

ԱՌԱՋԱՏԱՐ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅԱՆ ԿԱՐԾԻՔ

ՀԱՍՏԱՏՈՒՄ ԵՄ՝
«Էրեբունի բժշկական ակադեմիա» հիմնադրամի
հոգաբարձուների խորհրդի նախագահ, բ.գ.դ.
(ԺՂ.00.17 Հանրային առողջություն և
առողջապահության կազմակերպում)



Ալինա Քուշկյան

հունվար _____ 2025 թ.

Մասնագրություն թիվ 1

Արա Դալլաքյանի «Ինքնասպանությունների ռիսկի գործոնները, և վերջիններիս միջոցով ինքնասպանությունների կանխարգելմանն ուղղված մոտեցումները Հայաստանի Հանրապետությունում» թեմայով ԺԴ.00.17 «Հանրային առողջություն և առողջապահության կազմակերպում» մասնագիտությամբ բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցման ատենախոսության վերաբերյալ

Ատենախոսության թեմայի արդիականությունը, նորույթը և հիմնավորման աստիճանը

Ինքնասպանությունը կամ սուիցիդն ինքն իրեն կյանքից զրկելն է: Ըստ գրականության տվյալների՝ յուրաքանչյուր տարի մոտ 700.000 – 800.000 մարդ ինքնասպան է լինում: Ինքնասպանության համար լուրջ ռիսկի գործոնը նախորդ ինքնասպանության փորձն է: Ինքնասպանության ամենատարածված եղանակներն են (ձևերն են)՝

կախումը, բարձրությունից վայր նետումը, թունավորումը, հրազենային վիրավորումը և այլն: Ինքնասպանությունների ցուցանիշներն ամենացածրն են Լատինական Ամերիկայի, արաբական և ասիական մի շարք երկրներում: Ինքնասպանությունների միջին մակարդակ արձանագրվում է Կենտրոնական և Հյուսիսային Եվրոպայի երկրներում, Հարավ-Արևելյան Ասիայում, Ավստրալիայում, Կանադայում, Հնդկաստանում, Նոր Զելանդիայում, ԱՄՆ-ում: Ինքնասպանությունների ամենաբարձր ցուցանիշները նշվում են Լիտվայում, Բելառուսում, Ռուսաստանում, Շրի Լանկայում, Ղազախստանում, Ուկրաինայում, Լատվիայում, Հունգարիայում և Ճապոնիայում (ըստ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության տվյալների):

Ըստ հեղինակի՝ ՀՀ-ում ինքնասպանությունների հիմնախնդրի բժշկասոցիալական և դատաբժշկական ասպեկտները գործնականում ուսումնասիրված չեն: Առաջին անգամ ՀՀ-ում ինքնասպանությունների բժշկասոցիալական և դատաբժշկական ուսումնասիրության արդյունքում ներկայացվելու են ինքնասպանությունների թվաքանակի նվազեցմանն ուղղված մոտեցումներ (կանխարգելիչ միջոցառումներ), սուիցիդալ ռիսկի գործոնների ազդեցությունն ինքնասպանությունների շարժընթացի ու քանակության վրա:

Աշխատանքում ինքնասպանությունները ներկայացված են ըստ հետևյալ չափանիշների՝ սեռ, տարիքային խումբ, ինքնասպանության կատարման տարի, ինքնասպանության կատարման վայր (Երևան և մարզեր), ալկոհոլի (էթիլ սպիրտի) առկայություն ու քանակություն (աստիճան), թմրանյութերի (հոգեմետ նյութերի) առկայություն, ինքնասպանության կատարման եղանակ:

Պարզաբանվել և վեր են հանվել սուիցիդալ ռիսկի գործոնների դերը:

Ելնելով վերը նշվածից՝ գրախոսվող աշխատանքի արդիականությունն անառարկելի է, հատկապես հաշվի առնելով մեր հանրապետությունում այս խնդրի ուսումնասիրությանն ուղղված գիտական հետազոտությունների սակավաթիվությունը:

Հետազոտության նպատակը, խնդիրները և գործնական արժեքը

Հետազոտության նպատակն է՝ բացահայտել ինքնասպանությունների ռիսկի գործոնները, որոնց վրա ազդելու միջոցով հնարավոր կլինի հասնել ինքնասպանությունների կանխարգելմանը (քանակության նվազեցմանը) Հայաստանի Հանրապետությունում:

Հետազոտության խնդիրներն են՝ 1. Ուսումնասիրել ինքնասպանությունների դեպքերի ծավալային ու կառուցվածքային ցուցանիշները Հայաստանի Հանրապետությունում, 2. Ուսումնասիրել ինքնասպանությունների կատարման եղանակները, 3. Ուսումնասիրել ինքնասպանությունների շարժառիթները, 4. Ուսումնասիրել ինքնասպանություն գործող անձանց զբաղվածությունը (սոցիալական կարգավիճակը), 5. Ուսումնասիրել ակոհիոլի և ինքնասպանությունների միջև հնարավոր կապը, 6. Ուսումնասիրել թմրանյութերի և ինքնասպանությունների միջև հնարավոր կապը, 7. Ուսումնասիրությունների արդյունքում առաջարկել ինքնասպանությունների կանխարգելիչ միջոցառումներ:

Աշխատանքի գործնական արժեքը կայանում է նրանում, որ սուիցիդալ ռիսկի իմացությունը կարող է օգտագործվել կանխարգելիչ նպատակով՝ ինքնասպանությունների թվի կրճատման համար:

Ատենախոսության բովանդակության և ձևակերպման գնահատականը

Գրախոսվող աշխատանքը շարադրված է համակազմային 132 էջի վրա: Կազմված է դասական ձևով՝ բաղկացած է ներածությունից, գրականության տեսությունից, հետազոտության նյութը և մեթոդները գլխից, սեփական հետազոտության արդյունքներից, ամփոփումից, եզրակացություններից, գործնական առաջարկություններից, գրականության ցանկից, ունի 23 աղյուսակ, 17 նկար (գրաֆիկ): Գրականության ցանկը ներառում է 89 սկզբնաղբյուր, որից ռուսերեն՝ 31 և անգլերեն՝ 58:

Ռետրոսպեկտիվ հետազոտության կատարման համար նյութ են հանդիսացել «Դատաբժշկական գիտագործնական կենտրոն» ՊՈԱԿ-ի «փորձագետի

եզրակացություն»-ներ, գրանցամատյաններ, ՀՀ ՆԳՆ ոստիկանության պաշտոնական տվյալներ, ՀՀ դատախազության հրապարակված նյութեր, ՀՀ արդարադատության նախարարության քրեակատարողական ծառայության հրապարակված նյութեր, ՀՀ առողջապահության նախարարության «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ ՓԲԸ»-ի առողջապահության տեղեկատվական վերլուծական կենտրոնի «Առողջություն և առողջապահություն» վիճակագրական տարեգրքերի տվյալներ, ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայության տվյալներ:

Ստացված արդյունքներից հարկ է ընդգծել, որ Հայաստանի Հանրապետությունը դասվում է ինքնասպանությունների ցածր մակարդակ ունեցող երկրների շարքին: Սուիցիդների հիմնական մասը կատարվում է Երևանում, սակայն երբեմն՝ դրանց մոտ 50%-ը, պայմանավորված է մարզերով: Սուիցիդենտների մեջ արական սեռի ներկայացուցիչները մոտ 3 անգամ ավելի շատ են իգական սեռից: 30-65 տարեկան անձանց տեսակարար կշիռն ամենաբարձրն է (46,6-63,1%), երկրորդ-երրորդ տեղերը զբաղեցնում են 18-29 տարեկան (13,1-31,8%) ու 66 և ավել տարեկան անձինք (12,1-34,6%): Ինքնասպանություն կատարած անձանց շրջանում բացարձակ գերակշռում են աշխատունակ տարիքի անձինք (18-65 տարեկան):

Սեղմագրի համապատասխանությունը ատենախոսության հիմնական դրույթներին

Հարկ է նշել, որ ատենախոսության սեղմագիրը արտացոլում է աշխատանքի էությունը, հիմնական բովանդակությունն ու ատենախոսության հիմնական դրույթները:

Ատենախոսության թեմայով տպագրված է 7 գիտական աշխատանք:

Ընդհանուր առմամբ դրական գնահատելով Ա. Դալլաբջյանի կողմից կատարված աշխատանքը, այդուհանդերձ ունենք որոշ դիտողություններ՝

- Աշխատանքում կան որոշ խմբագրական, շարադրական անճշտություններ:
- Ինքնասպանությունների ուսումնասիրությունը պետք է իրականացվեր ավելի շատ չափանիշներով:

- Սուիցիդների պատկերն ըստ առանձին վարչական միավորների (Երևան և մարզեր) բաշխելիս կարելի էր Երևանը բաժանել ըստ համապատասխան համայնքների:
- Ատենախոսության գրականության ցանկը պարունակում է 89 սկզբնաղբյուր, կարելի էր ավելի շատ սկզբնաղբյուր ներառել:

Այնուամենայնիվ, վերոգրյալ դիտողությունները չեն թուլացնում աշխատանքի գիտագործնական արժեքը: Պետք է նշել, որ գրախոսվող աշխատանքում դրված նպատակը կատարվել է, և առաջադրված խնդիրները լուծվել են ամբողջությամբ:
Ներկայացված ատենախոսությունը ավարտուն և ինքնուրույն աշխատանք է:

ԵԶՐԱԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ

Արա Դալլաքյանի «Ինքնասպանությունների ռիսկի գործոնները, և վերջիններիս միջոցով ինքնասպանությունների կանխարգելմանն ուղղված մոտեցումները Հայաստանի Հանրապետությունում» թեմայով ատենախոսությունը ներկայացված բժշկական գիտությունների թեկնածուի գիտական աստիճանի հայցմանը ԺԴ.00.17 «Հանրային առողջություն և առողջապահության կազմակերպում» մասնագիտությամբ համապատասխանում է ՀՀ կառավարության 08.08.1997 թ.-ի համար 327 որոշման (փոփոխություններով՝ 21.10.2010 թ. հ. 1436-Ն, 26.02.2015 թ. հ. 214-Ն, 25.02.2016 թ. հ. 260-Ն, 21.02.2019 թ. հ. 119-Ն և 02.11.2023 թ. հ. 1901-Ն կառավարության որոշումների), Գիտական և գիտատեխնիկական գործունեության մասին ՀՀ օրենքի, Բարձրագույն և հետբուհական մասնագիտական կրթության մասին ՀՀ օրենքի պահանջներին:

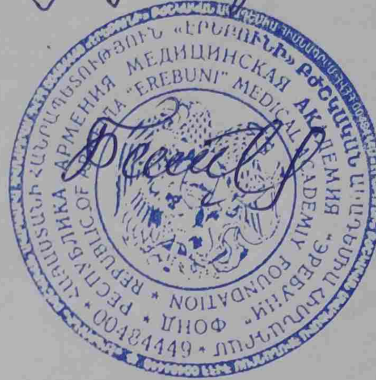
Կարծիքը քննարկվել և ձայների մեծամասնությամբ («Կողմ»՝ 11, «Դեմ»՝ չկա, «Ձեռնպահ»՝ չկա) ընդունվել է «Էրեբունի բժշկական ակադեմիա» հիմնադրամի գիտական խորհրդի 2024 թ. հոկտեմբերի 24-ի նիստում (արձանագրություն թիվ 1): Նիստին մասնակցել են՝ «Էրեբունի բժշկական ակադեմիա» հիմնադրամի

հոգաբարձուների խորհրդի նախագահ, նիստի նախագահ Ալինա Քուշկյանը, գիտական խորհրդի անդամներ՝ Արթուր Իկիլիկյան, Հրաչ Իկիլիկյան, Միքայել Մանուկյան, Վիկտոր Տեր-Գրիգորյանը, Ալեքսանդր Բազարչյանը, Հայկուհի Գյուկչյանը, Անահիտ Սարգսյանը, Քրիտինե Ջամայանը, Անի Ալեքսանյանը, Արմինե Բաղդասարյան:

«Էրեբունի բժշկական ակադեմիա»
հիմնադրամի հոգաբարձուների
խորհրդի նախագահ, բ.գ.դ.
(ԺԴ.00.17 հանրային առողջություն և
առողջապահության կազմակերպում)

Մարդկային ռեսուրսների կառավարման
բաժնի ղեկավար

Ա. Քուշկյան



Ա. Հակոբյան