ԵՐԵՎԱՆԻ ՀԱՅԲՈՒՍԱԿ ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ

ЕРЕВАНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ АЙБУСАК

YEREVAN HAYBUSAK UNIVERSITY

ՈՒՍԱՆՈՂԱԿԱՆ ԳԻՏԱԿԱՆ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅՈՒՆ

СТУДЕНЧЕСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО

STUDENT SCIENTIFIC SOCIETY

ԵՀՀ ՈՒԳԸ ԳԻՏԱԿԱՆ ՀԱՆԴԵՍ

ЖУРНАЛ СНО ЕУА

YHU SSS JOURNAL

2017-2018

ԵՀՀ Էլհրատ - **Эл Издание ЕУА** - YHU E Edition

2018

ԽՄԲԱԳՐԱԿԱՆ ԿՈԼԵԳԻԱ Ս.

Հարությունյան

Մ. Աբրահամյան

Յա. Մարինոսյան

Գ. Գրիգորյան

Ա. Հարությունյան Է.

Պողոսյան

Հ. Պետրոսյան

Պ. Ղազարյան

Դ. Գալոյան

Շ. Զենյան

Բ. Մուսալի

Լ. Հարությունյան

Ի. Ներսիսյան

Ա. Սիմոնյան

Նկատի ունենալով, որ ուսանողների 2017-2018 թթ գիտական աշխատանքները հիմնականում երաշխավորվել են զեկուցման ԵՀՀ-ում 2018թ ապրիլի 19-21 կայացած ՞Երիտասարդ մասնագետների և ուսանողների միջազգային գիտաժողով՞-ում, ԵՀՀ ՈՒԳԸ գիտական հոդվածների ժողովածուի խմբագրական կոլեգիան որոշել է 2017-2018 համարում ներկայացնել գիտաժողովի նյութերը ամբողջությամբ

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

I. ԲԺՇԿԱԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆ

1. Վահանաձև գեղձի ֆունկցիոնալ խանգարումների կենսաքիմիական ասպեկտները 7
2. Շաքարային դիաբետ 21
3. Իմպլանտացիայի ժամանակակից մեթոդ, Bone plant 26
4. Esophageal Burns 30
5. Clinical Effectiveness of Complete Revascularization versus Infarct Related Artery-only Percutaneous Coronary Revascularization for Multivessel Disease ST-Segment Elevation Myocardial Infarction 38
6. Հեմոբլաստոզներ: Լեյկոզներ: 48
7. Роль вируса Эпштейна-Барра в онкогематологиических заболеваниях человека 52
8. Низкомолекулярные биорегуляторы синтез (Z) -додец-8-енилацетата полового феромона восточной плодожорки (*Grapholitha molesta Busck*) .. 59
9. Կերակրափողի քաղցկեղ 62
10. Ալցհեյմերի հիվանդություն: Հիվանդության մոդելի ստեղծումը փորձարարական պայմաններում: 65
11. Նյարդային խանգարումները արյան չարորակ հիվանդություններ ժամանակ 69
12. Стволовые клетки 74
13. Особенности проблем лейкоза в Армении 79
14. Չարորակ նորագոյացությունների հայտնաբերման և դիֆերենցիալ ախտորոշման կենսաքիմիական մեթոդները 83
15. Ատամերի սպիտակեցման ժամանակակից մեթոդները: Լազերային սպիտակեցումը Հայաստանում: 92
16. Атеросклероз 97
17. Քրոնիկական երիկամային անբավարարություն 101
18. Զարկերակային գերճնշման խնդիրները ՀՀ- ում 106
19. New Biomarkers for Diagnosis, Prognosis, Therapy Prediction and Therapeutic Tools for Breast Cancer 111
20. The anti-idiotypic antibody 1F7 stimulates monocyte interleukin-10 production and induces endotoxin tolerance 118

21. Совместное выделение цветных и редких металлов
электролизом кислых растворов их солей 119
22. Վիճակագրությունը և դրա դերը բժշկության և
առողջապահության ոլորտում 124

II. ԻՐԱՎԱԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆ

23. Իրավաբանական կրթությունը Հայաստանի Հանրապետությունում
Բոլոնիայի գործընթացի համատեքստում 128
24. Փախստականների իրավունքների պաշտպանության միջազգային
իրավական երաշխիքները 132
25. Թրաֆիքինգի կանխարգելման ուղիները Հայաստանի
Հանրապետությունում 137
26. Պարենային համակարգի և անվտանգության բարելավումը
Հայաստանում 144
27. Անձի իրավական դրության որոշ տարրերի շուրջ 152
28. Պոռնկությամբ զբաղվելու որակման հիմախնդիրները
Հայաստանի Հանրապետությունում 157
29. Բարեփոխումերի անհրաժեշտությունը ՄԱԿ-ի համակարգում 161
30. Շանհայի համագործակցության կազմակերպությունը,
որպես տարածաշրջանային և միջազգային կազմակերպություն 165
31. Կրթության աշխարհիկության սկզբունքի իրացումը Հայաստանի
Հանրապետությունում 170

III. ՀՈՒՄԱՆԻՏԱՐ ՄԱՍՆԱԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ՀՈԳԵԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

32. Խոսույթի սահմանումը, դրա բովանդակային և գործառական
բնութագրերը ֆրանսերեն լեզվի ուսուցման համատեքստում 178
33. Психологический подтекст в романе
О. Уайльда «Портрет Дориана Грея» 185
34. Եղեռնի վավերագրումը Արամ Հայկազի պատմվածքներում 192
35. Ցեղասպանության հոգեբանական ազդեցության հետևանքները
Հայաստանի երիտասարդության վրա 199
36. Երեխաների դպրոցական պատրաստվածության հիմախնդիրը
մանկավարժահոգեբանական դիտարկմամբ 204
37. Տրինիտար սկզբունքի ձևավորման նախադրյալները
տրանսցենդենտալ հոգեբանությունում 209

38. Teaching writing 215
39. Լեզվական հնարքները Հովհաննես Շիրազի «Բիբլիական» պոեմում 218
40. Հաշմանդամ երեխանարի սոցիալական ադապտացիան 222
41. Կոնֆլիկտը որպես սոցիալ-հոգեբանական ֆենոմեն 227
42. Ուսանողների ինքնուրույն աշխատանքի կազմակերպումը ԲՈՒՀ-երում 232
43. Մանիպուլյատիվ մեխանիզմերի օգտագործումը քայքայիչ կրոնական կազմակերպություններում 239
44. Արժեքների հիմախնդիրը Լևոն Շանթի աշխատություններում 244
45. Մամիկոնյան իշխանական դինաստիան որպես հայ Արշակունի թագավորներին հավատարիմ նախարարական տոհմ 249

IV. ՏՆՏԵՍԱԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆ

46. Ազգային փոքրամասնությունները ՀՀ-ում 261
47. Սինգապուրի տնտեսական վերելքը 267
48. Մասնագիտական վերապատրաստման հեռավար դասընթացների կազմակերպում և իրականացում 000webhost համակարգի միջոցով 276
49. Զբոսաշրջային արդյունաբերության մարքետինգային առանձնահատկությունները 283
50. Զբոսաշրջային գործունեության ենթակառուցվածքային ծառայությունները ՀՀ-ում 288
51. Մարդու գործնեության հիմարար սկզբունքները 29

ԲԺՇԿԱԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆ

ՎԱՀԱՆԱՁԵՎ ԳԵՂՁԻ ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐԻ ԿԵՆՍԱՔԻՄԻԱԿԱՆ ԱՍՊԵԿՏՆԵՐԸ

Ավագյան Ա. Ա., Ղազարյան Պ. Ա.
ՀՀ ԱՆ Պրոֆ. Ռ.Յոլյանի անվան արյունաբանական կենտրոն
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Վահանաձև գեղձի կողմից արտադրված հորմոնները կարգավորում են օրգանիզմում տեղի ունեցող գրեթե բոլոր կենսաբանական պրոցեսները՝ նյութափոխանակության նորմալ մակարդակը, սիրտ-անոթային, նյարդային, մկանային, սեռական և մարսողական համակարգերի նորմալ գործունեությունը և այլ գործընթացներ: Ուստի, գեղձի բազմաֆունկցիոնալ գործունեության իրականացման հետ կապված խանգարումը բերում է մի շարք ախտաբանական պրոցեսների զարգացմանը:

Վահանաձև գեղձի թերֆունկցիայի պատճառներից ամենատարածվածը յոդի անբավարարությունն է սննդում, որի հետևանքով առաջանում է էնդեմիկ խպիպ: ՀՀ-ում էնդեմիկ խպիպը լայնորեն տարածված է, քանի որ Հայաստանը, այդ թվում ԼՂՀ-ն համարվում են յոդ-դեֆիցիտային տարածաշրջաններ: Գեղձի գերֆունկցիայի դեպքում զարգանում է թունավոր խպիպ հիվանդությունը:

Վահանաձև գեղձի ֆունկցիոնալ խանգարումների բուժումը իրականացվում է կոնսերվատիվ եղանակով՝ հիմնականում հորմոնների կիրառմամբ:

Հայտնի է, որ վահանաձև գեղձը ներզատական գեղձ է, որը տեղակայված է պարանոցի առջևի մասում, հարում է կոկորդին և շնչափողին: Այն երկբլթանի գեղձ է, որը կազմված է կոլոիդ հեղուկով լցված բշտիկներից՝ ֆոլիկուլներից և պարենքիմայից: Վերջինս ներկայացված է երկու տիպի բջիջներով՝

1. Ֆոլիկուլյար կամ հիմնական բջիջներ, որոնք պատասխանատու են թիրեոիդ հորմոնների (T_3 և T_4) արտադրության համար:
2. Պարաֆոլիկուլյար (C-բջիջներ), որոնք տեղայնացված են եզրային մասում: Այդ բջիջները պատասխանատու են կալցիտոնինի արտադրության համար, որը կարգավորում է կալցիումի փոխանակությունը օրգանիզմում [1, 2]:

Վահանաձև գեղձը արտադրում է 3 տիպի հորմոններ, որոնցից յուրաքանչյուրը շատ կարևոր է նորմալ նյութափոխանակության և հոմեոստազի պահպանման համար: Դրանք են՝ թիրօքսին՝ T_4 (3, 3-5, 5-տետրայոդթիրոնին), T_3 (3, 3-5-տրիյոդթիրոնին) և կալցիտոնին:

Թիրեոիդ հորմոնների (ԹՀ) դերը չափազանց մեծ է օրգանիզմում: T_4 և T_3 հորմոնները պատասխանատու են բջիջների և հյուսվածքների նյութափոխանակության կանոնավորման (բարձրացնում են ածխաջրերի յուրացումը, սպիտակուցների, ճարպերի սինթեզը և քայքայումը) և ջերմարտադրության համար, ինչպես նաև ազդում են օրգանիզմի աճի և զարգացման վրա: Մասնակցում են երեխաների և դեռահասների նյարդային համակարգի զարգացմանը և նպաստում են աղիներում ածխաջրերի ներծծմանը, ինչպես նաև արագացնում և ուժեղացնում սրտի աշխատանքը: Այդ հորմոնների արտադրությունը վերահսկվում է մակուղեղի կողմից արտադրվող թիրեոտրապ հորմոնի միջոցով (ԹՏՀ) [3]:

Կալցիտոնինը պարաթիրոիդ հորմոնի ֆիզիոլոգիական անտագոնիստն է, որն իջեցնում է կալցիումի մակարդակն արյան պլազմայում, պահեստավորում ոսկրերում օստեոկլաստների կողմից կալցիումի հետներծծման շնորհիվ:

Վահանաձև գեղձի ֆոլիկուլների հիմնական բաղադրիչը 660կԴա մոլեկուլային զանգվածով յոդացված թիրեոգլոբուլին գլիկոպրոտեինն է, որը կազմված է 120 թիրոզինային մնացորդներից: Տվյալ միջավայրը պարունակում է նաև որոշ ֆերմենտներ և այլ գլիկոպրոտեիդներ: Թիրեոգլոբուլինը հորմոնի ինակտիվ ձևն է[1, 2]:

Թիրոիդ հորմոնների արտադրությունը իրականանում է մի քանի փուլերով, որը հաստատվել է ռադիոիզոտոպային մեթոդով ($[^{131}I]$): Թիրեոգլոբուլինի սինթեզը սկսվում է թիրոցիտների հատիկավոր էնդոպլազմային ցանցում նրա ոչ ակտիվ ձևի սինթեզով: Տրանսլյացիայից հետո այն ենթարկվում է գլիկոզիլացման, կուտակվում վեզիկուլներում և էկզոցիտոզով անցնում ֆոլիկուլի մեջ: Յոդի ներծծումը, դիֆֆուզիան և օքսիդացումը տեղի է ունենում Ֆոլիկուլային էպիթելային բջիջներում: Արյունից յոդի կլանումն իրականացվում է ԱԵՖ-կախյալ նատրիում/յոդ սիմպորտերի մասնակցությամբ: Հատկանշական է, որ այդ բջիջները ընդունակ են կուտակել մեծ քանակությամբ յոդ, որի արդյունքում բջիջներում յոդի պարունակությունը 30-40 անգամ գերազանցում է նրա պարունակությանը արյան պլազմայում: Բջջի ապիկալ մասում յոդիդ/քլորային տրանսպորտերի՝ պենդրինի միջոցով, յոդը դուրս է գալիս ֆոլիկուլային բշտիկի լուսանցք [2]:

Կոլոիդ միջավայրում յոդիդը անմիջապես օքսիդացվում է յոդի, որն իրականացվում է թաղանթ-կախյալ թիրոիդ պերօքսիդազի (ТРО) միջոցով:

Թիրեոգլոբուլինի յոդացումը տեղի է ունենում կոլոիդ լուծույթում՝ թիրեոգլոբուլինի թիրոզինային մնացորդներին յոդի մեկ կամ երկու ատոմի միացման ճանապարհով: Այդ գործընթացը իրականացվում է միկրոթավիկների շրջանում՝ թիրոիդ պերօքսիդազի ազդեցությամբ: Թիրոզինի մնացորդին մեկ յոդի միացման

ժամանակ առաջանում է մոնոյոդթիրոզին (MIT), իսկ 2 յոդի միացման ժամանակ՝ դիյոդտիրոզին (DIT) [1]:

T_4 և T_3 հորմոնների առաջացումն իրականացվում է օքսիդացիային զուգակցման ռեակցիայի միջոցով, երբ երկու հարևան յոդացված թիրոզինային մնացորդները միանում են իրար: Մոնո- և դի-յոդթիրոզինների միացման դեպքում առաջանում է T_3, իսկ երկու դիյոդթիրոզինների դեպքում՝ T_4: Յոդացման և զուգակցման ռեակցիայից հետո, ինչպես T_4 և T_3 հորմոնները, այնպես էլ կապված դի- և մոնոյոդթիրոզինները կապված են մնում թիրեոգլոբուլինին և այդ ձևով մնում ֆոլիկուլի կոլոիդում[2]:

Կոլոիդի հետներծծումը տեղի է ունենում հետևյալ կերպ. ԹՏՀ-ի ազդեցությամբ ֆոլիկուլային բջիջները կլանում են կոլոիդից թիրեոգլոբուլինը ռեցեպտորմիջնորդավորված էնդոցիտոզի միջոցով: Էնդոցիտոզից հետո թիրեոգլոբուլինը անցնում է երկու տարբեր ներբջջային ուղիներով՝ լիզոսոմային և տրանսէպիթելային: Լիզոսոմային ուղու ժամանակ էնդոցիտոզի ենթարկված թիրեոգլոբուլինը հասունանում է էնդոսոմների, ապա լիզոսոմների: Դրանցում լիզոսոմային պրոտեազների միջոցով T_4 և T_3 հորմոնները, մոնոյոդթիրոզինը և դիյոդտիրոզինն անջատվում են, իսկ թիրեոգլոբուլինը վերածվում է ամինաթթվային մնացորդների և ածխաջրերի: Ֆիզիոլոգիական պայմաններում այս ուղին հանդիսանում է հիմնական ձև: Տրանսէպիթելային ուղիի ժամանակ թիրեոգլոբուլինը ինտակտ ձևով անցնում է բջիջ, կապվում տրանսթաղանթային սպիտակուց մեգալին ռեցեպտորի հետ: Այդ պատճառով այն չի կապվում լիզոսոմի հետ և չի ենթարկվում պրոտեազների անմիջական ազդեցությանը[1, 3]:

Ախտաբանական գործընթացների ժամանակ, երբ ԹՏՀ-ի մակարդակը բարձր է լինում, մեգալինի քանակը մեծանում է, և թիրեոգլոբուլինի մեծ մասը անցնում է այս ուղիով:

Եթե ԹՏՀ– ի քանակությունը բարձր է, այդ դեպքում ֆոլիկուլի հեղուկը նվազում է:

T_4 և T_3 հորմոնների արտազատումն արյան մեջ համեմատաբար բարդ գործընթաց է: Նորմալ ֆիզիոլոգիական պայմաններում T_4 և T_3 հորմոններն արտադրվում են 20: 1 հարաբերությամբ, իսկ արտազատումն իրականացվում է լիզոսոմային ուղիով: Արտազատված հորմոնների 70%-ը անմիջապես կապվում է պլազմային թիրօքսին-կապող սպիտակուցի հետ, իսկ 20%-ը՝ տրանսթիրեթինի հետ: Արտազատված հորմոնների մոտ 10%-ը կապվում է ալբումինի հետ: Հորմոնի մինչև 1%-ը մնում է ազատ վիճակում, որը և համարվում է ակտիվ հորմոն: Ազատ հորմոնի կոնցենտրացիան հետադարձ կապի սկզբունքով կարգավորում է վահանաձև գեղձի ակտիվությունը: Շրջանառվող T_4 – ի 1/3-ը ծայրամասային օրգաններում (լյարդ, սիրտ, երիկամներ) վերածվում է T_3 – ի [1]:

Հատուկ ուշադրության է արժանի T_4 և T_3 հորմոնների տրանսպորտը և մասնակցությունը նյութափոխանակության գործընթացում:

Կենտրոնական նյարդային համակարգում (ԿՆՀ) T_4 և T_3 հորմոններն անցնում են արյուն-ուղեղային պատնեշը և հասնում նյարդային և գլիալ բջիջներին հատուկ՝ մոնոկարբոքսիլատ տեղափոխիչ 8 (MCT8), MCT10 և օրգանական անիոններ տեղափոխող պեպտիդների միջոցով [1]:

Պատասխանատու գենների փոփոխությունները կարող են բերել ախտաբանական պրոցեսների զարգացման: Օրինակ, MCT8-ի գենի մուտացիայի դեպքում առաջանում է ծանր հոգեկան և ինտելեկտուալ խանգարումներ, որոնք ուղեկցվում են շիճուկում T_3-ի բարձր կոնցենտրացիայով: Այս հիվանդությամբ տառապում են արական սեռի մարդիկ (Ալլան-Հեռնդոն-Դուդլեի սինդրոմ): Այդ պայմաններում հորմոնի տեղափոխություն դեպի նյարդային համակարգ չի իրականացվում, որի արդյունքում խանգարվում է ուղեղի նորմալ զարգացման գործընթացը: Այս դեպքում T_3-ի քանակի ավելցուկը կարող է բերել թիրոիդ հորմոնի ավելցուկով պայմանավորված թունավորման ախտանշանների առաջացման:

T_4 և T_3 հորմոնները մտնելով բջջի մեջ՝ կապվում են կորիզային թիրոիդ ռեցեպտորի հետ, ընդ որում T_3-ի խնամակցությունը և ակտիվությունը շատ ավելի բարձր է, քան T_4 – ինը: T_3-ը կապվում է նաև միտոքոնդրիումների վրա եղած նույն ռեցեպտորների հետ՝ խթանելով ԱԵՖ-ի սինթեզը: Հետևաբար, թիրոիդ հորմոնների կենսաբանական ակտիվությունը և նյութափոխանակային ազդեցությունը հիմնականում որոշվում է T_3-ով [2]:

Օրգանիզմում կան շատ կարևոր գործոններ, որոնք ազդում են ներբջջային T_3-ի 3կոնցենտրացիայի վրա: Արյան մեջ շրջանառվող T_3-ի կոնցենտրացիան կախված է ճայրամասային օրգաններում T_4-ը T_3-ի փոխարկվելու աստիճանից, բջիջների թաղանթով թիրոիդ հորմոնների տեղափոխման աստիճանից և յոդթիրոնին դեյոդինազ ֆերմենտի առկայությունից: Այս հորմոններից 2-ը՝ D_1, D_2 – ը կատալիզում են T_4-ի փոխարկումը T_3-ի, իսկ D_3-ը դեգրադացնում է T_4 – ը ռեվերս T_3-ի:

T_4 և T_3 հորմոնները կարող են դեյոդացվել և դեամինացվել որոշ թիրախ հյուսվածքներում: Նրանք կոնյուգացվում են լյարդում և լեղու միջոցով անցում աղիներ: Օրգանիզմից հորմոնների հեռացումն իրականացվում է աղիներով և երիկամներով: Հնարավոր է նաև աղիներում չձևափոխված թիրօքսինի հետներծծումը:

Առանձնակի մեծ հետաքրքրություն են ներկայացնում T_4, T_3 հորմոնների կենսաբանական ակտիվության և ֆիզիոլոգիական ազդեցության ուղղությամբ կատարված հետազոտությունների արդյունքները: Հայտնի է, որ նշված հորմոնները չափազանց կարևոր դեր ունեն օրգանիզմի կենսագործունեության պրոցեսներում: Սաղմի զարգացման 14-րդ շաբաթում սաղմի մոտ սկսվում է արտադրվել իր սեփական հորմոնները, որը ևս նպաստում է նյարդային համակարգի զարգացմանը: Սաղմնային զարգացման ընթացքում այս հորմոնների անբավարարությունը հանգեցնում է անդարձելի փոփոխությունների ԿՆՀ-ում՝ բերելով նեյրոնների քանակի պակասման, միելինացման ախտահարումների և ինտելեկտուալ թերզարգացման [4]: Եթե մոր մոտ հիպոթիրոիդային վիճակը առկա է մինչ հղիությունը, ապա

մտավոր թերզարգազումը շատ ավելի խիստ է արտահայտված: Վերջին հետազոտությունները ցույց են տվել, որ այս հորմոնները ազդում են նաև գոնադոտրոպինի գենի էքսպրեսիայի վրա, հետևաբարար, նրա պակասը կարող է բերել աճի զարգացման խանգարումների:

Մարդկանց մոտ թիրոիդ ռեցեպտորներ հայտնաբերված են բոլոր հյուսվածքներում, որոնց գործունեությունը տարբեր օրգան համակարգերում ունի որոշակի առանձնահատկություններ:

Այսպես, թիրեոիդ հորմոնները կրիտիկական նշանակություն ունեն ոսկրերի աճի և զարգացման համար: ԹՀ-ի ոսկրի վրա նման ազդեցությունը կարող է լինել ինչպես ուղղակի, այնպես էլ անուղղակի՝ աճի հորմոնի արտադրման խթանման միջոցով [3, 5]: Կենսաքիմիական հետազոտությունները ցույց են տվել, որ ինչպես օստեոբլաստների, այնպես էլ օստեոկլաստների ակտիվությունը խթանվում է այս հորմոնների միջոցով: Հորմոնի ավելցուկի դեպքում տեղի է ունենում ոսկրերի ուժեղացված կալցիֆիկացիա՝ պայմանավորված ոսկրերի կողմից կալցիումի կլանման մեծացման հետ: Դրա հետ մեկտեղ օստեոիդների ձևավորման և հանքայնացման ժամանակահատվածը կարճանում է [5]: Հորմոնի ավելցուկը բերում է ոսկրի ծակոտկենության մեծացմանը և կորտիկալ հաստության նվազմանը: Այս երևույթը կարող է հանգեցնել օստեոպորոզի զարգացմանը:

ԹՀ-ները իջեցնում են համակարգային անոթային դիմադրությունը, բարձրացնում են արյան ճնշումը, ունի ինոտրոպ (կծկումների ուժեղացում) և խրոնոտրոպ (կծկումների հաճախության բարձրացում) ազդեցություն: Անկասկած, այս բոլորը միասին կարող են բերել սրտի ֆունկցիոնալ ակտիվության որոշակի փոփոխության: Օրինակ, հիպերթիրեոզի դեպքում կդիտվի սրտի րոպեական ծավալի, սիստոլային ծավալի մեծացում, իսկ հիպոթիրեոզի դեպքում՝ նվազում [6]:

ԹՀ-ները որոշակի ազդեցություն ունեն սրտամկանի նյութափոխանակության տարբեր ուղիների վրա: Այն մեծացնում է սրտամկանի կողմից սպիտակուցների սինթեզը [5, 6]: Որոշ հետազոտողների կարծիքով, սրտամկանի վրա ինոտրոպ և խրոնոտրոպ ազդեցությունը պայմանավորված է կարդիոմիոցիտների՝ կատեխոլամինների նկատմամբ ռեցեպտորների զգայունության բարձրացմամբ, որով նաև պայմանավորվում է վերջինիս սրտի վրա ունեցած թունավոր ազդեցությունը:

Լիպիդների սինթեզը, փոխանակությունը և քայքայումը որպես կանոն ենթարկվում են ԹՀ-ների ազդեցությանը [7]: Առավելապես այն ազդում է լիպիդների դեգրադացիայի վրա: Հատկանշական է, որ ԹՀ-ների ազդեցությամբ տեղի է ունենում լիպիդների յուրացման ուժեղացում, ճարպային հյուսվածքում եռգլիցերիդների սինթեզ և կուտակում, ինչպես նաև չէսթերիֆիկացված ճարպաթթուների մակարդակի բարձրացում [5, 7]:

Դրա հետ կապված թիրեոտոքսիկոզի ժամանակ դիտվում է ճարպային պահեստային պաշարների, այդ թվում, եռգլիցերիդների, ֆոսֆոլիպիդների, խոլեստերինի նվազում: Փաստորեն, այդ հորմոնների ազդեցությամբ ինտենսիվանում

է լիպոլիզը ճարպային հյուսվածքում, որի մեխանիզմների շատ հարցեր մինչև օրս մնում են չպարզաբանված: Ենթադրվում է, որ նմանատիպ ազդեցությունը մասամբ պայմանավորված է կատեխոլամինների լիպոլիտիկ ակտիվության բարձրացմամբ: Դրա հետ մեկտեղ, ԹՀ-ները խթանում են լիպոգենեզի, ճարպաթթուների օքսիդացման և սինթեզի պրոցեսները լյարդում, որը իր հերթին բերում է էներգետիկ պրոցեսների մեծացմանը: Այդ պայմաններում լյարդում նվազում է տրիգլիցերիդների առաջացումը և ավելանում շատ ցածր խտությամբ լիպոպրոտեինների սինթեզն ու արտազատումը [7]:

Հիպոթիրեոզի պայմաններում դիտվում է ճարպակալում, հիպերխոլեստերեմիա և ցածր խտությամբ լիպոպրոտեիդների մակարդակի բարձրացում [6, 7]: Հիպոթիրեոզով տառապող հիվանդների մոտ դիտվում է նաև լիպոպրոտեին a-ի քանակի բարձրացում արյան պլազմայում, որն անկասկած ունի աթերոգեն և թրոմբոգեն ազդեցություն: Արդյունքում կարող է դիտվել արյան անոթներում խոլեստերինի կուտակում, որն իր հերթին բերում է սիրտ-անոթային համակարգի ախտահարման ռիսկի մեծացման՝ հանգեցնելով աթերոգեն ռիսկի, այսինքն սրտանոթային ռիսկի մեծացմանը:

Նյութափոխանակության վերոհիշյալ ուղիների հետ կապված, մասնավորապես լիպոգենեզը կատալիզող ֆերմենտներից ակտիվանում են մալատ-դեհիդրոգենազը և գլյուկոզո-6-ֆոսֆատ դեհիդրոգենազը [5]:

Մեծ հետաքրքրություն է ներկայացնում նաև ԹՀ-ների կարգավորող ազդեցությունը մակուղեղում՝ ակտիվացնելով աճի հորմոնների սինթեզը և էքսկրեցիան: Մյուս կողմից այդ հորմոնները բացասական ազդեցություն ունեն մակուղեղի կողմից արտադրվող թիրեոստրոպ հորմոնի (ԹՏՀ) վրա [1, 5]: Այս հորմոնի միջոցով տեղի է ունենում վահանաձև գեղձի ներզատական ակտիվության վերահսկում հետադարձ կարգավորման միջոցով: Մակուղեղի ԹՏՀ-ի մակարդակի բարձրացումը բերում է վահանաձև գեղձի ֆոլիկուլային բջիջների ակտիվության նվազմանը, որի արդյունքում արյան մեջ ԹՀ-ների կոնցենտրացիան նվազում է: Դրա հետ մեկտեղ, վահանաձև գեղձի հորմոնների անբավարարության դեպքում դիտվում է արյան մեջ ԹՏՀ-ի կոնցենտրացիայի բարձրացում: Վերջինս համարվում է կլինիկական հիմնական ցուցանիշ մի կողմից գեղձի դիսֆունկցիայի գնահատման: Միաժամանակ, այդ հորմոնները ճնշում են վազոպրեսինի՝ հակադիուրեթիկ հորմոնի արտադրությունը:

Սերտ կապ է դիտվում ԹՀ-ների ֆիզիոլոգիական ազդեցության և պտղի նյարդային համակարգի զարգացման միջև [4]: Այդ փաստը հաստատվում է նրանով, որ հղի կնոջ վահանաձև գեղձի թերֆունցիայի պայմաններում հնարավոր է երեխայի մոտ նյարդային համակարգի զարգացման խանգարումներ:

Այսպիսով, երեխայի մոտ նյարդային համակարգի ֆունկցիոնալ ակտիվության գնահատման նպատակով հաճախ կատարվում է մոնիթորինգ, որի արդյունքները

թույլ կտան երեխայի մոտ կանխելու նյարդային համակարգի զարգացման դեֆեկտները:

Ինչպես արդեն պարզ է վերոնշյալից վահանաձև գեղձը շատ կարևոր նշանակություն ունի օրգանիզմի նորմալ կենսագործունեության համար և հետևաբար, այս գեղձի գործունեության խանգարումները կհանգեցնեն մի շարք ծանր հիվանդությունների զարգացմանը:

Վահանաձև գեղձի բազմաֆունկցիոնալ գործունեության խանգարումները կարող են բերել մի շարք ծանր հիվանդությունների զարգացմանը:

Հիպոթիրեոզը ախտաբանական բարդ վիճակ է, որը դրսևորվում է ԹՀ-ների արտադրությոան նվազմամբ, դեգրադացման պրոցեսների ինտենսիվացմամբ:

Վերջին տարիների գրականության տվյալների համաձայն [9] Եվրոպայում յուրաքանչյուր 5000 նորածիններից մեկի մոտ դիտվում է բնածին թերֆունկցիա: Հատկանշական է, որ հիպոթիրեոզի հանդիպման հաճախականությունը հիմնականում բարձրանում է 40 տարեկանից հետո, ընդ որում կանանց մոտ հանդիպում է 8 անգամ ավելի հաճախ, քան տղամարդկանց մոտ:

Նորածինների մոտ վահանաձև գեղձի թերֆունկցիան բերում է ԿՆՀ-ի անդարձելի փոփոխությունների, որը հանգեցնում է կրետինիզմի առաջացմանը: Այդ դեպքում երեխայի մոտ դիտվում է սննդի յուրացման ընկճում, աճի դանդաղում, հիպոթերմիա, բրադիկարդիտ և հիպոտոնիա: Կլինիկական արտահայտումները ի հայտ են գալիս ծնվելուց հետո արդեն առաջին շաբաթների ընթացքում: Այս դեպքում բնորոշ է նաև ծծելու ունակության թուլացում, երկար տևող դեղնուկ: Երեխայի փորը չափսերով մեծացած է, դիտվում են պորտային ճողվածքներ: Երեխայի մարմնի ջերմաստիճանը սովորաբար 35^0C ցածր է: Մաշկը անգույն է և սառը: Հաճախ դիտվում է սակավարյունություն և կարդիոմիոպատիա: Կլինիկական պատկերը ամբողջությամբ արտահայտվում է 6 ամսականում [9, 10]:

Ելնելով վերոնշյալից՝ Հայաստանում իրականացվում է բնածին հիպոթիրեոզի մասսայական սկրինինգ:

Հիպոթիրեոզի կլինիկական պատկերը բազմազան է և տարաբնույթ: Որոշակի հարաբերակցությամբ կարող է դիտվել ախտանշաններից ինչպես բրադիկարդիա, այնպես էլ տախիկարդիա, ինչպես ամենորեա, այնպես էլ պոլիմենորեա, ինչպես սեռական զարգացման հապաղում, այնպես էլ վաղ սեռահասունացում, ինչն առաջնային հիպոթիրեոզի ախտորոշումը դարձնում է բավականին բարդ:

Ախտորոշման հիմնական մեթոդներից մեկը արյան մեջ ԹՀ-ների և ԹՏՀ-ի կոնցենտրացիայի որոշումն է, մասնավորապես ԹՏՀ-ի որոշումը, որը համարվում է ամենազգայուն ցուցանիշը [8]: Վահանաձև գեղձի առաջնային հիպոթիրեոզի դեպքում ԹՏՀ-ի մակարդակը բարձր է արյան մեջ, իսկ երկրորդային հիպոթիրեոզի դեպքում, երբ վնասվում է մակուղեղը, նրա մակարդակը իջնում է:

հորմոն	անվանումը	նորմա	չափման միավոր
T3 free	Տրիյոդթիրոնին ազատ	2, 0-4, 4	պգ/մլ
T4 free	Թիրօքսին ազատ	0, 93-1, 71	նգ/դլ
TP-ab	Հակամարմիններ թիրեոպերօքսիդազայի նկատմամբ	0-34	IU/մլ
TSH	Թիրեոտրոպ հորմոն	0, 27-4, 2	IU/մլ

Հիպոթիրեոզի տիպիկ ախտանշաններից է մարմնի ջերմաստիճանի նվազումը, սովորաբար 36^{0}C-ից ցածր, ցրտադիմացկունության խիստ նվազում՝ հիվանդները անընդհատ մրսում են, քնկոտություն և ընդհանուր թուլություն: Մեծամասնությամբ դիտվում է բրադիկարդիա, զարկերակային ճնշման նվազում, մաշկային ծածկույթների չորություն, մազաթափություն, դեմքի ուռածություն և բնորոշ այտուցներ, որոնք սեղմելուց փոսեր չեն թողնում: Այտուցները առաջանում են ի հաշիվ լորձանման, մուկոպոլիսախարիդներով հարուստ նյութերի կուտակման: Ծանր հիպոթիրեոզի ժամանակ նշված ֆենոմենը բնութագրող տերմինը՝ միկսեդեման ավելի հաճախ են օգտագործում[10]:

Այժմ անդրադառնանք էնդեմիկ խպիպի ախտածնության, ախտորոշման և բուժման հիմնախնդիրներին:

Էնդեմիկ խպիպը պայմանավորված է բնակության տարածաշրջանում յոդի պակասով. յոդի քրոնիկ անբավարարությունը ուղեկցվում է վահանաձև գեղձի գերաճով և ֆունկցիայի խանգարումներով, որի դեպքում ուժեղանում է յոդի կլանումը: Վերջինս ուղեկցվում է ԹՏՀ-ի քանակի ավելացմամբ [8, 9]:

Յոդի կլանումը հիմնականում իրականացվում է սննդի միջոցով՝ 90%, ջրի 4-5%, և օդի միջոցով՝ 4-5%: Այսինքն սննդի մեջ յոդի պակասը կհանգեցնի վահանաձև գեղձի ֆունկցիայի խանգարմանը, հատկապես երեխաների մոտ:

Յոդի անբավարարությունից բացի կան նաև այլ նախադրամադրող գործոններ, որոնք բերում են տեղային խպիպի առաջացմանը: Այդ գործոններից են ժառանգական, ջրի աղտոտվածությունը ուրոքրոմով, նիտրատներով, շրջակա միջավայրում և սննդում որոշ միկրոէլեմենտների պակասը՝ ցինկ, մանգան, սելենիում, մոլիբդեն, կոբալտ, պղինձ, ինչպես նաև կալցիումի ավելցուկը: Պղնձի անբավարարությունը նվազեցնում է յոդինազ ֆերմենտի ակտիվությունը, որը կատալիզում է յոդի միացումը թիրոզինին: Կոբալտի անբավարարությունը նվազեցնում է յոդպերօքսիդազի ակտիվությունը: Իսկ սելենիումի պակասի դեպքում խանգարվում է T_4-ի փոխակերպումը նրա ավելի ակտիվ ձևին՝ T_3-ին [12]:

Որոշ դեղանյութերի օգտագործումը (կալիումի պերքլորատ, պերյոդատ), որոնք արգելակում են յոդիդի տեղափոխումը վահանաձև գեղձի ֆոլիկուլային բջիջների մեջ, կարող են բերել հիպոթիրեոզի զարգացմանը:

Սննդի մեջ մեծ քանակությամբ պարունակվող թիոցիանիտները, իզոցիանիտները (մեծամասամբ պարունակվում են կաղամբազգիներում, ծաղկակաղամբում, բրոկոլիում, սալաթում, բողկում) և ցիանոգեն գլիկոզիդները (մեծ քանակությամբ պարունակվում են եգիպտացորենում, քաղցր կարտոֆիլում) ճնշում են գեղձի բջիջների կողմից յոդիդի կլանումը, ինչպես նաև արագացնում են նրա դուրսբերումը գեղձից [12]:

Քրոնիկ ինֆեկցիոն-բորբոքային հիվանդությունները և ճիճվակրությունը ևս կարևոր գործոններ են համարվում տեղային խպիպի առաջացման համար:

Յոդի անբավարարության դեպքում դիտվում է գեղձի կոմպենսատոր հիպերպլազիա: Սակայն սա էլ չի կարող ապահովել նորմալ քանակի հորմոնների արտադրություն, որի հետևանքով հաճախ առաջանում է հիպոթիրեոզ [11]: ԹՀ-ների քանակի նվազումը արյան մեջ բերում է ԹՏՀ-ի քանակի ավելացման, որը սկզբում հանգեցնում է գեղձի մեծացմանը, հետագայում հանգույցների առաջացմանը: Դրա հետ մեկտեղ դիտվում է T_3 և T_4 հորմոնների ուժեղացված սինթեզ: Երկարատև յոդի անբավարարության դեպքում դիտվում է ոչ միայն գեղձի բջիջների հիպերտրոֆիա, այլ նաև որոշ հատվածներում այդ բջիջների դիստրոֆիա, նեկրոբիոզ և սկլերոզ: Հիվանդների արյան մեջ ավելանում է ԹՀ-ների ոչ ակտիվ՝ կապված ձևերի կոնցենտրացիան (*թիրեոալբումին* և այլն), որը նպաստում է ակտիվ հորմոնի սինթեզի նվազմանը, ԹՏՀ-ի բարձրացմանը և գեղձի հետագա մեծացմանն ու հանգույցների առաջացմանը [1, 10]:

Էնդեմիկ խպիպի սկզբնական շրջանում ի հայտ է գալիս սուբկլինիկական հիպոթիրեոզ, որի դեպքում գեղձը դեռևս ենթարկված չէ կառուցվածքային փոփոխությունների, սակայն արյան մեջ բարձր է ԹՏՀ-ի կոնցենտրացիան՝ նորմայի 0, 27-4, 2IU/մլ համեմատ, իսկ ԹՀ-ների կոնցենտրացիաները տատանվում են նորմայի ստորին սահմանում:

Ընդունված է առանձնացնել տեղային խպիպի 3 փուլ. երբ գեղձը չի շոշափվում (0), գեղձը շոշափվում է, սակայն տեսանելի չէ (I), գեղձը և՛ շոշափվում է, և՛ տեսանելի է (II) [10, 11]: Մորֆոլոգիապես տարբերում են դիֆուզ, հանգուցային կամ խառը՝ դիֆուզ-հանգուցային խպիպ: Հանգույցները մեծամասամբ բազմաթիվ են, օվալ կամ ոչ կանոնավոր ձևի: Ֆունկցիոնալ տեսակետից տարբերում են Էութիրեոիդ և հիպոթիրեոիդ խպիպ:

Էութիրեոիդ և հիպոթիրեոիդ խպիպի բուժումը կախված է խպիպի աստիճանից: Առաջին կարգի խպիպի դեպքում հիվանդներին նշանակվում է KIO_3 (կալիու-

մի յոդիդ) անպայման ընդհատվող կուրսերով և յոդով հարուստ սննդակարգ: Գեղձի ֆունկցիայի նվազման դեպքում նշանակվում է սինթետիկ հորմոններ՝ թիրօքսին, էութիրոքս, որոնք հիվանդները պետք է խմեն ողջ կյանքի ընթացքում: Եթե հանգույցները շատ են մեծացած կամ արագ են մեծանում, ապա այդ դեպքում ցուցված է վիրահատական միջամտություն՝ հանգույցները կամ նույնիսկ ամբողջ գեղձը հեռացնելու նպատակով [8]:

Տեղային խպիպի մասսայական կանխարգելումը իրականացնելու համար կերակրի աղին ավելացնում են կալիումի յոդիդ: 1տ կերակրի աղին ավելացնում են 20-40գ կալիումի յոդիդ: Յոդացված աղը պետք է պահել չոր, մութ պայմաններում: Անհրաժեշտ է, այսինքն հարկավոր է աղն ավելացնել արդեն եփված սննդին, քանի որ ջերմային մշակման պայմաններում յոդի աղերը քայքայվում են:

Ինչպես նշվեց վերևում, Հայաստանը և ԼՂՀ-ն համարվում են յոդ-դեֆիցիտային տարածաշրջաններ [13]:

Գրականության տվյալների համաձայն յոդ-դեֆիցիտով պայմանավորված հիվանդությունները լուրջ խնդիր են մոլորակի ավելի քան 130 երկրների համար: Առողջապահության միջազգային կազմակերպությունը (WHO), կախված յոդի պակասով պայմանավորված հիվանդությունների, մասնավորապես էնդեմիկ խպիպի տարածվածության և բարդության աստիճանի տարբերում են ցածր, միջին, բարձր և ծայրահեղ բարձր կատեգորիաները: Նշված հետազոտությունների համաձայն, Հայաստանը համարվում է ծայրահեղ բարձր գոտի, քանի որ այն բարձրագոտի և օվկիանոսից հեռու երկիր է, իսկ ծովը և օվկիանոսը համարվում են յոդի բնական աղբյուրներ:

Համաձայն 1998թ. հետազոտությունների Հայաստանի կանանց (14-45 տարեկան) 28%-ի մոտ 1 կարգի, իսկ 6%-ի մոտ 2-րդ կարգի խպիպ է հայտնաբերվել: Իսկ շրջանների բնակիչների գրեթե 50%-ի մոտ առաջին և երկրորդ կարգի խպիպ է ախտորոշվել:

Դեռևս 1998թ. UNISEF-ի կողմից կատարված մոնիթորինգի արդյունքում տրվել է 1, 2-րդ և 3-րդ կարգի խպիպի տարածվածությունը ՀՀ-ում (մոտ 50%-ը 1-ին և 2-րդ կարգի խպիպներն են):

2005թ. կատարվել է վահանաձև գեղձի գերաճի հետազոտություն Երևանում բնակվող 10-17 տարեկան իգական սեռի ներկայացուցիչների շրջանում, որի արդյունքում դեռահասների 37%-ի մոտ հայտնաբերվել է վահանաձև գեղձի տարբեր աստիճանի խանգարումներ [13]:

Մեծահասակների մոտ հիպոթիրեոզի պատճառներից առավել տարածվածներից է նաև Հաշիմիտոյի հիվանդությունը կամ աուտոիմունային թիրեոդիտը:

Վերջինս աուտոիմունային հիվանդություն է, որի դեպքում արյան մեջ ի հայտ են գալիս մեծ քանակությամբ հակամարմիններ (AT-TPO) վահանաձև գեղձի սպիտակուցների նկատմամբ:

Հիպերթիրեոզը վահանաձև գեղձի ակտիվության բարձրացման ախտաբանությունն է: (անգլալեզու գրականության մեջ հիպերթիրեոզը և թիրեոտոկսիկոզը հոմանիշներ են):

Թիրեոտոկսիկոզը ավելի լայն հասկացություն է, որը նշանակում է ախտաբանական վիճակ, որի դեպքում ի հայտ է գալիս վահանաձև գեղձի հորմոնների քանակի ավելացում, որը պարտադիր չէ, որ լինի Վահանաձև գեղձի հիպերֆունկցիայի պատճառով: Այս պաթոլոգիան բնորոշվում է հիմնական նյութափոխանակության բարձրացմամբ, նյարդային և սիրտ-անոթային համակարգերի ֆունկցիայի խանգարմամբ: Հնարավոր է թիրեոտոկսիկոզ առանց հիպերթիրեոզի, որը լինում է այն դեպքում, երբ հիվանդը չարաշահում է թիրեոիդային դեղամիջոցները, և հիպերթիրեոզ առանց թիրեոտոկսիկոզի, որը դիտվում է հղիության ընթացքում [1, 14]:

Պետք է նշել, որ նորածինների մոտ վահանաձև գեղձի գերգունկցիա ընդհանրապես չի հայտնաբերվում, սակայն այն շատ հազվադեպ հանդիպում է երեխաների մոտ, իսկ մեծահասակների մոտ՝ ավելի հաճախ, քան հիպոթերիոզը:

Առանձնահատուկ ուշադրության է արժանի վահանագեղձի ֆունկցիոնալ խանգարումներից թունավոր դիֆուզ խպիպը (բազեդովյան հիվանդությունը) [1, 14]: Այն հիպերթիրեոզի առավել հաճախ հանդիպող պատճառներից է, որի ախտածնային մեխանիզմը շատ բարդ է. հակամարմինները կապվում են վահանաձև գեղձի ֆոլիկուլային բջիջների պլազմատիկ թաղանթի մակերեսին գտնվող թիրեոտրոպ հորմոնի ռեցեպտորների հետ՝ իմիտացնելով այդ հորմոնի ֆունկցիան՝ ադենիլատ ցիկլազի ակտիվացման ճանապարհով: Վերջինս ցԱՄՖ-կախյալ ֆոսֆորիլացման համակարգի միջոցով առաջ է բերում T_3- ի և T_4-ի սինթեզ: Արդյունքում տեղի է ունենում նաև վահանաձև գեղձի դիֆուզ մեծացում:

Բազեդովյան հիվանդությունը համարվում է ժառանգական աուտոիմունային հիվանդություն, որի դրսևորման համար նախապայմաններ են սթրեսները, օրգանիզմի ինֆեկցիոն, բորբոքային ախտահարումները, քթըմպանի հիվանդությունները, ուղեղի վնասվածքները և այլն: Այս հիվանդությունը առավել հաճախ, ինչպես և հիպոթիրեոզը, հանդիպում է կանանց մոտ՝ 8: 1 հարաբերությամբ, հատկապես 30-50 տարեկան հասակում: Հիվանդությունը հիմնական համախտանիշներն են՝ հիպերթիրեոզ, խպիպ և աչքերի դուրս ցցվածություն:

ԹՀ-ների մեծ քանակությունը ուղեկցվում է գրգռականության բարձրացմամբ, ուժեղացված քրտնարտադրությամբ, բարձր ջերմաստիճանի նկատմամբ խիստ

զգայունությամբ կամ անընդհատ վառվելու զգացողությամբ, տախիկարդիայով, զարկերակային ճնշման բարձրացմամբ (սիստոլային ճնշման բարձրացում, դիաստոլային ճնշման իջեցման հետ մեկտեղ), վերջույթների դողով, հոգնածությամբ, մարմնի քաշի նվազմամբ, գեղձի մեծացմամբ: Դիտվում են նաև որոշակի փոփոխություններ տեսողական ապարատում և խանգարումներ սեռական համակարգում (կանանց մոտ ընդհուպ ամենորեայի առաջացում, իսկ տղամարդկանց մոտ պոտենցիայի նվազում): Այս ախտանշաններից շատերը բացատրվում է նրանով, որ ԹՀ-ները բարձրացնում են հյուսվածքների զգայունությունը կատեխոլամինների նկատմամբ: Նրանք խթանում են β-ադրեներգիկ, և ճնշում α-ադրեներգիկ ռեցեպտորների էքսպրեսիան: Հիպերթիրեոզի դեպքում ԹՏՀ-ի արտադրությունը խիստ ընկճվում է:

Գոյություն ունեն վահանաձև գեղձի ախտահարումների ախտորոշման տարբեր մեթոդներ: Բարձր ինֆորմատիվություն ունեն ֆունկցիայի գնահատման կենսաքիմիական մեթոդները (թիրեոիդ ֆունկցիայի թեսթեր) [15]: Առաջին հերթին անհրաժեշտ է որոշել արյան մեջ ԹՏՀ-ի և ընդհանուր և ազատ T_4-ի մակարդակը, որը թույլ կտա կատարելու դիֆերենցիալ ախտորոշում: Պետք է ընդգծել, որ վահանաձև գեղձի ծանր հիվանդությունների, ինչպես օրինակ խպիպի կամ քաղցկեղի դեպքում, հորմոնների կոնցենտրացիայի փոփոխություն չի դիտվում:

Ամենազգայուն ցուցանիշներից է ԹՏՀ-ի մակարդակի որոշումը [16], որն ինֆորմացիա է տալիս գեղձի ֆունկցիայի խանգարման մասին: Վահանգեղձի թերֆունկցիայի կամ մակուղեղի հիվանդությունների դեպքում դիտվում է այդ հորմոնի քանակի բարձրացում: Հիպերթիրեոզի դեպքում, ընդհակառակը, հորմոնի կոնցենտրացիան նվազում է:

Կենսաքիմիական ցուցանիշներից բարձր ինֆորմատիվությամբ և զգայունությամբ բնութագրվում է ազատ թիրոքսին (T_4) հորմոնը: Ազատ թիրոքսինի որոշումը միշտ ավելի ինֆորմատիվ է, քան ընդհանուրը, քանի որ այն ավելի քիչ է կախված ԹՏՀ-ի մակարդակից:

T_3-ի մակարդակի որոշումը առավել արդյունավետ է հիպերթիրեոզի դեպքում:

Աուտոիմունային թիրեոիդիտի ախտորոշման համար արյան մեջ որոշվում է նաև թիրեոպերօքսիդազայի նկատմամբ հակամարմինների կոնցենտրացիան:

Ամփոփելով վերոհիշյալը՝ կարող ենք եզրակացնել, որ թեև նշանակալից են հաջողությունները վահանաձև գեղձի հիվանդությունների տարածվածության, նրանց առանձին ձևերի ախտորոշման և բուժման բնագավառներում, այդ ախտաբանական պրոցեսների ախտածնային մեխանիզմները լիովին պարզաբանված չեն և պահանջում են նպատաուղղված հետազոտություններ:

Резюме
Биохимические аспекты функциональных нарушений щитовидной железы

Авакян А. А., Казарян П. А.
Гематологический центр им. проф. Еоляна
Ереванский Университет "Айбусак"

Как известно щитовидная железа вырабатывает гормоны, которые регулируют скорость биохимических процессов в организме, в частности функциональную активность сердечно-сосудистой, нервной, мышечной, а также репродуктивной систем. Щитовидная железа может стать сверхактивной (гипертиреоз). Вместе с тем причиной подавления функциональной активности (гипотиреоз) является дефицит йода в рационе, что может привести к развитию эндемического зоба. Армения и НКР являются йод-дефицитными регионами, где частота появления зоба довольно высока. Гиперфункция щитовидной железы вызывает развитие тиреотоксикоза (болезнь Грейвса).

Дисфункцию щитовидной железы в основном проводится путем приминения терапевтических методов.

Summary
Functional abnormalities of thyroid gland, biochemical aspects

Avagyan A. A., Ghazaryan P. A.
Haematology center after Prof. R. Yolyan
Yerevan "Haybusak" University

Thyroid gland produces hormones that regulate the body's metabolic rate as well as heart and digestive function, muscle control, brain development and reproductive system normal funcionality. Its correct functioning depends on iodine concentration in a body.

Thyroid gland can become overactive (hyperthyroidism) or underactive (hypothyroidism). The whidespread reason of hypothyroidism is iodine deficiency in a diet, which may result in an endemic goitre. Armenia is counted as a iodine-deficiency region, where the frequency of goitre occurrence is quite high. The hyperfunction of thyroid causes the develompent of thyriotoxicosis (Graves' disease).

Thyroid disfunction is usually treated by taking daily hormone replacement tablets.

Գրականություն

1. Histology: A text and Atlas: with correlated cell and molecular biology. Ross, Michael H. et all. 2016, pp. 760-765.
2. De novo triiodothyronine formation from thyrocytes activated by Thyroid Stimulating Hormone. Citterio C Veluswamy B Morgan S Galton V Banga J et. al. Journal of Biological Chemistry 2017.
3. Chemistry and Biology in the Biosynthesis and Action of Thyroid Hormones, Mondal S Raja K Schweizer U Mugesh G. Angewandte Chemie International Edition, 2016 vol: 55 (27) pp: 7606-7630
4. Preconception TSH and pregnancy outcomes: a population-based cohort study in 184 611 women. Chen S Zhou X Zhu H Yang H Gong F et. al. Clinical Endocrinology 2017 vol: 86 (6) pp: 816-824.
5. Physiological and Molecular Basis of Thyroid Hormone Action Yen, Paul M. Physiological Reviews, USA. 2001 Vol. 81, No. 3, pp. 1097-1143.
6. Heart, lipids and hormones. Wolf P Winhofer Y Kršš̆ák M Krebs M. Endocrine Connections; 2017 vol: 6 (4) pp: R59-R69.
7. Thyroid and lipid metabolism. Pucci E Chiovato L Pinchera A. International Journal of Obesity 2000 vol: 24 pp: 109-112.
8. Վահանաձև գեղձի հետազոտությունների ժամանակակից ասպեկտները. Ղազարյան Պ.Ա., Հակոբյան Լ.Կ., Բադալյան Մ.Գ.2017. Фарма, Науч-но-практич. рецензи. Журнал, N14, стр. 47-51.
9. European Society for Paediatric Endocrinology Consensus Guidelines on Screening, Diagnosis, and Management of Congenital Hypothyroidism. Léger J Olivieri A Donaldson M Torresani T Krude H et. al. The Journal of clinical endocrinology and metabolism 2014 vol: 99 (2) pp: 363-84.
10. Iodine deficiency: Physiological, clinical and epidemiological features, and pre-analytical considerations. Doggui R. El Atia J. Annales d'Endocrinologie 2015 vol: 76 (1) pp: 59-66
11. Endemic goiter. Murata Y, Nihon rinsho. Japanese journal of clinical medicine. 2006, Suppl 1 pp. 456-459.
12. Role of iodine, selenium and other micronutrients in thyroid function and disorders. Triggiani V., Tafaro E. et all. Endocrine, metabolic & immune disorders drug targets 2009 vol: 9 (3) pp: 277-94.
13. Prevalence of thyroid gland enlargement among 10-17 year old female schoolchildren in Yerevan, Armenia. Martirosyan H., Tompson M. 2005
14. Thyrotoxicosis – investigation and management. Gilbert J. Clinical Medicine 2017 vol: 17 (3) pp: 274-277.

15. Managing thyroid disease in general practice. Walsh J The Medical journal of Australia 2016 vol: 205 (4) pp: 179-84.
16. Biochemical Testing of the Thyroid: TSH is the Best and, Oftentimes, Only Test Needed – A Review for Primary Care. Sheehan M. Clinical Medicine & Research 2016 vol: 14 (2) pp: 83-92.

ՇԱՔԱՐԱՅԻՆ ԴԻԱԲԵՏ

Գ. Մ. Գալոյան, Ս. Լ. Սահակով
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Շաքարային դիաբետի մասին դեռևս հայտնի է եղել հնադարյան բժիշկներին, որոնց նկարագրմամբ մեզը եղել է քաղցր, այստեղից էլ ծագել է շաքարային դիաբետ անվանումը՝ «diabetus» հոսել և «melitus» քաղցր: Դիաբետ տերմինը առաջին անգամ օգտագործվել է հին հույն բժիշկ Դեմետրիսի կողմից Ք. ա. II դարում: Հռոմեացի, հույն և եգիպտացի բժիշկները կարողանում էին կանխատեսել դիաբետի հնարավոր վտանգները, սակայն բուժել չէին կարողանում, քանի որ չգիտեին առաջացման բուն պատճառը: Արդեն 1869 թվականին գերմանացի ուսանող Պ. Լանգերհանսը մանրադիտակով ենթաստամոքսային գեղձի ուսումնասիրման ժամանակ հայտնաբերեց նախկինում անհայտ մարմնիկներ՝ կղզյակներ, որոնք հետագայում անվանվեցին ի պատիվ հայտնաբերողի: 1889 թվականին լեհ և գերմանացի ֆիզիոլոգներ Մինկովսկին և Մերինգն համատեղ պարզելու համար ենթաստամոքսային գեղձի արտազատական դերը, հեռացրին շան ենթաստամոքսային գեղձը և մի քանի օր անց նկատեցին, որ մեղուները հավաքվել են շան մեզի վրա: Հետազոտելով մեզը՝ հայտնաբերեցին գլյուկոզայի բարձր քանակ, որը հանդիսացավ ենթաստամոքսային գեղձի ներզատիչ ֆունկցիայի և շաքարային դիաբետի միջև կապի առկայության առաջին փաստը: Մեր օրերում դիաբետը կլինիկորեն փոփոխությունների գրեթե չի ենթարկվել, սակայն մեծացել է նրա տարածվածության մակարդակը: ՀԱԿ-ի կողմից անցկացված վիճակագրության համաձայն ցանկացած 3 վարկյանը մեկ գրանցվում է դիաբետի 1 նոր դեպք, իսկ 11 վարկյանը մեկ գրանցվում է մահ դիաբետիկ բարդացումներից: Շաքարային դիաբետը համաշխարհային ամենատարածուն էնդոկրին ախտահարումն է և համարվում է մոլորակի 3-րդ մահաբեր հիվանդությունը՝ զիջելով՝ սիրտ-անոթային և քաղցկեղային հիվանդություններին:

Այսպիսով՝ շաքարային դիաբետը նյութափոխանակային խոր խանգարում է, որի ժամանակ խանգարվում են նյութափոխանակության բոլոր ձևերը: Շաքարային դիաբետը դասվում է ժառանգականությամբ պայմանավորված՝ խորը բջջային կենսաքիմիական ախտահարումներ առաջացնող հիվանդությունների շարքին [1]:

Շաքարային դիաբետի առաջացման առավել տարածված պատճառներից են՝

– Ենթաստամոքսային գեղձի նկատմամբ աուտոիմուն ագրեսիան,
– Ֆիզիկական պասիվ կյանքը և վնասակար սովորությունները,
– Ենթաստամոքսային գեղձի վնասվածքները,
– Ճարպակալումը,
– Ենթաստամոքսային գեղձի սուր բորբոքային և ուռուցքային հիվանդությունները,
– Ժառանգաբար փոխանցված դիաբետակիր գենի ակտիվացումը սթրեսային երևույթներից և այլն [2]:

Ըստ համաշխարհային դասակարգման՝ հիվանդությունը դասակարգվում է 1-ին և 2-րդ ընթացքային տիպերի: 1-ին տիպի կամ ինսուլինակախյալ դիաբետը, կազմում է ընդհանուր հիվանդության տարածվածության ընդամենը 10-15%-ը և հանդիպում է հիմնականում մինչև 30 տարեկան մարդկանց շրջանում, իսկ 2-րդ տիպը հանդիպում է առավել հաճախ և կազմում է հիվանդության տարածվածության 85-90%, այն հանդիպում է 35 և բարձր տարիքային շեմ ունեցող անձանց մեծ: Դիաբետի՝ 1-ին և 2-րդ տեսակները միմյանցից տարբերվում են թե ընթացքային և թե ախտաբանական երևույթներով:

1-ին ընթացքային տիպի դիաբետը ենթաստամոքսային գեղձի Լանգերհանսյան կղզյակների B տիպի բջիջների ֆունկցիոնալ անբավարարությունն է, որոնք ինչ-ինչ պատճառով՝ մասնակի կամ իսպառ, չեն կատարում իրենց ֆունկցիաները:

1-ին տիպի դիաբետը համարվում է ինսուլինակախյալ և հիվանդները պարտադիր կերպով ստանում են ինսուլին հորմոն, և վերցվում են դիսպանսեր հսկողության տակ:

2-րդ ընթացքային տիպի դիաբետը բջջային մակարդակում ինսուլինային ռեցեպտորներ (ընկալիչներ) ռեզիստենտ (անընկալ, անտարբեր) վիճակն է ինսուլին հորմոնի հանդեպ, որի արդյունքում արյան շիճուկում շատանում է գլյուկոզայի և ինսուլինի քանակը, սակայն բջիջները, քանի որ չեն ընկալում ինսուլինը, բնականաբար նաև չեն ներծծում գլյուկոզան, արդյունքում բջիջները սնանկանում են [6]:

Կան նաև այլ դիաբետային արտահայտմամբ վիճակներ, օրինակ հղիության ընդացքում հանդիպող դիաբետը և հետվիրահատական դիաբետոզ վիճակները:

Շաքարային դիաբետի ախտահարման մեխանիզմը:

Բանալին՝ այսինքն ինսուլինը, շփվելով կողպեքի՝ այսինքն բջջի ինսուլինային ընկալիչի հետ, բացում է կողպեքը՝ ճանապարհ հարթելով գլյուկոզայի մոլեկուլին բջիջ ներթափանցելու համար: Այս գործընթացը սկսվում է մարդու ներարգանդային կյանքի առաջին շաբաթներից և ավարտվում է մարդու կենսաբանական մահով:

1-ին տիպի շաքարային դիաբետի ժամանակ բանալիները, այսինքն՝ ինսուլինի մոլեկուլները, կամ չեն բավարարում օրգանիզմի քանակային պահանջարկին կամ էլ իսպառ բացակայում են, որի արդյունքում կողպեքները չեն բացվում և գլյուկոզային մոլեկուլը չի թափանցում բջիջ, որի հետևանքով բջջում խանգարվում են մի շարք կենսաքիմիական և ֆիզիոլոգիական պրոցեսներ, արդյունքում բջիջները սնանկանում են և ի վերջո մահանում:

2-րդ տիպի շաքարային դիաբետի ժամանակ ունենք և՛ կողպեք, և՛ բանալի, սակայն ինչ-ինչ պատճառներով «կողպեքը անսարք է», և կրկին ունենում ենք բջջային մակարդակում նույն պատկերը՝ խախտվում են կենսաքիմիական և ֆիզիոլոգիական մի շարք պրոցեսներ, և ի վերջո օրգանիզմի բջիջները գլյուկոզայի քաղցի հետևանքով սնանկանում են:

Բջջային ընկալիչների անընկալունակ վիճակը հիմնականում պայմանավորված է խոլեսթերիով խցանմամբ: Ճարպակալման արդյունքում խոլեսթերինը պատում է բջիջները հետևաբար նաև կողպեքները, և բանալին չի կարողանում բացել կողպեքը:

Հաճախ 2-ային դիաբետի ժամանակ դիտվում է նույնիսկ ինսուլինի գերարտադրություն, դա պայմանավորված է քանակային կոմպենսացիայով, այսինքն՝ շատ են բանալիները, մեծ է հավանականությունը կողպեքները բացելու գործում [6]:

Պատմության մեջ առաջին անգամ 1922 թվականի հունվարի 22-ին երիտասարդ կանադացի գիտնականներ Ֆրեդերիկ Բանթինգը և Ջորջ Մակլեոադը ինսուլինակախյալ դիաբետ ունեցող 14-ամյա պատանուն՝ Ինսուլին կոչվող հորմոնդեղամիջոց ներարկեցին և փրկեցին նրա կյանքը, որի համար էլ 1923 թվականին արժանացան Նոբելյան մրցանակի [1]:

Հիվանդության՝ հայտնաբերման պատճառ է հանդիսացել՝

– շատամիզությունը (պոլիուրիա),
– շաքարամիզությունը (գլյուկոզուրիա),
– բերանում չորության զգացումը,
– տեսողության խանգարումները,
– մաշկի, եղունգների և մազերի շերտազատումները և գունաթափումը,
– ագրեսիվ զարգացում ապրող գիրությունը,
– շատակերությունը,
– թուլությունը,

– մկանային և հոդային ցավերը,
– սիրտ-անոթային խնդիրները,
– անհագ ծարավի զգացումը (պոլիդիպսիա) և այլ ախտանշաններ [9]:

Շաքարային դիաբետ ախտորոշումը բնավ մահվան դատապարտում չէ, և բուն դիաբետի պատճառով մարդիկ չեն մահանում.մահանում են նյութափոխանակության խորը խանգարումների հետևանքով դիաբետի բարդացումներից, որոնցից են՝

– սիրտ-անոթային հիվանդությունները,
– միզասեռական օրգանների ֆունկցիոնալ անբավարարությունները,
– թիրախային օրգանների անբավարարությունները (երիկամներ, լյարդ, ենթաստամոքսային գեղձ, սիրտ),
– նյարդային համակարգի պարեզները և պարալիչները,
– մարսողական օրգան համակարգերի ախտահարումները: [3]

Հաճախ դիաբետը հայտնաբերվում է ոչ թե էնդոկրինոլոգի կամ թերապևտի կաբինետում, այլ ակնաբույժների, վիրաբույժների, սրտաբանների, դերմատոլոգների կաբինետներում, սա բացատրվում է հիվանդության լոկալյաց ախտահարումներով,

– Դիաբետիկ ռետինոպատիան (ակնային անոթների ախտաբանական վիճակ է, որը հանգեցնում է տեսողության վատացման կամ նույնիսկ կուրության) [8]:
– Դիաբետիկ նեֆրոպատիա (երիկամային անոթների ախտաբանական վիճակ է, որը հանգեցնում է միզասեռական համակարգի խանգարման ընդհուպ մինչև երիկամային անբավարարություն), [7]:
– Դիաբետիկ միկրոանգիոպատիաներ (այս պրոցեսի ժամանակ ախտահարվում են ամբողջ օրգանիզմի մազանոթային ցանցերը),
– Սրտի ախտահարումը հիպերգլիկեմիայից (արյան մեջ գլյուկոզայի քանակի ավելացումն է, որը բերում է սրտամկանի և սրտային համակարգի ախտահարմանը): Սրտամկանը այն յուրահատուկ մկանային ապարատն է որը չափազանց զգայուն է արյան բաղադրության ցանկացած տատանման նկատմամբ, և, ինչ խոսք նրա կատարած աշխատանքը պահանջում է չափազանց մեծ քանակությամբ էներգիա, իսկ էներգիան ստացվում է գլյուկոզայից, շաքարային դիաբետը իր առաջին հարվածը հասցնում է սիրտ-անոթային համակարգին, այդ իսկ պատճառով 2015 թվականին ԱՄՆ-ի Լուիզիանա նահանգում կայացավ սրտաբանների միջազգային կոնֆերանս, որի ժամանակ շաքարային դիաբետը նաև պաշտոնապես դասվեց սիրտ-անոթային հիվանդությունների շարքին:
– Դիաբետիկ Նեյրոպատիաները (ախտահարվում են նյարդային բջիջները և առանձին նյարդային խրձերը) [7],

Վերհիշենք կողպեքի և բանալու մեխանիզմը. որտեղ մենք քննարկեցինք բջջային սննկացման մեխանիզմների խանգարումները շաքարային դիաբետի արդյունքում, դրա վառ դրսևորումներից ամենաահասարսուռը՝

– Դիաբետիկ ոտնաթաթ համախտանիշն է (սա մի ախտաբանական վիճակ է, որը բերում է ոտնաթաթերի տեղային մեռուկացման՝ իշեմիկ ախտահարումներից մինչև՝ գանգրենոզ փտման) [3]:

Շաքարային դիաբետի բուժումը և կանխարգելումը:

Արյան մեջ գլյուկոզայի կոնցենտրացիայի նորմա է համարվում 3. 3-5. 8 մմոլ/մլ ցուցանիշը:

Շաքարային դիաբետի բուժման ամենաառաջին քայլը խստասահման դիետ սեղանի պահպանումն է, հաճախ բժիշկները դիաբետը համարում են կենսակերպ, այլ ոչ հիվանդություն:

Բուժումը կատարվում է անհատական ցուցանիշների վերլուծման և բժշկական կոնսիլիումների միջոցով: Երկարաժամկետ դիաբետով տառապող անձի հետ ոչ միայն աշխատում է էնդոկրինոլոգը, այլ նաև սրտաբանը, ակնաբույժը, նևրոպաթոլոգը, դիետոլոգը, գինեկոլոգը, ուռոլոգը, նեֆրոլոգը:

Կանխարգելումը կատարվում է պարբերաբար սքրինինգ հետազոտությունների միջոցով, որոնք 2015թ.-ից առ այսօր կատարվում են Հայաստանում՝ առաջնային օղակի բոլոր բուժհիմնարկներում, քաղաքային պոլիկլինիկաներում և գյուղական ամբուլատորիաներում լիովին անվճար [4, 5]:

Резюме
Сахарный диабет

Г. М. Галоян, С. Л. Сааков
Ереванский Университет “Айбусак”

Сахарный диабет – группа ***эндокринных заболеваний***, связанных с нарушением усвоения ***глюкозы*** и развивающихся вследствие абсолютной или относительной (нарушение взаимодействия с клетками-мишенями) недостаточности гормона ***инсулина***, в результате чего развивается ***гипергликемия*** – стойкое увеличение содержания глюкозы в крови. Заболевание характеризуется хроническим течением, а также нарушением всех видов обмена веществ.

Summary
Diabetes

G. M. Galoyan, S. L. Saakov
Yerevan "Haybusak" University

Diabetes mellitus is a group of endocrine diseases associated with impaired glucose uptake and develop as a result of absolute or relative insufficiency of the insulin hormone, which couses the development of hyperglycemia, that is to say a persistent increase in glucose in the blood. The disease is characterized by a chronic course, as well as a violation of all types of metabolism.

Գրականություն

1. Строев Ю. И. и др., Сахарный диабет, СПб, 1992
2. Лавина Н., Клиническая эндокринология, 2002
3. Бородина В. Д., Баграмян Д. В., Осложнения сахарного диабета, 2016
4. Дистергова О. В. Лечение сахарного диабета, ОМСК, 1996
5. Каминский А. В., Коваленко А. Н., Лечение сахарного диабета, 2010
6. Аметов А. С., Сахарный диабет 2 типа.
7. М. В. Шестакова., Дедов И. И., Сахарная нефропатия, 2000
8. Дедов И. И., Сахарная ретинопатия, 2001
9. Довлатян А. А., Клиника и диагностика

ԻՄՊԼԱՆՏԱՑԻԱՅԻ ԺԱՄԱՆԱԿԱԿԻՑ ՄԵԹՈԴ
Bone plant

Է. Խ. Ռոստամի, Մ. Խ. Ղազարյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Ատամնային իմպլանտը բազմակոմպոնենտ կոնստրուկցիա է, որը ներդրվում է ծնոտի ոսկրային հյուսվածքի մեջ, հետագա սերտաճումից հետո պրոթեզավորման համար: Իմպլանտները փոխարինում են կորցրած ատամների արմատներին, որոնք հետագայում թույլ են տալիս վերականգնել ատամնաշարը:

1965 թ. Շվեդիայի Գյոտեբորգ համալսարանի հետազոտողների խմբի ղեկավարն էր պրոֆեսոր Ինգիվար Բրանեմարկը, իսկ խումբը զբաղվում է հետազոտություններով, որոնց արդյունքում պատահականորեն բացահայտեցին օստեոինտեգրացիայի երևույթը (տիտանի սերտաճումը ոսկրային հյուսվածքի մեջ): Բրանեմարկը տիտանից պատրաստված տեսախցիկը տեղադրեց ճագարի մեծ ոլոքի մեջ և սկսեց հետևել վիրահատական բուժգործողությանը: Նրա հետազոտությունները ուղղված էին ոսկրի ռեգեներացիայի և առողջացման տեսակետների ուսումնասիրությանը, սակայն մի քանի ամիս անց նա արձանագրեց, ի դեպ, տխրությամբ, որ տեսախցիկը, որը տեղադրել էր ոլոքի մեջ, դարձել էր ոսկրի անբաժանելի մասը: Այս երևույթի հիման վրա եզրակացություն է կատարվել տիտանի կենսաիներտության մասին [1]:

Այսօր մենք կխոսենք մի երևույթի մասին, որին հանդիպել է յուրաքանչյուր ատամնաբույժ իր կլինիկայում, նախքան երևույթը քննարկելը հարկավոր է պարզել, թե ինչպիսի դեֆեկտները կարող են բերել ատամնաբնային ելունի դեֆեկտների:

1. Վաղաժամ ատամի կորուստ
2. Տրավմաներ
3. Քրոնիկ պերիոդոնտիտներ
4. Դիմածնոտային շրջանի ուռուցքային հիվանդություններ
5. Պերիիմպլանտիտներ

Նմանատիպ խնդիրների առկայության դեպքում արդյունավետ է պատրաստել ատամնային իմպլանտներ:

Ատամնային իմպլանտների պատրաստման մեջ կարևոր է նյութերի և տեխնիկայի ճիշտ ընտրությունը, որը կախված է

1. Դեֆեկտի տեղակայումից,
2. Դեֆեկտի չափից,
3. Պացիենտի ֆիզիկական և հոգեբանական վիճակից,
4. Պացիենտի տարիքից,
5. Բուժման ժամանակահատվածից,
6. Բժշկի մասնագիտական ունակություններից:

Ըստ ITI (2006) գիտահետազոտական կենտրոնի ներկայացրած տվյալների՝ առանձնացնում են բուժման մոտեցման երեք փուլ.

- Մակերեսային-քիչ բարդության և քիչ ռիսկայնության,
- Զարգացած-միջին դժվարության և միջին ռիսկայնության,
- Խորքային-մեծ դժվարության և մեծ ռիսկայնության:

Կլինիկական որոշ պայմաններում անհրաժեշտ է լինում կատարել ալվեոլյար ելունի վերականգնում ոսկրային պատվաստումների միջոցով, որոնք պետք է բավարարեն երեք S-ի կանոններին.

- Graft stability – ոսկրային պատվաստանյութի կայունություն,
- Supply of blood-արյան մատակարարում,
- Space maintenance-տարածության պահպանում:

Այս մեթոդով իրականցվող միջամտությունները ունեն հետևյալ թերությունները.

1. Երկու և ավելի վիրահատական միջամտություն,
2. Ոսկրային փոշու ստաբիլիզացիան բարդ գործընթաց է,
3. Արյան շրջանառության խանգարումներ,
4. Ոսկրային փոշու ինֆեկցման հավանականության բարձրացում,
5. Վիրաբուժական ժամանակահատվածի երկարում,
6. Պացիենտի այցերի քանակի շատացում,
7. Ապաքինման երկար ժամանակահատված,
8. Կրկնակի գումարային ծախս:

Ի տարբերություն վերնշված տեխնոլոգիայով պատրաստվող ատամնային իմպլանտների՝ այժմ ցանկանում եմ ներկայացնել մի նոր կոնցեպտ, որը թույլ է տալիս ատամնաբնային ելունի մեծ դեֆեկտները վերականգնել շատ ավելի պարզ և առանց բարդությունների: Այս նոր կոնստրուկցիայի անվանումն է Բոն պլանտ (Bone Plant), սա մի կոնստրուկցիա է որի բաղկացուցիչ մասն է կազմում և՛ իմպլանտը, և՛ ոսկրային մասը որոնք ներկայանում են մեկ ընդհանուր փաթեթով: Ոսկրային մասը կարող է պատրաստված լինել ալոգրաֆտից, զենոգրաֆտից կամ լինել սինթեթիկ: Ոսկրային մասի տրամագիծը 6-10մմ է, բարձրությունը 5-10մմ: Այս ոսկրային մասը նախատեսված է 3-6մմ տրամագծով և 8-15մմ բարձրությամբ իմպլանտների համար:

Բոն պլանտի առավելությունները.

1. Լավ կայունություն
2. Արյան շրջանառության լավ զարգացում հետևյալ աղբյուրներով.
   Ա) Պերիոստալ (վերնոսկրով),
   Բ) Ատամնաբնային ելունի մակերեսային շերտով,
   Գ) Ներատամնաբնային,
3. Իմպլանտի, ոսկրային մասի և ալվեոլյար ելունի ավելի ամուր կոնտակտ,
4. Մեկ փուլից կազմված ոսկրային մասի տեղադրում իմպլանտի հետ միասին, նվազում է հիվանդի այցելությունների քանակը, որը ավելի քիչ ֆիզիկական և հոգեբանական խնդիրներ է առաջացնում հիվանդի համար,
5. Ինֆեկցիայի հավանականության նվազում ի հաշիվ ավելի քիչ ֆիզիկական շփման ոսկրային նյութի հետ,
6. Հնարավոր է օգտագործել ալվեոլյար ելունի տարբեր հատվածներում, տարբեր աստիճանի ոսկրային բացակայության պայմաններում,
7. Վերականգնման ժամանակի նվազում,
8. Քիչ տրավմատիկ:

Այս մեթոդը շատ ավելի արդյունավետ է և ընդունելի նամանավանդ տարեց պացիենտների համար [2], [3], [4]:

Գոյություն ունեն ռիսկային գործոններ, որոնց դեպքում դժվարանում է իմպլանտացիան.

1. Ծանր ծխողներ,
2. Շաքարային դիաբետ,
3. Ինֆեկցիաների և վարակների առկայության պայմաններում,
4. Վիտամին-D-ի պակաս,
5. Խոլոստերոլի բարձր մակարդակ,
6. Տրավմա:

Եզրակացություն

Բոն պլանտը (Bone Plant) մի հուսալի և յուրօրինակ կոնստրուկցիա է, որը թույլ է տալիս վերականգնել և վերաձևավոր ոսկրային մեծ դեֆեկտները՝ զուգահեռաբար ներդնելով իմպլանտը մեկ վիրաբուժական միջամտությամբ, որի արդյունքում ունենում ենք ժամանակի խնայում, քիչ վնասվածք և ավելի պակաս ֆիզիկական և հոգեբանական տրավմաներ:

Резюме
Современный метод имплантации
Bone Plant

Э. Х. Ростами, М. Х. Казарян
Ереванский Университет “Айбусак”

Бон плант (Bone Plant) – это современная и специфическая конструкция, которая позволяет восстановить большие костные дефекты, вводя имплант при однократном хирургическом вмешательстве. По сравнению с ранее известными методами данный метод менее травматичен.

Summary
Modern technique of implantation
Bone Plant

E. Kh. Rostami, M. Kh. Ghazarian
Yerevan “Haybusak” University

Bone Plant is a unique and reliable method wich allows remodeling and reconstruction of alveolar ridge defects and simultaneously installing an implant in

one stage surgery. As a result we have less surgery and loading time decrease, less physical and psychological trauma.

Գրականություն

1. Branemark, Per-Ingvar, Zarb, George (1989) Tissue-integrated prostheses: Berlin, German: Quintessence Books: ISBN0867151293
2. Mark R. Stevens
3. Hany A. Emam
4. Mahmoud E. L. Alaily

ESOPHAGEAL BURNS

Omar Alkrinawi
Yerevan "Haybusak" University

Defenition: The ingestion of caustic chemical agents produces a range of injury from minor mouth burns to necrosis of the esophagus and stomach. The type of agent, amount, concentration, and duration of exposure are the determining factors. The treatment of the average burn has been fairly well standardized, but the serious injuries require prompt recognition of complications and appropriate therapy.

Background*:* Chemical burns can be caused by acids or bases that come into contact with tissue. Acids are defined as proton donors (H^+), and bases are defined as proton acceptors (OH^-). Bases also are known as alkalis. Both acids and bases can be defined as caustics, which cause significant tissue damage on contact. The strength of an acid is defined by how easily it gives up the proton; the strength of a base is determined by how avidly it binds the proton. The strength of acids and bases is defined by using the pH scale, which ranges from 1-14 and is logarithmic. A strong acid has a pH of 1, and a strong base has a pH of 14. A pH of 7 is neutral.

Pathophysiology*:* Most acids produce a coagulation necrosis by denaturing proteins, forming a coagulum (eg, eschar) that limits the penetration of the acid. Bases typically produce a more severe injury known as liquefaction necrosis. This involves denaturing of proteins as well as saponification of fats, which does not limit

tissue penetration. Hydrofluoric acid is somewhat different from other acids in that it produces a liquefaction necrosis.

The severity of the burn is related to a number of factors, including the pH of the agent, the concentration of the agent, the length of the contact time, the volume of the offending agent, and the physical form of the agent. The ingestion of solid pellets of alkaline substances results in prolonged contact time in the stomach, thus, more severe burns. In addition, concentrated forms of some acids and bases generate significant heat when diluted or neutralized, resulting in thermal and caustic injury.

The long-term effect of caustic dermal burns is scarring, and, depending on the site of the burn, scarring can be significant. Ocular burns can result in opacification of the cornea and complete loss of vision. Esophageal and gastric burns can result in stricture formation.

Etiology:

A large number of industrial and commercial products contain potentially toxic concentrations of acids, bases, or other chemicals that can cause burns.[1,2] Some of the more common products are listed as follows:

Acids

Sulfuric acid is commonly used in toilet bowl cleaners, drain cleaners, metal cleaners, automobile battery fluid, munitions, and fertilizer manufacturing. Thus, it produces dermal injuries by dehydration, thermal injury, and chemical injury.

Nitric acid is commonly used in engraving, metal refining, electroplating, and fertilizer manufacturing.

Hydrofluoric acid is commonly used in rust removers, tire cleaners, tile cleaners, glass etching, dental work, tanning, semiconductors, refrigerant and fertilizer manufacturing, and petroleum refining. This is a weak acid, and, in dilute form, it will not cause immediate burning or pain on contact.

Hydrochloric acid is commonly used in toilet bowl cleaners, metal cleaners, soldering fluxes, dye manufacturing, metal refining, plumbing applications, swimming pool cleaners, and laboratory chemicals.

Phosphoric acid is commonly used in metal cleaners, rustproofing, disinfectants, detergents, and fertilizer manufacturing.

Acetic acid is commonly used in printing, dyes, rayon and hat manufacturing, disinfectants and hair wave neutralizers. Vinegar is dilute acetic acid.

Formic acid is commonly used in airplane glue, tanning, and cellulose manufacturing.

Bases

Sodium hydroxide and ***potassium hydroxide*** are used in drain cleaners, oven cleaners, Clinitest tablets, and denture cleaners. They are extremely corrosive.

Calcium oxide, also known as quicklime, is the caustic ingredient in cement. It generates heat when diluted with water and can produce a thermal or caustic burn.

Sodium and calcium hypochlorite are common ingredients in household bleach and pool chlorinating solution. Pool chlorinators also contain NaOH and have a pH around 13. 5, making them very caustic. Household bleach has a pH around 11 and is much less corrosive.

Ammonia is used in cleaners and detergents, as a fertilizer, and as an industrial cleaner and sterilizing agent. The dilute form is not highly corrosive. It produces injury by desiccation and heat of dilution, in addition to causing a chemical burn. It can cause severe skin burns as well as pulmonary injury if inhaled.

History

Clinical signs and symptoms vary depending on the route of exposure and the particular substances involved. Because of the variety of presentations, emergency clinicians must be prepared to handle all possibilities. Some exposures, such as hydrofluoric acid, may present without immediate pain and should be considered in patients with complaints of slow-onset deep pain occurring after exposure to an appropriate product.

Patient history should include the following:

- Offending agent, concentration, physical form, pH
- Route of exposure
- Time of exposure
- Volume of exposure
- Possibility of coexisting injury
- The timing and extent of irrigation

For children presenting with chemical burns a thorough history of the situation should be obtained, considering possible neglect and/or abuse. Children may be exposed to caustic substances in methamphetamine labs.

Physical Examination

If the exposure was by ingestion, the immediate concern is to protect the patient's airway. If there is evidence of airway compromise (eg, oropharyngeal edema, stridor, use of accessory muscles), consider establishing a definitive airway.

In dermal exposures, consider the following:

- Size
- Depth
- Location
- Circumferential burns

In ocular exposures, consider the following:
- Visual acuity

In the presence of periorbital dermal lesions, consider the following:
- Scleral and corneal lesions (eg, ulcerations, fluorescein uptake)
- Leakage of vitreous humor

For ingestions, consider the following:
- Presence of oral burns or edema, drooling
- Dysphagia, stridor, wheezing, dyspnea, tachypnea
- Abdominal tenderness, guarding, crepitus, subcutaneous air (Hamman crunch)

Complications

Scarring, infection, and poor healing may occur with dermal burns. Skin grafting may be required.

Ocular burns, especially from alkali substances and hydrofluoric acid, can result in cataract formation and/or complete vision loss.

Perforation and/or bleeding and respiratory compromise from upper airway edema are the short-term complications of caustic ingestions. Stricture formation is the main long-term complication associated with caustic burns to the esophagus.

Diagnosis:

Laboratory studies depend on the burn type and extent of exposure. For severe burns, consider the following:

Electrolytes, Creatinine, BUN, Glucose, Urinalysis, CBC count, Creatine phosphokinase, Coagulation profile.

For localized burns, usually no laboratory tests are required.

Imaging Studies

For ingestions, consider the following:
- Chest radiography if any respiratory symptoms
- Abdominal radiography (flat and upright) if signs of peritonitis are present

Other Tests

Endoscopy for ingestions is as follows:
- Perform esophagoscopy and gastroscopy on all patients with symptomatic ingestions and on patients who are asymptomatic but have a history of a significant ingestion of a substance with the potential to cause major injury.
- Findings on esophagoscopy do not correlate well with physical signs and symptoms. Of patients with esophageal injuries, 2-15% have no oral burns.
- Burn findings are classified as superficial, transmucosal, or transmural.

- Esophagoscopy findings are used to guide further treatment. The presence of full-thickness or circumferential burns is associated with future stricture formation.
- The issue of whether to extend the endoscopic examination past the first site of injury is controversial.

Check the pH for any chemical exposure to the eye or for airbag injuries.

Treatment:

First Aid: washing with huge amount of cold water the Lips, eyes, face and oral cavity.

Airway evaluation by laryngoscopy.

Under IV anesthetic: 4-10 L of water to wash the esophagus and stomach. (Acid: 1-2% solution of dietary soda) (Alkali: 0. 1% solution of hydrochloric acid).

Keep NPO, IV fluid and PPI

Broad spectrum of antibiotics.

By involvement of epiglottis, vocal cords, upper airways and threating asphaxia – bronchoscopy and tracheostomy indicated.

By Perforation, phlegmon and mediastinitis _ urgent drainage.

Prevention:

For cases of pediatric exposure, counsel the family on keeping dangerous substances out of the reach of children.

For suicide attempts, consult a psychiatrist.

In many states, the Occupational Safety and Health Administration (OSHA) requires reporting of industrial injuries. Employers should provide the necessary training and protective equipment for employees working with potentially hazardous materials.

Ամփոփում
Կերակրափողի այրվածքները

Օմար Ալկրինավի
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Կերակրափողի այրվածքներն առաջանում են քիմիական նյութերի և բարձր ջերմության ազդեցությամբ: Քիմիական նյութերը (կաուստիկ սոդա, ծծմբաթթու, աղաթթու, քացախաթթու, կոնցենտրացված լուծույթներ, հազվադեպ հիմքեր և կոնտակտային ազդող թույներ և այլն) ընդունում են հաճախ պատահաբար, ավելի քիչ՝ ինքնասպանության նպատակով: Տարբերում են նյութերի ընդհանուր ազդեցությունը օրգանիզմի վրա (թունավորում) և տեղային ազդեցությունը (այր-

վածք): Ախտաձևաբանական փոփոխությունները, կլինիկական արտահայտությունները հիմնականում պայմանավորված են ընդունած նյութի քանակով ու որակով: Թթուներով ախտահարումը պայմանավորված է ազատ ջրածնային իոնների առկայությամբ: Հիմքերի վնասող ազդեցությունը պայմանավորված է հիդրօքսիլ իոնների առկայությամբ: Յուրաքանչյուր շրջան ունի իրեն հատուկ կլինիկական արտահայտությունը: Բուժումը: Առաջին օգնություն, ստացիոնար պայմաններում կատարում են հակաշոկային միջոցառումներ, դեզինտոքսիկացիա, էլեկտրոլիտային փոխանակության կարգավորում, թթվահիմնային հավասարակշռության վերականգնում:

Резюме
Ожоги пищевода

Омар Алкринави
Ереванский Университет “Айбусак”

Ожоги пищевода возникают под воздействием химических веществ и высокой температуры. Химические вещества (каустическая сода, серная кислота, соляная кислота, уксусная кислота, разные концентрированные растворы, щелочи и контактные яды) прини мают чаще случайно, редко с целью самоубийства. Различают как местное воздействие веществ на огранизм (ожог), так и общее воздействие (интоксикация). Патоморфологические изменения, клинические проявления, в основном, зависят от количества и качества принятого вещества. Поражение кислотами обусловлено наличием свободных водородных ионов. Повреждающее воздействие щелочей зависит от наличия гидроксильных ионов. Каждый период имеет свое особое клиническое про- явление. Лечение. Первая помощь. Производят противошоковые мероприятия в стационарных условиях, дезинтоксикацию, коррекцию электролитного обмена, восстановление кислотно-щелочного равновесия.

References

1. Jones WG, Ginsberg RJEsophageal perforation: a continuing challenge. Ann Thorac Surg531992534543
Crossref, Medline, Google Scholar
2. Altorjay A, Kiss J, Voros A, Sziranyi EThe role of esophagectomy in the management of esophageal perforations. Ann Thorac Surg65199814331436
Crossref, Medline, Google Scholar

3. Bufkin BL, Miller JI, Mansour KAEsophageal perforation: emphasis on management. Ann Thorac Surg61199614471451
Crossref, Medline, Google Scholar
4. Iannettoni MD, Vlessis AA, Whyte RI, Orringer MBFunctional outcome after surgical treatment of esophageal perforation. Ann Thorac Surg64199716061609
Crossref, Medline, Google Scholar
5. English GM, Hsu SF, Edgar R, Gibson-Eccles MOesophageal trauma in patients with spinal cord injury. Paraplegia301992903912
Crossref, Medline, Google Scholar
6. Pass LJ, LeNarz LA, Schreiber JT, Estrera ASManagement of esophageal gunshot wounds. Ann Thorac Surg441987253256
Crossref, Medline, Google Scholar
7. Gouge TH, Depan HJ, Spencer FCExperience with the Grillo pleural wrap procedure in 18 patients with perforation of the thoracic esophagus. Ann Surg2091989612617
Crossref, Medline, Google Scholar
8. Sarr MG, Pemberton JH, Payne WSManagement of instrumental perforations of the esophagus. J Thorac Cardiovasc Surg841982211218
Medline, Google Scholar
9. White RK, Morris DMDiagnosis and management of esophageal perforations. am Surg581992112119
Medline, Google Scholar
10. Dolgin SR, Wykoff TW, Kumar NR, Maniglia AJConservative medical management of traumatic pharyngoesophageal perforations. Ann Otol Rhinol Laryngol1011992209215
Crossref, Medline, Google Scholar
11. Jagot P, Sauvanet A, Berthoux L, Belghiti JLaparoscopic mobilization of the stomach for oesophageal replacement. Br J Surg831996540542
Crossref, Medline, Google Scholar
12. Altorjay A, Kiss J, Voros A, Bohak ANonoperative management of esophageal perforations: is it justified? Ann Surg2251997415421
Crossref, Medline, Google Scholar
13. Cameron JL, Kieffer RF, Hendrix TR, Mehigan DG, Baker RRSelective nonoperative management of contained intrathoracic esophageal disruptions. Ann Thorac Surg271979404408
Crossref, Medline, Google Scholar
14. Orringer MB, Stirling MCEsophagectomy for esophageal disruption. Ann Thorac Surg4919903542
Crossref, Medline, Google Scholar

15. Whyte RI, Iannettoni MD, Orringer MBIntrathoracic esophageal perforation: the merit of primary repair. J Thorac Cardiovasc Surg1091995140144
Crossref, Medline, Google Scholar
16. Richardson JD, Martin LF, Borzotta AP, Polk HCUnifying concepts in treatment of esophageal leaks.am J Surg1491985157162
Crossref, Medline, Google Scholar
17. Wright CD, Mathisen DJ, Wain JC, Moncure AC, Hilgenberg AD, Grillo HCReinforced primary repair of thoracic esophageal perforation. Ann Thorac Surg601995245248
Crossref, Medline, Google Scholar
18. Shields TW. Esophageal trauma. In: Shields TW, LoCicero J III, Ponn RB, editors. General thoracic surgery, 5th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2000. p. 1769– 1782.
Google Scholar
19. Morgan RA, Ellul JP, Denton ER, Glynos M, Mason RC, Adam AMalignant esophageal fistulas and perforations: management with plastic-covered metallic endoprostheses. Radiology2041997527532
Crossref, Medline, Google Scholar
20. Davies AP, Vaughan RExpanding mesh stent in the emergency treatment of Boerhaave's syndrome. Ann Thorac Surg67199914821483
Crossref, Medline, Google Scholar
21. DiPalma JA. Esophageal disorders. In: Civetta JM, Taylor RW, Kirby RR, editors. Critical care, 3rd ed. Philadelphia: Lippincott-Raven; 1997. p. 2071– 2077.
Google Scholar
22. Kirsh MM, Ritter FCaustic ingestion and subsequent damage to the oropharyngeal and digestive passages. Ann Thorac Surg2119767482
Crossref, Medline, Google Scholar
23. Greenberg RE, Bank S, Blumstein M, Chow K, Stark B. Common gastrointestinal disorders in the intensive care unit. In: Bone RC, editor. Pulmonary and critical care medicine, 2nd ed. Chicago: Mosby; 1993. p. 1– 27.
Google Scholar
24. Spitz L, Lakhoo KCaustic ingestion. Arch Dis Child681993157158
Crossref, Medline, Google Scholar
25. Estrera A, Taylor W, Mills LJ, Platt MRCorrosive burns of the esophagus and stomach: a recommendation for an aggressive surgical approach. Ann Thorac Surg411986276283
Crossref, Medline, Google Scholar
26. Symbas PN, Vlasis SE, Hatcher CREsophagitis secondary to ingestion of caustic material. Ann Thorac Surg3619837377
Crossref, Medline, Google Scholar

27. Lamireau T, Rebouissoux L, Denis D, Lancelin F, Vergnes P, Fayon MAccidental caustic ingestion in children: is endoscopy always mandatory? J Pediatr Gastroenterol Nutr3320018184
Crossref, Medline, Google Scholar
28. Anderson KD. Corrosive injury. In: Pearson FG, Deslauriers J, Ginsberg RJ, Hiebert CA, McKneally MF, Urschel HC Jr, editors. Esophageal surgery. New York: Churchill Livingstone Inc.; 1995. p. 465– 478.
Google Scholar
29. Cattan P, Munoz-Bongrand N, Berney T, Halimi B, Sarfati E, Celerier MExtensive abdominal surgery after caustic ingestion. Ann Surg2312000519523
Crossref, Medline, Google Scholar
30. Millar AJ, Numanoglu A, Mann M, Marven S, Rode HDetection of caustic oesophageal injury with technetium 99m-labelled sucralfate. J Pediatr Surg362001262265
Crossref, Medline, Google Scholar
31. Anderson KD, Rouse TM, Randolph JGA controlled trial of corticosteroids in children with corrosive injury of the esophagus. N Engl J Med3231990637640
Crossref, Medline, Google Scholar

CLINICAL EFFECTIVENESS OF COMPLETE REVASCULARIZATION VERSUS INFARCT RELATED ARTERY-ONLY PERCUTANEOUS CORONARY REVASCULARIZATION FOR MULTIVESSEL DISEASE ST-SEGMENT ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION

Yosor Fiesal
Yerevan "Haybusak" University

Key words: *complete revascularization; infarct-related artery; primary percutaneous coronary angioplasty; ST-segment elevation patients; multi-vessel disease patients.*

Objectives: The purpose of this study was to evaluate the event free survival from major adverse cardiac events (MACE) for ST-segment elevation myocardial infarction

(STEMI) patients with multivessel disease as a function of whether they underwent infarct-related artery (IRA) only percutaneous coronary intervention (PCI) or complete revascularization at index admission.

Background: The optimal management of patients with STEMI and multivessel disease while undergoing primary percutaneous coronary intervention (P-PCI) is uncertain.

Methods and Results: STEMI patients with multivessel disease undergoing P-PCI between April 1, 2012, and March 31, 2014, were subdivided into those who underwent in-hospital complete revascularization (n= 150) or IRA-only revascularization (n = 156). Complete revascularization was performed during the index admission of P-PCI. The primary endpoint was a composite of all-cause death, recurrent myocardial infarction (MI), heart failure, and ischemia-driven revascularization within 24 months. Patient groups were differed at baseline by gender and prevalence of heart failure. The average door-to-balloon time was significantly higher in the complete revascularization group. The primary endpoint occurred in 11. 0% of the complete revascularization group versus 23% in the IRA-only revascularization group (hazard ratio: 0. 51; 95% confidence interval: 0. 34 to 0. 93; p =0. 039). There was a significant reduction in death, a non-significant reduction in all primary endpoint components was seen.

Conclusions: In patients presenting for P-PCI with multivessel disease, index admission complete revascularization significantly lowered the rate of the primary composite endpoint at 24 months compared with treating only the IRA.

Introduction. Primary percutaneous coronary intervention (P-PCI) is the treatment of choice for patients with ST-segment elevation myocardial infarction (STEMI).[1] Around 30%, patients with multi-vessel disease (MVD) have significant stenoses seen in 1 or more non– infarct related arteries (N-IRA) during index angiography, a negative prognostic predictor of long-term outcome.[2] This notwithstanding, treatment of N-IRA lesions is not recommended by current guidelines unless hemodynamic compromise or residual ischemia is present.[1] Literature reports give conflicting results and sufficiently powered randomized[3–9] clinical trials are lacking.[10,11] The purpose of this study was to evaluate the strategy of complete revascularization with infarct related artery (IRA) -only on event free survival from major adverse cardiac events (MACE) in patients with STEMI treated with primary PCI.

Methods

Study Population. All multivessel disease patients who experienced an STEMI within 24 h before undergoing PCI in our institution between April 1, 2012, to March 31, 2014, were included in the study, with an exclusion of patients undergoing PCI for acute occlusion after coronary angioplasty, were retrospectively analyzed. Diagnostic

criteria for STEMI were symptoms consistent with ongoing myocardial ischemia, electrocardiographic evidence of STEMI or both. MVD defined as the presence of ≥2 major epicardial coronary arteries or their major branches with stenosis of at least 70%, assessed by visual estimation during initial coronary angiography. All patients were written consented to the procedure. The study was conducted according to the Declaration of Helsinki and approved by the Institutional review board.

Databases, data collection, endpoints, and follow – up. Data from all patients with STEMI were prospectively recorded in a computerized database as part of the catheterization laboratory registry, regarding demographic data; pre-procedural risk factors; periprocedural complications; types of devices used; an extent of disease and lesions treated. These data were recorded at the time of the procedure and discharge by catheterization laboratory personnel. A telephone interviewer-administered structured questionnaire was used to collect data about MACE. Telephone interviewers were blinded about which group the patient belonged. The primary endpoint in this study was major adverse cardiac events (MACE) comprising all-cause mortality, recurrent MI, heart failure (HF), and ischemic-driven revascularization by PCI/coronary artery bypass grafting (CABG) at 24 months.

Statistical analysis. Differences between patients undergoing IRA only and complete revascularization during the procedure of primary PCI in the prevalence of various patient risk factors (comorbidities, left the ventricular function, hemodynamic state, vessels diseased, time since onset of symptoms) were tested with chi-square tests and Fisher exact tests.

Results

Descriptive statistics: Out of 306 patients with the multi-vessel disease who underwent angioplasty within 12 h of AMI, 156 (51%) received IRA-only PCI, and 150 (49%) received complete revascularization. There were more females in the IRA-only PCI group than in the complete revascularization group (26. 93% versus 12. 67%, p=0. 001). Regarding existing comorbidities, the complete group was more likely to suffer from heart failure, cerebrovascular disease, gastrointestinal disease, COPD, and diabetes. The average door to balloon time was significantly longer in the complete PCI group than in IRA-only PCI group (p<0. 001). The patients in the IRA-only group were more likely to have a history of MI. The groups were similar concerning smoking status, BMI, stable and unstable angina, left ventricular ejection fraction and type of stent used during the procedure. Patients' baseline characteristics stratified by PCI procedural types are presented in Table 1.

Tables 1. Patient baseline characteristics

Characteristics	Complete revascularization n=150	Infarct artery-only PCI n=156	*P* value
Demographic characteristics			
Male	131 (87. 3)	114 (73. 0)	0. 001
Age (years), mean (SD)	64. 6 (5. 2)	64. 1 (5. 4)	0. 47
Risk factors and comorbidities			
BMI (kg/m^2), mean (SD)	28. 9 (5. 5)	28. 7 (5. 5)	0. 50
Smoking status at PCI, n (%)	22 (15. 0)	21 (16. 6)	0. 72
Diabetes, n (%)	39 (26. 7)	36 (23. 3)	0. 72
Hyperlipidemia, n (%)	30 (0. 3)	36 (23. 2)	0. 57
Hypertension, n (%)	110 (75. 3)	111 (71. 6)	0. 50
GFR <30ml/min	1 (0. 7)	1 (0. 6)	0. 94
Cerebrovascular disease, n (%)	6 (0. 4)	3 (0. 1)	0. 26
GI disease, n (%)	19 (13. 0)	24 (15. 5)	0. 54
COPD, n (%)	4 (2. 8)	2 (1. 3)	0. 37
Cardiac status			
Anterior MI, n (%)	28 (19. 2)	30 (19. 4)	0. 78
Unstable angina, n (%)	109 (74. 7)	108 (69. 7)	0. 33
History of MI, n (%)	54 (37. 0)	57 (36. 8)	0. 97
MI status by Troponin level, n (%)			
Probable MI	79 (52. 8)	98 (62. 8)	0. 07
LVEF by CMR (%), mean (SD)	45. 5 (3. 9)	46. 0 (4. 0)	0. 23

BMI: body mass index; PCI: percutaneous coronary intervention; GI: gastrointestinal; COPD: chronic obstructive pulmonary disease; MI: myocardial infarction; LVEF: left ventricular ejection fraction; CMR: cardiac magnetic resonance

Some angiographic characteristics also differed between the two groups (Table 2). Regarding angiographic characteristics, proximal LAD artery involvement was more often in the IRA-only group (35. 06% versus 14. 50%) compared to the complete group (p=0. 15). The total number of stents implanted per patient was significantly higher in the complete group (2. 12 versus 1. 12, p <0. 001). There was no patient with more than three vessels affected.

The groups did not differ significantly in the rates of discharge medication prescriptions (Table 2).

Table 2. Angiographic characteristics of coronary arteries

Characteristics	Complete revascularization n=150	Culprit artery-only revascularization n=156	*P* value
Hemodynamic unstability			
Unstable	6 (4. 0)	5 (3. 5)	0. 46
Killip class II/III on admission	10 (6. 5)	14 (9. 0)	0. 51
TIMI flow grade ≤ 2 in IRA	66 (44. 0)	81 (52. 0)	0. 005
Number of diseased vessels, n (%)			
Two	115 (76. 7)	116 (74. 4)	0. 63
Three	35 (23. 3)	40 (25. 6)	
Door to balloon time (min), mean (± SD)	192 (45. 2)	163 (30. 8)	<0. 001
Stent approach, n (%)			
Radial	113 (75. 3)	113 (72. 4)	0. 56
Femoral	37 (24. 7)	43 (27. 6)	
PCI treated culprit arteries, n (%)			
Proximal RCA	28 (18. 7)	25 (15. 0)	0. 54
Mild RCA*	22 (14. 7)	16 (10. 2)	0. 24
LMS	0 (0)	0 (0)	–
Proximal LAD	27 (18. 0)	29 (18. 6)	0. 60
Mild LAD	21 (14. 0)	14 (9. 0)	0. 15
Proximal circumflex	9 (6. 0)	14 (9. 0)	0. 32
Other arteries	18 (12. 0)	26 (16. 7)	0. 24
PCI treated non-culprit arteries, n (%)			
Proximal RCA	24 (12. 4)	28 (18. 2)	0. 65
Mild RCA*	43 (22. 3)	19 (12. 3)	0. 001
LMS	1 (0. 5)	2 (1. 3)	0. 58
Proximal LAD	28 (14. 5)	54 (35. 1)	0. 005
Mild LAD	46 (23. 8)	36 (23. 4)	0. 21
Proximal circumflex	30 (21. 6)	1 (0. 7)	<0. 001
Other arteries	21 (4. 7)	14 (8. 1)	0. 16
Number of stents placed, mean (SD)	2. 12 (0. 5)	1. 12 (0. 4)	<0. 001
Non-IRA lesions			

CTO	48 (32. 0)	52 (33. 3)	<0. 001
Distal or secondary branches	31 (21. 0)	28 (18. 0)	0. 004
Discharge medication, n (%)			
Antiplatelets	136 (90. 7)	152 (97. 4)	0. 86
BBs	92 (61. 3)	96 (64. 0)	0. 84
ACEi/ARBs	91 (60. 7)	92 (9. 0)	0. 597
Calcium blockers	37 (24. 7)	39 (25. 0)	0. 971
Statins	1 (0. 7)	0 (0. 00)	0. 302
Diuretics	29 (19. 3)	21 (13. 5)	0. 141

**Stenosis ≥70%.*

PCI: percutaneous coronary intervention; CTO: chronic total occlusion; RCA: right coronary artery; LMs: left main stem coronary artery; LAD: left anterior descending; ACE: angiotensin-converting enzyme

Event-free survival rates at two-year follow-up: The average follow-up time was 27. 8 (SD=1. 1) months for the full sample, 28. 5 (SD=1. 6) months for the complete revascularization group and 26. 8 (SD=1. 1) months for the IRA-only PCI group (p=0. 039). In total, 51 MACE occurred during the follow-up period (17 in the complete group and 34 in the IRA-only group) including 8 patients with MI, 16 with repeat revascularization, 15 with heart failure and 10 patients that died (Table 3). As the Kaplan-Meier curves show, the freedom from MACE at two-year follow-up was 67. 02% in the complete group, compared with 63. 84% in the IRA-only group (p=0. 039).

Cox proportional hazards model for multivariate predictors:

The unadjusted predictors of two-year survival (MACE) were identified using univariate Cox proportional hazard models (Table 4). Significant predictors (p<0. 05) were the number of three diseased vessels and hypertension. The final model was developed first by selecting all variables with p<0. 05 from the univariate analysis and then using backward elimination by applying the log-likelihood ratio test. The proportional hazard assumption of the Cox model was tested for the final model. The final model was adjusted for the three vessel disease in reference to two vessel disease and hypertension (Table 4). After adjusting for these covariates, the hazard of developing MACE was 49% lower in the complete revascularization group as compared to the IRA-only PCI group (HR=0. 51, 95% CI: 0. 34-0. 95, p=0. 032).

Discussion

The study evaluated the differences in 2-year event free survival from MACE in patients who underwent complete revascularization and IRA-only PCI for MVD after

STEMI during index admission between 2012 and 2014. A retrospective cohort study design was utilized for the study where baseline patient characteristics were abstracted from the medical records and post-procedural events established through patient surveys. The final sample included 306 patients of which 49% had complete PCI, and 51% had IRA-only PCI. Unexpectedly, the study results suggest not only that, in selected patients, multi-vessel PCI can be performed with high procedural success but also that this strategy could lead to reduced mortality compared with IRA-only PCI. This finding needs to be further evaluated in a prospective, randomized trial.

Although we cannot second-guess the intentions of the operators in deciding on the single versus multivessel PCI because of the retrospective nature, the differences in baseline and procedural characteristics suggest a particular pattern. In general, healthier patients (younger, more likely male, less likely to have diabetes or previous stroke and peripheral vascular disease, more preserved left ventricular function, and fewer total occlusions or proximal left anterior descending artery lesion) were treated more aggressively with the multi-vessel PCI. Most likely, this strategy may be because of the belief that these patients may have lower procedural risk than the sicker population.

We found that at index hospitalization for PCI, complete and IRA-only PCI patients had different baseline profiles. For example, patients in the complete revascularization group had more males, had higher door-to-balloon time, and rates of heart failure were greater than those in the culprit artery-only PCI group. These findings are consistent with many other many randomized control studies.[2,9,11-13]

The current study results showed that patients in the complete PCI group had 49% lower MACE rate at the mean follow-up of 28 months compared to patients in culprit artery-only PCI group. This finding agrees with the systematic reviews.[4,8] Furthermore, in the multivariable analysis we found that hypertension increased the hazard of developing MACE, which is inconsistent with the results of the registry study, where hypertension was not reported as a significant predictor of MACE.[14] It came out that compared to having two diseased coronary vessels, having three diseased vessels increases the chance of MACE when controlling for the intervention type (complete/culprit) and hypertension, similar to findings in the literature.[15] Patients in the culprit artery-only PCI group had more number of three diseased vessels, as was found in the CvLPRIT trial.[10] A 65% reduction in MACE in complete revascularization group compared to IRA-only PCI group became more debatable after the publication of PRAMI trial. In the current analysis, the event-free survival at the end of the follow-up period was higher in the complete revascularization group when compared to IRA-only PCI group. These results are in agreement with other studies, which showed that complete PCI yields to better event-free survival rate.[4,17,18]

However, a study showed that complete PCI leads to worse clinical outcomes. The reason for a trend toward increased mortality with complete revascularization during index admission in the nonrandomized registry studies is likely attributable to case selection.[19]

Study Limitations

One of the possible limitations of the study was that this is a retrospective study comprising non-randomized patients, subject to selection bias. Importantly, the reason for certain patients underwent multivessel PCI in the acute setting is not known. Only a prospective, randomized study could address the safety and efficacy of multi-vessel angioplasty during the peri-infarct period. In the scarce of such studies to date, however, the current study results suggest that multivessel PCI strategy should be further explored. The sample represents responders from a single center with a modest sample size, indicating that patients who underwent PCI at other hospitals were not included in the study. Hence, the results are more applicable to the center where the study is conducted. The strength of our study was that the interviewers were blinded about which group the patient belonged. Thus, the assessment of the outcomes was blinded.

Conclusions

The current study assessed the difference in 2-year event-free survival among patients with MVD and STEMI, who had undergone either complete revascularization or IRA-only PCI. The hazard of developing MACE was significantly reduced in the complete revascularization group. Three-vessel disease (compared to two-vessel disease) and hypertension were independent predictors of MACE. Considering the results and the fact that both of the PCI types are still in use, more studies are needed to show the advantages and disadvantages of each type for specific patient populations.

Conflict of interest:

The authors have no conflict of interest to disclose.

Reference

1. O'Connor RE, Al Ali AS, Brady WJ, et al. Part 9: Acute Coronary Syndromes. *Circulation*. 2015; 132 (18 suppl 2): S483– S500. doi: 10. 1161/CIR. 0000000000000263.

2. Toma M, Buller CE, Westerhout CM, et al. Non-culprit coronary artery percutaneous coronary intervention during acute ST-segment elevation myocardial infarction: insights from the APEX-AMI trial. *Eur Heart J*. 2010; 31 (14): 1701– 7. doi: 10. 1093/eurheartj/ehq129.
3. Pandit A, Aryal MR, Aryal Pandit A, et al. Preventive PCI versus culprit lesion stenting during primary PCI in acute STEMI: a systematic review and meta-analysis. *Open Hear*. 2014; 1 (1): e000012. doi: 10. 1136/openhrt-2013-000012.
4. Bangalore S, Kumar S, Poddar KL, Ramasamy S, Rha S-W, Faxon DP. Meta-analysis of multivessel coronary artery revascularization versus culprit-only revascularization in patients with ST-segment elevation myocardial infarction and multivessel disease.a*m J Cardiol*. 2011; 107 (9): 1300– 10. doi: 10. 1016/j. amjcard. 2010. 12. 039.
5. Bainey KR, Mehta SR, Lai T, Welsh RC. Complete vs culprit-only revascularization for patients with multivessel disease undergoing primary percutaneous coronary intervention for ST-segment elevation myocardial infarction: a systematic review and meta-analysis.a*m Heart J*. 2014; 167 (1): 1–14. e2. doi: 10. 1016/j. ahj. 2013. 09. 018.
6. Sethi A, Arora RR, Khosla S. Complete versus culprit only revascularization for ST-elevation Myocardial infarction: A Meta-analysis of Randomized controlled trials. *J Am Coll Cardiol*. 2014; 63 (12): A165. doi: 10. 1016/S0735-1097 (14) 60165-0.
7. Sekercioglu N, Spencer FA, Lopes LC, Guyatt GH. Culprit Vessel Only vs Immediate Complete Revascularization in Patients With Acute ST-Segment Elevation Myocardial Infarction : Systematic Review and Meta-Analysis. 2014; 772: 765– 772. doi: 10. 1002/clc. 22333.
8. Pandit A, Aryal MR, Pandit AA, et al. Preventive PCI versus culprit lesion stenting during primary PCI in acute STEMI: a systematic review and meta-analysis. Open Heart 2014; 1: doi: 10. 1136/openhrt-2013-000012.
9. Hannan EL, Samadashvili Z, Walford G, et al. Staged versus one-time complete revascularization with percutaneous coronary intervention for multivessel coronary artery disease patients without ST-elevation myocardial infarction. *Circ Cardiovasc Interv*. 2013; 6 (1): 12– 20. doi: 10. 1161/CIRCINTERVENTIONS. 112. 974485.
10. Gershlick AH, Khan JN, Kelly DJ, et al. Randomized Trial of Complete Versus Lesion-Only Revascularization in Patients Undergoing Primary Percutaneous Coronary Intervention for STEMI and Multivessel Disease. *J Am Coll Cardiol*. 2015; 65 (10): 963– 972. doi: 10. 1016/j. jacc. 2014. 12. 038.

11. Wald DS, Morris JK, Wald NJ, et al. Randomized trial of preventive angioplasty in myocardial infarction. *N Engl J Med*. 2013; 369 (12): 1115– 23. doi: 10. 1056/ NEJMoa1305520.
12. Kelly DJ, McCann GP, Blackman D, et al. Complete Versus culprit-Lesion only PRimary PCI Trial (CVLPRIT): a multicentre trial testing management strategies when multivessel disease is detected at the time of primary PCI: rationale and design. *EuroIntervention*. 2013; 8 (10): 1190– 8. doi: 10. 4244/ EIJV8I10A183.
13. Ijsselmuiden AJJ, Ezechiels J, Westendorp ICD, et al. Complete versus culprit vessel percutaneous coronary intervention in multivessel disease: a randomized comparison.a*m Heart J*. 2004; 148 (3): 467– 74. doi: 10. 1016/j. ahj. 2004. 03. 026.
15. Varani E, Balducelli M, Aquilina M, et al. Single or multivessel percutaneous coronary intervention in ST-elevation myocardial infarction patients. *Catheter Cardiovasc Interv*. 2008; 72 (7): 927– 33. doi: 10. 1002/ccd. 21722.
16. Wald DS, Morris JK, Wald NJ, et al. Randomized trial of preventive angioplasty in myocardial infarction. *N Engl J Med*. 2013; 369 (12): 1115– 23. doi: 10. 1056/NEJMoa1305520.
17. Cavender MA, Milford-Beland S, Roe MT, Peterson ED, Weintraub WS, Rao S V. Prevalence, predictors, and in-hospital outcomes of non-infarct artery intervention during primary percutaneous coronary intervention for ST-segment elevation myocardial infarction (from the National Cardiovascular Data Registry).a*m J Cardiol*. 2009; 104 (4): 507– 13. doi: 10. 1016/j.amjcard. 2009. 04. 016.
18. Kim MC, Jeong MH, Kim SH, Hong YJ, Kim JH, Ahn Y. Current Status of Coronary Intervention in Patients with ST-Segment Elevation Myocardial Infarction and Multivessel Coronary Artery Disease. *Korean Circ J*. 2014; 44 (3): 131– 8. doi: 10. 4070/kcj. 2014. 44. 3. 131.
19. Hannan EL, Samadashvili Z, Walford G, et al. Culprit vessel percutaneous coronary intervention versus multivessel and staged percutaneous coronary intervention for ST-segment elevation myocardial infarction patients with multivessel disease. *JACC Cardiovasc Interv*. 2010; 3 (1): 22– 31. doi: 10. 1016/j. jcin. 2009. 10. 017.

ՀԵՄՈԲԼԱՍՏՈԶՆԵՐ ԼԵՅԿՈԶՆԵՐ

Գ. Մ. Գալոյան, Դ. Վ. Սարգսյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Արյունաստեղծ բջիջներից ծագած ուռուցքները անվանում են հեմոբլաստոզներ: Հեմոբլաստոզները լինում են ոսկրածուծային և արտաոսկրածուծային ծագման: Ոսկրածուծային ծագման հեմոբլաստոզներ են՝ սուր և քրոնիկական լեյկոզները: Արտաոսկրածուծային հեմոբլաստոզներ են Հոջկինի և ոչ հոջկինյան լիմֆոմաները [1; 2]:

Լեյկոզները արյունաստեղծ համակարգի չարորակ ուռուցքային հիվանդություններ են, բնորոշվում են ոսկրածուծի առաջնային ախտահարումով, ծայրամասային արյան և տարբեր օրգան-համակարգերի հետագա ընդգրկումով [3]: Հայտնի է, որ արյունը օրգանիզմի հիմնական տրանսպորտային համակարգն է, և արյունաստեղծ բջիջները գտնվում են ոսկրածուծում, լիմֆատիկ հանգույցներում, փայծաղում, ինչպես նաև ծայրամասային արյան մեջ: Չարորակ կազմափոխման ենթարկված բջիջները լիմֆատիկ հանգույցներով տարածվում են ամբողջ օրգանիզմով: Լեյկոզների այս յուրահատուկ առանձնահատկությունը բերում է նրան, որ կլինիկական և անատոմիական պատկերը ի սկզբանե ստեղծում է համակարգային ախտահարման պատկեր [4]: Ներկայումս, բազմաթիվ հետազոտությունների արդյունքում ապացուցված է, որ ամբողջ ուռուցքային զանգվածը մուտացիայի ենթարկված մեկ բջջի սերունդ է, այսինքն ապացուցված է լեյկոզների և, առհասարակ, բոլոր ուռուցքների կլոնային բնույթը [4]:

Լեյկոզները իրենց զարգացման մեջ անցնում են 2 շրջան՝ մոնոկլոնալ՝ բարորակ, և պոլիկլոնալ՝ չարորակ: Անցումը մեկ շրջանից մյուսին միևնույն հաճախականությամբ և նույն ժամանակաշրջանում տեղի չի ունենում: Չարորակ ուռուցքներին բնորոշ է կլինիկական բազմազանությունը, իսկ բարորակ ուռուցքներին՝ միալար ընթացքը [4]:

Լեյկոզների ախտածնության մեջ մեծ տեղ է տրվում ապոպտոզի ընթացքին: Ապոպտոզը բջջի ժառանգական ծրագրավորված մահն է, որի խնդիրն է ազատվել ծերացած բջիջներից կամ բջիջների ավելցուկից, ինչպես նաև այն բջիջներից, որոնց ժառանգական նյութը վնասված է կամ խանգարված է տարբերակումը [5]: Լեյկոզների ախտաբանության հաջորդ մեխանիզմը հակաուռուցքային իմունիտետի խանգարումներն են: Հայտնի է, որ օրգանիզմում մշտապես տեղի են ունենում մուտացիաներ, սակայն մուտացիայի ենթարկված բջիջները իմուն համակարգի կողմից ճանաչվում են օտար, լեյկոցիտների միջոցով ենթարկվում են ֆագոցիտոզի, խժռվում ու ոչնչացվում են: Լեյկոզի դեպքում, քանի որ իմուն համակարգի գործունեությունը խանգարված է, ուստի մուտացիայի ենթարկված

բջիջները չեն ոչնչացվում: Բացի դրանից, իմուն համակարգի գործունեության խանգարումները բերում են ինֆեկցիոն և աուտոիմուն բարդությունների առաջացմանը [6]: Լեյկոզածնության մեջ որոշակի դեր են խաղում քիմիական մուտագենները, որոնցից առաջնահերթ են համարվում բենզոլը և արոմատիկ ածխաջրատները: Բենզոլի քրոնիկական ազդեցությունը իր տեղն ունի երկարատև ծխողների մոտ: Օրական 40 և ավելի ծխախոտ օգտագործողների մոտ հայտնաբերված են մի շարք քրոմոսոմային անոմալիաներ՝ 16-րդ քրոմոսոմի ինվերսիա, 8-րդ քրոմոսոմի տրիսոմիա և այլն: Տարեկան 20 և ավելի տուփ ծխողների մոտ սուր միելոբլաստային լեյկոզով հիվանդացության վտանգը 3-4 անգամ գերազանցում է հսկիչ խմբի հետ համեմատած: Լեյկոզների առաջացման մեջ վիրուսների դերը ապացուցված է խոշոր եղջերավոր անասունների, թռչունների, մկների, առնետների մոտ: Մարդկանց մոտ ներկայումս Էպշտեյն-Բարի վիրուսը համարում են Բերկիտի լիմֆոմայի առաջացման պատճառ, իսկ HTLV՝ T-բջջային լիմֆոմայի [7]:

Դասակարգումը: Լեյկոզները, ըստ ձևաբանական և բջջաքիմիական հատկությունների բաժանվում են 2 խմբի՝

1. Սուր
2. Քրոնիկական [8]:

Սուր լեյկոզները բավականին հազվադեպ հանդիպող հիվանդություններ են, որոնք կազմում են բոլոր չարորակ հիվանդությունների մոտ 3%-ը, սակայն արյան և լիմֆատիկ համակարգի չարորակ հիվանդությունների շարքում գրավում են առաջին տեղերից մեկը: Սուր լեյկոզը կարող է հանդիպել ցանկացած տարիքում: Հիվանդացության կորագծում նկատվում է 2 պիկ՝ առաջին պիկը 0-14 տարեկանում, իսկ երկրորդ պիկը՝ 55-65 տարեկանում: Մանկական հասակի 80-90% սուր լիմֆոբլաստային լեյկոզներն են, իսկ ոչ լիմֆոբլաստային լեյկոզով հիմնականում հիվանդանում են բարձր տարիքային խմբի մարդիկ, ընդ որում տղամարդիկ ավելի հաճախ են հիվանդանում, քան կանայք [8]:

Կլինիկական պատկերը: Հիվանդությունը սովորաբար սկսվում է սուր ընթացքով՝ բարձր ջերմությամբ, արտահայտված ինսոքսիկացիոն երևույթներով, ցավերով հոդերում, բկանցքում: Այդ պատճառով սկզբնական շրջանում ախտորոշում են գրիպ, անգինա, ռևմատիզմ: Ճիշտ ախտորոշվում է 2-3 շաբաթվա ընթացքում: 10% դեպքերում հիվանդությունը բնորոշվում է տարբեր տեղակայության առատ արյունահոսություններով: Դանդաղ ընթացքի դեպքում հիվանդների մոտ նկատվում են թուլություն, հոգնածություն, աշխատունակության անկում: Ճիշտ ախտորոշվում է 4-6 շաբաթվա ընթացքում: 5% դեպքերում հիվանդությունը հայտնաբերվում է պատահական՝ կանխարգելիչ զննումների ժամանակ կատարված ծայրամասային արյան քննության արդյունքում: Կլինիկական ախտանիշները դասակարգվում են 5 հիմնական ձևերի՝

1. Հիպերպլաստիկ/գերաճային,
2. Արյունահոսական,
3. Անեմիկ/սակավարյունային,
4. Ինքնաթունավորման/ինտոքսիկացիոն,
5. Իմունաանբավարարության համախտանիշով:

Հիպերպլաստիկ համախտանիշը օրինաչափորեն դիտվում է բոլոր հիվանդների մոտ և ուղեկցվում է հեպատոսպլենոմեգալիայով և լիմֆատիկ հանգույցների մեծացումով [9]:

Ախտորոշումը հիմնվում է ոսկրածուծի և ծայրամասային արյան բջջաբանական պատկերի վրա: Ոսկրածուծում հայտնաբերվում են 30-99% բլաստ բջիջներ: Պերիֆերիկ արյան մեջ սովորաբար դիտվում է սակավարյունություն, թրոմբոցիտոպենիա, լեյկոցիտոզ: Ներկայումս մշակվել է լեյկոզի ախտորոշման նոր մեթոդ՝ բլաստ բջիջների իմունոֆենոտիպի որոշում պոլի- և մոնոկլոնալ հակամարմինների միջոցով՝ ցիտոգենետիկական անալիզ, քրոմոսոմների մոլեկուլյար-կենսաբանական անալիզ [10]:

Բուժման ժամանակակից մեթոդ է համարվում սաղմնային բջիջների օգտագործումը: Սուր լիմֆոբլաստային լեյկոզների դեպքում կիրառվում է Հյոլցերի և Լարսոնի ծրագրերը, որոնցում հիմնականում կիրառվում են ցիտոստատիկները՝ վինկրիստին, պրեդնիզալոն, ցիկլոֆոսֆան, ցիտոզար, ալֆա ասպարագինազա: Բուժման սկզբում ախտորոշիչ նպատակով կատարվում է ողնուղեղային պունկցիա: Հիվանդը համարվում է լրիվ առողջացած, եթե հաջորդող 9 տարիների ընթացքում հիվանդության ռեցեդիվ չի լինում [11]: Եթե դեղորայքային բուժումը արդյունավետ չէ, կատարվում է ոսկրածուծի պունկցիա:

Резюме
Гемобластозы
Лейкозы

Г. М. Галоян, Д. В. Саркисян
Ереванский Университет “Айбусак”

Лейкозы – термин, объединяющий многочисленные опухоли кроветворной системы, возникающие из кроветворных клеток и поражающие костный мозг. Лейкозы подразделяют на две основные группы – острые и хронические, которые определяются строением опухолевых клеток.

Summary
Hemoblastosis
Leukomia

G. M. Galoyan, D. V. Sargsyan
Yerevan "Haybusak" University

Leukemia is a term that unites numerous tumors of the hematopoietic system, originating from the hematopoietic cells and affecting the bone marrow. The division of leukemia into two main groups, acute and chronic, which are determined by the structure of the tumor cells.

Գրականություն

1. Воробьев А. И., Бриллиант М. Д. Лечение острого лимфобластного лейкоза. Пробл. гематол. 1976
2. Воробьев А. И., Бриллиант М. Д. Патогенез и терапия лейкозов. 1976 3. Дульцин М. С., Кассирский И. А., Раушебнах М. О. Лейкозы. 1965.
4. Алексеев Г. А. Лейкозы. Патогенез, клиника, лечение. Москва 1950
5. Гордаева А. В., Лабас Ю. А., Апоптоз одноклеточных
организмов. Биохимия, 2004
6. Городилова В. В., Клинические аспекты иммунологии опухолей. Кеморово. 1975 7. Бергольц В. М. о вирусной этиологии лейкозов человека. Москва 1960. 8. Шулутко В. И., Макаренко С. В., Стандарты диагностики и лечения внутренних болезней. «Элби-СПБ». 2005
9. Кассирский И. А., Алексеев Т. А., Клиническая гематология. 1970.
10. Фигель М., Фирсова Н. Д., Эпидемиология, патогенез и этиология острого лейкоза. Медицина 2017
11. Масчан М. А. и др. Лечение лейкозов. Москва 2011

РОЛЬ ВИРУСА ЭПШТЕЙНА-БАРРА В ОНКОГЕМАТОЛОГИИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ЧЕЛОВЕКА

П. А. Казарян, Р. С. Степанян
Гематологический центр им. проф. Еоляна
Ереванский Университет "Айбусак"

Вирус Эпштейна-Барра (ВЭБ) принадлежит к семейству гамма-герпесвирусов рода лимфо-криптовирусов. В классификации, основанной на таксономии герпетических вирусов, ВЭБ обозначается также как герпесвирус 4-го типа (human herpes virus 4, HHV4). Инфицируется человек в детском возрасте, персистируется затем в организме хозяина в течение всей его жизни. Инфекция, как правило, протекает бессимптомно. Постоянное присутствие ВЭБ в организме человека становится возможным лишь благодаря латентному инфицированию фракции циркулирующих В-клеток памяти. ВЭБ служит этиологическим агентом для многих злокачественных новообразований человека, включая опухоли лимфоидного, эпителиального и мезенхимального происхождения. Злокачественные лимфомы, согласно данным Международного агентства по изучению рака, составляют 3– 4 % среди всех регистрируемых в мире злокачественных новообразований.

В 1964 году английский вирусолог Энтони Эпштейн и его асистент Ивонна Барр, сделали открытие которое ознаменовало новую эру в клинической и экспериментальной онкологии. Предметом их открытия стал первый онкогенный вирус человека, названный позже именами авторов – вирус Эпштейна-Барр. За более чем 45-летний период изучения биологических свойств этого вируса, проводимого в многочисленных лабораториях мира, ВЭБ до сих пор остается вирусом-загадкой. С одной стороны, это убиквитарный вирус, практически тотально инфицирующий население Земли, с другой – он доказанный или предполагаемый этиологический агент для целого ряда доброкачественных и злокачественных новообразований лимфоидного и эпителиального происхождения. Однако канцерогенность ВЭБ далеко не однозначна. Несмотря на то, что кодируемые вирусом продукты способны вызывать пролиферацию инфицированных клеток, ведущую к возникновению лимфом у больных с иммунодефицитом, эти клинически агрессивные опухоли довольно часто поликлональны и подвергаются регрессии при восстановлении иммунного ответа на ВЭБ. Такие опухоли, как лимфома Беркитта, лимфома Ходжкина, встречаются не только в ВЭБ-ассоциированных, но и в ВЭБ-неассоциированных вариантах, что говорит о том, что патогенез этих новообразований связан не только с ВЭБ. Кроме того, злокачественные клетки

больных лимфомой Беркита и лимфомой Ходжкина отличаются фенотипически от других клеток.

Вирус Эпштейна– Барр (ВЭБ) служит этиологическим агентом для многих злокачественных новообразований человека, включая опухоли лимфоидного, эпителиального и мезенхимального происхождения. Опухоли лимфоидного происхождения характеризуются гетерогенностью морфологических и молекулярных характеристик, а также клинического течения. При этом неходжкинские лимфомы (НХЛ) составляют около 70 % всех злокачественных лимфом, а лимфома Ходжкина (ЛХ) – остальные 30 %. Для ЛХ на основании эпидемиологических наблюдений и морфологических данных уже давно предполагали инфекционную природу и наличие небольшого числа клинических вариантов. Стремление понять этиологию НХЛ осложнялось их гетерогенным составом, многочисленными клиническими проявлениями и отличающимися гистопатологическими и иммунологическими фенотипами. ВЭБ пренодлежит к семейству гамма-герпесвирусов рода лимфо-криптовирусов. В классификации, основанной на таксономии герпетических вирусов, ВЭБ обозначается также как герпесвирус 4-го типа (human herpes virus 4, HHV4). Инфицируется человек в детском возрасте, персистируется затем в организме хозяина в течение всей его жизни. Инфекция, как правило, протекает бессимптомно. Постоянное присутствие ВЭБ в организме человека становится возможным лишь благодаря латентному инфицированию фракции циркулирующих В-клеток памяти. Злокачественные лимфомы, согласно данным Международного агентства по изучению рака, составляют 3– 4 % среди всех регистрируемых в мире злокачественных новообразований. Лимфомы делят на две основные группы: лимфома Ходжкина (20– 30% всех лимфом) и неходжкинские лимфомы. Лимфома Ходжкина – это самостоятельное заболевание, при котором характерные неопластические клетки Ходжкина и Рид– Штернберга (Х/Р-Ш), рассеяны среди окружающих воспалительных клеток и составляют лишь около 2 % объема опухолевой массы. Наиболее выраженная связь ВЭБ с ЛХ наблюдалась у детей и пожилых лиц, чаще у мужчин, чем у женщин. Серологические исследования также указывают на связь ВЭБ с ЛХ. У больных ЛХ повышенные значения титров антител к капсидному антигену вируса, как правило, обнаруживали не только во время установления диагноза, но и за несколько лет до выявления болезни. У этих больных отмечали также повышенные титры антител к раннему и ядерному антигенам вируса. Все эти наблюдения свиде тельствовали в пользу этиологической роли ВЭБ в патогенезе ЛХ, хотя и не были окончательным доказательством. Неходжкинские лимфомы – представляют из себя совокупность новообразований, в возникновении которых принимают участие различные агенты. Эти агенты в зависимости от механизма их действия могут быть отнесены к трем

различным группам. Первая группа – это вирусы, трансформирующие лимфоциты и другие клетки (ВЭБ, HHV-8). Вторая группа представлена факторами различной природы, вызывающими иммунодефицитные состояния. К таким факторам в первую очередь относится (не считая наследственных поражений иммунной системы) ВИЧ. Этот вирус вызывает у инфицированного лица иммуносупрессию в результате истощения пула Т-лимфоцитов CD4+ и возникновение СПИДа.

Иммунотерапия ВЭБ-ассоциированных гемобластозов

Учитывая широкое распространение и многообразие новообразований, ассоциированных с ВЭБ, в настоящее время предпринимаются многочисленные попытки разработать эффективную терапию, мишенью которой станут вирусные белки или сам вирус в опухолевых клетках. В основе успешной иммунотерапии ВЭБ-ассоциированных опухолей, проводимой в виде ВЭБ-специфической адоптивной клеточной терапии, лежит несколько благоприятных факторов. Один из них заключается в том, что опухолевые специфические антигены – латентные белки вируса, не требующие разрушения иммунной толерантности хозяина. В лечении ВЭБ-асооциированных форм ЛХ важное место занимают попытки применения иммунотоксинов. В одном случае для этих целей используют моноклональные антитела к CD25 и CD30, являющиеся маркерами клеток Х / Р-Ш, к которым химически привязывают клеточные токсины (псевдомонадный эндотоксин А, дегликозилированный рицин А), в другом – применяют моноклональные антитела двойной специфичности, связывающиеся одновременно с маркерами CD30 на опухолевых клетках и CD16 на NK- клетках. И в том и другом случае целью данного варианта терапии, проводимой иногда на фоне инъекций ИЛ-2, является индукция противоопухолевой цитотоксичности. Терапия ПТГ – это постоянный поиск баланса между минимально необходимым уровнем иммунокомпетентности больного и максимально допустимой степенью иммуносупрессии, позволяющей трансплантату не отторгаться. У таких больных для профилактики и борьбы с ВЭБ-ассоциированными заболеваниями существенно снижают дозы иммунодепрессантов или временно их отменяют, а для терапии возникших опухолей используют низкие поддерживающие дозы соответствующих химиотерапевтических препаратов. Параллельно проводится и антивирусная терапия, хотя следует помнить, что такие препараты, как ацикловир или ганцикловир, вызывают эффект только при наличии в опухолевых клетках литической инфекции и не ингибируют пролиферацию латентно инфицированных клеток. Широко используются и различные варианты иммунотерапии; в частности, применяют: а) интерферон для усиления активности CTL, улучшения экспрессии главного комплекса гисто-

совместимости (MHC) и активации NK-клеток; б) блокирование мышиными моноклональными антителами ИЛ-6, играющего важную роль в пролиферации и созревании инфицированных вирусом В-клеток; в) анти-В- клеточные (против CD21 и CD24) моноклональные антитела, ритуксимаб (Мабтера), представляющие собой химерные моноклональные антитела к CD20, состоящие из константных регионов иммуноглобулинов человека и вариабельных регионов иммуноглобулинов мыши; г) адоптивная иммунотерапия с использованием аутологичных ВЭБ-специфических CTL, приготовленных из крови больных на фоне снижения иммуносупрессии, либо здоровых подобранных по HLA доноров.

Заключение:

• Важнейший фактор, в значительной степени определения возникновение ВЭБ ассоциированных опухолей, служит выраженная иммуносупрессия (врожденная, ятрогенная или индуцированная любой вирусной инфекцией, и в первую очередь ВИЧ), приводящая к утрате функции иммунного распознавания клеток, инфицированных ВЭБ.

• Ограниченная экспрессия ВЭБ в клетках ряда опухолей (с латенцией I или II типа), снижающая их антигенность, вероятно, обеспечивает дополнительные ростовые преимущества этим клеткам, позволяя им ускользнуть от иммунного надзора хозяина и прогрессировать в сторону более выраженного злокачественного фенотипа.

• Важную роль в развитии опухолей, особенно типа ЛБ, играет нарушение нормального функционирования гена cmyc, связанное с хромосомными перестройками на фоне усиленной пролиферации клеток. Другие нарушения, такие как мутации генов c-myc, p53и pRb, могут также внести свой вклад в злокачественную трансформацию при возникновении некоторых опухолей.

• Таким образом, несмотря на многолетнее изучение связи ВЭБ с опухолями человека, вопрос о роли вируса в их возникновении до конца не изучен. Раскрытие механизма злокачественной трансформации вирусом, персистирующим в латентном состоянии более чем у 90 % населения планеты, задача чрезвычайно сложная.

• Однако технические достижения последних лет, существенно повысившие специфичность исследований, позволяют надеяться, что детали ВЭБ-ассоциированного канцерогенеза будут выяснены. При этом выкристаллизовываются основные направления исследований в области онкогематологии. Они связаны с изучением фундаментальной проблемы взаимоотношения вируса и клеток-мишеней (главным образом, В-лимфоцитов и Т-клеток), вируса и иммунной системы

хозяина, а также влияния на процесс ВЭБ-ассоциированной трансформации факторов окружающей среды.

Ամփոփում
Էպշտեյն-Բարրի վիրուսի դերը մարդու օնկոհեմատոլոգիական հիվանդություններում

Պ. Ա. Ղազարյան, Ռ. Ս. Ստեփանյան
ՀՀ ԱՆ Պրոֆ. Ռ. Յոլյանի անվան արյունաբանական կենտրոն
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

ԷԲՎ-ն պատկանում է լիմֆո-քլիպտովիրուսի սեռի, գամմա հերպես-վիրուսների ընտանիքին: Հերպես վիրուսների տաքսոնոմիայի վրա հիմնված դասակարգում ԷԲՎ- ն կոչվում է նաև herpesvirus- ի 4-րդ տեսակը (մարդու herpes վիրուս 4, HHV4): Մարդը վարակվում է մանկությունից, ապա իր ողջ կյանքի ընթացքում այն պահպանվում է օրգանիզմում: Ինֆեկցիան սովորաբար սիմպտոմատիկ է: Մարդու մարմնում ԷԲՎ-ի մշտական ներկայությունը հնարավոր է դառնում միայն այն ուղեկցող B հիշող բջիջների խմբաքանակի լուրջ վարակի պատճառով: ԷԲՎ-ն ծառայում է որպես էթիոլոգիական ագենտ, որը հանդիսանում է մարդու, բազմաթիվ չարորակ նորագոյացությունների պատճառ, այդ թվում, ուռուցքների՝ լիմֆոիդների էպիթելյալ և մեզենխիմալ ծագմանը: Չարորակ լիմֆոմաները, համաձայն քաղցկեղի ուսումնասիրման միջազգային գործակալության տվյալների, աշխարհում գրանցված բոլոր չարորակ նորագոյացությունների կազմում են 3-4 տոկոսը:

Summary
The Role of the Epstein Virus – Barr in Onco-hematological Human Diseases

P. A. Ghazaryan, R. S. Stepanyan
Haematology center after Prof. R. Yolyan
Yerevan "Haybusak" University

The Epstein-Barr virus (EBV) belongs to the family of lymphocytopenia, gamma herpes-viruses. Hereditary taxonomy classification is also called the 4th type of herpes virus (human herpes virus 4, HHV4). A human is infected from childhood and is kept in his body throughout his lifetime. The infection is usually symptomatic. The

permanent presence of IB in the human body can only be caused by a serious infection of the B-memory cells accompanying it. IBV serves as an etiologic agent that causes a human to have multiple malignant neoplasms, including epilepsy and hypo tensional origin of tumors, lymphoids. Malignant lymphomas, according to the International Cancer Research Agency, account for 3-4 percent of all malignant neoplasms worldwide.

Литература

1. *Burkitt D.* A sarcoma involving the jaws in African children. Br. J. Surg. 1958; 46: 218– 23.
2. *Epstein M. A., Achong B. G., Barr Y. M.* Virus particles in cultured lymphoblasts from Burkitt's lymphoma. Lancet 1964; 1: 702– 3.
3. *Henle G., Henle W., Clifford P. et al.* Antibodies to Epstein-Barr virus in Burkitt's lymphoma and control group. J. Natl. Cancer Inst. 1969; 43: 1147– 57.
4. *Young L. S., Murray P. G.* Epstein-Barr virus and oncogenesis: from latent genes to tumours. Oncogene 2003; 22: 5108– 21.
5. *Tokunaga M., Imai S., Uemura Y. et al.* Epstein-Barr virus in adult T-cell leukemia / lymphoma.am. J. Pathol. 1993; 143: 1263– 9.
6. *Crawford D. H.* Biology and disease associations of Epstein-Barr virus. Philos. Trans. R. Soc. Lond. B Biol. Sci. 2001; 356: 461– 73.
7. *Rezk S. A., Weiss L. M.* Epstein-Barr virus-associated lymphoproliferative disorders. Hum. Pathol. 2007; 38: 1293– 304.

8.am*binder R. F.* Epstein-Barr virus and Hodgkin lymphoma. Hematol.am. Soc. Hematol. Educ. Program. 2007: 204– 9.

9. *Shah K. M., Young L. S.* Epstein-Barr virus and carcinogenesis: beyond Burkitt's lymphoma. Clin. Microbiol. Infect. 2009; 15: 982– 8.
10. *Gulley M. L.* Molecular diagnosis of Epstein-Barr virus-related diseases. J. Mol. Diagn. 2001; 3: 1– 10.
11. *Shannon-Lowe C., Adland E., Bell A. I. et al.* Features distinguishing Epstein-Barr virus infections of epithelial cells and B cells: viral genome expression, genome maintenance, and genome amplification. J. Virol. 2009; 83: 7749– 60.
12. *Rickinson A.* Epstein-Barr virus. Virus Res. 2002; 82: 109– 13.
13. *Thorley-Lawson D. A.* Epstein-Barr virus: exploiting the immune system. Nat. Rev. Immunol. 2001; 1: 75– 82.

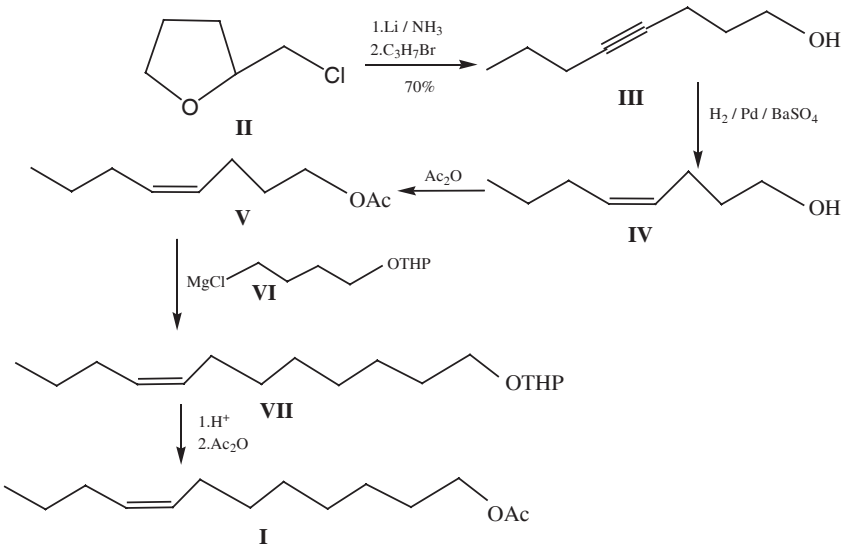
14. *Boyle P., Levin B. (eds.)* World Cancer Report 2008. Lyon: IARC-press, 2008: 12– 502.
15. *Jaffe E. S., Harris N. L., Stein H, Campo E., Pileri S. A., Swerdlow S. H.* Introduction and overview of the classification of the lymphoid neoplasms. In: WHO Classification of Tumors of Haematopoietic ans Lymphoid Tissues. Ed. By S. H. Swerdlow, E. Campo et al. Lyon: IARC-press, 2008: 158– 66.
16. *Stein H.* Hodgkin lymphoma – introduction. In: WHO Classification of Tumors of Haematopoietic ans Lymphoid Tissues. Ed. by S. H. Swerdlow, E. Campo et al. Lyon: IARC-press, 2008: 322.
17. *Hjalgrim H., Engels E. A.* Infectious aetiology of Hodgkin and non-Hodgkin lymphomas: a review of the epidemiological evidence. J. Intern. Med. 2008; 264: 537– 48.
18. *Hjalgrim H., Askling J., Sorensen P. et al.* Risk of Hodgkin's disease and other cancers after infectious mononucleosis. J. Natl. Cancer Inst. 2000; 92: 1522– 8. 233 Вирус Эпштейна– Барр при гемобластозах *www.medprint. ru*
19. *Mueller N. E., Grufferman S., Chang E. T.* The epidemiology of Hodgkin lymphoma. In: Hodgkin lymphoma. Ed. by R. T. Hoppe, P. M. Mauch et al. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2007: 7– 23.
20. *Mueller N., Evans A., Harris N. L. et al.* Hodgkin's disease and Epstein-Barr virus. Altered antibody pattern before diagnosis. N. Engl. J. Med. 1989; 320: 689– 95.
21. *Weiss L. M., Strickler J. G., Warnke R. A. et al.* Epstein-Barr viral DNA in tissues of Hodgkin's disease.am. J. Pathol. 1987; 129: 86– 91.
22. *Kilger E., Kieser A., Baumann M. et al.* Epstein-Barr virus-mediated B-cell proliferation is dependent upon latent membrane protein 1, which simulates an activated CD40 receptor. EMBO J. 1998; 17: 1700– 9.

НИЗКОМОЛЕКУЛЯРНЫЕ БИОРЕГУЛЯТОРЫ СИНТЕЗ (Z) -ДОДЕЦ-8-ЕНИЛАЦЕТАТА ПОЛОВОГО ФЕРОМОНА ВОСТОЧНОЙ ПЛОДОЖОРКИ (*GRAPHOLITHA MOLESTA BUSCK*)

Д. А. Мкртчян, Г. М. Макарян, А. М. Испирян, М. А. Везирян
Ереванский Университет “Айбусак”
Институт органической химии Научно-технологического центра органической и фармацевтической химии Национальной Академии Наук Республики Армения

Восточная плодожорка (*Grapholitha molesta Busck.*) – насекомое, являющееся опасным карантинным вредителем. Происхождение этого вида связано с Восточной Азией (Китай, Корея, Япония), откуда он распространился по другим странам и континентам. В настоящее время восточная плодожорка имеет широкое распространение и отмечена в 44 странах.

Восточная плодожорка повреждает плоды и побеги персика, сливы, абрикоса, нектарина, яблони, груши, айвы, вишни, черешни, лавровишни, миндаля (вредные организмы), но предпочитает персик, айву и грушу [1, 2]. Поврежденность плодов персиков, нектаринов, слив, груш, айвы иногда достигает 90% – 100%, яблок – от 40% до 45%.



Половой феромон восточной плодожорки выделен и идентифицирован как (Z)

-додец-8-енилацетат [3], применение которого в системе защиты плодовых культур весьма эффективно в полевых условиях [4, 5]. Разработаны различные подходы к синтезу искомого соединения [6, 7].

Нами разработан простой и доступный метод синтеза полового феромона восточной плодожорки – (Z) -додец-8-енилацетата (**I**) на основе тетрагидрофурфурил-хлорида (**II**) по схеме $C_5+C_3+ C_4$.

Нужно отметить, что процесс C_5+C_3, приводящий к получению окт-4-ин-1-ола (**III**), т. е. дециклизация-дегидрогалогенирование-алкилирование протекает одновременно в одной реакционной колбе.

Ключевой стадией предложенного метода является присоединение (Z) -окт-4-ен-енилацетата (**V**) к реактиву Гриньяра (**VI**), полученного из 4-хлор-1-тетрагидропира-нилоксибутана.

Строение синтезированных соединений доказано с помощью данных ИК и ЯМР ^{1}H и ^{13}C спектров. Так, в ИК спектре (Z) -додец-8-енилацетата (**I**) имеются полосы поглощений при 730 и 1660 см$^{-1}$, а в спектре ЯМР ^{1}H сигналы протонов при 5. 25 м. д. с *J 10. 8 Гц*, свидетельствующие о (Z) - конфигурации двойной связи.

Ամփոփում

Արևելյան պտղակերի (*Grapholitha molesta basck*) սեռական ֆերոմոնի՝ 8 (*Z*) -դոդեկադիենիլ ացետատի սինթեզ

Դ. Ա. Մկրտչյան, Գ. Մ. Մակարյան, Ա. Մ. Իսպիրյան, Մ. Ա. Վեզիրյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան
ՀՀ ԳԱԱ Օրգանական և դեղագործական քիմիայի գիտատեխնոլոգիական կենտրոն, Օրգանական քիմիայի ինստիտուտ

Տետրահիդրոֆուրֆուրիլ քլորիդի հիման վրա մշակվել է արևելյան պտղակերի (*grapholitha molesta basck*) սեռական ֆերոմոնի՝ 8 (Z) -դոդեցենիլ ացետատի սինթեզի նոր և մատչելի եղանակ՝ համաձայն $C_5+C_3+C_4$ սխեմայի:

Սինթեզված միացությունների կառուցվածքը հաստատվել են ԻԿ և ՄՄՌ սպեկտալ տվյալների հիման վրա:

Summary

Synthesis of 8 (*Z*) – dodechenyl-1-acetate (*Grapholitha molesta basck*), sex pheromone of east moth

D. A. Mkhrtchyan, G. M. Makaryan, A. M. Ispiryan, M. A. Vezirjan
Yerevan "Haybusak" University
The Scientific Technological Center of Organic and Pharmaceutical Chemistry NAS RA,
Institute of Organic Chemistry

According to the $C_5 + C_3 + C_4$ scheme, on the based of tetrahydrofurfuryl chloride, a new and accessible method for the synthesis of 8 (*Z*) – dodechenyl-1-acetate (*grapholitha molesta basck*), sex pheromone of east moth was developed.

The structures of synthesized compounds were confirmed on the based of the IR and NMR spectral data.

Литература

1. Васильев В. П., Лившиц И. З. Вредители плодовых культур. М., Колос, 1984, 399 с.
2. Шутова Н. Н., Сметник А. И. Карантинные вредители, болезни растений и сорняки. М., Агропромиздат, 1986, с. 143.
3. RoelofsW. L., ComeauA., Selle R. Nature (London), 1969, 224, p. 723.
4. Beroza M., Muschik G. M., Glutry G. R. Nature-New Biol., 1973, v. 244, N 135, p. 149.
5. RoelofsW. L., Carde R. T., Tettle J. Environ. Entomol,, 1973, v. 2, N 2, p. 252.
6. Holan G., O'Keefe D. F. Tetrahedron Lett., 1973, N 9, p. 673.
7. Mori K., Uchida M., Matsui M. Tetrahedron., 1977, v. 33, N 4, p. 385.

ԿԵՐԱԿՐԱՓՈՂԻ ՔԱՂՑԿԵՂ

Հ. Մ. Մելքունյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Բանալի բառեր. *Կերակրափողի քաղցկեղ, չարորակ ուռուցք, քաղցկեղածին բջիջներ, կոնցեռոգեն նյութեր:*

Ըստ համաշխարհային քաղցկեղի հետազոտության միջազգային կազմակերպության հավաստի տվյալների՝ ամեն օր ամբողջ աշխարհում քաղցկեղից մահանում է 7. 6 միլիոն մարդ, որը կազմում է ամբողջ մահացության 13.1 տոկոսը: Եթե համեմատենք 2000-ից մինչև 2015 թվականը ընկնող ժամանակահատվածը, ապա կտեսնենք տվյալների մեծ տարբերություն: Չարորակ ուռուցքով հիվանդների թիվը 2000 թվականին կազմել է ամբողջ աշխարհում 10 միլիոն մարդ, նրանցից մահացել է 8 միլիոնը: 2015 թվականին հիվանդների թիվը հասել է 20 միլիոնի, որից մահացել է 13 միլիոնը: Պետք է նշել, որ ցածր մակարդակով զարգացած երկրների մոտ քաղցկեղով հիվանդների թիվը շատ բարձր է:

Երկրներ, որոնց տվյալները 100. 000 բնակչից մեկը հարաբերությամբ է [1]:

Գերմանիա 204 – 100. 000-ից Կանադա 311- 100. 000-ից
Դանիա 338 – 100. 000-ից Չեխիա 295- 100. 000-ից
Իռլանդիա 317 – 100. 000-ից ԱՄՆ 320- 100. 000-ից
Ավստրալիա 323 – 100. 000-ից Շվեցարիա 203-100. 000-ից
Նոր Զելանդիա 309 – 100. 000-ից Լեհաստան 177-100. 000-ից
Բելգիա 321 – 100. 000-ից Իտալիա 190-100. 000-ից
Ֆրանսիա 324 – 100. 000-ից
Նորվեգիա 318 – 100. 000-ից

Հայաստանում քաղցկեղից մահացելիության և հիվանդացության ցուցանիշը բարձր է. ըստ առողջապահության ոլորտի ներկայացուցիչների՝ 2010-թվականի համեմատ քաղցկեղով հիվանդների թիվն աճել է 9-10 %՝ կազմելով 277 մարդ 100. 000 բնակչից: 2010 թվականին եղել է 7593 առաջնակի քաղցկեղով հիվանդ, իսկ 2014 թվականին եղել է 8365: Պատճառները շատ տարբեր են, բայց առաձնացնում են կոնցեռոգեն սնունդը, ճառագայթումը, ծխախոտը և այլն: Թվարկած պատճառները բացահայտում են դեպքերի 40-ից 60 տոկոսը, մնացածի դեպքում պատճառները մնում են անհայտ: Հայաստանում առկա պաշտոնական թվերի համաձայն՝ 2014 թվականին 100 հազար բնակչի հաշվով գրանցվել է 320 մահացության դեպք [2]:

Ամբողջ աշխարհում մեկ տարվա կտրվածքով գրանցվում է 13 միլիոն մահացու դեպք չարորակ ուռուցքներից, որոնցից 900 հազարը բաժին է հասնում կերակրափողի քաղցկեղին: Հիվանդությունն ավելի հաճախ գրանցվում է 50-60

տարեկանն ընկած հասակում: Հիվանդության այս տեսակով, ի տարբերություն կանանց, տղամարդիկ 3 անգամ ավելի հաճախ են հիվանդանում: Քաղցկեղի այս տեսակը աշխարհում իր տարածվածությամբ շատ տարբեր է, թվերը կարող են լինել 100 անգամ ավել կամ պակաս: Հիվանդությունն ամենաբարձրը դիտվում է Իրանում, Թուրքմենստանում, Ղազախստանում և Չինաստանում՝ միջինը տարեկան 150 մարդ 100. 000-ից: Հիվանդության բարձր ցուցանիշ գրանցվում է նաև Հարավային Ամերիկայում և աֆրիկյան մի շարք երկրներում: Այն տարածաշրջանները, որտեղ մակարդակը ցածր է՝ Հայաստան, Մալի, Վետնամ այս ցուցանիշը ցածր է մոտ 100 անգամ և կազմում է տարեկան 2-ից մինչև 4 մարդ: Հայաստանում այդ ցածր ցուցանիշը պայմանավորված է նրանով, որ հայերն օգտագործում են բուսական սննդամթերք և արագ սննդի կետերից քիչ են օգտվում: Արագ սնունդը պարունակում է կոնցեռոգեն նյութեր, որն իր հերթին նպաստում է քաղցկեղածին բջիջների առաջացմանը: Հիմնական պատճառներ, որոնք բերում են հիվանդության ծագմանը և զարգացմանը՝

- Ծխախոտի օգտագործումը,
- Ոգելից խմիչքի օգտագործումը,
- Տաք ջրի կամ տաք խմիչքների շատ օգտագործումը,
- Ստամոքսի պարունակության հետ հոսքի պայմաններում,
- Գիրացումը,
- Ծերությունը:

Ախտաբանություն: Քաղցկեղի առաջացման պատճառներից է աղաթթվի պարբերաբար ներգործությունը կերակրափողի լորձաթաղանթի էպիթելային բջիջների վրա (ռեֆլյուքս էզոֆագիտ): Այդ պրոցեսը բերում է պրոտեինկինազի ակտիվության բարձրացման, որի պատճառով բարձրանում է բջիջների մուտագեն ակտիվությունը և տափակ էպիթելային բջիջների փոխարեն առաջանում են ցիլինդրիկ բջիջներ, միառժամանակ ընկճվում են բջիջների ապոպտոզ երևույթը: Այս հիվանդությունն առանձնանում է իր բարձր մահացությամբ: Ախտորոշումից հետո հիվանդների մինչև 70%-ը մահանում է մեկ տարվա ընթացքում: Այս տվյալները պայմանավորված է նրանով, որ քաղցկեղը 70-80 % դեպքերում շատ ուշ փուլում են հայտնաբերում:

Մինչև քաղցկեղի ձևավորվելը կատարում ենք կանխարգելիչ բուժում, որի նպատակն է ստամոքսի թթվայնության կարգավորումը, օր. պրոտոնային պոմպի արգելակիչներով: Հիվանդության հիմնական նախանշանները՝

- Կլման ընթացքում ցավը,
- Ցավ կրծքավանդակի հետին պատում կամ թիակների արանքում,
- Քաշի իջեցում,
- Ձայնի խրպոտություն,

- Ստամոքսի այրոց,
- Սնունդ ընդունելուց հազ,
- Լինֆոհանգույցների լայնացում պարանոցի և անրակների հատվածում: Կերակրափողի քաղցկեղի ախտորոշման ժամանակակից մեթոդներ՝
- CT. MRI,
- Բիոպսիա, Ուլտրաձայնային հետազոտություն,
- Ֆիբրոբրոնխոսկոպիա,
- Էնդոսկոպիկ հետազոտությունը և այլն:

Այս ախտորոշիչ մեթոդները բժիշկներին թույլ են տալիս պարզելու խնդիրը, պատճառը և աստիճանը: Ախտորոշելուց հետո տրվում է համապատասխան բուժում, որի մեթոդները կարող են լինել տարբեր՝ կախված հիվանդության տեսակից, տարածվածությունից և մետաստազներից՝

- Ճառագայթային,
- Վիրաբուժական,
- Քիմիոթերապիա [3]:

Քննարկվում են նաև կերակրափողի վիրահատական բուժման ժամանակ համապատասխան մոտեցման ընտրությունը, կերակրափողի ուռուցքով ախտահարված հարակից օրգանների, լիմֆատիկ համակարգի մասնահատման ծավալի չափը, կերակրափողի հեռացումից հետո նրա պլաստիկայի համար օգտագործվող հյուսվածքի և կերակրափողի բերանակցման տեսակի և տեղակայման ընտրությունը: 2016 թվականի սկզբից ՀՀ ԱՆ Ուռուցքաբանության ազգային կենտրոնի որովայնային և կրծքավանդակի օրգանների ուռուցքաբանության բաժանմունքները միավորվել են և ստեղծվել է կրծքավանդակի և որովայնի ուռուցքաբանության (թորակո-աբդոմինալ) բաժանմունք, որն իր տեսակի մեջ միակն է Հայաստանում: Կարևոր է, որ վիրահատությունները մեծամասամբ ավարտվում են բարվոք ելքով և հիվանդների մոտ բարձրանում են կյանքի որակները [4]:

Резюме

Рак пищевода

О. М. Мелкунян
Ереванский Университет “Айбусак”

Ключевые слова: *Рак пищевода, злокачественная опухоль, раковые клетки, канцерогенные вещества.*

Причина болезни остается неизвестной. Факторы риска являются употребление горячей пищи и жидкости, алкоголь, курение и наличие прежних заболеваний пищевода.

Summary
Esophageal carcinoma

H. M. Melkunyan
Yerevan "Haybusak" University

Key words: *Esophageal carcinoma, cancer, cancer cells, carcinogens substance.*

The reason of the disease remains unknown. Risk factors are hot drinks and food, use of alcohol, smoking and previous diseases of esofhagus.

Գրականություն

1. https: //www.bbc.com/russian/science/2016/02/160204_gch_cancer_infographics
2. http: //galatv.am/hy/news/3-4-9/
3. Карцинома пищевода. Пер. с англ. Н. Д. Фирсова (2017).
4. http: //www.oncology.am/

ԱԼՁՀԵՅՄԵՐԻ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆ: ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՄՈԴԵԼԻ ՍՏԵՂԾՈՒՄԸ ՓՈՐՁԱՐԱՐԱԿԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ:

Ա. Զ. Ավետիսյան Կ. գ. թ., Լ. Ա. Ագագուլյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Հին Հունաստանի և Հռոմի բժիշկներն ու փիլիսոփաները կապում էին ծերությունը գիտակցության թուլացման հետ, սակայն միայն 1901 թ. գերմանացի հոգեբան Ալոիս Ալցհեյմերը գրանցեց մի հիվանդության դեպք, որը հետագայում կոչվեց իր անունով: Հիվանդության վերլուծությունը նա հրապարակել է միայն 1906 թ.-ին՝ հիվանդի մահից հետո:[1] Էմիլ Կրեպելինը առաջինն էր, ով Ալցհեյմերի հիվանդությունը (ԱՀ) համարեց առանձին նազոլոգիա: 1910 թ.-ին նա առանձնացրեց այն, որպես սենիլային դեմենցիայի ենթատիպ:[2]

Այն նեյրոդեգեներատիվ հիվանդություն է, որն ուղեկցվում է հիշողության, վարքային ռեակցիաների և կոգնիտիվ ֆունկցիաների խանգարմամբ: Առողջապահական միջազգային կազմակերպության տվյալներով 70 տարեկանից բարձր անձանց

մոտ 10%-ի մոտ հայտնաբերվում է այդ հիվանդությունը: 2006թ. տվյալներով ամբողջ աշխարհում Ալցհեյմերով հիվանդների թիվը 26, 6 միլիոն էր, իսկ մինչև 2050թ. հիվանդների թիվը կարող է աճել մոտ չորս անգամ: Տարբեր անձանց մոտ այն ընթանում է յուրովի, բայց կան նաև որոշակի ընդհանուր ախտանիշներ:

Ա.Հ. մի շարք գիտնականների կողմից դարձավ ուսումնասիրության օբյեկտ քանի որ համարվում է ոչ միայն բժշկական, այլև սոցիալ-տնտեսական պրոբլեմ, որովհետև հիվանդները դառնում են անաշխատունակ:

Ալցհեյմերի հիվանդությամբ տառապել են նաև շատ հայտնիներ՝ ԱՄՆ նախագահներից Ռոնալդ Ռեյգանը, իռլանդացի գրող Այրիս Մյորդոկը: Այս անձանց մասին խոսվում էր ամենուր և հիվանդությունը ինտենսիվ լուսաբանվում էր ու դա ոգևորեց շատ գիտնականների և բժիշկների զբաղվել այս հարցով ու առաջարկել ուսումնասիրության նոր մոտեցումներ: Այլ հայտնի Ալցհեյմերով տառապողներից են եղել ֆուտբոլիստ Ֆերենց Պուշկաշը, Բրիտանիայի վարչապետներից Հարոլդ Վիլսոնը, Իսպանիայի վարչապետներից Ադոլֆո Սուարեսը, դերասաններ Պիտեր Ֆալկը, Ռիտա Հեյուորթը, Աննի Ժիրարդո, գրող Թերրի Փրաթչեթը:

Էթիոլոգիան և պաթոգենեզը: Հիվանդության պատճառը և զարգացումը բավականաչափ պարզ չեն: Ենթադրում են, որ պատճառը գլխուղեղի կեղևի կառուցվածքներում ացետիլխոլինի և իր ֆերմենտների ձեռք բերովի պակասն է: ԱՀ կլինիկական դրսևորումները կապված են ծերունական գլխուղեղային ամիլոիդոզի հետ: Ամիլոիդի կուտակումները հայտնաբերվում են ծերունական վահանիկներում, ուղեղի և թաղանթի անոթներում, ինչպես նաև անոթային հյուսվածքներում: Հաստատված է, որ գլխուղեղային ամիլոիդի սպիտակուցը ներկայացված է 4 ԽԺ սպիտակուցով, որի գենը տեղակայվում է 21-րդ քրոմոսոմում: Ամիլոիդի արտաբջջային թելիկների սինթեզի հետ մեկտեղ՝ ԱՀ ժամանսակ արտահայտված է նաև ներբջջային թելիկային կառուցվածքների՝ բջջակմախքի սպիտակուցների պաթոլոգիան: Այն ներկայացված է նեյրոնների բջջապլազմայում զույգ-զույգ ոլորված նրբաթելիկների և ուղիղ խողովակիկների կուտակմամբ, որոնք կարող են լցնել բջջի ամբողջ մարմինը՝ ձևավորելով յուրատեսակ նյարդաթելիկային հյուսվածքներ:[3]

Փորձարարական պայմաններում առնետների վրա ստացել էնք ԱՀ մոդելը և ուսումնասիրել վարքային ու մորֆոհիստոլոգիական փոփոխությունները:[4]

Մոդելը ստանալու համար անցկացրել ենք 3 սերիայով փորձեր: 1 շաբաթ ամեն օր կատարվել է երկկողմանի ներուղեղ-փորոքային ներարկում՝

1-ին սերիայում միայն Aβ

2-րդ սերիայում Aβ+պարաթ հորմոն

3-րդ սերիայում Aβ+ ֆիզիոլոգիական լուծույթ

Այս հետազոտությունը ցույց է տվել, որ 1-ին և 3-րդ սերիայում ներարկման ժամանակ տեղի է ունենում օքսիդատիվ սթրես, սինապսների դիսֆունկցիա, նեյ-

րոնների մահ: Գլխուղեղի կեղևում, նշաձև կորիզում, հիպոկամպում, Մեյներտի կորիզում դիտվում են մորֆոհիստոքիմիական փոփոխություններ, որոնք բնութագրվում են բջջի ընդհանուր կառուցվածքանյութափոխանակային դիսֆունկցիայով՝ նեյրոնի քրոմատոլիզով, ելուստների վատ արտահայտվածությամբ, առկա է նեյրոնների սերտ հպում, նեյրոնների մահ: 2-րդ սերիայում փոփոխություն չի եղել, քանի որ պարաթ հորմոնը օժտված է նյարդային հյուսվածքի ռեգեներացիայի մեխանիզմով, ընդգրկված է պլաստիկության և նեյրոնների կենսապահպանման պրոցեսներում: Պարաթ հորմոնը կարգավորում է նեյրոններում Ca-ի հոմեոստազը, դրդման և արգելակման պրոցեսները, սպիտակուցների սինթեզը, ունի նեյրոպրոտեկտորային ազդեցություն:[5]

Վարքային ռեակցիայի ուսումնասիրության համար օգտվել ենք Մորիսի ջրային ավազանից: Կենդանիներին գցում են ջրի մեջ: Այնտեղ կա պատվանդան, որի վրա կենդանիները բարձրանում են չխեղդվելու համար: Սկզբում ջրից դուրս գալը տևում է 1-2րոպե: Մշակվում է պայմանական ռեֆլեքս՝ օրը 8-10 անգամ, ինչը կրկնվում է 15-20 օր: Ռեֆլեքսի մշակումից հետո կենդանին բարձրանում է պատվանդանին 6վրկ.-ում: Ալցհեյմերի մոդելի ստեղծումից հետո կենդանին չի կարողանում կողմնորոշվել և բարձրանում է պատվանդանին 1.5-2 րոպեում:

Այցհեյմեր հիվանդությունը հիմնականում համարվում է իդեոպատիվ, սակայն որոշ դեպքերում փոխանցվում է նաև աուտոսոմային դոմինանտային ճանապարհով: Վերջինս տարբերվում է ձեռք բերովի ձևից կլինիկական սիմպտոմների վաղ դրսևորմամբ: 2 դեպքում էլ հիստոպաթոլոգիական պատկերները նման են հիպոկամպում β ամիլոիդային պեպտիդի (Aβ) արտա և ներբջջային ու հիպերֆոսֆորիլիզացված պեպտիդի կուտակմամբ (tau):

Բուժումը

• Այցհեյմեր հիվանդությունը չի բուժվում: Բուժման հնարավոր մեթոդները ազդում են միայն արտահայտվող ախտանիշների վրա և իրենց բնութով հիվանդի վիճակը թեթևացնող միջոցներ են:

• FDA (Food and Drug Administration) և EMEA (European Medicines Agency) գործակալությունների կողմից ներկայումս երաշխավորված են չորս պատրաստուկներ (խոլինէսթերազի երեք ինհիբիտորներ, NMDA-անտագոնրստներ), որոնք նախատեսված են հիվանդության ժամանակ կոգնիտիվ խանգարումների բուժման համար: Չկան այնպիսի դեղամիջոցներ, որոնք կարող են դանդաղեցնել կամ կանգնեցնել հիվանդության զարգացումը:

• Բուժման մոտեցումներից է հիվանդության պաթոգենետիկ բուժումը: Հիմնական թիրախը բետա-ամիլոիդի մակարդակի իջեցումն է, որն իրականացվում է իմունաթերապիայով կամ վակցինացիաներով:

Թոքաբորբը և ջրազրկումը Ալցհեյմերով հիվանդների մահվան ամենահաճախակի պատճառներն են:

Резюме

Болезнь Альцгеймера. Создание модели болезни при экспериментальных условиях.

А. З. Аветисян К. Б. Н., Л. А. Агагулян
Ереванский Университет "Айбусак"

Болезнь Альцгеймера со стороны учёных стала объектом исследования, по скольку считалась не только медицинской, но и социально-экономической проблемой, т. к. больные стали неработоспособными. Во время экспериментов на крысах были получены модели болезни и *исследованы* поведение и морфогитологические изменения.

Summary

Alzheimer's disease: and the Essential Laboratory Research of the Alzheimer's Disease

C. B. S. A. Z. Avetisyan L. A. Agagulyan
Yerevan "Haybusak" University

Many scientists are research the Alzheimer disease because of it is not only medical problem, but socioeconomic problem too, because Alzheimer disease leads to disability. During the experiments the scientists have modeled Alzheimer disease in the rats and studied behavioral and the morfo-hystological changes.

Գրականություն

1. Auguste D.:
   - Alzheimer Alois (1907): «Über eine eigenartige Erkrankung der Hirnrinde [About a peculiar disease of the cerebral cortex]»: Allgemeine Zeitschrift fur Psychiatrie und Psychisch-Gerichtlich Medizin 64 (1-2): 146-148
   - Alzheimer Alois (1987): «About a peculiar disease of the cerebral cortex. By Alois Alzheimer, 1907 (Translated by L. Jarvik and H. Greenson)»: Alzheimer Dis Assoc Disord1 (1): 3– 8: PMID 3331112
   - Maurer Ulrike, Maurer Konrad (2003): Alzheimer: the life of a physician and the career of a disease: New York: Columbia University Press: Էջ 270: ISBN 0-231-11896-1

2. Kraepelin Emil, Diefendorf A. Ross (translated by) (2007-01-17): Clinical Psychiatry: A Textbook For Students And Physicians (Reprint): Kessinger Publishing: էջ 568: ISBN 1-4325-0833-4
3. Ն.Դ. Վարդազարյան «Պաթոլոգիական անատոմիա» Երևան-2002թ. էջ 540-541
4. Худавердян Д. Н., Мнацаканян В. Р., Чавушян В. А., Меликсетян Н. Б., Саркисян Дж. С. – "Морфо-функциональное изучение протекторного воздействия паратироидного гормона на Aβ (25-35) индуцированной модели болезни у крыс." Научные труды II-ого съезда физиологов СНГ Кишинёв, 2008
5. Մնացականյան Վ. Ռ. «Պարաթիրոիդային հորմոնի նյարդապաշտպանիչ ազդեցության էլեկտրաֆիզիոլոգիական և մորֆոհիստոքիմիական հետազոտությունը Ալցհեյմերի հիվանդության մոդելում»: Ատենախոսության սեղմագիր 2010թ.

ՆՅԱՐԴԱՅԻՆ ԽԱՆԳԱՐՈՒՄՆԵՐԸ ԱՐՅԱՆ ՉԱՐՈՐԱԿ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԺԱՄԱՆԱԿ

Պ. Ա. Ղազարյան, Ա. Մ. Կարապետյան
ՀՀ ԱՆ Պրոֆ. Ռ.Յոլյանի անվան
արյունաբանական կենտրոն
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Բանալի բառեր. *նյարդային խանգարումներ, արյան չարորակ հիվանդություններ, նեյրոլեյկեմիա:*

Նյարդային խանգարումներն ուռուցքաարյունաբանական (ՈՒԱՀ) հիվանդություն ժամանակ դասվում են նյարդային համակարգի երկրորդային ախտահարումների թվին: Ուռուցքաարյունաբանական հիվանդություններն մեծահասակների մոտ կազմում է 3%, իսկ երեխաների մոտ 36. 6% [1, 2, 3]: Զգալի առաջընթաց է նկատվել վերջին 10-15 տարիներին: Հայտնի դարձան մեծ թվով գիտական փաստեր, որոնք էապես փոխեցին ուռուցքաարյունաբանական հիվանդությունների մասին հիմնական պատկերացումները [1, 4]: Հիվանդները հաճախ են

գտնվում նյարդաբանների, արյունաբանների, ինչպես նաև այլ բժիշկ մասնագետների ուշադրության կենտրոնում [1, 4]:

Ներկայումս ՈՒԱՀ-ի ժամանակ առանձնացնում են նյարդաբանական խանգարումների զարգացման երեք հիմնական տեսակ: Որպես կանոն, նյարդային համակարգի ախտահարումը զարգանում է սուր կամ ենթասուր՝ ուռուցքաարյունաբանական հիվանդությունների ֆոնի վրա (ընդհանուր թուլություն, ջերմության բարձրացում, մինչև սուբֆեբրիլ ցուցանիշների, ծայրամասային ավշային հանգույցների մեծացում, հեպատոսպլենոմեգալիա և ծայրամասային արյան մեջ հիպերլեյկոցիտոզ) [2, 5]:

Զարգացման երկրորդ տեսակը հազվադեպ է հանդիպում: Այս տեսակի դեպքում նյարդային սիմպտոմատիկան նախորդում է ՈՒԱՀ-ի կլինիկական պատկերին [2, 5]:

Երրորդ տեսակը ի հայտ է գալիս ՈՒԱՀ-ի բուժումից 1 – 3. 5 տարի հետո: ՈւԱՀ-ի դեպքում պաթոմորֆոլոգիական խանգարումները սովորաբար կապված են նորմալ հեմոպոետիկ հյուսվածքի ուռուցքային բջիջներով փոխարինմամբ և նյարդային համակարգի տարբեր բաժինների ինֆիլտրացիայով: Ավելի տիպիկ փոփոխություններից են լեյկեմիկ ինֆիլտրատների ձևավորումը, ինչպես նաև դեմիելինիզացիա, աստռոցիտոզ, գլիոզ [2, 5]:

Նյարդային համակարգի ախտահարումը հանդիպում է լեյկոզների բոլոր տեսակների դեպքում: Լեյկոզների ժամանակ նյարդային համակարգի ախտահարումը (նեյրոլեյկեմիա) սովորաբար ունի մետաստատիկ բնույթ, ինչը ապացուցված է ողնուղեղային հեղուկի բլաստային բջիջների քրոմոսոմային քննության ուղղակի մեթոդներով: Փափուկ ուղեղային թաղանթի խաթարման ժամանակ լեյկեմիկ ինֆիլտրատները կարող են թափանցել ուղեղային նյութի և ողնուղեղի մեջ [6]: Ցերեբրալ լեյկեմիկ օջախները հանդիպում են 12 անգամ քիչ միելոբլաստային լեյկոզների ժամանակ: ՈՒղեղի կոշտ թաղանթի, ողնուղեղային նյութի և ծայրամասային նյարդերի ինֆիլտրատները հանդիպում են լիմֆոբլաստային լեյկոզների ժամանակ[6]:

Նեյրոլեյկեմիան բնութագրվում է ավելի հաճախ մենինգիալ և հիպերտենզիվային ախտանշաններով: Հիվանդների մոտ նկատվում է առավոտյան ուժեղ գլխացավ, սրտխառնոց, փսխում, տեսողական նյարդերի դիսկերի արնազեղում, պարանոցային մկանների կարկամածություն, Կերնիգի համախտանիշ, դիմային մկաններ թուլություն, գանգի նյարդերի ախտահարման այլ նշաններ [7]: Ողնուղեղային հեղուկում նկատվում է ցիտոզ բլաստների գերակշռում: ԿՆՀ-ի լեյկեմիկ ախտահարումը կարող է ընթանալ առանց ախտանշանների [8]: Ողնուղեղային հեղուկը կարող է լինել նորմալ, սակայն հետո զարգանում է սուր նյարդային ախտաբանություն: Այս դեպքում գլխուղեղի համակարգչային տոմոգրաֆիայի ժամանակ կարող է հայտնաբերվել ուղեղային նյութի օջախային ախտահարումներ[8]:

Լեյկոզով հիվանդների մոտ նյարդային ախտահարումների զարգացման վրա ազդում են հիվանդների տարիքը, ուղեկցող հիվանդությունները, ալկոհոլով քրոնիկական ինտոկսիկացիան և այլն: Լեյկոզների դեպքում վերջույթներում ի հայտ են գալիս բլաստային բջիջներով ինֆիլտրացիա, որը հանգեցնում է տարբեր շարժողական և զգայական խանգարումների [9, 10]:

ՈՒԱՀ- ն ուղեկցվում են այնպիսի լուրջ բարդություններով, ինչպիսիք են մանրէաբանական, սնկային և վիրուսային մենինգիտները և մենինգոէնցեֆալիտները՝ պայմանավորված միելոտոքսիկ ագրանուլոցիտոզով: Բնութագրվում է նաև սակավարյունության համախտանիշի զարգացմամբ, որը կարող է ուղեկցվել վիտամին B12-ի և ֆոլաթթվի դեֆիցիտով [11]:

Բազմակի միելոմայի (ԲՄ) ժամանակ նյարդային բարդացումների հիմնական պատճառը ուռուցքային բջիջներով նյարդային համակարգի ուղղակի ախտահարումն է: Միելոմային բջիջները ոսկրածուծում հանգեցնում են ոսկրածուծային նյութի քայքայմանը: Քայքայող պրոցեսներն առաջին հերթին զարգանում են հարթ ոսկրերում, ողնաշարում և գանգի ոսկրերում: Հիվանդությանն զուգահեռ ոսկրերի քայքայումը ուղեկցվում է ուռուցքային ինֆիլտրատների աճով: Միելոմային հիվանդության սկզբում ողնաշարում հանդիպում են ցավային համախտանիշ, անմիզապահություն [11, 4]: Մկանային թուլությունը, զգայունության կորուստը և կոնքի օրգանների ֆունկցիաների խանգարումը պետք է դիտարկել որպես պարեզի զարգացման սկիզբ: Հետազոտման համար ավելի ինֆորմատիվ է մագնիսառեզոնանսային տոմոգրաֆիան[7]: Ըստ Մ. Ի. Պուզիկովի և մյուսների՝ միելոմային հիվանդության կապակցությամբ բուժում ստացած հիվանդների մոտ վաղ էին ի հայտ գալիս վեգետատիվ նյարդային համակարգի դիսֆունկցիայի ախտանշաններ, վազոմոտորային ռեակտիվության և ուղեղային արյան հոսքի աուտոռեգուլյացիայի, միկրոցիրկուլյացիայի համակարգային խանգարումներ: Ուղեղային անոթներոմ միկրոցիրկուլյացիայի փոփոխությունները և դրանց հետ կապված նյութափոխանակության խանգարումները նյարդային համակարգում հանգեցնում են պարապրոտեինեմիկ կոմայի[12]: Միելոբլաստային լեյկոզների առանձնահատուկ, սակայն ոչ հաճախակի դրսևորումներից է քլորոմային զարգացումը, որը կանաչ գույնի լեյկոզային ուռուցքանման ինֆիլտրացիա է: Սովորաբար տեղակայվում են ընտրողաբար (աչքեր, կրծքավանդակ, կողեր, ողնաշար), ունի ագրեսիվ աճ: Ներաճելով շրջակա հյուսվածքների մեջ՝ քլորոմաները կարող են սեղմել նյարդային համակարգի հարակից կառույցները [8, 13]: Լեյկոզների բուժման նպատակով կլինիկական պրակտիկայում ոսկրածուծի փոխպատվաստման ներդրումից հետո ՈՒԱՀ-ի պատկերը փոխվեց: Ոսկրածուծի փոխպատրաստմամբ հիվանդների մոտ ավելի հաճախ են հանդիպում հեմատոմաներ (3. 8%), մետաբոլիկ էնցեֆալոպաթիաներ (3%), ԿՆՀ-ի վարակներ (2%) [5]:

Նեյրոլեյկեմիայի ախտորոշումը սովորաբար դժվարություններ չի հարուցում նյարդաբանական խանգարումների առաջացման դեպքում: Արդի բժշկությունը ՈՒԱՀ-ի զարգացման կանխարգելման համար առաջարկում է ալֆա-ինտերֆերոնների գլիվեկ 5 մլն միավ. չափաբաժնով ենթամաշկային ներարկում [1, 7]: Բուժման տևողությունը միջինը կազմում է 6-9 ամիս և L- ասպարագինազայի կիրառում: Բազմակի միելոմայի դեպքում արդյունավետ են բուժական պլազմաֆերազի կիրառմամբ քիմիոթերապիայի ծրագրերը [1,7]: Ողնուղեղի կոմպրեսայի և դրա ուռուցքային բնույթի հաստատման դեպքում բուժման հիմնական մեթոդներից է լոկալ ճառագայթային թերապիան: Լրացուցիչ նշանակվում է մեծ չափաբաժիններով դեքսամետազոն՝ 16 մգ օրական: ՈՒԱՀ-ի բուժման ժամանակ ցիտոստատիկների նեյրոտոքսիկ ազդեցության կանխարգելման համար մշակվում են պրոտեկտորներ, որոնք ապահովում են առողջ հյուսվացքի ընտրողական պաշտպանությունը: Դրանք են՝ ամիֆոստին, գլուտամին, նիմոդիպին, ադրենոկորտիկոտրոպ հորմոնի կարճ հատվածները, նեյրոտրոֆիններ, սեմակս, նյարդի աճի գործոն: Նպատակահարմար է ընդգրկել նաև կալցիումային բլոկատորների, հյուսվածքային փոխանակությունը լավացնող միջոցների, վիտամինների, ոչ նարկոտիկ անալգետիկների և ալֆա-լիպոաթթվի պրեպարատների օգտագործումը [10]:

Այսպիսով, ՈՒԱՀ-ի ժամանակ նյարդային դրսևորումների ժամանկին ախտորոշումը և բուժման արդյունավետ ռազմավարության մեթոդների ընտրությունը, թույլ են տալիս կանխարգելել հիվանդության ռեցեդիվները, և, որ ամենակարևորն է, պահպանել հիվանդների կյանքը և լավացնել կյանքի որակը [13]:

Резюме

Неврологические нарушения при злокачественных заболеваниях крови

П. А. Казарян, А. М. Карапетян
Гематологический центр им. проф. Еоляна
Ереванский Университет “Айбусак”

Неврологические заболевания при гемобластозах включают различные по локализации патологические процессы и относятся к числу вторичных поражений нервной системы. В обзоре представлено современное состояние проблемы, анализ выявленных фактов о механизмах развития неврологических нарушений при онкогематологических заболеваниях.

Summary
Neurological disturbance within blood perniclous

P. A. Ghazaryan, A. M. Karapetyan
Haematology center after Prof. R. Yolyan
Yerevan "Haybusak" University

Neurological diseases during hemoblastosis include various local pathological processes

and belong to those of secondary defeats of nerve system. The review representg the current state of the problem, analysis of the identified faster about developing motions of neurological disturbance within oncohematological diseases.

Գրականություն

1. ВолковаМ. А. Клиническая онкогематология.– М., 2001.
2. Пономарев В. В. Редкие неврологические синдромы и болезни.– 2009.
3. Akenami F. O., Koskiniemi M., Farkkila M. et al. // J. Clin. Pathol.– 1997.– Vol. 50., N 2.– P. 157-160.
4. Воробьева А. И. Руководство по гематологии.– Т. 2.– М., 2002.
5. Graus F., Saiz A., Sierra J. et al. // Neurology.– 1996.– Vol. 46, N4.– P. 1004 – 1009.
6. Aysun S., Topcu M., Gunay M. et al. // Pediatr. Neurol.– 1994.– Vol. 10, N 1.– P. 40-43.
7. Воробьева А. И. Руководство по гематологии.– Т. 1.– М., 2002.
8. Laningham F., Kun L, Reddick W. et al. // Neuroradiology.– 2007.– Vol. 49, N 11.– P. 873-888.
9. Левин О. С. Полиневропатии.– М., 2005.
10. Шатрова И. Н., Фокина Н. М. // Нерволог. Журн.– 2006.– N 4.– С. 5-9.
11. Бессмельцев С. С., Абдулкадыров К. М. Множественная миелома.– СПб., 2004.
12. Пузиков М. И., Пряников И. В., Давтян А. А. // Клин. Неврол.– 2009.– N1.– С. 9 – 12.
13. Ponomaryov V. V., Zharikova A. V. // Медицинские новости.– 2011. N1.– С. 6-9.

СТВОЛОВЫЕ КЛЕТКИ

Асланян А. Г., Мкртчян М. А.
Ереванский Университет “Айбусак”

Человеческое тело содержит сотни различных типов клеток, которые важны для здоровья. Эти клетки отвечают за ежедневную поддержку жизненных функций, таких как биение сердца, работу мозга, замену клеток нашей кожи и т. д. *Недифференцированная стволовая клетка*, происходящая из бластоцисты, является родоначальницей всех клеток организма, в том числе и стволовой кроветворной клетки (СКК). Основными свойствами *стволовой кроветворной клетки* являются возможность дифференцироваться в направлении любого из ростков кроветворения и способность к самоподдержанию.

При делении стволовые клетки могут формировать больше себе подобных клеток или других типов клеток. Например, стволовые клетки кожи могут сформировать больше стволовых клеток кожи или они могут сделать больше дифференцированных клеток кожи. При травмах или заболеваниях клетки организма повреждаются или погибают. Стволовые клетки обеспечивают восстановление поврежденных тканей и заменяют старые и отмирающие клетки. Таким образом, стволовые клетки поддерживают здоровье и предотвращают преждевременное старение.

Вначале полагали, что такие клети существуют только в раннем периоде эмбрионального развития. Однако в 70-е годы А. Я. Фриденштейн с соавторами обнаружил стволовые клетки в мезенхиме (строме) «взрослого» костного мозга, в дальнейшем их стали называть стромальными клетками. Впервые термин «стволовая клетка» был введен 1908г. русским гематологом Андреем Максимовым в Берлине. В июле-августе был выполнен самый первый эксперимент. Пуповиная кровь от 17 детей была имплантирована взрослой женщине с метастазирующей саркомой. В 1969 г. Е. Д. Томас произвел первую пересадку костного мозга больному лейкемией. В марте 1970г. была первая попытка вылечить больного лейкемией путем трансплантации пуповиной крови, взятой от 8 разных детей. [1].

Существует много различных видов стволовых клеток. Ученые считают, что каждый орган нашего тела имеет свой собственный специфический тип стволовых клеток. Например, наша кровь происходит из стволовых клеток крови, также известных как гемопоэтические клетки. Наиболее примечательно, что стволовые клетки могут развиться и трансформироваться в различные типы клеток в организме на начальном этапе своего развития. Кроме того, во многих тканях они служат своего рода внутренней системой ремонта, так как они могут делиться и формироваться в неограниченном количестве, чтобы пополнить другие клетки,

пока человек или животное живы. Таким образом, стволовые клетки являются теми клетками, которые еще не «специализированы», то есть, они еще не дифференцированы для конкретной конечной функции. Это особенность делает их чрезвычайно ценными, так как они потенциально могут осуществлять «ремонт» поврежденных органов и тканей.

Как правило, стволовые клетки поступают из двух основных источников:

- Эмбрионы, сформированные на стадии бластоцист фазы эмбрионального развития (эмбриональные стволовые клетки)
- Взрослые ткани (взрослые стволовые клетки).

Во взрослом организме стволовые клетки находятся, в основном, в костном мозге и, в очень небольших количествах, во всех органах и тканях.

Человеческий организм содержит примерно 50 миллиардов стволовых клеток, которые регулярно обновляются. С годами их количество сокращается – для них находится всё больше работы, а заменить их некому. Угасать они начинают уже к 20 годам, а в 70 лет их остается совсем чуть-чуть. Более того, стволовые клетки немолодого индивидуума уже не так универсальны – в клетки крови они превратиться еще могут, а в нервные – уже не в силах. Заменить ленивые, ветхие или больные клетки организма, чтобы продолжить активную жизнь, помогает искусственное внесение стволовых клеток в организм. В настоящее время известно несколько источников получения стволовых клеток:

1. Человек может стать донором стволовых клеток для себя самого. Наибольшее их количество находиться в костном мозге таза. Стромальные стволовые клетки извлекаются оттуда при помощи пункции. Затем, в лабораторных условиях особым образом их мобилизируют, наращивают и вводят обратно в организм, где при участии специальных сигнальных веществ, они направляются к «больному месту».
2. Вторым источником стволовых клеток является пуповинная кровь, собранная после рождения ребенка. Эта кровь очень богата стволовыми клетками. Взяв эту кровь из пуповины ребенка и поместив в криобанк (специальное хранилище), стволовые клетки в дальнейшем можно использовать для восстановления практически любой ткани и органа этого индивидуума.
3. Источником другого вида стволовых клеток – фетальных стволовых клеток, является абортивный материал 9– 12 недели беременности. Этот источник на сегодняшний день используется наиболее часто. Но, помимо этических и юридических трений, фетальные клетки иногда могут вызвать отторжение трансплантата. Кроме того, использование непроверенного абортивного материала чревато заражением пациента вирусным гепатитом, СПИДом, цитомегаловирусом и т. д.

4. Источником стволовых клеток может быть слизистая оболочка носоглотки. В ней преобладают частично специализировавшиеся стволовые клетки, способные превращаться в клетки нервной ткани – нейроны и клетки глии. Эти клетки пригодны для лечения заболеваний головного и спинного мозга.
5. Мезенхимальные стволовые клетки содержатся в жировой, хрящевой, мышечной тканях. В настоящее время весьма перспективным является выделение этих клеток из жировой ткани, полученной при липосакции.
6. И, наконец, еще одним источником стволовых клеток является бластоциста, которая формируется к 5– 6 дню оплодотворения. Это эмбриональные стволовые клетки (ЭСК). Эмбриональные стволовые клетки, в отличие от взрослых стволовых клеток, потенциально могут сформировать любую клетку из сотен различных типов клеток человека. Например, в то время как стволовые клетки крови могут производитьтолько клетки крови, эмбриональные стволовые клетки могут формировать клетки крови, кости, кожи, мозга, и так далее. Кроме того, эмбриональные стволовые клетки более способны к возобновлению поврежденных органов[8].

Самые первые стволовые клетки человека были получены из бластоцисты – зародыша на стадии 250– 350 клеток. Эта стадия развития, как в организме матери, так и в культуре достигается на 5-й день после оплодотворения яйцеклетки. Многие даже считают ЭСК лабораторным феноменом, поскольку в ранних зародышах эти клетки не идентифицируются. Однако проекты с ЭСК человека идут с большими препятствиями. Главное затруднение связано с источниками клеток. Многие страны наложили вето на лабораторное изготовление бластоцист для получения ЭСК. Другое важное препятствие для клинического использования ЭСК – ранняя презентация клетками главных антигенов гистосовместимости. В организме реципиента такие клетки неизбежно уничтожаются его иммунной системой [4].

Принято разделять стволовые клетки на ЭСК и ПСК (плюрипотентные стволовые клетки). Последние чаще всего выделяют из жировой или мышечной тканей, или эпидермиса и дермы кожи. ПСК – важный резерв организма[4]. При трансплантации ПСК в головной мозг, мышцу, печень и т. д. они обязательно, под влиянием факторов микроокружения, дифференцируются в преобладающий в органе тип соматических клеток. Геном этих клеток обладает удивительной пластичностью, т. е. способностью перепрограммироваться в разные фенотипы. Поскольку ПСК изначально являются частью взрослого организма, биоэтика не возражает против их использования в клинике для заместительной клеточной терапии.

В последнее десятилетие жировые ткани человека были идентифицированы как источник мультипотентных стволовых клеток. Полученные из жировой ткани

стволовые клетки характеризуются иммуносупрессивными свойствами и низкой иммуногенностью. Стволовые клетки, выделенные из жировой ткани в изобилии, легко извлекаются с помощью липоаспирации, и они способны дифференцироваться в разнообразные типы клеток. В самом деле, стволовые клетки из жировой ткани признаны равноценными, если даже не превосходящими стволовые клетки костного мозга с точки зрения уровня дифференциации клеток (созревания), ангиогенеза (новый роста сосудов) и противовоспалительного действия. По этим причинам, полученные из жировой ткани стволовые клетки являются наиболее многообещающими в области регенеративной медицины.

После успеха Яна Вилмута, клонировавшего в 1997 году живое существо – овцу Долли, и работ Томпсона, в 1998 году доказавшего возможность получения стволовых клеток из бластоцист с последующим культивированием плюрипотентных клеточных линий у человечества наконец появилась реальная надежда на излечение различных дегенеративных заболеваний или, как минимум, уменьшение страданий пациентов путем трансплантации стволовых клеток[5, 6]. Определилась настоятельная необходимость в дополнительных теоретических и экспериментальных исследованиях с использованием современных методов. Значение и цена проблемы стволовых клеток чрезвычайно велики. Ежегодно миллионы людей страдают и умирают от дегенеративных инкурабельных заболеваний головного мозга, сердца, печени, почек, поджелудочной железы, сетчатки глаза, мышечной дистрофии и др., в лечении которых могут помочь стволовые клетки [7].

Основные дегенеративные заболевания человека

Болезни ЦНС	Болезнь Паркинсона, болезнь Альцгеймера, рассеянный склероз, посттравматические заболевания, инсульты, травматические заболевания спинного мозга
Болезни сердца	Инфаркт миокарда, постинфарктные осложнения, врожденные пороки сердца
Внутренние болезни	Диабет (первого и второго типа), хронический панкреатит
Болезни костей и суставов	Остеоартрит, остеопороз
Болезни крови и иммунитета	Иммунодефициты, лейкемии, врожденные болезни крови
Болезни печени	Гепатиты, циррозы
Травматические болезни	Ожоги
Болезни глаз	Макулярная дистрофия, атрофия сетчатки
Болезни мышечной системы	Мышечная дистрофия, ДЦП

В настоящее время клеточная трансплантология продолжает стремительно развивается. Последние 20 лет в биологии отмечены важными открытиями и методическими прорывами, которые приблизили клеточную биологию и эмбриологию к миру научной фантастики. Уникальные свойства эмбриональных стволовых клеток (ЭСК), их практически неограниченная способность к пролиферации (размножению) и дифференцировке (специализации) в любой тип соматических клеток взрослых органов в лабораторных условиях сделали эти замечательные творения природы объектом номер один для научных и прикладных исследований. [2, 3].

В Армении трансплантация стволовых клеток была проведена в апреле 2017г, в центре гематологии. Пересадка СК была единственной возможностью для продления жизни страдающей миеломой 50-летней жительницы Арцаха.

Ամփոփում
Ցողունային բջիջներ

Ասլանյան Ա. Գ., Մկրտչյան Մ. Ա.
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Ցողունային բջիջների հայտնաբերումը կարևորագույն նվաճումներից մեկն է: Այն հավասար է համարվում այնպիսի գիտության բացահայտումներին, ինչպիսիք են՝ մարդկային գենոմի վերծանումը և ԴՆԹ շղթայի հայտնաբերումը: Ցանկացած հյուսվածքի վերածվելու շնորհիվ ցողունային բջիջները կարող են օգտագործվել մեծ թվով հիվանդությունների բուժման համար: Դա է պատճառը, որ ցողունային բջիջների ուսումնասիրությունը համարվում է ժամանակակից բուժման և հեռանկարային ոլորտներից մեկը:

Summary
Stem cells

Aslanyan A. G., Mkrtchyan M. A.
Yerevan "Haybusak" University

Opening of stem cells is considered one of the most important achievements of humanity. It's put on a par with such grandiose events in science as the decoding of the human genome and the discovery of a double-stranded DNA chain. Due to its ability to differentiate into any tissue, stem cells can be used to treat a huge number of diseases. The study of stem cells is one of the actual and promising areas of modern medicine

Литература

1. Некоторые актуальные проблемы клинических исследований стволовых клеток / Ю. Б. Белоусов [и др.]; под общ. ред. Ю. Б. Белоусова // Этическая экспертиза биомедицинских исследований.– 2005 – Т. 7, № 1.
2. Репин В. С., Ржанинова А. А., Шаменков Д. А. Указ. соч.
3. Outka G. The Ethic of Human Stem Cells Research // Kennedy Inst. of Ethics J. 2002. № 12. P 175 – 123
4. H. E. Young. Existence of reserve quiescent stem sells in Adults Curr. Topics Microbiol. // Immunol. 2002, V. 914, P. 212– 214.
5. Velmut I., Schnicka A. E. at al. Viable offspring derived from fetal and adult mammalian cells // Nature. 1997. V. 385. P. 810– 813.
6. Thomson J. A., Itskovitz-Eldor J. at al. Embryonic stem cell lines derived from human blastocysts // Science. 1998. №282. P. 1145– 1147.
7. Sgrecca E., Tambone V. Bioethica. 2001.
8. http: //www.bibliotekar. ru/index. files/5stvolovye. htm

ОСОБЕННОСТИ ПРОБЛЕМ ЛЕЙКОЗА В АРМЕНИИ

С. К. Даниелян, М. А. Мкртчян
Ереванский Университет “Айбусак”

Заболеваемость лейкозом, различными формами рака и наследственными заболеваниями во всем мире имеет тенденцию к увеличению. Ежегодно в мире болезнь обнаруживается приблизительно у 20000 взрослых и 2500 детей, каждый год болезнь уносит около 16000 жизней. Чаще всего данное заболевание возникает у детей до 5 лет и у взрослых в возрасте от 60 до 70 лет. При остром миелобластном лейкозе прогнозы неутешительные: 25% больных погибает. Больные с хроническим лимфолейкозом имеют блогоприятные прогнозы. После заболевания длительность жизни от 15-20 лет.

Как и во всем мире, так и в Армении онкологические заболевания очень распространены и имеют тенденцию к омоложению. Лейкоз отнисится к этим заболеваниям.

Лейкемия (лейкоз, рак крови) – заболевание крови, характеризующееся развитием злокачественных новообразований в кровеносной системе[1]. Первое описание лейкоза в медицинской литературе относится к 1827, когда французский врач Альфред-Арман-Луи-Мари Вельпо описал болезнь 63-х летнего садовника, которая проявилась лихорадкой, слабостью, камнями в почках и выраженным увеличением печени и селезёнки[2]. В 2008 году уже была полностью определена последовательность генов в геноме больного острым миелоидным лейкозом (ОМЛ) [3].

Костный мозг – мягкая ткань внутри костей скелета, производящая различные клетки крови из базовых стволовых клеток. Стволовые клетки в костном мозге находятся в состоянии бесконечного деления и последующей дифференциации на эритроциты, лейкоциты и тромбоциты, после которого они попадают в кровяное русло. Процесс кроветворения относится к базовым системообразующим процессам, протекающим в организме. Дефект этого процесса неминуемо ведет к летальному исходу в течение нескольких месяцев. Заболевание возникает в результате поражения тканей костного мозга, что приводит к усиленной выработке белых клеток, которые быстро размножаются и не прекращают своего развития.

Лейкоз – клональное злокачественное (неопластическое) заболевание кроветворной системы. К лейкозам относится обширная группа заболеваний, различных по своей этиологии. При лейкозах злокачественный клон может происходить как из незрелых гемопоэтических клеток костного мозга, так и из созревающих и зрелых клеток крови. Все лейкозы в зависимости от их способности к росту и развитию разрастающихся неопластических клеток подразделяются на два основных вида – острые и хронические[4]. При остром лейкозе дифференцировка практически отсутствует, в крови накапливается большое количество бластных (клеток на ранней стадии развития, незрелых) клеток, что приводит к угнетению нормального кроветворения всех ростков. Такие признаки выявляются в крови более чем в 80% случаев. Хронический лейкоз дает популяцию дифференцированных клеток, обычно гранулоцитарных, постепенно замещающих нормальные клетки периферической крови. Необходимо отметить, что острый лейкоз никогда не переходит в хронический, а хронический не может обостриться. Таким образом, термины «острый» и «хронический» используются только из-за удобства. Для хронических лейкозов характерны периоды «обострения» – бластные кризы, когда картина крови становится похожей на острый лейкоз [5].

Острый лейкоз подразделяют на лимфобластный (ОЛЛ) и миелобластный (ОМЛ). Так, существуют три варианта ОЛЛ – L1, L2, L3 [6]. Самые часто используемые схемы классификации ОМЛ – это давняя франко-американо-британская (ФАБ) система и более современная система Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) [7].

Причинами лейкемии являются:

- наследственный фактор;
- длительное отравление канцерогенами (лекарственные препараты, химические вещества);
- воздействие на организм ионизирующего излучения;
- неправильное питание (употребление большого количества пищи с искусственными красителями);
- воздействие вирусов.

Химиотерапия является стандартным *методом лечения* различных видов лейкозов. Даже если полное излечение лейкемии является невозможным, химиотерапия может продлить человеку жизнь, и пациент будет чувствовать себя значительно лучше. Лечение лейкемии химиотерапией состоит, как правило, из комбинации лекарственных препаратов. Различные виды лейкемии лечатся различными лекарственными препаратами.

К сожалению в Армении также существует проблема лейкоза. По данным всемирной организации «World Life Expectorey» в 2016 г. Армения находилась на первом месте в мире по летальным исходам от лейкоза. Обычно 50-60% случаев заболеваний выявляются на поздних сроках, когда лечение уже невозможно. По статистическим данным в Армении на сегодняшный день зарегистрировано 8400 больным лейкозом, из которых 60% дети.

Была изучена генетическая предрасположеннось к данному заболеванию группы пациентов, а также их образ жизни до обнаружения патологии. Исследования выявили основные факторы, увеличивающие риск возникновения и развития заболевания (кроме генетической предрасположенности):

1. Некачественные продукты,
2. Вредные привычки,
3. Нездоровый образ жизни,
4. Низкий социальный уровень населения,
5. Высокие цены на лекарственные средства,
6. Дорогое, иногда недоступное медицинское обследование,
7. Недостаточное количество медикаментов.

Важное значение имеет также экономический и социальный уровень в стране.

Был изучен также ассортимент лекарств дла лечения лейкоза в аптеках г. Еревана. Был проведен опрос в 25-и аптеках города. Выяснилось, что существует нехватка препаратов.

На основании проведенных исследований, можно сделать следующие выводы:

1. Лейкозы в Армении черезвычайно распространены и наблюдается тенденция к увеличению числа больных.

2. На распространение заболеваемости влияет ряд факторов: некачественные продукты, вредные привычки, нездоровый образ жизни.
3. Также большую роль играют: низкий социальный уровень населения и одновременно высокие цены на лекарственные средства, на дорогое медицинское обследование.
4. Необходимо сделать обследование доступным для всех социальных групп, чтобы люди могли раз в год пройти осмотр у соотвестствуюших специалистов.
5. Существует также недостаток определенной группы лекарственных средств. Необходимо привлечь внимание фармацевтических организаций, которые, возможно, смогли бы изменить ассортимент лекарств в аптеках и смогли бы повлиять на их цены.
6. Важно также информировать население о наличии данной проблемы в нашей стране.

Ամփոփում
Լեկոզի խնդիրների առանձնահատկությունները Հայաստանում

Ս. Կ. Դանիելյան, Մ. Ա. Մկրտչյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Հայաստանում, ինչպես նաև ամբողջ աշխարհում օնկոլոգիական հիվանդությունները շատ տարածված են: Տվյալ աշխատանքի նպատակն է ուսումնասիրել լեյկոզների տարածվածությունը Հայաստանում, հիվանդների թվի ավելացմանը նպաստող հիմնական գործոնների բացահայտումը, նշված խնդրի դեմ պայքարում մեթոդների արդյունավետության, ինչպես նաև այդ ոլորտում դեղորայքային շուկայի ուսումնասիրումը:

Summary
Features of leukemia problems in Armenia

S. K. Danielyan, M. A. Mkrtchyan
Yerevan "Haybusak" University

The oncological diseases are very widespread both in Armenia and in the whole world. The purpose fo the present study is to investigate the prevalence of leukemia in Armenia, to reveal the main factors contributing to the increase of the number of patients, to research the effectivness of methods in the fight against the mentioned problem as well as the study of pharmaceutical market in this sphere.

Литература

1. Волкова М. А. // Клиническая онкогематология// М., 2001, 250 с
2. www.smed.ru
3. Zhen-yi, Wang (2003). «Ham-Wasserman Lecture: Treatment of Acute Leukemia by Inducing Differentiation and Apoptosis». Hematology 2003: 1. DOI: 10. 1182/asheducation-2003. 1. 1. PMID 14633774
4. Репин В. С., Ржанинова А. А., Шаменков Д. А. //Эмбриональные стволовые клетки: фундаментальная биология и медицина. // М., Реметэкс, 2002, 160 с.
5. Ley TJ, Mardis ER, Ding L, et al. (2008). «DNA sequencing of a cytogenetically normal acute myeloid leukaemia genome». Nature 456 (7218): 66– 72. DOI: 10. 1038/nature07485. PMID 18987736
6. Liesner RJ, Goldstone AH. The acute leukaemias. BMJ 1997; 314: 733-6.
7. Vardiman JW, Harris NL, Brunning RD (2002). «The World Health Organization (WHO) classification of the myeloid neoplasms».

ՉԱՐՈՐԱԿ ՆՈՐԱԳՈՅԱՑՈՒԹՅՈՒՆԵՐԻ ՀԱՅՏՆԱԲԵՐՄԱՆ ԵՎ ԴԻՖԵՐԵՆՑԻԱԼ ԱԽՏՈՐԱՇՄԱՆ ԿԵՆՍԱՔԻՄԻԱԿԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ

Պ. Ա. Ղազարյան, Ա. Հ. Սիմոնյան
ՀՀ ԱՆ Պրոֆ. Ռ. Յոլյանի անվան
արյունաբանական կենտրոն
Երևանի Հայբուսակ համալսարան

Ուռուցքային մարկերներ: Վերջին տարիներին, թեև նշանակալիորեն ընդլայնվել են կլինիկական ուռուցքաբանության ոլորտի ախտորոշման մեթոդների հնարավորությունները, այնուհանդերձ ուռուցքների կանխորոշումը՝ հայտնաբերումը զարգացման վաղ շրջանում, շարունակում է մնալ չլուծված հիմնախնդիր:

Ներկայումս լայնորեն կիրառվում են հետևյալ գործիքային ախտորոշման ժամանակակից մեթոդները. ռադիոնուկլիդային ախտորոշում, լիմֆո- և անգիոգրաֆիա, համակարգչային ռենտգենո- և թերմոգրաֆիա, ուլտրաձայնային հետազոտություն, ռադիոմագնիսական ռեզոնանս և այլն: Ժամանակակից տեխնիկայով հագեցումը

թույլ է տալիս ստանալու ուռուցքների գունավոր պատկերները և բացահայտելու ցիրկուլյացիայի առանձնահատկությունները: Դրա հետ մեկտեղ, ժամանակակից բջջաբանական և իմունոմորֆոլոգիական հետազոտությունների արդյունքները հնարավորություն են տալիս ուսումանսիրել ինչպես ուռուցքային հյուսվածքի, այնպես էլ տարբեր կենսաբանական հեղուկների նմուշները (բիոպտատները):

Ժամանակակից կենսաքիմիական կլինիկալաբորատոր համալիր ախտորոշումը ներառում է բարձր ինֆորմատիվություն ունեցող ուռուցքային մարկերների, հորմոնների, ֆերմենտների, իզոֆերմենտների, կենսաբանորեն ակտիվ նյութերի և որոշ մետաբոլիտների որոշումը ուռուցքների և հյուսվածքների մետաստատիկ ախտահարումների ժամանակ:

XIX դարի վերջին «Բենս- Ջոնսի սպիտակուց» իմունոգլոբինի և ապա (80 տարի անց) «α- ֆետոպրոտեինի» հայտնաբերմամբ (Գ. Ի. Աբելև, Յու. Տատարինով) սկիզբ դրվեց մի շարք նոր միացությունների բացահայտմանը, որոնց անվանեցին «ուռուցքային մարկերներ»: Վերջիններս հաջողությամբ օգտագործվում են կլինիկական կենսաքիմիկոսների կողմից առաջնային ուռուցքների և նրանց մետաստազների հայտնաբերման համար: Ներկայումս հայտնի են ավելի քան 200 մարկերներ. ֆերմենտներ, սպիտակուցներ, հակագեններ, լիպիդներ, գլիկոպրոտեիդներ և նյութափոխանակային տարբեր արգասիքներ: Ուռուցքային բջիջների կողմից նշված նյութերի արտազատման մեխանիզմի հիմքում ընկած է գեների անոմալ էքսպրեսիան:

Իդեալական ուռուցքային մարկերները պետք է բավարարեն հետևյալ պահանջներին.

1. Մարկերները չպետք է պարունակվեն առողջ օրգանիզմի հյուսվածքային բջիջներում:
2. Ուռուցքային բջիջներից նրանց արտազատման քանակը պետք է լինի բավարար՝ ժամանակակից կլինիկական կենսաքիմիայի մեթոդներով որոշելու համար:
3. Մարկերները չպետք է պարունակվեն բարորակ ուռուցքներում:
4. Մարկերները պետք է հայտնաբերվեն ուռուցքների զարգացման վաղ շրջանում (մինչև ուռուցքի կլինիկական դրսևորումը):
5. Մարկերի քանակը պետք է ուղիղ համեմատական լինի ուռուցքի ծավալին:
6. Հակաուռուցքային բուժման ժամանակ պետք է դիտվի մարկերի քանակի աստիճանական նվազում:

Հատկանշական է, որ կլինիկական կենսաքիմիայի ժամանակակից մեթոդները թույլ են տալիս 1մլ արյան շիճուկում հայտնաբերելու 10^{9}-10^{11} թվով ուռուցքային բջիջներ: Սակայն, գոյություն ունեն մի շարք գործոններ, որոնք ազդում են ուռուցքային մարկերների որոշման ցուցանիշների վրա ինչպես in vitro, այնպես էլ in vivo պայմաններում: Կարևորագույն պայմաններից են, օրինակ, նմուշի

պահպանման, մշակման (ցենտրիֆուգման) / հեմոլիզի կանխման պայմանները, էքստրակցիայի և գործիքային մեթոդների (բիոպսիա, բրոնխոսկոպիա և այլն) ճիշտ ընտրությունը, ինչպես նաև ուռուցքի տարածվածությունը, այլ օրգան համակարգերի ներգրավվածությունը ախտաբանական պրոցեսի մեջ [1]:

Վերոհիշյալ պահանջների և պայմանների լիարժեք պահպանումը հնարավորություն է տալիս ուռուցքային մարկերների որոշմամբ գնահատելու նաև բուժման արդյունավետությունը:

Որպես չարորակ ուռուցքի օրինակ քննարկենք այսպես կոչված «կոռոլեկտալային ռակ»-ը:

Չարորակ ուռուցքի այդ ձևի տարածվածությունը շատ մեծ է եվրոպական երկրներում. հանդիպում է 20 մարդոցց 1-ի մոտ:

Մոլեկուլային-գենետիկական խանգարումների, մասնավորապես գենոմի անկայունության դերի պարզաբանման ուղղությամբ հետազոտությունները, կապված կոլոռեկտալ ուռուցքի առաջացման հետ, սկսվել են համեմատաբար վերջերս (1993 թ-ն), երբ ժառանգական ոչ պոլիպային՝ հաստ աղու չարորակ ուռուցքով հիվանդների մոտ հայտնաբերվեց ԴՆԹ-ի ֆրագմենտների՝ միկրոսատելիտների անկայունություն: Հիվանդությունը զարգանում է բարորակից չարորակ ուռուցքի առաջացման հետևյալ հաջորդականությամբ. դիսպլազիա / ադենոմա-ադենոկարցինոմա: Հատկանշական է, որ շագանակագեղձի ադենոման առաջանում է հաճախ բարձր տարիքի մարդկանց մոտ (90 տարեկանների 50%-ի մոտ), սակայն նախաքաղցկեղային փոփոխությունները տրանսֆորմացվում են քաղցկեղի՝ միայն 5%-ի մոտ: Միևնույն ժամանակ, ինչքան շուտ է հայտնաբերվում այդ քաղցկեղը, (հիվանդությունը ավելի երիտասարդ տարիքում է) այնքան մեծ է նրա հայտնաբերման հավանականությունը հիվանդի հարազատների մոտ [2]:

Դրա հետ կապված, ներկայումս ախտորոշման մոլեկուլայի մեթոդների օգտագործումը՝ ուռուցքային մարկերների որոշման ճանապարհով, թույլ է տալիս ուռուցքը հայտնաբերել զարգացման ավելի վաղ շրջանում:

Ադենոկարցինոմայի ժամանակ դիտվում է քրոմոսոմների կամ սատելիտների անկայունություն: Քրոմոսոմային անկայունությամբ ուռուցքների ժամանակ բնութագրական է լրացուցիչ քրոմոսոմի առկայությունը: Այդ դեպքում առաջնային խանգարմամբ գենը APS-ն է, իսկ հիվանդության զարգացումը բերում է RAS, MYC և SRC գեների ակտիվացման, որոնք էլ համարվում են ուռուցքային մարկերներ: Խանգարված նուկլեոտիդային հաջորդականությամբ APS հայտնաբերումը ապացույց է, որ տվյալ անձի մոտ անխուսափելի է չարորակ ուռուցքի զարգացումը: Ուստի, այդ ճանապարհով կանխորոշում են քաղցկեղը:

Այսպիսով, ուռուցքի հյուսվածքի հետազոտման միջոցով հնարավոր է կանխորոշել հիվանդությունը, ճշտել նրա զարգացման փուլը, հայտնաբերել միկրոմետաստազները, հաստատել մետաստազների գենոտիպը և ֆենոտիպը, իսկ ար-

յան նմուշների կենսաքիմիական հետազոտման ճանապարհով կատարվում է ախտորոշում, սկրինինգ, դինամիկ հսկողություն, միկրոմետաստազների ախտորոշում և ժառանգական համախտանիշների բնութագրում:

Ուռուցքների մարկերների գեների շարքում շատ ինֆորմատիվ է P53 գենը և ապոպտոզի համար պատասխանատու գեները:

Ուռուցքային մարկերներից է նաև քաղցկեղա-էմբրիոնալ անտիգենը, որը որոշում են հաստ աղու ադենոկարցինոմայի ախտորոշման համար, որի դեպքում այդ անտիգենի մակարդակը աճում է 25-80%-ով (հիվանդի արյան շիճուկում կարող է հասնել մինչև 25նգ/մլ, նորմայի 5նգմլ-ի դիմաց): Վիրահատական բուժումից հետո՝ 6-րդ շաբաթում քաղցկեղա-էմբրիոնալ անտիգենի մակարդակը նորմավորվում է:

Քրոնիկական խոցային կոլիտը և առաջնային ուռուցքները բնութագրվում են քաղցկեղա-էմբրիոնալ անտիգենի և CA-19 – A մարկերի մակարդակների բարձրացմամբ: Չարորակ նորագոյացությունների ժամանակ շատ արդյունավետ է այդ 2 ուռուցքային մարկերների միաժամանակյա որոշումը (զգայունությունը 91% է):

Գեներալիզացված ուռուցքների ախտորոշման նպատակով շատ ինֆորմատիվ է α- ֆետոպրոտեին մարկերի որոշումը, որի մակարդակը մյուս ուռուցքների դեպքում տատանվում է նորմայի սահմաններում:

Ապոպտոզի մարկերները դասվում են ուռուցքների ախտորոշման ինֆորմատիվ ցուցանիշների շարքում: Չարորակ նորագոյացության զարգացմանը բնորոշ է պրոլիֆերցիայի և ապոպտոզի պրոցեսների միջև որոշակի դիսբալանսի առաջացում: Բացահայտված է որոշակի կապ հաստ աղու քաղցկեղի (ՀԱՔ) զարգացման և կասպազ-3-ի բարձր ակտիվության միջև: Վերջինս մասնակցում է ապոպտոզի պրոցեսներին:

Էնդոթելին-1-ը ևս, որը միտոգեն և վազոկոնստրիկտոր ակտիվությամբ օժտված պոլիպեպտիդ է, մասնակցում է ապոպտոզի կանոնավորմանը (պաշտպանում է ՀԱՔ բջիջները ապոպտոզից):

Հաստատված է, որ իմունոռեակտիվ P53-ի էքսպրեսիայի որոշումը ինֆորմատիվ ուռուցքային մարկեր է առաջնային ուռուցքի զարգացման և կարցինոմայի ռեցիդիվի գնահատման համար:

Վերոհիշյալի հետ մեկտեղ, ցույց է տրված, որ ՀԱՔ-ի զարգացման գործում կարևոր է նաև CD44-ի որոշումը: CD44-ի տարբեր իզոձևերի էքսպրեսիան կապված է և հավաստի ինֆորմացիա է տալիս ուռուցքի ագրեսիվ աճի մասին:

Նորագույն տվյալների համաձայն մետաստազների զարգացումը սերտորեն կապված է մետաղապրոտեինազներ հետ, քանի որ զարգացման աստիճանական շղթայում առաջնային ուռուցքային օջախից բջիջները կարող են հասնել տարբեր օրգան համակարգեր տարբեր պրոցեսների համալիր նեգործունեության շնորհիվ: Գտնում են, որ սերինային պրոտեազան պլազմինոգենը ակտիվացնելու ճանա-

պարիով ապահովում է պլազմինի առաջացումը, դրանով իսկ կատարելով որոշիչ դեր մետաստազների զարգացման համար: Կարևոր նշանակություն ունի նաև uPA-ռեցեպտորը, որի որոշումը ունի կանխորոշիչ նշանակություն (ուռուցքների մոտ 59%-ի դեպքերում հայտնաբերվում են uPA-ի էքսպրեսիա):

Մետաստազների զարգացման շղթայում ուռուցքային բջիջը կպչում է էնդոթելային բջիջներին և արյան հոսքի միջոցով հասնում է որոշակի օրգան կամ հյուսվածք և այնտեղ առաջացնում է գաղութ: Դրա հետ կապված մեծ տեղ է տրվում անգիոգեն գործոններից՝ VEGF-ին:

Մետաստազներով տառապող հիվանդների 73-74%-ի մոտ լիմֆատիկ հանգույցներում VEGF-ի մակարդակը բարձր է, ուստի այդ ցուցանիշի որոշումը դասում են ուռուցքային ինֆորմատիվ մակերեսների շարքին:

Վերջին տարիների հետազոտությունների արդյունքները վկայում են, որ որպես քաղցկեղի պրոգնոստիկ թեստ և դեղորայքային ռեզիստենտականության մարկեր շատ ինֆորմատիվ է թիմիդիլատսինթետազա ֆերմենտի որոշումը: Վերջինս մասնակցում է ԴՆԹ-ի սինթեզին և կատալիզում է դեզօքսիուրիդինմոնոֆոսֆատի փոխարկումը դեզօքսիթիմիդինմոնոֆոսֆատի (մեթիլացման ռեակցիա): Այդ ֆերմենտի օգտագործումը հիմնավորվում է, ուռուցքների բուժման կոմպլեքսում հակամետաբոլիտ՝ 5-ֆտորուրացիլի (5-ֆու) ներգործմամբ: Թիմիդիլատսինթետազան կովալենտ կապով կապվում է՝ 5-ֆտորուրացիլի հետ և արգելակում է ուռուցքային ԴՆԹ-ի սինթեզը:

Ներկայումս այդ ֆերմենտի որոշումը համարվում է ուռուցքի տեսակից, հիվանդի տարիքից և սեռից անկախ ուռուցքային մարկեր, որով հնարավոր է կանխորոշել հիվանդության ռեցիդիվը: Բարձր զգայունությամբ (82%) բնութագրվում է կոլոռեկտալ քաղցկեղի մետաստազների ժամանակ (հաստ աղու ուռուցք), իսկ լյարդի քաղցկեղի դեպքում զգայունությունը մոտ 50% է:

Հաշվի առնելով վերոհիշյալը՝ քաղցկեղի բուժման ժամանակ անհրաժեշտ է անհատական մոտեցում:

Վերջերս հիմնավորվում է, այն փաստը, որ քաղցկեղի կանխորոշման և ռեցիդիվի բացահայտման համար ավելի ինֆորմատիվ է թիմիդիլատսինթետազայի որոշումը զուգակցել թիմիդինֆոսֆորիլազայի և պրոֆիլերացիայի P53 7 Ki67 մարկերների հետ: Այդ դեպքում որոշակի կապ է դիտվում նաև անգիոգեն գործոններից VEGF-ի էքսպրեսիայի, թիմիդինֆոսֆորիլազայի և Ki67 մարկերների միջև՝ ուռուցքի ոչ ռեցիդիվային պերիոդի տևողությունը գնահատելու համար:

Նորագույն տվյալների համաձայն սպեցիֆիկությամբ և բարձր զգայունությամբ բնութագրվում է թելոմերազայի ակտիվության որոշման մեթոդը, որպես ուռուցքային մարկեր (7% ճշտությամբ)՝ հաստ աղու քաղցկեղի ախտորոշման և կանխորոշման համար (հատկապես C և D փուլերում):

Մետաստազների վերաբերյալ տվյալները լիմֆատիկ հանգույցներում և առաջնային ուռուցքների մեծության մասին ճշտումներ նպատակահարմար է կատարել ուռուցքային բջիջներում CDC 25B3-ֆոսֆատազի որոշման ճանապարհով, որը 43% դեպքերում հնարավորություն է տալիս կանխորոշել վատ ելքը, մասնավորապես հաստ աղու քաղցկեղի վաղ շրջանում:

Վերջին ժամանակահատվածում առաջարկվում է որոշել նաև պրոստագլանդինների և էյկոզանոիդների սինթեզիցիկլոօքսիգենազ-2 ֆերմենտը, որը համարվում է ուռուցքի վաղ ախտորոշման մարկեր: 80-90 % ճշտությամբ ախտորոշվում է հաստ աղու քաղցկեղի զարգացման փուլը: Ցույց է տրված, որ այդ ֆերմենտի ակտիվության արգելակիչները (ինհիբիտորները) կանխում են ուռուցքի զարգացումը և նոր պոլիպների առաջացումը:

Համառոտակի նշենք նաև *պոտենցիալ ակտիվ* այն նյութերը, որոնք հետազոտվում են ներկայումս և կարող են մոտ ապագայում ներգրավվել ուռուցքային մարկերների ցանկում: Դրանցից են. ուռուցքներում հայտնաբերված MUCI-ն, կինազայի ինհիբիտոր P27, TA90-IC (93. 5% դեպքերում հաստատում է ուռուցքի տարածվածությունը) և այլն:

Այսպիսով, թեև մեծ են նվաճումները ուռուցքների ախտորոշման, զարգացող մետաստազների կանխորոշման, առաջնային ուռուցքի չափերը և զարգացման վատ ելքը կանխորոշող ցուցանիշները, ակտիվորեն շարունակվում են փնտրողական ուսումնասիրությունները առավել արդյունավետ ուռուցքային մարկերների ստեղծման ուղղությամբ:

Ավելի հաճախ օգտագործվող ուռուցքային մարկերները քաղցկեղի տարբեր ձևերի հայտնաբերման համար:

Կերակրափողի քաղցկեղը, որի տարածվածությունը մեծ է Կենտրոնական Ասիայում (50-100 դեպք 100 000 բնակչի հաշվով), համարվում է 90%-ով *հարթաբջջային կարցինոմա* և 10% դեպքերում ադենոկարցինոմա:

Քաղցկեղի այս ձևի ախտորոշման ամենաինֆորմատիվ մարկերներ են համարվում SCC և ցիտոկերատինները (TPA, TPS և CYFRA 21-1-ը):

Ենթաստամոքսային գեղձի քաղցկեղ, որի տարածվածությունը համեմատաբար մեծ է Արևմտյան Եվրոպայում (10 դեպք 100 000-ի հաշվով), 90% դեպքերում կազմում են ադենոկարցինոմաները:

Քաղցկեղի այս ձևի հայտնաբերումը կատարվում է հիմնականում CA 19-9 ուռուցքային մարկերով, որի սպեցիֆիկությունը տատանվում է 76-99%-ի սահմաններում, իսկ զգայունությունը՝ 69-93%: Ներկայումս CA 19-9 համարվում են «ոսկյա հաստատուն»: [3]

Սրտամոքսի քաղցկեղը ներկայումս համարվում է աշխարհում ամենատարածված քաղցկեղներից մեկը (Ասիայում մահացությունը կազմում է 100 դեպք յուրա-

քանչյուր 100 000-ի հաշվով, իսկ Եվրոպայում վերջինս դիտվում է հիվանդության նվազման միտում): Ախտորոշման ամենազգայուն մարկերը **CA – 72-4**-ն է, որը սակայն, չի օգտագործվում որպես ստամոքսի քաղցկեղի կանխարգելման միջոց [4]:

Չարորակ հեպատոման կամ հեպատոցելյուլար կարցինոման ևս համեմատաբար շատ է տարածված Արևմտյան Եվրոպայում (5-10 դեպք 100 000-ի հաշվով):

Ախտորաշման հիմնական մարկերը (լյարդի քաղցկեղի սկրինինգի համար) *α-ֆետոպրոտեինի* որոշումն է: Քանի որ լյարդի ցիրոզի ժամանակ ևս աճում է այդ ցուցանիշի մակարդակը, որոշակի դժվարություն է առաջացնում չարորակ հեպատոմայի և լյարդի ցիրոզի դիֆերենցիալ ախտորոշման ժամանակ:

Վերջերս առաջադրվել է ևս մեկ նոր մարկեր **PIVKA II**, որի համակցությունը **α-** *ֆետոպրոտեինի* հետ 86% ճշտությամբ ախտորոշվում է լյարդի քաղցկեղը:

Որպես չարորակ հեպատոմայի զգայուն – կանխորոշման մարկեր առաջարկվում է օգտագործել **CYFRA21-1, ՊԷԱ և CA 125**մարկերները միաժամանակ:

Ձվարանների ուռուցքները կանանց օրգանների քաղցկեղից մահացության կառուցվածքում զբաղեցնում են առաջին տեղը: Օրինակ, ԱՄՆ-ում տարեկան գրանցվում են 20 000 հիվանդ և մահացության 12 000 դեպք: Մահացությունը բարձր է նաև ԱՊՀ երկրներում:

Ձվարանների ուռուցքների 90%-ը ունեն էպիթելային ծագում, որոնց ախտորոշման ամենալավ մարկերը մուցին-CA125-ն է (ավելացում է դիտվում 80% դեպքերում): Արյան շիճուկում քիմիոթերապիայի 1-, 2-, և 3-րդ կուրսերից հետո – CA125-ի որոշման տվյալները գաղափար են տալիս հիվանդության վաղ ռեցիդիվի վերաբերյալ: Միևնույն ժամանակ CEA և CA 15-3 մարկերների որոշման արդյունքները, այդ հիվանդության զարգացման դինամիկայում, համարում են զգայուն և ինֆորմատիվ ցուցանիշներ մետաստազների զարգացման համար (հատկապես լյարդում և ոսկորներում):

Ներկա ժամանակաշրջանում, բացի նշված շիճուկային մարկերներից կարևոր տեղ է տրվում ուռուցքում որոշվող՝ *հյուսվածքային մարկերներին* (էստրոգենի և պրոգեստերոնի, ռեցեպտորներ, միտոգեն ազդանշանի հաղորդմանը մասնակցող թիրոզինկինազայի ռեցեպտոր, c-myc, int-2 և այլ օնկոգեններ, որոշ պրոտեոլիտիկ ֆերմենտներ և այլն):

Հյուսվածքային կամ բջջային մոլեկուլային մարկերների որոշումը կարող է *ունենալ 3 կարևորագույն գործնական արդյունքներ.*

1. Քաղցկեղի նախնական փուլով դեպքերի հայտնաբերումը հիվանդների շարքում՝ անհրաժեշտ բուժումը ժամանակին իրականացնելու համար,
2. Բուժում տարբեր մեթոդների նկատմամբ զգայունության որոշումը՝ անհատական բուժում կազմակերպելու համար,
3. Նոր, առավել արդյունավետ *պրեպարատների* մշակումը:

Ներկայումս կրծքագեղձի քաղցկեղի կլինիկական պրակտիկայում օգտագործում են ռեցեպտորների (հատկապես էստերոգենի ռեցեպտորների) վիճակի գնահատման *3 համարժեք մեթոդներ*. ռադիոլիգանդային (ուռուցքի ցիտոզոլում ռեցեպտորների կապման ընդունակությունը գնահատելու համար), իմունոֆերմենտային (իմունոեակտիվ ռեցեպտորային սպիտակուցի կոնցենտրացիայի որոշման համար) և ուռուցքի կտրվածքների սպեցիֆիկ ներկում (ռեցեպտորի նկատմամբ հակամարմինների օգնությամբ):

Հայտնի է, որ կրծքագեղձի ուռուցքի համար իմունալ-կախյալ տարբերակը (երբ տիպավորվում են մեկ կամ երկու ստերոիդային հորմոնի ռեցեպտորներ) բնութագրվում է թեթև ընթացքով ինչպես մինչև վիրահատումը, այնպես էլ վիրահատումից հետո:

Արգանդի վզիկի քաղցկեղը, որը մահացության առումով զբաղեցնում է 2-րդ տեղը (կրծքագեղձի ուռուցքից հետո) 90% դեպքում զարգանում է հարթաբջջային քաղցկեղի տարբերակով: Ախտորոշման նպատակով օգտագործում են պրոտեազների ինհիբիտորներից **SCCA**-սպիտակուցային մարկերը, որի զգայունությունը հարթաբջջային կարցինոմայի առաջին փուլում ցածր է (30%), իսկ IV փուլում՝ շատ բարձր (90%): **SCCA**-ի բարձր մակարդակը, մինչև հիվանդության բուժումը, վկայում է լիմֆատիկ հանգույցների մետաստատիկ ախտահարման մասին:

Էնդոմետրիումի քաղցկեղը, որը կանանց մոտ հանդիպող ուռուցքների մոտ 50%-ն է կազմում, ախտորոշվում է CA 125 մարկերի որոշմամբ: Վաղ ռեցեդիվով հիվանդների 60%-ի մոտ արյան շիճուկում նրա մակարդակը բարձր է [5]:

Թոքերի քաղցկեղ

Ներկայումս արդյունաբերությամբ զարգացած երկրներում, արական սեռի ազգաբնակչության շրջանում թոքերի քաղցկեղից մահացությունը կազմում է 21% (ընդհանուր մահացության կառուցվածքում): Տարբերում են հիվանդության բջջաբանական 3 տիպեր. հարթաբջջային, խոշորաբջջային և մանրաբջջային կարցինոմաներ, ադենոկարցինոմա:

Թոքերի քաղցկեղի ժամանակ ավելի հաճախ օգտագործվում են հետևյալ ուռուցքային մարկերները.

1. Նեյրոնսպեցիֆիկ էնոլազային (НСЕ) իզոֆերմենտը, որը որոշում են արյան շիճուկում (կազմում է 25նգ/մլ և ավելի, նորմայի 12, 5նգ/մլ-ի դիմաց): Տարածված ձևի ժամանակ այդ մարկերի բարձրացում գրանցվում է մինչև 98%-ի մոտ, իսկ թոքերի առաջնային քաղցկեղի դեպքում՝ 40-70%-ի մոտ:
2. Ցիտոկերատին 19-ի ֆրագմենտը (չլուծվող սպիտակուց է, որը լուծվում է շիճուկում): Այն անվանում են CYFRA21-1 մարկեր:
3. Հարթաբջջային քաղցկեղային SCC հակագեն, որը հայտնաբերվում է վաղ ռեցիդիվով հիվանդների մինչև 88%-ի մոտ:

4. Հյուսվածքային պոլիպեպտիդային անտիգեն, որը տեղայնացված է ուռուցքի բջիջների պլազմատիկ թաղանթում և էնդոպլազմային ռետիկուլումում:

Ամփոփելով վերոհիշյալը՝ կարող են ընդգծել, որ թեև թոքերի քաղցկեղի ժամանակ օգտագործվող մարկերների որոշմամբ հայտնաբերվում է ուռուցքը, այնուհանդերձ կայուն կախվածություն չի դիտվում ուռուցքային մարկերների արտազատման և թոքերի քաղցկեղի բջջաբանական տարբերակների միջև:

Դրա հետ մեկտեղ հաստատված է, որ թոքերի քաղցկեղի առաջնային ախտորոշման զգայուն մարկերներն են. CYFRA21-1, РЭА և CA125, որոնց օգնությամբ կանխորոշվում է ուռուցքը: Հիվանդության բուժման արդյունքում նշված մարկերների մակարդակի նվազումը վիրաբուժական և քիմիոթերապևտիկ մեթոդների արդյունավետության գնահատման ապացույց է հանդիսանում [5]:

Վերջին տարիներին, թեև նշանակալիորեն ընդլայնվել են կլինիկական ուռուցքաբանության ոլորտի ախտորոշման մեթոդնեի հնարավորությունները, այնուհանդերձ ուռուցքների կանխորոշումը՝ հայտնաբերումը զարգացման վաղ շրջանում, շարունակում է մնալ չլուծված հիմնախնդիր:

Резюме

Биохимические методы обнаружения и дифференциальной диагностики злокачественных новообразований. Онкомаркеры.

Симонян А. Г, Казарян П. А.
Ереванский университет «Айбусак»

В последние годы, хотя и значительно расширены возможности методов диагностики в сфере клинической онкологии, тем не менее, определение опухолей, обнаружение в раннем периоде развития, продолжает оставаться нерешенной проблемой.

Summary

Biochemical methods of detection and differential diagnosis of malignant tumors. Tumor markers.

Simonyan A. H, Ghazaryan P. A.
“Haybusak” University of Yerevan

In recent years, although the possibilities of diagnostic methods in the field of clinical oncology have significantly expanded, however, the predestination of tumors, detection in the early period of development, continues to be an unresolved problem.

Գրականություն

1. В. С. Первый, В. Ф. Сухой. Онкомаркеры. Клинико-диагностический справочник. _ Феникс, 2012. _ ISBN 978-5-222-19319-8.
2. 2012/Бурцов Д. В., Кит О. И., Максимов А. Ю.
3. Haqlund C. Roberts P. Evalution of Ca 19-9 as a serum tumor marker in pancreatic cancer. Br. J Cancer 1986.
4. Комышников В. С. Онкомаркеры. Методы определения, референтные значения, интерпретация тестомю – М. MEDпресс-информ, 2011.
5. Фанченко Н. Д., Абамян Л. В., Анбреева Е. И. и др. Информативность определения антигена СА 125 у больных генитальным эндометриозом в процессе комплексного лечения. Мат. Международного конгресса по эндометриозу. М. 1996.

ԱՏԱՄՆԵՐԻ ՍՊԻՏԱԿԵՑՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿԱԿԻՑ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ: ԼԱԶԵՐԱՅԻՆ ՍՊԻՏԱԿԵՑՈՒՄԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ:

Հարությունյան Ա. Լ.
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Բոլոր ժամանակներում մարդիկ ձգտում են լինել գեղեցիկ և դրա համար օգտագործում են տարատեսակ միջոցներ և մեթոդներ: Բոլորին հայտնի է, որ ժպիտը և դրա էսթետիկությունը գեղեցիկ տեսքի կարևորագույն էլեմենտներից են՝ հանդիսանալով յուրատեսակ այցեքարտ և մարդու ֆիզիկական, անգամ նաև հոգեկան առողջության գրավական: Հետևաբար, առողջ ժպիտի բաղկացուցիչ մասերը, ըստ դիմածնոտային շրջանի ֆիզիոլոգիայի, ատամների գույնը, ձևը և ֆունկցիան են: Ըստ վիճակագրական տվյալների՝ խոշոր քաղաքների ստոմատոլոգիական կլինիկաների մոտավորապես 80 %-ը իրենց պացիենտներին առաջարկում են ատամների սպիտակեցման պրոցեդուրա: Վերջին ժամանակներս ատամների սպիտակեցման պահանջարկը տարեցտարի աճում է մի քանի տոկոսով, իսկ տնային պայմաններում բերանի խոռոչի խնամքի նորագույն միջոցներից երեքից երկուսը կապված են ատամի սպիտակեցման հետ: Ժպիտի և ատամների էսթետիկայի հանդեպ հատուկ հետաքրքրություն առաջացել է դեռևս 19-րդ դարի

սկզբին: 1848 թ.-ից ներվազրկված ատամների սպիտակեցումը իրականացվում էր քլորակրի միջոցով, իսկ ջրածնի պերօքսիդի և թրթնջուկային թթվի միջոցով կատարվում էր «կենդանի» ատամների սպիտակեցում: Սկսած 1910 թ.-ից սպիտակեցման գրեթե բոլոր մեթոդները ընդգրկում էին իրենց մեջ ջրածնի պերօքսիդի օգտագործումը լույսի ազդեցությամբ կամ տաքացված գործիքի միջոցով: 1968 թ.-ին ամերիկացի օրթոդոնտ Բիլլ Կլաուսմիերը օրթոդոնտիկ բուժումից հետո առաջացած լնդերի այտուցվածությունը կանխելու նպատակով իր պացիենտներին առաջարկեց օրթոդոնտիկ ռետեյներները կրել ջրածնի պերօքսիդ ավելացնելով դրանց մեջ: 6 ամիս անց հետազոտությունների արդյունքում պարզ դարձավ, որ այդ պացիենտների մոտ ոչ միայն լնդերի վիճակն էր բարելավվել, այլ նաև ատամները դարձել էին ավելի սպիտակ: Այնուամենայնիվ, սպիտակեցման պատմության սկիզբը համարվում է 1989թ.– ը, երբ պրոֆեսեր Վան Հեյվուդի կողմից հրապարակվեց ատամների սպիտակեցման համար կարբոմիդի պերօքսիդի օգտագործման մասին առաջին հոդվածը: 90-ական թվականների սկզբում մշակվեց ատամների սպիտակեցման մեթոդը բժշկական լազերների օգտագործմամբ, որը կատարում էր թթվային ռեակցիայի կատալիզատորի դեր: Այս ուղղվածության հետագա զարգացումը հանգեցրեց ժամանակակից սպիտակեցման համակարգերի առաջացմանը, որոնց հայտնիությունը աճում է տարեցտարի:

Ատամների սպիտակեցման ճշգրիտ մեթոդիկայի ընտրության համար պետք է պարզել ատամի գունափոխման պատճառները: Դրանք կարող են լինել տարբեր և ունենալ արտաքին և ներքին ծագում: Արտաքին գունափոխությունը (միայն ատամի էմալի սահմաններում) ունի հետևյալ ծագումնաբանությունը՝ երկարատև ծխելը, թեյի, սուրճի, կարմիր գինու հաճախակի օգտագործումը, որոշակի դեղամիջոցների օգտագործումը (օրինակ՝ քլորհեքսիդինի հիմքի վրա): Ներքին գունափոխությունը (էմալի և դենտինի գունափոխում) առաջանում է մի շարք բնածին հիվանդություններից, տրավմաներից, արմատախողովակների անորակ բուժումից, որոշ դեղամիջոցների ընդունումից (օրինակ՝ տետրացիկլինային խմբի անտիբիոտիկներ), ֆլյուորոզից, հիպո- և հիպերպլազիայից, ատամների կարծր հյուսվածքների տարիքային փոփոխություններից և այլն: Գունափոխման էթիոլոգիայի պարզաբանումը ունի շատ կարևոր նշանակաություն, քանի որ դրանից է կախված ատամների սպիտակեցման տեխնոլոգիայի և օգտագործվող նյութի ընտրությունը: Ժամանակակից ստոմատոլոգիական շուկայում հայտնի են ատամների սպիտակեցման մի շարք համակարգեր՝ նախատեսված տարբեր իրավիճակների համար. Կլինիկական սպիտակեցում

- ազդեցության քիմիական մեխանիզմով, առանց լրացուցիչ ակտիվացիայի
- ազդեցության քիմիական մեխանիզմով, լրացուցիչ ակտիվացիայով (ուլտրամանուշակագույն ճառագայթ, կապույտ լույս, լազերային էներգիա):

Սպիտակեցում տնային պայմաններում
- ինդիվիդուալ կապպայի օգտագործումով
- ստանդարտ կապպայի օգտագործումով

Գոյություն ունեն տնային պայմաններում ատամների սպիտակեցման 2 հիմնական մեթոդներ՝

1. գիշերային ժամերին օգտագործվող (կարբոմիդի պերօքսիդի կիրառումով)
2. ցերեկային ժամերին օգտագործվող (ջրածնի պերօքսիդի կիրառումով)

Կլինիկական սպիտակեցման մեթոդները ունակ են ատամները սպիտակեցնել 12-ից մինչև 15 երանգով (VITA-ի ստանդարտ սանդղակով), այդ պատճառով այս նյութերի մեջ ջրածնի պերօքսիդի կոնցենտրացիան շատ բարձր է՝ 25-42%: Այս մեթոդը ցուցված է կատարել այն մարդկանց, ովքեր ունեն ատամների ընդգծված մուգ երանգ, այսինքն՝ ատամների ներքին գունափոխություն: Այժմ ներկայացված են մի շարք պրոֆեսիոնալ կլինիկական սպիտակեցման համակարգեր: Սպիտակեցնող նյութի լրացուցիչ ակտիվացիայով սպիտակեցում կատարվում է ուլտրամանուշակագույն ճառագայթի օգնությամբ (Zoom 1/2/AP, *Philips*), կապույտ լույսով (Luma Cool, Lumalite, ԱՄՆ), լազերային ճառագայթի օգնությամբ (Biolase, ԱՄՆ) և ակտիվացիայի քիմիական մեխանիզմով (Opalescense XtraBoost, *Ultradent*, ԱՄՆ): Տնային պայմաններում կատարվող սպիտակեցումը սպիտակեցնում է ատամները 5-6 երանգով: Այդ նյութերի բաղադրության մեջ ջրածնի պերօքսիդի քանակությունը կազմում է 6-20%: Սպիտակեցման կուրսը կարող է տևել 2-4 շաբաթ: Սպիտակեցման այս մեթոդը նպատակահարմար է օգտագործել ատամների ոչ խիստ արտահայտված գունափոխության դեպքում, երիտասարդ պացիենտներին, կլինիկական սպիտակեցումից հետո ստացված արդյունքի պահպանման համար: Ատամի սպիտակեցման մեխանիկական մեթոդը (ուլտրաձայնային ապարատ, Air-Flow սարք) համարվում է ատամի էմալի համար անվնաս: Արդյունքը երևում է 30 րոպե հետո: Թերությունը հանդիսանում են դրա հակացուցումները: Սպիտակեցման այս մեթոդները չի կարելի կիրառել ասթմայով հիվանդներին, լնդային արյունահոսությունների ժամանակ, ինչպես նաև հակացուցված է կատարել հղի կանանց և կերակրող մայրերին: Հաջորդ մեթոդը լուսային սպիտակեցումն է: Կատարվում է 1 այցելությամբ 30 րոպեի ընթացքում: Սպիտակեցման էֆեկտը պահպանվում է մինչև 5 տարի՝ բերանի խոռոչի բավարար հիգիենայի պահպանման դեպքում: Թերություն են համարվում ատամների զգայունության իջեցումը տաք և սառը սնունդ ընդունելիս և պրոցեդուրայից հետո սկզբնական օրերին գունավոր սննդի և հեղուկների օգտագործման սահմանափակումը: Լազերային սպիտակեցումը ցանկալի արդյունքի հանգեցնում է շատ կարճ ժամանակահատվածում: Պրոցեդուրայի տևողությունը 20 րոպե է: Սպիտակեցման արդյունքը պահպանվում է մի քանի տարի: Ինչպես նաև լազերը կատարում է բերանի խոռոչում բակտերիասպան մշակում, որի

հետևանքով կատարվում է կարիեսի կանխարգելում: Թերություն կարելի է համարել պրոցեդուրայի ընթացքում լնդի հնարավոր եզրային այրվածքը: Լազեր բառը (laser) համարվում է հապավում՝ "Light amplification by stimulated emission of radiation", որը թարգմանաբար նշանակում է ճառագայթման խթանման արդյունքում լույսի ուժեղացում: Լազերի թեորիայի հիմքը դրվել է դեռևս 1917 թ.-ին Էյնշտեյնի կողմից: Զարմանալի է, բայց միայն 50 տարի անց այս սկզբունքները դարձան հասկանալի, և լազերային տեխնոլոգիան կարողացավ կիրառություն ունենալ: Ստոմատոլոգիական բնագավառում լազերի ներմուծման փորձերը եղել են բավականին վաղ ժամանակահատվածից՝ 1964 թ.-ից: Բայց իրենց իրական զարգացումը լազերային տեխնոլոգիաները ունեցան միայն վերջին տարիներին: Եվրոպական մի շարք կլինիկաներում դիոդային լազերները համարվում են անփոխարինելի համասարքեր բերանի խոռոչի մի շարք խնդիրների լուծման հարցում: Արտասահմանյան ստոմատոլոգները իրենց պացիենտներին անպայման առաջարկում են բուժման երկու տարատեսակ՝ սովորական թերապևտիկ և լազերային: Ըստ ստատիստիկայի տվյալների՝ բերանի խոռոչում բոլոր գործողությունների մոտավորապես 15 %-ը կատարվում է լազերային համասարքի օգտագործմամբ: Մեր երկրում այն այդքան էլ լայն տարածում չունի, չնայած դրա բազմաթիվ առավելություններին: Սակայն վերջին ժամանակներս երևանյան մի շարք առաջատար ստոմատոլոգիական կլինիկաների բժիշկներ մեծ հաջողությամբ սկսել են կատարել լազերային տեխնոլոգիաներով բուժում: Ինչպես արտերկրում, այնպես էլ Հայաստանում, լազերային համասարքը օգտագործվում է թերապևտիկ, էնդոդոնտիկ, պարօդոնտալ և վիրաբուժական բուժման ժամանակ: Լազերային ստոմատոլոգիայի կարևոր հատկանիշներից է այն, որ այն բացասական ազդեցություն չի թողնում մարդու օրգանիզմի վրա: Անվտանգության պարզագույն կանոններին հետևելու դեպքում (աչքերի հատուկ պաշտպանիչ ակնոցների օգտագործումը) լազերի կիրառումը ոչնչով չի վնասում պացիենտին: Հայաստանի ժամանակակից ստոմատոլոգիական կլինիկաները առաջարկում են ատամների լազերային բուժում, ատամնափառի հեռացում, սպիտակեցում, վիրաբուժական միջամտությունների և իմպլանտացիայի կատարում լազերային համասարքի միջոցով: Ստոմատոլոգիական միկրոսկոպի հետ մեկտեղ, որը հնարավորություն է տալիս գնահատել անգամ ամենա անտեսանելի հատվածները, ատամների և լնդերի բուժումը, ատամնաշարի վերականգնումը դառնում է 10 անգամ ավելի արդյունավետ և անվնաս՝ համեմատած ավանդական մոտեցման հետ: Լազերային սպիտակեցումը թույլ է տալիս փոխել ատամի էմալի գույնը 8-10 երանգով, ինչպես նաև կատարել ատամների մաքրում ատամնափառից և ատամնաքարից: Բուժման ընթացքում ատամների մակերեսը պատում են հատուկ նյութով, որը ակտիվանում է լազերային ճառագայթների ազդեցությամբ: Այդ նյութի ակտիվ մասնիկները ներթափանցում են էմալի խորության մեջ և դուրս են բերում այնտեղից բոլոր պիգմենտային բջիջները: Արդյունքում ատամ-

ները ձեռք են բերում ավելի մաքուր և սպիտակ տեսք: Շատ մարդիկ ստոմատոլոգիայի մասին լսելիս ունենում են տհաճ զգացողություն, իսկ շատերը՝ վախ: Գոյություն ունի դենտոֆոբիա հասկացողություն: Բայց մեր օրերում կարելի է չվախենալ ստոմատոլոգիական միջամտություններից, քանի որ բերանի խոռոչում կատարվող գործողությունները իրականացվում են անցավ և արագ: Այդ նվաճումները ստացվել են ստոմատոլոգիայում լազերի կիրառման շնորհիվ: Լազերային ստոմատոլոգիան Հայաստանում համարվում է բուժման նորագույն մեթոդներից մեկը, խոշոր կլինիկաների մասնագետները վերապատրաստվել են և հաջողությամբ կիրառում են լազերը պացիենտների բուժման ժամանակ:

Резюме
Современные методы отбеливания зубов. Лазерное отбеливние в Армении

Арутюнян А. Л.
Ереванский университет «Айбусак»

Во все времена человек стремился быть красивее и использовал для этого множество различных методик и средств. Всем уже давно стало ясно, что улыбка и ее эстетичность – важнейший элемент восприятия человека человеком, визитная карточка и показатель здоровья физического и даже душевного. Соответственно, составляющие здоровой улыбки с точки зрения физиологии зубочелюстной системы – это цвет, форма и функция. Мода на цвет зубов несколько трансформировалась в разные эпохи, но вот уже как более двух веков человечество ведет борьбу неизменно за белый цвет зубов, считая именно его эталонным. Лазерное отбеливание обеспечивает необходимый эффект достаточно быстро, длительность процедуры 20 минут. Эффект отбеливания сохраняется несколько лет. Так же лазер выполняет бактерицидную обработку полости рта, что позволяет произвести профилактику кариеса.

Summary
Modern methods of teeth whitening. Laser teeth whitening in Armenia

Harutyunyan A. L.
Yerevan "Haybusak" University

In today's society, teeth whitening is a very popular cosmetic procedure that is non-invasive and creates a beautiful white smile that is very attractive. For thousands

of years people have gone to great lengths to keep their teeth pearly white. A white smile not only looks visually appealing, but it also makes teeth appear healthier. Today there are plenty of options available for patients who want to whiten their teeth. Laser teeth whitening, which is often called power whitening, is one of the most common ways to solve the problem of discolored teeth. In recent years, this procedure has grown in popularity because it is safe and it will not cause damage to the patient's gums or the structure of the tooth. One of the biggest advantages of laser teeth whitening is that, from beginning to end, the entire procedure takes about one hour before noticeable differences are seen. It is also possible that the patient's teeth may come out whiter than they believed they would be.

Գրականություն

1. Штоха К. А., Современные методы отбеливания зубов в стоматологии-Международный студенческий вестник-2016.
2. Ронкин К., Современные методы отбеливания зубов-2011
3. Крихели Н. И., Современные методы отбеливания зубов и микроабразии эмали в эстетической стоматологии-2008.
4. Скрипников П. Н., Мухина Н. С., Отбеливание зубов-2002
5. Greenwall L. H., Bleaching techniques in restorative dentistry. First edition, Martin Dunitz, aka Taylor and Francis, London-2001.
6. Shephard D., Tooth whitening choosing the best method-2006.
7. Watts A. Addy M., Tooth discoloration and staining review of the literature-2001.

АТЕРОСКЛЕРОЗ

Агабабян М.
Ереванский Университет "Айбусак"

Атеросклероз – хроническое заболевание артерий эластического и мышечно-эластического типа, возникающее вследствие нарушения липидного обмена и сопровождающееся отложением холестерина и некоторых фракций липопротеидов в стенках сосудов. Отложения формируются в виде атероматозных бляшек. Последующее разрастание в них соединительной ткани (склероз), и кальциноз стен-

ки сосуда приводят к деформации и сужению просвета вплоть до облитерации (закупорки). Важно различать атеросклероз от артериосклероза Менкеберга – другой формы склеротических поражений артерий, для которой характерно отложение солей кальция в средней оболочке артерий, диффузность поражения (отсутствие бляшек), развитие аневризм (а не закупорки) сосудов.

На данный момент единой теории возникновения данного заболевания нет. Выдвигаются следующие варианты, а также их сочетания: теория липопротеидной инфильтрации – первично накопление липопротеидов в сосудистой стенке, теория дисфункции эндотелия – первично нарушение защитных свойств эндотелия и его медиаторов, аутоиммунная – первично нарушение функции макрофагов и лейкоцитов, инфильтрация ими сосудистой стенки, моноклональная – первично возникновение патологического клона гладкомышечных клеток, вирусная – первично вирусное повреждение эндотелия (герпес, цитомегаловирус и др.), перекисная – первично нарушение антиоксидантной системы, генетическая – первичен наследственный дефект сосудистой стенки, хламидиозная – первичное поражение сосудистой стенки хламидиями, в основном, Chlamydia pneumoniae. гормональная – возрастное повышение уровня гонадотропных и адренокортикотропных гормонов приводит к повышеному синтезу строительного материала для гормонов-холестерина.

Факторы риска:

- курение (наиболее опасный фактор)
- гиперлипопротеинемия (общий холестерин > 5 ммоль/л, ЛПНП > 3 ммоль/л, ЛП (а) > 50 мг/дл)
- артериальная гипертензия (систолическое АД > 140 мм рт. ст. диастолическое АД > 90 мм рт. ст.)
- сахарный диабет
- ожирение, малоподвижный образ жизни
- эмоциональное перенапряжение
- употребление больших количеств алкоголя (умеренное употребление, напротив, снижает риск заболевания[1])
- неправильное питание
- наследственная предрасположенность
- постменопауза

Патогенез атеросклероза называют атерогенезом. Он происходит в несколько этапов. Развитие атеросклеротического поражения – это совокупность процессов поступления в интиму и выхода из нее липопротеидов и лейкоцитов, пролиферации и гибели клеток, образования и перестройки межклеточного вещества, а также разрастания сосудов и обызвествления. Эти процессы управляются множеством сигналов, часто разнонаправленных. Накапливается все больше данных о

сложной патогенетической связи между изменением функции клеток сосудистой стенки и мигрировавших в нее лейкоцитов и факторами риска атеросклероза.

В норме интима артерий образована одноклеточным эндотелиальным слоем, под которым находятся гладкомышечные клетки, погруженные в межклеточное вещество. Первые проявления болезни – так называемые липидные пятна. Их появление связано с местным отложением липопротеидов в интиме. Атерогенными свойствами обладают не все липопротеиды, а только низкой (ЛПНП) и очень низкой плотности (ЛПОНП). Изначально они накапливаются в интиме преимущественно за счет связывания с компонентами межклеточного вещества – протеогликанами. В интиме липопротеиды, особенно связанные с протеогликанами, могут вступать в химические реакции. Основную роль играют две: окисление и неферментативное гликозилирование. В интиме в отличие от плазмы содержится малоантиоксидантов. Образуется смесь окисленных ЛПНП, причем окисляются как липиды, так и белковый компонент. При окислении липидов образуются гидроперекиси, лизофосфолипиды, оксистерины и альдегиды.). Окисление апопротеинов ведет к разрыву пептидных связей и соединению боковых цепей аминокислот с продуктами расщепления жирных кислот. Стойкая гипергликемия при сахарном диабете способствует неферментативному гликозилированию апопротеинов и собственных белков интимы, что тоже нарушает их функции и ускоряет атерогенез. Миграция лейкоцитов, в основном моноцитов и лимфоцитов,– вторая стадия развития липидного пятна. Их миграцию в интиму обеспечивают расположенные на эндотелии рецепторы – молекулы адгезии. Особого внимания заслуживают молекулы VCAM-1 и ICAM-1 (из суперсемейства иммуноглобулинов) и Р-селектины. Синтез молекул адгезии могут увеличивать цитокины. Так, интерлейкин-1 (ИЛ-1) и фактор некроза опухолей вызывают или усиливают синтез эндотелиальными клетками VCAM-1 и ICAM-1. В свою очередь, выброс цитокинов клетками сосудистой стенки стимулируется модифицированными липопротеидами. Образуется порочный круг.

Атеросклероз брыжеечных артерий ведет к ишемии и инфаркту кишечника (мезентериальный тромбоз). Также возможно поражение почечных артерий с формированием почки Голдблатта. Даже в пределах отдельных артериальных бассейнов характерны очаговые поражения – с вовлечением типичных участков и сохранностью соседних. Так, в сосудах сердца окклюзия наиболее часто возникает в проксимальном отделе передней межжелудочковой ветви левой коронарной артерии. Другая типичная локализация – проксимальный отдел почечной артерии и бифуркация сонной артерии. Некоторые артерии, например внутренняя грудная, поражаются редко, несмотря на близость к коронарным артериям и по расположению, и по строению. Атеросклеретические бляшки часто возникают в

бифуркации артерий – там, где кровоток неравномерен; иными словами, в расположении бляшек играет роль локальная гемодинамика.

Ամփոփում
Աթերոսկլերոզ

Աղաբաբյան Մ.
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Աթերոսկլերոզը (հուն. Athere՝ շիլա և sclerosis՝ կարծրացում) իրենից ներկայացնում է ճարպային և սպիտակուցային փոխանակության խանգարման հետևանքով ծագած խրոնիկական հիվանդություն: Այն բնութագրվում է հետևյալ պատկերով՝ էլաստիկ և մկանաէլաստիկ տիպի զարկերակների ախտահարմամբ՝ ինտիմայում ճարպերի, սպիտակուցների օջախային կուտակման, ինչպես նաև շարակցական հյուսվածքի արագընթաց աճակալման տեսքով: Արդյունքում լարված աշխատող օրգաններին թթվածնի մատակարարումը խանգարվում է և սննդանյութեր մատակարարող զարկերակներում արյան հոսքը դառնում է անբավարար:

Summary
Atherosclerosis

Aghababyan M.
Yerevan "Haybusak" University

Atherosclerosis represents chronic disease caused by fats and proteins metabolism disorders. It is characterized by the following: Inflammation of elastic and muscular-elastic type of arteries, fats and proteins accumulation to the tunica intima and fast producing of connective tissue. As a result, oxygen supply decreased to the body's tense organs, blood flow in the arteries failured. The functional capacity of the organs is sometimes reduced:

Литература

1. Энциклопедический словарь медицинских терминов. В 3-х томах / Главный редактор Б. В. Петровский – Москва.
2. Советская энциклопедия, 1982.– Т. 1.– 1424 с.

3. Большая медицинская энциклопедия. Том 2.– Москва
4. Советская энциклопедия, 1975 Кардиология в схемах и таблицах.– Москва
5. Практика, 1996 Федеральное руководство для врачей по использованию лекарственных средств
6. Сравнительно-патофизиологические аспекты энергообеспечения сосудистой стенки /Ю. В. Быць, В. П. Пишак, А. В. Атаман //Черновцы: Выпуск 2.– Москва, 2001
7. Внутренние болезни по Тинсли и Харри, Прут, 1999
8. Облитерирующий тромбоангиит, Том 2.– Москва: Практика, 2002
9. И. И. Затевахин, Р. Ю., Атеросклероз.– Москва, 2002
10. А. Л. Раков, В. Н. Колесников, Антиатеросклеротические лекарственные средства, Новая аптека.– 2002.– № 6
11. Н. Г. Преферанская, Российский медицинский журнал.– 2002.– № 5 Немедикаментозные методы коррекции гиперлипидемии, Д. М. Аронов, Лечащий врач.– 2002.– № 7-8

ՔՐՈՆԻԿԱԿԱՆ ԵՐԻԿԱՄԱՅԻՆ ԱՆԲԱՎԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ

Ա. Սողբաթյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Վերջին տարիներին համաճարակաբանական տվյալների համաձայն մեծացել է քրոնիկական երիկամային անբավարարությամբ (ՔԵԱ) տառապող հիվանդների թիվը (յուրաքանչյուր 10.000 բնակչի հաշվով տատանվում է 200-600-ի սահմաններում):

Չնայած բժշկագիտության զարգացման հաջողություններին՝ ՔԵԱ-ով տառապող հիվանդների բուժման խնդիրը համարվում է բժշկության ամենաարդիական խնդիրներից մեկը, քանի որ ոչ բոլոր հիվանդները կարող են ժամանակին բուժվել ժամանակակից այնպիսի բուժման մեթոդներով, ինչպիսին են դիալիզը և երիկամների փոխպատվաստումը:

Երիկամային անբավարարությունը (ԵԱ) ախտաբանական այնպիսի վիճակ է, որի ժամանակ երիկամը մասամբ կամ ամբողջովին կորցնում է օրգանիզմի ներ-

քին միջավայրի քիմիական կազմի կայունությունը պահպանելու հատկությունը: ԵԱ-ն օրգանիզմում բերում է ջրա-էլեկտրոլիտային հավասարակշռության խանգարման: [1]

Տարբերում են ԵԱ-ի *սուր* և *քրոնիկական* ձևերը:

Սուր երիկամային անբավարարությունը (ՍԵԱ) մեկ կամ երկու երիկամի ֆունկցիայի սուր խանգարումն է, որը զարգանում է շատ արագ: ՍԵԱ-ը առաջանում է երիկամի պարենքիմայի վրա տարբեր ախտաբանական էկզոգեն և էնդոգեն գործոնների ազդեցության հետևանքով:

ՔԵԱ-ը ներառում է ախտանիշների կոմպլեքս, որը զարգանում է տարբեր երիկամային հիվանդությունների դեպքում՝ նեֆրոնների աստիճանական մահվան հետևանքով և բնութագրվում է երիկամների ինկրետոր և էքսկրետոր ֆունկցիաների խանգարմամբ, ներքին միջավայրի հոմեոստազի պահպանման անկարողությամբ, ինչպես նաև ներքին օրգանների և օրգան համակարգերի ֆունկցիաների խանգարմամբ: [3]

Ժամանակակից պատկերացումների համաձայն՝ երիկամային առաջնային հիվանդությունները՝ քրոնիկական գլոմերուլոնեֆրիտը (70%), պիելոնեֆրիտը, դիտվում են որպես ՔԵԱ-ի առաջացման հիմնական պատճառ: Օրինակ՝ ԱՄՆ-ի գիտնականների տվյալներով՝ քրոնիկական գլոմերուլոնեֆրիտ զարգանում է տերմինալուրեմիայի 20,9% դեպքերում, իսկ հիվանդների տարիքը հիմնականում չի գերազանցում 35 տարեկանը:

Մյուս կողմից զարգացած երկրներում, որտեղ մեծ կիրառություն ունեն դիալիզը և երիկամների փոխպատվաստումը, ՔԵԱ-ով հիվանդների մահվան գլխավոր պատճառը սիրտ-անոթային հիվանդություններն են:

Գիտնականները հայտնաբերել են տասնյակ գեներ, որոնք մեծ դեր են խաղում ՔԵԱ-ի զարգացման գործում: Մասնագետներն ուսումնասիրել են ավելի քան 67000 եվրոպացիների ժառանգական տեղեկատվություն, որից 5800 տառապել են ՔԵԱ-ով:

Ժառանգական տեղեկատվության ուսումնասիրման ընթացքում գիտնականները ՔԵԱ-ով հիվանդների մոտ բացահայտել են առավել հաճախ հանդիպող 13 գեներ: [5]

Զարգացման փուլեր: ՔԵԱ-ն մեծ սիմպտոմոկոմպլեքս է, որը զարգանում է բոլոր երիկամային հիվանդությունների վերջին փուլում: Այդ հիվանդությունները դանդաղ և անվերադարձ հանգեցնում են երիկամների կծիկների, միջհյուսվածքային տարածության և խողովակային ապարատի սկլերոզի, երիկամի կնճռոտման և հիվանդի մահվան: ՔԵԱ-ի դեպքում երիկամի կողմից խանգարվող ֆունկցիաները արտահայտվում են հետևյալ կլինիկական փոփոխություններով՝

1. սակավարյունությամբ,
2. զարկերակային հիպերտենզիայով,
3. ֆոսֆոր-կալցիումական փոխանակության խանգարմամբ,
4. նյութափոխանակային ացիդոզով,
5. էլեկտրոլիտային խանգարումներով,
6. ուրեմիկ ինտոքսիկացիայով:

ՔԵԱ-ն կլինիկորեն արտահայտվում է միայն այն դեպքերում, երբ սկլերոտիկ փոփոխության են ենթարկվում կծիկների 60%-ից ավելին և կծիկային ֆիլտրացիան (ԿՖ) նվազում է 60-50մլ/ր (նորման կազմում է 110-120մլ/ր) ցածր: Մինչ այդ արտահայտված է լինում հիմնական հիվանդության կլինիկան: ՔԵԱ-ի առաջին կլինիկական նշաններն արտահայտվում են, երբ ԿՖ-ն իջնում է 50մլ/ր-ից ցածր, իսկ կրեատինինի մակարդակը 120մկմոլ/լ- ից բարձր: [4]

ՔԵԱ-ն զարգանում է հետևյալ հիվանդությունների դեպքում՝

1. բորբոքային բնույթի հիվանդություններ՝ քրոնիկական գլոմերուլոնեֆրիտ, քրոնիկական պիելոնեֆրիտ, երիկամների ախտահարումը համակարգային հիվանդությունների դեպքում (համակարգային կարմիր գայլախտ, ռևմատոիդ արթրիտ, սկլերոդերմիա, վասկուլիտեր, տուբերկուլյոզ, ՁԻԱՀ, մալարիա),
2. մետաբոլիկ և էնդոկրին խանգարումներ՝ շաքարային դիաբեդ 1-ին և 2-րդ տիպի, պոդագրա, ամիլոիդոզ, հիպերկալցիուրիա,
3. անոթային հիվանդություններ՝ հիպերտենզիա, երիկամի իշեմիկ հիվանդություն, հիպերտոնիկ հիվանդություն,
4. ժառանգական և բնածին հիվանդություններ՝ երիկամների պոլիկիստոզ, սեգմենտար հիպոպլազիա, Ալպորտի համախտանիշ, ռեֆլյուքս նեֆրոպաթիա,
5. խցանող նեֆրոպաթիա, միզուղիների ուռուցքներ,
6. դեղորայքային և տոքսիկ նեֆրոպաթիաներ՝ անալգետիկ, կոկոինային, հերոինային, ցիկլոսպորինային, ալկոհոլային, ռադիացիոն, կապարային:

Ներկայումս ՔԵԱ-ի զարգացման ամենահաճախակի պատճառներն են շաքարային դիաբետը (2-րդ տիպ) և հիպերտոնիան: Կան գործոններ, որոնք խորացնում և արագացնում են ՔԵԱ-ն: Դրանք են՝ միզուղիների ինֆեկցիաները, հղիությունը, ալերգիկ ռեակցիաները, նեֆրոտոքսիկ դեղորայքի ընդունումը: [7]

ՔԵԱ-ի զարգացման մեխանիզմների հիմքում ընկած են հոմեոստազի խանգարումները՝

1. հիպերհիդրատացիան,
2. Na ռեաբսորբցիայի ուժեղացումը,
3. ծավալ-կախյալ զարկերակային հիպերտենզիան,
4. հիպերկալիեմիան,

5. հիպերֆոսֆատեմիան,
6. հիպերմագնեմիան,
7. մետաբոլիկ ացիդոզը,
8. ազոտեմիասն՝ հիպերուրիկեմիայով,
9. հիպոկալցեմիան:

ՔԵԱ- ի զարգացման մեջ սպիտակուցային փոխանակության խանգարումն ունի առաջնային դեր, քանի որ այդ փոխանակության վերջնական արգասիքները ՔԵԱ-ի դեպքում կուտակվում են արյան մեջ և պատճառ դառնում ազոտեմիկ ինտոքսիկացիայի: Սպիտակուցային փոխանակության վերջնական արգասիքներից կարևորներն են՝ մնացորդային ազոտը, միզաթթուն, միզանյութը, կրեատինինը և նրա մետաբոլիտները՝ սարկոզինը, կրեատինը, մեթիլգուանիդինը: Մինչև այսօր ապացուցված չէ, թե հատկապես նյութափոխանակության որ արգասիքն է առավել թունավոր օրգանիզմի համար [2]:

ՔԵԱ-ի զարգացման ընթացքում, ԿՖ-ի իջեցմանը զուգահեռ, արյան մեջ բարձրանում է միզաթթվի մակարդակը և երբեմն զարգանում է պոդագրայի կեղծ պատկեր, որն առավել խորանում է միզամուղներ օգտագործելիս [1]:

Տարբերում ենք ՔԵԱ-ի զարգացման 3 փուլ, որոնք հիմնված են ԿՖ-ի իջեցման, կրեատինինի մակարդակի բարձրացման ցուցանիշների վրա:

I փուլ – ՔԵԱ-ի սկզբական շրջան. ԿՖ-ի անկումը 40-60 մլ/լ (նորմա 90-120մլ/լ), կրեատինինը մինչև 150մկմոլ/լ

II փուլ – ՔԵԱ-ի կոնսերվատիվ շրջան. ԿՖ՝ 15-40մլ/լ, կրեատինինը՝ 151-170մկմոլ/լ

III փուլ – ՔԵԱ-ի տերմինալ շրջան. ԿՖ՝ 15մլ-ից ցածր 1 րոպեում, կրեատինինը արյան մեջ 700մկմոլ/լ-ից բարձր

ՔԵԱ-ի սկզբնական շրջանում հիմնական հիվանդության ֆոնի վրա արտահայտվում են հետևյալ ախտանիշներ՝ ընդհանուր թուլություն, գլխապտույտ, առաջանում է ասթենիկ համախտանիշ, զարգանում է հիպերտոնիա, սակավարյունություն, առաջանում են փոփոխություններ սիրտ-անոթային համակարգի կողմից, ախորժակի կորուստ, սրտխառնոց:

ՔԵԱ-ի զարգացման II փուլին՝ զարգացման որոշակի շրջանին հատուկ է հիվանդության խորացումը: Խանգարված մետաբոլիզմի ֆոնի վրա թերապևտիկ դեղաչափերով ընդունվող դեղամիջոցները, որոնք նորմայում հեռանում են երիկամներով, այս դեպքում մնում են օրգանիզմում՝ դառնալով ինտոքսիկացիայի պատճառ: Այս փուլում խիստ իջնում է հիվանդների իմունիտետը, որի պատճառով հիվանդները ընկալունակ են դառնում տարբեր ինֆեկցիաների նկատմամբ: Հաճախ հանդիպում են արյունահոսելու հակում ունեցող էռոզիաներ, ստամոքսի և տասներկումատնյա աղու խոցեր: Այս շրջանում, երբ կրեատինի մակարդակը անցնում է 600մկմոլ/լ, թքի մեջ եղած միզանյութը վերածվում է ամոնիակի և

զգացվում է ուրեմիկ հոտ, իսկ բերանում առաջանում է մետաղական համ: Հիվանդները արագորեն նիհարում են:

ՔԵԱ-ի III փուլին (ԿՖ՝ 15մլ/ր և ցածր) բնորոշ են բոլոր ախտաբանական փոփոխությունները: Քաշի կորուստը դառնում է առավել արտահայտված: Այն հետևանք է ինչպես կատաբոլիզմի ուժեղացման, այնպես էլ փսխումների, լուծի հաճախացման և արտահայտված ախորժակի կորստի [7]:

Հիվանդության ախտորոշում: ՔԵԱ-ն իր զարգացման շրջանում ախտորոշվում է համապատասխան կլինիկոլաբորատոր հետազոտությունների հիման վրա [3]:

ՔԵԱ-ի բուժումը ներառում է հետևյալ դրույթները՝

1. ՔԵԱ պրոգրեսիայի դանդաղեցում,
2. ձախ փորոքի հիպերտրոֆիայի զարգացման կանխում,
3. ուրեմիկ ինտոքսիկացիայի, հորմոնալ և մետաբոլիկ խանգարումների պակասեցում,
4. ինֆեկցիոն բորբոքումների բարդությունների վերացում:

ՔԵԱ-ի բուժման նպատակով իրականացնում են հեմոդիալիզ, ինչի համար անհրաժեշտ է կատարել կենտրոնական երակի կաթետերիզացիա: Հեմոդիալիզի ժամանակ օգտագործվում է ֆիլտրացիոն մի մեխանիզմ՝ կիսաթափանցիկ թաղանթ, որը հեռացնում է նյութափոխանակության արգասիքները, ավելցուկային ջուրը, աղերը, կարգավորում է էլեկտրոլիտային հաշվեկշիռը: Արյունը հոսում է կաթետերի միջոցով դեպի մեքենան, որտեղ անցնում է ֆիլտրող մեմբրանի կողքով: Հատուկ քիմիական հեղուկը՝ դիալիզատը, անցնում է մեմբրանի մյուս կողմով: Դիալիզատն իր մեջ է քաշում արյան ոչ պիտանի և ավելցուկային բաղադրամասերը: Արյունը և դիալիզատը արհեստական երիկամի սարքում չեն խառնվում [6]:

Резюме

Хроническая почечная недостаточность

А. Согбатян
Ереванский Университет “Айбусак”

Проблема лечения пациентов с ХПН является одним из современных вопросов в области медицины. Период болезни включает в себе 3 этапа: начальный этап, консервативный этап и терминальный этап. ХПН, в период своего развития, диагностируется с помощью лабораторно-клинических исследований, после чего следует лечение. С целью лечения проводят гемодиализ.

Summary
Chronic Kidney Disease

A. Soghbatyan
Yerevan "Haybusak" University

The treatment of patients with CKD is considered to be the most actual issue of the medicine. There are 3 stages of the disease: the initial stage, the conservative stage and the terminal stage. CKD, in the period of it's development, is diagnosed with clinical-laboratory procedures, then the treatment course starts. As a patients need a haemodialysis, treatment.

Գրականություն

1. Ա. Մինասյան, Տ. Գ. Ալավերդյանի խմբ., Նեֆրոլոգիա, ուսումնական ձեռնարկ ընդհանուր բժշկության ֆակուլտետի ուսանողների համար, 2013թ.:
2. Казарян П. А., Элоян Д. В., Нарушения фосфолипидного обмена, М., 1985.
3. А. С. Чиж ред., 2001, Практическое руководство по нефрологии.
4. Тинсли Р. Харрисон, Внутренние болезни по Тинсли, Р. Харрисону.
5. Тереева И. Е., Нефрология. Практическое руководство, 2-е изд. Перераб. И доп.– М: Медицина.
6. Мухаметзянова И. Ш. Хрохическая почечная недостаточность и методи совершенствования ее лечения, Казань.
7. Н. А. Мыхин, Козловская Л. В., Шилов Е. М. и другие, Рациональная фармакотерапия в нефрологии.

ԶԱՐԿԵՐԱԿԱՅԻՆ ԳԵՐՃՆՇՄԱՆ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ ՀՀ- ՈՒՄ

Է. Յայլոյան
Երևանի «Հայբուսակ» Համալսարան

Արյան ճնշումը արյունատար անոթներով շարժվող արյան գործադրած ճնշումն է պատերին: Տարբերում են զարկերակային, մազանոթային և երակային ճնշումներ: Արյան ճնշումն ապահովում է արյան շարժումն արյունատար համա-

կարգում և նյութափոխանակության իրականացումն օրգանիզմի հյուսվածքներում (9): Զարկերակային ճնշման մեծությունը հիմնականում որոշվում է սրտի կծկումների ուժով, յուրաքանչյուր կծկման ժամանակ արտամղվող արյան քանակությամբ, արյունատար անոթների (առանձնապես՝ ծայրամասային) պատերի դիմադրությամբ արյան հոսքին: Զարկերակային ճնշման մեծության վրա ազդում են նաև շրջանառվող արյան քանակությունը, մածուցիկությունը, որովայնի և կրծքի խոռոչներում ճնշումների տատանումները՝ կապված շնչառական շարժումների հետ և այլ գործոններ (1):

Գերճնշում կամ արյան բարձր ճնշում, հաճախ կոչվում է նաև զարկերակային գերճնշում (ԶՀ), խրոնիկական հիվանդություն է, որի դեպքում զարկերակներում արյան ճնշումը բարձրանում է: Արյան ճնշումը գնահատվում է երկու ցուցանիշերով՝ սիստոլիկ և դիաստոլիկ ճնշումներով, որոնք ներկայացնում են սրտամկանի վիճակը՝ կծկված (սիստոլա) կամ թուլացած (դիաստոլա): Հանգստի վիճակում արյան նորմալ սիստոլիկ ճնշումը 100– 140 մմ ս. ս. սահմաններում է (վերին ցուցանիշ), դիաստոլիկ ճնշումը՝ 60– 90 մմ ս. ս սահմաններում (ստորին ցուցանիշ): Զարկերակային գերճնշում համարվում է արյան ճնշման կայուն կերպով բարձրացումը 140/90 մմ ս. ս և ավելի բարձր (1):

ԶՀ հանրային առողջության համար լուրջ խնդիր ներկայացնող սրտանոթային հիվանդություն (ՍԱՀ) է, որով հիվանդ է աշխարհի չափահաս բնակչության 25-30%-ը, 60-69 տարեկանների շրջանում՝ 50%, 70 տարեկանն անց անձանց շրջանում հասնելով ավելի քան 70%: Զարկերակային ճնշման նույնիսկ չափավոր բարձրացումը կապվում է կյանքի սպասվող տևողության կրճատման հետ: Վերջին տարիներին նկատվում է ԶՀ-ի տարածվածության արագ աճ՝ պայմանավորված ուրբանիզացիայով, բնակչության ծերացմամբ, ռիսկի գործոնների առկայությամբ՝ ընտանեկան և անձնական անամնեզի առկայություն (ԶՀ, ՍԱՀ, դիսլիպիդեմիա, դիաբետ), ծխելը, սննդակարգը, ֆիզիկական թերակտիվությունը (հիպոդինամիա), հավելուրդային քաշ, ճարպակալում, հիվանդի հոգեհուզական առանձնահատկությունները, խռմփոցի առկայությունը (քնի օբստրուկտիվ ապնոե), շրջակա միջավայրի, աշխատանքի, ընտանեկան իրադրության, անձնական գործոնների ազդեցությունը (10):

Տարբերում են առաջնային (էսենցիալ) և երկրորդային գերճնշում. դեպքերի 90–95%–ը գնահատվում են որպես «առաջնային գերճնշում», ինչը նշանակում է արյան բարձր ճնշում՝ առանց պատճառ հանդիսացող ակնհայտ առողջական խնդրի (4): Մնացած դեպքերի 5–10%–ը երկրորդային կամ ախտանշանային (ԱԶՀ) են, այսինքն՝ այն զարկերակային հիպերտենզիաները, որոնք առաջանում են տարբեր օրգան համակարգերի ախտահարման հետևանքով: ԱԶՀ-ի դասակարգում՝ երիկամային ծագման, էնդոկրին ծագման, աորտային կոարկտացիա, հղիների ԶՀ, նյարդաբանական խանգարումներ, սուր սթրես, այդ թվում և վիրահատական, ալկոհոլիզմ, դեղորայքային (էկզոգեն նյութեր) (5):

Գերճնշումը հազվադեպ է ուղեկցվում որևէ ախտանիշով: Արյան բարձր ճնշում ունեցողների մի մասը նշում են գլխացավ (հատկապես ծոծրակային շրջանում և առավոտյան ժամերին), ինչպես նաև գլխապտույտ, ականջներում խշշոցի զգացողություն, տեսողական խանգարումներ կամ ուշագնացություն (2): Արյան ճնշման կտրուկ բարձրացումը (սիստոլիկ ճնշումը՝ 180 և ավելի, դիաստոլիկը՝ 110 և ավելի) կոչվում է «գերճնշումային կրիզ», քանի որ այս մակարդակից բարձր արյան ճնշման դեպքում առաջանում է բարդությունների առաջացման վտանգ: Արյան այսպիսի ճնշման դեպքում հնարավոր է ոչ մի ախտանիշեր չլինեն, սակայն որոշ դեպքերում գրանցվում են գլխացավ (22% դեպքերում) և գլխապտույտ, տեսողական խանգարումներ, հևոցը՝ սրտային անբավարարության պատճառով, կամ ինքնազգացողության ընդհանուր վատացումը՝ երիկամային անբավարարության պատճառով (2):

Զարկերակային գերճնշման ոչ դեղորայքային և դեղորայքային բուժման սկզբունքները (7): ԶԳ հիվանդներին ինչպես նաև նորմալ և բարձր ԶՃ ունեցող մարդկանց պարտադիր կերպով անհրաժեշտ է հորդորել, բարելավել կենսակերպը՝

- Հրաժարվել ծխելուց,
- Նվազեցնել քաշը,
- Հրաժարվել ալկոհոլի չարաշահումից,
- Ամենօրյա ֆիզիկական ակտիվություն ունենալ,
- Սննդակարգում նվազեցնել կերակրի աղի չափաբաժինը,
- Սննդակարգում ավելացնել մրգի ու բանջարեղենի չափաբաժինը,
- Նվազեցնել հագեցած ընդհանուր ճարպերի և պարզ ածխաջրերի չափաբաժինը (ԶՀ-ն որպես կանոն, ուղեկցվում է խոլեստերինի փոխանակման խանգարմամբ և աթերոսկլերոզով: Սակայն ճիշտ սննդակարգի միջոցով կարելի է վերահսկել և՛ հիպերտոնիան, և՛ խոլեստերինը:),
- K, Mg, պարունակող դիետայի սահմանում:

Դեղորայքային բուժման մոտեցումներ.

1. Դեղորայքային բուժումը պետք է սկսել մինիմալ դոզաներից՝ ցանկացած դասի հակահիպերտենզիվ դեղամիջոցով՝ աստիճանաբար մեծացնելով դեղաչափը մինչև ցանկալի էֆեկտի հասնելը:
2. Դեղի ընտրություն կատարելիս պետք է հիմնվել առաջատար ախտաֆիզիոլոգիական մեխանիզմի վրա:
3. Առավել նպատակահարմար է երկարատև ազդեցության (մինչև 24 ժամ) դեղերի օգտագործումը:
4. Մոնոթերապիայի ցածր էֆֆեկտիվության դեպում կիրառել կոմբինացված բուժում:

ՀՀ առողջապահության ազգային ինստիտուտի կողմից ՀՀ մարզերում և Երևանում իրականացված հետազոտությունները ցույց են տվել, որ ԶՀ տարածվածությունը 27-30% է, միայն Երևանում 200. 000 մարդ ունի խնդիր՝ ԶՃ-ի հետ կապված: Եվրոպական մի շարք երկրներում տարածվածությունը շատ ավելի բարձր է, այդ թվում ՌԴ-ում, օրինակ Գերմանիայում 55% է (8):

Զարկերակային բարձր ճնշման տարածվածություն 2016 (7)

Ըստ բարեկեցության խմբերի *V_____ 18, 2%* *IV_____24, 2%* *III_____26, 4%* *II_____31, 2%* *I_____37, 4%*	***Ըստ տարիքի*** *65 և բարձր_____68, 7%* *50-64 տարեկան_____51. 9%* *35-49տարեկան_____24, 4%* *20-34տարեկան_____7, 6%* *15-19տարեկան_____5, 1%*
Ըստ կրթության *Բարձրագույն_____19, 6%* *Թերի բարձրագույն__14, 2%* *Միջին մասնագիտական____34, 5%* *Միջնակարգ_____32. 3%* *Միջնակարգից ցածր_____34, 1%*	***Ըստ բնակավայրի*** *Քաղաքային_____30, 2%* *Գյուղական_____29. 3%* *Երևան_____26, 8%*
Ըստ սեռի *Արական_____30, 9%* *Իգական_____26. 6%*	***Ընդամենը*** *2016թ. _____29, 6%*

Резюме
Проблемы гипертонии в РА

Э. Яйлоян
Ереванский университет «Айбусак»

Артериальная гипертензия (АГ, гипертония, гипертоническая болезнь стойкое повышение артериального давления от 140/90 мм рт. ст. и выше Эссенциальная гипертензия (гипертоническая болезнь) составляет 90– 95 % случаев гипертонии. В остальных случаях диагностируют вторичные, симптоматические артериальные гипертензии: почечные (нефрогенные), эндокринные, гемодинамические, неврологические, стрессовые, обусловленные приёмом некоторых веществ (ятрогенные) Артериальная гипертензия – одно из самых распространённых заболеваний сердечно-сосудистой системы. Установлено, что артериальной гипертонией страдают 20– 30 % взрослого населения.

Summary
The problems of hypertension in the RA

Yaloyan E.
Yerevan "Haybusak" university

High blood pressure is also known as hypertension. Blood pressure is the amount of force exerted against the walls of the arteries as blood flows through them. The causes of high blood pressure are divided into two categories: Essential high blood pressure: This has no established cause. Secondary high blood pressure: There is an underlying cause. Most people with high blood pressure will not experience any symptoms. It is often known as the "silent killer" for this reason. If a person has high blood pressure, it means that the walls of the arteries are receiving too much pressure on a constant basis.

Գրականություն

1. Chobanian AV, Bakris GL, Black HR և այլք: (December 2003): «Seventh report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure
2. Fisher ND, Williams GH (2005): «Hypertensive vascular disease»: in Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS և այլք:: Harrison's Principles of Internal Medicine (16th ed.): New York, NY: McGraw-Hill: էջեր 1463– 81: ISBN 0-07-139140-1
3. Safar ME, London GM (օգոստոս 1987): «Arterial and venous compliance in sustained essential hypertension»: Hypertension 10 (2): 133–9: PMID 3301662: doi: 10. 1161/01. HYP. 10. 2. 133
4. Carretero OA, Oparil S (հունվար 2000): «Essential hypertension. Part I: definition and etiology»: Circulation 101 (3): 329– 35: PMID 10645931: doi: 10. 1161/01. CIR. 101. 3. 329
5. Grossman E, Messerli FH (հունվար 2012): «Drug-induced Hypertension: An Unappreciated Cause of Secondary Hypertension»: Am. J. Med. 125 (1): 14– 22: PMID 22195528: doi: 10. 1016/j.amjmed. 2011. 05. 024
6. 2013 ESH/ESC Guidelines for the management of arterial hypertension http: // eurheartj. oxfordjournals.org/content/34/28/2159. full. pdf
7. ՀՀ Առողջապահության ազգային ինստիտուտ-Առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատում 2016-2017 թթ. և առողջապահության ազգային ուղեցույցներ:

8. Рациональная Фармакотерапия Сердечно-сосудистых заболеваний под редакцией Е. И. Чазова Беленкова
9. Ortiz Eduardo (18. 12. 2013): «2014 Evidence-Based Guideline for the Management of High Blood Pressure in Adults»:
10. G. E. Roytberg, B. P. Griffin- Cardiology

NEW BIOMARKERS FOR DIAGNOSIS, PROGNOSIS, THERAPY PREDICTION AND THERAPEUTIC TOOLS FOR BREAST CANCER

Abeer Khalil
Yerevan "Haybusak" University

Key words: *Breast cancer; Bioinformatics analysis; Biomarkers; Circulating miRNAs; miRNA microarray.*

Breast cancer is the most frequent cancer among women and is the second leading cause of cancer-related death worldwide. Screening and diagnosis of breast cancer at earlier stages are of great importance to improve patient survival and reduce treatment costs. To optimize the strategy for treatment prognostic biomarkers are urgently required. Dysregulation of microRNAs (miRNAs) is involved in the initiation and progression of several human cancers, including breast cancer, as strong evidence has been found that miRNAs can act as oncogenes or tumor suppressor genes. Accumulating evidence indicates that human circulating miRNAs could serve as diagnostic and prognostic biomarkers in various cancers. Analysis of publicly available data revealed that these dysregulated miRNAs and target genes were associated with the survival of breast cancer patients.

Worldwide, breast cancer is the most frequently diagnosed life-threatening cancer in women and the leading cause of cancer death among women. Early breast cancers may be asymptomatic, and pain and discomfort are typically not present. If a lump is discovered, the following may indicate the possible presence of breast cancer: change in breast size or shape, skin dimpling or skin changes, recent nipple inversion or skin change, or nipple abnormalities, single-duct discharge, particularly if blood-stained, axillary lump.

Breast cancer is often first detected as an abnormality on a mammogram before it is felt by the patient or health care provider.

Evaluation of breast cancer includes the following: clinical examination, imaging, needle biopsy. The following physical findings should raise concern: lump or contour change, skin tethering, nipple inversion, dilated veins, ulceration, Paget disease, edema or peau d'orange. If a palpable lump is found and possesses any of the following features, breast cancer may be present: hardness, irregularity, focal nodularity, fixation to skin or muscle.

Early detection remains the primary defense in preventing breast cancer. Screening modalities include breast self-examination, clinical breast examination, mammography, ultrasonography, magnetic resonance imaging.

Surgery and radiation therapy, along with adjuvant hormone or chemotherapy when indicated, are now considered primary treatment for breast cancer. Surgical therapy may consist of lumpectomy or total mastectomy. Radiation therapy may follow surgery in an effort to eradicate residual disease while reducing recurrence rates. Surgical resection with or without radiation is the standard treatment for ductal carcinoma in situ. Hormone therapy and chemotherapy are the 2 main interventions for treating metastatic breast cancer.

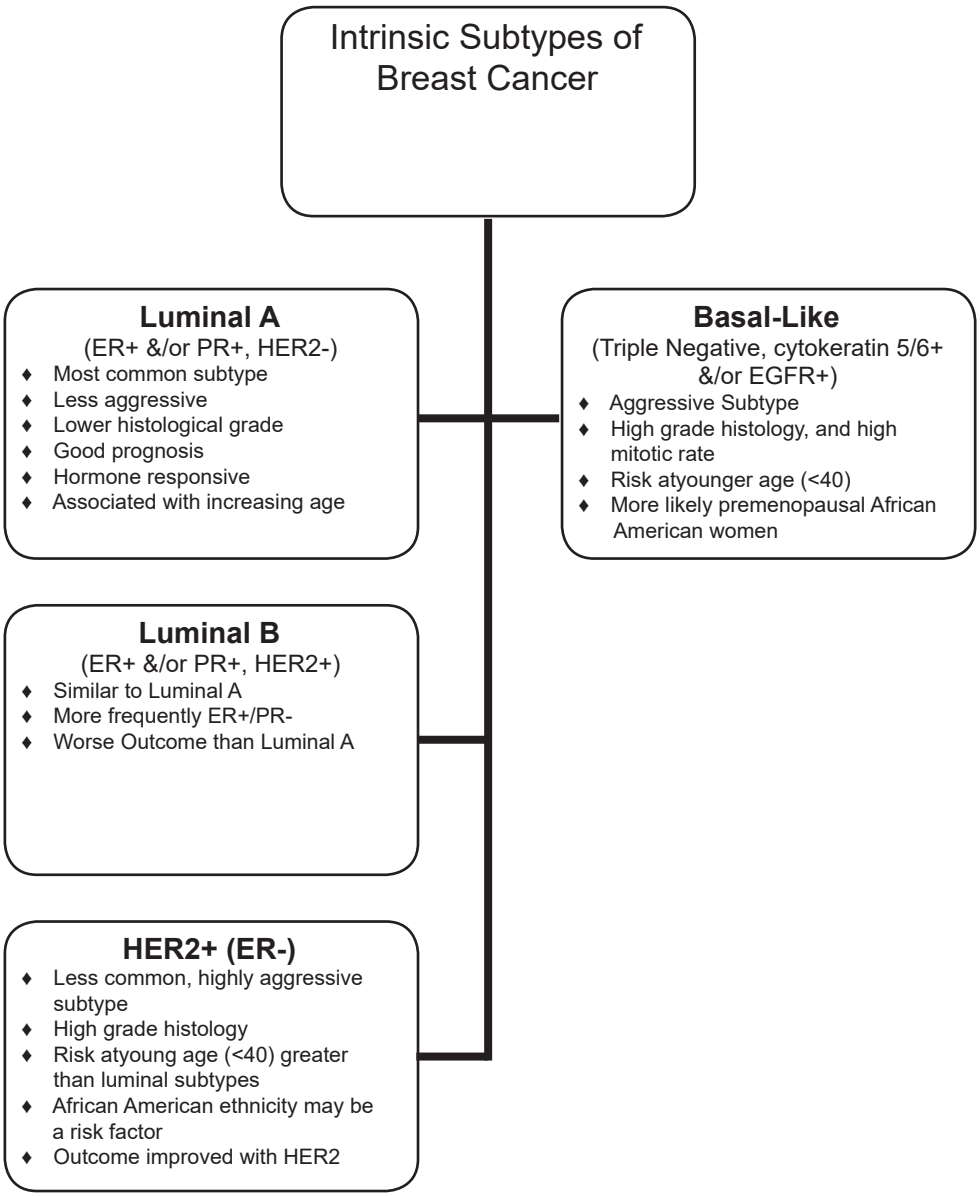
Two selective estrogen receptor modulators (SERMs), tamoxifen and raloxifene, are approved for reduction of breast cancer risk in high-risk women.

he current understanding of breast cancer etiopathogenesis is that invasive cancers arise through a series of molecular alterations at the cell level. These alterations result in breast epithelial cells with immortal features and uncontrolled growth.

Genomic profiling has demonstrated the presence of discrete breast tumor subtypes with distinct natural histories and clinical behavior. The exact number of disease subtypes and molecular alterations from which these subtypes arise remains to be fully elucidated, but these generally align with the presence or absence of estrogen receptor (ER), progesterone receptor (PR), and human epidermal growth factor receptor 2 (HER2).

This view of breast cancer--not as a set of stochastic molecular events, but as a limited set of separable diseases of distinct molecular and cellular origins--has altered thinking about breast cancer etiology, type-specific risk factors, and prevention and has had a substantial impact on treatment strategies and breast cancer research.

Evidence from The Cancer Genome Atlas Network (TCGA) confirms the following 4 main breast tumor subtypes, with distinct genetic and epigenetic aberration: Luminal A, Luminal B, Basal-like, HER2-positive.



Epidemiologic studies have identified a number of risk factors that are associated with an increased risk of a woman developing breast cancer. Increasing age and female sex are established risk factors for breast cancer. Sporadic breast cancer is relatively uncommon among women younger than 40 years but increases significantly thereafter. A positive family history of breast cancer is the most widely recognized risk factor for breast cancer. The lifetime risk is up to 4 times higher if a mother and sister

are affected, and it is about 5 times greater in women who have two or more first-degree relatives with breast cancer. The risk is also greater among women with breast cancer in a single first-degree relative, particularly if the relative was diagnosed at an early age (≤50 years). A family history of ovarian cancer in a first-degree relative, especially if the disease occurred at an early age (< 50 years), has been associated with a doubling of breast cancer risk. This often reflects inheritance of a pathogenic mutation in the *BRCA1* or *BRCA2* gene. Late age at first pregnancy, nulliparity, early onset of menses, and late age of menopause have all been consistently associated with an increased risk of breast cancer. Prolonged exposure to elevated levels of sex hormones has long been postulated as a risk factor for developing breast cancer, explaining the association between breast cancer and reproductive behaviors. A history of breast cancer is associated with a 3- to 4-fold increased risk of a second primary cancer in the contralateral breast. A history of breast biopsy that is positive for hyperplasia, fibroadenoma with complex features, sclerosing adenosis, and solitary papilloma have been associated with a modest (1. 5- to 2-fold) increase in breast cancer risk. In contrast, any diagnosis of atypical hyperplasia that is ductal or lobular in nature, especially in a woman under the age of 45 years, carries a 4- to 5-fold increased risk of breast cancer, with the increase rising to 8- to 10-fold among women with multiple foci of atypia or calcifications in the breast. Benign breast lesions, including fibrocystic disease such as fibrocystic change without proliferative breast disease or fibroadenoma, have not been associated with increased risk. The wide variability of breast cancer incidence around the world (eg, the nearly 5-fold difference between Eastern Africa and Western Europe) has long been attributed to differences in dietary intake and reproductive patterns.

Several biological features are routinely used for the diagnosis and prognosis of patients with breast cancer and for determining the therapy, e. g., histological grade, lymph node status, hormone receptor status, and human epidermal growth factor receptor type 2 (HER2) status. Some of these factors have been associated with the survival rate of patients and their clinical outcome after treatment. However, some patients, with a similar combination of breast cancer features, have been found to have different clinical outcomes. Thus, the role of these factors in determining diagnosis and prognosis and in predicting therapeutic outcomes in breast cancer remains limited. New affordable methods are therefore needed to help diagnosis and prognosis and to suggest the most appropriate treatment for patients with breast cancer on an individual basis. As a solution, miRNAs have been proposed as promising biomarkers of breast cancer because they can be readily detected in tumor biopsies (non-circulating miRNAs) and are also stably found in body fluids (circulating miRNAs), particularly in blood, plasma, serum, and saliva. These circulating miRNAs are highly

reliable and protected from endogenous RNAse activity, being bound to lipoproteins such as HDL, associated with Argonaute 2 (Ago2) protein, or packaged into microparticles (such as exosome-like particles, microvescicles, and apoptotic bodies). Recently, miRNA profiling has been assessed to improve breast cancer classification and to differentiate patients with breast cancer as responding or not responding to therapies, with promising results. It is now clear that these tools have the potential to provide new diagnostic, prognostic, and predictive biomarkers for breast cancer, with a great impact on the clinical management of patients with breast cancer.

MicroRNAs (miRNAs) are small, 18–25-nucleotide-long, non-coding RNA molecules that down-regulate the target mRNAs. Numerous studies have highlighted the roles of miRNAs as novel diagnostic and prognostic indicators, and potential therapeutic targets. Recent miRNA profiling studies have indicated that circulating miRNAs hold much potential as stable blood-based markers for human cancers.

The discovery of microRNAs (miRNAs or miRs) had a profound impact on the understanding of many gene regulation processes in the following years. MiRNAs participate in the post-transcriptional regulation of gene expression in almost all key cellular processes, such as regulation of cell proliferation, differentiation, angiogenesis, migration, and apoptosis. Significant evidence has accumulated in the last few years, showing a fundamental role of miRNAs in the development of many diseases. In particular, in cancer, aberrations in miRNA expression levels have been linked to the onset and progression of various types of cancer.

Bioinformatics analysis was performed to explore the miRNA target genes and the signaling pathways involved. Survival analysis based on publicly available data was used to test the prognostic value of the identified miRNAs and target genes.

New therapeutic strategies represented by miRNA-based theranostic approaches in breast cancer are also introduced and could become a starting point for the future development of novel therapeutic tools.

Ամփոփում
Կրծքագեղձի քաղցկեղի ախտորոշման, կանխարգելման, բուժման նոր կենսամարկերները

Աբեր Խալիլ

Կրծքագեղձի քաղցկեղը կանանց շրջանում ամենատարածված քաղցկեղն է և ամբողջ աշխարհում քաղցկեղով պայմանավորված մահերի երկրորդ առաջատար պատճառն է: Կրծքագեղձի քաղցկեղի սկրինինգը և ախտորոշումը վաղ փուլերում կարևոր նշանակություն ունեն հիվանդների ապրելիության բարձրացման և բուժ-

ման ծախսերի կրճատման համար: Բուժման ռազմավարության օպտիմալացման համար անհրաժեշտ են բիոմարկերներ: ՄիկրոՌՆԹ-ների կարգավորման խանգարումներն ընկած են մարդու մոտ հանդիպող որոշ տեսակի քաղցկեղների, այդ թվում՝ կրծքագեղձի քաղցկեղի առաջացման և առաջընթացի հիմքում, քանի որ ապացույցներ կան, որ միկրոՌՆԹ-երը կարող են հանդես գալ որպես օնկոգեններ կամ ուռուցքները ճնշող գեներ: Առկա ապացույցները ցույց են տալիս, որ մարդու մոտ շրջանառող միկրոՌՆԹ-երը կարող է ծառայել որպես տարբեր տեսակի քաղցկեղների ախտորոշիչ և կանխարգելիչ բիոմարկերներ: Հանրամատչելի տվյալների վերլուծությունը ցույց է տվել, որ այս միկրոՌՆԹ-երը և թիրախային գեները կապված են կրծքագեղձի քաղցկեղով հիվանդների ապրելիության հետ:

Резюме
Новые биомаркеры для диагностики, профилактики и лечения рака молочной железы

Абер Халил

Рак молочной железы является наиболее частым раком среди женщин и является второй по значимости причиной смерти от рака во всем мире. Скрининг и диагностика рака молочной железы на ранних стадиях имеют большое значение для улучшения выживаемости пациентов и снижения затрат на лечение. Для оптимизация стратегии лечения требуются прогностические биомаркеры. участвует в При инициировании и прогрессировании разных раковых заболеваний человека, включая рака молочной железы, происходит дисрегуляция микроРНК, и уже доказано, что микроРНК могут выступать в качестве онкогенов или генов-супрессоров опухолей. Накопленные данные свидетельствуют о том, что циркулирующие микроРНК могут служить диагностическими и прогностическими биомаркерами при различных раковых заболеваниях. Анализ общедоступных данных показал, что эти дисрегулированные микро и гены-мишени были связаны с выживаемостью больных раком молочной железы.

References

1. Theranostics. 2015; 5 (10): 1122– 1143. Published online 2015 Jul 13. doi: 10. 7150/thno. 11543 MicroRNAs: New Biomarkers for Diagnosis, Prognosis, Therapy Prediction and Therapeutic Tools for Breast Cancer. Gloria Bertoli, Claudia Cava, and Isabella Castiglioni

2. Gene. 2017 Jul 1; 619: 10-20. doi: 10. 1016/j. gene. 2017. 03. 038. Epub 2017 Mar 27. Identification of microRNA biomarkers in the blood of breast cancer patients based on microRNA profiling. Zhang K, Wang YW, Wang YY, Song Y, Zhu J, Si PC, Ma R.
3. PLoS One. 2017; 12 (11): e0187638. Published online 2017 Nov 15. doi: 10. 1371/journal. A tissue microRNA signature that predicts the prognosis of breast cancer in young women. Ai Hironaka-Mitsuhashi, Juntaro Matsuzaki, Ryou-u Takahashi, Masayuki Yoshida, Yutaka Nezu.
4. Allemani C, Weir HK, Carreira H, Harewood R, Spika D, Wang XS, et al. Global surveillance of cancer survival 1995±2009: analysis of individual data for 25, 676, 887 patients from 279 population-based registries in 67 countries (CONCORD-2). Lancet. 2015; 385 (9972): 977±1010
5. DeSantis CE, Fedewa SA, Goding Sauer A, Kramer JL, Smith RA, Jemal A. Breast cancer statistics, 2015: Convergence of incidence rates between black and white women. CA Cancer J Clin. 2016; 66 (1): 31±42.
6. Ferlay J, Soerjomataram I, Dikshit R, Eser S, Mathers C, Rebelo M, et al. Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. Int J Cancer. 2015; 136 (5): E359±86
7. Kataoka A, Tokunaga E, Masuda N, Shien T, Kawabata K, Miyashita M. Clinicopathological features of young patients (<35 years of age) with breast cancer in a Japanese Breast Cancer Society supported study. Breast Cancer. 2014; 21 (6): 643±50
8. Cancello G, Maisonneuve P, Rotmensz N, Viale G, Mastropasqua MG, Pruneri G, et al. Prognosis and adjuvant treatment effects in selected breast cancer subtypes of very young women (<35 years) with operable breast cancer. Ann Oncol. 2010; 21 (10): 1974±81.
9. Han W, Kang SY. Relationship between age at diagnosis and outcome of premenopausal breast cancer: age less than 35 years is a reasonable cut-off for defining young age-onset breast cancer. Breast Cancer Res Treat. 2010; 119 (1): 193±200.
10. Gong C, Yao Y, Wang Y et al. Up-regulation of miR-21 mediates resistance to trastuzumab therapy for breast cancer. J Biol Chem 2011; 286: 19127-19137.
11. Allen KE, Weiss GJ. Resistance may not be futile: microRNA biomarkers for chemoresistance and potential therapeutics. Mol Cancer Ther 2010; 9: 3126-3136
12. Bai H, Xu R, Cao Z et al. Involvement of miR-21 in resistance to daunorubicin by regulating PTEN expression in the leukaemia K562 cell line. FEBS Lett 2011; 585: 402-408.

13. Park EY, Chang E, Lee EJ et al. Targeting of miR34a-NOTCH1 axis reduced breast cancer stemness and chemoresistance. Cancer Res 2014; 74: 7573-7582.
14. Yin J, Zheng G, Jia X et al. A Bmi1-miRNAs cross-talk modulates chemotherapy response to 5-fluorouracil in breast cancer cells. PLoS One 2013; 8: e73268.
15. Xin H, Li X, Yang B et al. Blood-based multiple-microRNA assay displays a better diagnostic performance than single-microRNA

THE ANTI-IDIOTYPIC ANTIBODY 1F7 STIMULATES MONOCYTE INTERLEUKIN-10 PRODUCTION AND INDUCES ENDOTOXIN TOLERANCE.

A. Sukiasyan
PhD, Associate Professor
Head of Education Quality Assurance Centre
Yerevan "Haybusak" University

Pathogens that establish chronic infection elicit immune responses with suppressive cytokines dominating over proinflammatory cytokines. Chronic hepatitis C virus (HCV) infection, human immunodeficiency virus (HIV) infection and simian immunodeficiency virus (SIV) infection are associated with high levels of antiviral antibodies expressing a common idiotype specifically recognized by the 1F7 monoclonal antibody (mAb). The 1F7 mAb is a murine IgMκ antibody raised against immunoglobulin pooled from the plasma of multiple HIV infected individuals. In this study, we investigated direct effects of the 1F7 mAb itself on peripheral blood mononuclear cells (PBMC).

We found that 1F7 mAb stimulated isolated human monocytes and CD36+ lymphocytes to produce IL-10 in a time and dose-dependent manner. The 1F7 enhanced IL-10 production by monocytes activated by TLR and NLR agonists, including bacterial LPS and peptidoglycans. Treatment of monocytes with 1F7 mAb also reduced their subsequent responsiveness to LPS stimulation.

Induction of antibodies expressing the 1F7 idiotype by chronic pathogens may facilitate IL-10 production and progression to chronic infection. Direct effects of IL-10

from human monocytes stimulated by 1F7-like antibodies, followed by monocyte transition to an alternatively activated phenotype illustrated by endotoxin tolerance, are two complementary features favoring a tolerogenic or non-responsive immunological environment.

СОВМЕСТНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ЦВЕТНЫХ И РЕДКИХ МЕТАЛЛОВ ЭЛЕКТРОЛИЗОМ КИСЛЫХ РАСТВОРОВ ИХ СОЛЕЙ

Айрапетян В. А., Эдилян Р. С., Испирян А. М.
Ереванский университет «Айбусак»

Изучали совместное выделение цветных и редких металлов полиметалических рудниковых пород Сиси Маданского района извлечением из их водно-солевых растворов электрохимическим методом.

Совместный разряд двух и более различных металлов представляет собой одну из важнейших проблем электрохимии металлов.

С этим явлением практически всегда имеют дело при электролитическом осаждении металлов из растворов, содержащих примеси других металлов.

Совместный разряд различных по природе ионов возможен при достижении одинаковых величин потенциалов разряда ионов, которые зависят от природы активности ионов в растворе, а также величины перенапряжения.

Исследуемый раствор помимо ионов основного материала меди содержат катионы, которые сами по себе представляют особый интерес.

Примеси, существующие совместно с медью в электролите можно разделить на две группы:

I. Примеси, разряжающиеся на предельном токе – Se, Te, Bi, Sb. Скорость разряда этих металлов больше, чем скорость разряда ионов меди и, следовательно, содержание этих металлов в катодном осадке больше содержания меди.

II. Ко второй группе относятся примеси ионов металлов, которые при заданных условиях не разряжаются на катоде. Катодный осадок таких примесей почти не содержит. К ним относятся Ni, Co, Fe и другие металлы. Они накапливаются в электролите.

В связи с этим было предпринято систематическое исследование процессов, происходящих на электродах.

Катодные и анодные потенциодинамические кривые сняты с помощью потенциостата типа π – 58-27.

Работы проводились при T= 50-60^{0}C. Катодная потенциодинамическая кривая (рис. 1) снятая при электролизе раствора, полученного от сульфидного концентрата, в этих условиях показывает одну волну. Следовательно, Cu, Se, Te, Sb, Bi должны выделяться совместно.

На рисунке 1 приведены потенциодинамические кривые совместного разряда выделяемых ионов.

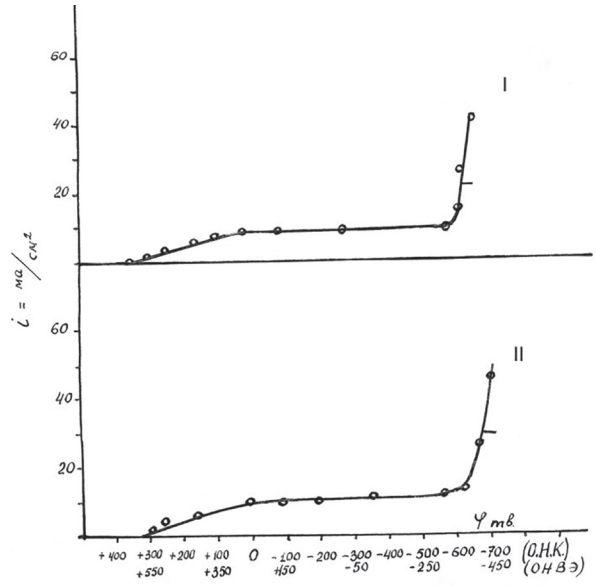


Рис. 1.

I – катодная поляризация. Кривая совместного разряда ионов Cu^{2+}, Sb^{3+}, Bi^{3+}.

II – катодная поляризация. Кривая совместного разряда ионов Ni^{2+} и Co^{2+}.

Действительно при потенциале +0,06 вольт, времени 240 минут на катоде происходит совместное осаждение Cu, Se, Te, Sb и Bi.

Анализы показали, что указанные элементы выделяются из раствора практически полностью. Эти элементы также частично цементируются железным анодом.

Приведенные в таблице 1 данные совместного извлечения содержимого компонентов свидетельствуют, что в интервале потенциалов +0,05 – 0,06 вольт в примеси Cu, Se, Te, Sb, Bi осаждаются из электролита количественно.

Нами показано, что содержание меди в катодном осадке составляет 89,54 – 90,30%, Bi – 3,25%; Te – 2,54%; Se – 1,52%; Sb – 2,52%.

При потенциале 0,46-0, 57 вольт, Ni и Co после выделения из электролита медного продукта осаждаются полностью. При этом в катодном осадке содержатся Co – 8,89-9,12%; Ni – 26,54%; Fe – 48,5%; примеси – 12,9-13,5%

Кривая 2. Кинетика совместного разряда Ni^{2+} и Co^{2+}.

Представленные на рисунке 2 анодные потенциодинамические кривые, показывают, что первый подъем тока отвечает процессу ионизации железа.

Затем наступает частичная пассивация анода, по-видимому, за счет осаждения на его поверхности пленки более благородного металла:

Наконец при более высоких положительных потенциалах начинается процесс выделения кислорода.

Непосредственно анодный процесс протекает на частично посивированных электродах.

Проводили также анализ электролита после электролиза на содержание в нем Cu^{2+}, Ni^{2+}, Co^{2+}, Fe^{2+}, Fe^{3+} и др.

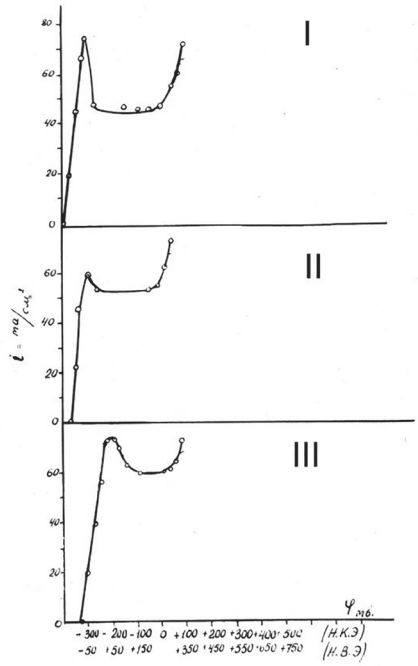


Рис. 2.

I – анодный пол. Кривая раствора содержащего вес примеси

II – анодная поляризационная. Кривая раствора, содержащего примеси Cu^{2+}, Sb^{3+}, Bi^{3+}

III – анодная поляризационная. Кривая раствора, содержащего только ионы Ni^{2+}, Co^{2+}

Выводы

- Извлечение ценных компонентов из электролитов анодом растворимого железа дает возможность получить коллективный концентрат, либо получить три разных металла: чистый арсен, медное сырье, никель-кобальтовый продукт.
- При выпаривании сульфитного раствора выделяется железный купарос, применение которого имеет широкое значение в сельском хозяйстве.

Таблица 1.

Совместное извлечение Cu, Se, Te, Sb и Bi, содержание компонентов в исходном растворе Br^{3+} – 0,24 г/л, Cu^{2+} – 2, 34 г/л, Te – 0, 068 г/л, Ni – 1, 87 г/л, Co 0, 318 г/л, Fe^{2+} – 47, 40 г/л, Fe^{3+} – 37, 64 г/л t=60^0 объем электролита 150 мл, время 240 мин.

Н. К. Э.	Пл. То-ка Ма	Время в мин.	Вес осадка		Состав кат. осадка %					Состав электролитов после электролиза							
			На като-де	На аноде	Cu	Te	Se	Bi	Sb	Cu г/л	Bi г/л	Sb г/л	Sc г/л	Te г/л	Ni г/л	Co г/л	Fe2+ г/л
-0, 200	60	240	0, 03	0, 146		0, 3	2, 10	2, 21	1, 12	0, 08					1, 87	0, 38	92, 5
-0, 200	70	190	0, 047	0, 130	30, 0												
-0, 200	60	180	0, 038	0, 181		0, 7	2, 30	2, 84	1, 54	0, 07	0, 01	0, 01	0, 01	0, 01			92, 3
-0, 250	40	190	0, 033	0, 134	83, 9												
-0, 250	40	250	0, 037	0, 140	84, 7			3, 17	2, 12		0, 01	0, 01	0, 01		1, 87	0, 318	93, 4
-0, 250	40	250	0, 039	0, 145	82, 5	1, 17	2, 50										
-0, 250	85	250	0, 043	0, 170	82, 7												95, 7
-0, 250	60	220	0, 040	0, 160	84, 5	1, 44	2, 40	3, 84	2, 54	0, 03					1, 87		96, 7
-0, 300	60	240	0, 041	0, 166	85, 7												
-0, 300	70	250	0, 043	0, 180	88, 9	2, 54	2, 84	4, 2	2, 70	0, 01						0, 318	96, 7
-0, 300	60	240	0, 045	0, 173	91, 3	2, 57	3, 11	3, 92	2, 84	0, 01					1, 87		

Ամփոփում

Գունավոր ԵՎ հազվագյուտ մետաղների կորզումը իրենց աղերի թթվային լուծույթներից էլեկտրոքիմիական եղանակով:

Հայրապետյան Վ. Ա., Էդիլյան Ռ. Ս., Իսպիրյան Ա. Մ.
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Ուսումնասիրվել է Սիսի Մադան տեղամասի բազմամետաղական հանքանյութից գունավոր և հազվագյուտ մետաղների կորզումը էլեկտրոքիմիական եղանակով իրենց աղերի ջրային լուծույթներից:

Պոտենցիոդինամիկ եղանակով, պոտենցիոստատի տիպը π-5827, հանվել են կատոդային և անոդային բևեռացման կորերը: Ըստ բևեռացման կորերի՝ պաշտպանելով համապատասխան մետաղների իոնների էլեկտրոդային նորմալ պոտենցիալների արժեքը հնարավոր է կատիոնների ջրային լուծույթից առանձին-առանձին կորզել պղնձային և նիկել-կոբալտային մետաղների խտանյութ, որն ունի մեծ կիրառություն մետալուրգիայում:

Summary
Extraction of non-ferrous and rare metals from their solutions of their salts by electrochemical method

Hayrapetyan V. A., Edilyan R. S., Ispiryan A. M.
Yerevan "Haybusak" University

Studied the deposition of material a lot of metalic Sisi Madan mine color and rare metals extraction from their aqueous salt solutions by electrochemical method.

Potentiodynamic method revealed cathodic and anodic polarization curves potentiostatic type π-5827. According to the polarization curves, keeping the value of the normal electrode potentials of the respective metal ions may separate the extraction of copper and nickel-cobalt-metal cations from aqueous solution. That is widely used in metallurgy.

Литература

1. Глазков Е. Н., Синакович А. С. Журнал "Цветная металлургия" 1959, № 8.
2. Ротинян А. Л., Дроздов И. Л. Журнал Общая химия
3. Полукаров Ю. М., Гарбунова К. М. "некоторые вопросы электроосаждения сплавов. Журнал Общая химия Т. 40, вып. 3, 1956, с. 1 516; Журнал Общая химия Т. 30, вып 4, 1956, стр. 879; Журнал Общая химия Т. 31, вып 4, 1958.
4. Смирнов В. И. "Гидрометаллургия меди" Сверд. Изд. М. Мет., 1947.
5. Современные аспекты электрохимии под ред. Бокирса Д. Ж. и Кондуэя Б., изд Мир, М., 1967
6. Фрейман Л. И. "Потенциостатические методы в коррозионных исследованиях и электрохимической защите" Изд. Химия, Л., 1972.

ՎԻՃԱԿԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԴՐԱ ԴԵՐԸ ԲԺՇԿՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՈԼՈՐՏՈՒՄ

Ս. Վ. Չալոյան
ՀՀԱՆ պրոֆ. Ռ. Հ. Յոլյանի անվան արյունաբանական կենտրոն

Վիճակագրությունը դա սոցիալական գիտություն է՝ հասարակական գործունեության տեսակ, որի նպատակն է հանրային և զանգվածային երևույթների ուսումնասիրումը՝ ստանալ, մշակել և վերլուծել տհասարակության կյանքի քանակական օրինաչափությունները (նրա որակական բովանդակության հետ անխզելի կապի մեջ) բնութագրող ինֆորմացիա: Վիճակագրությունը ներառում է թվային հավաքագրում, վիճակագրական տվյալների բնութագրում, որոնք նկարագրում են այս կամ այն սոցիալական երևույթները կամ գործընթացները: Վիճակագրության առանձնահատկությունը կայանում է նրանում, որ ուսումնասիրության համար օգտագործվում են ոչ թե առանձին այլ զանգվածային երևույթներ: Առանձին երևույթի դիտարկմամբ հնարավոր չէ հայտնաբերել և բացահայտել ուսումնասիրվող նյութի բնորոշ առանձնահատկությունները, ինչպես նաև զարգացման գործընթացները: Զանգվածային վիճակագրական ուսումնասիրության դիտարկումները սահմանում են ընդհանուր օրինաչափություն, որը բնորոշ է ողջ ուսումնասիրվող խմբի համար, պայամանավորված համապատասխան իրադարձություններով: Այն ձևավորվում է թվային արտահայտմամբ, պայմանավորված ըստ հավանականության տեսության:

Վիճակագրական ցուցանիշները օգտագործվում է վերլուծական երևույթների շերտավորման, տարբերակման համար, բնորոշում է դրանց կառուցվածքը և փոփոխությունները, ինչպես նաև հարաբերակցումը տարբեր խմբերի միջև: Ներկայիս հասարակության զարգացման փուլը բնութագրվում է համատարած վիճակագրության ներդրմամբ տարբեր ոլորտներում՝ գիտության, տեխնոլոգիաներ և տնտեսության: Դժվար է թվարկել մի ոլորտ, որտեղ չի իրականացվում վիճակագրական վերլուծություններ: Այս լիովին վերաբերում է նաև բժշկությանը և առողջապահությանը: Բժշկական վիճակագրությունը (առողջապահական վիճակագրություն) ուսումնասիրում է բժշկությանը առնչվող հարցերը, հիգիենայի և առողջությանը վերաբերվող: Բժշկական վիճակագրությունը ունի երկու հիմնական բաժիններ՝ բնակչության առողջության վիճակագրություն և առողջապահության վիճակագրություն: Առողջության վիճակագրությունը ուսումնասիրում է հասարակության առողջական վիճակը, ինչպես ամբողջական, այնպես էլ առանձին խմբերի: Սահմանում և հաստատում է ամբողջական կապը, առողջական վիճա-

կի կախվածությունը համադրված տարբեր գործոններով և տարբեր սոցիալական միջավայրերում: Առողջապահության պահպանման վիճակագրությունը իրականացնում է բժշկական առողջապահական և առողջապահական պահպանման հիմնարկների տվյալների վերլուծությունը: Ուսումնասիրում է վերջիններիս գործունեությանը, կադրային ռեսուրսները և գործունեության շրջանակներ՝ գնահատելով տարբեր միջամտությունների արդյունավետությունը, իրականացնելու համապատասխան միջոցառումներ տարբեր հիվանդությունների կանխարգելման և բուժման համար:

Այսպիսով, բժշկական վիճակագրության խնդիրները հետևյալն են՝

– Բնակչության առողջական վիճակի բացահայտման առանձնահատկությունը, համապատասխան գործոնների բնութագրմամբ:

– Առողջապահական հիմնարկների և առողջապահական ոլորտի հիմնարկների ցանցերի, դրանց գործունեության և աշխատակիցների հաստիքների տվյալների ուսումնասիրումը, ինչպես նաև թերապևտիկ միջամտությունների արդյունքների վերաբերյալ տվյալները:

– Առողջապահական մեթոդների կիրառման վիճակագրությունը փորձարարական, կլինիկական, սանիտարական և լաբորատոր հետազոտություններում:

Բժշկական վիճակագրության գիտելիքներն անհրաժեշտ են, բժշկա- կենսաբանական գործընթացների և երևույթների, ինչպես նաև դրանց օրինաչափ դրսևոման, տրամաբանության ընկալումը հասկանալու համար, որ դրված է ախտորոշման հիմքում տարբեր հիվանդությունների կանխատեսման և բուժման նպատակով:

Առողջապահության բնագավառի աշխատողները պետք է կարողանան մեկնաբանել լաբորատոր ուսումնասիրությունների, կլինիկական դիտարկումների և չափումների արդյունքները և որպես ուղեցույց օգտագործեն դրանք տարբեր հիվանդությունների կանխարգելման և բուժման նպատակով:

Միաժամանակ, բուժաշխատողները իրենք են տրամադրում առողջական վիճակագրության տվյալները, ուստի նրանք էլ պետք է հետևեն և իմանան, թե երբ և ինչպես պետք է այդ տվյալները օգտագործել, որպիսի ժողովրդագրական, բժշկական իրադարձությունների ժամանակ բաց չթողնեն անճշտություններ:

Վիճակագրությունը բժշկության մեջ օգտագործվում է նաև տարբեր սահմանումների համար (սանիտարա-հիգիենիկ բնույթի), դեղորայքային միջոցների չափաբաժինների, ֆիզիկական ծավալների զարգացման կողմնորոշիչի, կիրառված մեթոդների արդյունավետության գնահատման, այս կամ այն հիվանդությունների կանխարգելման և բուժման, և այլն:

Վիճակագրական վերլուծությունը թույլ է տալիս բժշկին կիրառելու համապատասխան բժշկական մարտավարություն՝ հիվանդությունների կանխարգելման կամ բուժման ժամանակ: Հսկայական տեղեկատվության հոսքը կոչ է անում հա-

կիրճություն, ինչը բարձրացնում է վերլուծության ճշտությունը և արդյունավետությունը:

Резюме
Статистика и ее роль в медицине и здравоохранении

С. В. Чалоян
МЗРА Гемотологический центр им. Проф. Р. О. Елянна

Статистика – это общественная наука, изучающая количественную сторону общественных и массовых явлений в неразрывной связи с их качественной стороной. Современный этап развития общества характеризуется широким внедрением статистики в различные области науки, техники, народного хозяйства. Трудно назвать область, где статистика не могла бы найти себе применения. Это в полной мере относится к медицине и здравоохранению. Медицинская статистика (санитарная статистика) изучает вопросы, связанные с медициной, гигиеной и здравоохранением. В медицинской статистике различают два основных раздела: статистику здоровья населения и статистику здравоохранения. Статистика здоровья изучает здоровья общества в целом и отдельных его групп и устанавливает зависимость здоровья от различных факторов социальной среды. Статистика здравоохранения анализирует данные о сети медицинских и санитарных учреждений, их деятельности и кадрах, оценивает эффективность различных мероприятий по профилактике и лечению болезней.

Summary
Statistics and its role in medicine and healthcare

S. V. Chaloyan
Haematology Center after Prof. R. Yolyan MH RA

Statistics is a social science that studies the quantitative side of social and mass phenomena in close connection with their qualitative side. The present stage of development of society is characterized by the widespread introduction of statistics in various fields of science, technology, and the national economy. It is difficult to name an area where statistics could not be used. This fully applies to medicine and health. Medical statistics (sanitary statistics) deals with issues related to medicine, hygiene

and health care. In medical statistics, there are two main sections: population health statistics and health statistics. Health statistics examines the health of society as a whole and its individual groups and establishes the dependence of health on various factors of the social environment. Health statistics analyze data on the network of medical and sanitary institutions, their activities and personnel, evaluates the effectiveness of various measures for the prevention and treatment of diseases.

Литература

1. Медик В. А., Юрьев В. К. Общественное здоровье и здравоохранение.– М., 2012.– 608 с.
2. Кучеренко В. З. Избранные лекции по общественному здоровью и здравоохранению.– М., 2010.– 464 с.
3. Лисицын Ю. П., Улумбекова Г. Э. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов.– М., 2011.– 544 с.
4. Основы экономики здравоохранения / Под ред. Н. И. Вишнякова.– 2-е изд., доп. и перераб.– М., 2012.– 144 с.
5. Щепин О. П., Медик В. А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник.– М., 2011.– 592 с.
6. Основы медицинской статистики / Под ред. В. С. Лучкевича.– СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2014.– 32 с. Санкт-Петербург

ԻՐԱՎԱԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆ

ԻՐԱՎԱԲԱՆԱԿԱՆ ԿՐԹՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ ԲՈԼՈՆԻԱՅԻ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԻ ՀԱՄԱՏԵՔՍՏՈՒՄ

Գ. Գրիգորյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Բանալի բառեր. *Բոլոնիայի գործընթաց, օրենք, իրավունք, որակյալ կրթություն, իրավաբանական կլինիկա:*

Հայաստանի Հանրապետությունում կրթության ոլորտի բարեփոխումները կապված են «Բոլոնյան գործընթացի» հետ, որը նախատեսում է եվրոպական բարձրագույն կրթության միասնական տարածքի ձևավորման հետևյալ հիմնական սկզբունքները.

- բարձրագույն կրթության պարզ համակարգը և համադրելի որակավորումները,
- բուհական կրթական համակարգը ներկայացնել երկաստիճան կտրվածքով այնպես, որ երկրորդ փուլին նախորդի առաջին փուլի առնվազն երեք տարի ուսուցումը,
- ուսումնառության արդյունքների չափման և հաշվառման գնահատականների (կրեդիտներ) կուտակումը և փոխադրումը,
- ուսանողների և բուհական համակարգի աշխատողների ազատ շարժունությունը,
- կրթության որակը,
- բարձրագույն կրթության եվրոպական չափանիշները՝ ուսուցման ինտեգրված ծրագրեր, խորը և ժամանակին համապատասխան համատեղ հետազոտություններ, համալսարանների մրցակցություն ու միջհամալսարանական համագործակցություն:

Վերոնշյալ սկզբունքներից կառանձնացնենք կրթության որակի վերաբերյալ սկզբունքը, որն այսօր տարբեր երկրներում՝ Ֆրանսիա, Բելգիա, Գերմանիա, ԱՄՆ, Հոլանդիա, ՌԴ, լուրջ քննարկման առարկա է: Մասնավորապես, քննարկվում է իրավաբանական կրթության որակի հարցը՝ շոշափելով իրավաբանական կրթության դերն ու նշանակությունը, դասավանդման, ուսումնառության, գնահատման

մեթոդաբանությունը, վերջնարդյունքները, կրեդիտները և կրթությունը մրցակցային դարձնելու այլ հարցեր:Թվարկվածներից քննարկենք երեք խումբ խնդիրներ՝

- իրավաբանական կրթության դերն ու նշանակությունը,
- դասավանդման մեթոդաբանությունը,
- ուսումնառության մեթոդաբանությունը:

Իրավաբանական կրթության դերն ու նշանակությունն արտացոլվում է մասնագիտության կրթական ծրագրում /ՄԿԾ/, որը նպատակ է հետապնդում ազգային և միջազգային աշխատաշուկայի պահանջներին համապատասխան կարողություններով, հմտություններով և անհրաժեշտ գիտելիքներով օժտված իրավաբաններ պատրաստել գիտության, կրթության, հետազոտության բնագավառներում և պրակտիկայում աշխատելու համար:

Իրավաբանական կրթության դերն ու նշանակությունն անհերքելի է ՀՀ-ում կրթական բարեփոխումների՝ մարդ-անհատ-քաղաքացի դաստիարակելու պահանջով: Կրթության մասին ՀՀ օրենքը (հոդվածներ 3 և 11), Բարձրագույն և հետբուհական մասնագիտական կրթության մասին ՀՀ օրենքը (հոդված 11) կարևորում են երիտասարդ սերնդի դաստիարակման, նրանց մոտ պատշաճ վարքի և վարվելակերպի ձևավորման, բնակչության շրջանում իրավական գիտելիքների տարածման, սովորողների մեջ քաղաքացիական դիրքորոշման, աշխատանքի նկատմամբ պատասխանատվության արմատավորման հարցերը՝ ժողովրդավարական և քաղաքացիական հասարակության կառավարման պայմաններում, որտեղ անհատն իրազեկ է իր իրավունքներին և ազատություններին, դրանց պաշտպանության գործիքներին ու մեխանիզմներին, ունի իրավագիտակցության և իրավաընկալման պատշաճ մակարդակ, աշխատաշուկայում արագ կողմնորոշվելու կարողություն:

Հաշվի առնելով, որ հասարակության մեջ զգալի է իրավական նիհիլիզմը և իրավական կուլտուրայի պակասը՝ էլ ավելի է կարևորվում իրավաբանական կրթության դերն ու նշանակությունը:

Ինչ վերաբերում է դասավանդման մեթոդաբանությանը, ապա հարկ է նշել, որ դասավանդման մեթոդները նպատակ են հետապնդում աշխատաշուկայի պահանջներին համապատասխան նպաստել ուսանողի ինքնուրույնության և անհատական ունակությունների զարգացմանը, մասնագիտական գիտելիքների, կարողությունների և հմտությունների ձեռքբերմանը: Մասնագիտությունը հետաքրքիր է, ուստի դասավանդումն ավելի արդյունավետ դարձնելու համար հարկ է՝ կրթական ծրագրի շրջանակներում դասավանդումն իրականացնել ուսանողակենտրոն մոտեցմամբ, ակադեմիական և ինտերակտիվ դասավանդման մեթոդների զուգակցմամբ (դասախոսություն, քննարկումներ, սեմինարներ, աշխատանք փոքր խմբերում, իրական դեպքերի վերլուծություններ, դատախաղեր, դերային խաղեր, թեստեր, ուղեղային գրոհ, լաբորատոր աշխատանք, իրավիճակային խնդիրներ,

պրեզենտացիա, խորհրդատվություն, տեխնիկական միջոցների կիրառում, անհատական գիտահետազոտական աշխատանքի ծավալի մեծացում և այլն):

Պակաս կարևոր չէ ուսումնառությունը, որն իրականացվում է դասերին հաճախելով, հանձնարարված գրականությունը կարդալով, քննարկումների, սեմինարների և խմբային աշխատանքների ժամանակ անհատական վերլուծական ունակություններ և քննադատական մտածողություն ցուցաբերելով, համապատասխան մասնագիտական գրականությունից օգտվելով ելույթներ, ռեֆերատներ, անհատական և այլ տեսակի հետազոտական աշխատանքներ պրեզենտացիաներ պատրաստելով, հանձնարարված նյութը վերլուծելով, թեստեր, խնդիրներ լուծելով, պրակտիկային մասնակցելով և այլն:

Այստեղ կարևորվում է նաև ուսանողի դերը ուսանողակենտրոն դասավանդման էությունը ճիշտ ընկալելու, ուսումնառության ակտիվ սուբյեկտ լինելու, իր կրթական իրավունքի իրականացման հարցում պատասխանատվություն կրելու համար:

Իրավաբանական կրթության որակը բարելավելու, այն առավել արդյունավետ դարձնելու, անվճար իրավաբանական օգնության պակասը լրացնելու համար արտասահմանում և ԱՊՀ որոշ երկրներում գործում են իրավաբանական կլինիկաներ: Ուրախալի է, որ 2008թ. ՄԱԿ ՓԳՀ-ի և Ամերիկյան իրավաբանների ընկերակցության աջակցությամբ համալսարանում բացվեց իրավաբանական կլինիկա, որը զգալի ներդրում ունի որակյալ իրավաբաններ պատրաստելու գործում:

Կլինիկայի գործունեության հիմնական նպատակներն են՝ ուսանողների պրակտիկ հմտությունների ու գիտելիքների զարգացումը, հասարակության խոցելի խավին անվճար իրավաբանական օգնության տրամադրումը, քաղաքացիների հետ շփվելու փորձի, գործի հանգամանքներն ըմբռնելու և վերլուծելու կարողությունների ձեռքբերումը, իրավաբանական փաստաթղթեր կազմելու և դրանց հետ աշխատելու ունակությունների, իրավապահ մարմինների հետ աշխատելու հմտությունների ձեռքբերումը: Կլինիկայի ուսանողները հատուկ խորացված դասընթաց են անցնում նախքան հաճախորդներ ընդունելը: Դասընթացներն անցկացնում են հեղինակավոր իրավաբաններն ու փաստաբանները: Ուսանող-խորհրդատուն աշխատում է փաստաբանի անմիջական հսկողության ներքո:

Ուսանող-խորհրդատուի և հաճախորդի միջև վստահության մթնոլորտին նպաստող կարևոր սկզբունք է նրանց հարաբերությունների գաղտնիությունը: Կլինիկան գումարներ չի վերցնում հաճախորդներից իրավաբանական ծառայություն մատուցելու համար. այն անվճար է: Հաճախորդի և իրավաբանի հարաբերություններին վերաբերող կարևոր սկզբունք է բարեխղճությունը: Այս սկզբունքի ապահովման պահանջներից է հաճախորդին մատուցվող ծառայությունների լրիվությունը: Իրավաբանական կլինիկայի ուսանող-խորհրդատուն պարտավոր է տեղեկացնել հաճախորդին գործի լուծման համար ձեռնարկած բոլոր գործողությունների մասին: Այս սկզբունքի ապահովմանն է ուղղված էթիկական այն պահանջը, որ ուսանող-խորհրդատուն իրավունք չունի հաճախորդին ցանկացած

ձևով մոլորության մեջ գցել կապված գործի իրական դրության, բարդության, գործի լուծման հնարավոր արդյունքների և այլ հետևանքների մասին:

Հաշվի առնելով վերոշարադրյալը՝ հարկ է ընդլայնել իրավաբանական կլինիկայի գործունեությունը, այն հագեցնել նորագույն տեխնիկայով և նրանում ներառել մեծ թվով ուսանողներ, քանի որ այն կարևոր հարթակ է բնակչության առջև սոցիալական պատասխանատվության, միջբուհական համագործակցության և միջազգային կառույցների հետ փոխշահավետ գործակցության համար:

Резюме
Юридическое образование в контексте Болонского процесса в Республике Армения

Г. Григорян
Ереванский Университет “Айбусак”

Ключевые слова: *Болонский процесс, закон, право, качественное образование, юридическая клиника.*

В мае 2005 года Республика Армения присоединилась к Болонскому процессу и начала реформы в сфере образования. В статье обсуждается ряд вопросов, связанных с предоставлением квалифицированного юридического образования, в частности роли юридического образования, важности, методов обучения и обучения. В этом контексте автор дает некоторые рекомендации по повышению качества юридического образования в Республике Армения.

Summary
Legal education in the context of the Bologna Process In the Republic of Armenia

G. Grigoryan
Yerevan “Haybusak” University

Key words: *Bologna Process, law, right, quality education, legalclinics.*

In May 2005 the Republic of Armenia joined the Bologna Process and started reforms in the education sector.

The article discusses a number of issues related to providing qualified legal education, in particular the role of legal education, importance, teaching and

learning methods. In this context, the author provides some recommendations to improve the quality of legal education in the Republic of Armenia.

Գրականություն

1. ՀՀ Սահմանադրություն
2. Կրթության մասին ՀՀ օրենք
3. Բարձրագույն և հետբուհական մասնագիտական կրթության մասին ՀՀ օրենք
4. Բոլոնիայի հռչակագիր
5. ՀՀ կառավարության թիվ 449, թիվ 2307 և այլ որոշումներ
6. Կրեդիտային համակարգով ուսումնառության ուղեցույց և դասընթացների տեղեկագիրք, ԵՊՀ, Երևան, 2014թ.
7. Ուսանողի ուղեցույց, ՀՊՏՀ, Երևան, 2015թ.
8. www.wes.org
9. www.msu. ru
10. www.spsu. ru
11. www.franceus. ru/upload/docs/Prablems_enseignementoit. pdf/

ՓԱԽՍՏԱԿԱՆՆԵՐԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ ՊԱՇՏՊԱՆՈՒԹՅԱՆ ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԵՐԱՇԽԻՔՆԵՐԸ

Դ. Գալստյան, Գ. Գրիգորյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Բանալի բառեր. *փախստականներ, իրավունք, օրենք, ապաստան, պաշտպանություն, երաշխիքներ:*

Փախստականները բնակչության առավել խոցելի խմբերի շարքում են և համարվում են մեր ժամանակներում մարդկության մեծագույն ողբերգություններից մեկը: Փախստականների զանգվածային հոսքերի պատճառները միշտ եղել են ծայրահեղ իրավիճակներ, որոնք կապված են համաշխարհային և տեղական պատերազմների, ազգամիջյան և կրոնական հակամարտությունների, դիկտա-

տորական քաղաքական ռեժիմներին, որոնք ուղեկցվում են մարդու հիմնական իրավունքների կոպիտ ոտնահարմամբ՝ ստիպելով մարդկանց թողնել իրենց հայրենիքը, հաճախ առանց որևէ ապրուստի միջոցի, խուսափելով հետապնդումներից և բռնությունից: Չնայած նրան, որ փախստականների խնդիրը առաջին անգամ կտրուկ դրսևորվեց Առաջին համաշխարհային պատերազմց հետո, այն դեռ շարունակում է պահպանել իր արդիականությունը: Ըստ ՄԱԿ ՓԳՀ-ի «Համաշխարհային միտումներ» տարեկան զեկույցի, որը հետևում է բռնի տեղահանմանը ամբողջ աշխարհում կառավարությունների տրամադրած տվյալների հիման վրա, «Ներքին տեղահանման մոնիտորինգի կենտրոնի» գործընկերների և կազմակերպության սեփական հաշվետվությունների 2016թ. տարեվերջի դրությամբ 65. 6 միլիոն անձ է տեղահանվել՝ համեմատած դեռ տասներկու ամիս առաջ արձանագրված 65. 3 միլիոնի: Արդեն երկրորդ տարին է, որ այս թիվը հատում է 60 միլիոնի շեմը: Ընդհանուր 65. 6 միլիոնից 2. 8 միլիոնը զարգացած արդյունաբերական երկրներից են, այդ մարդիկ 2016թ. տարեվերջյան տվյալներով սպասում էին ապաստան ստանալու որոշմանը, 22. 5 միլիոնը փախստականներ են ամբողջ աշխարհում և 40. 3 մլն. այն անձինք են, ովքեր ստիպված են եղել լքել իրենց տները, սակայն մնացել են իրենց երկրի սահմաններում: «Համաշխարհային միտումներ» զեկույցում տեղ գտած երկրներից մի քանիսը առանձնանում են. Սիրիան 4. 9 միլիոնով, Աֆղանստանը 2. 7 միլիոնով և Սոմալին 1. 1 միլիոնով կազմում են ամբողջ աշխարհում ՄԱԿ ՓԳՀ մանդատի տակ գտնվող փախստականների կեսը: Մինչդեռ Կոլումբիան 6. 9 միլիոնով, Սիրիան 6. 6 միլիոնով և Իրաքը 4. 4 միլիոնով ունեն ամենաբարձր ցուցանիշը ներքին տեղահանության ենթարկված մարդկանց շրջանում: Եմենը 2015թ.-ին ամենամեծ ներքին տեղահանություն առաջացրած երկիրն է՝ 2. 5 միլիոն մարդ կամ բնակչության 9 տոկոսը[1]: Եվ հատկապես նրանց մոտ 80%-ը կազմում են կանայք և երեխաներ, որոնք կարիք ունեն իրենց հիմնական իրավունքների պաշտպանության, հատկապես մարդու արժանապատիվ գոյության իրավունքի: Այստեղից էլ երևում է Հռոմի Պապ Հովհաննես Պողոս II-ի խոսքերի արդարացիությունը, որը փախստականների խնդիրը անվանեց «մեր ժամանակի ամոթալի վերքը»[2]:

Հայաստանի Հանրապետությունում գտնվող փախստականների, ապաստան հայցողների հիմնական մասը Սիրիայից, Իրաքից, Իրանից, Աֆրիկյան պետություններից (Կոտ դ'Իվուար, Մալի, Կոնգո), Ուկրաինայից են: Արցախում տեղի ունեցած ապրիլյան պատերազմից հետո մեծ էր նաև Լեռնային Ղարաբաղի Հանրապետությունից տեղահանված մեր հայրենակիցների քանակը (2000-ից ավելի անձ):

[1] Տե՛ս ՄԱԿ-ի լրատվական բաժին «Յուրաքանչյուր 113 մարդուց մեկը ազդակիր է», Ժնև, 20 հուլիսի, 2016թ. http: //www.un.am/hy/news/457

[2] Տե՛ս Тодорович, И., Моргун, Ю. ООН и права беженцев // Белорус. журн. междунар. права и междунар. отношений. 2004. № 3. http: //evolutio. info/content/view/1283/187/

Ըստ ՄԱԿ ՓԳՀ-ի Հայաստան ներկայացուցչության 2017 թվականի տվյալների՝ Հայաստանում կա մտահոգության առարկա հանդիսացող ընդհանուր 18606 անձ, որոնցից 3349-ը՝ փախստականներ, 71-ը՝ ապաստան հայցողներ, 14573-ը՝ փախստականի նման իրավիճակում հայտնված անձինք (Սիրիայի Արաբական Հանրապետությունից տեղահանված անձինք՝ 14. 000, Լեռնային Ղարաբաղից Հայաստան տեղահանված անձինք՝ 573), 613-ն էլ՝ քաղաքացիություն չունեցող անձինք[3]:

Փախստականները և ապաստան հայցողները համարվում են առավել խոցելի և իրենց իրավունքների պաշտպանության տեսանկյունից առավել ուշադրություն պահանջող, քանի որ, որպես կանոն, նրանք համապարփակ տեղեկացված չեն իրենց կարգավիճակից բխող իրավունքների մասին: Մեկ այլ խնդիր է նրանց ինտեգրումը տվյալ երկրի հասարակությանը, որտեղ նրանք հարկադրաբար տեղափոխվել են: Դեպքեր են լինում, երբ նրանք, թողնելով ամբողջ ունեցվածքն իրենց հայրենի երկրում, սոցիալական ծանր իրավիճակում են հայտնվում հյուրընկալող երկրում:

Միջազգային հանրությունը մեծ ջանքեր է գործադրում ինչպես փախստականների կարգավիճակի խնդիրները լուծելու ուղղությամբ՝ միջազգային և տարածաշրջանային համաձայնագրեր մշակելով, փախստականների պաշտպանության մեխանիզմների ստեղծմամբ, ազգային օրենսդրության կատարելագործմամբ և այլն, այնպես էլ փախստականների թիվը պակասեցնելու ուղղությամբ: Չնայած գործադրվելիք միջոցներին՝ փախստականների թիվը գնալով ավելանում է: Այս փաստն առաջացնում է նոր խնդիրներ, որոնք ենթադրում են ինչպես այդ խնդիրների տեսական, գիտական ուսումնասիրություն, այնպես էլ օրենսդրական փոփոխությունների անհրաժեշտություն:

Այդ հանգամանքներով է պայմանավորված տարբեր պետությունների և միջազգային կառույցների կողմից փախստականների, ապաստան հայցողների և հարկադրաբար տեղահանված այլ անձանց իրավունքների արդյունավետ պաշտպանությունն երաշխավորող իրավական ակտերի ընդունումը:

Միավորված ազգերի կազմակերպության 1951 թվականի Փախստականների կարգավիճակի վերաբերյալ կոնվենցիան և նրա 1967 թվականի արձանագրությունը համարվում են փախստականների իրավունքների պաշտպանության հիմնական միջազգային փաստաթուղթերը: Կոնվենցիան Հայաստանի Հանրապետության կողմից վավերացվել, այնուհետև ուժի մեջ է մտել 1993 թվականի հոկտեմբերի 4-ից:

ՀՀ Սահմանադրությամբ ամրագրված անձի հիմնական իրավունքների և ազատությունների պաշտպանությունն առնչվում է ոչ միայն ՀՀ քաղաքացիներին, այլ յուրաքանչյուր անձի, այդ թվում՝ փախստականներին և ապաստան հայցողներին: Այդպիսի իրավունքներից են կյանքի, անձնական ազատության, մտքի, խղճի, կարծիք արտահայտելու և այլ հիմնարար իրավունքներ:

[3] Տե՛ս http: //www.un.am/hy/agency/UNHCR

Հայաստանի Հանրապետությունում ոլորտը կարգավորող հիմնական իրավական ակտը «Փախստականների և ապաստանի մասին» ՀՀ օրենքն է, որն ընդունվել է 2008 թվականի նոյեմբերի 27-ին: Այս օրենքով սահմանվում են փախստականի ճանաչման, ապաստանի տրամադրման հետ կապված հարաբերությունները, ինչպես նաև այդ անձանց իրավունքներն ու պարտականությունները:

«Փախստականների և ապաստանի մասին» ՀՀ օրենքի 6-րդ հոդվածի 1-ին մասի 1-ին կետի համաձայն՝ փախստական է համարվում օտարերկրացին, ով ռասայական, կրոնական, ազգային, սոցիալական որոշակի խմբի պատկանելության կամ քաղաքական հայացքների համար հետապնդման ենթարկվելու հիմնավոր երկյուղի հետևանքով գտնվում է իր քաղաքացիության երկրից դուրս և չի կարող կամ նույն երկյուղի պատճառով չի ցանկանում օգտվել իր քաղաքացիության երկրի պաշտպանությունից, կամ նա, ով, չունենալով քաղաքացիություն և գտնվելով իր նախկին մշտական բնակության երկրից դուրս, չի կարող կամ այդ նույն երկյուղի պատճառով չի ցանկանում վերադառնալ այնտեղ: Նույն մասի 2-րդ կետի համաձայն՝ փախստական է համարվում նաև այն օտարերկրյա քաղաքացին, ով ստիպված է լքել իր քաղաքացիության երկիրը, իսկ քաղաքացիություն չունեցող անձը՝ իր նախկին մշտական բնակության երկիրը՝ համատարած բռնության, արտաքին հարձակման, ներքին հակամարտությունների, մարդու իրավունքների զանգվածային խախտումների կամ հասարակական կարգը խախտող այլ լուրջ իրադարձությունների պատճառով:

Համաձայն Սահմանադրության 52-րդ հոդվածի՝ «Յուրաքանչյուր ոք ունի պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինների ու պաշտոնատար անձանց, իսկ Մարդու իրավունքների պաշտպանի մասին օրենքով սահմանված դեպքերում՝ նաև կազմակերպությունների կողմից Սահմանադրությամբ և օրենքներով ամրագրված իր իրավունքների և ազատությունների խախտման դեպքում Մարդու իրավունքների պաշտպանի աջակցությունը ստանալու իրավունք»: Այս սահմանադրական դրույթից բխում է, որ յուրաքանչյուր ոք, անկախ նրանից՝ նա ՀՀ քաղաքացի է, թե այլ երկրի քաղաքացի կամ առհասարակ, քաղաքացիություն չունեցող անձ, իրավունք ունի դիմել ՀՀ մարդու իրավունքների պաշտպանին իր իրավունքների և ազատությունների խախտման դեպքում աջակցություն ստանալու նպատակով: Այս անձանց շրջանակի մեջ են մտնում նաև փախստականները, ապաստան հայցող անձինք և իրենց հայրենիքից հարկադրաբար տեղափոխված անձինք:

ՄԱԿ-ը, մյուս միջազգային կազմակերպությունները և պետությունները, որոնք զբաղվում են փախստականների հարցերով, մեծ ջանքեր են գործադրում բարելավելու փախստականների պաշտպանության ուղղված իրավական ակտերը, ինչպես նաև հետևում են, որ փախստականները կարողանան տեղավորվել և պաշտպանություն ստանան այն երկրի կողմից, որից ապաստան են խնդրում: Հաշվի առնելով

ներկայիս պատերազմական իրավիճակը Մերձավոր Արևելքում՝ փախստականների հոսքերը գնալով ավելի են շատանում, և այդ իսկ պատճառով նոր իրավական ակտեր ընդունելու և նոր ծրագրեր մշակելու պահանջարկն ավելի է մեծանում:

Резюме
Международные правовые гарантии защиты прав беженцев

Д. Галстян, Г. Григорян
Ереванский Университет “Айбусак”

Беженцы относятся к наиболее уязвимым категориям населения и рассматриваются как самая большая трагедия человечества в наше время. Право беженцев является институтом права прав человека – самостоятельной отрасли международного права, хотя кодификационный процесс в области прав беженцев начался ранее, чем регламентация прав человека на международном уровне. Формирование института прав беженцев тесно связано с развитием международных отношений. В праве беженцев главное место занимает Конвенция 1951 года о статусе беженцев.

Международно-правовой механизм защиты прав беженцев является частью механизма международной защиты прав человека и функционирует в двух направлениях: разработка конвенций и деклараций, закрепляющих международные обязательства в области прав беженцев, и контрольная деятельность международных органов за соблюдением государствами международных обязательств по правам человека.

Summary
International legal guarantees for the protection of refugees

D. Galstyan, G. Grigoryan
Yerevan “Haybusak” University

Refugees are among the most vulnerable categories of the population and are regarded as the greatest tragedy of mankind in our time. The right of refugees is an institution of human rights law – an independent branch of international law, although the codification process in the field of refugee rights began earlier than the regulation of human rights at the international level. The formation of the institution of refugee rights is closely connected with the development of international relations. The 1951 Convention on the Status of Refugees holds the leading place in the right of refugees.

The international legal mechanism for the protection of the rights of refugees is

part of the mechanism for the international protection of human rights and operates in two ways: the development of conventions and declarations securing international obligations in the field of refugee rights and the monitoring activities of international bodies in respect of States' compliance with international human rights obligations.

Գրականություն

1. ՀՀ Սահմանադրություն
2. ՀՀ «Փախստականների և ապաստանի մասին» օրենքը
3. ՄԱԿ-ի 1951 թվականի կոնվենցիա
4. ՄԱԿ-ի լրատվական բաժին «Յուրաքանչյուր 113 մարդուց մեկը ազդակիր է», Ժնև, 20 հուլիսի 2016թ.
5. Тодорович И., Моргун Ю. ООН и права беженцев // Белорус. журн. междунар. права и междунар. отношений. 2004. № 3.
6. www.un.am
7. www.evolutio. info
8. www.arlis.am
9. www.parliament.am

ԹՐԱՖԻՔԻՆԳԻ ԿԱՆԽԱՐԳԵԼՄԱՆ ՈՒՂԻՆԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ

Տ. Փալանջյան, Ս. Գրիգորյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Բանալի բառեր. *թրաֆիքինգ, իրավունք, օրենք, հանցագործություն, պաշտպանություն, զոհ:*

Մարդկանց թրաֆիքինգը ոտնահարում է մարդու իրավունքների ողջ համակարգը և քայքայում է այն ամենը, ինչին առնչվում է: Այն կարելի է բնութագրել որպես ժամանակակից ստրկության մի տեսակ:

Սա անդրազգային և երկրի ներսում տեղի ունեցող հանցանք է, որն աշխարհով մեկ սպառնում է միլիոնավոր խոցելի կանանց, երեխաների և տղամարդկանց: Նույնիսկ այսօր շատ դժվար է գնահատել խնդրի ծավալները՝ դրա ծածուկ բնույթի պատճառով: Այն սպառնում է զոհերի անվտանգությանը, բարեկեցու-

թյանը և իրավունքներին: Մարդկանց թրաֆիքինգի հետևանքները կարող են կործանիչ լինել պետության և քաղաքացիների համար. դրան բախվում են բոլոր երկրները՝ աղքատ, զարգացող և զարգացած:

Թրաֆիքինգի տարբեր դրսևորումներն են սեռական շահագործումը, հարկադիր աշխատանքը, երեխաների աշխատանքի շահագործումը, պարտապանի ստրկացումը, մուրացկանության մեջ ներգրավումը և այլն: Թրաֆիքինգը կարող է ուղեկցվել զենքի, թմրանյութերի, գողացված ավտոմեքենաների, ռադիոակտիվ նյութերի, մարդկային օրգանների անօրինական մաքսանենգության երևույթների հետ: Սա իրական բիզնես է, որի տարեկան շրջանառությունը գնահատվում է 12 միլիարդ դոլար:

Թրաֆիքինգը համարվում է անդրազգային հանցագործություն՝ իր բնույթով նմանվելով թմրամիջոցների և զենքի միջազգային ապօրինի շրջանառությանը: Սեքսուալ շահագործման մեջ ներգրավված կանանց և աղջիկների բաժինը գերակշիռ է: Այս երևույթի ներքո հասկացվում է նաև փախստականներին, գաղթականներին, անօրինական կարգով երկիր բերելը՝ տանը, արհեստանոցում, շինարարության մեջ, ստվերային բիզնեսում ցածրակարգ, ցածր վարձատրվող, ընդհատակյա աշխատանքների, հարկադրական ամուսնության, անօրինական որդեգրման, ստրիպ բարերում ու հասարակաց տներում աշխատելու նպատակով կանանց ու աղջիկներին վաճառելու, տարբեր հարկադրական աշխատանքներում մանկական աշխատուժ օգտագործելու համար: Սա հսկայական ցանց է, որի մեջ ներգրավված են ծագման, տարանցիկ և նշանակման երկրներ: Բոլոր անդրազգային բիզնեսներում մարդկանց շահագործումն ունի սպառող պետություն և մատակարար պետություն: Ռուսաստանը երկար տարիներ հանդիսանում է կենդանի ապրանքի կանոնավոր մատակարար: Պետք է նշել, որ թմրանյութերի վաճառքն ավելի քիչ եկամտաբեր է, քան թրաֆիքինգը: Պատճառն այն է, որ թմրանյութը վաճառվում է միայն մեկ անգամ, իսկ կանանց կարելի է վաճառել բազմիցս: 19-րդ դարի վերջին Ջոզեֆին Բատլերը միջազգային հանրության ուշադրությունը հրավիրեց հարկադիր պոռնկության երևույթի վրա և նրան տվեց §սպիտակամորթ ստրուկների առևտուր» անունը:

ՀՀ Սահմանդրության 26 հոդվածն ամրագրում է. «Ոչ ոք չի կարող ենթարկվել խոշտանգման, անմարդկային կամ նվաստացող վերաբերմունքի կամ պատժի: Մարմնական պատիժներն արգելվում են: Ազատությունից զրկված անձինք ունեն մարդասիրական վերաբերմունքի իրավունք»:

Մարդուն չի կարելի առանց իր համաձայնության ենթարկել գիտական, բժշկական կամ այլ փորձերի: Իսկ թրաֆիքինգը ոտնահարում է ոչ միայն մարդու իրավունքները, օրինական շահերն ու ազատությունը, այլ նաև նվաստացնում է մարդու պատիվն ու արժանապատվությունը:

Մարդկանց վաճառքը կամ սպիտակ ստրկությունը գոյություն է ունեցել գրեթե բոլոր դարաշրջաններում: Սակայն այն մեծ չափերի հասավ 20-րդ դարի վերջին

և լուրջ մտահոգության պատճառ դարձավ ողջ մարդկության համար: Այսօր աշխարհում 30 միլիոն մարդ գտնվում է ստրկական վիճակում: Ըստ Anti Slavery կազմակերպության տվյալների, այդ թիվը հասնում է 200 միլիոնի: 21-րդ դարի ստրուկների թիվը գնալով աճում է: Մոտավոր հաշվարկներով՝ աշխարհում տարեկան ավելի քան 4 միլիոն մարդ թրաֆիքինգի զոհ է դառնում (US Government: "Trafficking in Persons Report" 2003 – estimates from the UN): Ըստ Ինտերպոլի տվյալների՝ այն աշխարհի ամենաարագ աճող հանցագործություններից է, և հանցագործ աշխարհին բերում է տարեկան 8-10 միլիարդ դոլարի եկամուտ (US Government: "Trafficking in Persons Report" 2003 – estimates from the UN):

Ստրկություն հասկացությունը սահմանվել է Ազգերի լիգայի կողմից ընդունված «Ստրկության մասին» 1926 թ. հռչակագրով, որի 1-ին հոդվածի 1-ին կետի համաձայն՝ ստրկությունն անձի այն վիճակն է կամ դրությունը, որի նկատմամբ իրականացվում են սեփականության իրավունքին բնորոշ բոլոր կամ որոշակի լիազորությունները: 1956թ. Ժնևում ընդունվել է ՄԱԿ-ի Ստրկության, ստրկավաճառության և ստրկության հավասարազոր ավանդույթների վերացման մասին լրացուցիչ կոնվենցիան, որի 1-ին հոդվածը նախատեսում է ոչ միայն ստրկության, այլև դրան հավասարազոր այլ կախյալ վիճակների հասկացությունները: Ստրկության խնդրին առնչվում են այս կամ այն չափով աշխարհի երկրների ճնշող մեծամասնությունը: Abolish ոչ կառավարական կազմակերպության տվյալներով եվրոպական երկրները հիմնականում բախվում են կանանց ստրկության հետ: ՄԱԿ-ի կատարած հետազոտությունների համաձայն՝ թրաֆիքինգից տուժածները հիմնականում 15-31 տարեկան երիտասարդ աղջիկներն են:

Հայաստանը ծագման երկիր է եղել թրաֆիքինգից տուժածների 85%-ի համար, իսկ 15%-ի համար (Ուկրաինա, Ուզբեկստան ու Կանադայի քաղաքացիների համար) տարանցիկ կամ նպատակակետ երկիր: Հայաստանի քաղաքացիների համար հիմնական նպատակակետ երկրներն են ԱՄԷ, Թուրքիան և Ռուսաստանի Դաշնությունը:

Հայաստանում օգնություն ստացած թրաֆիքինգից տուժածների նպատակակետ երկրներն են՝ 15% Հայաստան, 14% Ռուսաստան, 30% Թուրքիա, 41% Արաբական Միացյալ Էմիրություններ (ԱՄԷ):

Թրաֆիքինգից տուժածների 80%-ը ենթարկվել են սեռական շահագործման, 20%-ը ենթարկվել են աշխատանքային շահագործման:

Արաբական Միացյալ Էմիրությունները (ԱՄԷ) ու Թուրքիան գլխավորում են այն երկրների ցանկը, որտեղ իրականացվում է հայ կանանց սեռական շահագործումը: Այս երկու երկրները նպատակակետ երկրներ են հայ կանանց համար: Շատ դեպքերում հայ կանայք ԱՄԷ և Թուրքիա են հասնում տարանցիկ երկրների միջոցով (Վրաստան, Ռուսաստան):

Թրաֆիքինգի կանխարգելման գործում մեծ նշանակություն ունի համապատասխան օրենսդրական բազայի ստեղծումը: 2000թ. նոյեմբերին ՄԱԿ-ի գլխա-

վոր ասամբլեան ընդունեց «Անդրազգային կազմակերպված հանցավորության դեմ պայքարի» կոնվենցիան: Որպես կոնվենցիայի լրացում ՄԱԿ-ն ընդունեց «Մարդկանց՝ հատկապես կանանց և երեխաների առևտրի կանխարգելման, արգելման և պատժի մասին» արձանագրությունը, որը հայտնի է նաև որպես Պալերմոյի արձանագրություն:

Հայաստանը միացել է ՄԱԿ-ի «Անդրազգային կազմակերպված հանցավորության դեմ պայքարի» կոնվենցիային և դրան լրացնող Պալերմոյի արձանագրությանը 2000 թ-ի նոյեմբերի 15-ին և վավերացրել է 2003 թ. մարտի 25-ին: Նախքան Պալերմոյի արձանագրության ընդունումը միջազգային ոչ մի ակտ չկար, որն ուղղված լիներ մարդկանց թրաֆիքինգի դեմ պայքարին:

Հայաստանը 2005 թ-ի մայիսի 16-ին միացել է Եվրոպական Խորհրդի «Մարդկանց թրաֆիքինգի դեմ պայքարի միջոցների մասին» կոնվենցիային: Այս կոնվենցիան ուղղված է Պալերմոյի արձանագրության հիմքերին և ընդարձակում է զոհերի իրավունքների միջազգային համագործակցության հիմնահարցերի դրույթները: Կոնվենցիան վավերացվել է 2008 թ-ին: Պալերմոյի արձանագրության և ԵԽ-ի կոնվենցիայի նպատակներից են մարդկանց թրաֆիքինգի կանխարգելումը և դրա դեմ պայքարը: Հայաստանը միացել է իրավական փոխօգնության վերաբերյալ երկկողմ և բազմակողմ համաձայնագրերի, ինչպես նաև հանձնման համաձայնագրերի Բուլղարիայի, Վրաստանի, Հունաստանի, Լիտվիայի, Եգիպտոսի, Իրանի, ԱՄԷ-ի հետ, ԱՊՀ երկրների միջև հանձնման կոնվենցիային և այլն:

Հանցագործությունների կանխարգելման գործընթացը նախատեսում է ինչպես ընդհանուր կանխարգելիչ միջոցներ, ինչպիսիք են տնտեսական, քաղաքական, իրավական, դաստիարակչական, հոգեբանական, կազմակերպչական, տեխնիկական միջոցառումների իրականացումը, այնպես էլ հատուկ, որոնք իրականացվում են իրավապահ մարմինների կողմից: Ընդհանուր կանխարգելիչ միջոցառումներից է նաև իրավապահ մարմինների աշխատակիցների համագործակցությունը բժշկական հաստատությունների աշխատակիցների հետ, որոնց միջոցով իրավապահ մարմինները կարող են իրազեկ լինել հնարավոր տուժողների կամ ականատեսների մասին: Իրավապահ մարմինների աշխատակիցները հատուկ ուշադրություն պետք է դարձնեն այն անձանց, որոնք բուժվում են սեռավարակներից, սեռական օրգանների տարբեր աստիճանի վնասվածքներից, որոնք ընդհատում են հղիությունը, գտնվում են ֆիզիկական և հոգեբանական հյուծվածության, գերլարվածության վիճակում, քանզի նրանք առավել հաճախ են հանդիպում սեռական շահագործման դեպքում:

Թրաֆիքինգի կանխարգելման գործում արդյունավետ միջոց է նաև իրավական քարոզչությունն ու բացատրական աշխատանքների իրականացումը ազգաբնակչության շրջանում:[4] Նպատակը բնակչության իրազեկության մեծացումն

[4] Anti-Trafficking Training Materials for Judges and Prosecutors. Background reader, Vienna, 2006, էջ 83

ու իրավագիտակցության բարձրացումն է: Այն պետք է իրականացնել զրույցների, հանդիպումների, «կլոր սեղանների», դասախոսությունների, սեմինար- պարապմունքների միջոցով թե՛ քաղաքային և թե՛ գյուղական բնակավայրերում:

Հայաստանում նմանատիպ աշխատանքներ իրականացնում են միջազգային և հասարակական կազմակերպությունները:

Թրաֆիքինգի կանխարգելման համար պետք է հաշվի առնել նաև այն գործոնները, որոնց պատճառով մեծանում է թրաֆիքինգի ենթարկվելու հավանականություն ունեցող անձանց խոցելիությունը: Այդ գործոններից են սոցիալական անհավասարությունը, աղքատությունը, բնակչության շերտավորումը, ֆինանսական անհամաչափությունը, խտրականությունը:

Մարդկանց շահագործման մեջ ներգրավված բոլոր պետական պաշտոնյանները պետք է կանգնեն դատարանի առջև, իսկ դատապարտվելու դեպքում պետք է կրեն համապատասխան պատիժ:[5]

Մարդկանց թրաֆիքինգը հնարավոր է կանխարգելել մոնիթորինգի, իրազեկության բարձրացման և կրթության միջոցով: Բնակչության իրազեկության բարձրացման ուղղությամբ պետք է շարունակել կազմակերպել մարդկանց շահագործման վտանգի վերաբերյալ լայնածավալ քարոզարշավներ, հատկապես ռիսկային խմբերում (գործազուրկներ, արտագնա աշխատանքի մեկնողներ, փախստականներ, կանայք, երիտասարդություն): Բնակչությանը տրամադրել տեղեկատվություն օտար պետություններ մուտքի, կացության, աշխատանքային գործունեության իրականացման կարգերի և դրանցում տեղ գտած փոփոխությունների, ներգաղթային օրենսդրության, ապաստանի տրամադրման հարցերի առնչությամբ: Ս. Վ. Ստոկերի կատարած հետազոտության համաձայն, անկախ կնոջ կրթական մակարդակից՝ կանայք հաճախ պոռնկությունը համարում են գումար վաստակելու միջոց,[6] այդ իսկ պատճառով ռիսկային խմբերում հայտնված կանանց վրա անհրաժեշտ է առավել ուշադրություն դարձնել:

Անհրաժեշտ է դպրոցականների համար մշակել և տարածել կրթական նյութեր, որոնք ներկայացնում են մարդկանց շահագործման վտանգները և դրանցից խուսափելու հնարավորությունները, ինչպես նաև անձի խոցելիությունն ավելացնող գործոնների՝ սեռային խտրականության, գենդերային անհավասարության ու ընտանեկան բռնության անթույլատրելիությունը և դրանց կործանարար հետևանքները, յուրաքանչյուր մարդու արժանապատվության ու մարդու հիմնարար իրավունքների լիարժեք պաշտպանության կարևորությունը:

Մարդկանց շահագործման (թրաֆիքինգի) դեմ պայքարի կազմակերպման նպատակով իրականացվող միջոցառումները պետք է պարբերաբար արտացոլել

[5] Anti-Trafficking Training Materials for Judges and Prosecutors. Background reader. Vienna. 2006. էջ 84

[6] Стокер С. В., Ростторговли людьми и роли организованной преступности // Современная уголовная политика в сфере борьбы с транс национальцной организованной преступностью и коррупцией, М., 2002, էջեր 43-44.

զանգվածային լրատվամիջոցներում: Թերթերում առկա հոդվածները փոքրածավալ են, որոնք հիմնականում ներկայացնում են վիճակագրական տվյալներ:

Անհրաժեշտ է օգտագործել մամուլն ու գովազդային միջոցները՝ մարդկանց շահագործման վերաբերյալ բնակչության իրազեկության բարձրացման, մտածելակերպի փոփոխության, մարդկանց շահագործումից (թրաֆիքինգի) տուժողների հանդեպ հանդուրժողականության բարձրացման հասնելու համար:

Հայաստանի կառավարությունը մայրաքաղաքում և մարզերում պետական զբաղվածության գործակալության հովանու ներքո պետք է պաշտոնապես արտոնագրված գործակալությունների ցանկ ստեղծի բնակչությանն աշխատանքով ապահովելու, արտերկրում աշխատանք փնտրելու, ծառայություններ մատուցելու օրինական ուղիների մասին տեղեկություն տալու համար:

Թրաֆիքինգի ենթարկված մարդը հանդիսանում է տուժող և չի կարող հանցագործ համարվել: Այսպիսով՝ անհրաժեշտ է պետական ու հասարակական կազմակերպությունների, պետաիշխանական մարմինների, ինչպես նաև հասարակության անդամների ջանքերի միավորման միջոցով հասնել մարդկանց շահագործման պատճառների, պայմանների հայտնաբերմանը, կանխարգելմանը և դրա շնորհիվ մարդու իրավունքների գերակայության դեֆակտո վերկանգնմանը:

Резюме

Способы предотвращения торговли людьми в Республике Армения

Т. Паланджян, С. Григорян
Ереванский Университет “Айбусак”

Когда люди упоминают о рабстве, они обычно обсуждают его в историческом контексте, скорее всего, в отношении американской работорговли. Хотя глобальная работорговля в значительной степени официально завершилась концом 19-го века, рабство продолжается сегодня в форме торговли людьми. Торговля людьми является глобальной проблемой, которая затрагивает почти каждую страну. На международном уровне каждый год жертвами становятся жертвы торговли от 800 000 до 900 000 человек. Несмотря на согласованные усилия по борьбе с торговлей людьми, торговля людьми сохраняется и, по сути, продолжает расти. Эта статья призвана осветить более глубокое понимание торговли людьми и предполагает, что основной причиной ограниченного успеха в предотвращении торговли людьми является доминирующая концепция проблемы, которая составляет основу для права, разработанного для борьбы с торговлей людьми. Эта статья является важным компонентом предотвращения, поскольку

точное понимание проблемы и ее меняющаяся динамика служат для информирования о более эффективном и эффективном политическом развитии в целях ее искоренения.

Рекомендации

- Продолжать совершенствовать межведомственную координацию и планирование.
- Усилить акцент в зарубежных программах на создание местного потенциала для борьбы с торговлей людьми виды деятельности.
- Продолжать увеличивать участие государства и местного населения в выявлении жертв торговли людьми.

Summary

Trafficking Prevention Ways in the Republic of Armenia

T. Palanjyan, S. Grigoryan
Yerevan "Haybusak" University

When people mention slavery, they usually discuss it in a historical context, most likely in reference to the American slave trade. While the global slave trade had in large part officially ended by the conclusion of the 19th century, slavery continues today in the form of human trafficking. Human trafficking is a global problem that affects almost every country. Internationally an estimated 800, 000 to 900, 000 people are trafficked every year. Despite concerted efforts to combat human trafficking, the trade in persons persists and, in fact, continues to grow. This article aims to elucidate a deeper understanding of human trafficking and suggests that a central reason for the limited success in preventing human trafficking is the dominant conception of the problem, which forms the basis for law developed to combat human trafficking. This article is an important component of prevention, as an accurate understanding of the problem and its changing dynamics serves to inform better, more effective policy development toward its eradication.

Recommendations

- Continue to improve interagency coordination and planning.
- Increase emphasis in overseas programs on building local capacity for anti-trafficking activities.
- Continue to increase state and local involvement in identifying victims of trafficking.

Գրականություն

1. ՀՀ Սահմանադրություն՝ ընդունված 06. 12. 2015 թ.:
2. Եվրոպայի խորհրդի 2005 թ. «Մարդկանց թրաֆիքինգի դեմ պայքարի միջոցների մասին» կոնվենցիա:
3. ՄԱԿ-ի 2000 թ. «Անդրազգային կազմակերպված հանցավորության դեմ պայքարի մասին» կոնվենցիա:
4. Պալերմոյի 2000 թ. Արձանագրությունը՝ մարդկանց, հատկապես կանանց և երեխաների առևտրի կանխարգելման ու խափանման և դրա համար պատժի մասին:
5. ՄԱԿ-ի 1956 թ. Ստրկության վերացման, ստրկավաճառության և ստրկությանը մոտ սովորույթների ու ինստիտուտների վերացման մասին լրացուցիչ կոնվենցիա:
6. Торговля людьми и легализация преступных доходов/ Под ред. О. П. Левченко. М. 2009
7. Стокер С. В. Ростторговли людьми и роли организованной преступности // Современная уголовная политика в сфере борьбы с транс национальцной органозованной преступностью и коррупцией. М. 2002.
8. Бегларян А. Рабы XXI века// Аргументы и факты. 2008. №24
9. Anti-Trafficking Training Materials for Judges and Prosecutors. Background reader, Vienna, 2006
10. US Government: “Trafficking in Persons Report” 2003 – estimates from the UN

ՊԱՐԵՆԱՅԻՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ԵՎ ԱՆՎՏԱՆԳՈՒԹՅԱՆ ԲԱՐԵԼԱՎՈՒՄԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

Ն. Հարությունյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Պարենայի անվտանգության խնդիրը ցանկացած պետության ազգային և տնտեսական անվտանգության անբաժանելի մաս է կազմում: Վերջին երկու տասնամյակների ընթացքում, Հայաստանը զգալի տնտեսական բարեփոխումներ է իրականացրել՝ պլանայինից շուկայական համակարգի անցումային ճանապարհին: Համապատասխանաբար, տնտեսությունում նշանակալի կառուցվածքային փոփոխություններ են իրականացվել: Որպես պարենային համակարգի անբաժանելի մաս՝ գյուղատնտեսության ոլորտում նաև զգալի բարեփոխումներ

են կատարվել, ինչը իր ազդեցությունն է ունեցել երկրի պարենային անվտանգության վրա: Սույն հոդվածը ուսումնասիրում է Հայաստանում պարենային անվտանգության համատեքստում պարենային համակարգում անցային միտումները, ինչպես նաև ներկարացնում է առաջարկություններ՝ բարելավելու պարենային համակարգը ու պարենային ապահովությունը Հայաստանում:

Հիմնաբառեր՝ պարենային ապահովություն, սնուցում, աղքատություն, գյուղատնտեսություն, Հայաստան:

Ներածություն

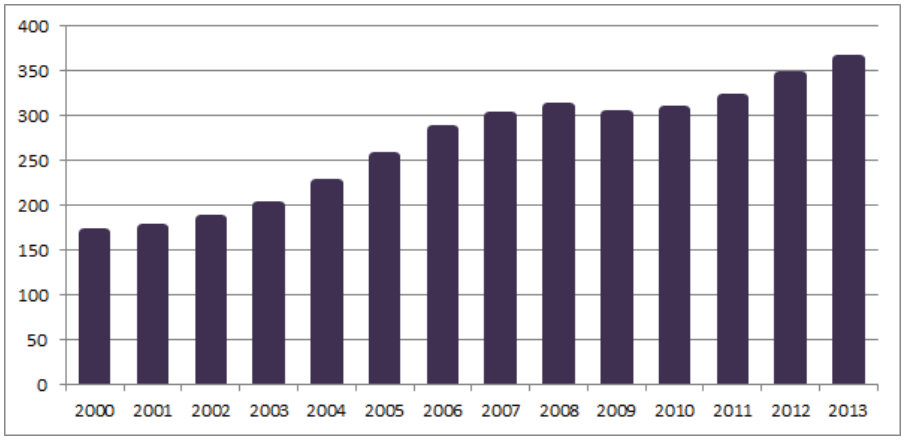
Պարենայի անվտանգության խնդիրը ցանկացած պետության ազգային և տնտեսական անվտանգության անբաժանելի մաս է կազմում: Վերջին երկու տասնամյակների ընթացքում, Հայաստանը զգալի տնտեսական բարեփոխումներ է իրականացրել՝ պլանայինից շուկայական համակարգի անցումային ճանապարհին: Համապատասխանաբար, տնտեսությունում նշանակալի կառուցվածքային փոփոխություններ են իրականացվել: Որպես պարենային համակարգի անբաժանելի մաս՝ գյուղատնտեսության ոլորտում նաև զգալի բարեփոխումներ են կատարվել, ինչը իր ազդեցությունն է ունեցել երկրի պարենային անվտանգության վրա: Սույն հոդվածը ուսումնասիրում է Հայաստանում պարենային անվտանգության համատեքստում պարենային համակարգում անցային միտումները, ինչպես նաև ներկարացնում է առաջարկություններ՝ բարելավելու պարենային համակարգը ու պարենային ապահովությունը Հայաստանում: Հետազոտությունը հիմնված է FAO-ի կողմից մշակված պարենային անվտանգության և սնուցման կոնցեպտուալ մոդելի վրա: Տեղեկատվության հիմնական աղբյուրներն են FAO և Հայաստանի ազգային վիճակագրական տվյալների բազաները:

Պարենային ապահովության միտումները

Ներկայումս պարենային անվտանգության/ապահովության լայն կիրառված սահմանումը, որը օգտագործվել է ներկա հետազոտության շրջանակներում, 1996 թ. Պարենի համաշխարհային գագաթաժողովի կողմից ընդունված սահմանումն է, համաձայն որի պարենային ապահովությունը գոյություն ունի, երբ «բոլոր մարդիկ, բոլոր ժամանակներում, ֆիզիկական և տնտեսական հասանելիություն ունեն բավարարու իրենց պարենային կարիքները՝ արդյունավետ և առողջ կյանք ունենալու համար»: Այս մոտեցման համաձայն պարենային անվտանգությունը ներառում է հետևյալ չորս բաղադրիչները՝ առկայությունը, հասանելիությունը, օգտագործումը և կայունությունը:

Սննդամթերքի առկայությունը սահմանվում է որպես երկրում անհրաժեշտ քանակի և որակի սննդամթերքի ապահովում՝ ներքին արտադրության և ներմուծման միջոցով: Գծապատկեր 1-ը ցույց է տալիս Հայաստանում մեկ շնչի հաշվով սննդի արտադրության միտումները: Վերջին երկու տասնամյակների ըն-

թացքում մեկ շնչի հաշվով սննդամթերքի արտադրությունը աճել է ավելի քան երկու անգամ՝ 169 դոլարից մինչև 363 դոլար: Այս աճը համահունչ է երկրի ընդհանուր տնտեսական զարգացմանը՝ համախառն ներքին արդյունքի (ՀՆԱ-ի) կրկնակի աճի հետ: Միևնույն ժամանակ, 2008 թ.-ի ճգնաժամը զգալիորեն նվազեցրեց ՀՆԱ-ի աճի տեմպը: Այն տեղի ունեցավ Ռուսաստանի ռեցեսիայի, Հայաստան դրամական փոխանցումների կրճատման և Եվրոպայում դանդաղ աճի և ֆոնին: Ավելին, 2000 թվականից ի վեր երկիրում տեղի է ունեցել ըստ եկամուտի բնակչության բևեռացման նվազում, որը արտացոլվել է 2000-2015 թվականներին GINI ցուցանիշի իջեցումով 36-ից մինչև 32-ի:

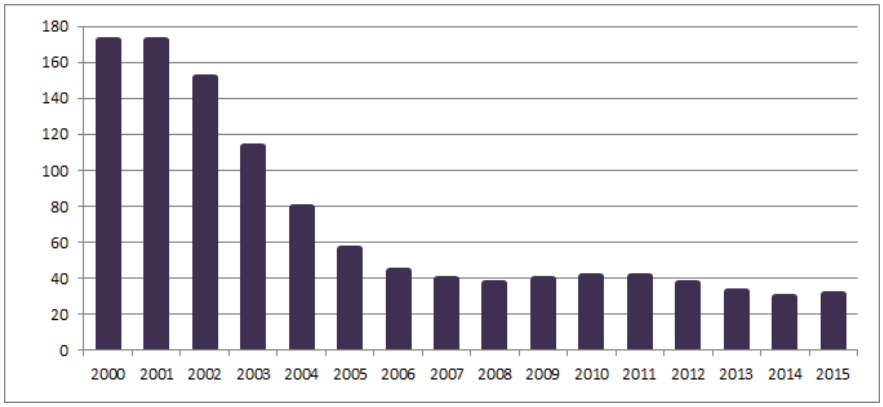


Գծապատկեր 1. Սննդամթերքի արտադրության մեկ շնչի հաշվով միջին արժեքը, ԱՄՆ դոլար

Սննդի հասանելիությունը սովորաբար դիտվում է տնտեսական և ֆիզիկական ասպեկտներում (FAO 2013): 1999թթ. կեսերից Հայաստանում ՀՆԱ-ի զգալի աճ է գրանցվել: Համապատասխանաբար, երկրի ընդհանուր տնտեսական գործունեության զարգացումներն բարելավել են տնային տնտեսությունների գնողունակությունը, որը արտացոլվել է մեկ շնչի հաշվով ՀՆԱ-ի աճով՝ 2,925 ԱՄՆ դոլարից մինչև 8,174 ԱՄՆ դոլար: Այնուամենայնիվ, Հայաստանում տնային տնտեսություններում սննդի ծախսերը շարունակում են զգալի մաս կազմել (42%), որոնք սակայն 2002 թ.-ից նվազել են 68% մակարդակից: Ներկայումս 50%-ից ցածր լինելով, սննդամթերքի ծախսերի այս մակարդակը մատնանշում է Հայաստանում անապահովության ցածր մակարդակը:

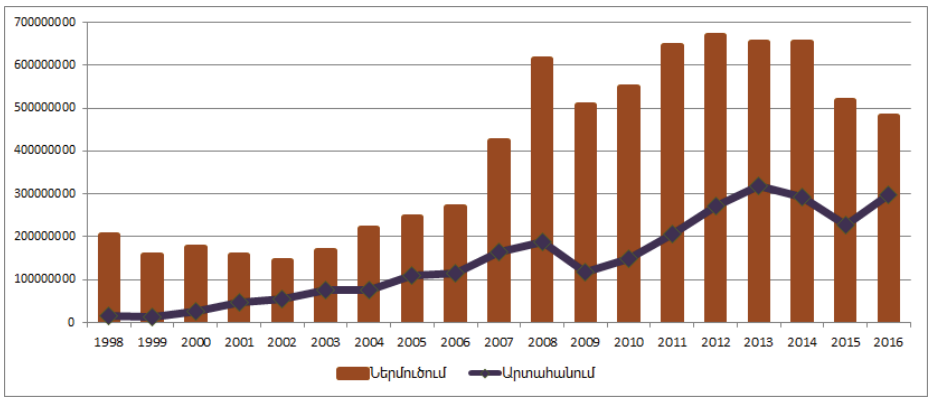
Վերջին երկու տասնամյակների ընթացքում Հայաստանում զգալիորեն՝ գրեթե վեց անգամ, նվազել է պարենային դեֆիցիտի մակարդակը՝ 2000-2015 թվականներին 72-ից 31 կկալ/օր/մեկ շնչի հաշվով (Գծապատկեր 2): Համեմատելով Հայաստանի ներկայիս մակարդակը մեկ շնչի հաշվով համաշխարհային միջին

77 կկալ/օր և Կենտրոնական Ասիայում՝ 59 կկալ/օր մակարդակի հետ, կարելի փաստել Հայաստանում տպավորիչ զարգացման մասին՝ առավելապես հաշվի առնելով մեկ շնչի հաշվով ՀՆԱ-ի ավելի ցածր մակարդակը Հայաստանում:



Գծապատկեր 2. Սննդի դեֆիցիտի խորությունը, %

Սննդամթերքի կայունությունը վերաբերում է սննդի մատչելիության և առևտրի միջոցով սննդի մատակարարման կայունության հիմնահարցերին: Հայաստանի արտաքին առևտրի ծավալը 2000 թվականից ի վեր շարունակական աճ է գրանցել: Դա նաև արտացոլվել է գյուղատնտեսական և սննդամթերքի առևտրի աճող դինամիկայի մեջ (Գծապատկեր 3): Գյուղատնտեսական առևտրի կառուցվածքում սննդամթերքի ներմուծումը դեռևս գերակշռում է: Սակայն, առևտրի դինամիկան ցույց է տալիս, որ 1998-2016 թվականներին սննդամթերքի արտահանումը զգալիորեն աճել է մոտ 2000%-ով, մինչդեռ ներմուծումը աճել է միայն 200%-ով: Սննդամթերքի առևտրի հիմնական գործընկերներն են Ռուսաստանը, Վրաստանը, Իրանը, Բրազիլիան և այլն: Ընդհանուր առմամբ Հայաստանը ցորենի, բուսական յուղի և որոշ այլ կարևորագույն սննդամթերքների զուտ ներմուծող է:



Գծապատկեր 3. Սննդի ներմուծումը և արտահանումը, ԱՄՆ դոլար

Այսօր էներգիայի արժեքի առումով, առաջին անհրաժեշտության սննդամթերքի ինքնաբավությունը/ինքնապահովությունը կազմում է շուրջ 60%: Սննդամթերքի ամենակարևոր արտադրատեսակների համար ինքնապահովության մակարդակը շատ ավելի բարձր է, բացառությամբ ցորենի (Աղյուսակ 1): Սննդամթերքի հիմնական տեսակների, ինչպիսիք են կարտոֆիլը, մրգերը և բանջարեղենը, կաթը, ձուն, միսը և ձկնեղենը, ինքնաբավությունը բարձր է: Իրականում, վերջին տարիների ընթացքում ԱՊՀ տարածաշրջանում Հայաստանն առաջատարն է՝ մեկ շնչի հաշվով մրգերի և բանջարեղենի արտադրությամբ: Միևնույն ժամանակ, ամենակարևոր արտադրանքի «ցորենի» համար Հայաստանն ունի ընդամենը 50% ինքնաբավության մակարդակ: Վերջին տասնամյակում ցորենի ինքնաբավությունը աճել է 10%-ով: Ցորենը հիմնականում ներմուծվում է Ռուսաստանից, որը հանդիսանում է որպես Հայաստանի հիմնական առևտրային գործընկեր և համաշխարհային մակարդակով խոշորագույն ցորենի արտահանող: Եվրասիական տնտեսական միության անդամակցությունը և Ռուսաստանի հետ առավել բարենպաստ առևտրային պայմանները կարող են ապահովել որոշակի կայունություն՝ ցորենի ներկրման անվտանգության տեսանկյունից:

	Ինքնապահովություն	Մեկ շնչի հաշվով սպառում	
	%	կգ/տարի	կկալ/օր
ցորեն	50	153.4	1151.9
գարի	97	10.1	91.4
բանջարեղեն	100	226.1	137.1
մրգեր	102	114.4	152.9
կաթ	93	257.7	282.4
տավարի միս	92	24.3	119.7
թռչնի միս	22	15.5	45.5
ձկնեղեն	114	6.3	16.5

Աղյուսակ 1. Սննդի ինքնապահովությունը և սպառումը

Սննդամթերքի օգտագործումը սովորաբար ընկալվում է որպես մարմնի կողմից տարբեր սննդանյութերի ընդունման ճանապարհ: Աղյուսակ 2-ում ներկայացվում է համաշխարհային համեմատականներով ություններով թերսնուցման և առողջության ցուցանիշների ընտրված ցուցակը: Ընդհանուր առմամբ, համեմատած մյուս երկրների հետ, բոլոր ցուցանիշների առումով Հայաստանը միջին մա-

կարդակում է: Անհանգստացնող է մինչև 5 տարեկան երեխաների և մեծահասակների գիրության մակարդակը, որը նույնպես կարևոր խնդիր է աշխարհի շատ երկրներում՝ թե զարգացած և թե զարգացող: Օրինակ, Հյուսիսային Ամերիկայում և Եվրոպայում մեծահասակների գիրության մակարդակը հասնում է 28%, Աֆրիկայում 11%, իսկ Ասիայում 7%:

	Մակարդակը Հայաստանում (%)						Համաշխարհային միջին
	1998	2001	2005	2010	2016	Trends	2016
Աճի հետընթաց	15	18	18	21	9		23
Քաշի հետընթաց	3	3	6	4	4		8
Մինչև 5 տարեկանների ավելորդ քաշ	11	16	12	17	14		6
Մեծահասակների ճարպակալում	12	12	14	17	20		13
Մեծահասակների ավելորդ քաշ և ճարպակալում					56		
Մեծահասակների շաքարախտ					12		
Կրծքով կերակրում					35		

Աղյուսակ 2. Թերսնուցման և առողջության ցուցանիշները

Ինչ վերաբերում է միկրոսնուցման պակասին մակարդակի, ապա Հայաստանը 49. 4% ցինկի պակասի բարձր մակարդակով երկրորդն է (Տաջիկստանից հետո) Եվրոպայի և Կենտրոնական Ասիայի երկրների տարածաշրջանում (FAO 2017):

Պարենային անվտանգության իրավական դաշտը

Ընդհանուր առմամբ, պարենային անվտանգության օրենսդրական դաշտը Հայաստանում կարգավորված է: Ներկայումս Հայաստանում պարենային անվտանգության ապահովման ոլորտի հիմնական իրավական փաստաթուղթ է հանդիսանում «Պարենային անվտանգության ապահովման մասին» ՀՀ օրենքը (2002 թ.): Այն նպատակ ունի ապահովել սննդամթերքի ֆիզիկական և տնտեսական մատչելիությունը, բնակչությանը մատուցվող սննդամթերքի անվտանգության ապահովումը և Պետական պարենի պահուստի պահպանումը և համալրումը: Առաջընթացային քայլ կատարվեց 2011թ., երբ ընդունվեց «Հայաստանի Հանրապետության պարենային անվտանգության ապահովման հայեցակարգը», որը ամրապնդեց պարենային անվտանգության բազմակողմանի բովանդակությունը՝ հիմնվելով պարենային անվտանգության չորս սյուների վրա: Պարենային անվտանգության հայեցակարգերը ներառված էն նաև մի շարք կարևոր ազգային ռազմավարական ծրագրերում և զարգացման պաստաթղթերում, օրինակ, Հայաստանի ազգային անվտանգության ռազմավարությունում, 2014-2025թթ. Հայաստանի հեռանկարա-

յին զարգացման ռազմավարությունում, 2010-2020թթ. Գյուղի և գյուղատնտեսության կայուն զարգացման ռազմավարությունում, 2015-2020թթ. Երեխաների սնուցման բարելավման ազգային ռազմավարությունը և այլն:

Եզրակացություն

Վերջին երկու տասնամյակների ընթացքում Հայաստանում զգալի առաջընթաց է գրանցվել պարենային անվտանգության բարելավման ուղղությամ: Ընդհանուր առմամբ, համեմատած մյուս երկրների հետ, բոլոր ցուցանիշների առումով Հայաստանը միջին մակարդակում է: Անհանգստացնող միտումներ են ընդգծվում գիրության և ճարպակալման մակարդակի աճի առումով: Անհրաժեշտ են գիրության կանխարգելման միջոցառումներ, ինչպես օրինակ, երեխաների և երիտասարդական հանրային կերտրոններում սնուցման և ֆիզիկական ակտիվության չափանիշների կիրարկումը կամ աշխատատեղերի բարելավման համար հարկային արտոնությունների ստեղծումը: Ընդհանուր առմամբ պարենային անապահովության հիմնական պատճառները տնտեսական վատ վիճակն ու աղքատությունն են: Ուստի և ավելի շատ ջանքեր և միջոցառումներ պետք է նպատակաուղղվեն աղքատության հաղթահարմանը և բնակչության կենսապայմանների բարելավմանը, հատկապես ամենախոցելի խմբերի եկամուտների ավելացմանը:

Резюме
Укрепление продовольственных систем и безопасности в Армении

Н. Арутюнян
Ереванский Университет “Айбусак”

Продовольственная безопасность является неотъемлемой частью всей системы национальной и экономической безопасности любой страны. За последние два десятилетия Армения пережила значительные экономические преобразования на пути перехода к рыночной экономике. Как следствие экономика пережила колоссальные структурные изменения. Сельское хозяйство как неотъемлемая часть продовольственной системы и продовольственная безопасность претерпела значительные изменения, которые повлияли на продовольственную безопасность страны. В данной статье рассматриваются процессы преобразование в пищевой системе в Арменииив контексте продовольственной безопасности. В частности, в статье даётся оценка и анализ состояния и тенденций развития про-

довольственной безопасности и питания и предоставляются рекомендации по улучшению продовольственной системы и безопасности в Армении.

Ключевые слова: *продовольственная безопасность, питание, бедность, сельское хозяйство, политика, Армения.*

Summary
Improving food systems and security in Armenia

N. Harutyunyan
Yerevan "Haybusak" University

The issue of food security comprises an integral part of the national and economic security of any state. Over the last two decades, Armenia has experienced a significant economic transformation in its transitional path to a market economy. As a consequence, the economy has experienced tremendous structural changes and agriculture as an integral part of the food system and food security has undergone important changes, which had its influence on the food security of the country. The present paper examines the transitions in the food system in the context of food security in Armenia. In particular, the paper assesses food security and nutrition state and trends and presents recommendations for improving the food system and food security in Armenia.

Key words: *food security, nutrition, poverty, agriculture, policy, Armenia.*

Գրականություն

1. FAO. 2017. The State of Food Security and Nutrition in Europe and Central Asia. Budapest. URL: http: //www.fao.org/3/a-i8194e. pdf
2. FAO. 2013. The state of food security in the world. URL: http: //www.fao.org/docrep/018/i3434e/i3434e02. pdf
3. FAO, IFAD and WFP. 2013. The State of Food Insecurity in the World: The Multiple Dimensions of Food Security. Rome, FAO.

ԱՆՁԻ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԴՐՈՒԹՅԱՆ ՈՐՈՇ ՏԱՐՐԵՐԻ ՇՈՒՐՋ

Լ. Ղազանչյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան
ՀՀ Փաստաբանական պալատի անդամ

Արդի պետության և իրավունքի տեսության համար անկյունաքարային նշանակություն ունի «անձի իրավական դրություն» հասկացության բազմակողմանի և համապարփակ ուսումնասիրությունը: Հայտնի է, որ «անձի իրավական դրություն» եզրույթը ծագել է լատիներեն՝ «status» դրություն, կարգավիճակ, վիճակ, դիրք բառից: Տվյալ պարագայում խոսքը վերաբերում է մարդուն, անձին կամ քաղաքացուն:

Համընդհանուր ճանաչում ստացած սահմանման համաձայն՝ անձի իրավական դրությունը նրա փաստացի վիճակն է տվյալ հասարակության և պետության մեջ, որն ավելի կամ պակաս լրիվությամբ (նայած պետության կառավարման ձևից և քաղաքական ռեժիմից) իր արտացոլումն է գտնում իրավունքի մեջ[7]:

Վերոնշյալ սահմանումից ակնհայտ է, որ անձի իրավական դրությունը բարդ սոցիալական, իրավաքաղաքական նշանակություն ունեցող երևույթ է, որը տարբեր պատմական ժամանակաշրջաններում, հասարակական-տնտեսական ֆորմացիաներում դրսևորվել է տարբեր եղանակներով: Դրա վառ ապացույցը կարող ենք գտնել ստրկատիրականից մինչև բուրժուական համայնակարգերում: Ինչ վերաբերում է «իրավական դրություն» հասկացությանը, ապա այն համեմատաբար նոր է իրավագիտության մեջ: Այսպես, մինչհեղափոխական շրջանից մինչև 20-րդ դարի 60-ական թթ. իրավական դրությունը նույնացվում էր անձի իրավասուբյեկտության հետ, և միայն 1970-1980թթ.-ին իրավական դրություն հասկացությունը ձևավորվեց որպես իրավագիտության առանցքային հիմնախնդիր, ստացավ լայն մշակում և ամրագրվեց օրենսդրության մեջ: Այսպես, ԽՍՀՄ Սահմանադրության (1978թ.) ընդունման ժամանակ առաջին անգամ ներկայացվեց անձի իրավական դրության տարր հանդիսացող «անձի իրավունքներ» եզրույթը:

Արդի պետության և իրավունքի տեսությունը՝ որպես գիտություն, ներկայացնում է անձի իրավական դրության (կարգավիճակի) հետևյալ կառուցվածքային տարրերը. 1) մարդու հիմնական իրավունքների, ազատությունների ու պարտականությունների ամբողջությունը, 2) իրավասուբյեկտությունը, 3) անձի օրինական

[7] Տես **Այվազյան Վ.Ն.** Մարդու իրավունքներ, 2-րդ լրամշակված հրատարակ., Եր., Տիգրան Մեծ, 2007, էջ 44-45:

շահերը, 4) իրավաբանական պատասխանատվությունը, 5) իրավական սկզբունքները, որոնց վրա հիմնված է անձի իրավական դրությունը (կարգավիճակը)[8]:

Վերոնշյալ տարրերի ձևավորման և օրենսդրական ամրագրման վրա հսկայական ազդեցություն են ունեցել բոլոր այն սոցիալ-տնտեսական, իրավաքաղաքական գործընթացները, այդ թվում՝ նոր իրավական համակարգի կայացումը, որոնք ԽՍՀՄ փլուզումից հետո ընթանում էին հետխորհրդային, նորանկախ պետություններում: Կատարված ուսումնասիրությունները վկայում են, որ ՀՀ-ի և ՌԴ-ի առջև ծառացել էին բազմաթիվ օրհասական խնդիրներ, որոնցից էին նոր պետականության կառուցումը, ազատ շուկայական հարաբերությունների հաստատումը, միգրացիայի, գործազրկության և հանցավորության թվի կրճատումը, և այլն:

Չնայած այն փաստին, որ ՀՀ-ն իր առաջին քայլերը սկսեց պետական իրավական համակարգն ամուր հիմքերի վրա հիմնելու փորձով՝ «Հայաստանի անկախության մասին» հռչակագրով, այնուամենայնիվ, բազմաթիվ օրենսդրական բացերը, պետական իշխանության մարմինների կողմից մարդու իրավունքների ոտնահարումը, տնտեսական խորը ճգնաժամը և Ղարաբաղյան պատերազմը նպաստեցին ՀՀ-ում արժեհամակարգերի ձևախեղումների հաստատմանը[9]: Ակնհայտ է, որ 1995թ. հուլիսի 5-ին համաժողովրդական հանրաքվեով ընդունված ՀՀ Սահմանադրությունը հիմք հանդիսացավ երկրում ժողովրդավարության հաստատման, մարդու իրավունքների և ազատությունների զարգացման և օրենսդրական ամրագրման համար: Այսպես, հռչակվեցին միջազգային իրավունքի նորմերն ու սկզբունքները՝ մարդու իրավունքների, ազատությունների և արժանապատվության՝ որպես բարձրագույն արժեքի գերակայության սկզբունքը, իշխանության տարանջատման ու հավասարակշռության, օրենքի և դատարանի առջև հավասարության սկզբունքները և այլն:

Կատարված ուսումնասիրությունները փաստում են, որ Սահմանադրության ընդունմամբ ամբողջությամբ չլուծվեցին պետականության առջև ծառացած խնդիրները և դեռևս առկա էին բազմաթիվ օրենսդրական բացեր: Ավելին, ՀՀ սոցիալ-տնտեսական զարգացումն ու Եվրոմիությանն ինտեգրվելու ցանկությունը իշխանություններին հանգեցրին սահմանադրական և դատահիրավական բարեփոխումներին, որոնք հիմնականում միտված էին պետական իշխանության ճյուղերի լիազորությունների շրջանակի և մարդու իրավունքների, ազատություն-

[8] Մանրամասն տես Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրական իրավունք/Պատ.խմբ. **Այվազյան Ն.Ա.,** Եր., ԵՊՀ հրատ., 2008; **Ղազանչյան Լ.Ա.** Անձի իրավական դրության հիմնախնդիրները ժողովրդավարական իրավական պետությունում, Եր., Լիմուշ, 2015; **Витрук Н.В.** Социально-правовой механизм реализации конституционных прав и свобод граждан. Конституционых статус личности в СССР. 1980; **Воеводин Л.Д.** Юридический статус личности в России. М., 1997; **Горшкова С.А.** Стандарты Совета Европы по правам человека и российское законодательство. М., Норма.2001; **Карташкин В.А.** Международный институт прав человека. М., Норма. 1997:n

[9] Տես Այվազյան Վ. Ն. Մարդու իրավունքներ, 2-րդ լրամշակված հրատարակ., Եր., Տիգրան Մեծ, 2007, էջ 44-45:

ների և պարտականությունների իրացման միջոցների հստակեցմանը: Նշյալ նպատակներին հետամուտ՝ փոփոխված ՀՀ Սահմանադրությունն (2005թ.) ամրագրեց մի շարք կարևորագույն դրույթներ, որոնք վերաբերում էին անձի երկքաղաքացիությանը, ՍԴ դիմելու իրավունքին, նորաստեղծ արդարադատության խորհրդին և մարդու իրավունքների պաշտպանի ինստիտուտին, տեղական ինքնակառավարման մարմինների անկախությանը և այլն: Ակնհայտ է, որ տվյալ պարագայում առկա է պետություն-հասարակություն-անհատ շղթայի փոխհարաբերությունների նոր հայեցակարգ, որտեղ մարդը, նրա իրավունքները, ազատությունները և իրավական դրությունը հանդիսանում են բարձրագույն արժեք:

Հարկ է նշել, որ սահմանդրահիրավական բարեփոխման արդյունքում փոփոխվեց ընթացիկ օրենսդրությունը՝ հստակեցնելով անձի իրավական դրության տարրերի իրացման առանձնահատկությունները: Ակնհայտ է, որ անձի իրավական կարգավիճակին պետք է համաձայնեցվեր և՛ ՀՀ Սահմանադրությունը, և՛ ընթացիկ օրենսդրությունը:

Այնուամենայնիվ, ՀՀ-ում ընթացող իրավաքաղաքական զարգացումները 2015թ.-ին հանգեցրին Սահմանադրության նոր փոփոխությանը, որը ձգտում է լրացնել անձի իրավական դրության տարրերին առնչվող բացերը շեշտադրելով մարդու իրավունքների և ազատությունների սահմանափակման առանձնահատկությունների հստակեցումը, դրանց համապատասխանեցումը միջազգային չափորոշիչներին: Այսպես, փոփոխված Հիմնական օրենքն ընդգրկում է այնպիսի դրույթներ, որոնք նախկինում կարգավորվել են ընթացիկ օրենսդրությամբ, սակայն օրենսդիրը, բարձր գնահատելով վերջիններս կարևորությունը անձի իրավական դրության անմիջական իրացման գործում, ընդգրկեց վերջիններիս ՀՀ Սահմանադրությունում: Օրինակ՝ Սահմանադրության 25-րդ հոդվածն ամրագրում է ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունքը, որի շրջանակներում արգելվում են բժշկության և կենսաբանության ոլորտներում եվգենիկական փորձերը, մարդու օրգաններն ու հյուսվածքները շահույթի աղբյուր դարձնելը, մարդու վերարտադրողական կլոնավորումը: Ավելին, հոդվածի 4-րդ մասի համաձայն՝ ոչ ոք չի կարող առանց իր ազատ և հստակ արտահայտած համաձայնության ենթարկվել գիտական, բժշկական կամ այլ փորձերի: Մարդը նախապես տեղեկացվում է նման փորձերի հնարավոր հետևանքների մասին[10]: Իր հերթին, Սահմանադրություն 58-րդ հոդվածն ամրագրում է միջազգային հանրաճանաչ նորմերով կարգավորվող անձի գործադուլի իրավունքը՝ մատնանշելով,

[10] Մանրամասն տե՛ս Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրական իրավունք/Պատ.խմբ. **Այվազյան Ն.Ա.,** Եր., ԵՊՀ հրատ., 2008; **Ղազանչյան Լ.Ա**. Անձի իրավական դրության հիմնախնդիրները ժողովրդավարական իրավական պետությունում, Եր., Լիմուշ, 2015; **Витрук Н. В**. Социально-правовой механизм реализации конституционных прав и свобод граждан. Конституционых статус личности в СССР. 1980; **Воеводин Л. Д.** Юридический статус личности в России. М., 1997; **Горшкова С. А**. Стандарты Совета Европы по правам человека и российское законодательство. М., Норма. 2001; **Карташкин В. А.** Международный институт прав человека. М., Норма. 1997:

որ աշխատողներն իրենց տնտեսական, սոցիալական կամ աշխատանքային շահերի պաշտպանության նպատակով ունեն գործադուլի իրավունք: Գործադուլի իրականացման կարգը սահմանվում է օրենքով: Ընդ որում, վերոնշյալ իրավունքը կարող է սահմանափակվել միայն օրենքով՝ հանրային շահերի կամ այլոց հիմնական իրավունքների և ազատությունների պաշտպանության նպատակով[11]:

2015թ. Սահմանադրությունում նաև ընդգծվում է պետության, որպես անձի իրավական դրության սոցիալական հավասարության երաշխավորի դերը, որի ամրապնդման նպատակով ավելացվել է «Տնտեսական, սոցիալական և մշակութային ոլորտներում օրենսդրական երաշխիքները և պետության քաղաքականության հիմնական նպատակները» խորագրով գլուխ 3-ը: Այստեղ թվարկված են անձի իրավական դրության տարրերին անմիջականորեն վերաբերող, պետության քաղաքականության այնպիսի հիմնական նպատակներ, ինչպիսիք են՝ կանանց և տղամարդկանց միջև փաստացի հավասարության խթանումը, երեխաների անհատականության լիակատար և բազմակողմանի զարգացման համար բարենպաստ պայմանների ստեղծումը, անվճար բարձրագույն և այլ մասնագիտական կրթության զարգացումը, հաշմանդամության կանխարգելման, բուժման, հաշմանդամների առողջության վերականգնման ծրագրերի իրականացումը, հասարակական կյանքին հաշմանդամների մասնակցության խթանումը և այլն[12]:

Հատկանշական է, որ ՀՀ Սահմանադրության մեջ, նույնիսկ բազմաթիվ փոփոխությունների արդյունքում, ուղղակիորեն չամրագրվեց «անձի իրավական դրություն» եզրույթը, վերջինիս բովանդակությունը: Այնուամենայնիվ ակնհայտ է, որ Սահմանադրության «Մարդու և քաղաքացու հիմնական իրավունքները և ազատությունները» խորագրով 2-րդ գլուխը ամբողջությամբ ողողված է տվյալ հասկացության գաղափարով: Կարծում ենք, անհարժեշտ է ոչ թե «անձի իրավական դրություն» հասկացության ուղղակի օրենսդրական ամրագրում, այլ այնպիսի սոցիալական համակարգի ձևավորումը, որում անձի իրավական դրության տարրերը կիրացվեն այդ համակարգի յուրաքանչյուր բջջի կողմից՝ որպես դրա գոյության կենսապայման, որտեղ մարդու իրավունքները և ազատությունները նորմատիվ բնույթի արժեքներ են հանդիսանում:

Սույն գիտական հոդվածում հեղինակը բացահայտում է «անձի իրավական դրություն» հայեցակարգի հասկացությունն ու բովանդակությունը, ինչպես նաև անձի իրավական դրության տարրերի ամրագրման առանձնահատկությունները ՀՀ Սահմանադրությունում: Ավելին, հոդվածում մատնանշվում է մարդու իրավունքների, ազատությունների և օրինական շահերի հայեցակարգի սոցիալ-իրա-

[11] Տես **Հարությունյան Գ. Գ.,** Սահմանադրական մշակույթ. Պատմության դասերը և ժամանակի մարտահրավերները, Եր., Նժար, 2005, էջ 117-119:

[12] Տես ՀՀ Սահմանադրություն (փոփոխ. 06. 12. 2015թ.), հոդվ. 25, ***http: //www.president.am /hy/ constitution-2015/, /20. 03. 2017/:***

վական նշանակությունը ժողովրդավարական, իրավական պետությունում անձի իրավական դրության ձևավորման և կայացման գործընթացում:

Բանալի բառեր. *անձի իրավական դրություն, իրավունքներ, ազատություններ, պետություն, հասարակություն, սահմանադրություն, եվգենիկա, գործադուլ:*

Резюме
О некоторых элементах правового положения личности

Казанчян Л.
Ереванского Университета Айбусак
Член Палаты адвокатов Республики Армения,

Автор данной научной статьи раскрывает понятие и содержание концепции правового положения личности, а также особенности закрепления элементов правового положения личности в Конституции Республики Армения. Более того, в статье отмечается социально-правовое значение концепции прав, свобод и законных интересов человека в процессе формирования и развития правового положения личности в демократическом, правовом государстве.

Ключевые слова: *правовое положение личности, права, свободы, государство, общество, конституция, евгеника, забастовка.*

Summary
About some elements of the legal status of the individual

L. Kazanchian
“Haybusak” University of Yerevan
Member of the Chamber of the Advocates
of the Republic of Armenia,

The author of this scientific article reveals the notion and content of the concept of the legal status of the individual, as well as the peculiarities of fixing the elements of the legal status of the individual in the Constitution of the Republic of Armenia. Moreover, the article notes the social and legal significance of the concept of human rights, freedoms and legitimate interests in the process of formation and development of the legal status of the individual in a democratic, legal state.

Key words: *legal status of the person, rights, freedoms, state, society, Constitution, eugenics, strike.*

Գրականություն

1. ՀՀ Սահմանադրություն
2. Այվազյան Ն.Ա.Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրական իրավունք/ԵՊՀ հրատ., 2008;
3. Ղազանչյան Լ.Ա. Անձի իրավական դրության հիմնախնդիրները ժողովրդավարական իրավական պետությունում, Եր., Լիմուշ, 2015;
4. Витрук Н. В. Социально-правовой механизм реализации конституционных прав и свобод граждан. Конституционых статус личности в СССР. 1980;
5. Воеводин Л. Д. Юридический статус личности в России. М., 1997;
6. Горшкова С. А. Стандарты Совета Европы по правам человека и российское законодательство. М., Норма. 2001;
7. Карташкин В. А. Международный институт прав человека. М., Норма. 1997:
8. Հարությունյան Գ. Գ., Սահմանադրական մշակույթ. Պատմության դասերը և ժամանակի մարտահրավերները, Եր., Նժար, 2005:

ՊՈՌՆԿՈՒԹՅԱՄԲ ԶԲԱՂՎԵԼՈՒ ՈՐԱԿՄԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ

Գ. Իսրայելյան

Բանալի բառեր. *պոռնկությամբ զբաղվելը, վարչական իրավախախտում, հասարակական կարգ, հասարակական բարոյականություն:*

«Մարմնավաճառություն» եզրույթն ունի լատինական ծագում. լատիներեն «prostatuere» բառը նշանակում է առաջադրել, հանել վաճառքի: Մարմնավաճառության և հանցավորության հետ դրա կապի առաջին հետազոտողներից էր իտալացի քրեաբան Չեզարե Լոմբրոզոն: Գիտնականի կողմից մարմնավաճառությունը դիտարկվում էր որպես կանանց հանցավորության հիմքում ընկած բարոյական խանգարման ձևերից մեկը: «Մարմնավաճառ և հանցագործ կինը» վերտառությամբ աշխատության մեջ Լոմբրոզոն փողոցներում և հասարակաց տներում կանանց կողմից սեփական մարմինն ավանդաբար վաճառելուն զուգահեռ առանձնացնում էր քաղաքացիական մարմնավաճառությունը (կալեդոնացիների, բուշմենների և այլ ժողովուրդների մոտ ամուսնության ինստիտուտի բա-

ցակայությունը բոլոր կանանց դարձնում էր ընդհանուր), հյուրընկալ մարմնավաճառությունը (Մարիանյան և Ֆիլիպինյան կղզիներում և որոշ արաբական ցեղերում հյուրերին սեփական կանանց և երեխաներին առաջարկելու սովորույթը), կրոնական մարմնավաճառությունը (անկանոն սեռական կյանքը որպես կրոնական ծեսի տարր), քաղաքական մարմնավաճառությունը (մարմնավաճառների օգտագործումը քաղաքական գործիչների վրա ազդելու նպատակով), գեղագիտական մարմնավաճառությունը (բարձրագույն դասի ներկայացուցիչների կողմից սիրուհիներ ունենալը)։ Ժամանակակից տիպի (առևտրային) մարմնավաճառությունը ծագել է քաղաքային հասարակությունում այն ժամանակ, երբ կինն ազատվում է ցեղի իշխանությունից և իրավունք է ձեռք բերում ինքնուրույն ընտրելու սեռական զուգընկերոջը [3; 512]։

Պոռնկությամբ զբաղվելու (մարմնավաճառության) ճիշտ որակման համար հիմնարար նշանակություն ունի այդ իրավախախտման իրավական բնութագիրը։

Հայաստանի Հանրապետությունում պոռնկությամբ զբաղվելը վարչական իրավախախտում է։ Այդ արարքի համար վարչական պատասխանատվություն է սահմանված Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության օրենսգրքի (ընդունվել է 1985 թվականի դեկտեմբերի 6-ին/ ՀՍՍՀԳՍՏ1985/23) հոդված 179[1]-ով։

Օրենսդրի տեսանկյունից պոռնկությամբ զբաղվելու օբյեկտը հասարակական կարգի ապահովման հասարակական հարաբերություններն են, քանի որ վերոհիշյալ հոդվածը նախատեսված է Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության օրենսգրքի գլուխ 13-ում («Հասարակական կարգի դեմ ոտնձգող վարչական իրավախախտումներ»)։ Հասարակական կարգը հասարակական վայրերում մարդկանց միջև ծավալվող հարաբերությունների և համակեցության ու վարքագծի փոխադարձ կանոնների համակարգ է, որոնք կարգավորվում են օրենսդրությամբ, ավանդույթներով ու սովորույթներով, ինչպես նաև բարոյական նորմերով [1; 47]։ Հասարակական կարգի բաղկացուցիչ մաս է հասարակական բարոյականությունը, որի դեմ անմիջականորեն ոտնձգում է մարմնավաճառությունը։ Հասարակական բարոյականությունը այն մարդկանց վարքագիծն է, որոնք իրագործում են պատմական գործընթացում ձևավորված և իրենց կանոնակարգված գոյությունն ու փոխազդեցությունն ապահովող բարոյական նորմերը [2; 3]։

Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության օրենսգրքի հոդված 179[1]-ի առաջին մասի դիսպոզիցիան պարզ է։ Ինչպես հայտնի է, պարզ դիսպոզիցիան բովանդակում է միայն իրավախախտման անվանումը, քանի որ խախտումը հանրահայտ է, և անհրաժեշտություն չկա այն նկարագրելու։ Սակայն մեր կարծիքով՝ օրենքում անհրաժեշտ է օգտագործել նկարագրող դիսպոզիցիա, քանի որ մասնագիտական գրականության մեջ և

իրավակիրառ պրակտիկայում բացակայում է պոռնկությամբ զբաղվելու էության վերաբերյալ միասնական մոտեցումը:

Մեր կարծիքով՝ պոռնկությամբ զբաղվելը դրսևորվում է նախապես պայմանավորված նյութական վարձատրության դիմաց պարբերաբար, անկանոն, կամավոր սեռական կապերի մեջ մտնելով:

Նշվածից ելնելով՝ պոռնկությամբ զբաղվելու մասին կարող է խոսք լինել միայն այն դեպքերում, երբ դիտարկվում է նման գործունեության պարբերականությունը: Բացի այդ, անհրաժեշտ է նաև նյութական շահագրգռվածության հատկանիշի առկայությունը: Սակայն ի տարբերություն սեռական հարաբերությունների ոլորտում թեթևամիտ կամ անբարոյական վարքագծի, մարմնավաճառությունը բնութագրվում է նաև այնպիսի հատկանիշով, ինչպիսին է սեռական ծառայությունների դիմաց վճարման նախնական համաձայնությունը: Այլ կերպ ասած, այն անձը, որը հաճախ փոխում է սեռական զուգընկերներին, նրանցից ստանում է նվերներ, նրանց հետ անցկացնում է իր ազատ ժամանակը, մարմնավաճառ չի հանդիսանում: Սեռական կապերի մեջ անկանոն, պարբերաբար, կամավոր մտնելը, որը հիմնված չէ անձնական համակրանքի վրա, ինչպես նաև սեռական ծառայություններ մատուցելու համար վճարի նախնական պայմանավորվածությունը պոռնկությամբ զբաղվելու գլխավոր հատկանիշներն են [4; 295]:

Վերոգրյալից բխում է, որ պոռնկությամբ զբաղվելու համար անձը կարող է պատասխանատվության ենթարկվել միայն այն դեպքում, եթե առկա են արարքի՝ վերը նշված բոլոր հատկանիշները, այսինքն՝ առկա է ավարտված զանցանք: Եթե մարմնավաճառը գտնվում է հասարակական վայրում (փողոց, հրապարակ և այլն) և սպասում, որոնում է պոտենցիալ հաճախորդի, պոռնկությամբ զբաղվելու համար նրան չի կարելի ենթարկել պատասխանատվության, քանի որ նշված գործողությունները (սպասելը, որոնելը), ըստ էության, զանցանքի նախապատրաստություն են, իսկ գործող Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ օրենսգիրքը վարչական իրավախախտման նախապատրաստության ինստիտուտ չի նախատեսում: Գործող օրենքը չի նախատեսում նաև զանցանքի փորձի ինստիտուտը, ուստի այն դեպքերում, երբ մարմնավաճառը պայմանավորվում է վճարի դիմաց սեռական բնույթի ծառայություն մատուցել, սակայն իրենից անկախ հանգամանքներով (հաճախորդը հրաժարվում է օգտվել ծառայությունից և այլն) խախտումը ավարտին չի հասցնում, ապա նա ևս պատասխանատվության չի կարող ենթարկվել:

Միասնական տեսակետ չի ձևավորվել նաև պոռնկությամբ զբաղվելու սուբյեկտի վերաբերյալ: Այսպես, որոշ հեղինակներ կարծում են, որ պոռնկությամբ զբաղվելը դրսևորվում է նյութական վարձատրության համար կնոջ կողմից տղամարդու հետ կամավոր սեռական կապեր հաստատելով, ուստի տվյալ խախտման սուբյեկտ են կանայք, որոնք զբաղվում են մարմնավաճառությամբ [3; 512]:

Այսպիսի տեսակետին դժվար է համաձայնել, քանզի իրականում պոռնկությամբ զբաղվում են ինչպես կանայք, այնպես էլ տղամարդիկ: Նշվածը հիմնավորվում է նաև մեր հետազոտությունների արդյունքներով: Այսպես, «Одноклассники» և «Facebook» սոցիալական ցանցերի ուսումնասիրությունը ցույց տվեց, որ Հայաստանի Հանրապետությունում կան իգական և արական սեռի (վերջինները հիմնականում կանացի հագուստով) բազմաթիվ ներկայացուցիչներ, որոնք որոշակի վարձատրության դիմաց առաջարկում են սեռական բնույթի ծառայություններ: Պոռնկությամբ զբաղվելու մեր կողմից առաջարկվող օրենսդրական հասկացության մեջ քննարկվող իրավախախտման սուբյեկտ ենք դիտարկում տասնվեց տարին լրացած, մեղսունակ կանանց և տղամարդկանց:

Սուբյեկտիվ կողմից պոռնկությամբ զբաղվելը դրսևորվում է ուղղակի դիտավորությամբ. անձը գիտակցում է իր գործողությունների՝ հանրության համար վտանգավոր բնույթը և ցանկանում է դրանք կատարել: Որպես սուբյեկտիվ կողմի պարտադիր հատկանիշ դիտարկում ենք նպատակը, այն է՝ անձը սեռական կապի մեջ է մտնում վարձատրություն ստանալու նպատակով:

Այսպիսով, մեր կարծիքով՝ Վարչական իրավախախտումների վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության օրենսգրքի հոդված 179[1]-ի առաջին մասի դիսպոզիցիան պետք է շարադրել հետևյալ խմբագրությամբ. «Պոռնկությամբ զբաղվելը, այսինքն՝ կնոջ կամ տղամարդու կողմից նույն կամ հակառակ սեռի ներկայացուցիչների հետ պարբերաբար, անկանոն, կամավոր սեռական կապերի մեջ մտնելը՝ նախապես պայմանավորված նյութական բնույթի վարձատրություն ստանալու նպատակով…»:

Резюме
Проблемы квалификации занятия проституцией в Республике Армения

Г. Исраелян

Ключевые слова: *проституция, административное правонарушение, общественный порядок, общественная нравственность*.

Статья посвящена проблемам квалификации занятия проституцией в Республике Армения. Автор представляет юридический состав занятия проституцией, обосновывает необходимость осуществления некоторых законодательных изменений с целью обеспечения правильной квалификации занятия проституцией и единой правоприменительной практики.

Summary
Qualification issues of prostitution in the republic of Armenia

Gevorg Israyelyan

Key words: *prostitution, administrative offense, public order, social morality.*

The article is devoted to the qualification issues of prostitution in the Republic of Armenia. The author introduces the description of the legal content of prostitution, substantiates the need for certain legislative changes to facilitate the process of qualifying the act and to provide identical law practice.

Գրականություն

1. Бишманов К. М. Общественный порядок как объект управленческого воздействия //Вестник Академии экономической безопасности МВД России. 2010, № 10, էջեր 45-48:
2. Дизер О. А. Общественная нравственность как объект полицейской защиты //Психопедагогика в правоохранительных органах. 2016, № 4 (67), էջեր 3-6:
3. Криминология: Учебник для вузов /под ред. проф. В. Д. Малкова – 2 – е изд., перераб. и доп.– М.: ЗАО «Юстицинформ», 2006.– 512 էջ:
4. Шалагин А. Е. Проституция как социально-негативное явление и ее общественная опасность //Актуальные проблемы экономики и права. 2012, № 1, էջեր 295-298.

ԲԱՐԵՓՈԽՈՒՄՆԵՐԻ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏՈՒԹՅՈՒՆԸ ՄԱԿ-Ի ՀԱՄԱԿԱՐԳՈՒՄ

Դ. Ավագյան, Գ. Առաքելյան

Բանալի բառեր. *Բարեփոխումներ, ՄԱԿ, Ռազմավարություն, Անվտանգություն, քաղաքականություն, միջազգային քաղաքական և փնտրեսական համակարգ:*

Հայտնի է, որ առնվազն 20 տարիների ընթացքում ՄԱԿ-ի ողջ համակարգը խիստ քննադատության է ենթարկվում այն բանի համար, որ փաստացի չի իրա-

կանացնում այն պարտավորությունները և գործառումները, որոնց համար ստեղծվել է: Քննադատությունների տարափ է տեղում հատկապես այն պետությունների կողմից, որոնք համարվում են ՄԱԿ-ի «հիմնադիր հայրերը»: Խնդրո առարկա հարցի հետ կապված առանձնապես աչքի են ընկնում ԱՄՆ-ն, Ֆրանսիան և Մեծ Բրիտանիան: Նշված պետությունները միաժամանակ համարվում են ՄԱԿ-ի հիմնական դոնոր երկրներ և կազմակերպության տարեկան բյուջեն ձևավորվում է այդ պետությունների ֆինանսական օժանդակությամբ:

Համաձայն ՄԱԿ-ի կանոնադրության՝ գլխավոր քարտուղարն ընտրվում է 5 տարի ժամկետով և կարող է վերընտրվել: Ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս որ ՄԱԿ-ի գլխավոր քարտուղարները հիմնականում ղեկավարում են կառույցը 2 ժամկետով: Նախորդ գլխավոր քարտուղարը՝ Պան Գի Մունը իր լիազորությունները վայր դրեց 2016թ. Դեկտեմբերի 31-ին և նորընտիր գլխավոր քարտուղար, Պորտուգալիայի նախկին վարչապետ և ՄԱԿ-ի Փախստականների հարցով գերագույն Հանձնակատար Անտոնիո Գուտերեշը: Պետք է նշել, որ Անտոնիո Գուտերեշը օժտված է բարձր բարոյական որակներով և ՄԱԿ-ի համակարգում աշխատելու հսկայական փորձով: Հատկապես տպավորիչ է և հայերիս հպարտության զգացում առաջանալու առումով այն, որ Անտոնիո Գուտերեշը իր առաջին մամլո ասուլիսի ընթացքում ընդգծեց, որ շնորհակալ է Գալուստ Գյուլբենկյան հիմնադրամին, որը եղել է իր քաղաքական կարիերայի առաջին դպրոցը: Հարկ է շեշտադրել, որ ՄԱԿ-ի պատմության ընթացքում առաջին անգամ գլխավոր քարտուղարի ընտրություններն անցան բաց և թափանցիկ գործընթացներով, որտեղ որոշումների կայացումը դուրս եկավ Անվտանգության խորհրդի սահմաններից: Փաստորեն, սկսված գործընթացը ամրագրվեց որպես բարեփոխումների սկսման կարևորագույն փուլ: Հավելել ենք նաև, որ Անտոնիո Գուտերեշը կարողացավ հաղթել լուրջ մրցակցային պայմաններում, որին մասնակցում էին 12 տարածաշրջանային թեկնածուներ: Բոլոր թեկնածուները հայտնի մարդիկ էին և ունեին քաղաքական մեծ փորձ: Դրանցից էին UNESCO-ի գլխավոր տնօրեն Իրինա Բոկովան (Բուլղարիա) և Մոլդովայի նախկին արտգործնախարար Նատալյա Գերմանը:

Անտոնիո Գուտերեշը այն պրագմատիկ դիվանագետն է, որը ակտիվ օգտագործում է իր կողմից առաջադրված դոկտրինում կանանց իրավունքների ընդլայնման գաղափարը և զերծ է մնում գլոբալ քաղաքականության խնդրում միակողմանի դիրքորոշումներից: Գլխավոր քարտուղարը քաջ գիտակցում է, որ աշխարհաքաղաքական այն բարդ իրավիճակը, որում հայտնվել են ՄԱԿ-ը և միջազգային դիվանագիտությունը, չեն նպաստում խաղաղության և միջազգային անվտանգության պահպանմանը: Խնդրի լուծման կարևոր քայլերից ելնելով՝ Գուտերեշը առաջարկում է իրականացնել կառուցվածքային բարեփոխումներ՝

ներառելով չափից ավել ուռճացած աշխատակազմի կրճատումը (ըստ հավաստի աղբյուրների՝ միայն ՄԱԿ-ի քարտուղարությունում գործում է 50. 000 աշխատակից):

Գուտերեշն իր գործունեության բնագավառում կարևորում է փախստականների, բռնի տեղահանվածների հիմնախնդիրների հանգուցալուծումը, քանզի 2010թ.-ից այսպես կոչված «Արաբական գարնան», ինչպես նաև Մերձավոր և Միջին Արևելքումտեղիունեցող իրադարձությունները հանգեցրելեն միլիոնավոր փախստականների խնդրի առաջացմանը:

Անտոնիո Գուտերեշըիր բոլոր ելույթներում և բարձր մակարդակով հանդիպումների ընթացքում շեշտադրում է, որ ժամանակակից միջազգային հարաբերություններում խնդիրները դարձելեն գլոբալ, դրանց լուծման համար անհրաժեշտ էՄԱԿ-ի անդամ պետությունների կողմից համակարգված մոտեցումներ: Միաժամանակ գլխավոր քարտուղարը նշում է, որ միջազգային հանրությունը պետք էգիտակցի բազմակողմ հարաբերությունների կարևորության սկզբունքը:

Գուտերեշըիր հայեցակարգում, որը դրված է ՄԱԿ-ում բարեփոխումներ անցկացնելու հիմքում, ամրագրել է 3 ռազմավարական առաջնայնություններ, որոնք են.

1. ՄԱԿ-ը իր ուշադրությունը պետք է սևեռի միջազգային խաղաղության և անվտանգության պահպանման վրա
2. Ապահովի մարդկության կայուն սոցիալ-տնտեսական զարգացումը
3. Իրականացնի ներքին բարեփոխումներ ՄԱԿ-ի բոլոր 6 ղեկավար մարմիններում

Նշված 3 մոտեցումների հետ օրգանապես կապված է այն, որ կազմակերպությունը դառնա ավելի ճկուն և արդյունավետ: Այս կապակցությամբ, ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի 71-րդ նստաշրջանում և ներկաընթացող 72-րդ նստաշրջանում ՌԴ արտգործնախարար Սերգեյ Լավրովը հայտարարեց, որ հուսով է՝ ներկա Գլխավոր Քարտուղարը իր մեծ ներդրումը կունենա կազմակերպությունում արմատական բարեփոխումներ անցկացնելու գործում: Խնդրո առարկա հարցի կապակցությամբ նա առաջարկվում է համալրել ՄԱԿ-ի Անվանգության խորհուրդը, հատկապես՝ մշտական անդամների թիվը ևս հինգով: Որպես թեկնածու հանդեսեն գալիս Հնդկաստանը, Պակիստանը, Բրազիլիան, Արգենտինան, Հարավաֆրիկյան Հանրապետությունը, Ճապոնիան և Գերմանիան:

Ի դեպ, Անվտանգության Խորհրդի բարեփոխումների մասին քննարկումը արդեն մի քանի տարի տեղի է ունենում, բայց ՄԱԿ-ի անդամ պետություններին դեռևս չի հաջողվել գալ ընդհանուր հայտարարի:

Резюме
Необходимость реформ в системе ООН

Д. Авакян, Г. Аракелян

Ключевые слова: *Стратегия, Безопасность, Политика.*

У уставе ООН прописано, что Генеральний Секретарь как главное административное лицо должен обеспечить функционирование Организации, имеет право доводить до сведение Совета

Безопасности свое мнение по любым вопросам, касающимся угрозы поддержанию международного мира и безопасности. И в этом смысле многое зависит от Генерального Секретаря – посколько эффективно ему удается воплотить в жизнь свое предвыборные обешания.

Можно смело предположить, что вступившая 1 января 2017 г. в должность Генерального Секретаря ООН А. Гутерриш способен принести позитивную динамику в работу Всемирной Организации. Избранный Генсекретарь заявил о готовности вывести на новый уровень решение актуальных вопросов повестки для ООН, таких как реформирование рабочих методов Организации, включая искоренение бюрократии и нацеленность на работу в борьбе с терроризмом, проблематике миротворчества и защиты прав человека.

Summary
The UN: Changes are long due

D. Avagyan, G. Araqelyan

Key words: *Strategy, Security, Policy.*

The UN Charter stipulates that the serving as the chief administrative officer, Secretary-General shall ensure the functioning of the organization and that he “may bring to the attention of the Security Council and matter which his opinion may threaten the maintenance of International peace and security”. In this regard, much depends on Secretary-General and how effective he will be in keeping the promises he made during the electoral campaign.

It is safe to assume that Antonio Guterres, who assumed the office of the Secretary-General on January 1, 2017, will be able to bring positive momentum to the activities of the global organization.

The newly elected Secretary-General announced that he was ready to take the resolution of urgent issues on the UN Agenda to a new level such as: reforming the organization's working methods, including eliminating bureaucracy and focusing more on work in the field; fighting terrorism, peacekeeping and protecting Human Rights.

Գրականություն

1. http: //rus. sectsco.org/
2. www.shos2009welcome. ru
3. http: //pa-journal. ranepa. ru
4. www.golos-ameriki. ru
5. http: //ipng. center. ru
6. http: //infoshos. ru
7. http: //eurasian-movement. ru

ՇԱՆՀԱՅԻ ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՒԹՅԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆԸ, ՈՐՊԵՍ ՏԱՐԱԾԱՇՐՋԱՆԱՅԻՆ ԵՎ ՄԻՋԱԶԳԱՅԻՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆ

Ա. Օրինակյան, Գ. Առաքելյան
ԳԱԱ ԳԿՄԿ

Բանալի բառեր. *Շանհայի համագործակցության կազմակերպություն (ՇՀԿ), Ռազմավարություն 2025, ռեգիոնալացում, անվտանգության քաղաքականություն, բարիդրացիություն, համագործակցություն, միջազգային քաղաքական և տնտեսական համակարգ:*

Ժամանակակից միջազգային հարաբերությունների համակարգում նշանակալի դեր են ստանձնել տարածաշրջանային միջազգային կազմակերպությունները, ինչի հետևանքն են աճող փոխգործակցության միտումները, ինչպես նաև անհրաժեշտությունը տնտեսական զարգացման և անվտանգության ապահովման պետությունների միջև:

Այս պարագայում Շանհայի համագործակցության կազմակերպության ստեղծումը փոփոխեց աշխարհաքաղաքական իրավիճակը Կենտրոնական Ասիայում ԽՍՀՄ փլուզումից հետո: ՇՀԿ-ն անդամ երկրները ստեղծում են սեփական հարաբերությունները միջազգային հարաբերությունների բազմաբևեռ համակարգում և գտնում են, որ XXI-րդ դարի աշխարհակարգը պետք է հիմնված լինի հավաքական մեխանիզմների վրա, որոնք կլուծեն առանձնակի խնդիրներ:

Մինչև վերջերս (2017թ. հունիսի 9-ին Աստանայում Հնդկաստանը և Պակիստանը դարձան ՇՀԿ-ի լիիրավ անդամ) կազմակերպությանը անդամակցում էին վեց պետություններ՝ Ղազախստան, Չինաստան, Ղրղզստան, Ռուսաստան, Տաջիկստան և Ուզբեկստան: ՇՀԿ-ն անդամների ընդհանուր տարածքը կազմում է Եվրասիական տարածաշրջանի 60%-ը, ընդհանուր բնակչությունը 3 միլիարդ 40 միլիոն մարդ (2015թ.): Աշխատանքային պաշտոնական լեզուներն են չինարենը և ռուսերենը, շտաբ-բնակարանը տեղակայված է Պեկինում, կազմակերպության գլխավոր մարմինը Պետությունների ղեկավարների խորհուրդն է, իսկ կազմակերպության Գլխավոր քարտուղարը՝ Ռաշիդ Ալիմովը[13]:

Աստանայի գագաթնաժողովի ժամանակ ընդգծվեց, որ ՇՀԿ-ն իր գործունեության ընթացքում դարձել է արդյունավետ հարթակ իրավահավասար և փոխշահավետ համագործակցության համար անդամ երկրների միջև, միավորելով ընդհանուր ջանքերը ապահովվելու խաղաղություն և կայունություն տարածաշրջանում: ՇՀԿ-ն փակ դաշինք չէ և ոչ էլ պետությունների խորհուրդ՝ ուղղված երրորդ պետության կամ տարածաշրջանի այլ կողմնորոշված է որպես միջազգային համագործակցության կազմակերպություն՝ հաստատելով բաց լինելու սկզբունքը:

Հաշվի առնելով աշխարագրորեն մոտ լինելը Աֆղանստանին՝ ՇՀԿ-ի Կենտրոնական Ասիայի անդամ երկրները սկսել են պայքար անօրինական թմրանյութերի տարածման, ահաբեկչության, ծայրահեղականության և անջատողականության դեմ: 2004թ. Տաշքենդում անդամ պետությունները ստորագրել են համաձայնագիր թմրանյութերի, ահաբեկչության, ծայրահեղականության և անջատողականության դեմ փոխգործակցության մասին[14]:

Այս պարագայում պատմական իրադարձություն էր Ուֆայի (2015 թ.) գագաթնաժողովը, որը սկիզբ դրեց ՇՀԿ-ի ընդլայնման գործնթացին: Բացի անդամ պետությունների կարգավիճակից սահմանվեց նաև Դիտորդ և Երկխոսության գործնկերոջ երկրների կարգավիճակներ, որոնք առաջ չէին կիրառվել[15]:

---

[13] О Шанхайской организации сотрудничества/ http: //rus. sectsco.org/about_sco/ (այելությունը՝ 09. 04. 2018թ.)

[14] Александр Лукин. Алексей Мочульский. Шанхайская организация сотрудничества: структурное оформление и перспективы развития. Москва 2005 г. /scoforum.org/media/2012/05/az-04. pdf/ (այցելությունը՝ 09. 04. 2018թ.)

[15] Екатеринбургский саммит в 2009. URL: http: /www.shos2009welcome. ru/ (այցելությունը՝ 09. 04. 2018թ.)

Ներկա պահին ՇՀԿ-ն անդամ երկրներն են՝ Չինաստանը, Ռուսաստանը, Ղազախստանը, Ղրղզստանը, Ուզբեկստանը, Տաջիկստանը, Հնդկաստանը և Պակիստանը:

Դիտորդ երկրներն են՝ Իրանը, Մոնղոլիաը, Բելառուսը և Աֆղանստանը:

Երկխոսության գործնկերներն են՝ Հայաստանը, Ադրբեջանը, Կամբոջան, Նեպալը, Թուրքիան և Շրի- Լանկան:

Շատ հավանական է, որ պատժամիջոցներից հետո Իրանը կարող է լիիրավ անդամակցության հայտ ներկայացնել:

ՇՀԿ-ի ընդլայնումը ունի ևս մեկ կարևորագույն բաղադրիչ ՇՀԿ-ի չորս անդամներ տիրապետում են միջուկային զենքի: Միջուկային զենքի գործոնը համարվում է կարևորագույն պայման անվտանգության ապահովման համար, այդ իսկ պատճառով ՇՀԿ-ի պետությունները պարտավորվում են իրականացնել հետևյալ պայմանները՝ բարիդրացիություն և խաղաղ հակամարտությունների կարգավորում[16]:

Ուֆայի գագաթնաժողովի ժամանակ ընդունվեցին մի շարք կարևորագույն հարցեր մասնավորապես՝ ՇՀԿ-ի զարգացման ռազմավարությունը մինչ 2025 թ.:

Փաստաթղթում ընդգրկված են հետևյալ առաջնահերթությունները՝ «Տարածաշրջանում կառուցել ունիվերսալ, համալիր, ինտեգրացիոն ճարտարապետություն, անբաժանելի և հուսալի անվտանգություն միջազգային իրավունքի սկզբունքների հենքի վրա, չկիրառել ուժի կամ ուժի սպառնալիք, հարգանք պետությունների տարածքային ամբողջականության, սուվերենության և ինքիշխանության նկատմամբ, ինչպես նաև բաց և արդար փոխշահավետ համագործակցության հիման վրա»[17]:

Վերջին ժամանակներս արևմտյան մամուլը հաճախ համեմատում է ՇՀԿ-ն և ՆԱՏՕ-ն, սակայն այս համեմատությունը միանգամայն սխալ է, քանի որ ՇՀԿ-ի անդամ երկրները ձգտում են ՇՀԿ-ի տարածքում ստեղծել կայուն զարգացում, տնտեսական աճ և առաջընթաց, փոխվստահություն, բարիդրացիություն և բարգավաճում: Անդամ երկները միտված են կատարելագործելու ՇՀԿ-ը որպես բազմաբովանդակ տարածաշրջանային կազմակերպության՝ չդիտարկելով ռազմաքաղաքական դաշինքի ձևավորումը[18]:

---

[16] Васильева Н. А., Шамахов В. А. ШОС в новой геополитической архитектуре Большой Евразии /Государственная служба. 2015. № 6 (98). / http: //pa-journal. ranepa. ru/journal/3300/ (այցելությունը՝ 10. 04. 2018)

[17] http: //rus. sectsco.org/documents/Стратегия развития Шанхайской организации сотрудничества до 2025 года (11. 04. 2018թ.)

[18] ШОС как альтернатива НАТО?/https: //www.golos-ameriki. ru/a/ek-on-sco-summit/2450249. html/ (այցելությունը՝ 11. 04. 2018թ.)

ՇՀԿ-ի անդամ պետությունները շահագրգռված էին սահմանային և անվտանգության հարցերը կարգավորել և լուծել բանակցությունների միջոցով: Ի վերջո սահմանների ամրապնդման և հստակեցման խնդիրը նախկին ԽՍՀՄ երկների և Չինաստանի միջև հասցրեց նրան, որ անհրաժեշտություն եղավ ստեղծել Շանհայի համագործակցության կազմակերպությունը: Այդ իսկ պատճառով նոր անդամների անդամագրումը ՇՀԿ-ին նշանակում է համաձայնություն խաղաղ ճանապարհով սահմանային հարցերի լուծում, այսինքն՝ Հնդկաստանի և Պակիստանի անդամագրումը նշանակում է նոր դարաշջանի հնդկա-պակիստանյան և չին-հնդկական սահմանային հարցերի լուծման շուրջ:

Միջազգային բանավեճային «Վալդաի» ակումբի փորձագետների գնահատմամբ՝ հաջորդ տասնամյակում կարող է ստեղծվել «Մեծ Եվրասիա» եզրույթը որտեղ՛ ՇՀԿ-ն կարող է դառնալ գլխավոր դերակատարներից մեկը[19]:

ՇՀԿ-ի անդամների հիմնարար տնտեսական համագործակցությունը միավորում է ջանքերը բարձրացնելու՝ ժողովուրդների կյանքի մակարդակը: Առաջնային խնդիրներից են խոշոր ներդրումային նախագծերի իրականացումը և միասնական էներգետիկ շուկայի ձևավորումը: Միջազգային էներգետիկ գործակալության գնահատմամբ՝ Ասիա-խաղաղօվկիանոսիան տարածաշրջանում նավթի սպառումը մինչ 2025թ. կգերազանցի համաշխարհայինին քառորդ չափով, իսկ գազի պահանջարկը կգերազանցի 1.8 անգամ[20]:

Կարևորագույն հաջողության գրավական են ՇՀԿ-ի հզոր տնտեսությունը, հսկայական բնական ռեսուրսները և փոխադարձ ներդրումները: Ընդհանուր ՀՆԱ-ն հասնում է 37 տրիլոն դոլարի[21]:

Ամփոփելով պետք է նշենք, որ ՇՀԿ-ն աստիճանաբար դառնում է հսկայական տարածաշրջանային կառույց Եվրասիայում: Կարևոր է ընդգծել նաև կազմակերպության խաղաղասեր բնույթը, որին հասնում է ոչ ռազմական միջոցներով, այլ բանակցությունների, դիվանագիտության ճանապարհով:

Միանգամայն հստակ է և անհրաժեշտ է մեծ ջանքեր ներդնել սահմանային անվտանգության պահպանման, տարածաշրջանում ահաբեկչության դեմ պայքարում, տնտեսական համագործակցության ամրապնդման ոչ միայն Կենտրոնական Ասիայում, այլ նաև «Մեծ Եվրասիա» ձևաչափում ևս[22]:

---

[19] Караганов С. Первые контуры Большой Евразии/http://www.globalaffairs.ru/pubcol/Pervye-kontury-Bolshoi-Evrazii-17480 /(11.04.2018թ.)

[20] Энергетический клуб ШОС: каким ему быть?/http://ipng.center.ru/press-centre/industry-news/1384/ (այցելությունը՝ 12.04.2018թ.)

[21] Общий объем ВВП стран ШОС/ http://infoshos.ru/ru/?idn=15617/ (այցելությունը՝ 12.04.2018թ.)

[22] Что такое Большая Евразия?/ http://eurasian-movement.ru/archives/25773/(այցելությունը՝ 12.04.2018թ.)

Резюме
Шанхайская организация сотрудничества как региональная и международная организация

А. Оринакян, Г. Аракелян
МНОЦ НАН РА

Ключевые слова: *Шанхайская организация сотрудничества (ШОС), Стратегия 2025, Регионализм, Политика безопасности, Добрососедство, Сотрудничество, Международный политический и экономический порядок.*

В статье анализируется деятельность Шанхайской организации сотрудничества (ШОС) как постоянно действующей межправительственной региональной международной организации. В 2015-2017 годах организация вступила в новый период своего развития. Рассмотрен новый основополагающий документ – «Стратегия развития Шанхайской организации сотрудничества до 2025 года». После саммита в Уфе (2015) начался активный процесс расширения состава а саммит в Астане (2017) дал новый вдох в организацию с полным членством в Индии и Пакистана. Основными целями деятельности ШОС являются: укрепление взаимного доверия и добрососедства между странами-участницами; содействие эффективному сотрудничеству стран в политической, торгово-экономической, научно-технической и культурной областях, а также в сфере образования, энергетики, транспорта, туризма, защиты окружающей среды и др.; совместное обеспечение и поддержание мира, безопасности и стабильности в регионе; продвижение к созданию демократического, справедливого и рационального нового международного политического и экономического порядка.

Summary
Shanghai Cooperation Organization as a regional and international organization

A. Orinakyan, G. Araqelyan
Master of the ISEC NAS RA

Key words: *Shanghai Cooperation Organization (SCO), Strategy 2025, Regionalism, Security Policy, Good Neighborliness, Cooperation, International Political and Economic Order.*

The article analyzes the activities of the Shanghai Cooperation Organization (SCO). The organization is a permanent intergovernmental international organization which in

2015-2017 has entered a new period of development. A new fundamental document is considered – "Development Strategy of the Shanghai Cooperation Organization until 2025". After the summit in Ufa (2015), an active process of expanding the membership began and the summit in Astana (2017) gave a new breath to the organization with full membership in India and Pakistan. The main purpose of the organization: strengthening mutual trust and good neighborly relations between the member countries; assist countries in their effective cooperation in political, trade-economic, scientific-technical and cultural spheres, as well as in education, energy, transport, tourism, environmental protection and others; joint security and the maintenance of peace, security and stability in the region; progress towards a democratic, just and rational new international political and economic order.

Գրականություն

1. http: //rus. sectsco.org/
2. Александр Лукин. Алексей Мочульский. Шанхайская организация сотрудничества: структурное оформление и перспективы развития. Москва 2005
3. www.shos2009welcome. ru
4. http: //pa-journal. ranepa. ru
5. www.golos-ameriki. ru
6. http: //ipng. center. ru
7. http: //infoshos. ru
8. http: //eurasian-movement. ru

ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ԱՇԽԱՐՀԻԿՈՒԹՅԱՆ ՍԿԶԲՈՒՆՔԻ ԻՐԱՑՈՒՄԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ

Վ. Թորոսյան
Եվրոպական Համալսարանի իրավագիտության ամբիոնի դասախոս

Հայաստանի Հանրապետությունը որպես աշխարհիկ պետություն կրթական համակարգի և կրոնի ինստիտուտի հարաբերակցության տեսանկյունից կարևորում է

կրթության աշխարհիկության սկզբունքը: Հայրենական օրենսդրությունը սահմանում է կրթության բնագավառում պետական քաղաքականության սկզբունքները, որոնցից մեկն էլ հանդիսանում է ուսումնական հաստատություններում կրթության աշխարհիկ բնույթը [1, հոդված 5]:

Կրթության աշխարհիկության սկզբունքի կենսագործման հիմնահարցի ուսումնասիրությունը առանձնահատուկ կարևորություն է ձեռք բերում հատկապես Հայաստանի Հանրապետության և Հայաստանյայց Առաքելական Սուրբ Եկեղեցու (այսուհետ՝ Եկեղեցի) փոխգործակցության համատեքստում:

2002թ. օգոստոսի 22-ին ՀՀ կառավարության և Եկեղեցու միջև կնքված համաձայնագրով հանրակրթական հիմնական և ավագ դպրոցների դասարանների ուսումնական ծրագրում ներմուծվեց «Հայոց եկեղեցու պատմություն» առարկան: Սկսած 2005թ. առարկայի ուսուցման հետ կապված խնդիրների վերասկողությունը ստանձնեց Մայր Աթոռ Սուրբ Էջմիածնի Քրիստոնեական դաստիարակության կենտրոնը, (ՔԴԿ), իսկ ուսուցիչների վերապատրաստման դասընթացների կազմակերպումը հանձնարարվեց ՔԴԿ-ին, ՀՀ ԿԳՆ-ը, Ազգային կրթության ինստիտուտին և Հայաստանի աստվածաշնչային ընկերությանը [2]: ՀՀ կրթության և գիտության նախարարի թիվ 708-Ա/Ք հրամանով հաստատվեց հանրակրթական հիմնական դպրոցի (5-9-րդ դասարաններ) «Հայոց եկեղեցու պատմություն» առարկայի չափորոշիչը և ծրագիրը, իսկ նույն հրամանում փոփոխություններ կատարելու մասին թիվ 1075-Ա/Ք հրամանով այն շարադրվեց նոր խմբագրությամբ [3]: Հիմք ընդունելով կառավարության թիվ 439-Ն որոշումը՝ ՀՀ ԿԳ նախարարի թիվ 709-Ա/Ք հրամանով հաստատեց նաև 10-11-րդ դասարանների «Հայոց եկեղեցու պատմություն» առարկայի չափորոշիչը և ծրագիրը:

Սույն հրամանների հավելվածներում բարձր գնահատելով Հայաստանյայց Առաքելական Սուրբ Եկեղեցու բացառիկ դերը հայոց հոգևոր կրթամշակութային արժեքների ձևավորման և պահպանման գործում սահմանվեցին «Հայոց եկեղեցու պատմություն» առարկայի դասընթացի ընդհանուր նպատակները: Առարկայի պարտադիր ներառումը դպրոցական ուսումնական ծրագրում հասարակության որոշ շերտերում բուռն հակազդեցություն առաջացրեց մասնավորապես՝ կրոնական քարոզչության ենթադրյալ տարրեր պարունակելու, այլադավանության նկատմամբ անհանդուրժողականություն դրսևորելու տեսանկյունից [4]: Այս համատեքստում հարկ է պարզել արդյո՞ք ՀԵՊ առարկայի պարտադիր ուսուցումը համարվում է շեղում կրթության աշխարհիկության սկզբունքից:

Հարկ է ուշադրություն դարձնել ՀԵՊ առարկայի ծրագրում շարադրված սկզբունքներին. «Առարկայի մշակման հիմքում ընկած է կրթության աշխարհիկ սկզբունքը [5]:

Խոսելով կրոնական բազմազանության ապահովման մասին՝ հարկ է շեշտադրել, որ ՀԵՊ առարկան Եկեղեցու պատմության, դավանաբանական ուղղու-

թյան և առհասարակ քրիստոնեական ուսմունքի վերաբերյալ գիտելիքներ տրամադրելուց զատ տեղեկություններ է տալիս նաև կենդանու և բույսի պաշտամունքի (տոտեմիզմ), հին հայկական կամ նախաքրիստոնեական հավատքի, հինդուական, բուդդայական, զրադաշտական, մահմեդական կրոնների, հունահռոմեական դիցարանի մասին՝ այդ կերպ հանդես գալով, նաև, զանազան կրոնների ուսուցման յուրօրինակ աղբյուր: Ակներև փաստ է, որ կրթության աշխարհիկության սկզբունքը ամենևին չի պահանջում կրթության բնագավառում կրոնի ուսուցման անթույլատրելիություն: Այլ հարց է որ, կրոնագիտական առարկայի ուսուցումը՝ ելնելով կրթության աշխարհիկության սկզբունքից, չպետք է վերածվի որևէ դավանաբանական ուղղության քարոզչության և կրոնական անհանդուրժողականության սերմանման: Մենք կարծում ենք, որ որևէ պարագայում հանրակրթական և բարձրագույն ուսումնական հաստատություններում կրոնական քարոզչությունը անհամատեղելի է կրթության աշխարհիկության սկզբունքի էության հետ, նույնիսկ դոմինանտ կամ տիրապետող դավանանքի պարագայում: Սույն մտահոգություններով պայմանավորված՝ հարկ է հիշատակել աշխարհիկ մոտեցումների վրա հիմնված *Թոլեդոյի ուղեցուցային սկզբունքները (ԹՈՒՍ): ԹՈՒՍ-ը կարևորում է կրթության աշխարհիկ բնույթը, առարկաների դասավանդման անկողմնակալությունն ու օբյեկտիվությունը, ինչպես նաև ուսումնական ծրագրերի կազմման, ուսուցիչների վերապատրաստման, համապատասխանությունը կրթության աշխարհիկության, ժողովրդավարության և մարդու իրավունքների հիմնարար սկզբունքներին [6]:* Թոլեդոյի ուղեցուցային սկզբունքների *տեղայնացումը աշխարհիկ կրթության անշեղ իրացման համատեքստում օգտակար առաջնահերություն է:*

Համակարծիք ենք այն դիտարկումներին, որ պայմանավորված դասավանդող ուսուցիչների մասնագիտական որակներով, դավանած համոզմունքներով և արժեքներով՝ ազգային հոգևոր կառույցի պատմության ուսուցումը իր սահմանած սկզբունքներից և նպատակներից կարող է շեղվել՝ կանխորոշելով կրոնաքարոզչական էլեմենտի գերակայությունը: Վերջինիս բացառման համար հարկավոր է խուսափել ՀԵՊ առարկայի ուսուցիչների վերապատրաստման դասընթացներում հոգևոր սպասավորների մասնակցությունից և այդ գործառույթը վերապահել բացառապես պետական մարմինների իրավասությանը: Այդկերպ հնարավոր կլինի ապահովել ուսուցման դասընթացի չեզոքությունը և օբյեկտիվությունը: Անշուշտ դասագրքերի մշակման, հետագա բարելավման աշխատանքներում Եկեղեցու ներգրավվածությունը ողջունելի է, և իրապես բխում է Պետություն-Եկեղեցի հարաբերությունների ամրակայման անհրաժեշտությունից, սակայն աշխարհիկ կրթական հաստատություններում որևէ դասընթացի վերահսկողության իրականացումը, մեր կարծիքով, համատեղելի չէ կրթության աշխարհիկության բնույթի էության հետ:

Հաջորդը կարևոր հարցադրումը վերաբերում է ՀԵՊ առարկայի պարտադիր ուսուցմանը: Արդյոք դասընթացից հրաժարվելու ընթացակարգի բացակայությունը խախտում է սեփական համոզմունքներին համապատասխան կրթության իրավունքի իրացումը:

Ցանկանում ենք ընդգծել, որ ՀԵՊ-ը թեև ֆորմալ առումով աշխարհիկ առարկա է, այդուհանդերձ արտաքին հարևանցի դիտարկումն էլ բավարար է նկատելու դասագրքերում քրիստոնեական ուսմունքի ճնշող գերակայությունը: Չափազանցված չենք համարի այն պնդումը, որ հոգևոր կառույցի պատմության ուսումնասիրությունը, նույնիսկ, եթե հրամցվի «մաքուր» պատմական իրադարձությունների և ժամանակագրական տվյալների տեսքով, դժվար թե խուսափի կրոնական հարցեր և խնդիրներ արծարծելուց հատկապես՝ երբ դասագրքերի բովանդակությունը ինքնին արդեն պարունակում է կրոնական նրբերանգներ: Իսկ երբ խոսքը գնում է հանրակրթական որոշ դպրոցների 2-4-րդ դասարաններում դասավանդվող «Քրիստոնեական կրթություն» առարկայի մասին, ապա վերջինիս անվանումն արդեն իսկ կանխորոշում է նրա կրոնական լինելու հանգամանքը: ՀԵՊ (Քրիստոնեական պատմություն) առարկայի ծրագրում ներառված որոշ թեմաներ վերաբերում են Աստվածաշնչյան այնպիսի իրադարձությունների, որոնց զարգացումը նախորդել է Հայ Առաքելական Սուրբ Եկեղեցու՝ որպես հոգևոր կառույցի ձևավորմանը: Թերևս դժվար է ուղղակի կապ տեսնել Ադամի և Եվայի, Նոյ Նահապետի, Հիսուս Քրիստոսի վերաբերյալ պատումների և Հայ Առաքելական Սուրբ Եկեղեցու պատմության միջև, որը հիմնադրվել է միայն 1-ին դարում: Մեր առջև նպատակ չդնելով հետազոտել դասագրքի բովանդակության և նպատակների համապատասխանության հարցը՝ փաստենք միայն, որ ազգային եկեղեցու դավանաբանությունը անքակտելիորեն միահյուսված է նրա պատմության հետ և չի կարող մեկուսացված դիտարկվել նրանից: Հետևաբար՝ կարող ենք եզրակացնել, որ «Հայ Եկեղեցու պատմությունը» հայագիտական առարկա լինելուց զատ, նաև կրոնական առարկա է, որը ոչ միայն փոխանցում է ազգային եկեղեցու պատմությունը, այլ նաև մեկնաբանում նրա խորհուրդները, ծեսերը, հավատամքային սկզբունքները և այլն:

Հիմնահարցի առնչությամբ ՄԻԵԴ կողմից քննված գործերը փաստում են, որ մեկ կրոնի գերապատվության վրա հիմնված պարտադիր կրոնական ուսուցումը անհամատեղելի է Կոնվենցիայի հռչակած մտքի, խղճի և կրոնի ազատության և ծնողների՝ զավակների համար իրենց կրոնական ու փիլիսոփայական համոզմունքներին համապատասխան կրթություն և ուսուցում ապահովելու իրավունքին [7]: Ավելացնենք նաև, որ կրոնական և փիլիսոփայական համոզմունքները հարգելու իրավունքը պատկանում է երեխայի ծնողներին, այլ ոչ թե իրեն՝ երեխային: Այդ համոզմունքները հարգելու պարտականությունը այդուհանդերձ ենթակա է երեխայի՝ կրթություն ստանալու ուղղակի իրավունքին [8, էջ՝ 70]:

Բնավ չարժեզրկելով քրիստոնեության բարենորոգիչ դերը հայ ազգի և պետության քաղաքակրթական առաջընթացի ապահովման գործում, հարկ ենք համարում շեշտադրել, որ ՀԵՊ առարկայի ուսուցումը ՀՀ հանրակրթական դպրոցներում չի կարող իր բովանդային իմաստով համատեղելի լինել խղճի և դավանաքի ազատության իրավունքի կենսագործման հետ, եթե այն չի նախատեսում ֆակուլտատիվ սկզբունքներով սահմանված ընթացակարգեր:

Սույն հիմնախնդրի քննարկան համատեքստում պատեհ ենք համարում հիշատակել ՄԱԿ-ի Երեխայի իրավունքների հանձնաժողովի 2013թ. ամփոփիչ դիտարկումները Հայաստանի Հանրապետության երրորդ և չորրորդ համատեղ պարբերական զեկույցի վերաբերյալ, որում Հանձնաժողովը մասնավորապես արտահայտում էր այն մտահոգություն որ, «Երկրում առավել տարածված կրոնի ուսուցումը պարտադիր առարկա է դպրոցների ուսումական ծրագրերում» և առաջարկում էր «վերանայել դպրոցների ուսումնական ծրագիրը՝ դրանում արտացոլելով բոլոր երեխաների կրոնի ազատությունը և վերացնելով Հայաստանյայց եկեղեցու պատմության առարկայի պարտադիր դասավանդումը» [9]:

Հայաստանի Հանրապետությունը 1993թ. վավերացնելով ՄԱԿ-ի «Երեխայի իրավունքների մասին» կոնվենցիան պարտավորություն ստանձնեց ներպետական օրենսդրությունը համապատասխանեցնել Կոնվենցիայի դրույթներին: «ՄԱԿ-ի «Երեխայի իրավունքների մասին» կոնվենցիայի 14-րդ հոդվածի համաձայն «1. Մասնակից պետությունները հարգում են մտքի, խղճի և կրոնի ազատության՝ երեխայի իրավունքը: 2. Մասնակից պետությունները հարգում են ծնողների և, համապատասխան դեպքերում, օրինական խնամակալների պարտականությունները՝ իր իրավունքներն իրականացնելիս երեխային ղեկավարելու նրա զարգացող ընդունակություններին համապատասխան մեթոդով...» [10]: Բացի այդ, ՄԱԿ-ի «Քաղաքացիական և քաղաքական իրավունքների մասին» միջազգային դաշնագիրի համաձայն՝ «...մասնակից պետությունները պարտավորվում են հարգել ծնողների և համապատասխան դեպքերում օրինական խնամակալների ազատությունը՝ ապահովելու իրենց երեխաների կրոնական ու բարոյական դաստիարակությունը սեփական համոզմունքներին համապատասխան» [11, հոդված 18]:

Ամփոփելով կատարված վերլուծության արդյունքները կարող ենք եզրակացնել՝

ա) Աշխարհիկ պետության գաղափարի կարևոր հենասյուներից է կրթության աշխարհիկ բնույթը, որը անմիջականորեն կապված է կրոնական կրթության հետ: Վերջինիս իրացումը աշխարհիկ պետություններում ենթադրում է կրոնական քարոզչության, կրոնական պատկանելությամբ պայմանավորված խտրականության և պարտադրանքի անթույլատրելիություն:

բ) Հայաստանի Հանրապետությունը կարևոր նշանակություն է վերապահել կրթության աշխարհիկության սկզբունքին, ամրագրելով այն կրթության բնագավառի իրավահարաբերությունները կարգավորող նորմատիվ իրավական ակտերում: Միևնույն ժամանակ Հայաստանի Հանրապետության

հանրակրթական դպրոցներում պարտադիր կարգով ուսուցանվում է «Հայոց եկեղեցու պատմություն» առարկան, որը հայագիտական առարկա լինելուց զատ նաև կրոնական ուղղվածության առարկա է:

Հաշվի առնելով սույն վերծության արդյունքերով պայմանավորված մտահոգությունները, հարկ ենք համարում նաև անել հետևյալ առաջարկությունները:

ա) Բացառել «Հայոց եկեղեցու պատմություն» առարկայի ուսուցիչների վերապատրաստման դասընթացներում հոգևոր սպասավորների ներգրավվածությունը և այդ գործառույթը վերապահել բացառապես պետական մարմինների իրավասությանը:

բ) Բացառել «Հայոց եկեղեցու պատմություն առարկայի նկատմամբ Մայր Աթոռի Քրիստոնեական դաստիարակության կենտրոնի վերահսկողությունը:

գ) «Հայոց եկեղեցու պատմություն» առարկայի ուսուցումը դարձնել ոչ պարտադիր, քանի որ պարտադիր ուսուցումը և դրանից հրաժարվելու ընթացակարգերի բացակայությունը կարող է խղճի և կրոնի ազատության իրացման պատնեշ հանդիսանալ այլադավանների շրջանում և աղճատել ինչպես պետության աշխարհիկության այնպես էլ կրոնական բազմակարծության սկզբունքը:

Աշխարհաքաղաքական իրադարձությունների կիզակետում կրոնի ունեցած ազդեցության և դրա սահմանների ընդլայնման մարտահրավերներով պայմանավորված՝ կրոնի ինստիտուտը առանձնահատուկ ուշադրության կենտրոնում է գտնվում պետության և հասարակության հետ ունեցած փոխհարաբերությունների տեսանկյունից: Մարդկային գիտակցության, աշխարհայացքի ձևավորման վրա կրոնի ազդեցությունը նախ և առաջ սկսվում է կրոնական կրթությունից: Կրթության աշխարհիկության սկզբունքը որպես աշխարհիկ պետության հայեցակարգի և մասնավորապես՝ մարդու խղճի և կրոնի ազատության իրավունքի կարևորագույն բաղադրիչ, անխզելիորեն կապված է կրոնական կրթության հետ: Կրոնական քարոզչությանից և պարտադրանքից զերծ կրթությունը՝ անհատի աշխարհահայացքի ազատ ընտրության և իրացման հուսալի երաշխիքներից է:

Հիմնարար բառեր: Կրթության աշխարհիկություն, Հայ եկեղեցու պատմություն, կրոն, կրոնական կրթություն:

Резюме
Реализация принципа светскости образования в Республике Армения

В. Торосян

Ключевые слова: *Светскость образования, История армянской церкви, религия, религиозное образование.*

Обусловлено влиянием религии в центре геополитических событий и вызовами расширения ее границ институт религии находится в центре особенного внимания с точки зрения взаимоотношений государства с обществом. Влияние религии на человеческий разум, формирование мировоззрения в первую очередь начинается с религиозного образования. Принцип светскости образования как наиважнейшего компонента концепции светского государства и в частности права на свободу совести и религии человека, неразрывно связан с религиозным образованием. Образование, свободное от религиозной пропаганды и принуждения, является одной из самых надежных гарантий свободного выбора и реализации мировоззрения человека.

Summary

Realization of the principle of secularity of education in the Republic of Armenia

V. Torosyan

Key words: *Education secularity, History of the Armenian Church, religion, religious education.*

Due to the influence of religion in the center of geopolitical events and the challenges of expanding of its borders, the institution of religion is at the center of special attention in terms of the relationship between the state and society. The influence of religion on the human mind, the formation of a worldview, first of all, begins with religious education. The principle of secularity of education as the most important component of the concept of secular state and in particular the right to freedom of conscience and religion of a human is inextricably linked with religious education. Education, free from religious propaganda and coercion, is one of the most reliable guarantees of free choice and realization of a human's world outlook.

Գրականություն

1. Հայաստանի Հանրապետության օրենքը «Կրթութրան մասին»՝ 5-րդ հոդ. /ընդունվել է Ազգային ժողովի կողմից 14. 04. 1999թ.: Հայաստանի Հանրապետության օրենքը «Հանրակրթության մասին»՝ 4-րդ հոդ. /ընդունվել է 10. 07. 2009թ. /; Հայաստանի Հանրապետության օրենքը «Նախադպրոցական կրթության մասին»՝ 5-րդ հոդ /ընդունվել է 15. 11. 2005թ/

2. Հայաստանյայց, Առաքելական Սուրբ Եկեղեցու ինտերնետային կայքէջը http: //www.armenianchurch.org/index.jsp?sid=1&id=16853&pid=16849
3. ՀՀ կրթության և գիտության նախարարի 17. 08. 2012 թ. թիվ N 708-Ա/Ք հրամանում փոփոխություններ կատարելու մասին 06. 09. 2013 թ. թիվ 1075-Ա/Ք հրամանը: Սկզբնաղբյուրը՝ http: //lib.armedu.am/resource/2176
4. ԱՄՆ Պետդեպարտամենտի՝ Կրոնական ազատությունների մասին զեկույցը, 2015 Հայաստան: Սկզբնաղբյուրը՝ https://www.usa.am/announce/irfr2015_arm.pdf
5. ՀՀ կրթության և գիտության նախարարի 06. 09. 2013թ. թիվ 1075- Ա/Ք և 17. 07. 2012թ. թիվ 709 Ա/Ք հրամանների հավելվածները:
6. Toledo Guiding Principles on Teaching about Religions and Beliefs in Public Schools OSCE/ODIHR 2007
7. Case of Folgero And Others v Norway: ECHR 29 Jun 2007. December 12, 2017 (Application no. 15472/02), Սկզբնաղբյուրը՝ http: //hudoc. echr. coe. int/eng?i=001-81356, Case of Hasan and Eylem Zengin v. Turkey 9 October 2007, (Application no. 1448/04) Սկզբնաղբյուրը՝ http: //echr. ketse.com/doc/1448.04-en-20071009/view/
8. Մտքի, խղճի և կրոնի ազատություն: Մարդու իրավունքների եվրոպական կոնվենցիայի իրականացման ուղեցույց, Ջ. Մուրդոք, խմբ.՝ Վ. Ենգիբարյան, Եր.: Անտարես, 2008թ.
9. Committee on the Rights of the Child, Concluding observations on the combined third and fourth periodic reports of Armenia, adopted by the Committee at its sixty-third session (27 May – 14 June 2013), CRC/C/ARM/CO/3-4, 14 June 2013: Սկզբնաղբյուրը՝ http: //www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/co/CRC-C-ARM-CO-3-4.pdf
10. «Երեխայի իրավունքների մասին» կոնվենցիան ընդունվել է ՄԱԿ-ի Գլխավոր Ասամբլեայի 1989թ. նոյեմբերի 20-ի 44/25 բանաձևով և ուժի մեջ է մտել 1990թ. սեպտեմբերի 2-ն: Սկզբնաղբյուրը՝ ՄՊՀՀՊՏ 2008/Հատուկ թողարկում:
11. «Քաղաքացիական և քաղաքական իրավունքների մասին» միջազգային դաշնագիր 18-րդ հոդված 4-րդ կետ: Սկզբնաղբյուրը՝ ՀՀՊՏ 1997. 12. 25/29

ՀՈՒՄԱՆԻՏԱՐ ՄԱՍՆԱԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ՀՈԳԵԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

ԽՈՍՈՒՅԹԻ ՍԱՀՄԱՆՈՒՄԸ, ԴՐԱ ԲՈՎԱՆԴԱԿԱՅԻՆ ԵՎ ԳՈՐԾԱՌԱԿԱՆ ԲՆՈՒԹԱԳՐԵՐԸ ՖՐԱՆՍԵՐԵՆ ԼԵԶՎԻ ՈՒՍՈՒՑՄԱՆ ՀԱՄԱՏԵՔՍՏՈՒՄ

Բալայան Մ. Ս.
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Բանալի բառեր. *խոսույթ, տեքստ, բովանդակային բնութագիր, գործառական բնութագիր, խոսութային վերլուծություն, խոսույթաստեղծ գործունեություն:*

«Խոսույթ» հասկացությունն առանցքային է համարվում ոչ միայն ժամանակակից լեզվաբանական, այլև հոգեբանական, հոգելեզվաբանական, հանրալեզվաբանության, փիլիսոփայական և այլ տեսություններում: Խոսույթի սահմանման և վերլուծության ժամանակագրությունը բավականին հարուստ է և դրանում իր ուրույն տեղն ու դերն ունի այսպես կոչված «խոսույթի վերլուծության ֆրանսիական դպրոցը»:

Ինչպես հայտնի է լեզվաբանության պատմությունից, «խոսույթ» հասկացությունը ծագել է լատիներեն «discursus» բառից, որը նշանակում է դատողություն կամ կշռադատություն (11, 128): Ըստ Է. Բենվենիստի՝ խոսույթը «ասույթ է, որն արտահայտում է խոսողի նպատակը՝ որոշակիորեն ներգործել նրա վրա» (6, 195): «Խոսույթ» տերմինն օգտագործվել է լեզվաբանության մեջ նախ իբրև գործառական ոճի տեսակ: Այն կիրառվում էր իբրև «տեքստ» տերմինի հոմանիշ: Նախնական շրջանում այդեզրույթները հիմնականում նույնացվում էին: Սակայն, աստիճանաբար, 20-րդ դարի 80-ական թվականներին նկատվում է այդերկու հասկացությունը տարանջատելու միտում:

Ինչպես հայտնի է, Ֆերդինանդ դը Սոսյուրը (15), իր տեսության անկյունաքար է դարձնում «լեզու» և «խոսք» հասկացությունների հակադրումը: Ընդ որում՝ «խոսույթ» հասկացությունը նրա լեզվաբանական հայեցակարգում ուղղակիորեն չի քննարկվում:

Շառլ Բալլին (13) առաջադրում է խոսքի լեզվաբանության սկզբունքները, որոնք հիմքեն դնում խոսքի, խոսույթի ևենթատեքստի աստիճանական տարան-

ջատման: Սակայն, Էմիլ Բենվենիստը (14) առաջինն է ֆրանսիական լեզվաբանական դպրոցի ներկայացուցիչներից, ով փորձում է հիմնավորել խոսույթի վերլուծության սկզբունքները: Խոսույթը, ըստ Բենվենիստի, խոսելու ընթացքում արտահայտության դրսևորումն է /la manifestation de l'ռnonciation/: Անհրաժեշտ է ընդգծել, որ արտահայտության լեզվաբանության ծնունդը նոր շունչ հաղորդեց խոսույթի ըմբռնման նոր մեթոդներ ընտրելու համար: Խոսույթի վերլուծությունն այլևս չէր սահմանափակվում տեքստում տրված նյութի հետազոտությամբ: Առաջին պլան է մղվում խոսույթի շարադրմանեղանակների բացահայտման հիմնախնդիրը:

Կարևոր է պարզել, թե որն է խոսույթի և խոսութային վերլուծության դերը ֆրանսերենի մասնագիտական դասընթացում, քանի որ ոչ բոլոր ուսանողներնեն ուսումնառության անգամ ավարտական փուլում ցուցաբերում խոսութային վերլուծության համար պահանջվող գիտելիքներ, կարողություններ և հմտություններ: Մի կողմից՝ խոսույթաստեղծ գործունեությունը կարող է նախորդել և հաջորդել խոսութային վերլուծությանը, մյուս կողմից՝ խոսութային վերլուծությունըենթադրում է գիտակցականության սկզբունքի կիրառման նոր մակարդակ: Ֆրանսերենի մասնագիտական դասընթացում խոսութային վերլուծությունը սկզբունքային նշանակություն ունի, քանի որ այնենթադրում է ուսումնասիրվող լեզվի ավելի խորն իմացություն և համապատասխան կարողությունների ու հմտությունների առկայություն:

Տեքստն ուսումնասիրվում է օտար լեզուների դասավանդման մեթոդիկային հարակից տարբեր գիտությունների շրջանակներում: Այն տարբեր մեթոդաբանական տեսանկյուններից ուսումնասիրվում է նախ և առաջ ընդհանուր լեզվաբանության շրջանակներում: Ինչպես նշում է Օ. Ի. Մոսկալսկայան. «Տեքստը դարձավ լեզվաբանության կենտրոնական հասկացություն այն պահից, երբ ի հայտ եկան այնպիսի հասկացություններ, ինչպիսիք են «վերասութային միավոր», «բարդ շարահյուսական ամողջություն», «տեքստ», «խոսույթ» հասկացությունները: Նրանք մտան լեզվի և խոսքի տերմինացանկի մեջ, ենթարկվեցին կառուցվածքային նկարագրության, դարձան լեզվական ուսումնասիրության օբյեկտներից մեկը» (5, 8-13):

Որպես հատուկ տերմին՝ Ս. Վ. Գրինևը առաջարկում է հետազոտել խոսույթը հետևյալ պարամետրերի միջոցով. «որոշչային, վերագրողական, իմաստաբանական, բառային, ոճաբանական, ծագումնաբանական, զուգորդական, գործաբանական, մակրոկառուցվածքային և այլն» (3, 48-51):

Ըստ նույն հեղինակի, առաջին պլանեն մղվում «խոսույթ» հասկացության գործաբանական և ճանաչողական-իմաստաբանական հատկանիշները, հատկապես երբ խոսքը ժամանակակից լեզվաբանական հարացույցի մասին է: «Discours» բառի ամենահին տարբերակը, ըստ Ս. Վ. Գրինևի, հայտնի է ֆրանսերեն լեզվում և այն նշանակում է երկխոսություն: Արդեն 19-րդ դարում այդեզ-

րույթը բազմիմաստ էր և բավականին հայտնի՝ Հակոբ և Վիլհեմ Գրիմների գերմաներեն լեզվի բառարանում՝ «Deutsches Woerterbuchե, լույս տեսած 1860 թվին: Սույնեզրույթն այնտեղ ներկայացված է հետևյալ նշանակություններով՝ 1) երկխոսություն, զրույց, 2) խոսք,ելույթ, դասախոսություն:

Պոլ Ռիկերի մեկնաբանությամբ՝ «տեքստը ներկայացնում է խոսույթի միացյալ կամ կառուցվածքային ձևերը՝ ֆիքսված գրավոր խոսքով» (9, 3): Այսպիսի մոտեցման առանձնահատկությունն այն է, որ խոսույթը դիտարկվում է որպես տեքստի լեզվաբանության առարկա, իսկ խոսութային վերլուծությունը՝ որպես նրա մեթոդ:

Ֆրանսերենի մասնագիտական դասընթացը նախագծելիս՝ անհրաժեշտ է հաշվի առնել խոսույթի ձևավորման ոչ միայն լեզվաբանական, այլև արտալեզվաբանական գործոնները, քանի որ ցանկացած հաղորդակցություն իրականացվում է նշված գործոնների ազդեցությամբ: Այդ առումով բավականին դիպուկ է S. Ա. վան Դայքի կողմից արված խոսույթի սահմանումը, ըստ որի՝ «խոսույթը բարդ հաղորդակցականներևույթ է, որը բացի տեքստից ներառում է նաև արտալեզվաբանական գործոններ» (16, 63-78): Հաշվի չառնելով նշված գործոնները՝ հնարավոր չէ ստեղծելերկխոսական իրադրություններ, ներմուծել նոր խոսքանմուշներ, կաղապարել դրանք, տանել ուսումնական կամ բնագիր տեքստի հետ համապատասխան աշխատանք:

Ըստ Դեմյանկովի՝ «Discoursե – խոսույթը տեքստից ածանցված հատված է, որը բաղկացած է մեկից ավելի նախադասություններից կամ նախադասության անկախ մասից: Հաճախակի կամ ոչ միշտ, մի հենքային հասկացության շուրջ կենտրոնանալով, այն ստեղծում է համատեքստ՝ նկարագրելով գործող անձանց, առարկաները, հանգամանքները, ժամանակները, արարքները և այլն» (4, 7): Այս սահմանման վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ խոսույթը հանդես է գալիս որպես տարբեր գիտությունների օբյեկտ: Այն դիտարկումեն թե՛ նշանաբանության, թե՛ հոգելեզվաբանության, թե՛ հաղորդակցության տեսության տեսանկյունից:

«Տեքստ» և «խոսույթ» հասկացությունների հարաբերակցությունն ավելի է շեշտվում նորագույն տարբեր մանկավարժական տեխնոլոգիաների կիրառման տեսանկյունից: Դասախոսակենտրոն կամ ուսուցչակենտրոն կաղապարին փոխարինելու է գալիս ուսանողակենտրոն կամ աշակերտակենտրոն կաղապարը: Մանկավարժներն աստիճանաբար գիտակցումեն, որ իրենք նախ և առաջ գիտելիքներ փոխանցող գիտահետազոտողներեն, ովքեր մշտապես գտնվումեն որոնումների մեջ: Չկան համընդհանուր ճիշտ մեթոդներ և հնարներ, հայեցակարգեր կամ մոտեցումներ (8, 8): Մանկավարժները պիտի շարունակաբար վերանայեն ու վերաիմաստավորեն ուսուցման և ուսումնառության տեխնոլոգիաներն ու հաղթահարեն ընդունված կարծրատիպերը: Նրանց հիմնական դերը ոչ

թե գիտելիք հաղորդելն է, այլ քննադատական, ստեղծագործական մտածողության զարգացումը:

Փոխվում է դրա հետ մեկտեղ ուսանողների դերը: Նրանք դառնումեն ուսուցման գործընթացի ակտիվ մասնակիցները և կերտողները: Դա հնարավորություն է տալիս նրանց լինել ինքնուրույն, անկախ, չխուսափել հանդես գալու որպես նախաձեռնող կողմ: Փաստորեն խոսույթի հետ աշխատանքըենթադրում է բոլոր նշված հատկանիշները և որակները, որոնք առաջնայինեն ժամանակակից հաղորդակցական մեթոդիկաներում: Այստեղից հետևում է, որ ուսուցման ժողովրդավարական կաղապարըենթադրում է խոսույթաստեղծ գործունեություն, իսկ տեքստի հետ աշխատանքը՝ ընդամենը նշված գործունեության բաղադրամաս:

Շատ գիտնականներ չափից ավելի ընդլայնումեն խոսույթի բովանդակությունը և ծավալը՝ նույնացնելով ուսումնասիրվող լեզուն և ուսուցման ժամանակ ստեղծվող բոլոր հնարավոր խոսույթները: Պատահական չէ, որ Գ. Բրաունը ու Գ. Յույլը պնդումեն, որ «խոսույթի և ուսումնասիրվող լեզվի վերլուծությունը նույնն է, դա է պատճառը, որ հնարավոր չէ առանձնացնել լեզվաբանական տարրերը ուսուցման նպատակներից, խնդիրներից ու գործածությունից (12, 26):

Խոսույթի ուենթատեքստի առկայության հարաբերակցության հարցը լուրջ քննարկումների առարկա դարձավ նախ և առաջ գործաբանական լեզվաբանության շրջանակներում, որն էլ իր հերթինենթադրում է հասարակական և մշակութային ոլորտների առանձնահատկությունների շարունակական ուսումնասիրություն, քանի որ ամեն մի խոսքային իրադրություն տվյալ ոլորտների կոնկրետ արտահայտությունն է:

Չափազանց կարևոր է մանկավարժի ընտրած ռազմավարությունը, աշխատաոճը, նպատակադիրքորոշումները ոչ միայն խոսույթաստեղծման, այլև խոսույթի վերլուծության գործընթացում: Ա. Ս. Հովհաննիսյանը դիտարկում է խոսույթի վերլուծությունը տեքստի լեզվաբանության և համակարգային լեզվաբանության համատեքստում, այն առումով, որ առաջինը շեշտը դնում է «տարբեր բնագավառների ու ժանրերի պատկանող գրավոր տեքստերի վրա և վերաբերում է լեզվաբանական վերլուծության յուրահատուկ, այսպես կոչված ձևական լեզվաբանության դպրոցին /օրինակ Վան Դայքի լեզվաբանությունը/ և համակարգային լեզվաբանությանը /օրինակ Բհատիայի ժանրային լեզվաբանությունը/, իսկ երկրորդը ներառում է լեզվի կիրառման և հաղորդակցության ավելի շատ իմացական ու հասարակական ոլորտները: Դա վերաբերում է թե՛ գրավոր, թե՛ բանավոր խոսույթի» (1, 56-63):

Խոսույթաստեղծ գործընթացըենթադրում է հետևողական աշխատանք արտասանության, քերականության ու բառապաշարի հետ: Ակնհայտ է, որ լեզվանյութը ներկայացնում է ուսուցման բովանդակությունը: Սակայն հաղորդակցա-

կան նպատակներ հետապնդող լեզվի ուսուցումը պահանջում է խոսքային կարողությունների և հմտությունների ավելի բարձր մակարդակ:

ՈՒսանողների խոսութային վերլուծության ունակությունների զարգացման նպատակով՝ հարկ է պարզել, թե ինչ դեր է խաղում խոսույթի վերլուծությունը ֆրանսերենի մասնագիտական դասընթացում: Հաշվի առնելով խոսութային վերլուծության նշանակությունը խոսքային կարողությունների և հմտությունների ձեռքբերման գործում՝ Ա. Գ. Մանուկյանը նշում է, որ «արհեստավարժ մանկավարժները, կիրառելով համապատասխան հմտություններ, օգտագործումեն խոսույթի տարբեր տեսակներ՝ այն նպատակաուղղելով ուսանողների հաղորդակցական գիտելիքների բարձրացմանը: Այս պարագայում անհրաժեշտ է դառնում լեզվական գիտելիքների, հասարակական, մշակութային նորմերի ու խոսույթի ճիշտ կիրառումը» (2, 95):

Ֆրանսերենի իրադրային ուսուցման կազմակերպման համար կարևոր է այն, որ խոսույթը կարող է բաղկացած լինել մեկ կամերկու բառից: Դրա հետ մեկտեղ, խոսույթը կարող է լինել հազարավոր բառերից կազմված մի գրական գործ: Սա մեծ հնարավորություններ է ընձեռում խոսույթաստեղծ գործունեություն ծավալելու համար, որտեղ առաջնային դեր է հատկացվում խոսութային վերլուծությանը:

Խոսութային վերլուծությանը նվիրված շատ հետազոտություններ առնչվումեն օտար լեզուների ուսուցման խնդիրներին: Կարևորվումեն խոսութային վերլուծության օտար լեզուների դասավանդման մեթոդիկային առնչվող մոտեցումները:

Եզրակացություն.

Խոսքի, խոսույթի ևենթատեքստի աստիճանական տարանջատման հիմքում ընկած է խոսքի և լեզվի, տեքստի և խոսույթի հակադրումը և զուգադրումը:

Խոսույթի շրջանառվող սահմանումներն իրարից տարբերվումեն իրենց բովանդակային բնութագրերով: Հատկանշական է այդ առումով Յու. Ս. Ստեպանովի սահմանումը: Նրա պնդմամբ՝ խոսույթը ներկայացնում է «հնարավոր այլընտրանքային աշխարհ» (10, 45): Նա դիտարկում է խոսույթը տրամաբանական և փիլիսոփայական հարթության վրա:

Ներկայացված սահմանումների համեմատությունը ցույց է տալիս, որ առանցքային է «արտալեզվային» հասկացությունը: Ավելի հաջողված է այդ տեսանկյունից Ս. Ն. Նիկիտինայի և Հ. Վ. Վասիլևայի սահանումը: Ըստ նրանց՝ խոսույթը «կապակցված տեքստ է՝ ընկղմված արտալեզվայինենթատեքստի մեջ» (7, 69):

Ընդհանուր առմամբ, կարելի է հետևություն անել, որ խոսույթը տեղեկատվության ամբողջական միավոր է, որի բովանդակային և գործառական բնութագրերը կարելի է ներկայացնել՝ հաշվի առնելով թե՛ լեզվաբանական, թե՛ արտալեզվաբանական գործոնները: Խոսույթի բովանդակային առանձնահատկությունները բացահայտվում են որոշչային, վերագրողական, իմաստաբանական, բառային, ոճաբանական, ծագումնաբանական, զուգորդական, գործաբանական, մակրոկա-

ռուցվածքային և այլ մակարդակներում: Երկխոսական տարբեր իրադրությունների ստեղծումը, նոր խոսքանմուշների ներմուծումը, դրանց կաղապարումը և անհրաժեշտ աշխատանքն ուսումնական տեքստի հետ հնարավոր է այն դեպքում, երբ հաշվիեն առնվում վերոնշյալ մակարդակները:

«Տեքստ» և «խոսույթ» հասկացությունների հարաբերակցությունը նոր լույսի ներքո է ներկայանում նորագույն մանկավարժական տեխնոլոգիաների կիրառման տեսանկյունից: Այդ համատեքստում կարևորվում է «խոսույթ», «ենթատեքստ», «իրադրություն», «թեմա» «խոսքային իրադրություններ», «երկխոսություն» հասկացությունների բովանդակային և գործառական բնութագրերի բացահայտման հիմնախնդիրը:

Резюме

Определение дискурса, его содержательные и функциональные характеристики в контексте обучения французского языка

Балаян М. С.
Ереванский университет «Айбусак»

Дискурс является целостной коммуникативной единицей. Его содержательные и функциональные характеристики можно представить с учетом лингвистических и экстралингвистических факторов порождения речи. Его содержательные характеристики раскрываются на атрибутивном, семантическом, лексическом, стилистическом, этимологическом, ассоциативном, прагматическом, макро – и микроструктурных уровнях. Учитывая данные уровни, можно создать различные диалогические ситуации, ввести новые речевые образцы, моделировать их, работать с учебным и аутентичным текстом.

Summary

The definition of discourse, its content and functional characteristics in the context of teaching of the french language

Balayan M. S.
Yerevan "Haybusak" University

Discourse is a complete communicative unit. The content and functional characteristics of discourse can be represented taking into consideration linguistic and extra linguistic factors to generate speech. Its content characteristics can be

revealed at attributive, semantic, lexical, stylistic, etymological, associative, pragmatic, macro- and microstructure levels. Taking into account all these levels one can create different dialogue situations, input new speech patterns, model them, work with academic and authentic texts.

Գրականություն

1. Հովհաննիսյան Ա., Իսկանդարյան Կ. Երկխոսության վերլուծության մասին անգլերեն//Կանթեղ 3: Գիտական հոդվածների ժողովածու.– Գիրք 3 /20/. Ասողիկ, 2004.– 232 էջ.– էջ 56-63:
2. Մանուկյան Ա. Գ. Խոսույթի տեսակներն ու կիրառումը մասնագիտական անգլերենի դասավանդման շրջանակներում, Մխիթար Գոշ, 2 (18), 2008, էջ 93-95:
3. Гринев С. В. Введение в терминографию.– 2-е изд., перераб. и доп.– М.: Моск. педаг. ун-т, 1996.– 161 с.
4. Демьянков В. З /Общ. ред. Б. Ю. Городецкого.– Вып. XVII.– М.: Прогресс, 1986.– С. 22-129.
5. Москальская О. И. Текст как лингвистическое понятие (обзорная статья). // Иностранные языки в школе.– 1978.– № 3.– С. 8-13.
6. Назарян. А. Г Французско-русско-армянский учебный словарь лингвистических терминов. Ереван, Изд-во “Аполлон”, 1993.– 487с.
7. Никитина С. Н., Васильева Н. В. Экспериментальный системный толковый словарь стилистических терминов/ Принципы составления и избранные словарные статьи. М.: Ин-т языкознания РАН, 1966.– 172 с.
8. Петров В. В., Караулов Ю. Н. Вступ. статья//’Дейк, Т. А. ван. Язык. Познание. Коммуникация. /Пер. с англ. / – М.: Прогресс, 1989.– С. 5-11.
9. Рикер, Поль. Герменевтика. Этика. Политика. /Московские лекции и интервью.– М.: Academia, 1995.– 160 с.
10. Степанов Ю. С. Альтернативный мир. Дискурс, Факт и принцип Причинности//Язык и наука конца 20 века/Сб. статей/Под ред. Ю. С. Степанова.– М.: Ин-т языкознания РАН, Рос. гос. гуманит. ун-т, 1995.– С. 35-73.
11. Философский словарь /Под ред. И. Т. Фролова.– 5-е изд.– М.: Политиздат, 1986.– 590с.– С. 128.
12. Brown G, Yule G (1983). Discourse analysis. Cambridge University Press.– pp. 26-31.
13. Ch. Bally, “Traité de stylistique française”, vol. I et II, Genève: Librairie Georg et Cie Paris: C. Klincksieck, 1951, 331 et 264p.

14. Emile Benveniste, “Problèmes de la linguistique générale”, vol. I et II, coll. “NRF: Bibliothèque des sciences humaines”, Gallimard, Paris, 1975 et 1978 (1966 et 1974), 356 et 288p.
15. Ferdinand de Saussure, “Cours de linguistique générale”, publié par Ch. Bally, A. Sechehaye, A. Riedlinger; coll. “Etudes et documents”, Payot, Paris, 1969, 332p.
16. Teun A. Van Dijk. Cognitive Discourse Analysis. University of Amsterdam, Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, 2000.– pp. 63-78.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДТЕКСТ В РОМАНЕ О. УАЙЛЬДА “ПОРТРЕТ ДОРИАНА ГРЕЯ”

Н. К. Гончар-Ханджян
ЕГУ

Ключевые слова: *фантастический сюжет, психологический роман, психоаналитика.*

В данной статье рассмотрен тот научно-психологический план романа “Портрет Дориана Грея” О. Уайльда, который оказывается скрыт при первом прочтении за его эстетической наполняющей.

О. Уайльд создал неувядаемые шедевры в самых различных литературных жанрах. Среди них выделяется роман “Портрет Дориана Грея”. Это роман многопроблемный, при всей своей компактности, идейно насыщенный – при всей остросюжетности. Его вымышленный, фантастический сюжет, с романтически-условной расстановкой персонажей, пронизан реальными нравственными, интеллектуальными, психологическими проблемами, тревогами, вечными для человека и, соответственно, для литературы, в современном мире породившими целые направления в философии и в психологии как науке. Вчитываясь в текст романа, можно увидеть, как откликаются идеи Уайльда в получивших свое развитие в двадцатом веке психоаналитике, бихевиоризме, экзистенциальной психологии.

Сокровищницу мировой литературы Оскар Уайльд обогатил целым рядом своих шедевров в самых различных родах, видах и жанрах литературы. Свое и по сей день действенное, живое, можно даже сказать, животрепещущее слово он сказал и в поэзии, и в прозе, и в драматургии, в литературной критике и в тео-

рии художественного творчества вообще, в эстетической и социально-философской публицистике, эссеистике. Созданная им в позднюю, трагическую, пору жизни знаменитая "Баллада Рэдингской тюрьмы" – неувядаемый шедевр мировой поэзии. В своих сюжетно-конфликтных ходах, персонажах и диалогах блещущие артистизмом и остроумием пьесы Уайльда востребованы и сегодня и театральными сценами мира, и кинематографом. Девять литературных сказок Уайльда – несомненные шедевры этого жанра. Наконец, уже не в одном читательском поколении ни одному бестселлеру не уступит своей притягательностью и популярностью единственный роман Уайльда "Портрет Дориана Грея" – многопроблемный, при всей своей компактности, глубоко идейный, при всей своей остросюжетной занимательности.

Роман Уайльда – своего рода полимпсест, текст, под которым мы находим все новые и новые тексты. За поверхностным – эстетическим – прочтением текста книги находится следующий, психологический, слой, и этот второй план (или слой) романа начинает приобладать после XI главы.

Как отправную точку в рассмотрении психологического аспекта в романе приведем два парадокса, вложенные автором в уста лорда Генри: "Самые нелепые поступки человек совершает из самых благих побуждений" и "Самое страшное на свете – это скука, Дориан, это – единственный грех, которому нет прощения".

Здесь уже диалог выступает не просто как способ передачи блистательных, парадоксальных мыслей, которые создатель книги вкладывает в уста одного из своих героев – лорда Генри: диалог становится тем стержнем, на котором повествование держится, и позволяет автору отразит субъективность мнения, подвергнуть испытанию свою эстетическую теорию, утвердить свое этическое кредо. Роман для Уайльда стал сублимации личных переживаний, и, понятно, что в романе много личного. В письме к Ральфу Пейну, написанному в феврале 1894, через три года после издания "скандального" романа, свое отношение к действующим лицам романа Уайльд выразил следующим образом: "Бэзил Холлуорд – это я сам. Лорд Генри – тот, за кого меня считают. Дориан – тот, кем я хотел бы стать, быть может, когда буду старше".

Итак, лорд Генри, этот, по определению Дориана, "Принц Парадокс", с самого начала повествования поющий "восторженный панегирик молодости и призывающий к "погоне за страстями", становится в романе противником скуки, апологетом страсти и наслаждения. В отличии от Гамлета, принца датского, отрицающего слова и утверждающего молчание, лорд Генри высоко ставит слова, особенно имеющие форму парадокса: "Всего лишь слова! Но разве есть на свете что-нибудь реальнее и весомее слов!". Как замечает литератор М. Соколянский, Генри "никогда не говорит ничего нравственного и никогда не делает ничего безнрав-

ственного". Проповедник теории гедонизма, Генри Уоттон проверяет теорию на практике, в качестве "подопытного животного" выбирая Дориана Грея: "Генри был совершенно уверен, что научный анализ страстей возможен только с применением экспериментального метода и что Дориан Грей – в высшей степени многообещающий объект для такого исследования".

И вот Генри Уоттон внушает неискушенному Дориану Грею, со всей наивностью души-Психеи внимающему этому красивому мужчине со смуглым лицом, отдаться страсти, забыть о морали, вере, чувствах окружающих людей. Он заявляет, что красота Дориана дает ему неограниченную власть, что ему все подвластно и все дозволено. Поначалу безоговорочно принявшего теорию своего учителя, Дориан искренне верит, то культ молодости, красоты и наслаждения ведет его по пути самосовершенствования. Но, столкнувшись с объективной реальностью, способный ученик оказывается перед выбором, и только священный трепет перед учителем заставляет его идти дальше по пути порока и морального падения. Таким образом, проповедуемый Генри "ограниченный гедонизм стал той почвой, на которой вырос отравленный, странный, изуродованный цветок".

Если подходить к тексту романа с точки зрения психоанализа и фрейдиских теорий, уместно будет предположить, что Генри и Дориан едины (Дориан во всем вторит Генри и психологически от него неотделим и зависим), что Генри представляет "Id" (бессознательное) Дориана, которое вырвалось из-под контроля и управляет им. А вот как альянс Генри-Дориан видится литературоведу А. Ойале: "О них следует говорить скорее как об одном человеке с присущими ему различиями, чем как о двух разных людях… Взаимоотношения между ними настолько же тонкие и сложные, как между душой и телом". Этому словно вторят слова, фигурирующие в лирическом отступлении автора: "Душа и плоть, плоть и душа – их сочетание непостижимо! В душе есть что-то от плоти, а плоти свойственна тяга к духовному!". Лорд предстает в романе выразителем эстетических идей самого Уайльда, его заветних мыслей, нашедших место в теоретических трактатах писателя: "Лорд Генри существовал исключительно в интеллектуальной сфере; это – просто голос, просто интеллект". И все же считать Генри Уоттона прямым alter- ego Оскара Уайльда было бы преувеличением. Ведь, как справедливо отметил Корней Чуковский, Уайльд сам "ниспровергает свой идеал бездумного, бездушного искусства, начисто отказывается от своей гурманской эстетики и требует искусства, сердечного, рожденного любовью и подвигом". Лорд Генри рассуждает о том, что "человек должен вбирать в себя краски жизни, но ни в коем случае не помнить подробностей. Подробности всегда банальны и вульгарны". Автор если и разделяет эту мысль своего персонажа, то только в определенной степени и, чтобы подчеркнуть дистанцию между собой и Генри, Уайльд

подключает юмор. Но определяющим фактором в различие между бессердечным героем-гедонистом и его создателем становится страсть. Для Генри страсть – некая абстракция, страсть как таковая, товар, предмет купли-продажи: сюда входит и чувственная страсть, и страсть к наслаждению, и желание обладать красивыми вещами… Для Уайльда страсть конкретна, он, по замечанию критика, придает ведущее значение "изучению и обожествлению красоты", Генри придерживается того мнения, что индивид должен "давать выход всем чувствам, выражение – всем мыслям, воплощение – каждой мечте". И в то же время есть одна вещь, которая объединяет Уайльда и Уоттона – это призыв к непрестанному поиску новых ощущений в океане страсти, это "страсть к страсти", проходящая красной нитью через весь роман. Этот своеобразный феномен основывается на парадоксальном сочетание страсти, с одной стороны, и скуки, с другой.

Психоаналитик Филипс определяет скуку как "ежедневный траур". Сам Уайльд так говорит об этом состоянии: "Когда человек говорит, что он исчерпал жизнь, это значит, что сама жизнь исчерпала его". Другой эстет и наследник уайльдовских теорий Владимир Набоков называет героев, подобных уайльдовским, "богатыми безработными". Так, скука пары Генри-Дориан происходит от ничегонеделания, их усталость ничего общего не имеет с настоящей физической усталостью, порождённой ежедневных трудом и заботой.

В своем программном трактате "Упадок лжи" Уайльд строит диалог между двумя членами общества "усталых гедонистов" и провозглашает "закон дендизма: казаться усталым от беседы друг с другом". Та же ситуация доминирует и в романе. Как следствие усталости рождается скука: "Если состояние скуки равнозначно состоянию усталости, то скучать – это тоже самое, что и уставать". Развеять скуку, придать смысл жизни способна лишь мимолетная страсть. Но страсть имеет смысл, если она импульсивна, мимолетна, мгновенна. "Единственная разница между увлеченьем и страстью навсегда заключается в том, что увлеченье длится дольше",– замечает Генри, заранее предвкушая охлаждение Дориана к Сибил Вейн. Поскольку Генри теоретик, а Дориан практик, то именно Дориана обуревает "сумасшедшая страсть", но это страсть не к живому человеку, а к изысканным, редким, красивым вещам, описание которых занимает целые страницы. Это, с одной стороны,– дань эстетизму, проповедуемому автором и его героем, с другой – пример дивергентного типа мышления, способности выходить за рамки стандартных представлений.

Дориан находит для своей страсти теоретическое оправдание в идеях лорда Генри, в частности, справедливо заметившего, что "быть хорошим, значит быть в гармонии с самим собой… когда приходится быть в окружающими, наступает дисгармония". "Надо сказать, что в кажущейся на поверхностный взгляд эгоистической проповеди гедонизма лорда Генри на самом деле скрыт протест против подавления

личности, стремления раскрепостить человека, вернуть ему свободу тела и духа. Тем самым грех, как не парадоксально, оказывается единственным способом избавится от желания и, следовательно, ведет к духовному очищению. Получается, что самый непростительный грех – это отречение от греха; и тогда верно заявление, что "один грешник при случае милей Богу, чем девяносто девять праведников".

Сам Уайльд, как и его герой, парадоксально меняет местами такие понятия, как добродетель и грех, объявляя в своем эссе "Критик как художник": "Даже незначительная вещь, попадая в горнило жизни, способна все традиционное перевернуть с ног на голову и обесценить и наши грехи сделать достоянием новой цивилизации".

Утверждая, что убежать от искушения невозможно, Генри предлагает превратить искушение в произведение искусства, облечь его в совершенную форму. "И как греховные желания доктора Джекила порождают мерзкого карлика Хайда – его двойника, так жажда идеала, неувядающей и безупречной красоты, которой одержим Генри, порождает Дориана Грея. И благое побуждение освободить душу ведет ее в ад расщепления".

Итак, в проблематике романа можно разглядеть немало соотносящегося с современной психологией, вошедшего в сферу ее теории и практики. Укажем на еще одну такую соотнесенность. Она из области бихевиоризма и касается факторов, формирующих личность: внешнего (влияние) и внутреннего (генетика). Если мы попробуем расшифровать информацию, заложенную в фамилии героя романа (gray – то же, что и grey – то есть серый, сливающийся с фоном, незаметный, несуществующий), то можно сказать, он представляет собой "табула раза" – чистую доску, на которой будет записываться "опыт", что и приведет к формированию личности. Так, личность Дориана формирует лорд Генри, и если говорить на языке психологии, а именно в терминах книги Хейеса и Оррел "Что такое психология", то речь здесь может идти о моделировании как об одном из методов лечения психологического стресса, когда "другой человек становится моделью для клиента, демонстрируя ему иные формы поведения. Имитация – это одна из важных форм обучения человека, причем не только в детском возрасте, но и на протяжении всей жизни". Поскольку Дориан одержим страхом перед своей совестью, воплощенной в портрете, то, считают психологи, "подражание тем, кто сохраняет хладнокровие в пугающей ситуации, может стать хорошим средством избавиться от страха". При этом модель (в данном случае "хладнокровный" Генри) и пациент должны быть максимально схожи.

При всем формирующем влиянии Генри, а значит, и схожести с ним Дориана, они все-таким оказываются различны. "Создают и формируют человека три силы:

наследственность, среда и неизвестный фактор Икс,– говорит Владимир Набоков.– Вторая сила – среда – самая ничтожная из трех, а третья – фактор Икс – самая важная. Когда речь идет о жителях книг, литературных героях, то контролирует, направляет и применяет к делу эти три силы, разумеется, автор". И автор романа "Портрет Дориана Грея", отдав дань и фактору генетики, и фактору среды, влияния, сохраняет важность за фактором Икс, почему и его герой переживает нравственную трагедию, из узника своего желания все более и более превращаясь в узника совести, ужаса от своей греховности и раскаяния. Тем самым читателю подсказывается, что нельзя просто сводить опыт к достижению внешнего совершенства, что прекрасное непременно подразумевает в себе высокое и благородное.

Основоположник экзистенциализма Кьеркегор в известном своем трактате "Или-Или" намечает три стадии человеческого существования, три этапа на дороге жизни, три последовательные ступени, на которые может подняться человек – эстетическая, этическая и религиозная. На первой стадии высшая реальность человека – реальность эстетическая, именно, мгновение, исполненное творческой, художественной значительности. "Чтобы быть художником,– говорит он,– ему не обязательно создавать законченные произведения, важно уметь погрузиться в эстетическую реальность, которая по своей природе связана с удовлетворением". Минуя стадию этическую, воплощенную, как считает Кьеркегор, в браке, Дориан сразу перескакивает на путь религиозный. Подобно ветхозаветному Аврааму, олицетворяющему для датского мыслителя третью, религиозную, стадию, "эстетик" Дориан совершает сакральное жертвоприношение, жертвуя жизнью во имя вечного существования в искусстве и подтверждая на собственном примере латинское изречение: ARS LONGA, VITA BREVIS.

Ամփոփում
Օսկար ՈՒայլդի «Դորիան Գրեյի դիմանկարը» վեպի հոգեբանական ենթատեքստը

Ն. Կ. Գոնչար-Խանջյան
ԵՊՀ

Բանալի բառեր. *ֆանտաստիկ սյուժե, հոգեբանական վեպ, հոգեվերլուծաբանություն:*

Հոդվածը քննարկում է Օսկար Ուայլդի «Դորիան Գրեյի դիմանկարը» վեպի գիտական և հոգեբանական պլանը, որը բացահայտվում է վեպի առաջին՝ գեղագիտական ընթերցմամբ:

Ուայլդը ստեղծել է իսկական գլուխգործոցներ մի շարք գրական ժանրերում: Դրանց թվում առանձնանում է «Դորիան Գրեյի դիմանկարը» վեպը: Այս վեպը բազմախնդիր է՝ իր հակիրճությամբ հանդերձ, գաղափարապես հագեցած՝ իր սյուժետային ողջ սրությամբ: Դրա հորինված, ֆանտաստիկ սյուժեն՝ իր ռոմանտիկական դիրքորոշում ունեցող կերպարներով, հագեցած է իսկապես բարոյական, գաղափարական, հոգեբանական խնդիրներով, ահազանգերով, որ հավերժ են մարդու և, հետևաբար, նաև գրականության համար, և ժամանակակից աշխարհում զբաղեցնում են ամբողջական ուղղություններ փիլիսոփայության և հոգեբանության մեջ՝ իբրև գիտություններ: Հաշվի առնելով վեպի տեքստը՝ կարելի է տեսնել, թե ինչպես են Ուայլդի գաղափարներն իրենց արձագանքը գտնում քսաներորդ դարում մեծապես զարգացում ապրած հոգեվերլուծության, բիհեյվիորիզմի, էքզիստենցիալիստական հոգեբանության մեջ:

Summary
The Psychological Substancy of Oscar Wilde's novel "The Picture of Dorian Gray"

N. K. Gonchar – Khanjyan

The article discusses the scientific and psychological plan of Oscar Wilde's novel, "The Picture of Dorian Gray", discovered by the novel's first, aesthetic reading.

Wild has created real masterpieces in a number of literary genres.among them is the novel "The Picture of Dorian Gray". This novel is highly problematic, with its short form, ideologically rich with its sharp plan. Its invented, fantastical plot, with its romantic figures, is full of real moral, intellectual, psychological problems, alarms that are eternal for a man and, consequently, for literature, and in the modern world occupy full directions in philosophy and psychology as sciences. Taking into consideration the novel's text, one can see how Wilde's ideas have their response to psychoanalysis, behaviorism, and existential psychology, which were developed in the twentieth century.

Key words: *fantastic plot, psychological novel, psychoanalysis.*

Литература

1. Wilde. The Picture of Dorian Gray. Moscow, 2001
2. Гончар-Ханджян, Н. К. К проблематике романа О. Уайльда «Портрет Дориана Грея»// Седьмая годичная научная конференция. Сборник научных статей. Часть 2, РАУ, Ереван, 2013

3. Исаева, Н. Выбор духа – бессмертие на вырост. // В кн.: С. Кьеркегор. Или-Или. Санкт-Петербург, 2011
4. Набоков, В. Лекции по зарубежной литературе. Москва, 1998
5. Соколянский, М. Оскар Уайльд. Очерк творчества. Киев, 1999
6. Хэйес, Н, Оррелл, С. Что такое психология. Москва, 2005
7. Чуковский, К. Люди и книги. //В кн.: Oscar Wilde. FairyTales. Moscow, 1979. Предисловие Ю. Ковалева. Оскар Уайльд и его сказки.– С. 17-18
8. Nunakawa: http: //press. princeton. edu>titles
9. Ojala: http: //www.goodreads. >com>book>show
10. Philips: http: //www.goodreads.com>book>show
11. Wilde: www.online-literature.com>wilde
12. Wilde: http: //www.questia.com>library>the-d…/.
13. The Letters of Wilde: http: //archive.org>details>in. ernet. dli…

ԵՂԵՌՆԻ ՎԱՎԵՐԱԳՐՈՒՄԸ ԱՐԱՄ ՀԱՅԿԱԶԻ ՊԱՏՄՎԱԾՔՆԵՐՈՒՄ

Ն. Մ. Բալայան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Արամ Հայկազի գրականությունը ստվար է ու բազմաբնույթ, նրա գեղարվեստական ստեղծագործությունները քննելիս դժվար է որոշել դրանց ժանրային պատկանելիությունը՝ պատմվածք է, էսսե, ակնարկ թե՞ քրոնիկոն: Պատմվածքը՝ որպես ժանր, Հայկազի ստեղծագործություններում մեծ մասամբ կազմալուծված է, որպես պատմվածք՝ այն իր ժանրային սահմանները տեղաշարժել է: Հայկազի գրական ժառանգության մեջ կան քիչ գործեր, որոնցում պահպանված են, դասական իմաստով, բուն պատմվածքի ժանրային առանձնահատկությունները: Մնացյալ գործերը միջին տեղ են գրավում պատմվածքի ու ակնարկի ժանրերի միջև, այսինքն՝ սրանց սահմանները շարժունակ են, բայցևայնպես սրանց տիրույթում կուռ համաբանությամբ հանդես են գալիս ինքնատիպ ոճն ու կառուցվածքը, ձևն ու բովանդակությունը: Հայկազի պատումները գերազանցապես առաջին դեմքով են. դրանց ականատեսը, մասնակիցը շատ ժամանակ ինքը հեղինակն է. այս առանձնահատկության շնորհիվ հաճախ պատմվածքի կառույցում կենտրոնաձիգ տեղ է գրավում մենախոսությունը և պատմվածքին տալիս մենա-

խոսական բնույթ: Արամ Հայկազի ստեղծագործությունների անուրանալի առանձնահատկությունը պարբերական անդրադարձն է Եղեռնին, որի տարակերպ հիշատակումները, անկախ պատումի բովանդակությունից ու ոճից, միշտ երևան են գալիս են տողատակերում: Հեղինակի համար այդ թեման չարենցյան «ուղեղային մորմոքն է, սրտի հիվանդությունը», որ հեղինակին միշտ պահում է այդ տրոփող հիշողության ծիրում: Գրողի արձակի մյուս էական կողմն այն է, որ շատ պատումներում հեղինակի նախընտրած կոմպոզիցիոն կառույցները ամրակայվում են երկու շրջանակում՝ արտաքին՝ իրական աշխարհի, մարդկանց մասին պատմող շրջանակում, և ներքին՝ մինչեղեռնյան ու հետեղեռնյան հիշողությունները ընդգրկող շրջանակում:

Այսպիսիով՝ Արամ Հայկազի՝ Եղեռնին վերաբերող ստեղծագործությունները կարելի է պայմանականորեն մի քանի դասերի բաժանել.

I. Պատումներ, որոնք անմիջականորեն են արտացոլում Եղեռնի ականատեսի՝ վերապրածի իրականությունը

II. Պատումներ, որոնցում առավելապես հետեղեռնյան դեպքեր են նկարագրվում, սակայն որոնք արտածված են Եղեռնից,

III. Պատումներ, որոնք անխառն զգացմունքային ու բնութենապաշտական գործեր են, որոնցում տեսանվում են արևմտահայ իրականության ընտանեվարական պատկերներ, ավանդույթների, ծեսերի նկարագրություններ միայն հեղինակի՝ հաճախ իդեալական հայեցակարգով:

Ուշագրավը սակայն այն է, որ վերջին խմբի գործերում սովորաբար վերջաբանն ասես ամբողջ պատկերի գեղարվեստական հերքումն է դառնում: Այս մասին ստորև: Հայկազի գրական դաշտը պարզ է, զուլալ, այն արարված է անբռնազբոսիկ գրիչով. Գուցեև շատ ստեղծագործություններ չեն առանձնանում բացառիկ գեղարվեստական արժեքով, այդուհանդերձ նրա ողջ գրականությունը ուրույն է հենց անմիջականությամբ, անկեղծությամբ, բացառիկ հումորով ու, ինչպես ինքն է ասում իր մասին, իր ժողովրդի հանդեպ որոշ պարտականությունների ամրագրմամբ: Ինչպես արդեն նշվեց, Արամ Հայկազը Եղեռնի վերապրող է. դժոխային ճանապարհի ընթացքում աներկբա մահից նրա՝ քրդերի մոտ փրկվելը որպես մեղքի զգացում ուղեկցելու էր նրան ամբողջ կյանքում: Այս առթիվ ահա ինչ է գրում «Դեպի Ամերիկա» պատմվածքում. «Մեր նահապետական մեծ ու ճիւղաւորուած ընտանիքէն մնացի մինակ ես՝ իբրեւ գուժակ ու ամօթ, որովհետեւ վատ էի, վախկոտ, դաւանափոխ եղայ, թրքացայ…Մեր արիւնով կարմիր ձեռքերուն ջրիր ածեցի, քիւրտին, թուրքին «պապա», «աննէ» ըսի…»[23]:

Արամ Հայկազը իր՝ ինչպես փաստագրական, այնպես էլ գեղարվեստական գործերում ստանձնում է Եղեռնը վկայող ու սերունդների հիշողությանը ի պահ

[23] Արամ Հայկազ, «Մոռացված էջեր», հատոր Ե, Երևան, 2014, էջ 112:

տվող պատմությունը վավերագրողի դերը: Այսպիսի գեղարվեստական բազում գործերից առանձնացնենք երկուսը՝ «Նշանածս կ» ըսե, որ»[24], «Եթե կարենայի հոդ ըլլալ»[25]: Սրանցում ևս պատումն ընթանում է առաջին դեմքով և գերազանցապես մենախոսությամբ: Առաջինի հիմքում առ այսօր շրջանառվող այն թյուր ըմբռնումն է, թե «ջարդվեցինք ոչխարներու պես»[26]: Ահա այստեղ էլ օտար նշանած ունեցող հայ աղջիկը կրկնում է օտարի միտքը՝ ինչ հայեր ենք, որ մորթվեցինք ոչխարի պես: Հեղինակի կամ գլխավոր հերոսի արձագանքը ցույց է տալիս նրա ողջ կյանքի հայեցակարգը, դժոխքի աստիճաններով անցած ու վերստին ընձյուղված հայի մտածելակերպը, անտեղյակ մարդուն, ձուլվող հայուհուն դեմ հանդիման կանգնած ընդդիմախոսին, որ իրերի ընթացքը պարզաբանում է ականատես պատմաբան-գրողի դիտանկյունից: Ի դեպ, պատմվածքի այլ շերտում թաքնված է Հայկազի մշտական վախի, տագնապի մտահոգությունը, այն է՝ ուծացումը, ինչպես ինքն է ասում՝ շղթայի ժանգոտումը, այսինքն՝ օտարի հետ ամուսնացող օրիորդը անվարան գնալու էր ուծացման ճանապարհով:

Եթե այս ստեղծագործությունըը հայ ժողովրդի դիմագրավության, զինված պաշտպանությունների ու անգլուխ, այսինքն՝ անտղամարդ մնացած ծերերի, կանանց ու երեխաների սպանդի պատճառահետևանքային կապերի մասին պատմական ակնարկ է հիշեցնում, ապա երկրորդն արդեն Եղեռնի՝ սահմռկեցուցիչ տեսարանների արձանագրությունն է՝ պատմողի՝ առաջին դեմքի անունով: Ընդ որում՝ այս գործը երկու մասից է կազմված՝ հակասական, բայց իրար փոխլրացնող: Երկու մայրերի սրտակեղեք պատմությունները, թվում է, չեն կարող շաղկապվել, բայց մարդկային ամենաթաքնված մղումները՝ եղեռնյան սահմռկեցուցիչ ապրումներով ի դերև դուրս եկած, ապացուցելու են, որ մարդկային ողբերգությունները հիմքում նույնական են: Պատմվածքի մի պատումի հերոսը հենց հեղինակն է, որին, ըստ էության, փրկում է մայրը՝ նրան համոզելով ժամանակավոր դավանափոխությամբ փրկվել քրդերի մոտ, մյուս պատմողը ծեր կին է, որի խնամքին է մնացել ութամյա թոռնուհին՝ ամբողջ գերդաստանից միակ ողջ մնացածը: Սրվել է անապատ հասած ու շարունակ դժոխային տեսարանների ականատես մարդկանց ընկալունակության բնազդային աստիճանը, միևնույն ժամանակ էլ բթացել են նրանց մարդկային որակական հատկանիշները: Հայկազը փաստում է, որ անապատ հասածների սննդի աղբյուրը հիմնականում եղել են մեռած մարդկանց մարմինները: Այս մասին մանրամասներ են հաղորդվում նաև Վարուժան Ոսկանյանի «Շշուկների Մատյան» վեպում, իսկ այլ հեղինակներ նման փաստերը սովորաբար շրջանցել են կամ էլ լռության մատնել: Ինչևէ, Հայկազի փոքրիկ հերոսուհին, որն անտարակույս ունի իր նախատիպը, զգալով մո-

[24] Նույն տեղում, էջ 194:

[25] Նույն տեղում, էջ 112:

[26] Արամ Հայկազ, «Մոռացված էջեր», հատոր Ե, Երևան, 2014, էջ 197:

տալուտ վախճանը, հորդորում է իր տատին. «Մեծ մայրիկ, երբ ես մեռնիմ, մարմինս մէկուն մի՛ տար, դուն մինակդ կեր…»[27]: Ի դեպ, այս անցքի նկարագրումը գեղարվեստական վերջնական ամբողջացման է հասել նրա՝ «Հաշտուիմ աստուծոյ հետ» խորագիրը կրող այլ պատմվածքում: Հայկազի գրիչը երբեմն պատկերում է թանձր իրականությունը էպիկականական անկաշկանդ ընթացքով, բայց վերջում սթափեցնող հարվածով հակասում ողջ գեղարվեստական պատումին: Վերոնշյալ դեպքի ժամանակ կինը ուրացել էր աստծուն: Հայկազի հերոսուհին հենց հեղինակի ցավի ու մշտական մտահոգության կրողն է. պապերից ավանդված սովորույթի ուժը դեռ կառչած է նրանից. «Հիմա, որ մահուանս օրը մօտեցած է, աղօթե՛մ, մեղայ ըսե՛մ ու քահանայ մը կանչելով՝ հաղորդութիւն առնե՛մ, ի՞նչ կ'ըսես…»[28]: Աստծո ու մարդկային օրենքները հաճախ համադրող ու վերջնական ելքի չհանգող գրողի համար իմացաբանական հայեցակարգում է այս տարակույսը, որի արձագանքները գտնելու ենք նաև մյուս գործերում: Եղեռնի՝ ամբողջովին գեղարվեստականացված պատում է «Տիոնիկը» պատմվածքը, որտեղ ի ցույց է դրված հեղինակի՝ փոքր մարդու կերպարով խոր հոգեբանական պատկերավորման, նուրբ հումորի, բնության գողտրիկ ու գրավիչ նկարագրությունների համակարգը: Այս պատմվածքում առանց չափազանցության նշույլի հեղինակը ընդգծում է այն մտայնությունը, թե Եղեռնը ոչ միայն հայ մարդու ավերակման, այլև բնության ու հավատարիմ կենդանիների հետ մարդու կապի փլուզման պատճառը եղավ: Տիոնիկի ու նրան հավատարիմ շան՝ Ասլանի պատմությունը այն միլիոնուկեսից մեկն է, որ գրվեց, գեղարվեստականացվեց, որպեսզի, ի հակակշիռ վերջաբանի, երբ գարնան ջրերը քշում-տանում են նրանց՝ իրար միախառնված ոսկորները, սերունդները միշտ պահպանեն ուծացումից փրկող, փոխանցվող հիշողություններում: Այստեղ ևս, Հայկազի՝ թուրքին ընկալելու հայեցակարգը շատ պարզ է. գեղարվեստական պատկերավորման միջոցի՝ հակասության օրինակով հեղինակը հասնում է պատմվածքի հիմնարար ասելիքին՝ աղոթող թուրքի և սպանող թուրքի միջև տարբերություն չկա: «Երեկոյեան դէմ, երբ արևը մարը մտնելու մօտ էր, ու մուէզզինը հաւատացեալները աղօթելու կը կանչէր, Տիոնիկը Նահատակի ձորը իջեցուցին ու գնդակահարեցին»:

Քրիստոնյա հավատով դաստիարակված մարդու համար դժվար է սակայն այդ հավատամքը միշտ պահպանելը: Հետեղեռնյան ժամանակաշրջանի մեկ ուրիշ պատում է «Մղձավանջը» պատմվածքը, որի անցքերը ապրիլից ընդամենը տասը ամիս անց են տեղի ունենում: Այս ստեղծագործությունը նաև կենսագրական ատաղձ ունի: Այստեղ էլ պատմողը հեղինակն է, իսկ պատումի այս ձևը անկեղծությամբ ու անմիջականությամբ է հրապուրում: Հային հակընդդեմ թուրք կա՝ այս անգամ վիրավոր, հայից խնդրած ջրին կարոտ, կանայք՝ վերջինը հայ,

[27] Արամ Հայկազ, «Ապրող ծառ մը», Երևան, 2012, էջ 314:

[28] Նույն տեղում, էջ 80:

ու թուրքից հարկադրաբար երեխաներ ունեցող: Որպես ժանր՝ այն գեղարվեստական վավերագրություն է՝ օրագրություն-պատմվածք, որտեղ հոգեբանական բարդ շրջադարձներով պատկերվում են հերոսի հոգեկան տվայտանքները հիվանդ թուրքի՝ բայց և մարդու հանդեպ: Վրեժը և պարտքի գիտակցումը նրան հուշում էին ոչնչացնել թշնամու դաժանության հավաքականությունը խտացնող վիրավոր թուրքին, որը սթափության պահերին պատմում էր իրենց կատարած վայրագությունների մասին, այնինչ իր դաստիարակությունն ու մարդկային գենոտիպը թույլ չեն տալիս դա անել, և ի վերջո, Հայկազի համար կարևորվում է նախևառաջ մարդու՝ վերստին իր արմատներին վերադառնալու, մարդու կոչումը բարձր պահելու ելակետը: Այս գործում մի ենթաշերտ էլ կա, որ բացվում է միայն այլ գործերի համադրության օգնությամբ: Այն գրողի՝ Եղեռնի վերապրման մյուս ցավոտ ու չսպիացող կողմերից է: Թուրքերի հետ ամուսնացած ու նրանցից երեխաներ ունեցած կանանց՝ «Մնացորդացի» հանդեպ մտահոգությունը, ցավն ու կսկիծը անփարատելի են: Հարցը այսօր էլ խիստ արդիական է ու լայն ինչեղություն է ստացել ի դեմս ամենօրյա լուսաբանումների ու պատմության էջերի քողազրկումների: Սակայն այդ թվականներին դեռ դավաճանության պես բան էր խոսել այդ կանանց մասին, որոնք մի դեպքում թողնում էին իրենց զավակներին կամ էլ երբեմն նրանց հետ հեռանում Թուրքիայից, մյուս դեպքում անմրմունջ ենթարկվում մարդկային ամենաուժեղ բնազդին՝ մայրությանը: Մի բան ակնբախ է. Հայկազը համակրանք ունի այս կորսված, ողջ կյանքի ընթացքում տառապող հոգիների հանդեպ, բայց համարում է, որ իրենք և հետագա սերունդները հիշողության այդ մասով խոցելի են: Նման գործերից մեկում՝ «Մեր մնացորդացը» վերնագրով, հեղինակը ընդգծումով գրում է. «Հոն գտնուող տառապած այդ սրբուհիներուն փրկության համար կա՛մ բան մը չըրինք և կա՛մ չկրցինք ընել...»[29] ու փաստում է, որ հայհոյելն ու ընդվզելը, ջղայնանալն ու բողոքելը ինքնանպատակ են, դրանք իրականում «բան մը չեն կրնար փոխել իրականութենէն»[30]:

Հայկազի արձակի ստվար մաս են կազմում այն գործերը, որոնցում հեղինակը պատկերում է գյուղը, երբեմն այն գովերգում բացառապես տաք ու անցավ այնպիսի մեղեդայնությամբ, որ սպանդը կանխորոշող որևէ տրամադրություն չի ակնկալվում: Նման գործերը սերտորեն առնչվում են նրա հիշողության ամենալուսավոր գոյին՝ մորը: Հայկազի մայրերգությունը բանաստեղծական է, ու ինչպես իր ծննդավայրի, տան, շրջակա բնության, մանկության ու պատանեկության մարդկանց պատկերները, այնպես էլ մոր կերպարը կերտված է միմիայն հիշողությամբ, մեծ սիրով ու լուսանկարչական ճշգրտությամբ, բայց տողատակերից ածանցվող տառապանքով ու կորստի ողբերգականությամբ: «Ես հավատավոր եմ», «Այս գիշեր», «Կաղանդի գիշեր», «Մանկության հիշատակներ» և մի քանի ուրիշ գործե-

[29] Նույն տեղում, էջ 260:

[30] Նույն տեղում, էջ 262:

րում պատանեկան անցյալի հիշողությունները ագուցվում են մոր՝ բացառապես անթերի ու հոգենորոգ կերպարին: Վերջին գործի ձոնը հեղինակի մտասևեռման ու մշտական ցավի սեղմ ամփոփումն է, այն է. «Մօրս ու բոլոր այն մայրերուն, որոնց անսահման հաւատքը չի կրցաւ փրկել զիրենք Եփրատի ալիքներէն»[31]:

Հայկազի մայրերգությունը ջերմ է ու շռայլորեն անկեղծ, պարզ ու հոգեպարար զգացումով ակաղձուն: Ուշագրավը նաև հեղինակի՝ մոր ու աղոթքի համադրումն է. մոր կորուստը հեռացրել է նրան աստծուն դիմելու աղոթքից, բայց կենդանի մոր մասին հիշողությունները անխառն չեն, դրանք մշտապես շաղկապվում են աղոթքին, կրոնական ավանդույթ-ծեսերին ու պահպանվում հեղինակի գիտակցության մեջ որպես սրբազան մասունքներ, չնայած որ երբեմն նա գրում է. «Իր ինձ ճանչցուցած հզօր ու ամենակարող Աստծոյն պատկերը չքացած է մտքէս՝ տարակոյսի մշուշէն հալածական: Հատած են մանկական բոլոր յոյզերս ու սէրերս, հատած է իր ներշնչած հաւատքը»[32]: Ահա այս հավատքի մասին է խոսում 60-ամյա այն կինը, որին թոռնուհին իր մարմինն էր որպես սնունդ ավանդ թողնում, այս հավատքի մասին են խորհում Արամ Հայկազի շատ հերոսներ, քանի որ այսպես են մտածում հենց Արամ Հայկազն ու իր պես այլ վերապրողներ: Այս իմացաբանությունն է պատճառը, որ գրողի շատ պատմվածքների վերջաբանները ապտակի զգաստացնող հատկություն ունեն. այդ վերջաբաններով երբեմն ավարտվում են գեղարվեստական անխառն այն գործերը, որոնցում պատկերված է անամպ ու խաղաղ գյուղական միջավայրը. ապտակի զգացողություն կա, քանի որ յուրաքանչյուր պատեհ առիթով գրողը հիշեցնում է, որ «Թուրքը՝ արարչագործութեան մեծագոյն սխալն ու ամօթը... Շնչաւորներուն ամենէն վայրագն ու ստորինն է»[33]:

Այդուհանդերձ, Արամ Հայկազի արձակը միայն ցավի ու հիշողության կեղեքումների գիր, պատմական անցքերի գեղարվեստականացված վավերաթուղթ չէ, այլ հույսի, հավատի, նորից ապրելու ընթացքին դառնալու ու արարելու, զոհի կարգավիճակը այլևս չողբալու ու երջանիկ ապրելու կոչ իր ազգին. «Մենք, որ կը կարծէինք, թէ ա՛լ բնաւ, բնաւ երջանիկ պիտի չըլլանք, որովհետև անկարող պիտի ըլլանք մոռնալ, մինչդեռ մոռցանք ա՛լ, երջանիկ ա՛լ եղանք»[34]:

Ամփոփում

Արամ Հայկազի ստեղծագործությունների ժանրային պատկանելիությունը որոշելը դժվար է. Հայկազի արձակն ունի մի շարք առանձնահատկություններ: Ամենից առաջ աչքի են զարնում Եղեռնի անդրադարձը կրող պատումները,

[31] Արամ Հայկազ, «Մոռացված էջեր», հատոր Ա, Երևան, 2010, էջ 149:
[32] Նույն տեղում, էջ 154:
[33] Արամ Հայկազ, «Ապրող ծառ մը», Երևան, 2012, էջ 314:
[34] Նույն տեղում, էջ 153:

որոնցում հաղորդվում են հեղինակի՝ Եղեռնին ականատես լինելու, այն վերապրելու և հետո այլ հողում վերընձյուղվելու զգացումները: Արամ Հայկազի ստեղծագործություններում իր առանցքային նշանակությամբ հանդես է գալիս մոր կերպարը, որ գեղարվեստական ամբողջացման է հասել մի շարք գործերում: Սփյուռքահայ գրողի արձակի արժեքը ոչ միայն գեղարվեստականացված վավերաթուղթ լինելն է, այլև իր ազգին հույսի, հավատի, զոհի կարգավիճակը այլևս չողբալու ու երջանիկ ապրելու կոչերի ուղղումը:

Резюме
Переживание Геноцида в рассказах Арама Айказа

Балаян Н. М.
Ереванский университет «Айбусак»

Определить жанровую принадлежность прозы Арама Айказа весьма сложно. Проза Айказа имеет ряд особенностей. Особое место занимают рассказы, повествующие о Геноциде армян, где с документальной достоверностью воссоздается трагическая и гнетущая картина вынужденного побега и переселения западных армян на чужую землю, ставшая судьбой и самого автора.

В произведениях Айказа стержневым является образ матери, достигший художественной целостности в целом ряде его произведений. Ценность прозы западного армянского писателя не только в художественной документальности, а, главным образом, в обращении писателя к своему народу с призывом к вере, надежде, к избавлению от статуса жертвы, возвращению к жизни счастливой, не знающей горя.

Summary
Recollections of Genocide in Aram Haykaz's narratives

Balayan N. M.
Yerevan "Haybusak" University

It is hard to classify Aram Haykaz's literary compositions into a particular genre. The narrative of Haykaz hasseveralcharacteristics. First of all, itfeaturesaccountsof the Genocide. The narrations reflect the author's emotions as a witness and as a survivor of the Genocide, and later as a settler in a different country. Second, the character of a mother has a central importance in Aram Haykaz's literary compositions. As a fictional character, it is fully depicted in a number of works. Finally, the value of the

narrative of the writer is not only its being a documentary fiction, but also its being a call to his nation for hope and belief, a call to live a happy life rather than mourn their victim status.

Գրականություն

1. Արամ Հայկազ, «Ապրող ծառ մը», Երևան, 2012:
2. Արամ Հայկազ, «Մոռացված էջեր», հատոր Ա, Երևան, 2010:
3. Արամ Հայկազ, «Մոռացված էջեր», հատոր Ե, Երևան, 2014:
4. Գեղամ Սևան, Սփյուռքահայ գրականության պատմության ուրվագծեր, Երևան, (1946-1985), 1997:

ՑԵՂԱՍՊԱՆՈՒԹՅԱՆ ՀՈԳԵԲԱՆԱԿԱՆ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՆ ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԵՐԻՏԱՍԱՐԴՈՒԹՅԱՆ ՎՐԱ

Ք. Ա. Պետրոսյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Բանալի բառեր. *Ցեղասպանություն, երիտասարդություն, առաջնային սերունդ, հոգեբանական ազդեցություն:*

Սույն հետազոտության նպատակն է՝ Հայոց ցեղասպանության հարցի վերաբերյալ հայ երիտասարդների հոգեբանական վիճակի դրսևորումը: Հետազոտության հարցումն իրականացնելու համար մշակվել են հետևյալ հարցերը՝

1. Ցեղասպանության մասին խոսելիս երիտասարդների զգացումները:
2. Ինչպե՞ս են վերաբերվում երիտասարդները Հայոց ցեղասպանության խնդրին:
3. Ինչ է սպասվում ապագայում հայ ազգին այս անլուծելի հարցի շուրջ: Ցեղասպանության հարցը մինչ օրս անհայտ է մնում հայ ժողովրդի համար: Ակնառու դրսևորում են ստացել հոգեբանական ազդեցության հետևանքները ներկա և անցյալ սերունդների կյանքում՝ տեղ գտնելով նրանց բնավորության, սոցիալական դրսևորումների, հետագա դիրքորոշումների մեջ: Ամեն հայի հոգում ցեղասպանությունն իր անդառնալի հետքն է թողել ամբողջ աշխարհում:

Ցեղասպանություն տերմինը հունարեն՝ ցեղ-gevoc, և լատիներեն՝ caedo-սպանում եմ բառերից է կազմված: Բառի կազմությունը արդեն իսկ հուշում է նրա իմաստը: Դա հանցագործություն է, որը տեղի է ունենում որոշակի նպատակի դրդումով: Համարվում է որևէ կրոնական, ազգային, էթնիկ խմբի ոչնչացում մասամբ կամ ամբողջովին, որն իրականանում է ծրագրավորված կերպով՝ ինչը իր մեջ ներառում է տարբեր տեսակի գործողությունների կիրառում: Ծրագիրն արտահայտվում է հետևյալ գործողություններով՝ տվյալ խմբին պատկանող անդամների ոչնչացում, ֆիզիկական ճնշում, ծանր մտավոր վնասի պատճառում, ծնելիության մակարդակի իջեցման ծրագիր, այնպիսի կենսական պայմանների ստեղծում, որը կհանգեցնի ֆիզիկական կամ մասնավոր ոչնչացման, տվյալ խմբի երեխաներին ստիպողաբար այլ խումբ տեղափոխել: Ըստ «Միավորված ազգերի» կազմակերպության 1948թ. Դեկտեմբերի 12-ին ընդունած՝ «Ցեղասպանության ոճիրը կանխարգելելու և պատժելու վերաբերյալ կոնվենցիա» համարվում է միջազգային հանցագործություն[3]: «Մեծ Եղեռն»՝ Հայոց ցեղասպանություն, որի կազմակերպչական աշխատանքների հիմնադիրն էին հանդիսանում օսմանյան կայսրության գլուխ կանգնած երիտթուրքական՝ «Իթիհադ Վե Թերաքի» կուսակցությունը: Նրանց ձեռքով 1911-1923 թվականներին զանգվածային տեղահանությունների և ոչնչացման ենթարկվեցին օսմանյան կայսրության և Արևմտյան Հայաստանում բնակվող հայ ժողովուրդը: Ըստ Կոնստանդնուպոլսի 600 հայազգի մտավորականի ձերբակալման Ցեղասպանության պաշտոնական օր համարվեց 1915 թվականի՝ Ապրիլի 24-ը[2]:

Ցեղասպանությունը ողբերգություն է, ոչ միայն ամբողջ հայ ազգի այլև աշխարհի համար՝ ամենամեծ մարդկային կորուստը: Այն իր խորը հետևանքը թողեց հայ ազգի հետագա զարգացման համար, որն իր մեջ ներառեց մի շարք հոգեբանական և սոցիալական խնդիրներ:

Հոգեբանական խնդիրները ընդգրկում էին տարբեր ոլորտներ՝ քաղաքական, սոցիալական, էթնիկ և քրեածին: Հայերի ցեղասպանությունն իր ազդեցությունն ունեցավ հայ ազգի հետագա սերունդների՝ հոգևոր աշխարհի, բնավորության, սոցիալական դրսևորումների և հետագա դիրքորոշումների վրա: Այն մարդիկ, ովքեր ականատես են եղել այս դաժանությանը, ապրում են խորը հոգեբանական սթրեսի ազդեցությամբ, իսկ այն սերունդը, ով լսել է ցեղասպանության մասին՝ սրտի խորը ցավով, բայց միևնույն ժամանակ անզորության զգացումով կարողանում է դեռ հանդուրժել ցեղասպանության ընդունման մերժումը: Խորն են հոգեբանական հետևանքները՝ դրանք հիմնականում արտահայտվում են օտարերկրյա պետություններում սեփական անձին սպառնացող ապահովության վախի դրսևորմամբ, իսկ իր իսկ հայրենիքում ազգային և կրոնական խնդիրների առկայությամբ: Դարերի ընթացքում ցավ ու տառապանք տեսած հայ ազգը կարողացավ ձևավո-

րել միասնական և համախմբված կերպար, որը մշտապես մինչև օրս լեցուն է ազատագրական պայքարի ձգտմամբ: Ցեղասպանության խնդիրը՝ նույն ինքը՝ «Հայկական հարցը» այսօր էլ մնաց լի անկանխատեսելի և փոփոխական եզրահանգումներով: Այն իր խորը հոգեբանական ազդեցությունն ունեցավ ժողովրդի վրա՝ սերնդի ոչնչացման վախի արտահայտմամբ, որը հաճախ վերածվելով ախտաբանական վախի, ուղեկցվում էր խուճապահար փախուստով: Ավելի ակնառու դրսևորում է կրել ցեղասպանություն ապրած, կամ ցեղասպանության ենթարկված սերնդի մոտ [2]: Հայ ազգի այս ծանր վիշտը իր ազդեցությունն ունեցավ Հայաստանի երիտասարդության վրա: Փոխվեց և շարունակվում է փոխվել ամեն ինչ, այս ամենը դրսևորվեց երիտասարդների՝ բնավորության, սոցիալական գործունեության, ցանկությունների ու ձգտումների վրա:

Ավելի ակնառու են այս երեք զգացումները՝ վրեժի, տագնապի և ընկճվածության: Տարբեր են նաև սերունդների մոտեցումները: Առաջնային սերունդները այնքան ուժասպառ են և հոգեպես թույլ, որ ի վիճակի չէին մտածելու վրեժխնդրության մասին, նրանք մոռացության էին տալիս անցյալը, իսկ ներկայիս երիտասարդությունը մտածում է վրեժխնդրության մասին, և ապրած վշտի համար մինչև օրս ճանաչում ու փոխհատուցում է պահանջում: Ինչ է սպասվում ապագայում, ահա այս հարցի հետ բախման հանդիպելիս նրանք հասկանում են, որ առնչվում են ցեղասպանության ժխտողական վերաբերմունքին, ու այստեղ էլ ի հայտ է գալիս զոհի կերպարը, որն ընդունում է ժողովուրդը: Սերունդը շարունակվում է և հանդիպելով այս խնդրին կրկին մնում է նույն տեղում՝ զոհի կերպարի մեջ: Այս ամենը փոխում է նրանց բարոյահոգեբանական մթնոլորտը, և հանգեցնում բացասական վերաբերմունքին այլ պետությունների նկատմամբ: Ցանկացած հայ երիտասարդի աչքերում թախիծն է նշմարվում, իսկ հարցումներին, թե ինչպես են վերաբերվում այս մեծագույն խնդրին՝ չհավատալով, հիասթափված, բայց միևնույն ժամանակ վստահ և խրոխտ ձայնով արտաբերում են, որ աշխարհը կճանաչի՝ Հայոց ցեղասպանությունը: Ինչպիսին է մեր երիտասարդությունը այսօր: Նրանք ապրում են հասարակության մեջ, բայց հիասթափված աշխարհից ու նրանց վերաբերմունքից: Այս խնդրին վերաբերվելով վախով, որ հնարավոր է արդյոք կրկնվի այդ ամենը, և կորցնեն իրենց պետականությունը, սպասումով, որ մի օր կճանաչվի, ու վրեժով, որ կգա ժամանակը՝ հետ կբերեն կորցրած հողերը և կստիպեն վճարել ամեն հայի թափված արյան համար: Ցեղասպանության հոգեբանական ազդեցությունը ոչ միայն հայ երիտասարդներինն է կամ Հայաստանինը այլև ամբողջ աշխարհինն է: **Պահանջում ենք արդարություն...** Ինչպես ցույց տվեցին անցկացրած հետազոտության արդյունքները (հետազոտության մասնակցել են 18-20 տարեկան տարբեր սեռերի պատկանող հայ երիտասարդները)՝ 25% – ը ունի վախի, 25%-ը ատելության,

20%-ը հիասթափության զգացում, իսկ 30%-ը ցեղասպանությունը դիտարկում է, որպես անցյալի խնդիր: 70 %-ը ցանկանում է ցեղասպանության համաշխարհային ճանաչում, իսկ 30 %-ը պարզապես խաղաղություն: 80%-ը ունի հետևյալ տեսակետը, որ ցեղասպանության խնդիրը կմնա անորոշ և կմոռացվի, իսկ 20%-ը գտնում է, որ կգա ժամանակը հայոց ցեղասպանությունը կճանաչվի ու կպատժվի համայն աշխարհի կողմից:

Եվրոպական շատ պետություններ ճանաչել են Արևմտահայության ցեղասպանության փաստը, սակայն ժամանակակից Թուրքիայում շատ պաշտոնատար անձիք «մտավոր աշխատանքի ներկայացուցիչներ» փորձում են հերքել պատմական փաստարկները՝ ժխտելով հայերի ցեղասպանության փաստը[1]:

Այսպիսով կարող ենք ասել, որ հայ երիտասարդների տեսակետները տարբեր են այս հարցի շուրջ, սակայն գտնում ենք, որ այդպես էլ պետք է լինի, մինչ այս հարցը չգտնի իր հրապարակայնորեն ընդունումը:

Резюме

Психологическое воздействие геноцида на молодежь Армении

Петросян К. А.
Ереванский университет «Айбусак»

Ключевые слова: *Геноцид, молодежь, первое поколение, психологическое воздействие.*

Цель настоящего исследования – выявление психологического состояния молодежи Армении касательно вопроса о геноциде армян в Османской Турции. Для осуществления исследования нами разработаны следующие вопросы:

1. Какие чувства возникают у молодежи, когда речь идет о геноциде армян.
2. Как относится молодежь к Армянскому вопросу.
3. Каковы прогнозы на будущее для армянского народа в связи с этим неразрешимым вопросом.

Вопрос о геноциде армян для армянского народа до сих пор остается неразрешенным, в результате чего произошли значительные психологические изменения как у молодежи предыдущего, так и нынешнего поколения: это изменения, касающиеся развития характера, социализации личности, а также находящие отражение в других аспектах жизни.

Во всем мире в душе каждого армянина геноцид армян оставил неизгладимый след.

Summary
Psychological impact of genocide on Armenian youth

Petrosyan K. A.
Yerevan "Haybusak" University

Key words: *genocide, youth, first generation, psychological impact.*

The purpose of this study is to identify the psychological state of young people in Armenia regarding the issue of the Armenian Genocide in Ottoman Turkey. To implement the study we have developed the following questions: 1. What feelings do young people have when it comes to the Armenian Genocide? 2. How does the youth relate to the Armenian issue. 3. What are the future predictions for the Armenian people in connection with this insoluble question? The issue of the Armenian Genocide for the Armenian people still remains unresolved, with the result that there have been significant psychological changes in both the youth of the previous and the current generation: these are changes related to the development of character, socialization of the person, and also reflected in other aspects of life. All over the world, the genocide of Armenians left an indelible mark on every Armenian's soul.

Գրականություն

1. Հայերի ցեղասպանությունը Օսմանյան կայսրությունում [Մ. Գ. Ներսիսյան]
2. «Հայկական հարց» հանրագիտարան, Երևան, 1996
3. http: //hy.wikipedia.org/

ԵՐԵԽԱՆԵՐԻ ԴՊՐՈՑԱԿԱՆ ՊԱՏՐԱՍՏՎԱԾՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐԸ ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱՀՈԳԵԲԱՆԱԿԱՆ ԴԻՏԱՐԿՄԱՄԲ

Խուգեյան Ա. Վ., Պոնոմարենկո Ի. Ռ.
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան
Խ. Աբովյանի անվան ՀՊՄՀ

Բանալի բառեր. *Դպրոցական պատրաստվածություն, սոցիալ-անձնային զարգացում, հատուկ պատրաստվածություն, ոսուցման դրդապատճառ, ուսումնական գործունեություն:*

Երեխայի դպրոցական ուսուցման նախապատրաստման հիմնախնդիրը միշտ էլ եղել է արդիական ինչպես հոգեբանական գիտության, այնպես էլ կրթական հաստատությունների, դաստիարակների, ուսուցիչների և ծնողների համար: Եվ դա միանգամայն հասկանալի է, քանի որ դպրոց ընդունվելը երեխայի կյանքում բեկումնային պահ է, անցում կյանքի նոր կենսաձևի և գործունեության պայմաններին: Ուսումն ու ուսումնառությունը, որը դպրոցականի համար միանգամայն նոր կարգավիճակ է ապահովում, դառնում է պարտադիր, հասարակական նշանակություն ունեցող գործունեություն, որի համար երեխան պատասխանատվություն է կրում ընտանիքի, ուսուցիչների և դպրոցի առջև: Երեխաների նախապատրաստումը դպրոցական ուսուցմանը մի կողմից ենթադրում է, որ նախադպրոցական հաստատությունները կոչված են երեխային դպրոց «հանձնել» անձի ձևավորման ու ընդհանուր զարգացվածության այնպիսի մակարդակով, որը համապատասխանում է դպրոցի պահանջներին, մյուս կողմից էլ՝ դպրոցը պետք է հիմնվի նախադպրոցականի ձեռք բերած գիտելիքների, հմտությունների և որակների վրա: Երեխայի դպրոցական ուսուցման նախապատրաստման նպատակը զարգացման բարենպաստ միջավայրի ապահովումն է, որտեղ ըստ ամենայնի կբացահայտվեն և կդրսևորվեն նրա ներքին հնարավորություններն ու կարողությունները, կզարգանան երեխայի հոգեկան, սոցիալական, ֆիզիկական կարողությունները, ինչն էլ կապահովի երեխայի հաջող մուտքն ու ուսումնառությունը դպրոցում, դպրոցական կյանքին նրա հարարվողականությունը:

Կրտսեր դպրոցականի ուսումնառության արդյունավետությունը պայմանավորված է նախադպրոցական տարիքում դպրոցի կյանքի նախապատրաստմանն ուղղված մանկավարժական աշխատանքների մեթոդական նպատակաուղղվածությամբ, ինչպես նաև ընտանիքի և նախադպրոցական մասնագետի սերտ համագործակցությամբ: Ընտանիքում երեխային դպրոցին այս կամ այն չափով նախապատրաստում են՝ գիտակցելով խնդրի կարևորությունը: Հասակակիցների միջավայրում գործելու հնարավորությունը նրան դարձնում է սոցիալապես ինք-

նավստահ, նպաստում է սեփական գործունեության նշանակության ընկալմանը, ինքնավստահության և օբյեկտիվ կարողության ձևավորմանը: Արդյունքում, երեխայի գիտակցության մեջ դպրոց ընդունվելու պահը չի ամրագրվում որպես շրջադարձային, ճգնաժամային նորություն: Ընտանիքից դպրոց գնացող երեխայի դիրքորոշումը ուսումնառության հանդեպ ենթադրում է համակողմանի պատրաստություն դպրոցին, հետևաբար համապատասխան մանկավարժական պայմանների ապահովում և աշխատանքի կազմակերպում: Ընտանիքից դպրոց գնացող երեխայի դպրոցին պատրաստվելու հարցում առանձնահատուկ կարևորվում է հասակակիցների մշտական միջավայրի ստեղծումը:

Դպրոց ընդունվելով՝ երեխայի համար առաջատար գործունեություն է դառնում ուսումնական գործունեությունը: Դպրոցականի ուսումնական գործունեությունը ձևավորելիս պիտի նկատի ունենալ դպրոցական համակարգված ուսուցման հոգեբանամանկավարժական հիմնական առանձնահատկություններն: Նշանավոր հոգեբան Դ. Բ. Էլկոնինը տարբերակել ու բնութագրել է դպրոցական համակարգված ուսուցման հիմնական առանձնահատկությունները [11]: Դպրոցական ուսուցման **առաջին** հիմնական առանձնահատկությունն այն է, որ դպրոց ընդունվելով երեխան սկսում է իրականացնել, թերևս առաջին անգամ իր կյանքում, հասարակայնորեն նշանակալի և հասարակայնորեն գնահատելի գործունեություն, որը նրան դնում է բոլորովին նոր դիրքում, որով էլ որոշվում է նրա մնացած բոլոր հարաբերությունները մեծահասակների և հասակակիցների նկատմամբ: Համակարգված դրոցական ուսուցման **երկրորդ** առանձնահատկությունն այն է, որ այն պահանջում է պարտադիր կարգով կատարել բոլորի համար միատեսակ կանոնների մի ամբողջ շարք:

Դպրոցական համակարգված ուսուցման **երրորդ** էական առանձնահատկությունն այն է, որ դպրոց ընդունվելուց սկսվում է գիտության համակարգված կամ տվյալ գիտության բնագավառի, տվյալ ուսումնական առարկայի տրամաբանված ուսումնասիրությունը: Համակարգված դպրոցական ուսուցման **չորրորդ** էական առանձնահատկությունն այն է, որ դպրոցական ուսուցման անցնելիս երեխան պետք է արմատականորեն փոխի իրեն դաստիարակող չափահասների հետ ունեցած հարաբերությունների ամբողջ համակարգը: Հարաբերությունների համակարգը անմիջականից դառնում է միջնորդված, այսինքն ուսուցիչը աշակերտների հետ և աշակերտները ուսուցչի հետ հաղորդակցվելու համար անհրաժեշտորեն պետք է տիրապետեն միջոցների հատուկ համակարգին: Ուսումնական գործունեությունը նպատակաուղղված գործունեություն է, որի բովանդակությունը կազմում է գիտական հասկացությունների ոլորտում եղած գործողությունների ընդանրացված եղանակների յուրացումը:

Ուսումնասիրելով առաջին դասարանցու հոգեբանությունը Ն. Պ. Ոլոկիտինան բացահայտել է մի շարք դժվարություններ.

- Ռեժիմի հետ կապված դժվարություն. մանկապարտեզում դաստիարակները վերահսկում են երեխայի գործողությունները մինչև կեսօր, իսկ հետո տանը թուլացնում այդ վերահսկողությունը:
- Փոխվում է երեխայի առաջատար գործունեությունը. խաղին փոխարինում է ուսումնական գործունեությունը:
- Փոխվում է վերաբերմունքը ընկերների նկատմամբ. դեռևս չի ձևավորված փոխօգնության զգացումը:
- Փոխվում է վերաբերմունքը մանկավարժի նկատմամբ. ժամանակ է պետք, որպեսզի առաջին դասարանցիները պատշաճ հարաբերություններ ստեղծեն ուսուցիչների հետ:
- Արմատապես փոխվում է առաջին դասարանցիների հոգեվիճակը. 6 տարեկանները մանկապարտեզում հարմարվել են «ավագ», իսկ հիմա դպրոցում իրենք ամենափոքրերն են[4]:

Կրտսեր դպրոցականների ուսումնական գործունեության ձևավորման գործընթացում առաջնակարգ դեր են կատարում ուսումնաճանաչողական դրդապատճառները: Եթե սովորական հետաքրքրությունը պարզապես շրջապատող իրականության երևույթների լայն շրջանակների մասին տեղեկատվության ձեռքբերմանն են ուղղված, ապա ուսումնաճանաչողական դրդապատճառները ուղղված են ուսումնասիրող առարկայի կոնկրետ բնագավառում գործունեության եղանակների յուրացմանը:

Մեծ տեղ տալով դպրոց ընդունվելուց հետո երեխայի մոտ շրջապատող միջավայրի նկատմամբ ձևավորվող հարաբերություններին՝ Լ. Ի. Բոժովիչը վերջիններս անվանեց «դպրոցականի ներքին դիրքորոշում»՝ այն համարելով դպրոցական ուսուցման պատրաստվածության կարևորագույն չափանիշ: Դպրոցական ուսուցման պատրաստվածության վերաբերյալ իր կատարած հետազոտությունների արդյունքներից ելնելով՝ Լ. Ի. Բոժովիչը նշում է, որ երեխայի դպրոցական պատրաստվածությունը ձևավորվում է նրա մտավոր գործունեության և ճանաչողական հետաքրքրությունների զարգացման որոշակի մակարդակի հիման վրա[4]: Դպրոցական պատրաստվածության մասին առավել ընդարձակ պատկերացում է տալիս *Լ. Ա. Վենգերը,* որի տակ նա հասկանում է գիտելիքների և ունակությունների խումբ, որում պետք է առկա լինեն նաև մյուս տարրերը՝ չնայած դրանց զարգացման մակարդակը կարող է տարբեր լինել: Ըստ նրա այդ գիտելիքների և ունակությունների համակարգի հիմքը պետք է կազմեն՝

- երեխայի վարքը կառավարող դրդապատճառային համակարգը,
- անձնային պատրաստվածությունը, որի մեջ մտնում է երեխայի «ներքին դիրքորոշումը»,
- կամային և ինտելեկտուալ պատրաստվածությունը [6]:

Նախադպրոցականի նախապատրաստումը դպրոցին նախադպրոցական մանկավարժության կարևորագույն խնդիրներից մեկն է: Երեխայի համար դպրոցական ուսումնառության սկիզբը զարգացման օրինաչափ, միևնույն ժամանակ ճգնաժամային շրջան է, որին պատրաստ լինելու աստիճանով է պայմանավորված նրա ուսման հաջողությունների հետագա ընթացքը: Դպրոցական կյանքին պատրաստ նախադպրոցականը պետք է ունենա ֆիզիկական, հոգեկան, և սոցիալական զարգացման անհրաժեշտ մակարդակ՝ դպրոցական ծրագիրը լիարժեք յուրացնելո համար: Ժամանակակից նախադպրոցական մանկավարժությունը երեխային դպրոցին նախապատրաստիս, կարևորում և առանձնացնում է մանկավարժական աշխատանքի կազմակերպման հետևալ ուղղությունները [].

- Նախադպրոցականի ֆիզիոլոգիական պատրաստություն;
- Նախադպրոցականի հոգեբանական պատրաստություն
- Նախադպրոցականի սոցիալ-անձնային պատրաստություն
- Նախադպրոցականի հատուկ պատրաստություն:

Այսպիսով, դպրոցական ուսուցման նախապատրաստման հարցը, մշտապես գտնվելով տարիքային մանկավարժ-հոգեբանների ուսումնասիրության կենտրոնում, ենթադրում է համակողմանի մոտեցում, որն ընդգրկում է ընտանիք-մանկապարտեզ-դպրոց եռակողմ սերտ և համակարգված համագործակցությունը:

Резюме
Проблема подготовки детей к школе в психолого-педагогическом аспекте

Хугеян А. В., Пономаренко И. Р.
Ереванский университет «Айбусак»
АГПУ им. Х. Абовяна

Ключевые слова: *Подготовка к школе, социально-личностное развитие, специальная подготовка, мотивация, образовательная деятельность.*

Проблема психологической готовности детей к обучению в школе является актуальной. Существуют различные подходы в понимании содержания термина готовность к школьному обучению. Под готовностью к школьному обучению понимается необходимый и достаточный уровень физиологического, психологического и социального развития ребенка для усвоения школьной программы при определенных условиях обучения.

Summary

Khugeyan A., Ponomarenko I.
Yerevan "Haybusak" University
ASPU after Kh. Abovyan

The problem of psychological education of children in the school is actual. Different types of thermodynamics are used in the learning process. Sublime teaching is understood to be an inexplicable and informal level of physiological, psychological and social development of the school for the development of school curriculums.

Գրականություն

1. Անահիտ Սարգսյան «Երեխայի հոգեբանական պատրաստությունը դպրոցական ուսուցմանը», Երևան, 1998
2. Абрамова Г. С. "Практикум по возрастной психологии"- Москва. 1998
3. Блонский П. П. "Избранные педагогические и психологические сочинения" Т. 2-М. 1979 (Развитие мышления школьника: стр. 5-30)
4. Божович Л. И. "Личность и ее формирование в детском возрасте", М. 2008, стр. 170.
5. Волокитина, Н. П. Формирование действий контроля и оценки у младших школьников.– 2001.– № 23.– С. 6-7
6. Венгер Л. А. "Готов ли ваш ребенок к школе?"- М. 1994
7. Выготский Л. С. "Проблема обучения и умственное развитие в школьном возрасте" Избранные психологические исследования, М. 1996, с. 449
8. Гессен С. И. "Основы педагогики"- М. 1995, 448 стр.
9. Кравцов Г. Г., Кравцова Е. Е. "Шестилетний ребенок. Психологическая готовность к школе-М., Педагогика, 1991, стр 151
10. Лисина Н. И., Кончеля Г. И. "Общение со взрослыми и психологическая подготовка детей к школе"- Кишенев, 1987 (Генезис общения у дошкольников: стр. 5-43)
11. Эльконин, Д. Б.– Психология обучения младшего школьника, М, 1997, стр 239-284

ՏՐԻՆԻՏԱՐ ՍԿԶԲՈՒՆՔԻ ՁԵՎԱՎՈՐՄԱՆ ՆԱԽԱԴՐՅԱԼՆԵՐԸ ՏՐԱՆՍՑԵՆԴԵՆՏԱԼ ՀՈԳԵԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ

Եսայան Գ. Ս.
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Բանալի բառեր. *տրանսցենդենտալ, տրինիտարություն, անիզոտրոպություն, հոմոգենություն:*

Գիտական պարադիգմաների ձևավորումը և զարգացումը, համաձայն Թ. Կունի, ընթանում է որոշակի հաջորդականության և տրամաբանության շրջանակներում, որտեղ առկա են համապատասխան օրինաչափություններ և սկզբունքներ [1], ինչը մեզ թույլ է տալիս, այն պայմանականորեն բաժանել երեք մեծ փուլերի. 1) գիտական որևիցե ուղղության շրջանակներում կատարվող հետազոտությունների ժամանակ առաջ են գալիս խնդիրներ, որոնք հնարավոր չի լինում բացատրել տվյալ դիսցիպլինային հատուկ հասկացությունների միջոցով: 2) Հաղթահարելու համար ստեղծված իրավիճակը, տրվում են հասկացությունների նոր համակարգ, ինչը թույլ է տալիս նորովի բացատրել և լուծել ծառացած խնդիրները և 3) հասկացությունների նոր համակարգն իր ազդեցության սահմանները լայնացնում է և թույլ է տալիս տվյալ գիտական դիսցիպլինայում (և ոչ միայն), այլ խնդիրներ և երևույթներ ևս նորովի բացատրել ու մեկնաբանել:

Նշված երեք փուլերը բնորոշ են նաև տրանսցենդենտալ հոգեբանությանը. 1) հոգեբանությունում, մասնավորապես՝ ընկալման գործընթացը ուսումնասիրելիս, առաջ եկան խնդիրներ, որոնք հնարավոր չէր բացատրել գոյություն ունեցող հասկացությունների միջոցով: 2) Ստեղծվեցին հասկացությունների նոր համակարգ, ինչը թույլ տվեց ընկալման գործընթացը նորովի մեկնաբանել ու հաղթահարել առաջացած խնդիրները, այնուհետև 3) այդ հասկացությունների նոր համակարգի օգնությամբ հնարավորություն ստեղծվեց հոգեբանությունում հետազոտել և մեկնաբանել այլ խնդիրներ ևս: Վերջինը մատնանշում էր տրանսցենդենտալ հոգեբանության ռեսուրսների կիրառման սահմանները, որն այլևս չէր եզրափակվում միայն ընկալման գործընթացը ուսումնասիրելով: Նշվածի մասին են վկայում Վ. Ի. Պանովի աշխատանքները, մասնավորապես՝ էկոհոգեբանության հայեցակարգը, որում հեղինակը օգտագործում է աֆիզիկալ մտածելակերպ և տրանսցենդենտալ հոգեբանության հիմնարար սկզբունքները, ինչը թույլ է տալիս այդ խնդրի լուծման գործում ցուցաբերել ոչ արգասիքային մոտեցում:

Էկոհոգեբանությունում իբրև մեթոդաբանական հիմք է հանդիսանում «մարդ – միջավայր (արտաքին, ներքին)» կամ, ավելի լայն համատեքստում վերցված,

«հոգեկան ակտիվության սուբյեկտ (մարդ կամ այլ էակ) – շրջակա միջավայր (այդ թվում նաև այն ներկայացնող սուբյեկտները)» համակարգային հարաբերությունները, ինչպես նաև այդ հարաբերությունների բաղադրամասերի միջև փոխգործունեության ձևերը: Այս մոտեցման շնորհիվ Վ. Ի. Պանովը ցույց տվեց, որ փոխգործունեության այդպիսի տեսակները կրում են համապարփակ բնույթ և այդպիսով լիովին կիրառելի են մարդու և շրջակա միջավայրի տարբեր տեսակների փոխգործունեությունը վերլուծելու համար [2]:

Տրանսցենդենտալ հոգեբանության ռեսուրսներից օգտվելու հաջորդ մեծ փորձը պատկանում է Ռ. Մ. Նաղդյանին: Իր աշխատանքները հիմնականում նվիրելով հոգեկան արտացոլման համարժեքության խնդրին, հեղինակը ցուցաբերում է ոչ արգասիքային (աֆիզիկալ) մոտեցում, ինչը թույլ է տալիս մարդու գոյությունը դիտարկել չորս իրականությունների միջոցով. 1) մինչարտացոլման իրականություն, 2) ընկալվող օբյեկտիվ (առարկայական) աշխարհի իրականություն, 3) ներքին պատկերների իրականություն և 4) անգիտակցականի իրականություն [3]:

Հոգեբանությունում տրանսցենդենտալ պարադիգմայի ազդեցության սահմանների մեծացման մի յուրօրինակ փորձ կարելի է համարել տրինիտար սկզբունքի օգտագործումը, ինչն ընկած է այս հայեցակարգի ստեղծման և ձևավորման հիմքում ու հանդիսանում է իբրև բնության (մատերիայի) հիմնարար և համապարփակ սկզբունքներից մեկը:

Անդրադառնալով տրինիտարության հասկացության գիտական մեկնաբանություններին, ասենք որ Ռուսաստանում դրա վերաբերյալ ամենաամբողջական մեկնաբանումները և մշակումը պատկանում է Սանկտ-Պետերբուրգի համալսարանի պրոֆեսոր Ռ. Գ. Բարանցևին [4, էջ 31]: Համաձայն այս հեղինակի, տրիադայի մեկնաբանությունները կարելի է բաժանել հետևյալ 3 տարատեսակների.

Գծային, երբ բոլոր տարրերը դասավորված են սեմանտիկ տարածության միևնույն առանցքի վրա: Օրինակ՝ ձախ-կենտրոն-աջ:

Անցումային, երբ մի տարրը գտնվում է ավելի բարձր մակարդակի վրա և ապահովում է սինթեզի հնարավորությունը: Դասական օրինակ է հեգելյան բանաձևը. թեզիս-անտիթեզիս-սինթեզ:

Համակարգային, երբ երեք հավասարազոր տարրերը գտնվում են ընդհանրության միևնույն մակարդակի վրա: Օրինակ՝ ուղղանկյուն եռանկյունին [5, էջ 9-11]:

Տրանսցենդենտալ հոգեբանությունում տրիադան չի համընկնում նշվածներից և որևիցե մեկին: Այստեղ գոյություն ունեն երկու հակադիր, անիզոտրոպ կողմեր, որոնք ամփոփված են մի ամբողջության մեջ: Նշված տրիադայի միջոցով է իրականանում արտացոլման գործընթացը, ինչն իրենից ներկայացնում է օբյեկտների, երևույթների՝ իբրև հոգեկան ֆենոմենների դուրս հանում (ֆիքսում, ստեղծում) [6, էջ 41]: Օրինակ, այդպիսի սկզբունքով է ստեղծված մարդու,

կենդանիների կառուցվածքը. երկու ձեռք, երկու աչք (անիզոտրոպ կողմեր) և այլն, որոնք ամփոփված են մարդու, կենդանիների մարմնում (իբրև մեկ ամբողջության մեջ):

Այսպիսի տրինիտար կառուցվածքի ձևավորման նախադրյալները անհրաժեշտ է փնտրել տրանսցենդենտալ հոգեբանության փիլիսոփայա-մեթոդաբանական հիմքերում, ինչը մանրակրկիտ մշակվել է Ա. Ի. Միրաքյանի կողմից: Նա առաջարկում էր հոգեկանի ուսումնասիրումը սկսել «Ոչինչ» հասկացության մշակումից, որն արտահայտում է, ինչպես ցանկացած ներկայի բացակայության իրականությունը, այնպես էլ ցանկացած ներկայում բացակայողի իրականությունը [7, էջ 67]: Բացակայողի իրականությունը մենք չենք կարող իմանալ, քանի որ այն անմիջականորեն մեզ տրված չէ, սակայն մենք դրա վերաբերյալ հնարավորություն ունենք ենթադրություններ անել, քանի որ բացակայողի իրականության դրսևորման հետքերը գտնվում են ներկայի իրականության մեջ [7, էջ 68]:

Այսպիսով, «Ոչինչ» – ի հիմնական բնութագիրը կարելի է պատկերացնել տարածա-ժամանակային միատարրության՝ հոմոգենության տեսքով, իբրև ամբողջում տարբերության օբյեկտիվ բացակայություն: Ի տարբերություն «Ոչինչ»-ի, «Ինչ-որ բանի» (ներկայի իրականության) հիմնական բնութագիրը հանդես է գալիս գոյության ձևով, որին բնորոշ է ոչ միատարրությունը՝ անիզոտրոպությունը, իբրև ամբողջում տարբերության օբյեկտիվ ներկայությունը: Այդուհանդերձ, հոմոգենությունը ամբողջության (միասնության) օբյեկտիվ հնարավորությունն է, իսկ անիզոտրոպությունը՝ ամբողջում տարբերության ձևը, գոյության ձևաստեղծման օբյեկտիվ հնարավորությունը [7, էջ 69]:

Այստեղ արդեն ուրվագծվում է տրանսցենդենտալ հոգեբանության տրինիտար համակարգի կառուցվածքը. մի կողմից հոմոգենությունը, որը հանդես է գալիս որպես բացակայողի իրականության հետքերի դրսևորում, իսկ մյուս կողմից՝ հոմոգենությունում (ամբողջում) երկու անիզոտրոպ (տարբերության) կողմերը, որոնք բնորոշ են ներկայի իրականությանը:

Ա. Ի. Միրաքյանը անիզոտրոպությունը (ամբողջում տարբերությունը) դիտարկում էր որպես բնություն, ինչը փիլիսոփայության պատմությունում տեղավորվում էր մատերիա հասկացության մեջ: Այդուհանդերձ, դա թույլ էր տալիս նրան, որ անիզոտրոպությունը դիտարկեր մատերիայի օբյեկտիվ գոյություն ունեցող հատկություն, որն ամբողջում հնարավորություն է ստեղծում դրա (մատերիայի) տարբեր ձևերի առաջացմանը» [7, էջ 71]:

Այսպիսի տրինիտար մոդելը ոչ միայն ընկած է մատերիայի ստեղծման և զարգացման հիմքում, այլև դրսևորվում է մարդու կառուցվածքում, ինչի ակնառու օրինակներ կարող են ծառայել գլխուղեղի երկու կիսագնդերը, երկու աչք, երկու ձեռք, երկու ականջ և այլն, որոնք անիզոտրոպ են միմյանց նկատմամբ և ամփոփված են մարդու մարմնում՝ իբրև մի ամբողջության մեջ: Ընկալման գործըն-

թացը այս տրինիտար կառուցվածքի շրջանակներում հետազոտելիս բերեցին ցանկալի արդյունքների և հաստատեցին տրանսցենդենտալ հոգեբանության նախնական ենթադրությունները [6]: Սակայն պետք է նշենք, որ նշված հետազոտություններում, հիմնականում ներառված էին և հաշվի էին առնվում երկու անիզոտրոպ կողմերը (դրանց միջոցով տարբեր գործողությունները. սահմանափակումներ և այլն) և երրորդ կողմին (ամբողջին, հոմոգենությանը) գրեթե չէր հատկացվում որևիցե դերակատարություն: Իհարկե դա ունի իր օբյեկտիվ կողմը, քանի որ, ինչպես նշեցինք, անիզոտրոպությունը գտնվում է ներկայի իրականությունում, որն անմիջականորեն տրված է մեզ, իսկ հոմոգենությունը, ամբողջը՝ բացակայողի իրականությունում, ինչի վերաբերյալ ենթադրությունները մենք կարող ենք անել ներկայում առկա դրա հետքերի դրսևորումներից: Հոմոգենության դրսևորումները, ի տարբերություն անիզոտրոպության, մեզ տրված են ավելի աբստրակտ հասկացությունների միջոցով, որտեղ կոնկրետ սահմաններ անցկացնելը դժվար է և նույնիսկ անհնար: Օրինակ, եթե մարդու գլխուղեղի երկու անիզոտրոպ կիսագնդերին հնարավոր է կոնկրետ չափորոշիչներ տալ (ծավալ, ֆունկցիաներ և այլն), ապա այն ամբողջը, ինչում դրանք ամփոփված են, հնարավոր չէ այդ կատեգորիաներով որոշել: Այն վերաբերում է նաև մարդու մարմնում առկա արտացոլման համակարգի անիզոտրոպ մյուս հատվածներին. ձեռքեր, լեզու, քթանցքեր և այլն, որտեղ հնարավոր է որոշակիացնել դրանց տարբեր դրսևորումները, ֆունկցիաները և այլն, սակայն այն ամբողջը, որում դրանք ամփոփված են, դժվար է որոշակիացնել և տալ դրա կոնկրետ սահմանները (քանի որ չենք կարող ցույց տալ այն կետը, թե որտեղ է վերջանում մեկը և սկսում մյուսի սահմանը):

Ամբողջը՝ մարդու մարմնում հանդես է գալիս իբրև երկու անիզոտրոպ կողմերն իրար միացնող մի շղթա, տարածք, որից սկիզբ են առնում դրանք (անիզոտրոպ կողմերը) և հետագայում նաև սնուցվում և գործում, ինչպես որ «Ոչինչ» – ից (հոմոգենությունից) սկիզբ է առնում և հետագայում նաև որոշակիացվում «Ինչ-որ բանը» և դրա գործառույթները:

Ինչպես տեսնում ենք, ինչքան էլ դժվար լինի ամբողջի սահմանները և չափորոշիչները տալը, միևնույն ժամանակ դրա դերը մարդու կառուցվածքում որոշիչ է և առանց դրա հնարավոր չէ պատկերացնել մարդուն ընդհանրապես: Այժմ փորձենք հասկանալ, թե ինչպես է այս տրինիտար համակարգը դրսևորվում և գործում հոգեկանում:

Եթե փորձենք շատ հակիրճ այն ներկայացնել, ապա կարող ենք ասել, որ մարդու հոգեկանը հանդիսանում է այն ամբողջականությունը, հոմոգենությունը, որում գործում են մարդու կողմից գիտակցված հակադիր հասկացությունների տեսքով անիզոտրոպ «տարրերը»: Ինչպես գիտենք, գիտակցությունը ճանաչում է (դուրս է բերում) երևույթները, առարկաները այնպիսի կատեգորիաների միջո-

ցով, ինչպիսիք են ասենք տաք և սառը, հեռու և մոտիկը, լավ և վատը և այլն: Նշված հասկացությունները ուղեկցվում են դրական և բացասական անիզոտրոպ էմոցիաներով: Մարդու հոգեկանի նորմալ գործունեության համար այդ անիզոտրոպ էմոցիաները հոգեկանում (ամբողջում) միմյանց միջև պետք է ունենան համապատասխան տարածք: Այդ մասին (քիչ այլ կերպ) ակնարկում էր Է. Բլեյլերը և Զ. Ֆրեյդը [3, էջ 26, 27], [7, էջ 22].

Հոգեկանը՝ որպես ամբողջություն, հանդիսանալով երկու անիզոտրոպ կողմերի միջև «տարածա-ժամանակային կոնտինուում», փորձում է կարգավորել էմոցիոնալ վիճակի նորմալ ընթացքը: Եթե այդ «տարածա-ժամանակային կոնտինուում» – ը փոքրանա (նեղանա) կամ մեծանա (լայնանա), ապա հոգեկանը դրան անպայման կհակազդի. առաջին դեպքում նևրոտիկ, պսիխոտիկ խանգարումների տեսքով՝ ընդհուպ մինչև հոգեկան համակարգի քայքայում, իսկ երկրորդ դեպքում, այն հանդես կգա անտարբերության, ապատիայի տեսքով և կրկին կարող է բերել հոգեկան համակարգի քայքայման: Ինչպես և մարդու կառուցվածքում (անատոմիայում), այս դեպքում ևս, անիզոտրոպ կողմերը, ի դեմս էմոցիաների, հասկացությունների, հեշտ ուսումնասիրելի են, և հոգեկանի տարբեր խանգարումները փորձում են կարգավորել դրանց միջոցով (դրանց հետ գործ ունենալով): Սակայն այն ամբողջությունը, որում ներառված են անիզոտրոպ կողմերը և որը դրսևորվում է դրանց միջև որպես «տարածա-ժամանակային կոնտինուում», մենք չենք կարողանում ֆիքսել և կարգավորել:

Դասական հոգեբանությունում այդ «տարածա-ժամանակային կոնտինուում» – ը հաճախ (եթե չասենք միշտ) հաշվի չի առնվել: Սակայն, ինչպես նշել էինք, հոգեկանի նորմալ (ներդաշնակ) այդ «տարածա-ժամանակային կոնտինուում» – ը որոշիչ դեր է խաղում: Փիլիսոփայության պատմության մեջ, անիզոտրոպ կողմերի միջև տարածության առավել ճշգրիտ բնութագիր տվել է Մ. Մամարդաշվիլին, այն անվանելով իբրև «Բացարձակ ճեղք» «Абсолютный зазор» [4, էջ. 32]:

Ավարտելով մեր աշխատանքը կցանկանաք մեջբերել Ռ. Դեկարտի խոսքերը, հույս հայտնելով, որ դեռ առիթներ կլինեն զարգացնելու և ներկայացնելու տրանսցենդենտալ հոգեբանության շրջանակներում տրինիտարության վերաբերյալ մեր պատկերացումները. «…Մեծ անտարբերությունը, որը կա մեր և Աստծու մեջ՝ միայն որոշակի մի կետ է, որից հետո սկսում է ինչ-որ այլ բան: Այդ կետը ես կանվանեմ ինտենսիվության ֆիքսված կետ, որում ընկնելը շատ դժվար է», սակայն որի մեջ, մեր կարծիքով, Ռ. Դեկարտը կարողացավ ընկնել [4, էջ 32, 33]:

Резюме

Формирование предпосылок принципа тринитарности в трансцендентальной психологии

Г. С. Есаян
Ереванский университет «Айбусак»

В работе представлена структура и внутренние связи тринитарности в трансцендентальной психологии. В статье также представлена, как проявляется тринитарная модель трансцендентальной психологии в анатомии и в психике человека. Важную роль в этой триаде играет гомогенность, в которую включены две анизотропные стороны.

Summary

Formation of preconditions of the trinitary principle in transdental psychology

Yesayan G. S.
Yerevan "Haybusak" University

The work presents the structure and internal connection of trinitarian in transcendental psychology. The article also presents how a trinitarian model display of transcendental psychology in the anatomy and in the human psychec. An important role in this triad is played by homogeneity, which includes two anisotropic sides.

Գրականություն

1. Баранцев Р. Г. Становление тринитарного мышления /.– Ижевск: РХД, 2005.– 124 с.
2. Кун Т. Структура научных революций. М.: ООО «Изд. АСТ», 2003.– 605 с.
3. Лейбин В. М. «Словарь-справочник по психоанализу». / ст. «Амбивалентность». М.: АСТ, 2010.– 956 с.
4. Мамардашвили М. Картезианские размышления. М.: Изд. «Прогресс», 1993.– 352 с.
5. Миракян А. И. Основания трансцендентальной психологии восприятия. // А. И. Миракян и современная психология восприятия: Сборник материалов научной конференции (30 ноября 2010 г.) / Под общ. ред. Н. Л. Мориной, В. И. Панова, Г. В. Шуковой.– М.: УРАО «Психологический институт», 2010. С. 61-89.

6. Нагдян Р. М. Метафизический подход к методологии исследования психического отражения реальности. // Дисс. доктор. псих. наук. Ер., 2015.– 305 с.
7. Новейший философский словарь (гл. науч. ред. А. А. Грицанов) / ст. «Амбивалентность». Минск, 1999.– 896
8. Опрятная О. Н. Тринитарный подход как методологическое основание управления сложностью. Социология: методология, методы и математическое моделирование (Социология: 4М). 2005. № 21. С. 29-50.
9. Панов В. И. Экопсихология: Парадигмальный поиск.– М.; СПб.: Психологический институт РАО; Нестор-История, 2014.– 304 с.
10. Принципы порождающего процесса восприятия. Под. ред. А. И. Миракяна. М., 1992.– 223 с.

TEACHING WRITING

Sargsyan G., Apresyan N.
Yerevan "Haybusak" University

Teaching how to write effectively is one of the most important life-long skills educators impart to their students.

Teaching writing – Writing as a skill is very important in teaching and learning a foreign language, it helps pupils to assimilate letters and sounds of the English language, its vocabulary and grammar and to develop habits and skills in pronunciation, speaking and reading.

Language is a psychological phenomenon of social significance. As a system of associations language exists in human minds, but it manifests itself in speech. Speech can be realized in oral and written forms.

The written language lives rather a long life; it changes more slowly than the spoken and is therefore far more conservative and homogeneous. It is common knowledge that writing and speaking are treated disproportionately in the school and university curricula. Therefore, instiling the ability to write clearly and reasonably and the desire to do so, should be one of the central goals of language acquisition.

When teaching writing, educators must be sure to select resources and support materials that not only aid them in teaching how to write, but that will also be the most effective in helping their students learn to write.

Most students who come for help with literacy will have difficulties with writing. It may be something they have avoided for years, after negative experiences at school. They feel they cannot express clearly what they wish to write. That's why the teachers of the English language should be positive and should display an active commitment to helping students to write well. Students should be encouraged to use language clearly, vividly and honestly. They should freed from fear, restriction and further frustrations, so that their sensitivity, sensibility and abilities can develop.

Teaching Writing

Writing as a skill is very important in teaching and learning a foreign language, it helps pupils to assimilate letters and sounds of the English language, its vocabulary and grammar and to develop habits and skills in pronunciation, speaking and reading.

It is always obvious and worth mentioning that foreign language teachers do their best to organize their lessons effectively, to try to develop the students' oral and written abilities in mastering a foreign language not only for communication but also for taking tests.

However, while students may be effective speakers of English, they need to learn how to transfer their knowledge of grammatical concepts from oral language to written language.

The pronunciation has changed greatly during that time.

- The same letters in different words are read differently.
  E. g. fat, fate, far, fare….
- Different letters and letter combinations in different words are read in the same way:
  E. g. I-eye, rode-road, tail-tale, write-right, three-tree…..
- Many letters are pronounced in some words and are not in other words*:*
  E. g. build- suit, laugh-high, help-hour….
- In teaching English spelling special attention should be given to the words which present much troubles in this respect. Pupils should know*:*
- How to add:
  – *s-* to words ending in *– y-: day-days, stay-stays, but city-cities, study-studies;*
  – *ed-* to verbs: *play-played, carry-carried;*
  – *ing-* to verb: *write-writing, play-playing, stand-standing;*
  – *er-* to adjectives in the comparative and the superlative degrees: *clean-cleaner-cleanest;*
- When the consonant should be doubled: *sit-sitting, thin-thinner, stop-stopped, swim-swimming;*

There are three general stages in the writing process:

- *Prewriting* – involves discovering the subject and gathering ideas and information about it.
- *Writing* – involves recording one's ideas on paper.
- Revising – involves revising one has already written.

In spelling instruction the teacher should take into consideration the difficulties of English spelling and instruct pupils how to overcome these difficulties. The following exercises may be suggested for the purpose.

- *Copying*
- *Dictaion*
- *Visual dictation*
- *Dictation drill*
- *Self – dictation*

The signs of a language problem may be:

- Poor vocabulary
- Less knowledge about writing.
- Difficulty with sentence structure and word order.
- Trouble reading back what is written.
- Difficulty with words sounds, spelling and meanings.
- Less skill with language.
- Reading and training has little effect.

Ամփոփում
Գրագրության ուսուցում

Ապրեսյան Ն., Սարգսյան Գ.
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Կյանքի ամենակարևոր հմտություններից մեկը ճիշտ և գրագետ կերպով գրելն է: Ուսուցանելով անգլերեն լեզվի ուղղագրական կանոնները մանկավարժը պետք է վստահ լինի, որ օգտագործում է արդյունավետ միջոցներ և նյութեր, որոնք կօգնեն աշակերտներին նյութն ընկալել դյուրին կերպով, յուրացնել հնչյուններն ու տառերը, բառապաշարը և քերականական կանոնները, ինչպես նաև զարգացնել հմտություններն ու կարողությունները՝ խոսելու և կարդալու:

Резюме

Обучение письму

Апресян Н., Саркисян Г.
Ереванский университет «Айбусак»

Умение писать правильно и грамотно является одним из самых важных навыков, приобретаемых в процессе обучения иностранному языку. При обучении грамматике английского языка преподователь обязан использовать эффективные инструменты и материалы, с помощью которых обучаемые с легкостью могут понять материал, освоить звуки и буквы, лексику и грамматические правила, а также развить навыки и умения говорить и читать на иностранном языке.

Reference

1. H. Petrosyan, M. Badalyan. “Improve your English Through Texts and Exercises”. Yerevan, 2015.
2. John Trimble. “ Writing with Style Conversations on the Art of Writing”. London, 2008.
3. Lusine Grigoryan. “English 8”. Yerevan, 2015.
4. M. Apresyan, S. Martirosyan, W. Tovmasyan. “English 3”. Yerevan, 2008.
5. M. Apresyan, S. Martirosyan, W. Tovmasyan. “English 4”. Yerevan, 2009.
6. M. Xachatryan, L. Vardanyan. “ Develop your Writing Skills”. Yerevan “Art”, 2006.

ԼԵԶՎԱԿԱՆ ՀՆԱՐՔՆԵՐԸ ՀՈՎՀԱՆՆԵՍ ՇԻՐԱԶԻ «ԲԻԲԼԻԱԿԱՆ» ՊՈԵՄՈՒՄ

Ն. Մ. Բալայան, Թ. Բարսումյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Հայ տաղանդավոր բանաստեղծ Հովի. Շիրազը յուրահատուկ աշխարհընկալում, բանաստեղծական հզոր ձիրք ունեցող գրող է, ինչպես ասել է մեծանուն քնարերգու Ավ. Իսահակյանը. «Բնությունը նրան օժտել է փիլիսոփայական խոր ինտուիցիայով…»:

Իր խորախորհուրդ ստեղծագործություններում անվանի բանաստեղծը երգում է մարդկային հոգու լարերով, ամբողջ էությամբ խոսում է մեր ժողովրդի հերոսական պատմական հեռավոր անցյալի, նրա հայրենասեր զավակների, հողի մշակի, թոթովախոս մանկան, սիրահար ղույդի սրտի ու մտքի հետ, տառադուխտ Մասիսի ու Վանի այրող ցավերով: Սակայն այս ամենից առավել բանաստեղծին գերում է մարդ արարածը՝ «իբրև պարգևն այս խենթ բնության»: Եվ որպեսզի մարդուն իր բյուր գործերով ներկայացնի անհիշելի ժամանակներից սկսած, Շիրազը քրքրում է բիբլիական, հեքիաթային, առասպելական-ժողովրդական հազարանուն մատյանները, որոնք մարդու՝ բնության վրա տարած հաղթանակի կենդանի վկաներն են: Մարդն աստծո աստվածն է՝ ևարարչագործ, ևբարի, ևհեզ, ևշեն-շինական, ևամեն ինչ: Մարդու ամենաողորության իսկական վկան բանաստեղծի չգերազանցված «Բիբլիական» խոհական-փիլիսոփայական պոեմն է:

Բնույթով «Բիբլիականը» քնարական պոեմ է և ունի գործողությունների ներքին զարգացում: Աշխարհն արարող անհայտ հոգին, այսինքն՝ Աստված, ստեղծում է տիեզերքն ու համայն աշխարհը: Ոգու կատարյալ ներդաշնակության հասնելու ցանկությամբ «Բիբլիականը» հիշեցնում է Նարեկացու «Մատյան ողբերգության» պոեմի ընդհանուր ոգին:

Նարեկացուց առաջ արտահայտվել է նաև Մեսրոպ Մաշտոցի ապաշխարհանքի երգերում, հետագայում ողողել Թումանյանի ամբողջ պոեզիան, իսկ Չարենցի տողերում խտացել «Չկա՛ ուրիշ ուղի...»:

Շիրազի համար բնորոշը, ընդհանրապես, ցայտուն կերպով արտահայտված պատկերավոր մտածողությունն է:

Բանաստեղծի մտահղացումը, ինչպես այլ ստեղծագործություններում, այս պոեմում նույնպես կոնկրետանում, առարկայանում է գեղարվեստական խոսքի ռիթմի միջոցով, Շիրազի համարյա բոլոր ստողծագործությունների առանձին մասերը ռիթմի տեսակետից հակադիր են, դրանց առանձին մասը աչքի է ընկնում ռիթմի հանգիստ մեղմ տոնով, իսկ նրան հաջորդող միջին և վերջին մասերը շարժման, անընդհատի, բանաստեղծական մտահղացման ներքին շեշտի ուժգնության տոնով:

Պոեմի լեզուն համապատասխանում է նրա միֆական, բիբլիական կենսափիլիսոփայական մտահղացմանը: Շիրազը, ընդհանրապես, պատմա- հասարակական և բնության երևույթները մեկնաբանելիս կարողանում է տիրապետել լեզվի ռեալիզմին, ոճի և գաղափարի ներդաշնակությանը, որպիսիք պահանջում են լեզվաոճական ձևերի պարզություն, պատկերավոր և արտահայտիչ խոսք:

Պոեմը աչքի է ընկնում լեզվաոճական բազմաթիվ առանձնահատկություններով: Շարահյուսական անցումներն ու դրանց ձևերի պարզությունը, ռիթմի ու հանգի անբռնազբոսիկությունը, մակդիրների, համեմատությունների ու փոխաբերությունների, զանազան միջոցների զարմանալի բազմազանությունը նրա

խոսքը դարձնում են նպատակասլաց, գեղարվեստորեն և հոգեբանորեն պատճառաբանված:

Այս առումով էլ քննենք պոեմի լեզվաոճական մի շարք առանձնահատկությունները:

Այս պոեմում Շիրազն առատորեն օգտագործել է **մակդիրներ**, որոնք գերազանցապես թարմ են՝ իբրև բառաբարդացման արգասիք:

Մակդիրների միջոցով բանաստեղծը, բնութագրում է առարկաների, երևույթների ամենաբնորոշ կողմերը, ընդհանուր, վերացական հասկացությունները, դրանցով բացահայտում նրանց որակական հատկանիշները: Ահա այդպիսի մի քանի մակդիրներ իրենց մակադրյալի հետ. *հրեշտակաշունչ հուզումներ, բյուրաստինք հող, ապշահար առյուծ, ձյունասիրտ սառնություն, լեռնաչափ կարկուտ:*

Բանաստեղծը միանգամայն տեղին ու նպատակասլաց է ընտրել **մակդիրները:**

Օրինակ՝ Թող լեզուն լռան խոհեր բարբառե,

Անարժան մնա մարդն իր խոհերին,

Թող կյանքը մնա երազի գերին (290):

Իրականում տրամաբանական տեսակետից չեն կարող լինել **լուսեխոհ, անվերածանելի առեղծված, անթև ցնորք, բարուր միտք,** սակայն փոխաբերական իմաստով դրանք միանգամայն այլ նշանակություն են ստանում, այլ իմաստ են արտահայտում:

Պոեմը հարուստ է նաև պատկերային և այլ արտահայտչական զանազան ձևերով՝ **համեմատություն, չափազանցություն, հակադրություն, անձնավորում, այլաբանություն, կրկնություն, աստիճանավորում և այլն:** Մակդիրների նման շիրազյան **համեմատությունները** մեծ մասամբ առարկայական են, որոնցով բանաստեղծը ձգտում է բացահայտել իրերի և երևույթների, բնության տեսարանների ոչ միայն արտաքին, այլև ներքին էությունը:

Բանաստեղծը, սակայն, չափազանց խորիմաստ և նուրբ ձևերով նախամարդու ծնունդը համեմատում է հազարամյա քնի հետ:

Օրինակ՝ …Բայց մարդն արթնացավ իր … ձեռքի ձայնից,

Հազարամյակներ քայլած իր քնից –

Զարթնեց, երբ, ինչպես կույր աչքը բացվի… (281):

Առաջին հայացքից թվում է, թե Շիրազը հետապնդում է չափազանցության՝ «բույրն էր ծիծաղում», «հովերն էին գեղգեղում», այնինչ նրա պոեզիայում փոխաբերությունը գեղարվեստական մեծ ընդհանրացումների է հասել:

Շիրազի երևակայությունն անիրականից գնում է դեպի չափազանցությունը: Մարդը Շիրազի տարերքն է. մարդը ամենազոր է, որ հաղթեց հավք ու գազանին, անապատները ծաղկանոց սարքեց: Եվ որպեսզի նրան հենց աըդպես էլ ներկայացնի, Շիրազը դիմում է **չափազանցության:**

…Եվ ընչաքաղցի ծարավանքը խուլ
Հրաբորբ զարթնեց, հրդեհվեց իր մեջ
Եվ ուղեց կուլ տալ ողջ հովիտն այն պերճ (276):

Նույնակրկնությամբ բանաստեղծը խտացնում է **բայի** իմաստը:

Օրինակ՝ Հաղթում էր մարդը անգամ ինքն իրեն,
Հաղթում էր մարդը նենգ սատանային (291):

Շիրազը առանձնապես նախասիրում է **շաղկապական** կրկնությունը:

Օրինակ՝ Ու կշռեց իր բախտն հավերժ մի վարկյան՛
Ու մարդու ընդդեմ իր եսը ցնցվեց.–
Ու վերջին անգամ խեթ նայեց մարդուն:

Պատշաճ ձևով օգտվելով դասական գրաբարի բառապաշարից և քերականական ձևերից՝ Շիրազը, այնուամենայնիվ, խուսափում է դրանց արխայիկ ձևերից, որոնցից մեր լեզուն տուժելուց բացի շահեկան ոչինչ չունի:

Պոեմն իր լեզվաոճական առանձնահատկություններով Շիրազի հասունության, նրա լեզվի և ոճի կատարելության չափանիշն է, հայ գրականության նոր նվաճումներից մեկը, ուր տաղանդավոր բանաստեղծը նպատակ է դրել գեղարվեստական լայն ֆոնդի վրա բացահայտել մարդու ու բնության փոխհարաբերության առեղծվածը: Եվ դա նրան հաջողվել է:

Резюме
Лингвистические трюки в поэме «Библейской» Ованеса Шираза

Н. М. Балаян, Т. Барсумян
Ереванский университет «Айбусак»

Глубокие по содержанию и смыслу произведения Ованеса Шираза словно слагаются на струнах человеческой души. В основе «Библейской» поэмы – человек, предстающий “как награда этой безумной природы”. Язык поэмы соответствует мифологическому, библейскому миропониманию автора. Синтаксические переходы и простота их формы, удивительное многообразие разнообразных способов и средств передачи, сравнений и метафор делают его речь целеустремленной, художественно и психологически мотивированной.

Summary
Linguistic Tricks in the Biblical Poem by Hovhannes Shiraz

N. Balayan, T. Barsumian
Yerevan "Haybusak" University

Hovhannes Shiraz sings in his recondite works with his human soul chords. In the axis of the Biblical poem, human beings are the gift of this crazy nature. Poem's language corresponds to the mythical, biblical philosophy of the author. Syntactic transitions and the simplicity of their forms, the amazing variety of articles, comparisons and metaphors, and the various means that make his speech purposeful, artistic and psychologically justified.

Գրականություն

1. Հովհաննես Շիրազ, Երկերի ժողովածու, հատոր II, Երևան, 1982:
2. Հովհաննես Այվազյան, «Հովհաննես Շիրազի «Բիբլիական» պոեմի համամարդկային շունչը», համար Կ (Է-Ը), Էջմիածին, 2004:
3. Սամվել Մուրադյան, Հովհաննես Շիրազ: Բանաստեղծը: Մարդը, Երևան, 2012:

ՀԱՇՄԱՆԴԱՄ ԵՐԵԽԱՆԱՐԻ ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԱԴԱՊՏԱՑԻԱՆ

Ա. Վահանյան, Ա. Մանուկյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Բանալի բառեր. *հաշմանդամ, հաշմանդամ երեխա, սոցիալ-հոգեբանական ադապտացիա, օտարացում, դաստիարակության ոճ, ինքնահարգանք, սոցիալական միջավայր, զարգացում, ինքնակողմնորոշում, սոցիալականացում:*

Հաշմանդամ երեխայի սոցիալ-հոգեբանական զարգացման խնդիրը՝ ընտանիքում և հասարակության մեջ, համարվում է կարևորներ և խիստ ասրդիական, քանզի նման խնդրի առկայության պայմաններում հոգեբանական տրավմա է ապրում և ինքը՝ հաշմանդամը, և վերջինիս ընտանիքը:

Նման երեխայի ծնունդը իր հետ կարող է առաջ բերել մի շարք շղթայական, փոխկապակցված խնդիրներ: Այստեղ հարկ է նշել, որ մեծ հավանականություն կա մերժման, օտարացման և համընդհանուր ագրեսիայի, ինչն էլ իր հերթին վտանգի տակ է դնում ծնողների ամուսնական հարաբերությունները և բացասաբար է անդրադառնում ընտանիքի մյուս (առողջ) երեխաների հոգեբանական վիճակի վրա:

Հարկ է նշել, որ մեր օրերում «հաշմանդամ» և առանձին վերցրած «հաշմանդամ-երեխա» հասկացությունները նոր բովանդակություն են ստացել, ձեռք են բերել ոչ միայն բժշկական, այլ նաև սոցիալական իմաստ:

Ուստի ելնելով վերը նշվածից, նշենք, որ «հաշմանդամ» եզույթը օգտագործվում է հետևյալ դեպքերում, երբ առկա են.

1. Կենսական ակտիվության զգալի սահմանափակումներ, որոնք իրենց հերթին հանգեցնում են սոցիալական դեզադապտացիայի՝ աճի և զարգացման խաթարման պատճառով:

Վերը նշված սահմանափակումները հիմնականում կապված են.

- Ինքնասպասարկման ունակության
- Շարժումների
- Կողմնորոշման
- Սեփական վարքի վերահսկողության
- ՈՒսուցման, շփման,
- Աշխատանքային գործունեության բացակայության հետ:

Իսկ ինչ վերաբերում է «հաշմանդամ-երեխա» հասկացությանը, ապա վերջինս գործածվում է հետևյալ դեպքերում, երբ.

1. Առկա է բարդ սոցիալական դեզադապտիվ վիճակ՝ պայմանավորված քրոնիկ հիվանդություններով կամ պաթոլոգիական վիճակով, ինչն էլ կտրուկ սահմանափակում է երեխայի հնարավորությունները՝ ընդգրկվելու տարիքին համապատասխան կրթական և մանկավարժական գործընթացներում, և որ ամենակարևորն է՝ ընդգրկվելու սոցիալական կյանք:

Թերևս այս ամենից զատ կարևոր է անդրադառնալ այն խնդրին, որ «հաշմանդամ-երեխան» մշտապես օգնության, խնամքի և վերահսկողության կարիք ունի: Այս երեխաների դեպքում այդ «օգնությունը» այնքան էլ միարժեք չէ, քանզի այն չպետք է սահմանափակվի միայն ընտանիքի անդամների օգնությամբ, այլ պետք է ներառի ողջ հասարակության աջակցությունը:

Շատ կարևոր է, որ երեխայի մոտ չամրապնդվի այն միտքը, որ ինքը զոհի կարգավիճակում է, բոլորին նման չէ և բոլորից վատն է: Կարելի է ասել, դրան շատ հաճախ նպաստում է ծնողների կողմից երեխային «հիվանդ և անօգնական» ընկալելը: Եվ արդյունքում, երեխան աստիճանաբար կորցնում է ինքնուրույնությունը, վստահությունը սեփական ուժերի նկատմամբ:

Առավել նպատակահարմար է այս պարագայում, ծնողների կողմից կիրառել դաստիարակության «ընդունել և սիրել» ոճը, երբ ծնողները ամեն կերպ օգնում են երեխային այն գործերում, որոնք նրա համար կարևոր են, ինչպես նաև ապահովում են վերջինիս ինքնուրույնությունը:

Կարևոր փաստ է, որ հասարակությունը այս խնդրին չմոտենա երկրորդական կերպով, այլ ընկալի այն որպես առաջնային և կարևորագույն: Եվ որպեսզի հաշմանդամ-երեխան ընդգրկվի սոցիալական կյանք, յուրաքանչյուր ոք ինչ-որ չափով պետք է իր լուման ունենա այս գործում և իր հերթին նպաստի երեխայի.

1. Ստեղծագործական ունակությունների զարգացմանը
2. Ինքնակողմնորոշման զարգացմանը
3. Սոցիալական ակտիվության «ի հայտ գալու» ձգտմանը
4. Սեփական անձի նկատմամբ հարգանքի ձևավորմանը
5. Շրջապատում կատարվող փոփոխություններին պատրաստ լինելու ձգտմանը:

Այս ամենը մեծապես կնպաստի երեխայի մոտ դրական փոփոխությունների ի հայտ գալուն և սոցիալական միջավայր ընդգրկվելուն:

Հաշմանդամ – երեխաների ադապտացիան և սոցիալիզացիան – հաշվի առնելով հաշմանդամ երեխայի հատուկ կարիքները՝ առանձնացվում է այն տեսակետը, որ վերջինիս ցուցաբերվող օգնությունը պետք է դիտվի հետևյալ կերպ.

- Կրթական ծառայությունների մատչելիության ապահովում
- Բժշկական օգնության ապահովում, առողջական վիճակի բարելավում
- Տարիքին և հնարավորություններին համապատասխան՝ աշխատանքային որևէ գործունեության նախապատրաստում
- Հանգստի օբյեկտների հասանելիություն:

Այս կերպ, փաստորեն այդ օգնությունը նպաստում է երեխայի համեմատաբար ամբողջական ներգրավմանը սոցիալական կյանք, նրա անձի զարգացմանը, այդ թվում նաև մշակութային և հոգևոր զարգացմանը:

Սոցիալ-հոգեբանական ադապտացիայի վերլուծության ընթացքում անհրաժեշտ է հաշվի առնել 2 գործոն՝

1. անձնական

2. սոցիալական:

Եթե մոտենանք հաշմանդամ երեխային՝ որպես սոցիալական ադապտացիայի սուբյեկտի, ով ջանք չի խնայում ընդգրկվելու սոցիալական կյանք, ապա ամենից ընդունելի տարբերակը կլինի՝ օգնել նրան կատարել տարիքին և հնարավորություններին համապատասխան սոցիալական աշխատանք՝ համապատասխանաբար սոցիալական աշխատանքի հոգեբանորեն կողմնորոշված մոդելների մասով, որոնք արտացոլում են անձի մոտեցումը, ինչպիսին էլ որ նա լինի: Անկախ նրա առողջական վիճակից նա ընկալվում է որպես սուբյեկտ, որն ինքը կարող է կառուցել իր կյանքը: Հետևաբար, պետք է նշել, որ սովորել պատասխանատվու-

թյուն կրել՝ դա արդեն իսկ հաշմանդամ երեխայի սոցիալիզացիայի կարևորագույն արդյունքներից է:

Հոգեբանորեն կողմնորոշված մոդելը առաջնորդվում է հումանիստական հոգեբանության սկզբունքներով, ինչը ենթադրում է.

- Երեխայի իրավունքների նկատմամբ հարգանք
- Ազատ ընտրության հնարավորություն
- Սեփական կարծիք ունենալու ազատություն:

Հումանիստական հոգեբանության սկզբունքը պահանջում է հետևել որոշ կանոնների.

- Հասարակության կողմից արժանի վերաբերմունք բոլոր երեխաների նկատմամբ՝ անկախ ֆիզիկական, նյութական և սոցիալական կարգավիճակից
- Չառանձնացնել հաշմանդամ-երեխային՝ առողջ երեխաներից
- Հարգել նրանց իրավունքները:

Խնդիրներ, որոնց բախվում է ընտանիքը, որում ծնվել է հաշմանդամ-երեխա – այս հարցը թերևս կարելի է դիտարկել մի քանի տեսանկյունից.

- Հիվանդ երեխան-մայրը
- Մայրը-հիվանդ երեխան-հայրը
- Հիվանդ երեխան-առողջ երեխաները
- Մայրը-առողջ երեխաները
- Հաշմանդամ երեխայի ընտանիքը-բարեկամները
- Հաշմանդամ երեխայի ընտանիքը-հասարակությունը:

Պետք է նշել այն կարևոր փաստը, որ այս դեպքում ընտանիքը կանգնում է օբյեկտիվ և սուբյեկտիվ բարդությունների առջև.

Օբյեկտիվ

1. դեղորայք և բուժում, դրա հետ կապված ֆինանսական խնդիրներ, որոնք երեխայի մեծանալուն զուգընթաց ավելի բարդանում են:
2. Ընտանիքի բնականոն կյանքի ընթացքի խաթարում:

Սուբյեկտիվ

Ընտանիքի մեկ անդամի հիվանդության հետ կապված մյուս անդամների տարատեսակ ապրումները՝ վիշտ, վախ, հիասթափություն, մեղքի զգացում: Կարող է դիտվել նաև հուզական ռեակցիա՝ սթրեսի տեսքով:

Այսպիսով, կարելի է որոշակի հետևություններ անել: Եվ սկսենք, թերևս, ամենակարևորից, որ ամբողջ քաղաքակիրթ աշխարհում մանկությունը համարվում է մարդու կյանքի կարևոր փուլ, երբ երեխան նախապատրաստվում է հասարակության մեջ լիարժեք կյանքին, երբ զարգանում են սոցիալապես արժեքավոր հատկանիշները: Սա վերաբերում է բացառապես բոլոր երեխաներին՝ անկախ կարգավիճակից և առողջական վիճակից: Սոցիալիզացիայի և ադապտացիայի հիմնական, կարևոր օղակը երեխայի համար համարվում է ընտանիքը, քանզի

ընտանիքի յուրաքանչյուր անդամ պատրաստակամորեն աջակցում է և մշտապես պատրաստ է սատարել, հոգ տանել և խնամել նրան:

Շատ կարևոր է, որ ընտանիքում, որտեղ ապրում է հաշմանդամ-երեխա՝ գործեն հոգեբանական այսպես կոչված «օրենքներ», որոնք կնպաստեն ընտանիքում դրական մթնոլորտի ձևավորմանը, փոխհարաբերությունների ամրապնդմանը, գիտակցական մթնոլորտի ձևավորմանը:

Резюме
Социальная адаптация для детей-инвалидов

А. Ваганян, А. Манукян
Ереванский университет «Айбусак»

В данной статье рассматривается социально-психологическая адаптация детей-инвалидов. Особенно важным фактором социализации и развития детей-инвалидов рассматриваются социальная среда, в первую очередь – семья, родительские отношения и стиль семейного воспитания.

Summary
Sochial adaptacion of children with disabilities

A. Vahanyan, A. Manukyan
Yerevan "Haybusak" University

This article examines the socio-psychological adaptation of children with disabilities. A particularly important factor in the socialization and development of children with disabilities is the social environment, first of all the family, parental relations and the style of family upbringing.

Գրականություն

1. Абрамова, И. В. Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы, поиски, решения [Текст] / И. В. Абрамова // Педагогическое образование и наука.– 2012.– № 11.– С. 98-102.
2. Александрова, Л. А. Психологические ресурсы личности и социально-психологическая адаптация студентов с ОВЗ в условиях профессионального об-

разования [Текст] / Л. А. Александрова, А. А. Лебедева, В. В. Бобожей // Психологическая наука и образование.– 2014.– № 1.– С. 50-62.
3. Алехина, С. В. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании [Текст] / С. В. Алехина, М. Н. Алексеева, Е. Л. Агафонова // Психологическая наука и образование.– 2011.– № 1.– С. 83-92.
4. Андреева, А. К проблеме инклюзивного воспитания и обучения в детском саду [Текст] / А. Андреева, А. Тахаува // Дошкольное воспитание.– 2012.– № 6.– С. 51-52.
5. Артюшенко, Н. П. Организация процесса включения детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательные учреждения [Текст] / Н. П. Артюшенко // Школьный логопед.– 2011.– № 1.– С. 5-24.
6. Зиневич, О. В. Инклюзивное образование как форма реализации политики инвалидности в современных условиях: к постановке проблемы [Текст] / О. В. Зиневич, В. В. Дегтярева // Философия образования.– 2015.– № 1.– С. 115-123.
7. Зиновьева, В. И. Подготовка социальных работников и принципы инклюзии в университетах Финляндии [Текст] / В. И. Зиновьева, М. В. Берсенев, П. И. Мозгалева // Высшее образование сегодня.– 2014.– № 11.– С. 39-42.

ԿՈՆՖԼԻԿՏԸ ՈՐՊԵՍ ՍՈՑԻԱԼ-ՀՈԳԵԲԱՆԱԿԱՆ ՖԵՆՈՄԵՆ

Ա. Վահանյան, Լ. Ավանեսյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Բանալի բառեր. *կոնֆլիկտ, լարվածություն, ներանձնային և միջանձնային կոնֆլիկտ, ֆրուստրացիա, սոցիալական միջավայր, կոնֆլիկտի հանգուցալուծում, վերբալ և ֆիզիկական ագրեսիա, ոչ համարժեք ընկալում, կոնֆլիկտաբանություն:*

Կոնֆլիկտի սահմանումները բավականին շատ են, սակայն, դրանք ընդհանրացնելով, կարելի է տալ կոնֆլիկտի առավել ընդհանրական սահմանումը. կոնֆլիկտ երկու կամ ավելի մարդկանց միջև բախումն է, որն ուղեկցվում է հաճախ բացասական հույզերով և կարող է ունենալ անցանկալի, ինչպես նաև անդառնալի հետևանքներ: Մարդն իր ողջ կյանքի ընթացքում չի կարող զերծ մնալ

կոնֆլիկտներից. քանի դեռ կա զարգացում, փոփոխություն, մշտապես կլինի նաև կոնֆլիկտ, բախում, հակասություն: Այս հարցին անդրադարձել է Դիքսոնը, ով իր «Կոնֆլիկտ» աշխատության մեջ գրել է. «Եթե Ձեր կյանքում բախումներ չեն եղել, ապա ստուգեք Ձեր զարկերակը. մի՞թե այն դեռ բաբախում է..»:

Բախումներն անկասկած, լավ բանի չեն հանգեցնում, խանգարում են ընդհանուր գործին, խոչընդոտում՝ դրա իրականացման փոխհամաձայնեցված ջանքերը, խաթարում են մարդկային փոխհարաբերությունները, առաջացնում լարվածություն և ցնցումներ, որոնք բացասաբար են անդրադառնում մարդու հոգեկան և ֆիզիկական առողջության վրա: Ուստի շատ մարդիկ հիմնականում խուսափում և վախենում են բախումներից: Ուսումնասիրությունները ցույց են տվել (Ս. Կլյուչնիկով, Լ. Կոզեր, Ե. Բաբոսով, Վ. Սաֆյանով և ուիշներ), որ հակամարտող կողմերը չեն սիրում կոնֆլիկտ անվանել այն, ինչ տեղի է ունենում իրենց միջև: Նրանք նշում են. «Մենք չենք վիճում, պարզապես մեր կարծիքները չեն համընկնում»: Կարելի է ենթադրել, որ գոյություն ունեն կոնֆլիկտի դրսևորման տարբեր ձևեր: Հաշտ ու հանգիստ ապրելը ողջունելի է, բայց կյանքն առանց փոփոխությունների, զարգացման շատ ձանձրալի է: Իսկ վերջիններս առաջանում են հնի ու նորի, վատի ու լավի, նպատակների, հետաքրքրությունների բախման հետևանքով:

Տարբերում ենք կոնֆլիկտի հետևյալ տեսակները.

1. *Ներանձնային* – երբ կոնֆլիտը տեղի է ունենում անձի ներսում. օրինակ՝ շեքսպիրյան Համլետի կոնֆլիկտը:
2. *Միջանձնային* – Երբ մի անհատը հակադրվում է մյուսին:
3. *Խումբ-խումբ* – ազգերի միջև տեղի ունեցող կոնֆլիկտ:

Կոնֆլիկտի առաջացման պատճառները – այս հարցի վերաբերյալ հնչել են շատ տարբեր նույնիսկ իրարամերժ կարծիքներ: Հոգեվերլուծաբան Զիգմունդ Ֆրոյդը ստեղծել է մարդկային կոնֆլիկտաբանության առաջին կոնցեպցիաներից մեկը: Նա հիմնականում զբաղվել է ներանձնային և միջանձնային կոնֆլիկտներով և ցույց տվել միջանձնային հարաբերությունների վատթարացման պատճառների փնտրման անհրաժեշտությունը անգիտակցական ոլորտում: Ադլերը միկրոմիջավայրի հետ անձի կոնֆլիկտի բովանդակությունը տեսնում էր անհատի փորձերում, երբ նա փորձում էր ձերբազատվել անլիարժեքության զգացումից և դոմինանտությունից մեկը մյուսի նկատմամբ: Կ. Հորնիի կարծիքով կոնֆլիկտի պատճառ է համարվում անհատի և նրա շրջապատող միջավայրի միջև հոգատարության բացակայությունը (առաջին հերթին ծնողների): Ըստ Է. Ֆրոմի՝ կոնֆլիկտն առաջանում է, քանի որ մարդը չի կարողանում հասարակության մեջ ռեալիզացնել անձնական, անհատական ձգտումներն ու պահանջմունքները: Այսպիսով՝ կոնֆլիկտի առաջացման պատճառկարող են հանդիսանալ ոչ միայն կենսաբանական, սոցիալական կամ դաստիարակչական գործոններն առանձին-առանձին, այլ դրանց համատեղ ազդեցությունը:

Կոնֆլիկտի կառուցվածքը – կոնֆլիկտի կառուցվածք ասելով ենթադրվում է նրա օբյեկտը, մասնակիցները, սոցիալական միջավայրը:

1. Կոնֆլիկտի օբյեկտ- ամեն մի կոնֆլիկտ ունի իր ծագման պատճառը: Այն ինչի պատճառով ծագել է կոնֆլիկտը, համարվում է կոնֆլիկտի օբյեկտ:

2. Կոնֆլիկտի մասնակից- այն անձիք, ում միջև ծագել է կոնֆլիկտը: Կարող են լինել ինչպես առանձին անհատներ, այնպես էլ կազմակերպություններ, պետություններ և այլն:

3. Կոնֆլիկտի սոցիալական միջավայր-այսինքն որտեղ է տեղի ունենում կոնֆլիկտը: Դա կարող է լինել ինչպես անձի հոգեկանում, այնպես էլ՝ որևէ սոցիալական միջավայրում, աշխարհագրական տարածքներում:

Կոնֆլիկտի փուլերը – կոնֆլիկտը ընթանում է 3 փուլով՝ լատենտ, բաց փուլ և կոնֆլիկտի հանգուցալուծման փուլ:

1. Լատենտ (գաղտնի) - Այս փուլում արդեն ակնառու է դառնում կոնֆլիկտի նախահիմքը: Ի հայտ են գալիս կոնֆլիկտի ծագման պատճառները:

2. Բաց փուլ- Այս փուլում տեղի է ունենում անցում՝ կոնֆլիկտային վարքագծի. կոնֆլիկտային գործողությունները արտաքուստ դրսևորվում են՝ վերբալ կամ ֆիզիկական ագրեսիա:

3. Հանգուցալուծման փուլ- Երբ լարվածությունը վերացնելու, փոխադարձ զիջումների, համագործակցությունը վերականգնելու երկուստեք ձգտում կա, կոնֆլիկտը թևակոխում է հանգուցալուծման և եզրափակման փուլ: Հանգուցալուծումը լինում է դրական կամ բացասական: Դրական հանգուցալուծման դեպքում կողմերի միջև տեղի է ունենում հաշտեցում, իսկ բացասական լուծման դեպքում՝ հարաբերությունների լրիվ խզում կամ թշնամանք:

Կոնֆլիկտի դրական և բացասական կողմերը

Կոնֆլիկտի բացասական կողմերը

- Սոցիալական մթնոլորտի վատթարացում. աշխատանքի արտադրողականության անկում, խմբի պառակտում, հեռացում:
- Կողմերի միջև փոխըմբռնման բացակայություն և իրավիճակի ոչ համարժեք ընկալում:
- Համագործակցության նվազում կոնֆլիկտի ընթացքում (հաճախ նաև հետո):
- Հակամարտելու ոգին գերազանցում է տարաձայնությունները հաղթահարելու ցանկությունը:
- Կոնֆլիկտի ընթացքում տեղի են ունենում նյութական, բարոյական, հոգեկան ծախսեր
- Հարաբերությունների խզում:

Կոնֆլիկտի դրական կողմերը

• Կոնֆլիկտը թույլ չի տալիս, որ ձևավորված հարաբերությունները լճանան ու քարանան, այն փոփոխությունների ու զարգացման է մղում՝ միաժամանակ ուղի հարթելով նորամուծությունների համար:

• Կոնֆլիկտի ընթացքում մարդիկ ավելի լավ են ճանաչում միմյանց:

• Կոնֆլիկտը կարգավորում է սոցիալական խմբի կառուցվածքը, միավորում է համախոհ խմբերին, առաջացնում է նոր կազմակերպություններ և խթանում է մարդկանց ակտիվությունը, վերանում է «հնազանդության համախտանիշը»:

• Նպաստում է անհատի զարգացմանը, պատասխանատվության զգացմանն ու համարժեք ինքնագնահատմանը:

• Պրոբլեմային իրավիճակում դուրս է բերում մարդու թաքնված հատկությունները, արժանիքները (քանի որ նման պահերին են պարզվում մարդու բնավորության հիմնական գծերը):

• Երբեմն կոնֆլիկտը կարող է բարելավել նախկին վատ, լարված հարաբերությունները և դրանց նոր ընթացք տալ:

Ցանկացած փոփոխություն կամ զարգացում տեղի է ունենում հնի վերացումով և նորի ի հայտ գալով: Եթե հինը իրտեղը դժվարությամբ է զիջում նորին, ապա նրանց միջև տեղի է ունենում բախում: Յուրաքանչյուր կոնֆլիկտ ունի իր դրական և բացասական կողմերը՝ կախված տարբեր հանգամանքներից: Այնինչ, այն կարծիքն է ձևավորվում, որ կոնֆլիկտը վատ, անախորժություններով լի, տհաճ երևույթ է, բայց եթե հաշվի առնենք, որ կոնֆլիկտը (թե միջանձնային, թե ներանձնային) նպաստում է ներքին պոռթկումների, լարվածության, ֆրուստրացիոն վիճակների արտամղմանը, բացասական ապրումների դուրս թափմանը, ապա հասկանալի է նաև կոնֆլիկտի դրական կողմը, որը նպաստում է հոգեկան բարեհարմարության առաջացմանը և ներքին հանգստությանը: Բացի այդ, հաճախ կոնֆլիկտները նպաստում են դրական հարաբերությունների ստեղծմանը, վատ հարաբերությունների լավացմանը, քանի որ շատ հաճախ հենց բանակցությունների, քննարկումների ու վիճաբանությունների արդյունքում են առաջանում բարի-դրացիական հարաբերություններ: Ուստի, երբեմն օգտակար է կոնֆլիկտը. չպետք է միշտ խուսափել դրանից, այլ պետք է առաջացած կոնֆլիկտը առողջ հանգուցալուծել, որի համար անհրաժեշտ է հաշվի առնել բոլոր հանգամանքները՝ սեռային, տարիքային, կրթական: Ելնելով դրանցից՝ պետք է հակամարտող կողմերը կարողանան ճիշտ հասկանալ միմյանց, առողջ փոխզիջման գնան, ինչը հաճախ մեծ ջանքեր, վարպետություն, խելամտություն ու ճկունություն է պահանջում, որոնց բացակայության դեպքում հաճախ կոնֆլիկտը ավելի սուր ընթացք է ստանում:

Այսպիսով՝ կոնֆլիկտի բազմակողմանի ուսումնասիրությունները հանգեցրին մի գիտական նոր դիսցիպլինի կոնֆլիկտաբանության ձևավորմանը:

Դեռևս հին հույն իմաստունները կոնֆլիկտները հետազոտելիս գտնում էին, որ այն քննադատելի արարք է և մշտապես խորհուրդ էին տալիս հեռու մնալ դրանից: Սակայն եթե կոնֆլիկտը հասել է գագաթնակետին և բախումների մեջ ներքաշվելը դարձել է անխուսափելի, ապա էթիկայի նորմերի և վարքի կանոնների երկկողմանի պահպանման արդյունքում կարելի է և հասնել կոնֆլիկտի երկկողմանի արդյունավետ հանգուցալուծման:

Резюме

Конфликт – как социально-психологический феномен

А. Ваганян, Л. Аванесян
Ереванский университет «Айбусак»

В данной статье рассматриваются социально-психологические аспекты конфликта: структура, позитивные и негативные стороны, функции, основные виды. Особенно акцентируется позитивная сторона конфликта – как новый взгляд на межличностные отношения.

Summary

Conflikt as a social-phychological phenomenon

A. Vahanyan, L. Avanesyan
Yerevan "Haybusak" University

This article examines the socio-psychological aspects of the conflict: structure, positive and negative aspects, functions, main types. The positive side of the conflict is especially emphasized – as a new look at interpersonal relations.

Գրականություն

1. Գևորգյան Դ., Կոբելյան Ա.– Նախազորակոչային սոցիալ-հոգեբանական պատրաստության ձեռնարկ, Երևան, 2014, 61էջ
2. Ключников С.– Семейные конфликты, практика решения, Санкт- Петербург, 2002, стр. 156
3. Дмитриев А. «Конфликтология», Москва, 2000, стр. 318

ՈՒՍԱՆՈՂՆԵՐԻ ԻՆՔՆՈՒՐՈՒՅՆ ԱՇԽԱՏԱՆՔԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ ԲՈՒՀ-ԵՐՈՒՄ

Պետրոսյան Հ. Հ.
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Բանալի բառեր. *ինքնուրույն աշխատանք, ճանաչողական գործունեություն, դրդապատճառ, ակտիվություն, մեթոդ, միջոց, հնար, եղանակ, տեխնոլոգիա, ալգորիթմ:*

Հոդվածում ներկայացվում է բուհերում ուսանողների ինքնուրույն աշխատանքի կազմակերպման մի քանի տեխնոլոգիաներ: Ներկայացված տեխնոլոգիաների արդյունավետությունը հիմնավորված է մանկավարժական գիտափորձի արդյունքներով:

Ուսուցման գործընթացում առանձնահատուկ կարևորություն ունեն ուսանողների տարբեր տիպի և բնութի ինքնուրույն աշխատանքները: Ուսումնառողների ինքնուրույն աշխատանքը բնութագրվում է՝ կոնկրետ աշխատանքի նպատակի ու արդյունքի արտահայտման և արդյունքի ստուգման հստակ ձևերի առկայությամբ, և յուրաքանչյուր ուսանողի կողմից աշխատանքի պարտադիր կատարմամբ: Ինքնուրույն աշխատանքի կատարման գործընթացը բնութագրվում է ճանաչողական ակտիվությամբ [1]: Ուսումնառողին ակտիվ ճանաչողական գործունեության ներգրավելու փուլում մեծ նշանակություն ունի կողմնորոշիչ-հետազոտական ռեֆլեքսը, որը օրգանիզմի ռեակցիան է արտաքին միջավայրում տեղի ունեցող անսովոր փոփոխություններին: Հետազոտական ռեֆլեքսը ուսանողին բերում է գործունեության վիճակի, որը ճանաչողական գործունեության անհրաժեշտ պայման է:

Ճանաչողական գործունեության սկզբնական մակարդակը վերարտադրողական ակտիվությունն է, որը բնութագրվում է ուսանողի կողմից գիտելիքները ըմբռնելու, հիշելու, վերարտադրելու, և լոկ ըստ օրինակի կիրառման եղանակների տիրապետման ձգտումներով: Այս մակարդակում ուսանողների կամային ջիղերը անկայուն են, և բացակայում են գիտելիքների նկատմամբ խորը հետաքրքրությունները: Հաջորդ մակարդակը մեկնաբանման ակտիվությունն է: Այն բնութագրվում է ուսանողի կողմից յուրացրած նյութի բովանդակության, երևույթների և գործընթացների միջև եղած կապի բացահայտման ու գիտելիքներն այլ պայմաններում կիրառելու ձգտմամբ [2]: Որպես այս մակարդակի ցուցանիշ հանդես է գալիս կամքի կայունությունը, որը բնութագրվում է ուսանողի կողմից գործունեությունը մինչև վերջ իրականացնելու, դժվարությունների դեպքում չհուսահատվելու, գործունեությունից չհրաժարվելու և նոր լուծման ճանապարհներ որոնելու գործողություններով: Վերջին մակարդակը ստեղծագործա-

կանն է, որը բնութագրվում է երևույթների ու նրանց փոխադարձ կապերի մեջ խորը թափանցելու և նպատակի իրականացման բոլորովին նոր ճանապարհ գտնելու հետաքրքրությամբ և ցանկությամբ: Ստեղծագործական մակարդակի համար բնութագրական է ուսանողների բարձր կամային հատկանիշների դրսևորումը, հետևողականությունը, նպատակներին հասնելու հաստատակամությունը, ճանաչողական լայն, խորը և կայուն հետաքրքրությունները: Ակտիվության այս մակարդակում առկա է ուսանողի գիտելիքների, փորձի և նոր տեղեկույթի, նոր երևույթի միջև բարձր աստիճանի անհամապատասխանություն:

Ուսումնառության կառավարման յուրահատուկ արդյունավետ ձև է ուսանողների ինքնուրույն ուսումնական գործունեության խիստ կանոնակարգումը, որը ենթադրվում է ինքնուրույն ուսումնառություն պատրաստի ալգորիթմների հիման վրա, և աչքի է ընկնում ուսանողների ակտիվության բարձր աստիճանով [3-5]:

Ուսուցման գործընթացում յուրացման պատշաճ մակարդակի ապահովման համար էապես կարևորվում է ուսուցման մեթոդների, միջոցների, հնարների, եղանակների գործիքակազմի համալիր կիրառությունը: Գործիքների համակարգը կամ մեթոդների համակցությունը կիրառվում է որպես մեկ համալիր «մեթոդ», ինչն ապահովում է ***յուրացումը,*** բարձրացնում՝ ***ընկալման*** շեմը, ***իմաստավորմ՝*** ուսումնական նյութի բովանդակությունն ու ուսանողների ուսումնամետ գործողությունները, գործնական ճանապարհով ***ամրապնդում՝*** ընկալվածը, և վերջապես, հակիրճ ներկայացումը ***վերարտադրման*** գործընթացը դարձնում է նպատակամետ, կոնկրետ, ըստ էության:

Բերենք մեր կողմից նախագծված տեխնոլոգիական գործընթացի իրականացման մի քանի ալգորիթմների օրինակներ, որոնք մասնակի փոփոխություններով կարելի է կիրառել լսարանում, ապահովելով ճանաչողության վերոնշյալ մակարդակներն ըստ ուսանողների ընդունակությունների և հետաքրքրությունների:

1. Լսարանային ղեկավարվող ինքնուրույն աշխատանք ուսումնական նյութի վրա՝ մի քանի մեթոդների և հնարների համակցման կիրառությամբ:

Ուսումնական նյութը՝ ----------:

Բաշխիչ նյութ՝ ուսումնական նյութի բովանդակությունը՝ մասնագիտական տեքստ, ուսումնառողների թիվը՝ ----------:

Տեխնոլոգիայի ալգորիթմը՝

- աշխատանքի էության, բովանդակության, իրականացման փուլերի ներկայացում դասավանդողի կողմից,
- դրդապատճառների հարուցում,
- գնահատման չափանիշների սահմանում՝ չափանիշներ.
  - «20» միավոր գնահատվում է տվրած ուսումնական նյութի բովանդակությունը 10 պարզ կամ 5 մեկ երկրորդական նախադասություն ունեցող բարդ նախադասությամբ ներկայացնողները,

– «16»՝ համապատասխանաբար 15 և 7 նախադասությամբ ներկայացնողները,
– «20»՝ համապատասխանաբար 20 և 10 նախադասությամբ ներկայացնողները,
– «8»՝ ավելի ցածր մակարդակ ցույց տվող ուսումնառողները,

- ուսումնական նյութի տրամադրում,
- ուսումնական նյութի ինքնուրույն ընթերցում ուսանողների կողմից,
- ուսումնական նյութի համառոտագրի կազմում,
- աշխատանքի ներկայացման համար թափանցաթերթիկների կամ սահիկների պատրաստում,
- աշխատանքների ներկայացում,
- քննարկում,
- աշխատանքների գնահատում ընկերների կողմից,
- ինքնագնահատում,
- կատարված աշխատանքների արժևորում, գնահատում:

Աշխատանքի կատարմանը տեխնոլոգիայում տրամադրվում է 45 րոպե: Ներկայացված տեխնոլոգիայում կարելի է հաճախակի փոխել հանձնարարությունը: Օրինակ՝ կարելի է համառատագրման փոխարեն առաջարկել դուրս գրել ուսումնական նյութում շոշափվող հիմնական կամ առավել կարևոր բովանդակային պահերը և ձևակերպել հարցերի ձևով:

Մեր կողմից սույն ալգորիթմի կատարման արդյունքում՝ ուսանողների 62%-ը նյութը ներկայացնում է գերազանց, 32%-ը՝ լավ, 5%-ը՝ բավարար: Չաշխատելու ցանկություն չի ցուցաբերում և ոչ մի ուսանող, քննարկումը, ներկայացումը և փոխադարձ գնահատումն իրականացվում է ակտիվ բանավեճերի ուղեկցությամբ:

Կազմված համառոտագրերը կարելի է օգտագործել հաջորդ դասին կամ հետագայում՝ սեմինար պարապմունքներին որպես ուղղորդիչ տեքստ և նույն մեթոդի կիրառմամբ կարելի է առաջարկել վերարտադրել նյութն ավելի ընդարձակ, առավել մանրամասն:

2. Նույնպիսի աշխատանք այլ բովանդակությամբ և մեթոդների համակցմամբ կարելի է իրականացնել աշխատանքին հաղորդելով ստեղծագործական-հետազոտական բնույթ, երկամսյա ժամկետում յուրացրած գիտելիքների ստուգման և գիտելիքների կիրառման կարողությունների ձևավորման նպատակով: Այն արդյունավետ է, իրականացվել է համագործակցային մեթոդով, աշխատանքային խմբերը ձևավորելով օժանդակող խմբերի սկզբունքով: Ուսումնական գործունեությանը տրամադրվում է լսարանային պարապմունքների 2 ժամ և որպես նախապատրաստական ինքնուրույն աշխատանքների շրջան երկամսյա ժամկետ: Ըստ կազմված տեխնոլոգիական հերթագայության, պարապմունքից 2 ամիս առաջ ուսանողներին ներկայացվում է աշխատանքի էությունը, բովանդակությու-

նը, իրականացման փուլերը, հետազոտությունների և գրականության ուսումնասիրության սկզբունքներն ու մեթոդները, կազմվում աշխատանքային խմբերը, տրամադրվում ուսումնական և հետազոտական խորհրդատվություն և օժանդակություն: Աշխատանքի բովանդակության իրականացման համար նպատակահարմար է ստորև բերվող ալգորիթմը՝

- աշխատանքի էության, բովանդակության, իրականացման փուլերի ներկայացում դասավանդողի կողմից,
- դրդապատճառների հարուցում,
- գնահատման չափանիշների սահմանում,
- աշխատանքային խմբերի համար հավասարազոր նույնարժեք ուսումնասիրությունների և հետազոտությունների իրականացման գործընթացի նախագծում և աշխատանքի պլանավորում, խորհրդատվություն,
- գրականության սկզբնաղբյուրների, տեղեկույթի հավաքագրում, դասակարգում, մշակում, խորհրդատվություն,
- հարցումներ, զրույցներ, դիտումներ,
- հարցումների, զրույցների, դիտումների արդյունքների գրանցում,
- հարցումների, զրույցների, դիտումների արդյունքների վերլուծություն,
- ներկայացման տեքստի, ուղեկցվող ցուցադրությունների նախապատրաստում,
- խորհրդատվության և օժանդակության տրամադրում,
- աշխատանքների ներկայացում,
- քննարկում,
- աշխատանքների գնահատում ընկերների կողմից,
- ինքնագնահատում,
- կատարված աշխատանքների արժևորում, գնահատում:

Կարելի է մյուս խմբերում վերոնշյալ գործընթացներում կատարել մասնավոր փոփոխություններ կամ լրացնել երկու-երեք տեխնոլոգիական ռեժիմային պահերով կախված թեմայի բովանդակությունից, բնույթից և ծավալից, օրինակ՝ առաջարկվել է ուսումնական նյութի ընթերցանությունից հետո կազմել բովանդակության գլխավոր հարցադրումներ, կազմել մտքի քարտեզ և այլն: Աշխատանքների արդյունքների քննարկումները, հատկապես, արգասաբեր են ինսերտ, փինբորտ տեխնիկաների կիրառությամբ, գիտելիքների ամփոփիչ համահարթման համար՝ բանավեճերը [2]:

Մեր կողմից սույն ալգորիթմի կատարման արդյունքում՝ ուսանողների 73%-ը նյութը ներկայացրել է գերազանց, 23%-ը՝ լավ, 4%-ը՝ բավարար:

Աշխատանքների գնահատումը կարելի է իրականացնել տարբեր մեթոդներով, բայց ինքնագնահատման, փոխադարձ գնահատման նպատակով կարելի է իրականացնել փորձագիտական գնահատում, նախապես ուսումնառողների թվից ընտրելով փորձագետներ՝ 2-3 հոգի:

3. Ավարտական աշխատանքների, մագիստրոսական ատենախոսությունների պատրաստման գործընթացի ինքնուրույնության ապահովման, դրդապատճառների ստեղծման, ղեկավարի կողմից խորհրդատվության, ուղղորդման և օժանդակության արդյունավետության ապահովման նպատակով մշակվել և կիրառության մեջ է դրվել գործողությունների հետևյալ ալգորիթմը՝

- թեմայի ընտրություն, արդիականության որոշում,
- նպատակադրում և նպատակների ձևակերպում,
- աշխատանքի էության բացահայտում,
- հետազոտությունների վարկածի որոշում և ձևակերպում,
- աշխատանքի բովանդակության բացահայտում,
- աշխատանքի նպատակների իրականացման խնդիրների որոշում և ձևակերպում,
- իրականացման փուլերի ներկայացում դասավանդողի կոցմից,
- դրդապատճառների հարուցում,
- հետազոտությունների նախագծում,
- գործողությունների անհատական պլանի կազմում, քննարկում, համաձայնեցում,
- գրականության և տեղեկույթի հավաքագրում,
- հավաքագրված տեղեկույթի դասակարգում, մշակում, կոնսպեկտավորում,
- գրականության և տեղեկույթի ուսումնասիրություն,
- հետազոտությունների մեթոդաբանական հիմքերի ստեղծում,
- մեթոդական գործիքակազմի ընտրություն,
- օգտագործվող գրականության ցանկի կազմում,
- հետազոտման ենթակա օբյեկտների և գործընթացների մանկավարժական դիագնոստիկա,
- մանկավարժական գիտափորձի արդյունքների կանխատեսում,
- հետազոտական գործիքակազմի՝ մեթոդների, միջոցների հստակեցում,
- գիտափորձերի պլանավորում,
- գիտափորձերի իրականացում,
- մանկավարժական գործընթացների հետևում, մշտադիտարկում,
- գիտափորձերի արդյունքների գրանցում, հաշվառում, ամփոփում, համակարգում, ձևակերպում,
- գիտափորձերի մանկավարժական շտկման գործընթացի իրականացում,
- արդյունքների հավաստիության որոշում,
- աշխատանքի շարադրում,
- եզրակացությունների ձևակերպում,
- վարկածի հավաստիության և իրականացված լինելու աստիճանի որոշում,
- նպատակների իրականացված և դրված խնդիրների լուծված լինելու աստիճանի որոշում,

- օգտագործած գրականության ցանկի ճշգրտում,
- աշխատանքը վերջնական տեսքի բերում,
- աշխատանքի պաշտպանության տեքստի նախապատրաստում, ղեկավարի հետ համաձայնեցում,
- աշխատանքի պաշտպանության ուղեկցող սահիկների նախապատրաստում,
- աշխատանքի նախնական ներկայացում,
- քննարկում,
- աշխատանքների գնահատում ընկերների կողմից,
- ինքնագնահատում,
- աշխատանքի տրաադրումը մասնագիտական կարծիքի,
- աշխատանքի ներկայացում:

Աշխատանքների ավարտին ևս օգտակար է իրականացնել ինքնագնահատում և փոխադարձ գնահատում:

Մեր կողմից հետազոտվող խմբերում իրականացվել է նաև ավանդական և ժամանակակից տեխնոլոգիաների կիրառությամբ պարապմունքների համեմատական վերլուծական ինքնուրույն աշխատանք: Առաջարկվել է ուսումնամեթոդական գրականությունից ընտրել մասնագիտական առարկայի գծով դասի օրինակելի պլան, նույն թեմայի վերաբերյալ նույն պայմաններով կազմել տեխնոլոգիական հերթագայության քարտ, իրականացնել համեմատական վերլուծություն:

Վերոնշյալ տեխնոլոգիաների նկատմամբ ուսումնառողները ցուցաբերում են մեծ հետաքրքրասիրություն, աշխատում են ուսումնական խնդիրները լուծել սահմանված ժամանակահատվածում, գործի դնում՝ ողջ կարողությունները: Այս տիպի նախագծերը մանկավարժական մասնագիտությունների գծով ուսումնառողների մոտ զարգացնում են ստեղծագործական երևակայությունը, գործնական կարողությունները, դասավանդման գործընթացի արդյունավետության բարձրացման ուղիների որոնման հմտությունները, տեխնոլոգիական գործընթացի և դրա էական պահերի ընկալման և դրանք տեխնոլոգիական հերթագայության քարտերում արտացոլման ունակություններ:

Աշխատանքի փորձագիտական գնահատումը հնարավորություն է ընձեռում զգալու տեխնոլոգիական գործընթացի ալգորիթմի նախագծային փուլի կարևորությունը, նախագծի անսխալ իրականացման անհրաժեշտությունը, գնահատելու կանխորոշած արդյունքներին հասած լինելու աստիճանը, դժվարությունները հաղթահարած լինելու մակարդակը, և վերջապես, արժևորելու ու գնահատելու ուսումնադաստիարակչական գործընթացի յուրաքանչյուր փուլն ու տեխնոլոգիայի բուն գործընթացը:

Այսպիսով՝

- ակտիվությունը ուսուցման ցանկացած սկզբունքի գործողության անբաժանելի պայման է, և ցուցանիշ:

- ակտիվությունը ուսուցման գործընթացում ուսուցման բոլոր սկզբունքների հետ գտնվում է դիալեկտիկական միասնության մեջ:
- որպես ուսանողների ակտիվության բարձրացման միջոց հանդես են գալիս ուսումնական նյութի բովանդակությունը, ուսուցման ձևերը, մեթոդները և եղանակները:
- ուսումնառության ակտիվացումն ամենից առաջ ուսումնական նպատակների գիտակցմանն ու իրականացմանն ուղղված ուսանողների գործունեության կազմակերպումն է, որի արդյունավետության ապահովման համար նպատակահարմար է կիրառել պատրաստի ալգորիթմներ:

Резюме
Организации самостоятельных работ студентов в ВУЗах

Петросян Г. А.
Ереванский университет «Айбусак»

Ключевые слова: *самостоятельная работа, познавательная деятельность, мотивация, активность, метод, средство, способ, технология, алгоритм.*

В статье представлены некоторые технологиии организации и управлении самостоятельных, дипломных работ и магистерских диссертации студентов профессиональных учебных заведений. Гипотеза эффективности представленных технологии обоснована результатами педагогического эксперимента.

Summary
Organization of independent work of students at universities

Petrosyan H. Hayk
Yerevan "Haybusak" University

Key words*: self-study, cognitive activity, motivation, activity, method, tool, method, technique, algorithm.*

In article it is presented some of the technologies of the organization and management of independent, dissertations and master's thesis students of professional educational institution. The hypothesis of the effectiveness of the technologies justification results of pedagogical experiment.

Գրականություն

1. Պետրոսյան Հ. Հ. Մանկավարժական ժամանակակից տեխնոլոգիաներ, Ան-Ջոն հրատարակչություն: Եր., 2012թ.– 563 էջ:
2. Петросян Г. А. Технологичность образовательного процесса в профессиональных учебных заведениях, Научные новости Грузии, Международный научный журнал, Кутаиси N3 (7), 2010.– С. 57-61.
3. Фокин Ю. Г. Теория и технология обучения: деятельностный подход.– М.: Академия, 2008.– 12 с.
4. Морозова Л. А. Особенности самообразовательной деятельности в условиях вуза / Проблемы уч.– метод. и воспит. работы в вузе.– Мат-лы III межрегион. науч.– практ. конференции.– Сургут: Изд-во СурГУ, Т. 2. 2006.– С. 124-130.
5. Зацепина О. В. Технология организации самостоятельной работы будущих педагогов профессионального обучения. Новые педагогические технологии. М., № 1. 2007.– С. 57 – 62.
6. Балакирева Э. В., Богданова Р. У., Даутова О. Б., Даргевичене Л. И., Пискунова Е. В., Тряпицына А. П. Организация самостоятельной работы студентов по педагогическим дисциплинам: Учебно-методическое пособие для преподавателей высшей школы. Часть I. / Под редакцией профессора, члена-корреспондента РАО А. П. Тряпицыной.– СПб., 2008.– 43 с.

ՄԱՆԻՊՈՒԼՅԱՏԻՎ ՄԵԽԱՆԻԶՄՆԵՐԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ ՔԱՅՔԱՅԻՉ ԿՐՈՆԱԿԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ

Ա. Վահանյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Բանալի բառեր. *հոգեբանական մանիպուլյացիա, քայքայիչ կրոնական կազմակերպություն, սոցիալական պաթոլոգիա, կախվածություն, հոգեբանական պաշտպանական մեխանիզմներ, կոլեկտիվիզմ և անհատականություն, ռացիոնալ մտածողություն, աֆիլյատիվ պահանջմունքներ:*

Հոգեբանական մանիպուլյացիան արտացոլում է մարդու հոգեկանի՝ հատկապես գիտակցության և կամքի վրա ունեցած այնպիսի ազդեցությունը, որը

նպատակ ունի փոխել անձի մտածելակերպի և վարքի կարծրատիպերը: «Մանիպուլյացիա» եզրույթն առաջացել է լատիներեն manus – ձեռք և ple – լրացնել, լցնել բառերից: Այսինքն, այստեղ անձից պահանջվում են որոշակի հմտություններ՝ գործնականում կիրառելու համար: Գիտակցության կառավարումը մանիպուլյացիայի տեսակ է, որը շատ հաճախ օգտագործվում է քայքայիչ կրոնական կազմակերպություններում՝ որպես «հավատի գալու» բռնի մոտեցում կամ էլ վարքագծի մոդիֆիկացիայի տեխնիկա՝ առանց մարդու հետ նախապես պայմանավորվածության և նրա կամովին համաձայնության: Քայքայիչ կրոնական կազմակերպություններն, այս առումով, ամենից նպատակային գործող մանիպուլյատիվ ինստիտուտներից են:

Աշխարհում հայտնի են մի շարք ողբերգություններ, որոնք կապված են հոգևոր նոր շարժումների՝ ոչ ավանդական կրոնական կազմակերպությունների հետ: Օրինակ՝ «Մարդկանց տաճար» /Աֆրիկա, 1978թ., նոյեմբեր՝ 918 ինքնասպանություն/, «Լուսավոր տաճար» /Շվեցարիա, 1994թ., հոկտեմբեր՝ 53 ինքնասպանություն/, «Տաս պատվիրանների վերականգնմանն ուղղված շարժում»/ Ուգանդա, 2000թ., մարտ՝ 780 ինքնասպանություն/ և այլն:

Հոգեբանական մանիպուլյացիայի հանդեպ հետաքրքրությունն աճեց հատկապես 1995թվ.– ին «Աում Սինրիկյո» կրոնական աղանդի հետ կապված հայտնի դեպքերից հետո, երբ ահաբեկիչների շարքերում հայտնվել էին առաջատար գիտնականներ, ովքեր իրենց ծառայողական աճից հրաժարվել էին աղանդում մնալու համար միայն, այնուհետև մշակել քիմիական զենք և օգտագործել հանրության միջավայրում: Այս դեպքում ավելի հաճախ շրջանառության մեջ դրվեց «հոգեբանական վերահսկողություն» եզրույթը, որն ավելի օբյեկտիվորեն էր արտահայտում հարցի բուն էությունը:

Ճապոնացի հոգեբույժ Տախակասին գտնում է, որ հոգեբանական մանիպուլյացիայի տեխնիկան օգտագործվում է, որպեսզի փոխվեն անհատի համոզմունքները, գաղափարները, ընդ որում, առանց մարդու նախնական իմացության: Ըստ նրա՝ ոչ կառուցողական կուլտին անմնացորդ հպատակությունը սոցիալական պաթոլոգիա է և ոչ մի բանով չի տարբերվում թմրադեղերի հանդեպ կախվածությունից:

Այս հարցի քննարկման և ուսումնասիրման մեջ մեծ ներդրում ունի նաև ամերիկացի հոգեբան Էդգար Շտեյնը, ով հիմնախնդրով սկսել է զբաղվել 20-րդ դարի 50-60-ական թվականներից:

Ընդհանուր առմամբ, հոգեբանական մանիպուլյացիայի ընթացքում առանձնացվում է ներշնչման երեք փուլ.

1. Unfrezing /հալեցում/
2. Changing /փոփոխում/
3. Refrezing /սառեցում/:

Առաջին փուլում անձի նախկին ապրումները և տարբեր հարցերի հանդեպ վերաբերմունքը կազմալուծվում են լուրջ հոգեբանական ազդեցության շնորհիվ, որն անցկացվում է խմբի ներսում: Այդ աշխատանքն ընդգրկում է դասախոսություններ, խրախուսանքի և պատժի մեթոդներ, անգամ՝ ֆիզիական որոշակի ազդեցություն: Արդյունքում, կարող է ծագել իդենտիկության ճգնաժամ. մարդուն թվում է, որ իր ապրած ողջ կյանքը սխալ է, ոչ իրական, իսկ դա հանգեցնում է կասկածամտության, անվստահության և անձի՝ հակազդելու կարողությունը թուլանում է: Այս վիճակը մարդուն դարձնում է ավելի ընկալունակ այն գաղափարների հանդեպ, որոնք նրան ներկայացվում են որպես միակ ելք՝ ստեղծված վիճակից դուրս գալու համար:

Երկրորդ փուլում մարդն աստիճանաբար սկսում է զգալ, որ իր ներսում անընդհատ աճող անվստահությունը կարող է հաղթահարվել, եթե ինքն ընդունի խմբի առաջնորդի գաղափարները: Հայտնվելով խմբի ներսում և փոխազդեցության մեջ մտնելով խմբի անդամների հետ՝ նա իր մեջ մշակում է վարքի որոշակի նորմեր, վարվելակերպ, ընդունում նրանց հայացքները և կարծիքները: Աստիճանաբար սկսում է ձևավորվել նրա նոր սոցիալական իդենտիկությունը՝ անձը կարծես «վերագտնում է» ինքն իրեն:

Երրորդ փուլում խմբի անդամների կողմից, հատկապես առաջնորդի, մարդու գիտակցության մեջ ամրակայվում են ներքին, ներշնչված դիրքորոշումներ՝ անձի հոգեկանում ճնշելով անցանկալի մտքերը կապված նախկին արժեհամակարգի հետ: Արդյունքում անձը ձեռք է բերում խորը համոզմունք, որ իր կյանքը նախքան կազմակերպության մեջ հայտնվելը սխալ էր, իսկ որ ամենավտանգավորն է՝ անձին թվում է, որ այդ մտքին նա հանգել է ինքնուրույնաբար:

Այս երեք փուլով անցած անձինք մտածում են այնպես, ինչպես անհրաժեշտ է տվյալ կրոնական կազմակերպությանը:

Աղանդի մեջ հայտնված անձանց հետ տարված հոգեբանական ոչ կառուցողական աշխատանքն իր մեջ ներառում է մի քանի կարևորագույն գործողությունների կիրառում, որի արդյունքում անձի պաշտպանական մեխանիզմները թուլանում են:

1. Խմբի ներսում և խմբի սահմաններից դուրս շփման վերահսկում

Աղանդավորական կազմակերպություններում հայտնված մարդկանց արգելվում է կիսվել սեփական ապրումներով միջավայրի մարդկանց հետ: Դա բացատրվում է նրանով, որ հաճախակի կոնտակտները կարող են քայքայել խմբի միասնականությունը: Այդ արգելքի խախտման մասին աղանդի անդամները կարող են տեղեկացնել իրենց առաջնորդին: Խմբից դուրս շփումները նույնպես խիստ վերահսկելի են: Արգելվում է կարդալ այն գրականությունը, որը չի խրախուսվում «վերևի» կողմից: Կասեցվում են արտաքին աշխարհի հետ ունեցած շփման բոլոր ձևերը;

2. Ընդունում կամ « խոստովանություն»

Օգտագործվում է աղանդների կողմից որպես յուրօրինակ «հոգևոր մաքրազերծում»: Վերջինս անընդմեջ ընթացող, շարունակական գործընթաց է, որն ուղեկցվում է անձի մեջ ամոթի և մեղքի ներշնչման մշտական զգացումով: Մեղքերի խոստովանությունը, որպես կանոն, ընթանում է փոքր խմբերում, որի անդամներն անձի ինքնախարազանումը լրացնում են մեղքի և ամոթի զգացման հանդեպ իրենց ընկալումներով, ինչն էլ նպաստում է անձնային որակների փոփոխությանը: Այս դեպքում խոստովանությունը վերածվում է որոշակի հոգեբանական ազդեցության՝ ուրիշի կամքին անվերապահորեն ենթարկվելու խորհրդապաշտական արարողության: Միջավայրի ներսում անձի սահմանները դառնում են դիֆուզ, անձը ենթարկվում է համընդհանուր ձուլման, տարածվում է «հանրօգուտ» կենսափորձը, մշակվում են վարքգծի նոր ձևեր:

3. Միստիկ մանիպուլյացիա

Քայքայիչ կրոնական կազմակերպությունը կարող է ազդել մարդու կողմից իրականության ընկալման ձևերի վրա: Աղանդների առաջնորդներն իրենց համարում են ընտրյալներ կամ Աստծո պատվիրակներ: Այդ դեպքում, միայն իրենք են իրավասու Աստծո կամքը հանրությանը ներկայացնելու: Այդ աղանդը համարվում է միակ «ճշմարիտը», որն առաջնորդում է անձին «փրկության»:

4. Դոկտրինայի գերակայություն

Աղանդի ներսում գործող կարող է լինել միայն դոկտրինան՝ օրենքը: Եթե որևէ հարց անձի մեջ չի համապատասխանում այդ դոկտրինային՝ մարդու հոգում ծնում է մեղքի զգացում: Շատ հաճախ առաջնորդն ինքն է անձի մեջ հրահրում այդ հոգեվիճակը՝ ներշնչելով, որ նրա բոլոր կասկածները խոսում են սեփական անձի մեղավորության մասին:

5. «Հոգևոր գիտելիքի» ձեռքբերումը

Առաջնորդը կարող է համարել, որ իր փիլիսոփայությունն ընդունելի է ողջ մարդկության համար, և ով այն չի ընդունում՝ պարզապես անհավատ է: Բոլոր նրանք, ովքեր ընդունում են այս փաստը, հայտնվում են թվացյալ բարեհարմարության և անվտանգության մեջ:

6. Խմբի ընտրյալ լինելը

Խմբի անդամներին համոզում են, որ նրանք բացառիկ են և էլիտար շարժման մաս են կազմում: Սա կարող է հեռահար նպատակներ հետապնդել՝ ընդունելով ռասիզմի և քսենոֆոբիայի տարաբնույթ ձևեր:

Քայքայիչ կրոնական կազմակերպություններում մանիպուլյատիվ մեխանիզմների օգտագործումն իրականացվում է հիմնականում երկու ուղղությամբ՝ կառավարվում են անձի աֆիլյատիվ պահանջմունքները, ինչպես նաև տարաբնույթ վախերը: Անհատականությունն անձի ներսում ճնշվում է, իսկ կոլեկտիվիզմն ընդունում է անառողջ, ախտաբանական ձևեր: Կարևորվում են նաև.

• Անձի գործունեության, վարքի, ժամանակային ռեսուրսների վերահսկումը: Հատկապես նորեկներին տրվում են կոնկրետ հանձնարարականներ:

• Խոսքային միջոցների մանիպուլյացիան. նոր իմաստ կարող է հաղորդվել ծանոթ բառերին, օգտագործվել սինթետիկ լեզու, առկա է գլոսոլալիան՝ անիմաստ հնչյունների արտաբերումը:

• Ռացիոնալ մտածողությունից հրաժարում. տրանսի վիճակ ապահովող մեթոդիկաների ուսուցում, ինքնահիպնոս, շնչառական վարժություններ, որոնք կարող են փոխել մարդու ֆունկցիոնալ վիճակը: Մարդուն կարող է թվալ, որ ինքը մոտենում է «աստվածային ուժերին»:

Արդյունքում, դրսևորվում է կոնկրետ ասոցիալ պրակտիկա, որը վնաս է հասցնում անձի հոգեբանական առողջությանը և հոգևոր անվտանգությանը: Հասարակության ներսում առկա ավանդական հոգևոր-մշակութային արժեքներն աստիճանաբար կարող են մղվել հետին պլան՝ վտանգելով հասարակության ներսում գործող դասական ինստիտուտների լիարժեք գործունեությունը:

Резюме
Использование манипулятивных механизмов в деструктивных религиозных учереждениях

А. Ваганян
Ереванский университет «Айбусак»

Психологическая манипуляция в деструктивных религиозных учереждениях имеет свои особенности и закономерности. Манипуляция сознания приводит к утрате социально значемых навыков и форм обшения личности в социуме. Личность становится ригидным, антиобшественным, психологически отчужденным.

Summary
Using manipulative mechanisms in destructive religious institutions

Vahanyan A.
Yerevan "Haybusak" University

Psychological manipulation in destructive religious institutions has its own particular qualities and patterns. Manipulation of consciousness leads to the loss of

socially significant skills and forms of communication of the individual in society. The person becomes rigid, antisocial, psychologically alienated.

Գրականություն

1. Березкина О. П. Социально-психологическое воздействие СМИ: учеб. пособие для студентов вузов / О. П. Березкина М.: Академия, 2009.
2. Доценко Е. Л. Психология манипуляции: феномены, механизмы и защита: Москва, 1997
3. Кара-Мурза Манипуляция сознанием / Кара-Мурза, Сергей.– М.: Эксмо, 2015
4. Князева И. В. Манипуляция общественным сознанием: сущность, исторические формы, трансформация: социально-философский анализ: диссертация, 2011.
5. Шиллер Герберт. Манипуляторы сознанием: Мысль, 1980.

ԱՐԺԵՔՆԵՐԻ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐԸ ԼԵՎՈՆ ՇԱՆԹԻ ԱՇԽԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՈՒՄ

Ն. Կարապետյան, Հ. Իսրայելյան
Խ. Աբովյանի անվան ՀՊՄՀ

Հայ գրող, անվանի դրամատուրգ, մանկավարժ, պետական և հասարակական գործիչ Լևոն Շանթն իր ստեղծագործություններում առաջնային է համարել արժեքների ձևավորման հիմնախնդիրը: Արժեքները դիտարկվում են որպես հիմնարար բարոյական նորմեր, որոնք միևնույն ժամանակ իրականացնում են կարգավորող և կանխատեսող գործառույթ՝ ապահովելով սոցիալական համակարգի ամբողջականությունը[2, 139]: Արժեքները միմյանց հետ փոխազդեցության մեջ մտնելով, ձևավորում են մի համակարգ, որը հասարակության կազմավորման կարևորագույն տարրն է, և հենց արժեքային տարբերություններն են, որ մշակույթների ուսումնասիրման և համեմատական եզրեր տանելու գործում մեծ դեր ունեն:

Շանթն այն եզակի արվեստագետն էր, որի հայացքները ձևավորվել են տարբեր միջավայրերում՝ հայ և եվրապական իրականության մեջ: 1902 թ. Փարիզից Թումանյանին ուղղված նամակում գրում է. «…Կարոտով եմ հիշում մեր շրջապատը, մեր տեղերը, մեր բնությունը, մեր ժողովուրդը, հիմա սկսել եմ մինչև անգամ ազգային դառնալ. շատ սիրելու համար պետք է հեռանալ երևի…» [5, 845]: Պարզ երևում է նրա հայրենասիրության նրբագույն երանգները: Այդ էր, որ թույլ տվեց նրան Եվրոպայում ապրելով հանդերձ «Հին աստվածների» գործողություններն ու բովանդակությունը տեսնել Սևանա լճի ափին, Հովհաննեսի, Սեդայի և այլ հայ կերպարներում, ոչ թե գայթակղություն առաջացնելու համար ընտրել որևէ եվրոպական երկիր՝ աշխարհահռչակ տեղուններով և անուններով…

Լ. Շանթը պատանեկան բանաստեղծություններից մինչև «Ճամբու վրա» դրաման, իր երկերի նյութը քաղում էր հայ իրականությունից [5, 849]: Շանթի կերպարների միջավայրը հայ կյանքն էր, ժամանակի իրողությունն ու պատմությունը, սակայն ի տարբերություն իր ժամանակակիցների, որոնք հայ գրականության ազգային ավանդների վրա ստեղծում ու հաստատում են ազգային բնավորություն և ազգայինից բարձրանում համամարդկայինը, նա փորձում է իր ժամանակի համամարդկային գաղափարները շաղկապել հայ կյանքին: Այս գաղափարի հիման վրա շեշտադրվում էին ազգային-համամարդկային փոխհարաբերություններում նպատակային ներդաշնակությունը: Ըստ էության՝ կարելի է ասել, որ նա իր ժամանակներում (և ոչ միայն) ազգային արժեքները և արքետիպը ամենաբարձր գնահատողներից է, նա կարողանում էր տեսնել հայ միջավայրի և հայեցի արժեքների կարևորությունը համաշխարհայինի մեջ՝ որպես համաշխարահայինի մի մաս, ինչը այդ տարիներին չափազանց խեղաթյուրված էր:

Որպես մանկավարժ՝ հետաքրքիր են նրա մոտեցումները, որոնք այսօր էլ արդիական են: Շանթն իր ժամանակակիցների մեջ եզակիներից էր, ով մանկավարժության բնագավառում կարևորում էր արժեքների գոյության դերը թե՛ որպես ուսուցչի կարևոր բնութագիր, թե՛ որպես կրթադաստիարակչական գործընթացի կարևոր արդյունք: Նա առանձնացնում էր ուսուցչին ներկայացվող մի շարք պահանջներ. առաջինը կապված է ուսուցչի կոչման հետ, երկրորդը՝ պատրաստվածության, երրորդը մակավարժի անձնային որակների, որոնց ամբողջությունը նա անվանում էր «գրավչության դեր»: Շանթը հրապուրիչ մանկավարժին բնորոշ գծեր է համարում ուրախ, սրտակից, ուժեղ դատողության տեր, նախաձեռնող, հարուստ երևակայությամբ, բարի, հավասարակշիռ և հետաքրքրասեր լինելը [1, 87-88]: Այս արժեքներից զատ, ուսուցչի հրապույրը լրացնում են նրա անձնական շնորհքները, տաղանդը, հասարակության գնահատականը, ինչպես նաև արտաքին տեսքն ու վարքագիծը: Լ. Շանթի պնդմամբ ուսուցչի արժեհամակարգի ձևավորվածության աստիճանը անմիջական ազդեցություն է ունենում աշակերտի վրա՝ նպաստելով նրա արժեքային կողմնորոշումների ձևավորմանը: Շանթի հա-

մար ուսուցիչն այն անձն է, որը ընդունակ է հասարակությունը իր հետևից տանելու և բարձրացնելու քաղաքակրթության աստիճաններով:

Ուսուցչի կոչման, բնավորության գծերի, արժեքների առաջնայնության մասին Շանթը խոսել է «Օշին պայլ» դրամայում և «Դուրսեցիները» վեպում[1, 89-91]: Վերլուծենք մի հատված: Օշինը, դիմելով դեռահաս թագավորի ուսուցչին, ասում է. «Եղի՛ր պահանջկոտ և խիստ, երբ խնդիրը իր պարտականություններուն կվերաբերե, բայց նայե, որ մանավանդ սիրով, հարգանքով կապես քեզի իր թարմ սիրտը, եթե կուզես, որ խոսքդ, օրինակդ ու ջանքերդ բեղմնավորին: Եղի՛ր իր ընկերը՝ ուսուցչեն առավել: Եվ մի՛ մոռնար, որ մեր այս հայ պատմության ապագային է, որ կխոսիս: Եվ չխնայես ո՛չ իր կոչումին, ո՛չ իր դեռաբոյս տարիքին, աշխատցուր, հոգնեցուր, արշավել տուր, ինչ որ գործը կպահանջե: Չարչարված մարմիններու մեջ է, որ կամքը բնակել կսիրե: Իսկ թագ մը կրել ուզողը, նախ կամք մը կրել պիտի սորվի»[6, 426]: Ահա, թե որպիսի վարպետությամբ է նա ներկայացնում, թե ինչպիսի մանկավարժական հմտությունների պետք է տիրապետի ուսուցիչը, իսկ որպես կարևոր արդյունք, Շանթն արժևորում է այնպիսի արժեքների ձևավորումը, ինչպիսիք են՝ հայրենասիրությունը, ազգաճանաչողությունը, ինքնաճանաչողությունը: «Դուրսեցիները» վեպում նա կարևորում է մանկավարժական վարպետությունը բարձրացնելու ուղիները՝ կարևորելով ինքնակրթությունը, տոկունությունը, պատասխանատվությունը, հետաքրքրասիրությունը և այլն:

Ակնհայտ է, որ Շանթը կարևորում է մանկավարժի սերն իր գործի և աշակերտների նկատմամբ: Այդ սերը նա համարում է արժեք, որը, սակայն, բնածին է և չի կարող ձեռք բերվել որևէ կերպ, ավելին, նա մերժում է այդ արժեքից զուրկ մարդու մուտքը դպրոց:

Անհնար է չնկատել Լ. Շանթի ստեղծագործությունների գեղեցկությունն ու կարևորությունը՝ որպես գեղագիտական արժեք: Առհասարակ նա կարևորում էր գեղագիտական մշակույթի ձևավորումը, որն այժմ էլ արդի հիմնախնդիր է մանկավարժությունում: Շանթը գեղագիտական դաստիարակության և արժեքների ձևավորման սկիզբն ու հիմքը տեսնում էր սկսած նախադպրոցական շրջանից: Այդ հարցին նա նախանձելի մանրամասնությամբ անդրադառնում է իր «Գեղարվեստներու մշակումը» աշխատության մեջ: Նա իրավացիորեն կենտրոնացնում է ուշադրությունը մատաղ սերնդի վրա, որովհետև այդ հասակում՝ մարդու ձևավորման հետ մեկտեղ, դրվում են և նրա գեղագիտական դաստիարակության, գեղագիտական բնութագրի, հակումների, ճաշակի մշակման և զարգացման հիմքերը[4, 96-97]:

Գեղագիտական արժեքների ձևավորման հարցի չափազանց բարդ ու նուրբ լինելու հանգամանքից ելնելով՝ նա նախազգուշացնում է մանկավարժին լինել վերին աստիճանի զգույշ, պատասխանատու: Շանթը նշում, որ դաստիարակողը նախ ինքը պիտի գեղագիտական արժեքների ճիշտ գնահատող լինի: Լ. Շանթը

պնդում էր, որ դպրոցում աշակերտը, ինչպես և կյանքում առհասարակ մարդը, պետք է հնարավորություն ունենա շփվել արվեստի հետ, նկատել բարձրարժեք արվեստի գործերի գեղարվեստական հմայքն ու գեղագիտական ներդաշնակությունը: Գեղագիտական արժեքների ձևավորումը նա համարում էր ընդհանուր կրթության անհրաժեշտ և պարտադիր բաղադրիչ: Այս առիթով «Գեղարվեստների մշակումը» աշխատության մեջ նա գրում է. «...ընդհանուր կրթութիւն պարտական է տալու ամենուն և՛ ծանօթութիւն գեղարվեստական կարևոր արտադրութիւններուն, և՛ արտադրողներուն, և՛ ճաշակը այդ բոլորը ըմբռնել, գնահատել և վայելել կարողանալու, և՛ պահանջը իր ամբողջ կեանքին մեջ այդ վայելքը փնտրելու»: Ըստ Շանթի՝ արվեստի կախարդական կողմերից մեկի՝ գեղագիտական պահանջի բավարարման հնարավորության միջոցով կարելի է հղկել մարդու հոգին, հոգևոր աշխարհն՝ իր ըմբռնումներով, որից էլ կբխի մարդու վարքագիծը. «Ամեն պատմություն բնական կերպով օրինակ մըն է ինքը գէշ և աղէկ վարմունքի, ազնիվ ու անազնիվ հոգիի, որով պատմություններուն շատ շատերը բարոյական դեր կը խաղան և պիտի խաղան» [4, 98-99]:

Լ. Շանթը ազգային և համամարդկային արժեքների երկխոսության, ներդաշնակության մեջ է տեսնում հավերժության և հարատևության երաշխիքը: Նրա պնդմամբ ազգը ինքը համամարդկային քաղաքակրթությունը առաջ մղող հզոր միջոց է: Նրա պատկերած ներդաշնակ զարգացման սկզբունքը ամենևին չի ենթադրում ազգային ինքնագիտակցության թուլացում, այլ, ընդհակառակը: Նրա գաղափարը թույլ է տալիս հաշվի առնելով համամարդկային արժեքները՝ ընդունել կրթության և գիտության ինտեգրված գործընթացն ու կարևորել համագործակցության դերը կայուն զարգացման գործընթացում:

Հայրենասիրության, ազգային արժեքների և այլ հարցերի քննությունը տեղ են գտել նրա «Ազգությունը հիմք մարդկային ընկերության» աշխատության մեջ:

Նա համարում է, որ «Անհատը իր ազգեն կտրված՝ նույնն է, ինչ բառը նախադասությունեն դուրս, դեր չունի... բնական պայմանների մեջ անհատի մը կյանքի ամենեն հարմար միջավայրը իր ազգայինն է» [3, 58]:

«Անկախությունը պահանջ ազգային գոյության» աշխատության մեջ Շանթը, անդրադառնալով կրոնին, քրիստոնեությունը համարում է բարոյական դաստիարակության իրականացման հզոր առանցք՝ բարոյական արժեքներ բովանդակող կուռ համակարգ:

Սերը ամենահաճախ արծարծվող թեմաներից է Շանթի ստեղծագործություններում: «Լեռան աղջիկը» պոեմում ակնհայտորեն անդրադարձ է կատարվում բնության նկատմամբ գեղեցիկի և սիրո դրսևորումներին: Բնապահպանական արժեքների ձևավորման առանցքը բնության նկատմամբ սիրո ձևավորումն է, որն այս պոեմի առանձնահատկություններից մեկն է: «Լեռան աղջկա» պատանին, «Երազ օրերի» Երվանդը և «Դարձի» Արտաշեսը բնության միջոցով են հասնում ինքնաճանաչման, բանականության և զգացմունքի, ձգտումի և գործունեության միաս-

նության:Այս վերջին գաղափարի մատուցմանն են ձգտում այժմ բնապահպանները՝ փորձելով ցույց տալ մարդուն նրա և բնության անմիջական կապը:

Շանթը մարդկային հոգու շարժման, ապրումների և տրամադրությունների արվեստագետ է, նա մեծ մանկավարժ է, հմուտ հոգեբան, քաղաքական գործիչ, դրանով էլ պայմանավորված է նրա աշխատությունների բարձրարժեքությունը: Ընդհանրացնելով կարող ենք ասել, որ Շանթի թե՛ մանկավարժական, թե՛ գեղարվեստական գործերն իրենց հետապնդած խնդիրներով արդի են այժմ էլ և իրենց գեղագիտական համեմվածքով չեն զիջում համաշխարհային ճանաչում ունեցող դրամատուրգների գործերին, իսկ մանկավարժական հայացքները տալիս են այն հարցերից շատերի պատասխանները, որոնց ձգտում է մանկավարժությունը այժմ՝ ի թիվս արժեքների ձևավորման հիմնախնդրի:

Резюме
Ценностные основы педагогики в работах Левона Шанта

Н. Карапетян, А. Исраелян
АГПУ им. Х. Абовяна

В этой статье рассматриваются ценностные основы педагогики в работах Левона Шанта. Здесь представлены роль и значение этих ценностей в педагогической деятельности, возможности их использования. На основе результатов проведенного анализа заключено, что в педагогических работах и художественных произведениях Л. Шанта большое место отведено проблеме нравственных, христианских, общечеловеческих, национальных ценностей, показываются пути их содержания и формирования.

Summary
The pedagogical values in the works by Levon Shant

N. Karapetyan, H. Israelyan
ASPU after Kh. Abovyan

The article studies the basics of the pedagogical values in the works by Levon Shant. The opportunities of the usage, role and essence of those values in educational processes. On the basis of the basis of the reseach it is stated that

in Levon Shant's works a large space is allocated for the problems of moral, christian, human and national values and the way of the formation of these values are shown.

Գրականություն

1. Թոփուզյան Ա. Օ. «Լևոն Շանթի մանկավարժական հայացքները»- Երևան, 2003, Կրթական բարեփոխումների կենտրոն, 142 էջ:
2. Թորգոմյան Լ. Վ. «Մանկավարժական արժեբանության հիմունքներ» ուսումնական ձեռնարկ- Երևան, 2011, Ան-Ջոն, 163 էջ:
3. Լևոն Շանթի երկերը, Ե հատ.«Ազգությունը հիմք մարդկային ընկերության», տպ.հայ ճեմարանի, Պեյրութ, 1948, 426 էջ:
4. Խաչիկյան Յա. Ի. «Գեղագիտության հարցերը Լ.Շանթի աշխատություններում»- Երևան, 2009, Լույս հրատարակչություն 116 էջ:
5. Հայ նոր գրականության պատմություն 5-րդ հատոր- Երևան, 1979, Հյակական ՍՍՀ ԳԱ հրատակչություն 1012 էջ:
6. Շանթ Լ., Ընտիր երկեր,– Երևան, 1968, Հայաստան հրատ., 426 էջ:

ՄԱՄԻԿՈՆՅԱՆ ԻՇԽԱՆԱԿԱՆ ԴԻՆԱՍՏԻԱՆ ՈՐՊԵՍ ՀԱՅ ԱՐՇԱԿՈՒՆԻ ԹԱԳԱՎՈՐՆԵՐԻՆ ՀԱՎԱՏԱՐԻՄ ՆԱԽԱՐԱՐԱԿԱՆ ՏՈՀՄ

Գրիգորյան Հ. Թ.
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Մամիկոնյան իշխանական դինաստիայի պատմությունը Հայոց բազմադարյան պատմության մի անբաժանելի մասն է կազմում: Հին և միջնադարյան դարաշրջանում շատ մեծ են եղել Մամիկոնյան իշխանների գործուն մասնակցությունը Հայաստանի հասարակական-քաղաքական, տնտեսական, ռազմական, մշակույթային և մի շարք այլ բնագավառներում: Հայոց Արշակունյաց հարստության կառավարման տարիներին 52 (66) թթ – 428 թվականը, ընդհուպ մինչև Արշակունյաց հարստության վախճանը Մամիկոնյան նախարարները եղել են գահին, ժողովրդին, հայրենիքին նվիրված: Մամիկոնյան սպարապետները և նախարարները կատարում էին ազգապաշտպան, ազգահավաք, ազգանվեր գործունեություն: Երկրի կառավարման և պաշտպանության գործում կարևոր նշանակություն ունեին պետական վարչությունները՝ գործակալությունները կամ ինչպես ասում էին նախարարությունները: Ամեն գործակալություն տնօրինում էր երկրի կառավարման որոշակի ոլորտ: Սպարապետության նախարարությունը

3-րդ դարից գտնվում էր Մամիկոնյան իշխանների ձեռքում: Եվ այդ պաշտոնը երկար դարեր համարվում էր Մամիկոնյանների մենաշնորհը: Սպարապետության գործակալությունը գլխավորում էր Մեծ Հայքի զինված ուժերի գլխավոր հրամանատարը՝ Հայոց Սպարապետը: Թագավորական կամ ոստանի այրուձագին մշտապես նրա տրամադրության տակ էր, իսկ պատերազմի ժամանակ նրան էին ենթարկվում Նախարարների զինված ուժերն ու աշխարհազորը: Ըստ թագավորի որոշման, Գահնամակի և Զորանամակի (վերջին երկուսը համարվում էին այն ժամանակի կարևոր պետական փաստաթղթեր) սահմանվում էին հայ նախարարների, այդ թվում ազատների և տանուտերերի կարգը՝ ըստ զբաղեցրած պաշտոնական դիրքի, հզորության և զորաքանակի: Գահնամակով սահմանվում էր յուրաքանչյուր նախարարի տեղը արքունիքում: Ավելի ազդեցիկ Նախարարները, սահմանակալ նահանգների տերերը՝ Բդեշխները, նստում էին անմիջապես թագավորի կողքին՝ հատուկ բարձերի վրա: Եվ այդպիսի հատուկ բարձերի վրա 3 – 5-րդ դարերում նստում էին Մամիկոնյան սպարապետ-նախարարները: Պատմական փաստերը, պատմահայր Մովսես Խորենացին, Փավստոս Բյուզանդը, հունա-հռոմեական սկզբնաղբյուրները, մի շարք գիտնականներ և այլ աղբյուրներ վկայակոչում են այն մասին, որ Արշակունիների դարաշրջանում Մամիկոնյանները ոչ միայն բարձր դիրք են գրավել արքունիքում, այլև միշտ թագավորներին թև ու թիկունք եղած կռվել են օտարերկրյա զավթիչների դեմ: 4-րդ դարի պատմական անցքերը վկայում են այն մասին, որ իրականում Արքայական գահը ժառանգաբար անցնում էր Արշակունիներին (դեռ սկսած Վաղարշ 2-ից 185-198), իսկ սպարապետության պաշտոնը ժառանգաբար անցնում էր Մամիկոնյանների ձեռքը: Խոսրով Ա Մեծը Մամիկոնյաններին դասել է հայ նախարարների շարքը և նրանց հատկացրել Տայքի մեծագույն մասը, որը մինչ այդ արքունական զորակայանն էր: 4-րդ դարի սկզբին Տարոնի տերերի՝ Սլկունիների, հակաարքունական խռովությունը ճնշելուց և այդ տոհմի բնաջնջումից հետո Սպարապետության գործակալությունն անցավ Մամիկոնյաններին և Տարոն գավառը նույնպես դարձավ նրանց տոհմական սեփականությունը: Մամիկոնյանների Հայոց սպարապետը գլխավորում էր Հայոց այրուձին և հետևակ զորքը: Սպարապետին էին ենթարկվում հայ նախարարների հեծելազորը: 4-րդ դարի վերջին, երբ կենտրոնական իշխանությունը թուլացել էր, հայ Արշակունի գահին հավատարիմ Մամիկոնյանների եռանդուն պայքար էին մղում Մեծ Հայքի թագավորության ամբողջականության համար: Մամիկոնյանները սերտ կապի մեջ էին Գրիգոր Լուսավորչի տան հետ: 5-րդ դարի I կեսին այդ կաթողիկոսական տոհմի լայնածավալ կալվածքները դարձան Մամիկոնյանների տոհմական սեփականությունը: Արտաքին և ներքին քաղաքականության հարցերում Սպարապետը և Կաթողիկոսը միշտ գործակցել են և սովորաբար ունեցել Հռոմեկան, ապա Բյուզանդական կողմնորոշում: 428թ-ին Արշակունիների թուլացած գահի անկումից

հետո Մամիկոնյանները մնացին երկրի ամենահեղինակավոր տոհմը, որոնց շուրջը համախմբվեցին հայրենասեր ազատագրական ուժերը Սասանյան Պարսկաստանի դեմ: V – VIII-րդ դդ. Մամիկոնյանները գլխավորել են հայ ժողովրդի ազատագրական կռիվները արաբական նվաճողների դեմ: Հայաստանում արաբական գերիշխանության ժամանակաշրջանում արաբական խալիֆայությունը ձգտում էր վերացնել հայրենասեր ուժերին, հատկապես Մամիկոնյաններին: Այդ իրավիճակում Մամիկոնյանների մրցակից Բագրատունիները, համագործակցելով արաբական վարչական մարմինների հետ, աստիճանաբար առաջնություն էին ձեռք բերում Հայաստանի կառավարման գործերում: 774-775 թթ. Մամիկոնյանների գլխավորած հակաարաբական մեծ ապստամբության պարտությունից հետո Հայաստանում ղեկավար դերը վերջնականապես անցավ Բագրատունիներին, որոնք 8-րդ դարի վերջին քառորդին և 9-րդ դարի սկզբին տիրացան Մամիկոնյանների գրեթե բոլոր կալվածքներին: Ստեղծված պայմաններում ֆիզիկական ոչնչացումից փրկված Մամիկոնյանների մնացորդները մասամբ ապավինեցին Բյուզանդական կայսրությանը: Մամիկոնյան իշխաններից շատերը Բյուզանդական արքունիքում հասել են բարձր պաշտոնների: Հայստանում Մամիկոնյանների տիրույթներն էին՝ Տայքը, Բասենը, Մարդալին, Բագրևանդը, Վարաժնունիքը, Բզնունիքը, Սանասունիքը: Ծագել են Մամիկից: Մամիկոնյանների զինանշանը երկգլխանի արծիվը, որը իր ամուր ճանկերով բռնել էր գառնուկին: Հայաստանում քաղաքական գործունեությունը ավարտել են 10-րդ դարից: Նրանց կրտսեր ճյուղն է Օրբելյանները: Հայ պատմության մեջ մեծ հետաքրքրություն է ներկայացրել նաև Մամիկոնյանների Հայաստան գալու կամ գաղթելու պատմությունը: Այս հարցին անդրադարձել են բոլոր սերունդների պատմաբանները. Մովսես Խորենացու (Vդ.) մինչև Հակոբ Մանանդյան (XXդ.): Մամիկոնյանների ծագման և գաղթի հարցին անդրադարձել են նաև օտար աղբյուրները և պատմաբանները: Այս հարցին պատմագիտականորեն բարձր պատասխանատվությամբ է մոտեցել մեր համալսարանի 1– ին ռեկտոր՝ ակադեմիկոս, պատմաբան – Հակոբ Համազասպի Մանանդյանը: Մանանդյանը կարելի է ասել, որ վերլուծել է այս հարցի մասին եղած բոլոր կարծիքները և ծանոթացել բոլոր սզբնաղբյուրներին ու գիտական աշխատություններին: Որպես սկզբնաղբյուր Հ. Մանանդյանը հենվելով Մովսես Խորենացու և Կասսիուս Դիոնի աշխատությունների վրա գրում է Դինաստիական մեծ հեղաշրջման ու խլրտումների ժամանակ Իրանում, ինչպես երևում է Կասսիուս Դիոնի և Մովսես Խորենացու վկայություններից, Հայաստան էին եկել Տրդատ Բ-ի մոտ իրենց զորքերով ու կուսակիցներով Արտավազդ Ե-ի որդիները և Նոր Դինաստիայի հակառակորդ Պարթև ազնվականությունը: Բազմաթիվ աղբյուրներ օգտագործելուց հետո, Մանանդյանը գալիս է շատ ճիշտ պատմագիտական եզրակացության «Այս գաղթականության կապակցությամբ, ինձ թվում է, կարելի է միանգամից հավանական

համարել Գ. Ասլանի ենթադրությունը, որ Մամիկոնյանների և Կամսարականների գաղութը Հայաստանը դնում է Տրդատ Բ-ի (216-25213) ժամանակ:

Մամիկոնյանների և Կամսարականների գաղութը Հայաստանը դնում է Տրդատ Բ-ի (216-252) ժամանակ:

Սակայն այդ գաղթը, ինչպես միանգամայն ճիշտ մատնանշել է Կոգյանը, պետք է ենթադրել ոչ թե Պարթև Արշակունիների անկումից առաջ, ինչպես այդ ընդունում է Ասլանը, այլ նրանց անկումից, այսինքն 224 թվից հետո»: Որ նորագույն այս ենթադրությունը, հատկապես Մամիկոնյանների վերաբերմամբ, ավելի քան հավանական է՝ այդ կարելի է հետևեցնել Մար – Աբասյան աղբյուրց քաղված Սեբեոսի պատմության հայտնի հատվածից, որը պարզ վկայում է, որ Մամիկոնյանների նախնիները, Մամիկն ու Կոնակը, գաղթել էին Հայաստան ճենաստանից (Չինաստանից), այսինքն՝ Անդրկասպյան երկրի արևելյան շրջաններից: Անգամ մատնանշված է եղել նույնպես 3-րդ դարի I կեսը: Դժվար չէ կռահել, որ Խորենացու օգտագործած աղբյուրի մեջ ևս Մամիկոնյանների նախնու, Մամկոնի գաղթը Հայաստան մատնանշված է եղել նույնպես 3-րդ դարի I կեսում՝ Շապուհ Ա – ի (241-272) և Տրդատ Բ-ի (216-252) ժամանակ: Սակայն ինչպես գիտենք պատմահայր Խորենացին հասկանալի պատճառով Տրդատ Բ-ին դարձրել է Տրդատ Մեծ, որովհետև նրա Պատմության մեջ Հայաստանի 3 Տրդատ թագավորները՝ Տրդատ Ա-ը, Տրդատ Բ-ը և Տրդատ Գ-ը վերածվել են մեկ Տրդատի:

Պատմահայր Խորենացին իր «Հայոց պատմություն» գիրք երկրորդում անդրադառնում է թե որտեղից և ինչպես է ծագել Մամիկոնյանների ցեղը. Գրում է. «Արտաշիրը, Սասանի որդին, վախճանվելով, Պարսից թագավորությունը թողնում է իր Շապուհ որդուն: Ասում են, որ սրա ժամանակ Հայաստան է եկել Մամիկոնյանների ցեղի նախնին, արևելյան հյուսիսային քաջատոհմիկ և գլխավոր աշխարհից՝ Ճենաստանից (Չինաստանից), որ ես բոլոր հյուսիսային ազգերի մեջ առաջինն եմ համարում: Նրանց մասին այդպիսի զրույց կա: Այդ՝ Շապուհը թեպետ Մամգունին չի հանձնում նրա տիրոջ ձեռքը, բայց նույնպես չի թողնում Արյաց աշխարհում, այլ բոլոր աշխովն իբրև աքսորական ուղարկում է Հայստան: Իսկ Մամոյանը ոչ իր կամքով Հայաստան գալով՝ պատահեց Տրդատի գալստյանը, և Պարսից զորքերի հետ (Պարսկաստան) չդարձավ, այլ իր բոլոր աշխով Տրդատին ընդառաջ գնաց մեծ ընծաներով:

Տրդատը նրան ընդունեց, բայց հետը պատերազմի չտարավ Պարսից երկիր, այլ բնակության տեղ տվեց նոր աշխարհի համար և ապրուստի միջոց, բավական երկար տարիներ տեղից տեղ փոխելով»: Մամիկոնյանների ծագման վերաբերյալ հարցը կավարտենք Ադոնցի հայտնած կարծիքով, որը Մանանդյանը չի ընդունում: Ադոնցի կարծիքը, որ Մամիկոնյանները Տայքի արևմտյան կողմում ապրող ճաներից են ծագում՝ միանգամայն անընդունելի մի կռահում է, որից նա հրաժարվել է և ինքը իր վերջին աշխատությունների մեկում: Խոսելով Մամիկոն-

յանների կատարած սխրանքների և հայրենանվեր գործունեության մասին, մենք կանդրադառնանք միայն 4-րդ դարի պատմական դեպքերին: Եվ իհարկե չխախտելով պատմական ժամանակագրությունը և ժառանգական կարգը:

Ձեզ հերթականությամբ կներկայացնենք Վաշե, Վասակ, Մուշեղ Մամիկոնյանների սպարապետական, զորավարական գործունեությունը: Իսկ որ շատ օտարերկրյա թագավորներ են երազել Մամիկոնյանների նման զորավարներ ունենալ, դրա վառ ապացույցը Պարսից Շապուհ Երկարակյացի (309-379թթ.) բարձր հարգանքն էր Մուշեղ Մամիկոնյանի նկատմամբ:

Եվ իհարկե Պարսից Շապուհ Երկարակյացը կերազեր Մուշեղի պես զորավար ունենալ: Չնայած նրան, որ Շապուհը մեր երդվյալ թշնամին էր և նրա ուղարկած բանակները միշտ ջախջախվում էին Մուշեղի կողմից: Այսպես դիմենք Հայոց պատմության ամենաակնառու փաստերին, որոնք անհերքելի են: Տրդատ Գ Մեծին (298-330) հաջորդում է որդին՝ Խոսրով Գ Կոտակը (330-338): Որի օրոք Հայոց սպարապետն էր Վաչե Մամիկոնյանը: Զորավար Վաչե Մամիկոնյանի անձնազոհ գործունեության շնորհիվ ամրապնդվում է Արշակունյաց Հայաստանի պաշտպանական հզորությունը, տնտեսությունը ու քաղաքաշինությունը վերելք են ապրում: Արքայի հրամանով բնաջնջել է միմյանց դեմ կռվող և երկրի ուժերը ջլատող նախարարական տոհմերին՝ Մանավազյաններին ու Ուրդունիներին: Համախմբելով արքունի և նախարարական զորագնդերը նախ Արագածոտն գավառի Ցլու գլուխ լեռան վրա, ապա Օշականի մոտ (335թ.) տեղի ունեցած ճակատամարտերում ջախջախել է Հայոց գահի հավակնորդ Սանատրուկ (Սանեսան) Արշակունուն և գլխատել նրան: Սանեսանի գլուխը բերում է Խոսրով Կոտակին, դրանով լուծելով Գրիգորիսի (Վրթանես կաթողիկոսի որդին էր. Հայոց Արևելյաց կողմի եպիսկոպոսն էր, Արցախ, Ուտիք, Փայտակարան աշխարհների քրիստոնեություն քարոզելու ժամանակ սպանվել էր Սանեսանի հրամանով) վրեժը: Խոսրով Գ Կոտակը այդ հաղթանակի համար Վաչե Մամիկոնյանին շնորհել է նոր կալվածքներ՝ Ջանջանակի ակունքները, Ջրբաշխիքը և Ցլու գլուխը: 337թ-ին քաջ զորավարը Առեստ ավանի մոտ, որը գտնվում է Վանա լճի հյուսիս-արևելյան ափին, պարտության է մատնում Հայաստան ներխուժած պարսկական զորքերին: Ձեռբակալում և մահապատժի է ենթարկում թշնամուն միացած Բզնունյաց նախարար Դատաբեին: Այնուհետև հայոց բանակը պահել է Պարսկաստանին սահմանամերձ շրջաններում և դիմակայել թշնամու նոր հարձակումներին: Մծբինի 40-ամյա խաղաղության պայմանագիրը չլրացած (այն կնքվել է 298թ.-ին) Սասանյան արքա Շապուհ Երկարակյացը պատերազմ է սկսում Հռոմի դեմ: Չկարողանալով գրավել Մծբինը պարսիկները հարձակվում են Հայաստանի վրա: Վաչե Մամիկոնյանի զորքը դուրս է գալիս պարսիկների դեմ: Երկու կողմերն էլ մեծ կորուստներ են կրում: Զոհվում է Վաչե Մամիկոնյանը և նրա շատ զինակիցները: Այս ճակատամարտը և մեր քաջ զորավարի մահը

շատ մանրամասն նկարագրում է Փավստոս Բուզանդը իր «Հայոց պատմության» մեջ, որը և կարևոր սկզբնաղբյուր է հանդիսանում. «Սրանից հետո դարձյալ խիստ պատերազմ տեղի ունեցավ Պարսիկների և Հայերի մեջ, որովհետև սրանք մեծ բազմությամբ եկան Հայոց աշխարհը առնելու: Ապա Մեծ Հայքի սպարապետ և զորավար Վաչեն ժողովում էր նախարարական զորքերի ազատների բանակը և դուրս է գալիս Պարսից զորքերի հետ պատերազմելու: Երկու կողմերից էլ անասելի կոտորած էր լինում, և շատ մեծամեծ ավագանիներ կոտորվում փչանում էին: Այս պատերազմում ընկնում էր նաև Վաչեն, Հայոց Մեծ սպարապետը և բոլոր աշխարհը մեծ սգի մեջ էր ընկնում, որովհետև տերը շատ անգամ նրա ձեռքով փրկություն էր շնորհել Հայերին:

Ապա Վրթանես եպիսկոպոսապետը ժողովում մխիթարում էր բոլորին, իրան Խոսրով թագավորին և բոլոր զորքը, որոնք սրտակեզ ողբով ու արտասուքով, թախծալից հոգսերով, մեծ լացուկոծով կաշկանդված սգում էին, գնացածների կարիքները մնացածներին համարելով: Մեծն Վրթանեսը սրտանց սփոփում էր և ասում «Մխիթավեք Քրիստոսով, որովհետև նրանք որ մեռան մեր աշխարհի եկեղեցիների և աստվածատուր հավատի համար մեռան»:

Վրթանես կաթողիկոսը օրենք է սահմանում՝ ամեն տարի Հայոց աշխարհում Վաչե Մամիկոնյանի և նրա հետ զոհված զինակիցներ հիշատակը նշելու և հայրենիքի փրկության համար մղված պայքարում իրենց կյանքը զոհաբերողներին սուրբ նահատակների շարքին դասելու մասին: Հայոց եկեղեցին Վրթանես կաթողիկոսի սահմանած այս կարգով հետագայում Վարդան զորավարի և նրա հետ Ավարայրի ճակատամարտում իրենց կյանքը նվիրաբերած քաջերին նույնպես դասեց սրբերի շարքին: 451թ. մայիսի 26-ին՝ Վարդան Մամիկոնյանի գլխավորությամբ Ավարայրի դաշտ դուրս եկած հայոց քաջերը կռվեցին Հայաստանի անկախության և սուրբ հավատքի համար և նրանցից շատերը հերոսական վախճան ունեցան: Մեծն Վարդանի տված Ավարայրի կռիվը հայերի հետագա բոլոր սերունդների համար ուսանելի խրատ էր: Մամիկոնյան դինաստիան տվել է նաև ականավոր կին գործիչներ: Նրանցից էր Շուշանիկ Մամիկոնյանը, որը դառնում է՝ Վրաստանի թագուհին և նպաստում է այդ երկրի տնտեսական քաղաքական և մշակույթային զարգացմանը: Արշակունի արքա Արշակ Բ-ի (350-368թթ.) հայոց բանակի հրամանատար էր սրբերին շարքին դասված Վաչե Մաիկոնյանի որդին՝ քաջակորով Վասակ Մամիկոնյանը: Հանուն արքայի պատժել է նրան ներքին և արտաքին քաղաքականությանն ընդդիմացող նախարարներին, այդ թվում նաև իր ավագ եղբորը՝ Մամիկոնյաններին հատկապես՝ Վարդանին: Վասակ Մամիկոնյանը մեծացրել է բանակի թվակազմը հատկապես ծանր զրահավոր հեծելազորը, ամրապնդել սահմանների և բերդերի հսկողությունը: Հայոց բանակը սպարապետ Վասակի և նրա կրտսեր եղբայր Բագոս զորավարի ղեկավարությամբ 363-368թթ-ը բազմաթիվ անգամ ջախջախել են պարսկական զորքերին և

դուրս վռնդել Հայաստանից: Հայոց պատմիչ Փավստոս Բյուզանդը նշում է, որ անընդհատ Շապուհը մեծաքանակ բանակներ էր ուղարկում Հայաստան տարբեր զորավարների առաջնորդությամբ, բայց նրանք միշտ ջախջախվում էին Վասակի կողմից և դուրս շպրտվում Հայաստանից: Չկարողանալով զենքի ուժով գրավել Մեծ Հայքը՝ Շապուհ Բ-ն խաղաղության և բարեկամության պայմանագիր հաստատելու պատրվակով հրավիրել է Արշակ Բ-ին և Վասակ Մամիկոնյանին ապա նենգորեն ձերբակալել նրանց: Վասակ սպարապետը մորթազերծ է արվել: Արշակ Բ-ն բանտարկվել է Խուժաստանի Անհուշ բերդում, ուր և մահացել է: Փավստոս Բյուզանդը հայոց արքայի և սպարապետի այցը Տիզբոն և նրանց քաջ ու խրոխտ կեցվածքը Շապուհի դեմ նկարագրել է գրական-առասպելաբանական գեղեցիկ ոճով: Տուրք տալով իր երևակայությանը, Փավստոսը մեզ ապացուցում է, որ այդ երկու հսկաները իրենց կյանքը կանխամտածված նվիրաբերեցին հայրենիքի զոհասեղանին: Փավստոս Բյուզանդը նկարագրում է, թե ինչպես Հայոց արքային փորձելուց ու բանտարկելուց հետո, իր մոտ է կանչում քաջ Վասակին. «Հաջորդ օրը Շապուհ թագավորը հրամայեց իր առաջ բերել Վասակ Մամիկոնյանին, Մեծ Հայքի զորավար-սպարապետին: Որովհետև Վասակը փոքր էր, մարմնով՝ Պարսից Շապուհ թագավորը ասաց նրան. «Աղվես, այդ դո՞ւ էիր այն խանգարիչը, որ այսքան տարի մեզ և քաջերին չարչարեցիր, դո՞ւ էիր, որ այքսան տարի կոտորում էիր արիներին. Հիմա ինչպես պետք է իմ ձեռքից ազատիս. Ես քեզ աղվեսի մահով պիտի սատկեցնեմ»: Վասակ սպարապետը պատասխան տալով ասաց. «Այժմ ինձ տեսնում ես փոքր մարմնով և սուրս էլ վրա չէ, իմ մեծության չափը չիմացար, որովհետ և մինչև այժմ ես քեզ համար առյուծ էի, իսկ այժմ աղվես դարձա:

Բայց երբ ես դեռ Վասակ էի՝ ես հսկա էի. Մի ոտս մի լեռան վրա էր, մյուսը մյուս լեռան վրա, երբ աջ ոտքիս վրա էի հենվում՝ աջ կողմի լեռը գետինն էի կոխում, երբ ձախ ոտքիս վրա էի հենվում՝ ձախ կողմի լեռն էր գետին կոխում» Շապուհ թագավորը հարցրեց և ասաց. «Չիլինի ասես այդ ինչ լեռներ են, որդու տակն է իր կոխում»: Վասակն ասաց. «Երկու լեռներից մեկը դու էիր, մյուսը Հունաց թագավորը: Հիմա ինչու զումեսարա»: Ապա Պարսից թագավորը հրամայեց Հայոց Վասակ զորավարի մորթը հանել, խոտով լցնել և տանել նույն Անդմըշ բերդը, որ Անուշ էր կոչվում, որ տեղ բանտարկեցին և Արշակ թագավորին»:

Փավստոսի մոտ մի հոյակապ տեղեկություն ենք հանդիպում այն մասին, որ Պարսկաստանում Շապուհի ախոռապետը անհարգալից է խոսում Հայոց արքայի հասցեին, և Վասակը նրան գլխատում է: Վասակ Մամիկոնյանին հաջորդել է իր կտրիչորդին՝ 368-ից Մուշեղ Մամիկոնյանը, ինչպես և Մամիկոնյաններից շատերը, Մուշեղ Մամիկոնյանը օժտված էր առանձնահատուկ հայրենապաշտ հայրենանվեր հատկանիշներով: Անդրանիկ զորավարի պատգամն էր, որ ամեն մի հայ գլուխը բարձին դնելուց առաջ գեթ 1 րոպե մտածեր ազգի մասին: Անդրանի-

կից 15 դար առաջ Մուշեղ սպարապետը պատգամում էր մտածենք և պահպանենք անգամ Հայոց երկրի մեկ թիզ, մեկ մարգ հողը և մեկ գարու կամ մեկ կորեկի չափ հող չզիջենք թշնամուն (Մուշեղ Մամիկոնյանը – տողերիցս հեղինակի կուռքն է): Մուշեղ սպարապետը եռանդորեն աջակցել է Արշակ Բ-ի գահաժառանգ որդի, Հայոց արքա՝ Պապին (370-374), պարսիկներից երկիրն ազատագրելու և Մեծ Հայքի թագավորության գահը վերականգնելու համար: Ըստ Փավստոս Բյուզանդի 370թ աշնանը Մուշեղը ջախջախել է Ատրպատականից Հայաստան ներխուժած պարսկական զորաբանակին, վերցրել է մեծ քանակությամբ ավար, գերիներ, այդ թվում Շապուհի «տիկնաց տիկնոջը», և կանանոցը (հարեմը): Փառաբանելով Մուշեղին Փավստոսը նաև ցույց է տալիս, որ հայոց բանակի հրամանատարը օժտված էասպետական անբասիր վարքով: Որ նա լինելով սպարապետ ուներ մարդկային վեհ, հումանիստական, ջենտլմենին վայել վարքագիծ: Փավստոսը գրում է «Ապա Մուշեղը՝ Վասակի որդին, Մեծ Հայքի սպարապետը ընտրեց 40 հազար ընտիր և հավատարիմ մարդիկ և իր հետ առնելով գնաց Ատրպատականի սահմանում նստեց՝ Հայոց աշխարհը պահպանելու համար: Նույն ժամանակ պարսից շահի թագավորն էլ իր զորքով ամենայն պատրաստությամբ եկավ Ատրպատական աշխարհը և նրա բանակի մի գնդի առաջնորդն էր Մերուժանը: Եվ հայոց զորավար և սպարապետ Մուշեղը հարձակվում է Շապուհի բանակի վրա և կոտորում բոլորին: Պարսից Շապուհ թագավորը մի ձիով փախչելով ճողոպրում էր: Շատերին կոտորում էին: Ավար էին առնում Պարսից թագավորի գանձերը, բռնում էին նաև տիկնանց տիկնոջ մյուս կանանց հետ միասին: Մոտ վեց հարյուր ավագների հայոց Մուշեղ զորավարը հրամայում է մորթել, մորթերը հանել ու խոտով լցնել ու ուղարկում է հայոց Պապ թագավորին: Այսպես նա անում էր իր հոր Վասակի վրեժն առնելու համար:

Շապուհ թագավորի կանանց որևէ անարգանք հասցնել թույլ չէր տալիս, այլ հրամայում էր ազատ արձակել: Իմանալով, որ Մուշեղը բաց է թողել Շահպուհի կանանոցը Պապ թագավորը հանդիմանում է նրան, նշելով որ իր մորը հայոց թագուհի՝ Փառանձեմին անարգել է և սպանել: Մուշեղ Մամիկոնյանը արքային ուղղակի բացատրում է, որ ինքը կանանց և երեխաների վրա ձեռք չի բարձրացնի: Փավստոս Բյուզանդը խոսում է նաև մեր թշնամու առանձնահատուկ վերաբերմունքի մասին, որ նա տածում էր Մուշեղի հանդեպ: «Պարսից թագավորը զարմացավ Մուշեղի բարերարության քաջության և ազնվության վրա, որ իրեն ոչ մի անարգանք չհասցրեց կանանց վերաբերմամբ: Եվ մի գավաթի վրա նկարել տվեց Մուշեղի պատկերը՝ ճերմակ էին հեծած ու ուրախությունների ժամանակ ասելով ճերմակածին գինի արբեց է»: Մուշեղ Մամիկոնյանը ռազմական տաղանդով ու քաջությամբ նշանավորվել է նաև 371թ. Ձիրավի ճակատամարտին: Ահա թե ինչպես է նկարագրել պատմահայր Մովսես Խորենացին «Իսկ երբ արևը ծագեց մեր զորքերի դեմ ու դեմ, պղնձապատ վահանների զորքի լեռների վրա էր

փայլատակում ինչպես մեծ ամպից և դուրս էին թռչում մեր նախարարներից լավ զրահավորվածները ինչպես փայլատակող ճառագայթները, որոնց տեսքից միայն պարսկական գունդը երկյուղի մեջ ընգավ: Եվ այսպես Հունաց և Հայոց զորքերն առհասարան, երկնային օգնությամբ զորացած, թշնամի դիակներով բոլոր դաշտ լցրին և մնացածներին փախցնելով հալածեցին:

Սրանց թվում էր նաև Ուռնայրը, Աղվանի թագավորը, որը խոցված էր Մուշեղից, Վասակ Մամիկոնյանի որդուց և պատերազմից դուրս հանեցին»: Մուշեղը սանձել է նախարարների կենտրոնախույս ձգտումները, ամրապնդել երկրի հզորությունը և ամբողջականությունը: Վաղես կայսր հրամանով, Պապ թագավորի դավադրական սպանությունից հետո՝ 374թ. Մեծ Հայքի նորընծա թագավոր Վարազդատը (375-378) ԲատՍահառունու և այլոց ապստամբությամբ Մուշեղին դիտելով Պապի սպանության մեղսակից և Մեծ Հայքը Հռոմի նահանգ դարձնելու ջատագով, նրան նրան հրավիրել է խնջույքի ևսպանել տվել: Մուշեղը դավադիրների երեսին շպրտում է հետևյանը, որ ինքը իր ճակատից սլաքով միշտ քրտինքի հետ արյուն է սրբել և կցանկանար մեռնել կռվի դաշտում և ոչ թե այսպես՝ դավադրաբար:

Այսինքն մեծ էր մեծ զորավարի փառքն ու պատիվը, որ շուտով պարսկական գերությունից վերադարձավ Մանվել և Կոմս Մամիկոնյանները վրեժխնդիր են լինում Մուշեղի համար: Վարազդատ թագավորին պարտության են մատնում, որը հեռանում է Հայաստանից: Իսկ Բատ Սահառունին և մյուս դավադիրները սրի են քաշվում: Մամիկոնյանների պատմությունը սրանով չի ավարտվում: Նրանք գործել են հին, միջին, նոր և նորագույն դարերում: Այսօր էլ Մամիկոնյանները գործում են մեր հետ-կողք կողքի, շենացնելով և հզորացնելով Հայաստանի 3-րդ հանրապետությունը: Զաքարյանների հզորացման ժամանակաշրջանում՝ XII-XIV դդ. հայտնի էին Դսեղի Մամիկոնյանները-Գուգարքում, որոնց շառավիղները XIX դ. կրում էին Ամենայն Հայոց բանաստեղծ Հովհաննես Թումանյանը: Մամիկոնյանների այլ շառավիղներ երբեմն տոհմանունը փոխած պահպանվել էին նաև Հայաստանի այլ շրջաններում: Մեր հոդվածի վերջում անպայման պետք է խոսենք մի նշանավոր Մամիկոնյանի մասին. ով Դսեղի Մամիկոնյան իշխանական տոհմից է: Այդ նշանավոր մարդը Սուրեն Խաչիկի Մամիկոնյանն է, ով ներկայումս հանդիսանում է «Կրթության Միջազգային Ակադեմիայի» գլխավոր տնօրենը:

Ես-Սուրեն Խաչիկի Մամիկոնյանին անձամբ ճանաչում եմ, դրա համար շատ ուրախ եմ և դա ինձ պատիվ է բերում: Սուրեն Մամիկոնյանին հարգում և սիրում են ԲՈՒՀ-ի դասախոսները և ուսանողները: Անկախ իր պաշտոնական դիրքից և անցյալում և հիմա, Սուրեն Խաչիկի Մամիկոնյանը աչքի է ընկնում Մամիկոնյաններին հատուկ բնավորությամբ և կեցվածքով: Այս մարդը հայասեր է, մարդասեր, հումանիստ, իսկական ջենտելմեն է և բոլոր հարցերին մոտենում է ըմբռնումով: Հանդիսանալով հասարարական – քաղաքական, պետական գործիչ,

լինելով բարձրագույն դասի արբիտր, այս մարդը միշտ մնացել է հասարակ, ժողովրդական: Եվ դրա համար էլ վայելում է իր պաշտոնակիցների, պրոֆեսորա-դասախոսական կազմի, ուսանողների և արտերկրի իր կոլեգաների հարգանքը և համակրանքը:

Ծնվել է Օգոստոսի 30-ին ՀՀ Լոռու մարզի Դսեղ գյուղում (սերում է Դսեղի Մամիկոնյան իշխանական տոհմից): 1972-1974թթ. ծառայել է խորհրդային բանակում: 1978թ. ավարտել է Երևանի պետական համալսարանի իրավաբանական ֆակուլտետը: 1985թ. հեռակա ավարտել է կուսակցական բարձրագույն դպրոցը Բաքվում: 1988թ. ավարտել է ԽՍՀՄ Մինիստրների խորհրդին առընթեր ժողովրդական տնտեսության ակադեմիան Մոսկվայում: 1974-1979թթ. աշխատել է Քանաքեռի Ալյումինի գործարանի իրավաբանական ծառայության ղեկավար: 1974-1987թթ. եղել է ՀԽՍՀ Գերագույն սովետի նախագահության ներման հանձնաժողովի պատասխանատու աշխատող: 1987թ ՀԽՍՀ Գերագույն սովետի նախագահության հրամանագրով նշանակվել է ՀԽՍՀ գլխավոր պետական արբիտրի տեղակալ, իսկ 1996թ-ից մինչև ՀՀ պետական արբիտրաժի լիազորագրություններն ավարտելը՝ 1999թ ղեկավարել է ՀՀ պետական արբիտրաժը:[11] 1996 – 1999թթ եղել է ԱՊՀ էկոնոմիկական դատարանի պլենումի անդամ, միաժամանակ հանդիսացել է ԱՊՀ մասնակից պետությունների իրավական կոնսուլտատիվ խորհրդի անդամ:

1999-2001թթ Հայաստանի ԱԳՄ առընթեր մշտապես գործող միջնորդ (արբիտրաժային) դատարանի նախագահ: 2001-2006թթ.աշխատել է որպես ՀՀ Ազգային ժողովի նախագահի խորհրդական, ՀՀ Ազգային ժողովի աշխատակազմի իրավաբանական վարչության պետ: 1994թ. նոյեմբերի 11-ին ՀՀ Գերագույն խորհրդի նախագահության որոշմամբ նրան շնորհվել է ՀՀ որակավորման բարձրագույն դասի ամբիոնի կոչում: 1995թ-ից առ այսօր դասավանդում է «օրենսդրության հիմունքներ», «տնտեսական հարաբերությունների իրավական կարավորում», և «Պետությունը և հատուկ ծառայությունները» առարկաները, բազմաթիվ գիտական, մասնագիտական և հրապարախոսական հոդվածների հեղինակ է: 2008թ օգոստոսի 30-ին ընտրվել է Գիտատեխնոլոգիական Ազգային Ակադեմիայի ակադեմիկոս: 2010թ հունիսին նշանակվել է «Կրթության Միջազգային Ակադեմիա» իրավաբանական անձանց միության գլխավոր տնօրեն: «Հայ ազնվականների միության» անդամ է, «Թումանյան» հայրենակցական միության նախագահ:

2007թ հոկտեմբերից առ այսօր «կայունություն հասարակական շարժում» պետականության աջակցման հասարակական կազմակերպությունների միության համակարգողն է: Ամուսնացած է, ունի երկու երեխա: Այսպիսով Սուրեն Խաչիկի Մամիկոնյանի կենսագրությունը, նրա գրաված դիրքը, պաշտոնը, հայապահպան, ազգասեր բնավորությունը միայն խոսում է այն մասին, որ մենք գործ

ունենք արժանավոր Մամիկոնյանի, իսկական հայի հետ: Եվ ԽՍՄՄ տարիներին և ներկայումս զբաղեցնելով բարձր պաշտոններ Սուրեն Մամիկոնյանը իր պետական և հասարակական- քաղաքական գործունեությամբ նպաստել է Հայաստանի բարգավաճմանը, հզորացմանը: Շատերն են Սուրեն Մամիկոնյանի մոտ նկատել Մամիկոնյանական-սպարապետական մոտեցում, վերաբերմունք: Հայ մարդուն օգնելը, վեր բարձրացնելը, ճիշտ և ժամանակին խորհուրդ տալը, նրա մոտ բնատուր տաղանդ է: Արյան կանչը ասենք, թե գեներով փոխանցված, մեկ է այս մարդը ժառանգել է իր փառավոր նախնիների ամենալավ, համամարդկային հատկանշները:

Резюме

Династия Мамиконянов, преданная армянским царям Аршакуни

Григорян А. Т.
Ереванский университет «Айбусак»

В данной статье приведены факты о том, что во время правления в Армении царей Аршакуни (52-428 гг) Армянские войска руководили князя Мамиконяны. Веками спарапеты-военноначальники Мамиконяны были верны царю, народу, отечеству. Возглавляя Армянскую армию, спарапеты Вече, Васак, Мушег, Вардан Мамиконяны сражались как львы. Сражаясь за независимость Армении, спарапеты Мамиконяны не жалели собственной жизни, многие из них погибли как герои. Подвиги спарапетов Мамиконянов до сих пор являются патриотическим примером для Армянской молодежи.

Summary

Grigoryan H. T.
Yerevan "Haybusak" University

This article presents evidence that during the reign of the kings Arshakuni (52-428 years) Armenian troops led down the dukses Mamikonyan. For centuries Sparapet Mamikonyans-military leaders were faithful to the king, the people and homeland.

Heading the Armenian army, Sparapet Vache, Vasak, Mushegh, Vardan Mamikonyan fought like lions. Fighting for independence of Armenia, the Sparapets Mamikonians didn't save their lives, many of them died as heroes. Feats of Sparapet Mamikonians are still considered as patriotic example for Armenian youth.

Գրականություն

1. Մելիք Բախշյան Ստ. Տ. «Հայոց պատմության աղբյուրագիտություն» Երևան 1996թ. 2. Մովսես Խորենացի «Հայոց պատմություն» Երևան 1981թ.
3. Փավստոս Բուզանդ «Հայոց պատմություն» Երևան 1987թ,
4. Հակոբ Մանանյան, երկեր Հատ. Ա, Բ, Գ, Դ Երևան 1978թ.
5. Հայկ Խաչատրյան, Տիգրան Պետրոսյանց «Հայկազունք» Երևան 2002թ.
6. Դանելյան Է. Լ. Մելքոնյան Ա. Ա. «Հայոց պատմություն» Երևան 2008թ.
7. Ժամկոչյան Հ. «Հայ ժողովրդի պատմություն» պրակ. 1, 2, 3 Երևան 1961թ.
8. Հարությունյան Գ. Մարտիկյան Ս. «Մեր հաղթանակները» հ. Ա. Երևան 2008թ.
9. Հակոբյան Հ. «Հայաստանի բանակն ու ռազմարվեստը Երվանդունիների օրոք» Երևան 2013թ. հ 3.
10. Հակոբյան Հ. «Հայոց պատերազմները և ռազմարվեստը Տիգրան Մեծի օրոք» հ. 4 Երևան 2013թ.
11. Հարությունյան Բ. «Մեծ Հայքի Արշակունյաց թագավորության զինված ուժերը, սպառազինությունը և ռազմարվեստ» հ. 5 Երևան 2013թ.
12. Адонц Армения в эпоху Юстиниана 1946 г
13. Հայաստանի սովետական հանրագիտարան հատոր 1-ից 13. Երևան 1981թ – 1985թ.

ՏՆՏԵՍԱԳԻՏՈՒԹՅՈՒՆ

ԱԶԳԱՅԻՆ ՓՈՔՐԱՄԱՍՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ՀՀ – ՈՒՄ

Գևորգյան Գ., Ավետիսյան Լ.
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Բանալի բառեր. *ազգային փոքրամասնություններ, էթնիկ համայքներ, ռուսներ, ասորիներ, քրդեր, եզդինոր, պատգամավորներ:*

Դարեր շարունակ Հայաստանի տարածքում բնակվել և շարունակում են բնակվել տարբեր ազգերի ներկայացուցիչներ, որոնք երբևէ խտրականության չեն ենթարկվել:

Հայաստանի Հանրապետությունում հայերի հետ միասին ապրում են 20-ից ավելի ազգություններ, որոնցից ինքնակազմակերպված գործում են 11 էթնիկ համայնքներ՝ ասորական, եզդիական, քրդական, ռուսական, բելառուսական, ուկրաինական, վրացական, հրեական, լեհական, հունական, գերմանական:

Պետք է փաստել, որ ազգային փոքրամասնությունների միասնական սահմանում միջազգային իրավունքում առ այսօր չկա, չնայած այն հանգամանքի, որ միջազգային կառույցները բազմիցս անդրադարձել են սույն հարցի իրավական կարգավորմանը: Ընդհանրացնելով բոլոր ձևակերպումները՝ կարելի է ասել, որ ազգային փոքրամասնություն է համարվում այն խումբը, որն ունի հետևալ հատկանիշները.

1. Քանակապես ավելի փոքր է, քան բնակչության հիմնական զանգվածը
2. Դոմինանտ դիրքեր չի զբաղեցնում
3. Մշակույթը, լեզուն, կրոնը ռասան տարբեր է բնակչության այլ հատվածի լեզվից, կրոնից, ռասայից, մշակույթից
4. Ունի ցանկություն պահպանելու իր ինքնությունը
5. Այն պետության քաղաքացիներն են, ուր նրանք փոքրամասնություն են կազմում:

Գործնականում Հայաստանի Հանրապետությունում ազգային փոքրամասնություն են համարվում հանրապետությունում մշտապես բնակվող, Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիություն ունեցող այն անձինք, որոնք իրենց էթնիկական ծագմամբ տարբերվում են երկրի հիմնական բնակչությունից: Նման մո-

տեցումը ըստ էության համընկնում է ԱՊՀ շրջանակներում կնքված «Ազգային փոքրամասնություններին պատկանող անձանց իրավունքների ապահովման մասին» կոնվենցիայով սահմանված բնորոշմանը:

Համաձայն 2011 թվականի մարդահամարի տվյալների՝ ազգային փոքրամասնությունները կազմում են Հայաստանի Հանրապետության բնակչության 1,8%: Համաձայն «Տարածաշրջանային կամ փոքրամասնությունների լեզուների եվրոպական խարտիայի» (Խարտիան ուժի մեջ է մտել ՀՀ-ում 2002 թ. մայիսի 1-ից)՝ տարածաշրջանային կամ փոքրամասնությունների լեզուներ են ճանաչվել ասորերենը, եզդիերենը, հունարենը, ռուսերենը և քրդերենը:

Ընդհանուր առմամբ Հայաստանի Հանրապետությունում գործում են շուրջ 11 էթնիկ համայնքների 30-ից ավելի հասարակական կազմակերպություններ [1], որոնց աշխատանքները հիմնականում ուղղված են մայրենի լեզուների պահպանմանն ու զարգացմանը:

Ազգային փոքրամասնություններին պատկանող անձանց իրավունքների պաշտպանության վերաբերյալ պետական քաղաքականության իրականացման հիմնական առանցքը հանդիսանում է Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրությունը [2]:

ՀՀ Սահմանադրության 41-րդ հոդվածում ամրագրված է, որ «Յուրաքանչյուր ոք ունի իր ազգային և էթնիկական ինքնուրությունը պահպանելու իրավունք [3]: Ազգային փոքրամասնություններին պատկանող անձինք ունեն իրենց ավանդույթների, կրոնի, լեզվի և մշակույթի պահպանման և զարգացման իրավունք»:

Հայաստանի Հանրապետության ազգային փոքրամասնությունների իրավունքները պաշտպանվում են ինչպես Եվրոպայի Խորհրդի համաձայնագրով և ՀՀ Սահմանադրությամբ, այնպես էլ «Մարդու իրավունքների հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին» Եվրոպական կոնվենցիայով [4]:

Ազգային փոքրամասնությունների պաշտպանության գործում կարևոր քայլ է հանդիսանում Հայաստանի Հանրապետության ազգային փոքրամասնությունների ազգային-մշակութային կազմակերպությունների համակարգող խորհրդի ստեղծումը Հայաստանի Հանրապետության Նախագահի աշխատակազմին առընթեր, ինչպես նաև ՀՀ կառավարության ազգային փոքրամասնությունների և կրոնի հարցերի բաժինը:

ՀՀ սահմանդրությաան 88-րդ հոդվածը սահմանում է, որ Ազգային ժողովը ժողովրդի ներկայացուցչական մարմինն է: Մեր երկրում իշխանությունը պատկանում է ժողովրդին, իսկ ժողովուրդն իր իշխանությունը իրականացնում է ազատ ընտրությունների ընդհանուր, հավասար, ազատ և ուղղակի ընտրական իրավունքի հիման վրա: Իսկ Ազգային փոքրամասնությունները մեր հասարակության մասնիկ են կազմում:

ՀՀ-ում բնակվող ամենամեծ թվով ազգային փոքրամասնությունները 4 ներկայացուցիչ ունեն խորհրդարանում. եզդիները, քրդերը, ասորիները մեկական մանդատ ստացել են ՀՀԿ-ից ցուցակով, ռուսները՝ «Ծառուկյան» դաշինքի:

1. ttp: //gov.am/am/religio

2. http: //www.parliament.am/parliament. php?id=constitution

3. http: //www.parliament.am/parliament. php?id=constitution

4. ՀՀ «Ազգային փոքրամասնությունների մասին» Շրջանակային կոնվենցիան վավերագրվել է 1998թ. փետրվարի 17-ին և ուժի մեջ է մտել 1998թ. նոյեմբերի 1-ին (՝ http: //gov.am/am/religion/):

Ազգային փոքրամասնությունները մեծ հույսեր են կապում Ազգային ժողովում ներկայացված լինելու փաստի հետ:

Եթե Երկրորդ համաշխարհային պատերազմից հետո իրականացված մարդահամարի տվյալներով, Հայաստանում ազգային փոքրամասնությունների թիվն ավելացել էր, ապա 20-րդ դարի 80-90-ականներից սկսած մեր հանրապետությունում իրավիճակը կտրուկ փոխվեց, ինչը պայմանավորված էր ղարաբաղյան հակամարտությամբ, Սպիտակի երկրաշարժով, սոցիալ-տնտեսական կտրուկ անցումներով, ԽՍՀՄ-ի փլուզմամբ, արտադրության անկմամբ և այլն: Այս ամենի հետևանքով սրվեց նաև միգրացիոն իրավիճակը, սկիզբ առավ բնակչության արտահոսքը, որը, բնականաբար, չշրջանցեց նաև ազգային փոքրամասնություններին: 90-ականներին հանրապետությունում արձանագրվեց ազգային փոքրամասնությունների, մասնավորապես՝ հրեաների, հույների, ռուսների, ուկրաինացիների, արտահոսք, որը պայմանավորված էր սոցիալ-տնտեսական բնույթի դժվարություններով: Այդ տարիներին, նշված պայմանների պատճառով, հանրապետությունից հեռացան նաև հարյուր հազարավոր հայեր: Հետևաբար, ՀՀ-ում նվազեց ոչ միայն ազգային փոքրամասնությունների, այլև հայ բնակչության թիվը: Եթե 1989-ի մարդահամարի տվյալներով Հայաստանում հայերը 93,3 տոկոս էին, իսկ ազգային փոքրամասնությունները՝ ՀՀ բնակչության 6,7 տոկոսը, ապա ներկայումս, ըստ պաշտոնական տվյալների, նրանք ՀՀ ընդհանուր բնակչության շուրջ 3 տոկոսն են կազմում, մոտ 68 000 մարդ, ինչը պայմանավորված է նաև 1988-90-թթ-ին Հայաստանից շուրջ 170 000 հայաստանաբնակ ադրբեջանցիների արտագաղթով:

Հայաստանում ինչ թիվ են կազմում ադրբեջանցիները, ինչպե՞ս են նրանք շփվում հայ հասարակության հետ, հանդուրժողականությունն ինչ մակարդակի վրա է: Ըստ ազգային փոքրամասնությունննորի հացերով զբաղվող ՀՀ բաժնի պետ՝ Վարդան Ասցատրյանի, մշտական գրանցում ունեցող ադրբեջանցիների թիվը 1000-ից պակաս է, շփումները սահմանափակվում են ազգականների ու հարևանների շրջանակով: Այլ բան են վկայում ազգագրագետներն ու փորձագետները: Նրանց ուսումնասիրությունները ցույց են տվել, որ գրանցում չունեցող

էթնիկ ադրբեջանցիների թիվը 8000-ի է հասնում: Վերջիններս ոչ միայն չեն թաքցնում իրենց ինքնությունը, այլև ազատ և անկաշկանդ շփվում են հայերի հետ: Նրանց մեջ կան այնպիսիները, որոնք չեն հիշում նույնիսկ իրենց ծագման մասին, քանի որ իրենք ոչ միայն «ձուլվել» ու «հայացել են»՝ սեփականացնելով մեր երկրի ավանդույթները, լեզուն, այլև անձնագրերում են փոխել իրենց ազգությունն ու անունը: Ասորիներն ազգային փոքրամասնությունների մաս են կազմում:

Ասորիները [5] (արամեերեն՝ ܐܬܘܪܝ, *ատուրայի, սուրայ)*, Էթնիկ խումբ է Միջին Արևելքում: Մայրենի լեզուն համարվում է ասորերենը [6, 7]: Նրանց թիվը հասնում է հինգ միլիոնի: Ասորիները դավանում են միայն Քրիստոնեություն: Հնում բնակվում էին Հյուսիսային Իրաքում, Սիրիայում, Հյուսիս-Արեմտյան Իրանում: Այժմ բնակվում են հիմնականում Իրաքում, Սիրիայում, Իրանում և ԱՄՆ-ում նաև Հայաստանում:

Երևանում և Թբիլիսիում կան ասորի մտավորականներ՝ գիտնականներ, ինժեներներ, բժիշկներ, ուսուցիչներ ևն: Ասորիներ են խորհրդային գեներալներ Ա. Ն. Թամրազովը, Գ. Ի. Սարկիսովը, Սովետական Սիության հերոսներ Ս. Ա. Սարխոշևը, Լ. Շ. Դավիդովը:

5. http: //www.europeanintegration.am/7592. html

6. Ասորերեն, արամեերենի բարբառներից մեկը, որը մ. թ. ա. II դարում դարձել է գրական լեզվի հիմք: Տարածված է եղել Միջագետքի հս-արլ-ում: Ասորական սկզբնական գիրը՝ էստրանգելոն, որը ծագել է արամեականից (պալմիրյանի միջնորդությամբ), V դար հետո հանդես է գալիս երկու տարատեսակով՝ արմ. կամ «հակոբիկյան» և արլ. կամ «նեստորյան»: Ասորական գրականության, առավելապես քրիստոնեական-դավանաբանական գրականության ծաղկման շրջանն ընդգրկում է III–VII դդ.:

Միայն Վերին Դվին համայքում բնակվում են քառօրյա պատերազմի 17 հերոսներ:

Ժամանակակից ասորիներն արամեացիների անմիջական սերունդներն են: Ի դեպ Հիսուսը հաղորդակցվել է ասորերենով, առաջին թարգմանված Աստվածաշունչը բնագրից եղել է արամերեն _ ինչի մասին վկայում է Աստվածաշունչը: Մինչ գրերի գյուտը հայկական եկեղեցիներում պատարագներ մատուցվել են ասերերեն:

Աշխարհն ասորիներնին ճանաչում է որպես «կոշիկ մաքրող», դա իր խորն արմատներն ունի: Դեռ 1800-ական թթ, երբ ասասրիները գաղթեցին Անգլիա և ունեին հաղորդակցման խնդիր՛ այդ ծաղկունք ապրող երկրում կոշկ մաքրելն իրենց գոյատևման միակ միջոցն էր: Իսկ ՀՀ – ում ասորիները հաղորդակցվում են իրենց լեզվով: Դեռ 1979թ-ից են ասորիները հայկական դպրոցում իրենց մայրենի

լեզվով դասաժամեր ունենալու իրավունք ստացել, բայց, միևնույն է, կրթական համակարգը բարեփոխումների կարիք ունի: Վերջին 15-20 տարում ասորիները լավ են տիրապետում գրավոր խոսքին, իհարկե, ոչ փայլուն: Հայաստանում ասորիները դասագրքային խնդիր չունեն, նույնիսկ այստեղ տպագրված գրքերն օգտագործվում են այլ երկրների ասորական համայնքներում: ՀՀ-ի բուհերում ասորերեն չի դասավանդվում, այդ պատճառով՝ իրենք իրենց ուսանողներին մայրենի լեզվին տիրապետելու համար ուղարկում ենք Իրաք, Ուրմիա, Շվեյցարիա, որտեղ ասորական լավ համայնքներ կան: Երբ նրանք ավարտում ու հետ են գալիս՝ այստեղ կանգնում են խնդրի առջև: Դպրոցներում որպես ասորական լեզվի ուսուցիչ աշխատանքի տեղավորելու համար անհրաժեշտ է տեղի մանկավարժական բարձրագույն կրթություն, ինչը լուրջ արգելք է աշխատանք գտնելու առումով [8]:

Ասորիներն անգամ ընտանեկան կենցաղում գնահատելի, օրինակելի և ազգ ապրեցնող ավանդույթներ ունեն: Երբ հնում աղջիկը խոսում էր ասորերեն, հայրը նրան քիչ էր օժիտ տալիս, որովհետև լեզվի իմացությունն արդեն իսկ արժեք է: Ասորիներեն ընտանիք կազմելիս ազգային խտրականություն չեն դնում: Քանզի ընտանիքների հիմքում սերն է ընկած: Ասորի կանայք էլ միշտ ավելի հետևողական են ազգային դիմագծի պահպանման հարցում, թեկուզ ընտանիքներում ասորերեն խոսելով:

Ես ավելի ու ավելի եմ համոզվում, որ լեզվամտածելակերպն է թելադրում ազգային ողնաշարի կառուցվածքը: Ասորին, 2500 տարի առաջ կորցնելով իր պետականությունը, մինչև հիմա գոյատևել է բանավոր խոսքի շնորհիվ: Որպես յուրաքանչյուր ազգի գոյատևման կարևոր կռվանի եկեղեցին է [9]: Ասորական եկեղեցին կոչվում է Արևելքի ասորական կաթողիկոսության սբ. առաքելական եկեղեցի, որ Երկրորդ տիեզերական ժողովում մերժված Նեստորի եկեղեցու շարունակողն է: Արևելյան եկեղեցին, որ արդեն 10 տարուց ավելի է, ինչ գործում է Հայաստանում և կայացած եկեղեցի է իր հոգևոր հորով՝ կաշայով, հնարավորություն տվեց ասորուն 100 տարի անց մայրենի լեզվով աղոթք լսելու Հայաստանում:

Միայն թե վերջին շրջանում պատմական հայրենիքում ավելացել է մահվան վտանգը: Ասորիների պատմական հայրենիքը Միջագետքն է՝ Իրաքը, Մոսուլ քաղաքը հատկապես՝ որպես մայրաքաղաք, որ այժմ գտնվում է իսլամիստների ձեռքում: Տարածքներ, որտեղ ժամանակին ապրել է 1 մլն 200 հազար ասորի, իսկ այժմ՝ ընդամենը 60-70 հազար են: Մարդկությունը զարմանալիորեն անտարբեր է մարդու նկատմամբ, այնինչ մարդուց ավելի բարձր արժեք չկա: Դրա համար ամեն ինչ պիտի արվի, որ մարդն արժևորվի՝ դառնալով ամենակարևորը: Պիտի կանխվեն պատերազմները, որովհետև ամեն մի պատերազմ ցեղասպանություն է, ինչ հրաշալի գաղափարի ու նպատակի էլ որ ծառայի [10]:

Եթե մի ժողովուրդ չի ուզում մեռնել՝ ոչ ոք նրան չի կարող մեռցնել: Սա գիտական մտքի մշակույթ է: Աշխարհը զարմանում է, որովհետև փաստեր կան, թե ինչպես են ասորիներն արդեն 6768-րդ անգամ ապրիլի 1-ին տոնում իրենց Նոր տարին: Աշուրբանիպալի գրադարանի կավե թերթիկներից մեկը խոսում է այդ Նոր տարվա մասին: Երբ Եփրատն ու Տիգրիսը դուրս էին գալիս իրենց ափերից՝ ողողելով ամբողջ Միջագետքը, ամենակարող աստված Մարդուկը, որ իր հավասարը չուներ աստվածների մեջ, կռվի էր ելնում ծովերի ու ջրերի արքա Թիամատի դեմ ու հաղթում էր նրան, և երբ հանդարտվում էին ջրերը, սկսվում էին տոնակատարությունները: Ըստ Համմուրապիի օրենսգրքի՝ 15 օր չէր կարելի պատժել ստրուկներին, 15 օրով թագավորը վայր էր դնում իր մականը, հարուստները բարի գործերի հրովարտակներ էին արձակում, ժողովուրդն ուրախ էր, երգում էր, պարում՝ փառաբանելով ամենակարող աստված Մարդուկին:

Ազգությամբ ասորի ՀՀ վաստակավոր արտիստ Ռազմիկ Խոսրովը և ցավով ասում է, որ ասորիների էթնիկ մշակույթը դեռ հայկական մշակույթի մաս չի կազմում: Չնայած նշում է որ «Ավանդույթների առումով չեմ կարող ասել, որ շատ մեծ տարբերություն կա, որովհետև դարեր շարունակ կողք-կողքի ապրելով՝ ինչ-որ չափով նաև նույնացել ենք, և դա շատ խորը արմատներ ունի: Ամեն անգամ, երբ Մովսես Խորենացի եմ կարդում, ուրախանում եմ՝ հանդիպելով ասորի պատմաբան Մար Աբաս Կատինայի անվանը, որին պատմահայրը շնորհակալություն է հայտնում»: Հուսանք, որ ժամանակի ընթացքում հնարավոր կլինի ազգային փոքրամասնությունների մշակույթը գյուղերից բերել մայրաքաղաք և դարձնել մշակութային արժեք:

Ձեկույցս ցանկանում եմ ավարտել պարոն Խոսրևի խոսքերով – «Ամենամեծ արժեքը անկախությունն է, ինչն արդեն Հայաստանն ունի: Մնում է միայն, որ մարդը սիրի մարդուն, որտեղ հայ-ասորի արդեն չկա, այլ կա քրիստոնեաբար ապրելու և սիրելու արվեստը»:

Резюме

Национальные меньшинства в РА

Геворгян Г., Аветисян Л.
Ереванский университет «Айбусак»

В Республике Армеии с армянами живут более 20-и национальности, из них самоорганизованно действуют 11 этнических общин: ассирийский, езидский, курдский, русский, беларусский, украинский, грузинский, иудейский, польский, греческий, немецкий.

Summary
The national minorities in the RA

Gevorgyan G., Avetisyan L.
Yerevan "Haybusak" University

There are more than 20 nationalities livinq in Armenia with armenians, which from are 11 selif organized ethnic communities, including assyrian, yezdi, kuris, russian, belarussian, ukrainian, deutsch.

Գրականություն

1. ՀՀ Սահմանադրություն 2005
2. ՀՀ Սահմանադրություն 2015
3. http://www.irtek.am/views/act.aspx?aid=43968
4. http://www.gov.am/am/religion/
5. http://www.ankakh.com/article/72198/%E2%80%8Bazgayin-pvoqramas-nuthyunnyer-tsanvoth-yev-voch-aynqan
6. http://www.irates.am/hy/vQUGnhkEulgeIKur235tT1Rbp0
7. ttps://hy.wikipedia.org/wiki/Ասորիները_Հայաստանում
8. Աստվածաշունչ (Երեմիայի մագարեություն (29: 17)
9. http://www.europeanintegration.am/7592. html
10. Սեփական դիտարկ

ՍԻՆԳԱՊՈՒՐԻ ՏՆՏԵՍԱԿԱՆ ՎԵՐԵԼՔԸ

Ավագյան Ա., Մխիթարյան Մ.
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Բանալի բառեր. *սինգապուր, տնտեսական վերելք, տնտեսական թռիչք, արևելյան ասիայի վագր:*

Սինգապուրի Հանրապետություն՝ քաղաք-պետություն, որը գտնվում է Հարավարևելյան Ասիայում: Արդի աշխարհի միակ կղզային քաղաք-պետությունն է: Սինգապուրն անջատված է Մալայան թերակղզուց Ջոհորյան նեղուցով:

Սահմանակից է Ջոհոր սուլթանությանը (որը Մալայզիայի կազմում է) և Րիաու կղզիներին, (որոնք Ինդոնեզիայի կազմում են):

Սինգապուրի տարածքը կազմում է հազար քառակուսի կիլոմետրից էլ պակաս՝ 719,9 քառակուսի կիլոմետր (ՀՀ 29,9 հազ. կմ^2): Ի շնորհիվ 1960 թվականից գործող ալուլայնացման ծրագրի Սինգապուրի տարածքը տարեց տարի ընդլայնվում է: Եվ այսօր քաղաք-պետության մեջ մտնում են 63 փոքր կղզիներ, որոնք տարածված են ափի երկարությամբ: Դրանցից ամենամեծերն են՝ Ուբինը, Տեքոնգ-Բեսարը, Բրանին, Սենթոսան և Սուդոնգը: Երկրի բնակչությունը կազմում է ավելի քան 5,9 միլիոն մարդ: ՀՆԱ-ն հավասար է 297 միլիարդ $US, մեկ շնչի նկատմամբ – 87832 $US (2016 թ.), առժույթը-սինգապուրյան դոլար (SGD):

Սինգապուրն իր անվանումն ստացել է մալայերեն Singapura բառից, որը փոխառվել է սանսկրիտից՝ «Սինգապուրա», որն իր հերթին կազմված է «Սինգա» կամ 𑖯𑖲𑖪 («Սիմհա» – առյուծ) և 𑖨𑖳𑖫 («Պուրա» – քաղաք) բառերից: Ահա ինչու Սինգապուրն աշխարհում հայտնի է որպես «Առյուծի քաղաք», և այնտեղ կանգնեցված է առասպելական կիսառյուծ-կիսաձկան արձանը՝ որպես քաղաքի խորհրդանիշ: Սինգապուրի պետական լեզուներն են Անգլերենը, Չինարենը, Մալայերենը, Թամիլերենը: Սինգապուրի մասին առաջին անգամ հիշատակվում է մ. թ. 3-րդ դարի չինական Ժամանակագրություններում:

Սինգապուրի՝ որպես հարաբերականորեն անկախ տարածքային միավորի ձևավորումը կապված է 1819 թ. հետ, երբ Թոմաս Ստեմֆորդ Ռաֆֆլզը Բրիտանական Արևելահնդկական ընկերության անունից պայմանագիր կնքեց Ջոհորի սուլթան Հուսեյն Շահի հետ Սինգապուրի հարավային մասը որպես անգլիացիների տնտեսական հենակետ զարգացնելու վերաբերյալ: 1824 թվականին ամբողջ կղզին անցավ բրիտանացիների ձեռքը:

Երկրորդ համաշխարհային պատերազմի ժամանակ Սինգապուրը օկուպացվեց ճապոնական զորքերի կողմից: 1945 թ. սեպտեմբերին Բրիտանական իշխանությունները վերադարձան կղզի:

1959 թ. ընտրություններից հետո Սինգապուրը ձեռք բերեց ներքին ինքնակառավարում՝ Ազգերի բրիտանական համագործակցության շրջանակներում: 1963 թ. Սինգապուրը անդամակցեց Մալայզիայի դաշնությանը: Իսկ 1965 թ. հակամարտության հետևանքով անջատվեց Մալազիայի դաշնությունից և, փոքրիկ կղզին ստանալով անկախություն հայտնվեց աննախանձելի իրավիճակում երրորդ աշխարհի երկրի դասական օրինակ լինելով:

Սինգապուրի առաջին վարչապետը Լի Կուան Յուն էր, ով ծառայել էր այդ պաշտոնում դեռևս Սինգապուրի ինքնակառավարման շրջանում՝ 1959-1963 թթ., իսկ երկրի անկախացումից հետո պաշտոնավարեց քառորդ դար՝ 1965-1990 թթ.: Նրան հաճախ անվանում են Սինգապուրի հայրը:

Անկախություն ձեռքբերման ժամանակ Սինգապուրը իրենից ներկայացնում էր աղքատիկ երկիր, որը ստիպված էր ներկրել ամեն ինչ, ընդհուպ մինչև քաղցրահամ ջուր և շինարարական ավազ: Հարևան երկրները անբարյացակամորեն էին տրամադրված, իսկ բնակչության մեկ երրորդը համակրում էր կոմունիստներին:

Լի Կուան Յուն իրեն և իր մարտակիցներին բնութագրում էր որպես «առաջատարների անգլյական կրթություն ստացած բուրժուաների խումբ»: Լի Կուան Յուի կառավարության զարգացման ռազմավարությունը հիմնվում էր արտասահմանյան ներդրողների ներգրավման արդյունքում վերածել երկիրը հարավարևելյան Ասիայի ֆինանսական և առևտրական կենտրոն:

Ինչպես նշում են հետազոտողները, ցանկացած երկիր, կապ չունի, թե զարգացման որ փուլում է այն գտնվում, ունի իր տնտեսական առավելությունները և թերությունները:

Սինգապուրի համար.

թույլ կողմերն էին – կախվածությունը ներմուծումից, գրեթե բոլոր ոլորտներում (ջուր, սնունդ, էներգետիկա): Տարածքի դեֆիցիտ:

առավելությունը – նավահանգստի արկայություն և երկրի համեմատաբար հարմար դիրքը ասիական ռեգիոնում առևտրական ուղիների կենտրոն լինելու հեռանկարը:

Սինգապուրի մեկ շնչին բաժին ընկնող ՀՆԱ-ն 400 դոլար էր՝ նույնքան, որքան Գանայում: Երկիրը ծայրահեղ աղքատ չէր, գտնվում էր աղքատության վտանգավոր սահմանին: Սակայն Սինգապուրի այս կիսաղքատ վիճակը կարճ ժամանակում վերացավ: Երկրի մեկ շնչին ընկնող եկամուտը 400 դոլարից 1965 թ-ին, այսօր հասել է 87,8 հազ. US$, աշխարհի ամենաբարձր ցուցանիշներից մեկը: Հայաստանում այդ ցուցանիշը կազմում է մոտ 3,6 հազ. US$: Սա ամենամեծ թռիչքն է, որը նոր ստեղծված որևէ պետություն ցույց է տվել: Համաշխարհային տնտեսական ֆորումում (ՀՏՖ) 2014 թվականին Սինգապուրը զբաղեցրել է 2-րդ տեղը: Սինգապուրի իրական ՀՆԱ-ն 1965 թ. ից աճել է 3700%-ով: Այդ նույն ժամանակահատվածում ԱՄՆ-ում այն աճել է 300%-ով: 2008-2014 թ. այդ աճը կազմել է 35%, մինչդեռ ԱՄՆ-ում՝ 8%:

Սկսած 1960 թվականից մինչև 2015 թվականը Սինգապուրը բնակչության թվով հետ լինելով Հայաստանից, 1993 թվականին հասավ, ապա նաև գերազանցեց Հայաստանի ցուցանիշներին և այժմ տարբերությունը կազմում է 2.9 միլիոն մարդ: Սինգապուրի բնակչությունը համարվում է աշխարհում ամենից կրթվածներից մեկը: Ներկայումս, Սինգապուրի կրթական համակարգը համարվում է աշխարհում լավագույններից մեկը: Տնտեսական համագործակցության և զարգացման կազմակերպության (OECD) կողմից սինգապուրցի պատանիները

վերջին տարիներին դասվում են աշխարհում առաջին տեղում՝ մաթեմատիկայի և ճշգրիտ գիտությունների բնագավառում ունեցած կարողություններով:

Սինգապուրի բնակչության 90%-ը բնակվում է սեփական տներում. սա աշխարհում համար առաջին ցուցանիշն է՝ բնակիչների սեփական բնակարանն ունենալու առումով: Նույնիսկ ամենաքիչ եկամուտ ունեցող 20% բնակիչների շրջանում՝ 80%-ը ունեն իրենց սեփական բնակարանները: Այս ամենը արագորեն աճող աշխատավարձերի և Կենտրոնական Խնայողական հիմնադրամի կողմից իրականացված պարտադիր խնայողությունների քաղաքականության արդյունքն է:

Սինգապուրի տնտեսական այս աննախադեպ թռիչքը մեծապես կախված է եղել երկրի ղեկավար թիմից՝ հիմնադիր վարչապետ Լի Կուան Յուի գլխավորությամբ: Անմիջապես անկախանալուց հետո, Լի Կուան Յուն հայտարարեց, որ նոր երկիրը հիմնված կլինի մուլտիկուլտուրիզմ գաղափարի վրա և բոլոր կրոններին պատկանող մարդիք կունենան հավասար իրավունքներ: Այս միտքը պետք էր Սինգապուրին ինչպես օդը և ջուրը, քանզի այստեղ խառը ապրում էին տարբեր ազգի և կրոնի պատկանող մարդիկ՝ չինացիներ (76,8%), մալայացիներ (13.9%), հնդիկներ (7,9%), անգլիացիներ, արաբներ, հրեաներ և շատ ուրիշներ: Բնակչության 40%-ը բուդիստ է, մնացածը քրիստոնյա, մուսուլման և այլ կրոնական պատկանելիության մարդիկ: Նոր երկրի ազգային գաղափարախոսությունը դարձան ոչ թե գեղեցիկ ու հայրենասիրական կարգախոսները, այլ ռացիոնալ պրագմատիզմը, որը հիմնված է օրենքով և արդարությամբ ազատ և առատ կյանքով ապրելու ցանկության վրա:

Ընդամենը յոթ հարյուր քառակուսի կիլոմետրից քիչ ավելի տարածք ունեցող Սինգապուրի բարգավաճման հիմնաքարը նախ և առաջ գրագետ տնտեսական քաղաքականությունն է, որը ներառում է օտարերկրացիների ներդրումների խթանումը, ազատ տնտեսական գոտիների ստեղծումը, մանր ու միջին բիզնեսի նկատմամբ պետական հոգածությունը և այլն: 30 տարվա ընթացքում երրորդ աշխարհի աղքատ երկրից աշխարհի ամենազարգացած երկրների շարքին դասված Սինգապուրում բարձր է գնահատվում ինչպես 10 հոգանոց միկրոընկերությունը, այնպես էլ խոշորագույն ընկերությունները: Շատ երկրների տնտեսագետները Սինգապուրն իդեալական վայր են համարում բիզնեսի վարման համար: Այս երկիրն ունի ֆինանսական հրաշալի ինֆրակառուցվածք, քաղաքական և իրավական կայուն համակարգ: Պատահական չէ, որ այստեղ են գտնվում աշխարհի առաջատար ընկերությունների ավելի քան երեք ու կես հազար մասնաճյուղեր և ավելի քան 120 միջազգային ընկերություններ այստեղ ներկայացուցչություններ ունեն: Սինգապուրյան տնտեսության հիմնասյունը տարատեսակ ծառայություններն են (տրանսպորտային, բեռնավորման-բեռնաթափման, հաղորդակցության, ապրանքների մշակման, տուրիստական և այլն): Ծառայությունների ոլորտում զբաղված է բնակչության մոտ 70%-ը: Բնակիչներից շատերն

այս կամ այն կերպ ներգրավված են ձեռնարկատիրական գործունեության մեջ: Մեդիակոնգլոմերատ CNN Time Warner Group-ը հետազոտությունների արդյունքներ է հրապարակել, որոնց համաձայն՝ Սինգապուրն աշխարհում զբաղեցնում է 5-րդ տեղը՝ փոքր բիզնեսի հանդեպ ցուցաբերած բարյացակամ վերաբերմունքով (Նոր Զելանդիայից, ԱՄՆ-ից, Կանադայից և Ավստրալիայից հետո): Որպես կանոն՝ նմանատիպ հետազոտություններ անցկացնելիս հաշվի են առնվում այնպիսի գործոններ, ինչպիսիք են՝ բիզնես սկսելու համար անհրաժեշտ ժամանակը, գործունեության պայմանները, հարկային քաղաքականությունը, կանոնակարգող օրենքները և այլն:

Հարկերից ազատվում և խրախուսվում էին ինչպես տեղական, այնպես էլ արտասահմանյան ընկերությունները, որոնք գործում էին այնպիսի ոլորտներում, որոնք կառավարության կողմից դիտվում էին որպես գերակա: 1970-ականներին այդպիսիք էին, օրինակ, նավթավերամշակումը և թեթև արդյունաբերությունը, նավաշինությունը, հետագայում նաև էլեկտրոնիկան և բարձր տեխնոլոգիաները: Այդպիսի ընկերությունները հինգ տարով ազատվում էին ինչպես եկամտային հարկից, այնպես էլ ցանկացած այլ պարտավորվածություններից: Արդյունք դարձավ այն, որ Սինգապուրը յոթ տարի շարունակ դարձավ բիզնես ստեղծելու և վարելու համար լավագույն երկիրը: Արտասահմանյան ընկերությունների, հատկապես ամերիկյանի, մուտքը Սինգապուր դրեց բարեկեցիկ ապագայի հիմքը երկրում, միևնույն ժամանակ լուծելով գործազրկության խնդիրը, որի արդյունքում գործազրկության մակարդակը նվազել է մինչև 1,9%:

«Մենք ողջունում ենք յուրաքանչյուր ներդրողի, մենք պարզապես մեր կաշվից դուրս ենք գալիս, որ օգնենք յուրաքանչյուրին սկսել արտադրություն և հարթեցնել բիզնես ուղին»,– ասում էր Լի Կուան Յուն իր «Սինգապուր. Երրորդ աշխարհից դեպի առաջին աշխարհ» գրքում:

Սինգապուրում փոքր ու միջին ձեռնարկությունները միավորված են մեկ ընդհանուր խմբում: Դրանց համար գլխավոր չափանիշ է ներգրավված անձանց քանակը, որը չպետք է գերազանցի 200 հոգին:

Սինգապուրում հաշվվում է մոտ 130 000 մանր ու միջին ձեռնարկություն, և սա՝ յոթ հարյուր քառակուսի կիլոմետրից քիչ ավելի տարածքով և մոտ վեց միլիոն բնակչությամբ երկրում: Դա երկրի ողջ ձեռնարկությունների 92%-ն է: Պետությունը ջանքեր չի խնայում մանր ու միջին բիզնեսը համաշխարհային մասշտաբով մրցունակ դարձնելու համար, քանի որ այս երկրում հավատացած են՝ անմրցունակ գործարարն անմրցունակ է դարձնում ողջ պետությունը:

Մանր ու միջին բիզնեսը խթանելու համար Սինգապուրում գործում է Spring գործակալությունը: Այն ավելի քան 100 տարատեսակ ծրագրեր է իրականացնում գործարարներին աջակցելու համար: Spring գործակալությունը կազմված է 5 մասնաճյուղերից: Առաջինը զբաղվում է մանր ու միջին ձեռնարկությունների

գործարար պոտենցիալի զարգացմամբ, այդ թվում՝ բրենդինգով և կառավարման համակարգի կատարելագործմամբ:

Երկրորդը զբաղվում է գործարարներին իրենց գործունեության համար անհրաժեշտ ծառայությունների տրամադրմամբ: Դրանք են՝ խորհրդատվական, հաշվապահական, մոնիթորինգային և այլ նմանատիպ ծառայություններ:

Երրորդ մասնաբաժնի աշխատակիցներն օգնում են կազմակերպության ղեկավարներին՝ կախված ոլորտի առանձնահատկություններից: Գործակալության 4-րդ մասնաճյուղը կենտրոնացված է որակի և ստանդարտացման խնդիրների վրա: 5-րդ բաժինը զբաղվում է կազմակերպությունների կառուցվածքի կատարելագործմամբ և պատրաստմամբ: Սինգապուրի պետական կառույցները նշանակալիորեն օգնում են մանր ու միջին ձեռնարկություններին կադրերի պատրաստման և ընտրության հարցում: Հենց պետությունն էլ հոգում է կադրերի վերապատրաստման և կրթության ծախսերի 90%-ը: Այստեղ շատ լավ են հասկանում կադրերի նշանակությունն ու արժեքը:

Պատահական չէ, որ Սինգապուրն իսկական դրախտավայր է համարվում սովորական և նորարարական բիզնեսի համար:

Առաջնահերթություններից մեկը դարձավ մոլախաղային արդյունաբերությունը: Այժմ Սինգապուրը երրորդ ամենախոշոր խաղային կենտրոնն է Մակաոյից և Լաս-Վեգասից հետո: Տեղացիների համար խաղային կախվածությունը նվազացնելու համար երկրի քաղաքացիները խաղատուն մտնելուց վճարում են 73$: Բայց որոշ ոլորտներ առաջնահերթ դարձնելով, կառավարությունը չի հոգացել մնացած ոլորտների մասին և նրանք բառացիորեն «չորանում են»: Օրինակ, երկիրը ներկրում է համարյա ամբողջ էլեկտրոէներգիան և կերակուրը: Սինգապուրում բացակայում է գյուղատնտեսությունը և էներգետիկական ընկերությունները, բայց զարգանում են էլեկտորնիկային արտադրությունը, նավաշինությունը և ֆինանսական ծառայությունների ոլորտը: Չնայած նրան, որ երկրում բացակայում են բնական ռեսուրսները, այս երկիրը հանդիսանում է առաջատարներից մեկը նավթաարդյունաբերության մեջ բաց ծովում: Ընդհանուր առմամբ, կառավարությունը փորձում է հաշվարկել ոլորտներ, որոնք հետագայում կարող են մեծ ներդրումներ իրականացնել համաշխարհային տնտեսության մեջ: Օրինակ, այսօր, Սինգապուրը հետաքրքրված է կենսատեխնոլոգիաներով:

Երկիրը նաև առավելագույն ձևով օգտագործում է իր աշխարհագրական դիրքը, տեղական նավահանգիստը երկրորդ խոշորագույնն է աշխարհում, Շանհայից հետո, իսկ «Չանգի» օդանավակայանը երկու տարի անընդմեջ ճանաչվեց որպես լավագույնն աշխարհում, ինչպես նաև հանդիսանում է Հարավարևելյան Ասիայում գլխավոր ավիացիոն հանգույց՝ տարում ավելի քան 58, 7մլն ուղևորափոխադրում իրականացնող: Համեմատության համար, ըստ ArmEf.com-ի «Զվարթնոց» օդանավակայանը 2016 թվականի տվյալներով սպա-

սարկում է տարեկան 2,1 մլն ուղևորի: Սինգապուրում նորածինների մահվան ցուցանիշը ամենացածրներից մեկն է աշխարհում: Կյանքի միջին տևողությունը տղամարդկանց համար 79, իսկ կանանց համար 83 տարեկանն է: Այս արդյունքը ձեռք է բերվել շնորհիվ պարտադիր առողջության ապահովագրության համակարգի: Բացի այդ կառավարությունը վճարում է ապահովագրությունը ցածր եկամուտ ունեցող քաղաքացիների համար: Կառավարությունը պարբերաբար գումար է հատկացնում այն քաղաքացիներին ովքեր ձգտում են և ուսման, և ընտանիք կազմելուն: Այն բարձր կրթությամբ կանանց, ովքեր չունեն երեխա, կառավարությունը նվազեցնում է հարկերը երեխա ունենալու դեպքում: Ընդհանուր առմամբ Սինգապուրի բնակչությունը համարվում է աշխարհում ամենաառողջը, ոչ միայն զարգացած բժշկության, այլ նաև առողջ ապրելակերպի քարոզման շնորհիվ, որը իրականացվում է տասնամյակներ շարունակ:

Սինգապուրը ամենացածր հանցագործությունների մակարդակով երկրներից մեկն է աշխարհում: Որպես կանոն, Սինգապուրում չկա ոչ մի կողոպուտ, սկսած հասարակ փողոցային գողություններից, վերջացրած ավելի լուրջ հանցագործություններից: Կոռուպցիայի դեմ պայքարը սկսվեց «որոշումների կայացման, ընթացակարգերի պարզեցման և օրենքի մեջ ցանկացած երկիմաստության հեռացման ճանապարհով հստակ և պարզ կանոնների հրապարակման հետևանքում, ընդհուպ մինչև թույլտվությունների և լիցենզավորման վերացում»:

Կտրուկ բարձրացվեցին դատավորների աշխատավարձերը, դատական պաշտոններում ներգրավվեցին «լավագույն մասնավոր փաստաբանները»: Սինգապուրյան դատավորի աշխատավարձը տարեկան հասավ մի քանի հարյուր հազար դոլարի (իսկ 1990-ական թվականներին արդեն ավելի քան 1 մլն. դոլարի): Խստորեն ճնշվեցին տրիադաները (մաֆիոզ խմբավորումները): Ոստիկանության առավելապես մալայացիներից բաղկացած անձնակազմը փոխարինվեց չինացիներով, քանզի նրանք ավելի կարգապահ են: Կոռուպցիայի մեջ կասկածվող մի շարք նախարարներ դատապարտվեցին տարբեր ժամկետների ազատազրկման կամ կյանքն ավարտեցին ինքնասպանությամբ կամ էլ ճողոպրեցին երկրից:

Այդ իսկ պատճառով տեղացիները գիտեն, որ եթե դուք ձեր դրամապանակը կամ հեռախոսը մոռանաք ինչ-որ հասարակական վայրում, դրանք ոչ մի տեղ չեն կորչի: Այնտեղ մինչ օրս գործում է բամբուկի ձողիկներով պատիժը, դրա մեծ սիրահար էր անձամբ Կուան Յուն: 2015 թվականին Սինգապուրում 3 ամսով ձեռբակալվել էր և 3 բամբուկե ձողով հարվածի է ենթակվել տեղացի պահակներից մեկը, այն բանի համար որ հուշարձանի վրա գրել էր «Ժողովրդավարություն» բառը: Ըստ Յուջին Տանի «Երկրի քաղաքացիները այն կատակով անվանում են տույժերի երկիր, քանզի հսկայական է խոշոր տուգանքների չափը, որոնք թվում են փոքր խախտումներ»: Այդպիսի տուգանքներից մեկն է մաստակի արգելքը:

Դրա համար հասնում է 1000$ տուգանք: Արդեն մի քանի տարի է այն արգելվում է երկիր ներկրել: Արդյունքում Սինգապուրը (միջազգային վարկանիշների համաձայն) դարձավ աշխարհի նվազագույն չափով կոռումպացված երկրներից մեկը: Սրան զուգահեռ Լի Կուան Յուն հրապարակում է շատ անսովոր և խիստ օրենքներ, ինչպես օրինակ արգելվում է թքել գետնին (տուգանք սինգապուրյան 1,500 դոլար), ծխել հասարակական վայրերում (տուգանք սինգապուրյան 1,500 դոլար), նետել օգտագործված թուղթը (տուգանք սինգապուրյան 1,500 դոլար), ծաղիկները ջրելուց հետո ջուրը թողնել ծաղկամանների ափսեների մեջ (դա գրավում է մոծակներին, տուգանք սինգապուրյան 1,500 դոլար), մեքենաները կայանել քաղաքի կենտրոնում: Երեկոյան ժամը 18:00-ից հետո արգելվում է մենակ գնալ սեփական մեքենայով, դուք պետք է կոլեգաներին կամ ուղեկիցներին հասցնեք ինչ-որ մի տեղ, դա նվազեցնում է խցանումների և գազով թունավորվածության հավանականությունը (հակառակ դեպքում տուգանք սինգապուրյան 1,500 դոլար): Ոստիկանությունը պարտադրել է սինգապուրցիներին մեքենաներում ցուցիչներ տեղադրել, որպեսզի բոլորն իմանան համաքաղաքացիների երթուղիները:

Գողության, բռնության, թմրանյութերի, կոռուպցիայի գործերով մեղավորները մահվան են դատապարտվում՝ կախաղանի միջոցով: Մինչ այժմ գոյություն ունեն պատիժներ՝ մտրակով:

Լի Կուան Յուն առաջնորդվում էր այն սկզբունքով, որ ամենաընդունակ մարդը, որ կար իր տրամադրության տակ, պետք է զբաղեցներ ամենապատասխանատու պաշտոնը: Նա որդեգրել էր նպատակային կառավարման սկզբունքը, այն է՝ նախարարի առջև նպատակ էր դնում և նրան հնարավորություն տալիս իրագործել այն: Դա հրաշալի աշխատում էր, եթե նախարարն ինքն էլ նորարար, նախաձեռնող ու արագ կողմնորոշվող մարդ էր լինում: Պետական աշխատողները նաև շատ բարձր աշխատավարձ էին ստանում, ինչը լավագույն մասնագետներին մոտիվացնում էր աշխատել հենց կառավարությունում:

Չնայած, որ ղեկավարումը արդյունավետ կառավարման էական տարրն է, սակայն միշտ չէ, որ շնորհալի լիդերները միաժամանակ նաև շնորհալի կառավարիչներ են: Ֆայլին, Հաուսը և Կերրը որոշակի տարբերակումներ են սահմանել կառավարման և լիդերության միջև: Նրանք ասում են. «Կառավարումը կարելի է սահմանել որպես մտավոր և ֆիզիկական գործընթաց, որի արդյունքում ենթակաները կատարում են իրենց առաջադրված պաշտոնական հանձնարարականները և լուծում են որոշակի խնդիրներ»: Լիդերությունը, ընդհակառակը՝ այնպիսի գործընթաց է, որի օգնությամբ մի անձը կարող է ազդեցություն ունենալ խմբի բոլոր անդամների վրա: Առաջնահերթ հետաքրքրություն է ներկայացնում այն կազմակերպության ղեկավարը, որը միաժամանակ և առաջնորդ է, և արդյունավետորեն կառավարում է իր ենթականերին: Նրա նպատակն է՝ ազդել

ուրիշների վրա այնպես, որպեսզի նրանք կատարեն կազմակերպությանը հանձնարարված աշխատանքները: Լի Կուան Յուն Սինգապուրում համարվում էր և լավ կառավարիչ, և լավ լիդեր:

Սույն հոդվածում ներկայացված է Սինգապուրի Հանրապետության տնտեսական և սոցիալական աննախադեպ թռիչքի համառոտ տեղեկատվությունը, առանձին տվյալները համեմատելով Հայաստանի Հանրապետության նույն ժամանակաշրջանի տվյալների հետ: Կարճ պատմական ակնարկը հնարավորություն է տալիս ընդգծվաց պատկերացնել իրականացված բարեփոխումների արդյունքների վերաբերյալ: Հոդվածը հետաքրքիր կլինի ոչ միայն պետական գործիճների, նաև կյանքի որակի բարելավմամբ հետաքրքրվող երիտասարդների համար:

Резюме
Экономический взлет сингапура

Авагян А., Мхитарян М.
Ереванский университет «Айбусак»

В данной статье приводится краткая информация о беспрецедентном экономическом и социальном взлете республики Сингапур, где отдельные данные приведены в сравнении с данными идентичного периода Республики Армения. Краткий исторический обзор позволяет подчеркнуто визуализировать результаты реформ. Статья будет интересна не только государственным служащим, но и заинтересованной в улучшении качества жизни молодежи.

Summary
Economic rise of Singapure

Avagyan A., Mkhitaryan M.
Yerevan "Haybusak" University

This article presents a brief summary of economical and social unprecedented rise of Singapore Republic 's comparing with Armenian Republic's datas in the same period of time. A brief historical hint gives us opportunity to visualize the results of the improvements. The article will be very interesting not only for politicians, but for the young people who are also interested in improving their life quality.

Գրականություն

- http: //internest.am/
- http: //chapchemical.am/
- http: //galatv.am/hy/interesting/ingapur-sanerord-dari-tntesakan-erewuyty/
- http: //hy. db-city.com/
- https: //hy. wikipedia.org/wiki/

ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ՎԵՐԱՊԱՏՐԱՍՏՄԱՆ ՀԵՌԱՎԱՐ ԴԱՍԸՆԹԱՑՆԵՐԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄ ԵՎ ԻՐԱԿԱՆԱՑՈՒՄ 000WEBHOST ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՄԻՋՈՑՈՎ

Շ. Մ. Հակոբյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Բանալի բառեր. *Կրթական համակարգ, հեռավար ուսուցում, մասնագիտական վերապատրաստման համակարգ, ուսուցման էլեկտրոնային միջոց, հարթակ:*

Հոդվածում լուսաբանվում են մասնագիտական վերապատրաստման հեռավար ուսուցման մեթոդների ուսումնասիրման և իրականացման միջոցները: Ներկայացվում է մասնագիտական վերապատրաստման հեռավար դասընթացի իրականացման տարբերակ 000webhost համակարգի գործիքամիջոցի օգնությամբ: 000webhost համակարգը համարվում է հարմարավետ և նպատակաուղղված հարթակ, մասնագիտական վերապատրաստման հեռավար դասընթացներ իրականացնելու համար:

Ժամանակակից կրթական համակարգի զարգացումը սերտորեն կապված է ուսուցման գործընթացում ինֆորմացիոն տեխնոլոգիաների նվաճումների ակտիվ ներմուծման հետ: Հատկապես դա վերաբերվում է ուսուցման նոր ձևերին և միջոցներին, որոնք հիմնված են տեղեկատվական և հեռահաղորդակցական տեխնոլոգիաների (ՏՀՏ) օգտագործման վրա: Դրանց թվին է պատկանում, մասնավորապես, էլեկտրոնային և հեռավար ուսուցումը, որոնք ենթադրում են որակապես նոր ուսումնական գրականության՝ էլեկտրոնային ուսումնական նյութերի, ակտիվ օգտագործում:

Ուսուցման գործընթացում ՏՀՏ-ի միջոցների հնարավորությունների ամբողջական օգտագործման գործնական իրականացմանը կարելի է հասնել բազմաֆունկցիոնալ կրթական էլեկտրոնային նյութերի մշակման և գործածման հաշվին: Որոնք իրենցից ներկայացնում են ինչպես նախկինում հայտնի ուսուցման նպատակով ծրագրային միջոցներ, այնպես էլ փոխանցվող միջազգային չափանիշներին համապատասխան նորագույն մշակումներ: Էլեկտրոնային ուսուցումը կրթություն ստանալու գերժամանակակից միջոց է, որտեղ կիրառված են ավանդական և ինովացիոն մեթոդներ, համակարգչային և տեղեկատվական տեխնոլոգիաների վրա հիմնված բազմաֆունկցիոնալ գործիքներ և ծրագրային ապահովումներ: Կրթության մեջ էլեկտրոնային ուսումնական նյութերի օգտագործման հիմնական դիդակտիկ նպատակ է հանդիսանում տեղեկատվության հաղորդումը, գիտելիքների ձևավորումը և ամրապնդումը, կարողությունների ու հմտությունների զարգացումն ու կատարելագործումը և ընկալման ու ընդհանրացման վերահսկումը: Էլեկտրոնային ուսուցման համակարգերը, որոնք կառուցված են մուլտիմեդիական տեխնոլոգիաների հիման վրա, ներկայումս ուսուցման առավել արդյունավետ միջոցներից են: Էլեկտրոնային համակարգի միջոցով հնարավոր է կազմակերպել և իրականացնել նաև կրթության մասնագիտական վերապատրաստման հեռավար դասընթացներ [1]:

Հեռավար ուսուցման դեպքում ուսուցման հիմքը կազմում է նպատակաուղղված և ինքնուրույն աշխատանքի սիստեմատիկ վերահսկողությունը:

Կրթական մակարդակում կոնկրետ նյութերի հետազոտման ժամանակ հեռավար ուսուցման համակարգում ընդհանուր կրթական մեթոդների ուսուցումը իրականացվում է տարբեր մեթոդներով, որոնցից յուաքանչյուրը իրենից ներկայացնում է կոնկրետ գործողություն՝ ուղղված նպատակին հասնելու:

Հիմնական մեթոդը, որը կիրառվում է հեռավար ուսուցման ժամանակ, հանդիսանում է հեռավար կուրսը, որի հետ աշխատելով սովորողը ստանում է գիտելիքներ և ձեռք է բերում անհրաժեշտ կարողություններ և հմտություններ [2]:

Մասնագիտական վերապատրաստման համակարգի ներդրումը ենթադրում է մի քանի կարևոր հիմնախնդիրների լուծում՝

Կադրային ռեսուրսներ – շատ կարևոր է որակյալ վերապատրաստողների կադրային ռեսուրսներ ստեղծելը: Վերապատրաստման համար անհրաժեշտ է ստեղծել հմուտ, արհեստավարժ, բարեփոխումների գաղափարները կրող կադրերի բազա:

Շարունակականության ապահովում – վերապատրաստվելու արդյունքում տրվող վկայականը, ըստ էության մասնակցությունը, լավագույն դեպքում՝ տեսական գիտելիքները հավաստող փաստաթուղթ է: Մինչդեռ նոր մեթոդներով աշխատելու կարողության հավաստումը հնարավոր չէ առանց կոնկրետ

աշխատանքի ընթացքում ստացած տեսական գիտելիքները կիրառելու հմտությունների դիտարկմանը:

Հետադարձ կապ – վերապատրաստվողի կողմից որևէ նոր բան աշխատանքային պրակտիկայում ներմուծելը լուրջ փորձաշրջան է ենթադրում: Ընդ որում նոր մոտեցումների, մեթոդների փորձարկման, կիրառման ընթացքը շատ ավելի կարևոր փուլ է, քանի որ տվյալ անձը մենակ է մնում որոշ դժվարությունների դեմ հանդիման: Արդյունավետ շարունակության համար պետք է հետևողական և անընդհատ աշխատանք, պարբերական օգնություն և ուղղորդում:

Մասնագիտական վերապատրաստման համակարգի ներդրման գործընթացը իրականացնելու համար կարելի է կիրառել հեռավար ուսուցման հենահարթակներից մեկը՝ 000webhost համակարգը:

Վեբ հոստինգ (000webhost) ծառայությունը ազատ, անվճար ինտերնետ հոստինգի ծառայություն է, որը թույլ է տալիս անհատներին և կազմակերպություններին իրենց վեբ կայքը հասանելի դարձնել համաշխարհային ցանցի միջոցով:

000webhost էլեկտրոնային համակարգը մասնագիտական վերապատրաստման առաքելություն հետապնդող կայք է: Կայքը մի հարթակ է բոլոր այն անձանց համար, ովքեր աշխարհագրական կամ ժամանակավոր մեկուսացվածության, սոցիալական անապահովվածության հիման վրա չպետք է զրկված լինեն մեթոդապես առաջատար և մասնագիտորեն զարգացած լինելու հնարավորությունից:

Կայքի հոսթինգը կամ կայքի հյուրընկալումը նպատակաուղված է համացանցից օգտվողներին սկավառակային տարածք տրամադրել՝ համացանցում տեղեկատվություն տեղադրելու համար: Այն մուտքի հնարավորություն է տալիս բոլոր համացանցից օգտվողներին՝ webmaster-ներին, խմբագրել իրենց տրամադրության տակ եղած տեղեկատվությունը (ֆայլերը): Հաճախ այդ ամենը կատարվում է նաև FTP ծրագրերի միջոցով:

000webhost-ի առանձնահատկությունը այն է, որ լիովին ազատ է և անվճար հյուրընկալող:

Ըստ ուղղվածության վեբ հոսթինգը կարելի է դասակարգել հետևյալ տեսակների.

ֆայլային հոսթինգ – ֆայլերի բեռնում սերվեր անձնական օգտագործման, կամ ուրիշների հետ կիսվելու միտումով,

արագ հոսթինգ (one-click hosting) – հանդիսանում է առաջինի ենթատեսակը, որի բնորոշիչն է այն, որ բեռնումն իրականացվում է համեմատաբար արագ և հաճախ նույնիսկ առանց գրանցման անհրաժեշտության,

նկարների հոսթինգ – ապահովում է մի շարք գնահատման և խմբավորման հնարավորություններ բեռնավորվող նկարների համար,

վիդեո-հոսթինգ – ապահովում է մի շարք գնահատման և խմբավորման հնարավորություններ բեռնավորվող վիդեոնյութերի համար,

բլոգային հոսթինգ – սեփական բլոգ վարելու ծառայություն՝ համապատասխան հնարավորությունների ապահովմամբ և ծառայությունների մատուցմամբ,

տեքստային հոսթինգ – տեքստային կամ ծրագրային կոդ բեռնելու և խմբագրելու հնարավորությունների ապահովում,

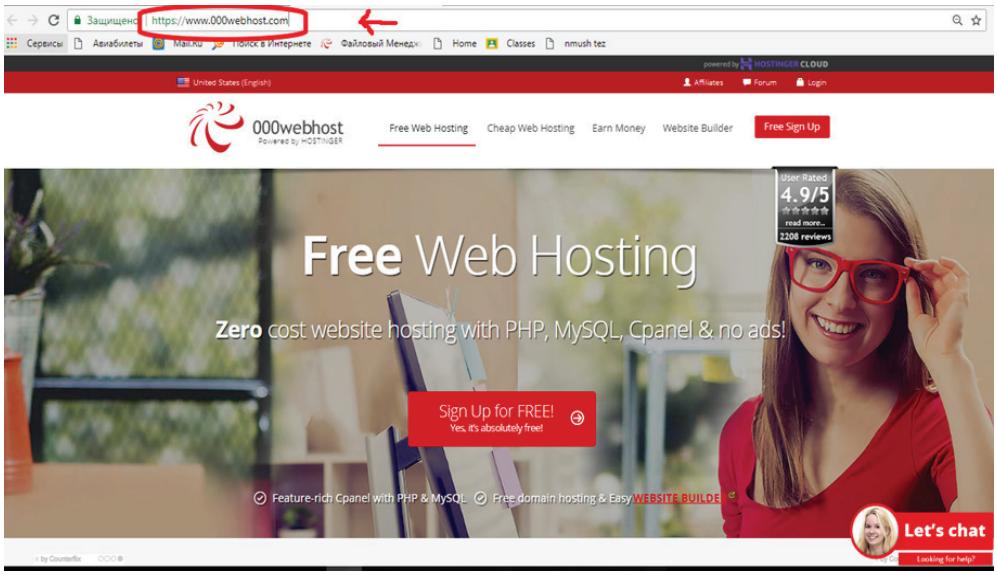
փոստային հոսթինգ – տրամադրում է փոստային հասցե համապատասխան հնարավորություններով,

առևտրային զամբյուղների հոսթինգ – on-line առևտրի կազմակերպման համակարգեր, որոնցում կայքի այցելուն հնարավորություն է ստանում պահպանել իրեն դուր եկած ապրանքները անձնական զաբմյուղի մեջ, դրանց հետագա ձեռքբերման համար:

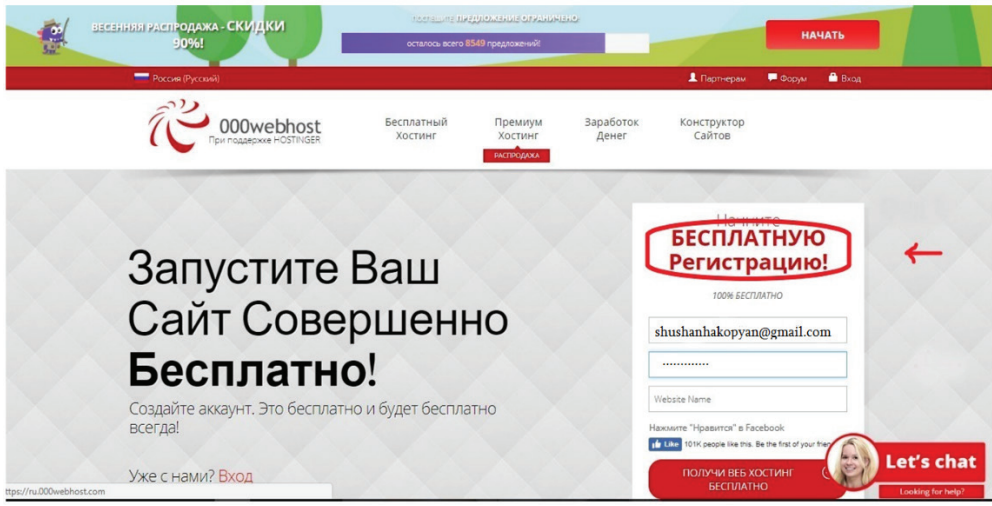
Այժմ ներկայացնենք մասնագիտական վերապատրաստման հեռավար դասընթացի իրականացման տարբերակ 000webhost համակարգի գործիքամիջոցի օգնությամբ:

000webhost համակարգում դասընթացներ, նյութեր տեղադրելու համար անհրաժեշտ է կատարել հետևյալ քայլերը.

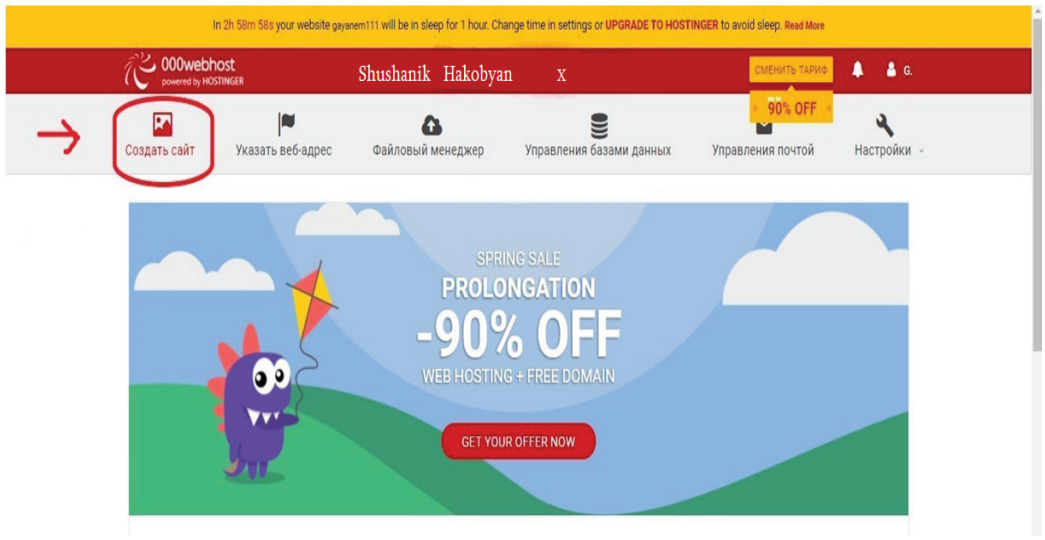
1. Մտնում ենք https: //www.000webhost.com/ կայքը:



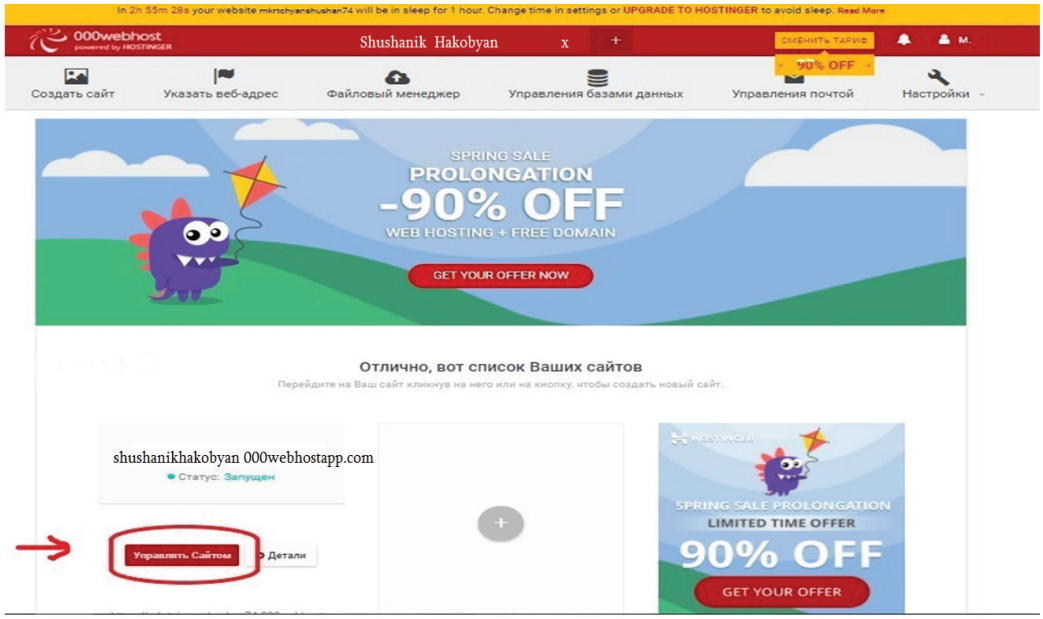
2. Գրանցվում https: //www.000webhost.com/ կայքում:

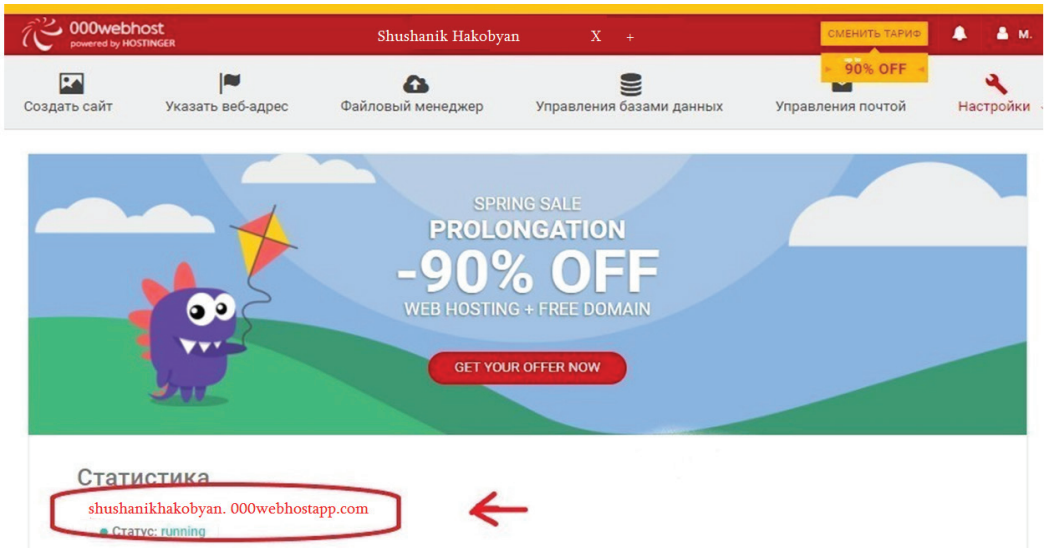


3. Գրանցվելու համար լրացնում ենք համապատասխան դաշտերը՝ էլեկտրոնային փոստ և գաղտնաբառ: Գրանցվելուց հետո էլեկտրոնային փոստ հասցեին ուղարկվում է հաստատման հրահանգը: Հաստատման հրահանգը ընդունելուց հետո ակտիվանում է կայքը: Այժմ կարող ենք ստեղծել կայք:



4. Մտնում ենք կառավարման բաժինը, այնուհետև օգտատիրոջը հատկացված անձնական տիրույթը:





Վերը նշված հաջորդական քայլերը կատարելուց հետո մենք արդեն մուտք ենք գործում 000webhost համակարգ:

Այսպիսով հոդվածում լուսաբանվում են մասնագիտական վերապատրաստման հեռավար ուսուցման մեթոդների ուսումնասիրման և իրականացման մեթոդները

և միջոցները: Ներկայացվել է մասնագիտական վերապատրաստման հեռավար դասընթացի իրականացման տարբերակ 000webhost համակարգի միջոցով: 000webhost համակարգը հարմարավետ և նպատակաուղղված հարթակ է մասնագիտական վերապատրաստման հեռավար դասընթացներ իրականացնելու համար: Բերված քայլերը հաջորդաբար և ճիշտ իրականացնելու դեպքում ցանակացածը կարող է վերապատրաստվել 000webhost համակարգի միջոցով:

Резюме

Организация и внедрение профессионального курсов по дистанционному обучению с помощью системы 000webhost

Ш. М. Акобян
Ереванский университет «Айбусак»

Ключевые слова: *Система образования, дистанционное обучение, система профессиональной переподготовки, электронные средства обучения, платформа.*

В статье освещены методы и средства изучения и реализации методов дистационного обучения в области профессиональной переподготовки кадров. Представлен вариант реализации курса профессиональной переподготовки с помощью инструментов системы 000webhost, которая считается одной из удобных и целенаправленны, платформ для организации дистационного обучения.

Summary

Organization and implementation of professional courses on distance learning using the 000webhost system

Sh. M. Hakobyan
Yerevan "Haybusak" University

Key words: *education system, distance learning, vocational retraining system, electronic learning tools, platform.*

The article highlights the methods and means of studying and implementing distance learning methods in the field of professional retraining. A variant of the implementation of the course of professional retraining using the tools of the

000webhost system, which is considered one of the most convenient and targeted platforms for organizing distant training, is presented.

Գրականություն

1. Андреев, А. А., Солдаткин, В. И. Дистанционное обучение: сущность технология, организация [Текст] – М.: Изд-во МЭСИ, 2009.– 350с.
2. Теория и практика дистанционного обучения: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учебн. заведений / Е. С. Полат, М. Ю. Бухаркина, М. В. Моисеева; Под ред. Е. С. Полат // М.: Издательский центр «Академия», 2014.– 416 с.– стр. 17

ԶԲՈՍԱՇՐՋԱՅԻՆ ԱՐԴՅՈՒՆԱԲԵՐՈՒԹՅԱՆ ՄԱՐՔԵՏԻՆԳԱՅԻՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Ն. Հովսեփյան, Ա. Մալինցյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Հիմնվելով այն փաստի վրա, որ մեր երկիրը առաջարկում է հետաքրքիր համադրությամբ զբոսաշրջային արդյունք՝ հարուստ մշակութային ժառանգություն, անաղարտ բնություն, հյուրասիրության հարուստ ավանդույթ, Հայաստանը ունի բոլոր հնարավորությունները գրավելու իր ուրույն դիրքը միջազգային շուկայում: Սա իր հերթին պահանջում է զբոսաշրջային ռեսուրսների պատշաճ և մանրամասն գնահատում, համաշխարհային շուկայում պահանջարկի և հայկական զբոսաշրջային առաջարկի (զբոսաշրջային արդյունք, ծառայություններ) վերանայում, այնուհետև հայկական զբոսաշրջային արդյունքի պատշաճ ներկայացում համաշխարհային շուկայի համապատասխանաբար ընտրված թիրախային սեգմենտներում (աշխարհագրական, կրոնական, մշակութային և այլն):

Մարքետինգային հետազոտությունները մի կողմից նպաստում են շուկայում ապրանքների բազմազանության առաջացմանը, մյուս կողմից դրանց նորացմանը: Այս ամենը իրականացվում է հիմնվելով սպառողների պահանջմունքների մասին տեղեկատվության վրա: Զբոսաշրջության ոլորտում մաքետինգային քա-

ղաքականության իրականացման, Հայաստանի որպես զբոսաշրջության համար բարենպաստ և գրավիչ երկրի, նկարագրի ձևավորման ու միջազգային շուկայում ներկայացման նպատակով պետական-մասնավոր հատվածի համագործակցությամբ ծավալուն աշխատանք է իրականացվել Հայաստանի զբոսաշրջային գրավչությունների ներկայացման գործում.

- մշակվել և տպագրվել են ոլորտին առնչվող բազմաթիվ նյութեր, բուկլետներ տեղաբաշխման միջոցների մասին, պրակներ և տեղեկատուներ, զբոսաշրջային քարտեզներ,
- սկսել են նկարահանվել Հայաստանի զբոսաշրջային կենտրոնների մասին տեսահոլովակներ
- Հայաստանի զբոսաշրջային արդյունքը շարունակաբար ներկայացվել է միջազգային ցուցահանդեսներում, ինչը խիստ կարևոր է երկրի զբոսաշրջային ոլորտի կայուն զարգացումն ապահովելու համար:

Ձեռնարկատիրական գործունեության ցանկացած ոլորտում շուկայի ուսումնասիրությունը առաջնային խնդիր է: Դրանով է պայմանավորված ձեռնարկության գործունեության արդյունավետությունը և արդյունքի ստացումը:

Ծառայությունների ոլորտում շուկայի ուսումնասիրությամբ առաջինը սկսել են զբաղվել ավիաընկերությունները: Մարգետինգային հետազոտությունների արդյունքում ստացված տեղեկությունների հիման վրա նրանք սկսեցի մշակել միջոցառումներ, որոնք բարենպաստ պայմաններ կստեղծեին ուղևորների համար:

Շուկայում հաջողությունը պայմանավորված է սահմանված հայեցակարգով: Ժամանակակից մարքետինգի համակարգված հայեցակարգը ընդգրկում է հետևյալ տարրերը՝

- շուկայի ուսումնասիրում (մատակարարներ, հաճախորդներ և մրցակիցներ):
- նպատակների և խնդիրների սահմանում
- ռազմավարության մշակում
- պահանջարկի ձևավորում և վաճառքի խթանում
- վերլուծություն և վերահսկողություն

Զբոսաշրջային կազմակերպության համար վերը նշված կետերին ավելանում են ևս երեքը՝

7. անձնակազմի կառավարում, քանի որ այն հանդիսանում է աճի հիմնական ռեսուրս
8. վաճառքի և սպասարկման կազմակերպում (օրինակ հյուրերի գրանցման ժամանակամիջոցը հյուրանոցում)
9. տրամադրություն առաջացնող միջավայրի ստեղծում, որը գրավում է այցելուներին

Ի տարբերություն ապրանքային շուկայի, ծառայությունների շուկան պայմանավորված է ծառայությունների բնութով: Ծառայությունների շուկային բնորոշ են հետևյալ առանձնահատկությունները՝

- ծառայությունը գոյություն չունի մինչ իր տրամադրումը, այսինքն արդյունքը առաջանում է ծառայության տրամադրման ընթացքում: Սա անհնար է դարձնում երկու մրցակից զբոսաշրջային կազմակերպությունների ապրանքների համեմատումը: Դա հնարավոր կլինի իրականացնել միայն ծառայությունը ստանալուց հետո. իսկ ապրանքային շուկայում գնահատումը կատարվում է տարբեր միջոցներով (տեստավորում, փորձարկում և այլն)
- ծառայությունների հատկացումը պահանջում է հատուկ գիտելիքներ և վարպետություն, որոնք գնողի համար դժվար է գնահատել և հասկանալ:

Ծառայությունների մարքետինգը հիմնականում օգնում է հաճախորդին գնահատել կազմակերպությանը և նրա մատուցած ծառայությունը, քանի որ կազմակերպությունը հաճախորդին առաջարկում է մի բան, որը չունի կոնկրետ նյութական ձև, խոստանում է ինչ-որ բան անել, որը հաճախորդի համար արժեք ունի: Մարքետինգային հետազոտությունների նպատակն է վստահելի և ստույգ տեղեկատվություն տալ շուկայի, պահանջարկի կառուցվածքի և շարժի, սպառողների ճաշակի և ցանկությունների մասին:

Զբոսաշրջային մարքետինգի առանձնահատկություններն են՝

- Պահանջարկի ուղղորդում, ոչ թե խթանում- Ի տարբերություն մյուս բնագավառների, զբոսաշրջության մեջ պահանջարկի խթանումը առաջնային խնդիր չէ: Այս դեպքում ավելի կարևոր խնդիր է պահանջարկի ուղղորդումը անհրաժեշտ ուղղությամբ:
- տուրապրանքի մասին ամբողջական և արագ տեղեկատվության տրամադրում
- հատուկ ուշադրություն սպառողների իրավունքների պաշտպանության հարցին
- զբոսաշրջային ծառայությունների դիվերսիֆիկացիա և սեզոնայնությունից խուսափելու միջոցառումների կազմակերպում
- սպառողի հոգեբանական վիճակի առանձնահատկությունների ուսումնասիրում
- մարքետինգային միջոցառումների կոորդինացման անհրաժեշտություն

Այսպիսով զբոսաշրջային մարքետինգի հիմնական սկզբունքներն են՝

1. զբոսաշրջային գործունեության վերջնական արդյունքի նվաճում,
2. զբոսաշրջային կազմակերպության մարքետինգային գործունեության ուղղորդումը, ոչ թե կարճաժամկետ, այլ երկարաժամկետ արդյունքների

ստացմանը: Սա ենթադրում է բարձր եկամուտ ապահովող նոր տուր ապրանքների մշակում:

3. Պոտենցիալ գնորդների պահանջմունքների վրա հիմնված ռազմավարության մշակում:

Մարքետինգային գործունեության կարևոր բաղադրիչ է զբոսաշրջային գործունեության ռազմավարության մշակումն է: Դա կարող է իրականացվել երկարատև, կարճատև և ընթացիկ պլաններով:

Երկարատև պլանները ներառում են նյութատեխնիկական բազայի զարգացումը, կադրերի պատրաստումը, նոր տուրապրանքների մշակում: Կարճատև պլանները ներառում են նոր կոմերցիոն առաջարկների մշակում, առկա զբոսաշրջային ռեսուրսների ռացիոնալ օգտագործումը, սեզոնային խնդիրների լուծումը, հաճախորդի տեղեկացումը առաջարկվող զբոսաշրջային ապրանքների մասին:

Չնայած որ զբոսաշրջային ընկերություններում մարքետինգային գործունեության վերահսկողությունն իրականացվում է «ծախսեր-արդյունքներ» սկզբունքով, պետք է փաստել, որ սա գործունեության այն յուրահատուկ տեսակներից է, որի համար սպառողը վճարում է կանխավ՝ մինչ ծառայության ստանալը:

Ենթադրվում է որ մինչև 2020 թվականը համաշխարհային միջազգային զբոսաշրջային այցելությունների թիվը կաճի՝ հասնելով 1.6 մլրդ.-ի, զբոսաշրջային ծախսերի գումարը կհասնի մինչև երկու տրիլիոն ԱՄՆ դոլլարի, իսկ ոլորտում աշխատատեղերի թիվը՝ 262 մլն.:

Резюме

Специфика маркетинговой деятельности в туризме

Н. Овсепян, А. Малинцян
Ереванский университет «Айбусак»

Маркетинг в туризме – это деятельноцть по планированию и разработке туристических товаров и услуг, продаже, продвижению товаров и услуг, стимулированию на них спроса и ценообразованию. Специфический характер маркетинга в туризме определяется особенностями и отличительными характеристиками туристического, а также особенностью потребителей и производителей туристических товаров и услуг.

Summary
Peculiarities of marketing activity in tourism

N. Hovsepyan, A. Malintsyan
Yerevan "Haybusak" University

Marketing in tourism is the activity of planning and developing tourism products and services, sales, sales promotion and services, stimulating demand for them and pricing. The specific nature of marketing in tourism is defined by the characteristic features and distinctive characteristics of tourism, as well as the peculiarity of consumers and producers of tourism products and services.

Գրականություն

1. Менеджмент туризма: учебник/ А. Д. Чудновский, Н. В. Королев, Е. А. Гаврилов, М. А. Жуков, Н. А. Зайцев.– М.: Федеральное огенство по туризму, 2014.– 576с.
2. Маркетинг в туризме: учебник/ Сьюзен Бриггс.– К.: Знания-Прес, 2005.– 358 с.
3. Маркетинг туризма: учебное пособие / И. Ж. Гончарова, Т. П. Розанова, М. А. Морозова, Н. С. Морозова.– М.: Федеральное агенство по туризму, 2014.– 224с.
4. Менедвментв сервисе и туризме: учебник / Н. А. Зайцев.– М.: Форум, 2017.– 368 с.
5. Основы туризма: учебник / коллектив авторов; под ред. Е. Л. Писарев.– М.: Федеральное агентство по туризму, 2014.– 384 с.

ԶԲՈՍԱՇՐՋԱՅԻՆ ԳՈՐԾՈՒՆԵՈՒԹՅԱՆ ԵՆԹԱԿԱՌՈՒՑՎԱԾՔԱՅԻՆ ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ՀՀ-ՈՒՄ

Ն. Հովսեփյան, Ա. Միքայելյան
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Զբոսաշրջության զարգացման վրա ներազդելու համար առավել կարևորվում են նրա ենթակառուցվածքային ծառայությունները. հյուրանոցային գործարարությունը, տրանսպորտը, զվարճությունների արդյունաբերությունը, սննդի արդյունաբերությունը և ծառայությունների վաղօրոք ամրագրման գլոբալ համակարգչային ցանցերը:

Զբոսաշրջային գործունեության ենթակառուցվածքային կարևոր ծառայություններից է հյուրանոցային տնտեսությունը: Զբոսաշրջիկներին հյուրանոցներում տեղաբաշխելը զբոսաշրջության գործակալությունների և օպերատորների կողմից ներկայացված ծառայությունների փաթեթի անբաժանելի մասն է: Հյուրանոցներին ներկայացվող հիմնական պահանջներն են.

- ոճի միասնություն,
- նշանների և արտաքին տեղեկատվության միասնություն,
- ընդարձակ և գործունակ սպասասրահ,
- հաճախորդների գրանցման արագություն,
- մշտական հաճախորդների համար նախատեսված համարներ,
- նախաճաշ՝ «շվեդական սեղան»,
- սակագների ճկուն համակարգ,
- միասնական կառավարում, մարքետինգ և կապի ծառայություն:

Նմանատիպ հյուրանոցային ցանցերը, ֆինանսատնտեսական միավորումներ են, որոնք կառավարվում են մեկ սեփականատիրոջ կողմից:

Հայաստանի Հանրապետության առևտրի և տնտեսական զարգացման նախարարության կողմից, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 10. 06. 2004թ. N 946-Ն որոշմամբ հաստատված որակավորման կարգերին և ընթացակարգին համապատասխան իրականացվում է հյուրանոցային տնտեսության օբյեկտների որակավորման գործընթաց: Ըստ «Զբոսաշրջության և զբոսաշրջային գործունեության մասին» ՀՀ օրենքի՝ ՀՀ-ում հյուրանոցային տնտեսության օբյեկտներն են հյուրանոցները, մոթելները, հյուրանոցատիպ հանգրվանները, զբոսաշրջային, մանկապատանեկան և ճամբարային բնակատեղիները: Հյուրանոցային տնտեսության օբյեկտների որակավորումն իրականացվում է կա-

մավորության սկզբունքով: Որակավորում ստացած հյուրանոցային տնտեսության օբյեկտին տրվում է համապատասխան որակավորման վկայական:

Վերջին տարիներին Հայաստանում հյուրանոցային տնտեսությունը զարգացում է ապրել: Այժմ, ըստ Ազգային վիճակագրական ծառայության տվյալների, Հայաստանում գործող հյուրանոցների թիվը կազմում է 188, որից 71-ը Երևանում են ծավալում իրենց գործունեությունը, իսկ 117-ը՝ մարզերում: ՀՀ-ում մեծ թիվ են կազմում զբոսաշրջային տները (B&B): Դրանք գործում են հիմնականում գյուղական համայնքներում:

ՀՀ-ում զբոսաշրջության զարգացման առումով ցանկալի է, որ մարզերում հյուրանոցների թիվն ավելանա, որպեսզի զբոսաշրջիկները շրջագայությունից հետո ստիպված չլինեն վերադառնալ Երևան՝ գիշերելու: Սակայն չպետք է մոռանալ, որ աշխարհում ամենաբարձր պահանջարկը վայելում են միջին մակարդակի ոչ թանկարժեք հյուրանոցային ծառայությունները, ուստի զբոսաշրջային տների թվաքանակի ավելացումը Հայաստանի մարզերում կարող է այս խնդրի լուծման լավագույն տարբերակներից մեկը լինել, քանի որ մեծ ներդրումներ չի պահանջում:

Տրանսպորտը նույնպես զբոսաշրջության ծառայությունների ենթակառուցվածքներից է, քանի որ ապահովում է զբոսաշրջիկների տեղափոխումը զբոսաշրջության երկիր, ինչպես նաև օգտագործվում է էքսկուրսիաների նպատակով: Այս բնագավառում գոյություն ունի փոխադրամիջոցների դասակարգման մի օրինականացված համակարգ, մշակվել է ՄԱԿ-ի առաջարկությունների հիման վրա: Փոխադրամիջոցները դասակարգվում են ըստ կարգերի և տարակարգերի: Առանձնացնում են կարգերի երեք տեսակ՝

1. օդային,
2. ջրային,
3. ցամաքային:

Օդայինը բաժանվում է երեք տարակարգերի՝

1. երթուղիներ՝ ըստ չվացուցակի,
2. երթուղիներ՝ չվացուցակից դուրս,
3. այլ օդային փոխադրումներ:

Ջրայինը նույնպես երեք տարակարգերի է բաժանվում՝

1. մարդատար լաստանավեր,
2. նավային ճանապարհորդություններ,
3. այլ ջրային ճանապարհորդություններ

Ցամաքայինը՝ հինգ տարակարգերի՝

1. երկաթուղային փոխադրամիջոց,
2. միջքաղաքային և քաղաքային ավտոբուսներ, այլ հասարակական փոխադրամիջոցներ,

3. մասնավոր ավտոմեքենաներ՝ մինչև 8 մարդ տարողությամբ,
4. ավտոտրանսպորտային փոխադրամիջոցների վարձույթ,
5. այլ ցամաքային փոխադրամիջոցներ:

ՀՀ-ում վերջին տարիներին զբոսաշրջիկների շրջանում մեծ տարածում է ստացել ավտոմեքենաների վարձույթը:

Աշխարհագրական դիրքի պատճառով մեր երկրում ջրային փոխադրամիջոցներ չկան, ավտոբուսային շարժակազմը հիմնականում հնացած էր, այդ իսկ պատճառով շատ կազմակերպություններ իրենց առջև խնդիր դրեցին նորագույն ավտոբուսների ձեռքբերումը:

Հայաստանում զբոսաշրջիկներ փոխադրող միակ իրական տրանսպորտը օդայինն է, որն էլ սահմանափակ է: Չնայած պետք է նշել որ վերջին տարիներին դիտվում է իրանցի զբոսաշրջիկների ավտոբուսային այցելությունների աճ:

«Հարավկովկասյան երկաթուղու» գործարքումից հետո ավելացան դեպի Վրաստան և Աբխազիա այցելությունների ծավալը:

Զբոսաշրջիկների սնունդը ապահովում են հանրային սննդի ձեռնարկությունները: Բազմազանությամբ հանդերձ՝ հանրային սննդի ձեռնարկությունները նույնպես դասակարգվում են, որի հիմքում դրվում են սպասարկման որակը և կուլտուրան, խոհանոցը, առաջարկվող ճաշատեսակները, տեղերի քանակը, հաճախորդների սպասարկման ձևը և այլն: Կարելի է առանձնացնել հանրային սննդի ձեռնարկությունների հետևյալ հիմնական տեսակները՝ ռեստորան, սրճարան, բար և այլն: Զբոսաշրջիկները սովորաբար նախընտրում են ռեստորանները: Հայաստանում էապես բարձրացել է մատուցվող ծառայությունների որակը:

Զվարճությունները ևս զբոսաշրջության գլխավոր դրդապատճառներից են: Մարդիկ մեծ մասամբ ցանկանում են վերադառնալ զբոսաշրջության վայրից սուր զգացողություններով, դրական հույզերով և անմոռանալի տպավորություններով: Այդ ամենը ապահովելը և մարդկանց պահանջմունքները բավարարելու համար ստեղծվում են զվարճությունների միջոցներ և կազմակերպվում տարբեր միջոցառումներ: Զվարճությունների արդյունաբերությունը ավանդական է՝ թանգարանների, տեսարժան և պատմամշակութային վայրերի այցելությունները, տարբեր էքսկուրսիաները: Կարող են նախատեսվել նաև թատրոնների, համերգների, մարզական միջոցառումների այցելություններ:

Հայաստանում այս բնագավառում նույնպես նկատվում են դրական տեղաշարժեր: Մեր երկիրը հայտնի է իր հարուստ պատմամշակութային ժառանգությամբ: Զբոսաշրջիկների ժամանցային ներկայացվող պահանջմունքների բավարարման նպատակով Հայաստանում ստեղծվել են զանազան ժամանցային կազմակերպություններ: Դրանցից են ձիարշավները, բոուլինգի և կարտինգի կենտրոնները, ջրաշխարհը, հրաձգարանները, գոլֆի դաշտը, զիպլայների գործարքումը և այլն: Սակայն վերջինիս համար առայժմ չկա մշակված կանոնակարգ և

ապահովագրական համակարգ, ինչն իհարկե առավել ռիսկային է դարձնում զիպլայնի ծառայությունից օգտվելը:

Զբոսաշրջության զարգացման համար կարևոր նշանակություն ունեցավ գլոբալ համակարգչային ցանցերի ստեղծումը: Շուկա այս ցանցերը մուտք գործեցին 90-ական թվականներին և արագացրին տեղեկատվական հոսքերը, զբոսաշրջության արդյունքի վաճառքը: Մասնագետները ենթադրում են, որ զբոսաշրջության օպերատորները և գործակալները կմնան զբոսաշրջության շուկայում՝ որպես մասնագիտացված ձեռնարկություններ և խորհրդատվական կետեր:

2009թ. սեպտեմբերին այս համակարգի ստեղծման բիզնես ծրագիրը՝ ներկայացված «Ռումեա» գայթակղիչ ճամփորդությունների ակումբ ընկերության կողմից, հավանության էր արժանացել ՀՀ վարչապետի գլխավորությամբ ստեղծված տնտեսության զարգացմանը նպաստող ծրագրերի աջակցման օպերատիվ շտաբի կողմից: Այդ նպատակով ընկերությանը տրամադրվել էին 25 մլն ՀՀ դրամին համարժեք վարկային միջոցներ: Արդյունքում 2011 թվականի մարտին հանրությանը ներկայացվեց www.armhotels.am առաջին ազգային առցանց ամրագրման համակարգը: Այս ձեռնարկի գլխավոր նպատակը Հայաստանի Հանրապետությունում զբոսաշրջության զարգացմանը խթանելն է, ինչը կառավարության գերակայություններից մեկն է: Տարածաշրջանում և ԱՊՀ-ի տարածքում եզակի այս համակարգի նպատակն է ընդլայնել և ավելացնել առաջարկվող ծառայությունների իրացման ծավալներն ինչպես տեղական, այնպես էլ միջազգային զբոսաշրջային շուկաներում: Իր տեսակի մեջ առաջինը լինելով հայկական զբոսաշրջային շուկայում՝ այն հնարավորություն ընձեռեց զբոսաշրջային տարատեսակ ծառայությունները հասանելի դարձնել բոլոր զբոսաշրջիկներին: Եթե տնտեսական գնահատում տանք, պետք է փաստենք, որ այն ավելացնում է մեր երկրի՝ ծառայությունների արտահանման ներուժը և կարողությունները:

Հայաստանն ընդհանրապես իր բոլոր ռեսուրսներով կարող դառնալ զբոսաշրջության զարգացման կենտրոններից մեկը: Որպես օրինակ փաստենք, որ նույնիսկ 2009թ. ճգնաժամային տարվա ընթացքում, չնայած տնտեսական անկմանը, զբոսաշրջության ոլորտում Հայաստանում գրանցվել է 4 տոկոսանոց աճ, և դա այն պարագայում, երբ 2009թ. համաշխարհային զբոսաշրջության ցուցանիշները նվազել էին:

Զբոսաշրջության ենթակառուցվածքային միավոր է հանդիսանում նաև կապը: ՀՀ-ում գործող կապի օպերատորների աշխատանքն առավել արդյունավետ կազմակերպվեց վերջին 5 տարիների ընթացքում: Այսօր արդեն շատ քիչ տոկոս են կազմում բջջային օպերատորների տիրույթում չգտնվող տարածքները: Ինչ վերաբերում է համացանցին՝ տարբեր ծրագրերի ներդրման շնորհիվ համացանցը Հայաստանի շրջաններում դառձավ ոչ միայն հասանելի, այլ բնակչության կյանքի անբաժանելի մասը:

Ջրային ռեսուրսներ խիստ սահմանափակ են, չնայած դրան ՀՀ որոշ շրջաններում այսօր արդեն ներդված է անխափան ջրամատակարարման համակարգ: Սա ևս դիտարկվում է որպես զբոսաշրջության զարգացմանը նպաստող գործոն:

Էներգետիկ ռեսուրսների խնդիրն առայժմ էական դեր չի խաղում, սակայն անհրաժեշտ է լուծել քաղաքների և հարակից ճանապարհների արտաքին լուսավորման հարցը: Այս տեսանկյունից արևային էներգիայով լուսավորվող ճանապարհային լամպեր տեղադրվեցին ՀՀ որոշ շրջաններում: Այս արդյունավետ ծրագիրը ներդրվեց Վիվա Սել ընկերության և ՀՀ կառավարության համագործակցության արդյունքում:

Հանրապետության շրջաններում խնդիրներ կան կպված հիմնականում մարդկային ռեսուրսների հետ: Անձնակազմը չի տիրապետում օտար լեզուների, կառավարման համակարգը դեռևս ամբողջական չի օգտագործում միջազգային կոմերցիոն մեթոդիկաները:

Աշխարհում անցում է կատարվում անկանխիկ վճարումների համակարգի, հետևապես կարևորվում է սպասարկման համակարգերի ստեղծումն ու քարտային վճարումների ընդունման հնարավորությունը: Ճիշտ է Հայաստանի հեռավոր գյուղերում այս խնդիրը դեռ կա, սակայն մարզկենտրոններում այս համակարգը դրական արդյունքներ է գրանցում, իսկ դրամական փոխանցման համակարգերի արագության տեսանկյունից նույնիսկ գերազանցում է եվրոպական շատ երկրների:

Ճանապարհային ենթակառուցվածքների մատչելիությունը ՀՀ-ում հիմնականում ապահոված է, սակայն ճանապարհային նշանները բավարար չափով տեղադրված չեն և չեն համապատասխանում միջազգային չափանիշներին: Օրինակ ձմռան ամիսներին կանոնակարգված չէ մոտորասայլակներով երթևեկելը որոշ քաղաքներում: Սա նաև անվտանգության և սպասարկման խնդիր է, հատկապես օտարերկրյա այցելուների համար:

Կարևոր է նաև տեղեկատվական ենթակառուցվածքների արագ զարգացումը: Շատ քաղաքներ և գյուղեր փաստացիորեն չունեն տեղեկատվական ենթակառուցվածքներ, ինչը հնարավորություն կտար այցելուներին ինքնուրույն ծանոթանալ քաղաքին և անհատապես օգտվել բոլոր անհրաժեշտ ծառայություններից:

Զբոսաշրջության ենթակառուցվածքային միավոր են հանդիսանում նաև խանութները: Ուստի անհրաժեշտ է հատուկ ուշադրություն դարձնել դրանց սպասարկման որակին և հնարավորություններին: Ներկայումս գյուղական շրջանների շատ խանութներ հանդես են գալիս սահմանափակ տեսականիով:

Զբոսաշրջության զարգացումը պայմանավորված է նաև հասարակական ծառայությունների ոլորտի զարգացմամբ: Այս առումով կարևորվում է բարձրակարգ վարսավիրանոցների (գեղեցկության սրահներ), հասարակական սանհանգույցի, միջազգային մակարդակի բուժական կենտրոնների, ատամնաբուժարանների և այլ հաստատությունների դերը:

Այսինքն զբոսաշրջության զարգացումը պայմանավորված է ամբողջությամբ սպասարկման ոլորտի զարգացմամբ:

Резюме
Туристистическая инфраструктура в РА

Н. Овсепян, А. Микаелян
Ереванский университет «Айбусак»

Под инфраструктурой стали понимать совокупность отраслей и видов деятельности, которые обслуживают и производственную, и непроизводственную сферыэкономики. Туристическая инфраструктура в нашем понимании-это совокупность предприятий, учреждений и заведений, деятельность которых направлена на удовлетворение потребностей людей, участвующих в оздоровлении или отдыха, а также путей сообщения и транспорта и объектов размещения туристов, обеспечивающих условия стабильхого функцанирования. В свою очередь ихфраструктура определенной мере формирует туристические регионы, способствует туристической специализации и профиля хозяйствования, ведь благодаря наличию инфраструктурных связей между отдельными объектами определяют качество обслуживабия на той или иной территории.

Summary
Tourist infrastructure in RA

N. Hovsepyan, A. Mikaelyan
Yerevan “Haybusak” University

Under the infrastructure began to understand the set of industries and activities that serve both the production and non-production spheres of the economy. The tourist infrastructure in our understanding is a set of enterprises, institutions and institutions whose activities are aimed at meeting the needs of people involved in health improvement or recreation, as well as communication and transportation routes and tourist accommodation facilities that provide conditions for stable functioning. In turn, the infrastructure to a certain extent forms tourist regions, promotes tourism specialization and management profile, because due to the presence of infrastructure links between individual objects determine the quality of service in a particular territory.

Գրականություն

1. Маркетинг туризма: учебное пособие/ И. В. Гончарова, Т. П. Розанова, М. А. Морозова, Н. С. Морозова.– М.: Федеральное огенство по туризму, 2014.– 224с.
2. Маркетинг в туризме: учебник/ Сьюзен Бриггс.– К.: Знания-Прес, 2005.– 358 с.
3. Менеджмент в сервисе и туризме: учебник/ Н. А. Зайсев.– М.: Форум, 2017.– 368с.
4. Гостиничное хозяйство международных туристских дестинсций: учебник/ Р. И. Сухов.– Издательство Южного федерального университета, 2016.– 196 с.

ՄԱՐԴՈՒ ԳՈՐԾՆԵՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱՐԱՐ ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐԸ

Գևորգյան Գ.
Երևանի «Հայբուսակ» համալսարան

Սկզբունքները խորը, հիմքային իրողություններ են, որոնք ունեն ունիվերսալ կիրառություն: Դրանք կարելի է կիրառել ինչպես առանձին մարդկանց, ընտանիքի, կազմակերպության, այնպես էլ ամբողջ հասարակության համար: Եթե այդ սկզբունքները վեր են ածվում հմտության, ապա լայնամաշտաբ ծավալներով կարող են կիրառվել տարբեր իրավիճակներում: Սկզբունքները ընդամենը արժեքներ չեն: Եթե մարդը գնահատում է հիմնարար սկզբունքները, նա մոտենում է իրողությանը, այսինքն հասկանում է երևույթները այնպես, ինչպես դրանք կան: Սկզբունքները մարդկային վարքագիծը ուղղորդող կայուն և մշտական արժեքներ են: Նրանք հիմնարար են, նրանք անվիճելի են, նրանք տեսանելի են: Ամենահեշտ միջոցը սկզբունքների տեսանելիությունը հասկանալու համար, ընդամենը պետք է փորձել արդյունավետ ապրել առանց այդ սկզբունքներին հետևելու, և արդյունքը անպայման կերևա: Իհարկե, պատահում է, որ ինչ որ մեկը կարողանում է խաբեության, անարդարության միջոցով որոշ ժամանակ հաջողություն ու երջանկություն ունենալ, բայց դա երկարատև չի լինում: Չնայած մարդիկ միշտ էլ վիճում են սկզբունքների երբեմն անհիմնության կամ չգործելու մասին, սակայն հոգու խորքում բոլորը համոզված են, որ այդ սկզբունքները իրողություն են: Որ-

քան մարդու պարադիգման ճիշտ է կապված այդ բնական օրենքներին, այնքան ճիշտ ու ֆունկցիոնալ են նրանք հանդես գալիս և կարող են առավել ազդեցություն ունենալ մարդու անձնական ու միջանձնային հարաբերությունների արդյունավետության վրա, քան այն բոլոր ջանքերը, որոնք ուղղված են փոխելու մարդկանց կողմնորոշումը և վարքը «անհատի էթիկայի» միջոցով: Անհատի էթիկան, անտեսելով զարգացման բնական երևույթը, ուղղորդվում է «ինչպես արագ դառնալ հարուստ» մտածելակերպով, որը ուղղված է կարճ ժամանակահատվածում և հեշտությամբ հասնելու կյանքի բարձր որակի, անձնական արդյունավետության և բազմակողմանի ու խորը փոխհարաբերությունների այլ մարդկանց հետ: Որոշ դեպքերում սա կարող է ճիշտ թվալ, սակայն մարդը մնում է առաջվանը: Այդ պատճառով անհատի էթիկան խաբուսիկ է: Իսկ հասնել բարձր արդյունքի արագ հասնելու մեթոդով նույնքան հավանական է, որքան այլ քաղաքի քարտեզով քո փնտրած փողոցին հասնելը քո քաղաքում: Ամերիկյան հայտնի հոգեբան և սոցիոլոգ ֆրոմ Էրիխը անձի էթիկայի մասին հետևյալ կարծիքն է հայտնել. «Այսօր մենք գործ ունենք այնպիսի անհատների հետ, որոնք չեն հասկանում իրենք իրենց, չգիտեն ով են իրենք: Նրանք ճանաչում են միայն այն մարդկանց ովքեր կարող են իրենց մեջ մարդ տեսնել: Նրանք մարդկային խոսքային հարաբերությունները փոխարինել են անիմաստ արտահայտություններով, կենսախինդ ծիծաղը՝ արհեստական ժպիտով, իսկական ցավը՝ բութ հուսահատությամբ»: Այդպիսի մարդկանց մասին կարելի է ասել՝ 1. տառապում են անհատականության կորստից, որը կարող է վերածվել անբուժելի հիվանդության, 2. ոչնչով չեն տարբերվում միլիոնավոր այն մարդկանցից, որոնք քայլում են այս երկրագնդի վրա: Մարդկային կյանքը կազմված է աճի ու զարգացման հաջորդական փուլերից: Կյանքի յուրաքանչյուր փուլը կարևոր է, և նրա կայացման համար ժամանակ է պահանջվում: Դա վերաբերում է մարդու կյանքի բոլոր բնագավառներին: Այս մոտեցումը նույնն է անհատի, ընտանիքի և կազմակերպության համար: Այս մոտեցումը պարզ տեսանելի է ֆիզիկական երևույթներում /նորածինը, աճի ու զարգացման հերթական փուլերով անցնելով, հասնում է ծերության/: Ավելի դժվար է նույնը նկատել մարդու բնավորության՝ զգացմունքային ու հոգեբանական ոլորտում: Ընդունելով ու հասկանալով այս իրողությունը, մարդիկ ոչ միշտ են այն կիրառում: Հենց դրա համար էլ երբեմն փնտրում են առավել կարճ ճանապարհ և ցանկանում են ստանալ առավել արդյունք, կյանքի կարևորագույն փուլերի վրայով թռչելով, ժամանակ և ուժեր խնայելով [5]:

Սակայն դա այնքան էլ չի հաջողվում, որովհետև փորձում են կրճատել աճի ու զարգացման բնական ընթացքը: ՈՒղղակի չի կարելի խախտել այդ ընթացքը, դա հակասում է բնական օրենքներին, և հաջողության հասնելու բոլոր փորձերը ավարտվում են հիասթափությամբ: Պետք է ընդունել, որ յուրաքանչյուր ճամփորդություն սկսվում է առաջին քայլից, և յուրաքանչյուր պահին կարելի է անել այդ

քայլը: Եթե մարդը ինչ որ բան ցանկանում է սովորել, ապա դա պետք է արվի աստիճանաբար, քայլ առ քայլ՝ հաջորդ քայլը դնելով նախորդ քայլի վրա: Մարդու զարգացվածության աստիճանը բնավորության և զգացմունքային տեսակետից այնքան էլ հեշտ չէ որոշելը: Մարդը կարող է որոշ ժամանակ ձևացնել, և մինչև անգամ որոշակի հաջողությունների հասնել, մարդը կարող է խաբել մինչև իսկ անգամ ինքն իրեն, բայց մեծամասամբ մարդիկ հասկանում են թե իրականում ովքեր են, և նույնը հասկանում են նաև նրան շրջապատող մարդիկ: Ինչպես ասում են՝ «Ինչպես մենք կարող ենք չհիշել մեր կրթված չլինելու մասին, երբ անընդհատ կիրառում ենք մեր գիտելիքները, մեր զարգացման ու աճի համար»: Իսկ կրթված չլինելու գիտակցումը հանդիսանում է կրթվելու առաջին քայլը: Մարդիկ միշտ ձգտում են հաջողության հասնել, և հաջողության հասած մարդկանցից ուզում են իմանալ դրան հասնելու միջոցը: Իհարկե, գտնվում են մարդիկ, որոնք կիսվում են իրենց փորձով, հմտություններով, որոնք որոշ ժամանակ իսկապես արդյունք են տալիս: Այդ «սոցիալական ասպիրինով» հնարավոր է մինչև իսկ լուծել որոշակի սուր պրոբլեմներ: Սակայն պրոբլեմի պատճառը մնում է և ժամանակի ընթացքում ավելի է խորանում: Որքան մարդիկ շատ են զբաղվում պրոբլեմի լուծման արագ միջոցներ փնտրելով, այնքան այդ մոտեցումը տանում է պրոբլեմի խորացմանը: Հատկապես դա զգացվում է ներկա ժամանակահատվածում, երբ մեծ տեղ է տրվում «անհատի էթիկայի» ուսումնասիրմանը և կիրառմանը: Սակայն ռազմավարական մտածելակերպ ունեցող մարդիկ և հատկապես ղեկավարները կորցրել են հետաքրքրությունը դրա նկատմամբ և կարևորում են խորը, կայուն սկզբունքների վրա հիմնված «բնավորության էթիկան», որը կարող է ապահովել երկարատև արդյունք:

Ալբերդ Էնշտեյնը նշում է. «Այն բոլոր պրոբլեմները, որոնց մենք բախվում ենք, չենք կարող լուծվել նույն մակարդակի մտածողության վրա, որում մենք գտնվել ենք այդ պրոբլեմը ստեղծելիս»: Երբ մենք, նայելով մեր շուրջը և մեր ներսը, տեսնում ենք պրոբլեմներ, որոնք առաջացել են մեր անհատի էթիկայի արդյունքում, սկսում ենք հասկանալ, որ դրանք խորը, հիմնային պրոբլեմներ են, որոնք հնարավոր չէ լուծել այն մակարդակում, որում ծագել են: Որպիսի դրանք լուծվեն, մեզ հարկավոր է նոր, ավելի խորը մտածողության մակարդակ, նոր պարադիգմա ավելի հիմնարար սկզբունքներով, որոնք կապահովեն որոշակի դաշտ արդյունավետ մարդկային կենցաղի և մարդկանց հետ փոխգործակցելու համար: Հենց այդ նոր մտածելակերպին է ուղղված այն հմտությունների ձեռք բերումը, որոնք հիմնված են մարդու բնավորության էթիկայի վրա: Դա «ներսից դուրս» մոտեցումն է, որը նշանակում է, որ պետք է սկսել ինքդ քեզնից, և դեռ ավելին. դրա համար պետք է սկսել ամենախորքից, քո պարադիգմայից, քո բնավորությունից և քո մոտիվներից: Այս մոտեցումից ելնելով է, օրինակ՝ երբ մարդը ցանկանում է, որ իր ամուսնությունը լինի երջանիկ, ինքը պետք է դրականորեն տրամադրվի, և

ոչ մի կերպ չթուլատրի բացասական էներգիայի հոսք իր ընտանիք: Եթե ցանկանում է իր երեխաների հետ ունենալ լավ ընկերական հարաբերություններ, ինքը պետք է լինի նրանց կարեկցող, սիրող ծնող: Եթե ուզում է աշխատավայրում լինել առավել ազատ և ինքնուրույն, պետք է լինի առավել պատասխանատու, առավել օգտակար աշխատող, պատրաստ օգնելու բոլորին: Եթե ցանկանում է, որ իրեն վստահեն, պետք է ձգտել վստահության արժանի լինել: Եթե մարդուն անհրաժեշտ է երկրորդական նշանակության միջոցներ, օրինակ՝ տաղանդի ճանաչում, պետք է սկզբից կենտրոնանա առաջնային միջոցի՝ բնավորության վրա: «Ներսից դուրս» մոտեցումը ասում է, որ ընդհանուրի հաղթանակը հետևանք է անհատի հաղթանակի, որ ուրիշներին խոստում տալը սկսվում է իրեն տրված խոստումը կատարելուց: Այս մոտեցումը պահանջում է, որ ոչինչ վեր չդրվի բնավորությունից, ուրիշների հետ հարաբերությունների կարգավորումը հնարավոր չէ առանց ինքն իրեն կարգավորելու: «Ներսից դուրս» կարգավորումը երկարատև պրոցես է: Այն հիմնվում է բնական օրենքների վրա, իրագործվում է մարդու աճի ու զարգացման ընթացքում: Դա պարուրաձև զարգացումն է, որը տանում է նոր, ավելի բարձր մակարդակների՝ պատասխանատու անկախության և արդյունավետ փոխկապվածության: Բոլոր կարևոր որոշումների լուծումը տրվում է այս մոտեցման միջոցով: Չկա հակառակ «դրսից ներս» մոտեցման միջոցով երկարատև և մշտական արդյյունավետ զարգացում: Շատ մարդկանց ու կազմակերպությունների մոտ, երբ փոխվել է մոտեցումը «դրսից ներս»-ից դեպի «ներսից դուրս», / որը ի դեպ շատ դժվար պրոցես է/ ստացվել է դրական արդյունք: «Ներսից դուրս» մոտեցումը յուրաքանչյուր նորմալ մարդու, իսկ պրոբլեմների լուծման համար՝ զարգացման մի մակարդակից մյուսին անցնելը, ապահովում է առաջընթաց: Պատահական չէ, որ Էլիտոնը ասում է. «Մենք երբեք չպետք է որոնումները դադարեցնենք, և վերջում կհայտնվենք նույն տեղում, բայց այլ մակարդակի վրա»: Արիստոտելն ասում է. «Մեր էությունը արտահայտվում է մեր կրկնվող գործողություններում»: Այստեղից հետևում է, որ կրկնվող գործողությունները դառնում են սովորություն:

Սովորությունները կայուն, հաճախ չգիտակցված վարքի կրկնություններ են, որոնք օրեցօր մտնում են մեր բնավորության մեջ՝ պայմանավորելով մեր արդյունավետությունը կամ հակառակը: Սովորությունները նման են ճոպանի, որը ամեն օր հյուսելով այնքան է ամրանում, որ այլևս դժվար է լինում կտրելը: Սակայն ցանկացած սովորությունից կարելի է հրաժարվել, ինչպես նաև ձեռք բերել: Սովորությունը մեծ ձգողական ուժ ունի: Ինչպես յուրաքանչյուր բնական ուժ, այնպես էլ ձգողականության ուժը կարող է և օգնել /օրինակ ձգողականության ուժը պահում է մոլորակներն իրենց ուղեծրում/ և խանգարել /օրինակ երկրի ձգողականության ուժը՝ տիեզերք թռչելիս/: Սովորության ձգողության ուժը նույնպես է: Երբ մարդը սովորությունները փոխելու կարիք է ունենում, ավելի լավ է

«սովորություն» բառի փոխարեն կիրառի «հմտություն» բառը, որովհետև հմտությունը ձեռք բերված սովորություն է:

Հմտությունը գիտելիքների, կարողությունների և ցանկությունների համատեղումն է:

Ներկայացված երեք բաղադրիչների առկայությունը հմտության ձեռք բերման համար պարտադիր պայմաններ է: Գիտելիքը հմտության տեսական հիմքն է, որը բացահայտում է՝ ինչու պետք է անել, կարողությունը որոշում է ինչպես դա անել, իսկ ցանկությունը ձգտում է դա անել: Աշխատելով գիտելիքներ ձեռք բերելու, կարողությունների և ցանկությունների վրա՝ մարդը կտրվում է հին պարադիգմայից, հասնում է անձնական ու միջանձնային հարաբերությունների նոր մակարդակի: Հաճախ այդ երևույթը կարող է լինել մինչև իսկ ցավալի: Այդ պատճառով պետք է հմտությունները զարգացնել նախորոք որոշված գերագույն նպատակին հասնելու համար: Այդ նպատակը պետք է այնքան ցանկալի լինի, որպեսզի ստիպի հրաժարվել նախկին սովորություններից: Այդ նպատակը պետք է մարդու համար երջանկություն ապահովի, որովհետև երջանկությունը կարելի է բնութագրել որպես ցանկության կատարման արդյունք: Ասվածից պարզ է դառնում, որ մեր բնավորությունը ձևավորվում է մեր սովորություններից:

Մարդու միտքը ծնում է գործունեություն, գործունեությունը՝ սովորություն, սովորությունը՝ բնավորություն: Եթե«ցանես» սովորություն, կստանաս բնավորություն:

Резюме

Основные принципы деятельности человека

Г. Геворгян

Ереванский университет «Айбусак»

Ум человека рождает действие, действие рождает привычки, а привычки рождают характер. Если «посеешь» привычки, то получешь характер.

Summary

The main principes of the man's activities

G. Gevorgyan

Yerevan "Haybusak" University

A man's mind creates a activity. The activity creates the habits. The habit cretes the character. If you get the habit you get the character too.

Գրականություն

1. Գ. Գևորգյան, Կառավարչական հմտություններ, 2013
2. Կիրառական մենեջմենթ, ՄՀԸ, Երևան 2004
3. Менеджмент; Век XX-XX1.– М. Экономисть, 2004
4. Кови С. Р. Семь навыков высокоэффективных людей, М. 1997
5. Кови С. Р. Принцип-центричное руководство, М. 2002
6. Алекс Яновский. Школа бизнеса и личностного развитя, видеоконференция
7. Сацко Н. Я. Практический менеджмент, Сталкер 1998