

## **ԻՆՔՆԱՔԱՅՔԱՅԻՉ ՎԱՐՔԻ ՊԱՏՃԱՌԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՄԱՍԻՆ**

### **ԿԱՍՈ ՎԱՐԴԱՆՅԱՆ**

Հոդվածում քննարկվում են ինքնաքայքայիչ վարքի տարաբնույթ դրսևորումներ, մեխանիզմներ, օրինաչափություններ: Առաջարկվում է սուիցիդների ուսումնասիրման հատուկ մեթոդաբանություն: Սուիցիդների վերաբերյալ հետազոտությունները հոգեբան մասնագետից լրացուցիչ պատրաստվածություն են ենթադրում, քանի որ այն հոգեբանության ուրույն ոլորտ է, որտեղ առկա են դեստրուկտիվ տեղեկատվության ամրագրման գործընթացը և դեստրուկտիվ վարակը:

Քրեական գործերի մեկնաբանմամբ փորձ է արվում ներկայացնելու անչափահասների, խաղամուլների, քրեակատարողական հիմնարկներում գտնվող դատապարտյալների և հետտրավմատիկ սթրեսով տառապող անձանց աուտոդեստրուկտիվ ու սուիցիդային վարքի առանձնահատկությունները:

Ցանկացած սուիցիդ ունի իր կոնկրետ պատճառը, որոշակի պայմանը և առիթը: Ինքնասպանության պատճառները բազմաբնույթ են և խիստ յուրահատուկ, սակայն բոլորի հիմքում ընկած են ապահարմարման գործընթացները:

***Բանալի բառեր** - ինքնաքայքայիչ վարք, դեստրուկտիվ վարք, ինքնասպանություն, ինքնասպանության փորձ, քրեական գործ, անչափահաս, խաղամուլություն, դատապարտյալ, հետտրավմատիկ անձ*

Արդի ժամանակներում կարևոր հիմնախնդիր են անձի ինքնաքայքայիչ վարքի տարբեր դրսևորումները: Այս համատեքստում առավել տարածված են ինքնասպանությունները, ակոհոլամոլությունը, թմրամոլությունը, խաղամոլությունը, ավտոցիդները և այլ աուտոդեստրուկցիաներ: Հետազոտությունները ցույց են տալիս, որ նմանատիպ դեստրուկցիաների քանակը ինչպես ամբողջ աշխարհում, այնպես էլ մեր երկրում տարեցտարի ավելանում է: Առավել մտահոգիչ է այն, որ երեկվոյթը երիտասարդանալու միտում ունի: Խիստ հրամայական են դառնում հիմնախնդիրը խորությամբ, բազմակողմանիորեն ուսումնասիրելն ու կանխարգելելը: Մեր բազմաթիվ հետազոտություններում և մեկնագրության<sup>1</sup> մեջ ներկայացրել ենք ինքնաքայքայիչ վարքի տարբեր

<sup>1</sup> Տե՛ս **Կ. Ե. Վարդանյան**, Անձի հոգեբանական առանձնահատկությունների դերը սուիցիդալ վարքի պատճառականության շղթայում (ինքնասպանի հոգեբանական նկարագիրը), Եր., 2008, 358 էջ:

դրսևորումները, մեխանիզմները, օբյեկտիվ և սուբյեկտիվ պայմանները, անձնային և իրադրային գործոնները և այլն: Սույն հետազոտությունը շարունակությունն է կատարվածի, սակայն կոնկրետ դեպքերի հիման վրա փորձել ենք նոր մոտեցում ցուցաբերել և հիմնվելով այս ոլորտում առկա հետազոտական մեթոդաբանության և գործիքակազմի վրա՝ օբյեկտիվ տվյալներ ստանալ՝ համալրելով այս ոլորտին վերաբերող գիտական ուսումնասիրությունները: Սովորաբար սուիցիդների դատահոգեբանական փորձաքննության ժամանակ հոգեկանի ուսումնասիրման դասական մեթոդները չեն օգտագործվում, քանի որ հետազոտության սուբյեկտը որպես այդպիսին բացակայում է: Այդ դեպքում հիմնականում օգտվում ենք ռետրոսպեկտիվ աուտոպսիայի, ռետրոսպեկտիվ և կոնտենտ վերլուծության այլ մեթոդներից: Սակայն երբեմն կանխարգելման նպատակով անհրաժեշտություն է առաջանում հետազոտելու մեծաթիվ մարդկանց՝ նրանց շրջանում ինքնասպանության վերաբերյալ մտքերի, մտայնության, նման որոշում կայացնելու տարբեր աստիճանները, սուիցիդի բանալիները բացահայտելու համար: Այդ դեպքերում օգտագործում ենք հոգեբանության դասական մեթոդները, սակայն որոշակի վերապահումներով:

1. Որքան հնարավոր է ձեռնպահ մնալ տրավմատիկ՝ ինքնասպանություն, ինքնասպանության փորձ, մահ և նմանատիպ այլ հասկացություններ օգտագործելուց:

2. Սակայն, եթե անխուսափելի է նման հասկացությունների օգտագործումը, անհրաժեշտ է կիրառել կարճ տևողությամբ թեստեր. օրինակ՝ կյանքի բարեհարմարության ինդեքսի որոշման թեստը:

3. Եթե անհրաժեշտություն է առաջացել անձի բազմակողմանի, տևական և խորքային հետազոտություն կատարել վերոնշյալ տերմինների բազմակի օգտագործմամբ, ապա պետք է կիրառել հատուկ այդ նպատակով ստեղծված «սուիցիդալ իմունիտետ առաջացնող, վերականգնողական հետազոտություններ», օրինակ՝ հոգեկան ցավի գնահատման Շնեյդմանի հարցարանը:

Այսինքն՝ սուիցիդների վերաբերյալ հետազոտությունները հոգեբան մասնագետի համար լրացուցիչ պատրաստվածություն են ենթադրում, քանի որ այն հոգեբանության ուրույն ոլորտ է, որտեղ առկա են դեստրուկտիվ տեղեկատվության ամրագրման գործընթացը և դեստրուկտիվ վարակը:

Հետազոտության այս փուլում իրականացրել ենք ինչպես ՀՀ-ում, այնպես էլ ՌԴ-ում ինքնասպանության փորձ և ինքնասպանություն կատարած անձանց քրեական 38 գործերի վերլուծություններ, ինչպես նաև ներկա ենք գտնվել ՀՀ քրեական օրենսգրքի 110 և 111 հոդվածներով ամրաստանվող անձանց դատական նիստերին:

Իրենց բնությամբ և տարածվածությամբ առավել ուշադրության են արժանի անչափահասների սուիցիդի դեպքերը: «Անչափահաս» տեր-

մինը ինտեգրալ հասկացություն է, որը ներառում է դեռահասությունը (11-14, 15 տ.) ու վաղ պատանեկությունը (15-18 տ.): Այստեղ հատկապես կարևորվում է դեռահասության շրջանը: Եղած բոլոր ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ ինքնասպանությունների մեծ մասը բաժին է ընկնում անչափահասության տարիքային փուլին<sup>2</sup>:

Անչափահասին բնորոշ են ոչ բավարար կենսափորձը, դրա հետ կապված ինքնաքննադատության ցածր մակարդակը, կյանքի հանգամանքների բազմակողմանի գնահատման անկարողությունը, շարժողական ու վերբալ բարձր ակտիվությունը, դեստրուկտիվ փորձը նմանակելու հակումը, անկախության սրված զգացումը, իր համար ռեֆերենտային խմբում հեղինակության ձգտումը, նեգատիվիզմը, գրգռման և արգելակման անհավասարակշռությունը, որոնք ընտանեկան անառողջ մթնոլորտի, հանցածին միջավայրի առկայության, կանոնավոր ուսումնասիրաստիարակչական գործընթացի բացակայության դեպքում կարող են հանգեցնել անձի բացասական գործելակերպի: Վերոնշյալը նպաստում է, որ անչափահասները հեշտությամբ ընկնեն աֆեկտի կամ դեպրեսիայի մեջ, իսկ ինչպես գիտենք, աֆեկտը և դեպրեսիան նախասուիցիդալ շրջանում անձի հուզական գերակշռող դրսևորումներն են<sup>3</sup>:

Ներկայացնենք հետազոտությունների մի քանի դրվագներ:

Ռուսաստանի Չայկովսկի քաղաքում տեղի էր ունեցել դժբախտ պատահար: 14-ամյա Լ. Խ.-ն ինքնասպանություն էր գործել այն բանից հետո, երբ տեսել էր իր սիրելի «Նարուտո» մուլտֆիլմի հերոսի մահը: Մուլտսերիալի հերոս Իտաչի Ուչիհային Լ. Խ.-ն համարել է իրեն հարազատ եղբայր: Մահվանից մեկ օր առաջ նա հրաժեշտի հաղորդագրություն էր թողել ընկերներին. «Ես կլքեմ այս աշխարհը...»: Գիշերը փախել էր տնից, իսկ առավոտյան նրա դին գտել էին 10-հարկանի շենքի բակում, որի տանիքից ցած էր նետվել:

Մեկ այլ դեպք: 2013 թ. 14-ամյա դպրոցական Ա. Բ.-ն ցած էր նետվել 6-րդ հարկի իրենց բնակարանի պատուհանից և ընկել երեք հարկ ներքևում գտնվող պատշգամբի ծածկի վրա: Ծանր վնասվածքներով տեղափոխվել էր հիվանդանոց: Ըստ նախնական տեղեկությունների ինքնասպանության պատճառ է եղել ընտանեկան վեճը: Ծնողներն արգելել էին, որ նա հանդիպի ընկերոջ հետ:

Մոսկվայի հարավում 15-ամյա ծանրորդ Բ. Տ.-ն մրցումներում անհաջողության մատնվելու պատճառով ինքնասպան էր եղել: Նա ցած էր

---

<sup>2</sup> Տե՛ս Կ. Իլյուլայնա Սուրիչ-Սեյակովիչ, Դուսան Ի. Դունիչ. Տուիցիդալное поведение. Самоубийство подростков. М., 2000. Кудрявцев И. А., Семенова О. Ф. Смысловая сфера несовершеннолетних с психическими расстройствами, совершивших насильственные правонарушения. // Психологический журнал, т. 23, № 3, 2002, с. 54-62:

<sup>3</sup> Տե՛ս Գ. Կրայգ, Դ. Բոкум, Психология развития. Санкт-Петербург, 2004. Психология человека от рождения до смерти (Серия «Психологическая энциклопедия»), Под ред. Реана А.А., СПб., 2002, 656 с.

նետվել 17-րդ հարկից: Ընկերների և հարազատների պնդմամբ մրցաշարում ձախողվելուց հետո նա ընկճված և ինքնամփոփ էր դարձել: Տղան կյանքին վերջ էր տվել կեսգիշերին, երբ հարազատները քնած են եղել:

Կ. Ս.-ն ծնվել էր Էջմիածնում: Նա հասակակիցների նման ուներ իր նախասիրությունները, երազանքները. հավասարակշիռ, ընկերասեր և ուրախ տղա էր: Շատ էր սիրում երաժշտություն: Ուսուցիչները, դասղեկը վկայում էին, որ Կ. Ս.-ն լավ էր սովորում, թեև կարող էր ավելին: «Նա կարող էր գերազանցիկ լինել, եթե օգտագործեր իր բոլոր ուժերը», - ասում է դասղեկը: «Լավ երեխա էր տղաս, բայց խեղճ էր», - մայրական գթառատությամբ նշում է Կ. Ս.-ի մայրը: «Ոչ թե խեղճ էր, այլ խղճով էր, - ուղղում է հայրը, - նա այն մարդկանցից էր, որոնք չեն կարողանում մերժել իրենց ընկերներին, և հենց դա էլ դառնում է դժբախտության պատճառ»: Սկզբում Կ. Ս.-ն հաճախում էր գիշերօթիկ դպրոց, հետո երբ հայրն ու մայրն անցան աշխատանքի, և ընտանիքի սոցիալական վիճակը բարելավվեց, նրան տեղափոխեցին այլ՝ միջնակարգ դպրոց, որտեղ հավաքարար էր աշխատում Կ. Ս.-ի մայրը: Նոր միջավայրում հայտնված դեռահասները, որպես կանոն, չեն վրիպում տեղի հեղինակավոր տղաների աչքից: Նրանք ստուգում են՝ «պի նդ ընկույզ» է նորեկը, թե՞ ոչ: Առաջին փորձը լինում է այն, որ Հ. Ս.-ն («Կռան» մականունով) վերցնում է Կ. Ս.-ի մատանին, որը պղնձից էր: Այս դեպքում կարևորը մատանու մետաղի տեսակը չէր, այլ այն, որ Կ. Ս.-ն տվել է մատանին, ասել է թե՛ նորեկը այնքան էլ պինդ չէր և «կոտորվեց»: Դրան հաջորդում է փող կորզելը: Կ. Ս.-ի մայրը պատմում է, որ մի անգամ տնից անհետացել է 2000 դրամ. «Երկար փնտրելուց հետո մտքովս անցավ տղաս: Համոզեցի, ստիպեցի, և նա խոստովանեց, որ ինքն է վերցրել և տվել իրենից 2 տարով մեծ մի տղայի՝ վերջինիս պահանջով: Իմ հարցին, թե ո՞վ էր այդ տղան, նա բոլորովին ուրիշ անուն ասաց: Ես երկար հետաքրքրվեցի, փնտրեցի, բայց չգտա այդպիսի մեկին: Անհանգստացած այդ դեպքից՝ սկսեցի ավելի ուշադիր լինել: Բացառվում էր, որ նա վատ շրջապատ ընկած լիներ, և չհասկացա, թե ինչու թաքցրեց տղայի անունը»: «Եթե նա ասեր իրենից փող ուզողի անունը, մայրը խառնվեր, դա լավ չէր ընդունվի ընկերական շրջապատում: Այդպիսի հարցերը սովորաբար տղան ինքն իր ուժերով պիտի լուծի», - բացատրեց Կ. Ս.-ի քեռին:

«Կռանը» սիրում էր իշխել մյուսներին: Այն, ինչը համարում էր կատակ, շատ հաճախ անցնում էր կատակի չափերը և վերածվում էր ծաղրի ու ստորացման: Դեպքից մեկ տարի առաջ նա արդեն հաշվառվել էր անչափահասների բաժնում մեքենաների մասեր գողանալու համար: Հարևաններն էլ վկայում էին, որ նա գողություն է անում:

Հ. Ս.-ի թիրախում հայտնված Կ. Ս.-ն հասկացավ դա ավելի ուշ: Կ. Ս.-ի ամենամտերիմ ընկերները երբեմն ականատես էին լինում Հ. Ս.-ի

ասոցիալ վարքին, որոնցից մեկը դարձավ ճակատագրական: Մի օր Հ. Ս.-ի մտքով անցնում է ակվարիում ունենալ և այդ պահանջով հանդիպում է Կ. Ս.-ին: Կ. Ս.-ն խոստանում է տալ՝ հիշելով, որ իրենց տան նկուղում ակվարիում կա, որը չի օգտագործվում: Հետո տանը փնտրում է, բայց չի գտնում: Այդ օրվանից սկսվում են սպառնալիքները և հետապնդումները: Կա՛մ խոստացած ակվարիումը պետք է տար, կա՛մ 2000 դրամ փող: Հ. Ս.-ն անընդհատ վերջինիս ծաղրել, վիրավորել է և ժամկետ դրել, որ մինչև ապրիլի 26-ը պետք է ստանա փողը: Ինչպես վկայել է Կ. Ս.-ի տատիկը, դեպքից երկու օր առաջ Հ. Ս.-ն նորից եկել էր և տնից կանչելով Կ. Ս.-ին՝ սպառնացել ու հիշեցրել, որ ժամկետին մնացել է 2 օր: Կ. Ս.-ն ապրիլի 25-ին և 26-ին դպրոց չի գնացել: 26-ին գնացել է ծանոթներից մեկի տուն, մի կտոր պարան վերցրել և ... : 2001 թ. ապրիլի 27-ին ժամը 8:30-ի սահմաններում Էջմիածնի ծայրամասում գտնվող դաշտամիջյան ճանապարհի եզրին գտնվող էլեկտրասյունից պարանոցից կախված վիճակում հայտնաբերվել է 15-ամյա Կ. Ս.-ի անկենդան մարմինը: Փաստորեն Հ. Ս.-ն Կ. Ս.-ին հասցրել էր այնպիսի հոգեկան վիճակի, որ նա ինքնասպան էր եղել:

Այսպիսով, դեպքերի ուսումնասիրությունից պարզվեց, որ հետազոտված անչափահաս սուիցիդենտներին բնորոշ էին հետևյալ հատկանիշները՝ սոցիալապես ոչ համարժեք ինքնագնահատական, ինքնամփոփություն, օտարվածություն, արտաքին և ներքին քրոնիկ կոնֆլիկտներ, անլիարժեքության բարդույթ, կյանքի նկատմամբ հոռետեսական վերաբերմունք, վախ ապագայի նկատմամբ, բարձր տագնապանություն, իմպուլսիվություն, ագրեսիվություն. նրանք գտնվել են հոգեբանական անբարեհարմարության վիճակում, բոլորի մոտ անխտիր առկա էր առաջնային կամ երկրորդային դեզադապտացիա, իսկ տևական այդպիսի անբարեհարմար վիճակը նպաստում է միջավայրի խեղաթյուրված ընկալմանը: Այս բոլորը ընդհանրացվում է «դեստրուկտիվ հակում» ձևակերպմամբ:

Մարդու կյանքում կա տարիք, երբ խաղը նպաստում է նրա հոգեկանի ձևավորմանը և զարգացմանը, այսինքն՝ խաղը կարևոր գործոն է: 3-6 տարեկան հասակում երեխան անընդհատ խաղում է, և դա նրա կարևոր ձեռքբերումն է: Երեխան խաղի միջոցով սոցիալականացվում է: Գիտնականները հաշվել են խաղի բազմաթիվ տեսակներ: Մակայն մարդը խաղում է նաև այլ տարիքում: Այն նաև հաճելի ժամանցի միջոց է: Եթե երեխան կամ հասուն անձը խաղի նկատմամբ դրսևորում է անհազ ցանկություն և ձգտում, այդ դեպքում այն դառնում է հիվանդություն: Մոլեխաղերով տարվածությունը ընդունված է դասել հուզական հիվանդությունների շարքին:

Հետազոտության մեջ մեծ խումբ են կազմում խաղամոլության, հատկապես մոլեխաղերի նկատմամբ ախտաբանական հակման (լուդոմանիա, գեմբլինգ) հետևանքով իրականացված սուիցիդները:

Խաղամոլության հիմքում ընկած են նյարդաքիմիական, կենսաբանական, ախտաբանական, հոգեբանական մեխանիզմները, որոնց արդյունքը վարքի ասոցիալ ձևերն են, անձի դեգրադացիան, անցումը ախտաբանական կախվածության այլ ձևերին և սոցիալական ապահարմարմանը: Խաղամոլությունը բնույթով նման է թմրամոլությանը, ալկոհոլամոլությանը: Այն բնորոշ է առավելապես էքստերնալ բնույթի անձանց: Անձի վարքի նման ձևը կարող է ի հայտ գալ բոլոր մարդկանց մեջ՝ անկախ տարիքից, կրթական ցենզից, էթնիկ պատկանելությունից: Այն դասվում է այնպիսի խանգարումների շարքին, ինչպիսիք են կլեպտոմանիան, պիրոմանիան: Խաղամոլի կյանքը տառապանք է: Խաթարվում են հարաբերությունները ընտանիքում, աշխատանքում, ընկերների և բարեկամների շրջապատում: Նմանատիպ անձի առկայությունը հատկապես մեծ տրավմա է ընտանիքի անդամների համար: Երբ այդպիսի անձանց մեկուսացնում են և թույլ չեն տալիս խաղալ, նրանց մեջ ի հայտ են գալիս անհանգստություն, գրգռվածություն, ագրեսիա:

Խաղամոլ դառնում են սխալ դաստիարակության կամ միջավայրի ազդեցությամբ: Խաղի ընթացքում ազարտի և ադրենալինի ու էնդորֆինների զուգակցումը հանգեցնում է կախվածության: Խաղի ընթացքում հաճույքը և էֆորիան փոխարինվում են վախով, անելանելիության և միայնության զգացումով:

Ասվածի վերաբերյալ հիմնարար հետազոտություններ են կատարել Պ. Դելֆաբրոն, Լ. Տրապպը, Վ. Ջայցը, Ա. Շայդուլինան, Ա. Բլասցինսկին, Լ. Նաուերը, Ա. Սինկուտը և այլք: Մասնագետները գտնում են, որ խաղամոլների 80 տոկոսը մտածում է ինքնասպանության մասին, իսկ 20 տոկոսն այն իրականացնում է: Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության տվյալներով՝ աշխարհում յուրաքանչյուր 6-րդ երեխան ունի այս կամ այն տեսակի խաղային կախվածություն:

Մարզական իրադարձությունները գրավում են մեծ թվով մարդկանց ուշադրությունը, որոնցից շատերն ապրում են որոշակի մարզական իրադարձությամբ և կատարում են խաղադրույքներ բուքմեյքերական ընկերություններում: Գաղտնիք չէ, որ Հայաստանում հարյուրավոր բուքմեյքերական կետեր են գործում, որոնցում հայտնվում են տարբեր տարիքի և սեռի անձինք. արդյունքում ավելանում են խեղված ճակատագրերը, դեստրուկտիվ և սուիցիդալ փորձերը:

35-ամյա Ա. Լ.-ն ամուսնալուծված էր, ուներ 2 երեխա: Արդեն 4 տարի խաղում էր: Բարեկամների խոսքով, ամեն օր վաղ առավոտից նա կանգնած էր սպորտային խաղադրույքներ կատարող գործակալության դիմաց, թեպետ այն բացվում էր ավելի ուշ: Հաղթում էր շատ հազվադեպ: Հենց հաջորդ օրը տանուլ էր տալիս շահած ամբողջ գումարը, երբեմն էլ՝ կրկնապատիկը: Ընտանիքի անդամները մշտապես խնդրում էին բուքմեյքերներին իրենց որդուց խաղադրույք չվերցնել: Սակայն ոչինչ չէր օգնում: Հետագայում կինը և երեխաները հեռացան

նրանից: Հսկայական պարտքերի պատճառով ընկնելով անելանելի իրավիճակի մեջ՝ նա դիմեց սուիցիդի:

33-ամյա Մ. Կ.-ն դեռ երկու տարի առաջ կանգնած էր ինքնասպանություն գործելու շեմին: Անգամ մտածել էր, թե ինչպես է դա անելու. կվերցնի հորից ժառանգած ատրճանակը, կփակվի իրենց արդեն նախկին տան աշխատանքային սենյակում ու... վերջ... կազատվի իրեն տանջող մտքերից ու հետապնդող մարդկանցից: Մ. Կ.-ն մեծացել էր հարուստ ընտանիքում: Հայրը բազմաթիվ բիզնեսներ ուներ, քրեական հեղինակությունների շրջանում հարգված անձնավորություն էր: Ամեն ինչ իսկապես անթերի կարող էր լինել, եթե Մ. Կ.-ի մեծահարուստ հայրը չունենար «փոքրիկ» թերություն. խաղամոլ չլիներ: Հենց այդ թուլության պատճառով էլ ընտանիքը սնանկացավ, պարտքերի մեջ խրվեց: Ընկերական լայն շրջապատը մի քանի տարում հողս ցնդեց, իսկ թաղային հեղինակություն համարվող Մ. Կ.-ն էլ արժանապատվությունից ցածր էր համարում ուրիշին վիզ ծռել ու պարտքով գումար խնդրել:

Նրա մտքով էլ չէր անցնում, որ այս վիճակում կհայտնվի: Ինչպես բուլոր հարուստները, սովոր էր շոայլությունների, բայց միջոցներ չկային, անգամ ծայրը ծայրին չէին հասցնում: Միակ ելքը Մ. Կ.-ն տեսնում էր իր կյանքին վերջ տալը: Նրան իր որոշումից հետ պահեց որդին: Ինքնասպանություն գործելուց թույլենալ առաջ երեխան վազելով մտնում է աշխատասենյակ, միամիտ հայացքով նայելով ատրճանակին՝ ասում. «Պա՛պ, ես ինչի՞ ես առանց ինձ խաղում: Իմ մասին մոռացե՛լ ես, բա ե՛ս...»:

Արդեն երկու տարի է անցել այդ օրից, հայր ու որդի որոշել են իրենց «խաղի» մասին ոչ ոքի չասել: Մ. Կ.-ն այժմ տաքսու վարորդ է աշխատում: Իհարկե, ճոխ կյանք չի կարողանում ապահովել որդու համար, բայց տղային դա չի հուզում. կարևորը՝ հայրը միշտ կողքին է:

Վերը նշված դեպքը բարեբախտաբար դրական ավարտ է ունեցել: Մակայն շատ են այն դեպքերը, երբ անձը խաղամոլության պատճառով հայտնվում է անելանելի վիճակում: Վտանգը սպառնում է և՛ խաղամոլին, և՛ նրա ընտանիքի անդամներին՝ չհաշված նյութական կորստի հետ կապված խնդիրները, որոնք տվյալ անձին անհուսության վիճակում հասցնում են սուիցիդալ կտրուկ քայլերի:

Մ. Լ.-ն պարբերաբար հաճախում էր կազինոներ՝ փորձելու բախտը: Ի դեպ, սկզբնական շրջանում հաջողությունը հաճախակի էր ժպտում նրան, որից նա ավելի էր ոգևորվում և ֆինանսական մեծ ռեսուրս ներդնում. մինչև անգամ մի քանի անձանցից այդ նպատակով խոշոր պարտքեր էր վերցրել: Մակայն ժամանակ առ ժամանակ պարտվում էր և կորցնում հսկայական գումար: Այդպես կորցրեց սեփական բնակարանը, մեքենան, բայց կինը երեխաների հետ հեռացավ: Պարտքը ձնագնդի նման աճում էր, իսկ այդ վիճակից դուրս գալու ելքը չէր երևում: Եվ ձմռան մի առավոտ նրան գտնում են կախված քաղաքի բարձրահարկ շենքերից մեկի տանիքում:

Սուիցիդին առավել հակված են այն անձինք, որոնք խաղամոլությունից գատ տառապում են ավերակամոլությամբ կամ թմրամոլությամբ:

Հետազոտվող հաջորդ երկու դեպքերում մարդիկ դիմել էին ինքնասպանության՝ չհաշտվելով գերության մեջ գտնվող որդու կորստյան փաստի հետ, որի վերադարձին սպասել էր երկար, բայց անարդյունք: Վշտից ահագնացող տառապանքը, ճնշվածությունը, սպասումը այն գերակշռող հուզական վիճակներն են, սուիցիդի անձնային գործոնները, որոնք, զուգակցվելով սիրած էակի կորստի հետ (իրադրային գործոն), անձին մղում են «յուրահատուկ փրկության»:

Այսպես, 20 տարի առաջ Ջոդի գորամասում ծառայելիս գերի ընկած Արարատի մարզի բնակիչ Ա. Մ-ի գտնվելու վայրը ցայսօր հայտնի չէ: Ավելին. հայրը, չդիմանալով սպասողական վիճակին և գերության ընթացքում նրա հավանական կտտանքներին, կախվելով ինքնասպան էր եղել:

56-ամյա Դ. Ա.-ն էլ 37 տարեկան հասակում՝ 1994 թ. Չայլուի կովի ժամանակ էր գերի ընկել: «Երբ նրա գերության փաստը հաստատվել է, հայրն իրեն 16-հարկանի շենքի տանիքից ցած է նետել, սակայն որդին 5 տարի անց վերադարձել է»:

Վերը նշված դրվագներում ծանր վշտի պատճառով սուիցիդենտների շրջանում դրսևորվել էր ինքնասպանության հակում: Վիշտը նշանակալի անձի կորստի հետևանքով առաջացած խորը տխրություն է: Այն մարդուն բնորոշ վառ արտահայտված հուզական դրսևորում է՝ ֆրուստրացված ապրման ձևով: Այսինքն՝ կորուստ ունեցողը մի կողմից հասկանում է, որ տվյալ անձը այժմ չկա, որի հետ կապել էր մեծ հույսեր, ծրագրեր, նպաստել դրանց իրականացմանը, մյուս կողմից՝ չի ընդունում տվյալ անձի կենսաբանական մահվան փաստը: Փաստորեն, անձի հեռանկարի խորտակմանը զուգահեռ՝ առաջանում է խորը և տևական տառապալի վիճակ՝ ֆրուստրացիա, որն էլ վշտի որոշակի փուլում հանգեցնում է դեպրեսիայի՝ դրսևորելով աուտոագրեսիայի ծայրահեղ ձևը:

Դատախազության գործառնությունների իրականացման շրջանակում պարզվել է, որ վերջին ժամանակահատվածում արձանագրված ինքնասպանության և ինքնասպանության փորձ կատարելու մի շարք դեպքեր ուղղակիորեն առնչվում են Հայաստանի Հանրապետության և Արցախի Հանրապետության դեմ 2020 թ. սանձազերծված պատերազմի հետևանքով անձանց շրջանում առաջացած հոգեբանական խնդիրներին: Գլխավոր դատախազությունից տեղեկացնում են, որ մայիսի 3-ին Երևան քաղաքի Հալաբյան փողոցի շենքերից մեկում կատարված ինքնասպանության դեպքի առթիվ նախապատրաստված նյութերով պարզվել է, որ 1975 թ. ծնված անձը, ով պատշգամբից նետվելով ինքնասպանություն էր գործել, կամավորական հիմունքներով «Աջափնյակ» ջոկատի կազմում մասնակցել է 44-օրյա պատերազմին, գտնվել Հաղորթում, Մարտակերտում՝ ստանալով ողնաշարի և ոտքի վնասվածքներ: Պարզ-



վել է, որ վերջինս մարտադաշտում բազմաթիվ զոհեր է տեսել, կորցրել ընկերներին, պատերազմից վերադառնալուց հետո գտնվել դեպրեսիվ հոգեվիճակում՝ անընդհատ օգտագործել է ալկոհոլ և 2021 թ. մարտ-ապրիլ ամիսներին ինքնասպանության փորձեր կատարել:

Մեկ այլ՝ 2021 թ. մայիսի 10-ին Երևանի Բաբաջանյան փողոցի շենքերից մեկի բնակարանի պատուհանից նետվելով ինքնասպանություն գործելու դեպքի առթիվ նախաձեռնված քրեական վարույթի շրջանակում պարզվել է, որ ինքնասպանություն գործած անձի որդին՝ Ժամկետային զինծառայողը, մասնակցել է 44-օրյա պատերազմին լինելով ամենաթեժ կետերում՝ Շուշիում, Լիսազորում, Քարինտակում: Պատերազմի ընթացքում որդուց որևէ տեղեկություն չունենալով, տեղյակ լինելով նրա ընկերների զոհվելու մասին՝ հայրն այցելել է տարբեր դիահերձարաններ՝ փորձելով որոնել ու գտնել նրա դիակը, որի հետևանքով հոգեկան ներաշխարհը խաթարվել է:

2021 թ. ապրիլի 26-ին Արտաշատ քաղաքի Իսակովի փողոցի շենքերից մեկի բնակիչ, 1993 թ. ծնված անձը զանգահարել էր ԱԻ նախարարություն և հայտնել, որ կյանքին վերջ տալու նպատակով գտնվում է Երևան քաղաքի Կիևյան կամրջի վրա: Դեպքի առթիվ նախապատրաստված նյութերի ընթացքում նա բացատրություն էր տվել այն մասին, որ կամավորական հիմունքներով մասնակցել է 2016 թ. ապրիլյան և 2020 թ. Արցախյան երկրորդ պատերազմի ռազմական գործողություններին: Պատերազմի ավարտից հետո չի կարողանում քնել, աչքերին զոհված զինծառայողների դիակներ են երևում, մշտապես վախի զգացողություն ունի ու ապրելու ցանկություն չունի:

Ժամանակակից պատերազմի պայմանները՝ կրակային միջոցների բազմազանությունը, իրադրության բարդությունը և փոփոխությունը, իսկ որ ամենակարևորն է ժամանակակից զենքի մեծ խոցելիությունը ոչ միայն զինվորի ֆիզիկականի, այլ նաև հոգեկանի վրա գործում են դետրոնկտիվ ազդեցություն: Վտանգի, վախի գիտակցումը կամ ապրումը անձի մեջ առաջացնում է հոգեկան ներքին լարվածության վիճակ, որն էլ ազդում է հոգեկանի բոլոր շերտերի վրա՝ վտանգի տակ դնելով նրա հոգեկան կայունությունը: Բացի այդ, պատերազմը բացասաբար է ազդում նաև պատերազմի մասնակիցների, զոհերի և անհայտ կորած անձանց ընտանիքների անդամների՝ պատերազմի՝ որպես սոցիալական արհավիրք, աղետաբեր հետևանքները անմիջական կրողների հոգեկան առողջության վրա, հանգեցնում հոգետրավմատիկ տարբեր իրավիճակների, ընդհուպ հոգեբանական տարբեր խանգարումների: Պատերազմի մասնակիցների մեծ մասը հետագայում էլ տառապում է հետտրավմատիկ սթրեսային խանգարումով՝ ներառելով «հետադարձ կադրի» ֆենոմենը՝ հանկարծակի ծագող պատկերներով, մղձավանջային երազներով<sup>4</sup>:

<sup>4</sup> Տե՛ս **Комер Рональд**, Нарушения и патологии психики. СПб., М., 2002, 604 էջ:

Հոգեբանական նշված խնդրի ազդեցությունը կարող է լինել բավականին երկարատև և դժվար հաղթահարելի, եթե դրա չեզոքացման համար ձեռնարկվող միջոցառումները չլինեն բազմակողմանի և համալիր, այսինքն՝ նշված անձինք բժշկահոգեբանական առանձնահատուկ հոգածության կարիք ունեն:

Նման սուիցիդներ գրանցվել են նաև պատերազմին մասնակից ադրբեջանցի զինվորների շրջանում:

Երբեմն մարդկային արժանապատվության պարբերաբար նվաստացումը կարող է հանգեցնել բազմաթիվ աուտոդեստրուկցիաների կամ սուիցիդների:

Արտաշատի 45-ամյա բնակիչ Ա. Ա.-ն այնքան էր ստորացրել և ծեծել կնոջը, որ վերջինս, չդիմանալով շարունակվող կոտանքներին, ցած նետվելով պատշգամբից՝ ինքնասպանություն էր գործել:

Վեդիի ընդհանուր իրավասության դատարանից տեղեկացանք, որ Ա. Ա.-ին մեղադրանք էր առաջադրվել այն բանի համար, որ 2011 թ.-ից մինչև 2012 թ. փետրվարի 23-ն Արարատ քաղաքի ՈԿՖ Բանավանի բնակչուհի Ք. Հ.-ի հետ ապրելով համատեղ ամուսնական կյանքով՝ նրա նկատմամբ դրսևորել է դաժան վերաբերմունք և պարբերաբար նվաստացրել անձնական արժանապատվությունը, այն է՝ հաճախ ծեծի է ենթարկել, վիրավորել է նրան, աշխատած գումարները ծախսել ոզելից խմիչքներ գնելու համար, ընտանիքի սոցիալական նվազագույն պայմանները չի հոգացել: Ա. Ա.-ի արարքներից ընտանիքում առաջացել են տևական անբարենպաստ սոցիալ-հոգեբանական սթրեսածին պայմաններ. բացասական ապրումների վրա սևեռվելու պատճառով առաջացած լարվածության կուտակումը Ք. Հ.-ն սուբյեկտիվորեն ըմբռնել էր որպես անելանելի, իսկ 2012 թ. փետրվարի 1-ին՝ ժամը 21:30-ի սահմաններում տեղի ունեցած հերթական ծեծկոտուքից հետո, Ք. Հ.-ի մեջ զարգացել էր հոգեկան գործունեության ժամանակավոր հիվանդագին խանգարում «սուր դեպրեսիվ հակազդման ձևով», ինչի հետևանքով Ք. Հ.-ն դիմել է ինքնասպանության. ցած է նետվել պատշգամբից և մահացել: Քրեական գործ էր հարուցվել 110 հոդվածի 1-ին մասով:

Կատարված հետազոտություններում առավել մեծ է տարբեր տեսակի ոչ սուիցիդալ բնույթի աուտոդեստրուկցիաների թիվը:

2013 թ. հունիսի 25-ին արտակարգ դեպք էր տեղի ունեցել ՀՀ արդարադատության նախարարության «Վանաձոր» քրեակատարողական հիմնարկում: Վանաձորի բժշկական կենտրոն էր տեղափոխվել կալանավոր Վ. Ե.-ն, ով, ի նշան բողոքի, մահճակալի երկաթե ցանցի 50-ից ավելի դետալներ էր կուլ տվել: Հունիսի 26-ին նրան վիրահատել էին և ստամոքսից դուրս բերել բոլոր երկաթները: ՔԿՀ-ից հայտնել են, որ կալանավորները հիմնականում բողոքում էին իրենց նկատմամբ դրսևորվող արհամարհական վերաբերմունքից:

«Նուբարաշեն» քրեակատարողական հիմնարկում 2014 թ. մայի-

սին բողոքի ծայրահեղ միջոցի էր դիմել ցմահ դատապարտյալ Գ. Վ.-ն՝ կարելով բերանը: Նշենք, որ ամիսներ առաջ դատապարտյալը ևս մեկ անգամ դիմել էր այս քայլին, երբ նրան արգելել էին օգտվել հարազատներից գանգահարելու իրավունքից:

«Արթիկ» ՔԿՀ-ի դատապարտյալ Ա. Ն.-ն իր վերաբերյալ վաղաժամկետ ազատ արձակվելու որոշում չկայացնելու համար կարել էր աչքերը և պատրաստվում էր մեխել ոտքերը գետնին: Ա. Ն.-ն ազատագրվել էր 2010 թ. 258-րդ հոդվածով (խուլիգանական արարքի համար) 5 տարի ազատազրկմամբ:

Վանաձորի ՔԿՀ-ում գտնվող 39-ամյա Ա. Ս.-ն 01.05.2014 թ. երկու օր ոտքերը մեխել էր հատակին: Նման ձևով Ա. Ս.-ն բողոքում էր իրեն Երևանից Վանաձոր տեղափոխելու որոշման դեմ: Նրան Նուբարաշենի ՔԿՀ էին տեղափոխել 2014 թ. մարտին առողջական խնդիրների պատճառով, բայց մի քանի օր անց առանց բուժումը շարունակելու և բացատրություն տալու տեղափոխել էին Վանաձոր: Պարզվել էր, որ նա հաճախակի էր ինքնավնասում կատարում:

Յուրահատուկ խումբ են ինքնահրկիզման միջոցով ինքնասպանության փորձ կատարողները: Ի դեպ, նախկինում նման ձևով ինքնասպանությունները Հայաստանի Հանրապետությունում հազվադեպ են եղել: Երևանի Հրաչյա Քոչար հասցեում 2014 թ. ապրիլի 2-ին ինքնահրկիզման փորձ կատարած Ա. Ս.-ն 2 տղա և մեկ 15 տարեկան վատառողջ դուստր ուներ: Աղջկա հիվանդությունն ի ծնե էր, նա գրեթե չէր խոսում, բայց Հայաստանում չէին կարողանում ախտորոշել հիվանդությունը: «Հասիկոյիս լսողությունը տեղում է, բայց խոսքը կիսատ է, չգիտեն, չեն հասկանում՝ ինչ խնդիր է: Տարբեր տեղեր տարել ենք, գլուխը նկարել են, բայց Հայաստանում գլխի ուսումնասիրությունն այդքան զարգացած չէ, որ ճիշտ ախտորոշեն: Տարբեր բժիշկների մոտ ենք տարել, անընդհատ ասում էին՝ այսօր կխոսի, վաղը կխոսի, մի ամսից կխոսի: Շատ քիչ փոփոխություն էր նկատվում, բացի այդ՝ բուժման համար օրը 5000 դրամ գումար էր պետք», - ասաց Ա. Ս.-ի կինը: Նա նշեց, որ իրենց խորհուրդ են տվել երեխային բուժման տանել Իսրայել, ինչի համար իրենց տեղեկություններով 90 հազար եվրո գումար է պետք: Ընտանիքի մայրը հույս չուներ այդ գումարը ձեռք բերելու: Կինն ասաց, որ ինքնահրկիզման փորձ կատարելու օրը ամուսինը օգնության խնդրանքով պետք է դիմեր մի քանի պաշտոնյաների: «Երևի ասել էին՝ ոչ մի բան չենք կարող անել, ինքն էլ այդ քայլին է դիմել»:

21.03.2014 թ. գիշերը Վանաձորի Սունդուկյան հասցեի բնակիչ, 37 տարեկան Ն. Բ.-ն եղբոր երեխաների՝ 17 և 21 տարեկան Մերիի և Արարատի հետ վիճաբանելուց հետո իր վրա բենզին լցնելով, մոտեցել էր գազօջախին և ինքնահրկիզվել: Բռնկված հրդեհից այրվածքներ էին ստացել նաև զարմիկն ու զարմուհին: Մինչ ԱԲՆ վարչության անձնակազմի՝ դեպքի վայր մեկնելը հրդեհն արդեն մարված էր եղել:

Երեք տուժողները տեղափոխվել էին Վանաձորի հիվանդանոց: Ն. Բ.-ն ծանր վնասվածքներով՝ դեմքի, ձեռքերի երկրորդ, երրորդ աստիճանի այրվածքներով տեղափոխվել էր Երևան, իսկ եղբոր երեխաներին, որոնք թեթև այրվածքներ էին ստացել, ցուցաբերվել էր ամբուլատոր օգնություն: Փաստորեն, նման աուտոդեստրուկտիվ վարքի նպատակը հանրության ուշադրությունը գրավելն էր, սեփական բողոքը արտահայտելը:

Այսպիսով, կատարված ուսումնասիրությունները մեկ անգամ ևս փաստում են, որ ցանկացած ինքնասպանություն որևէ կոնկրետ պատճառ ունի: Դրանք բազմաբնույթ են և խիստ յուրահատուկ, սակայն բոլորի հիմքում ընկած են ապահարմարման գործընթացները: Յուրաքանչյուր ինքնասպանության համար անհրաժեշտ են նաև համապատասխան պայման և առիթ, որոնք էլ պայմանավորում են սուիցիդների հանկարծակիությունը: Վերը նշված դեպքերում միշտ էլ ինքնասպանության հասցնելու կամ հակելու համար որևէ կոնկրետ անձի կամ դեպքի առկայությունը խիստ որոշիչ է եղել: Ինքնասպանությունները հիմնականում տեղի են ունենում սահմանային հոգեվիճակներում, երբ անելանելի իրադրություն է, կամ առկա է գիտակցության և մտածողության խիստ նեղացում, այդ պատճառով կայացված որոշումները իրացվում են և չարդարացված: Այսինքն՝ մասնագետների ուշադրության կենտրոնում պետք է լինեն սուիցիդենտի հոգեկանում կատարվող խորը փոփոխությունները, որոնք նրան հասցնում են սուիցիդալ ակտիվության՝ դրսևորելով ինքնասպանության յուրահատուկ իմաստ:

**КАМО ВАРДАНЯН – *Об особенностях причинности саморазрушительного поведения.*** – В статье рассматриваются разнохарактерные проявления, механизмы, закономерности саморазрушительного поведения. Предлагается особая методология изучения суицидов. Исследования, связанные с суицидами, предполагают дополнительную подготовку для специалиста-психолога, поскольку это отдельная область психологии, в которой имеет место процесс фиксации деструктивной информации и деструктивная инфекция.

Путем комментирования уголовных дел делается попытка представить особенности аутодеструктивного и суицидного поведения несовершеннолетних, игроманов, находящихся в уголовно-исполнительных учреждениях осужденных и лиц, страдающих посттравматическим стрессом.

Любой суицид имеет свою конкретную причину, определенные условия и повод. Причины самоубийства разнообразны и очень специфичны, однако в основе всех суицидов лежат процессы дезадаптации.

**Ключевые слова:** аутодеструктивное (саморазрушающее) поведение, деструктивное поведение, суицид, попытка суицида (самоубийства), уголовное дело, несовершеннолетний, азартные игры, осужденный, личность с посттравматическим расстройством

**KAMO VARDANYAN – *Considerations About Destructive Behavior Reasonable Features.*** – The article discusses various manifestations, mechanisms, and patterns of self-destructive behavior. A special methodology for studying suicides is offered. Suicide research requires additional training for a psychologist because it is a unique

field of psychology where there is a process of fixing destructive information and destructive infection.

The interpretation of criminal cases attempts to present the peculiarities of self-destructive and suicidal behavior of juveniles, gamblers, convicts in penitentiaries, and people suffering from post-traumatic stress disorder.

Every suicide has its specific reason, certain condition, and occasion. The reasons for suicide are various and very unique, but at the core of it, all are the processes of disinfection.

**Key words:** *self-destructive behaviour, destructive behaviour, suicide, suicidal attempts, criminal case, adolescents, gambling addiction, convicts, people with PTSD*