պայքարի 2016-2020թթ. ծրագրի միջոցառումների ցանկը», որով նախատեսվում է.

- ՈՎՀ կանխարգելմանն ուղղված կառավարման համակարգի ձևավորում և զարգացում,
- ՈՎՀ կառավարելի ռիսկի գործոններին ուղղված միջոցառումների իրականացման խթանում,
- Բնակչության շրջանում ՈՎՀ զարգացման ռիսկի գործոնների կանխարգելման վերաբերյալ իրազեկվածության բարձրացում,
- ՈՎՀ համաճարակաբանական հսկողության և դրանց ռիսկի գործոնների մշտադիտարկման համակարգի հզորացում՝ ըստ սոցիալ-տնտեսական գործոնների և այլն:

ՀՀ վարչապետի 2016թ. հուլիսի 25-ի որոշմամբ ստեղծվեց ՈՎՀ կանխարգելման հարցերով միջգերատեսչական համակարգող հանձնաժողով:

2017թ. հաստատվել է «Ծխելու դեմ պայքարի ռազմավարություն և այդ ռազմավարության 2017-2020թթ. միջոցառումների ծրագրին հավանություն տալու մասին» կառավարության որոշումը, որի նպատակն է իրականացնել միջոցառումներ՝ ուղղված ՀՀ-ում ծխախոտի օգտագործման և սպառման նվազեցմանը, պահպանել բնակչության առողջությունը՝ պաշտպանելով ծխախոտի ծխի երկրորդային ազդեցությունից և նվազեցնել ոչ վարակիչ հիվանդությունների հիվանդացության ցուցանիշները՝ կրճատելով ծխախոտի օգտագործումը:

ՀՀ Կառավարության ռազմավարությունները և ծրագրերը կյանքի կոչելու նպատակով անհրաժեշտ էր հավաստի տեղեկատվություն ՌՎՀ զարգացմանը նպաստող ՌԳ տարածվածության վերաբերյալ, մասնավորապես բնակչության շրջանում ՌՎՀ զարգացմանը նպաստող ՌԳ տարածվածության խորքային ուսումնասիրություն:

ՀՀ բնակչության շրջանում ՌՎՀ զարգացման ռիսկերը

Բնակչության առողջական վիճակի վրա ՌԳ-ների վնասակար ազդեցությունն արտահայտվում է ոչ անմիջապես, այլ համեմատաբար երկար ժամանակահատվածում: Ժամանակի ընթացքում ՌԳ-ների տարածվածության նվազումը նպաստում է առողջության ցուցանիշների բարելավմանը, մասնավորապես կյանքի սպասվող տևողության աճին, կյանքի որակի բարելավմանը և ՌՎՀ տարածվածության և մահացության կրճատմանը:

Վերոնշյալ միտումները վերաբերում են նաև Հայաստանին: Ինչպես ամբողջ աշխարհում, այնպես էլ Հայաստանում, ՌՎՀ աճը շարունակում է մնալ առողջապահական համակարգի առաջնահերթ լուծում պահանջող հիմնահարց:

Ապացուցողական բժշկությամբ հաստատված է, որ ՌՎՀ զարգացումը կախված է ապրելակերպից և առկա ՌԳ-ների առանձնահատկություններից, որոնք կարող են նպաստել այդ հիվանդությունների զարգացմանը: Ըստ ԱՀԿ տվյալների ՌՎՀ զարգացման գերակշռող մասը պայմանավորված է ծխախոտի օգտագործման, ալկոհոլի չարաշահման, անառողջ սննդակարգի, ֆիզիկական թերակտիվության, զարկերակային բարձր ճնշման և այլ գործոնների վնասակար ազդեցությամբ:

2004 և 2008թթ. Հայաստանի դեռահասների (13-15 տարեկաններ) շրջանում իրականացվել են ծխախոտի օգտագործման թեմայով կոհորտային հետազոտություններ: 2004թ. հարցման արդյունքների համաձայն, դեռահասների 5.6 %-ը ծխող է, իսկ յուրաքանչյուր չորրորդը՝ երբևէ փորձել է ծխել: 2008թ. և 2004թ. հետազոտությունների տվյալների միջև էական տարբերություններ չկան: Դպրոցականների զգալի մասը մշտապես ենթարկվում է երկրորդային ծխի ազդեցությանը:

Ծխախոտի և գերճնշման տարածվածության ուսումնասիրություններն իրականացվել են Հայաստանի ժողովրդագրության և առողջության հարցերի հետազոտությունների շրջանակում (ՀԺԱՀՀ 2015-2016թթ. (12), 2010թ. (13), 2005թ. (14), 2000թ. (15)):

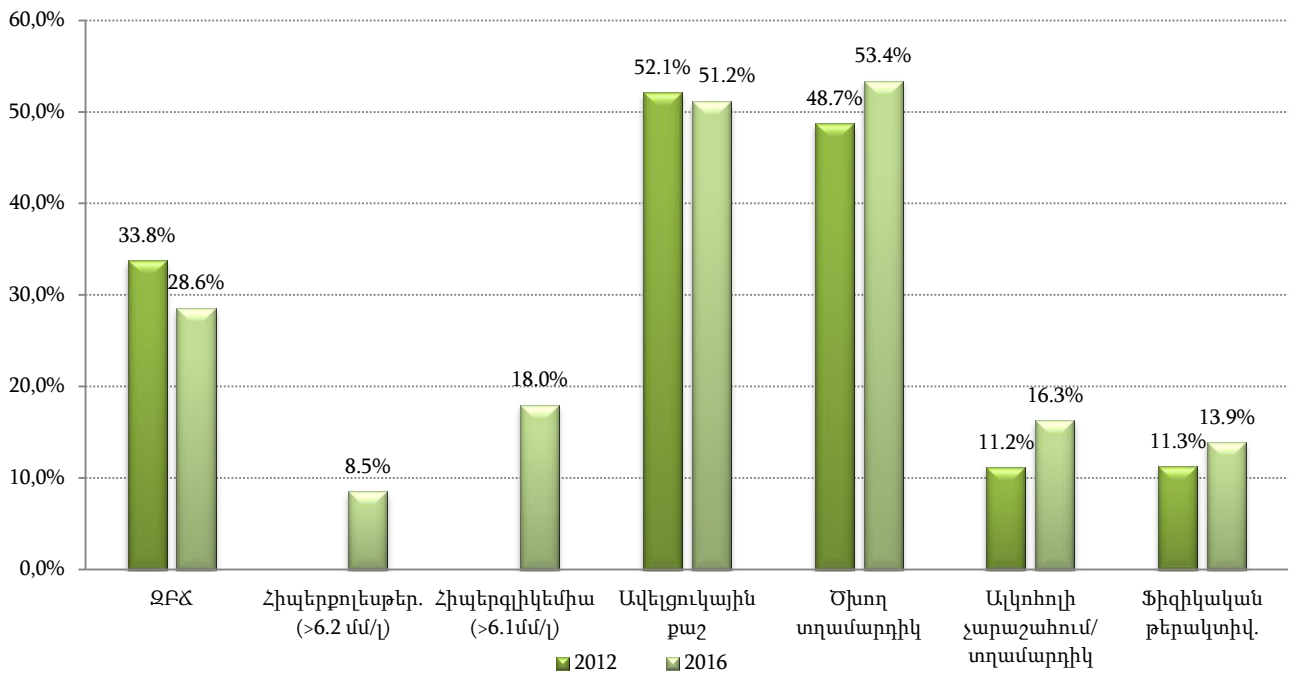
Հայաստանի բնակչության շրջանում ՌՎՀ բեռի գնահատման նպատակով 2007թ.-ից ի վեր դիտարկվում են նաև այդ հիվանդությունների զարգացման ռիսկի գործոնների տարածվածությունը, առողջության վրա բացասական ազդեցությունը և դրանց փոխկապակցվածությունը:

ՀՀ 15 և ավելի բարձր տարիքի բնակչության շրջանում ՌՎՀ ռիսկի գործոնների տարածվածության ուսումնասիրությունները և վերլուծություններն իրականացվել են Հայաստանի առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատման 2007, 2009, 2012, 2016թթ. հետազոտությունների շրջանակներում, որոնց վերաբերյալ տվյալներն արտացոլված են ԱՀԳԳ գնահատման ազգային զեկույցներում (3, 4, 5, 6, 7, 8, 9):

2016թ. ԱՀԳԳ ընտրանքային հետազոտության տվյալների համաձայն Հայաստանի 15 և բարձր տարիքի բնակչության շրջանում ներքոհիշյալ ՌԳ տարածվածությունը կազմել է (Գծապատկեր 1) (3).

- Զարկերակային բարձր ճնշումը՝ 28.6%
- Ավելցուկային քաշը և ճարպակալումը՝ 51.2%
- Ծխախոտի տարածվածությունը՝ 26.2%, ամեն օր ծխող տղամարդիկ՝ 53.4%, իսկ կանայք 2.4%
- Օրական 20գ. սպիրտին համարժեք ակոհոլ օգտագործող տղամարդիկ՝ 16.3%,
- Ֆիզիկական թերակտիվությունը՝ 13.9%,
- 35 և բարձր տարիքի բնակչության 8.5%-ի մոտ առկա է հիպերքոլեսթերինեմիա (արյան մեջ քոլեսթերինի մակարդակը > 6.2 մմ/լ)
- 35 և բարձր տարիքի բնակչության 18%-ի մոտ առկա է հիպերգլիկեմիա (արյան մեջ գլուկոզի մակարդակը բարձր է 6.1 մմ/լ-ից)

Գծապատկեր 1. ՀՀ 15 և բարձր տարիքի բնակչության շրջանում ռիսկի գործոնների տարածվածությունը, 2012, 2016 թթ



Հիմնավորում

ՈՎՀ կանխարգելումը և վերահսկումը ներկայացնում են բազմակողմանի ռազմավարական ուղղությունների հանրագումար, որի նպատակն է բարելավել բնակչության շրջանում առողջապահական հիմնական ցուցանիշները, կանխարգելել ու նվազեցնել ոչ վարակիչ հիվանդությունների առաջացումը, ինչպես նաև կանխել այդ հիվանդություններից առաջացած բարդություններն ու հաշմանդամությունը հիվանդների շրջանում, բարելավել նրանց կյանքի որակը, բարձրացնել կյանքի միջին տևողությունը, նվազեցնել մահացության ցուցանիշը, ինչպես նաև ձևավորել գիտականորեն հիմնավորված և արդի մոտեցումներին համահունչ համաճարակաբանական հսկողության համակարգ:

Այսպիսով՝ հաշվի առնելով խնդրի արդիականությունը, ՀՀ-ում 2016թ. ԱՀԿ մեթոդաբանությամբ իրականացվել է ՈՎՀ ռիսկի գործոնների տարածվածության STEPS ազգային հետազոտությունը:

Նպատակ

Ուսումնասիրել և գնահատել ՀՀ 18-69 տարեկան բնակչության շրջանում ՈՎՀ ռիսկի գործոնների տարածվածությունը, ինչը թույլ կտա արդյունավետ կերպով պլանավորել ռիսկի գործոնների հսկողության և կանխարգելման միջոցառումների կազմակերպումը, բարեփոխումների և քաղաքականությունների իրականացումը:

Առանցքային խնդիրներ

- Ուսումնասիրել և վերլուծել ՈՎՀ վարքագծային ռիսկի գործոնների (ծխախոտի և ալկոհոլի օգտագործում, ֆիզիկական թերակտիվություն, անառողջ սնունդ, ավելցուկային քաշ և ճարպակալում) տարածվածությունը:
- Ուսումնասիրել և վերլուծել ՈՎՀ կենսաբանական ռիսկի գործոնների (գարկերակային բարձր ճնշում/գերճնշում, արյան մեջ քոլեսթերինի և գլուկոզայի բարձր մակարդակներ, աղի օգտագործման միջին մակարդակ) տարածվածությունը:
- Ուսումնասիրել ռիսկի գործոնների տարածվածության բաշխվածությունն ըստ սոցիալ-ժողովրդագրական խմբերի:

Հետազոտության ընտրանքը

Հետազոտությանը մասնակցել է պատահականության սկզբունքով ընտրված 2380 ռեսպոնդենտ: Կիրառվել է բազմաստիճան ընտրանք, որի ծավալը 2380 տնային տնտեսություն է, որոնցից յուրաքանչյուրում լրացվել է մեկ հարցաթերթ: Ընտրանքի ծավալը հաշվարկվել է ըստ Երևան քաղաքի և մարզերի, 18-69 տարեկան բնակչության թվի:

Ընտրանքն իրականացվել է հիմք ընդունելով 2011թ. ՀՀ մարդահամարի տվյալները, ըստ որի Հայաստանի փաստացի բնակչությունը կազմել է 2 871 771, որի 36%-ը բնակվել է գյուղական բնակավայրերում, իսկ 64%-ը՝ քաղաքային:

Չափահաս բնակչության (18 և բարձր տարիքի) թվաքանակի վերաբերյալ ամենավերջին տվյալները (27.10.2015թ.) առկա են Բնակչության պետական ռեգիստրում (ԲՊՌ), որը պարունակում է 782,877 հասցե՝ 1,997 քաղաքային և գյուղական համարակալման, հաշվառման տարածքներով (ՀՏ), որոնցից յուրաքանչյուրում միջին հաշվով կա 1,284 մարդ կամ 394 տնային տնտեսություն: Սույն հետազոտության համար, որպես ընտրանքի շրջանակ կիրառվել է ԲՊՌ:

Ընտրանքի չափը հաշվարկվել է՝ հիմք ընդունելով սույն հետազոտության համար սահմանված վիճակագրական ցուցանիշները, այն է՝ $Z=1.96$, 95% հավաստիության մակարդակը, $P=0.5$ ՝ մեկնարկային ցուցանիշների մակարդակը և $d=0.05$ ՝ սահմանային սխալը:

Հաջորդ փուլում ընտրանքի չափը ճշգրտվել է՝ հաշվի առնելով ընտրանքի դիզայնի էֆեկտը, վերլուծման ենթակա սեռատարիքային խմբերի թիվը, ինչպես նաև սպասվող մերժումների տեսակարար կշիռը: Ըստ STEPS մեթոդաբանության, դիզայնի էֆեկտի համար կիրառվում է 1.5 գործակիցը:

Հետազոտությունում ընտրվել են արական և իգական սեռի երկու տարիքային (18-34 և 35-69 տարեկան) խումբ: Ընտրված սեռատարիքային խմբերի համար ներկայացուցչական ընտրանք ձևավորելու նպատակով, նախորդ քայլում հաշվարկված ընտրանքի չափը բազմապատկվել է սեռատարիքային խմբերի հանրագումարով:

Ընտրանքի չափը ճշգրտվել է ստորև ներկայացված բանաձևի օգնությամբ՝ համաձայն հետազոտության մեթոդաբանության, որը թույլատրում է մերժումների 20%:

Ընտրանքի չափի հաշվարկման բանաձևերը

$$n = \frac{Z^2 1-\alpha P(1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{1.96 * 1.96 \{0.5 * (1-0.5)\}}{0.05 * 0.05}$$

$$n = 384.16$$

$$n = 384.16 * 1.5 * 4 = 2,304.96 \text{ (n * դիզայն էֆեկտ * սեռատարիքային խբերի թիվ)}$$

$$n = 2,304.96 / 0.8 = 2,881.2 (\sim 2,900) \text{ (ընտրանքի ծավալ/մերժումները ներառյալ)}$$

Հետազոտության ընտրանքը հաշվարկվել է հետևյալ քայլերով.

- **Քայլ I** - ՀՏ-երի հիման վրա ընտրվել են ընտրանքի նախնական միավորները (ԸՆՄ): Ավելի փոքր թվով տնային տնտեսություններ ունեցող ՀՏ-երը միացվել են ըստ աշխարհագրական դիրքի, որպեսզի ստացվի ԸՆՄ-երի ներսում համեմատաբար համաչափ թիվ:
- **Քայլ II** - Իրականացվել է ԸՆՄ-երի շերտավորում, ընդ որում ԸՆՄ-երի 64%-ը ընտրվել է քաղաքային, իսկ 36%-ը՝ գյուղական բնակավայրերից: Այս փուլում յուրաքանչյուր բնակավայրի համար պատահականության սկզբունքով ընտրվել են 124 քաղաքային և 70 գյուղական ԸՆՄ՝ ըստ նախապես սահմանված կլաստերի չափի, որը կազմում է 15 տնային տնտեսություն (SS) յուրաքանչյուր ԸՆՄ-ում:
- **Քայլ III** - Համակարգված պատահական ընտրության սկզբունքով, 194 շերտավորված ԸՆՄ-երից յուրաքանչյուրի համար ընտրվել է 15 SS: Այսպիսով, հարցազրույցի համար այցելություն կատարվել է 2 910 (\sim 2 900) տնային տնտեսություն:
- **Քայլ IV** - Ընտրված SS-ում պատահական սկզբունքով ընտրվել է մեկ, առավել նախընտրելի և համապատասխանող մասնակից (18 – 69 տարիքային միջակայքում): Ընտրությունը կատարվել է տրամադրված էլեկտրոնային սարքերի միջոցով՝ STEPS հետազոտության մեթոդաբանության հիման վրա:

Էթիկայի հանձնաժողովի որոշումը

ՀՀ 18-69 տարեկան բնակչության շրջանում ՈՎՀ ռիսկի գործոնների «STEPS» հետազոտության իրականացման նպատակով հետազոտության նախագիծը (մեթոդաբանությունը, հարցաթերթը, մասնակցության համաձայնագիրն և տեղեկատվական թերթիկները) ներկայացվել է ՀՀ ԱՆ «ԶԻԱՀ-ի կանխարգելման հանրապետական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի էթիկայի հանձնաժողովի մասնագիտական քննարկմանը և հաստատվել է 18.06.2016թ. №10 արձանագրային որոշմամբ:

Յուրաքանչյուր SS-ի տրամադրվել է հետազոտության իրականացման վերաբերյալ տեղեկատվական թերթիկ, որում նկարագրված են հետազոտության նպատակներն ու խնդիրները և երեք համաձայնագրեր՝ նախատեսված STEP 1, STEP 2, STEP 3 փուլերի համար:

Պահպանելով հավաքագրված տվյալների գաղտնիությունը, յուրաքանչյուր մասնակցի տրվել է իր նույնականացման համարը, որն օգտագործվել է հետագայում, տվյալների բազայում հետազոտության երեք փուլերի ժամանակ ստացված տվյալների համադրման նպատակով:

Տվյալների հավաքագրման գործընթացը

Հետազոտության նկարագիրը

«STEPS» ազգային հետազոտությունն իրականացվել է 18-69 տարեկան բնակչության շրջանում: Այն կազմված է երեք հաջորդական փուլերից.

ՓՈՒԼ 1 – ներառում է մասնակցի հետ հարցազրույց՝ վարքագծային ռիսկը և ՈՎՀ-ի հետ կապված առողջական վիճակը գնահատելու նպատակով: Այն անցկացվել է «դեմ առ դեմ» հարցազրույցի միջոցով, օգտագործելով հարցաթերթիկ, որը բաղկացած է հիմնական սոցիալ-ժողովրդագրական տվյալները գնահատող հարցերից՝ (տարիք, սեռ, կրթություն՝ ըստ տարիների, մասնագիտություն, SS եկամուտ, ամուսնական կարգավիճակ) և հետևյալ բաժիններից՝ ծխախոտի, ակոհոլի օգտագործում, սննդակարգ՝ մասնավորապես միրգ-բանջարեղենի և աղի օգտագործում, ֆիզիկական ակտիվության գնահատում, զարկերակային ճնշման, գլուկոզի և ընդհանուր քուլեսթերինի մակարդակի վերաբերյալ բաժիններ, հիպերտենզիայի և դիաբետի առկայության, ընտանիքի անդամների մոտ ՈՎՀ առկայության վերհուշի, կենսակերպի վերաբերյալ խորհրդատվության, 30-49 տարեկան կանանց շրջանում արգանդի պարանոցի քաղցկեղի սրբինինգային հետազոտություններում ընդգրկվածությանը վերաբերվող բաժիններ:

ՓՈՒԼ 2 – ներառում է անտրոպոմետրիկ (հասակ, քաշ, գոտկատեղի և ազդրերի շրջագիծ) և գործիքային (զարկերակային ճնշում և անոթազարկի հաճախականություն) չափումներ:

ՓՈՒԼ 3 – ներառում է կենսաքիմիական լաբորատոր չափումներ. գլուկոզի և ընդհանուր քուլեսթերինի (ԸՔ), մազանոթային արյան մեջ բարձր խտության լիպոպրոտեինների (ԲԽԼ) պարունակության չափում, կիրառելով «չոր» կենսաքիմիական հետազոտության մեթոդը, նաև մեզում նատրիումի և կրեատինինի քանակության որոշում:

Ղաշտային աշխատանքների նախապատրաստում

Հետազոտությունն իրականացնող թիմի կողմից իրականացվել է ղաշտային աշխատանքների նախապատրաստման գործընթացը համալրվել է ղաշտային աշխատանքներ իրականացնող թիմի անձնակազմը, նախապատրաստվել են անձնակազմի հրահանգավորման համար անհրաժեշտ նյութերը: ԱՀԿ

փորձագետների կողմից ստացված հրահանգավորման նյութերը թարգմանվել են հայերեն և տեղայնացվել:

Քննարկվել և ադապտացվել է նաև հետազոտության հարցաշարը, որի վերջնական տարբերակը մուտք է արվել ԱՀԿ համապատասխան սերվեր՝ հետազայում դյուրակիր սարքերի՝ պլանշետների մեջ ներբեռնելու նպատակով:

ԱՀԿ կողմից տրամադրված սարքավորումներն ու նյութերը գույքագրվել են, բերվել աշխատանքային վիճակի: Պլանշետներում իրականացվել է համապատասխան ծրագրային ապահովում և թարմացում, հարցումների պատասխաններն առցանց մուտքագրելու նպատակով: Իրականացվել է հարցման երկրորդ և երրորդ փուլերով նախատեսված անտրոպոմետրիկ և կենսաքիմիական չափումներն իրականացնելու համար տրամադրված սարքավորումների ծրագրային հրահանգավորում:

Տվյալների հավաքագրման ուսուցման կազմակերպում և պիլոտային հետազոտություն

Երևան ժամանած ԱՀԿ փորձագետների, Առողջապահության ազգային ինստիտուտի ներկայացուցիչների, ինչպես նաև հետազոտությունն իրականացնող թիմի ղեկավար անձնակազմի կողմից 2016թ. օգոստոսի 15-ից 19-ը անցկացվել է անձնակազմի հրահանգավորում, որի ընթացքում դաշտային թիմին ներկայացվել են հետազոտության խնդիրներն ու նպատակները, հարցումների պատասխանների էլեկտրոնային գրանցման և մարդաբանական ու կենսաքիմիական չափումների՝ իրականացման եղանակները: Կազմակերպվել են փորձնական հարցազրույցներ՝ ստացված գիտելիքները գործնականում ստուգելու և լրացնելու նպատակով:

2016թ. օգոստոսի 19-ին անցկացվել է պիլոտային հետազոտություն, որի ընթացքում դաշտային աշխատանքներում ներգրավված թիմը կատարել է հարցումներ Երևանի Արաբկիր համայնքի 60 տնային տնտեսություններում: Պիլոտային հետազոտության ավարտից հետո քննարկվել են արդյունքները և հարցաթերթում իրականացվել են որոշակի տեխնիկական փոփոխություններ՝ հետազոտական աշխատանքն ավելի դյուրին դարձնելու նպատակով:

Դաշտային աշխատանքներ

Դաշտային աշխատանքները մեկնարկվել են 2016թ. սեպտեմբերի 13-ին և ավարտվել են դեկտեմբերի 26-ին:

Դաշտային աշխատանքների թիրախային նպատակները լիովին իրականացվել են՝ հետևյալ արդյունքներով.

- ավարտված հարցազրույցների քանակը (STEP I & II) **2380**,
- մազանոթային արյան մեջ գլուկոզի, ընդհանուր քուլեսթերինի և բարձր խտության լիպոպրոտեիդների մակարդակի կենսաքիմիական հետազոտությունների քանակը STEP III) **1886**,
- մեզի կենսաքիմիական հետազոտությունների քանակը (STEP III) **1464**:

Նշված քանակն ապահովելու համար հարցազրույցավարներն այցելել են ավելի քան **5600** հասցե: Այսպիսով՝ հաջողված հարցազրույցների բաժինը կազմել է ընդհանուր այցելությունների թվի ընդամենը 42%-ը: Այսպիսի ցածր ցուցանիշի պատճառները հետևյալն են.

- բնակչության միացյալ պետական ռեգիստրում գրանցված հասցեների բազայում առկա սխալները,
- միգրացիայի բարձր ցուցանիշը,
- հարցազրույցին մասնակցել չցանկանալը:

Մասնակցության հատկապես ցածր ցուցանիշներ են գրանցվել տղամարդկանց շրջանում, մասնավորապես՝ 18-34 տարիքային խմբում, որի հիմնական պատճառներն են.

- տղամարդկանց շրջանում սեզոնային միգրացիայի ցուցանիշների բարձր մակարդակը,
- երիտասարդ տղամարդկանց համար պարտադիր զինվորական ծառայությունը,
- նմանատիպ հարցումներին մասնակցելուց հրաժարվելու ավանդական բարձր աստիճանը (ինչի մասին փաստում են նաև այլ հետազոտությունների տվյալները):

Հարցման ընթացքում վերահսկման և որակի ապահովման նպատակով իրականացվել են հետևյալ աշխատանքները.

- հեռախոսազանգերի միջոցով կրկնակի ստուգում է իրականացվել հարցմանը մասնակցած ավելի քան 500 անձանց (յուրաքանչյուր հինգերորդ մասնակցի) շրջանում,
- որակի վերահսկողները պատահականության սկզբունքով կրկնակի այցելել են հարցմանը մասնակցած տնային տնտեսությունները,
- հեռախոսազանգեր են կատարվել մեզի նմուշներ հանձնած բոլոր մասնակիցներին, որոնցից 80%-ի հետ անցկացվել է հեռախոսազրույց, վերջիններիս հաղորդելու մեզի հետազոտության տվյալները, ինչպես նաև, զուգահեռաբար, իրականացվել է կրկնակի ստուգում:

Հետևյալ աղյուսակները ներկայացնում են հարցազրույցներին մասնակցած անձանց սեռատարիքային կառուցվածքը:

Աղյուսակ 1. Հարցման առաջին և երկրորդ փուլեր (STEP I և STEP II)

Կանայք	Տղամարդիկ	Ընդամենը
1,636	744	2 380
69%	31%	100%
18-34	35-69	Ընդամենը
693	1 687	2 380
29%	71%	100%

Աղյուսակ 2. Հարցման երրորդ փուլ (STEP III՝ արյան կենսաքիմիական չափումներ)

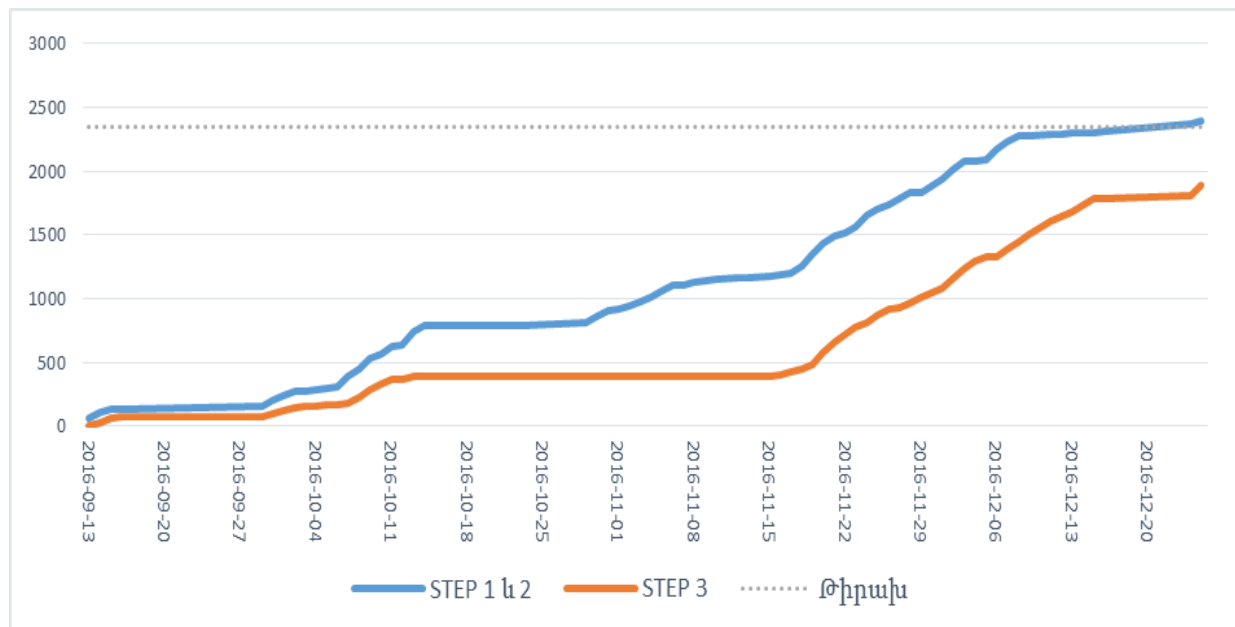
Կանայք	Տղամարդիկ	Ընդամենը
1,335	551	1 886
71%	29%	100%
18-34	35-96	Ընդամենը
519	1 367	1 886
28%	72%	100%

Աղյուսակ 3. Հարցման երրորդ փուլ (STEP III՝ մեզի կենսաքիմիական հետազոտություն)

Կանայք	Տղամարդիկ	Ընդամենը
1,071	393	1 464
73%	27%	100%
18-34	35-96	Ընդամենը
340	1 124	1 464
23%	77%	100%

Ստորև պատկերում արտացոլվում է տվյալների հավաքագրման ժամանակագրային դինամիկան՝ ըստ հարցման տարբեր փուլերի:

Գծապատկեր 2. STEPS հետազոտության տվյալների հավաքագրման ժամանակագրային դինամիկան՝ ըստ հարցման տարբեր փուլերի



գերճնշման, շաքարային դիաբետի, մագանոթային արյան մեջ գլուկոզի ու քոլեստերինի բարձր մակարդակի, սրտանոթային հիվանդությունների, կենսակերպի վերաբերյալ խորհրդատվությունների, արգանդի պարանոցի քաղցկեղի հայտնաբերմանն ուղղված հետազոտությունների, բժշկական ապահովագրության համակարգում ընդգրկվածության և ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված առողջապահական ծառայությունների սպառման վերաբերյալ տվյալներ հավաքագրելու նպատակով: Հարցազրուցավարները գրանցել են մասնակիցների պատասխանները անհատական թվային սարքերի միջոցով (ԱԹՄ, պլանշետ):

Ծխախոտի օգտագործման գնահատումը

Ծխախոտի օգտագործումը գնահատվել է՝ հաշվի առնելով ներկայում և նախկինում ծխախոտի օգտագործման, ծխել սկսելու տարիքի, ծխելու տևողության, օգտագործվող ծխախոտի քանակի, ծխախոտի տեսակի և երկրորդային ծխի ենթարկվելու կարգավիճակները: Տվյալների հավաքագրման ընթացքում, նպատակ ունենալով գործընթացն ավելի պատկերավոր դարձնել, կիրառվել են պատասխանների քարտեր, որոնցում պատկերված են եղել առավել հաճախ կիրառվող չորս տեսակի ծխախոտային արտադրատեսակները:

Ալկոհոլի օգտագործման գնահատումը

Ալկոհոլի օգտագործումը գնահատվել է՝ հիմք ընդունելով «Ալկոհոլի ստանդարտ չափաբաժին» հասկացությունը: Մեկ ստանդարտ չափաբաժին է համարվում մոտավորապես 10 գրամ էթանոլ պարունակող ցանկացած ըմպելիք:

Ալկոհոլի օգտագործման տարածվածության գնահատման նպատակով հարցազրուցավարներն օգտագործել են պատասխանի քարտեր, որոնցում պատկերված են առավել հաճախ կիրառվող չորս ալկոհոլային խմիչքների տեսակների ստանդարտ չափաբաժինները:

Մեկ առիթով 6 և ավելի ստանդարտ չափաբաժին ալկոհոլի օգտագործումը սահմանվել է «ալկոհոլի չարաշահում» եզրույթով:

Հարցվողները դասակարգվել են ըստ ռիսկի երեք կատեգորիաների, որոնք էլ սահմանվել են՝ հաշվի առնելով օրական օգտագործվող ալկոհոլի միջին քանակությունը: Այդ կատեգորիաները ներկայացված են Աղյուսակ 4-ում (16):

Աղյուսակ 4. Ալկոհոլի օգտագործման հետևանքով առաջացած ռիսկի կատեգորիաները

Մեռ	Կատեգորիա 1 (ցածր մակարդակ)	Կատեգորիա 2 (միջին մակարդակ)	Կատեգորիա 3 (բարձր մակարդակ)
Արական	<40.0 գր	40.0–59.9 գր	≥60.0 գր
Իգական	<20.0 գր	20.0–39.9 գր	≥40.0 գր

Ծանոթագրություն. միավորները վերաբերում են օրական օգտագործվող ալկոհոլի միջին քանակությանը:

Մանդակարգի գնահատում

Հետազոտված բնակչության սննդակարգն ուսումնասիրելու նպատակով, մասնակիցներին տրվել են հարցեր մրգերի և բանջարեղենի օգտագործման հաճախականության, դրանց օգտագործման միջին չափաբաժինների, կերակրի պատրաստման նպատակով օգտագործվող ճարպի տեսակների /յուղ կամ ձեթ/, ոչ տնային պայմաններում պատրաստված սննդի սպառման /հանրային սննդի կետերում սնվելու/ հաճախականության, ինչպես նաև օրական օգտագործվող կերակրի աղի քանակության մասին: Մրգերի և բանջարեղենի օգտագործումը գնահատվել է ըստ չափաբաժինների, որտեղ մեկ չափաբաժինը հավասար է մոտավորապես 80 գրամի: Տվյալները հավաքագրելու նպատակով կիրառվել են պատասխանի քարտեր: Կենդանական և բուսական ճարպերի օգտագործումը գնահատելիս ուսումնասիրվել են կերակուր պատրաստելիս առավել հաճախ օգտագործվող ճարպերի տեսակները:

Աղի օգտագործումը գնահատելու նպատակով մասնակիցներին հարց է տրվել այն մասին, թե ինչ հաճախականությամբ են աղ կամ աղային թանձրուկներ ավելացնում կերակուր պատրաստելիս, համտեսելուց առաջ կամ ուտելու ընթացքում, ինչպես նաև ինչ հաճախականությամբ են օգտագործում աղի բարձր պարունակությամբ վերամշակված սնունդ: Հարցման մասնակիցները պարզաբանել են նաև, թե ինչ քայլեր են ձեռնարկում աղի օգտագործումը վերահսկելու նպատակով, թե նրանց համար ինչքանով է կարևոր կրճատել օգտագործվող աղի քանակը, և արդյոք աղի չարաշահումը հանգեցնում է առողջական խնդիրների:

Ֆիզիկական ակտիվության գնահատում

Մասնակիցների ֆիզիկական ակտիվությունը գնահատվել է տասնվեց հարցերի միջոցով, որոնք վերաբերում են աշխատավայրում, ժամանցի վայրերում կամ մեկ վայրից մյուսը տեղաշարժվելիս ֆիզիկական ակտիվության ծանրությանը (ինտենսիվությանը), տևողությանը և հաճախականությանը: Կարևոր է նշել, որ հարցաշարը հնարավորություն է տալիս գնահատել ոչ միայն ֆիզիկական ակտիվության տևողությունը, այլ նաև դրա ծանրությունը (ֆիզիկական ծանր, միջին, թեթև ծանրության ակտիվություն): Ֆիզիկական ակտիվության տեսակները պարզաբանելու նպատակով կիրառվել են պատասխանի քարտեր:

Աշխատավայրում և ժամանցի վայրերում ռեսպոնդենտի ֆիզիկական ակտիվության ընդհանուր տևողությունը, ներառյալ մեկ վայրից մյուսը տեղաշարժվելը, օրվա կտրվածքով հաշվարկվել է ըստ նյութափոխանակային համարժեքի (մետաբոլիկ էկվիվալենտ՝ MET, ՆՀ) շաբաթվա ընթացքում ֆիզիկական ակտիվություն ցուցաբերած ընթացքի տևողության (Աղյուսակ 5): Հարցվածները դասակարգվել են ըստ կատարած ֆիզիկական ակտիվության մակարդակի: ՆՀ հաճախ է կիրառվում ֆիզիկական ակտիվության ինտենսիվությունը բնորոշելու, ինչպես նաև ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվության հարցաշարի (ԸՏԱՀ) տվյալների վերլուծության նպատակով: ՆՀ ցույց է տալիս աշխատելիս և հանգստի ժամանակ մարդու նյութափոխանակության մակարդակների հարաբերակցությունը: Մեկ ՆՀ ցույց է տալիս հանգիստ վիճակում ծախսած էներգիայի քանակը և համարժեք է ժամում 1 կկալ/կգ կալորիայի այրմանը: Համարվում է, որ հանգիստ վիճակում գտնվող մարդու

համեմատությամբ ֆիզիկապես միջին չափով ակտիվ մարդն այրում է չորս անգամ ավելի շատ կալորիա, իսկ շատ ակտիվ մարդը՝ ութ անգամ ավելի շատ: Ըստ ԸՖԱՀ տվյալների, մարդու ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվությունը գնահատելու նպատակով կիրառվել են Աղյուսակ 5-ում ներկայացված արժեքները (16):

Աղյուսակ 5. Ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվության հաշվարկման ՆՀ արժեքները

Վայր	ՆՀ արժեք
Աշխատավայր	Միջին մակարդակ. ՆՀ = 4.0 Բարձր մակարդակ. ՆՀ = 8.0
Տեղաշարժում	Հեծանիվ վարելիս և քայլելիս. ՆՀ = 4.0
Ժամանց	Միջին մակարդակ. ՆՀ = 4.0 Բարձր մակարդակ. ՆՀ = 8.0

Առողջության պահպանման նպատակով խորհուրդ տրվող ֆիզիկական ակտիվության մակարդակի ցուցանիշը հաշվարկելու համար հաշվի են առնվում սովորաբար շաբաթվա ընթացքում կատարած ֆիզիկական ակտիվության վրա ծախսված ընդհանուր ժամանակը և ֆիզիկական ակտիվության ինտենսիվությունը:

Առողջության պահպանման նպատակով ԱՀԿ-ն առաջարկում է, չափահաս անձանց համար շաբաթվա ընթացքում ապահովել առնվազն ֆիզիկական ակտիվության հետևյալ մակարդակը (ներառյալ աշխատավայրում, տեղաշարժվելիս և ժամանցի ընթացքում)։

- 150 րոպե միջին ակտիվության ֆիզիկական աշխատանք կամ
- 75 րոպե ծանր ֆիզիկական աշխատանք կամ
- առաջին երկուսի համադրությունը՝ ապահովելով առնվազն 600 ՆՀ-րոպե:

Համեմատության նպատակով, տվյալները վերլուծելիս կիրառվել են ԱՀԿ-ի կողմից սահմանված ֆիզիկական ակտիվության երեք դասակարգիչները՝ ցածր, միջին և բարձր (17):

Դասակարգիչների սահմանումները ներկայացված են ստորև:

Բարձր մակարդակի ֆիզիկական ակտիվությունն ենթադրում է մարդկանց կողմից հետևյալ չափանիշներից որևէ մեկի ապահովումը.

- ֆիզիկական ծանր ակտիվության իրականացում առնվազն շաբաթական երեք օր՝ ապահովելով շաբաթական 1500 ՆՀ-րոպե,
- յոթ օր տևողությամբ քայլքի, ֆիզիկական ծանր կամ միջին ակտիվության համադրություն՝ ապահովելով շաբաթական առնվազն 3000 ՆՀ-րոպե:

Միջին մակարդակի ֆիզիկական ակտիվությունն ենթադրում է մարդկանց կողմից հետևյալ չափանիշներից որևէ մեկի ապահովում.

- շաբաթը երեք օր կամ ավել առնվազն 20 րոպե տևողությամբ ֆիզիկական ծանր ակտիվության իրականացում,
- շաբաթը հինգ օր կամ ավելի, առնվազն 30 րոպե տևողությամբ ֆիզիկական միջին ակտիվության իրականացում կամ քայլք,

- շաբաթը հինգ օր կամ ավելի, առնվազն 600 ՆՀ-րուպե ապահովող քայլքի, ֆիզիկական ծանր և միջին ակտիվության համադրություն:

Ցածր մակարդակի ֆիզիկական ակտիվությունն ենթադրում է բարձր և միջին մակարդակի ֆիզիկական ակտիվության վերոնշյալ չափանիշներից ոչ մեկի չապահովումը:

ՌՎՀ և դրանց հետ կապված ռիսկի գործոնները

Շաբաթային դիաբետի, ՍԱՀ-ի, գերճնշման, գլուկոզի և քոլեստերինի բարձր մակարդակի վերհուշը գնահատվել է ռեսպոնդենտին հարցնելով, թե արդյոք բժշկի կամ որևէ այլ բուժաշխատողի կողմից կատարվել է վերոնշյալ խնդիրների ուսումնասիրման նպատակով չափում կամ հետազոտություն: Մասնակիցները նաև պատասխանել են տվյալ խնդիրների կարգավորման նպատակով ընդունած դեղերի մասին հարցերին:

Կենսակերպի վերաբերյալ խորհրդատվություն

Մասնակիցներին հարցեր են ուղղվել այն մասին, թե արդյոք վերջին երեք տարվա ընթացքում բժշկի կամ որևէ այլ բուժաշխատողի կողմից կատարվել է ՌՎՀ զարգացմանը նպաստող առավել տարածված ռիսկի գործոնների նվազեցմանն ուղղված խորհրդատվություն:

Արգանդի պարանոցի քաղցկեղի հայտնաբերմանն ուղղված հետազոտություններ

Արգանդի պարանոցի քաղցկեղի հայտնաբերմանն ուղղված հետազոտությունների տարածվածությունը գնահատելու նպատակով 30-49 տարեկան կանանց հարց է տրվել այն մասին, թե արդյոք կինը երբևէ անցել է տեսողական զննում քաղցկեղի միջոցով (VIA), ՊԱՊ քսուքի բջջաբանական հետազոտություն և/կամ մարդու պապիլոմա վիրուսի թեստ (ՄՊՎ): VIA-ն արգանդի պարանոցի մակերեսի զննումն է քաղցկեղի մշակելուց հետո: ՊԱՊ քսուքի և ՄՊՎ հետազոտությունները բժշկական միջամտություններ են, որոնց ընթացքում կնոջ արգանդի պարանոցից կատարվում է նմուշառում՝ վերցված բջիջները Պապանիկոլաուի ներկով ներկելուց հետո, անցնում են բջջաբանական հետազոտություն: Այս մեթոդը կարևորվում է նախաքաղցկեղային և բորբոքային վիճակների տարբերակման և ախտորոշման առումով: Հարկ է նշել, որ 2015թ.-ից 30-59 տարիքի կանայք անցնում են ՊԱՊ քսուքի անվճար բջջաբանական հետազոտություն ԱԱՊԿ-ում, այդ իսկ պատճառով հարցազրույցի ժամանակ գնահատվել է 30-59 տարեկան կանանց ընդգրկվածությունը ՊԱՊ քսուքի բջջաբանական հետազոտությաններում:

STEP 2: Ֆիզիկական / Անթրոպոմետրիկ չափումներ

Հարցման մասնակիցների շրջանում չափվել են հասակը, քաշը, գոտկատեղի և կոնքի շրջագիծը, զարկերակային արյան ճնշումը և անոթազարկի հաճախականությունը:

Մարմնի քաշը և հասակը չափվել են էլեկտրոնային կշեռքի օգնությամբ: Վերջինս առավել հարմար է կիրառել հարցումներ անցկացնելիս, քանի որ այն

հնարավորություն է տալիս լազերային ցուցիչի միջոցով չափել մարդու հասակը, ինչպես նաև հաշվարկել մարմնի զանգվածի գործակիցը (ՄՁԳ): ՄՁԳ-ը հաշվարկվում է մարմնի քաշը՝ արտահայտված կիլոգրամներով, բաժանելով հասակի քառակուսու վրա՝ արտահայտված մետրով:

Ստորև ներկայացված է ՄՁԳ-ի հաշվարկի բանաձևը.

$$\text{ՄՁԳ} = \text{մարմնի քաշ (կգ)} / \text{մարմնի հասակ (մ}^2\text{)}$$

ՄՁԳ \geq 25 խոսում է մարդու մոտ հավելյալ քաշի առկայության, իսկ ՄՁԳ \geq 30՝ ճարպակալման մասին:

Գոտկատեղի և կոնքի շրջագծերը չափվել են չձգվող ժապավենով՝ միլիմետրի ճշգրտությամբ: Գոտկատեղի շրջագիծը չափվել է ժապավենը տեղադրելով վերջին շոշափելի կողոսկրի և գստոսկրի կատարի միջև ընկած տարածության միջնագծով: Կոնքի շրջագիծը չափվել է՝ ժապավենը տեղադրելով նստատեղի առավել լայն շրջագծի շուրջ: Գոտկատեղ-կոնք հարաբերակցությունը (ԳԿՀ) ստացվել է հիմնվելով բոլոր մասնակիցների գոտկատեղի և ազդրերի չափումների արդյունքների վրա՝ բացառելով միայն հղի կանանց: Տղամարդկանց դեպքում՝ 90 սմ, իսկ կանանց դեպքում՝ 86 սմ շեմի գերազանցումը համարվում է ճարպակալում՝ ըստ ԱՀԿ-ի ԳԿՀ հաշվարկի համար առաջարկվող մեթոդի:

Մասնակիցների աջ բազկի ՉԱ ճնշումը և անոթազարկի հաճախականությունը չափվել է երեք անգամ, նստած վիճակում: Չափումներն արվել են Boso-Medicus Uno գործիքի օգնությամբ՝ օգտագործելով ունիվերսալ բազկակապ, ավտոմատ տոնոմետր և սրտի ռիթմի մոնիտոր: Վերլուծության ժամանակ հաշվարկվել է երեք չափումների միջին ցուցանիշը: Չափումները կատարվել են 15 րոպե հանգիստ վիճակում լինելուց հետո: Յուրաքանչյուր չափման միջև պահպանվել է երեք րոպե ժամանակային միջակայք (բազկակապի ճնշման առավելագույն շեղումը \pm 3 մմ ս.ս., իսկ անոթազարկի հաճախականությանը՝ \pm 5%):

ՉԳ դեպքերը գրանցել և հաշվարկվել են այն դեպքում, երբ.

- հարցվողի մոտ ՉՃ չափման ժամանակ, սարքը ցույց է տվել, որ ՄՁԸ և ԴՁԸ մակարդակներն համապատասխանաբար եղել են \geq 140/90 մմ ս.ս.
- հետազոտության ընթացքում հարցվողն ընդունում է ԳՃ կարգավորող որևէ դեղամիջոց:

Գերճնշում ունեցող մասնակիցների շրջանում ներկայում դեղորայքային բուժում ստացողների կամ ճնշումը վերահսկողների մասնաբաժինը դասակարգվել է հետևյալ կերպ.

- հարցվողներ, ովքեր ստանում են դեղորայքային բուժում և նրանց ՄՁԸ $<$ 140 մմ ս.ս. և ԴՁԸ $<$ 90 մմ ս.ս.
- հարցվողներ, ովքեր ստանում են դեղորայքային բուժում և նրանց ՄՁԸ \geq 140 մմ ս.ս. և/կամ ԴՁԸ \geq 90 մմ ս.ս.
- հարցվողներ, ովքեր չեն ստանում դեղորայքային բուժում և նրանց ՄՁԸ \geq 140 մմ ս.ս. և/կամ ԴՁԸ \geq 90 մմ ս.ս.

STEP 3: Կենսաքիմիական գնահատում (լաբորատոր անալիզներ)

Իրականացվել են արյան մեջ գլուկոզի, ընդհանուր քոլեսթերինի և ԲԽԼ մակարդակի հետազոտություններ:

Մազանոթային արյան մեջ գլուկոզի, ընդհանուր քոլեսթերինի և ԲԽԼ մակարդակները չափվել են STEPS 1-ի և 2-ի տվյալների հավաքագրմանը հաջորդող օրը: Կենսաքիմիական հետազոտություններն անցկացվել են անոթի վիճակում՝ CardioCheck PA անալիզատորի միջոցով: Լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքները գնահատվել և դասակարգվել են ըստ Աղյուսակ 6-ում ներկայացված չափանիշների (16):

Աղյուսակ 6. Կենսաքիմիական ցուցանիշներ

Կենսաքիմիական ցուցանիշներ	Նորմալ	Ռիսկային	Բարձր ռիսկային գոտի
Գլուկոզ	<5.6 մմոլ/լ	5.6 մմոլ/լ մինչև 6.1 մմոլ /լ	>6.1 մմոլ/լ մազանոթային արյան մեջ կամ >7.0 մմոլ/լ արյան շիճուկի մեջ կամ գլուկոզի մակարդակը կարգավորող դեղերի ընդունում
Քոլեսթերին	<5.0 մմոլ/լ	5.0 մմոլ/լ մինչև 6.1 մմոլ /լ	>6.2 մմոլ/լ կամ քոլեսթերինի մակարդակը կարգավորող դեղերի ընդունում
ԲԽԼ	>1.55 մմոլ/լ	1.03 մմոլ/լ մինչև 1.55 մմոլ/լ	<1,03 մմոլ/լ տղամարդկանց դեպքում <1,29 մմոլ/լ կանանց դեպքում

Կենսաքիմիական հետազոտության ընթացքում մեզի մեջ նատրիումի և կրեատինինի մակարդակները որոշվել են կենտրոնացված սկզբունքով ք. Երևանի «Դիալաբ» լաբորատորիայում:

Հետազոտության տվյալների հավաքագրում

Հետազոտության տվյալների հավաքագրումն իրականացվել է 24 հարցազրուցավարների, 4 համակարգողների, 4 բուժաշխատողների, 4 վարորդների և 5 տեղեկատվության որակի հսկողության պատասխանատուների միջոցով: Համակարգողները/վերահսկողները իրականացրել են դաշտային աշխատանքների ընթացքի, պլանավորման, կազմակերպման, ուղղորդման, ղեկավարման ընդհանուր հսկողությունը, ստուգել են հարցաշարերի լրացման ամբողջականությունը և այլն: Բուժանձնակազմը բացառապես զբաղվել է գործիքային և կենսաքիմիական (լաբորատոր) հետազոտությունների վերահսկման, մեզի նմուշառման, փորձանոթների փաթեթավորման և լաբորատորիա տեղափոխելու հարցերով: Որակի հսկողության պատասխանատուները ռեսպոնդենտների հետ կապ հաստատել են հեռախոսով կամ կրկնակի այցի միջոցով և տեղեկացել են հարցազրույցների պատշաճ իրականանալու մասին: Տվյալների հավաքագրման օրը թիմերն այցելել են նախապես ընտրված SS և բանավոր կերպով ներկայացրել են ընդհանուր տեղեկություններ հետազոտության նպատակների և խնդիրների մասին:

Այնուհետև յուրաքանչյուր SS-ում բոլոր հնարավոր ռեսպոնդենտներից (18-69 տարեկան անձինք) ընտրվել է մեկ մասնակից, ում ներկայացվել է լրացուցիչ տեղեկատվություն գործնթացի վերաբերալ, այնուհետև, ընտրված մասնակցից բանավոր համաձայնություն ստանալուց հետո, ստացվել է երկու գրավոր համաձայնություն (յուրաքանչյուր փուլի համար՝ STEPS 1 և 2): Առաջին երկու փուլերի տվյալների հավաքագրումից հետո, համաձայնվելու դեպքում, մասնակցից ստացվել է գրավոր համաձայնություն STEP 3 փուլին մասնակցելու նպատակով: Մազանոթային արյան նմուշառումը կատարվել է STEPS 1-ի և 2-ի տվյալների հավաքագրման հաջորդող օրը: Հետազոտության մասնակիցների մազանոթային արյան մեջ քոլեստերինի և գլուկոզի մակարդակները որոշվել են անոթի վիճակում, տվյալ SS-ում:

Դաշտային աշխատանքների մեկնարկից առաջ ծրագրի ղեկավարությունն ուղարկել է պաշտոնական նամակներ հետազոտության մեջ ներգրավված համայնքների ղեկավարներին: Յուրաքանչյուր թիմ ստացել է դաշտային աշխատանքների ամբողջական փաթեթ, որը ներառում է պայուսակ, անձնական թվային սարք (ԱԹՍ)՝ տվյալների հավաքագրման /պատասխանների գրանցման համար, ԱԹՍ լիցքավորիչ, հարցման համաձայնության ձևաթերթիկներ, ստուգաթերթիկ, ընտրված տարածքների և SS-ների ցանկը, առկայության դեպքում՝ գյուղի քարտեզը, թիմի դաշտային գրանցամատյան, հարցագրույցի վարման ձևեր, աշխատանքային ձեռնարկ, մատիտներ, գրիչներ, նոթատետրեր, կշեռքներ՝ քաշի և հասակի չափման համար, շրջագծի չափման ժապավեններ, արյան ճնշման չափման թվային սարքեր, գլուկոզի և քոլեստերինի մակարդակի չափման սարքեր և ինդիկատորային ժապավեններ, բամբակի խձուձներ, մեկանգամյա օգտագործման ձեռնոցներ, կաթոցիկներ և մեզի նմուշի փորձանոթներ: Հարցման թիմի բոլոր անդամներին տրամադրվել են պայուսակներ և անվանական քարտեր: Հարցման բոլոր վերահսկողներին տրվել են անհատական նույնականացման համարներ: Հարցման յուրաքանչյուր մասնակից և ստացել է անհատական նույնականացման համար, որը նշվել է բոլոր ձևաթերթիկների վրա:

ԱՀԿ սարքերի և գործիքների ցանկ

- ✓ 28 պլանշետ էլ. տվյալների հավաքագրման համար, Samsung Galaxy Tab 4 OS: Android, Quadcore 1.2 GHz, 7.0 դյույմ (28 պլանշետները տեղափոխվել են DHL արագացված փոստային ծառայության միջոցով):
- ✓ 28 պլանշետի պատյան
- ✓ 28 միկրո SD՝ 4Gb
- ✓ 28 արտաքին մարտկոցի լիցքավորիչ
- ✓ 15 արյան հետազոտան Cardiochek PA սարք
- ✓ 24 կշեռք՝ հասակը և կշիռը չափելու համար, աճի կառավարման սանդղակ (330 ժամ ՄՁԳ և հասակի սանդղակ)
- ✓ 24 ՄՁԳ չափման ժապավեն
- ✓ 200 լաբորատոր թեսթի տուփ Cholesterol/HDL/ Cardiocheck PA սոսնձվող թեսթ ժապավեն), PTS ախտորոշման 15 ժապավեն յուրաքանչյուր տուփում

- ✓ 200 կաթոցիկի տուփ՝ արյան նմուշառման համար, 16 կաթոցիկ յուրաքանչյուր տուփում, PTS Diagnostic (40սլ)
- ✓ 24 տոնոմետր՝ Bosch and Sohn Medicus UNO ունիվերսալ բազկակապով

Հարցազրուցավարների և վերահսկողների վերապատրաստումը

Հարցազրուցավարների և վերահսկողների համար իրականացվել են հինգօրյա դասընթացներ, որոնց ընթացքում տրվել են հետևյալ հարցերի պատասխանները.

- Ինչպե՞ս Կիշի մեթոդի համաձայն SS բոլոր անդամներից ընտրել ռեսպոնդենտներ,
- Ինչպե՞ս անցկացնել հարցազրույցը,
- Ինչպե՞ս պահպանել հարցման էթիկական կողմերը,
- Ինչպե՞ս մուտքագրել հարցազրույցի տվյալներն անձնական թվային սարքի (ԱԹՍ) մեջ,
- Ինչպե՞ս իրականացնել STEP 3–ի թեստերը,
- Ինչպե՞ս պահպանել անցկացված հարցազրույցների տվյալները,
- Ինչպե՞ս ապահովել բոլոր դաշտային գործընթացների որակի հսկողությունը՝ ներառյալ հարցաթերթիկների, այլ ձևաթերթիկների և նմուշների:

Վերահսկողները և որակի հսկողության պատասխանատուներն անցել են լրացուցիչ դասընթացներ ստորև թեմաներով՝

- SS ընտրության գործընթացի վերահսկումը գյուղերում,
- լրացված հարցաթերթիկների ուսումնասիրություն,
- հարցազրույցների անցկացման մշտադիտարկում,
- տեղում ծագած խնդիրների կարգավորում:

Տվյալների հավաքագրման մոնիթորինգ

Մոնիթորինգային խմբում ներգրավված էին չորս ներկայացուցիչներ: Խմբի նպատակն էր վերահսկել հետազոտության տվյալների հավաքագրման գործընթացը: Թիմերն աշխատել են դաշտում, իսկ հարցումներ իրականացնող յուրաքանչյուր թիմում մշտապես եղել է մեկ մոնիթորինգ իրականացնող ներկայացուցիչ՝ տվյալները հավաքագրողներին խորհրդատվական և կազակերպական օժանդակություն ցուցաբերելու պարտականությամբ:

Տվյալների մուտքագրում

STEP 1 հարցազրույցի պատասխանները, ինչպես նաև STEP 2 և 3 փուլերում իրականացված անթրոպոմետրիկ և կենսաքիմիական չափումների արդյունքները մուտքագրել են ԱԹՍ, որը տրամադրվել է բոլոր հարցազրույցավարներին: Չեն մուտքագրվել միայն նատրիումի և կրեատինի չափման նպատակով վերցված մեզի անալիզի արդյունքները, քանի որ դրանք առանձին գրանցվել են կենտրոնական լաբորատորիայի կողմից: ԱԹՍ-երում ներբեռնվել է ԱՀԿ էլեկտրոնային STEPS համակարգչային ծրագիրը, որտեղ պահպանվել են հարցման տվյալները: Բոլոր ԱԹՍ-երում տեղադրվել է պահեստային քարտ, որի վրա կատարվել է տվյալների արխիվացում, երաշխավորելով տվյալների պահպանումը սարքի խափանման դեպքում: Լրացուցիչ տվյալների մուտքագրում չի պահանջվել, քանի որ բոլոր

տվյալները գրանցվել են ԱԹՍ-ում հարցազրույցի անցկացման և չափումների իրականացման ընթացքում: Դաշտային աշխատանքների ավարտից հետո ԱԹՍ-երի տվյալները ներբեռնվել են գլխավոր տվյալների միասնական բազա՝ կախված անլար ինտերնետային կապի (Wi-Fi) առկայությունից:

Տվյալների կշռում և մաքրում

Նախքան վերլուծությունը, տվյալները մաքրվել են և կշռվել՝ ԱՀԿ էլ. STEPS ձեռնարկի ուղեցույցի համաձայն: Մասնավորապես ստուգվել են միջակայքերը և փոփոխականների համադրությունները, հայտնաբերվել և լրացվել ինչպես բացակայող տվյալներն, այնպես էլ արտահոսքերը /փորձարարական արժեքների կտրուկ տարբերվող նշանակությունները/:

Ընտրված ռեսպոնդենտների պատասխանները երկրի բնակչության վրա տարածելու հնարավորություն ապահովելու նպատակով կատարվել է տվյալների կշռում: Կշռումը տվյալների վիճակագրորեն հավասարեցման մեթոդ է, որով յուրաքանչյուր ռեսպոնդենտին վերագրվում է կշռային գործակից, ինչն արտացոլում է նրա ասածների հաշվառման հարաբերական կարևորությունը՝ մյուս ռեսպոնդենտների ասածների համեմատությամբ: Կշռային գործակիցների գումարը հավասար է նպատակային բնակչության ընդհանուր թվաքանակին (18-69 տարեկան անձինք): Եթե համեմատականացում չի կատարվում, ապա յուրաքանչյուր ռեսպոնդենտի կշռային գործակիցը հավասար է մեկի: Եթե ածանցվում է, ապա բոլոր հաշվարկներում յուրաքանչյուր ռեսպոնդենտի պատասխանները հաշվի են առնվում կոնկրետ կշռային գործակցով, այսինքն՝ միջին կշռի հաշվարկը փոխարինվում է միջին համեմատականացված կշռի հաշվարկով: Որոշակի հարցերին որոշակի պատասխաններ տված ռեսպոնդենտների բաժնի հաշվարկը փոխարինվում է բոլոր հարցվածների գումարային կշռում այդպիսի ռեսպոնդենտների կշռային գումարը կազմող բաժնի հաշվարկով: STEPS հետազոտության մեջ, ռեսպոնդենտների անհատական կշիռների ենթահաշվարկների համար, ընտրության յուրաքանչյուր քայլում, հաշվի էր առնվում ռեսպոնդենտի ընտրության հավանականությունը, ինչպես նաև երկրի բնակչության բաշխվածության կառուցվածքը՝ ըստ սեռի և տարիքի՝ ռեսպոնդենտների ընտրանքում (ըստ սեռի և տարիքի) նույնատիպ կառուցվածքով բաշխվածության համեմատ: Համեմատականացված վիճակագրական վերլուծությունը կիրառվել է STEPS հետազոտությամբ հաշվարկված բոլոր ցուցանիշների համար, բացի սոցիալ-ժողովրդագրական տվյալներից:

Տվյալների պաշտպանություն

«Անձնական տվյալների պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենքի հոդված 8.2-ի համաձայն, սույն ծրագրի շրջանակներում անձնական տվյալների մշակումն օրինական է, քանի որ «մշակվող տվյալները ձեռք են բերվել անձնական տվյալների հանրամատչելի աղբյուրներից», այն է՝ Բնակչության պետական միասնական ռեգիստրը:

Տվյալները մշակվել են օրենքի պահանջների պահպանմամբ և բացառապես սույն ծրագրի նպատակներով: Դրանք պահպանվել են այնպես, որ բացառվի դրանց

նույնականացումը տվյալների սուբյեկտի հետ և ավելի երկար ժամանակով, քան անհրաժեշտ է սույն հետազոտության արխիվացման համար:

Տվյալների վերլուծություն

ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ ԱՏՎԱԿ իրականացրել է հետազոտության տվյալների վիճակագրական վերլուծությունը և զեկույցի պատրաստումը:

Հետազոտության տվյալների վերլուծությունը կատարվել է EpiInfo 3.5.1 ծրագրով՝ ԱՀԿ-ի կողմից մշակված STEPS գործիքների և վերլուծությունների հրահանգների օգնությամբ, որոնք համապատասխանեցվել են հարցման առանձնահատկություններին:

Տվյալների վերլուծության և հաշվետվության կազմման ողջ ընթացքում ԱՀԿ-ը ցուցաբերել է անհրաժեշտ խորհրդատվական օգնություն:

2016թ-ի մարտի 13-18 Մոսկվայում ԱՀԿ-ի կողմից անցկացվել է հինգօրյա սեմինար՝ STEPS հետազոտության տվյալների կառավարման և վերլուծության թեմայով: Սեմինարի նպատակն էր ծանոթացնել հարցման տվյալների վերլուծության իրականացման մեթոդաբանությանը: Այն ուներ հետևյալ բաժինները՝ ԱԹՍ-ից տվյալների ներբեռնում, տվյալների մաքրում և ստուգում, տվյալների կշռում ներկայացուցչականությունն ապահովելու նպատակով, բազայի վերլուծություն, վերլուծությունների նպատակով EpiInfo վերլուծական ծրագրի շահագործման կարգը, STEPS տվյալների գրքի ստեղծում՝ հիմնվելով STEPS ստանդարտ հաշվետվությունների վրա, ինչպես նաև տվյալների աղյուսակների ստեղծում:

Գնահատվել են ՌՎՀ ռիսկի գործոնների տարածվածությունը և զարգացման միտումները: Արդյունքների չափումները (տարածվածություն և միջին շեղում) և խմբերի միջև տարբերությունները (սեռատարիքային և բնակավայր՝ քաղաք/գյուղ խմբերը) հաշվարկվել են 95% հավաստիության միջակայքով:

ՌՎՀ ռիսկի գործոնների տարածվածության հետազոտության արդյունքները և հիմնական միտումները համարվում են ներկայացուցչական ՀՀ 18-69 տարեկան բնակչության համար: Հատկանշական է, որ հետազոտության մեթոդաբանությունը թույլ է տալիս տվյալների համեմատական վերլուծություն կատարել այլ երկրներում ԱՀԿ մեթոդաբանությամբ իրականացված STEPS հետազոտությունների տվյալների հետ:

Ժողովրդագրական տվյալներ

Բնակչության սոցիալ-տնտեսական կարգավիճակը սերտորեն փոխկապակցված է մարդու առողջական վիճակի հետ, ինչն էլ մեկ անգամ ևս հաստատում են հետազոտության արդյունքերը: Հետազոտության տվյալների վերլուծության գործընթացում խիստ կարևոր է առանձնահատուկ ուշադրություն դարձնել ժողովրդագրական տվյալներին՝ բնակչության ՈՎՀ մահացության և հիվանդացության վերաբերյալ ուսումնասիրությունների և կանխարգելիչ միջոցառումների կազմակերպման համար:

STEPS ազգային հետազոտության իրականացման ընթացքում վերլուծվել են հետևյալ սոցիալ-ժողովրդագրական տվյալները՝ տարիք, սեռ, կրթություն, ամուսնական կարգավիճակ, SS բարեկեցության մակարդակ, եկամուտը և զբաղվածությունը վերջին 12 ամիսների ընթացքում:

Հետազոտության մասնակիցների բաշխումն ըստ սեռատարիքային խմբերի ներկայացված է Աղյուսակ 7-ում:

Աղյուսակ 7. Հարցվածների բաշխումն ըստ սեռատարիքային խմբերի

Տարիքային խումբ	Սեռատարիքային խմբեր					
	Արական		Իգական		Ընդամենը	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
18-44	377	32.4	787	67.6	1164	100.0
45-69	359	30.3	826	69.7	1185	100.0
18-69	736	31.3	1613	68.7	2349	100.0

Հետազոտությունում ընդգրված են եղել 18-69 տարեկան 2349 անձ, որոնցից 1613 կին (68.7%) և 736 տղամարդ (31.3%):

Ըստ տարիքային խմբերի 18-44 տարեկան մասնակիցների թիվը կազմում է 1164, իսկ 45-69 տարեկաններինը՝ 1185:

Հարցվածների 68.7% կանայք են, 31.3%՝ տղամարդիկ:

Ամուսնական կարգավիճակ

Աղյուսակ 8-ում ներկայացված է հետազոտության մասնակիցների բաշխումն ըստ հարցման պահին ամուսնական կարգավիճակի և տարիքի: «Ամուսնացած» հասկացությունը վերաբերում է օրինական ամուսնություններին, իսկ «քաղաքացիական (կամ կրոնական) ամուսնությունը»՝ ոչ օրինական ամուսնություններին:

Աղյուսակ 8. Հարցվածների ամուսնական կարգավիճակն ըստ սեռատարիքային խմբերի

Ընտանեկան կարգավիճակ							
Տարի քային խումբ	Ընդամենը						
	n	Ամուսնացած չէ/ երբեք չի եղել (%)	Ամուսնացած (%)	Ամուսնացած, բայց ապրում են առանձին (%)	Ամուսնալուծված (%)	Այրի/ ամուրի (%)	Քաղաքացիական ամուսնություն (%)
18-44	1159	27.4	64.6	2.0	3.4	1.1	1.6
45-69	1182	4.1	74.6	1.7	3.4	15.7	0.5
18-69	2341	15.6	69.7	1.8	3.4	8.5	1.0
Ընտանեկան կարգավիճակ							
Տարի քային խումբ	Արական						
	n	Ամուսնացած չէ/ երբեք չի եղել (%)	Ամուսնացած (%)	Ամուսնացած, բայց ապրում են առանձին (%)	Ամուսնալուծված (%)	Այրի/ ամուրի (%)	Քաղաքացիական ամուսնություն (%)
18-44	373	48.3	46.6	1.6	2.7	0.3	0.5
45-69	357	2.2	90.8	1.1	1.1	3.9	0.8
18-69	730	25.8	68.2	1.4	1.9	2.1	0.7
Ընտանեկան կարգավիճակ							
Տարի քային խումբ	Իգական						
	n	Ամուսնացած չէ/ երբեք չի եղել (%)	Ամուսնացած (%)	Ամուսնացած, բայց ապրում են առանձին (%)	Ամուսնալուծված (%)	Այրի/ ամուրի (%)	Քաղաքացիական ամուսնություն (%)
18-44	786	17.4	73.2	2.2	3.7	1.5	2.0
45-69	825	4.8	67.6	1.9	4.4	20.8	0.4
18-69	1611	11.0	70.3	2.0	4.0	11.4	1.2

Ռեսպոնդենտների 70.3%-ը նշել է, որ ամուսնացած է: Հարցմանը մասնակցած 18-44 տարեկան տղամարդկանց 48.3%-ը և 45-69 տարեկան տղամարդկանց 2.2%-ը երբևէ ամուսնացած չի եղել, ընդ որում 18-44 տարիքային խմբի կանանց մոտ այդ ցուցանիշը 2.8 անգամ ցածր է (17.4%):

Կանանց 11.4%-ը նշել է, որ այրի է, ընդ որում այդ ցուցանիշը գրեթե 6 անգամ բարձր է տղամարդկանց համեմատությամբ:

Ամուսնալուծված կանանց մասնաբաժինը տղամարդկանց համեմատությամբ երկու անգամ բարձր է, որը կարող է պայմանավորված լինել տղամարդկանց շրջանում արտագաղթի բարձր ցուցանիշով:

Կրթական կարգավիճակ

Հարցվածների շրջանում կրթության վրա ծախսված տարիների միջին թիվը կազմում է 11.9 տարի, որը չի տարբերվում ըստ սեռերի: Այն գնահատվել է հետևյալ հարցադրման միջոցով, «Քանի՞ տարի եք սովորել դպրոցում կամ այլ ուսումնական հաստատություններում՝ ամենօրյա ռեժիմով (բացառությամբ նախադպրոցական կրթությունը)»:

Աղյուսակ 9. Հարցվածների ուսումնական տարիների միջին թիվը

Ուսումնական տարիների միջին թիվը						
Տարիքային խումբ	Արական		Իգական		Ընդամենը	
	n	միջին	n	միջին	n	միջին
18-44	377	11.7	787	12.1	1164	12.0
45-69	359	11.9	825	11.7	1184	11.8
18-69	736	11.8	1612	11.9	2348	11.9

Հետազոտության արդյունքները ցույց են տալիս, որ 18-69 տարեկան բնակչության 45%-ն ունի միջնակարգ կրթություն, 23.4%-ը՝ բարձրագույն, և ընդամենը 1%-ն է ստացել տարրական կրթություն, իսկ 0.6%-ը չունի դպրոցական տարրական կրթություն (Աղյուսակ 10):

Կրթական կարգավիճակի համամասնությունն ըստ սեռատարիքային խմբերի ցույց է տալիս, որ 18-44 տարեկանների կրթության մակարդակն ավելի բարձր է, քան 45-69 տարեկաններինը: Օրինակ միջնակարգ կրթությամբ տղամարդկանց և կանանց տոկոսային հարաբերակցության դիտարկումը վկայում է, որ միջնակարգ կրթությամբ տղամարդկանց մասնաբաժինը մի փոքր ավելի մեծ է կանանց համեմատությամբ (տղամարդիկ 48.1%, կանայք 43.6%):

Հատկանշական է, որ 45-69 տարիքային խմբում բարձրագույն կրթությամբ կանանց մասնաբաժինը զիջում է տղամարդկանց մասնաբաժնին, սակայն պատկերը կտրուկ փոխվում է ավելի երիտասարդ՝ 18-44 տարիքային խմբում:

Աղյուսակ 10. Հարցվածների կրթական մակարդակն ըստ սեռատարիքային խմբերի

Տարիքային խումբ	Կրթական առավելագույն մակարդակ							
	Ընդամենը							
n	Չունի տարրական կրթություն (%)	Թերի տարրական (%)	Տարրական (%)	Միջնակարգ (%)	Միջին մասնագիտական (%)	Բարձրագույն (%)	Հետդպրոցական գիտական կոչում /ասպիրանտուրա/ (%)	
18-44	1164	0.6	0.2	1.1	48.0	21.9	27.8	0.3
45-69	1185	0.5	0.4	0.9	42.1	36.6	19.1	0.3
18-69	2349	0.6	0.3	1.0	45.0	29.3	23.4	0.3

Հիմնական զբաղվածություն

Հարցվածների զբաղվածության կարգավիճակը գնահատելու համար այն դասակարգվել է ըստ հետևյալ խմբերի՝ պետական ծառայող, մասնավոր հատվածի աշխատող, զբաղված, գործարար և չվարձատրվող աշխատանք ունեցող:

Չվարձատրվող աշխատանքով զբաղվածության ցուցանիշը երկու անգամ գերազանցում է վարձատրվողների ցուցանիշը:

Մասնակիցների 68.6%-ը չեն վարձատրվում (այս խմբում ընդգրկված են ուսանողները, տնային տնտես/ուհիները, գործազուրկները, թոշակառուներն և չվարձատրվող աշխատանք կատարողները (Աղյուսակ 11):

Զբաղվածության կարգավիճակի դիտարկումն ըստ սեռի, ցույց է տալիս, որ տղամարդիկ 26.1%-ով քիչ են զբաղվում չվարձատրվող աշխատանքով: Դա բացատրվում է այն հանգամանքով, որ հարցված կանանց 49.1%-ը տնային տնտեսուհիներ են:

Պետական հատվածում աշխատող հարցվածների մասնաբաժինը կազմել է 16.6% (տղամարդիկ՝ 19.4%, կանայք՝ 15.3%), մասնավոր հատվածի աշխատողներինը՝ 13.5%:

Մասնավոր հատվածում տղամարդկանց ընդգրկվածությունը 4 անգամ բարձր է (տղամարդիկ՝ 27.3%, կանայք՝ 7.2%):

Աղյուսակ 11. Հարցվածների զբաղվածությունն ըստ տարիքային խմբերի

Զբաղվածության տեսակ					
Տարիքային խումբ	n	Պետական ծառայող (%)	Մասնավոր հատվածում աշխատող (%)	Գործարար (%)	Չվարձատրվող աշխատանք ունեցող (%)
18-44	1154	15.9	16.6	1.1	66.3
45-69	1179	17.2	10.3	1.6	70.8
18-69	2333	16.6	13.5	1.4	68.6

Չվարձատրվող աշխատանքով զբաղվածության մակարդակն ուսումնասիրելիս գնահատվել է նաև գործազրկության ցուցանիշը:

Չվարձատրվող աշխատանքով զբաղվող մասնակիցների 5.7%-ն ուսանողներ են, կանանց 49.1%-ը՝ տնային տնտեսուհիներ, իսկ տղամարդկանց 24.3%-ը զբաղվում են տնային տնտեսությամբ (հողագործությամբ, անասնապահությամբ և այլն):

Գործազրկության մակարդակի դիտարկումը ցույց է տվել, որ աշխատունակ հարցվածներից յուրաքանչյուր երրորդը գործազուրկ է (29.2%). ընդ որում տղամարդկանց շրջանում այդ ցուցանիշը 12.3%-ով բարձր է կանանց համեմատությամբ (Աղյուսակ 12), որը կարող է տղամարդկանց արտագաղթի նախապայման լինել:

Անաշխատունակ գործազուրկների մասնաբաժինը կազմել է 6.3% (Աղյուսակ 12), որը գրեթե չի տարբերվում կանանց և տղամարդկանց միջև:

Աղյուսակ 12. Հարցվածների շրջանում, չվարձատրվող աշխատանքով զբաղվածությունը և գործազրկությունն ըստ տարիքային խմբերի

Չվարձատրվող աշխատանք և գործազրկություն							
Տարիքային խումբ	n	Չվարձատրվող (%)	Ուսանող (%)	Տնային տնտես (ուհի) (%)	Կենսաթոշակառու (%)	Գործազուրկ	
						Աշխատունակ (%)	Անաշխատունակ (%)
18-44	765	0.5	11.8	50.3	0.4	34.8	2.2
45-69	835	0.5	0.1	37.1	28.3	24.1	9.9
18-69	1600	0.5	5.7	43.4	14.9	29.2	6.3

Տարեկան միջին եկամուտ

SS բարեկեցությունը կարևոր է բնակչության սոցիալ-տնտեսական պայմանների գնահատման համար: Այդ նպատակով, STEPS հետազոտության ընթացքում դիտարկվել է վերջին մեկ տարում SS միջին եկամուտը՝ մեկ շնչի հաշվով ըստ 5 քվինթիլային խմբերի: Քվինթիլների խմբերը, սահմանվել են համաձայն ՀՀ վիճակագրական կոմիտեի «Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը» 2016թ. վիճակագրական-վերլուծական զեկույցում ներկայացված սահմանումների (18):

- Q1 մինչև 520 000 դրամ
- Q2 521 000 -720.000 դրամ
- Q3 721.000-840.000 դրամ
- Q4 841.000-960 000 դրամ
- Q5 961 000 և բարձր դրամ

Մասնակիցներին տրվել են հետևյալ հարցերը.

- Ձեր SS-ում 18-ից բարձր տարիքի քանի՞ մարդ է բնակվում՝ ներառյալ Ձեզ:
- Որքա՞ն է կազմել Ձեր SS-ի միջին եկամուտը վերջին տարում:

Նշված հարցերին 2349 մասնակիցներից պատասխանել են 1772: Ըստ այդ պատասխանների, հարցվածների տարեկան միջին եկամուտը՝ մեկ շնչի հաշվով կազմում է 668088 դրամ:

- 12.5%-ը շատ աղքատ են:
- 13.3%-ն աղքատ են (Աղյուսակ 13):

Աղյուսակ 13. Վերջին մեկ տարում հարցվածների միջին եկամուտն ըստ քվինթիլային խմբերի

SS մոտավոր եկամուտը					
n	Q 1 520 000 դրամ	Q 2 521 000 - 720 000 դրամ	Q 3 721 000- 840 000 դրամ	Q 4 841 000- 960 000 դրամ	Q 5 961 000 դրամ
232	12.5%	7.3%	6.0%	15.9%	58.2%

Ծխախոտի օգտագործում

Հայաստանում ամեն տարի ախտորոշվում է շնչափողի, բրոնխների և թոքի չարորակ նորագոյացությունների 1300-1500 նոր դեպք: 2016 թ. գրանցվել է այդ տիպի քաղցկեղի 1311 նոր դեպք, որոնցից 1108-ը տղամարդկանց, իսկ 203-ը կանանց մոտ: Ընդնահուր հիվանդացությունը կազմել է 1930 դեպք (64.6 100 000 բնակչի հաշվով), իսկ մահացությունը՝ 1170 դեպք, որոնցից՝ 975 տղամարդիկ և 195 կանայք (39.1 100 000 բնակչի հաշվով) (10):

Այսպիսով, տղամարդկանց շրջանում թոքի քաղցկեղով հիվանդացությունը և մահացությունը 5-6 անգամ բարձր է՝ կանանց համեմատությամբ, որը կարող է պայմանավորված լինել տղամարդկանց շրջանում ծխախոտի օգտագործման բարձր տարածվածությամբ:

Հայաստանում ամեն տարի գրանցվում է սրտանոթային հիվանդությունների շուրջ 55 000 նոր դեպք, որոնց զարգացման հիմնական պատճառներից մեկը ծխելն է:

Հայաստանում իրականացվել են ծխախոտի օգտագործման տարածվածության վերաբերյալ բազմաթիվ հետազոտություններ, այդ թվում 2004թ. և 2008թ. դեռահասների (13-15 տարեկաններ) շրջանում իրականացված ծխախոտի օգտագործման տարածվածության թեմայով կոհորտային հետազոտությունները: 2004թ. հարցման արդյունքների համաձայն, դեռահասների 5.6% ծխող է, իսկ յուրաքանչյուր չորրորդը՝ երբևէ փորձել է ծխել: 2008թ. և 2004թ. հետազոտությունների տվյալների միջև զգալի տարբերություններ չեն գրանցվել: Դպրոցականների մեծ մասը մշտապես ենթարկվում է երկրորդային ծխի ազդեցությանը:

2016թ. «Դպրոցահասակ երեխաների առողջության վարքագիծը Հայաստանում» (ԴԵԱՎՀ) հետազոտության տվյալների համաձայն, Հայաստանում 17-ամյա դեռահասների 26%-ը կանոնավոր ծխող է, իսկ 11%-ը առնվազն մեկ անգամ փորձել է ծխել (19): ԴԵԱՎՀ հետազոտությունը նաև ցույց է տվել, որ ծխող երեխաների մեծամասնությանը թվում է, թե ծխելն իրենց դարձնում է հասակակիցների շրջանում ավելի մեծ, ուժեղ և գրավիչ: Այս հարցում մեծ դեր են խաղում ընտանիքը և շրջապատը:

Ծխախոտի օգտագործման և գերձման տարածվածությունն ուսումնասիրվել է նաև Հայաստանի ժողովրդագրության և առողջության հարցերի հետազոտությունների շրջանակներում (ՀԺԱՀՀ 2000 (15), 2005 (14), 2010 (13), 2015 (12)) :

2015-2016թթ. ՀԺԱՀ հետազոտության տվյալների համաձայն, ՀՀ 15-ից 49 տարեկան տղամարդկանց 61.4%-ը և կանանց 1%-ը ծխում են ամեն օր (12):

2015-2016թթ. ԱՀԳԳ հետազոտության տվյալների համաձայն, ՀՀ 15 և բարձր տարիքի բնակչության շրջանում ծխախոտի ամենօրյա օգտագործման տարածվածությունը կազմել է 26.2% (տղամարդիկ՝ 53.4%, կանայք՝ 2.3%): Հարկ է նշել, որ ծխախոտի օգտագործումը տղամարդկանց շրջանում թոփաբաժնի աճում է՝ 15-19 տարեկանների խմբից 20-29 տարեկանների խումբ անցնելիս: Կարելի է ենթադրել, որ տարիքի աճին

գուզընթաց ծխախոտի օգտագործումն ավելանում է ոչ միայն այն պատճառով, որ դեռահաս տղաները դառնում են չափահաս և դուրս են գալիս ծնողական խիստ վերահսկողությունից, այլև չի բացառվում, որ այդ աճը տեղի է ունենում ժամկետային զինձառայության ընթացքում:

STEPS ազգային հետազոտության շրջանակում ՀՀ 18-ից 69 տարեկան բնակչության շրջանում ծխախոտի օգտագործումն ուսումնասիրվել և գնահատվել է ըստ ԱՀԿ կողմից ընդունված սահմանումների՝ ամեն օր (կանոնավոր), պարբերաբար (ոչ ամեն օր), նախկինում և երբևէ չծխողներ, ինչպես նաև, ծխելու հաճախականությունը, ծխախոտային արտադրանքի տեսակը, երկրորդային ծխի ազդեցությունը տանը և աշխատավայրում:

Հետազոտության տվյալները վկայում են, որ ծխախոտի օգտագործման տարածվածությունը (ամեն օր և պարբերաբար) կազմում է 27.9%:

Հայաստանում յուրաքանչյուր երկրորդ տղամարդը ծխում է, մինչդեռ կանանց դեպքում ծխախոտի օգտագործման ցուցանիշն անհամեմատ փոքր է (տղամարդիկ՝ 51.5%, կանայք՝ 1.8%, Աղյուսակ 14): Կանանց շրջանում ծխախոտի օգտագործման ցածր ցուցանիշը պայմանավորված է այն հանգամանքով, որ հաճախ այդ վարքագիծը կրում է թաքնված բնույթ: Տարբեր հետազոտությունների արդյունքները (ԱՀԳԳ 2007, 2009, 2012, 2016) փաստում են, որ կանայք չեն ցանկանում նշել իրենց ծխելու փաստը՝ ծխող կանանց նկատմամբ հայկական ավանդական դիրքորոշումների պատճառով:

Ներկայում ծխող կանանց մասնաբաժինը 18-44 տարիքային խմբում կազմում է 1.1%, որը կտրուկ աճում է 45-69 տարիքային խմբում՝ կազմելով 3%:

Ծխախոտի օգտագործման տարածվածության ցուցանիշները տղամարդկանց 18-44 և 45-69 տարիքային խմբերում, միմյանցից առանձնապես չեն տարբերվում, կազմելով՝ 50.3% և 53.6%:

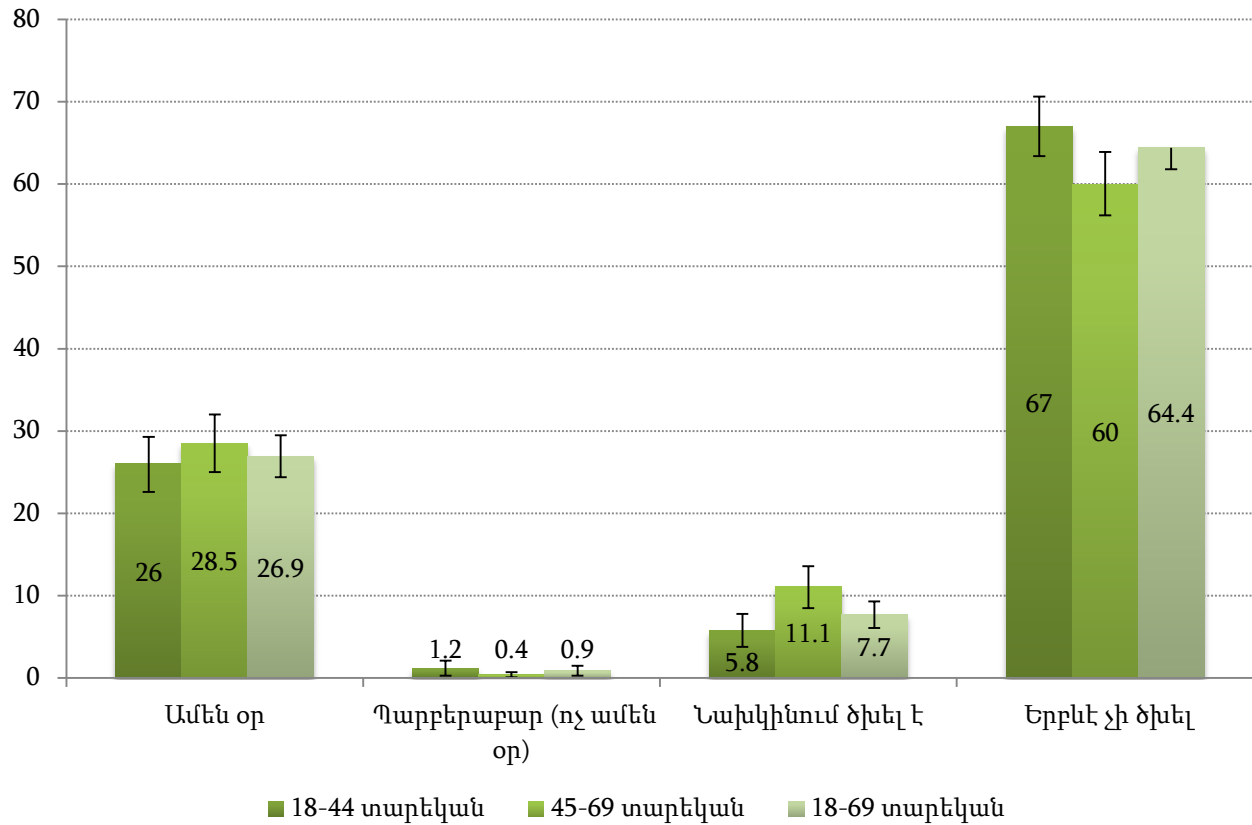
Աղյուսակ 14. Ներկայում ծխողների բաշխվածությունն ըստ սեռատարիքային խմբերի

Ծխախոտի օգտագործումն ըստ սեռատարիքային խմբերի									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Ներկայում ծխողներ (%)	95% ՎԻ	n	Ներկայում ծխողներ (%)	95%ՎԻ	n	Ներկայում ծխողներ (%)	95% ՎԻ
18-44	377	50.3	44.7-55.9	787	1.1	0.5-1.7	1164	27.2	23.7-30.7
45-69	359	53.6	47.9-59.4	826	3.0	1.7-4.3	1185	28.9	25.4-32.4
18-69	736	51.5	47.4-55.6	1613	1.8	1.1-2.5	2349	27.9	25.2-30.5

ՀՀ 18-69 տարեկանների շրջանում ամեն օր ծխախոտ օգտագործողների մասնաբաժինը կազմում է 26.9%: Ցուցանիշը 2.5%-ով բարձր է 45-69 տարեկանների շրջանում՝ 18-44 տարիքային խմբի համեմատությամբ (Գծապատկեր 3):

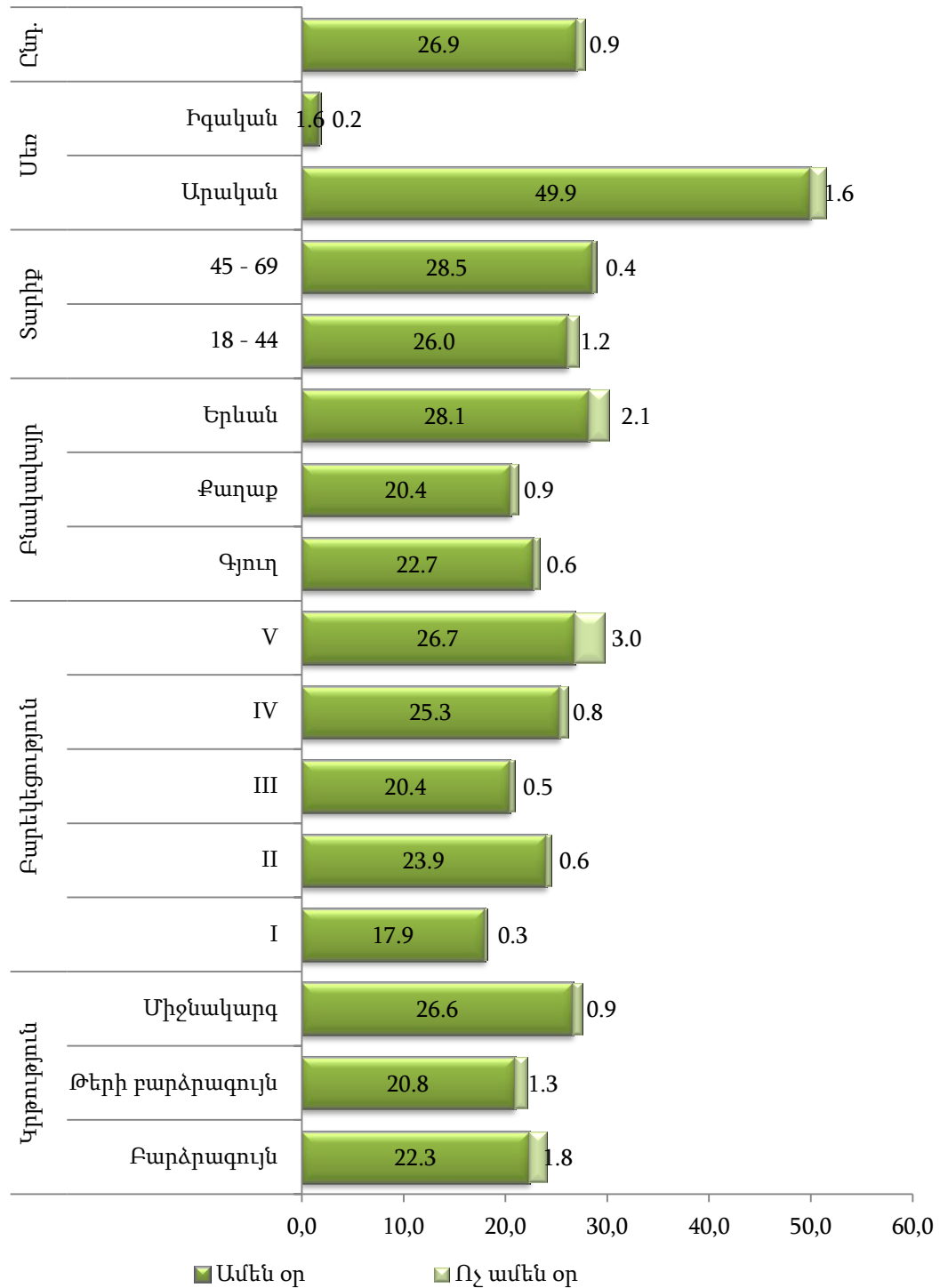
Պարբերաբար (ոչ կանոնավոր) ծխողների մասնաբաժինը կազմում է 0.9%, որը գրեթե երեք անգամ բարձր է 18-44 տարիքային խմբում 0.4%, 45-69 տարիքային խումբ՝ 1.2% (Գծապատկեր 3):

Գծապատկեր 3. Ծխելու հաճախականությունն ըստ տարիքային խմբերի, (%)



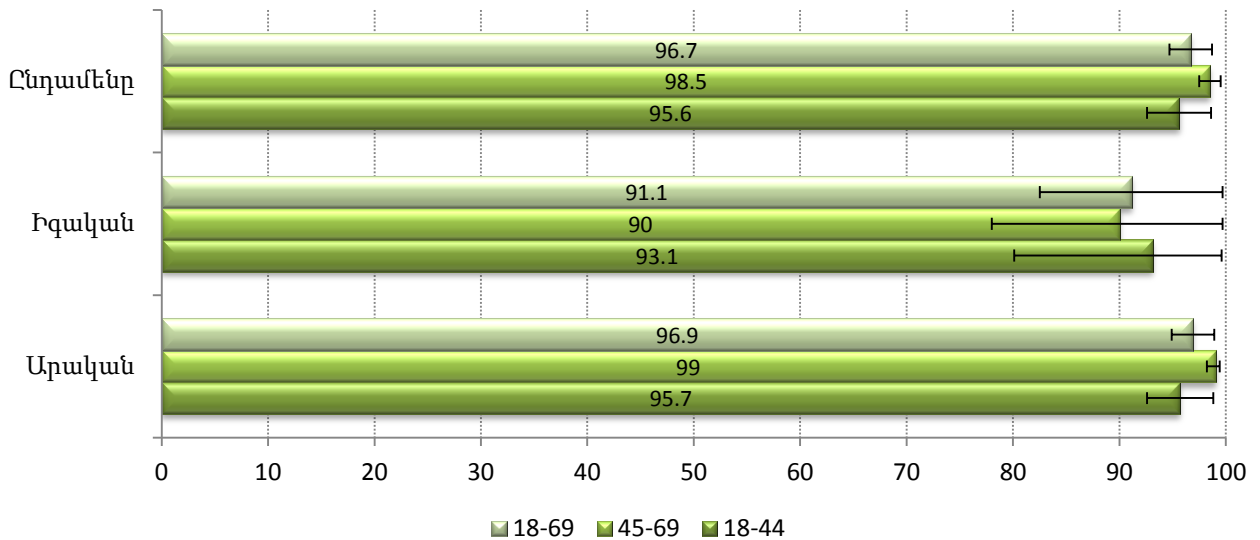
Բնակչության շրջանում ծխելու հաճախականությունը վերլուծվել է նաև ըստ սոցիալ-ժողովրդագրական խմբերի: Հետազոտության տվյալներն ըստ բնակավայրի վերլուծելիս կարող ենք ասել, որ երևանաբնակ հասարակության շրջանում ծխախոտի օգտագործումն ավելի տարածված բնույթ ունի՝ մարզային քաղաքներում բնակվողների կամ գյուղաբնակների համեմատ (Գծապատկեր 4): Հատկանշական է, որ բարեկեցության աճմանը զուգընթաց մեծանում է ծխախոտի օգտագործման տարածվածությունը: Ինչ վերաբերում է կրթությանը, ապա որքան բարձր է հարցվածի կրթական մակարդակն, այնքան մեծ է չծխելու միտումը:

Գծապատկեր 4. Ամեն օր և պարբերաբար ծխախոտ օգտագործողների մասնաբաժինն, ըստ սոցիալ-
 ժողովրդագրական խմբերի, (%)



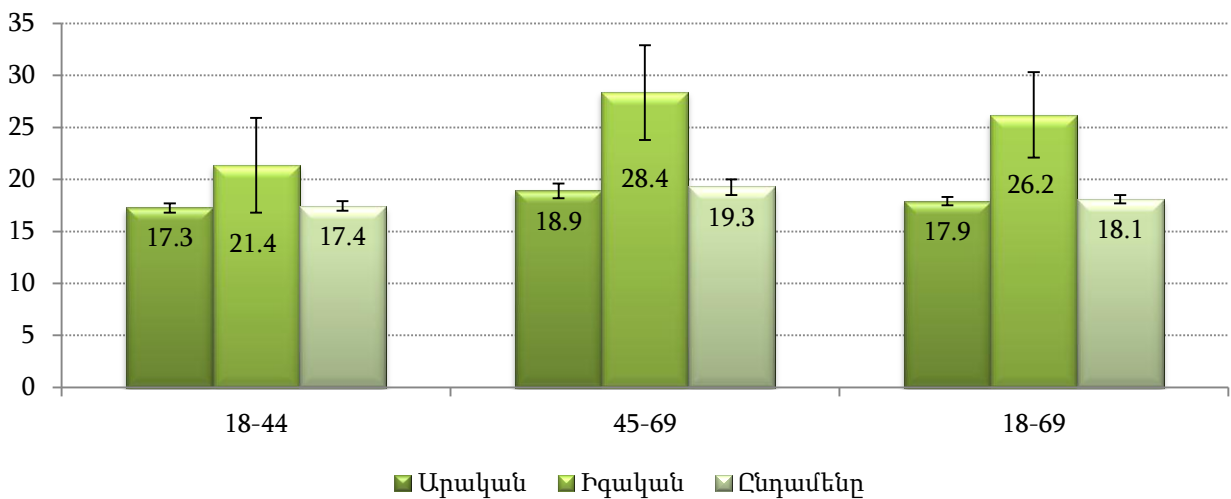
Հայաստանում 18-69 տարեկան ծխողների 96.7%-ը ծխում է ամեն օր:
 Գծապատկեր 5-ում ներկայացված տվյալների համաձայն, ամեն օր ծխող
 տղամարդկանց մասնաբաժինն մեծ է բոլոր տարիքային խմբերում:

Գծապատկեր 5. Ծխողների շրջանում ամեն օր և պարբերաբար (ոչ ամեն օր) ծխողների մասնաբաժինը, ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)



Հետազոտության արդյունքները վկայում են, որ տղամարդիկ սկսել են ծխել ավելի վաղ հասակում, քան կանայք (տղամարդկանց միջին տարիքը կազմել է 17.9, իսկ կանանց՝ 26.2): Տղամարդկանց շրջանում ծխել սկսելու միջին տարիքը բոլոր տարիքային խմբերում կտրուկ չի տատանվում՝ կազմելով 17.3-ից 18.9 տարի, իսկ կանանց մոտ՝ 21.4-ից 28.4 տարի: Վերջինից կարելի է եզրակացնել, որ 45-69 տարեկան կանանց շրջանում ծխելու սովորություն ավելի ակնհայտ է, քան 18-44 տարեկանների շրջանում (Գծապատկեր 6):

Գծապատկեր 6. Ծխել սկսելու միջին տարիքն ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)

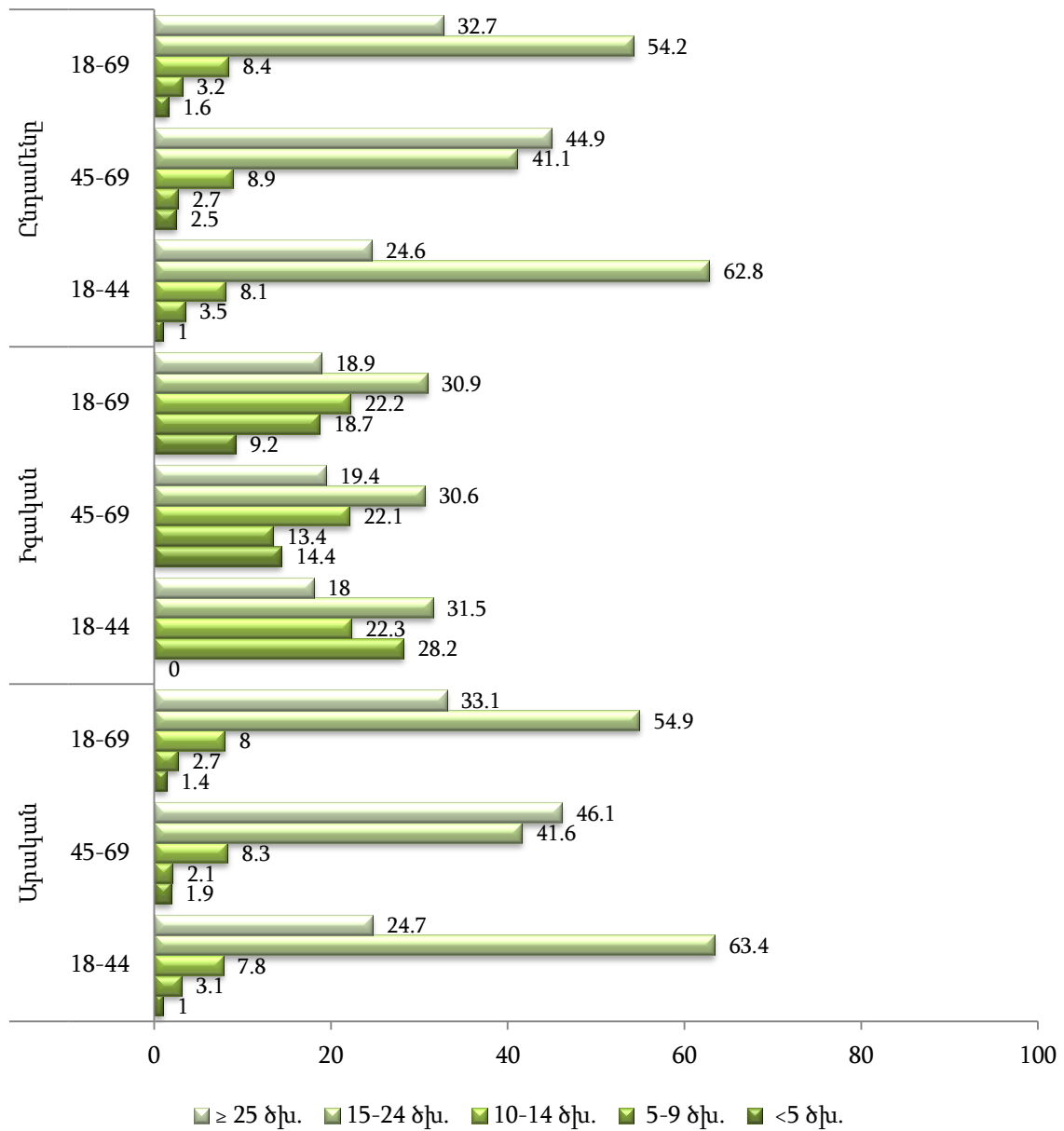


Ամեն օր ծխողների 94.3% օգտագործում է գործարանային արտադրության ծխախոտ:

Ամեն օր ծխող 18-69 տարեկան հարցվածների 1.6% օրական ծխում է մինչև 5, իսկ 32.7%՝ 25 և ավելի գլանակ:

45-69 տարեկան ամեն օր ծխող տղամարդկանցից յուրաքանչյուր երկրորդը (46.1%), և յուրաքանչյուր հինգերորդ կինը (19.4%) օրական ծխում է 25 և ավել ծխախոտային զլանակ, այսինքն՝ 1 տուփից ավել, որը խիստ նպաստավոր պայման է ՉՆ և ԱՇՀՀ առաջացման համար (Գծապատկեր 7):

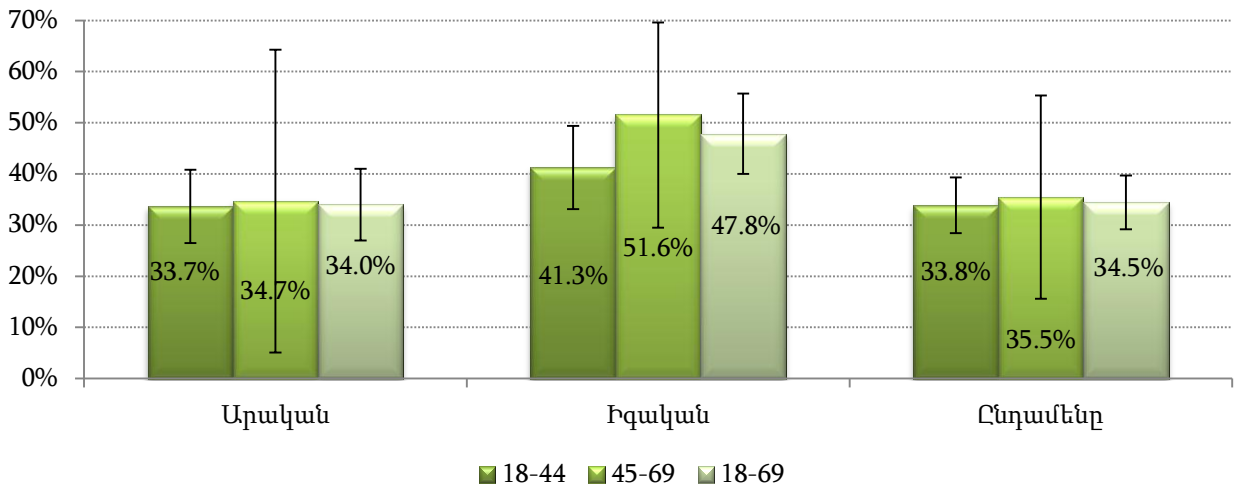
Գծապատկեր 7. Ամեն օր ծխախոտ օգտագործողների մասնաբաժինն, ըստ օգտագործած գործարանային արտադրության կամ ինքնաշեն սիգարետների/զլանակների քանակի, (%)



18-69 տարեկան կանոնավոր ծխողների 34.5%-ը վերջին 12 ամիսների ընթացքում փորձել է հրաժարվել ծխելուց (տղամարդիկ՝ 34.0% և կանայք՝ 48%) (Գծապատկեր 8):

Վերջին 12 ամիսների ընթացքում բժշկի կամ բուժաշխատողի կողմից ծխելուց հրաժարվելու մասին խորհուրդ է ստացել ծխող տղամարդկանց 29.2%-ը և կանանց 39%-ը:

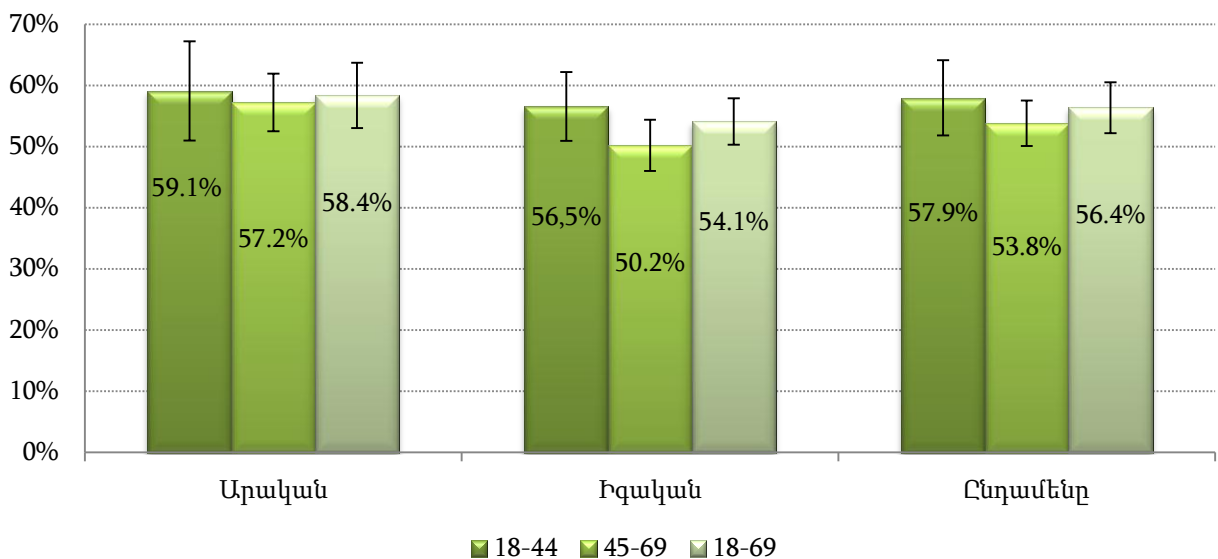
Գծապատկեր 8. Ներկայում ծխախոտ օգտագործողների մասնաբաժինն, ում վերջին 12 ամիսների ընթացքում բժշկի կամ բուժաշխատողի կողմից խորհուրդ են տվել դադարեցնել ծխելը, (%)



Քանի որ մեր հասարակության մեջ ընդունված վարքագիծ է տանը ծխել կամ հյուր գնալիս, բնակչության մեծամասնությունը համարվում է պասիվ ծխող:

Յուրաքանչյուր երկրորդ հարցված (56.4%) նշել է, որ վերջին 30 օրերի ընթացքում, ամեն օր տանը ենթարկվել է երկրորդային ծխի ազդեցությանը (Գծապատկեր 9):

Գծապատկեր 9. Վերջին 30 օրվա ընթացքում տանը երկրորդային ծխի ազդեցությանն ենթարկված հարցվածների մասնաբաժինն ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)

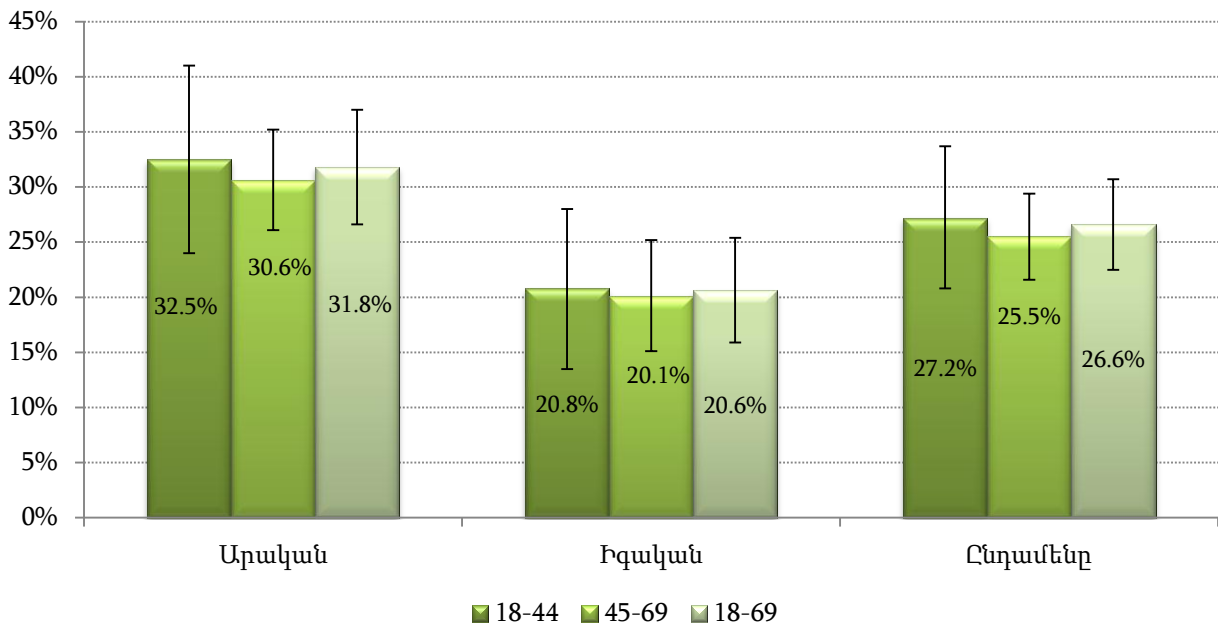


Հարկ է նշել, որ պասիվ ծխողների, մասնավորապես, երեխանների մոտ ավելի հաճախ են զարգանում ԹՔՕՀ և ասթման, քան նրանց, ովքեր չեն ենթարկվում երկրորդային ծխի ազդեցությանը:

Թեպետ «Ծխախոտի իրացման, սպառման և օգտագործման սահմանափակումների մասին» ՀՀ օրենքն արգելում է ծխելը կրթական, մշակութային, առողջապահական հաստատություններում, բոլոր այլ հիմնարկների, կազմակերպությունների շենքերի

տարածքներում, բացառությամբ դրա համար նախատեսված վայրերի, այն վայրերում, որտեղ ծխելն արգելված է՝ համաձայն հրդեհային անվտանգության կանոնների, քաղաքային տրանսպորտում և փոխադրամիջոցներում, այդուամենայնիվ հետազոտության արդյունքները փաստում են, որ հարցվածների 26.6%-ը վերջին 30 օրերի ընթացքում ենթարկվել է երկրորդային ծխի ազդեցությանը աշխատավայրում (Գծապատկեր 10):

Գծապատկեր 10. Վերջին 30 օրվա ընթացքում աշխատավայրում երկրորդային ծխի ազդեցությանն ենթարկված հարցվածների մասնաբաժինն ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)



Եզրակացություն

1. 18-69 տարեկան բնակչության շրջանում յուրաքանչյուր չորրորդը (27.9%) և տղամարդկանցից յուրաքանչյուր երկրորդը (51.5%) համարվում է ծխող:
2. Տղամարդկանց շրջանում ծխախոտի օգտագործումը ՌՎՀ զարգացմանը նպաստող ամենատարածված ռիսկի գործոններից մեկն է:
3. Երևանաբնակների շրջանում ծխախոտի օգտագործումն ավելի տարածված է (30.2%), մարզային քաղաքներում բնակվողների (21.3%) կամ գյուղաբնակների (23.3%) համեմատ:
4. Ծխողների 10-ից 9-ը ծխում են ամեն օր:
5. Ծխել սկսելու միջին տարիքը 18.1-ն է:
6. Ծխողների 10-ից 3-ը (32.7%) ծխում են 25 և ավել գլանակ, որը մեծապես նպաստում է ՉՆ և ԱՇՀՀ առաջացմանը:
7. Ծխողների 94.1%-ն օգտագործում է գործարանային արտադրության ծխախոտ:
8. Հարցվածների 10-ից 5-ն ենթարկվում է երկրորդային ծխի վնասակար ազդեցությանը տանը (56.4%), իսկ յուրաքանչյուր չորրորդը՝ աշխատավայրում (26.6%):

Ալկոհոլի օգտագործում

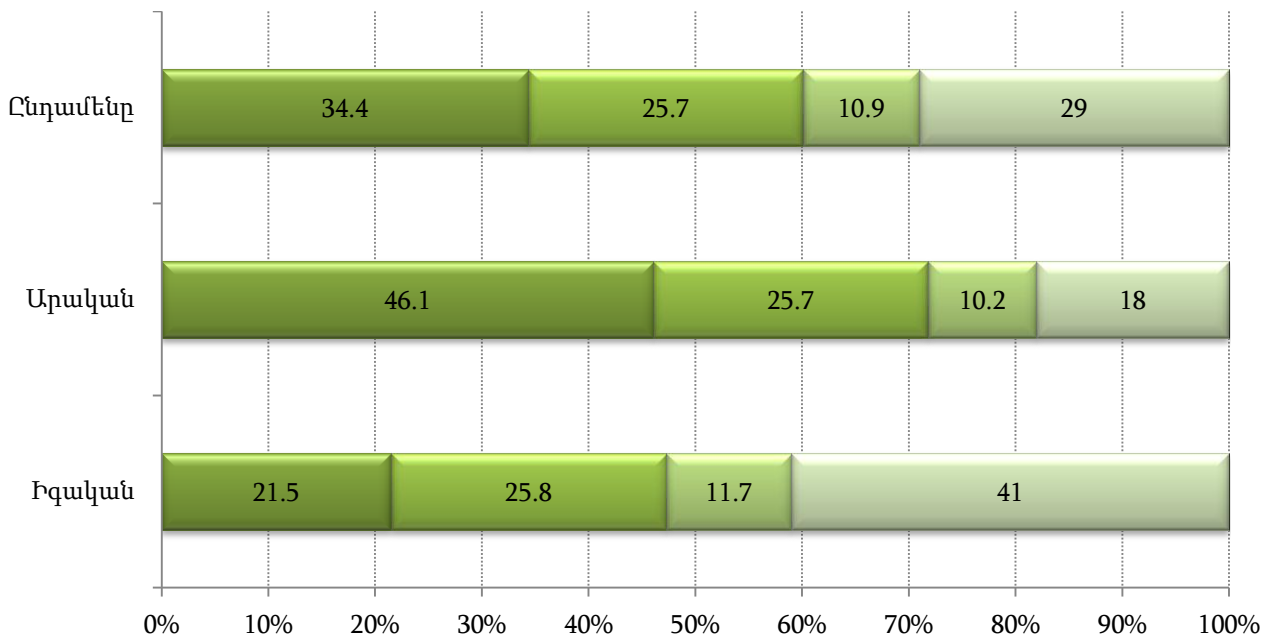
ՀՀ 18-69 տարեկան բնակչության շրջանում ալկոհոլային խմիչքների օգտագործման տարածվածության ուսումնասիրության նպատակով հարցազրույցի մասնակիցները պատասխանել են ալկոհոլային խմիչքների սպառման վերաբերյալ մի շարք հարցերի:

Ալկոհոլի օգտագործման վերաբերյալ նախկինում իրականացված հետազոտությունների տվյալները փաստում են ալկոհոլ օգտագործողների մասնաբաժնի ավելացման մասին: Համաձայն ԱՀԳԳ հետազոտությունների տվյալների, 2012թ-ի համեմատ 2016թ.-ին տղամարդկանց շրջանում օրական 20 գրամից ավել սպիրտին համարժեք ալկոհոլ օգտագործողների մասնաբաժինն աճել է 1.5 անգամ՝ 11.2%-ից հասնելով 16.3% (3):

ՈՎՀ ռիսկի գործոնների տարածվածության ուսումնասիրմանն ուղղված STEPS հետազոտությանը մասնակցած 18-69 տարեկանների 29%-ը նշել է, որ երբեք չի օգտագործել ալկոհոլային խմիչք (տղամարդիկ՝ 18%, կանայք՝ 41%), իսկ 34.4%-ը նշել է, որ վերջին 30 օրվա ընթացքում օգտագործել է ալկոհոլային խմիչք (տղամարդիկ՝ 46.1%, կանայք՝ 21.5%): Վերջիններս համարվում են ներկայում ալկոհոլային խմիչք օգտագործողներ:

Հարկ է նշել, որ ՀՀ-ում կանայք երկու անգամ ավելի քիչ են օգտագործում ալկոհոլ, քան տղամարդիկ (Գծապատկեր 11):

Գծապատկեր 11. Ալկոհոլի օգտագործման հաճախականությունն ըստ սեռի, (%)



- Օգտագործել է վերջին 30 օրվա ընթացքում
- Օգտագործել է վերջին 12 ամիսների ընթացքում, ներկայում չի օգտագործում
- Չի օգտագործել վերջին 12 ամիսների ընթացքում
- Երբեք չի օգտագործել

Վերջին 12 ամիսների ընթացքում ալկոհոլ օգտագործած հարցվածների 3.2%-ն ամեն օր օգտագործում են ալկոհոլային խմիչք, ընդ որում տղամարդկանց 5%-ը (95% ՎԻ: 2.7-7.3) և կանանց 0.1%-ը (95% ՎԻ: 0.0-0.2):

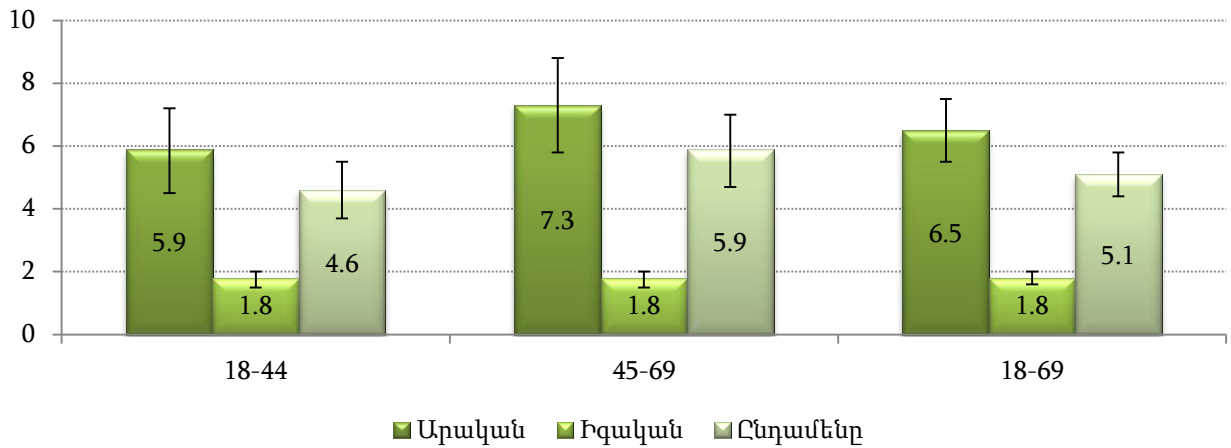
Վերջին 12 ամիսների ընթացքում ալկոհոլ օգտագործած հարցվածներից յուրաքանչյուր երկրորդը՝ 56.6%-ը (95% ՎԻ: 52.9-60.4) նշել է, որ օգտագործում է ալկոհոլային խմիչքներ ամիսը մեկ անգամ կամ դրանից պակաս: Ընդ որում, ամիսը մեկ անգամ ալկոհոլ օգտագործող կանանց մասնաբաժինը տղամարդկանց համեմատությամբ 2 անգամ ավելի մեծ է (տղամարդիկ՝ 41.5 %, կանայք՝ 82%) (Գծապատկեր 12): Այսինքն, տղամարդիկ օրական և շաբաթական կտրվածքով ավելի հաճախ են օգտագործում ալկոհոլային խմիչքներ, քան կանայք:

Ըստ տարիքային խմբերի տվյալները վերլուծելիս, կարող ենք ասել, որ տարիքի աճմանը զուգընթաց աճում է նաև ալկոհոլի օգտագործման հաճախականությունը՝ 45-69 տարիքային խմբում ալկոհոլի օգտագործման հաճախականությունն ավելի բարձր է՝ 18-44-ի համեմատ (Գծապատկեր 12):

Ալկոհոլի օգտագործման հաճախականությունն ըստ բնակավայրի դիտարկելիս, կարող ենք ասել, որ գյուղական համայնքներում ցուցանիշն ավելի բարձր է, իսկ ըստ բարեկացության մակարդակի դիտարկելիս առկա է բարեկեցության մակարդակի բարձրացմանը զուգընթաց ալկոհոլի օգտագործման հաճախականության նվազման միտում: Այս միտումը մասնակիորեն կարող է բացատրվել այն հանգամանքով, որ բարեկեցության ցածր քվինտիլներում աշխատանքը կրում է ավելի ֆիզիկական բնույթ, և այդ մարդկանց շրջանում կա ընդունված վարքագիծ՝ ֆիզիկական ծանր աշխատանքի կատարման ընթացքում օգտագործել որոշակի քանակությամբ ալկոհոլային խմիչք:

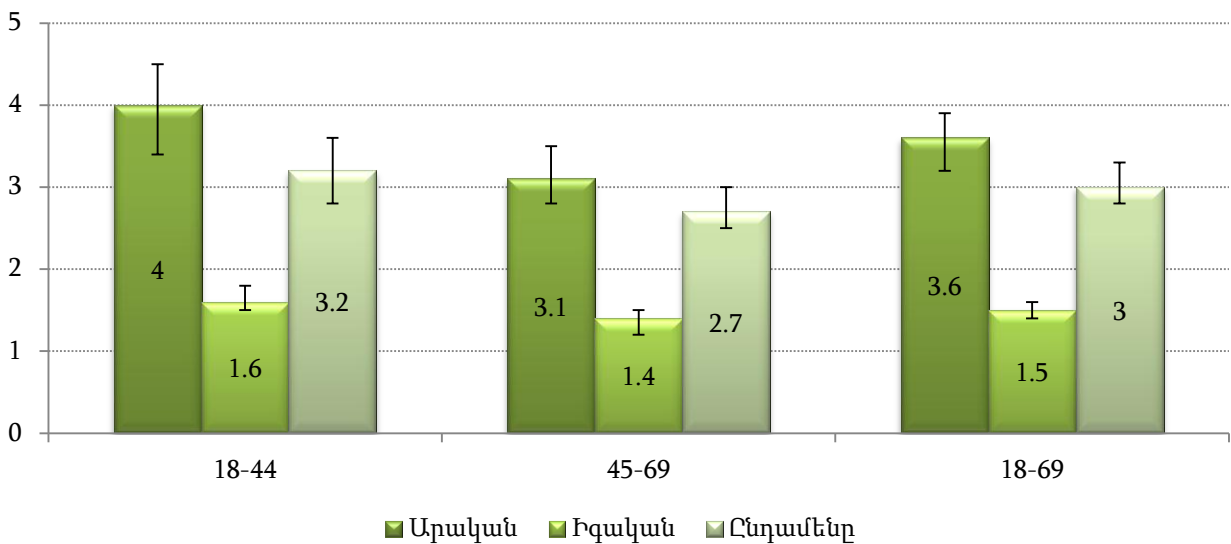
Հետազոտության տվյալներն ըստ կրթության մակարդակի դիտարկելիս, կարող ենք ասել, որ կրթական մակարդակի աճմանը զուգընթաց նվազում է ալկոհոլի օգտագործման հաճախականության ցուցանիշը (Գծապատկեր 12):

Գծապատկեր 13. Վերջին 30 օրերի ընթացքում առնվազն 1 չափաբաժին ալկոհոլային խմիչքի օգտագործման դեպքերի միջին թիվն ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)



Հետազոտության ժամանակ ուսումնասիրվել է ոչ միայն ալկոհոլի օգտագործման դեպքերի միջին թիվը, այլև վերջին 30 օրերի ընթացքում օգտագործված ալկոհոլի ստանդարտ չափաբաժինների միջին թիվը (Գծապատկեր 14), ըստ որի հարցվածներն օգտագործել են միջինում 3 չափաբաժին: Տղամարդկանց դեպքում ցուցանիշը 2 անգամ մեծ է կանանց համեմատությամբ:

Գծապատկեր 14. Վերջին 30 օրվա ընթացքում ամեն դեպքի/առիթի ժամանակ օգտագործած ալկոհոլային խմիչքի չափաբաժինների (գավաթ, բաժակ, մատնոցաբաժակ) միջին թիվն ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)



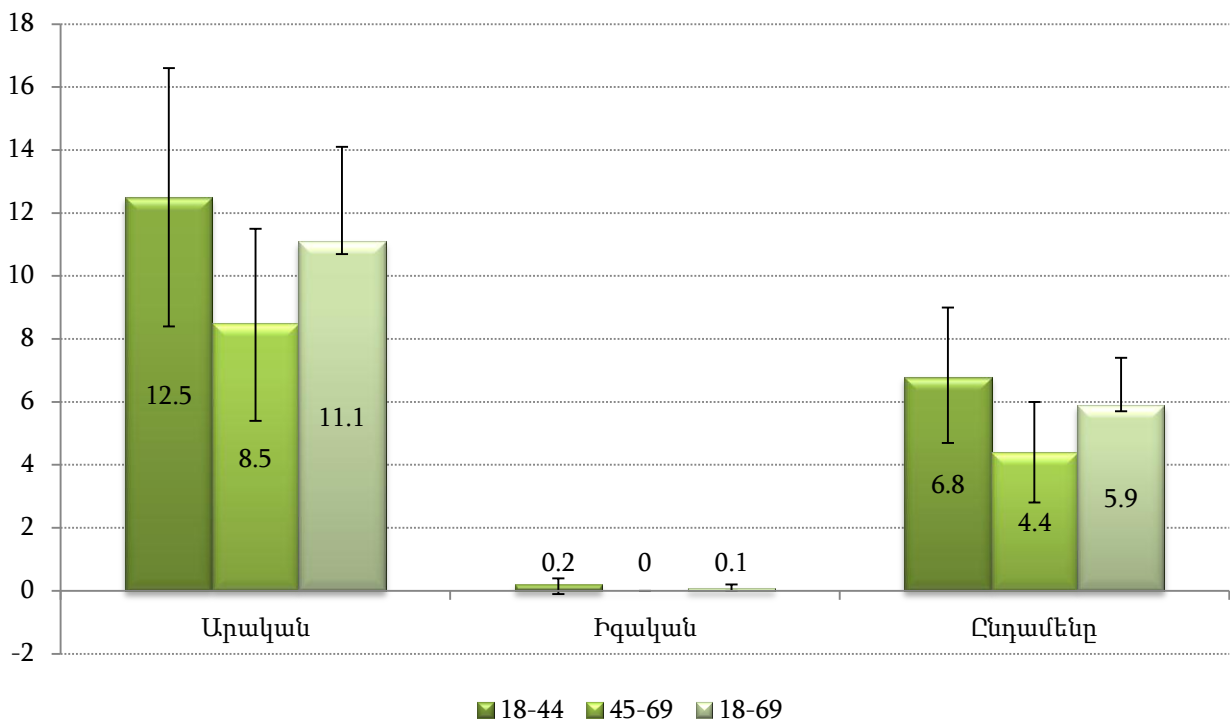
Ալկոհոլային խմիչքների օգտագործման ռիսկը գնահատվել է ըստ վերջին 30 օրերի ընթացքում մեկ առիթով օգտագործած խմիչքների ստանդարտ չափաբաժնի քանակի: Արդյունքները ցույց են տալիս, որ վերջին 30 օրերի ընթացքում ալկոհոլային խմիչք օգտագործածների 65.2%-ը (95% ՎԻ: 60.3-70.0) գտնվել է «ցածր» ռիսկային գոտում, այսինքն՝ քիչ է օգտագործել ալկոհոլային խմիչքներ (մեկ առիթի ընթացքում օգտագործում է մինչև 40գր մաքուր սպիրտին համարժեք ալկոհոլային խմիչք), 24.3%-ը գտնվել է «միջին» ռիսկային գոտում (40-59.9 գր ալկոհոլ), որոնցից տղամարդիկ՝ 22.5%, իսկ կանայք՝ 28.4, իսկ 10.5%-ը՝ «բարձր» ռիսկային գոտում (≥ 60 գ), որոնցից 13.7%-ը կազմում են տղամարդիկ, 3.3%-ը՝ կանայք (Աղյուսակ 15):

Աղյուսակ 15. Ալկոհոլային խմիչքներ օգտագործողների (վերջին 30 օրերում) մասնաբաժինն ըստ մակարդակների

Ալկոհոլային խմիչքների օգտագործման «բարձր» «միջին» «ցածր» մակարդակները (վերջին 30 օրերում ալկոհոլ օգտագործածների շրջանում)							
Տարիքային խումբ	Ընդամենը						
	n	Բարձր (≥60g) (%)	95% ՎԻ	Միջին (40-59.9g) (%)	95% ՎԻ	Ցածր (<40g) (%)	95% ՎԻ
18-44	328	12.2	7.7-16.8	27.2	20.7-33.6	60.6	53.5-67.7
45-69	316	7.9	4.3-11.5	19.8	14.8-24.8	72.3	66.6-77.9
18-69	644	10.5	7.4-13.7	24.3	19.9-28.7	65.2	60.3-70.0

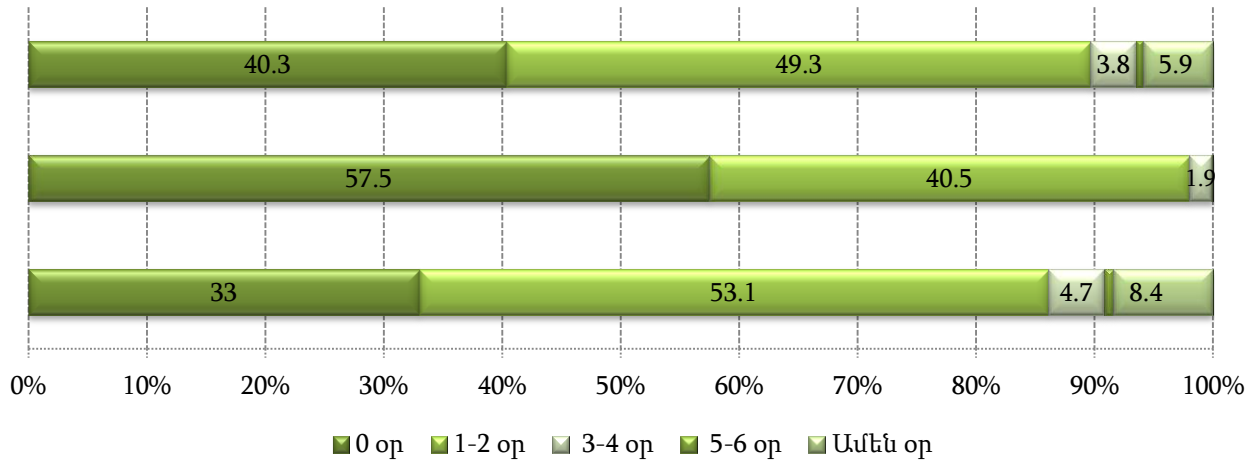
Վերջին 30 օրերի ընթացքում, մեկ դեպքի ժամանակ 6 և ավել ալկոհոլային խմիչքի չափաբաժին օգտագործած հարցվածների մասնաբաժինը կազմում է 5.9%: Ընդ որում այս ցուցանիշն ակնհայտորեն փաստում է, որ ինչպես ծխախոտի օգտագործումը, այդպես էլ այս գործոնը հանդիսանում է ռիսկային, մասնավորապես, տղամարդկանց համար (տղամարդիկ՝ 11.1%, կանայք՝ 0.1%, Գծապատկեր 15):

Գծապատկեր 15. Վերջին 30 օրերի ընթացքում, մեկ դեպքի ժամանակ 6 և ավել ալկոհոլային խմիչքի չափաբաժին օգտագործած հարցվածների մասնաբաժինն ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)



Հետազոտության ընթացքում ուսումնասիրվել է նաև ներկայում (վերջին 30 օրերի ընթացքում) ալկոհոլային խմիչք օգտագործած հարցվածների շրջանում, վերջին 7 օրերի ընթացքում ալկոհոլային խմիչքի օգտագործման հաճախականությունն (Գծապատկեր 16), ըստ որի ալկոհոլային խմիչք ամեն օր օգտագործել են հարցվածների 5.9%-ը: Այս դեպքում նույնպես առկա է բացարձակ տարբերություն կանանց և տղամարդկանց ցուցանիշների միջև (տղամարդիկ՝ 8.4%, կանայք՝ 0.1%):

Գծապատկեր 16. Ներկայում (վերջին 30 օրերի ընթացքում) ակտիվային խմիչք օգտագործած հարցվածների շրջանում, վերջին 7 օրերի ընթացքում ակտիվային խմիչքի օգտագործման հաճախականությունը, (%)



STEPS հետազոտության ընթացքում ուսումնասիրվել է բնակչության կողմից չգրանցված ակտիվային խմիչքների (օրինակ՝ գարեջուր, գինի, թունդ խմիչքներ, թունդ մաճառ) օգտագործումը:

Կարևոր է նշել, որ գյուղական համայնքներում այս ցուցանիշն ավելի բարձր է, քանի որ այնտեղ հիմնականում օգտագործում են տնային պայմաններում պատրաստված ակտիվային խմիչքներ: Չգրանցված ակտիվային խմիչքների սպառումը տղամարդկանց շրջանում կազմում է 21.3%, իսկ կանանց՝ 9.2% (Աղյուսակ 16):

Աղյուսակ 16. Ներկայում (վերջին 30 օրերի ընթացքում) ակտիվային խմիչք օգտագործած հարցվողների շրջանում վերջին 7 օրերի ընթացքում չգրանցված ակտիվային խմիչք օգտագործողների մասնաբաժինն ըստ սեռատարիքային խմբերի

Չգրանցված ակտիվային խմիչքների սպառում									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Չգրանցված ակտիվային խմիչքների սպառ. (%)	95% ՎԻ	n	Չգրանցված ակտիվային խմիչքների սպառ. (%)	95% ՎԻ	n	Չգրանցված ակտիվային խմիչքների սպառ. (%)	95% ՎԻ
18-44	156	22.4	14.5-30.2	174	6.5	0.8-12.2	330	17.1	11.8-22.5
45-69	179	19.8	13.1-26.5	139	15.0	7.7-22.3	318	18.7	13.4-23.9
18-69	335	21.3	16.0-26.6	313	9.2	4.8-13.6	648	17.7	13.9-21.6

Եզրակացություն

1. 18-69 տարեկան բնակչության 34.4%-ն օգտագործում է ալկոհոլային խմիչքներ (46.1% տղամարդիկ, 21.5% կանայք):
2. Բնակչության 10-ից 3-ը (29%, 95% ՎԻ: 26.2-31.8) չեն օգտագործում ալկոհոլային խմիչքներ:
3. Ալկոհոլային խմիչքների ամեն օր օգտագործման հաճախականությունը 3 անգամ ավելի մեծ է տղամարդկանց շրջանում:
4. 45-69 տարիքային խմբում ալկոհոլի օգտագործման հաճախականությունն ավելի բարձր է 18-44-ի համեմատ:
5. Գյուղական համայնքներում ալկոհոլի օգտագործման հաճախականությունն ավելի բարձր է՝ ներկայում ալկոհոլ օգտագործողների շրջանում գյուղաբնակների 6%-ն է ամեն օր ալկոհոլային խմիչք օգտագործում, իսկ քաղաքաբնակների և երևանաբնակների՝ 1.5%-ը:
6. Ըստ կրթության մակարդակի տվյալները դիտարկելիս կարող ենք ասել, որ կրթական մակարդակի աճմանը զուգընթաց նվազում է ալկոհոլի օգտագործման հաճախականության ցուցանիշը:
7. Վերջին 30 օրվա ընթացքում մեկ առիթի/դեպքի ժամանակ 6 և ավելի չափաբաժին ալկոհոլային խմիչք օգտագործել է տղամարդկանց 11.1%-ն (95% ՎԻ: 8.1-14.0) և կանանց 0.1%-ը (95% ՎԻ: 0.0-0.3) :
8. 18-69 տարեկանների շրջանում 17.7%-ն (95% ՎԻ: 13.9-21.6) օգտագործում է չգրանցված՝ տնային պայմաններում պատրաստված ալկոհոլային խմիչքներ, որոնցից տղամարդիկ կազմում են 21.3% (95% ՎԻ: 16.0-26.6), իսկ կանայք 9.2% (95% ՎԻ: 4.8-13.6):
9. Հարցվածների 10.3%-ը գտնվում է «բարձր» ռիսկային գոտում, այսինքն մեկ առիթի /դեպքի ժամանակ օգտագործում է 60 գրամից ավել մաքուր սպիրտին համարժեք ոգելից խմիչք (տղամարդիկ՝ 13.7%, կանայք՝ 3.3%):

Մննդակարգ

Մրգերի և բանջարեղենի օգտագործում

Բնակչության ֆիզիկական և մտավոր ճիշտ զարգացումը, իմունային, հորմոնալ, ֆերմենտային և կենսական նշանակություն ունեցող այլ համակարգերի բնականոն և առողջ գործունեությունը հնարավոր է միայն սննդի լիարժեքության և անվտանգության ապահովման պայմաններում:

Մեծ նշանակություն ունի սննդամթերքի ճիշտ ընտրությունը և ընդունման ձևը, քանի որ ցանկացած սննդանյութի անբավարար կամ հավելյալ քանակությունը կարող է վնասել մարդու առողջությանը և դառնալ ՈՎՀ զարգացման պատճառ:

ՀՀ-ում մի շարք հետազոտություններ են իրականացվել բնակչության սնուցման վիճակի ուսումնասիրման նպատակով, այդ թվում 2015թ.-ին Օքսֆամ հայաստանյան մասնաճյուղի կողմից նախաձեռնված ծրագրի շրջանակում իրականացված հետազոտությունը, որի արդյունքները ներկայացված են «ՀՀ բնակչության սնուցման վիճակի ուսումնասիրություն» զեկույցում (21): Վերոհիշյալ հետազոտությունը նպատակ ուներ ուսումնասիրել ՀՀ բնակչության սնուցման վիճակը բնութագրող մի շարք կարևորագույն հարցեր և պարզել այդ ուղղությամբ տարվող ազգային քաղաքականությունը:

Համաձայն վերոնշյալ հետազոտությունում ներկայացված տվյալների, Հայաստանում օգտագործվող միրգ-բանջարեղենի հիմնական տեսակների մեծ մասի հասանելիությունը խիստ սեզոնային բնույթ է կրում: Հայաստանի բնակչության համար սննդակարգի բազմազանության միավորը կազմել է 8.66: Օգտագործվող մրգերի անհասանելիության ցուցանիշը տատանվում է 1.8%-65.4% միջակայքում, իսկ բանջարեղենի անմատչելիությունը տատանվում է 1.1%-39.8% միջակայքում: Տարվա ընթացքում մրգերի և բանջարեղենի ամենաբարձր հասանելիությունը հիմնականում ամռանը և աշնանն է, իսկ ամենացածրը՝ ձմռանը և գարնանը:

STEPS հետազոտության տվյալները նույնպես հաստատում են, որ օգտագործվող բանջարեղենի և մրգերի տեսակների մեծ մասի հասանելիությունը խիստ սեզոնային բնույթ է կրում: Եվ քանի որ հետազոտությունն անցկացնվել է հոկտեմբեր և դեկտեմբեր ամիսներին, արդյունքները որոշակիորեն պայմանավորված են այդ հանգամանքով:

STEPS ծրագրի շրջանակում 18-ից 69 տարեկան բնակչության կողմից մրգերի և բանջարեղենի օգտագործման հաճախականությունը (օրական և շաբաթական կտրվածքով) և չափաբաժինը դիտարկվել է ըստ սոցիալ-ժողովրդագրական խմբերի: Ըստ բնակավայրի՝ գյուղական, սահմանամերձ և լեռնային, բարձր լեռնային բնակավայրերում, մրգերի և բանջարեղենի անմատչելիությունն ավելի բարձր է, ինչը հատկապես սուր է արտահայտվում սեզոնից դուրս ժամանակահատվածում (մինչև 95.3%):

Համաձայն ներկայացված տվյալների, շաբաթական կտրվածքով մրգերի և բանջարեղենի օգտագործման օրերի միջինը կազմում է 5.4 և 5:

Հետազոտության տվյալները ցույց են տալիս, որ բանջարեղենի և մրգերի սպառման ցուցանիշն ավելի մեծ է երիտասարդ (18-44 տարեկան) կանանց շրջանում (Աղյուսակ 17):

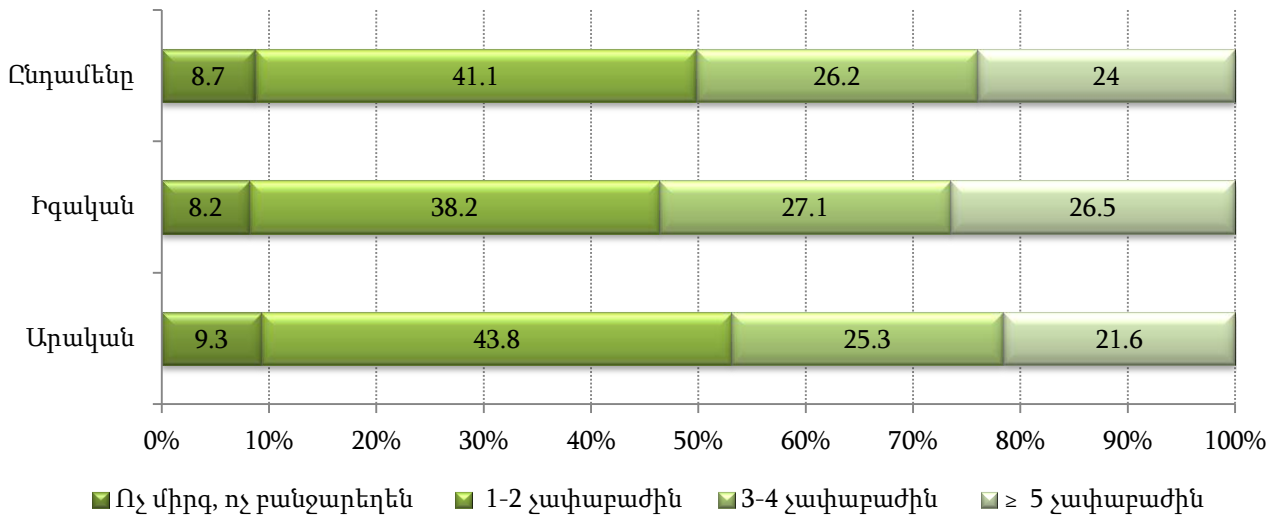
Աղյուսակ 17. Միրգ և բանջարեղեն օգտագործած օրերի միջին քանակը մեկ շաբաթվա կտրվածքով, ըստ սեռատարիքային խմբերի

Շաբաթվա ընթացքում միրգ օգտագործած օրերի միջին քանակը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օրերի միջին քանակը	95% ՎԻ	n	Օրերի միջին քանակը	95% ՎԻ	n	Օրերի միջին քանակը	95% ՎԻ
18-44	365	5.3	5.0-5.6	777	5.7	5.5-5.9	1142	5.5	5.3-5.7
45-69	344	5.1	4.8-5.4	817	5.4	5.3-5.6	1161	5.3	5.1-5.5
18-69	709	5.2	5.0-5.5	1594	5.6	5.5-5.8	2303	5.4	5.3-5.6
Շաբաթվա ընթացքում բանջարեղեն օգտագործած օրերի միջին քանակը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օրերի միջին քանակը	95% ՎԻ	n	Օրերի միջին քանակը	95% ՎԻ	n	Օրերի միջին քանակը	95% ՎԻ
18-44	364	5.0	4.6-5.3	775	5.1	4.9-5.3	1139	5.0	4.8-5.2
45-69	343	5.2	4.9-5.4	812	5.0	4.8-5.2	1155	5.1	4.9-5.3
18-69	707	5.0	4.8-5.3	1587	5.0	4.9-5.2	2294	5.0	4.9-5.2

Օրական 5 և ավելի չափաբաժին բանջարեղեն և միրգ օգտագործում է հարցվածների միայն 24%-ը (95% ՎԻ: 21.1-26.8), որը տղամարդկանց դեպքում ավելի բարձր է 45-69, իսկ կանանց դեպքում՝ 18-44 տարիքային խմբում: Գծապատկեր 17-ում ներկայացված տվյալները մտահոգում են, քանի որ հարցվածների 9%-ն օրվա ընթացքում ընդհանրապես չի օգտագործում միրգ և բանջարեղեն, իսկ 41%-ն օգտագործում է 1-2 չափաբաժին, այսինքն՝ հարցվածներից յուրաքանչյուր երկրորդն, ըստ ԱՀԿ խորհրդատվության, բավարար քանակությամբ միրգ և բանջարեղեն չի օգտագործում առողջ սննդակարգի ապահովման համար, ինչն էլ ՈՎՀ առաջացման ռիսկ է հանդիսանում (Գծապատկեր 17):

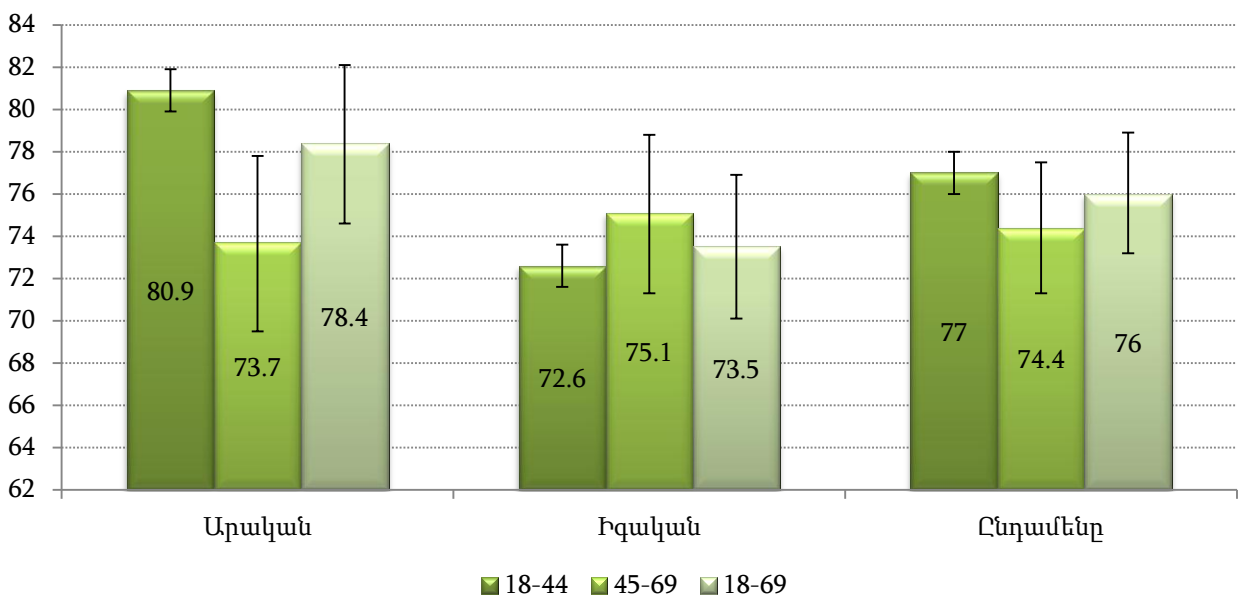
Միրգ-բանջարեղենի օգտագործումը դիտարկվել է նաև ըստ հետևյալ սոցիալ-ժողովրդագրական խմբերի՝ բնակավայր, կրթական մակարդակ, բարեկեցության մակարդակ, սակայն վարքագծային զգալի տարբերություններ չեն նկատվել:

Գծապատկեր 17. Օրական կտրվածքով մրգի և բանջարեղենի օգտագործման հաճախականությունն ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)



Մինչև 5 չափաբաժին միրգ կամ բանջարեղեն օգտագործում է հարցվածների 76.0%-ը (95% ԿԻ: 73.2-78.9), որոնցից կանայք կազմում են 73.5%, իսկ տղամարդիկ՝ 78.4% (Գծապատկեր 18):

Գծապատկեր 18 . Օրական 5 չափաբաժնից քիչ միրգ/բանջարեղեն օգտագործող հարցվածների մասնաբաժինը, (%)



Բուսական և կենդանական ճարպերի օգտագործում

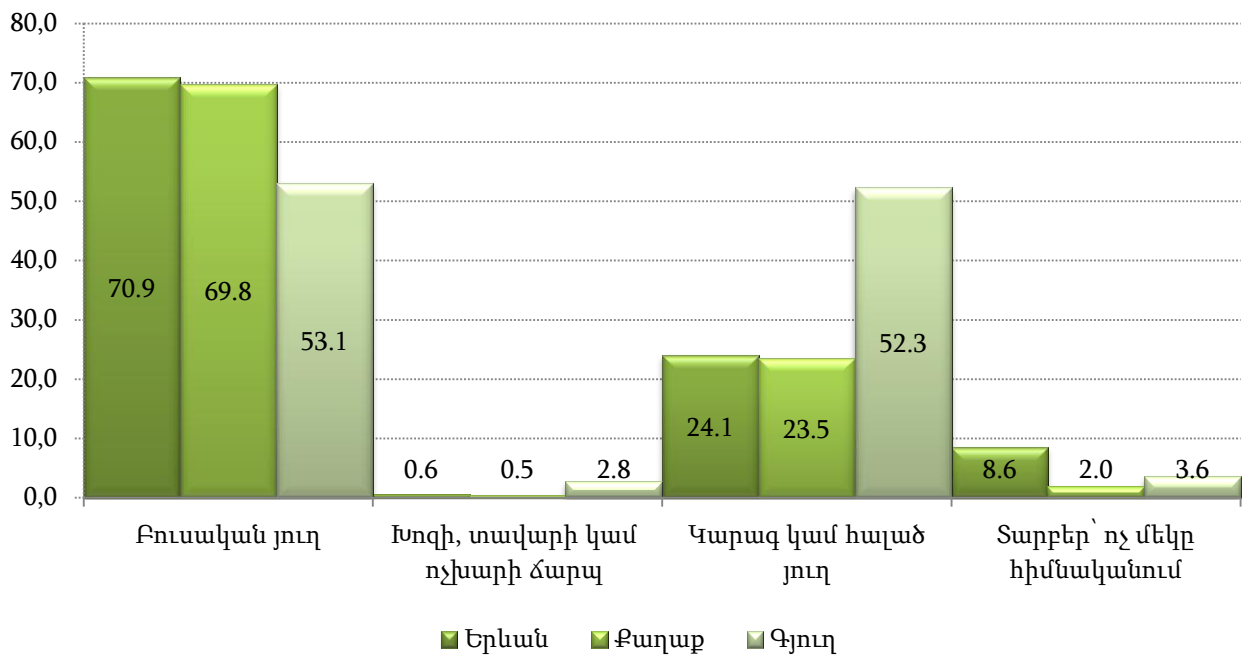
Հետազոտության շրջանակում ուսումնասիրվել է նաև տվյալ տնային տնտեսությունում կերակուր պատրաստելիս օգտագործվող ճարպի տեսակը՝ բուսական կամ կենդանական: Տնային տնտեսությունների 65.6%-ը (95% ԿԻ: 62.0-69.2) հիմնականում օգտագործում է բուսական յուղ, 27.6%-ը (95% ԿԻ: 24.3-30.8)՝ կարագ կամ հալած յուղ: Ամենից քիչ օգտագործվում է խոզի կամ այլ կենդանական ճարպ՝ 1.4% (95% ԿԻ: 0.7-2.0; Աղյուսակ 18):

ՀՀ բնակչության սնուցման վիճակի ուսումնասիրության հետազոտության տվյալների համաձայն հարցվողների 65.9%-ն օգտագործում է բուսական յուղ, 33.2%-ը՝ կարագ կամ հալած յուղ (21):

Այսպիսով, վերոհիշյալ երկու հետազոտությունների տվյալները փաստում են, որ բնակչության մեծամասնությունը կերակուր պատրաստելիս հիմնականում օգտագործում է բուսական յուղ:

Կերակուր պատրաստելիս բուսական կամ կենդանական ճարպերի օգտագործումն ըստ բնակավայրի վերլուծելիս ակնհայտ է, որ Երևանում և մարզային քաղաքներում, ընդհանուր առմամբ, վարքագծային տարբերություններ չկա, ինչը չի կարելի ասել գյուղական համայնքների մասին (Գծապատկեր 19): Գյուղական համայնքներում կրկնակի անգամ ավելի շատ են օգտագործում կարագ կամ հալած յուղ և շուրջ 5 անգամ ավելի շատ՝ խոզի, տավարի կամ ոչխարի ճարպ:

Գծապատկեր 19. Կերակուր պատրաստելիս բուսական կամ կենդանական ճարպերի օգտագործումն, ըստ բնակավայրի, (%)



Աղյուսակ 18. Մնուկ պատրաստելիս, առավել հաճախ օգտագործվող բուսական կամ կենդանական ճարպերը (ներկայացված է միաժամանակ 2 սեռերի համար, քանի որ հարցը վերաբերվել է ամբողջ ընտանիքին):

Մնուկ պատրաստելիս, առավել հաճախ օգտագործվող բուսական կամ կենդանական ճարպերը								
n (SS)	Բուսական յուղ (%)	95% վԻ	Խոզի ճարպ կամ սալ (%)	95% վԻ	Կարագ կամ հալած յուղ (%)	95% վԻ	այլ (%)	95% վԻ
2323	65.6	62.0-69.2	1.4	0.7-2.0	27.6	24.3-30.8	0.1	0.0-0.2

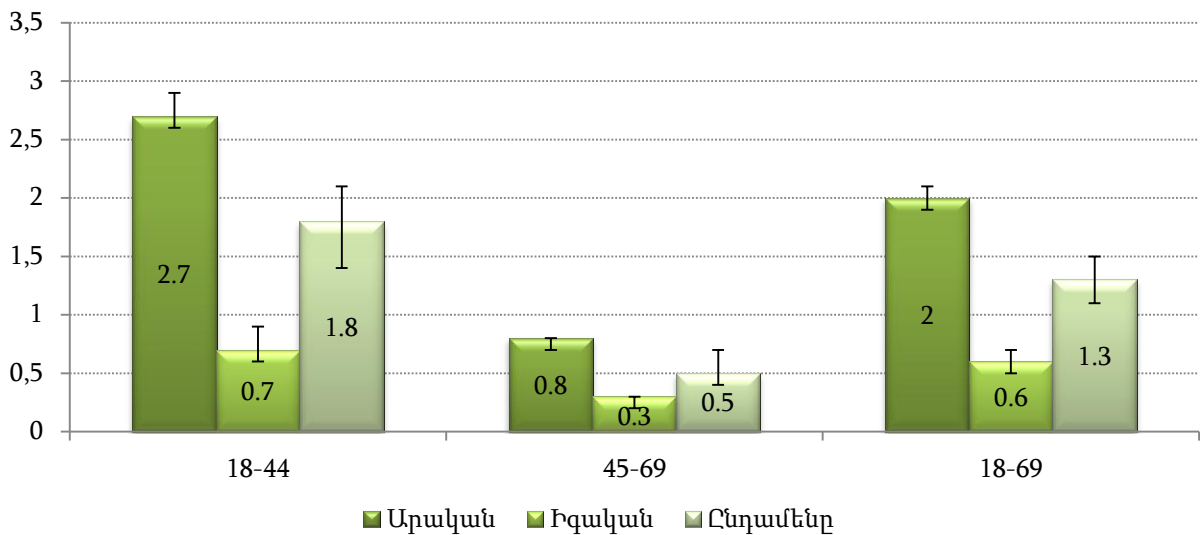
Մնդային վարքագիծ

Հետազոտության ընթացքում ուսումնասիրվել է տանը կամ դրսում սնվելու վարքագիծը: Շաբաթվա ընթացքում տնից դուրս սնվելու միջին թիվը կազմել է 1.3 (95% ՎԻ: 1.1-1.5), ընդ որում էական տարբերություն կա կանանց (0.6) և տղամարդկանց (2) միջև: Տղամարդիկ մոտ 3 անգամ ավելի շատ են սնվում դրսում, որն էլ հիմնականում պայմանավորված է աշխատանքի բնույթով (Գծապատկեր 20):

Դրսում սնվելու վարքագիծն ըստ սեռատարիքային խմբերի ավելի տարածված է 18-44 տարեկան տղամարդկանց շրջանում (Գծապատկեր 20), որը կարող է պայմանավորված լինել այն հանգամանքով, որ հարցմանը մասնակցած կանանց մեծամասնությունը չի աշխատում (տնային տնտեսուհի):

ՀՀ բնակչության սնուցման վիճակի ուսումնասիրության համաձայն շաբաթական 1-ից 3 անգամ դրսում սնվում են հարցվածների 11%-ը: Այս ցուցանիշը նույնպես բարձր է տղամարդկանց շրջանում (տղամարդիկ՝ 18.3%, կանայք՝ 7.6%) (21):

Գծապատկեր 20 . Շաբաթվա ընթացքում «դրսում» սնվելու առիթների միջին թիվը



Կերակրի աղի օգտագործում

Բազմաթիվ հետազոտությունների արդյունքներից պարզվել է, որ վտանգավոր է ոչ թե աղի օգտագործումը, այլ դրա քանակի չարաշահումը: Հավելյալ աղի օգտագործումը հանգեցնում է հիպերվոլեմիայի, զարկերակային հիպերտենզիայի, կաթվածների առաջացման, երիկամների ֆունկցիայի խանգարման և ընդհանուր առողջության վատթարացման (22):

Բնակչության շրջանում տարեկան օգտագործվում է շուրջ 7 կգ աղ կամ աղային թանձրուկներ, որի արդյունքում օրգանիզմում նատրիումի քանակությունը գերազանցում է սահմանված նորմը: Հիմնվելով բազմաթիվ հետազոտությունների արդյունքների վրա, ԱՀԿ խորհուրդ է տալիս չչարաշահել և նվազեցնել օրական օգտագործվող նատրիումի չափաբաժինը՝ հասցնելով այն մինչև 1-2 գրամի:

Համաձայն միջազգային հետազոտությունների տվյալների, օրական օգտագործվող աղի չափաբաժնի նվազեցումը 3 գրամով կարող է 13%-ով նվազեցնել սրտամկանի կաթվածների թիվը:

Կերակրի աղի օգտագործման սահմանափակումը նպաստում է.

- ՋՃ կարգավորմանը, ինչն իր հերթին նվազեցնում է ինսուլտի, ՄԻ, երիկամային հիվանդությունների առաջացման վտանգը,
- օրգանիզմից ավելցուկային հեղուկի հեռացմանը, որն էլ կնվազեցնի սրտի ծանրաբեռնվածությունը,
- երիկամների բնականոն աշխատանքին և նորմալ ջրաաղային փոխանակությանը,
- որովայնի և ոտնաթաթերի այտուցվածության իջեցմանը,
- երիկամներում քարերի գոյացման ռիսկի նվազեցմանը,
- ոսկրամկանային համակարգի ամրապնդմանն ու պահպանմանը:

Հայաստանի չափահաս բնակչության զգալի մասը, տարբեր սննդատեսակների օգտագործման հաշվին, ստանում է հավելյալ չափաբաժնով կերակրի աղ (պանրի տեսականի, երշիկեղեն, թթու դրած/մարինացված բանջարեղեն, տարբեր պահածոներ՝ այդ թվում պահածոյացված միս, ձկնեղեն և այլն):

Ի դեպ, ամենաշատ աղ պարունակող մթերքները թթուն կամ մարինացված պահածոները չեն, այլ չիպսերը, արագ սնունդը և մի շարք ապուխտներ, որոնք չարաշահվում են, մասնավորապես, երեխաների և դեռահասների կողմից:

ԱՀԳԳ և այլ հետազոտությունների շրջանակում ՀՀ բնակչության կողմից աղի օգտագործումը և չարաշահումը գնահատվել է միայն հարցման միջոցով:

ԱՀԳԳ 2016թ. հետազոտության տվյալներից պարզվել է, որ 15 և բարձր տարիքի բնակչության 15.5%-ը չարաշահում է աղի օգտագործումը: Աղի չարահաշահումը հատկապես տարածված է տղամարդկանց շրջանում: Ըստ սեռատարիքային խմբերի, կերակրի աղի չարաշահմանն առավել հակված են տղամարդիկ և 15-34 տարիքային խմբի բնակչությունը (3):

Միայն հարցման միջոցով կերակրի աղի օգտագործումը և չարաշահումը գնահատելու արդյունքում ստացվում էին ավելի սուբյեկտիվ տվյալներ: Ճշգրիտ տվյալներ ստանալու նպատակով անհրաժեշտ էր իրականացնել կենսաքիմիական լաբորատոր հետազոտություն՝ մեզում նատրիումի և կրեատինինի քանակությունը որոշելու նպատակով:

STEPS հետազոտության շրջանակում առաջին անգամ իրականացվեց 18-ից 69 տարեկան բնակչության կենսաքիմիական լաբորատոր հետազոտություն, որը ցույց տվեց բնակչության կողմից աղի օգտագործման պատկերը:

Կերակրի աղի օգտագործումը գնահատվել է հետևյալ հարցադրումներով՝ աղի, աղային թանձրուկների օգտագործման հաճախականությունը և քանակությունը, իրազեկվածությունն աղի չարաշահման վնասակարության վերաբերյալ, աղի կամ աղային թանձրուկների սահմանափակման կարևորումն ու կիրառվող վերահսկման միջոցառումները:

Համաձայն ամփոփված տվյալների, հարցվածների 35.4%-ն ուտելուց առաջ կամ ընթացքում ավելացնում է աղ, ընդ որում՝ տղամարդիկ (40.3%) ավելի շատ և հաճախ են օգտագործում աղ կամ աղային թանձրուկներ, քան կանայք (30.1%) (Աղյուսակ 19)

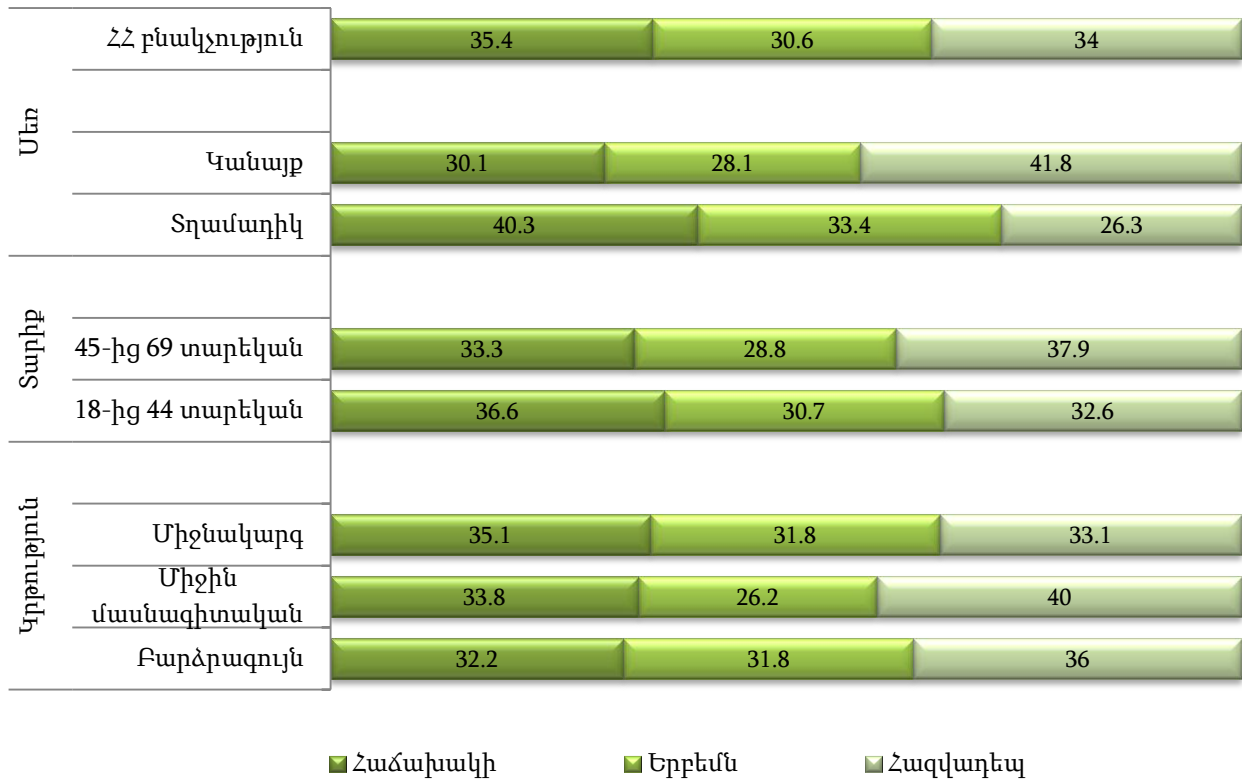
Աղյուսակ 19. Ուտելուց առաջ կամ ուտելիս, միշտ կամ հաճախ, աղ կամ աղային թանձրուկներ ավելացնող հարցվողների մասնաբաժինն ըստ սեռատարիքային խմբերի

Ուտելուց առաջ կամ ուտելիս հաճախակի կամ միշտ ավելացնում են աղ									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	374	38.5	33.4-43.6	783	34.5	30.6-38.5	1157	36.6	33.4-39.9
45-69	355	43.4	37.3-49.5	822	22.8	19.4-26.2	1177	33.3	29.7-36.9
18-69	729	40.3	36.1-44.4	1605	30.1	27.1-33.1	2334	35.4	32.9-38.0

Աղի օգտագործումն ըստ տարիքային խմբերի դիտարկելիս կարող ենք ասել, որ 18-44 տարեկան հարցվածների շրջանում աղի օգտագործման հաճախականությունն ավելի բարձր է 45-69 տարեկանների համեմատ (Գծապատկեր 21):

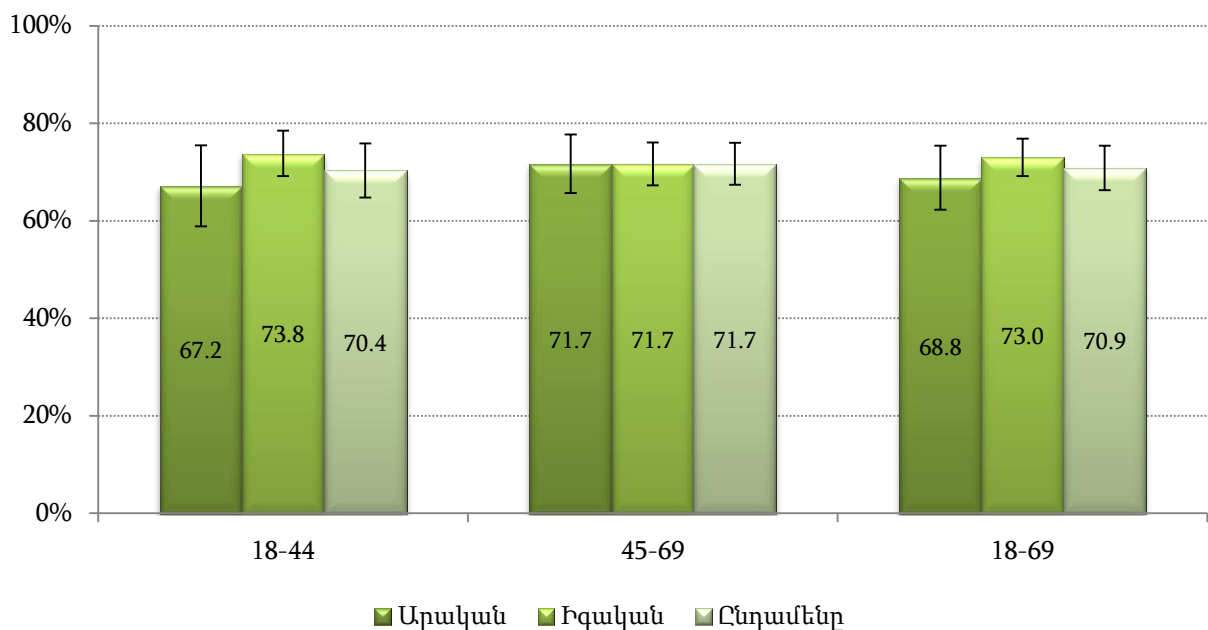
Աղի օգտագործման հաճախականությունն ըստ կրթական մակարդակի դիտարկելիս երևում է, որ այդ ցուցանիշները հակադարձ համեմատական են՝ որքան բարձր է կրթական մակարդակը, այնքան ավելի ցածր է աղի օգտագործման հաճախականությունը, ինչը կարող է պայմանավորված լինել իրազեկվածության մակարդակով:

Գծապատկեր 21. Հարցվողների շրջանում, ուտելուց առաջ կամ ուտելիս, աղի՝ կերակրին ավելացման հաճախականությունն, ըստ սոցիալ-ժողովրդագրական խմբերի (%)



Գծապատկեր 22-ում ներկայացված տվյալներից երևում է, որ հարցվածների 70.9%-ը (95% ՎԻ: 66.3-75.4) կերակուր պատրաստելիս, միշտ կամ հաճախ, ավելացնում է աղ կամ աղային համեմունքներ/թանձրուկներ:

Գծապատկեր 22. Կերակուր պատրաստելիս միշտ կամ հաճախ աղ կամ աղային թանձրուկներ ավելացնող հարցվողների մասնաբաժնը ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)



Բնակչության 31.2%-ը (95% ՎԻ: 28.4-34.0) նշել է, որ օգտագործում է աղի բարձր քանակությամբ վերամշակված սնունդ, օրինակ՝ ապխտած մսամթերք կամ ձկնեղեն, ճարպ, մարինացված պահածոներ, աղի չիպսեր (Աղյուսակ 20): Հատկանշական է, որ տղամարդիկ համեմատաբար ավելի շատ են օգտագործում աղ պարունակող սննդամթերքներ:

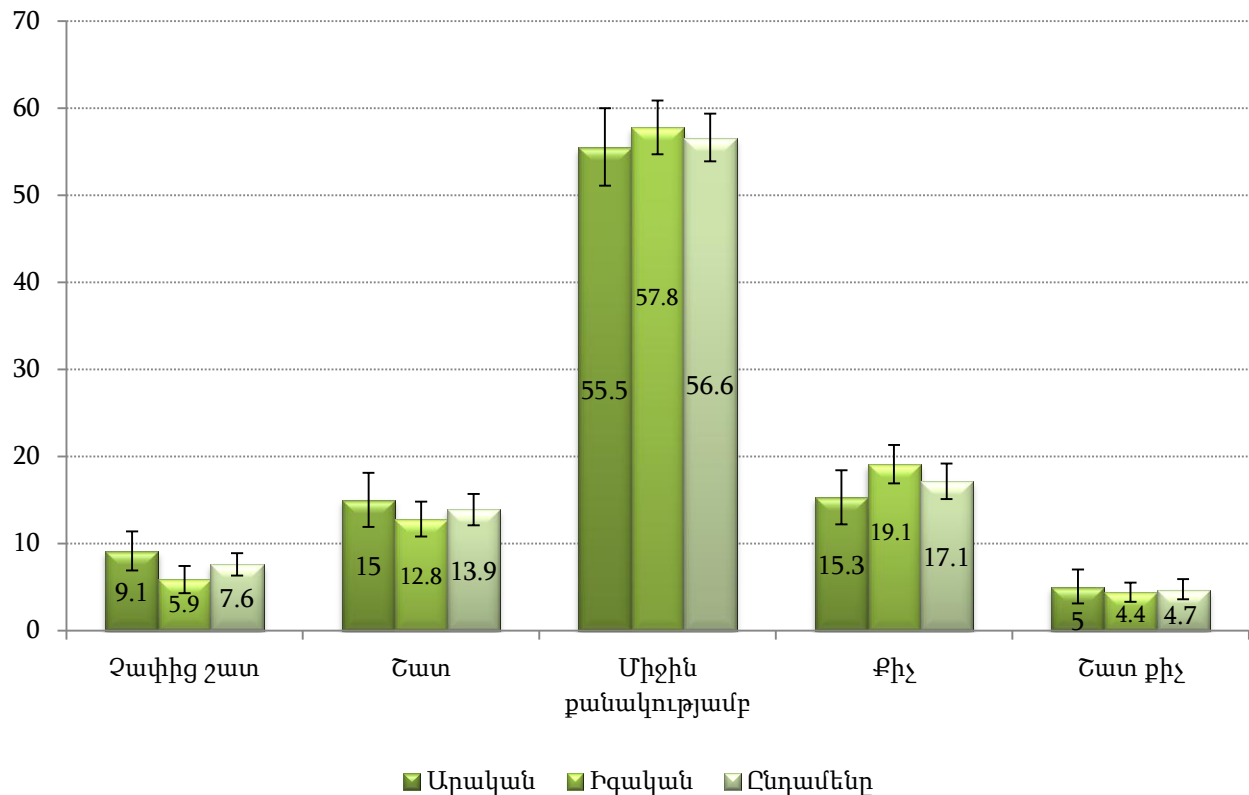
Աղյուսակ 20. Հաճախ կամ միշտ աղի մեծ քանակությամբ վերամշակված մթերքներ օգտագործողների մասնաբաժինն, ըստ սեռատարիքային խմբերի

Միշտ կամ հաճախ օգտագործում են աղի մեծ քանակությամբ վերամշակված մթերքներ									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	376	35.0	29.3-40.7	784	30.4	26.5-34.2	1160	32.8	29.1-36.5
45-69	353	33.1	27.1-39.1	824	23.5	19.7-27.2	1177	28.4	24.8-32.0
18-69	729	34.3	30.0-38.7	1608	27.8	24.8-30.7	2337	31.2	28.4-34.0

Գծապատկեր 23-ի տվյալներից երևում է, որ շատ կամ չափից շատ աղ կամ աղային թանձրուկների օգտագործումը կազմում է 21.5%, որը խիստ մտահոգիչ է:

Հարցվածների միայն 4.7% է (95% ՎԻ: 3.6-5.9) նշել, որ օգտագործում է շատ քիչ քանակությամբ աղ կամ աղային թանձրուկներ, իսկ 56.6%-ը՝ միջին քանակությամբ:

Գծապատկեր 23. Աղի կամ թանձրուկների սպառումն ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)



Աղի սպառման օրինաչափությունն ուսումնասիրելու նպատակով հետազոտության հարցաթերթում ընդգրկվել է նաև օգտագործվող աղի սահմանափակման

կարևորության վերաբերյալ հարց, «Որքա՞ն էք կարևորում աղի չափաբաժնի նվազեցումը սննդակարգում», պատասխաններով՝ «շատ կարևոր է», «ինչ որ չափով կարևոր է» և «ամենևին կարևոր չէ»:

Հարցվածների 20.9%-ը (95% ՎԻ: 18.2-23.6) գտնում է, որ աղի չափաբաժնի նվազեցումն «ամենևին կարևոր չէ» և որ աղի չարաշահումը չի հանգեցնում որևէ առողջական խնդրի, 44.6%-ը (95% ՎԻ: 41.2-48.0) նշել է, որ աղի կրճատումն այնքան էլ կարևոր չէ:

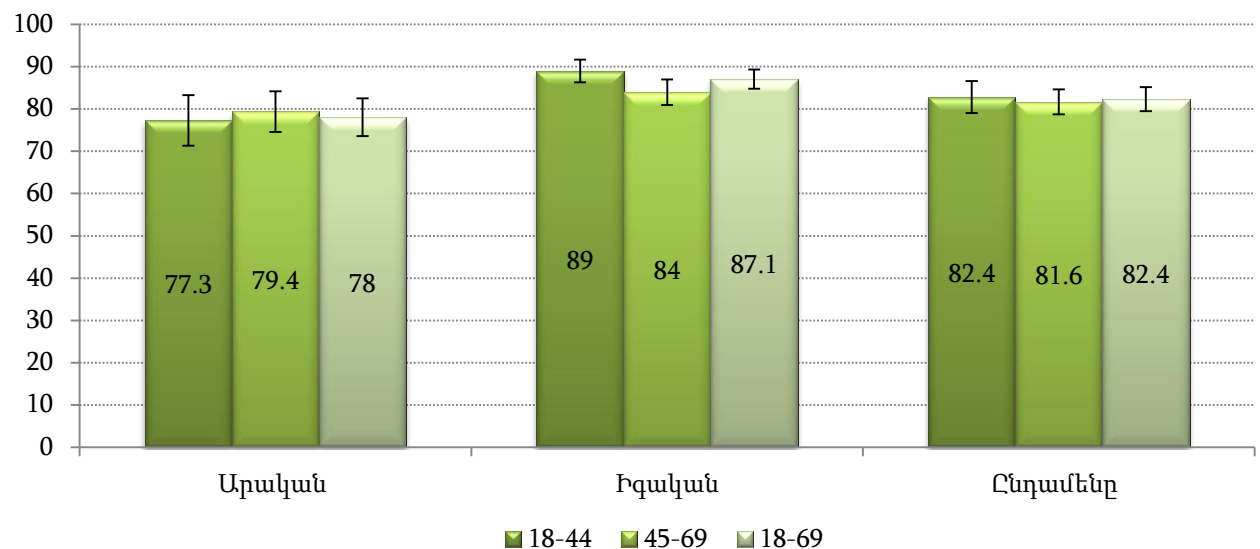
Այսպիսով, հարցվածների ընդամենը 34.6%-ն է գիտակցում աղի օգտագործումը սահմանափակելու կարևորությունը:

Աղյուսակ 21. Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր կարծում են, որ սննդակարգում աղի նվազեցումը «կարևոր է», «ինչ որ չափով է կարևոր» կամ «ամենևին կարևոր չէ», ըստ սեռատարիքային խմբերի

Աղի չափաբաժնի նվազեցման կարևորումը							
Տարիքային խումբ	Ընդամենը						
	n	Շատ կարևոր է (%)	95% ՎԻ	Այնքան էլ կարևոր չէ (%)	95% ՎԻ	Ամենևին կարևոր չէ (%)	95% ՎԻ
18-44	1125	34.4	29.4-39.3	43.5	39.0-48.1	22.1	18.5-25.8
45-69	1132	34.9	30.9-38.9	46.4	42.2-50.7	18.7	15.7-21.7
18-69	2257	34.6	30.9-38.2	44.6	41.2-48.0	20.9	18.2-23.6

Աղի վնասակար ազդեցության վերաբերյալ բնակչության իրազեկվածության մակարդակի դիտարկումը (Գծապատկեր 24) ցույց տվեց, որ հարցվածների 82.4%-ը (95% ՎԻ: 79.5-85.2) տեղյակ է, որ աղի կամ աղի թանձրուկների չարաշահումը կարող է հանգեցնել առողջական խնդիրների, ընդ որում կանայք (87.1%) ավելի իրազեկ են, քան տղամարդիկ (78%) (Գծապատկեր 24):

Գծապատկեր 24. Աղի օգտագործման վնասակարության վերաբերյալ իրազեկվածության մակարդակը

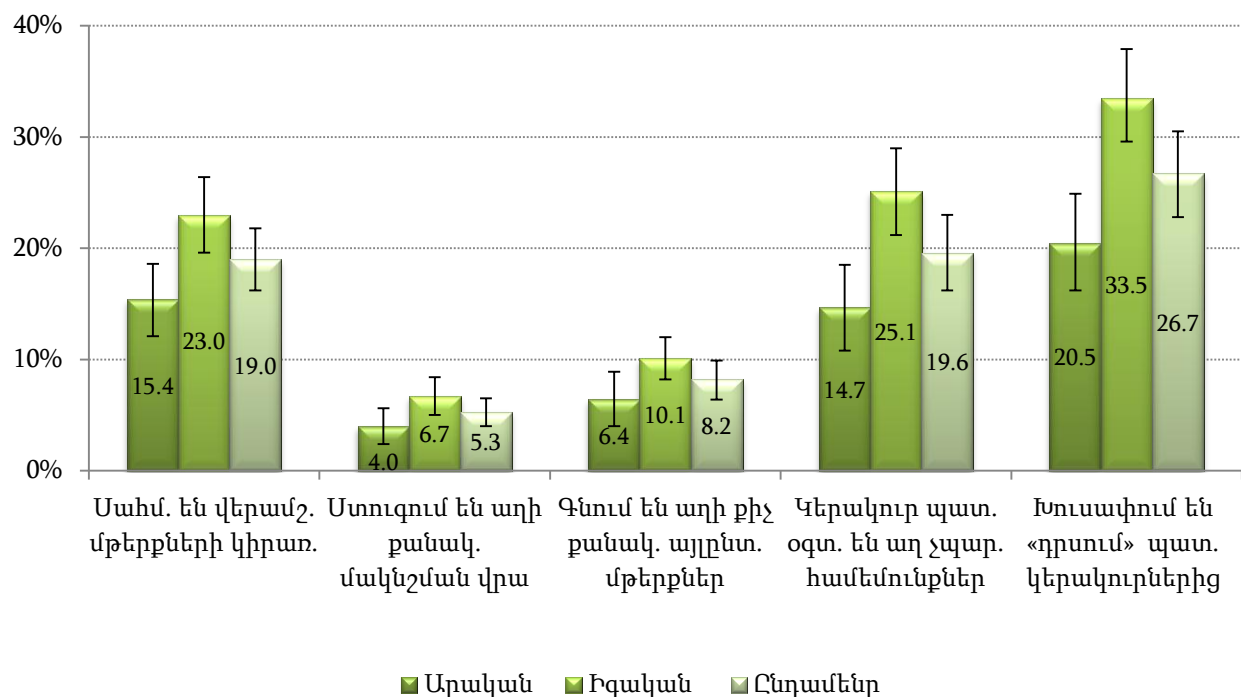


Հետազոտության ընթացքում մասնակիցներին հարց է ուղղվել, թե ինչպես են վերահսկում աղի օգտագործումը:

Գծապատկեր 25-ում ներկայացված տվյալների համաձայն բնակչության 19.0%-ը (95% ՎԻ: 16.2-21.8) սահմանափակում է վերամշակված մթերքի օգտագործումը, 19.6%-ը (95% ՎԻ: 16.2-23.0) կերակուր պատրաստելիս օգտագործում է այլ համեմունքներ, որոնք չեն պարունակում աղ, իսկ 26.7%-ը խուսափում է «դրսում» պատրաստված կերակուրներ ուտելուց:

Աղի օգտագործման և վերահսկման միջոցառումների դիտարկումն ըստ սեռի փաստում է, որ կանայք ավելի հետևողական են առողջության պահպանման կանոնների և առողջ ապրելակերպի վարման խնդրում (Գծապատկեր 25):

Գծապատկեր 25 Աղի օգտագործման վերահսկումը, ըստ սեռի



Եզրակացություն

1. Մրգի և բանջարեղենի օգտագործման օրերի միջին քանակը՝ մեկ շաբաթվա կտրվածքով կազմում է համապատասխանաբար 5.4 և 5:
2. Բոլոր տարիքային խմբերում մրգի օգտագործման ցուցանիշն ավելի բարձր է քան բանջարեղենինը:
3. Օրական 5 և ավելի չափաբաժին բանջարեղեն և միրգ օգտագործում է հարցվածների 24%-ը (95% ՎԻ: 21.1-26.8), որն ավելի բարձր է 45-69 տարիքային խմբում:
4. Բնակչության 10-ից 1-ն ընդհանրապես չի օգտագործում միրգ և բանջարեղեն, 10-ից 4-5-ն օգտագործում է 1-2 չափաբաժին, ինչն ըստ ԱՀԿ խորհրդատվության, բավարար չէ առողջ սննդակարգի համար և ավելացնում է ՌՎՀ առաջացման ռիսկը:
5. Տնային տնտեսությունների 65.6%-ն (95% ՎԻ: 62.0-69.2) օգտագործում է բուսական յուղ, 27.6%-ը (95% ՎԻ: 24.3-30.8)՝ կարագ կամ հալած յուղ, ամենից

քիչ օգտագործում են խոզի կամ այլ կենդանական ճարպ՝ 1.4%-ը (95% ՎԻ: 0.7-2.0):

6. Գյուղական համայնքներում կրկնակի շատ են օգտագործում կարագ կամ հալած յուղ և մոտ 5 անգամ ավելի շատ խոզի, տավարի կամ ոչխարի ճարպ՝ Երևանի բնակիչների և մարզային քաղաքների բնակիչների համեմատ:
7. Շաբաթվա ընթացքում տնից դուրս սնվելու միջին թիվը կազմել է 1.3 (95% ՎԻ: 1.1-1.5), ընդ որում էական տարբերություն կա կանանց (0.6) և տղամարդկանց (2) միջև: Դրսում սնվելու վարքագիծն ըստ սեռատարիքային խմբերի ավելի բարձր է 18-44 տարեկան տղամարդկանց շրջանում (1.8):
8. Բնակչության 35.4%-ը չարաշահում է աղը ուտելուց առաջ կամ ուտելիս, ընդ որում տղամարդկանց (40.3 %, 95% ՎԻ: 36.1-44.4) մոտ այդ վարքագիծն ավելի է արտահայտված, քան կանանց մոտ (30.1%, 95% ՎԻ: 27.1-33.1):
9. Բնակչության 10-ից 3-ն (31.2%, 95% ՎԻ: 28.4-34.0) օգտագործում է աղի մեծ քանակությամբ վերամշակված սնունդ, ինչը 6%-ով գերակշռում է տղամարդկանց շրջանում (տղամարդիկ՝ 34.3%, կանայք՝ 27.8 %):
10. Հարցվածների 21.5%-ը կարծում է, որ շատ կամ չափից շատ աղ կամ աղային թանձրուկներ է օգտագործում:
11. Հարցվածների միայն 4.7%-ն է (95% ՎԻ: 3.6-5.9) նշել, որ օգտագործում է շատ քիչ քանակությամբ աղ կամ աղային թանձրուկներ, 56.6%-ը՝ միջին քանակությամբ, իսկ 21.5%-ը նշել է, որ օգտագործում է շատ կամ չափազանց շատ աղ կամ աղային թանձրուկներ:
12. Բնակչության 82.4%-ը (95% ՎԻ: 79.5-85.2) գտնում է, որ աղի կամ աղի թանձրուկների չարաշահումը կարող է հանգեցնել առողջական խնդիրների, ընդ որում կանանց դեպքում այս ցուցանիշն ավելի բարձր է:
13. Չնայած աղի չարաշահման վնասակարության վերաբերյալ բնակչության իրազեկվածության բարձր մակարդակին, հարցվածները չեն հրաժարվում այդ ռիսկային վարքագծից:
14. Բնակչության 19.0%-ը (95% ՎԻ: 16.2-21.8) սահմանափակում է վերամշակված մթերքի օգտագործումը, 19.6%-ը (95% ՎԻ: 16.2-23.0) կերակուր պատրաստելիս օգտագործում է այլ համեմունքներ, որոնք չեն պարունակում աղ, 26.7%-ը խուսափում է դրսում պատրաստված կերակուր ուտելուց:
15. Աղի օգտագործման վերահսկման, միրգ/բանջարեղենի օգտագործման, դրսում սնվելու առիթների ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ կանայք ավելի հետևողական են առողջության պահպանման կանոնների և առողջ ապրելակերպի խնդրում:

Ֆիզիկական ակտիվություն

Ֆիզիկական ակտիվությունը կարևոր դեր ունի մարդու կյանքում և օգնում է արդյունավետ և մատչելի ձևով խուսափել տարբեր հիվանդություններից: Այդուամենայնիվ, շատ քչերն են կարևորում և կանոնավոր զբաղվում ֆիզիկական ակտիվությամբ: Ներկայումս ֆիզիկական թերակտիվությունը զգալիորեն տարածված է դեռահասների շրջանում և պայմանավորված է նրանց ապրելաոճով:

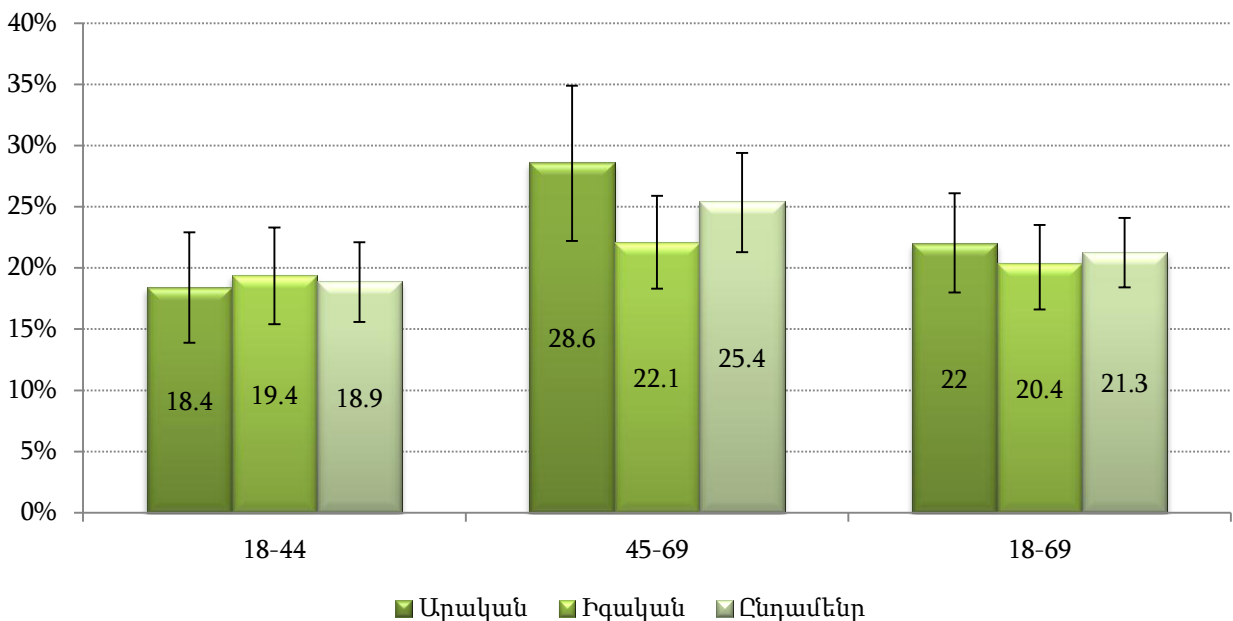
STEPS հետազոտության շրջանակներում ֆիզիկական ակտիվության ցուցանիշը գնահատվել է տանը, աշխատավայրում և հանգստի ժամանակ անցկացված ժամանակով/րոպեներով:

Գծապատկեր 26-ում ներկայացված տվյալները ցույց են տալիս, որ 10-ից 2-ը (21.3%, 95% ՎԻ: 18.4-24.1) շաբաթվա ընթացքում կատարում են 150 րոպե կամ ավելի քիչ միջին ակտիվության աշխատանք, ինչը չի համապատասխանում ԱՀԿ-ի կողմից սահմանված «Ֆիզիկական ակտիվություն» չափանիշներին (17):

Վերոհիշյալ ցուցանիշի դիտարկումն ըստ սեռատարիքային խմբերի, ակնհայտորեն ցույց է տալիս, որ 45-69 տարիքային խմբում թերակտիվության ցուցանիշն ավելի բարձր է, անհամեմատելի տղամարդկանց շրջանում:

Հետազոտության շրջանակներում ֆիզիկական ակտիվության վերաբերյալ տվյալները գրանցվել և ուսումնասիրվել են հանգստի ժամանակ, տանը կամ աշխատանքի վայրում, ըստ կատարված ֆիզիկական աշխատանքի ժամանակի՝ օրական կտրվածքով:

Գծապատկեր 26. Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր չեն համապատասխանում ԱՀԿ-ի կողմից սահմանված «Ֆիզիկական ակտիվություն» չափորոշիչներին (հարցվողը շաբաթվա ընթացքում կատարում է 150 րոպե կամ քիչ միջին ծանրության աշխատանք կամ դրան համարժեք ֆիզիկական բարձր ակտիվության աշխատանք), ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)

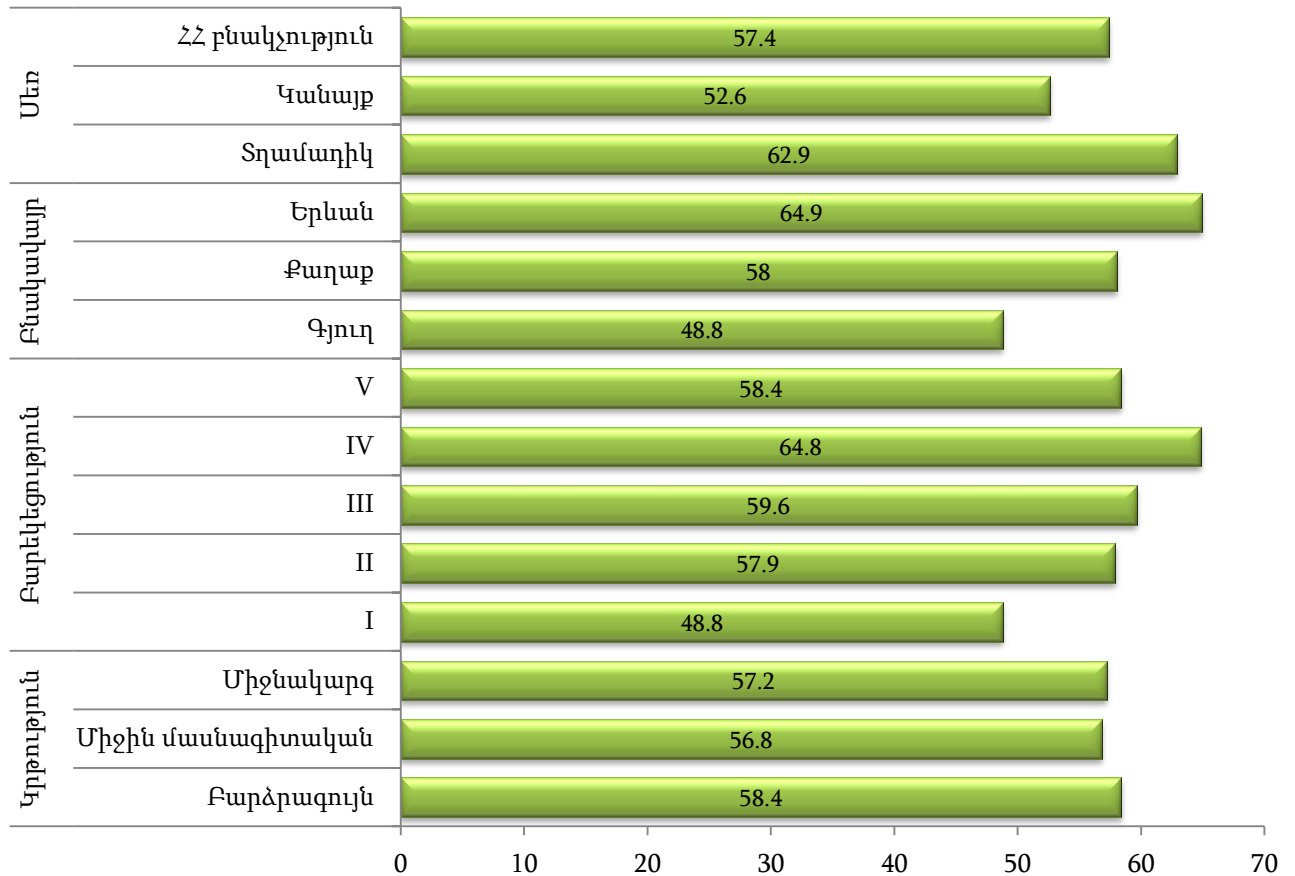


Միջին ծանրության ֆիզիկական աշխատանքի կատարումը վերլուծվել է ըստ սոցիալ-ժողովրդագրական խմբերի (Գծապատկեր 27): Տվյալներն ըստ սեռի դիտարկելիս տեսնում ենք, որ մինչև 150 րոպե տևողությամբ միջին ծանրության ֆիզիկական աշխատանք կատարող տղամարդկանց մասնաբաժինն ավելի փոքր է:

Գաղտնիք չէ, որ բանակավայրի տեսակը էապես ազդում է ֆիզիկական ակտիվության մակարդակի վրա, ինչի մասին փաստում են հետազոտության արդյունքում ստացված տվյալները: Երևանում շաբաթական մինչև 150 րոպե ֆիզիկական միջին ակտիվության կենսակերպ վարողների մասնաբաժինն ավելի մեծ է, այլ քաղաքային համայնքների, ինչպես նաև գյուղական համայնքների բնակչության համեմատ: (Գծապատկեր 27):

Բարեկեցության մակարդակը նույնպես ուղղակիորեն փոխկապակցված է ֆիզիկական ակտիվության հետ: Այսպես, ավելի բարձր բարեկեցության մակարդակ ունեցող հարցվողների շրջանում ֆիզիկական միջին ծանրության ակտիվության մակարդակն ավելի ցածր է (Գծապատկեր 27), իսկ ըստ կրթական մակարդակի տվյալները դիտարկելիս կարող ենք ասել, որ զգալի տարբերություն չի նկատվում ցուցանիշները համեմատելիս:

Գծապատկեր 27. Աշխատանքի ընթացքում կամ ժամանցին, սպորտով զբաղվելիս շաբաթական 150 րոպեից պակաս միջին ծանրության ֆիզիկական ակտիվություն ունեցող հարցվողների մասնաբաժինն, ըստ սոցիալ-ժողովրդագրական խմբերի, (%)



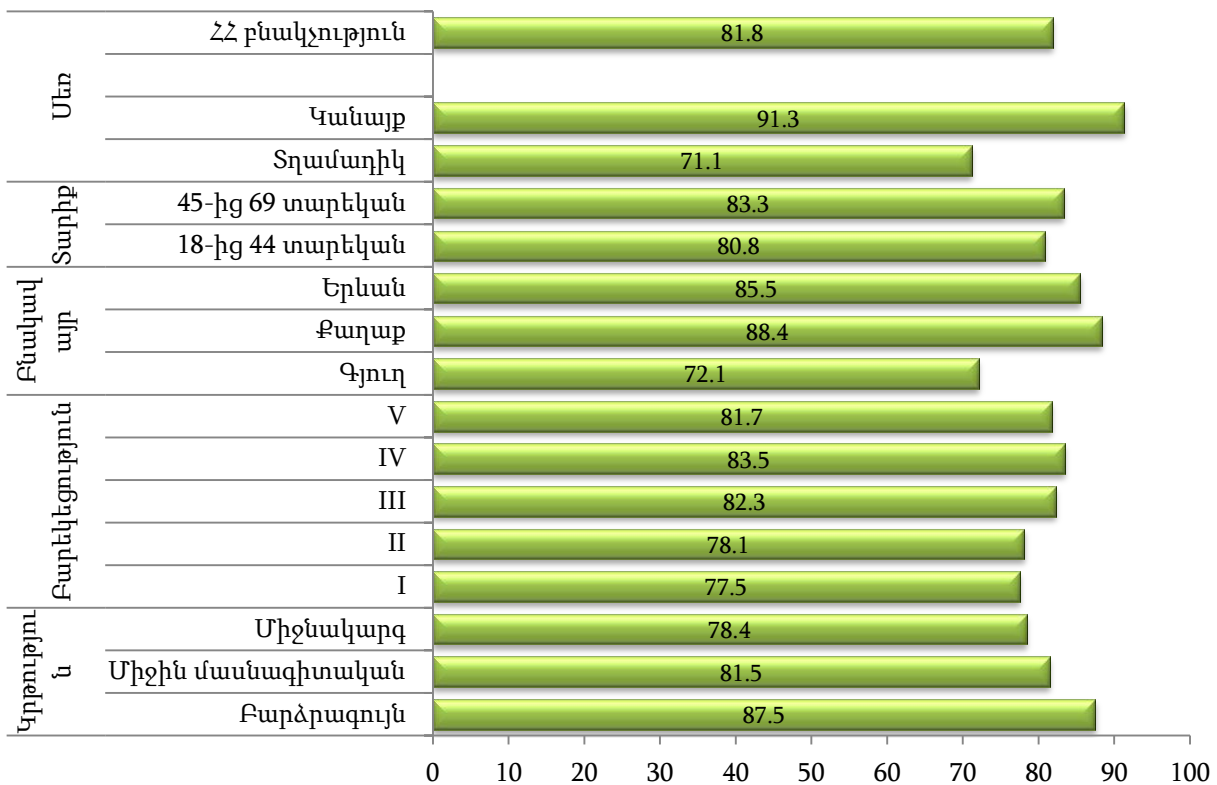
STEPS ազգային հետազոտության շրջանակներում ուսումնասիրվել է նաև ֆիզիկական ծանր աշխատանքի (շաբաթական 75 րոպե) կատարումն ըստ սոցիալ-ժողովրդագրական խմբերի:

Ֆիզիկական ծանր աշխատանքի կատարումն ըստ սեռի վերլուծելիս կարող ենք տեսնել, որ կանանց մասնաբաժինն ավելի փոքր է տղամարդկանց համեմատ, ինչը հիմնականում պայմանավորված է աշխատանքի բնույթով: Իսկ ըստ տարիքային խմբերի դիտարկելիս տեսնում ենք, որ ավելի երիտասարդ տարիքային խմբում (18-44 տարեկան) ֆիզիկական ծանր աշխատանք կատարողների մասնաբաժինը համեմատաբար մեծ է (Գծապատկեր 28):

Ինչպես կարելի էր ենթադրել նաև նախորդ գծապատկերից («միջին ծանրության ֆիզիկական աշխատանքի կատարման» արդյունքները), այս դեպքում նույնպես բնակավայրի տեսակը մեծ ազդեցություն ունի ուսումնասիրվող վարքագծի վրա. Երևանում և մարզային քաղաքներում ֆիզիկական ծանր աշխատանք կատարողների մասնաբաժինն ավելի փոքր է, քանի որ բնակավայրն ուղղակիորեն կապված է աշխատանքի բնույթի հետ:

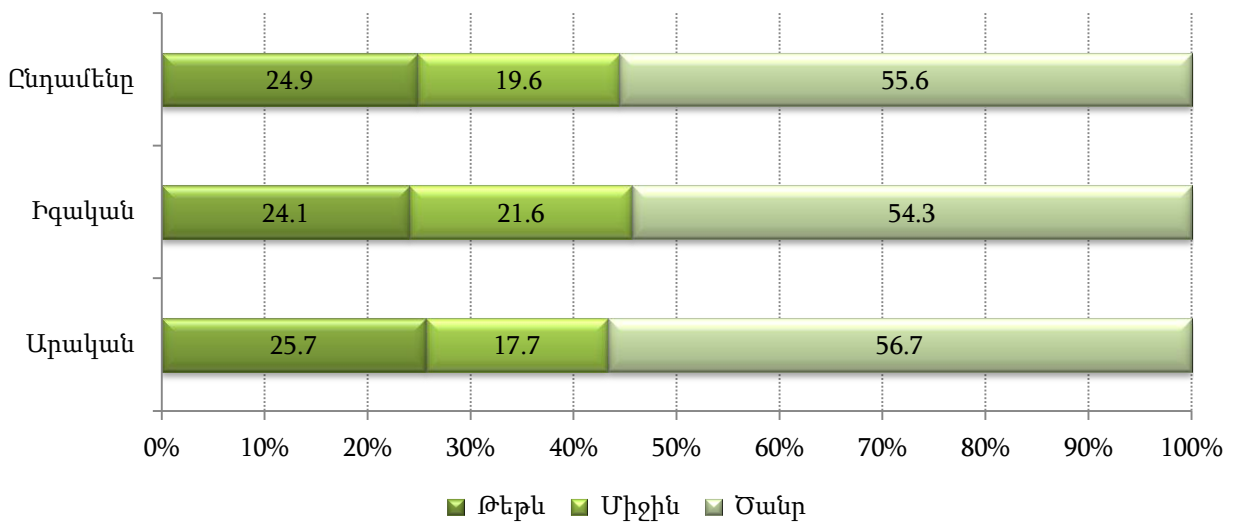
Կարելի է ասել, որ ֆիզիկական ծանր աշխատանքի կատարման պատկերը ընդհանուր առմամբ կրկնօրինակում է ֆիզիկական միջին ծանրության աշխատանքի պատկերը՝ շաբաթվա ընթացքում 75 րոպեից պակաս ֆիզիկական ծանր աշխատանքի կատարողների մասնաբաժինն ավելի մեծ է բարեկեցության բարձր միջակայքում և կրթական ավելի բարձր մակարդակ ունեցողների շրջանում:

Գծապատկեր 28. Աշխատանքի ընթացքում կամ ժամանցին, սպորտով զբաղվելիս շաբաթական 75 րոպեից պակաս ֆիզիկական ծանր ակտիվություն ունեցող հարցվողների մասնաբաժինն, ըստ սոցիալ-ժողովրդագրական խմբերի, (%)



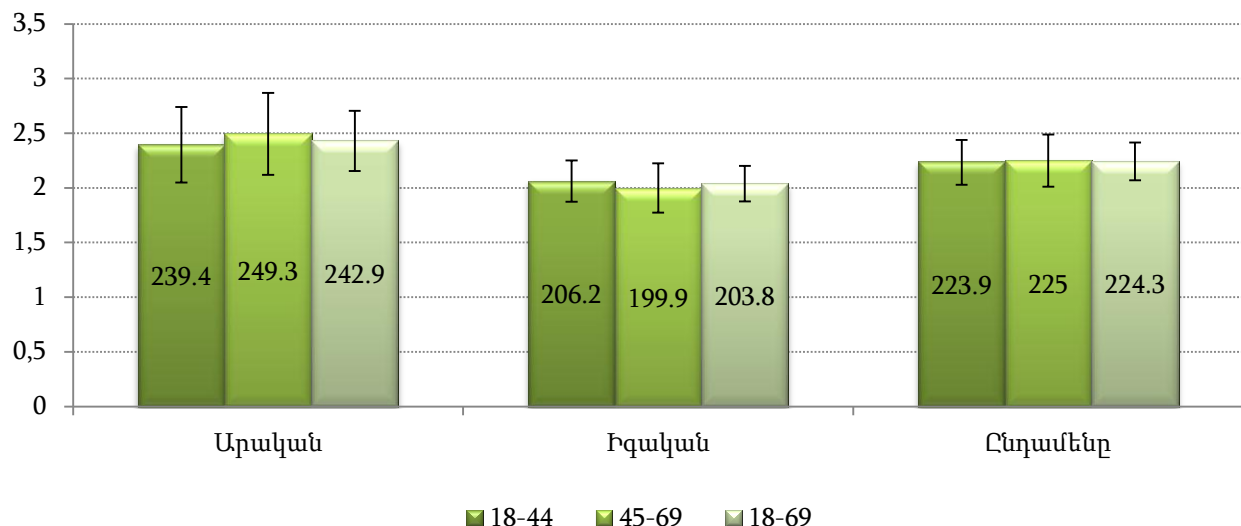
ԱՀԿ-ի կողմից սահմանված ֆիզիկական ակտիվության դիտարկումն ըստ «ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվություն» 3 դասակարգիչների (ծանր, միջին և թեթև) ցույց տվեց, որ մասնակիցների 55.6%-ը կատարում է ֆիզիկական ծանր աշխատանք, 19.6%-ը՝ միջին և 24.9%-ը՝ թեթև ֆիզիկական աշխատանք (17): Ընդ որում, ֆիզիկական ծանր և թեթև աշխատանք կատարող տղամարդկանց և կանանց ցուցանիշներն էականորեն չեն տարբերվում, իսկ միջին ծանրության աշխատանք կատարող կանանց ցուցանիշն ավելի բարձր է (Գծապատկեր 29):

Գծապատկեր 29. Ըստ ԱՀԿ-ի «ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվություն» 3 դասակարգիչների հարցվածների մասնաբաժիններն, ըստ սեռի, (%)



Հարցման մասնակիցներն օրական միջինում կատարում են 224.3 րոպե ընդհանուր ֆիզիկական աշխատանք: Ընդ որում, 18-44 տարիքային խմբի հարցվածները ֆիզիկապես ավելի ակտիվ են. այս ցուցանիշը բարձր է տղամարդկանց շրջանում և պայմանավորված է աշխատանքի բնույթով (Գծապատկեր 30):

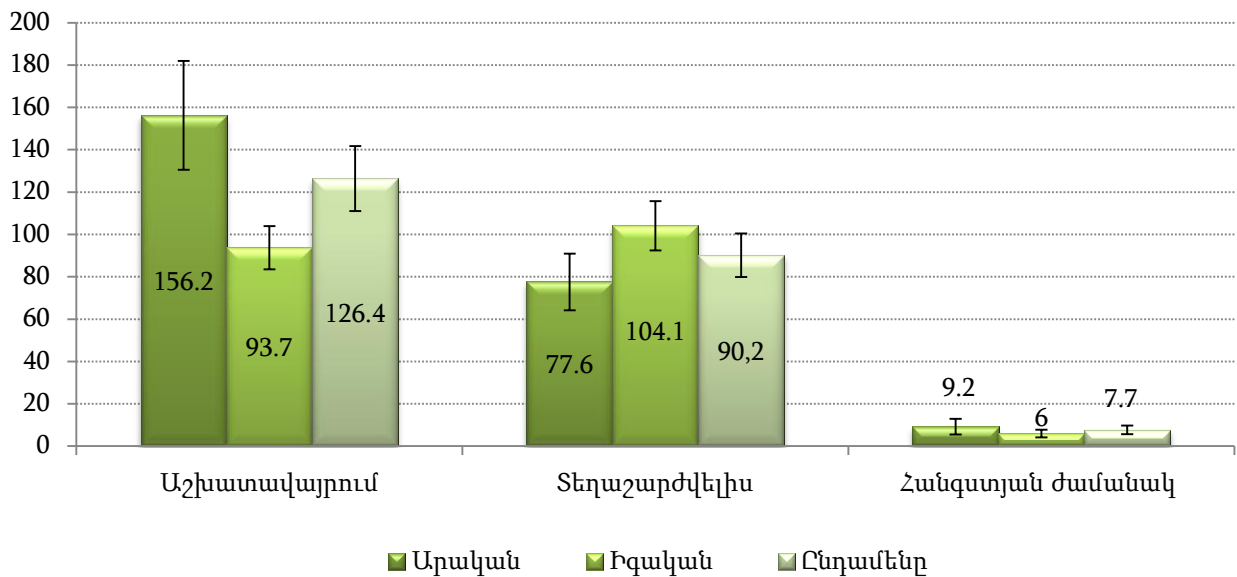
Գծապատկեր 30. Օրվա ընթացքում ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվության միջինացված րոպեներն, ըստ սեռատարիքային խմբերի



Տվյալների վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ աշխատավայրում ֆիզիկական ակտիվության օրական միջինացված րոպեները կազմում են 126.4 (95% ՎԻ: 130.5-181.9), իսկ տեղաշարժվելիս՝ 90.2 րոպե (95% ՎԻ: 64.2-90.9), հանգստի ժամանակ՝ 7.7 րոպե (95% ՎԻ: 5.5-12.9): Ընդ որում, վերջինիս մեջ չի մտնում գիշերային քունը (Գծապատկեր 31):

Տղամարդկանց կողմից աշխատավայրում ֆիզիկական ակտիվության միջինացված րոպեները կազմում են 156.2, այն 62.5 րոպեով շատ է կանանց ցուցանիշի համեմատությամբ, կանայք համեմատաբար ավելի շատ ժամանակ են ծախսում տեղաշարժվելիս, իսկ հանգստի ժամանակ կանանց ֆիզիկական ակտիվության ցուցանիշն ավելի ցածր է (Գծապատկեր 31):

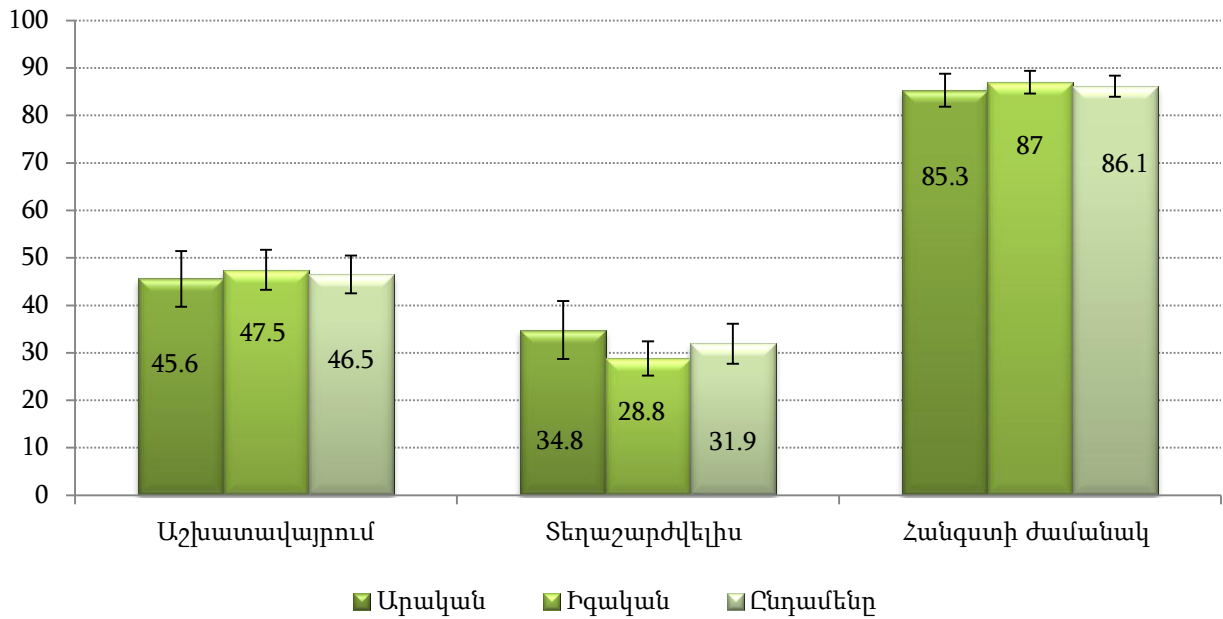
Գծապատկեր 31. Ֆիզիկական ակտիվության միջինացված րոպեները՝ աշխատավայրում, տեղաշարժվելիս և հանգստի ժամանակ, ըստ սեռի



Թերակտիվությունը 18-69 տարեկանների շրջանում նույնպես գնահատվել է աշխատավայրում, տեղաշարժվելիս և հանգստի ժամանակ:

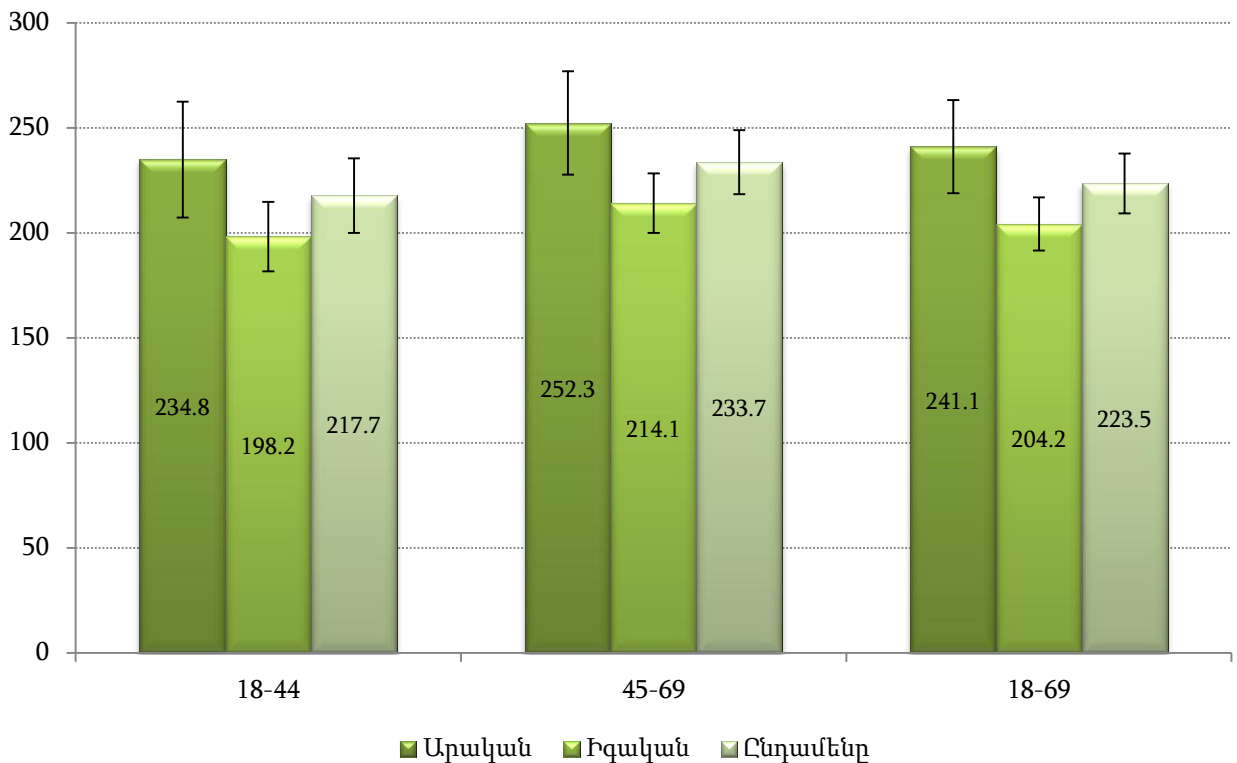
Արդյունքների ամփոփումը փաստում է, որ աշխատավայրում թերակտիվությունը կազմում է 46.5% (95% ՎԻ: 42.5-50.5), այսինքն՝ յուրաքանչյուր երկրորդը նստակյաց աշխատանք է կատարում, հանգստի ժամանակ՝ 86.1% (95% ՎԻ: 83.9-88.4), իսկ տեղաշարժվելիս՝ 31.9% (95% ՎԻ: 27.7-36.1) (Գծապատկեր 32):

Գծապատկեր 32. Թերակտիվության գնահատումն աշխատավայրում, տեղաշարժվելիս և հանգստի ժամանակ ըստ սեռի



Հետազատության արդյունքները ցույց են տալիս որ. սովորաբար օրվա ընթացքում հարցվածները նստակյաց վիճակում անցկացնում են միջինում 223.5 րոպե (95% ՎԻ: 209.2-237.8, Գծապատկեր 33), իսկ մեդիան կազմում է 180.0 րոպե (ինտեր-կվարտիլ միջակայքը 90.0-300.0):

Գծապատկեր 33. Օրվա ընթացքում նստակյաց վիճակում անցկացրած րոպեների միջինն ըստ սեռի



Եզրակացություն

1. Հարցվածների 55.6% կատարում է ֆիզիկական ծանր, 19.6%-ը՝ միջին և 24.9%-ը՝ թեթև աշխատանք (ֆիզիկական ակտիվություն)
2. 10-ից 2-ը (21.3%, 95% ՎԻ: 18.4-24.1) շաբաթվա ընթացքում կատարում են 150 րոպե կամ քիչ միջին ակտիվության աշխատանք, որը չի համապատասխանում ԱՀԿ-ի կողմից սահմանված «ֆիզիկական ակտիվություն» չափանիշին:
3. 45-69 տարիքային խմբում թերակտիվության ցուցանիշն ավելի բարձր է, ատանձնապես տղամարդկանց շրջանում:
4. Երևանում, շաբաթական 150 րոպեից պակաս ֆիզիկական միջին ակտիվություն ունեցողների մասնաբաժինն ավելի մեծ է (64.9%), այլ քաղաքային (58%) և գյուղական համայնքների բնակիչների համեմատ (48.8%):
5. Ֆիզիկական ակտիվության միջինացված րոպեները աշխատավայրում կազմում են 156.4, տեղաշարժվելիս՝ 77.6, հանգստի ժամանակ՝ 9.2:
6. Տղամարդկանց կողմից աշխատավայրում ֆիզիկական ակտիվությունը 62.5 րոպեով շատ է կանանց ցուցանիշի համեմատությամբ:
7. Աշխատավայրում թերակտիվությունը կազմում է 46.5%, այսինքն՝ յուրաքանչյուր երկրորդը նստակյաց աշխատանք է կատարում, հանգստի ժամանակ՝ 86.1%, իսկ տեղաշարժվելիս՝ 31.9%:
8. Սովորական օրվա ընթացքում հարցվածները նստակյաց վիճակում անցկացնում են միջինում 223.5 րոպե, իսկ մեղիանը կազմում է 180 րոպե:

Զարկերակային բարձր ճնշում

Հայաստանում յուրաքանչյուր երկրորդ մարդը մահանում է արյան շրջանառության համակարգի հիվանդություններից (ԱՀՇՇ) և շաքարային դիաբետից, ուստի անհրաժեշտ է հատուկ ուշադրություն դարձնել այդ հիվանդությունների վաղ հայտնաբերման և կանխարգելման գործընթացին, ինչպես նաև դեղորայքային բուժման և ուղեկցող ռիսկի գործոնների վերահսկմանը:

- ԶԳ-ն լայնորեն տարածված և հանրային առողջության կարևոր խնդիր հանդիսացող սրտանոթային հիվանդություն է, որը հայտնաբերվում է աշխարհի չափահաս բնակչության 25-30% մոտ: ԶԳ տարածվածությունը 60-69 տարեկան անձանց շրջանում գերազանցում է 50%-ն, իսկ ավելի բարձր տարիքի անձանց շրջանում՝ 70%-ը:
- ԶԳ-ն սրտանոթային կառավարելի ռիսկի գործոն է, որով պայմանավորված է սրտանոթային մահացության 20-50 և ընդհանուր մահացության դեպքերի 13%:
- ԶԳ առկայության վերաբերյալ տեղյակ է անձանց շուրջ 70%-ն, իսկ հակազերձնումային բուժում ստանում է ընդամենը 60%-ը:
- ԶԳ-ն արդյունավետ բուժվում է ընդամենը 35% դեպքերում, զարգացող երկրներում ԶԳ հիվանդների բուժման արդյունավետության ցուցանիշն ավելի ցածր է:

Այս բաժնում ներկայացվել և ուսումնասիրվել են հետազոտության մասնակիցների շրջանում բուժաշխատողի կողմից իրականացված ԶՃ չափումները և բժշկի կողմից ԶԳ ախտորոշումն, ինչպես նաև ԶԲՃ դեղորայքային վերահսկումը:

Հարցման մասնակիցների 56.1%-ը նշել է, որ իրենց զարկերակային ճնշումը չափվել է բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից և ԶԳ չի ախտորոշվել: Ընդ որում, այդ ցուցանիշը շուրջ 10%-ով ավելի բարձր է կանանց շրջանում: Սակայն, ցուցանիշի բարձր տոկոսը դեռևս չի խոսում այն մասին, որ բնակչության յուրաքանչյուր երկրորդը չունի ԶԳ խնդիր, քանի որ չափումների վաղեմությունը հստակ նշված չէ:

Մտահոգիչ է այն փաստը, որ բնակչության 31.7%-ի մոտ ԶՃ երբեք չի չափվել որևէ բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից:

Բնակչության շրջանում ԶԳ վերահսկողությունն ավելի հստակ պատկերացնելու նպատակով ուսումնասիրվել են նաև վերջին 12 ամիսների ընթացքում բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից արված ԶՃ չափումները, ինչն արտացոլում է նաև բուժանձնակազմի կողմից իրականացված ԶՃ չափումների իրականացման մակարդակը և բնակչության ընդգրկվածությունն այդ հետազոտություններում՝ այսինքն ՌՎՀ կանխարգելման միջոցառումների արդյունավետությունը:

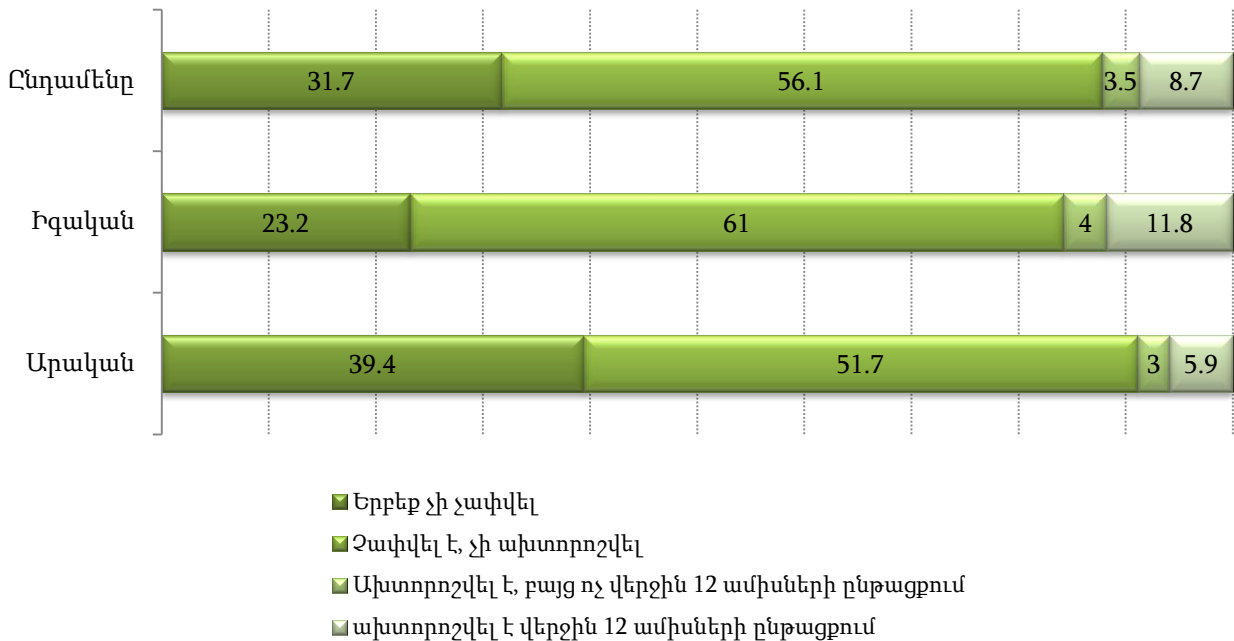
Վերջին 12 ամիսների ընթացքում բուժաշխատողի կողմից կատարված չափումների արդյունքում ԶԳ ախտորոշվել է բնակչության 8.7%-ի մոտ, իսկ 3.5%-ի շրջանում ԶԳ ախտորոշվել է ավելի, քան մեկ տարի առաջ (Աղյուսակ 22):

Աղյուսակ 22. ՁՃ չափումներն և ՁԳ ախտորոշումներն, ըստ ժամանակաշրջանի և տարիքային խմբերի

ՁՃ չափումներն և ՁԳ ախտորոշումները									
Տարի քային խումբ	Ընդամենը								
	n	Երբեք չի չափվել	95% ՎԻ	Չափվել է, չի ախտորոշվել (%)	95% ՎԻ	Ախտորոշ. է, բայց ոչ վերջին 12 ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ	Ախտորոշ. է, վերջին 12 ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ
18-44	1164	34.9	30.3-39.5	59.7	55.2-64.2	1.8	1.1-2.6	3.6	2.3-4.8
45-69	1185	26.1	22.2-30.0	50.0	46.5-53.5	6.3	4.6-8.1	17.6	15.1-20.0
18-69	2349	31.7	28.1-35.2	56.1	52.9-59.4	3.5	2.6-4.3	8.7	7.4-10.0

Գծապատկեր 34-ի տվյալներից երևում է, որ տղամարդկանց 39.4%-ի մոտ ՁՃ երբևէ չի չափվել, ինչը կանանց ցուցանիշի համեմատությամբ բարձր է 16.2%-ով: Հարցվածների 8.7%-ը նշել է, որ վերջին 12 ամիսների ընթացքում իրենց մոտ ախտորոշվել է ՁԳ: Վերջինս զգալիորեն բարձր է կանանց շրջանում, քանի որ կանայք ավելի հետևողական են իրենց առողջության նկատմամբ և ավելի հաճախ են դիմում բժշկի:

Գծապատկեր 34. ՁՃ չափումների և ՁԳ ախտորոշման արդյունքներն ըստ սեռի, (%)

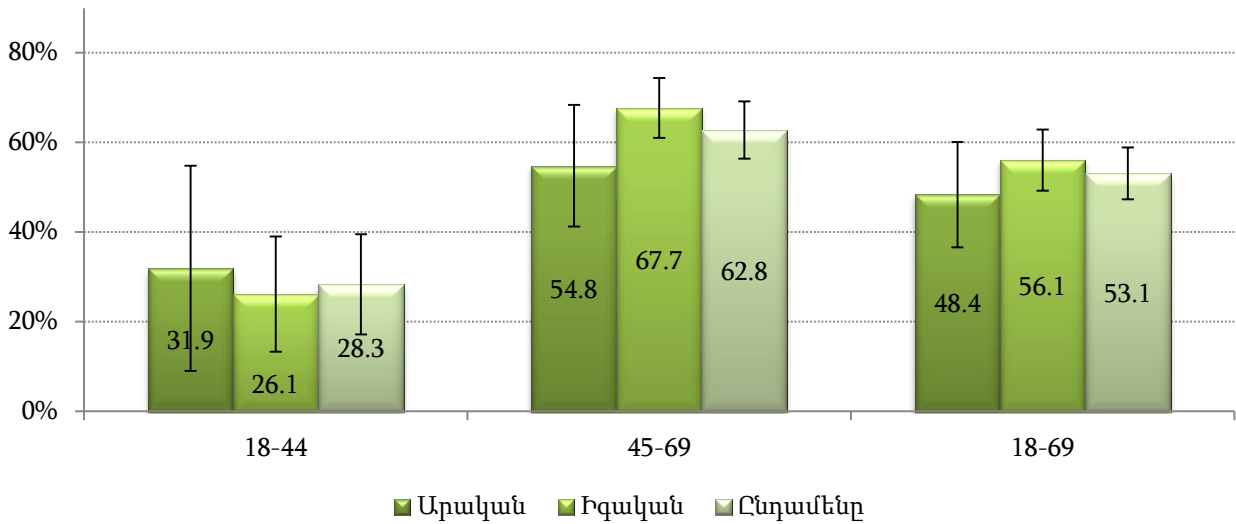


Բժշկի կողմից նշանակված ՁԳ դեղորայքային բուժման արդյունավետությունը նկարագրող տվյալները ներկայացված են Գծապատկեր 35-ում: Գերձնշման/հիպերտոնիայի բուժման արդյունքները հաշվարկվել են նաև նախկինում ՁԳ հիվանդների շրջանում:

Հարցվածների շրջանում ՁԳ հիվանդների 53.1%-ը նշել են, որ հետևում են բժշկի կողմից նշանակված դեղորայքային բուժմանը և խորհուրդներին: Երկու տարիքային խմբերի համեմատությունը ցույց է տալիս, որ 45-69 տարեկանների շրջանում

դեղորայքային բուժում ստացողների մասնաբաժինը զգալիորեն բարձր է, ինչը պայմանավորված է այն հանգամանքով, որ ՁԳ ավելի տարածված է բարձր տարիքային խմբում: 45-69 տարիքի կանայք ավելի հետևողական են բժշկի նշանակումների կատարման հարցում (Գծապատկեր 35):

Գծապատկեր 35. ՁԳ բուժման արդյունքները՝ նախկինում գերձնշումով հիվանդ հարցվածների շրջանում, ըստ սեռատարիքային խմբերի, %



Եզրակացություն

1. Բնակչության 31.7%-ի մոտ ՁՃ երբևէ չի չափվել, ինչը առավելապես խնդրահարույց է 45-69 տարիքային խմբում (26.1%): ՁՃ չափումների արդյունքների վերլուծությունն ըստ սեռի փաստում է, որ տղամարդկանց 39.4%-ի ՁՃ երբեք չի չափվել, ինչը 16.2%-ով գերազանցում է կանանց ցուցանիշը:
2. Բնակչության 8.7%-ի շրջանում ՁԳ ախտորոշվել է վերջին 12 ամիսների ընթացքում, իսկ 3.5%-ի մոտ՝ ավելի, քան մեկ տարի առաջ:
3. ՁԳ կարգավորման նպատակով հիվանդներից 10-ից միայն 5-ն են օգտագործում դեղամիջոցներ:
4. ՁԳ հիվանդների 53.1%-ը նշել է, որ հետևում է բժշկի կողմից նշանակված դեղորայքային բուժմանը և խորհուրդներին:
5. Կանայք ավելի հետևողական են ՁՃ վերահսկման, բուժման, ինչպես նաև բժշկի նշանակումների կատարման հարցում (տղամարդիկ՝ 48.4%, կանայք՝ 56.1%):

Շաքարային դիաբետով հիվանդների ընդգրկվածությունը բուժման գործընթացում

Արյան մեջ գլուկոզի մակարդակի որոշումը ՇԴ ախտորոշման և բուժման կարևորագույն նախապայմաններից է և իրականացվում է տարբեր մեթոդներով: Անկախ կիրառվող մեթոդից, չափումը կատարվում է ստանդարտացված սարքերով, իսկ տվյալների մեկնաբանությունն՝ ըստ համապատասխան մեթոդի միջազգային սահմանումների:

ԱՀԿ սահմանման համաձայն, քաղցած վիճակում մազանոթային արյան մեջ գլուկոզի մակարդակը չպետք է գերազանցի 5.6 մմ/լ, իսկ 5.6 մմ/լ - 6.1 մմ/լ մակարդակը համարվում է ռիսկային, 6.1 մմ/լ՝ համարվում է բարձր: Վերջինիս դեպքում բժշկի կողմից տրվում է հապատասխան խորհրդատվություն և գլուկոզի բարձր մակարդակ/ հիպերգլեկեմիա (ԳԲՄ) կարգավորման համար նշանակվում է դեղորայքային բուժում (16):

Հետազոտության ընթացքում դիտարկվել են բնակչության շրջանում իրականացված ԳՄ չափումները, հիպերգլեկեմիայի տարածվածությունը, ինչպես նաև ԳԲՄ կարգավորման համար ՇԴ հիվանդների ընդգրկվածությունը բուժման գործընթացում:

Ինչպես փաստում են 2016թ.-ին իրականացված ԱՀԳԳ հետազոտության արդյունքները, ՀՀ 15 տարեկանից բարձր բնակչության շրջանում վերջին 12 ամիսների ընթացքում ԳՄ չափվել է միայն 24%-ի մոտ, 3.8%-ի դեպքում գրանցվել է գլուկոզի բարձր մակարդակ, իսկ 2.6%-ին նշանակվել է դեղորայքային բուժում: ԳԲՄ կարգավորման նպատակով հիպերգլիկեմիա ախտորոշումով հիվանդների 2.4%-ն օգտագործում է դեղորայք: Դեղորայքային բուժում ստացողների 2.1%-ի մոտ գլուկոզի մակարդակը կանոնավորվել է:

STEPS ազգային հետազոտությամբ իրականացված ԳՄ չափումների արդյունքները ներկայացված են Աղյուսակ 23-ում, որտեղ երևում է, որ.

- Հարցվածներից յուրաքանչյուր 6-րդի մոտ (64.2%) ԳՄ (գլուկոզի մակարդակ) երբևէ չի չափվել. ընդ որում տղամարդկանց 18-44 տարիքային խմբի շրջանում՝ յուրաքանչյուր 8-րդի մոտ:
- Հարցվածների 32.4% նշել է, որ իրենց ԳՄ չափվել է, սակայն հիպերգլիկեմիա չի ախտորոշվել:

ԳՄ չափումների իրականացման և ՇԴ վաղ հայտնաբերման կանխարգելիչ հետազոտություններում բնակչության ընդգրկվածության վերաբերյալ ավելի ճշգրիտ պատկեր ստանալու նպատակով դիտարկվել է ԳՄ չափումների իրականացումը վերջին 12 ամիսների ընթացքում, որի համաձայն ԳԲՄ ախտորոշվել է բնակչության 2.6%-ի մոտ: Ցուցանիշը որոշակիորեն պայմանավորված է համակարգում ներդրված բարեփոխումների և ծրագրերի իրականացմամբ, մասնավորապես.

- Սոցիալական փաթեթի շահառուները փաթեթից օգտվելու նպատակով (ՀՀ կառավարության 2014 թվականի մարտի 27-ի N 375-Ն որոշման 5-րդ հավելվածով հաստատված) տարին մեկ անգամ պետք է անցնեն պարտադիր կանխարգելիչ բժշկական քննություն՝ սահմանված կարգի համաձայն:
- 2015թ. մեկնարկվել է 35-68 տարեկանների շրջանում ԶԳ, ՇԴ վաղ հայտնաբերման սքրինինգային հետազոտությունների ծրագիրը:

- Բժշկական ապահովագրություն ունեցող շահառուները նույնպես կարող են անցնել կանխարգելիչ բժշկական հետազոտություններ, որոնք ընգրկված են ապահովագրական փաթեթում:

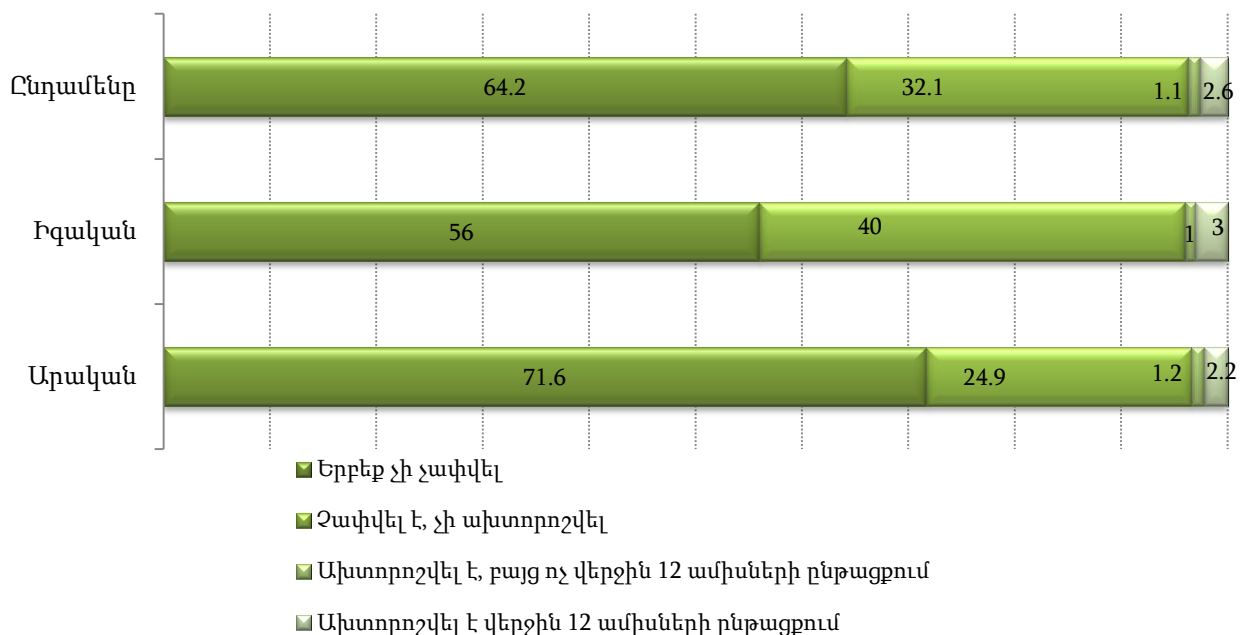
Ըստ տարիքային խմբերի, 45-69 տարեկանների շրջանում վերջին 12 ամիսների ընթացքում ԳԲՄ ախտորոշման ցուցանիշը 7 անգամ բարձր է 18-44 տարեկանների համեմատությամբ, որը բացատրվում է նրանով, որ գլուկոզի մակարդակի խանգարումներն ավելի հաճախ են զարգանում 30 և բարձր տարիքային խմբերում:

Աղյուսակ 23. Հարցվածների շրջանում ԳՄ չափումներն և հիպերգլիկեմիայի ախտորոշումն, ըստ ժամանակաշրջանի ու տարիքային խմբերի

Հարցվածների շրջանում արյան մեջ գլուկոզի չափումներն և ախտորոշումը									
Տարի քային խումբ	Ընդամենը								
	n	Երբեք չի չափվել (%)	95% ՎԻ	Չափվել է, չի ախտորոշվել. (%)	95% ՎԻ	Ախտ. է, բայց ոչ վերջին 12ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ	Ախտ. է, վերջին 12ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ
18-44	1164	70.7	67.1-74.2	27.7	24.2-31.2	0.9	0.1-1.6	0.8	0.2-1.4
45-69	1185	53.1	49.4-56.9	39.6	36.0-43.3	1.5	0.7-2.4	5.7	4.3-7.2
18-69	2349	64.2	61.4-67.0	32.1	29.3-34.8	1.1	0.5-1.7	2.6	2.0-3.2

Գծապատկեր 36-ում ներկայացված է ԳՄ չափումների իրականացումն ըստ սեռի, որի համաձայն տղամարդկանց շրջանում ԳՄ չափումները 15.6%-ով ավելի քիչ են կատարվել, հետևաբար շաքարային դիաբետի ախտորոշման ցուցանիշն ավելի ցածր է:

Գծապատկեր 36. Հարցվածների շրջանում արյան մեջ գլուկոզի մակարդակի չափումները և հիպերգլիկեմիայի ախտորոշումն ըստ սեռի, (%)



Հետազոտության ընթացքում առանձնահատուկ ուշադրություն է դարձվել կանոնադրային հարցերից մեկին՝ ՇԴ հիվանդների ընդգրկվածությանը դեղորայքային բուժման գործընթացում: Այդ հիմնախնդիրը դիտարկելու նպատակով ուսումնասիրվել է.

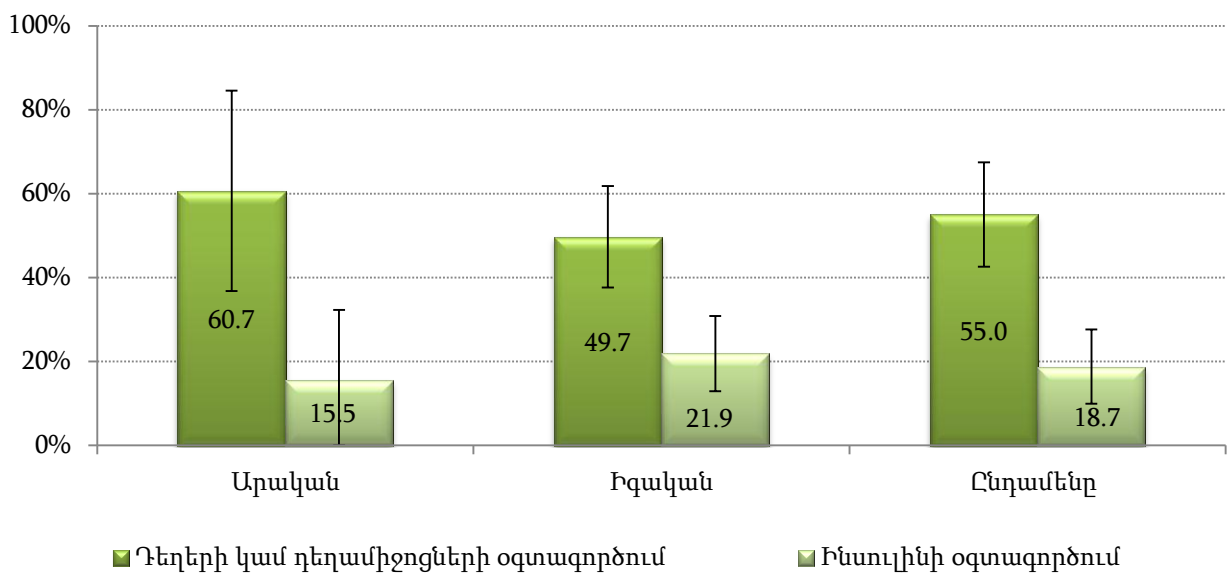
- ՇԴ հիվանդներին ԳԲՄ կարգավորման նպատակով բժշկի կողմից երբևէ դեղորայքային բուժման նշանակումը կամ ինսուլինի ներարկումը:
- Վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում կանոնավոր ձևով դեղորայք կամ ինսուլին օգտագործող ՇԴ հիվանդների մասնաբաժինը:

ՇԴ հիվանդներից յուրաքանչյուր երկրորդն (55%) օգտագործում է բժշկի կողմից նշանակված որևէ դեղամիջոց. ընդ որում, ինսուլինային բուժում ստացող հիվանդների մասնաբաժինը 3 անգամ զիջում է դեղորայքային բուժում ստացողներին (Գծապատկեր 37):

ԳԲՄ կարգավորման նպատակով ինսուլին օգտագործող կանանց մասնաբաժինը տղամարդկանց համեմատությամբ 6.4%-ով բարձր է, իսկ դեղորայքային բուժում ստացող տղամարդկանց մասնաբաժինը 11%-ով բարձր է կանանց համեմատությամբ:

Առ այդ, I տիպի ՇԴ առավել տարածված է տղամարդկանց շրջանում, իսկ II տիպի ՇԴ-ը՝ կանանց (Գծապատկեր 37):

Գծապատկեր 37. ՇԴ հիվանդների շրջանում դեղամիջոցների և ինսուլինի օգտագործումն ըստ սեռի, (%)



ԳԲՄ կարգավորման նպատակով հարցվածների 1.3%-ը դիմել է հեքիմի (95% ՎԻ: 0.0-6.1), իսկ ավանդական միջոցներով կամ խոտաբույսերով բուժում ստացողների մասնաբաժինը կազմել է 15.1% (95% ՎԻ: 5.9-24.4):

Եզրակացություն

1. Հարցվածներից յուրաքանչյուր 6-րդի մոտ (64.2%) ԳՄ-ն երբևիցե չի չափվել, ընդ որում 18-44 տարեկան տղամարդկանց խմբում յուրաքանչյուր ութերորդի ԳՄ չի չափվել:
2. Հարցվածների 32.4%-ը նշել է, որ իր ԳՄ չափվել է և ԳԲՄ կամ ՇԴ չի ախտորոշվել:
3. Վերջին 12 ամիսների ընթացքում ԳԲՄ ախտորոշվել է հարցվածների 2.6%-ի մոտ:
4. 45-69 տարեկանների շրջանում չափումների և ԳԲՄ հայտնաբերման ցուցանիշը 5.7% է, որը 4.9%-ով բարձր է 18-44 տարիքային խմբի համեմատությամբ:
5. ԳՄ չափումները 15.6%-ով պակաս են իրականացվել տղամարդկանց շրջանում:
6. ՇԴ ախտորոշվածների շրջանում յուրաքանչյուր երկրորդն (55%) օգտագործում է բժշկի կողմից նշանակված որևէ դեղամիջոց, ընդ որում, ինսուլինային բուժում (18.7%) ստացող հիվանդների մասնաբաժինը 3 անգամ զիջում է դեղորայքային բուժում ստացողներին:
7. Հարցվածների 1.3%-ը ԳԲՄ կարգավորման համար դիմել է հեքսինի (95% ՎԻ: 0.0-6.1), իսկ ավանդական միջոցներ կամ խոտաբույսերով բուժում ստացել է 15.1% (95% ՎԻ: 5.9-24.4):

Հիպերքոլեսթերինեմիայով հիվանդների ընդգրկվածությունը բուժման գործընթացում

Ապացուցված է, որ ճարպային փոխանակության խանգարումը նպաստում է ԱՇՀՀ և ՇԴ զարգացմանը: Այդ հիվանդությունների զարգացման կանխարգելման նպատակով մեծ ուշադրություն է դարձվում ընդհանուր քոլեսթերինի (ԸՔ) և արտահայտված աթերոզեն հատկությամբ օժտված ցածր խտության լիպոպրոտեիդների (ՑԽԼ) բարձրացմանը, քանի որ դրանք կառավարելի են և կարգավորվում են կենսակերպի փոփոխման և դեղորայքային բուժման արդյունքում:

Ճարպային փոխանակության խանգարումները դիտարկվում են ընդհանուր սրտանոթային (ՍՍ) ռիսկի գնահատման համատեքստում: Սրտանոթային ռիսկի դասակարգումն իրականացվում է ըստ արյան լիպիդների (ճարպերի) մակարդակի և այլ ածանցյալ ռիսկի գործոնների գոյակցության, սիներգիկ փոխազդեցության, օրգանների ախտահարման և հիվանդությունների առկայության գնահատման միջոցով:

Քոլեսթերինը դասվում է օրգանիզմի ճարպային նյութերի՝ լիպիդների խմբին: Այն մասնակցում է նյութափոխանակությանը, բջջի թաղանթի կառուցմանը, որոշ հորմոնների և լեղաթթուների սինթեզմանը: Քոլեսթերինի մեծ մասն առաջանում է լյարդում, իսկ որոշ դեպքերում դրա բարձր մակարդակն արյան մեջ պայմանավորված է ժառանգական գործոնով: Քոլեսթերինի մակարդակի բարձրացումն առավելապես կախված է սննդից, որը կարող է հանգեցնել դրա կուտակմանը զարկերակների ներքին պատին՝ առաջացնելով, այսպես կոչված «աթերոսկլերոտիկ վահանիկ», նպաստելով անոթի պատի հաստացմանն ու դրա հետևանքով, անոթի լուսանցքի նեղացմանը: Արդյունքում ախտահարված զարկերակով սնուցվող օրգանի (սիրտը, գլխուղեղը և այլն) կամ դրա մի հատվածի արյան մատակարարումն անբավարար է դառնում և զարգանում է, օրինակ, սրտի իշեմիկ հիվանդություն (ՄԻՀ):

Այսպիսով, հիպեր/դիսլիպիդեմիան սրտի իշեմիկ հիվանդության և ՇԴ զարգացման առաջային ռիսկի գործոններից մեկն է:

ՀՀ բնակչության շրջանում իրականացված ԱՀԳԳ հետազոտությունների արդյունքները վկայում են, որ բնակչության միայն 31.3%-ն է իրազեկված ՔԲՍ վնասակարության մասին. ընդ որում շատ քչերն են տեղյակ հիպեր/դիսլիպիդեմիայի կանխարգելման և բուժման մասին (3):

STEPS հետազոտության քոլեսթերինի մակարդակի չափումների ուսումնասիրության հիմնական արդյունքները ներկայացված են Աղյուսակ 24-ում: Տվյալները փաստում են, որ Հայաստանի 18-69 տարիքի բնակչության 71.2%-ի մոտ ՔՍ երբևէ չի չափվել, իսկ 24.5%-ի մոտ այն չափվել է և չի գերազանցել սահմանված նորմը: Հարցվածներից 2.8% -ի մոտ հարցմանը նախորդող վերջին 12 ամիսների ընթացքում կատարվել է չափում և ախտորոշվել է հիպերքոլեսթերինեմիա: Ցուցանիշը 45-69 տարեկանների շրջանում 6.1%-ով ավելի բարձր է 18-44 տարեկանների համեմատությամբ:

Աղյուսակ 24. Արյան մեջ ընդհանուր քոլեստերինի չափումները և հիպերքոլեստերինեմիայի ախտորոշումն ըստ տարիքային խմբերի

Արյան մեջ ընդհանուր քոլեստերինի չափումները և հիվանդության ախտորոշումը									
Տարի քային խումբ	Ընդամենը								
	n	Երբեք չի չափվել (%)	95% ՎԻ	Չափվել է և չի ախտորոշվ. (%)	95% ՎԻ	Ախտոր. է, բայց ոչ վերջին 12 ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ	Ախտորոշվ. է, վերջին 12 ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ
18-44	1164	77.7	73.9-81.4	21.4	17.7-25.1	0.2	0.0-0.5	0.8	0.3-1.2
45-69	1185	60.0	56.3-63.8	29.8	26.3-33.2	4.0	2.7-5.4	6.2	4.5-7.9
18-69	2349	71.2	68.2-74.1	24.5	21.7-27.3	1.6	1.1-2.1	2.8	2.0-3.5

Հիպերքոլեստերինեմիա ախտորոշումով հարցվածների 20.9%-ը նշել են, որ ստանում է դեղորայքային բուժում, ցուցանիշն երկու անգամ բարձր է 45-69 տարեկանների խմբում (Աղյուսակ 25):

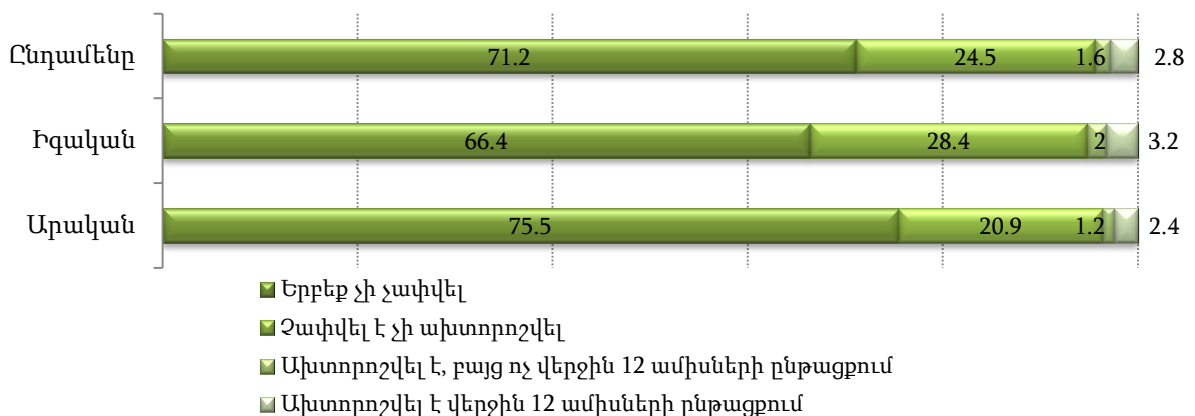
Աղյուսակ 25. ՔԲՄ կանոնավորման նպատակով դեղորայքային բուժում ստացողներն ըստ տարիքային խմբերի

Նախկինում ախտ. շրջանում արյան մեջ ՔԲՄ կանոն. նպատակով նշանակված դեղերի օգտագործումը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օգտ. է դեղ. (%)	95% ՎԻ	n	Օգտ. է դեղ. (%)	95% ՎԻ	n	Օգտ. է դեղ. (%)	95% ՎԻ
18-44	5	0.0	0.0-0.0	12	22.5	0.0-47.4	17	10.8	0.0-23.9
45-69	29	26.7	6.3-47.1	112	19.6	11.1-28.0	141	22.5	13.3-31.8
18-69	34	22.3	4.7-39.9	124	19.9	12.0-27.8	158	20.9	12.9-28.9

Գծապատկեր 38-ում ներկայացված տվյալների համաձայն, հիպերքոլեստերինեմիայի տարածվածությունը կազմել է 2.8%: Այն կանանց շրջանում ավելի բարձր է, քանի որ կանայք տարբեր պաճառներից ելնելով ավելի հաճախ են դիմում բժշկի:

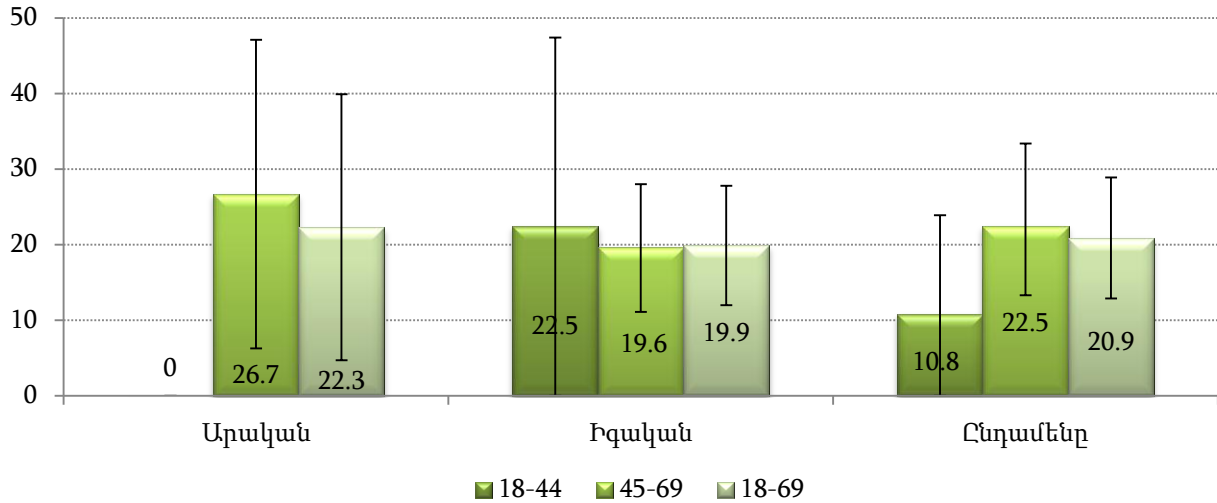
ՔԲՄ ախտորոշումով հարցվածների 20.9%-ը (95% ՎԻ: 12.9-28.9) վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում հետևել է բժշկի կամ բուժաշխատողի կողմից նշանակված խորհրդատվությանը և ստացել է դեղորայքային բուժում:

Գծապատկեր 38. ԸՔՄ չափումներն և ՔԲՄ (հիպերքոլեստերինեմիա) ախտորոշումն ըստ սեռի, (%)



Հարկ է նշել, որ դեղորայքային բուժում ստացող տղամարդկանց թիվը 2.3%-ով գերազանցում է կանանց թիվը (Գծապատկեր 39):

Գծապատկեր 39. ԲՔՄ կարգավորման նպատակով դեղորայքային բուժում ստացողներն ըստ սեռի , (%)



Հարցվածների 3.4%-ը (95% ՎԻ: 0.0-6.8) նշել է, որ ԲՔՄ կարգավորման նպատակով դիմել է հեքիմի, իսկ 11.2%-ը (95% ՎԻ: 6.0-16.4) բուժման նպատակով օգտագործում է ավանդական միջոցներ կամ խոտաբույսեր:

Եզրակացություն

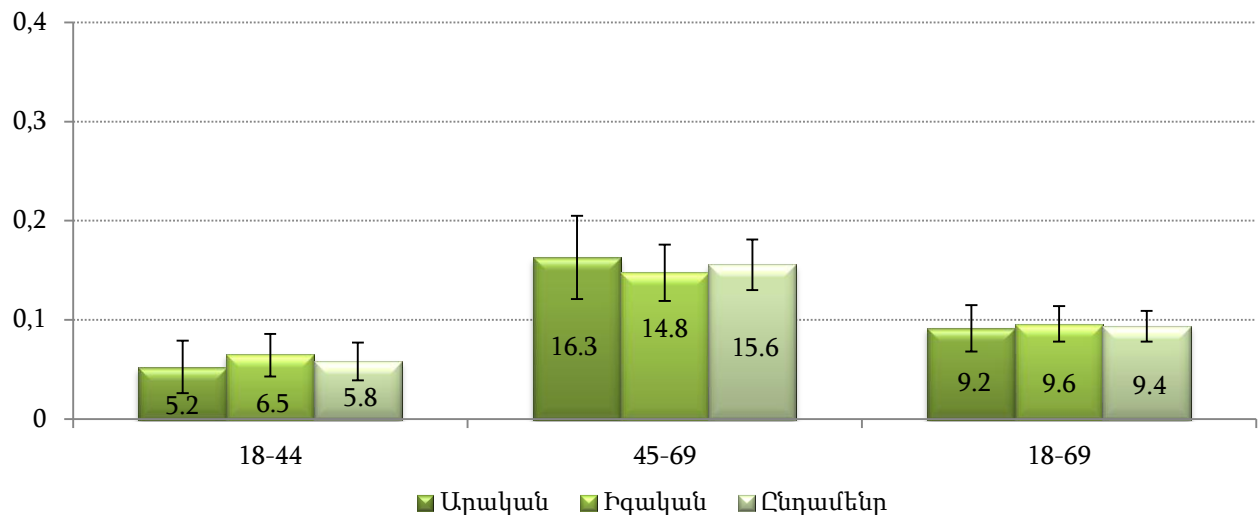
1. Հարցվածներից 71.2%-ի մոտ ԲՄ երբևէ չի չափվել:
2. Հարցվածներից 2.8%-ի մոտ հարցմանը նախորդող վերջին 12 ամիսների ընթացքում կատարվել է չափում և ախտորոշվել է հիպերթոլեսթերինեմիա: Ցուցանիշը 45-69 տարեկանների շրջանում 6.1%-ով ավելի բարձր է 18-44 տարեկանների համեմատությամբ:
3. Նախկինում հիպերթոլեսթերինեմիա ախտորոշումով հարցվածների 20.9%-ը նշել է, որ ստանում է դեղորայքային բուժում, ցուցանիշն երկու անգամ բարձր է 45-69 տարիքային խմբում:
4. Հարցվածների 3.4%-ը նշել է, որ ԲՔՄ կարգավորման նպատակով դիմել է հեքիմի, իսկ 11.2%-ն օգտագործում է ավանդական միջոցներ կամ խոտաբույսեր:

ԱՇՀՀ տարածվածությունը և հիվանդների ընդգրկվածությունը բուժման գործընթացում

STEPS ազգային հետազոտության ընթացքում ուսումնասիրվել է ԱՇՀՀ տարածվածությունը և հիվանդների ընդգրկվածությունը բուժման գործընթացում:

Գծապատկեր 40-ում ներկայացված տվյալների համաձայն՝ հարցվածների 9.4%-ը նախկինում ունեցել է սրտանոթային հիվանդություններով պայմանավորված սրտի կաթված, ստենոկարդիայով պայմանավորված կրծքավանդակի ցավ կամ տարել է ինսուլտ: ԱՇՀՀ հիվանդացության ցուցանիշը 45-69 տարիքային խմբում մոտ 3 անգամ գերազանցում է 18-44 տարիքային խմբի ցուցանիշը: Տղամարդկանց մոտ այն 1.5%-ով բարձր է կանանց համեմատ:

Գծապատկեր 40. Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր երբևէ ունեցել են սրտանոթային հիվանդություններով պայմանավորված սրտի կաթված, կրծքավանդակի ցավ կամ ինսուլտ, ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)

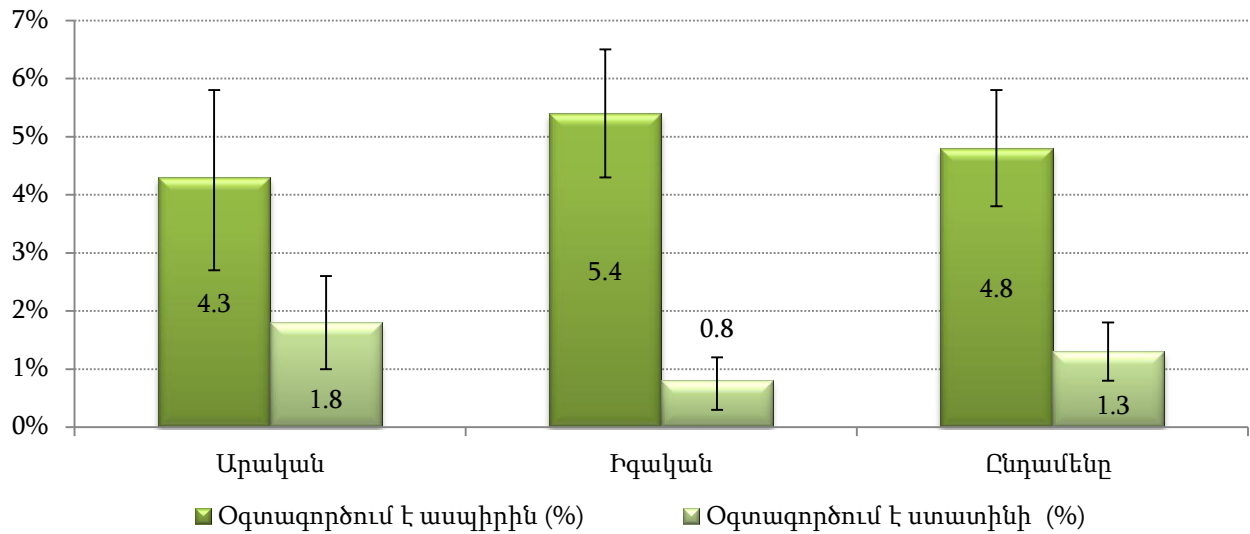


Հարցվածների 4.8%-ը սրտի հիվանդությունների կանխարգելման կամ բուժման նպատակով ներկայում կանոնավոր օգտագործում է ասպիրին, իսկ 1.3%-ը՝ ստատիններ (Գծապատկեր 41):

ԱՇՀՀ կանխարգելման կամ բուժման նպատակով դեղորայքի օգտագործման դիտարկումը ցույց տվեց, որ.

- տղամարդիկ ավելի շատ օգտագործում են ստատիններ, իսկ կանայք՝ ասպիրին,
- 45-69 տարեկանները 11%-ով ավելի շատ են օգտագործում ասպիրին և 2.5%-ով ավելի շատ ստատիններ՝ 18-44 տարեկանների համեմատությամբ:

Գծապատկեր 41. Ներկայում կանոնավոր կերպով, սրտի հիվանդությունների կանխարգելման կամ բուժման նպատակով, ասպիրին կամ ստատին օգտագործողների մասնաբաժին, ըստ սեռի, (%)



Եզրակացություն

1. Հարցվածներից յուրանչյուր 9-րդը նշել է, որ ունեցել է սրտանոթային հիվանդություններով պայմանավորված սրտի կաթված, կրծքավանդակի ցավ կամ ինսուլտ:
2. ԱՇՀՀ հիվանդացության ցուցանիշը 45-69 տարիքային խմբում 9.8%-ով բարձր է 18-44 տարիքային խմբի համեմատությամբ:
3. ԱՇՀՀ տարածվածությունը տղամարդկանց շրջանում 1.5%-ով բարձր է կանանց համեմատությամբ:
4. Տղամարդիկ ավելի շատ օգտագործում են ստատիններ, իսկ կանայք՝ ասպիրին:
5. 45-69 տարեկանները 11%-ով ավելի շատ են օգտագործում ասպիրին և 2.5%-ով ավելի շատ ստատիններ՝ 18-44 տարեկանների համեմատությամբ:

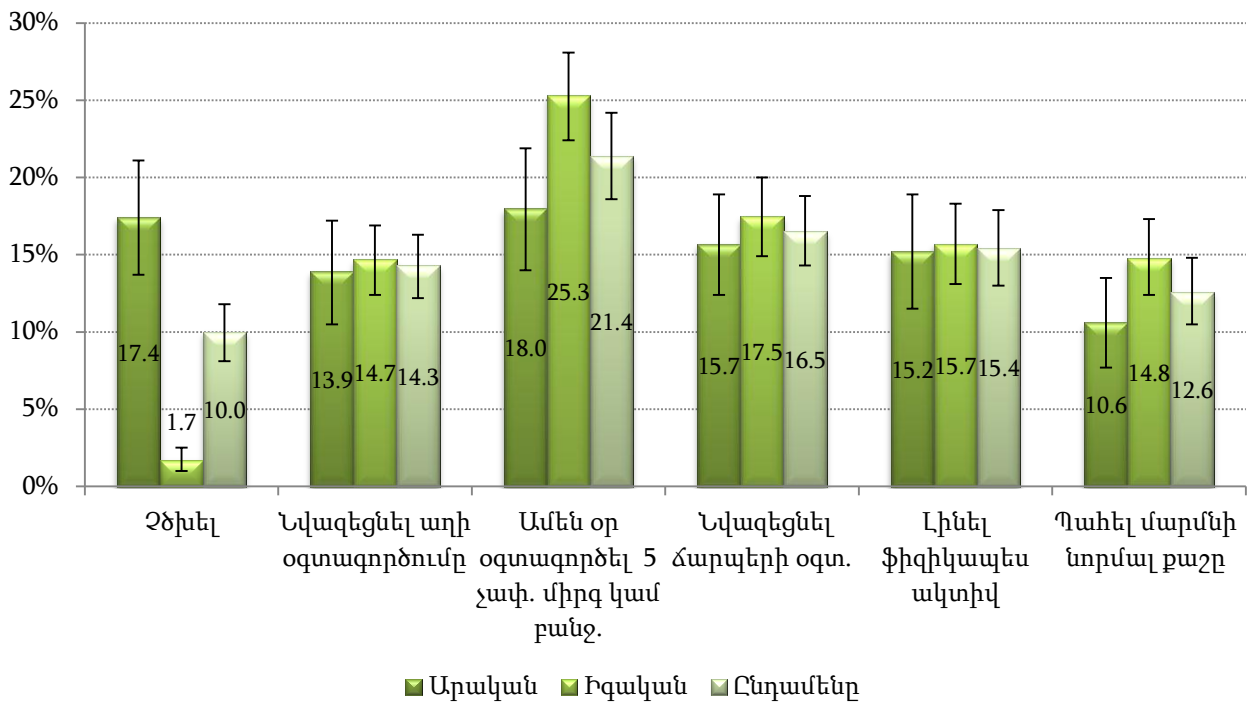
Առողջ ապրելակերպի խորհուրդներ

ՈՎՀ կանխարգելման և բուժման գործընթացում պացիենտի ռիսկային վարքագծի փոփոխությունը նույնքան կարևոր է, որքան ճիշտ բուժման ընտրությունը: Պացիենտի առողջության բարելավումը կամ հիվանդության արդյունավետ բուժումն անհնար է առանց սննդակարգի փոփոխության, ֆիզիկական ակտիվության խթանման, ծխելը դադարեցնելու կամ դեղորայքային ռեժիմի պահպանման: ՈՎՀ զարգացման ռիսկի գնահատման, ինչպես նաև կանխարգելման ու բուժման գործընթացները պետք է ուղեկցվեն առողջ ապրելակերպի քարոզչական աշխատանքներով, պացիենտի կրթական ծրագրերի իրականացմամբ՝ ներառյալ վարքագծի փոփոխմանն ուղղված հանձնարարականները:

Վերջին 3 տարվա ընթացքում բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ տրված խորհրդատվության տվյալները ներկայացված են Գծապատկեր 42-ում, որտեղից պարզ է դառնում, որ.

- Ծխելը դադարեցնելու կամ առհասարակ չսկսելու խորհուրդ տրվել է բնակչության միայն 10%-ին: Թեև 18-69 տարեկան տղամարդկանց 50%-ը ծխում է, ծխելը դադարեցնելու խորհուրդ տրվել է միայն տղամարդկանց 17.4%-ին (95% ՎԻ: 13.7-21.1), իսկ կանանց 1.7%-ին (95% ՎԻ: 1.0-2.5):
- Աղի օգտագործման սահմանափակման նպատակով խորհրդատվություն տրվել է բնակչության 14.3%-ին (95% ՎԻ: 10.5-17.2), որոնցից 13.9% (95% 10.5-17.2)՝ տղամարդանց և 14.7% (95% ՎԻ: 12.4-16.9)՝ կանանց:
- Օրական 5 չափաբաժին մրգի կամ բանջարեղենի օգտագործման խորհրդատվություն տրվել է բնակչության 21.4%-ին. ընդ որում կանանց այդ խորհրդատվությունն ավելի հաճախ է տրվել (տղամարդիկ՝ 18%, կանայք՝ 25.3%):
- Սննդակարգում ճարպերի սահմանափակման խորհուրդ տրվել է բնակչության 16.5%-ին (տղամարդկանց 15.7%-ին, իսկ կանանց՝ 17.5%-ին):
- Բնակչության 15.4%-ին խորհուրդ է տրվել զբաղվել սպորտով կամ վարել ֆիզիկապես ավելի ակտիվ կենսակերպ (տղամարդկանց՝ 15.2%-ին, կանանց՝ 15.7%-ին):
- Բնակչության 12.6%-ին խորհուրդ է տրվել վերահսկել, իսկ անհրաժեշտության դեպքում նվազեցնել մարմնի քաշը: Կանանց շրջանում այդ խորհրդատվությունը 4.2%-ով ավելի շատ է տրվել, քանի որ կանանց մոտ ավելցուկայն քաշի և ճարպակալման տարածվածությունը համարյա կրկնակի բարձր է:

Գծապատկեր 42. Վերջին 3 տարիների ընթացքում առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից քննակյությանը տրված խորհրդատվությունը, (%)



Եզրակացություն

1. Բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից ծխելուց հրաժարվելու կամ առհասարակ ծխել չսկսելու խորհուրդ տրվել է 10-ից 2-ին:
2. Աղի սահմանափակման մասին խորհրդատվություն տրվել է 10-ից 1-ին:
3. Օրական 5 չափաբաժին մրգի կամ բանջարեղենի օգտագործման խորհուրդ տրվել է յուրաքանչյուր 5-րդին:
4. Սննդակարգում ճարպերի օգտագործումը սահմանափակելու խորհուրդ տրվել է յուրաքանչյուր 6-ին:
5. Սպորտով զբաղվելու կամ ֆիզիկական ակտիվության մակարդակը բարձրացնելու խորհուրդ տրվել է հարցվածների 15.4%-ին:
6. Մարմնի քաշը վերահսկելու և/կամ անհրաժեշտության դեպքում նվազեցնելու խորհուրդ տրվել է 12.6%-ին:
7. Ստացված տվյալները վկայում են, որ կանայք ավելի հաճախ են առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ խորհուրդներ ստացել բժշկից կամ բուժաշխատողից, քան տղամարդիկ:

Արգանդի պարանոցի քաղցկեղի հետազոտություն

Արգանդի պարանոցի քաղցկեղը (ԱՊՔ) կանանց չարորակ նորագոյացությունների շարքում զբաղեցնում է երկրորդ տեղը: ԱՊՔ հիվանդացության դեպքերի ավելի քան 50%-ն ախտորոշվում է 35-55 տարեկան, իսկ 20%-ը՝ 65-ից բարձր տարիքի կանանց մոտ (10):

ԱՊՔ զարգացման առումով 30-60 տարեկանների խումբը հանդիսանում է ռիսկային: Կանխարգելման նպատակով ԱՀԿ-ն հորդորում է, որպեսզի այդ տարիքային խմբի կանայք առնվազն երեք տարին մեկ անգամ պարտադիր անցնեն ՊԱՊ քսուքի հետազոտություն:

Աշխարհում տարեկան գրանցվող ԱՊՔ նոր դեպքերի մոտ 80%-ը բաժին է ընկնում զարգացող երկրներին, ընդ որում դեպքերի 60-80%-ն ախտորոշվում է հիվանդության III և IV փուլերում, երբ արդեն ցածր է բուժման արդյունավետությունը: Համաձայն 2016 թվականի տվյալների, ԱՊՔ դեպքերի 62%-ն ախտորոշվում են հիվանդության III և IV փուլերում, ուստի 5-6 տարվա ապրելիության ցուցանիշը կազմում է 45%- 50%:

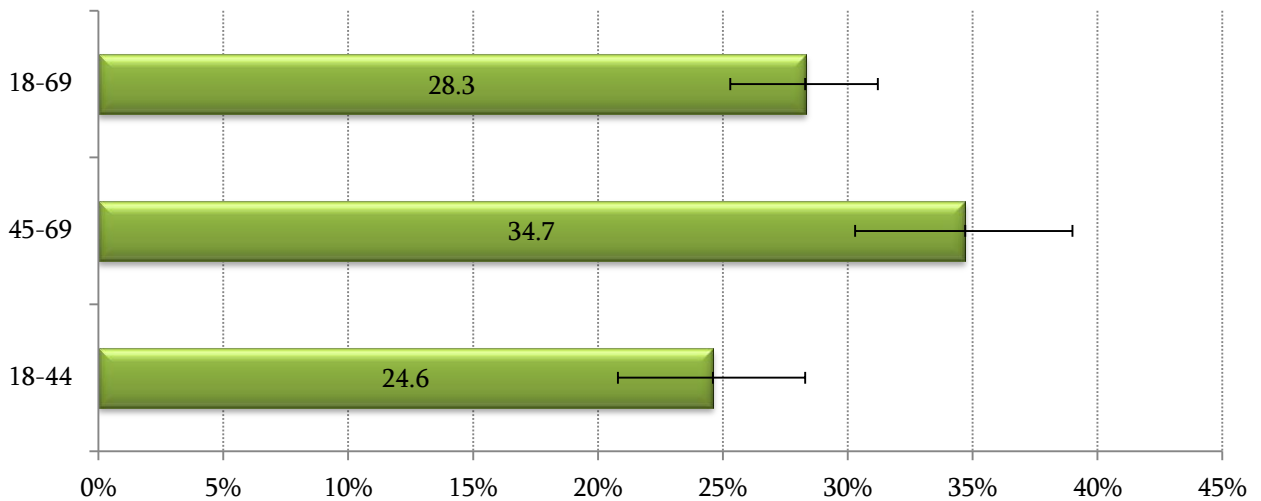
Հաշվի առնելով աշխարհում արգանդի պարանոցի քաղցկեղի սքրինինգի ընդունված գործելակարգերը, գրականության վերլուծության տվյալները, ինչպես նաև Հայաստանում արգանդի պարանոցի քաղցկեղով հիվանդացության տարածվածությունը, 2015թ.-ին Հայաստանում մեկնարկեց ԱՊՔ սքրինինգային ծրագիր, որով նախատեսվում էր կատարել «բջջաբանական հետազոտություն Պապանիկոլաուի ներկման մեթոդով (ՊԱՊ թեսթ): ՊԱՊ թեսթային սքրինինգն իրականացվում է պլանավորված ընթացակարգով, որի համաձայն 30-60 տարեկան բոլոր կանայք, 3 տարին մեկ անգամ, կարող են հետազոտվել: Ծրագրի նպատակն է արգանդի պարանոցի նախաքաղցկեղային վիճակների վաղ հայտնաբերումը, որն էլ իր հերթին կնպաստի քաղցկեղի զարգացման կանխարգելմանը:

Համաձայն 2016թ.-ի ԱՀԳԳ հետազոտության տվյալների, ՊԱՊ քսուքի հետազոտություն են անցել 30-60 տարեկան կանանց 30%-ը, որը 3 անգամ գերազանցում է 2012թ.-ի ցուցանիշը (10.2%) (3):

STEPS հետազոտության արդյունքները վկայում են, որ 18-69 տարեկան կանանց 28.3 %-ը (95% ՎԻ: 25.3-31.2) անցել է ՊԱՊ հետազոտություն: Հիվանդության զարգացման առումով ռիսկային համարվող 30-49 տարիքային խմբում ՊԱՊ հետազոտություն անցած կանանց մասնաբաժինը կազմել է 33.2% (95% ՎԻ: 28.4-37.9):

ՊԱՊ հետազոտություն անցած կանանց մասնաբաժինը 45-69 տարեկանների խմբում 10.1%-ով ավելի մեծ է՝ 18-44 տարեկանների համեմատությամբ (Գծապատկեր 43):

Գծապատկեր 43. ՊԱՊ քսուքի հետազոտությունը կանանց շրջանում ըստ տարիքային խմբերի, (%)



ՊԱՊ քսուքի հետազոտությունն անցած կանայք հետազոտվել են նաև ըստ բնակավայրի և կրթական մակարդակի (Գծապատկեր 44): Դիտարկելով ըստ բնակավայրի, կարող ենք ասել, որ հետազոտման ամենաբարձր ցուցանիշը եղել է մարզային քաղաքներում, որը բացատրվում է այն հանգամանքով, որ այդ բուժհաստատություններում բժիշկ-հիվանդ կապն ավելի ամուր է, իսկ առողջապահական համակարգի նկատմամբ վստահությունն ավելի բարձր, մինչդեռ գյուղական համայնքներում առկա է թե՛ տեղեկատվական, և թե՛ ֆիզիկական մատչելիության խնդիր:

30-49 տարեկան կանաց վարքագծի դիտարկումն ըստ կրթական մակարդակի ցույց է տալիս, որ ավելի բարձր կրթական մակարդակ ունեցողների շրջանում ՊԱՊ քսուքի հետազոտությունն անցած կանանց մասնաբաժինն ավելի մեծ է:

Գծապատկեր 44. 30- 49 տարեկան կանանց շրջանում ՊԱՊ քսուքի հետազոտությունն անցածներն ըստ սոցիալ-ժողովրդագրական տվյալների, (%)



Եզրակացություն

1. 30-49 տարեկան կանանցից յուրաքանչյուր երրորդն անցել է ՊԱՊ քսուքի հետազոտություն:
2. Ավելի քան կրթական մակարդակ ունեցողների շրջանում ՊԱՊ քսուքի հետազոտություն անցած կանանց մասնաբաժինն ավելի մեծ է:
3. Մարզային քաղաքների (37.3%) և Երևանի (34.1) 30-49 տարեկան կանանց շրջանում ՊԱՊ քսուքի հետազոտություն անցած կանանց մասնաբաժինն ավելի մեծ է գյուղական համայնքների (26%) բնակիչների համեմատ:
4. 2016թ.-ին արգանդի պարանոցի քաղցկեղի սքրինինգային ծրագրում 30-60 տարեկան կանանց ընդգրկվածությունն աճել է մոտ 3 անգամ՝ 2012թ.-ի համեմատ:
5. 18-69 տարիքային խմբում տասը կանանցից յուրաքանչյուր երրորդն անցել է ՊԱՊ քսուքի հետազոտություն:
6. ՊԱՊ հետազոտություն անցած 45-69 տարեկան կանանց ցուցանիշը 10.1% -ով քարձր է 18-44 տարեկանների համեմատությամբ :

Զարկերակային ճնշման չափման արդյունքներ

Զարկերակային բարձր ճնշումը ՌՎՀ հիվանդությունների զարգացման առավել տարածված ռիսկի գործոններից է:

ԶՃ մակարդակը կախված է անձի կենսակերպից, զբաղմունքից, սեռից, տարիքից, իսկ բարձրանալու հավանականությունը մեծանում է ֆիզիկական մեծ ծանրաբեռնվածության, հուզական լարվածության և այլ դեպքերում: ԶՃ մակարդակը ներկայացվում է զարկերակային սիստոլիկ և դիաստոլիկ ցուցանիշներով:

ԶԳ-ն անվանում են «լռակյաց հիվանդություն», քանի որ հաճախ այն ընթանում է առանց կլինիկական ախտանիշների: Հիվանդության վաղ հայտնաբերման նպատակով բնակչության շրջանում անհրաժեշտ է մշտապես իրականացնել սրբինինգային հետազոտություններ:

Աղյուսակ 26. Զարկերակային ճնշման դասակարգումը (ESC/ESH) (20)

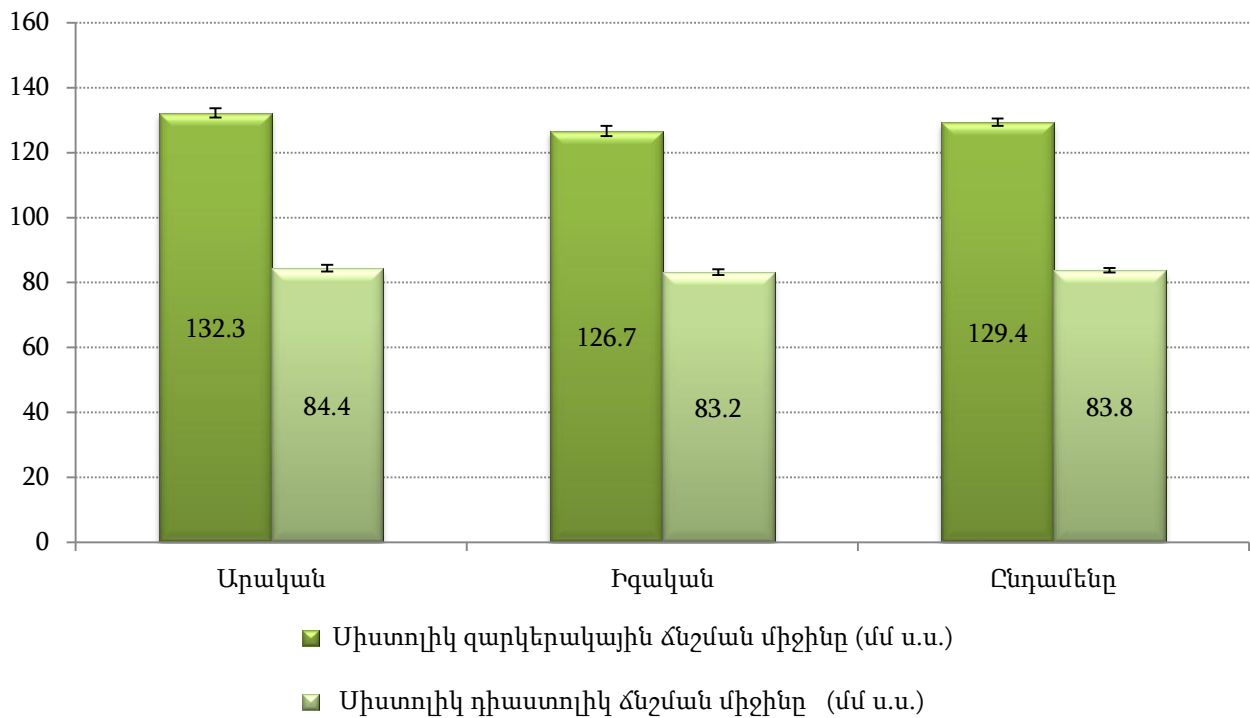
ԶՃ խմբերը	Միստոլիկ ԶՃ (մմ ս.ս.)		Դիաստոլիկ ԶՃ (մմ ս.ս.)
Օպտիմալ ԶՃ	<120	և	<80
Նորմալ ԶՃ	120-129	և/կամ	80-84
Բարձր նորմալ ԶՃ	130-139	և/կամ	85-89
I աստիճանի ԶԳ	140-159	և/կամ	90-99
II աստիճանի ԶԳ	160-179	և/կամ	100-109
III աստիճանի ԶԳ	≥180	և/կամ	≥110
Մեկուսացված սիստոլիկ ԶԳ	≥140	և	<90

Հարցվածների շրջանում ԶԳ տարածվածության և բժշկի կողմից ԶՃ մակարդակի կարգավորման նպատակով նշանակված դեղորայքային բուժման հիմնախնդիրներն ուսումնասիրելու նպատակով չափվել են հարցվողների ՍԶՃ և ԶԴՃ մակարդակները: Չափման արդյունքները համադրվել են «Վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում օգտագործել էք արդյոք բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից նշանակված դեղամիջոցներ զարկերակային ճնշման նվազեցման համար» հարցին տրված պատասխանների հետ:

Հետազոտության 2030 մասնակիցների շրջանում ԶՃ չափումների արդյունքում պարզվել է, որ ԶՍՃ միջին մակարդակը 129.4 մմ ս.ս. է (95% ՎԻ: 128.3-130.5), կանանց մոտ՝ 126.7 մմ ս.ս. (95% ՎԻ: 125.1-128.3), իսկ տղամարդկանց՝ 132.3 մմ ս.ս. (95% ՎԻ: 130.8-133.7): ՍԶՃ մակարդակը տղամարդկանց շրջանում 6 մմ ս.ս.-ով բարձր է: ԴԶՃ միջին մակարդակը կազմել է 83.8 մմ ս.ս. է (95% ՎԻ: 83.1-84.5), կանանց մոտ՝ 83.2 մմ ս.ս. (95% ՎԻ: 82.3-84.1), իսկ տղամարդկանց՝ 84.4 մմ ս.ս. (95% ՎԻ: 83.4-85.5, Գծապատկեր 45):

ԶՃ չափումների արդյունքների համաձայն 45-69 տարիքային խմբում ԶՍՃ մակարդակը 20 մմ ս.ս. ավելի բարձր է:

Գծապատկեր 45 ՍԶԸ և ԴԶԸ միջին մակարդակներն ըստ սեռի



Հետազոտության ընթացքում 18-ից 69 տարեկան բնակչության շրջանում իրականացված չափումները վերլուծվել են ըստ ՍԶԸ-ն մեծ կամ հավասար է 140/160 կամ ԴԶԸ-ն մեծ կամ հավասար է 90/100 մմ ս.ս. ցուցանիշների՝ ուսումնասիրվել է ԶԳ տարածվածությունը, ինչպես նաև ԶԲԸ կարգավորման նպատակով իրականացված դեղորայքային բուժումը (Գծապատկեր 46, Գծապատկեր 47):

Հետազոտության արդյունքները ցույց են տալիս, որ ՍԶԸ -ն մեծ կամ հավասար է 140 կ/կամ ԴԶԸ-ն մեծ կամ հավասար է 90 մմ.սս ունեցող հարցվածների 73.2%-ը ԶԲԸ կարգավորման նպատակով կանոնավոր կերպով դեղամիջոցներ չի օգտագործում, այսինքն ԶԲԸ ունեցող յուրաքանչյուր յոթերորդ հարցվածն ունի ԶԲԸ, որը չի վերահսկվում:

Հարցվածների (ներառյալ դեղորայք օգտագործողները) 37.8%-ի մոտ ԶԸ մակարդակը եղել է ՍԶԸ ≥ 140 կ/ կամ ԴԶԸ ≥ 90 մմ ս.ս., իսկ 19.3%-ի մոտ ՍԶԸ -ն եղել է ≥ 160 կ/ կամ ԴԶԸ՝ ≥ 100 մմ ս.ս (Գծապատկեր 46):

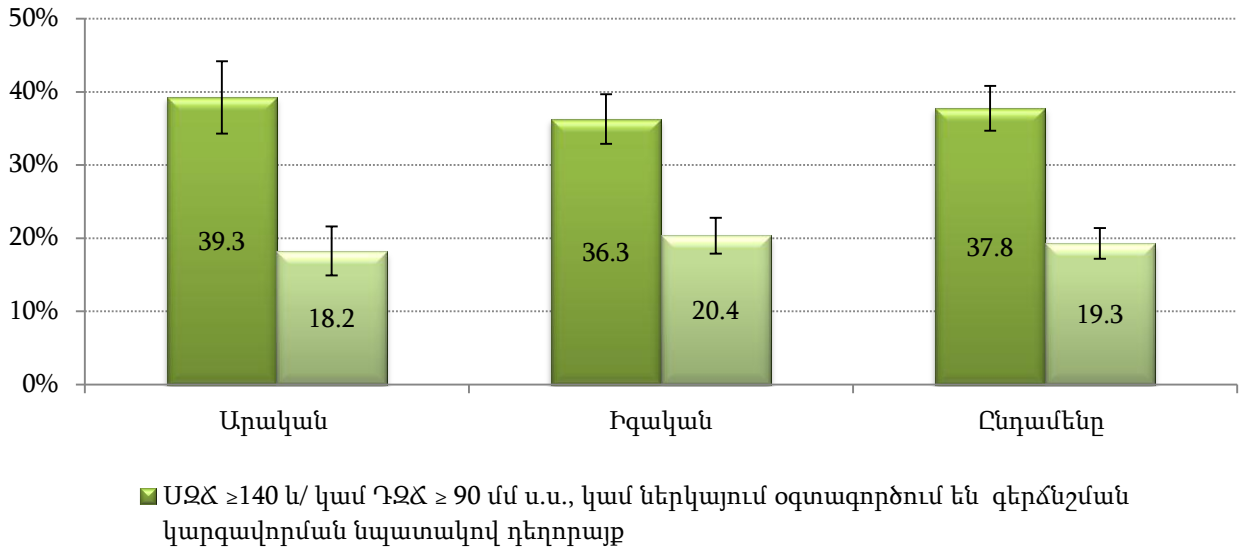
ԶԲԸ վերահսկման դիտարկումն ըստ տարիքային խմբերի ցույց է տալիս, որ.

- 45-69 տարեկան ԶԳ ունեցող հարցվածների մասնաբաժինը 5-6 անգամ բարձր է 18-44 տարեկանների համեմատությամբ:
- 18-44 տարեկան $\geq 160/100$ մմ ս.ս ԶԸ ունեցող տղամարդկանց մասնաբաժինը 1.5 անգամ ավելի բարձր է նույն տարիքային խմբի կանանց համեմատությամբ:

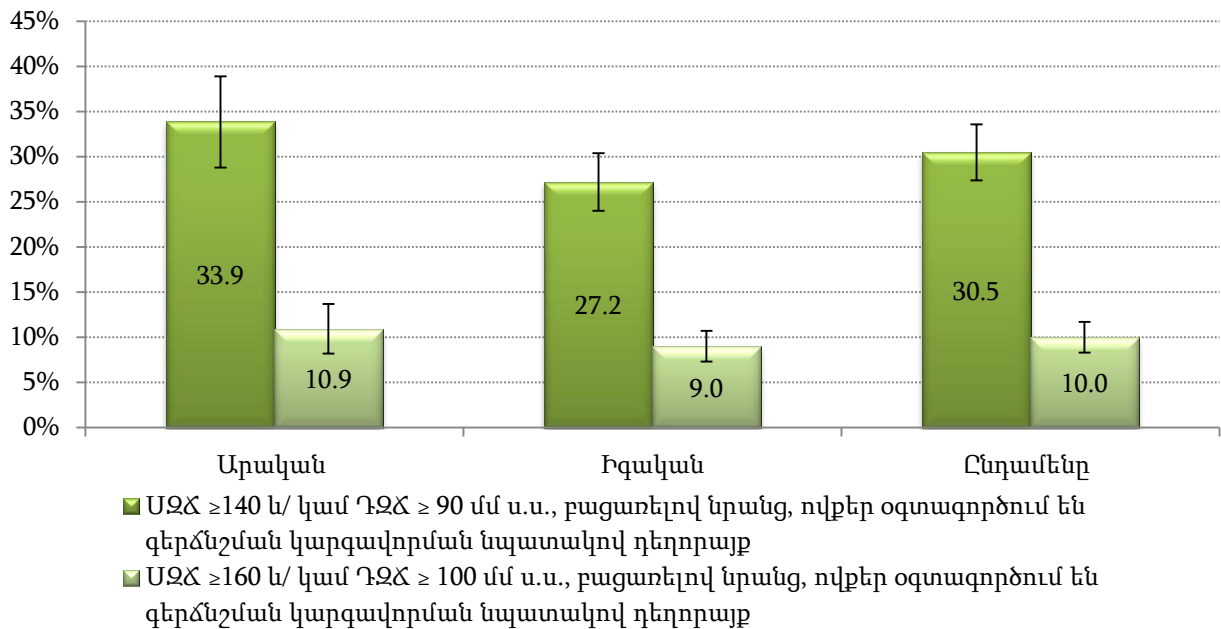
Այս տվյալները փաստում են այն մասին, որ գերճնշումով հիվանդների գերակշռող մասը կանոնավոր չի ստանում դեղորայքային բուժում, որը հիմնականում

սլանալորված է հիվանդի առողջական վիճակի ժամանակավոր խափուսիկ լավացմամբ, որի արդյունքում հիվանդը դադարեցնում է դեղերի ընդունումը:

Գծապատկեր 46. Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր ունեն ԲԶԸ կամ ԶԳ կամ ներկայում օգտագործում են ԲԶԸ/ԳԸ կարգավորման նպատակով դեղորայք, (%)



Գծապատկեր 47. Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր ունեն ԲԶԸ կամ ԶԳ, բացառելով նրանց, ովքեր ԲԶԸ/ԳԸ կարգավորման նպատակով ներկայում օգտագործում են դեղորայք, (%)

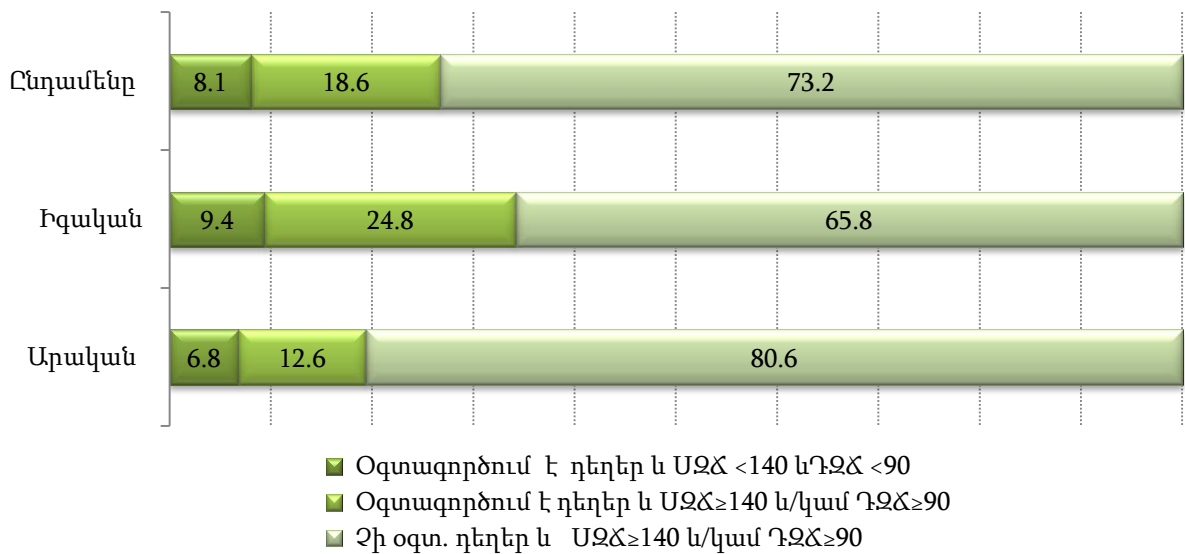


Գծապատկեր 48-ում ներկայացված տվյալները փաստում են, որ ԶԲԸ ունեցող ($\geq 140/90$ մմ ս.ս.) մասնակիցների 73.2%-ը (95% ՎԻ: 69.7-76.8) չի օգտագործում դեղորայք, 18.6% (95% ՎԻ: 15.7-21.6) օգտագործում են դեղեր, սակայն օգտագործվող դեղամիջոցը չի կարգավորում ԶԲԸ մակարդակը: Այսպիսով, ԶԲԸ ունեցող

հարցվածների միայն 8.1%-ի մոտ է դեղորայքի օգտագործումը կարգավորում ՁԲՃ մակարդակը:

Հարկ է նշել, որ կանայք ավելի հետևողական են, և ՁԲՃ կարգավորման նպատակով դեղորայքային բուժում ստացող կանանց մասնաբաժինը երկու անգամ մեծ է: Հատկանշական է, որ 18-44 տարիքային խմբում մոտ 20%-ով ավելի շատ են այն մարդիկ, ովքեր ունեն ՁԲՃ և չեն կարգավորում այն, սակայն դեղորայք օգտագործողների շրջանում բուժման արդյունավետությունն անհամեմատ բարձր է՝ 45-69 տարիքային խմբի համեմատությամբ:

Գծապատկեր 48. ՁԳ վերահսկումը և դեղորայքային բուժման արդյունավետությունն, ըստ սեռի, (%)



Անոթազարկի հաճախականություն

Հարցման մասնակիցների անոթազարկի հաճախականությունը (ԱՀ) (երեք չափումների միջինացված ցուցանիշը) կազմել է 76.8 զարկ րոպեում: Տղամարդկանց մոտ ԱՀ կազմել է 76, կանանց մոտ՝ 77.5: Անոթազարկի հաճախականության ցուցանիշը գրեթե չի փոփոխվում ըստ տարիքային խմբերի: Ընդհանուր առմամբ, ԱՀ համապատասխանում է սահմանված նորմերին:

Մարմնի զանգվածի գործակից

Ավելցուկային քաշը և ճարպակալումն անոմալ կուտակումներ են, որոնք կարող են վնաս հասցնել մարդու առողջությանը և նպաստել ԱՇՀՀ և ՇԴ զարգացմանը:

ԱՀԿ տվյալների համաձայն, 1980թ.-ից ի վեր ճարպակալմամբ տառապող մարդկանց թիվը կրկնապատկվել է: Ավելի քան 1,9 միլիարդ չափահաս բնակչության մոտ առկա է ավելցուկային քաշ, իսկ նրանցից ավելի քան 600 միլիոնի մոտ՝ ճարպակալում:

Համաձայն ապացուցողական բժշկության տվյալների, չափահասների մոտ մարմնի զանգվածի գործակիցը (ՄՁԳ) ուղիղ համեմատական է սրտանոթային և ընդհանուր մահացությանը, այսինքն այս երկու ցուցանիշների միջև կա ուղիղ կապ:

Մարմնի զանգվածի գործակիցը (ՄՉԳ) հաշվարկվում է կիլոգրամով արտահայտված քաշի և մետրով արտահայտված հասակի քառակուսու հարաբերակցությամբ (կգ/մ²): Այն թույլ է տալիս դասակարգել մարմնի քաշը (Աղյուսակ 27) (16):

Աղյուսակ 27. Մարմնի քաշի դասակարգումն, ըստ մարմնի զանգվածի գործակցի

Չափահասներ (18 տարեկանից մեծ)	ՄՉԳ (կգ/մ ²)
Թերանված	< 18.5
Նորմալ քաշ քաշ	18.5 – 24.9
Ավելցուկային քաշ	25 – 29.9
Ճարպակալում	≥ 30
I դաս	30 – 34.9
II դաս	35 – 39.9
III դաս	≥ 40

Համաձայն 2016թ.-ի ԱՀԳԳ հետազոտության տվյալների, ՀՀ 15 և բարձր տարիքի բնակչության մոտ ավելցուկային քաշի (28.9%) և ճարպակալման (22.3%) տարածվածությունը կազմել է 51.2%: Ընդ որում, տղամարդկանց մոտ ավելի տարածված է ավելցուկային քաշը, իսկ կանանց մոտ՝ ճարպակալումը (3):

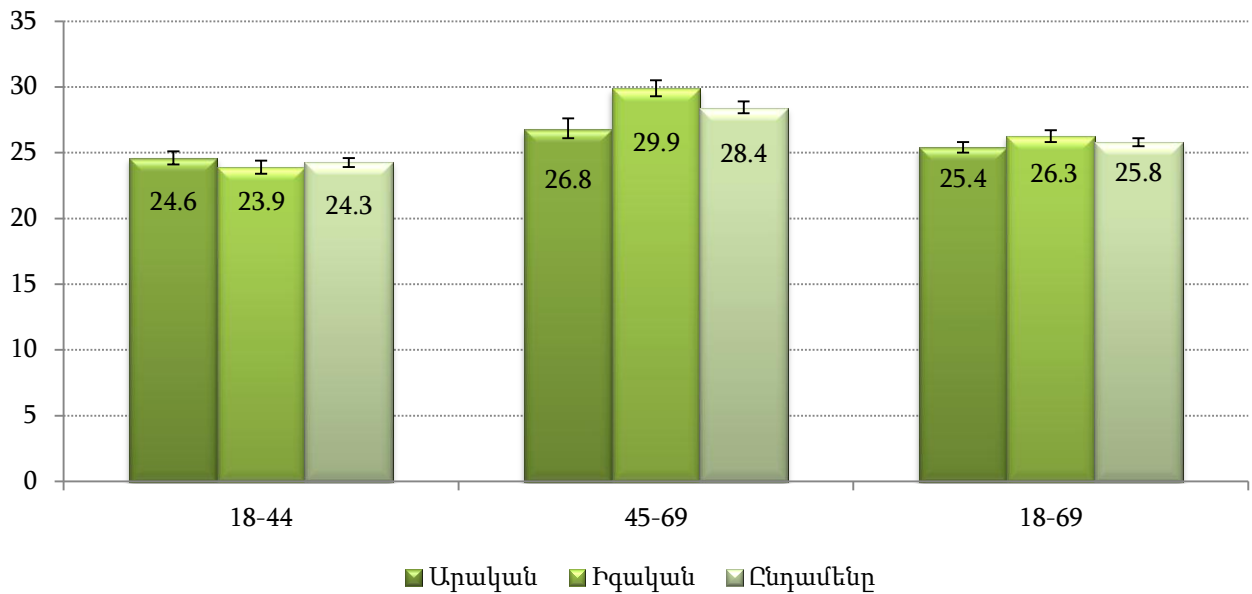
STEPS հետազոտության մասնակիցների շրջանում ավելցուկային քաշի և ճարպակալման տարածվածության գնահատման նպատակով կատարվել են ֆիզիկական (անթրոպոմետրիկ) տվյալների՝ հասակի և քաշի, որովայնի և կոնքի շրջագծի չափումներ (բացառությամբ հղիների), որոնց հիման վրա հաշվարկվել է մարմնի զանգվածի գործակիցը (ՄՉԳ):

Որովայնի և կոնքի շրջագծի չափումների հիման վրա հաշվարկվել է դրանց հարաբերակցության միջինը:

Ըստ չափումներից ստացված տվյալների, 18-ից 69 տարեկան տղամարդկանց միջին հասակը 171.5 սմ է (95% ՎԻ: 170,7-172,3), իսկ կանանցը՝ 159.2 սմ (95% ՎԻ: 158.8-159.7): Տղամարդկանց միջինը քաշը կազմել է 74.6 կգ (95% ՎԻ: 73.3-76.0), իսկ կանանցը՝ 66.4 (95% ՎԻ: 65.3-67.5):

Հարցվածների ՄՉԳ միջինը կազմել է 25.8 (95% ՎԻ: 25.5-26.1), ընդ որում 45-69 տարեկանների շրջանում այն կազմում է 28.4 (95% ՎԻ: 28.0-28.9), իսկ 18-44 տարեկանների մոտ՝ 24.3 (95% ՎԻ: 23.9-24.6, Գծապատկեր 49):

Գծապատկեր 49. ՄՁԳ միջինը ցուցանիշն ըստ սեռատարիքային խմբերի (բացառությամբ հղիները), (%)



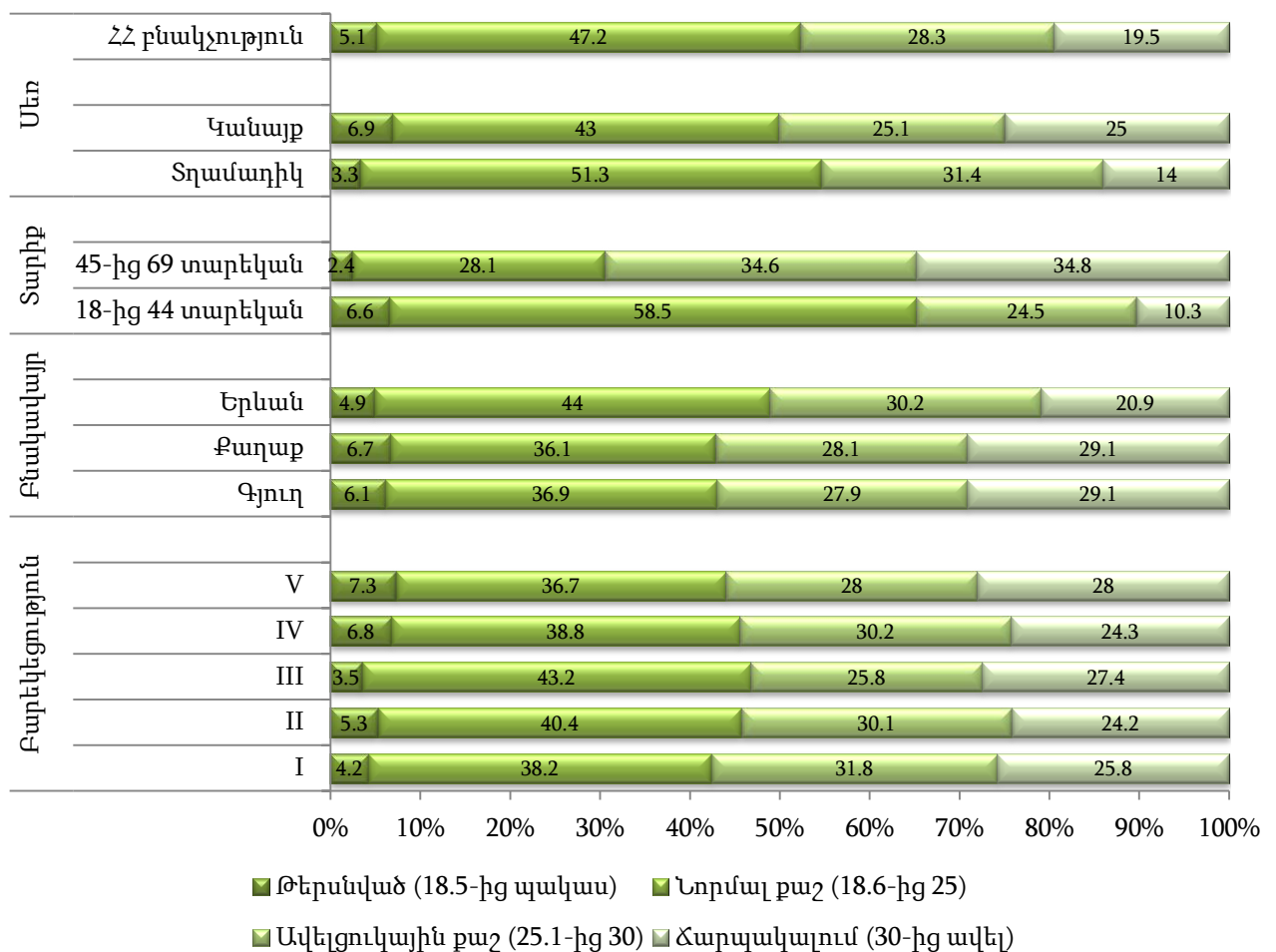
Հարցման մասնակիցների շրջանում իրականացված ֆիզիկական չափումների տվյալները ներկայացված են Գծապատկեր 50-ում: Տվյալների համաձայն՝

- Բնակչության շրջանում թերսնվածության մակարդակը կազմել է 5.1%, տղամարդկանց մոտ՝ 3.3% (95% ՎԻ: 1.6-5.0), կանանց՝ 6.9% (95% ՎԻ: 4.9-8.9): Ըստ 2 տարիքային խմբերի, թերսնվածության մակարդակը տղամարդկանց մոտ գրեթե չի տարբերվում, սակայն կանանց մոտ 18-ից 44 տարիքային խմբում այն 10.4% է, իսկ 45-69 տարիքային խմբում՝ 1.3%, այսինքն թերսնվածությունը կանանց դեպքում մեծապես տարածված է ավելի երիտասարդ տարիքային խմբում:
- Հարցվածների 47.2%-ն ունի նորմալ քաշ՝ ՄՁԳ-ն 18.5-24.9 միջակայքում է:
- Հարցվածներից 47.8%-ի մոտ առկա է ավելցուկային քաշ (28.3% 95% ՎԻ: 25.5-31.1) և ճարպալում (19.5 % 95% ՎԻ: 17.4-21.6):
- Տղամարդկանց մոտ ավելցուկային քաշի և ճարպակալման ցուցանիշները կազմել են համապատասխանաբար 45.4% և 15%, իսկ կանանց մոտ՝ 50.1% և 25%: Այսինքն, ավելցուկային քաշի տարածվածությունը կանանց մոտ 5%-ով շատ է, իսկ ճարպակալումը՝ 10%:
- 45-ից 69 տարեկանների 34.8%-ի շրջանում առկա է ճարպակալում (95% ՎԻ: 31.3-38.4), իսկ ավելցուկային քաշը՝ 34.6%-ի (95% ՎԻ: 30.6-38.6), 18-44 տարիքային խմբում՝ 10.3% (95% ՎԻ: 8.0-12.6) և 24.5% (95% ՎԻ: 20.9-28.1): Այսպիսով, 45-69 տարեկանների շրջանում ճարպակալման ցուցանիշը 3 անգամ բարձր է, այսինքն, ավելցուկային քաշն աճում է տարիքին զուգահեռ:
- Հատկանշական է, որ 45-69 տարեկան կանանց մոտ՝ 18-44 տարեկանների համեմատությամբ, ճարպակալման ցուցանիշը 33%-ով (3.7 անգամ) բարձր է, իսկ տղամարդկանց մոտ՝ 15.3%-ով (2.8 անգամ):

- 18-69 տարիքի բնակչության 19.5%-ի մոտ առկա է ճարպակալում (95% ՎԻ: 17.4-21.6), ի տարբերություն տղամարդկանց, կանանց ցուցանիշը մոտ 11%-ով բարձր է:

Հետազոտության ընթացքում ՄՁԳ տվյալները վերլուծվել են նաև ըստ սոցիալ-ժողովրդագրական խմբերի (Գծապատկեր 50): ՄՁԳ դիտարկումն ըստ բնակավայրի վկայում է, որ ընդհանուր առմամբ, գյուղական համայնքների և մարզային քաղաքների բնակիչների ցուցանիշների միջև էական տարբերություն չկա: Պատկերն այլ է երևանաբնակների շրջանում. այստեղ ճարպակալում ունեցող մարդկանց մասնաբաժինն ավելի փոքր է: Այս ցուցանիշը կարող է բացատրվել այն հանգամանքով, որ գյուղական համայնքներում և մարզային քաղաքների բնակիչների սննդակարգում առաջնային տեղ են զբաղեցնում համեմատաբար ավելի մատչելի սնունդ համարվող ածխաջրերը, իսկ ըստ բարեկեցության քնվինտիլի դիտարկելիս ակնհայտ է, որ ավելի ցածր բարեկեցության մակարդակներում ճարպակալումն ավելի տարածված է:

Գծապատկեր 50. ՄՁԳ դասակարգումն ըստ սոցիալ-ժողովրդագրական տվյալների (բացառությամբ հղի կանանց), (%)



Հաշվարկվել է նաև գոտկատեղի և ազդրերի շրջագծի հարաբերակցությունը (բացառելով հղի կանանց): Արդյունքները ցույց են տալիս, որ թե՛ կանանց և

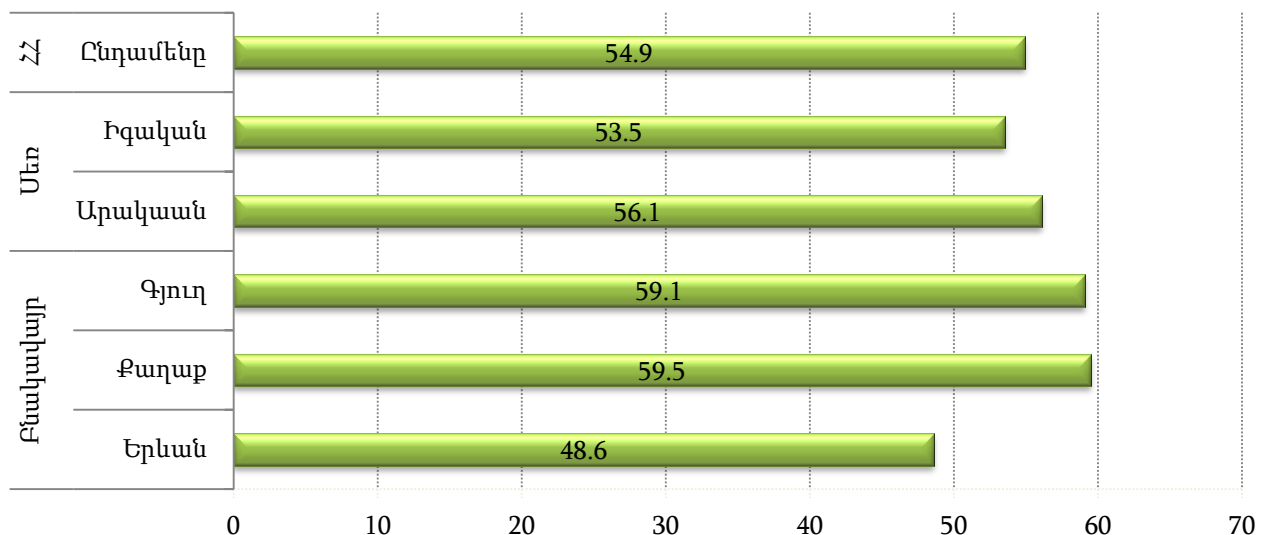
թե՛ տղամարդկանց մոտ գոտկատեղի/ազդրերի շրջագծի հարաբերակցության միջինը կազմում է 0.9% (Աղյուսակ 28):

Աղյուսակ 28. Գոտկատեղի և ազդրերի շրջագծի հարաբերակցությունը՝ բացառությամբ հղի կանանց

Գոտկատեղի և ազդրերի շրջագծի հարաբերակցության միջինը						
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական		
	n	Միջին	95% վԻ	n	Միջին	95% վԻ
18-44	281	0.9	0.9-0.9	680	0.8	0.8-0.8
45-69	281	1.0	1.0-1.0	740	0.9	0.9-0.9
18-69	562	0.9	0.9-1.0	1420	0.9	0.8-0.9

ԱՀԿ սահմանել է դասակարգիչներ տղամարդկանց և կանանց գոտկատեղի շրջագծի համար՝ 90 սմ տղամարդկանց և 86 սմ կանանց համար: Գոտկատեղային ճարպակալման տարածվածությունն ըստ սեռի և բնակավայրի վերլուծվել է այդ ցուցանիշի օգնությամբ (Գծապատկեր 51): Ցուցանիշն ըստ սեռի դիտարկելով կարող ենք նկատել, որ պատկերը մի փոքր այլ է ՄՁԳ ցուցանիշից. տղամարդկանց շրջանում գոտկատեղային ճարպակալումն ավելի տարածված բնույթ ունի: Գոտկատեղային ճարպակալման տարածվածությունն ըստ բնակավայրի վերլուծելով տեսնում ենք, որ ՄՁԳ տարածվածության պատկերը կրկնվում է. ընդհանուր առմամբ, գյուղական համայնքների և մարզային քաղաքների բնակիչների ցուցանիշների միջև էական տարբերություն չկա, իսկ երևանաբնակների շրջանում գոտկատեղային ճարպակալում ունեցողների մասնաբաժինն ավելի փոքր է:

Գծապատկեր 51. Գոտկատեղային ճարպակալման տարածվածությունն ըստ սեռի և բնակավայրի, (%)



Եզրակացություն

1. ՀՀ 18-69 տարեկան բնակչության ՁՍՃ միջին մակարդակը 129.4 մմ/սս. է (95% ՎԻ: 128.3-130.5), կանանց մոտ՝ 126.7 մմ/սս. (95% ՎԻ: 125.1-128.3), իսկ տղամարդկանց՝ 132.3 մմ/սս. (95% ՎԻ: 130.8-133.7 ՁԴՃ միջին մակարդակը 83.8 մմ ս.ս. է (95% ՎԻ: 83.1-84.5), կանանց մոտ՝ 83.2 մմ ս.ս. (95% ՎԻ: 82.3-84.1), իսկ տղամարդկանց՝ 84.4 մմ ս.ս. (95% ՎԻ: 83.4-85.5):
2. 45-69 տարիքային խմբում ՁՍՃ մակարդակը 20 մմ ս.ս. բարձր է 18-44 տարիքային խմբի համեմատ:
3. Երևանում (20.9%) ճարպակալում ունեցողների մասնաբաժինն ավելի փոքր է մարզային քաղաքների (29.1%) և գյուղական համայնքների (29.1%) համեմատ:
4. Հարցվածների, այդ թվում դեղորայք օգտագործողների 37.8%-ի մոտ ՁՃ մակարդակն եղել է ՍՁՃ ≥ 140 կ/ կամ ԴՁՃ ≥ 90 մմ.սնդ.սյուն, իսկ 19.3%-ի մոտ՝ ՍՁՃ-ն եղել է ≥ 160 կ/ կամ ԴՁՃ-ն՝ ≥ 100 մմ ս.ս.:
5. ՁՍՃ-ը մեծ կամ հավասար է 140 կ/կամ ԴՁՃ-ն մեծ կամ հավասար է 90 մմ ս.ս. ցուցանիշ ունեցող հարցվածների 73.2%-ը ՁՃ կարգավորման նպատակով կանոնավոր կերպով դեղամիջոցներ չի օգտագործում, այսինքն ՁԲՃ ունեցող յուրաքանչյուր յոթերորդն ունի չվերահսկվող ՁԲՃ:
6. 45-69 տարեկան ՁԳ ունեցող հարցվածների մասնաբաժինը 5-6 անգամ բարձր է 18-44 տարեկանների համեմատությամբ:
7. 18-44 տարեկան $\geq 160/100$ մմ ս.ս. ՁՃ ունեցող տղամարդկանց մասնաբաժինը 1.5 անգամ գերազանցում է նույն տարիքի կանանց մասնաբաժինը:
8. ՁԲՃ ունեցող ($\geq 140/90$ մմ ս.ս.) մասնակիցների 73.2% (95% ՎԻ: 69.7-76.8) չի օգտագործում դեղորայք, 18.6% (95% ՎԻ: 15.7-21.6) օգտագործում է դեղեր, սակայն դրանք չեն կարգավորում ՁԲՃ մակարդակը: Դա նշանակում է, որ ՁԲՃ ունեցող հարցվածների միայն 8.1%-ի մոտ է դեղարայքի օգտագործումը կարգավորում ՁԲՃ մակարդակը:
9. Ըստ չափումներից ստացված տվյալների, 18-ից 69 տարեկան տղամարդկանց միջին հասակը 171.5 սմ է (95% ՎԻ: 170.7-172.3), իսկ կանանց՝ 159.2 սմ (95% ՎԻ: 158.8-159.7):
10. Տղամարդկանց միջինը քաշը կազմել է 74.6 կգ (95% ՎԻ: 73.3-76.0), իսկ կանանցը՝ 66.4 (95% ՎԻ: 65.3-67.5):
11. 18-69 տարեկանների ՍՁԳ միջինը կազմել է 25.8 (95% ՎԻ: 25.5-26.1), ընդ որում 45-69 տարեկանների շրջանում այն կազմում է 28.4 (95% ՎԻ: 28.0-28.9), իսկ 18-44 տարեկանների մոտ՝ 24.3 (95% ՎԻ: 23.9-24.6)
12. Բնակչության շրջանում թերսնվածության մակարդակը կազմել է 5.1%, տղամարդկանց մոտ՝ 3.3% (95% ՎԻ: 1.6-5.0), կանանց՝ 6.9% (95% ՎԻ: 4.9-8.9):
13. Ավելցուկային քաշի տարածվածությունը կազմում է 47.7% (95% ՎԻ: 44.7-50.8): Ի տարբերություն տղամարդկանց՝ կանանց մոտ ավելցուկային քաշը 4.7%-ով մեծ է, իսկ ճարպակալումը՝ 10% :
14. Հարցվածների 47.2%-ը ունի նորմալ քաշ՝ ՍՁԳ-ն 18.5-24.9 միջակայքում է:
15. Հարցվածներից 47.8%-ի մոտ առկա է ավելցուկային քաշ (28.3% 95% ՎԻ: 25.5-31.1) և ճարպակալում (19.5 % 95% ՎԻ: 17.4-21.6):

16. 18-69 տարիքի բնակչության 19.5%-ի մոտ առկա է ճարպակալում (95% ՎԻ: 17.4-21.6), ի տարբերություն տղամարդկանց, կանանց ցուցանիշը շուրջ 11%-ով բարձր է:
17. Կանանց և տղամարդկանց մոտ գոտկատեղ/ազդրերի շրջագծի հարաբերակցության միջինը կազմում է 0,9%, այսինքն՝ ԱՀԿ-ի կողմից սահմանված դասակարգչի համաձայն շեղումներ չկան:

Գլուկոզի մակարդակի չափումներ և հիպերգլիկեմիայի տարածվածություն

Շաքարային դիաբետն իր տարածվածության պատճառով համարվում է դարի հիվանդություն՝ ախտահարելով բնակչության գրեթե բոլոր տարիքային խմբերը: Այն կրում է համաճարակի բնույթ՝ լինելով ՌՎՀ կառուցվածքում մահացության երրորդ հիմնական պատճառը (10): Անվերահսկելի դիաբետը նպաստում է հիպերգլիկեմիայի կամ արյան մեջ գլուկոզի պարունակության մակարդակի բարձրացմանը, ինչը ժամանակի ընթացքում բերում է օրգանիզմում արյան շրջանառության, նյարդային, տեսողական և այլ օրգան համակարգերի ախտահարմանը:

Հիվանդության վաղ հայտնաբերումը և հետագա բարդությունների զարգացման կանխարգելումը հնարավոր է սրբինինգային հետազոտության՝ արյան մեջ գլուկոզի պարունակության (լաբորատոր անալիզի) որոշման միջոցով: Դիաբետի դեդորայքային և ոչ դեդորայքային բուժումն ուղղված է արյան մեջ գլուկոզի քանակի նվազեցմանը, ինչպես նաև արյունատար անոթների քայքայմանը նպաստող հայտնի ռիսկի գործոնների նվազեցմանը:

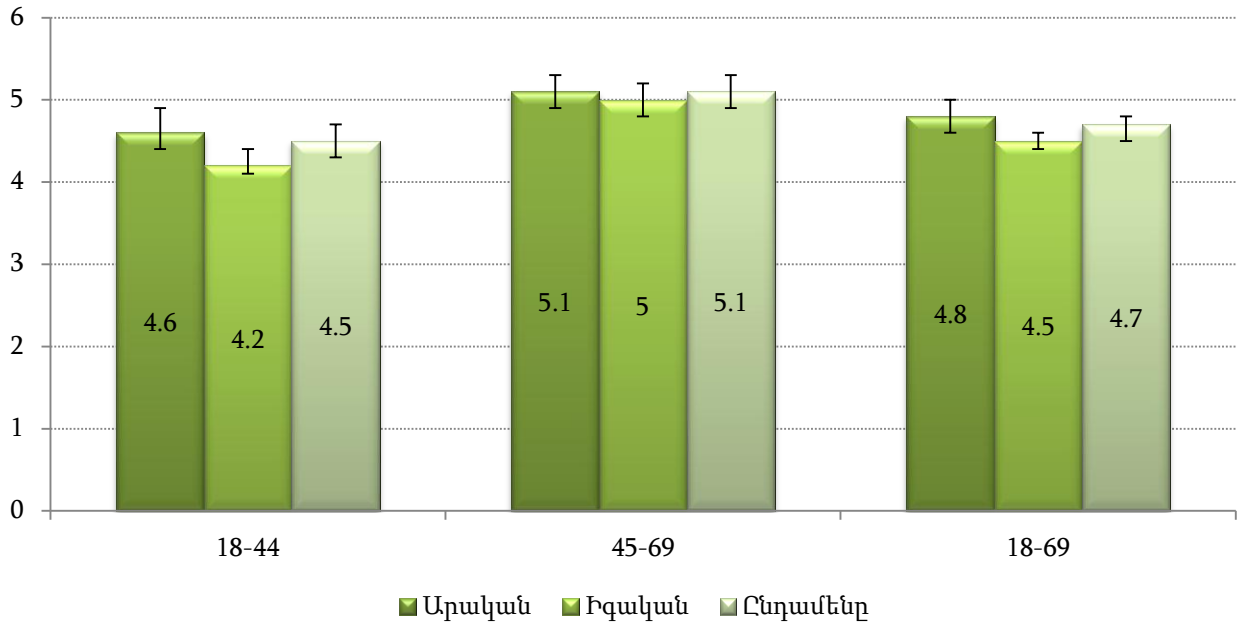
Հարցման մասնակիցների շրջանում հիպերգլիկեմիայի և հիպերքոլեստերինեմիայի տարածվածության ուսումնասիրման նպատակով STEPS հետազոտության 3-րդ փուլի ժամանակ չափվել են մազանոթային արյան մեջ գլուկոզի, ընդհանուր քոլեստերինի և ԲԽԼ մակարդակները:

Մազանոթային արյան հետազոտություններն անցկացվել են քաղցած վիճակում՝ CardioCheck PA անալիզատորի միջոցով: Լաբորատոր հետազոտությունների արդյունքները գնահատվել և դասակարգվել են ըստ ԱՀԿ սահմանումների (Աղյուսակ 3): Այն մասնակիցները, որոնք ծով չեն պահել, չեն ընդգրկվել հետազոտության մեջ:

Լաբորատոր չափումների արդյունքները համադրվել են դեդորայքային բուժման հարցերի հետ, որի վերլուծությունը հնարավորություն է ընձեռել գնահատել հիպերգլիկեմիայի և հիպերքոլեստերինեմիայի բուժման արդյունավետությունը:

Համաձայն իրականացված չափումների, մազանոթային արյան մեջ գլուկոզի միջին մակարդակն անոթի վիճակում կազմել է 4.7 մմոլ/լ (Գծապատկեր 52): Ըստ տարիքային խմբերի՝ 18-44 տարեկանների շրջանում գլուկոզի միջին մակարդակը կազմել է 4.5 մմոլ/լ (95% ՎԻ: 4.3-4.7), 45-69 տարեկանների շրջանում՝ 5.1 մմոլ/լ (95% ՎԻ: 4.9-5.3):

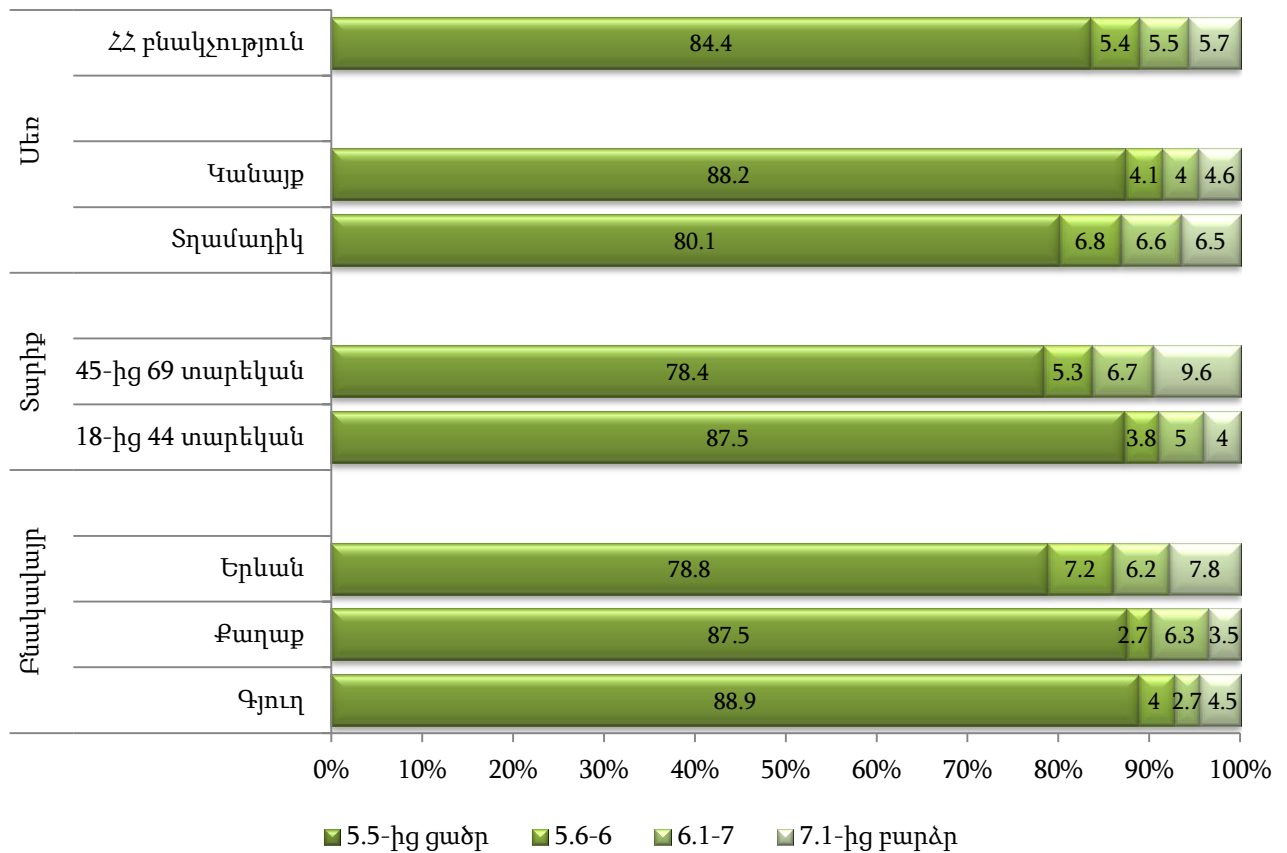
Գծապատկեր 52. Անոթի վիճակում արյան մեջ գլուկոզի միջին մակարդակը՝ ներառյալ նրանց, ովքեր օգտագործում են ՇԴ հիվանդության կարգավորման նպատակով դեղեր/դեղորայք (բացառությամբ նրանց, ովքեր չեն պահել ծով), ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)



Համաձայն իրականացված լաբորատոր չափումների, հետազոտված հարցվածների 5.5%-ն (95% ՎԻ: 4.0-7.1) ունի գլիկեմիա, տղամարդկանց մոտ այն կազմել է 6.6% (95% ՎԻ: 4.3-9.0), իսկ կանանց մոտ 4.0% (95% ՎԻ: 2.5-5.4, Գծապատկեր 53): 18-ից 44 տարեկանների մոտ գլիկեմիայի տարածվածությունը 5% է (95% ՎԻ: 2.9-7.1), ընդ որում տղամարդկանց մոտ՝ 6.1% (95% ՎԻ: 3.0-9.2), կանանց մոտ՝ 3.1% (95% ՎԻ: 1.4-4.9): Գլիկեմիայի տարածվածությունը 45-69 տարեկանների շրջանում 6.7% է (95% ՎԻ: 4.5-8.9), տղամարդկանց մոտ՝ 8.0 % (95% ՎԻ: 4.3-11.6), կանանց՝ 5.3% (95% ՎԻ: 3.1-7.6): Այսինքն, 18-ից 69 տարեկան տղամարդկանց շրջանում գլիկեմիայի տարածվածությունը 3%-ով բարձր է կանանց համեմատությամբ, իսկ 45-69 տարեկանների մոտ՝ 2.7%-ով:

Արյան մեջ գլուկոզի մակարդակն ուսումնասիրվել է նաև ըստ բնակավայրի (Գծապատկեր 53): Ցուցանիշն ըստ բնակավայրի դիտարկելիս երևում է, որ երևանաբնակների շրջանում գլուկոզի բարձր մակարդակ ունեցողների մասնաբաժինը մոտ կրկնակի անգամ գերազանցում է մարզային քաղաքների և գյուղական համայնքների բնակիչների մասնաբաժինը:

Գծապատկեր 53. Հարցվածների մասնաբաժիններն ըստ արյան մեջ գլուկոզի մակարդակների և ըստ սոցիալ-ժողովրդագրական խմբերի, (%)



Ինչպես նշվեց, հետազոտության շրջանակում ուսումնասիրվել է նաև հարցվածների կողմից գլուկոզի մակարդակի կարգավորման նպատակով դեղորայքի օգտագործումը, որի արդյունքները համադրվել են գլուկոզի մակարդակի չափման տվյալների հետ (Աղյուսակ 29):

Դեղորայքային բուժման ուսումնասիրման նպատակով տրվել են հետևյալ հարցերը.

- Վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում օգտագործե՞լ եք արդյոք բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից նշանակված դեղամիջոցներ՝ արյան մեջ գլուկոզի մակարդակի նվազեցման նպատակով:
- Արդյո՞ք ներկայում օգտագործում եք բժշկի կամ բուժաշխատողի կողմից նշանակված ինսուլին՝ արյան մեջ գլուկոզի մակարդակի իջեցման նպատակով:
- Արդյո՞ք այսօր ընդունել եք բժշկի կամ բուժաշխատողի կողմից նշանակված դեղորայք կամ ինսուլին՝ արյան մեջ գլուկոզի մակարդակի իջեցման նպատակով: Մասնակիցների 5.7%-ը նշել է, որ ԳԲՄ կարգավորման համար ներկայում օգտագործում է դեղեր/դեղամիջոցներ:

Հարցվածների 2.3%-ը նշել է, որ ներկայում օգտագործում է գլուկոզի մակարդակի կարգավորման, այսինքն ՇԴ-ի բուժման նպատակով դեղեր կամ դեղամիջոցներ, ընդ որում 45-69 տարեկանների շրջանում դեղորայք օգտագործողների մասնաբաժինը մոտ 6 անգամ մեծ է 18-44 տարեկանների համեմատությամբ, իսկ տվյալները ցույց են

տալիս, որ այս առումով վարքագծային տարբերություն ըստ սեռի, ընդհանուր առմամբ, չկա:

Աղյուսակ 29. Հարցվածների դասակարգումն ըստ գլխկեմիայի տարածվածությանը և ԳԲՄ կարգավորման նպատակով դեղորայքային բուժում ստացողների՝ ըստ սեռատարիքային խմբերի

Քաղցած վիճակում գլխկեմիա *									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	261	6.1	3.0-9.2	595	3.1	1.4-4.9	856	5.0	2.9-7.1
45-69	262	8.0	4.3-11.6	663	5.3	3.1-7.6	925	6.7	4.5-8.9
18-69	523	6.6	4.3-9.0	1258	4.0	2.5-5.4	1781	5.5	4.0-7.1
Արյան մեջ բարձր է գլուկոզի մակարդակը կամ ներկայում բուժվում է ՇԴ-ից **									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	261	5.1	1.8-8.5	595	2.1	0.8-3.3	856	4.0	1.8-6.1
45-69	262	10.2	6.0-14.4	663	8.9	6.3-11.5	925	9.6	7.0-12.1
18-69	523	6.5	3.9-9.2	1258	4.6	3.4-5.8	1781	5.7	4.1-7.4
Ներկայում շաքարային դիաբետով բուժում ստացող հիվանդները									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	377	0.9	0.0-2.1	787	0.3	0.0-0.6	1164	0.7	0.0-1.4
45-69	359	5.7	2.9-8.4	826	6.0	4.4-7.6	1185	5.8	4.2-7.5
18-69	736	2.2	1.1-3.4	1613	2.3	1.7-3.0	2349	2.3	1.6-3.0

* Քաղցած վիճակում գլխկեմիայի սահմանումը՝

- Պլազմայի ցուցանիշը. ≥ 6.1 մմոլ/լ (110 մգ/դլ) և < 7.0 մմոլ/լ (126 մգ/դլ)
- Մազանոթային արյան ցուցանիշը. ≥ 5.6 մմոլ/լ (100 մգ/դլ) և < 6.1 մմոլ/լ (110 մգ/դլ)

** Արյան մեջ գլուկոզի բարձր մակարդակի սահմանումը

- Պլազմայի ցուցանիշը. ≥ 7.0 մմոլ/լ (126 մգ/դլ)
- Մազանոթային արյան ցուցանիշը. ≥ 6.1 մմոլ/լ (110 մգ/դլ)

Քոլեստերինի մակարդակի չափումներ և հիպերքոլեստերինեմիայի տարածվածություն

Հետազոտության շրջանակում ստուգվել է անոթի վիճակում 18-69 տարեկան բնակչության արյան մեջ ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակը:

Քոլեստերինը դասվում է օրգանիզմի ճարպային նյութերի՝ լիպիդների խմբին: Այն մասնակցում է նյութափոխանակությանը, բջջի թաղանթի կառուցմանը, որոշ հորմոնների և լեղաթթուների սինթեզմանը: Քոլեստերինի մեծ մասն առաջանում է լյարդում, իսկ որոշ դեպքերում դրա բարձր մակարդակն արյան մեջ ունի ժառանգական պայմանավորվածություն: Քոլեստերինի մակարդակի բարձրացումն առավելապես կախված է սննդից և կարող է աթերոսկլերոզի զարգացման պատճառ հանդիսանալ:

ԱՀԿ-ի սահմանման համաձայն շիճուկի ԸՔ մակարդակը պետք է լինի <5 մմոլ/լ (<190 մգ/դլ), <5.0-6.1 մմոլ/լ մակարդակը համարվում է վտանգավոր բարձր, իսկ ≥ 6.2 մմոլ/լ՝ բարձր, որի դեպքում նշանակվում է դեղորայքային բուժում: ՑԽԼ մակարդակը չպետք է գերազանցեն <3 մմոլ/լ (<115 մգ/դլ), իսկ ԲԽԼ՝ >1.55 մմոլ/լ (16) :

Իրականացված չափումների արդյունքում պարզվել է, որ ընդհանուր քոլեստերինի միջին մակարդակը 4.3 մմոլ/լ է (95% ՎԻ: 4.2-4.3), որն առավել բարձր է 45-69 տարեկան բնակչության շրջանում և կազմում է 4.8 մմոլ/լ (95% ՎԻ: 4.7-4.8): Կարելի է եզրակացնել, որ մեծահասակ բնակչության շրջանում քոլեստերինի մակարդակն ավելի բարձր է, ինչը կարող է պայմանավորված լինել ֆիզիկական ակտիվության մակարդակով, նյութափոխանակության խնդիրներով, առողջ սննդակարգի կանոններին չհետևելով և այլն (Աղյուսակ 30):

Աղյուսակ 30. Արյան մեջ ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի միջինը, ներառյալ նրանց մոտ, ովքեր օգտագործում են բարձր քոլեստերինի կարգավորման նպատակով դեղեր/դեղորայք

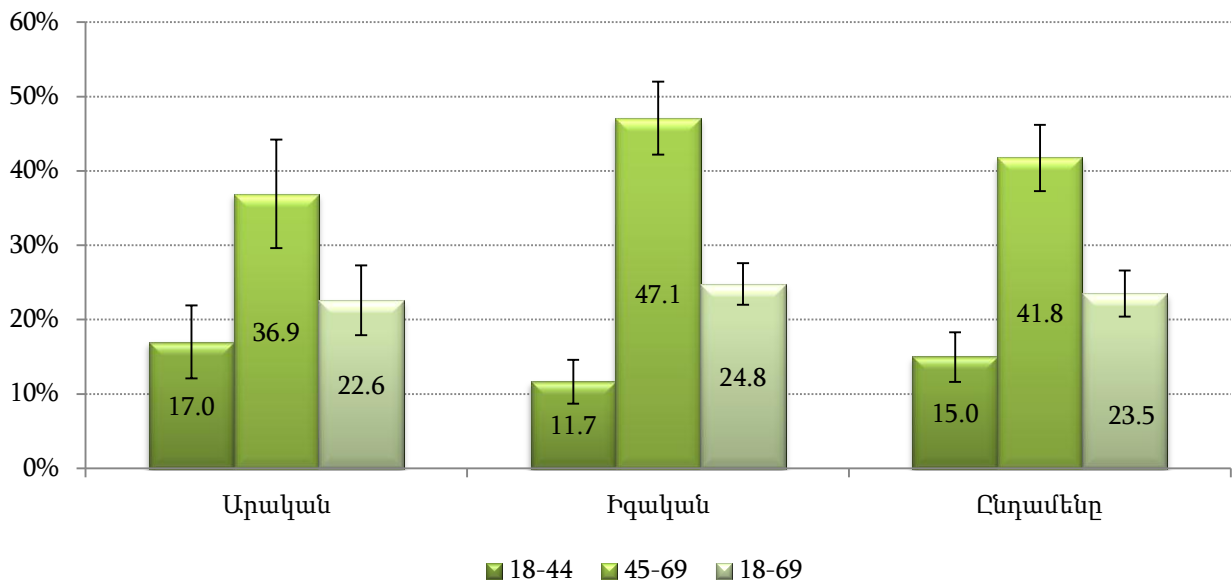
Ընդհանուր քոլեստերինի միջինը (մմոլ/լ)									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	262	4,1	3,9-4,2	601	4,0	3,9-4,1	863	4.0	3.9-4.1
45-69	268	4,6	4,5-4,8	667	4,9	4,8-5.0	935	4.8	4.7-4.8
18-69	530	4,1	3,9-4,2	1268	4,3	4,2-4,4	1798	4.3	4.2-4.3

Գծապատկեր 54-ում ներկայացված է այն մասնակիցների (նաև նրանք, ովքեր ներկայումս օգտագործում են դեղեր/դեղորայք քոլեստերինի մակարդակի նվազեցման համար) մասնաբաժինը, ում մոտ ԸՔ մակարդակը բարձր է ԱՀԿ սահմանված նորմից՝ մեծ կամ հավասար է 5.0 մմոլ/լ-ը: Հարցվածների 23.5%- ի (95% ՎԻ: 20.4-26.6) մոտ ԸՔ մակարդակը եղել է ≥ 5.0 մմոլ/լ կամ ≥ 190 մգ/դլ, իսկ 4.2%-ի (95% ՎԻ: 3.2-5.3) մոտ եղել է ≥ 6.2 մմոլ/լ կամ ≥ 240 մգ/դլ:

ԸՔ մակարդակը էականորեն չի տարբերվում ըստ սեռի. ԸՔ ≥ 5.0 մմոլ մակարդակը տղամարդկանց մոտ կազմել է 22.6%, իսկ կանանց մոտ՝ 24.8%:

Գծապատկեր 54-ում ներկայացված տվյալների համաձայն, 45-69 տարեկանների շրջանում ԸՔ ≥ 5.0 մմոլ ցուցանիշ ունեցողների մասնաբաժինը մոտավորապես 2-3 անգամ բարձր է 18-44 տարեկանների համեմատությամբ: Ըստ սեռի՝ 18-44 տարեկան տղամարդկանց շրջանում ԸՔ ≥ 5.0 մմոլ/լ ցուցանիշը մեկ ու կես անգամ մեծ է նույն տարիքային խմբի կանանց համեմատությամբ: Սակայն, 45-69 տարիքային խմբում պատկերն այլ է. կանանց դեպքում ԸՔ ≥ 5.0 մմոլ ցուցանիշը 10.2%-ով մեծ է տղամարդկանց ցուցանիշից:

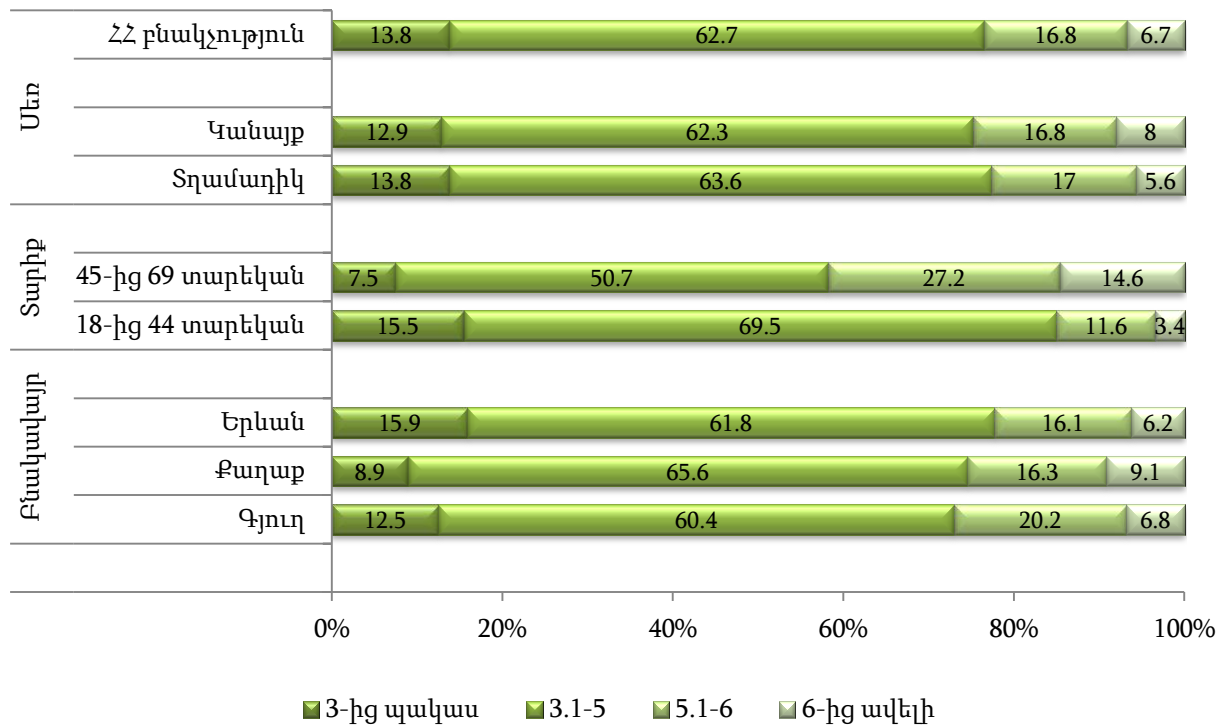
Գծապատկեր 54. Հարցվածների մասնաբաժինը, ում ընդհանուր քոլեստերինը ≥ 5.0 մմոլ/լ կամ ≥ 190 մգ/դլ կամ ներկայում օգտագործում են դեղամիջոցներ արյան մեջ խոլեստերինի քանակի նվազեցման նպատակով, ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)



STEPS ազգային հետազոտության ընթացքում ԸՔ մակարդակը վերլուծվել է նաև ըստ սեռատարիքային խմբերի և բնակավայրի (Գծապատկեր 55): Ըստ սեռի ցուցանիշները դիտարկելիս կարող ենք ասել, որ կանանց շրջանում ՔԲՄ ունեցողների մասնաբաժինն ավելի մեծ է: Ավելի բարձր տարիքային խմբում՝ 45-69 տարեկանների շրջանում, ՔԲՄ ունեցողների մասնաբաժինը մոտ 4-5 անգամ է մեծ:

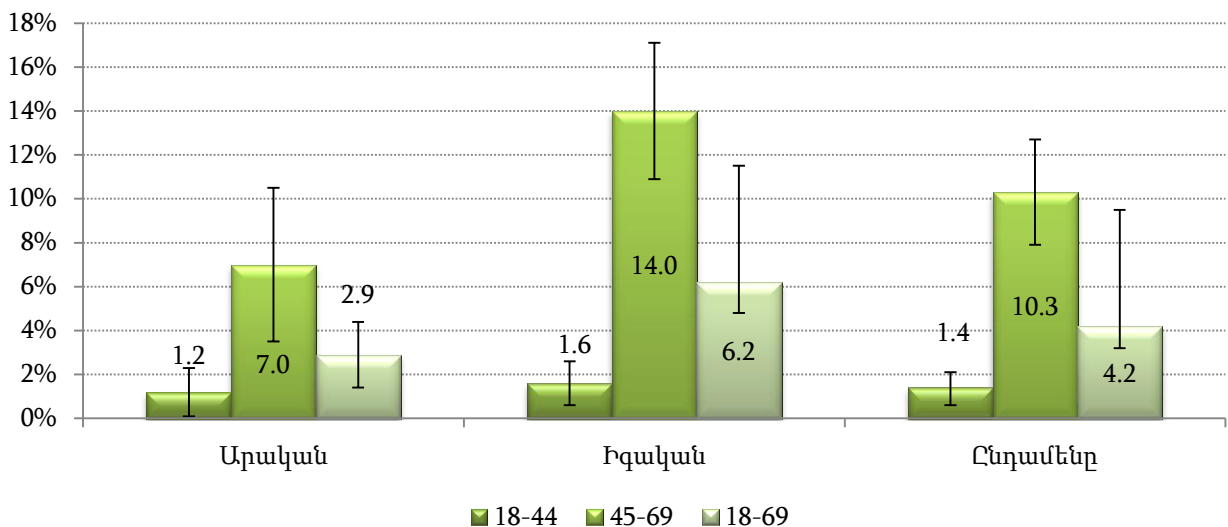
ԸՔ ցուցանիշն ըստ բնակավայրի դիտարկելով կարող ենք ասել, որ երևանաբնակների շրջանում ՔԲՄ ունեցողների մասնաբաժինն ավելի փոքր է՝ մարզային քաղաքներում և գյուղական համայնքներում բնակվողների համեմատ: Հետաքրքրական է նաև, որ այս ցուցանիշն ուղղակիորեն կապված է ՄՉԳ ցուցանիշի հետ, և ինչպես արդեն նշվել է, պատկերը կրկնվում է. ավելցուկային քաշ կամ ճարպակալում ունեցողների մասնաբաժինը գյուղական համայնքներում և մարզային քաղաքներում ավելի մեծ է:

Գծապատկեր 55. Արյան մեջ ՇՔ մակարդակներն, ըստ սոցիալաօրոգրաֆիկական խմբերի, (%)



Հարցվածների 4.2%-ի մոտ ՇՔ մակարդակը եղել է ≥ 6.2 մմոլ/լ: Տղամարդկանց 2.9%-ի մոտ ՇՔ մակարդակն եղել է 6.2 մմոլ և բարձր, կանանց՝ 6.2%-ի շրջանում (Գծապատկեր 56): Կա ցուցանիշի էական տարբերություն թե՛ հարցվածների ընդհանուր թվում, և թե՛ տարիքային խմբերում: 45-69 տարեկան կանանց շրջանում հիպերքոլեստերինեմիայի (≥ 6.2 մմոլ/լ) տարածվածությունը գրեթե 2 անգամ մեծ է: Այսինքն այդ տարիքի կանայք պատկանում են ՈՎՀ զարգացման, մասնավորապես ԱՇՀՀ և ՇԴ զարգացման ռիսկային խմբին:

Գծապատկեր 56. Հարցվածների մասնաբաժինը, ում ընդհանուր քոլեստերինը ≥ 6.2 մմոլ/լ կամ ≥ 240 մգ/դլ կամ ներկայումս օգտագործում են դեղամիջոցներ արյան մեջ քոլեստերինի քանակի նվազեցման նպատակով, ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)



Ըստ ԱՀԿ սահմանման, ԲԽԼ նորմալ մակարդակը տղամարդկանց մոտ պետք է գերազանցի 1.03 մմոլ/լ, իսկ կանանց մոտ՝ 1.29 մմոլ/լ (16):

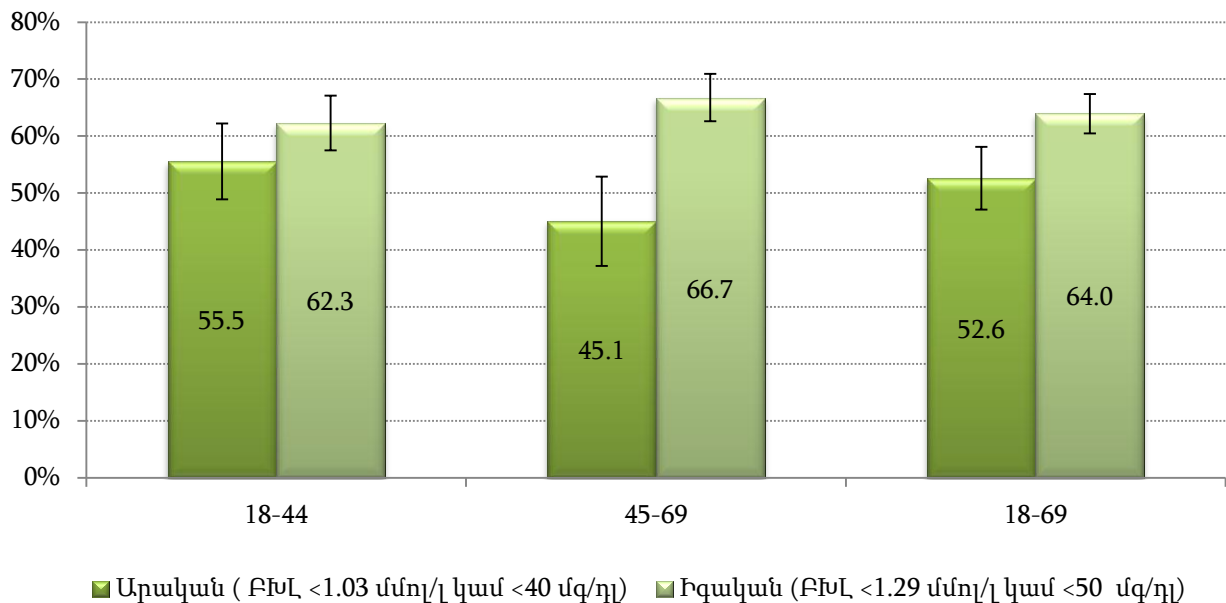
STEPS հետազոտության ընթացքում իրականացված չափումների արդյունքում պարզ է դարձել, որ բարձր խտության լիպոպրոտեինների (ԲԽԼ) միջին մակարդակը ՀՀ 18-69 տարիքային խմբի բնակչության մոտ 1.1 մմոլ/լ (95% ՎԻ: 1.1-1.1) է (Աղյուսակ 31):

Աղյուսակ 31. Հարցվածների շրջանում միջին և ցածր ԲԽ-ի մակարդակն ըստ սեռատարիքային խմբերի

Տարիքային խումբ	Միջին ԲԽԼ (մմոլ/լ)								
	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	262	1.0	1.0-1.1	601	1.2	1.2-1.3	863	1.1	1.1-1.1
45-69	268	1.1	1.0-1.2	667	1.2	1.1-1.2	935	1.1	1.1-1.2
18-69	530	1.0	1.0-1.1	1268	1.2	1.2-1.2	1798	1.1	1.1-1.1

18-69 տարեկան տղամարդկանց 52.6%-ի (95% ՎԻ: 47.1-58.1) մոտ ԲԽԼ մակարդակը եղել է 1.03 մմոլ/լ (<40 մգ/դլ) ցածր, կանանց 64.0%-ի մոտ (95% ՎԻ: 60.5-67.4) ԲԽԼ մակարդակն եղել է <1.29 մմոլ/լ (<50 մգ/դլ), այսինքն տվյալները չեն համապատասխանել ԱԿՀ չափորոշիչներին (Գծապատկեր 57):

Գծապատկեր 57. ԲԽԼ մակարդակն ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)



Մեզի կենսաքիմիական հետազոտություն. աղի օգտագործում

ՀՀ-ում STEPS ազգային հետազոտության միջոցով առաջին անգամ որոշվել է աղի օգտագործման քանակի միջին ցուցանիշը՝ ըստ մեզում նատրիումի և կրեատինի քանակի:

Մեզի կենսաքիմիական հետազոտություններին մասնակցության համաձայնություն էր տվել 985 ռեսպոնդենտ: STEPS 1 և 2 փուլերի ժամանակ նախապես մասնակցին ծանոթացրել են մեզի նմուշառման հրահանգներին: Տրվել է հրահանգման թերթիկը և մեզի հավաքման տարա: Այնուհետև մեզով լցված տարաները բերվել են ք. Երևանի «Դիալաբ» կլինիկական ախտորոշիչ լաբորատորիա՝ մեզում նատրիումի և կրեատինի քանակը որոշելու նպատակով:

Հետազոտության մասնակիցներին հեռախոսազանգի միջոցով տեղեկացրել են մեզի կենսաքիմիական հետազոտության արդյունքների մասին, որը նաև գույակցվել է հարցազրույցի որակի վերահսկման գործընթացի հետ:

Համաձայն ստացված տվյալների, ՀՀ 18-69 տարեկան բնակչության շրջանում օրվա ընթացքում աղի օգտագործման միջին քանակը 9.8 գ/օր (95% ՎԻ: 9.6-10.0) է, տղամարդկանց դեպքում՝ 11.0 գ/օր (95% ՎԻ: 10.8-11.3), կանանց՝ 8.4 գ/օր (95% ՎԻ: 8.3-8.6; Աղյուսակ 32):

Այսինքն, տղամարդիկ չարաշահում են աղի օգտագործումն օրական 2.6 գ-ով ավելի, քան կանայք:

Աղյուսակ 32. Օրվա ընթացքում աղի օգտագործման միջինը՝ գրամներով, ըստ սեռատարիքային խմբերի

Աղի քանակի միջինը (գ/օր)									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	111	10.7	10.4-11.0	326	8.2	8.0-8.4	437	9.6	9.3-9.8
45-69	150	11.5	11.2-11.9	398	8.8	8.7-9.0	548	10.2	9.9-10.4
18-69	261	11.0	10.8-11.3	724	8.4	8.3-8.6	985	9.8	9.6-10.0

Եզրակացություն

1. Մազանոթային արյան մեջ գլուկոզի միջին մակարդակն անոթի վիճակում, 4.7 մմոլ/լ է (95% ՎԻ: 4.5-4.8): 45-69 տարեկանների մոտ գլուկոզի մակարդակը 0.6 մմոլ/լ –ով բարձր է՝ 18-44 տարեկանների համեմատությամբ:
2. Համաձայն իրականացված լաբորատոր չափումների, հարցվածների 5.5%-ն (95% ՎԻ: 4.0-7.1) ունեն գլիկեմիա. տղամարդկանց մոտ այն կազմել է 6.6% (95% ՎԻ: 4.3-9.0), իսկ կանանց մոտ 4.0% (95% ՎԻ: 2.5-5.4):
3. 18-44 տարեկանների մոտ գլիկեմիայի տարածվածությունը 5.0% է (95% ՎԻ: 2.9-7.1), ընդ որում տղամարդկանց մոտ՝ 6.1% (95% ՎԻ: 3.0-9.2), կանանց՝ 3.1% (95% ՎԻ: 1.4-4.9):
4. 45-69 տարեկանների շրջանում գլիկեմիայի տարածվածությունը 6.7% է (95% ՎԻ: 4.5-8.9), տղամարդկանց մոտ՝ 8.0 % (95% ՎԻ: 4.3-11.6), կանանց՝ 5.3% (95% ՎԻ: 3.1-7.6): Այսինքն, 18-69 տարեկան տղամարդկանց շրջանում գլիկեմիայի տարածվածությունը 3%-ով, իսկ 45-69 տարեկանների մոտ՝ 2.7%-ով բարձր է կանանց համեմատությամբ:
5. Բոլոր տարիքային խմբերի տղամարդկանց մոտ գլիկեմիայի տարածվածության ցուցանիշը բարձր է, ինչն էլ մեծացնում է նրանց մոտ ՌՎՀ զարգացման ռիսկայնությունը:
6. Երևանաբնակների շրջանում գլուկոզի բարձր մակարդակ ունեցողների մասնաբաժինը (7.8%) համարյա կրկնակի անգամ բարձր է մարզային քաղաքների (3.5%) և գյուղական համայնքների (4.5%) բնակիչների համեմատ:
7. ԳԲՄ կարգավորման նպատակով մասնակիցների 5.7%-ը ներկայումս օգտագործում է դեղեր/դեղամիջոցներ:
8. ԳԲՄ կարգավորման նպատակով տղամարդիկ 1.9%-ով ավելի շատ են դեղորայք օգտագործում:
9. Հարցվածների 2.3%-ը ներկայումս օգտագործում է գլուկոզի մակարդակի կարգավորման (այսինքն ՇԴ-ի բուժման նպատակով) դեղեր կամ դեղամիջոցներ, ընդ որում 45-69 տարեկանների շրջանում դեղորայք օգտագործողների մասնաբաժինը 5.1%-ով ավելի բարձր է 18-44 տարեկանների համեմատությամբ:
10. Ընդհանուր քոլեստերինի միջին մակարդակը 4.3 մմոլ/լ է (95% ՎԻ: 4.2-4.3), այն առավել բարձր է 45-69 տարեկան բնակչության շրջանում և կազմում է 4.8 մմոլ/լ (95% ՎԻ: 4.7-4.8):
11. Հարցվածների 23.5%-ի (95% ՎԻ: 20.4-26.6) մոտ ԸՔ մակարդակն եղել է ≥ 5.0 մմոլ/լ, իսկ 4.2%-ի մոտ՝ ≥ 6.2 մմոլ/լ:
12. 45-69 տարեկանների շրջանում ԸՔ ≥ 5.0 մմոլ/լ մասնաբաժինը մոտավորապես 2-3 անգամ գերազանցում է 18-44 տարեկանների ցուցանիշը: Ըստ սեռի՝ 18-44 տարեկան տղամարդկանց մոտ ԸՔ ≥ 5.0 մմոլ ցուցանիշը 1.5 անգամ մեծ է նույն տարիքային խմբի կանանց համեմատությամբ: Սակայն, 45-69 տարիքային խմբում պատկերն այլ է. կանանց դեպքում՝ ԸՔ ≥ 5.0 մմոլ/լ ցուցանիշը 10.2%-ով մեծ է տղամարդկանց համեմատությամբ:

13. 18-69 տարեկանների 4.2%-ի շրջանում ԸՔ մակարդակն եղել է ≥ 6.2 մմոլ/լ: Տղամարդկանց 2.9%-ի մոտ ԸՔ մակարդակն եղել է 6.2 մմոլ/լ և բարձր, կանանց՝ 6.2%-ի մոտ: Ընդ որում 45-69 տարեկան կանանց շրջանում հիպերքոլեսթերինեմիայի (≥ 6.2 մմոլ/լ) տարածվածությունը գրեթե 2 անգամ մեծ է: Այսինքն այդ տարիքի կանայք պատկանում են ՈՎՀ զարգացման, մասնավորապես ԱՇՀՀ և ՇԴ զարգացման ռիսկային խմբին:
14. Օրվա ընթացքում աղի օգտագործման միջին քանակը 9.8 գ/օր (95% ՎԻ: 9.6-10.0) է, տղամարդկանց դեպքում՝ 11.0 գ/օր (95% ՎԻ: 10.8-11.3), կանանց՝ 8.4 գ/օր (95% ՎԻ: 8.3-8.6): Այսինքն տղամարդիկ օրական 2.6 գ-ով ավելի շատ են օգտագործում աղ, քան կանայք:
15. Բոլոր հարցված տղամարդկանց 52.6%-ի (95% ՎԻ: 47.1-58.1) մոտ ԲԽԼ մակարդակը եղել է 1.03 մմոլ/լ (< 40 մգ/դլ) ցածր, կանանց 64.0%-ի (95% ՎԻ: 60.5-67.4) ԲԽԼ մակարդակն եղել է < 1.29 մմոլ/լ (< 50 մգ/դլ), այսինքն տվյալները չեն համապատասխանել ԱՀԿ չափանիշներին:

Արյան շրջանառության համակարգի հիվանդությունների զարգացման ռիսկերի գնահատում

ԱՇՀՀ կանխարգելման միջոցառումները հիմնված են սրտանոթային բացարձակ ռիսկի որոշման՝ ռիսկի գնահատման վրա:

Բացարձակ ռիսկը առաջիկա 10 տարվա ընթացքում անհատի մոտ ՄԱՀ մահաբեր պատահարների (սրտամկանի ինֆարկտ, ինսուլտ և հանկարծակի սրտային մահ) զարգացման հավանականությունն է:

Հետազոտության շրջանակում գնահատվել է 40-69 տարեկան հարցվածների մասնաբաժինը, ում մոտ առաջիկա 10 տարվա ընթացքում ԱՇՀՀ անհատական ռիսկը* $\geq 30\%$, կամ առկա է ԱՇՀՀ:

Ռիսկի գնահատման հաշվարկի համար օգտագործվել են հետևյալ տվյալները՝ անհատի տարիքը, սեռը, ծխելու կարգավիճակը (ներկայում ծխողները կամ նրանք, ովքեր դադարեցրել են ծխելը ավելի քան 1 տարի առաջ), սիստոլիկ զարկերակային ճնշումը (ՍԶՃ), քաղցած վիճակում արյան մեջ ՇՔ և գլուկոզի մակարդակի ցուցանիշները (>7.0 մմոլ/լ (126 մգ/դլ) (16):

40-69 տարեկան հարցվածների մասնաբաժինը, ում մոտ առաջիկա 10 տարվա ընթացքում ԱՇՀՀ անհատական ռիսկը* $\geq 30\%$ կամ առկա է ԱՇՀՀ 16.5% (95% ՎԻ: 13.5-19.8) տղամարդկանց շրջանում կազմել է 16.8% (95% ՎԻ: 11.8-21.8), կանանց շրջանում 16.3% (95% ՎԻ: 13.2-19.8; Աղյուսակ 33):

55-69 տարիքային խմբում ԱՇՀՀ ռիսկը 7%-ով բարձր է 40-54 տարեկանների համեմատությամբ: ԱՇՀՀ ռիսկ գրանցվել է 40-54 տարեկանների 13.6%-ի շրջանում և 45-69 տարեկանների 20.6%-ի մոտ (Աղյուսակ 33):

Ցուցանիշների ըստ սեռի վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ 40-54 տարիքային խմբում էական տարբերություններ չկան, սակայն 55-69 տարեկանների դեպքում ԱՇՀՀ ռիսկը տղամարդկանց շրջանում 2.5%-ով ավելի բարձր է, քան կանանց շրջանում:

Աղյուսակ 33. 40-69 տարեկան հարցվածների մասնաբաժինը, ում մոտ առաջիկա 10 տարվա ընթացքում ԱՇՀՀ անհատական ռիսկը* $\geq 30\%$, կամ առկա է ԱՇՀՀ, ըստ սեռատարիքային խմբերի

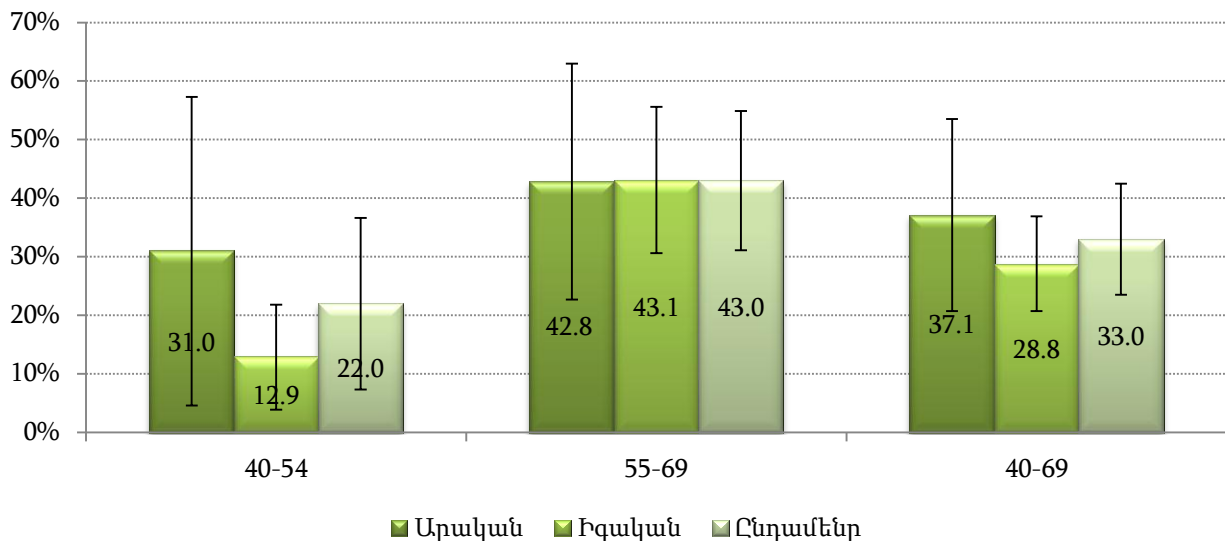
Երբ ԱՇՀՀ ռիսկը $\geq 30\%$ ՝ 10 –ամյա կտրվածքով կամ ԱՇՀՀ-ով հիվանդ 40-69 տարեկաններ հարցվածների մասնաբաժինը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
40-54	121	13.3	6.1-20.5	368	13.9	9.2-18.7	489	13.6	8.8-18.4
55-69	135	22.1	14.7-29.5	370	19.3	14.5-24.1	505	20.6	16.3-24.9
40-69	256	16.8	11.8-21.8	738	16.3	13.0-19.6	994	16.5	13.4-19.7

Գծապատկեր 58-ում ներկայացված է սրտային հիվանդությունները կանխարգելելու նպատակով դեղորայքային խորհրդատվություն կամ բուժում ստացած հարցվողների

մասնաբաժինը: Խորհրդատվությունը սահմանվում է որպես վերջին 3 տարվա ընթացքում որևէ բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից ծխելը դադարեցնելու կամ հրաժարվելու, աղի օգտագործումը նվազեցնելու, օրվա ընթացքում առնվազն հինգ չափաբաժին միրգ-բանջարեղեն օգտագործելու, սննդակարգում ճարպերի/յուղերի օգտագործումը նվազեցնելու, ֆիզիկապես ակտիվ կենսակերպ վարելու, առողջ մարմնի զանգվածի գործակիցը պահպանելու կամ նվազեցնելու վերաբերյալ խորհուրդ:

Սրտային հիվանդությունները կանխարգելելու նպատակով դեղորայքային խորհրդատվություն կամ բուժում է ստանում հարցվածների 33%-ը (23.5-42.5) (տղամարդկանց 37.1% (20.7-53.5) և կանանց շրջանում 28.8%) (20.7-36.9) (Գծապատկեր 58): Ռիսկի գործոնները մոտ 22%-ով ավելի տարածված են 55-69, քան 40-54 տարիքային խմբում:

Գծապատկեր 58. Սրտային հիվանդությունները կանխարգելելու նպատակով դեղորայքային խորհրդատվություն կամ բուժում ստացող հարցվողների մասնաբաժինը, (%)



Եզրակացություն

1. 40-69 տարեկան հարցվածների մասնաբաժինը, ում մոտ առաջիկա 10 տարվա ընթացքում ԱՇՀՀ անհատական ռիսկը* $\geq 30\%$ կամ առկա է ԱՇՀՀ 16.6% (95% ՎԻ: 13.5-19.8) տղամարդկանց դեպքում կազմել է 16.8% (95% ՎԻ: 11.8-21.8), իսկ կանանց դեպքում 16.5% (95% ՎԻ: 13.2-19.8):
2. 55-69 տարիքային խմբում ԱՇՀՀ ռիսկը 7.3%-ով բարձր է 40-54 տարեկանների համեմատ:
3. 55-69 տարեկանների շրջանում ռիսկի գործոնները 22%-ով ավելի տարածված են, քան 40-54 տարեկանների մոտ:
4. Սրտային հիվանդությունները կանխարգելելու նպատակով դեղորայքային խորհրդատվություն կամ բուժում են ստանում հարցվածների 33%-ը (23.5-42.5), որոնցից տղամարդիկ 37.1% (20.7-53.5), կանայք 28.8% (20.7-36.9):

Համակցված ռիսկի գործոնների ամփոփում

Հետազոտության շրջանակում գնահատվել է նաև համակցված ռիսկի գործոնների տարածվածությունը (Գծապատկեր 59):

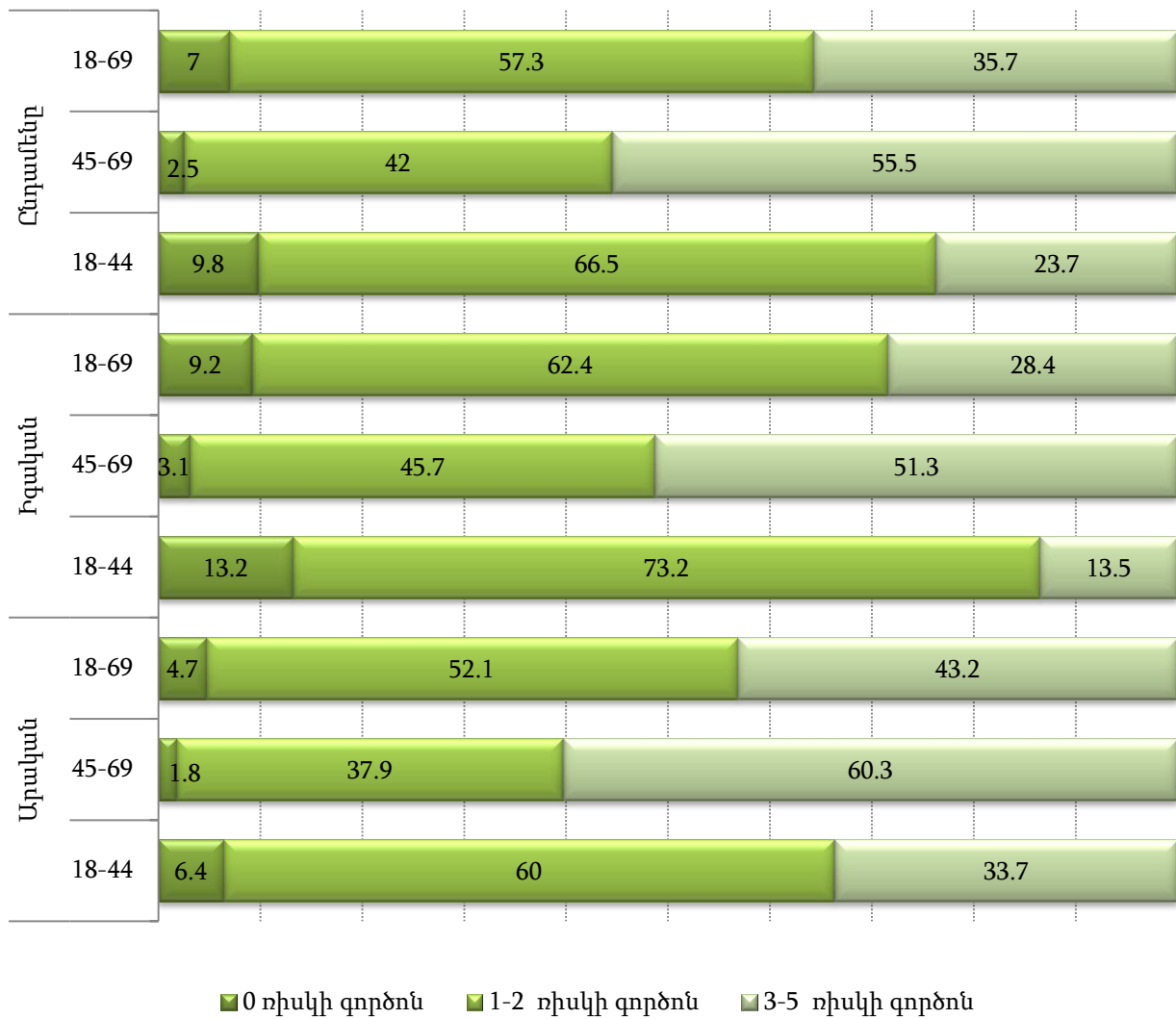
Վերլուծության արդյունքներն ամփոփված են ըստ հետևյալ ՌԳ տվյալների.

- Ծխելը և դրա հաճախականությունը:
- Օրվա ընթացքում 5 կամ պակաս չափաբաժին միրգ կամ բանջարեղենի օգտագործումը:
- ԱՀկ-ի կողմից «ֆիզիկական ակտիվություն» սահմանման չափանիշներին անհամապատասխանությունը (շաբաթվա ընթացքում <150 րոպե կամ համարժեք միջին ակտիվության աշխատանք):
- Ավելցուկային քաշը կամ ճարպակալումը ($ՄԶԳ \geq 25$ կգ/մ²):
- Գերճնշումը ($ՍԱՃ \geq 140$ մմ/կամ $ԴԱՃ \geq 90$ մմ.ս.ս. կամ ներկայումս օգտագործում է ԳՃ համար դեղեր/դեղորայք):

Այսպիսով,

- Հարցվածների 7%-ի (95% ՎԻ: 5.3-8.7) մոտ վերոնշյալ ռիսկի գործոնները բացակայում են, այսինքն, նրանք հետևում են առողջ ապրելակերպի կանոններին:
 - ✓ 18-44 տարեկանների շրջանում ՌԳ բացակայության ցուցանիշը կազմել է 9.8 %: Ընդ որում կանանց մոտ՝ 13.2%, տղամարդկանց՝ 6.4%:
 - ✓ Տարիքին զուգահեռ ՌԳ բացակայության ցուցանիշը նվազման միտում ունի: Այն 45-69 տարեկանների շրջանում կազմում է 2.5%, կանանց մոտ՝ 3.1%, տղամարդկանց՝ 1.8%:
- Հարցվածների 57.3%-ի մոտ առկա է 1 կամ 2 ՌԳ (95% ՎԻ: 54.3-60.3):
 - ✓ 18-44 տարեկանների շրջանում ՌԳ ցուցանիշը կազմել է 66.5%, կանանց մոտ՝ 73.2%, տղամարդկանց՝ 60%:
 - ✓ 45-69 տարիքային խմբի շրջանում ՌԳ ցուցանիշը կազմել է 42%, կանանց դեպքում ցուցանիշը կազմել է 45.7%, տղամարդկանց՝ 37.9%:
- Հարցվածների 35.7%-ի մոտ առկա են 3-5 ՌԳ (95% ՎԻ: 54.3-60.3), տղամարդկանց մոտ ցուցանիշը կազմել է 43.2%, կանանց՝ 28.4%:
 - ✓ 18-44 տարիքային խմբի 23.7%-ի մոտ առկա է եղել 3-5 ՌԳ, կանանց դեպքում՝ 13.5%, տղամարդկանց՝ 33.7%:
 - ✓ 45-69 տարեկանների շրջանում 3-5 ՌԳ տարածվածության ցուցանիշը կազմել է 55.5%, կանանց դեպքում 51.3%, տղամարդկանց՝ 60.3%:

Գծապատկեր 59. Համակցված ՌԳ տարածվածությունն ըստ սեռատարիքային խմբերի, (%)



ՌԳ-ների առկայության գործակցի ուսումնասիրությունը փաստում է, որ 45-69 տարեկանները գտնվում են ամենաբարձր ռիսկային գոտում, քանի որ նրանցից յուրաքանչյուր երկրորդի մոտ առկա է 3-5 ՌԳ, ինչն էլ մեծացնում է ՈՎՀ զարգացման հավանականությունը: Ընդ որում ԱՇՀՀ-ի առկայության դեպքում բարդությունների զարգացումը և մահացության ռիսկը կրկնապատկվում են:

ՈՎՀ ռիսկի գործոնների տարածվածության հետազոտության արդյունքները համարվում են ներկայացուցչական Հայաստանի Հանրապետության 18-69 տարեկան բնակչության համար, ընդ որում հետազոտության մեթոդաբանությունը թույլ է տալիս կատարել տվյալների համեմատական վերլուծություն այլ երկրներում ԱՀԿ մեթոդաբանությամբ իրականացված STEPS հետազոտությունների տվյալների հետ:

Ստորև ամփոփված են STEPS ազգային հետազոտության արդյունքները:

1. ՈՎՀ ՌԳ տարածվածությունը 18-69 տարեկան բնակչության շրջանում.
 - հարցվածների 26.9% ամեն օր օգտագործում է ծխախոտ,
 - հարցվածների 34.4% վերջին 30 օրվա ընթացքում օգտագործել է ակոհոլային խմիչք,
 - հարցվածների 76% օրական օգտագործում է 5 չափաբաժնից պակաս միրգ և բանջարեղեն,
 - հարցվածների 21.3% կենսակերպը չի համապատասխանում ԱՀԿ կողմից սահմանված «ֆիզիկական ակտիվության» չափորոշիչներին,
 - հարցվածների 54.9% ունի տեղային ճարպակալում գոտկատեղի շրջանում,
 - հարցվածների 19.5% ունի ճարպակալում, իսկ 28.3% ավելցուկային քաշ,
 - հարցվածների 37.8% ունի ԶԲՃ,
 - հարցվածների 5.7% ունի ԳԲՄ,
 - հարցվածների 4.2% ունի ՔԲՄ,
 - հարցվածների 16.5% մոտ առաջիկա 10 տարվա ընթացքում ԱՇՀՀ անհատական ռիսկը $\geq 30\%$, կամ առկա է ԱՇՀՀ:
2. Տղամարդկանց շրջանում ՈՎՀ ՌԳ տարածվածությունն ավելի մեծ է, ինչը հանգեցնում է տղամարդկանց շրջանում հիվանդացածություն և մահացության ավելի բարձր ցուցանիշների.
 - ներկայումս ծխախոտ են օգտագործում տղամարդկանց 51.5%, իսկ կանանց՝ 1.8%,
 - վերջին մեկ ամսվա ընթացքում մեկ առիթով 6 և ավել չափաբաժին ակոհոլային խմիչք են օգտագործել տղամարդկանց 11.1% և կանանց 0.1%,
 - օրական կտրվածքով, 5 չափաբաժնից պակաս միրգ և բանջարեղեն են օգտագործում տղամարդկանց 78.4% և կանանց 73.5%,
 - Ուտելուց առաջ կամ ընթացքում մշտապես կամ հաճախակի կերակրին աղ են ավելացնում տղամարդկանց 40.3% և կանանց 30.1%,

3. 45-69 տարիքային խմբում յուրաքանչյուր երկրորդն (55.5%) ունի 3-5 ՌԳ, ընդ որում տղամարդկանց ցուցանիշն (60.3%) ավելի բարձր է կանանց համեմատ (51.3%):
4. ԶԲՃ կանոնավորման նպատակով, բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից նշանակված դեղամիջոցների օգտագործման հարցում կանայք ավելի հետևողական են (56.1%), քան տղամարդիկ (48.4%)
5. Հարցվածներից ամեն երկրորդը (56.4%) ենթարկվում է երկրորդային ծխի ազդեցությանը տանը, իսկ ամեն երրորդն՝ (26.6%) աշխատավայրում, ընդ որում, աշխատավայրում երկրորդային ծխի ազդեցության են ենթարկվում տղամարդկանց 31.8% և կանանց 20.6%, ինչը զգալիորեն մեծացնում է ՌՎՀ զարգացման ռիսկը:
6. Ծխախոտ օգտագործողների 94.3% ծխում է գործարանային արտադրության ծխախոտ, ընդ որում, ամեն օր ծխողների շրջանում օգտագործվող գլանակների միջին թիվը կազմում է 24.4: Գործարանային արտադրության 20 գլանակի վրա միջինում ծախսվում է 449.8 ՀՀ դրամ:
7. Հարցվածների 34.4% վերջին 30 օրվա ընթացքում օգտագործել է ալկոհոլային խմիչք (տղամարդկանց 46.1% և կանանց 21.5%), իսկ հարցվածների 25.7% օգտագործել է ալկոհոլային խմիչք վերջին 12 ամիսների ընթացքում, սակայն ներկայում չի օգտագործում: Ալկոհոլային խմիչքի օգտագործումն ըստ բնակավայրի վերլուծելով կարող ենք տեսնել, որ ներկայում օգտագործողների շրջանում, գյուղական համայնքներում ամեն օր ալկոհոլային խմիչք օգտագործում է հարցվածների 6.2%, մարզային քաղաքներում օգտագործողների մասնաբաժինը կազմում է 1.7%, իսկ Երևանում 1.3%:
8. ԱԱՊԿ օղակում անհրաժեշտ է մեծացնել բուժաշխատողների ներգրավվածությունն առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ խորհրդատվության առումով: Ծիւելը դադարեցնելու կամ առհասարակ չսկսելու խորհրդատվություն վերջին 3 տարիների ընթացքում ստացել է հարցվածների 10%, աղի օգտագործումը նվազեցնելու մասին՝ 14.3%, ամենաքիչը օրական 5 չափաբաժին միրգ կամ բանջարեղն օգտագործելու մասին՝ 21.4%, ճարպերի օգտագործումը նվազեցնելու մասին՝ 16.5%, ֆիզիկական ակտիվության չափանիշներին համապատասխանելու մասին՝ 15.4%, անհրաժեշտության դեպքում քաշը նվազեցնելու մասին՝ 12.6%:
9. Հարցվածները օրվա ընթացքում օգտագործում են միջինում 9.8 գրամ աղ, ինչը բավականին բարձր ցուցանիշ է և ԶԲՃ նպաստող հիմնական ՌԳ-ից է:
10. Հարցվածների 37.8% ունի ԶԲՃ, սակայն նրանց 73.2% այն չի կարգավորում դեղորայքային միջամտությամբ:
11. Հարցվածների 5.7% մոտ հայտնաբերվել է հիպերգլիկեմիա ($ԳՄ \geq 7.0$ մմոլ/լ), իսկ 4.2% մոտ հիպերքոլեսթերինեմիա ($ԸԲ \geq 6.2$ մմոլ/լ):
12. 30-49 տարեկան կանանց միայն 33.2% անցել է ՊԱՊ քսուրի հետազոտություն:

13. 40-69 տարեկան հարցվածների 16.6% մոտ առաջիկա 10 տարվա ընթացքում ԱՇՀՀ անհատական ռիսկը $\geq 30\%$ կամ առկա է ԱՇՀՀ:
14. 18-69 տարիքային խմբում 3-5 ՌԳ ունեցող հարցվածների մասնաբաժինը կազմում է 35.7%:

Սույն հետազոտության արդյունքները պետք է ներկայացվեն բոլոր շահագրգիռ անձանց և կառույցների քննարկմանը: STEPS-ի արդյունքների վրա հիմնված եզրակացությունները կարող են հենակետային մակարդակ հանդիսանալ ՌՎՀ ռիսկի գործոնների տարածվածության կրճատմանն ուղղված գործողությունների արդյունավետությունը գնահատելու համար: Հետազոտության տվյալների համալիրի վերլուծությունը և մեկնաբանությունը հնարավորություն կտան կատարելագործել հանրապետությունում ՌՎՀ համաճարակաբանական հսկողությունը, ուժեղացնել առավել տարածված ՌՎՀ կանխարգելման և կառավարման միջոցառումները, որոնց արդյունքում հնարավոր կլինի նվազեցնել բնակչության՝ արյան շրջանառության համակարգի հիվանդություններից, նորագոյացություններից և այլ տարածված ՌՎՀ-ից հիվանդացության և մահացության ցուցանիշները, ինչպես նաև բարելավել բնակչության կյանքի տևողության և որակի ցուցանիշները:

1. Ոչ վարակիչ հիվանդություններ. Տեղեկատվական թերթիկ; ԱՀԿ, 2017թ (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en/> այցելված՝ 01.02.2018թ)
2. Ջ. Ֆարինգթոն, Ա. Կորոտկովա, Ս.Ստաչենկո, Ա. Սթայեր; Ոչ վարակիչ հիվանդությունների ելքերի բարելավում. առողջապահական համակարգի մարտահրավերները և իրագործման հնարավորությունները, ՀՀ առողջապահական համակարգի գնահատում; ԱՀԿ, 2016թ
3. Դ. Անդրեասյան, Ա. Բազարյան, Ս. Մանուկյան, Գ. Մուրադյան, Ա. Թորոսյան, Ա. Չամանյան, Լ. Բիձյան, և այլք; Առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատում 2016թ. Ազգային զեկույց; ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ; Երևան, 2017 (http://nih.am/uploads/files/hspa_2016_arm.pdf այցելված՝ 01.02.2018թ)
4. Դ. Անդրեասյան, Ա. Բազարյան, Լ. Բիձյան, Ա. Թորոսյան, Ս. Մանուկյան, Գ. Մուրադյան, Ա. Չամանյան և այլք. Առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատում 2015թ. Ազգային զեկույց; ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ; Երևան, 2016թ (http://nih.am/uploads/files/hspa_2015_arm.pdf, այցելված՝ 01.02.2018թ)
5. Դ. Անդրեասյան, Ս. Մանուկյան, Ա. Բազարյան, Գ. Մուրադյան, Ա.Պոտոսյան և այլք. Առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատում 2014թ. Ազգային զեկույց; ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ; Երևան, 2014թ (http://nih.am/uploads/files/hspa_2014_arm.pdf, այցելված՝ 01.02.2018թ)
6. Դ. Անդրեասյան, Ս. Մանուկյան, Ս. Ծատուրյան, Ն. Ղարախանյան, Ա. Պողոսյան, Ա. Բազարյան, Պ. Ջելվեյան; Առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատում 2013թ. Ազգային զեկույց; ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ; Երևան, 2013թ (http://nih.am/uploads/files/hspa_2013_arm.pdf այցելված՝ 01.02.2018)
7. Դ. Անդրեասյան, Ս. Մանուկյան, Պ. Ջելվեյան, Ա.Քյուրումյան; Առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատում 2012թ. Ազգային զեկույց; ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ; Երևան, 2012թ (http://nih.am/uploads/files/hspa_2012_arm.pdf այցելված՝ 01.02.2018թ)
8. Դ. Անդրեասյան, Ս. Մանուկյան, Պ. Ջելվեյան, Ա.Քյուրումյան; Առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատում 2009թ. Ազգային զեկույց; ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ; Երևան, 2009թ (http://nih.am/uploads/files/hspa_2009_arm.pdf այցելված՝ 01.02.2018թ)
9. Վ. Դավիդյան, Դ. Անդրեասյան, Ա. Բադալյան, Ս. Խանգեյան, Ջ. Կալիկյան, Ս. Մանուկյան; Առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատում 2007թ.

Ազգային զեկույց; ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ; Երևան, 2008թ (http://nih.am/uploads/files/hspa2007arm.pdf այցելված՝ 01.02.2018թ)

10. Դ. Անդրեասյան, Ա. Բազարյան, Ս. Միմոնյան, Գ. Մուրադյան, Ա.Միմոնյան, Մ.Մաթևոսյան, Ա. Թորոսյան, և այլք; Առողջություն և առողջապահություն. Տարեգիրք; ՀՀ ԱՆ ԱԱԻ Առողջապահության տեղեկատվական վերլուծական ազգային կենտրոն; Երևան, 2017 (http://nih.am/uploads/files/statbook_2017_arm.pdf, այցելված՝ 29.01.2018)
11. Լիմ Ս.Ս., Վոս Թ., Ֆլաքսման Ա.Հ., Դանայ Գ., Շիրույա Կ., Ադեր-Ռոհանի Հ և ուրիշներ; 21 տարածաշրջաններում 67 ռիսկի գործոններով և դրանց կլաստերներով պայմանավորված հիվանդությունների և վնասվածքների բեռի ռիսկի համակողմանի գնահատում, 1990–2010: Հիվանդությունների գլոբալ բեռի 2010թ-ի ուսումնասիրության սիստեմատիկ վերլուծություն, 2010թ. Լանցետ, 2012 (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23245609, այցելված՝ 29.01.2018)
12. Հայաստանի ժողովրդագրության և առողջության հարցերի հետազոտություն 2015-2016; Ազգային վիճակագրական ծառայություն, Առողջապահության նախարարություն, ԱյՍԻԷՖ Ինտերնեյշնալ; Հայաստան, 2016 (http://www.armstat.am/file/article/dhs_kir_2015-16-arm.pdf այցելված՝ 30.01.2018)
13. Հայաստանի ժողովրդագրության և առողջության հարցերի հետազոտություն 2010; Ազգային վիճակագրական ծառայություն, Առողջապահության նախարարություն, ԱյՍԻԷՖ Ինտերնեյշնալ; Հայաստան, 2012 (http://www.armstat.am/am/?nid=81&id=1338 այցելված՝ 30.01.2018)
14. Հայաստանի ժողովրդագրության և առողջության հարցերի հետազոտություն 2005; Ազգային վիճակագրական ծառայություն, Առողջապահության նախարարություն, ԱյՍԻԷՖ Ինտերնեյշնալ; Հայաստան, 2006 (http://www.armstat.am/am/?nid=82&id=288 այցելված՝ 30.01.2018)
15. Հայաստանի ժողովրդագրության և առողջության հարցերի հետազոտություն 2000; Ազգային վիճակագրական ծառայություն, Առողջապահության նախարարություն, ԱյՍԻԷՖ Ինտերնեյշնալ; Հայաստան, 2001 (http://www.armstat.am/am/?nid=82&id=514 այցելված՝ 30.01.2018)
16. ԱՀԿ STEPS վերահսկողության ձեռնարկ. Քրոնիկական հիվանդությունների ռիսկի գործոնների վերահսկողության ձեռնարկ; ԱՀԿ; Ժնև, 2005 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241593830_eng.pdf, այցելված՝ 30.01.2018)
17. Ֆիզիկական ակտիվության ընդհանուր խորհրդատվություն; ԱՀԿ; Ժնև, 2010 (http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/ru/ այցելված՝ 01.02.2018)
18. Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը, վիճակագրական - վերլուծական զեկույց; Ազգային վիճակագրական ծառայություն; Հայաստան, 2016 (http://www.armstat.am/am/?nid=80&id=1819, այցելված՝ 30.01.2018)

19. Ս. Սարգսյան, Մ. Մելքունովա, Ե. Մովսեսյան, Ա. Բաբլոյան; Հայաստանի դպրոցահասակ երեխաների առողջության վարքագծի 2013-2014 թթ. ազգային հետազոտության վերլուծություն; «Արաբկիր» բժշկական համալիր - Երեխաների և դեռահասների առողջության ինստիտուտ; Երևան, 2016 (<http://arabkirjmc.am/wp-content/uploads/2016/05/Armenian-HBSC-2016.pdf>, այցելված՝ 30.01.2018)
20. Գ. Մանիսիա, Ռ. Ֆազարդ, Կ. Նարկիեվիչ, և այլք; Արյան գերճնշման կառավարման ձեռնարկ; Գերճնշման և սրտաբանության Եվրոպական հանրության կանոնակարգման համար նախատեսված ուղեցույց; Եվրոպական սրտաբանական ամսագիր, 2013
21. ՀՀ բնակչության սնուցման վիճակի ուսումնասիրություն. Օքսֆամ Հայաստանյան մասնաճյուղ; Հայաստան, 2015 (http://aprgroup.org/images/Library/OXFAM/nutrition-report-final_arm.pdf, այցելված՝ 30.01.2018)
22. Մեծահասակների և երեխաների շրջանում նատրիումի ընդունումը. ուղեցույց; ԱՀԿ. 2013 (http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sodium_intake/ru/ այցելված՝ 31.01.2018)
23. Մեծահասակների շրջանում ծխախոտի օգտագործման տարածվածության հետազոտություն. ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ, Մարդկային Զարգացման Միջազգային Կենտրոն, Երևան, 2006

ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐ

18-69 տարեկան չափահասների հարցման արդյունքը (ներառյալ 95% ՎԻ)	Ընդամենը	Արական	Իգական
Քայլ 1 Ծխախոտի օգտագործում			
Ներկայում ծխողների տոկոսը	27.9% (25.2-30.5)	51.5% (47.4-55.6)	1.8% (1.1-2.5)
Ներկայում ամեն օր ծխողների տոկոսը	26.9% (24.4-29.5)	49.9% (45.7-54.1)	1.6% (1.0-2.3)
Ամեն օր ծխողների համար			
Ծխելը սկսելու միջին տարիքը (տարիներ)	18.1 (17.7-18.5)	17.9 (17.5-18.3)	26.2 (22.1-30.3)
Ամեն օր ծխողների տոկոսը, ովքեր օգտագործում են գործարանային արտադրության ծխախոտ	94.3% (91.1-97.5)	94.4% (91.1-97.7)	92.2% (82.5-100.0)
Ամեն օր օգտագործվող գործարանային արտադրության ծխախոտի գլանակների միջին թիվը (գործարանային արտադրության ծխախոտ ծխողների շրջանում)	22.7 (21.2-24.3)	22.9 (21.4-24.5)	15.6 (10.9-20.2)
Քայլ 1 Ալկոհոլի օգտագործում			
Երբևէ ալկոհոլ չօգտագործածների տոկոսը	29.0% (26.2-31.8)	18.0% (14.5-21.5)	41.0% (37.2-44.9)
Վերջին 12 ամիսների ընթացքում ալկոհոլ չօգտագործածների տոկոսը	10.9% (9.2-12.6)	10.2% (7.5-12.9)	11.7% (9.9-13.5)
Ներկայում ալկոհոլ օգտագործողների տոկոսը (խմել են վերջին 30 օրվա ընթացքում)	34.4% (30.9-37.9)	46.1% (40.2-52.0)	21.5% (18.6-24.3)
Ներկայում, ալկոհոլ օգտագործողների շրջանում մեկ, առիթի ընթացքում ալկոհոլը չարաշահողների տոկոսը (վերջին 30 օրվա ընթացքում խմել են 6 կամ ավելի չափաբաժին մեկ դեպքի ժամանակ)	5.9% (4.4-7.4)	11.1% (8.1-14.0)	0.1% (0.0-0.3)
Քայլ 1 Սննդակարգ			
Սովորական շաբաթվա ընթացքում այն օրերի թիվը, երբ օգտագործվել է միրգ	5.4 (5.3-5.6)	5.2 (5.0-5.5)	5.6 (5.5-5.8)
Օրական միջինում օգտագործվող մրգի չափաբաժինների թիվը	1.9 (1.8-2.0)	1.8 (1.6-2.0)	2.0 (1.9-2.1)
Սովորական շաբաթվա ընթացքում այն օրերի թիվը, երբ օգտագործվել է բանջարեղեն	5.0 (4.9-5.2)	5.0 (4.8-5.3)	5.0 (4.9-5.2)
Օրական միջինում օգտագործվող բանջարեղենի չափաբաժինների թիվը	1.6 (1.5-1.7)	1.6 (1.4-1.7)	1.7 (1.6-1.8)
Օրական միջինում ոչ ավելի, քան 5 չափաբաժին միրգ և/կամ բանջարեղեն օգտագործողների տոկոսը	76.0% (73.2-78.9)	78.4% (74.3-82.4)	73.5% (70.4-76.6)
Համտեսելուց առաջ կա ուտելու ընթացքում սննդին մշտապես կամ հաճախակի աղ կամ աղի թանձրահյութեր ավելացնողների տոկոսը	35.4% (32.9-38.0)	40.3% (36.1-44.4)	30.1% (27.1-33.1)
Մշտապես կամ հաճախակի աղի բարձր պարունակությամբ վերամշակված սնունդ սպառողների տոկոսը	31.2% (28.4-34.0)	34.3% (30.0-38.7)	27.8% (24.8-30.7)

18-69 տարեկան չափահասների հարցման արդյունքը (ներառյալ 95% ՎԻ)	Ընդամենը	Արական	Իգական
Քայլ 1 Ֆիզիկական ակտիվություն			
Ֆիզիկական ցածր ակտիվություն ցուցաբերողների տոկոսը (սահմանվում է որպես շաբաթական < 150 րոպե միջինի հիստենսիվության ֆիզիկական ակտիվություն կամ համարժեք)*	21.3% (18.4-24.1)	22.0% (18.0-26.1)	20.4% (17.3-23.5)
Օրական միջինում ցուցաբերված ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվության մեղիան րոպեները (ներկայացված է միջկվարտիլային միջակայքով)	120 (30-360)	141.4 (30-420)	120 (30.0-300.0)
Բարձր հիստենսիվության ֆիզիկական ակտիվություն չցուցաբերողների տոկոսը	77.9% (75.4-80.3)	67.8% (63.6-72.0)	88.9% (86.8-91.0)
Քայլ 1 Արգանդի պարանոցի քաղցկեղի հետազոտություն			
30-49 տարեկան կանանց տոկոսը, ովքեր հետազոտվել են արգանդի պարանոցի քաղցկեղի նկատմամբ			33.2% (28.4-37.9)
Քայլ 2 Ֆիզիկական չափումներ			
Մարմնի զանգվածի գործակցի միջին ցուցանիշ - ՄՁԳ (կգ/մ ²)	25.8 (25.5-26.1)	25.4 (25.0-25.8)	26.3 (25.8-26.7)
Մարմնի ավելորդ քաշ ունեցող մարդկանց տոկոսը (ՄՁԳ ≥ 25 կգ/մ ²)	47.7% (44.7-50.8)	45.4% (40.6-50.2)	50.1% (46.7-53.5)
Ճարպակալում ունեցողների տոկոսը (ՄՁԳ ≥ 30 կգ/մ ²)	19.5% (17.4-21.6)	14.0% (10.9-17.0)	25.0% (22.4-27.7)
Գոտկատեղի միջին շրջագիծը (սմ)		92.7 (91.3-94.1)	88.0 (86.9-89.2)
Սիստոլիկ ճնշման միջին ցուցանիշը - ՄՁԸ (մմ ս.ս.), այդ թվում ներկայում դեղամիջոցներով գերճնշումը կարգավորողները	129.4 (128.3-130.5)	132.3 (130.8-133.7)	126.7 (125.1-128.3)
Դիաստոլիկ ճնշման միջին ցուցանիշը - ԴՁԸ (մմ ս.ս.), այդ թվում ներկայում դեղամիջոցներով գերճնշումը կարգավորողները	83.8 (83.1-84.5)	84.4 (83.4-85.5)	83.2 (82.3-84.1)
Գերճնշում ունեցողների տոկոսը (ՄՁԸ ≥ 140 մմ/կամ ԴՁԸ ≥ 90 մմ ս.ս., ովքեր ներկայում կարգավորում են գերճնշումը դեղամիջոցներով)	37.8% (34.7-40.8)	39.3% (34.3-44.2)	36.3% (32.9-39.7)
Գերճնշում ունեցողների տոկոսը (ՄՁԸ ≥ 140 մմ/կամ ԴՁԸ ≥ 90 մմ ս.ս., ովքեր ներկայում չեն կարգավորում գերճնշումը դեղամիջոցներով)	73.2% (69.7-76.8)	80.6% (75.0-86.1)	65.8% (61.5-70.0)
Քայլ 3 Կենսաքիմիական չափումներ			
Քաղցած վիճակում արյան մեջ գլուկոզի մակարդակի միջին ցուցանիշը, այդ թվում նրանց շրջանում, ովքեր ներկայում դեղերի միջոցով կարգավորում են գլուկոզի մակարդակը (մմոլ/լ)	4.7 (4.5-4.8)	4.8 (4.6-5.0)	4.5 (4.4-4.6)
Քաղցած վիճակում գլիկեմիա ունեցողների տոկոսը՝ հասձայն ստորև սահմանման • Երակային արյան պլազմայում ≥6.1 մմոլ/լ (110մգ/դլ) և <7.0 մմոլ/լ (126 մգ/դլ)	5.5% (4.0-7.1)	6.6% (4.3-9.0)	4.0% (2.5-5.4)
Քաղցած վիճակում արյան մեջ գլուկոզի բարձր մակարդակ ունեցողների տոկոսը՝ հասձայն ստորև ներկայացված սահմանման կամ ներկայում դեղորայքային բուժում ստացողները • Երակային արյան պլազմայում ≥ 7.0 մմոլ/լ (126 մգ/դլ)	5.7% (4.1-7.4)	6.5% (3.9-9.2)	4.6% (3.4-5.8)
Արյան մեջ քրոլեսթերինի միջին ընդհանուր մակարդակը, այդ թվում ներկայում դեղորայքային բուժում ստացողները: (մմոլ/լ)	4.3 (4.2-4.3)	4.1 (3.9-4.2)	4.3 (4.2-4.4)
Քոլեսթերինի բարձր մակարդակ ունեցողների տոկոսը (≥ 5.0 մմոլ/լ կամ մգ/դլ կամ ≥ 190 մգ/դլ կամ ներկայում դեղորայքային բուժում ստացողները)	23.5% (20.4-26.6)	22.6% (17.9-27.3)	24.8% (22.0-27.6)
Օրական կերակրի աղի սպառման միջին մակարդակը (գրամով)	9.8 (9.6-10.0)	11.0 (10.8-11.3)	8.4 (8.3-8.6)

18-69 տարեկան չափահասների հարցման արդյունքը (ներառյալ 95% ՎԻ)	Ընդամենը	Արական	Իգական
Սրտանոթային հիվանդությունների (ՄԱՀ) ռիսկը			
40-69 տարեկանների տոկոսը, ում մոտ առկա է 10-տարվա ռիսկ \geq 30% կամ կա ՄԱՀ**	16.5% (13.4-19.7)	16.8% (11.8-21.8)	16.3% (13.0-19.6)
Համակցված ռիսկի գործոնների ամփոփագիրը			
<ul style="list-style-type: none"> Ներկայում ամեն օր ծխողներ Օրական ոչ ավել, քան 5 չափաբաժին միրգ և բանջարեղեն օգտագործողներ Անբավարար Ֆիզիկական ակտիվություն 	<ul style="list-style-type: none"> գերքաշ (ՄՁԻ \geq 25 կգ/մ²) գերճնշում (ՍՁՃ \geq 140 մմ/կամ ԴՁՃ \geq 90 մմ ս.ս.կամ ներկայում գերճնշման դեղորայքային բուժում) 		
Վերոնշյալ ռիսկի գործոններից ոչ մեկը չունեցողների տոկոսը	7.0 (5.3-8.7)	4.7 (2.2-7.3)	9.2 (7.2-11.3)
Վերոնշյալ ռիսկի գործոններից երեքը կամ ավելին ունեցողների տոկոսը, 18 - 44 տարեկաններ	23.7 (20.3-27.2)	33.7 (27.6-39.7)	13.5 (10.7-16.4)
Վերոնշյալ ռիսկի գործոններից երեքը կամ ավելին ունեցողների տոկոսը, 45 - 69 տարեկաններ	55.5 (51.2-59.7)	60.3 (53.3-67.3)	51.3 (46.6-55.9)
Վերոնշյալ ռիսկի գործոններից երեքը կամ ավելին ունեցողների տոկոսը, 18 - 69 տարեկաններ	35.7 (32.6-38.7)	43.2 (38.3-48.1)	28.4 (25.3-31.4)

ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐ. ԾԽԱԽՈՏ

ԾԽԱԽՈՏԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ

- Տղամարդկանց 51.5%, կանանց 1.8%, հարցվածների ընդամենը 27.8% ներկայում օգտագործում են ծխախոտ:
- Տղամարդկանց 0.5%, կանանց 0.0% և ընդամենը 0.2% ներկայում օգտագործում են անծուխ ծխախոտ:

ԴԱԴԱՐԵՑՈՒՄ

- Ներկայում ծխախոտ օգտագործող 10-ից 3-ը փորձել են դադարեցնել ծխելը վերջին 12 ամիսների ընթացքում:
- Ներկայում ծխախոտ օգտագործող 10-ից 3-ը ծխելը դադարեցնելու վերաբերյալ խորհրդատվություն է ստացել բուժաշխատողի կողմից վերջին 12 ամիսների ընթացքում:

ԾԽԱԽՈՏԻ ԵՐԿՐՈՐԴԱՅԻՆ ԾՈՒԽ

- Չափահաս բնակչության 26.6% ենթարկվում է ծխախոտի երկրորդային ծխի ազդեցությանը աշխատավայրում:
- Չափահաս բնակչության 56.4% ենթարկվում է ծխախոտի երկրորդային ծխի ազդեցությանը տանը:

ԼՐԱՏՎԱՄԻՋՈՑՆԵՐ

- Տասից 4 լսել կամ տեսել է հակածխախոտային տեղեկատվություն հեռուստատեսությամբ կամ ռադիոյով:
- Ներկայում ծխող 10 մարդուց 3-ը մտածել է ծխելը դադարեցնելու մասին՝ ծխախոտի տուփի վրա փակցված նախազգուշացման տեքստը կարդակլուց հետո:
- Տաս չափահասներից 2-ը տեսել է ծխախոտի իրացման/խրախուսման միջոցառում ծխախոտի վաճառի կետում:
- Տաս չափահասներից 1-ը տեսել է ծխախոտի խրախուսմանն ուղղված միջոցառումներ:

ԷԿՈՆՈՄԻԿԱ

- Գործարանային արտադրության ծխախոտի իրացման միջին ամսական ծախսը կազմում է 15,460 ՀՀ դրամ:

18-69 տարեկանների արդյունքներ	Ընդամենը % (95% ՎԻ)	Տղամարդ % (95% ՎԻ)	Կին % (95% ՎԻ)
Ներկայում ծխախոտ օգտագործողներ (ծխով և/կամ անծուխ)¹			
Ներկայում ծխախոտ օգտագործողներ	28.0 (25.3-30.6)	51.7 (47.5-55.8)	1.8 (1.1-2.5)
Ներկայում ամեն օր ծխախոտ օգտագործողներ	26.9 (24.4-29.5)	49.9 (45.7-54.1)	1.6 (1.0-2.3)
Ներկայում ծխախոտի օգտագործում			
Ներկայում ծխախոտ օգտագործողներ	27.9 (25.2-30.5)	51.5 (47.3-55.6)	1.8 (1.1-2.5)
Ներկայում գլանակներ ծխողներ ²	26.2 (23.6-28.7)	48.5 (44.4-52.7)	1.7 (1.0-2.3)
Ներկայում ամեն օր ծխախոտ օգտագործողներ	26.9 (24.4-29.4)	49.9 (45.7-54.1)	1.6 (1.0-2.3)
Ներկայում ամեն օր գլանակ ծխողներ ²	25.3 (22.8-27.7)	46.8 (42.5-51.2)	1.6 (0.9-2.1)
Ծխելն սկսելու միջին տարիքը (քանի տարեկանում)	18.1 (17.7-18.5)	17.9 (17.5-18.3)	25.8 (22.1-29.4)
Օրական օգտագործվող գլանակների միջին թիվը (ամեն օր ծխողների շրջանում)	24.4 (23.1-25.7)	24.6 (23.3-26.0)	17.4 (11.7-23.0)
Ներկայում անծուխ ծխախոտ օգտագործողներ			
Ներկայում անծուխ ծխախոտ օգտագործողներ	0.3 (-0.0-0.6)	0.5 (-0.1-1.2)	-
Ներկայում ամեն օր անծուխ ծխախոտ օգտագործողներ	0.1 (-0.1-0.4)	0.3 (-0.3-0.8)	0.1 (-0.1-0.3)
Ներկայում ծխախոտ չօգտագործողներ (ծխող և / կամ անծուխ)¹			
Նախկինում ծխախոտ օգտագործածներ ³	7.9 (6.2-9.5)	14.2 (11.1-17.3)	0.9 (0.4-1.4)
Նախկինում ծխախոտ ծխողներ ⁴	7.7 (6.1-9.3)	14.0 (10.9-17.1)	0.8 (0.3-1.2)
Երբեք չեն օգտագործել	64.2 (61.5-66.8)	34.1 (30.0-38.2)	97.3 (96.4-98.2)
Ենթարկվում են երկրորդային ծխի ազդեցությանը			
Տանը ծխախոտի երկրորդային ծխի ազդեցությանը ենթարկվող չափահասներ*	56.4 (52.2-60.5)	58.4 (52.3-64.5)	54.1 (50.4-57.8)
Աշխատավայրում փակ տարածքում ծխախոտի երկրորդային ծխի ազդեցությանը ենթարկվող չափահասներ ⁷	26.6 (22.5-30.7)	31.8 (25.4-38.2)	20.6 (16.7-24.5)
Ծխելը դադարեցնողներ			
Ներկայում ծխողներ, ովքեր փորձել են ծխելը դադարեցնել անցած 12 ամսվա ընթացքում	34.5 (29.2-39.7)	34.0 (28.6-39.4)	47.8 (27.9-67.6)
Ներկայում ծխողներ, ում բուժաշխատողը խորհուրդ է տվել ծխելը դադարեցնել անցած 12 ամսվա ընթացքում ⁵	29.5 (22.7-36.3)	29.2 (22.3-36.2)	39.0 (14.5-63.5)

18-69 տարեկանների արդյունքներ	Ընդամենը % (95% ՎԻ)	Տղամարդ % (95% ՎԻ)	Կին % (95% ՎԻ)
Առողջության համար վնասակարության մասին նախազգուշացումներ			
Ներկայում ծխողներ, ովքեր մտածել են ծխելը դադարեցնելու մասին՝ նախազգուշացման արդյունքում՝	28.3 (21.9-34.7)	28.4 (21.8-35.1)	22.1 (6.9-37.3)
Չափահասներ, ովքեր տեսել են հակաձխախոտային տեղեկատվություն հեռուստատեսությամբ՝	42.7 (39.2-46.1)	41.5 (36.5-46.6)	43.9 (40.2-47.6)
Չափահասներ, ովքեր լսել են հակաձխախոտային տեղեկատվություն ռադիոյով՝	8.9 (6.2-11.2)	10.6 (6.0-15.2)	6.9 (4.9-8.8)
Չափահասներ, ովքեր տեսել են հակաձխախոտային տեղեկատվություն թերթերում կամ ամսագրերում՝	24.9 (21.9-27.8)	23.8 (19.3-28.3)	26.0 (23.0-28.9)
Միախոտի գովազդ կամ խրախուսում			
Չափահասներ, ովքեր ակնատես են եղել ծխախոտի իրացման միջոցառումների՝ դրանց վաճառքի կետերում՝	16.0 (12.9-19.0)	18.4 (13.0-23.7)	13.3 (11.0-15.6)
Չափահասներ, ովքեր ակնատես են եղել ծխախոտի խրախուսման որևէ միջոցառման՝	14.0 (11.2-16.7)	20.0 (15.2-24.7)	7.1 (5.4-8.8)
Էկոնոմիկա		Տեղական արժույթով (ՀՀ դրամ)	
Գործարանային արտադրության 20 գլանակի վրա միջինում ծախսված գումարը	449.8(375.0-524.6)		
Գործարանային արտադրության ծխախոտի վրա միջինում ծախսված գումարը	15460.0(12371.1-18548.8)		
Գործարանային արտադրության գլանակների 100 տուփի վրա կատարված ծախսը՝ որպես մեկ մարդու հաշվով ՀՆԱ տոկոսը [2016] ⁶	2.5%		

1. Ծխողներ՝ ծխախոտի ամեն օրյա կամ ավելի հաճախակի օգտագործում:

2. Գործարանային արտադրության ծխախոտի գլանակներ և ձեռքով փաթեթավորված գլանակներ: Տեղայնացված է տվյալ երկրում կիրառվող ծխախոտային արտադրանքի այլ տեսակներին: 3. Ներկայում չօգտագործողներ:

4. Ներկայում չծխողներ:

5. Նրանց թվում, ովքեր օգտվել են բուժաշխատողի խորհրդատվությունից՝ վերջին 12 ամսվա ընթացքում:

6. [ԱՎԾ, 2016թ].

* Վերջին 30 օրվա ընթացքում:

† Խրախուսման միջոցառումներից են ծխախոտի նմուշների անվճար տրամադրումը, ծխախոտի ինքնարժեքով վաճառքը, ծխախոտի կտրոնների տրամադրումը, ծխախոտ գնելու դեպքում նվերներ տալը, ծխախոտի ապրանքանիշով կամ խորհրդանիշով հագուստի կամ այլ ապրանքների խրախուսումը փոստով:

Չափահաս են համարվում 18-69 տարեկան անձինք:

Տվյալները կշռվել են՝ հանրապետության տարածքում 18-69 տարեկան բոլոր կանանց և տղամարդկանց համար ներկայացուցչական լինելու նպատակով:

Հետազոտության համար խորհրդատվական օգնություն ցուցաբերվել է ԱՀԿ-ի կողմից:



**ՈՉ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ՌԻՍԿԻ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐԻ
ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ**

ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ՇՏԵՄԱՐԱՆ

STEPS

ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ 2016

Բովանդակություն

Սոցիալ-ժողովրդագրական տվյալներ	137
Ծխախոտի օգտագործում	143
Ալկոհոլի օգտագործումը	154
Սննդակարգ	164
Ֆիզիկական ակտիվություն	172
Զարկերակային բարձր ճնշում	179
Շաքարային դիաբետ	181
Արյան մեջ քոլեստերինի բարձր մակարդակ	184
Սրտանոթային համակարգի հիվանդություններ	187
Խորհուրդներ առողջ ապրելակերպի մասին	188
Արգանդի պարանոցի քաղցկեղի հետազոտություն	190
Ֆիզիկական չափումներ	191
Կենսաքիմիական չափումներ	197
Արյան շրջանառության համակարգի հիվանդության ռիսկերը	201
Համակցված ռիսկի գործոնների ամփոփում	203
Ծխախոտային քաղաքականություն	204

Սոցիալ-ժողովրդագրական տվյալներ

Սեռատարիքային խմբերը

Նկարագիրը

Հարցվածների ընդհանուր թիվը ըստ սեռի և տարիքի:

Հարցադրումները

- Սեռը (արական / իգական ըստ արտաքին տվյալների)
- Ծննդյան ամսաթիվը (օր, ամիս, տարի)

Ա 1. Սեռատարիքային խմբերը						
Տարիքային խումբ	Արական		Իգական		Ընդամենը	
	n	%	n	%	n	%
18-44	377	32.4	787	67.6	1164	100.0
45-69	359	30.3	826	69.7	1185	100.0
18-69	736	31.3	1613	68.7	2349	100.0

Կրթությունը

Նկարագիրը

Հարցվածների շրջանում ուսումնառության տարիների միջին թիվը.

Հարցադրումը

- Քանի՞ տարի եք սովորել դպրոցում կամ այլ ուսումնական հաստատություններում ամենօրյա ռեժիմով (բացառությամբ նախադպրոցական կրթությունը):

Ա 2. Ուսումնական տարիների միջին թիվը						
Տարիքային խումբ	Արական		Իգական		Ընդամենը	
	n	միջին	n	միջին	n	միջին
18-44	377	11.7	787	12.1	1164	12.0
45-69	359	11.9	825	11.7	1184	11.8
18-69	736	11.8	1612	11.9	2348	11.9

Կրթական մակարդակը

Նկարագիրը

Հարցվածների շրջանում կրթական առավելագույն մակարդակը:

Հարցադրումը

- Ո՞րն է ձեր ստացած կրթության ամենաբարձր մակարդակը:

Ա 3. Կրթական առավելագույն մակարդակ								
Տարիքային խումբ	Արական							
	n	Չունի տարրական կրթություն (%)	Թերի տարրական (%)	Տարրական (%)	Միջնակարգ (%)	Միջին մասնագիտական (%)	Բարձրագույն (%)	Հետդիպլոմային՝ գիտական կոչում /ասպիրանտուրա/ (%)
18-44	377	0.5	0.3	1.1	56.5	14.6	26.5	0.5
45-69	359	0.6	0.0	1.4	39.3	36.2	22.0	0.6
18-69	736	0.5	0.1	1.2	48.1	25.1	24.3	0.5

Ա 4. Կրթական առավելագույն մակարդակ								
Տարիքային խումբ	Իգական							
	n	Չունի տարրական կրթություն (%)	Թերի տարրական (%)	Տարրական (%)	Միջնակարգ (%)	Միջին մասնագիտական (%)	Բարձրագույն (%)	Հետդիպլոմային՝ գիտական կոչում /ասպիրանտուրա/ (%)
18-44	787	0.6	0.1	1.1	44.0	25.4	28.5	0.3
45-69	826	0.5	0.6	0.7	43.3	36.8	17.8	0.2
18-69	1613	0.6	0.4	0.9	43.6	31.2	23.0	0.2

Ա 5. Կրթական առավելագույն մակարդակ								
Տարիքային խումբ	Ընդամենը							
	n	Չունի տարրական կրթություն (%)	Թերի տարրական (%)	Տարրական (%)	Միջնակարգ (%)	Միջին մասնագիտական (%)	Բարձրագույն (%)	Հետդիպլոմային՝ գիտական կոչում /ասպիրանտուրա/ (%)
18-44	1164	0.6	0.2	1.1	48.0	21.9	27.8	0.3
45-69	1185	0.5	0.4	0.9	42.1	36.6	19.1	0.3
18-69	2349	0.6	0.3	1.0	45.0	29.3	23.4	0.3

Ընտանեկան կարգավիճակ

Նկարագիրը

Հարցվածների ընտանեկան կարգավիճակը:

Հարցադրումը

- Ինչպիսի՞ն է Ձեր ընտանեկան կարգավիճակը:

Ա 6. Ընտանեկան կարգավիճակ							
Տարիքային խումբ	Արական						
	n	Ամուսնացած չէ/ երբեք չի եղել (%)	Ամուսնացած (%)	Ամուսնացած, բայց ապրում են առանձին (%)	Ամուսնալուծված (%)	Այրի/ամուրի (%)	Քաղաքացիական ամուսնություն (%)
18-44	373	48.3	46.6	1.6	2.7	0.3	0.5
45-69	357	2.2	90.8	1.1	1.1	3.9	0.8
18-69	730	25.8	68.2	1.4	1.9	2.1	0.7

Ա 7. Ընտանեկան կարգավիճակ							
Տարիքային խումբ	Իգական						
	n	Ամուսնացած չէ/ երբեք չի եղել (%)	Ամուսնացած (%)	Ամուսնացած, բայց ապրում են առանձին (%)	Ամուսնալուծված (%)	Այրի/ամուրի (%)	Քաղաքացիական ամուսնություն (%)
18-44	786	17.4	73.2	2.2	3.7	1.5	2.0
45-69	825	4.8	67.6	1.9	4.4	20.8	0.4
18-69	1611	11.0	70.3	2.0	4.0	11.4	1.2

Ա 8. Ընտանեկան կարգավիճակ							
Տարիքային խումբ	Ընդամենը						
	n	Ամուսնացած չէ/ երբեք չի եղել (%)	Ամուսնացած (%)	Ամուսնացած, բայց ապրում են առանձին (%)	Ամուսնալուծված (%)	Այրի/ամուրի (%)	Քաղաքացիական ամուսնություն (%)
18-44	1159	27.4	64.6	2.0	3.4	1.1	1.6
45-69	1182	4.1	74.6	1.7	3.4	15.7	0.5
18-69	2341	15.6	69.7	1.8	3.4	8.5	1.0

**Հիմնական
գրադվածությունը**

Նկարագիրը

Հարցվածների գրադվածության կարգավիճակի դիտարկումը:
Չվարձատրվող աշխատանքով են գրադվում այն անձիք, ովքեր
աշխատանքի դիմաց որևէ փոխհատուցում չեն ստանում:

Հարցադրումը

- Նշվածներից ո՞րն է ավելի շատ համապատասխանում ձեր
հիմնական գրադվածության տեսակին՝ վերջին 12 ամիսների
ընթացքում:

Ա 9. Զբաղվածության տեսակ					
Տարիքային խումբ	Արական				
	n	Պետական ծառայող (%)	Մասնավոր հատվածում աշխատող (%)	Գործարար (%)	Չվարձատրվող աշխատանք ունեցող (%)
18-44	371	18.6	33.4	1.6	46.4
45-69	355	20.3	20.8	3.9	54.9
18-69	726	19.4	27.3	2.8	50.6

Ա 10. Զբաղվածության տեսակ					
Տարիքային խումբ	Իգական				
	n	Պետական ծառայող (%)	Մասնավոր հատվածում աշխատող (%)	Գործարար (%)	Չվարձատրվող աշխատանք ունեցող (%)
18-44	783	14.7	8.7	0.9	75.7
45-69	824	15.9	5.8	0.6	77.7
18-69	1607	15.3	7.2	0.7	76.7

Ա 11. Զբաղվածության տեսակ					
Տարիքային խումբ	Ընդամենը				
	n	Պետական ծառայող (%)	Մասնավոր հատվածում աշխատող (%)	Գործարար (%)	Չվարձատրվող աշխատանք ունեցող (%)
18-44	1154	15.9	16.6	1.1	66.3
45-69	1179	17.2	10.3	1.6	70.8
18-69	2333	16.6	13.5	1.4	68.6

Չվարձատրվող աշխատանք և գործազրկություն

Նկարագիրը

Հարցվածների շրջանում չվարձատրվող աշխատանքով զբաղվածությունը և գործազրկությունն ըստ տարիքային խմբերի:

Հարցադրումը

- Նշվածներից ո՞րն է ավելի շատ համապատասխանում ձեր հիմնական զբաղվածության տեսակին՝ վերջին 12 ամիսների ընթացքում:

Ա 12. Չվարձատրվող աշխատանք և գործազրկություն							
Տարիքային խումբ	Արական					Գործազուրկ	
	n	Չվարձատրվող (%)	Ուսանող (%)	Տնային տնտես (ուհի) (%)	Կենսաթոշակառու (%)	Աշխատունակ (%)	Անաշխատունակ (%)
18-44	172	1.2	23.8	23.3	1.7	47.1	2.9
45-69	195	0.0	0.5	25.1	32.8	31.3	10.3
18-69	367	0.5	11.4	24.3	18.3	38.7	6.8

Ա 13. Չվարձատրվող աշխատանք և գործազրկություն							
Տարիքային խումբ	Իգական					Գործազուրկ	
	n	Չվարձատրվող (%)	Ուսանող (%)	Տնային տնտես (ուհի) (%)	Կենսաթոշակառու (%)	Աշխատունակ (%)	Անաշխատունակ (%)
18-44	593	0.3	8.3	58.2	0.0	31.2	2.0
45-69	640	0.6	0.0	40.8	26.9	21.9	9.8
18-69	1233	0.5	4.0	49.1	13.9	26.4	6.1

Ա 14. Չվարձատրվող աշխատանք և գործազրկություն							
Տարիքային խումբ	Ընդամենը					Գործազուրկ	
	n	Չվարձատրվող (%)	Ուսանող (%)	Տնային տնտես (ուհի) (%)	Կենսաթոշակառու (%)	Աշխատունակ (%)	Անաշխատունակ (%)
18-44	765	0.5	11.8	50.3	0.4	34.8	2.2
45-69	835	0.5	0.1	37.1	28.3	24.1	9.9
18-69	1600	0.5	5.7	43.4	14.9	29.2	6.3

Միջին տարեկան եկամուտը

Նկարագիրը

Տարեկան միջին եկամուտն ըստ տեղական արժեքային:

Հարցադրումները

- Ձեր SS-ում 18 տարեկանից բարձր տարիքի քանի՞ մարդ է բնակվում՝ ներառյալ Ձեզ:
- Որքա՞ն է կազմել Ձեր միջին եկամուտը վերջին տարում:

Ա 15. Հարցվածների տարեկան, միջին եկամուտ	
n	Միջին (դրամ)
1772	668088

Միջին տարեկան եկամուտը

Նկարագիրը

Վերջին մեկ տարում հարցվածների միջին եկամուտն ըստ 5 քվինթիլային խմբերի

Հարցադրումը

- Եթե դուք ճշգրիտ չգիտեք գումարի չափը, կարո՞ղ եք մոտավորապես գնահատել Ձեր տարեկան եկամտի մակարդակը, եթե Ձեզ առաջարկենք մի քանի տարբերակներ:

Ա 16. Հարցվածների մոտավոր եկամուտը					
n	Քվինթիլ 1 (մինչև 520 000 ₺) (%)	Քվինթիլ 2 (521 000 -720 000 ₺) (%)	Քվինթիլ 3 (721 000-840 000 ₺) (%)	Քվինթիլ 4 (841 000-960 000 ₺) (%)	Քվինթիլ 5 (Ավելին 961 000 ₺) (%)
232	12.5	7.3	6.0	15.9	58.2

Ծխախոտի օգտագործում

Ծխողներ

Նկարագիրը

Ներկայում ծխախոտի որևէ տեսակ օգտագործողների մասնաբաժինը հարցվողների շրջանում:

Հարցադրումը

- Արդյո՞ք Դուք այժմ օգտագործում եք ծխախոտի որևէ տեսակ, օրինակ՝ սիգարետ, սիգար կամ ծխամորձ:

Ա 17. Ծխախոտի օգտագործումն ըստ սեռատարիքային խմբերի									
Տարի քային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Ներկայում ծխողներ (%)	95% վ.Ի	n	Ներկայում ծխողներ (%)	95%վ.Ի	n	Ներկայում ծխողներ (%)	95% վ.Ի
18-44	377	50.3	44.7-55.9	787	1.1	0.5-1.7	1164	27.2	23.7-30.7
45-69	359	53.6	47.9-59.4	826	3.0	1.7-4.3	1185	28.9	25.4-32.4
18-69	736	51.5	47.4-55.6	1613	1.8	1.1-2.5	2349	27.9	25.2-30.5

Ծխելու դասակարգումը

Նկարագիրը

Ծխախոտի օգտագործման հաճախականությունը:

Հարցադրումները

- Արդյո՞ք Դուք այժմ օգտագործում եք ծխախոտի որևէ տեսակ, օրինակ սիգարետ, սիգար կամ ծխամորձ:
- Արդյո՞ք Դուք ծխում եք ամեն օր:
- Անցյալում ծխել է՞ք ծխախոտի որևէ տեսակ:

Ա 18. Ծխելու հաճախականությունը									
Տարի քային խումբ	Արական								
	n	Ներկայում ծխող				Ներկայում չծխող			
		Ամեն օր (%)	95% վ.Ի	Պարբերաբար (ոչ ամեն օր) (%)	95% վ.Ի	Նախկինում ծխել է (%)	95% վ.Ի	Երբևէ չի ծխել (%)	95% վ.Ի
18-44	377	48.1	42.2-54.0	2.2	0.6-3.7	10.4	6.7-14.1	39.3	33.8-44.7
45-69	359	53.1	47.4-58.8	0.5	0.1-1.0	20.5	15.7-25.3	25.9	20.5-31.3
18-69	736	49.9	45.7-54.1	1.6	0.6-2.6	14.0	11.0-17.1	34.5	30.4-38.5

Ա 19. Ծխելու հաճախականությունը									
Տարիքային խումբ	Իգական								
	n	Ներկայում ծխող				Ներկայում չծխող			
		Ամեն օր (%)	95% վ.Ի	Պարբերաբար (ոչ ամեն օր) (%)	95% վ.Ի	Նախկինում ծխել է (%)	95% վ.Ի	Երբևէ չի ծխել (%)	95% վ.Ի
18-44	787	1.0	0.4-1.6	0.1	0.0-0.2	0.5	0.0-1.0	98.4	97.6-99.3
45-69	826	2.7	1.5-3.9	0.3	0.0-0.7	1.2	0.4-2.0	95.8	94.2-97.4
18-69	1613	1.6	1.0-2.3	0.2	0.0-0.3	0.8	0.3-1.2	97.4	96.6-98.3

Ա 20. Ծխելու հաճախականությունը									
Տարիքային խումբ	Ընդամենը								
	n	Ներկայում ծխող				Ներկայում չծխող			
		Ամեն օր (%)	95% վ.Բ	Պարբերաբար (ոչ ամեն օր) (%)	95% վ.Բ	Նախկինում ծխել է (%)	95% վ.Բ	Երբևէ չի ծխել (%)	95% վ.Բ
18-44	1164	26.0	22.7-29.4	1.2	0.3-2.1	5.8	3.8-7.8	67.0	63.4-70.6
45-69	1185	28.5	25.0-32.0	0.4	0.1-0.7	11.1	8.5-13.6	60.0	56.2-63.9
18-69	2349	26.9	24.4-29.5	0.9	0.3-1.5	7.7	6.1-9.3	64.4	61.8-67.1

Ամեն օր և պարբերաբար ծխողներ

Նկարագիր

Ծխողների շրջանում ամեն օր և պարբերաբար (ոչ ամեն օր) ծխողների մասնաբաժինը

Հարցադրումները

- Արդյո՞ք Դուք այժմ օգտագործում եք ծխախոտի որևէ տեսակ, օրինակ սիգարետ, սիգար կամ ծխամորձ:
- Արդյո՞ք Դուք ծխում եք ամեն օր:

Ա 21. Ամեն օր և պարբերաբար (ոչ ամեն օր) ծխողներ									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Ամեն օր ծխ. (%)	95% վ.Բ	n	Ամեն օր ծխ. (%)	95% վ.Բ	n	Ամեն օր ծխ. (%)	95% վ.Բ
18-44	186	95.7	92.6-98.8	14	93.1	79.1-100.0	200	95.6	92.6-98.7
45-69	190	99.0	98.1-99.9	26	90.0	76.7-100.0	216	98.5	97.5-99.6
18-69	376	96.9	94.9-98.9	40	91.1	81.3-100.0	416	96.7	94.7-98.8

Ծխել սկսելու տարիքը և տևողությունը

Նկարագիրը

Ծխել սկսելու միջին տարիքը և տևողությունն՝ արտահայտված տարիներով:

Հարցադրումները

- Արդյո՞ք Դուք այժմ օգտագործում եք ծխախոտի որևէ տեսակ, օրինակ սիգարետ, սիգար կամ ծխամորձ:
- Ո՞ր տարիքից եք սկսել ծխել:
- Հիշո՞ւմ եք, թե քանի տարի առաջ եք սկսել ծխել:

Ա 22. Ծխել սկսելու միջին տարիքը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին տարիքը	95% վ.Բ	n	Միջին տարիքը	95% վ.Բ	n	Միջին տարիքը	95% վ.Բ
18-44	172	17.3	16.9-17.8	11	21.4	16.9-26.0	183	17.4	16.9-17.8
45-69	181	18.9	18.2-19.6	24	28.4	23.9-33.0	205	19.3	18.6-20.1
18-69	353	17.9	17.5-18.3	35	26.2	22.1-30.3	388	18.1	17.7-18.5

Ա 23. Ծխելու միջին տևողությունը (տարիներով արտահայտված)									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին տևող.	95% ՎԻ	n	Միջին տևող.	95% ՎԻ	n	Միջին տևող.	95% ՎԻ
18-44	172	13.7	12.5-14.9	11	14.6	8.1-21.2	183	13.7	12.6-14.9
45-69	181	36.1	34.9-37.3	24	27.5	21.4-33.6	205	35.7	34.5-36.9
18-69	353	22.3	20.7-23.8	35	23.3	18.4-28.2	388	22.3	20.8-23.8

Գործարանային արտադրության ծխախոտի օգտագործումը

Նկարագիրը

Ծխողների շրջանում գործարանային արտադրության ծխախոտի օգտագործումն ամեն օր և պարբերաբար (ոչ ամեն օր):

Հարցադրումները

- Արդյո՞ք Դուք այժմ օգտագործում եք ծխախոտի որևէ տեսակ, օրինակ սիգարետ, սիգար կամ ծխամորճ:
- Արդյո՞ք Դուք ծխում եք ամեն օր:
- Միջին հաշվով օրական/շաբաթական քանի՞ հատ եք օգտագործում ծխախոտի նշված տեսակներից:

Ա 24. Ամեն օր ծխողների շրջանում գործարանային արտադրության ծխախոտի օգտագործումը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Գործարանային արտ. (%)	95% ՎԻ	n	Գործարանային արտ. (%)	95% ՎԻ	n	Գործարանային արտ. (%)	95% ՎԻ
18-44	175	93.1	88.3-97.8	13	89.6	68.9-100.0	188	93.0	88.3-97.7
45-69	185	96.3	93.6-99.0	24	97.1	90.9-100.0	209	96.3	93.7-99.0
18-69	360	94.4	90.8-97.7	37	92.2	85.2-100.0	397	94.3	90.9-97.7

Ա 25. Պարբերաբար (ոչ ամեն օր) ծխողների շրջանում գործարանային արտադրության ծխախոտի օգտագործումը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Գործարանային արտ. (%)	95% ՎԻ	n	Գործարանային արտ. (%)	95% ՎԻ	n	Գործարանային արտ. (%)	95% ՎԻ
18-44	186	93.4	88.9-97.8	14	83.4	60.6-100.0	200	93.2	88.8-97.5
45-69	190	96.1	93.4-98.8	26	97.4	91.8-100.0	216	96.1	93.5-98.7
18-69	376	94.4	91.1-97.7	40	92.2	82.5-100.0	416	94.3	91.1-97.5

Ծխախոտի օգտագործման հաճախականությունն ըստ տեսակի

Նկարագիրը

Ամեն օր ծխախոտ օգտագործողների շրջանում օգտագործվող ծխախոտի միջին քանակն ըստ ծխախոտի տեսակի:

Հարցադրումները

- Արդյո՞ք Դուք այժմ օգտագործում եք ծխախոտի որևէ տեսակ, օրինակ սիգարետ, սիգար կամ ծխամորճ:
- Արդյո՞ք Դուք ծխում եք ամեն օր:
- Միջին հաշվով օրական/շաբաթական քանի՞ հատ եք օգտագործում ծխախոտի նշված տեսակներից:

Ա 26. Ամեն օր ծխողների շրջանում օգտագործվող ծխախոտի միջին քանակն ըստ ծխախոտի տեսակի									
Տարիքային խումբ	Արական								
	n	Գործարանային արտ. ծխախոտի միջին քանակը	95% ՎԻ	n	Ինքնաշեն սիգարետների/գլանակների միջ. քանակը	95% ՎԻ	n	Թուրունով ծխամորձ, սիգար և այլ տեսակների միջ. քանակը	95% ՎԻ
18-44	175	21.1	19.3-22.9	174	0.3	0.0-0.8	174	0.1	0.0-0.2
45-69	185	26.0	23.7-28.3	185	0.2	0.0-0.7	184	0.1	0.0-0.2
18-69	360	22.9	21.4-24.5	359	0.3	0.0-0.6	358	0.1	0.0-0.2

Ա 27. Ամեն օր ծխողների շրջանում օգտագործվող ծխախոտի միջին քանակն ըստ ծխախոտի տեսակի									
Տարիքային խումբ	Իգական								
	n	Գործարանային արտ. ծխախոտի միջին քանակը	95% ՎԻ	n	Ինքնաշեն սիգարետների/գլանակների միջ. քանակը	95% ՎԻ	n	Թուրունով ծխամորձ, սիգար և այլ տեսակների միջ. քանակը	95% ՎԻ
18-44	13	16.1	8.2-23.9	13	2.1	0.0-6.5	12	0.8	0.0-2.3
45-69	24	15.3	10.2-20.5	24	0.0	0.0-0.0	24	0.0	0.0-0.0
18-69	37	15.6	11.0-20.2	37	0.8	0.0-2.4	36	0.3	0.0-0.8

Ա 28. Ամեն օր ծխողների շրջանում օգտագործվող ծխախոտի միջին քանակը ըստ ծխախոտի տեսակի									
Տարիքային խումբ	Հնդամենը								
	n	Գործարանային արտ. ծխախոտի միջին քանակը	95% ՎԻ	n	Ինքնաշեն սիգարետների/գլանակների միջ. քանակը	95% ՎԻ	n	Թուրունով ծխամորձ, սիգար և այլ տեսակների միջ. քանակը	95% ՎԻ
18-44	188	21.0	19.2-22.7	187	0.3	0.0-0.9	186	0.1	0.0-0.2
45-69	209	25.5	23.3-27.7	209	0.2	0.0-0.6	208	0.1	0.0-0.2
18-69	397	22.7	21.2-24.3	396	0.3	0.0-0.6	394	0.1	0.0-0.2

Ծխախոտի սպառումը

Նկարագիրը

Նշված ծխախոտային արտադրանքների սպառումը ներկայումս ծխախոտ օգտագործողների շրջանում:

Հարցադրումները

- Արդյո՞ք Դուք այժմ օգտագործում եք ծխախոտի որևէ տեսակ, օրինակ սիգարետ, սիգար կամ ծխամորձ:
- Արդյո՞ք Դուք ծխում եք ամեն օր:
- Միջին հաշվով օրական/շաբաթական քանի՞ հատ եք օգտագործում ծխախոտի նշված տեսակներից:

Ա 29. Նշված ծխախոտային արտադրանքների սպառումը ներկայումս ծխախոտ օգտագործողների շրջանակում							
Տարիքային խումբ	Արական						
	n	Գործարանային արտ. (%)	95% ՎԻ	Ինքնաշեն սիգ./զլանակներ (%)	95% ՎԻ	Թուրթունով ծխամորձ(%)	95% ՎԻ
18-44	186	93.4	88.9-97.8	0.7	0.0-2.0	0.2	0.0-0.6
45-69	190	96.1	93.4-98.8	1.0	0.0-2.2	0.0	0.0-0.0
18-69	376	94.4	91.1-97.7	0.8	0.0-1.7	0.1	0.0-0.4

Ա 30. Նշված ծխախոտային արտադրանքների սպառումը ներկայումս ծխախոտ օգտագործողների շրջանակում							
Տարիքային խումբ	Արական						
	n	Միգարի այլ տեսակներ (%)	95% ՎԻ	Շիշա/նարգիլե (%)	95% ՎԻ	Այլ (%)	95% ՎԻ
18-44	186	1.8	0.0-3.7	2.1	0.0-4.5	0.6	0.0-1.8
45-69	190	2.0	0.0-4.3	0.5	0.0-1.5	0.0	0.0-0.0
18-69	376	1.9	0.4-3.3	1.5	0.0-3.1	0.4	0.0-1.1

Ա 31. Նշված ծխախոտային արտադրանքների սպառումը ներկայումս ծխախոտ օգտագործողների շրջանակում							
Տարիքային խումբ	Իգական						
	n	Գործարանային արտ. (%)	95% ՎԻ	Ինքնաշեն սիգ./զլանակներ (%)	95% ՎԻ	Թուրթունով ծխամորձ(%)	95% ՎԻ
18-44	14	83.4	60.6-100.0	14.6	0.0-35.7	0.0-0.0	0.0-0.0
45-69	26	97.4	91.8-100.0	0.0	0.0-0.0	0.0-0.0	0.0-0.0
18-69	40	92.2	82.5-100.0	5.4	0.0-13.1	0.0-0.0	0.0-0.0

Ա 32. Նշված ծխախոտային արտադրանքների սպառումը ներկայումս ծխախոտ օգտագործողների շրջանակում							
Տարիքային խումբ	Իգական						
	n	Միգարի այլ տեսակներ (%)	95% ՎԻ	Շիշա/նարգիլե (%)	95% ՎԻ	Այլ (%)	95% ՎԻ
18-44	14	9.7	0.0-28.9	6.9	0.0-20.9	0.0-0.0	0.0-0.0
45-69	26	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.0-0.0	0.0-0.0
18-69	40	3.6	0.0-10.7	2.5	0.0-7.8	0.0-0.0	0.0-0.0

Ա 33. Նշված ծխախոտային արտադրանքների սպառումը ներկայումս ծխախոտ օգտագործողների շրջանակում							
Տարիքային խումբ	Ընդամենը						
	n	Գործարանային արտ. (%)	95% ՎԻ	Ինքնաշեն սիգ./զլանակներ (%)	95% ՎԻ	Թուրթունով ծխամորձ(%)	95% ՎԻ
18-44	200	93.2	88.8-97.5	0.9	0.0-2.3	0.2	0.0-0.6
45-69	216	96.1	93.5-98.7	0.9	0.0-2.0	0.0	0.0-0.0
18-69	416	94.3	91.1-97.5	0.9	0.0-1.8	0.1	0.0-0.4

Ա 34. Նշված ծխախոտային արտադրանքների սպառումը ներկայում ծխախոտ օգտագործողների շրջանակում							
Տարիքային խումբ	Ընդամենը						
	n	Միգարի այլ տեսակներ (%)	95% վԻ	Շիշա/ նարգիլե (%)	95% վԻ	Այլ (%)	95% վԻ
18-44	200	2.0	0.2-3.8	2.2	0.0-4.6	0.6	0.0-1.7
45-69	216	1.9	0.0-4.1	0.5	0.0-1.4	0.0	0.0-0.0
18-69	416	1.9	0.5-3.4	1.5	0.0-3.1	0.4	0.0-1.1

Ամեն օր ծխողների շրջանում ծխախոտի օգտագործման հաճախականությունը

Նկարագիրը

Ամեն օր ծխախոտ օգտագործողների մասնաբաժինն ըստ օգտագործած գործարանային արտադրության կամ ինքնաշեն սիգարետների/գլանակների քանակի:

Հարցադրումները

- Արդյո՞ք Դուք այժմ օգտագործում եք ծխախոտի որևէ տեսակ, օրինակ սիգարետ, սիգար կամ ծխամորձ:
- Արդյո՞ք Դուք ծխում եք ամեն օր:
- Միջին հաշվով օրական/շաբաթական քանի՞ հատ եք օգտագործում ծխախոտի նշված տեսակներից:

Ա 35. Ամեն օր ծխախոտ օգտագործողների մասնաբաժինն ըստ օգտագործած սիգ./գլանակների քանակի											
Տարիքային խումբ	Արական										
	n	<5 ձխ. (%)	95% վԻ	5-9 ձխ. (%)	95% վԻ	10-14 ձխ. (%)	95% վԻ	15-24 ձխ. (%)	95% վԻ	≥ 25 ձխ. (%)	95% վԻ
18-44	162	1.0	0.0-3.0	3.1	0.2-5.9	7.8	3.6-12.0	63.4	56.0-70.8	24.7	18.3-31.1
45-69	177	1.9	0.0-3.9	2.1	0.0-4.8	8.3	4.4-12.2	41.6	33.6-49.7	46.1	37.1-55.1
18-69	339	1.4	0.0-2.8	2.7	0.7-4.7	8.0	5.1-10.9	54.9	49.1-60.6	33.1	27.9-38.3

Ա 36. Ամեն օր ծխախոտ օգտագործողների մասնաբաժինն ըստ օգտագործած սիգ./գլանակների քանակի											
Տարիքային խումբ	Իգական										
	n	<5 ձխ. (%)	95% վԻ	5-9 ձխ. (%)	95% վԻ	10-14 ձխ. (%)	95% վԻ	15-24 ձխ. (%)	95% վԻ	≥ 25 ձխ. (%)	95% վԻ
18-44	12	0.0	0.0-0.0	28.2	0.0-58.9	22.3	0.0-53.8	31.5	4.3-58.8	18.0	0.0-36.9
45-69	23	14.4	0.0-31.3	13.4	0.0-35.4	22.1	2.6-41.7	30.6	7.4-53.8	19.4	0.0-39.3
18-69	35	9.2	0.0-20.1	18.7	1.6-35.8	22.2	4.7-39.7	30.9	12.4-49.5	18.9	3.6-34.2

Ա 37. Ամեն օր ծխախոտ օգտագործողների մասնաբաժինն ըստ օգտագործած սիգ./գլանակների քանակի											
Տարիքային խումբ	Ընդամենը										
	n	<5 ձխ. (%)	95% վԻ	5-9 ձխ. (%)	95% վԻ	10-14 ձխ. (%)	95% վԻ	15-24 ձխ. (%)	95% վԻ	≥ 25 ձխ. (%)	95% վԻ
18-44	174	1.0	0.0-3.0	3.5	0.7-6.3	8.1	3.9-12.2	62.8	55.5-70.2	24.6	18.4-30.9
45-69	200	2.5	0.4-4.6	2.7	0.0-5.4	8.9	5.2-12.7	41.1	33.3-48.9	44.9	36.3-53.4
18-69	374	1.6	0.1-3.0	3.2	1.2-5.1	8.4	5.5-11.3	54.2	48.5-59.9	32.7	27.7-37.7

Նախկինում ամեն օր կամ պարբերաբար ծխողներ

Նկարագիրը

Նախկինում ամեն օր ծխախոտ օգտագործածների մասնաբաժինը: Նախկինում ծխախոտ օգտագործածների ծխելու տարիների միջին ցուցանիշը:

Հարցադրումները

- Արդյո՞ք Դուք այժմ օգտագործում եք ծխախոտի որևէ տեսակ, օրինակ սիգարետ, սիգար կամ ծխամորճ:
- Արդյո՞ք Դուք ծխում եք ամեն օր:
- Անցյալում ծխե՞լ եք ծխախոտի որևէ տեսակ:
- Անցյալում օգտագործե՞լ եք ծխախոտ ամեն օր:
- Ո՞ր տարիքում եք դադարել ծխել:

Ա 38. Նախկինում ծխախոտ օգտագործածների շրջանում ամեն օր ծխողների մասնաբաժինը

Տարի քային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Նախկինում ամեն օր ծխողներ (%)	95% ՎԻ	n	Նախկինում ամեն օր ծխողներ (%)	95% ՎԻ	n	Նախկինում ամեն օր ծխողներ (%)	95% ՎԻ
18-44	377	8.1	5.0-11.2	787	0.3	0.0-0.6	1164	4.4	2.8-6.1
45-69	359	18.0	13.4-22.6	826	1.2	0.4-2.1	1185	9.8	7.4-12.2
18-69	736	11.7	9.0-14.3	1613	0.6	0.2-1.0	2349	6.4	5.0-7.8

Ա 39. Նախկինում ամեն օր ծխողների մասնաբաժինն ամեն օր ծխողների թվում

Տարի քային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Նախկինում ամեն օր ծխողներ (%)	95% ՎԻ	n	Նախկինում ամեն օր ծխողներ (%)	95% ՎԻ	n	Նախկինում ամեն օր ծխողներ (%)	95% ՎԻ
18-44	208	14.4	9.2-19.7	16	20.3	0.0-41.1	224	14.6	9.4-19.7
45-69	253	25.3	19.3-31.3	34	31.0	12.8-49.2	287	25.6	19.9-31.3
18-69	461	18.9	15.0-22.9	50	27.3	13.8-40.8	511	19.2	15.3-23.1

Ա 40. Նախկինում ծխախոտ օգտագործածների ծխելու տարիների միջին ցուցանիշը

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին տարիներ	95% ՎԻ	n	Միջին տարիներ	95% ՎԻ	n	Միջին տարիներ	95% ՎԻ
18-44	33	5.0	3.3-6.6	4	7.5	0.0-0.0	37	5.1	3.5-6.7
45-69	72	12.4	9.8-15.0	9	11.1	0.0-0.0	81	12.3	9.8-14.8
18-69	105	9.1	7.3-10.9	13	9.7	0.0-0.0	118	9.1	7.4-10.9

Ծխախոտի օգտագործման դադարեցումը

Նկարագիրը

Ներկայում ծխախոտ օգտագործողների մասնաբաժինը, ովքեր վերջին 12 ամիսների ընթացքում փորձել են դադարեցնել ծխելը:

Հարցադրումը

- Արդյո՞ք Դուք այժմ օգտագործում եք ծխախոտի որևէ տեսակ, օրինակ սիգարետ, սիգար կամ ծխամորճ:
- Վերջին 12 ամիսների ընթացքում փորձե՞լ եք դադարեցնել ծխելը:

Ա 41. Ներկայում ծխողների մասնաբաժինը, ովքեր վերջին 12 ամիսների ընթացքում փորձել են դադարեցնել ծխելը									
Տարի քային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Փորձել են դադարեցնել ծխելը (%)	95% վ.Ի	n	Փորձել են դադարեցնել ծխելը (%)	95% վ.Ի	n	Փորձել են դադարեցնել ծխելը (%)	95% վ.Ի
18-44	186	33.7	26.5-40.8	14	41.3	11.7-70.9	200	33.8	26.8-40.8
45-69	190	34.7	26.5-42.8	26	51.6	29.5-73.8	216	35.5	27.7-43.4
18-69	376	34.0	28.6-39.5	40	47.8	27.9-67.6	416	34.5	29.2-39.7

Խորհուրդ են տվել դադարեցնել ծխելը

Նկարագիրը

Ներկայում ծխախոտ օգտագործողների մասնաբաժինը, ովքեր վերջին 12 ամիսների ընթացքում ստացել են ծխելը դադարեցնել վերաբերյալ խորհրդատվություն:

Հարցադրումները

- Արդյո՞ք Դուք այժմ օգտագործում եք ծխախոտի որևէ տեսակ, օրինակ սիգարետ, սիգար կամ ծխամորձ:
- Արդյո՞ք վերջին 12 ամիսների ընթացքում բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից ստացել եք ծխելը դադարեցնելու վերաբերյալ խորհրդատվություն:

Ա 42. Ներկայում ծխողների մասնաբաժինը, ովքեր վերջին 12 ամիսների ընթացքում ստացել են ծխելը դադարեցնելու վերաբերյալ խորհրդատվություն									
Տարի քային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Խորհուրդ են տվել դադ. ծխելը (%)	95% վ.Ի	n	Խորհուրդ են տվել դադ. ծխելը (%)	95% վ.Ի	n	Խորհուրդ են տվել դադ. ծխելը (%)	95% վ.Ի
18-44	120	21.4	13.3-29.6	7	23.0	0.0-55.7	127	21.4	13.4-29.5
45-69	128	41.9	32.4-51.3	21	46.0	19.0-73.1	149	42.1	32.9-51.3
18-69	248	29.2	22.3-36.2	28	39.0	14.6-63.5	276	29.5	22.7-36.3

Անծուխ ծխախոտային արտադրանքի օգտագործումը

Նկարագիրը

Հարցվածների շրջանում անծուխ ծխախոտ օգտագործողների մասնաբաժինը:

Հարցադրումը

- Ներկա պահին օգտագործո՞ւմ եք որևէ անծուխ ծխախոտային արտադրանք (օրինակ շնչելու, ծամելու):

Ա 43. Անծուխ ծխախոտի օգտագործումը									
Տարի քային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Ներկայում օգտագործողներ (%)	95% վ.Ի	n	Ներկայում օգտագործողներ (%)	95% վ.Ի	n	Ներկայում օգտագործողներ (%)	95% վ.Ի
18-44	377	0.8	0.0-1.9	787	0.0	0.0-0.0	1164	0.4	0.0-1.0
45-69	359	0.0	0.0-0.0	826	0.0	0.0-0.0	1185	0.0	0.0-0.0
18-69	736	0.5	0.0-1.2	1613	0.0	0.0-0.0	2349	0.3	0.0-0.6

**Անծուխ ծխախոտի
օգտագործման
հաճախականությունը**

Նկարագիրը

Հարցվածների շրջանում անծուխ ծխախոտի օգտագործման հաճախականությունը:

Հարցադրումները

- Ներկա պահին օգտագործո՞ւմ եք որևէ անծուխ ծխախոտային արտադրանք (օրինակ շնչելու, ծամելու):
- Ներկայում ամեն օր օգտագործո՞ւմ եք որևէ անծուխ ծխախոտային արտադրանք (օրինակ շնչելու, ծամելու):
- Նախկինում օգտագործե՞լ եք որևէ անծուխ ծխախոտային արտադրանք (օրինակ շնչելու, ծամելու):

Ա 44. Անծուխ ծխախոտի օգտագործումը									
Տարիքային խումբ	Արական								
	n	Ներկայում ծխող				Ներկայում չծխող			
		Ամեն օր (%)	95% վԻ	Ոչ ամեն օր (%)	95% վԻ	Նախկինում օգտ. (%)	95% վԻ	Երբեք չի օգտ. (%)	95% վԻ
18-44	377	0.4	0.0-1.3	0.4	0.0-1.0	2.4	0.7-4.1	96.8	94.8-98.7
45-69	359	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	1.6	0.1-3.1	98.4	96.9-99.9
18-69	736	0.3	0.0-0.8	0.3	0.0-0.7	2.1	0.9-3.3	97.3	95.9-98.8

Ա 45. Անծուխ ծխախոտի օգտագործումը									
Տարիքային խումբ	Իգական								
	n	Ներկայում ծխող				Ներկայում չծխող			
		Ամեն օր (%)	95% վԻ	Ոչ ամեն օր (%)	95% վԻ	Նախկինում օգտ. (%)	95% վԻ	Երբեք չի օգտ. (%)	95% վԻ
18-44	787	0,0	0.0-0.0	0,0	0.0-0.0	0,2	0.0-0,6	99,8	99,4-100.0
45-69	826	0,0	0.0-0.0	0,0	0.0-0.0	0,0	0.0-0.0	100,0	100.0-100.0
18-69	1613	0,0	0.0-0.0	0,0	0.0-0.0	0,1	0.0-0,4	99,9	99,6-100.0

Ա 46. Անծուխ ծխախոտի օգտագործումը									
Տարիքային խումբ	Ընդամենը								
	n	Ներկայում ծխող				Ներկայում չծխող			
		Ամեն օր (%)	95% վԻ	Ոչ ամեն օր (%)	95% վԻ	Նախկինում օգտ. (%)	95% վԻ	Երբեք չի օգտ. (%)	95% վԻ
18-44	1164	0.2	0.0-0.7	0.2	0.0-0.5	1.4	0.4-2.3	98.2	97.1-99.2
45-69	1185	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0.8	0.0-1.6	99.2	98.4-100.0
18-69	2349	0.1	0.0-0.4	0.1	0.0-0.3	1.2	0.5-1.8	98.5	97.8-99.3

**Ներկայում
ծխողներ**

Նկարագիրը

Հարցվողների շրջանում ներկայում ծխողների մասնաբաժինը (ամեն օր և պարբերաբար ոչ ամեն օր ծխողներ), ներառյալ ծխախոտային և անծուխ ծխախոտային արտադրանքներ օգտագործողները:

Հարցադրումները

- Արդյո՞ք Դուք այժմ օգտագործում եք ծխախոտի որևէ տեսակ, օրինակ սիգարետ, սիգար կամ ծխամորձ:
- Արդյո՞ք Դուք ծխում եք ամեն օր:
- Ներկայում օգտագործո՞ւմ եք որևէ անծուխ ծխախոտային արտադրանք (օրինակ շնչելու, ծամելու):
- Ներկայում ամեն օր օգտագործո՞ւմ եք որևէ անծուխ ծխախոտային արտադրանք (օրինակ շնչելու, ծամելու):

Ա 47. Ներկայում ծխողներ									
Տարի քային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Ներկայում ծխողներ (%)	95% ՎԻ	n	Ներկայում ծխողներ (%)	95% ՎԻ	n	Ներկայում ծխողներ (%)	95% ՎԻ
18-44	377	50.6	45.0-56.2	787	1.1	0.5-1.7	1164	27.4	23.9-30.9
45-69	359	53.6	47.9-59.4	826	3.0	1.7-4.3	1185	28.9	25.4-32.4
18-69	736	51.7	47.5-55.8	1613	1.8	1.1-2.5	2349	28.0	25.3-30.6

Ա 48. Ներկայում ծխողներ									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Ամեն օր ծխ. (%)	95% ՎԻ	n	Ամեն օր ծխ. (%)	95% ՎԻ	n	Ամեն օր ծխ. (%)	95% ՎԻ
18-44	377	48.1	42.2-54.0	787	1.0	0.4-1.6	1164	26.0	22.7-29.4
45-69	359	53.1	47.4-58.8	826	2.7	1.5-3.9	1185	28.5	25.0-32.0
18-69	736	49.9	45.7-54.1	1613	1.6	1.0-2.3	2349	26.9	24.4-29.5

Երկրորդային ծխի ազդեցությունը SS-ում (վերջին 30 օրվա ընթացքում)

Նկարագիրը

Վերջին 30 օրվա ընթացքում տանը երկրորդային ծխի ազդեցությանը ենթարկված հարցվածների մասնաբաժինը:

Հարցադրումը

- Վերջին 30 օրերի ընթացքում որևէ մեկը օգտագործե՞լ է ծխախոտ Ձեր տանը:

Ա 49. Տանը ենթարկվել են երկրորդային ծխի ազդեցությանը									
Տարի քային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Ենթարկված (%)	95% ՎԻ	n	Ենթարկված (%)	95% ՎԻ	n	Ենթարկված (%)	95% ՎԻ
18-44	377	59.1	51.0-67.2	787	56.5	51.8-61.2	1164	57.9	52.5-63.2
45-69	359	57.2	51.6-62.9	826	50.2	46.0-54.4	1185	53.8	50.0-57.6
18-69	736	58.4	52.3-64.6	1613	54.1	50.4-57.8	2349	56.4	52.2-60.5

Երկրորդային
ծխի
ազդեցությունը
աշխատավայրում
(վերջին 30 օրվա
ընթացքում)

Նկարագիրը

Վերջին 30 օրվա ընթացքում աշխատավայրում երկրորդային ծխի
ազդեցությանը ենթարկված հարցվածների մասնաբաժինը:

Հարցադրումը

- Վերջին 30 օրերի ընթացքում որևէ մեկը ծխե՞լ է Ձեր
ներկայությամբ փակ տարածքում (աշխատավայր կամ այլ
ծառայողական տարածք):

Ա.50. Աշխատավայրում ենթարկվել են երկրորդային ծխի ազդեցությանը									
Տարի քային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Ենթարկ ված (%)	95% ՎԻ	n	Ենթարկ ված (%)	95% ՎԻ	n	Ենթարկ ված (%)	95% ՎԻ
18-44	301	32.5	24.0-41.0	588	20.8	16.3-25.4	889	27.2	22.0-32.4
45-69	264	30.6	23.3-37.8	603	20.1	15.1-25.2	867	25.5	20.7-30.2
18-69	565	31.8	25.4-38.3	1191	20.6	16.7-24.5	1756	26.6	22.5-30.7

Ալկոհոլի օգտագործումը

Ալկոհոլի օգտագործումը

Նկարագիրը

Հարցվածների շրջանում ալկոհոլի օգտագործման հաճախականությունը:

Հարցադրումները

- Երբևէ օգտագործե՞լ եք որևէ տեսակի ալկոհոլային խմիչք (օր. գարեջուր, գինի, օղի)
- Վերջին 12 ամիսների ընթացքում օգտագործե՞լ եք արդյոք ալկոհոլային խմիչք:
- Վերջին 30 օրվա ընթացքում օգտագործե՞լ եք ալկոհոլային խմիչք:

Ա 51. Ալկոհոլի օգտագործումը									
Տարի քային խումբ	Արական								
	n	Օգտ. է վերջին 30 օրվա ընթ. (%)	95% վԻ	Օգտ է վերջին 12 ամիսների ընթ., ներկայում չի օգտ. (%)	95% վԻ	Չի օգտ. վերջին 12 ամիսների ընթ. (%)	95% վԻ	Երբեք չի օգտ. (%)	95% վԻ
18-44	377	41.6	34.3-48.8	29.6	23.8-35.5	9.7	6.3-13.0	19.1	14.5-23.7
45-69	359	54.2	47.7-60.8	18.6	13.9-23.4	11.1	7.4-14.8	16.0	11.4-20.7
18-69	736	46.1	40.2-52.0	25.7	21.1-30.3	10.2	7.5-12.9	18.0	14.5-21.5

Ա 52. Ալկոհոլի օգտագործումը									
Տարի քային խումբ	Իգական								
	n	Օգտ. է վերջին 30 օրվա ընթ. (%)	95% վԻ	Օգտ է վերջին 12 ամիսների ընթ., ներկայում չի օգտ. (%)	95% վԻ	Չի օգտ. վերջին 12 ամիսների ընթ. (%)	95% վԻ	Երբեք չի օգտ. (%)	95% վԻ
18-44	787	23.6	19.6-27.5	29.2	25.1-33.3	10.2	7.7-12.7	37.0	32.4-41.7
45-69	826	18.1	14.8-21.3	20.2	16.8-23.6	14.1	11.5-16.8	47.7	43.1-52.2
18-69	1613	21.5	18.6-24.3	25.8	22.9-28.7	11.7	9.9-13.5	41.0	37.2-44.9

Ա 53. Ալկոհոլի օգտագործումը									
Տարի քային խումբ	Ընդամենը								
	n	Օգտ. է վերջին 30 օրվա ընթ. (%)	95% վԻ	Օգտ է վերջին 12 ամիսների ընթ., ներկայում չի օգտ. (%)	95% վԻ	Չի օգտ. վերջին 12 ամիսների ընթ. (%)	95% վԻ	Երբեք չի օգտ. (%)	95% վԻ
18-44	1164	33.1	28.6-37.7	29.4	25.7-33.1	9.9	7.7-12.1	27.5	24.1-30.9
45-69	1185	36.6	32.6-40.5	19.4	16.5-22.3	12.6	10.3-14.9	31.5	27.9-35.1
18-69	2349	34.4	30.9-37.9	25.7	22.9-28.5	10.9	9.2-12.6	29.0	26.2-31.8

**Դադարել է
ակոհոլ
օգտագործել
առողջական
խնդիրների
պատճառով**

Նկարագիրը

Նախկինում (վերջին 12 ամիսներից ավելի վաղ շրջանում) ակոհոլ օգտագործողների մասնաբաժինը, ովքեր դադարեցրել են ակոհոլի օգտագործումը ելնելով առողջական վիճակից կամ բժշկի/այլ բուժաշխատողի խորհրդով:

Հարցադրումները

- Վերջին 12 ամիսների ընթացքում օգտագործե՞լ եք արդյոք ակոհոլային խմիչք:
- Արդյո՞ք դադարեցրել եք խմիչքի օգտագործումը ելնելով առողջական խնդիրներից կամ բժիշկի/բուժաշխատողի ցուցումով:

Ա 54. Դադարել է խմիչք օգտագործել ելնելով առողջապական խնդիրներից

Տարի քային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Դադարեցրել է առողջ. պատճ. (%)	95% ՎԻ	n	Դադարեցրել է առողջ. պատճ. (%)	95% ՎԻ	n	Դադարեցրել է առողջ. պատճ. (%)	95% ՎԻ
18-44	34	32.2	14.1-50.3	85	14.1	3.5-24.6	119	23.4	11.5-35.4
45-69	49	35.0	18.4-51.6	128	27.6	18.0-37.2	177	30.9	21.6-40.3
18-69	83	33.3	19.7-46.9	213	20.2	12.8-27.6	296	26.6	18.5-34.7

**Ակոհոլի
օգտագործման
հաճախականությունը**

Նկարագիրը

Վերջին 12 ամիսների ընթացքում ակոհոլ օգտագործող հարցվածների շրջանում ակոհոլի օգտագործման հաճախականությունը:

Հարցադրումը

- Վերջին 12 ամիսների ընթացքում ի՞նչ հաճախականությամբ եք օգտագործել թեկուզ մեկ ստանդարտ չափաբաժին ակոհոլային խմիչք:

Ա 55. Ակոհոլի օգտագործման հաճախականությունը վերջին 12 ամիսների ընթացքում

Տարի քային խումբ	Արական												
	n	Ամեն օր (%)	95% ՎԻ	5-6 օր/ շաբաթը (%)	95% ՎԻ	3-4 օր/ շաբաթը (%)	95% ՎԻ	1-2 օր/ շաբաթը (%)	95% ՎԻ	1-3 օր/ ամիսը (%)	95% ՎԻ	Ամիսը 1 անգ. - ից պակաս (%)	95% ՎԻ
18-44	262	3.6	1.1-6.1	0.6	0.0-1.5	2.3	0.4-4.3	12.0	7.9-16.1	36,9	30,6-43,1	44,6	37,7-51,4
45-69	249	7.4	3.9-10.8	4.7	1.5-7.9	6.0	2.5-9.4	14.1	8.7-19.6	31,8	25,6-38,1	36,1	28,8-43,3
18-69	511	5.0	2.7-7.3	2.1	0.8-3.3	3.7	1.8-5.5	12.8	9.3-16.3	35,0	30,7-39,3	41,5	36,4-46,6

Ա 56. Ալկոհոլի օգտագործման հաճախականությունը վերջին 12 ամիսների ընթացքում

Տարի քային խումբ	Իգական												
	n	Ամեն օր (%)	95% վԻ	5-6 օր/ շաբաթը (%)	95% վԻ	3-4 օր/ շաբաթը (%)	95% վԻ	1-2 օր/ շաբաթը (%)	95% վԻ	1-3 օր/ ամիսը (%)	95% վԻ	Ամիսը 1 անգ- ից պակաս (%)	95% վԻ
18-44	399	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	0,1	0.0-0,4	1,3	0,4-2,3	16,0	11,4-20,5	82,6	78.0-87,1
45-69	300	0.2	0.0-0.6	0.0	0.0-0.0	1,4	0.0-3,3	2,0	0.0-4,2	15,8	11.0-20,6	80,6	75,3-85,8
18-69	699	0.1	0.0-0.2	0.0	0.0-0.0	0,5	0.0-1,1	1,5	0,6-2,5	15,9	12,3-19,6	82,0	78,2-85,7

Ա 57. Ալկոհոլի օգտագործման հաճախականությունը վերջին 12 ամիսների ընթացքում

Տարի քային խումբ	Ընդամենը												
	n	Ամեն օր (%)	95% վԻ	5-6 օր/ շաբաթը (%)	95% վԻ	3-4 օր/ շաբաթը (%)	95% վԻ	1-2 օր/ շաբաթը (%)	95% վԻ	1-3 օր/ ամիսը (%)	95% վԻ	Ամիսը 1 անգ- ից պակաս (%)	95% վԻ
18-44	661	2.2	0.7-3.7	0.4	0.0-0.9	1.5	0.3-2.6	7.8	5.1-10.5	28,6	24,3-33.0	59,6	54,6-64,6
45-69	549	5.0	2.7-7.3	3.1	1.0-5.2	4.4	2.0-6.9	10.1	6.3-13.8	26,5	21,8-31,1	50,9	45,1-56,7
18-69	1210	3.2	1.7-4.6	1.3	0.5-2.1	2.5	1.3-3.6	8.6	6.3-10.9	27,9	24,8-31.0	56,6	52,9-60,4

Վերջին 30 օրերի ընթացքում ալկոհոլի օգտագործման դեպքերը

Նկարագիրը

Վերջին 30 օրերի ընթացքում ալկոհոլային խմիչքի օգտագործման դեպքերի միջին թիվը:

Հարցադրումը

- Վերջին 30 օրերի ընթացքում քանի՞ անգամ եք օգտագործել ալկոհոլի թեկուզ 1 ստանդարտ չափաբաժին:

Ա 58. Վերջին 30 օրերի ընթացքում ալկոհոլի օգտագործման դեպքերի միջ. թիվը

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին	95% վԻ	n	Միջին	95% վԻ	n	Միջին	95% վԻ
18-44	157	5.9	4.6-7.3	178	1.8	1.6-2.1	335	4.6	3.7-5.5
45-69	173	7.3	5.8-8.8	140	1.8	1.6-2.1	313	5.9	4.8-7.1
18-69	330	6.5	5.5-7.5	318	1.8	1.6-2.0	648	5.1	4.4-5.8

Ալկոհոլի ստանդարտ չափաբաժին

Նկարագիրը

- Վերջին 30 օրերի ընթացքում ալկոհոլի օգտագործման դեպքերի ժամանակ օգտագործված ալկոհոլի ստանդարտ չափաբաժինների միջին թիվը:

Հարցադրումը

- Վերջին 30 օրերի ընթացքում որևէ առիթով, որևէ ալկոհոլային խմիչք օգտագործելիս, միջինը քանի՞ չափաբաժին եք խմել:

Ա. 59. Վերջին 30 օրերի ընթացքում ալկոհոլի օգտագործման դեպքերի ժամանակ օգտագործված ալկոհոլի ստանդարտ չափաբաժնի միջին թիվը:									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	151	4.0	3.5-4.6	177	1.6	1.4-1.7	328	3.2	2.8-3.6
45-69	176	3.1	2.7-3.4	140	1.4	1.3-1.6	316	2.7	2.4-2.9
18-69	327	3.6	3.3-4.0	317	1.5	1.4-1.6	644	3.0	2.7-3.2

Խմիչքի օգտագործման մակարդակը

Նկարագիրը

Հարցվածների մասնաբաժիններն ըստ ալկոհոլի օգտագործման մակարդակների

Մեկ ստանդարտ չափաբաժին խմիչքը ներառում է մոտ 10 գ մաքուր սպիրտ՝ ալկոհոլ

Հարցադրումները

- Վերջին 30 օրերի ընթացքում քանի՞ անգամ եք օգտագործել ալկոհոլի թեկուզ 1 ստանդարտ չափաբաժին:
- Վերջին 30 օրերի ընթացքում որևէ առիթով, որևէ ալկոհոլային խմիչք օգտագործելիս, միջինը քանի՞ չափաբաժին եք խմել:

Ա. 60. Ալկոհոլի չարաչափում (մեկ առիթի/դեպքի ժամանակ 60 գ. և ավել մաքուր ալկոհոլի օգտ.-ը տղամարդկանց դեպքում, 40 գ. և ավել կանանց դեպքում)									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	≥60 գ. (%)	95% ՎԻ	n	≥40 գ. (%)	95% ՎԻ	n	Բարձր մակ. (%)	95% ՎԻ
18-44	370	6.9	3.9-10.0	786	0.7	0.2-1.2	1156	4.0	2.4-5.6
45-69	355	4.9	2.4-7.4	825	0.8	0.0-1.5	1180	2.8	1.5-4.2
18-69	725	6.2	4.0-8.4	1611	0.7	0.3-1.1	2336	3.6	2.4-4.7

Ա. 61. Ալկոհոլի չափավոր օգտագործում (մեկ առիթի/դեպքի ժամանակ 40-59.9գ. մաքուր ալկոհոլի օգտ.-ը տղամարդկանց դեպքում, 20-39.9գ. կանանց դեպքում)									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	40-59.9 գ. (%)	95% ՎԻ	n	20-39.9 գ. (%)	95% ՎԻ	n	Միջին մակ. (%)	95% ՎԻ
18-44	370	10.1	6.2-14.0	786	7.4	5.1-9.7	1156	8.8	6.3-11.3
45-69	355	10.2	6.7-13.7	825	3.9	2.3-5.5	1180	7.1	5.2-9.1
18-69	725	10.2	7.4-12.9	1611	6.1	4.4-7.7	2336	8.2	6.4-10.0

Ա. 62. Ալկոհոլի քիչ քանակությամբ օգտագործում (մեկ առիթի/դեպքի ժամանակ 40գ.-ից քիչ մաքուր ալկոհոլի օգտ.-ը տղամարդկանց դեպքում, 20գ.-ից կանանց դեպքում)									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	<40 գ. (%)	95% ՎԻ	n	<20 գ. (%)	95% ՎԻ	n	Ցածր մակ. (%)	95% ՎԻ
18-44	370	23.4	17.5-29.3	786	15.5	12.1-18.8	1156	19.7	16.2-23.1
45-69	355	38.3	32.2-44.5	825	13.3	10.6-16.1	1180	26.0	22.4-29.6
18-69	725	28.8	23.9-33.6	1611	14.7	12.3-17.1	2336	22.0	19.3-24.7

Ալկոհոլի սպառման միջին ծավալը

Նկարագիրը

Վերջին 30 օրվա ընթացքում ոգելից խմիչք օգտագործողների մասնաբաժինը՝ օգտագործման տարբեր շեմերում/մակարդակներում: Մեկ ստանդարտ չափաբաժին խմիչքը ներառում է մոտ 10 գ մաքուր սպիրտ՝ ալկոհոլ:

Հարցադրումները

- Վերջին 30 օրերի ընթացքում քանի՞ անգամ եք օգտագործել ալկոհոլի թեկուզ 1 ստանդարտ չափաբաժին:
- Վերջին 30 օրերի ընթացքում որևէ առիթով, որևէ ալկոհոլային խմիչք օգտագործելիս, միջինը քանի՞ չափաբաժին եք խմել:

Ա. 63. Ոգելից խմիչքների օգտագործման «բարձր» «միջին» «ցածր» մակարդակները (վերջին 30 օրերում ալկոհոլ օգտագործածների շրջանում)

Տարիքային խումբ	Արական						
	n	Բարձր (≥60g) (%)	95% ՎԻ	Միջին (40-59.9g) (%)	95% ՎԻ	Ցածր (<40g) (%)	95% ՎԻ
18-44	151	17.2	10.2-24.1	25.0	16.5-33.5	57.9	47.6-68.1
45-69	176	9.1	4.5-13.8	19.2	13.0-25.3	71.7	64.7-78.8
18-69	327	13.7	9.3-18.2	22.5	17.0-28.0	63.8	57.1-70.4

Ա. 64. Ոգելից խմիչքների օգտագործման «բարձր» «միջին» «ցածր» մակարդակները (վերջին 30 օրերում ալկոհոլ օգտագործածների շրջանում)

Տարիքային խումբ	Իգական						
	n	Բարձր (≥60g) (%)	95% ՎԻ	Միջին (40-59.9g) (%)	95% ՎԻ	Ցածր (<40g) (%)	95% ՎԻ
18-44	177	2.8	0.7-5.0	31.4	23.0-39.7	65.8	57.4-74.2
45-69	140	4.2	0.2-8.2	21.9	14.1-29.7	73.9	65.9-82.0
18-69	317	3.3	1.4-5.2	28.4	21.9-34.8	68.4	61.7-75.0

Ա. 65. Ոգելից խմիչքների օգտագործման «բարձր» «միջին» «ցածր» մակարդակները (վերջին 30 օրերում ալկոհոլ օգտագործածների շրջանում)

Տարիքային խումբ	Ընդամենը						
	n	Բարձր (≥60g) (%)	95% ՎԻ	Միջին (40-59.9g) (%)	95% ՎԻ	Ցածր (<40g) (%)	95% ՎԻ
18-44	328	12.2	7.7-16.8	27.2	20.7-33.6	60.6	53.5-67.7
45-69	316	7.9	4.3-11.5	19.8	14.8-24.8	72.3	66.6-77.9
18-69	644	10.5	7.4-13.7	24.3	19.9-28.7	65.2	60.3-70.0

Օգտագործված ալկոհոլի առավելագույն չափաբաժինը

Նկարագիրը

Վերջին 30 օրվա ընթացքում ալկոհոլ օգտագործած մարդկանց շրջանում մեկ առիթի ժամանակ օգտագործված ալկոհոլային խմիչքի առավելագույն չափաբաժինը:

Հարցադրումը

- Վերջին 30 օրվա ընթացքում մեկ դեպքի ժամանակ, ամենաշատը ալկոհոլի ի՞նչ չափաբաժին եք ընդունել՝ բոլոր խմիչքները միասին:

Ա. 66. Վերջին 30 օրվա ընթացքում ամենաշատը օգտագործած ակոհոլային խմիչքի ստանդարտ չափաբաժնի միջինը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Ամենաշատ չափաբաժնի միջինը	95% ՎԻ	n	Ամենաշատ չափաբաժնի միջինը	95% ՎԻ	n	Ամենաշատ չափաբաժնի միջինը	95% ՎԻ
18-44	150	5.5	4.7-6.3	175	1.8	1.6-2.1	325	4.3	3.7-4.8
45-69	173	4.3	3.6-5.0	140	1.7	1.4-1.9	313	3.6	3.1-4.2
18-69	323	5.0	4.5-5.5	315	1.8	1.6-2.0	638	4.0	3.6-4.4

Մեկ առիթի ընթացքում 6 և ավել ակ. չափաբաժնի օգտագործումը

Նկարագիրը

Վերջին 30 օրերի ընթացքում, մեկ դեպքի ժամանակ 6 և ավել ակոհոլային խմիչքի չափաբաժին օգտագործած հարցվածների մասնաբաժինը:

Հարցադրումը

- Վերջին 30 օրերի ընթացքում, մեկ դեպքի/առիթի ժամանակ քանի՞ անգամ եք օգտագործել 6 և ավել չափաբաժին ակոհոլային խմիչք:

Ա. 67. Վերջին 30 օրերի ընթացքում, մեկ դեպքի ժամանակ, 6 և ավել ակոհոլային խմիչքի չափաբաժին օգտագործած հարցվածներ									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	≥ 6 չափաբաժին (%)	95% ՎԻ	n	≥ 6 չափաբաժին (%)	95% ՎԻ	n	≥ 6 չափաբաժին (%)	95% ՎԻ
18-44	377	12.5	8.4-16.6	787	0.2	0.0-0.5	1164	6.8	4.6-8.9
45-69	359	8.5	5.5-11.6	826	0.0	0.0-0.0	1185	4.4	2.8-6.0
18-69	736	11.1	8.1-14.0	1613	0.1	0.0-0.3	2349	5.9	4.4-7.4

6 և ավել չափաբաժին ակ. խմիչքի օգտագործման դեպքերը

Նկարագիրը

Վերջին 30 օրերի ընթացքում ակոհոլային խմիչքի 6 և ավել չափաբաժնի օգտագործման դեպքերի միջինը ներկայում ակոհոլային խմիչք օգտագործողների շրջանում:

Հարցադրումը

- Վերջին 30 օրերի ընթացքում քանի՞ անգամ եք օգտագործել ակոհոլային խմիչքի 6 և ավել չափաբաժին:

Ա. 68. Վերջին 30 օրերի ընթացքում ակոհոլային խմիչքի 6 և ավել չափաբաժնի օգտագործման դեպքերի միջինը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Դեպքերի միջին	95% ՎԻ	n	Դեպքերի միջինը	95% ՎԻ	n	Դեպքերի միջինը	95% ՎԻ
18-44	56	3.5	1.8-5.3	6	0.8	0.0-2.3	62	3.4	1.7-5.1
45-69	37	5.0	2.2-7.9	3	0.0	0.0-0.0	40	4.8	2.0-7.6
18-69	93	3.9	2.4-5.4	9	0.6	0.0-1.7	102	3.8	2.3-5.2

Վերջին 7 օրերի ընթացքում խմիչքի օգտագործումը

Նկարագիրը

Ներկայում (վերջին 30 օրերի ընթացքում) ակոհոլային խմիչք օգտագործող հարցվածների շրջանում վերջին 7 օրերի ընթացքում ակոհոլային խմիչքի օգտագործման հաճախականությունը:

Հարցադրումը

- Վերջին 7 օրերի ընթացքում օրական ակոհոլի քանի՞ ստանդարտ չափաբաժին եք օգտագործել:

Ա 69. Վերջին 7 օրերի ընթացքում ակոհոլի օգտագործման հաճախականությունը											
Տարի քային խումբ	Արական										
	n	Ամեն օր (%)	95% վԻ	5-6 օր (%)	95% վԻ	3-4 օր (%)	95% վԻ	1-2 օր (%)	95% վԻ	0 օր (%)	95% վԻ
18-44	158	5.2	1.3-9.2	1.0	0.0-2.3	3.3	0.7-5.8	56.8	49.5-64.1	33.7	26.3-41.2
45-69	180	12.7	7.2-18.3	0.7	0.0-1.7	6.6	2.3-11.0	48.0	39.1-56.9	32.0	23.3-40.7
18-69	338	8.4	4.8-12.0	0.8	0.0-1.7	4.7	2.3-7.1	53.1	47.2-58.9	33.0	27.3-38.7

Ա 70. Վերջին 7 օրերի ընթացքում ակոհոլի օգտագործման հաճախականությունը											
Տարի քային խումբ	Իգական										
	n	Ամեն օր (%)	95% վԻ	5-6 օր (%)	95% վԻ	3-4 օր (%)	95% վԻ	1-2 օր (%)	95% վԻ	0 օր (%)	95% վԻ
18-44	178	0.0	0.0-0.0	0.0	0.0-0.0	2.5	0.0-6.9	36.6	27.9-45.3	60.9	52.1-69.7
45-69	141	0.4	0.0-1.2	0.0	0.0-0.0	0.4	0.0-1.3	48.8	40.1-57.6	50.3	41.6-59.0
18-69	319	0.1	0.0-0.4	0.0	0.0-0.0	1.9	0.0-4.9	40.5	34.3-46.6	57.5	51.4-63.7

Ա 71. Վերջին 7 օրերի ընթացքում ակոհոլի օգտագործման հաճախականությունը											
Տարի քային խումբ	Ընդամենը										
	n	Ամեն օր (%)	95% վԻ	5-6 օր (%)	95% վԻ	3-4 օր (%)	95% վԻ	1-2 օր (%)	95% վԻ	0 օր (%)	95% վԻ
18-44	336	3.5	0.9-6.1	0.7	0.0-1.6	3.0	0.7-5.3	50.1	44.5-55.6	42.8	37.1-48.5
45-69	321	9.8	5.5-14.0	0.5	0.0-1.3	5.1	1.8-8.5	48.2	41.2-55.2	36.4	29.3-43.5
18-69	657	5.9	3.4-8.5	0.6	0.0-1.2	3.8	1.9-5.7	49.3	44.8-53.9	40.3	35.8-44.8

Վերջին 7 օրերի ընթացքում ստանդարտ ակ. խմիչքի չափաբաժնի օգտագործումը

Նկարագիրը

Ներկայում (վերջին 30 օրերի ընթացքում), ակոհոլային խմիչք օգտագործած հարցվողների շրջանում, վերջին 7 օրերի ընթացքում օգտագործված ակոհոլային խմիչքի ստանդարտ չափաբաժնի միջինը:

Հարցադրումը

- Վերջին 7 օրերի ընթացքում օրական ակոհոլի քանի՞ ստանդարտ չափաբաժին եք օգտագործել:

Ա 72. Վերջին 7 օրերի ընթացքում օգտագործված ալկոհոլային խմիչքի ստանդարտ չափաբաժնի միջինը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին թիվ	95% ՎԻ	n	Միջին թիվ	95% ՎԻ	n	Միջին թիվ	95% ՎԻ
18-44	158	0.7	0.5-0.8	178	0.1	0.1-0.1	336	0.5	0.4-0.6
45-69	180	0.6	0.4-0.8	141	0.1	0.1-0.1	321	0.5	0.4-0.6
18-69	338	0.6	0.5-0.7	319	0.1	0.1-0.1	657	0.5	0.4-0.6

Չգրանցված ալկոհոլային խմիչքների սպառում

Նկարագիրը

Ներկայում (վերջին 30 օրերի ընթացքում) ալկոհոլային խմիչք օգտագործած հարցվողների շրջանում, վերջին 7 օրերի ընթացքում չգրանցված ալկոհոլային խմիչք (օրինակ՝ գարեջուր, գինի, թունդ խմիչքներ, թունդ մաճառ) օգտագործածների մասնաբաժինը:

Հարցադրումները

- Վերջին 30 օրերի ընթացքում Դուք օգտագործե՞լ եք ալկոհոլի թեկուզ 1 ստանդարտ չափաբաժին:
- Վերջին 7 օրերի ընթացքում օգտագործե՞լ եք տնային պայմաններում պատրաստված, արտերկրից ներմուծված կամ խմելու համար չնախատեսված ալկոհոլային խմիչք, ինչպես նաև ակցիզային հարկով չհարկված ալկոհոլային խմիչք (օրինակ՝ գարեջուր, գինի, թունդ խմիչքներ, թունդ մաճառ):

Ա 73. Չգրանցված ալկոհոլային խմիչքների սպառում									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Չգրանցված ալկ. խմիչքների սպառ. (%)	95% ՎԻ	n	Չգրանցված ալկ. խմիչքների սպառ. (%)	95% ՎԻ	n	Չգրանցված ալկ. խմիչքների սպառ. (%)	95% ՎԻ
18-44	156	22.4	14.5-30.2	174	6.5	0.8-12.2	330	17.1	11.8-22.5
45-69	179	19.8	13.1-26.5	139	15.0	7.7-22.3	318	18.7	13.4-23.9
18-69	335	21.3	16.0-26.6	313	9.2	4.8-13.6	648	17.7	13.9-21.6

Վերջին 7 օրերի ընթ.-ում չգրանցված ալկոհոլի ստանդարտ չափաբաժինների օգտագործումը

Նկարագիրը

Ներկայում (վերջին 30 օրերի ընթացքում) ալկոհոլային խմիչք օգտագործած հարցվողների շրջանում, վերջին 7 օրերի ընթացքում օգտագործված չգրանցված ալկոհոլային խմիչքների միջին ստանդարտ չափաբաժինը:

Հարցադրումները

- Վերջին 7 օրերի ընթացքում, միջին հաշվով, նշված ալկոհոլային խմիչքների քանի՞ ստանդարտ չափաբաժին եք օգտագործել (տնային պայմաններում պատրաստված, արտերկրից ներմուծված կամ խմելու համար չնախատեսված, ինչպես նաև ակցիզային հարկով չհարկված ալկոհոլային խմիչք):

Ա 74. Վերջին 7 օրերի ընթացքում օգտագործված չգրանցված ալկոհոլային խմիչքների միջին ստանդարտ չափաբաժինը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջինը	95% ՎԻ	n	Միջինը	95% ՎԻ	n	Միջինը	95% ՎԻ
18-44	28	0.6	0.3-0.9	8	0.2	0.1-0.2	36	0.5	0.3-0.8
45-69	28	0.4	0.3-0.6	14	0.2	0.1-0.2	42	0.4	0.3-0.5
18-69	56	0.5	0.3-0.7	22	0.2	0.1-0.2	78	0.5	0.3-0.6

Ալկոհոլային խմիչքների մեջ չգրանցված ալկ. խմիչքների մասնաբաժինը

Նկարագիրը

Վերջին 7 օրերի ընթացքում օգտագործված ալկոհոլային խմիչքների մեջ չգրանցված ալկոհոլային խմիչքների մասնաբաժինը:

Հարցադրումները

- Վերջին 7 օրերի ընթացքում օրական ալկոհոլի քանի՞ ստանդարտ չափաբաժին էք օգտագործել:
- Վերջին 7 օրերի ընթացքում օգտագործե՞լ էք տնային պայմաններում պատրաստված, արտերկրից ներմուծված կամ խմելու համար չնախատեսված ալկոհոլային խմիչք, ինչպես նաև ակցիզային հարկով չհարկված ալկոհոլային խմիչք (օրինակ՝ գարեջուր, գինի, թունդ խմիչքներ, թունդ մաճառ):
- Վերջին 7 օրերի ընթացքում, միջին հաշվով, նշված ալկոհոլային խմիչքների քանի՞ ստանդարտ չափաբաժին էք օգտագործել (տնային պայմաններում պատրաստված, արտերկրից ներմուծված կամ խմելու համար չնախատեսված, ինչպես նաև ակցիզային հարկով չհարկված ալկոհոլային խմիչք):

Ա 75. Վերջին 7 օրերի ընթացքում օգտագործված ալկոհոլային խմիչքների մեջ չգրանցված ալկոհոլային խմիչքների մասնաբաժինը						
Տարիքային խումբ	Արական		Իգական		Ընդամենը	
	n	Ալկ. խմիչքների մեջ չգրանցված ալկ. խմիչքները (%)	n	Ալկ. խմիչքների մեջ չգրանցված ալկ. խմիչքները (%)	n	Ալկ. խմիչքների մեջ չգրանցված ալկ. խմիչքները (%)
18-44	94	16.3	70	6.9	164	15.6
45-69	122	10.8	68	19.8	190	11.3
18-69	216	14.1	138	10.8	354	13.9

Չգրանցված ալկոհոլային խմիչքների տեսակները

Նկարագիրը

Վերջին 7 օրերի ընթացքում օգտագործված ալկոհոլային խմիչքների մեջ չգրանցված ալկոհոլային խմիչքների տեսակները:

Հարցադրումները

- Վերջին 7 օրերի ընթացքում օգտագործե՞լ էք տնային պայմաններում պատրաստված, արտերկրից ներմուծված կամ խմելու համար չնախատեսված ալկոհոլային խմիչք, ինչպես նաև ակցիզային հարկով չհարկված ալկոհոլային խմիչք (օրինակ՝ գարեջուր, գինի, թունդ խմիչքներ, թունդ մաճառ):
- Վերջին 7 օրերի ընթացքում միջին հաշվով նշված ալկոհոլային խմիչքների քանի՞ ստանդարտ չափաբաժին էք օգտագործել:

Ա. 76. Վերջին 7 օրերի ընթացքում չգրանցված ալկոհոլային խմիչքների օգտագործումն ըստ տեսակների						
Տարիքային խումբ	Արական					
	n	Տանը պատրաստված սպիրտ (%)	Տանը պատրաստված գարեջուր/գինի (%)	Ներմուծված ալկ. խմիչք (%)	Ալկոհոլին փոխարինող (%)	Այլ (%)
18-44	28	91.9	6.9	1.1	0.0	0.0
45-69	28	92.0	8.0	0.0	0.0	0.0
18-69	56	92.0	7.2	0.8	0.0	0.0

Ա. 77. Վերջին 7 օրերի ընթացքում չգրանցված ալկոհոլային խմիչքների օգտագործումն ըստ տեսակների						
Տարիքային խումբ	Իգական					
	n	Տանը պատրաստված սպիրտ (%)	Տանը պատրաստված գարեջուր/գինի (%)	Ներմուծված ալկ. խմիչք (%)	Ալկոհոլին փոխարինող (%)	Այլ (%)
18-44	8	61.5	34.2	4.3	0.0	0.0
45-69	14	55.6	44.4	0.0	0.0	0.0
18-69	22	58.2	39.8	1.9	0.0	0.0

Ա. 78. Վերջին 7 օրերի ընթացքում չգրանցված ալկոհոլային խմիչքների օգտագործումն ըստ տեսակների						
Տարիքային խումբ	Ընդամենը					
	n	Տանը պատրաստված սպիրտ (%)	Տանը պատրաստված գարեջուր/գինի (%)	Ներմուծված ալկ. խմիչք (%)	Ալկոհոլին փոխարինող (%)	Այլ (%)
18-44	36	90.9	7.9	1.2	0.0	0.0
45-69	42	88.7	11.3	0.0	0.0	0.0
18-69	78	90.2	9.0	0.8	0.0	0.0

Մննդակարգ

**Մրգի և
բանջարեղենի
օգտագործումը**

Նկարագիրը

Մրգի և բանջարեղենի օգտագործման օրերի միջին քանակը՝ մեկ շաբաթվա կտրվածքով:

Հարցադրումները

- Սովորաբար շաբաթական քանի՞ օր եք օգտագործում միրգ:
- Սովորաբար շաբաթական քանի՞ օր եք օգտագործում բանջարեղեն:

Ա 79. Շաբաթվա ընթացքում միրգ օգտագործած օրերի միջին թիվը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օրերի միջին թիվը	95% ՎԻ	n	Օրերի միջին թիվը	95% ՎԻ	n	Օրերի միջին թիվը	95% ՎԻ
18-44	365	5.3	5.0-5.6	777	5.7	5.5-5.9	1142	5.5	5.3-5.7
45-69	344	5.1	4.8-5.4	817	5.4	5.3-5.6	1161	5.3	5.1-5.5
18-69	709	5.2	5.0-5.5	1594	5.6	5.5-5.8	2303	5.4	5.3-5.6

Ա 80. Շաբաթվա ընթացքում բանջարեղեն օգտագործած օրերի միջին թիվը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օրերի միջին թիվը	95% ՎԻ	n	Օրերի միջին թիվը	95% ՎԻ	n	Օրերի միջին թիվը	95% ՎԻ
18-44	364	5.0	4.6-5.3	775	5.1	4.9-5.3	1139	5.0	4.8-5.2
45-69	343	5.2	4.9-5.4	812	5.0	4.8-5.2	1155	5.1	4.9-5.3
18-69	707	5.0	4.8-5.3	1587	5.0	4.9-5.2	2294	5.0	4.9-5.2

**Օգտագործվող
մրգերի և
բանջարեղենի
միջին
չափաբաժինը**

Նկարագիրը

Օրվա ընթացքում օգտագործվող մրգերի, բանջարեղենի և դրանց համակցված չափաբաժինների միջինը:

Հարցադրումները

- Սովորաբար շաբաթական քանի՞ օր եք օգտագործում միրգ:
- Սովորաբար շաբաթական քանի՞ օր եք օգտագործում բանջարեղեն:
- Օրական քանի՞ չափաբաժին միրգ եք օգտագործում:
- Օրական քանի՞ չափաբաժին բանջարեղեն եք օգտագործում:

Ա 81. Օգտագործվող մրգերի միջին չափաբաժինն՝ օրական կտրվածքով									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օգտ. միջին չափաբաժ.	95% ՎԻ	n	Օգտ. միջին չափաբաժ.	95% ՎԻ	n	Օգտ. միջին չափաբաժ.	95% ՎԻ
18-44	351	1.8	1.6-2.1	756	2.1	1.9-2.2	1107	1.9	1.8-2.1
45-69	325	1.7	1.5-1.9	793	1.9	1.7-2.0	1118	1.8	1.7-1.9
18-69	676	1.8	1.6-2.0	1549	2.0	1.9-2.1	2225	1.9	1.8-2.0

Ա 82. Օգտագործվող բանջարեղենի միջին չափաբաժինն՝ օրական կտրվածքով									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օգտ. միջին չափաբաժ.	95% ՎԻ	n	Օգտ. միջին չափաբաժ.	95% ՎԻ	n	Օգտ. միջին չափաբաժ.	95% ՎԻ
18-44	348	1.5	1.3-1.7	735	1.7	1.6-1.9	1083	1.6	1.5-1.7
45-69	325	1.8	1.6-1.9	779	1.6	1.5-1.7	1104	1.7	1.6-1.8
18-69	673	1.6	1.4-1.7	1514	1.7	1.6-1.8	2187	1.6	1.5-1.7

Ա 83. Օգտագործվող բանջարեղենի կամ մրգի միջին չափաբաժինն՝ օրական կտրվածքով									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օգտ. միջին չափաբաժ.	95% ՎԻ	n	Օգտ. միջին չափաբաժ.	95% ՎԻ	n	Օգտ. միջին չափաբաժ.	95% ՎԻ
18-44	355	3.2	2.9-3.6	762	3.7	3.5-4.0	1117	3.5	3.2-3.7
45-69	332	3.4	3.1-3.7	801	3.4	3.2-3.6	1133	3.4	3.2-3.6
18-69	687	3.3	3.0-3.6	1563	3.6	3.4-3.8	2250	3.4	3.3-3.6

Մրգերի և/ կամ բանջարեղենի օգտագործման հաճախականությունը

Նկարագիրը

Մրգերի և բանջարեղենի օգտագործման հաճախականությունը:

Հարցադրումները

- Սովորաբար շաբաթական քանի՞ օր եք օգտագործում միրգ:
- Սովորաբար շաբաթական քանի օր եք օգտագործում բանջարեղեն:
- Օրական քանի՞ չափաբաժին միրգ եք օգտագործում:
- Օրական քանի՞ չափաբաժին բանջարեղեն եք օգտագործում:

Ա 84. Մրգի կամ բանջարեղենի օգտագործման հաճախականությունն օրական կտրվածքով									
Տարիքային խումբ	Արական								
	n	Ոչ միրգ, ոչ բանջ. (%)	95% ՎԻ	1-2 չափաբաժին (%)	95% ՎԻ	3-4 չափաբաժին (%)	95% ՎԻ	≥5 չափաբաժին (%)	95% ՎԻ
18-44	355	7.3	4.4-10.2	48.2	41.5-55.0	25.4	19.6-31.1	19.1	13.8-24.5
45-69	332	12.9	8.7-17.2	35.6	29.9-41.4	25.1	19.9-30.3	26.3	20.8-31.9
18-69	687	9.3	6.8-11.7	43.8	38.6-49.0	25.3	21.2-29.4	21.6	17.6-25.7

Ա 85. Մրգի կամ բանջարեղենի օգտագործման հաճախականությունն օրական կտրվածքով									
Տարիքային խումբ	Իգական								
	n	Ոչ միրգ, ոչ բանջ. (%)	95% ՎԻ	1-2 չափաբաժին (%)	95% ՎԻ	3-4 չափաբաժին (%)	95% ՎԻ	≥5 չափաբաժին (%)	95% ՎԻ
18-44	762	5.5	3.6-7.4	38.9	34.5-43.3	28.1	24.1-32.2	27.4	23.3-31.6
45-69	801	12.6	9.6-15.5	37.1	32.8-41.3	25.4	21.6-29.2	24.9	21.2-28.7
18-69	1563	8.2	6.4-10.0	38.2	35.0-41.5	27.1	24.3-29.9	26.5	23.4-29.6

Ա. 86. Մրգի կամ բանջարեղենի օգտագործման հաճախականությունն՝ օրական կտրվածքով									
Տարիքային խումբ	Ընդամենը								
	n	Ոչ միրգ, ոչ բանջ. (%)	95% ՎԻ	1-2 չափաբաժին (%)	95% ՎԻ	3-4 չափաբաժին (%)	95% ՎԻ	≥ 5 չափաբաժին (%)	95% ՎԻ
18-44	1117	6.5	4.6-8.3	43.8	39.5-48.1	26.7	22.7-30.6	23.0	19.3-26.8
45-69	1133	12.7	10.2-15.3	36.4	32.7-40.1	25.3	22.2-28.4	25.6	22.2-29.1
18-69	2250	8.7	7.1-10.4	41.1	37.9-44.4	26.2	23.5-28.8	24.0	21.1-26.8

Մրգի և բանջարեղենի օգտագործումը

Նկարագիրը

Օրական 5 չափաբաժնից պակաս միրգ կամ/և բանջարեղեն օգտագործողների մասնաբաժինը:

Հարցադրումները

- Սովորաբար շաբաթական քանի՞ օր եք օգտագործում միրգ:
- Սովորաբար շաբաթական քանի՞ օր եք օգտագործում բանջարեղեն:
- Օրական քանի՞ չափաբաժին միրգ եք օգտագործում:
- Օրական քանի՞ չափաբաժին բանջարեղեն եք օգտագործում:

Ա. 87. Օրական 5 չափաբաժնից պակաս միրգ կամ/և բանջարեղեն օգտագործողներ									
Տարիքային խումբ	Մրական			Իգական			Ընդամենը		
	n	< քան օրական 5 չափաբ. (%)	95% ՎԻ	n	< քան օրական 5 չափաբ. (%)	95% ՎԻ	n	< քան օրական 5 չափաբ. (%)	95% ՎԻ
18-44	355	80.9	75.5-86.2	762	72.6	68.4-76.7	1117	77.0	73.2-80.7
45-69	332	73.7	68.1-79.2	801	75.1	71.3-78.8	1133	74.4	71.0-77.8
18-69	687	78.4	74.3-82.4	1563	73.5	70.4-76.6	2250	76.0	73.2-78.9

Կերակրի աղի օգտագործում

Նկարագիրը

Ուտելուց առաջ կամ ընթացքում, մշտապես կամ հաճախակի, աղ կամ աղային թանձրուկներ ավելացնող հարցվողների մասնաբաժինը:

Հարցադրումը

- Որքա՞ն հաճախ եք ավելացնում աղ կամ աղային թանձրուկներ ուտելուց առաջ կամ ընթացքում:

Ա. 88. Ուտելուց առաջ կամ ընթացքում հաճախակի կամ մշտապես ավելացնում են աղ									
Տարիքային խումբ	Մրական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	374	38.5	33.4-43.6	783	34.5	30.6-38.5	1157	36.6	33.4-39.9
45-69	355	43.4	37.3-49.5	822	22.8	19.4-26.2	1177	33.3	29.7-36.9
18-69	729	40.3	36.1-44.4	1605	30.1	27.1-33.1	2334	35.4	32.9-38.0

Կերակուր պատրաստելիս աղի ավելացումը

Նկարագիրը

Կերակուր պատրաստելիս մշտապես կամ հաճախակի աղ կամ աղային թանձրուկներ ավելացնող հարցողների մասնաբաժինը:

Հարցադրումը

- Որքա՞ն հաճախ եք կերակուր պատրաստելիս ավելացնում աղ, աղային համեմունքներ կամ թանձրուկներ:

Ա. 89. Կերակուր պատրաստելիս հաճախակի կամ մշտապես ավելացնում են աղ									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	366	67.2	58.9-75.5	784	73.8	69.2-78.5	1150	70.4	64.8-75.9
45-69	342	71.7	65.7-77.7	823	71.7	67.3-76.1	1165	71.7	67.4-76.0
18-69	708	68.8	62.3-75.4	1607	73.0	69.2-76.9	2315	70.9	66.3-75.4

Աղի մեծ քանակությամբ վերամշակված մթերքի օգտագործում

Նկարագիրը

Հաճախ կամ միշտ աղի մեծ քանակությամբ վերամշակված մթերք օգտագործողների մասնաբաժինը:

Հարցադրումը

- Որքա՞ն հաճախ եք օգտագործում աղի մեծ քանակությամբ վերամշակված մթերք, օրինակ՝ ապխտած մսամթերք կամ ձկնատեսակներ, ճարպ, մարինացված վարունգ, աղի չիպսեր կամ ընդեղեն?

Ա. 90. Միշտ կամ հաճախ օգտագործում են աղի մեծ քանակությամբ վերամշակված մթերքներ									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	376	35.0	29.3-40.7	784	30.4	26.5-34.2	1160	32.8	29.1-36.5
45-69	353	33.1	27.1-39.1	824	23.5	19.7-27.2	1177	28.4	24.8-32.0
18-69	729	34.3	30.0-38.7	1608	27.8	24.8-30.7	2337	31.2	28.4-34.0

Աղի օգտագործումը

Նկարագիրը

Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր կարծում են, որ օգտագործում են չափից շատ աղ կամ աղային թանձրուկներ:

Հարցադրումը

- Ձեր կարծիքով որքա՞ն աղ կամ աղային թանձրուկներ եք օգտագործում:

Ա. 91. Կարծում են, որ օգտագործում են չափից շատ աղ կամ աղային թանձրուկներ:									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	375	22.0	18.0-26.0	783	20.6	17.3-23.9	1158	21.3	19.0-23.7
45-69	353	28.0	22.9-33.0	823	15.5	12.7-18.3	1176	21.9	18.9-24.8
18-69	728	24.1	20.8-27.4	1606	18.7	16.4-21.0	2334	21.5	19.6-23.4

Ա. 92. Աղի կամ աղային թանձրուկների օգտագործման քանակությունը											
Տարիքային խումբ	Արական										
	n	Չափից շատ (%)	95% ՎԻ	Շատ (%)	95% ՎԻ	Միջին (%)	95% ՎԻ	Քիչ (%)	95% ՎԻ	Շատ քիչ (%)	95% ՎԻ
18-44	375	7.3	4.7-9.9	14.7	10.8-18.6	57.9	52.1-63.7	15.8	11.7-20.0	4.3	1.8-6.8
45-69	353	12.5	8.3-16.7	15.5	11.4-19.5	51.3	45.5-57.0	14.4	10.5-18.2	6.4	3.6-9.2
18-69	728	9.1	6.9-11.4	15.0	11.9-18.1	55.5	51.1-60.0	15.3	12.2-18.4	5.0	3.1-7.0

Ա. 93. Աղի կամ աղային թանձրուկների օգտագործման քանակությունը											
Տարի քային խումբ	Իգական										
	n	Չափ ից շատ (%)	95% վ.Ի	Շատ (%)	95% վ.Ի	Միջին (%)	95% վ.Ի	Քիչ (%)	95% վ.Ի	Շատ քիչ (%)	95% վ.Ի
18-44	783	6.6	4.3-8.9	14.0	11.3-16.7	58.3	54.3-62.4	17.8	14.9-20.7	3.2	1.9-4.5
45-69	823	4.8	3.0-6.5	10.8	8.2-13.3	56.9	52.9-61.0	21.2	17.8-24.5	6.4	4.8-7.9
18-69	1606	5.9	4.4-7.5	12.8	10.8-14.8	57.8	54.7-60.9	19.1	16.9-21.3	4.4	3.3-5.5

Ա. 94. Աղի կամ աղային թանձրուկների օգտագործման քանակությունը											
Տարի քային խումբ	Ընդամենը										
	n	Չափ ից շատ (%)	95% վ.Ի	Շատ (%)	95% վ.Ի	Միջին (%)	95% վ.Ի	Քիչ (%)	95% վ.Ի	Շատ քիչ (%)	95% վ.Ի
18-44	1158	7.0	5.3-8.7	14.4	12.1-16.6	58.1	54.6-61.6	16.8	14.1-19.4	3.8	2.3-5.3
45-69	1176	8.7	6.4-10.9	13.2	10.7-15.7	54.1	50.3-57.8	17.7	15.0-20.5	6.4	4.7-8.0
18-69	2334	7.6	6.3-8.9	13.9	12.1-15.7	56.6	53.9-59.4	17.1	15.1-19.2	4.7	3.6-5.9

Աղի օգտագործման նվազեցումը

Նկարագիրը

Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր կարծում են, որ սննդակարգում աղի նվազեցումը կարևոր է, ինչ որ չափով է կարևոր կամ ամեննին կարևոր չէ:

Հարցադրումը

- Որքա ն եք կարևորում աղի չափաբաժնի նվազեցումը Ձեր սննդակարգում:

Ա. 95. Աղի չափաբաժնի նվազեցման կարևորումը							
Տարիքային խումբ	Արական						
	n	Շատ կարևոր է (%)	95% վ.Ի	Այնքան էլ կարևոր չէ (%)	95% վ.Ի	Ամեննին կարևոր չէ (%)	95% վ.Ի
18-44	356	34.7	26.3-43.0	41.5	34.6-48.3	23.9	18.4-29.4
45-69	340	31.7	25.6-37.9	47.5	40.8-54.2	20.8	16.0-25.6
18-69	696	33.6	27.7-39.6	43.6	38.7-48.5	22.8	18.7-26.8

Ա. 96. Աղի չափաբաժնի նվազեցման կարևորումը							
Տարիքային խումբ	Իգական						
	n	Շատ կարևոր է (%)	95% վ.Ի	Այնքան էլ կարևոր չէ (%)	95% վ.Ի	Ամեննին կարևոր չէ (%)	95% վ.Ի
18-44	769	34.0	29.3-38.8	45.8	40.8-50.7	20.2	16.4-24.0
45-69	792	38.2	33.8-42.6	45.3	41.1-49.6	16.5	13.0-20.0
18-69	1561	35.6	31.9-39.2	45.6	41.9-49.3	18.8	16.1-21.6

Ա 97. Աղի չափաբաժնի նվազեցման կարևորումը							
Տարիքային խումբ	Ընդամենը						
	n	Շատ կարևոր է (%)	95% ՎԻ	Այնքան էլ կարևոր չէ (%)	95% ՎԻ	Ամեննիս կարևոր չէ (%)	95% ՎԻ
18-44	1125	34.4	29.4-39.3	43.5	39.0-48.1	22.1	18.5-25.8
45-69	1132	34.9	30.9-38.9	46.4	42.2-50.7	18.7	15.7-21.7
18-69	2257	34.6	30.9-38.2	44.6	41.2-48.0	20.9	18.2-23.6

Աղի օգտագործման վերաբերյալ իրազեկվածությունը

Նկարագիրը

Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր կարծում են, որ աղի կամ աղային թանձրուկների չարաշահումը կարող է հանգեցնել առողջական խնդիրների.

Հարցադրումը

- Ի՞նչ էք կարծում, աղի կամ աղի թանձրուկների չարաշահումը կարո՞ղ է հանգեցնել առողջական խնդիրների:

Ա 98. Կարծում են , որ աղի կամ աղի թանձրուկների չարաշահումը կարող է հանգեցնել առողջական խնդիրների									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	377	77.3	71.3-83.3	787	89.0	86.3-91.7	1164	82.8	79.0-86.6
45-69	359	79.4	74.6-84.2	826	84.0	80.9-87.0	1185	81.6	78.7-84.6
18-69	736	78.0	73.6-82.5	1613	87.1	84.8-89.4	2349	82.4	79.5-85.2

Աղի օգտագործման վերահսկում

Նկարագիրը

Հարցվողների մասնաբաժինը, ովքեր սովորաբար կիրառում են հատուկ միջոցներ աղի օգտագործումը վերահսկելու համար:

Հարցադրումը

- Ստորև թվարկվածներից որ՞ն էք սովորաբար կիրառում աղի օգտագործումը վերահսկելու համար:

Ա 99. Սահմանափակում են վերամշակված մթերքների կիրառումը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	377	15.3	11.0-19.5	787	22.0	17.9-26.1	1164	18.4	15.1-21.8
45-69	359	15.6	11.1-20.0	826	24.6	20.9-28.4	1185	20.0	16.8-23.2
18-69	736	15.4	12.1-18.6	1613	23.0	19.6-26.4	2349	19.0	16.2-21.8

Ա 100. Ստուգում են աղի կամ նատրիումի քանակությունը մակնշման վրա									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	377	4.7	2.3-7.1	787	6.9	4.8-9.1	1164	5.8	4.0-7.5
45-69	359	2.6	1.1-4.2	826	6.2	4.2-8.3	1185	4.4	3.1-5.7
18-69	736	4.0	2.4-5.6	1613	6.7	5.0-8.4	2349	5.3	4.0-6.5

Ա. 101. Գնում են աղի կամ նատրիումի քիչ քանակությամբ այլընտրանքային մթերքներ									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	377	7.1	3.8-10.3	787	8.7	6.2-11.2	1164	7.9	5.6-10.2
45-69	359	5.2	2.7-7.8	826	12.3	9.7-14.9	1185	8.7	6.7-10.7
18-69	736	6.4	4.0-8.9	1613	10.1	8.2-12.0	2349	8.2	6.4-9.9

Ա. 102. Կերակուր պատրաստելիս օգտագործում են աղ չչափարունակող համեմունքներ									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	377	15.6	10.7-20.4	787	24.4	19.9-29.0	1164	19.7	15.8-23.7
45-69	359	13.1	8.6-17.6	826	26.1	21.6-30.6	1185	19.5	15.8-23.1
18-69	736	14.7	10.8-18.5	1613	25.1	21.1-29.0	2349	19.6	16.2-23.0

Ա. 103. Խուսափում են «դրսում» պատրաստված կերակուրներից									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	377	19.0	13.7-24.3	787	32.3	27.4-37.3	1164	25.3	20.9-29.6
45-69	359	23.2	17.5-28.9	826	35.4	30.3-40.5	1185	29.2	24.7-33.6
18-69	736	20.5	16.2-24.9	1613	33.5	29.2-37.9	2349	26.7	22.8-30.5

Ա. 104. Աղի վերահսկման համար կիրառում են այլ միջոցներ									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	377	0.2	0.0-0.6	787	0.6	0.0-1.3	1164	0.4	0.0-0.8
45-69	359	0.4	0.0-1.0	826	0.9	0.2-1.6	1185	0.6	0.2-1.1
18-69	736	0.3	0.0-0.6	1613	0.7	0.2-1.2	2349	0.5	0.2-0.8

Առավել հաճախ օգտագործվող ճարպերի տեսակը

Նկարագիրը

Մնունդ պատրաստելիս ավելի հաճախ օգտագործվող բուսական կամ կենդանական ճարպերը (ներկայացված է միաժամանակ 2 սեռերի համար, քանի որ հարցը վերաբերել է ամբողջ ընտանիքին):

Հարցադրումը

- Ձեր ընտանիքում, սնունդ պատրաստելիս, բուսական կամ կենդանական ճարպերից ո՞րն էք օգտագործում ավելի հաճախ:

Ա. 105. Մնունդ պատրաստելիս ավելի հաճախ օգտագործվող բուսական կամ կենդանական ճարպերը								
n (SS)	Բուսական յուղ (%)	95% ՎԻ	Խոզի կամ այլ կենդանական ճարպ (%)	95% ՎԻ	Կարագ կամ հալած յուղ (%)	95% ՎԻ	Այլ (%)	95% ՎԻ
2323	65.6	62.0-69.2	1.4	0.7-2.0	27.6	24.3-30.8	0.1	0.0-0.2

Ա 106. Մնունդ պատրաստելիս ավելի հաճախ օգտագործվող բուսական կամ կենդանական ճարպերը

n (SS)	Ոչ մի (%)	95% ՎԻ
2323	5.3	3.6-7.1

Դրսում սնվելը

Նկարագիրը

Շաբաթվա ընթացքում ոչ տանը սնվելու առիթների միջին թիվը:

Հարցադրումը

- Միջինում շաբաթական քանի՞ անգամ եք սնվում դրսում՝ նախաճաշ, ճաշ կամ ընթրիք:

Ա 107. «Դրսում» սնվելու առիթների միջին թիվը

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	371	2.7	2.1-3.2	787	0.7	0.6-0.9	1158	1.8	1.4-2.1
45-69	355	0.8	0.6-1.0	826	0.3	0.2-0.3	1181	0.5	0.4-0.7
18-69	726	2.0	1.6-2.4	1613	0.6	0.5-0.7	2339	1.3	1.1-1.5

Ֆիզիկական ակտիվություն

Նկարագրությունը

Բնակչության շրջանում ֆիզիկական ակտիվությունը (կամ թերակտիվություն) կարելի է բնութագրել տարբեր դասակարգիչներով: Երկու առավել տարածված ձևերն են՝

1. Գնահատել բնակչության միջին կամ մեդիան ֆիզիկական ակտիվությունը օգտագործելով MET (ծանրաբեռնվածության մետաբոլիկ համարժեք)- շաբաթվա ընթացքում րոպեների քանակը կամ ֆիզիկական ակտիվությամբ ծախսած ժամանակի ցուցիչը,
2. Առանձնացնել բնակչության թիրախային խմբեր, սահմանել ֆիզիկական ակտիվության միավորները և հաշվարկել այն նշյալ խմբերում:

Չի համապատասխանում ԱՀԿ-ի կողմից սահմանված «Ֆիզիկական ակտիվություն» չափորոշիչին

Նկարագիրը

Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր չեն համապատասխանում ԱՀԿ-ի կողմից սահմանված «Ֆիզիկական ակտիվություն» չափորոշիչներին (հարցվողը շաբաթվա ընթացքում կատարում է 150 րոպե կամ պակաս միջին ակտիվության աշխատանք կամ դրան համարժեք ֆիզիկական բարձր ակտիվության աշխատանք):

Հարցադրումները

- Աշխատանքի բնույթը
- Ճանապարհորդելը կամ մեկ վայրից մյուսը տեղաշարժվելը
- Զբաղմունք/ժամանց

Ա 108. Չեն համապատասխանում ԱՀԿ-ի կողմից սահմանված «Ֆիզիկական ակտիվություն» չափորոշիչին

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Չի համապ. (%)	95% ՎԻ	n	Չի համապ. (%)	95% ՎԻ	n	Չի համապ. (%)	95% ՎԻ
18-44	362	18.4	13.9-22.9	764	19.4	15.4-23.3	1126	18.9	15.6-22.1
45-69	344	28.6	22.2-34.9	809	22.1	18.4-25.9	1153	25.4	21.3-29.4
18-69	706	22.0	18.0-26.1	1573	20.4	17.3-23.5	2279	21.3	18.4-24.1

Ֆիզիկական ակտիվության մակարդակներն ըստ ԱՀԿ-ի սահմանման

Նկարագիրը

Հարցվածների մասնաբաժինն, ովքեր դասակարգվում են ըստ ԱՀԿ-ի «ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվություն» 3 դասակարգիչների:

Հարցադրումը

- Աշխատանքի բնույթը
- Ճանապարհորդելը կամ մեկ վայրից մյուսը տեղաշարժվելը
- Զբաղմունք/ժամանց

Ա 109. Ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվության աստիճանն ըստ չափորոշիչների							
Տարիքային խումբ	Արական						
	n	Թեթև (%)	95% ՎԻ	Միջին (%)	95% ՎԻ	Ծանր (%)	95% ՎԻ
18-44	362	22.6	17.9-27.3	18.5	14.0-23.1	58.9	52.6-65.2
45-69	344	31.2	24.8-37.6	16.2	11.5-20.8	52.6	46.3-58.9
18-69	706	25.7	21.6-29.7	17.7	14.2-21.1	56.7	51.8-61.5

Ա 110. Ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվության աստիճանն ըստ չափորոշիչների							
Տարիքային խումբ	Իգական						
	n	Թեթև (%)	95% ՎԻ	Միջին (%)	95% ՎԻ	Ծանր (%)	95% ՎԻ
18-44	764	23.4	19.2-27.6	21.1	17.7-24.6	55.5	50.9-60.0
45-69	809	25.1	21.2-29.0	22.4	18.9-25.8	52.5	47.8-57.3
18-69	1573	24.1	20.8-27.3	21.6	18.9-24.3	54.3	50.5-58.2

Ա 111. Ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվության աստիճանն ըստ չափորոշիչների							
Տարիքային խումբ	Ընդամենը						
	n	Թեթև (%)	95% ՎԻ	Միջին (%)	95% ՎԻ	Ծանր (%)	95% ՎԻ
18-44	1126	23.0	19.5-26.4	19.7	16.7-22.7	57.3	53.0-61.6
45-69	1153	28.2	24.1-32.3	19.2	16.3-22.1	52.6	48.3-56.8
18-69	2279	24.9	22.0-27.8	19.6	17.3-21.8	55.6	52.1-59.0

Ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվության միջինը

Նկարագիրը

Ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվության միջինացված րոպեն օրական կտրվածքով:

Հարցադրումները

- Աշխատանքի բնույթը
- Ճանապարհորդելը կամ մեկ վայրից մյուսը տեղաշարժվելը
- Զբաղմունք/ժամանց

Ա 112. Օրվա ընթացքում ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվության միջինացված րոպեն									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին րոպե ներ	95% ՎԻ	n	Միջին րոպե ներ	95% ՎԻ	n	Միջին րոպե ներ	95% ՎԻ
18-44	362	239.4	204.9-273.9	764	206.2	187.2-225.2	1126	223.9	202.8-245.0
45-69	344	249.3	211.9-286.8	809	199.9	177.3-222.5	1153	225.0	201.0-248.9
18-69	706	242.9	215.5-270.4	1573	203.8	187.5-220.1	2279	224.3	206.9-241.6

Ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվության մեղիան

Նկարագիրը

Օրվա ընթացքում ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվության մեղիան թույլենքը:

Հարցադրումները

- Աշխատանքի բնույթը
- Ճանապարհորդելը կամ մեկ վայրից մյուսը տեղաշարժվելը
- Զբաղմունք/ժամանց

Ա 113. Օրվա ընթացքում ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվության մեղիան թույլենքը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Մեղիան թույլենքը	Ինտեր-կվարտիլ միջակայք (P25-P75)	n	Մեղիան թույլենքը	Ինտեր-կվարտիլ միջակայք (P25-P75)	n	Մեղիան թույլենքը	Ինտեր-կվարտիլ միջակայք (P25-P75)
18-44	362	145.7	34.3-400	764	120.0	30.0-325.7	1126	135.0	30-360
45-69	344	120.0	17.1-434.3	809	120.0	30.0-300.0	1153	120.0	20-360
18-69	706	141.4	30-420	1573	120.0	30.0-300.0	2279	120.0	30-360

Ֆիզիկական ակտիվության միջին թույլենքը ըստ տեսակների

Նկարագիրը

Օրվա ընթացքում տեղաշարժվելու համար աշխատավայրում և հանգստի վայրում կատարված ֆիզիկական ակտիվության միջինացված թույլենքը:

Հարցադրումները

- Աշխատանքի բնույթը
- Ճանապարհորդելը կամ մեկ վայրից մյուսը տեղաշարժվելը
- Զբաղմունք/ժամանց

Ա 114. Օրվա ընթացքում աշխատավայրում կատարված ֆիզիկական ակտիվության միջինացված թույլենքը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին թույլենքը	95% ՎԻ	n	Միջին թույլենքը	95% ՎԻ	n	Միջին թույլենքը	95% ՎԻ
18-44	362	155.1	121.8-188.4	764	88.1	77.1-99.2	1126	123.8	104.1-143.5
45-69	344	158.1	130.9-185.3	809	102.9	87.0-118.8	1153	130.9	113.9-147.9
18-69	706	156.2	130.5-181.9	1573	93.7	83.5-103.9	2279	126.4	111.1-141.7

Ա 115. Օրվա ընթացքում տեղաշարժվելիս կատարված ֆիզիկական ակտիվության միջինացված րոպեն									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին րոպեները	95% ՎԻ	n	Միջին րոպեները	95% ՎԻ	n	Միջին րոպեները	95% ՎԻ
18-44	362	71.8	55.9-87.7	764	111.4	96.8-126.1	1126	90.3	78.4-102.2
45-69	344	88.1	66.5-109.7	809	92.0	79.4-104.6	1153	90.0	76.2-103.8
18-69	706	77.6	64.2-90.9	1573	104.1	92.4-115.7	2279	90.2	79.9-100.5

Ա 116. Օրվա ընթացքում՝ ժամանցի հետ կապված ֆիզիկական ակտիվության միջինացված րոպեն									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին րոպեները	95% ՎԻ	n	Միջին րոպեները	95% ՎԻ	n	Միջին րոպեները	95% ՎԻ
18-44	362	12.5	7.0-18.1	764	6.6	4.2-9.0	1126	9.8	6.7-12.9
45-69	344	3.1	0.8-5.4	809	5.0	2.7-7.3	1153	4.0	2.4-5.7
18-69	706	9.2	5.5-12.9	1573	6.0	4.2-7.8	2279	7.7	5.6-9.8

Ֆիզիկական ակտիվության մեղիան ըստ տեսակների

Նկարագիրը

Օրվա ընթացքում տեղաշարժվելու համար, աշխատավայրում և հանգստի վայրում կատարված ֆիզիկական ակտիվության մեղիան րոպեները:

Հարցադրումները

- Աշխատանքի բնույթը
- Ճանապարհորդելը կամ մեկ վայրից մյուսը տեղաշարժվելը
- Զբաղմունք/ժամանց

Ա 117. Օրվա ընթացքում՝ աշխատավայրում, կատարված ֆիզիկական ակտիվության մեղիան րոպեները									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Մեղիան րոպեները	Ինտեր-կվարտիլ միջակայք (P25-P75)	n	Մեղիան րոպեները	Ինտեր-կվարտիլ միջակայք (P25-P75)	n	Մեղիան րոպեները	Ինտեր-կվարտիլ միջակայք (P25-P75)
18-44	362	25.7	0-300	764	15.0	0-120	1126	17.1	0.0-180
45-69	344	17.1	0-300	809	17.1	0-145.7	1153	17.1	0.0-180
18-69	706	21.4	0-300	1573	17.1	0-120	2279	17.1	0.0-180

Ա 118. Օրվա ընթացքում տեղաշարժվելիս ֆիզիկական ակտիվության մեղիան րոպեները									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Մեղիան րոպեները	Ինտեր-կվարտիլ միջակայք (P25-P75)	n	Մեղիան րոպեները	Ինտեր-կվարտիլ միջակայք (P25-P75)	n	Մեղիան րոպեները	Ինտեր-կվարտիլ միջակայք (P25-P75)
18-44	362	30.0	0.0-103.0	764	43.0	0.0-150.0	1126	30.0	0.0-120.0
45-69	344	21.4	0.0-120.0	809	30.0	0.0-120.0	1153	30.0	0.0-120.0
18-69	706	30.0	0.0-120.0	1573	30.0	0.0-120.0	2279	30.0	0.0-120.0

Ա 119. Օրվա ընթացքում ժամանցի հետ կապված ֆիզիկական ակտիվության մեղիան րոպեները									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Մեղիան րոպեները	Ինտեր-կվարտիլ միջակայք (P25-P75)	n	Մեղիան րոպեները	Ինտեր-կվարտիլ միջակայք (P25-P75)	n	Մեղիան րոպեները	Ինտեր-կվարտիլ միջակայք (P25-P75)
18-44	362	0.0	0.0	764	0.0	0.0	1126	0.0	0.0
45-69	344	0.0	0.0	809	0.0	0.0	1153	0.0	0.0
18-69	706	0.0	0.0	1573	0.0	0.0	2279	0.0	0.0

Թերակտիվությունն ըստ տեսակների

Նկարագիրը

Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր չեն կատարում ֆիզիկական աշխատանք աշխատավայրում, տեղաշարժվելիս կամ ժամանցի ընթացքում:

Հարցադրումները

- Աշխատանքի բնույթը
- Ճանապարհորդելը կամ մեկ վայրից մյուսը տեղաշարժվելը
- Զբաղմունք/ժամանց

Ա 120. Աշխատավայրում ֆիզիկական թերակտիվություն									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Աշխ. թերակտ. (%)	95% ՎԻ	n	Աշխ. թերակտ. (%)	95% ՎԻ	n	Աշխ. թերակտ. (%)	95% ՎԻ
18-44	362	44.0	36.7-51.3	764	47.9	42.8-53.0	1126	45.8	41.0-50.6
45-69	344	48.5	42.0-55.0	809	46.7	41.7-51.8	1153	47.6	43.0-52.3
18-69	706	45.6	39.7-51.4	1573	47.5	43.3-51.7	2279	46.5	42.5-50.5

Ա 121. Մեկ վայրից մյուսը տեղաշարժվելու ընթացքում թերակտիվություն									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Տեղ. թերակտ. (%)	95% ՎԻ	n	Տեղ. թերակտ. (%)	95% ՎԻ	n	Տեղ. թերակտ. (%)	95% ՎԻ
18-44	362	31.2	23.4-39.0	764	26.5	22.4-30.6	1126	29.0	24.0-34.0
45-69	344	41.3	34.6-47.9	809	32.6	28.2-37.0	1153	37.0	32.5-41.5
18-69	706	34.8	28.7-40.9	1573	28.8	25.2-32.4	2279	31.9	27.7-36.1

Ա 122. Հանգստի կամ ժամանցի ընթացքում թերակտիվություն									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Ժամանցի թերակտ. (%)	95% ՎԻ	n	Ժամանցի թերակտ. (%)	95% ՎԻ	n	Ժամանցի թերակտ. (%)	95% ՎԻ
18-44	362	81.1	75.9-86.3	764	85.1	81.7-88.5	1126	83.0	79.8-86.1
45-69	344	92.9	90.0-95.7	809	90.2	87.9-92.6	1153	91.6	89.6-93.5
18-69	706	85.3	81.8-88.8	1573	87.0	84.6-89.4	2279	86.1	83.9-88.4

**Ընդհանուր
ֆիզիկական
ակտիվություն**

Նկարագիրը

Ընդհանուր գործունեության մեջ աշխատանքի, տեղաշարժվելու, ժամանցի համար նախատեսված մասնաբաժինը:

Հարցադրումները

- Աշխատանքի բնույթը
- Ճանապարհորդելը կամ մեկ վայրից մյուսը տեղաշարժվելը
- Զբաղմունք/ժամանց

Ա. 123. Ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվություն							
Տարիքային խումբ	Արական						
	n	Աշխատ. (%)	95% վ.Ի	Տեղաշարժ. (%)	95% վ.Ի	Ժամանցի. (%)	95% վ.Ի
18-44	309	46.7	38.8-54.7	46.4	39.2-53.6	6.9	4.4-9.4
45-69	270	49.1	42.9-55.2	48.6	42.5-54.6	2.4	0.9-3.9
18-69	579	47.5	41.3-53.7	47.1	41.5-52.8	5.4	3.7-7.1

Ա. 124. Ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվություն							
Տարիքային խումբ	Իգական						
	n	Աշխատ. (%)	95% վ.Ի	Տեղաշարժ. (%)	95% վ.Ի	Ժամանցի. (%)	95% վ.Ի
18-44	651	38.4	34.4-42.5	56.9	52.6-61.1	4.7	3.3-6.1
45-69	655	44.2	39.9-48.6	52.9	48.6-57.2	2.9	1.9-3.9
18-69	1306	40.6	37.1-44.0	55.4	51.9-58.9	4.0	3.0-5.0

Ա. 125. Ընդհանուր ֆիզիկական ակտիվություն							
Տարիքային խումբ	Ընդամենը						
	n	Աշխատ. (%)	95% վ.Ի	Տեղաշարժ. (%)	95% վ.Ի	Ժամանցի. (%)	95% վ.Ի
18-44	960	42.9	37.8-47.9	51.3	46.6-56.0	5.9	4.5-7.3
45-69	925	46.6	42.4-50.9	50.8	46.6-54.9	2.6	1.7-3.5
18-69	1885	44.2	40.0-48.3	51.1	47.2-55.0	4.7	3.8-5.7

**Թեթև
ֆիզիկական
աշխատանք**

Նկարագիրը

Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր չեն զբաղվում ծանր ֆիզիկական աշխատանքով:

Հարցադրումները

- աշխատանքային գործունեությունը
- ժամանցի ընթացքում գործունեությունը

Ա. 126. Թեթև ֆիզիկական ակտիվություն									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Թեթև ֆիզ. ակտիվ. (%)	95% ՎԻ	n	Թեթև ֆիզ. ակտիվ. (%)	95% ՎԻ	n	Թեթև ֆիզ. ակտիվ. (%)	95% ՎԻ
18-44	362	65.0	59.5-70.5	764	89.6	87.0-92.2	1126	76.5	73.2-79.8
45-69	344	72.9	66.9-78.9	809	87.7	84.9-90.5	1153	80.2	76.8-83.6
18-69	706	67.8	63.6-72.0	1573	88.9	86.8-91.0	2279	77.9	75.4-80.3

Նստակյաց կենսակերպ

Նկարագիրը

Սովորաբար օրվա ընթացքում նստակյաց վիճակում անցկացրած ժամերը:

Հարցադրումը

- Նստակյաց կենսակերպ

Ա. 127. Միջինում օրվա ընթացքում նստակյաց վիճակում անցկացրած ժամերը					
Տարիքային խումբ	Արական				
	n	Միջին ժամեր	95% ՎԻ	Մեդիան ժամեր	Ինտեր-կվարտիլ միջակայք (P25-P75)
18-44	377	234.8	207.2-262.4	180.0	90.0-360.0
45-69	359	252.3	227.7-276.9	240.0	120.0-360.0
18-69	736	241.1	218.9-263.2	180.0	120.0-360.0

Ա. 128. Միջինում օրվա ընթացքում նստակյաց վիճակում անցկացրած ժամերը					
Տարիքային խումբ	Իգական				
	n	Միջին ժամեր	95% ՎԻ	Մեդիան ժամեր	Ինտեր-կվարտիլ միջակայք (P25-P75)
18-44	787	198.2	181.6-214.8	180.0	60.0-300.0
45-69	826	214.1	199.9-228.3	180.0	90.0-300.0
18-69	1613	204.2	191.5-216.9	180.0	60.0-300.0

Ա. 129. Միջինում օրվա ընթացքում նստակյաց վիճակում անցկացրած ժամերը					
Տարիքային խումբ	Ընդամենը				
	n	Միջին ժամեր	95% ՎԻ	Մեդիան ժամեր	Ինտեր-կվարտիլ միջակայք (P25-P75)
18-44	1164	217.7	199.9-235.4	180.0	60.0-300.0
45-69	1185	233.7	218.4-248.9	180.0	120.0-330.0
18-69	2349	223.5	209.2-237.8	180.0	90.0-300.0

Չարկերակային բարձր ճնշում

Չարկերակային ճնշման չափումները և ախտորոշումը

Նկարագիրը

Հարցվածների շրջանում ԶՃ ցուցիչները և ախտորոշումները:

Հարցադրումները

- Երբևէ որևէ բուժաշխատող չափե՞լ է Ձեր զարկերակային ճնշումը:
- Երբևէ որևէ բժիշկ կամ բուժաշխատող Ձեզ ասե՞լ է Ձեր զարկերակային բարձր ճնշման կամ հիպերտոնիայի առկայության մասին:
- Վերջին 12 ամսվա ընթացքում որևէ բժիշկ կամ այլ բուժաշխատող Ձեզ ասե՞լ է Ձեզ մոտ զարկերակային բարձր ճնշման կամ հիպերտոնիայի առկայության մասին:

Ա 130. Հարցվածների շրջանում ԶՃ ցուցանիշները և ախտորոշումները

Տարի քային խումբ	Արական								
	n	Երբեք չի չափվել	95% վր	Չափվել է, չի ախտորոշ. (%)	95% վր	Ախտորոշ. է, բայց ոչ վերջին 12 ամիս. ընթ. (%)	95% վր	Ախտորոշ. է, վերջին 12 ամիս. ընթ. (%)	95% վր
18-44	377	42.5	35.6-49.4	53.6	46.8-60.3	1.3	0.2-2.5	2.6	0.9-4.3
45-69	359	33.8	27.3-40.2	48.4	42.3-54.4	6.0	2.9-9.1	11.9	8.7-15.1
18-69	736	39.4	34.0-44.8	51.7	46.7-56.7	3.0	1.5-4.4	5.9	4.2-7.7

Ա 131. Հարցվածների շրջանում ԶՃ ցուցանիշները և ախտորոշումները

Տարի քային խումբ	Իգական								
	n	Երբեք չի չափվել	95% վր	Չափվել է, չի ախտորոշ. (%)	95% վր	Ախտորոշ. է, բայց ոչ վերջին 12 ամիս. ընթ. (%)	95% վր	Ախտորոշ. է, վերջին 12 ամիս. ընթ. (%)	95% վր
18-44	787	26.3	22.5-30.2	66.6	62.5-70.7	2.4	1.4-3.5	4.7	3.1-6.3
45-69	826	18.0	14.8-21.3	51.8	47.8-55.7	6.7	4.9-8.6	23.5	20.1-26.9
18-69	1613	23.2	20.4-25.9	61.0	57.9-64.1	4.0	3.0-5.0	11.8	10.0-13.5

Ա 132. Հարցվածների շրջանում արյան ճնշման ցուցիչները և ախտորոշումները

Տարի քային խումբ	Ընդամենը								
	n	Երբեք չի չափվել	95% վր	Չափվել է, չի ախտորոշ. (%)	95% վր	Ախտորոշ. է, բայց ոչ վերջին 12 ամիս. ընթ. (%)	95% վր	Ախտորոշ. է, վերջին 12 ամիս. ընթ. (%)	95% վր
18-44	1164	34.9	30.3-39.5	59.7	55.2-64.2	1.8	1.1-2.6	3.6	2.3-4.8
45-69	1185	26.1	22.2-30.0	50.0	46.5-53.5	6.3	4.6-8.1	17.6	15.1-20.0
18-69	2349	31.7	28.1-35.2	56.1	52.9-59.4	3.5	2.6-4.3	8.7	7.4-10.0

Ախտորոշ. շրջանում ՁԳ/հիպերտոնիայի բուժումը

Նկարագիրը

Գերճնշման/հիպերտոնիայի բուժման արդյունքները՝ նախկինում հիպերտոնիկ հիվանդ ախտորոշված հարցվածների շրջանում:

Հարցադրումները

- Երբևէ որևէ բուժաշխատող չափե՞լ է Ձեր զարկերակային ճնշումը:
- Երբևէ որևէ բժիշկ կամ բուժաշխատող Ձեզ ասե՞լ է Ձեր զարկերակային բարձր ճնշման կամ հիպերտոնիայի առկայության մասին:
- Վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում զարկերակային ճնշման կանոնավորման նպատակով, օգտագործե՞լ էք բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից որևէ դեղամիջոց:

Ա 133. ՁԳ կանոնավորման նպատակով բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից նշանակված դեղամիջոցների օգտագործումը

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օգտ. է դեղ. (%)	95% վԻ	n	Օգտ. է դեղ. (%)	95% վԻ	n	Օգտ. է դեղ. (%)	95% վԻ
18-44	16	31.9	9.0-54.8	62	26.1	13.3-39.0	78	28.3	17.1-39.5
45-69	75	54.8	41.2-68.4	267	67.7	61.0-74.4	342	62.8	56.3-69.2
18-69	91	48.4	36.6-60.1	329	56.1	49.2-62.9	420	53.1	47.4-58.9

Հեքիմների նշանակումները ՁԳ բուժման նպատակով

Նկարագիրը

Նախկինում ՁԳ ախտորոշվածների շրջանում հեքիմների կողմից խորհուրդ կամ բուժում ստացածների մասնաբաժինը:

Հարցադրումները

- Երբևէ որևէ բուժաշխատող չափե՞լ է Ձեր զարկերակային ճնշումը:
- Երբևէ որևէ բժիշկ կամ բուժաշխատող Ձեզ ասե՞լ է Ձեր ՁԳԸ կամ հիպերտոնիայի առկայության մասին:
- Չարկերակային բարձր ճնշման կամ հիպերտոնիայի բուժման նպատակով երբևէ դիմե՞լ էք հեքիմների:
- Ներկայում ընդունո՞ւմ եք բարձր զարկերակային ճնշումը կարգավորող ավանդական միջոցներ կամ դեղաբույսեր:

Ա 134 Նախկինում ախտորոշվածների շրջանում հեքիմներին դիմածների մասնաբաժինը

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	դիմել է հեքիմների (%)	95% վԻ	n	դիմել է հեքիմների (%)	95% վԻ	n	դիմել է հեքիմների (%)	95% վԻ
18-44	16	2.5	0.0-7.2	62	5.5	0.0-11.9	78	4.4	0.1-8.6
45-69	75	13.8	3.9-23.7	267	5.1	2.2-8.0	342	8.5	4.3-12.6
18-69	91	10.7	3.1-18.2	329	5.2	2.5-7.9	420	7.3	4.1-10.5

Ա 135. Ներկայում ՁԳ բուժման նպատակով օգտագործում են ավանդական միջոցներ կամ դեղաբույսեր

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օգտ. է (%)	95% վԻ	n	Օգտ. է (%)	95% վԻ	n	Օգտ. է (%)	95% վԻ
18-44	16	2.5	0.0-7.2	62	27.9	14.9-40.9	78	18.1	9.5-26.8
45-69	75	21.6	11.3-32.0	267	27.1	20.7-33.5	342	25.0	19.7-30.3
18-69	91	16.3	8.3-24.3	329	27.3	21.2-33.5	420	23.1	18.2-28.0

Շաքարային դիաբետ

Արյան մեջ գլուկոզի չափումները և ախտորոշումը

Նկարագիրը

Հարցվածների շրջանում արյան մեջ գլուկոզի չափման ցուցիչները և ախտորոշումը:

Հարցադրումները

- Երբևէ որևէ բուժաշխատող կամ բժիշկ չափե՞լ է Ձեր արյան մեջ գլուկոզի մակարդակը:
- Երբևէ բուժաշխատողը կամ բժիշկը Ձեզ ասե՞լ է, որ Ձեր արյան մեջ գլուկոզի մակարդակը բարձր է կամ որ ունեք ՇԴ:
- Վերջին 12 ամսվա ընթացքում որևէ բուժաշխատող կամ բժիշկ Ձեզ ասե՞լ է, որ Ձեր արյան մեջ շաքարի մակարդակը բարձր է կամ որ ունեք ՇԴ:

Ա 136. Հարցվածների շրջանում արյան մեջ գլուկոզի չափման ցուցիչները և ախտորոշումը									
Տարի քային խումբ	Արական								
	n	Երբեք չի չափվել (%)	95% ՎԻ	Չափվել է չի ախտորոշ. (%)	95% ՎԻ	Ախտորոշ. է, բայց ոչ վերջին 12ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ	Ախտորոշ. է, վերջին 12ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ
18-44	377	77.9	73.3-82.5	20.5	16.1-25.0	0.9	0.0-2.2	0.7	0.0-1.6
45-69	359	60.4	54.9-66.0	32.8	27.4-38.2	1.9	0.3-3.5	4.9	2.4-7.3
18-69	736	71.6	68.1-75.1	24.9	21.5-28.3	1.2	0.2-2.3	2.2	1.1-3.3

Ա 137. Հարցվածների շրջանում արյան մեջ գլուկոզի չափման ցուցիչները և ախտորոշումը									
Տարի քային խումբ	Իգական								
	n	Երբեք չի չափվել (%)	95% ՎԻ	Չափվել է չի ախտորոշվ. (%)	95% ՎԻ	Ախտորոշվ. է, բայց ոչ վերջին 12ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ	Ախտորոշ. է, վերջին 12ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ
18-44	787	62.4	57.9-67.0	35.9	31.3-40.4	0.8	0.2-1.4	0.9	0.1-1.7
45-69	826	45.5	41.3-49.6	46.8	42.3-51.2	1.2	0.5-1.9	6.6	5.0-8.2
18-69	1613	56.0	52.7-59.3	40.0	36.6-43.3	1.0	0.5-1.4	3.0	2.3-3.8

Ա 138. Հարցվածների շրջանում արյան մեջ գլուկոզի չափման ցուցիչները և ախտորոշումը									
Տարի քային խումբ	Ընդամենը								
	n	Երբեք չի չափվել (%)	95% ՎԻ	Չափվել է չի ախտորոշվ. (%)	95% ՎԻ	Ախտորոշ. է, բայց ոչ վերջին 12ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ	Ախտորոշ. է, վերջին 12ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ
18-44	1164	70.7	67.1-74.2	27.7	24.2-31.2	0.9	0.1-1.6	0.8	0.2-1.4
45-69	1185	53.1	49.4-56.9	39.6	36.0-43.3	1.5	0.7-2.4	5.7	4.3-7.2
18-69	2349	64.2	61.4-67.0	32.1	29.3-34.8	1.1	0.5-1.7	2.6	2.0-3.2

Ախտորոշվածների շրջանում ՇԴ-ի բուժումը

Սկարագիրը

Շաքարային դիաբետով ախտորոշվածների շրջանում ՇԴ բուժման արդյունքները:

Հարցադրումները

- Երբևէ որևէ բուժաշխատող կամ բժիշկ չափե՞լ է Ձեր արյան մեջ գլուկոզի մակարդակ:
- Երբևէ բուժաշխատողը կամ բժիշկը Ձեզ ասե՞լ է, որ Ձեր արյան մեջ գլուկոզի մակարդակը բարձր է կամ որ Դուք ունեք ՇԴ:
- Վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում օգտագործե՞լ եք բժշկի կամ բուժաշխատողի կողմից ՇԴ կարգավորման նպատակով նշանակված որևէ միջոցներ կամ դեղեր:
- ՇԴ բուժման նպատակով ներկայում օգտագործո՞ւմ եք ինսուլին, որը նշանակվել է բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից:

Ա 139. Շաքարային դիաբետով ախտորոշվածների շրջանում ՇԴ կարգավորման նպատակով նշանակված դեղերի օգտագործումը

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օգտ. է դեղ. (%)	95% ՎԻ	n	Օգտ. է դեղ. (%)	95% ՎԻ	n	Օգտ. է դեղ. (%)	95% ՎԻ
18-44	6	6.3	0.0-20.5	16	9.1	0.0-22.7	22	7.7	0.0-17.4
45-69	26	83.6	68.9-98.2	86	64.4	52.9-75.9	112	73.5	63.8-83.2
18-69	32	60.7	36.8-84.6	102	49.7	37.6-61.8	134	55.0	42.6-67.5

Ա 140. Շաքարային դիաբետով ախտորոշվածների շրջանում ՇԴ կարգավորման նպատակով նշանակված ինսուլինի օգտագործումը

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օգտ. է ինսուլին (%)	95% ՎԻ	n	Օգտ. է ինսուլին (%)	95% ՎԻ	n	Օգտ. է ինսուլին (%)	95% ՎԻ
18-44	6	31.3	0.0-79.7	16	0.0	0.0-0.0	22	16.0	0.0-39.9
45-69	26	8.8	0.0-20.2	86	29.8	18.6-41.0	112	19.8	11.7-28.0
18-69	32	15.5	0.0-32.3	102	21.9	12.9-30.8	134	18.7	9.9-27.6

ՇԴ
ախտորոշվածների
շրջանում
հեքիմների կողմից
խորհրդատվությունը

Սկարագիրը

Նախկինում ՇԴ ախտորոշվածների շրջանում հեքիմների կողմից խորհուրդ կամ բուժում ստացածների մասնաժինը:

Հարցադրումները

- Երբևէ որևէ բուժաշխատող կամ բժիշկ չափե՞լ է Ձեր արյան մեջ գլուկոզի մակարդակ:
- Երբևէ բուժաշխատողը կամ բժիշկը Ձեզ ասե՞լ է, որ Ձեր արյան մեջ գլուկոզի մակարդակը բարձր է կամ որ Դուք ունեք ՇԴ:
- Երբևէ դիմե՞լ եք հեքիմների՝ շաքարային դիաբետի կարգավորման նպատակով:
- Դուք ներկայում ընդունո՞ւմ եք շաքարային դիաբետի կարգավորման նպատակով ավանդական միջոցներ կամ դեղաբույսեր:

Ա. 141. Նախկինում ախտորոշվածների շրջանում հեքիմներին դիմածների մասնաբաժինը

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Դիմել է հեքիմների (%)	95% ՎԻ	n	Դիմել է հեքիմների (%)	95% ՎԻ	n	Դիմել է հեքիմների (%)	95% ՎԻ
18-44	6	0.0	0.0-0.0	16	0.0	0.0-0.0	22	0.0	0.0-0.0
45-69	26	0.0	0.0-0.0	86	3.4	0.0-8.3	112	1.8	0.0-8.3
18-69	32	0.0	0.0-0.0	102	2.5	0.0-6.1	134	1.3	0.0-6.1

Ա. 142. Նախկինում ախտորոշվածների շրջանում՝ ներկայում ՇԴ-ի կարգավորման նպատակով ավանդական միջոցների կամ խտաբույսերի օգտագործումը

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օգտ. է ավանդական միջ. (%)	95% ՎԻ	n	Օգտ. է ավանդական միջ. (%)	95% ՎԻ	n	Օգտ. է ավանդական միջ. (%)	95% ՎԻ
18-44	6	0.0	0.0-0.0	16	0.0	0.0-0.0	22	0.0	0.0-0.0
45-69	26	32.3	8.8-55.8	86	10.8	4.2-17.3	112	21.0	9.2-32.8
18-69	32	22.7	3.6-41.8	102	7.9	2.9-12.9	134	15.1	5.9-24.4

Արյան մեջ քոլեստերինի բարձր մակարդակ

Քոլեստերինի չափումները և ախտորոշումը

Նկարագիրը

Հարցվածների շրջանում արյան մեջ ընդհանուր քոլեստերինի չափման ցուցիչները և հիվանդության ախտորոշումը:

Հարցադրումները

- Երբևէ որևէ բուժաշխատող կամ բժիշկ չափե՞լ է Ձեր արյան մեջ քոլեստերինի մակարդակը:
- Երբևէ որևէ բուժաշխատող կամ բժիշկ Ձեզ ասե՞լ է, որ Ձեր արյան մեջ քոլեստերինի մակարդակը բարձր է:
- Վերջին 12 ամսվա ընթացքում որևէ բուժաշխատող կամ բժիշկ Ձեզ ասե՞լ է, որ Ձեր արյան մեջ շաքարի քոլեստերինի մակարդակը բարձր է:

Ա 143. Արյան մեջ ընդհանուր քոլեստերինի չափման ցուցիչները և հիվանդության ախտորոշումը

Տարի քային խումբ	Արական								
	n	Երբեք չի չափ. (%)	95% ՎԻ	Չափվել է չի ախտ. (%)	95% ՎԻ	Ախտորոշվ. է, բայց ոչ վերջին 12ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ	Ախտորոշվ. է, վերջին 12ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ
18-44	377	81.9	77.0-86.9	17.1	12.2-22.0	0.3	0.0-0.8	0.7	0.0-1.4
45-69	359	64.1	58.2-69.9	27.6	22.3-32.9	3.0	0.9-5.1	5.4	2.7-8.1
18-69	736	75.5	71.5-79.5	20.9	17.1-24.7	1.2	0.4-2.0	2.4	1.2-3.5

Ա 144. Արյան մեջ ընդհանուր քոլեստերինի չափման ցուցիչները և հիվանդության ախտորոշումը

Տարիքային խումբ	Իգական								
	n	Երբեք չի չափվել (%)	95% ՎԻ	Չափվել է չի ախտորոշվ. (%)	95% ՎԻ	Ախտորոշվ. է, բայց ոչ վերջին 12ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ	Ախտորոշվ. է, վերջին 12ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ
18-44	787	72.8	68.5-77.2	26.2	21.9-30.6	0.1	0.0-0.3	0.9	0.3-1.4
45-69	826	55.8	51.5-60.1	32.0	28.0-36.1	5.1	3.3-6.9	7.0	5.2-8.9
18-69	1613	66.4	63.1-69.7	28.4	25.2-31.6	2.0	1.3-2.7	3.2	2.4-4.0

Ա 145. Արյան մեջ ընդհանուր քոլեստերինի չափման ցուցիչները և հիվանդության ախտորոշումը

Տարի քային խումբ	Ընդամենը								
	n	Երբեք չի չափվել (%)	95% ՎԻ	Չափվել է չի ախտորոշվ. (%)	95% ՎԻ	Ախտորոշվ. է, բայց ոչ վերջին 12ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ	Ախտորոշվ. է, վերջին 12ամիս. ընթ. (%)	95% ՎԻ
18-44	1164	77.7	73.9-81.4	21.4	17.7-25.1	0.2	0.0-0.5	0.8	0.3-1.2
45-69	1185	60.0	56.3-63.8	29.8	26.3-33.2	4.0	2.7-5.4	6.2	4.5-7.9
18-69	2349	71.2	68.2-74.1	24.5	21.7-27.3	1.6	1.1-2.1	2.8	2.0-3.5

Ախտորոշվածների շրջանում հիպերքոլեսթերինեմիայի բուժումը

Նկարագիրը

Նախկին ախտորոշվածների շրջանում քոլեսթերինի մակարդակի բուժումը:

Հարցադրումները

- Երբևէ որևէ բուժաշխատող կամ բժիշկ չափե՞լ է Ձեր արյան մեջ քոլեսթերինի մակարդակը:
- Երբևէ բուժաշխատողը կամ բժիշկը Ձեզ ասե՞լ է, որ Ձեր արյան մեջ քոլեսթերինի մակարդակը բարձր է:
- Վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում օգտագործե՞լ եք բժշկի կամ բուժաշխատողի կողմից քոլեսթերինի բարձր մակարդակի կանոնավորման նպատակով նշանակված որևէ միջոցներ կամ դեղեր:

Ա 146. Նախկինում ախտորոշվածների շրջանում արյան մեջ բարձր քոլեսթերինի կանոնավորման նպատակով նշանակված դեղերի օգտագործումը

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օգտ. է դեղ. (%)	95% ՎԻ	n	Օգտ. է դեղ. (%)	95% ՎԻ	n	Օգտ. է դեղ. (%)	95% ՎԻ
18-44	5	0.0	0.0-0.0	12	22.5	0.0-47.4	17	10.8	0.0-23.9
45-69	29	26.7	6.3-47.1	112	19.6	11.1-28.0	141	22.5	13.3-31.8
18-69	34	22.3	4.7-39.9	124	19.9	12.0-27.8	158	20.9	12.9-28.9

Ախտորոշվածների շրջանում հեքիմների կողմից հիպերքոլեսթերինեմիայի համար խորհրդատվությունը

Նկարագիրը

Նախկինում քոլեսթերինով ախտորոշվածների շրջանում հեքիմների կողմից խորհուրդ կամ բուժում ստացածների մասնաբաժինը:

Հարցադրումները

- Երբևէ որևէ բուժաշխատող կամ բժիշկ չափե՞լ է Ձեր արյան մեջ քոլեսթերինի մակարդակը:
- Երբևէ բուժաշխատողը կամ բժիշկը Ձեզ ասե՞լ է, որ Ձեր արյան մեջ քոլեսթերինի մակարդակը բարձր է:
- Երբևէ դիմե՞լ եք հեքիմների՝ բարձր քոլեսթերինի կարգավորման նպատակով:
- Ներկայում Դուք ընդունո՞ւմ եք արյան մեջ քոլեսթերինի բարձր մակարդակը նվազեցման նպատակով ավանդական միջոցներ կամ դեղաբույսեր:

Ա 147 Նախկինում ախտորոշվածների շրջանում հեքիմներին դիմածների մասնաբաժինը

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Դիմել է հեքիմի (%)	95% CI	n	Դիմել է հեքիմի (%)	95% CI	n	Դիմել է հեքիմի (%)	95% CI
18-44	5	0.0	0.0-0.0	12	16.1	0.0-38.4	17	7.7	0.0-19.2
45-69	29	5.7	0.0-14.0	112	0.6	0.0-1.9	141	2.7	0.0-6.2
18-69	34	4.7	0.0-11.8	124	2.4	0.0-5.4	158	3.4	0.0-6.8

Ա. 148. Նախկինում ախտորոշվածների շրջանում՝ ներկայում քոլեստերինի կարգավորման նպատակով ավանդական միջոցների կամ խոտաբույսերի օգտագործումը

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օգտ. է ավանդ. միջ. (%)	95% ՎԻ	n	Օգտ. է ավանդ. միջ. (%)	95% ՎԻ	n	Օգտ. է ավանդ. միջ. (%)	95% ՎԻ
18-44	5	0.0	0.0-0.0	12	27.6	1.3-53.9	17	13.3	0.0-28.3
45-69	29	11.4	0.7-22.1	112	10.5	4.0-17.1	141	10.9	5.2-16.5
18-69	34	9.5	0.4-18.5	124	12.5	6.2-18.8	158	11.2	6.0-16.4

Սրտանոթային համակարգի հիվանդություններ

Սրտանոթային համակարգի հիվանդություններ

Նկարագիրը

Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր երբևէ ունեցել են սրտանոթային հիվանդություններով պայմանավորված սրտի կաթված, կրծքավանդակի ցավ կամ ինսուլտ:

Հարցադրումը

- Դուք երբևէ ունեցել էք սրտանոթային հիվանդություններով պայմանավորված սրտի կաթված, կրծքավանդակի ցավ կամ ինսուլտ:

Ա 149. Ունեցել են սրտանոթային հիվանդություններով պայմանավորված սրտի կաթված, կրծքավանդակի ցավ կամ ինսուլտ

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	ԱՇՀՀ (%)	95% ՎԻ	n	ԱՇՀՀ (%)	95% ՎԻ	n	ԱՇՀՀ (%)	95% ՎԻ
18-44	377	5.2	2.6-7.9	787	6.5	4.3-8.6	1164	5.8	3.9-7.7
45-69	359	16.3	12.1-20.5	826	14.8	11.9-17.6	1185	15.6	13.0-18.1
18-69	736	9.2	6.8-11.5	1613	9.6	7.8-11.4	2349	9.4	7.8-10.9

Նկարագիրը

Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր ներկայում կանոնավոր օգտագործում են ասպիրին կան ստատին՝ սրտի հիվանդությունների կանխարգելման կամ բուժման նպատակով:

Հարցադրումները

- Ներկայում կանոնավոր օգտագործո՞ւմ եք ասպիրին՝ սրտի հիվանդությունների կանխարգելման կամ բուժման նպատակով:
- Ներկայում կանոնավոր օգտագործո՞ւմ եք ստատին (լովոստատին, սիմվաստատին, աթորվաստատին կամ այլ) սրտի հիվանդությունների կանխարգելման կամ բուժման նպատակով:

Ա 150. Ներկայում կանոնավոր օգտագործում է ասպիրին

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օգտ. է ասպիրին (%)	95% ՎԻ	n	Օգտ. է ասպիրին (%)	95% ՎԻ	n	Օգտ. է ասպիրին (%)	95% ՎԻ
18-44	377	0.3	0.0-0.8	787	1.2	0.5-2.0	1164	0.8	0.3-1.2
45-69	359	11.3	7.2-15.3	826	12.3	9.9-14.8	1185	11.8	9.4-14.2
18-69	736	4.3	2.7-5.8	1613	5.4	4.3-6.5	2349	4.8	3.8-5.8

Ա 151. Ներկայում կանոնավոր օգտագործում է ստատին

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Օգտ. է ստ. (%)	95% ՎԻ	n	Օգտ. է ստատին (%)	95% ՎԻ	n	Օգտ. է ստատին (%)	95% ՎԻ
18-44	377	0.5	0.0-1.1	787	0.3	0.0-0.8	1164	0.4	0.0-0.8
45-69	359	4.2	2.1-6.3	826	1.5	0.7-2.3	1185	2.9	1.7-4.1
18-69	736	1.8	1.0-2.6	1613	0.8	0.3-1.2	2349	1.3	0.8-1.8

Խորհուրդներ առողջ ապրելակերպի մասին

**Խորհուրդներ
առողջ
ապրելակերպի
մասին**

Նկարագիրը

Հարցվածների մասնաբաժինը, ով վերջին 3 տարվա ընթացքում բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից ստացել է առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ խորհրդատվություն:

Հարցադրումը

- Արդյո՞ք վերջին 3 տարվա ընթացքում բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից ստացել եք խորհրդատվություն ստորև թվարկվածներից որևէ մեկի վերաբերյալ:

Ա 152. Ծիւելը դադարեցնել կամ առհասարակ չսկսել									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Խորհուրդ է տրվել (%)	95% ՎԻ	n	Խորհուրդ է տրվել (%)	95% ՎԻ	n	Խորհուրդ է տրվել (%)	95% ՎԻ
18-44	377	12.8	8.6-17.0	787	1.2	0.3-2.1	1164	7.4	5.2-9.6
45-69	359	25.6	20.1-31.2	826	2.6	1.4-3.8	1185	14.4	11.4-17.4
18-69	736	17.4	13.7-21.1	1613	1.7	1.0-2.5	2349	10.0	8.1-11.8

Ա 153. Նվազեցնել աղի օգտագործումը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Խորհ. է տրվել (%)	95% ՎԻ	n	Խորհ. է տրվել (%)	95% ՎԻ	n	Խորհ. է տրվել (%)	95% ՎԻ
18-44	377	9.7	6.4-13.1	787	11.9	8.9-14.9	1164	10.8	8.6-12.9
45-69	359	21.3	15.6-27.0	826	19.2	16.1-22.4	1185	20.3	16.9-23.7
18-69	736	13.9	10.5-17.2	1613	14.7	12.4-16.9	2349	14.3	12.2-16.3

Ա 154. Ամեն օր օգտագործել առնվազն 5 չափաբաժին միրգ կամ բանջարեղեն									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Խորհ. է տրվել (%)	95% ՎԻ	n	Խորհ. է տրվել (%)	95% ՎԻ	n	Խորհ. է տրվել (%)	95% ՎԻ
18-44	377	14.0	9.7-18.4	787	24.0	20.3-27.7	1164	18.7	15.6-21.8
45-69	359	25.0	18.9-31.1	826	27.4	24.0-30.9	1185	26.2	22.3-30.0
18-69	736	18.0	14.0-21.9	1613	25.3	22.4-28.1	2349	21.4	18.6-24.2

Ա. 155. Սննդակարգում նվազեցնել ճարպերի օգտագործումը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Խորհ. է տրվել (%)	95% ՎԻ	n	Խորհ. է տրվել (%)	95% ՎԻ	n	Խորհ. է տրվել (%)	95% ՎԻ
18-44	377	10.9	6.9-14.9	787	14.9	11.9-17.9	1164	12.7	10.1-15.4
45-69	359	24.3	19.0-29.5	826	21.8	18.1-25.4	1185	23.0	19.6-26.5
18-69	736	15.7	12.4-18.9	1613	17.5	14.9-20.0	2349	16.5	14.3-18.8

Ա. 156. Սկսել զբաղվել սպորտով կամ ավելացնել ֆիզիկական ակտիվության հաճախականությունը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Խորհ. է տրվել (%)	95% ՎԻ	n	Խորհ. է տրվել (%)	95% ՎԻ	n	Խորհ. է տրվել (%)	95% ՎԻ
18-44	377	13.6	9.0-18.2	787	14.7	11.5-18.0	1164	14.1	11.1-17.1
45-69	359	18.1	13.0-23.1	826	17.2	14.1-20.4	1185	17.7	14.4-20.9
18-69	736	15.2	11.5-18.9	1613	15.7	13.1-18.3	2349	15.4	13.0-17.9

Ա. 157. Պահպանել նորմալ (առողջ) մարմնի զանգված, իսկ անհրաժեշտության դեպքում՝ նիհարել									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Խորհ. է տրվել (%)	95% ՎԻ	n	Խորհ. է տրվել (%)	95% ՎԻ	n	Խորհ. է տրվել (%)	95% ՎԻ
18-44	377	8.2	4.8-11.5	787	13.0	9.7-16.2	1164	10.4	7.9-12.9
45-69	359	15.0	9.9-20.0	826	17.9	14.8-21.0	1185	16.4	13.3-19.6
18-69	736	10.6	7.7-13.5	1613	14.8	12.4-17.3	2349	12.6	10.5-14.8

Արգանդի պարանոցի քաղցկեղի հետազոտություն

Արգանդի
պարանոցի
քաղցկեղի
հետազոտություն

Նկարագիրը

Հարցվածների շրջանում երբևէ արգանդի պարանոցի քաղցկեղի հետազոտություն անցած կանանց մասնաբաժինը:

Հարցադրումը

- Դուք երբևէ անցե՞լ եք ՊԱՊ քսուքի հետազոտություն:

Ա 158. ԱՊՔ հետազոտություն

Տարիքային խումբ	Իգական		
	n	Երբևէ հետազոտվել է (%)	95% ՎԻ
18-44	764	24.6	20.8-28.3
45-69	775	34.7	30.3-39.0
18-69	1539	28.3	25.3-31.2

30-49 տարեկան
կանանց
շրջանում ՊԱՊ
հետազոտություն
անցածները

Նկարագիրը

30-49 տարեկան կանանց շրջանում երբևէ արգանդի պարանոցի քաղցկեղի հետազոտություն անցածների մասնաբաժինը:

Հարցադրումը

- Դուք երբևէ անցե՞լ եք ՊԱՊ քսուքի հետազոտություն:

Ա 159. ԱՊՔ հետազոտություն

Տարիքային խումբ	Իգական		
	n	Երբևէ հետազոտվել է (%)	95% ՎԻ
30-49	592	33.2	28.4-37.9

Ֆիզիկական չափումներ

**Զարկերակային
գերճնշում**

Նկարագիրը

ԶՃ ցուցանիշը, ներառյալ նրանց, ովքեր ԶԳ կարգավորման նպատակով ներկայում ստանում են դեղորայքային բուժում:

Հարցադրումը

- Դիաստոլիկ և սիստոլիկ մակարդակների 3 չափումների միջինը

Ա 160. Միջին ՍԶՃ (մմ ս.ս.)									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	289	127.4	126.0-128.9	700	117.2	115.9-118.4	989	122.2	121.2-123.3
45-69	288	140.8	138.0-143.6	753	142.2	139.7-144.6	1041	141.5	139.6-143.4
18-69	577	132.3	130.8-133.7	1453	126.7	125.1-128.3	2030	129.4	128.3-130.5

Ա 161. Միջին ԴԶՃ (մմ ս.ս.)									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	289	81.7	80.5-82.9	700	78.9	78.0-79.9	989	80.3	79.6-81.1
45-69	288	89.2	87.6-90.8	753	90.1	88.8-91.3	1041	89.7	88.6-90.7
18-69	577	84.4	83.4-85.5	1453	83.2	82.3-84.1	2030	83.8	83.1-84.5

**Զարկերակային
գերճնշում**

Նկարագիրը

ԶԳ ունեցողների մասնաբաժինը:

Հարցադրումները

- Դիաստոլիկ և սիստոլիկ մակարդակների 3 չափումների միջինը
- Արդյո՞ք վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում օգտագործել եք բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից նշանակված դեղամիջոցներ՝ արյան զարկերակային ճնշումը նվազեցնելու նպատակով:

Ա 162. ՍԶՃ ≥ 140 և/ կամ ԴԶՃ ≥ 90 մմ ս.ս. բացառությամբ նրանց, ովքեր օգտագործում են ԶԳ կարգավորող դեղորայք									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	278	22.3	16.9-27.8	675	15.5	12.3-18.7	953	18.9	15.8-22.0
45-69	236	57.0	48.9-65.1	531	52.4	47.0-57.8	767	54.8	49.9-59.6
18-69	514	33.9	28.8-38.9	1206	27.2	24.0-30.4	1720	30.5	27.5-33.6

Ա 163. ՍԶՃ ≥ 140 և/ կամ ԴԶՃ ≥ 90 մմ ս.ս. կամ ներկայում օգտագործում են ԶԳ կարգավորող դեղորայք									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	290	25.1	19.6-30.6	700	18.1	14.9-21.3	990	21.6	18.5-24.7
45-69	292	64.0	56.8-71.2	757	65.6	61.3-69.9	1049	64.8	60.7-68.9
18-69	582	39.3	34.3-44.2	1457	36.3	32.9-39.7	2039	37.8	34.7-40.8

Ա. 164. ՍԶՃ ≥ 160 կ/կամ ԴԶՃ ≥ 100 մմ ս.ս., բացառությամբ նրանց, ովքեր օգտագործում են ԶԳ կարգավորող դեղորայք									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	278	5.1	2.3-7.9	675	2.9	1.6-4.3	953	4.0	2.5-5.6
45-69	236	22.6	16.5-28.6	531	22.1	18.2-26.1	767	22.3	18.7-26.0
18-69	514	10.9	8.2-13.7	1206	9.0	7.3-10.7	1720	10.0	8.3-11.7

Ա. 165. ՍԶՃ ≥ 160 կ/կամ ԴԶՃ ≥ 100 մմ ս.ս. կամ ներկայում օգտագործում են ԶԳ կարգավորող դեղորայք									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	290	8.5	4.9-12.1	700	5.9	4.1-7.7	990	7.2	5.2-9.2
45-69	292	35.2	28.9-41.5	757	43.7	39.4-47.9	1049	39.6	35.9-43.4
18-69	582	18.2	14.9-21.6	1457	20.4	17.9-22.8	2039	19.3	17.2-21.4

Արյան ԶԳ ախտորոշումը և բուժումը

Նկարագիրը

ԶԳ (ՍԶՃ ≥ 140 կ/կամ ԴԶՃ ≥ 90 մմ ս.ս.) ունեցողների կամ ներկայում դեղեր /դեղորայք օգտագործողների մասնաբաժինը, ովքեր ստանում են համապատասխան բուժում կամ վերահսկում են ԶԳ-ն:

Հարցադրումները

- Դիաստոլիկ և սիստոլիկ մակարդակների երեք չափումների միջինը
- Արդյո՞ք վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում օգտագործել էք բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից նշանակված դեղամիջոցներ արյան զարկերակային ճնշումը նվազեցնելու նպատակով

Ա. 166. ԶԳ բուժում ստացողներ կամ վերահսկողներ							
Տարիքային խումբ	Արական						
	n	Օգտ. դեղեր և ՍԶՃ < 140 կ/կամ ԴԶՃ < 90 (%)	95% ՎԻ	Օգտ. դեղեր և ՍԶՃ ≥ 140 կ/կամ ԴԶՃ ≥ 90 (%)	95% ՎԻ	Չի օգտ. դեղեր և ՍԶՃ ≥ 140 կ/կամ ԴԶՃ ≥ 90 (%)	95% ՎԻ
18-44	77	7.5	1.7-13.3	5.6	0.2-10.9	86.9	79.5-94.3
45-69	188	6.4	2.9-9.8	17.5	11.4-23.5	76.2	69.3-83.1
18-69	265	6.8	3.4-10.3	12.6	8.3-16.9	80.6	75.0-86.1

Ա. 167. ԶԳ բուժում ստացողներ կամ վերահսկողներ							
Տարիքային խումբ	Իգական						
	n	Օգտ. դեղեր և ՍԶՃ < 140 կ/կամ ԴԶՃ < 90 (%)	95% ՎԻ	Օգտ. դեղեր և ՍԶՃ ≥ 140 կ/կամ ԴԶՃ ≥ 90 (%)	95% ՎԻ	Չի օգտ. դեղեր և ՍԶՃ ≥ 140 կ/կամ ԴԶՃ ≥ 90 (%)	95% ՎԻ
18-44	148	6.5	2.1-10.8	10.5	4.4-16.6	83.1	75.9-90.3
45-69	517	10.7	7.4-14.1	31.2	26.4-36.0	58.0	52.8-63.3
18-69	665	9.4	6.8-12.1	24.8	21.1-28.5	65.8	61.5-70.0

Ա. 168. ԶԳ բուժում ստացողներ կամ վերահսկողներ							
Տարիքային խումբ	Ընդամենը						
	n	Օգտ. դեղեր և ՄՁԸ < 140 և ԴՁԸ < 90 (%)	95% ՎԻ	Օգտ. դեղեր և ՄՁԸ ≥ 140 և/կամ ԴՁԸ ≥ 90 (%)	95% ՎԻ	Չի օգտ. դեղեր և ՄՁԸ ≥ 140 և/կամ ԴՁԸ ≥ 90 (%)	95% ՎԻ
18-44	225	7.1	3.3-10.9	7.7	3.6-11.7	85.3	80.1-90.4
45-69	705	8.7	6.3-11.1	24.8	20.9-28.7	66.5	62.2-70.9
18-69	930	8.1	5.9-10.3	18.6	15.7-21.6	73.2	69.7-76.8

Անոթագարկի հաճախականությունը

Նկարագիրը
Անոթագարկի հաճախականությունը

Հարցադրումը

- Անոթագարկերի երեք չափումների միջինը

Ա. 169. Մրտի զարկերի՝ անոթագարկերի միջին հաճախականությունը (ընդամենը կտրվածքով)									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	300	76.1	74.8-77.4	725	78.1	77.3-79.0	1025	77.1	76.3-77.9
45-69	301	75.9	74.6-77.1	765	76.5	75.6-77.4	1066	76.2	75.4-77.0
18-69	601	76.0	75.0-77.0	1490	77.5	76.9-78.2	2091	76.8	76.2-77.4

Հասակը, քաշը, ՄՁԳ

Նկարագիրը
Հարցվածների շրջանում քաշի, հասակի և ՄՁԳ ցուցանիշների միջինը (բացառությամբ հղինների):

Հարցադրումները

- Կանանց համար, 'Դուք հղի՞ եք':
- Քաշ
- Հասակ

Ա. 170. Հասակի միջինը (սմ)						
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	307	172,6	171,5-173,7	694	160.1	159.5-160.7
45-69	298	169,5	168,4-170,6	755	157.8	157.3-158.3
18-69	605	171,5	170,7-172,3	1449	159.2	158.8-159.7

Ա. 171. Քաշի միջինը (կգ)						
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	307	73.4	71.7-75.1	695	61.3	60.1-62.5
45-69	306	76.8	74.8-78.7	760	74.5	72.9-76.2
18-69	613	74.6	73.3-76.0	1455	66.4	65.3-67.5

Ա. 172. ՄՁԳ միջինը (կգ/մ ²)									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	306	24.6	24.1-25.1	692	23.9	23.4-24.4	998	24.3	23.9-24.6
45-69	298	26.8	26.1-27.6	754	29.9	29.3-30.5	1052	28.4	28.0-28.9
18-69	604	25.4	25.0-25.8	1446	26.3	25.8-26.7	2050	25.8	25.5-26.1

ՄՁԳ դասակարգումը

Նկարագիրը

Հարցվողների մասնաբաժինն ըստ ՄՁԳ դասակարգման (բացառությամբ հղիների):

Հարցադրումները

- Կանանց համար, 'Դուք հղի՞ եք':
- Քաշ
- Հասակ

Ա. 173. ՄՁԳ դասակարգումը									
Տարիքային խումբ	Արական								
	n	Թերսնված <18.5 (%)	95% ՎԻ	Նորմալ քաշ 18.5-24.9 (%)	95% ՎԻ	ՄՁԳ 25.0-29.9 (%)	95% ՎԻ	Ճարպակալում ≥30.0 (%)	95% ՎԻ
18-44	306	3.1	0.9-5.3	59.7	53.6-65.8	28.7	23.0-34.4	8.5	4.9-12.1
45-69	298	3.6	0.9-6.2	36.4	30.0-42.7	36.3	29.8-42.7	23.8	18.5-29.1
18-69	604	3.3	1.6-5.0	51.3	46.5-56.2	31.4	26.9-36.0	14.0	10.9-17.0

Ա. 174. ՄՁԳ դասակարգումը									
Տարիքային խումբ	Իգական								
	n	Թերսնված <18.5 (%)	95% ՎԻ	Նորմալ քաշ 18.5-24.9 (%)	95% ՎԻ	ՄՁԳ 25.0-29.9 (%)	95% ՎԻ	Ճարպակալում ≥30.0 (%)	95% ՎԻ
18-44	692	10.4	7.2-13.6	57.3	52.7-61.8	20.1	16.4-23.7	12.3	9.6-15.0
45-69	754	1.3	0.4-2.2	20.4	16.8-24.0	33.0	28.9-37.2	45.2	40.6-49.8
18-69	1446	6.9	4.9-8.9	43.0	39.6-46.4	25.1	22.3-27.9	25.0	22.4-27.7

Ա. 175. ՄՁԳ դասակարգումը									
Տարիքային խումբ	Ընդամենը								
	n	Թերսնված <18.5 (%)	95% ՎԻ	Նորմալ քաշ 18.5-24.9 (%)	95% ՎԻ	ՄՁԳ 25.0-29.9 (%)	95% ՎԻ	Ճարպակալում ≥30.0 (%)	95% ՎԻ
18-44	998	6.6	4.6-8.7	58.5	54.5-62.5	24.5	20.9-28.1	10.3	8.0-12.6
45-69	1052	2.4	1.1-3.8	28.1	24.5-31.8	34.6	30.6-38.6	34.8	31.3-38.4
18-69	2050	5.1	3.7-6.5	47.2	44.2-50.2	28.3	25.5-31.1	19.5	17.4-21.6

ՄՁԳ ≥25

Նկարագիրը

Ավելցուկային քաշով հարցվածների մասնաբաժինը՝ բացառությամբ հղիների (ՄՁԳ≥25):

Հարցադրումները

- Կանանց համար, 'Դուք հղի՞ եք':
- Քաշ
- Հասակ

Ա 176. ՄՁԳ ≥ 25									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	ՄՁԳ ≥ 25 (%)	95% վԻ	n	ՄՁԳ ≥ 25 (%)	95% վԻ	n	ՄՁԳ ≥ 25 (%)	95% վԻ
18-44	306	37.2	31.1-43.2	692	32.3	27.9-36.8	998	34.8	30.9-38.8
45-69	298	60.1	53.7-66.5	754	78.3	74.5-82.0	1052	69.5	65.8-73.1
18-69	604	45.4	40.6-50.2	1446	50.1	46.7-53.5	2050	47.7	44.7-50.8

Գոտկատեղի շրջագիծ

Նկարագիրը

Գոտկատեղի շրջագծի միջինը՝ բացառությամբ հղիների:

Հարցադրումները

- Կանանց համար, 'Դուք հղի՞ եք':
- Գոտկատեղի շրջագիծը

Ա 177. Գոտկատեղի շրջագիծ (սմ)						
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական		
	n	Միջին	95% վԻ	n	Միջին	95% վԻ
18-44	285	89.3	87.7-90.9	683	81.9	80.6-83.1
45-69	281	98.6	96.6-100.6	740	97.9	96.4-99.3
18-69	566	92.7	91.3-94.1	1423	88.0	86.9-89.2

Ազդրերի շրջագիծ

Նկարագիրը

Ազդրերի շրջագծի միջինը՝ բացառությամբ հղիների:

Հարցադրումները

- Կանանց համար, 'Դուք հղի՞ եք':
- Ազդրերի շրջագիծ

Ա 178. Ազդրերի շրջագիծ (սմ)						
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական		
	n	Միջին	95% վԻ	n	Միջին	95% վԻ
18-44	281	96.3	94.5-98.0	680	97.9	96.7-99.0
45-69	281	102.2	100.6-103.7	740	110.3	109.0-111.6
18-69	562	98.4	97.0-99.8	1420	102.7	101.6-103.7

**Ազդրերի շրջագծի
հարաբերակցությունը**

Նկարագիրը

Գոտկատեղի և ազդրերի շրջագծերի հարաբերակցությունը՝ բացառությամբ հղիների:

Հարցադրումները

- Կանանց համար, 'Դուք հղի՞ եք':
- Ազդրերի շրջագիծ
- Գոտկատեղի շրջագիծը

Ա 179. Գոտկատեղի և ազդրերի շրջագծերի հարաբերակցության միջինը						
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական		
	n	Միջին	95% վ.Ի	n	Միջին	95% վ.Ի
18-44	281	0.9	0.9-0.9	680	0.8	0.8-0.8
45-69	281	1.0	1.0-1.0	740	0.9	0.9-0.9
18-69	562	0.9	0.9-1.0	1420	0.9	0.8-0.9

Կենսաքիմիական չափումներ

Արյան մեջ գլուկոզի մակարդակը (միջինը անոթի վիճակում)

Նկարագիրը

Անոթի վիճակում արյան մեջ գլուկոզի քանակության միջինը՝ ներառյալ նրանց, ովքեր օգտագործում են ՇԴ համար դեղեր/դեղորայք (բացառությամբ նրանց, ովքեր չեն պահել ծում):

Հարցադրումները

- Արդյո՞ք վերջին 12 ժամվա ընթացքում որևէ այլ բան կերել կամ խմել էք, բացի ջրից:
- Արյան մեջ գլուկոզի մակարդակը

Ա 180. Արյան մեջ գլուկոզի միջին մակարդակն անոթի վիճակում (մմոլ/լ)

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	261	4.6	4.4-4.9	595	4.2	4.1-4.4	856	4.5	4.3-4.7
45-69	262	5.1	4.9-5.4	663	5.0	4.8-5.2	925	5.1	4.9-5.3
18-69	523	4.8	4.6-5.0	1258	4.5	4.4-4.6	1781	4.7	4.5-4.8

Գլուկոզի բարձր մակարդակ

Նկարագիրը

Հարցվածների դասակարգումն ըստ արյան մեջ գլուկոզի մակարդակի և այն հարցվածների մասնաբաժինն, ովքեր արյան մեջ գլուկոզի բարձր քանակի իջեցման նպատակով ներկայում օգտագործում են դեղորայք:

Հարցադրումները

- Արդյո՞ք վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում օգտագործել էք բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից նշանակված դեղամիջոցներ՝ արյան մեջ գլուկոզի քանակի նվազեցման նպատակով:
- Արդյո՞ք ներկայում օգտագործում էք բժշկի կամ բուժաշխատողի կողմից նշանակված ինսուլին՝ արյան մեջ գլուկոզի քանակի իջեցման նպատակով:
- Արդյո՞ք վերջին 12 ժամվա ընթացքում որևէ այլ բան կերել կամ խմել էք, բացի ջրից:
- Արյան մեջ գլուկոզի մակարդակը:
- Արդյո՞ք այսօր ընդունել էք բժշկի կամ բուժաշխատողի կողմից նշանակված դեղորայք կամ ինսուլին՝ արյան մեջ գլուկոզի քանակի իջեցման նպատակով:

Ա 181. Անոթի վիճակում գլիկեմիա *

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	261	6.1	3.0-9.2	595	3.1	1.4-4.9	856	5.0	2.9-7.1
45-69	262	8.0	4.3-11.6	663	5.3	3.1-7.6	925	6.7	4.5-8.9
18-69	523	6.6	4.3-9.0	1258	4.0	2.5-5.4	1781	5.5	4.0-7.1

Ա 182. Արյան մեջ բարձր է գլուկոզի մակարդակը կամ ներկայում ստանում է ՇԴ բուժում **									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	261	5.1	1.8-8.5	595	2.1	0.8-3.3	856	4.0	1.8-6.1
45-69	262	10.2	6.0-14.4	663	8.9	6.3-11.5	925	9.6	7.0-12.1
18-69	523	6.5	3.9-9.2	1258	4.6	3.4-5.8	1781	5.7	4.1-7.4

Ա 183. Ներկայում ՇԴ բուժում ստացող հիվանդները									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	377	0.9	0.0-2.1	787	0.3	0.0-0.6	1164	0.7	0.0-1.4
45-69	359	5.7	2.9-8.4	826	6.0	4.4-7.6	1185	5.8	4.2-7.5
18-69	736	2.2	1.1-3.4	1613	2.3	1.7-3.0	2349	2.3	1.6-3.0

* Անոթի վիճակում գլիկեմիայի սահմանումը

- Պլազմայի ցուցանիշը՝ ≥ 6.1 մմոլ/լ (110 մգ/դլ) և < 7.0 մմոլ/լ (126 մգ/դլ)
- Մազանոթային արյան ցուցանիշը՝ ≥ 5.6 մմոլ/լ (100 մգ/դլ) և < 6.1 մմոլ/լ (110 մգ/դլ)

** Արյան մեջ գլուկոզի բարձր մակարդակի սահմանումը

- Պլազմայի ցուցանիշը՝ ≥ 7.0 մմոլ/լ (126 մգ/դլ)
- Մազանոթային արյան ցուցանիշը՝ ≥ 6.1 մմոլ/լ (110 մգ/դլ)

Ընդհանուր քոլեստերինը

Նկարագիրը

Արյան մեջ ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակի միջինը, ներառյալ նրանք, ովքեր բարձր քոլեստերինի կարգավորման նպատակով օգտագործում են դեղեր/դեղորայք:

Հարցադրումը

- Արյան մեջ ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակը

Ա 184. Ընդհանուր քոլեստերինի միջինը (մմոլ/լ)									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	262	4,1	3,9-4,2	601	4,0	3,9-4,1	863	4,0	3,9-4,1
45-69	268	4,6	4,5-4,8	667	4,9	4,8-5,0	935	4,8	4,7-4,8
18-69	530	4,1	3,9-4,2	1268	4,3	4,2-4,4	1798	4,3	4,2-4,3

Բարձր քոլեստերինի մակարդակ

Նկարագիրը

Արյան մեջ բարձր քոլեստերին ունեցող հարցվածների և ներկայում այն կարգավորելու նպատակով դեղորայք օգտագործողների մասնաբաժինը:

Հարցադրումները

- Արյան մեջ ընդհանուր քոլեստերինի մակարդակը
- Արդյո՞ք վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում օգտագործել էք բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից նշանակված դեղամիջոցներ՝ արյան մեջ քոլեստերինի քանակի նվազեցման նպատակով:

Ա. 185. Ընդհանուր քոլեստերինը ≥ 5.0 մմոլ/լ կամ ≥ 190 մգ/դլ կամ ներկայում օգտագործում են դեղամիջոցներ՝ արյան մեջ քոլեստերինի քանակի նվազեցման նպատակով									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	262	17.0	12.1-21.9	601	11.7	8.7-14.6	863	15.0	11.6-18.3
45-69	268	36.9	29.6-44.2	667	47.1	42.2-52.0	935	41.8	37.3-46.2
18-69	530	22.6	17.9-27.3	1268	24.8	22.0-27.6	1798	23.5	20.4-26.6

Ա. 186. Ընդհանուր քոլեստերինը ≥ 6.2 մմոլ/լ կամ ≥ 240 մգ/դլ կամ ներկայում օգտագործում են դեղամիջոցներ՝ արյան մեջ քոլեստերինի քանակի նվազեցման նպատակով									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	262	1.2	0.1-2.3	601	1.6	0.6-2.6	863	1.4	0.6-2.1
45-69	268	7.0	3.5-10.5	667	14.0	10.9-17.1	935	10.3	7.9-12.7
18-69	530	2.9	1.4-4.4	1268	6.2	4.8-7.6	1798	4.2	3.2-5.3

Օրվա ընթացքում աղի օգտագործումը

Նկարագիրը

Օրվա ընթացքում աղի օգտագործման միջինը՝ գրամներով:

Հարցադրումները

- 'Դուք հղի՞ եք' (միայն կանաց)
- Արդյո՞ք ծոմ պահել եք մինչև մեզի անալիզ հանձնելը:
- Մեզում նատրիումի քանակը
- Մեզում կրեատինի քանակը

Ա. 187. Աղի օգտագործման միջինը (գ/օր)									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	111	10.7	10.4-11.0	326	8.2	8.0-8.4	437	9.6	9.3-9.8
45-69	150	11.5	11.2-11.9	398	8.8	8.7-9.0	548	10.2	9.9-10.4
18-69	261	11.0	10.8-11.3	724	8.4	8.3-8.6	985	9.8	9.6-10.0

Բարձր խտության լիպոպրոտեիններ (ԲԽԼ)

Նկարագիրը

Հարցվածների շրջանում միջին և ցածր ԲԽ-ի մակարդակը:

Հարցադրումները

- ԲԽԼ քոլեստերինի ցուցիչը

Ա 188. Միջին ԲԽԼ (մմոլ/լ)									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ	n	Միջին	95% ՎԻ
18-44	262	1.0	1.0-1.1	601	1.2	1.2-1.3	863	1.1	1.1-1.1
45-69	268	1.1	1.0-1.2	667	1.2	1.1-1.2	935	1.1	1.1-1.2
18-69	530	1.0	1.0-1.1	1268	1.2	1.2-1.2	1798	1.1	1.1-1.1

Ա 189. Հարցվածների մասնաբաժինը, որոնց մոտ ԲԽԼ <1.03 մմոլ/լ կամ <40 մգ/դլ			
Տարիքային խումբ	Արական		
	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	262	55.5	48.9-62.2
45-69	268	45.1	37.2-52.9
18-69	530	52.6	47.1-58.1

Ա 190. Հարցվածների մասնաբաժինը, որոնց մոտ ԲԽԼ <1.29 մմոլ/լ կամ <50 մգ/դլ			
Տարիքային խումբ	Իգական		
	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	601	62.3	57.5-67.1
45-69	667	66.7	62.6-70.9
18-69	1268	64.0	60.5-67.4

Արյան շրջանառության համակարգի հիվանդության ռիսկերը

ԱՇՀՀ ռիսկը $\geq 30\%$ կամ առկա է ԱՇՀՀ

Նկարագիրը

40-69 տարեկան հարցվածների մասնաբաժինը, ում մոտ առաջիկա 10 տարվա ընթացքում ԱՇՀՀ անհատական ռիսկը* $\geq 30\%$ կամ առկա է ԱՇՀՀ:

Հարցադրումները

Step 1, 2 և 3 քայլերի համակցում

- Տարիքը, սեռը
- Ներկա և նախկին ծխող
- ԱՇՀՀ և ՇԴ անամներգ
- ՍԱՃ չափումներ
- Անոթի վիճակում գլուկոզի և ընդհանուր քուլեսթերինի չափումների ցուցանիշներ:

Ա 191. Երբ ԱՇՀՀ ռիսկը $\geq 30\%$ ՝ 10 –ամյա կտրվածքով կամ ԱՇՀՀ-ով հիվանդ 40-69 տարեկանների մասնաբաժինը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
40-54	121	13.3	6.1-20.5	368	13.9	9.2-18.7	489	13.6	8.8-18.4
55-69	135	22.1	14.7-29.5	370	19.3	14.5-24.1	505	20.6	16.3-24.9
40-69	256	16.8	11.8-21.8	738	16.3	13.0-19.6	994	16.5	13.4-19.7

* 10-ամյա կտրվածքով ԱՇՀՀ ռիսկը $\geq 30\%$ սահմանվում է ըստ տարիքի, սեռի, արյան ճնշման, ծխելու կարգավիճակի (ներկայում ծխողներ կամ ովքեր թողել են ծխելն ավելի քան 1 տարի առաջ), ընդհանուր քուլեսթերինի և շաքարային դիաբետի (նախկինում ախտորոշված կամ արյան մեջ գլուկոզի բաղադրությունը՝ անոթի վիճակում եղել է > 7.0 մմոլ / լ (126 մգ / դլ)):

Դեղորայքային բուժում և խորհրդատվություն նրանց շրջանում, ում մոտ առկա է ԱՇՀՀ կամ ԱՇՀՀ ռիսկը $\geq 30\%$

Նկարագիրը

Սրտային հիվանդությունների կանխարգելման նպատակով դեղորայքային խորհրդատվություն կամ բուժում ստացողների մասնաբաժինը (10-ամյա ԱՇՀՀ ռիսկով $\geq 30\%$ * կամ ԱՇՀՀ-ով հիվանդ և բուժում ստացող** 40-69 տարեկան)

Հարցադրումները

Step 1, 2 և 3 քայլերի համակցում

- Տարիք, սեռ
- Ներկա և նախկին ծխող
- ԱՇՀՀ և ՇԴ անամներգ
- ՍԱՃ չափումներ
- Անոթի վիճակում գլուկոզի և ընդհանուր քուլեսթերինի չափումների ցուցանիշներ:

Ա 192. Մրտային հիվանդությունները կանխարգելելու նպատակով դեղորայքային խորհրդատվություն կամ բուժում ստացողների մասնաբաժինը

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
40-54	17	31.0	4.6-57.3	51	12.9	3.9-21.8	68	22.0	7.3-36.6
55-69	35	42.8	22.7-63.0	74	43.1	30.6-55.6	109	43.0	31.1-54.9
40-69	52	37.1	20.7-53.5	125	28.8	20.7-36.9	177	33.0	23.5-42.5

* 10-ամյա կտրվածքով ԱՇՀՀ ռիսկը $\geq 30\%$ սահմանվում է ըստ տարիքի, սեռի, արյան ճնշման, ծխելու կարգավիճակի (ներկայում ծխողների կամ ովքեր թողել են ծխելն ավելի քան 1 տարի առաջ), ընդհանուր քոլեստերինի և շաքարային դիաբետի (նախկինում ախտորոշված կամ արյան մեջ գլուկոզի մակարդակն անոթի վիճակում >7.0 մմ/լ):

** Խորհրդատվություն՝ բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից տրված խորհուրդ ծխելը դադարեցնելու, աղի օգտագործումը նվազեցնելու, օրվա ընթացքում առնվազն հինգ չափաբաժին միրգ և / կամ բանջարեղեն ուտելու, սննդակարգում ճարպերի/յուղերի օգտագործումը նվազեցնելու, ֆիզիկական ակտիվությամբ զբաղվելու, առողջ մարմնի զանգվածի գործակիցը պահպանելու կամ նվազեցնելու վերաբերյալ:

Համակցված ռիսկի գործոնների ամփոփում

Համակցված ռիսկի գործոնների ամփոփում

Նկարագիրը

0, 1-2, կամ 3-5 ռիսկի գործոններ ունեցող հարցվածների մասնաբաժինը:

- Ներկայում ամեն օր ծխողներ
- Օրվա ընթացքում 5 կամ պակաս չափաբաժին մրգերի կամ բանջարեղենի օգտագործումը
- ԱՀԿ-ի կողմից ֆիզիկական ակտիվություն սահմանման չափանիշներին անհամապատասխանությունը (շաբաթվա ընթացքում <150 րոպե կամ համարժեք միջին ակտիվության աշխատանք)
- Ավելորդ քաշ կամ ճարպակալում ($ՄԶԳ \geq 25$ կգ/մ²)
- Արյան զերձնշում ($ՍԱՃ \geq 140$ կամ $ԴԱՃ \geq 90$ մմ.սնդ.սյուն կամ ներկայում օգտագործում է ԳՃ համար դեղեր/դեղորայք).
-

Հարցադրումները

Step 1 և Step 2 քայլերի համակցում

Ա 193. Համակցված ռիսկի գործոնների ամփոփում							
Տարիքային խումբ	Արական						
	n	0 ռիսկի գործոն (%)	95% ՎԻ	1-2 ռիսկի գործոններ (%)	95% ՎԻ	3-5 ռիսկի գործոններ (%)	95% ՎԻ
18-44	274	6.4	2.6-10.1	60.0	53.7-66.2	33.7	27.6-39.7
45-69	270	1.8	0.0-4.2	37.9	31.3-44.6	60.3	53.3-67.3
18-69	544	4.7	2.2-7.3	52.1	47.3-56.8	43.2	38.3-48.1

Ա 194. Համակցված ռիսկի գործոնների ամփոփում							
Տարիքային խումբ	Իգական						
	n	0 ռիսկի գործոն (%)	95% ՎԻ	1-2 ռիսկի գործոններ (%)	95% ՎԻ	3-5 ռիսկի գործոններ (%)	95% ՎԻ
18-44	641	13.2	10.1-16.3	73.2	69.6-76.9	13.5	10.7-16.4
45-69	718	3.1	1.4-4.7	45.7	41.1-50.3	51.3	46.6-55.9
18-69	1359	9.2	7.2-11.3	62.4	59.2-65.6	28.4	25.3-31.4

Ա 195. Համակցված ռիսկի գործոնների ամփոփում							
Տարիքային խումբ	Ընդամենը						
	n	0 ռիսկի գործոն (%)	95% ՎԻ	1-2 ռիսկի գործոններ (%)	95% ՎԻ	3-5 ռիսկի գործոններ (%)	95% ՎԻ
18-44	915	9.8	7.2-12.3	66.5	62.9-70.1	23.7	20.3-27.2
45-69	988	2.5	1.0-3.9	42.0	38.0-46.1	55.5	51.2-59.7
18-69	1903	7.0	5.3-8.7	57.3	54.3-60.3	35.7	32.6-38.7



**ՈՉ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ՌԻՍԿԻ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐԻ
ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ**

**ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ՇՏԵՄԱՐԱՆ
ԾԽԱԽՈՏԱՅԻՆ ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ**

STEPS

ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԵՏԱԶԱՏՈՒԹՅՈՒՆ 2016

Ծխախոտային քաղաքականություն

Հակաձխախոտային տեղեկատվություն

Նկարագիրը

Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր վերջին 30 օրերի ընթացքում նկատել են լրատվամիջոցների կողմից հրապարակված կամ հեռարձարկված տեղեկատվություն ծխելու վնասակարության վերաբերյալ կամ նկատել են ծխելը դադարեցնելը քաջալերող հոդված կամ հաղորդում:

Հարցադրումները

- Վերջին 30 օրերի ընթացքում արդյո՞ք նկատել եք լրատվամիջոցների կողմից հրապարակված կամ հեռարձարկված տեղեկատվություն ծխելու վնասակարության վերաբերյալ կամ ծխելը դադարեցնելը քաջալերող հոդված կամ հաղորդում:
- Թերթ կամ ամսագիր

Բ 1. Նկատել են թերթում կամ ամսագրում տեղեկատվություն ծխելու վնասակարության վերաբերյալ կամ ծխելը դադարեցնելը քաջալերող հոդված

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	356	27.1	20.7-33.4	749	29.5	25.4-33.5	1105	28.2	24.1-32.3
45-69	350	18.3	13.8-22.8	783	20.3	16.7-24.0	1133	19.3	16.3-22.2
18-69	706	23.8	19.4-28.4	1532	26.0	23.0-29.0	2238	24.9	21.9-27.8

Բ 2. Հեռուստատեսությամբ լսել են ծխելու վնասակարության վերաբերյալ տեղեկատվություն կամ ծխելը դադարեցնելը քաջալերող հաղորդում

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	362	38.7	32.4-45.0	745	41.0	36.4-45.7	1107	39.8	35.5-44.0
45-69	348	46.7	39.8-53.5	775	48.8	44.1-53.5	1123	47.7	43.2-52.1
18-69	710	41.5	36.5-46.7	1520	43.9	40.2-47.7	2230	42.7	39.2-46.2

Բ 3. Ռադիոյով լսել են ծխելու վնասակարության վերաբերյալ տեղեկատվություն կամ ծխելը դադարեցնելը քաջալերող հաղորդում

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	346	10.0	3.9-16.0	708	7.0	4.4-9.6	1054	8.6	5.1-12.2
45-69	339	11.8	7.4-16.2	753	6.6	4.5-8.8	1092	9.3	6.7-11.9
18-69	685	10.6	6.1-15.2	1461	6.9	4.9-8.8	2146	8.9	6.2-11.5

Ծխախոտի գովազդ

Նկարագիրը

Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր վերջին 30 օրերի ընթացքում նկատել են ձխախոտի գովազդ կամ խրախուսման նշաններ խանութում, որտեղ վաճառվում է ձխախոտային արտադրանք:

Հարցադրումը

- Վերջին 30 օրերի ընթացքում արդյո՞ք նկատել եք ձխախոտի գովազդ կամ խրախուսման նշաններ խանութում, որտեղ վաճառվում է ձխախոտային արտադրանք:

Բ 4. Նկատել են ծխախոտի գովազդ կամ խրախուսման նշաններ խանութում									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% վ.Ի	n	(%)	95% վ.Ի	n	(%)	95% վ.Ի
18-44	356	22.5	15.1-29.9	752	14.2	11.0-17.4	1108	18.6	14.3-22.8
45-69	348	11.3	7.0-15.7	783	11.8	9.0-14.6	1131	11.6	8.9-14.2
18-69	704	18.4	13.1-23.7	1535	13.3	11.0-15.6	2239	16.0	12.9-19.0

Ծխախոտի խրախուսման տեսակները

Նկարագիրը

Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր վերջին 30 օրերի ընթացքում նկատել են ծխախոտի խրախուսման տեսակներից որևէ մեկը:

Հարցադրումը

- Վերջին 30 օրերի ընթացքում արդյո՞ք նկատել եք ստորև թվարկված խրախուսման տեսակներից որևէ մեկը:

Բ 5. Ծխախոտի անվճար նմուշներ									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% վ.Ի	n	(%)	95% վ.Ի	n	(%)	95% վ.Ի
18-44	359	7.5	4.6-10.4	717	2.2	0.9-3.5	1076	5.1	3.4-6.7
45-69	329	3.0	1.1-5.0	738	2.5	1.2-3.8	1067	2.8	1.5-4.0
18-69	688	5.9	4.0-7.9	1455	2.3	1.4-3.2	2143	4.2	3.1-5.4

Բ 6. Ծխախոտի վաճառք գեղջված հինքնարժեքով									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% վ.Ի	n	(%)	95% վ.Ի	n	(%)	95% վ.Ի
18-44	349	11.6	8.0-15.3	703	3.7	2.0-5.3	1052	8.0	5.8-10.1
45-69	326	5.6	3.0-8.2	724	3.9	2.3-5.6	1050	4.8	3.2-6.4
18-69	675	9.5	6.8-12.1	1427	3.8	2.6-4.9	2102	6.8	5.3-8.4

Բ 7. Ծխախոտ գնելիս՝ նվերներ կամ հատուկ գեղջ՝ այլ ապրանքի համար									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% վ.Ի	n	(%)	95% վ.Ի	n	(%)	95% վ.Ի
18-44	340	15.3	9.0-21.5	688	5.2	3.2-7.1	1028	10.6	7.0-14.2
45-69	320	7.0	3.2-10.8	707	4.3	2.5-6.1	1027	5.7	3.5-7.9
18-69	660	12.3	7.8-16.8	1395	4.8	3.5-6.2	2055	8.8	6.3-11.4

Բ 8. Հագուստ կամ այլ ապրանք, որի վրա պատկերված է ծխախոտի ապրանքանիշ կամ պատկերանիշ									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% վ.Ի	n	(%)	95% վ.Ի	n	(%)	95% վ.Ի
18-44	338	3.9	1.8-6.0	685	0.4	0.0-0.7	1023	2.3	1.1-3.4
45-69	317	1.3	0.0-2.9	707	0.4	0.0-0.9	1024	0.9	0.1-1.7
18-69	655	3.0	1.5-4.4	1392	0.4	0.1-0.7	2047	1.8	1.0-2.6

Բ 9. Ծխախոտի խրախուսում փոստով									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	331	1.3	0.0-2.6	670	1.3	0.1-2.5	1001	1.3	0.4-2.2
45-69	314	0.1	0.0-0.4	694	0.3	0.0-0.6	1008	0.2	0.0-0.4
18-69	645	0.9	0.0-1.7	1364	0.9	0.2-1.7	2009	0.9	0.3-1.5

Բ 10. Այլ խրախուսիչ գովազդ									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	321	24,1	17,5-30,6	653	7,6	5,1-10,2	974	16,5	12,6-20,4
45-69	311	12,9	8,4-17,5	673	6,2	4,1-8,3	984	9,7	7,2-12,3
18-69	632	20,0	15,2-24,8	1326	7,1	5,4-8,8	1958	14,0	11,2-16,8

Ծխախոտի տուփի վրա զգուշացում՝ «Ծխելը վնասակար է առողջությանը»

Նկարագիրը

Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր վերջին 30 օրերի ընթացքում նկատել են ծխախոտի տուփի վրա զգուշացում այն մասին, որ ծխելը վնասակար է առողջությանը:

Հարցադրումը

- Վերջին 30 օրերի ընթացքում արդյո՞ք նկատել են ծխախոտի տուփի վրա զգուշացում այն մասին, որ ծխելը վնասակար է առողջությանը:

Բ 11. Ծխողները, ովքեր նկատել են ծխախոտի տուփի վրա զգուշացում այն մասին, որ ծխելը վնասակար է առողջությանը									
Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	180	75.3	64.6-85.9	14	83.4	62.1-100.0	194	75.4	64.9-86.0
45-69	175	70.8	62.1-79.5	25	97.4	91.8-100.0	200	72.2	63.8-80.5
18-69	355	73.6	65.6-81.6	39	92.0	82.4-100.0	394	74.2	66.4-82.0

Ծխելը դադարեցնելը

Նկարագիրը

Հարցվածների մասնաբաժինը, ովքեր վերջին 30 օրերի ընթացքում նկատել են ծխախոտի տուփի վրա զգուշացում, որն էլ ստիպել է մտածել ծխելը դադարեցնելու մասին:

Հարցադրումները

- Վերջին 30 օրերի ընթացքում արդյո՞ք նկատել են ծխախոտի տուփի վրա զգուշացում այն մասին, որ ծխելը վնասակար է առողջությանը:
- Վերջին 30 օրերի ընթացքում նկատել է՞ք ծխախոտի տուփի վրա զգուշացում, որը ստիպել է Ձեզ մտածել ծխելը դադարեցնելու մասին:

Բ 12. Ծխողները, ովքեր նկատել են ծխախոտի տուփի վրա զգուշացումը և մտածել ծխելը դադարեցնելու մասին

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ	n	(%)	95% ՎԻ
18-44	138	25.0	15.5-34.4	12	23.3	0.0-50.0	150	24.9	15.7-34.2
45-69	126	35.3	25.7-45.0	23	21.5	0.4-42.5	149	34.4	25.2-43.5
18-69	264	28.5	21.9-35.1	35	22.1	6.9-37.4	299	28.3	21.9-34.7

Ծխախոտի արժեքը

Նկարագիրը

Վերջին անգամ ծխախոտի 1 տուփի համար (20 գլանակ) վճարած գումարի չափը:

Հարցադրումները

- Վերջին անգամ, Ձեզ համար գործարանային արտադրության ծխախոտ գնելիս, քանի՞ սիգարետ եք գնել:
- Ընդհանուր առմամբ, որքա՞ն եք վճարել այդ սիգարետների համար:

Բ 13. Վերջին անգամ 1 տուփ ծխախոտի համար վճարած գումարը

Տարիքային խումբ	Արական			Իգական			Ընդամենը		
	n	Միջին [դրամ]	95% ՎԻ	n	Միջին [դրամ]	95% ՎԻ	n	Միջին [դրամ]	95% ՎԻ
18-44	177	504.1	386.8-621.4	13	420.6	326.4-514.8	190	502.6	387.4-617.8
45-69	170	485.5	295.7-675.4	24	306.9	277.7-336.0	194	476.6	296.1-657.0
18-69	347	497.5	397.2-597.8	37	349.9	305.0-394.9	384	493.1	395.8-590.5



**ՈՉ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ՌԻՍԿԻ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐԻ
ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ**

**ՀԱՐՑ ԱՌ ՀԱՐՑ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑ
(Հիմնական և ընդլայնված)**

STEPS

ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ 2016

Համառոտագիր

Ներածություն

STEPS Հ-Ա-Հ ուղեցույցում յուրաքանչյուր հարցի վերաբերյալ տրված է հակիրճ բացատրություն:

Նպատակ

Հարց-առ-հարց ուղեցույցը միտված է հարցազրուցավարին և վերահսկողին տրամադրել ընդհանուր տեղեկություններ յուրաքանչյուր հարցի վերաբերյալ:

Հարցազրուցավարները կարող են օգտվել այդ տեղեկություններից այն դեպքերում, երբ մասնակիցը խնդրում է պարզաբանել այս կամ այն հարցը կամ չգիտի պատասխանը:
 Հարցազրուցավարները և վերահսկողները պետք է ձեռնպահ մնան սեփական մեկնաբանություններից:

Սյունակների բացատրություն

Ստորև ներկայացված աղյուսակը ներկայացնում է համառոտ բացատրություններ Հ-Ա-Հ ուղեցույցի/գործիքի սյունակներից յուրաքանչյուրի վերաբերյալ:

Սյունակ	Նկարագիր	Հարմարեցումը տեղական պահանջներին (ադապտացիա)
Հարց	Հարցվողների/մասնակիցների համար անհրաժեշտ է ընթերցել բոլոր հարցերը:	<ul style="list-style-type: none"> • Ընտրեք բաժինները, որոնք կիրառվելու են • Անհրաժեշտության դեպքում կիրառեք ընդլայնված մոդուլի հարցերը
Պատասխաններ	Այս սյունակում բերվում են պատասխանների հնարավոր տարբերակները, որոնք լրացվում կամ նշվում են հարցում կատարողի կողմից: Պատասխաններից դեպի աջ բերվում են բացթողման վերաբերյալ հրահանգներ, որոնցով պետք է առաջնորդվել՝ հարցումն անցկացնելիս:	<ul style="list-style-type: none"> • Անհրաժեշտության դեպքում, ժողովրդագրական բնույթի հարցերի համար ավելացրեք տվյալ բնակավայրի համար բնորոշ պատասխաններ (օրինակ՝ C6): • Անհրաժեշտության դեպքում, փոխեք/շրջանցեք հարցերի ծածկագրերին արվող հղումները
Ծածկագիր/Կոդ	Սյունակը նախատեսված է հարցաշարի տվյալների և հարցերի համարների համադրման համար՝ տվյալների մուտքագրման գործիքում, տվյալների վերլուծության և պահպանման ծրագրերում, ինչպես նաև հետազոտության արդյունքների համառոտ հաշվետվություններում:	<p>Մի փոխեք և մի ջնջեք</p> <p>Ծածկագրերը/կոդերը: Դրանք օգտագործվում են որպես տվյալների մուտքագրման և հետագա վերլուծության հիմնական նույնականացնող (իդենտիֆիկատոր):</p>

Ընդհանուր տեղեկություններ

Բնակավայրնամասթիվ	Պատասխան		Ծածկագիր/ Կոդ
<p>Կլաստերի/Կենտրոնի/Գյուղի ՆՀ(նույնականացման համարը (ID))</p> <p><i>Կլաստերի, կենտրոնի կամ գյուղի ՆՀ մուտքագրել տրամադրված ցանկից</i></p>	<p>_____</p>		I1
<p>Կլաստերի/Կենտրոնի/Գյուղիանվանումը</p> <p><i>Կլաստերի, կենտրոն կամ գյուղի անվանումը մուտքագրել տեղում</i></p>			I2
<p>Հարցազրուցավարի նույնականացման համարը</p> <p><i>Մուտքագրել հարցազրուցավարի ՆՀ</i></p>	<p>_____</p>		I3
<p>Հարցաթերթիկի լրացման ամսաթիվը</p> <p><i>Մուտքագրել հարցաթերթիկի լրացման ամսաթիվը հարցազրույցն ավարտելուց հետո</i></p>	<p>_____</p> <p>օր ամիստարի</p>		I4
<p>Անունը, հարցման լեզուն և համաձայնության ստացումը</p>	<p>Պատասխան</p>		<p>Ծածկագիր/Կոդ</p>
<p>Ընթերցեք և ստացեք մասնակցի համաձայնությունը</p> <p><i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i></p>	<p>Այո</p> <p>Ոչ</p>	<p>1</p> <p>2 Եթե ոչ՝ դադարեցնել հարցումը</p>	I5
<p>Նշեք հարցման լեզուն</p> <p><i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i></p>	<p>Հայերեն</p> <p>Ռուսերեն</p> <p>[Ավելացնել այլ]</p> <p>[Ավելացնել այլ]</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p>	I6
<p>Հարցումն անցկացնելու ժամը (24 ժամյասանդղակով)</p> <p><i>Նշել հարցումը սկսելու ժամը:</i></p>	<p>____:____</p> <p>ժամրոպե</p>		I7
<p>Ազգանուն</p> <p><i>Նշել ազգանունը (բացատրել մասնակցին, որ այս տեղեկությունը գաղտնի է պահպանվելու և անհրաժեշտ է բացառապես հարցման վերաբերյալ հետագա ճշգրտումների կարիքի դեպքում)։</i></p>			I8
<p>Անուն</p> <p><i>Նշել պատասխանողի անունը (բացատրել մասնակցին, որ այս տեղեկության գաղտնիությունը պահպանվելու է և անհրաժեշտ է բացառապես հարցման վերաբերյալ հետագա ճշգրտումների կարիքի դեպքում)։</i></p>			I9

Լրացուցիչ տեղեկատվություն, որը կարող է օգտակար լինել		
<p>Կոնտակտային հեռախոսահամար, եթե հնարավոր է</p> <p>Նշել հեռախոսահամարը (բացատրել մասնակցին, որ այս տեղեկության գաղտնիությունը պահպանվելու է և անհրաժեշտ է բացառապես հարցման վերաբերյալ հետագա ճշգրտումների կարիքի դեպքում):</p>		I10

Փուլ 1 Ժողովրդագրական տվյալներ

Հիմնական մոդուլ: Ժողովրդագրական տվյալներ			
Հարց	Պատասխան		Կոդ
Սեռը (նշել Արական/Իգական՝ տեսողական գնահատմամբ)	Արական	1	C1
	Իգական	2	
<p>Ձեր ծննդյան ամսաթիվը</p> <p>Չգիտեմ 77 77 7777</p> <p>Նշել մասնակցի ծննդյան ամսաթիվը: Եթե հայտնի չէ, Ընտրեք «չգիտեմ» տարբերակը:</p>	<p> </p> <p>Օրը ամիսը տարին եթե հայտնի է, անցնել C4</p>		C2
<p>Քանի՞ տարեկան եք</p> <p>Եթե տարիքը հայտնի չէ, օգնել մասնակցին հաշվարկելու իր տարիքը՝ հիշեցնելով անցյալում տեղի ունեցած հայտնի խոշոր իրադարձությունների մասին:</p>	Տարիքը		C3
<p>Քանի՞ տարի եք սովորել դպրոցում և հատուկ/բարձրագույն ուսումնական հաստատությունում (չհաշված նախադպրոցական կրթությունը):</p> <p>Նշել ուսումնառության տարիների ընդհանուր թիվը (չհաշվելով նախադպրոցական կրթությունը):</p>	Ընդհանուր տարիների թիվը		C4

Ընդլայնված մոդուլ: Ժողովրդագրական տվյալներ			
<p>Ո՞րն է Ձեր ստացած կրթության առավելագույն մակարդակը:</p> <p>Եթե անձը սովորել է միայն միջնակարգ դպրոցի առաջին տարվա մի քանի ամիսների ընթացքում, սակայն չի ավարտել տարին, ընտրեք «Տարրական» տարբերակը: Եթե նա սովորել է միայն տարրական դպրոցում մի քանի տարի, Ընտրեք «Թերի տարրական» տարբերակը: Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</p>	Չունի միջնակարգ կրթություն	1	C5
	Թերի տարրական	2	
	Տարրական	3	
	Միջնակարգ	4	
	Միջին մասնագիտական	5	
	Բարձրագույն	6	
	Հետդիպլոմային՝ գիտական կոչում / ասպիրանտուրա	/ 7	
Հրաժարվում պատասխանել	է	88	

<p>Ինչպիսի՞ն է Ձեր ընտանեկան կարգավիճակը: <i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i></p>	Ամուսնացած չէ/ երբեք չի եղել	1	C7
	Ամուսնացած է	2	
	Ամուսնացած է, բայց ապրում են առանձին	3	
	Ամուսնալուծված է	4	
	Այրի/ամուրի է	5	
	Քաղաքացիական ամուսնություն	6	
	Հրաժարվում է պատասխանել	88	
<p>Նշվածներից որո՞ն է առավել համապատասխանում Ձեր հիմնական զբաղվածության տեսակին՝ վերջին 12 ամիսների ընթացքում:</p> <p>(ՕԳՏԱԳՈՐԾԵՔ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ՔԱՐՏԵՐԸ)</p> <p><i>Հարցի նպատակն է օգնել պատասխանելու մյուս հարցերին, պարզելու համար, օրինակ, թե արդյոք տարբեր զբաղումների տեր մարդիկ կարող են ենթարկվել տարբեր ռիսկի գործոնների:</i></p> <p><i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i></p>	Պետական ծառայող	1	C8
	Մասնավոր հատված աշխատող	2	
	Գործարար	3	
	Զվարճատրվող աշխատանք	4	
	Ուսանող	5	
	Տնային տնտեսուհի	6	
	Կենսաթոշակառու	7	
	Գործազուրկ (աշխատունակ)	8	
	Գործազուրկ (անաշխատունակ)	9	
	Հրաժարվում է պատասխանել	88	
<p>Ձեր տնային տնտեսությունում քանի՞ 18-ից բարձր տարիքի մարդ է բնակվում՝ ներառյալ Ձեզ նշել տնային տնտեսությունում ապրող 18 և բարձր տարիքի անձանց ընդհանուր թիվը:</p>	Մարդկանց թիվը	<input type="text"/>	C9
	<p>Որքա՞ն է կազմել Ձեր SS միջին եկամուտը վերջին տարում: (ՆՇԵԼ ՄԻԱՅՆ ՄԵԿ ՏԱՐԲԵՐԱԿ՝ ՈՉ ԲՈԼՈՐ ԵՐԵՔԸ)</p> <p><i>Նշել տնային տնտեսության միջին եկամուտը՝ շաբաթական, ամսական կամ տարեկան կտրվածքով: Եթե հրաժարվում է պատասխանել, անցնել C11-ին:</i></p>	Շաբաթական	<input type="text"/> անցնել T1
ԿԱՄ ամսական		<input type="text"/> անցնել T1	C10b
ԿԱՄ տարեկան		<input type="text"/> անցնել T1	C10c
Հրաժարվում է պատասխանել		88	C10d
<p>Եթե դուք չգիտեք ճշգրիտ գումարի չափը, կարող ե՞ք մոտավորապես գնահատել տարեկան եկամտի մակարդակը, եթե Ձեզ առաջարկենք մի քանի տարբերակ:</p> <p>(ՆՇԵՔ ՄԵԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ՏԵՂԱԿԱՆ ԱՐԺՈՒՅԹԻ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆ ԵԿԱՄՍԱՅԻՆ ՔՎԻՏՏԻԼՈՒՄ): (ԸՆԹԵՐՅԵՔ ԲՈԼՈՐ ՏԱՐԲԵՐԱԿՆԵՐԸ)</p> <p><i>Ընտրեք տնային տնտեսության տարեկան եկամտի համապատասխան քվինտիլի արժեքը:</i></p>	≤ Քվինտիլ(Q) 1	1	C11
	Ավելի քան Q 1, ≤ Q 2	2	
	Ավելի քան Q 2, ≤ Q 3	3	
	Ավելի քան Q 3, ≤ Q 4	4	
	Ավելի քան Q 4Q 4	5	
	Զգիտեմ	77	
Հրաժարվում է պատասխանել	88		

Փուլ 1. Վարքագծային տվյալներ

Հիմնական մոդուլ: Ծխախոտի օգտագործում				
Այժմ ես Ձեզ մի քանի հարց կտամ ծխախոտի օգտագործման վերաբերյալ				
Հարց	Պատասխան		Կոդ	
Արդյո՞ք Դուք ներկայում ծխում եք ծխախոտի որևէ տեսակ, օրինակ՝ սիգարետ, սիգար կամ ծխամորձ: <i>(ՕԳՏՎԵՔ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ՔԱՐՏԵՐԻՅ)</i> <i>Խնդրեք մասնակցին հիշել, թե ներկայում ինչ ծխախոտային արտադրանք է օգտագործում:</i>	Այո	1	T1	
	Ոչ	2 Եթե ոչ, անցնել T8		
Արդյո՞ք Դուք ամեն օր եք ծխում: <i>Սույն հարցը միայն ներկայում որևէ ծխախոտային արտադրանք օգտագործողների համար է:</i>	Այո	1	T2	
	Ոչ	2		
Առաջին անգամ ՞ ը տարիքում եք ծխել: <i>Վերաբերում է միայն ներկայում ծխողներին: Խնդրել մասնակցին հիշել, թե երբ է նա սկսել օգտագործել որևէ ծխախոտային արտադրանք:</i>	Տարիքը (տարիներ)	___ Եթե Այո, անցնել T5a/T5aw	T3	
	Չեմ հիշում			
Հիշո՞ւմ եք, թե երբ է դա եղել: <i>(ՆՇԵԼ ՄԻԱՅՆ ՄԵՎ ՏԱՐԲԵՐԱԿ, ՈՉ ԲՈՂՈՐ ԵՐԵՔԸ)</i> Չգիտեմ 77 <i>Եթե մասնակցիցը չի հիշում, թե որ տարիքում է սկսել ծխախոտ օգտագործել, նշել ժամանակը՝ տարիների, ամիսների կամ շաբաթների տեսքով:</i>	Քանի տարի առաջ	___ Եթե Այո, անցնել 5a/T5aw	T4a	
	ԿԱՄ ամիս	___ Եթե հայտնի է, անցնել T5a/T5aw	T4b	
	ԿԱՄ շաբաթ	___	T4c	
Օրական/շաբաթական, միջին հաշվով, քանի՞ հատ եք ծխում ծխախոտի հետևյալ տեսակներից <i>(ԵԹԵ ԱՄԵՆ ՕՐ ՉԻ ԾԽՈՒՄ, ԱՊԱ ՆՇԵՔ ՇԱԲԱԹԱԿԱՆ)</i> <i>(ՆՇԵՔ ԾԽԱԽՈՏԻ ՏԵՍԱԿՆԵՐԻ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐԻ ՔԱՆԱԿԸ):</i> <i>ՕԳՏԱԳՈՐԾԵՔ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ՔԱՐՏԵՐԸ</i> Չգիտեմ 7777 <i>Վերաբերում է միայն ներկայում ծխողներին: Եթե մասնակցիցը տվյալ կատեգորիայում ոչ մի ծխախոտային արտադրանք չի օգտագործել, ապա նշել զրո, այլ ոչ թե այն բաց թողնել:</i> <i>Ամեն օր ծխողների համար նշել օրական սպառման քանակը: Եթե ամեն օր ծխողների կողից ծխախոտային արտադրանքը սպառվում է ավելի հազվադեպ, քան ամեն օր, ապա նշել շաբաթական տարբերակը: Վերջինս նշվում է նաև այն դեպքում, երբ մասնակցիցը ներկայում ծխում է, սակայն ոչ ամեն օր:</i>	ԱՄԵՆ ՕՐ ԼՇԱԲԱԹԱԿԱՆԸ			
	Սիգարետներ/ գլանակներ գործարանային արտադրության	___	___	T5a/T5aw
	Սիգարետներ/ գլանակներ ինքնաշեն	___	___	T5b/T5bw
	Լրիվ լցունված ծխամորձ	___	___	T5c/T5cw
	Սիգարներ	___	___	T5d/T5dw
	Նարգիլե (մեկ անգամ լցունված չափաբաժինը)	___	___	T5e/T5ew
	Այլ	___	___ Եթե այլ, ապա անցնել T5 կամ T6	T5f/T5fw

Վերջին 12 ամիսների ընթացքում փորձել էք թողնել ծխելը: <i>Վերաբերում է միայն ներկայում ծխողներին: Խնդրել մասնակցին հիշել, թե անցած 12 ամիսների ընթացքում երբ էփորձել թողնել ծխելը:</i>	Այո	1	T6
	Ոչ	2	
Վերջին 12 ամիսների ընթացքում Բժշկի կամ որևէ բուժաշխատողի մոտ որևէ այցի ժամանակ Ձեզ խորհուրդոտ ըվե՞լ է դադարեցնել ծխախոտի օգտագործումը: <i>Վերաբերում է միայն ներկայում ծխողներին: Խնդրել մասնակցին հիշել, թե երբ է նա այցելել բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի անցած 12 ամիսների ընթացքում: Եթե ոչ մի անգամ, նշել «վերջին 12 ամիսների ընթացքում չեմ այցելել բժշկի»:</i>	Այո	1 Եթե T2=Այո, սպա անցնել T12; Եթե T2=ՈՉ՝ անցնել T9 2 T9	T7
	Ոչ	2 Եթե T2=Այո, անցնել T12; Եթե T2=Ոչ՝ անցնել T9	
	Վերջին 12 ամիսների ընթացքում չի այցելել բժշկի	3 Եթե T2=Այո, անցնել T12; Եթե T2=Ոչ՝ անցնել դեպի T9	
Անցյալում ծխե՞լ էք ծխախոտի որևէ տեսակ (ՕԳՏԱԳՈՐԾԵՔ ՊԱՏԱՍԽԱՆԵՐԻ ՔԱՐՏԵՐԸ) <i>Խնդրել մասնակցին հիշել, թե երբ է նա ծխել որևէ ծխախոտային արտադրանք:</i>	Այո	1	T8
	Ոչ	2 Եթե ոչ՝ անցնել T12	
Անցյալում օգտագործե՞լ էք ծխախոտ ամեն օր: <i>Խնդրել մասնակցին հիշել, թե երբ է նա ամեն օր ծխախոտային արտադրանք օգտագործել:</i>	Այո	1 Եթե T1=Այո, սպա անցնել T12, կամ՝ դեպի T10	T9
	Ոչ	2 Եթե T1=Այո, սպա անցնել T12, կամ T10	

Ընդլայնված մոդուլ: Ծխախոտի օգտագործում			
Հարց	Պատասխան		Կոդ
Ո՞ր տարիքում էք դադարել ծխել: <i>Խնդրել մասնակցին հիշել, թե երբ է նա դադարել ծխել ծխախոտային արտադրանք:</i>	Տարիք (տարիներ)	___ Եթե հայտնի է, անցնել T12	T10
	Չեմ հիշում 77		
Որքա՞ն ժամանակ է դադարել էք ծխելը: (ՆՇԵՔ ՄԻԱՅՆ ՄԵՎ ՏԱՐԲԵՐԱԿ, ՈՉ ԲՈՂՈՐ ԵՐԵՔԸ) Չեմ հիշում 77 <i>Եթե մասնակցը չի հիշում, թե որ տարիքում է դադարել ծխել, նշել ժամանակը շաբաթական, ամսական կամ տարեկան կտրվածքով:</i>	Քանի տարի առաջ	___ Եթե հայտնի է, անցնել T12	T11a
	ԿԱՄ քանի ամիս՝	___ Եթե հայտնի է, անցնել T12	T11b
	ԿԱՄ քանի շաբաթ	___	T11c
Ներկայապահին օգտագործո՞ւմ եք որևէ այլ անծուխ ծխախոտային արտադրանք, (ինչպես օրինակ շնչելու, ծամելու կամ բետել)	Այո	1	T12

(ՕԳՏՎԵՔ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ՔԱՐՏԵՐԻՑ) <i>Խնդրել մասնակցին հիշել, թե ներկայում ինչ անծուխ ծխախոտային արտադրանք է նա օգտագործում:</i>	ՈՉ	2 Եթե Ոչ, անցնել T15		
Ներկայում արդյո՞ք ամեն օր օգտագործում եք անծուխ ծխախոտային արտադրանք <i>Վերաբերում է միայն ներկայում անծուխ ծխախոտային արտադրանք օգտագործողներին:</i>	Այո	1	T13	
	ՈՉ	2 Եթե Ոչ, անցնել T14aw		
Միջին հաշվով օրական/շաբաթական քանի՞ անգամ եք օգտագործում <i>(Եթե ՈՉԱՄԵՆՕՐ, ՆՇԵՔ «ՇԱԲԱԹԱԿԱՆ»)</i> (ՕԳՏՎԵՔ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ՔԱՐՏԵՐԻՑ) (ՆՇԵՔ. ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐՏԵՍԱԿԻՔԱՆԱԿԸ) Չգիտեմ 7777 <i>Վերաբերում է միայն ներկայում անծուխ ծխախոտային արտադրանք օգտագործողներին:</i> <i>Նշել անծուխ ծխախոտային արտադրանքի յուրաքանչյուր տեսակը: Եթե տվյալ կատեգորիայում որևէ նմանատիպ արտադրանք չի օգտագործվում, ապա նշել զրո, այլ ոչ թե բաց թողնել կատեգորիան:</i> <i>Ամեն օր նման արտադրանք օգտագործողների համար նշել «ամեն օր» տարբերակը, իսկ ավելի հազվադեպ օգտագործողների համար «շաբաթական» սպառման տարբերակը: Վերջինս նշվում է նաև «ներկայումս ոչ ամեն օր» նման արտադրանք սպառողների համար:</i>	ԱՄԵՆ ՕՐԴՇԱԲԱԹԱԿԱՆԸ			
	Քթախոտ՝ բերանի միջոցով	___	___	T14a/ T14aw
	Քթախոտ՝ քթի միջոցով	___	___	T14b/ T14bw
	Ծամելու ծխախոտ (և նաև վայ)	___	___	T14c/ T14cw
	Բետել, խտացված ծխախոտ	___	___	T14d/ T14dw
	Այլ	___	Եթե այլ, անցնել T14, Եթե T13 = Այո, ապա անցնել T16, կամ՝ T17	T14e/ T14ew
Այլ (նշել)	___	Եթե T13=Ոչ, ապա անցնել T16, կամ՝ T17	T14 other/ T14 otherw	
Երբևէ անծուխ ծխախոտային այլ արտադրանք օգտագործել էքնախկինում, ինչպիսին է շնչելու, ծամելու կամ բետել: <i>Խնդրել մասնակցին հիշել, թե երբ է օգտագործել անծուխ ծխախոտային արտադրանք:</i>	Այո	1	T15	
	Ոչ	2 Եթե այո, ապա անցնել T17		
Նախկինում երբևէ ամեն օր օգտագործել էք անծուխ ծխախոտային այլ արտադրանք, ինչպիսին է շնչելու, ծամելու կամ բետել: <i>Խնդրել մասնակցին հիշել, թե արդյո՞ք անցյալում երբևէ ամեն օր օգտագործել է անծուխ ծխախոտային արտադրանք:</i>	Այո	1	T16	
	Ոչ	2		

<p>Վերջին 30 օրվա ընթացքում որևէ մեկը օգտագործել է ծխախոտ Ձեր տանը</p> <p><i>Մասնակիցը պետք է փորձի հիշել ուրիշներին, այլ ոչ թե ինքն իրեն: Ծխողները պետք է չհաշվեն իրենք իրենց: Այս հարցը վերաբերում է միայն մասնակցի տան ներսում ծխախոտի օգտագործմանը՝ ամբողջովին փակ տարածքում:</i></p>	Այո	1	T17
	Ոչ	2	
<p>Վերջին 30 օրվա ընթացքում որևէ մեկը օգտագործել է ծխախոտ Ձեր աշխատավայրում՝ շենքում, աշխատատեղում կամ աշխատավայրի փակ տարածքում:</p> <p>(Հարցը տալ այն դեպքում, եթե աշխատում է)</p> <p><i>Այն անձանց դեպքում, ովքեր չեն աշխատում փակ տարածքում, նշել «Չեմ աշխատում փակ տարածքում»:</i></p> <p><i>Խնդրել մասնակցին հիշել, թե արդյո՞ք տեսել է ինչպես է անցած 30 օրվա ընթացքում որևէ մեկը ծխում կամ երբորև ծխել աշխատավայրի փակ տարածքում:</i></p>	Այո	1	T18
	Ոչ	2	
	Չեմ աշխատում փակ տարածքում	3	

Միախոտի դեմ պայքարի քաղաքականություն			
<p>Դուք արդեն պատասխանել եք ծխախոտի օգտագործման վերաբերյալ հարցերի: Հաջորդող հարցերը ծխախոտի դեմ պայքարի քաղաքականությունների վերաբերյալ են և ներառում են հարցեր լրատվամիջոցների և գովազդի ազդեցության, ծխախոտի խրախուսման, առողջապահական զգուշացումների և ծխախոտ գնելու վերաբերյալ:</p>			
Հարց	Պատասխան	Կոդ	
<p>Անցած 30 օրերի ընթացքում արդյո՞ք նկատել եք ստորև ներկայացված լրատվամիջոցների կողմից հրապարակված կամ հեռարձակված տեղեկատվություն ծխելու վնասակարության վերաբերյալ կամ ծխելը դադարեցնելը քաջալերող հոդված կամ հաղորդում:</p> <p><i>(ՆՇԵՔ ՅՈՒՐԱՔԱՆՉՅՈՒՐԻ ՀԱՄԱՐ)</i></p> <p><i>Խնդրեք մասնակցին հիշել միայն անցած 30 օրը: Եթե հարցը տեղին չէ, օրինակ եթե մասնակիցը չի ընթերցել տպագիր մամուլ, ընտրեք «Չգիտեմ»:</i></p>			
Թերթ կամ ամսագիր	Այո	1	TP1a
	Ոչ	2	
	Չգիտեմ	77	
Հեռուստատեսություն	Այո	1	TP1b
	Ոչ	2	
	Չգիտեմ	77	
Ռադիո	Այո	1	TP1c
	Ոչ	2	
	Չգիտեմ	77	
<p>Անցած 30 օրերի ընթացքում արդյո՞ք նկատել եք ծխախոտի գովազդ կամ խրախուսման նշաններ այն խանութում, որտեղ վաճառվում է ծխախոտային արտադրանք:</p> <p><i>Խնդրեք մասնակցին հիշել միայն անցած 30 օրը: Եթե հարցը տեղին չէ, ընտրեք «Չգիտեմ»:</i></p>	Այո	1	TP2
	Ոչ	2	
	Չգիտեմ	77	

<p>Անցած 30 օրերի ընթացքում արդյո՞ք նկատել եք ստորև թվարկված ծխախոտի խրախուսման տեսակներից որևէ մեկը: ՆՇԵՔ ՅՈՒՐԱՔԱՆՅՈՒՄԻ ՀԱՄԱՐ <i>Խնդրեք մասնակցին հիշել միայն անցած 30 օրը: Տվեք հիմնական հարցը և առանձին նշեք յուրաքանչյուր բաղադրիչը: Հիմնական հարցը հարկավոր չէ կրկնել բոլոր բաղադրիչների համար. անհրաժեշտության դեպքում սահմանափակվեք ընթերցելով: Նշեք յուրաքանչյուր բաղադրիչի համար ստացված պատասխանը: Եթե հարցը տեղին չէ, նշեք «Չգիտեմ»:</i></p>			
Ծխախոտի անվճար նմուշներ	Այո	1	TP3a
	Ոչ	2	
	Չգիտեմ	77	
Ծխախոտի վաճառք ինքնարժեքով	Այո	1	TP3b
	Ոչ	2	
	Չգիտեմ	77	
Ծխախոտ գնելիս ստան՞ում եք նվերներ կամ հատուկ զեղչ՝ այլ ապրանքի համար:	Այո	1	TP3d
	Ոչ	2	
	Չգիտեմ	77	

Հագուստ կամ այլ ապրանք, որի վրա պատկերված է ծխախոտի ապրանքանիշ կամ պատկերանիշ:	Այո	1	TP3e
	Ոչ	2	
	Չգիտեմ	77	
Ծխախոտի խրախուսում փոստով <i>Հարցը վերաբերում է միայն ցամաքային փոստին:</i>	Այո	1	TP3f
	Ոչ	2	
	Չգիտեմ	77	

Հաջորդ հարցերը TP4 – TP7 պետք է տրվեն միայն ներկայում ծխողներին:

<p>Անցած 30 օրերի ընթացքում արդյո՞ք նկատել եք ծխախոտի տուփի վրա զգուշացում այն մասին, որ ծխելը վնասակար է առողջությանը: <i>Այս հարցը վերաբերում է միայն ներկայում ծխողներին: Մասնակիցը պետք է վերհիշի միայն անցած 30 օրը:</i></p>	Այո	1	TP4				
	Ոչ	2 Եթե ոչ, անցեք TP6					
	Չեմ տեսել ծխախոտի տուփ	3 Եթե չի տեսել ծխախոտի տուփ, անցեք TP6					
	Չգիտեմ	77 Եթե չգիտի, անցեք TP6					
<p>Անցած 30 օրերի ընթացքում արդյո՞ք ծխախոտի տուփի վրա փակցված նախազգուշացումը ստիպել է Ձեզ մտածել ծխելը դադարեցնելու մասին: <i>Այս հարցը վերաբերում է միայն ներկայում ծխողներին, ովքեր տեսել են առողջապահական զգուշացումը ծխախոտի տուփի վրա:</i></p>	Այո	1	TP5				
	Ոչ	2					
	Չգիտեմ	77					
<p>Վերջին անգամ Ձեզ համար գործարանային արտադրության ծխախոտ գնելիս, քանի՞ սիգարետ եք գնել: <i>Նշել միայն այն սիգարետների քանակը, որոնք անձը գնել էր ծխելու նպատակով: Հարկավոր չէ նշել այն սիգարետները, որոնք նա գնել է վերավաճառելու նպատակով:</i></p>	Սիգարետների թիվը	<table border="1" style="width: 100px; height: 20px; margin-bottom: 5px;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> <p><i>Եթե տրվել է «Չեմ ծխում կամ գնում գործարանային արտադրության սիգարետ» պատասխանը, ավարտեք բաժինը:</i></p>					TP6
Չգիտեմ կամ Չեմ ծխում կամ գնում գործարանային արտադրության սիգարետ 7777							

<p>Ընդհանուր առմամբ, որքա՞ն էք վճարել այդ սիգարետների համար:</p> <p><i>Այս հարցը վերաբերում է միայն նրանց, ովքեր նախորդ հարցին պատասխանելիս նշել են սիգարետների քանակը: Պատասխանը նշվում է տեղական տարադրամով: Նշել միայն ծխելու, այլ ոչ թե վերավաճառելու նպատակով սիգարետներ գնելու համար ծախսված գումարը:</i></p>	Գումարի չափը	_____	TP7
	Չգիտեմ	7777	
	Հրաժարվում եմ պատասխանել	8888	

Հիմնական մոդուլ: Ալկոհոլի վնասակար օգտագործում

Հետևյալ հարցերը վերաբերում են ալկոհոլի օգտագործմանը

Հարց	Պատասխան		Կոդ
<p>Երբևէ օգտագործե՞լ եք ալկոհոլի որևէ տեսակ (օրինակ, գարեջուր, գինի, թունդ խմիչքներ): Նշեք այլ տեղական տեսակի խմիչքներ:</p> <p><i>(ՕԳՏՎԵՔ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ՔԱՐՏԵՐԻՑ ԿԱՄ ԲԵՐԵՔ ՕՐԻՆԱԿՆԵՐ)</i></p> <p><i>Մասնակցին խնդրեք հիշել իր օգտագործած ալկոհոլ պարունակող խմիչքները, բացառությամբ սպիրտային մաս պարունակող դեղամիջոցներից, որոնք նա ընդունում է առողջական խնդիրների պատճառով:</i></p>	Այո	1	A1
	Ոչ	2 <i>Եթե Ոչ, անցնել A16</i>	
<p>Վերջին 12 ամիսների ընթացքում օգտագործե՞լ եք արդյոք ալկոհոլ:</p> <p><i>Մասնակցին խնդրեք հիշել իր օգտագործած ալկոհոլ պարունակող խմիչքները, բացառությամբ սպիրտային մաս պարունակող դեղամիջոցներից, որոնք նա ընդունում է առողջական խնդիրների պատճառով:</i></p>	Այո	1 <i>Եթե Այո, անցնել A4</i>	A2
	Ոչ	2	
<p>Դուք ինքնակամ, բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի խորհրդով դադարե՞լ եք օգտագործել ալկոհոլ գիտակցելով, որ ալկոհոլի չարաշահումը բացասական ազդեցություն է թողնում առողջության վրա:</p> <p><i>Հարցը վերաբերում է այն մասնակիցներին, ովքեր վերջին 12 ամիսների ընթացքում չեն օգտագործել ալկոհոլային խմիչք, սակայն կյանքի ընթացքում խմել են:</i></p>	Այո	1 <i>Եթե Այո, անցնել A16</i>	A3
	Ոչ	2 <i>Եթե Ոչ, անցնել A16</i>	
<p>Վերջին 12 ամիսների ընթացքում, որքա՞ն հաճախ եք օգտագործել ալկոհոլի թեկուզ 1 ստանդարտ չափաբաժին:</p> <p><i>(ԿԱՐԴԱՑԵՔ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԸ, ՕԳՏՎԵՔ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ՔԱՐՏԵՐԻՑ)</i></p> <p><i>Հարցը վերաբերում է այն մասնակիցներին, ովքեր օգտագործել են ալկոհոլային խմիչք վերջին 12 ամիսների ընթացքում:</i></p> <p><i>Ստանդարտ չափաբաժինը գարեջրի, գինու, թունդացված գինու (շերի կամ սպիրտ) ստանդարտ բաժանում պարունակվող էթանոլի քանակն է, որը կազմում է 8-13 գրամ կախված երկրից: Տես պատասխանների քարտը:</i></p>	Ամեն օր	1	A4
	չաբաթը 5-6 օր	2	
	չաբաթը 3-4 օր	3	
	չաբաթը 1-2 օր	4	
	ամիսը 1-3 օր	5	
	ամսական մեկ անգամից պակաս	6	

Վերջին 30 օրվա ընթացքում օգտագործել էք ալկոհոլ: <i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i>	Այո	1	A5
	Ոչ	2 Եթե Ոչ, անցնել A13	
Վերջին 30 օրվա ընթացքում քանի՞ անգամ եք օգտագործել ալկոհոլի թեկուզ 1 ստանդարտ չափաբաժին: <i>Մասնակցին խնդրեք կենտրոնանալ միայն վերջին 30 օրվա վրա: Կարդացեք առիթների թիվը: Նկատի ունեցեք, որ օրվա ընթացքում կարող են լինել մեկից ավելի առիթներ, որոնք ժամանակ այկոհոլային խմիչք է օգտագործվում:</i>	Քանակը Չգիտեմ 77		A6
Վերջին 30 օրվա ընթացքում որևէ առիթով որևէ ալկոհոլային խմիչք խմելիս միջինը քանի՞ չափաբաժին եք խմել: <i>(Օգտվեք պատասխանների քարտերից կամ բերեք օրինակներ)</i> <i>Օգնեք մասնակցին հաշվարկել խմած բոլոր ալկոհոլային ըմպելիքների միջին քանակը: Այդ նպատակով օգտվեք Պատասխանների Քարտից, որտեղ ներկայացված են ստանդարտ այկոհոլային խիչքները:</i>	Քանակը Չգիտեմ 77		A7
Վերջին 30 օրվա ընթացքում, բոլոր խմիչքները միասին, մեկ դեպքի/առիթի ընթացքում, ամենաշատը ալկոհոլի ի՞նչ չափաբաժին եք ընդունել: <i>Մասնակցին խնդրեք կենտրոնանալ միայն վերջին 30 օրվա վրա: Հարցը վերաբերում է մեկ առիթի ժամանակ նրա օգտագործած ալկոհոլային խիչքների ամենամեծ քանակությանը :</i>	Ամենաշատ քանակությունը Չգիտեմ 77		A8
Վերջին 30 օրվա ընթացքում, մեկ դեպքի/առիթի ընթացքում քանի՞ անգամ եք օգտագործել 6 և ավել չափաբաժին ալկոհոլային խմիչք: <i>Մասնակցին խնդրեք կենտրոնանալ միայն վերջին 30 օրվա վրա և հիշել այն առիթները, որոնց ժամանակ նա խմել է վեց և ավելի ստանդարտ չափաբաժին:</i>	Քանի անգամ Չգիտեմ 77		A9
Վերջին 7 օրվա ընթացքում օրական ալկոհոլի քանի՞ ստանդարտ չափաբաժին եք օգտագործել: <i>(ՕԳՏՎԵՔ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ՔԱՐՏԵՐԻՅ)</i> Չգիտեմ 77 <i>Մասնակցին խնդրեք հիշել անցած 7 օրերից յուրաքանչյուրը: Օգտվեք ալկոհոլային խմիչքների ստանդարտ չափաբաժինների վերաբերյալ Պատասխանների Քարտից, և օգնեք մասնակցին հաշվել վերջին յոթ օրերից յուրաքանչյուրի ժամանակ նրա օգտագործած ալկոհոլի ստանդարտ չափաբաժինների քանակը: Բոլոր օրերի դիմաց նշել թիվը, իսկ եթե այդ օրը ալկոհոլային խմիչք չի օգտագործվել, նշել զրո:</i>	Երկուշաբթի		A10a
			A10b
	Երեքշաբթի		A10c
	Չորեքշաբթի		A10d
	Հինգշաբթի		A10e
	Ուրբաթ		A10f
	Շաբաթ		A10g
Կիրակի			

Հիմնական մոդուլ: Ալկոհոլի վնասակար օգտագործում (շարունակություն)

Ես հարցրել եմ Ձեզ միայն ալկոհոլի օգտագործման մասին: Այդ հարցերը վերաբերում էին ալկոհոլի ընդհանուր օգտագործմանը, իսկ հետևյալ հարցերը վերաբերվելու են տնային պայմաններում պատրաստված կամ արտերկրից ներմուծված ցանկացած տիպի ալկոհոլային խմիչքներին, ինչպես նաև ալկոհոլի այն տեսակներին, որոնք նախատեսված չեն խմելու համար կամ այլ տիպի ալկոհոլին, որոնք ենթակա չեն ակցիզային հարկով հարկմանը: Խնդրում ենք պատասխանելիս հաշվի առնել միայն այդ տիպի ալկոհոլի տեսակներին:

Հարցեր	Պատասխան		Կոդ
<p>Արդյո՞ք վերջին 7 օրերի ընթացքում օգտագործել եք տնային պայմաններում պատրաստված, արտերկրից ներմուծված, կամ խմելու համար չնախատեսված ալկոհոլային խմիչք, ինչպես նաև ակցիզային հարկով չհարկված ալկոհոլային խմիչք (օրինակ՝ գարեջուր, գինի, թունդ խմիչքներ): Նշեք այլ տեղական խմիչքները:</p> <p><i>(Օգտվե՛ք պատասխանների քարտերից)</i> <i>(Հարմարացրեք տեղային պայմաններին)</i></p> <p><i>Մասնակցին խնդրեք մտածել միայն տնային պայմաններում պատրաստված, արտերկրից ներմուծված, խմելու համար չնախատեսված, ինչպես նաև ակցիզային հարկով չհարկված ալկոհոլային խմիչքների մասին:</i></p>	Այո	1	A11
	Ոչ	2Եթե Ոչ, անցեք A13	
<p>Վերջին 7 օրվա ընթացքում, միջին հաշվով, վերը թվարկված ալկոհոլային խմիչքի քանի՞ ստանդարտ չափաբաժին եք օգտագործել:</p> <p><i>(Օգտվեք պատասխանների քարտերից)</i></p> <p><i>(Հարմարացրեք տեղային պայմաններին)</i> <i>Չգիտեմ 77</i></p> <p><i>Մասնակցին խնդրեք կենտրոնանալ միայն վերջին յոթ օրվա վրա: Օգտվեք յուրաքանչյուր ալկոհոլային խմիչքի ստանդարտ չափաբաժինների քանակությունը սահմանող Պատասխանների Քարտից: Խմելու համար չնախատեսված ալկոհոլը պետք է նույնպես համարվի ալկոհոլային խմիչք:</i></p> <p><i>Ալկոհոլի յուրաքանչյուր տեսակի դիմաց նշել ստանդարտ չափաբաժինների թիվը, իսկ եթե ալկոհոլային խմիչք չի օգտագործվել, նշել զրո:</i></p>	Տնական քաշած սպիրտ	<input type="checkbox"/>	A12a
	Տնական գարեջուր կամ գինի,	<input type="checkbox"/>	A12b
	Ալկոհոլ ներմուծված արտերկրից	<input type="checkbox"/>	A12c
	Ալկոհոլ, որը նախատեսված չէ խմելու համար, օրինակ՝ սպիրտ պարունակող դեղամիջոցներ, օժանդակ, կամ սափրվելուց հետո միջոցներ:	<input type="checkbox"/>	A12d
	Այլ տեսակի ալկոհոլային խմիչք, որոնք երկրում ենթակա չեն ակցիզային հարկով հարկմանը	<input type="checkbox"/>	A12e

Կերակրի աղ			
<p>Այս բաժնի հարցերը վերաբերվում են Ձեր սննդակարգում աղի օգտագործման չափաբաժնին: Կերակրի աղը ներառում է իր մեջ սովորական կերակրի աղ, չմշակված աղ, յոդացված աղ, աղի խորանարդներ և փոշի, ինչպես նաև աղային թանձրուկներ, ինչպիսիք են սոյայի կամ ձկան սոուսը (տես քարտերը): Հաջորդ հարցերը վերաբերում են աղի օգտագործմանը և չարաշահմանը սննդում, երբ Դուք պատրաստում եք այն տանը, կամ մեծ քանակությամբ աղ պարունակող մթերքների օգտագործմանը: <i>Օրինակ բերեք երկրում օգտագործվող յուրահատուկ մթերքներ:</i> Ինչպե՞ս եք Դուք վերահսկում աղի օգտագործումը: Խնդրում ենք պատասխանել հարցերին, եթե նույնիսկ համարում եք որ քիչ եք օգտագործում կերակրի աղ:</p> <p><i>Բարձրաձայն ընթերցեք այս ներածական մասը: Չմոռանաք օգտվել Պատասխանների Քարտից, որը կօգնի մասնակցին պատասխանել հարցերին:</i></p>			
<p>Որքա՞ն հաճախ եք ավելացնում աղ կամ աղային թանձրուկներ ուտելուց առաջ կամ ուտելիս: (Ընտրեք մեկ պատասխան) <i>(ՕԳՏՎԵՔ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ՔԱՐՏԵՐԻՑ)</i></p> <p><i>Ընթերցեք պատասխանների տարբերակները: Օգտվեք աղի և աղային թանձրուկների մասին պատասխանների քարտից:</i></p>	Միշտ	1	D5
	Հաճախ	2	
	Երբեմն	3	
	Հազվադեպ	4	
	Երբեք	5	
	Զգիտեմ	77	
<p>Որքա՞ն հաճախ եք կերակուր պատրաստելիս ավելացնում աղ, աղային համեմունքներ կամ թանձրուկներ: <i>Ընթերցեք պատասխանների տարբերակները: Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i></p>	Միշտ	1	D6
	Հաճախ	2	
	Երբեմն	3	
	Հազվադեպ	4	
	Երբեք	5	
	Զգիտեմ	77	

<p>Որքա՞ն հաճախ եք օգտագործում աղի մեծ քանակությամբ վերամշակված մթերքներ: Օրինակ՝ ապխտած մսամթերք կամ ձկնատեսակներ, ճարպ, մարինացված վարունգ, աղի չիպսեր կամ ընդդեմ:</p> <p>(Բերեք օրինակներ) <i>(ՕԳՏՎԵՔ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ՔԱՐՏԵՐԻՑ)</i></p> <p><i>Ընթերցեք պատասխանների տարբերակները: Օգտվեք աղի մեծ քանակությամբ վերամշակված մթերքների մասին պատասխանների քարտից:</i></p>	Միշտ	1	D7
	Հաճախ	2	
	Երբեմն	3	
	Հազվադեպ	4	
	Երբեք	5	
	Զգիտեմ	77	
<p>Ձեր կարծիքով որքա՞ն աղ կամ թանձրուկներ եք օգտագործում: <i>Ընթերցեք պատասխանների տարբերակները: Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i></p>	Չափից շատ	1	D8
	Շատ	2	
	Միջին քանակությամբ	3	
	Քիչ	4	
	Շատ քիչ	5	
	Զգիտեմ	77	

Ընդլայնված մոդուլ: Սննդակարգ			
Հարց	Պատասխան		Կոդ
<p>Որքա՞ն եք կարևորում աղի չափաբաժնի նվազեցումը Ձեր սննդակարգում: <i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i></p>	Շատ կարևոր է	1	D9
	Այնքան էլ կարևոր չէ կարևոր չէ	2	
	Սմեռնին կարևոր չէ	3	
	Զգիտեմ	77	
<p>Ի՞նչ եք կարծում, աղի կամ աղի թանձրուկների չարաշահումը կարող է հանգեցնել առողջական խնդիրների: <i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i></p>	Այո	1	D10
	Ոչ	2	
	Զգիտեմ	77	

Հիմնական մոդուլ: Ֆիզիկական ակտիվություն			
<p>Այժմ ես Ձեզ հարցեր կտամ Ձեր ֆիզիկական ակտիվության վերաբերյալ: Խնդրում եմ պատասխանել հարցերին եթե նույնիսկ Դուք Ձեզ չեք համարում ֆիզիկապես ակտիվ մարդ: Առաջին հերթին մտածեք այն ժամանակի մասին, որ հատկացնում եք Ձեր աշխատանքի իրականացմանը: Օրինակ՝ վարձատրվող կամ անվճար աշխատանք, կրթություն, աշխատանք տանը, բերքահավաք, որսորդություն կամ ձկնորսություն, աշխատանքի փնտրում: (Անհրաժեշտության դեպքում թվարկեք այլ օրինակներ):</p> <p>Հետևյալ հարցերին պատասխանելիս հաշվի առեք, որ «բարձր ինտենսիվության գործունեությունը» այն ակտիվությունն է, որի ժամանակ պահանջվում է ֆիզիկական ուժերի լարում, արագանում է շնչառությունը և սրտի աշխատանքը, իսկ «չափավոր ինտենսիվության ակտիվությունը» այն գործունեությունն է, որը պահանջում է չափավոր ֆիզիկական լարում, որը բերում է շնչառության կամ սրտխփոցի չափավոր հաճախացման:</p> <p><i>Բարձրաձայն ընթերցեք այս ներածական մասը: Այն չի կարելի բաց թողնել: Մասնակիցը պետք է նախ մտածի աշխատանքի /որևէ գործ անելու վրա ծախսվող ժամանակի մասին (վարձատրվող կամ ոչ, տնային գործեր,բերքահավաք, ձկնորսություն, որսորդություն, աշխատանք փնտրել)անհրաժեշտության դեպքում կարող էք ավելացնել այլ օրինակներ), այնուհետև տեղից մյուսը տեղաշարժվելու,և վերջում իր ժամանցի/հանգստի ընթացքում կատարած ինտենսիվ և միջին լարվածության ֆիզիկական աշխատանքի մասին:</i></p> <p><i>Հիշեցրեք մասնակցին, որ «բարձր ինտենսիվության գործունեությունն» այն աշխատանքն է, որի ժամանակ պահանջվում է ֆիզիկական ուժերի լարում, արագանում է շնչառությունը և սրտի աշխատանքը, իսկ «չափավոր ինտենսիվության ակտիվությունը» այն աշխատանքն է, որը պահանջում է չափավոր ֆիզիկական լարում և բերում է շնչառության կամ սրտխփոցի չափավոր հաճախացման:Չմոռանաք օգտվել պատասխանի քարտից, որը կօգնի մասնակցին ճիշտ պատասխանել տրված հարցերին:</i></p>			
Հարցեր	Պատասխաններ		Կոդ
Ակտիվությունը աշխատանքային վայրում			
<p>Արդյո՞ք Ձեր աշխատանք ըպահանջում է 10 րոպեից ավել ծանր ֆիզիկական աշխատանք, ուժերի լարում, որի ժամանակ նշանակալի արագանում են շնչառությունը և սրտի աշխատանքը (օրինակ ծանրության բարձրացում, հողային կամ շինարակական աշխատանքներ)</p> <p>[Բերեք օրինակներ]</p> <p>(Օգտվեք պատասխանների քարտերից)</p> <p><i>Մասնակցին խնդրեք մտածել աշխատավայրում կատարած բարձր ինտենսիվության գործողությունների մասին:Այդպիսիք են այն աշխատանքները, որոնքնպատաստում են շնչառության և սրտի աշխատանքի արագացմանը:</i></p>	Այո	1	P1
	Ոչ	2 Եթե Ոչ, անցնել P 4	
<p>Շաբաթական քանի՞ օր եք աշխատավայրում զբաղվում ծանր ֆիզիկական աշխատանքով:</p> <p><i>«Շաբաթական» ասելով հասկանում ենք սովորական շաբաթ, որի ընթացքում մասնակիցը կատարում է իր սովորական աշխատանքները: Ճիշտ պատասխանները տատանվում են 1-7 միջակայքում:</i></p>	Օրերի քանակը	┌	P2
<p>Աշխատավայրում սովորաբար օրական քանի՞ ժամ եք զբաղվում ծանր ֆիզիկական աշխատանքով:</p> <p><i>Մասնակցին խնդրեք մտաբերել այնպիսի օր, երբ նա իր աշխատավայրում կատարել է բարձր ինտենսիվության գործողություններ: Մասնակիցը պետք է կենտրոնանա միայն այն գործողությունների վրա, որոնք անընդմեջ կատարվել են 10 րոպե և ավելի երկար: Շատ բարձր թվերը հարկավոր է ճշգրտել (ավելի, քան 4 ժամ):</i></p>	Ժամ րոպե	: ┌┌┌ : ┌┌┌ Ժամ րոպե	P3 (a-b)

<p>Արդյո՞ք Ձեր աշխատանքը պահանջում է 10 բույսերից ավել միջին ծանրության ֆիզիկական աշխատանք, ուժերի լարում, որի ժամանակ նշանակալի արագանում են շնչառությունը և սրտի աշխատանքը (օրինակ արագ քայլքը, փոքր ծանրության բարձրացում):</p> <p>[Բերեք օրինակներ]</p> <p>(ՕԳՏՎԵՔ ՊԱՏԱՍԽԱՆՆԵՐԻ ՔԱՐՏԵՐԻՑ)</p> <p><i>Մասնակցին խնդրեք մտածել աշխատավայրում կատարած միջին ինտենսիվության գործողությունների մասին: Այդպիսիք են այն աշխատանքները, որոնք հանգեցնում են շնչառության և սրտի աշխատանքի թեթևակի արագացմանը:</i></p>	<p>Այո</p>	<p>1</p>	<p>P4</p>
<p>Շաբաթական քանի՞ օր եք աշխատավայրում զբաղվում միջին ծանրության ֆիզիկական աշխատանքով:</p> <p><i>«Շաբաթական» ասելով հասկանում ենք սովորական շաբաթ, որի ընթացքում մասնակիցը կատարում է իր սովորական աշխատանքները: Ճիշտ պատասխանները տատանվում են 1-7 միջակայքում:</i></p>	<p>Օրերի քանակը</p>	<p>└</p>	<p>P5</p>
<p>Աշխատավայրում օրական մոտավորապես քանի՞ ժամ եք զբաղվում միջին ծանրության ֆիզիկական աշխատանքով:</p> <p><i>Մասնակցին խնդրեք մտաբերել այնպիսի օր, երբ նա իր աշխատավայրում կատարել է միջին ինտենսիվության գործողություններ: Մասնակիցը պետք է կենտրոնանա միայն այն գործողությունների վրա, որոնք կատարվել են 10 բույսեր և ավելի երկար անընդմեջ : Շատ բարձր թվերը հարկավոր է ճշգրտել (ավելի, քան 4 ժամ):</i></p>	<p>Ժամ բույսեր</p>	<p>: └└└ : └└└ Ժամ բույսեր</p>	<p>P6 (a-b)</p>

Տեղաշարժը			
<p>Հետևյալ հարցերը չեն վերաբերվում աշխատավայրում ֆիզիկական ծանրաբեռնվածությանը, որի մասին արդեն խոսվել է:</p> <p>Այժմ, ցանկանում ենք իմանալ, թե ինչպես եք սովորաբար տեղաշարժվում, օրինակ՝ դեպի աշխատավայր, խանութ, շուկա, եկեղեցի գնալիս: [Անհրաժեշտության դեպքում բերեք այլ օրինակներ]</p> <p><i>Փոխադրամիջոցով տեղաշարժման և ֆիզիկական ակտիվության վերաբերյալ ստորև հարցերի ներածական մասը շատ կարևոր է: Այն օգնում է մասնակցին մտածել թե ինչպես է նա տեղաշարժվում մի վայրից մյուսը: Այս ներածական մասը անպայման հարկավոր է բարձր ընթերցել:</i></p>			
Արդյո՞ք տեղաշարժվելու նպատակով քայլում եք կամ քշում հեծանիվ ամենաքիչը 10 րոպե անընդմեջ: <i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i>	Այո	1	P7
	Ոչ	2 Եթե Ոչ, անցնել P 10	
Շաբաթականքանի՞ օրեքքայլում կամ հեծանիվ քշում առնվազն 10 րոպե անընդմեջ: <i>«Շաբաթական» ասելով հասկանում ենք սովորական շաբաթ, որի ընթացքում մասնակիցը կատարում է իր առօրյա գործողությունները: Ըիշտ պատասխանները տատանվում են 1-7 միջակայքում:</i>	Օրերի քանակը		P8
Հիմնական մոդուլ: Ֆիզիկական ակտիվություն (շարունակություն)			
Հարց	Պատասխան		Կոդ
Ակտիվ ժամանց			
<p>Հետևյալ հարցերը չեն վերաբերում աշխատավայրում ֆիզիկական ծանրաբեռնվածությանը կամ տեղաշարժմանը, որի մասին արդեն խոսվել է:</p> <p>Այժմ ցանկանում ենք իմանալ ֆիզիկական վարժություններով, սպորտով Ձեր զբաղվածության և ակտիվ ժամանցի կազմակերպման մասին: [Անհրաժեշտության դեպքում վերացրեք տարբերակներ]:</p> <p><i>Այս ներածական մասը ստիպում է մասնակցին մտածել այն մասին, թե ինչպես է նա անցկացնում իր ազատ ժամանակը: Կարող ենք այն անվանել նաև «հայեցողական ժամանակ» կամ ժամանց: Այն ներառում է մարզաձևեր, վարժություններ, որոնք սակայն պարտադիր չէ, որ մրցութային բնույթ ունենան: Նշվող գործողությունները պետք է ունենան կանոնավոր բնույթ, այլ ոչ թե առիթից առիթ: Կարևոր է նշել միայն ժամանցի մասին և չկրկնել այն բոլոր գործողությունները, որոնք արդեն նշվել են նախորդ բաժնում: Այս ներածական մասը անպայման հարկավոր է բարձր ընթերցել:</i></p>			
Ձեր 10 րոպեից ավել անընդմեջ ֆիզիկական վարժություններով և սպորտով զբաղվելը կամ ազատ ժամանցը կրում է արդյոք ֆիզիկական ծանր ակտիվության բնույթ, որի ժամանակ նշանակալի արագանում են շնչառությունը և սրտի աշխատանքը (օրինակ վազք կամ ֆուտբոլ): <i>[Բերեք օրինակներ]</i> <i>(Օգտվեք պատասխանների քարտերից)</i> <i>Մասնակցին խնդրեք մտածել միայն ժամանցային բնույթի բարձր ինտենսիվության գործողությունների մասին, այսինքն՝ այնպիսիք, որոնք նպաստում են շնչառության և սրտի աշխատանքի զգալի արագացմանը:</i>	Այո	1	P10
	Ոչ	2 Եթե Ոչ, անցնել P13	

<p>Սովորաբար շաբաթական քանի՞ օր եք զբաղվում սպորտով, ֆիզիկական վարժություններով կամ ազատ ժամանցով, որոնք կրում են ֆիզիկական բարձր ակտիվության բնույթ:</p> <p><i>«Շաբաթական» ասելով հասկանում ենք սովորական շաբաթ, որի ընթացքում մասնակիցը կատարում է իր առօրյա գործողությունները: Ճիշտ պատասխանները տատանվում են 1-7 միջակայքում:</i></p>	<p>Օրերի քանակը</p>	<p>□</p>	<p>P11</p>
<p>Սովորաբար օրական քանի՞ ժամ եք զբաղվում սպորտով, ֆիզիկական վարժություններով կամ ակտիվ ժամանցով, որոնք կրում են բարձր ֆիզիկական լարվածության բնույթ:</p> <p><i>Մասնակցին խնդրեք մտածել սովորական օրվա մասին, երբ նա իր ազատ ժամանակն անցկացրել է կատարելով բարձր ինտենսիվության գործողություններ: Մասնակիցը պետք է կենտրոնանա միայն այն գործողությունների վրա, որոնք տևել են 10 րոպե և ավելի երկար՝ անընդմեջ: Շատ բարձր թվերը հարկավոր է ճշգրտել (ավելի, քան 4 ժամ):</i></p>	<p>Ժամ րոպե</p>	<p>□ : □ Ժամ րոպե</p>	<p>P12 (a-b)</p>
<p>Արդյո՞ք Ձեր ամենաքիչը 10 րոպե անընդմեջ ֆիզիկական վարժություններով և սպորտով զբաղվելը կամ ակտիվ ժամանցը կրում է ֆիզիկական միջին ակտիվության բնույթ, որի ժամանակ նշանակալի արագանում է շնչառությունը և սրտի աշխատանքը (օրինակ՝ արագ քայլքը, լող, վոլեյբոլ, հեծանվավազք):</p> <p><i>[Բերեք օրինակներ]</i></p> <p><i>(Օգտվեք պատասխանների քարտերից)</i></p> <p><i>Մասնակցին խնդրեք մտածել միայն ժամանցային բնույթի միջին ինտենսիվության գործողությունների մասին, այսինքն՝ այնպիսիք, որոնք նպաստում են շնչառության և սրտի աշխատանքի թեթևակի արագացմանը:</i></p>	<p>Այո</p> <p>Ոչ</p>	<p>1</p> <p>2 Եթե Ոչ, անցնել P16</p>	<p>P13</p>
<p>Շաբաթական քանի՞ օր եք զբաղվում սպորտով, ֆիզիկական վարժություններով կամ ակտիվ ժամանցով, որոնք կրում են ֆիզիկական միջին ակտիվության բնույթ:</p> <p><i>«Շաբաթական» ասելով հասկանում ենք սովորական շաբաթ, որի ընթացքում մասնակիցը կատարում է իր առօրյա գործողությունները: Ճիշտ պատասխանները տատանվում են 1-7 միջակայքում:</i></p>	<p>Օրերի քանակը</p>	<p>□</p>	<p>P14</p>
<p>Օրական քանի՞ ժամ եք զբաղվում սպորտով, ֆիզիկական վարժություններով կամ ակտիվ ժամանցով, որոնք կրում են ֆիզիկական միջին ակտիվության բնույթ:</p> <p><i>Մասնակցին խնդրեք մտածել սովորական օրվա մասին, երբ նա իր ազատ ժամանակն անցկացրել է կատարելով միջին ինտենսիվության գործողություններ: Մասնակիցը պետք է կենտրոնանա միայն այն գործողությունների վրա, որոնք անընդմեջ տևել են 10 րոպե և ավելի: Շատ բարձր թվերը հարկավոր է ճշգրտել (ավելի, քան 4 ժամ):</i></p>	<p>Ժամ րոպե</p>	<p>□ : □ Ժամ րոպե</p>	<p>P15 (a-b)</p>

Ընդայնված մոդուլ: Ֆիզիկական ակտիվություն		
Նստակյաց կենսակերպ		
<p>Հաջորդ հարցը վերաբերում է աշխատավայրում, տանը, ճամփորդելիս, ներառյալ (սեղանի շուրջ, ընկերների հետ, մեքենայում, ավտոբուսում, գնացքում, ընթերցանության ժամանակ, հյուր գնալիս, խաղաթուղթ խաղալիս կամ հեռուստացույց դիտելիս) նստակյաց կամ կիսապառկած վիճակում գտնվելուն, բացի քնած վիճակից: <i>[Անհրաժեշտության դեպքում բերեք այլ օրինակներ], (Օգտվեք պատասխանների քարտերից)</i></p>		
<p>Սովորաբար օրական որքա՞ն ժամանակ եք անցկանցնում պառկած կամ կիսապառկած, նստած վիճակում:</p> <p><i>Մասնակցին խնդրեք մտածել ամբողջ ժամանակի մասին, որը նա անցկացրել է աշխատավայրում նստած, կարդալիս, հեռուստացույց դիտելիս, համակարգչով աշխատելիս, ձեռագործ աշխատանք կատարելիս (օրինակ հյուսելիս), հանգստանալիս: Մասնակիցը չպետք է հաշվի առնի իր քնած ժամանակը:</i></p>	<p>Ժամ : _____ : _____ րոպե Ժամ րոպե</p>	P16 (a-b)

Հիմնական մոդուլ: Զարկերակային բարձր ճնշման վերնուշ			
Հարց	Պատասխան		Կոդ
<p>Երբևէ որևէ բժիշկ կամ այլ բուժաշխատող չափե՞լ է Ձեր զարկերակային ճնշումը:</p> <p><i>Մասնակցին խնդրեք նշել միայն բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից կատարված չափումները:</i></p>	Այո	1	H1
	Ոչ	2 Եթե Ոչ, անցնել H6	
<p>Երբևէ որևէ բժիշկ կամ այլ բուժաշխատող Ձեզ ասե՞լ է Ձեզ մոտ զարկերակային բարձր ճնշման կամ հիպերտոնիայի առկայության մասին</p> <p><i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i></p>	Այո	1	H2a
	Ոչ	2 Եթե Ոչ, անցնել H6	
<p>Վերջին 12 ամսվա ընթացքում որևէ բժիշկ կամ այլ բուժաշխատող ասե՞լ է Ձեր զարկերակային բարձր ճնշման կամ հիպերտոնիայի առկայության մասին</p> <p><i>Վերաբերում է միայն նրանց, ում մոտ ախտորոշվել էր զարկերակային արյան զերձնում:</i></p>	Այո	1	H2b
	Ոչ	2	
<p>Վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում Ձեր զարկերակային բարձր ճնշման կանոնավորման նպատակով բժշկի կամ բուժաշխատողի կողմից նշանակված որևէ դեղեր օգտագործե՞լ եք</p> <p><i>Մասնակցին խնդրեք նշել միայն զարկերակային արյան զերձնումը կանոնավորող այն դեղերը, որոնք նշանակվել են բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից:</i></p>	Այո	1	H3
	Ոչ	2	
<p>Զարկերակային բարձր ճնշման կամ հիպերտոնիայի բուժման նպատակով երբևէ դիմե՞լ եք հեքիմների:</p> <p><i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i></p>	Այո	1	H4
	Ոչ	2	
<p>Ներկայումս Դուք ընդունո՞ւմ եք զարկերակային բարձր ճնշումը կարգավորող դեղաբույսեր կամ ավանդական միջոցներ:</p> <p><i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i></p>	Այո	1	H5
	Ոչ	2	

Հիմնական մոդուլ: Ծաբարային լիարժեքի վերնուշ			
Երբևէ որևէ բժիշկ կամ այլ բուժաշխատող չափե՞լ է Ձեր արյան մեջ գլյուկոզի մակարդակը: <i>Մասնակցին խնդրեք նշել միայն բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից կատարված չափումները:</i>	Այո	1	H6
	Ոչ	2 Եթե Ոչ, անցնել H12	
Երբևէ որևէ բժիշկ կամ այլ բուժաշխատող ասե՞լ է, որ Ձեր արյան մեջ գլյուկոզի մակարդակը բարձր է, կամ որ Դուք ունեք ՇԴ: <i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i>	Այո	1	H7a
	Ոչ	2 Եթե Ոչ, անցնել H12	
Վերջին 12 ամսվա ընթացքում որևէ բժիշկ կամ այլ բուժաշխատող ասե՞լ է, որ Ձեր արյան մեջ գլյուկոզի մակարդակը բարձր է, կամ որ Դուք ունեք ՇԴ: <i>Վերաբերում է միայն նրանց, ում մոտ ախտորոշվել էր ՇԴ</i>	Այո	1	H7b
	Ոչ	2	
Վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում ՇԴ համար օգտագործե՞լ եք բժշկի կամ բուժաշխատողի կողմից շանակված որևէ դեղ: <i>Մասնակցին խնդրեք նշել միայն այն հակադիաբետիկ դեղերը, որոնք նշանակվել են բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից:</i>	Այո	1	H8
	Ոչ	2	
Ներկայումս, ՇԴ բուժման նպատակով օգտագործո՞ւմ եք ինսուլին, որը նշանակվել է բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից: <i>Մասնակցին խնդրեք նշել միայն ինսուլինը, որը նշանակվել է բժշկի կողմից այլ բուժաշխատողի կողմից:</i>	Այո	1	H9
	Ոչ	2	
Երբևէ դիմե՞լ եք քեթիմների արյան մեջ գլյուկոզի բարձր մակարդակի կամ ՇԴ-ի հետ կապված <i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i>	Այո	1	H10
	Ոչ	2	
Ներկայումս Դուք ընդունո՞ւմ եք դեղաբույսեր կամ ավանդական միջոցներ ՇԴ-ի բուժման համար <i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i>	Այո	1	H11
	Ոչ	2	

Հիմնական մոդուլ: Արյան մեջ քոլեստերինի բարձր մակարդակ			
Հարց	Պատասխան		Կոդ
Երբևէ որևէ բժիշկ կամ այլ բուժաշխատող չափե՞լ է Ձեր արյան մեջ քոլեստերինի պարունակության մակարդակը: <i>Մասնակցին խնդրեք նշել միայն բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից կատարված չափումները:</i>	Այո	1	H12
	Ոչ	2 Եթե Ոչ, անցնել H17	
Երբևէ որևէ բժիշկ կամ բուժաշխատող ասե՞լ է, որ Ձեր արյան մեջ քոլեստերինի պարունակությունը բարձր է: <i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i>	Այո	1	H13a
	Ոչ	2 Եթե Ոչ, անցնել H17	
Վերջին 12 ամսվա ընթացքում որևէ բժիշկ կամ բուժաշխատող ասե՞լ է, որ Ձեր արյան մեջ քոլեստերինի պարունակությունը բարձր է: <i>Վերաբերում է միայն նրանց, ում մոտ ախտորոշվել էր արյան մեջ քոլեստերինի բարձր մակարդակ:</i>	Այո	1	H13b
	Ոչ	2	
Վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում օգտագործել եք բժշկի կամ բուժաշխատողի կողմից քոլեստերինի բարձր մակարդակի կանոնավորման համար նշանակված որևէ միջոցներ կամ դեղեր: <i>Մասնակցին խնդրեք նշել միայն քոլեստերինի բարձր մակարդակը կանոնավորող այն դեղերը, որոնք նշանակվել են բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից:</i>	Այո	1	H14
	Ոչ	2	

Երբևէ դիմել էք հեքիմների Բարձր քոլեաթերինի մակարդակի համար: <i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i>	Այո	1	H15
	Ոչ	2	
Ներկայումս Դուք ընդունո՞ւմ եք ավանդական միջոցներ կամ դեղաբույսեր քոլեաթերինի բարձր մակարդակի կանոնավորման համար: <i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i>	Այո	1	H16
	Ոչ	2	

Հիմնական մոդուլ: Միրո-անոթային համակարգի հիվանդություններ			
Դուք երբևէ ունեցել էք սրտի կաթված կամ կրծքավանդակի ցավ, որը պայմանավորված է սրտանոթային հիվանդություններով (ստենոկարդիա, ինսուլտ) <i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i>	Այո	1	H17
	Ոչ	2	
Ներկայումս կանոնավոր օգտագործո՞ւմ եք ասպիրին՝ սրտի հիվանդությունների կանխարգելման կամ բուժման նպատակով: <i>«Կանոնավոր» ասելով հասկանում ենք ամեն օր կամ համարյա ամեն օր:</i>	Այո	1	H18
	Ոչ	2	
Ներկայումս կանոնավոր օգտագործո՞ւմ եք ստատին՝ (լովոստատին, սիմվաստատին, աթորվաստատին կամ այլ) սրտի հիվանդությունների կանխարգելման կամ բուժման նպատակով: <i>«Կանոնավոր» ասելով հասկանում ենք ամեն օր կամ համարյա ամեն օր:</i>	Այո	1	H19
	Ոչ	2	

Հիմնական մոդուլ: Խորհուրդներ առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ			
Վերջին 3 տարվա ընթացքում, բժիշկ կամ այլ բուժաշխատող Ձեզ խորհուրդ տվել է ստորև թվարկվածներից որևէ մեկը: <i>(Պատասխանեք յուրաքանչյուրին)</i> <i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը: Մասնակցին խնդրեք նշել միայն բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից տրված խորհուրդները:</i>			
Ծխելը դադարեցնել կամ առհասարակ չսկսել:	Այո	1	H20a
	Ոչ	2	
Նվազեցնել աղի օգտագործումը:	Այո	1	H20b
	Ոչ	2	
Ամեն օր օգտագործել ամենաքիչը 5 չափաբաժին միրգ և/կամ բանջարեղեն:	Այո	1	H20c
	Ոչ	2	
Մնդակարգում նվազեցնել ճարպերի օգտագործումը:	Այո	1	H20d
	Ոչ	2	
Սկսել զբաղվել սպորտով, կամ ավելացնել ֆիզիկական ակտիվության հաճախականությունը:	Այո	1	H20e
	Ոչ	2	
Պահպանել նորմալ (առողջ) մարմնի զանգված կամ անհրաժեշտության դեպքում նիհարել:	Այո	1 եթե <i>հարցվողը տղամարդ է, անցնել M1</i>	H20f
	Ոչ	2 եթե <i>հարցվողը տղամարդ է, անցնել M1</i>	

Հիմնական մոդուլ (կանանց համար): Արգանդի պարանոցի քաղցկեղի սքրինինգ			
<p>Հետևյալ հարցերը վերաբերում են արգանդի պարանոցի քաղցկեղի կանխարգելման նպատակով իրականացվող բջջաբանական ՊԱՊ հետազոտությանը: ՊԱՊ թեսթը (նաև ՊԱՊ քսուկ, Պապանիկոլաուի թեսթ) կիրառվում է արգանդի պարանոցի նախաքաղցկեղի վաղ հայտնաբերման քաղցկեղի կանխարգելման համար:</p> <p>ՊԱՊ քսուկի ժամանակ հատուկ խոզանակով արգանդի պարանոցից բջիջներ են վերցվում և ստուգվում են մանրադիտակի տակ: Այն անցավ և անվտանգ հետազոտման միջոց է:</p> <p><i>Բարձրաձայն ընթերցեք այս ներածական մասը: Այն չի կարելի բաց թողնել:</i></p>			
Հարց	Պատասխան		Կոդ
Արդյո՞ք Դուք անցել եք ՊԱՊ քսուկի հետազոտություն: <i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i>	Այո	1	CX1
	Ոչ	2	
	Չգիտեմ	77	

Փուլ 2. Ֆիզիկական գնման տվյալները

Հիմնական մոդուլ: Զարկերակային ճնշում			
Հարց	Պատասխան		Կոդ
Արյան զարկերակային ճնշումը չափող անձի նույնականացման համարը: <i>Նշեք հարցազրուցավարի ՆՀ (հիմնականում նույնն է, ինչ վարքագծային տվյալներում):</i>		_____	M1
Արյան զարկերակային ճնշումը չափող սարքի նույնականացման համարը: <i>Նշեք սարքի ՆՀ:</i>		_____	M2
Տոնոմետրի բազկակապի (մանժետ) չափը: <i>Ընտրեք օգտագործված բազկակապի չափը:</i>	վոքր	1	M3
	միջին	2	
	մեծ	3	
Ցուցում 1 <i>Առաջին չափումը կատարեք և նշեք տվյալներն այն բանից հետո, երբ մասնակիցը 15 րոպե հանգստացել է: Սպասեք 3 րոպե, հետո միայն կատարեք երկրորդ չափումը:</i>	Միաստովիկ (մմ.սնդ.սյուն.)	_____	M4a
	Դիաստովիկ (մմ.սնդ.սյուն.)	_____	M4b
Ցուցում 2 <i>Նշեք երկրորդ չափման տվյալները: Խնդրեք մասնակցին հանգստանալ 3 րոպե, այնուհետև կատարեք երրորդ չափումը:</i>	Միաստովիկ (մմ.սնդ.սյուն.)	_____	M5a
	Դիաստովիկ (մմ.սնդ.սյուն.)	_____	M5b
Ցուցում 3 <i>Նշեք երրորդ չափման տվյալները:</i>	Միաստովիկ (մմ.սնդ.սյուն.)	_____	M6a
	Դիաստովիկ (մմ.սնդ.սյուն.)	_____	M6b
Վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում արդյո՞ք օգտագործել եք բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից նշանակված դեղեր զարկերակային ճնշման նվազեցման համար: <i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i>	Այո	1	M7
	Ոչ	2	

Հիմնական մոդուլ: Քաշ և հասակ			
<i>(կանանց համար) Դուք հղի ե՞ք:</i> Հղիների համար չի կատարվում հասակի, քաշի, գոտկատեղի և ազդրերի շրջագծի չափում:	Այո	1 Եթե Այո, անցնել M 16	M8
	Ոչ	2	
Անթրոպոմետրիկ չափումներ իրականացնող անձի նույնականացման համարը <i>Նշեք հարցազրուցավարի ՆՀ (հիմնականում նույնն է, ինչ վարքագծային և արյան գերձնշման տվյալներում):</i>		_____	M9
Քաշի և հասակի չափման սարքի նույնականացումը (միավորները): <i>Նշեք սարքի ՆՀ:</i>	հասակ	_____	M10a
	քաշ	_____	M10b
Հասակը <i>Նշել մասնակցի հասակը սանտիմետրերով՝ մեկ տասնորդական կետով:</i>	Սանտիմետր (սմ)	_____ . ____	M11
Քաշը <i>Եթե քաշը շատ է գերազանցնել կող 666.6</i> <i>Նշել մասնակցի քաշը կիլոգրամներով՝ մեկ տասնորդական կետով:</i>	Կիլոգրամ (կգ)	_____ . ____	M12
Հիմնական մոդուլ: Գոտկատեղ			
Գոտկատեղի չափող սարքի նույնականացման համարը: <i>Նշեք սարքի ՆՀ:</i>		_____	M13
Գոտկատեղի շրջագիծը: <i>Նշել մասնակցի գոտկատեղի շրջագիծը սանտիմետրերով՝ մեկ տասնորդական կետով:</i>	Սանտիմետր (սմ)	_____ . ____	M14

Ընդլայնված մոդուլ: Ազդրերի շրջագիծը և անոթազարկի հաճախականությունը			
Ազդրերի շրջագիծը <i>Նշել մասնակցի ազդրերի շրջագիծը սանտիմետրերով՝ մեկ տասնորդական կետով:</i>	Սանտիմետր (սմ)	_____ . ____	M15
Անոթազարկի հաճախականությունը <i>Նշել սրտի կծկումների հաճախության երեք չափումների տվյալները</i>			
Ցուցում 1	ՄԿՀ 1 րոպեում	_____	M16a
Ցուցում 2	ՄԿՀ 1 րոպեում	_____	M16b
Ցուցում 3	ՄԿՀ 1 րոպեում	_____	M16c

Փուլ 3. Կենսաքիմիական ցուցանիշներ

Հիմնական մոդուլ: Արյան մեջ գլյուկոզի մակարդակը			
Հարց	Պատասխան		Կոդ
Վերջին 12 ժամվա ընթացքում արդյոք բացի ջրից որևէ այլ բան կերե՞լ կամ խմե՞լ եք: <i>Շատ կարևոր է, որ մասնակիցը լինի անոթի վիճակում:</i>	Այո	1	B1
	Ոչ	2	
Լաբորանտնի նույնականացման համարը: <i>Նշել չափում կատարող անձի ՆՀ:</i>		_____	B2

Սարքի նույնականացման համարը: <i>Նշել սարքի ՆՀ:</i>		____	B3
Օրվա ընթացքում ե՞րբ է վերցրվել անալիզը (շուրջօրյա սանդղակով): <i>Նշել չափումը սկսելու ժամը:</i>	Ժամ : րոպե	____ : ____ Ժամ րոպե	B4
Արյան մեջ գլյուկոզի մակարդակը՝ անօթի վիճակում <i>ԸՆՏՐԵԼ ՀԱՄԱՊԱՏԱՍԽԱՆԱԲԱՐ: ՄՄՈԼ/Լ ԿԱՄ ՄՁ/ՂԼ</i> <i>Մեկ անգամ կամ ստուգել և վստահանել, որ մասնակիցը սնունդ չի ընդունել:</i>	մմոլ/լ	____ . ____	B5
	Մգ/դլ	____ . ____	
Արդյո՞ք ընդունել էք այսօր բժշկի կամ բուժաշխատողի կողմից նշանակված դեղեր՝ արյան մեջ գլյուկոզի քանակի իջեցման համար <i>Ընտրել ճիշտ պատասխանը:</i>	Այո	1	B6
	Ոչ	2	
Հիմնական մոդուլ: Արյան լիպիդներ			
Սարքի նույնականացման համարը: <i>Նշել սարքի ՆՀ:</i>		____	B7
Ընդհանուր քոլեստերինի քանակը: <i>Նշել ընդհանուր քոլեստերինի քանակը:</i>	մմոլ/լ	____ . ____	B8
	Մգ/դլ	____ . ____	
Արդյո՞ք վերջին 2 շաբաթվա ընթացքում օգտագործել էք բժշկի կամ այլ բուժաշխատողի կողմից նշանակված դեղեր՝ արյան մեջ քոլեստերինի մակարդակի կանոնավորման համար: <i>Ընտրեք ճիշտ պատասխանը:</i>	Այո	1	B9
	Ոչ	2	
Հիմնական մոդուլ: Նատրիումը և կրեատինինը մեզում			
Արդյո՞ք մեզի անալիզ տալուց առաջ պահել էք ծովառն կարևոր է, որ մասնակիցը անօթի չլինի նախքան մեզի անալիզ հանձնելը: <i>Նշել մեզի անալիզ հանձնելու ժամը (շուրջօրյա սանդղակով):</i> <i>Նշել օրվա ժամը, երբ մեզի անալիզը վերցնել է՝ րատ մասնակցի խոսքերի:</i>	Այո	1	B10
	Ոչ	2	
Լաբորանտի նույնականացման համարը: <i>Նշել լաբորանտի ՆՀ:</i>		____	B11
Սարքի նույնականացման համարը: <i>Նշել սարքի ՆՀ:</i>		____	B12
Մեզի անալիզը վերցնելու ժամը (շուրջօրյա սանդղակով): <i>Նշել օրվա ժամը, երբ մեզի անալիզը վերցնել է՝ րատ մասնակցի խոսքերի:</i>	Ժամ : րոպե	____ : ____ Ժամ րոպե	B13
Մեզում նատրիումի քանակը <i>Նշել մեզում նատրիումի քանակը:</i>	մմոլ/լ	____ . ____	B14
Մեզում կրեատինինի քանակը <i>Նշել մեզում կրեատինինի քանակը:</i>	մմոլ/լ	____ . ____	B15

Տպագրությունը՝ Շանթ Քոմփյու ՍՊԸ
Հասցե՝ Կ. Ուլինեցու 72-8
Տպագրված գրքերի քանակը՝ 75

ՀՀ ԱՆ «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան
Առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ
Առողջապահության տեղեկատվական վերլուծական ազգային կենտրոն
Ք. Երևան, Կոմիտասի փող. 49/4, 051
Հեռ. +374 10 236911, +374 10 230562
Կայք. www.nih.am
Էլ. հասցե. info@nih.am