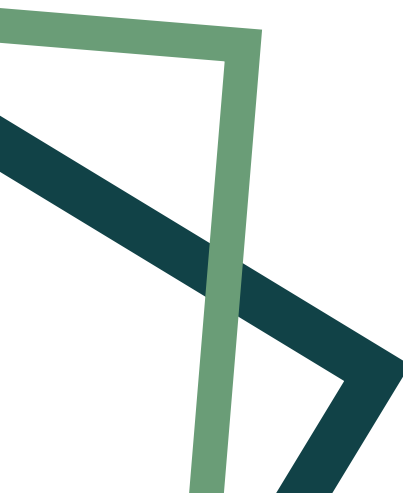
The background is a light-colored, crumpled paper texture. In the top right corner, there are two overlapping L-shaped geometric lines: a teal one on top and a gold one below it. In the bottom left corner, there are two overlapping L-shaped geometric lines: a dark teal one on top and a green one below it.

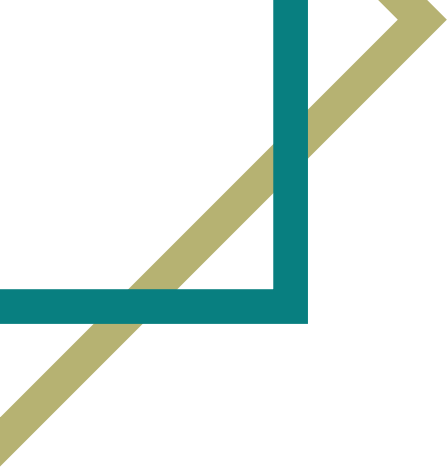
Ազատագրված անձանց  
տրամադրվող սոցիալական,  
հոգեբանական և  
առողջապահական  
ծառայությունների բարելավման  
ուղեցույց



Ազատագրված անձանց  
տրամադրվող սոցիալական,  
հոգեբանական և  
առողջապահական  
ծառայությունների բարելավման  
ուղեցույց



Երևան, 2024 թվական



Ուղեցույցը նախատեսված է ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց հետ ամենօրյա աշխատանքում կիրառելու համար:

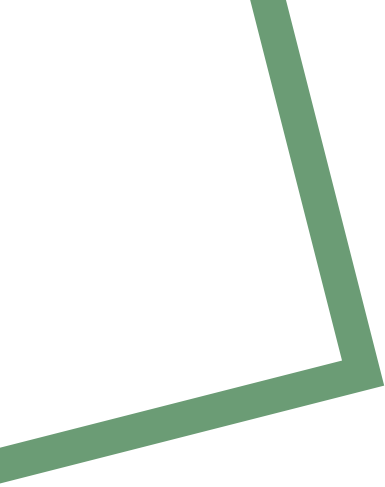
Այն կազմել է «Իրավական նախաձեռնությունների կենտրոն» հասարակական կազմակերպությունը «Փոխակերպելով ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց նկատմամբ վերաբերմունքը Հայաստանի քրեակատարողական հիմնարկներում» դրամաշնորհային ծրագրի շրջանակներում: Դրամաշնորհային ծրագիրն իրականացվել է Հայաստանում Նիդերլանդների Թագավորության դեսպանատան ֆինանսական աջակցությամբ:

Ուղեցույցի բովանդակության համար պատասխանատու է «Իրավական նախաձեռնությունների կենտրոն» հասարակական կազմակերպությունը, և այն պարտադիր չէ, որ արտահայտի Հայաստանում Նիդերլանդների Թագավորության դեսպանատան տեսակետները:

Ուղեցույցը կազմել են՝

Աննա Հովհաննիսյանը-սոցիալական աշխատանքի փորձագետ,  
Սիրանուշ Դավթյանը- կլինիկական հոգեբան, հոգեթերապևտ, խմբավար,  
Վիոլետա Զոփոնյանը-առողջության իրավունքի փորձագետ:

Ուղեցույցը խմբագրել է Նարե Հովհաննիսյանը:



# ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

■ Ներածություն .....	4
■ Ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց հետ տարվող սոցիալական աշխատանքի չափանիշները և սկզբունքները.....	6
■ Ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց հետ տարվող հոգեբանական աշխատանքի չափանիշները և սկզբունքները ....	28
■ Ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման չափանիշները և սկզբունքները .....	50
■ Ամփոփում.....	71
■ Առաջարկություններ.....	73
■ Հիմնական գրականության ցանկ.....	78

# Ներածություն

Հայաստանի քրեակատարողական հիմնարկներում ազատազրկված անձանց<sup>1</sup> նկատմամբ սեռական կողմնորոշման և գեղեցիկության հիմնարկների հիմքով դրսևորվող խտրական վերաբերմունքը համակարգային բնույթ է կրում: Դա ավելի խոցելի է դարձնում ԼԳԲՏ<sup>2</sup> անձանց վիճակը՝ հետագայում խոչընդոտելով հասարակության մեջ ինտեգրմանը: Հետևաբար կարևոր է, որպեսզի քրեակատարողական հիմնարկներում տրամադրվող սոցիալական, հոգեբանական և առողջապահական ծառայությունները ներառեն նաև ազատազրկված ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ կարիքները, ինչին էլ միտված է ուղեցույցը: Միջազգային սկզբունքների և ներպետական վերաբերելի իրավական ակտերի համեմատական ուսումնասիրության, ինչպես նաև գրավոր հարցումների և մասնագետների հետ անցկացված խորին հարցազրույցների միջոցով ստացված տեղեկատվության համադրման արդյունքում մշակել ենք այն հիմնական սկզբունքները և մոտեցումները, որոնցով քրեակատարողական հիմնարկների սոցիալական աշխատողները, հոգեբանները և բուժաշխատողները պետք է առաջնորդվեն՝ ազատազրկված ԼԳԲՏ անձանց հետ համապատասխան մասնագիտական աշխատանքները կազմակերպելիս: Ուղեցույցը նախատեսված է ազատազրկված ԼԳԲՏ անձանց հետ ամենօրյա աշխատանքում կիրառելու համար և նշված մասնագետներին հնարավորություն է տալիս վերանայել ԼԳԲՏ անձանց վերաբերյալ պատկերացումները, ինչը կօգնի, որպեսզի տրամադրվող ծառայությունները լինեն զգայուն և մասնագիտական էթիկական կանոններին համահունչ:

Սակայն պետք է փաստել, որ մասնագիտական աշխատանքի արդյունավետությունը միայն սոցիալական աշխատողներով, հոգեբաններով և բուժաշխատողներով չէ պայմանավորված: Նշված մասնագետների համար նախատեսված հաստիքների թիվը, նրանց աշխատանքային պայմանները, մասնագիտական գործունեությանն առնչվող օրենսդրական բացերը, վերապատրաստումների պակասը, ազատվելուց հետո անձանց հետ տարվող համապատասխան աշխատանքների ընդհատումը և մի շարք այլ գործոններ ազդում են սոցիալական, հոգեբանական և առողջապահական ծառայությունների

<sup>1</sup>Ազատազրկված անձինք հասկացությամբ մատնանշում ենք կալանավորված անձանց և դատապարտյալներին:

<sup>2</sup>ԼԳԲՏ հապավումով մատնանշում ենք լեսբի, գեյ, բիսեքսուալ և տրանս անձանց:

որակի և հասանելիության վրա:

Չետնաբար ուղեցույցը ներառում է վերը թվարկված խնդիրների կարգավորմանն ուղղված առաջարկություններ և այս համատեքստում հասցեագրվում է նաև որոշում կայացնող և քաղաքականություն մշակող կառույցներին, որոնք պատասխանատու են Հայաստանի քրեակատարողական համակարգում բարեփոխումների իրականացման և ազատագրված անձանց իրավունքների պաշտպանության արդյունավետության բարձրացման համար:

Լիահույս ենք, որ ուղեցույցը կնպաստի ոչ միայն սոցիալական աշխատողների, հոգեբանների և բուժաշխատողների, այլև որոշում կայացնող և քաղաքականություն մշակող կառույցների զգայունության բարձրացմանը և վերաբերմունքի փոփոխությանը՝ նախադրյալներ ստեղծելով ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց սոցիալ-հոգեբանական և առողջական վիճակի բարելավման և նրանց իրավունքների պաշտպանության համար:

# Ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց հետ տարվող սոցիալական աշխատանքի չափանիշները և սկզբունքները

- Սոցիալական աշխատանքի որակը և վերահսկողությունը .....7
- Սոցիալական աշխատողների աշխատանքի  
ընդունման պահանջները.....8
- Սոցիալական աշխատողների մասնագիտական կրթությունը  
և որակավորումը .....10
- Սոցիալական աշխատողների  
մասնագիտական վերապատրաստումները.....12
- Սոցիալական աշխատողների թիվը և  
աշխատանքային ծանրաբեռնվածությունը.....14
- Սոցիալական աշխատանքի կազմակերպման պայմանները .....15
- Միջամտության շրջանակում մասնագիտական արժեքները.....17
- Կարիքների գնահատում և արդյունքների քննարկում .....18
- Խորհրդատվության կազմակերպումը .....20
- Բռնության ռիսկի գնահատում և առկա հիերարխիկ  
համակարգերի կոտրում .....21
- Մասնագիտական միջամտությունը  
վերասոցիալականացման գործընթացում.....23
- Մասնագիտական միջամտությունն  
ազատմանը նախապատրաստելու փուլում.....25



## Սոցիալական աշխատանքի որակը և վերահսկողությունը

Սոցիալական աշխատանքը մասնագիտական գործունեություն է և ակադեմիական գիտակարգ (դիսցիպլին), որն օգնում է անհատներին, խմբերին կամ համայնքներին լուծել այն սոցիալական հիմնախնդիրները, որոնք խոչընդոտում են սոցիալական արդարության, սոցիալական ինտեգրման, սոցիալական մասնակցության և սոցիալական համերաշխության սկզբունքների իրականացմանը: Հետևաբար, սոցիալական աշխատողն այն մասնագետներից մեկն է, որն ակտիվ դերակատարում ունի քրեակատարողական հիմնարկներում ազատագրված անձանց սոցիալական հիմնախնդիրների վերհանման և լուծման հարցում: Սոցիալական աշխատողի դերն ավելի է արժևորվում հատկապես ազատագրված խոցելի խմբերի հետ համապատասխան աշխատանքների կազմակերպման հարցում: Դա կապված է այն հանգամանքի հետ, որ քրեակատարողական հիմնարկներում հայտնվելուց հետո որոշ անձինք ավելի անբարենպաստ վիճակում են հայտնվում, ինչը պայմանավորված է վերջիններիս սեռական կողմնորոշմամբ և գենդերային ինքնությամբ:

Պետք է նշել, որ ներկայումս սոցիալական աշխատանք մասնագիտությունը լիցենզավորված չէ Հայաստանում, ինչը նշանակում է, որ, ի թիվս այլևի, բացակայում է մատուցվող ծառայությունների որակի վերահսկողությունը: Հայաստանում չկա նաև սոցիալական աշխատանքի էթիկական սկզբունքները սահմանող որևէ իրավական ակտ: Իսկ դա նշանակում է, որ էթիկական սկզբունքներին հետևելը մասնագետների համար բարի կամքի դրսևորում է: Բացի այդ, աշխատանքում արձանագրված էթիկական խախտումները պատշաճ արձագանք չեն ստանում մասնագիտական համայնքի կողմից:

Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հետ սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքներ իրականացնող կառուցվածքային ստորաբաժանումների, ինչպես նաև սոցիալական աշխատողների աշխատանքային գործունեությունը կարգավորվում է Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրամանով: Այնտեղ, ի թիվս այլևի, թվարկվում են նշված ստորաբաժանումների գործունեության կազմակերպմանը, իրականացմանը և վերահսկողությանը վերաբերող իրավական ակտերի շրջանակը, ստորաբաժանման աշխատակիցների, այդ թվում՝ սոցիալական աշխատողների իրավունքները և պարտականությունները: Սակայն այդ կարգավորումները վերաբերում են աշխատանքային գործունեությանը, այլ ոչ թե աշխատանքի հետ կապված էթիկական հարցերին: Հետևաբար սոցիալական

աշխատողների կողմից մատուցված ծառայությունների որակի հետ կապված մտահոգությունները հավասարապես վերաբերում են նաև քրեակատարողական հիմնարկներին, քանի որ լիցենզավորված ծառայության բացակայության պայմաններում հնարավոր չէ էթիկական նորմեր կամ սկզբունքներ սահմանել նրանց համար:

Այս հարցում մեր մոտեցումն այն է, որ անձանց նկատմամբ սեռական կողմնորոշման կամ գենդերային ինքնության հիմքով խտրականությունը, կրկնակի զոհականացումը<sup>3</sup>, խարանը և այլ ոչ զգայուն պրակտիկաները քրեակատարողական հիմնարկներում պետք է բացառվեն հենց մասնագիտական էթիկական սկզբունքներ և դրանց նկատմամբ պատշաճ վերահսկողություն, այդ թվում՝ սոցիալական աշխատողների համար սուպերվիզիոն հանդիպումներ սահմանելու միջոցով: Այդ սկզբունքները պարտադիր իրավական բնույթ չեն կրում, սակայն եթե մասնագետը համաձայնել է աշխատել քրեակատարողական հիմնարկում որպես սոցիալական աշխատող, ապա պարտավոր է հետևել սոցիալական աշխատանքի արժեքներին և քրեակատարողական հիմնարկում հայտնված անձանց նկատմամբ խտրական վերաբերմունք չդրսևորել՝ վերջիններիս սեռական կողմնորոշման կամ գենդերային ինքնության հիմքով:

## **Սոցիալական աշխատողների աշխատանքի ընդունման պահանջները**

Քրեակատարողական ծառայության համակարգում սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքներ իրականացնող կառուցվածքային ստորաբաժանումներն իրենց գործունեությունը մեկնարկել են 2001 թվականից: Ստորաբաժանումների գլխավոր մասնագետի՝ հոգեբանի պաշտոնը քաղաքացիական հատուկ ծառայությունում ներդրվել է 2012 թվականին, իսկ 2020-2022 թվականներին ստորաբաժանումների բոլոր պաշտոններն աստիճանաբար անցել են քաղաքացիական ծառայության համակարգ: Սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների բաժինները քաղաքացիական ծառայության համակարգում ներդնելը նպատակ ուներ բարելավել համապատասխան մասնագիտական աշխատանքների որակն այնպես, որ դրանք տարբերվեն քրեակատարողական ծառայությունից, չնույնականացվեն համազգեստի

<sup>3</sup>«Կրկնակի զոհականացումը» զոհականացման այն տեսակն է, որը կապված է ծառայություն մատուցող մարմինների, կազմակերպությունների կամ անհատների կատարվածին արձագանքի, այլ ոչ թե անմիջականորեն բռնության դեպքի հետ: Միջազգային փորձը ցույց է տալիս, որ կրկնակի զոհականացումն առավելապես կապված է արդարադատության և իրավապահ մարմինների համակարգում առկա խնդիրների հետ: Համայնքը ևս կարող է նպաստել կրկնակի զոհականացման առաջացմանը: Առաջացման գործոնները պատճառահետևանքային կապի մեջ են համայնքի էթնիկ, ռասայական, կրոնական պատկերացումների հետ: Հետևաբար կանխարգելման գործողությունները ենթադրում են համապատասխան ռազմավարությունների մշակում:

և դրանով պայմանավորված այլ գործոնների հետ: Սակայն քաղաքացիական ծառայության համակարգին անցնելուց հետո այդ բաժինների մասնագետները, այդ թվում՝ սոցիալական աշխատողները, զրկվել են սոցիալական մի շարք երաշխիքներից: Դա նշանակում է, որ սոցիալական աշխատողը կարող է քրեակատարողական հիմնարկներում աշխատելու բավականաչափ մոտիվացիա չունենալ, քանի որ պաշտոնի առաջխաղացման, համարժեք վարձատրության և աշխատավարձի բարձրացման հնարավորությունները բավականին սուղ են: Նաև կարծում ենք, որ սոցիալական աշխատողի՝ վերը նշված գործոններից ունեցած դժգոհությունը կարող է բացասաբար անդրադառնալ ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց հետ մասնագիտական աշխատանքի որակի վրա, քանի որ վերջիններս կարող են դառնալ այդ դժգոհության կամ գայրույթի արտահայտման թիրախը: Հավանական է նաև, որ ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքը սոցիալական աշխատողի կողմից առաջնահերթ չդիտարկվի կամ բավականաչափ չարժևորվի: Ստորաբաժանումների թափուր պաշտոնների համալրման նպատակով մրցույթները հայտարարվում են «Քաղաքացիական ծառայության մասին» օրենքով սահմանված կարգով: Այսինքն՝ աշխատանքի ընդունումը կազմակերպվում է քաղաքացիական ծառայությանը բնորոշ ընթացակարգով, որը քրեակատարողական հիմնարկների առանձնահատկությունների հետ կապված հատուկ մասնագիտական պահանջներ չի նախատեսում: Բացակայում է ազատագրված խոցելի խմբերի անձանց հետ զգայուն աշխատանքի կազմակերպման համար անհրաժեշտ հատուկ հմտությունների կամ գիտելիքների պահանջը: Կարծում ենք, որ քաղաքացիական ծառայության պաշտոնի անձնագրում խնդրահարույց են նաև քրեակատարողական հիմնարկների գլխավոր մասնագետներին, տվյալ դեպքում՝ սոցիալական աշխատողներին ներկայացվող պաշտոնի բնութագրերը և պաշտոնին ներկայացվող պահանջները: Օրինակ, պաշտոնին ներկայացվող պահանջներում բացակայում են մասնագիտական կրթության կամ որակավորման պահանջը և մասնագիտական գործառույթների մանրամասն նկարագրությունը: Բացի այդ, սահմանված չէ մասնագիտական գիտելիքների շրջանակը: Ստացվում է, որ ցանկացած անձ, ով ունի բարձրագույն կրթություն և ոլորտին առնչվող ընդհանուր իրավական ու տեխնիկական գիտելիքներ, կարող է համարել գլխավոր մասնագետի, տվյալ դեպքում՝ սոցիալական աշխատողի հաստիքը:

Խոսելով ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց մասին՝ պետք է հիշել, որ նրանք խոցելիության բազմակի շերտեր ունեն, որոնք սոցիալական աշխատողը պետք է հաշվի առնի աջակցությունը կառուցելիս: Սակայն ընդհանուր հիմունքներով աշխատանքի ընդունվելը և ազատագրված

անձանց, առավել ևս՝ ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքի առանձնահատկությունների մասին տեղեկացված չլինելը կարող են հանգեցնել շահառու խմբի կրկնակի գոհականացման, իսկ սխալ աշխատելաճը, թեկուզ ոչ միտումնավոր, կարող է լուրջ սպառնալիք դառնալ ԼԳԲՏ անձանց կյանքի և առողջության համար: Հետևաբար սոցիալական աշխատողի մասնագիտական պատրաստվածության հարցն առանցքային նշանակություն ունի իրավունքահեն և ոչ խտրական ծառայություններ մատուցելու տեսանկյունից: Ուստի կարծում ենք, որ անհրաժեշտ է քաղաքացիական ծառայության պաշտոնի անձնագրում առավել մանրամասն անդրադարձ կատարել մասնագիտական պարտականությունների շրջանակին, իսկ մասնագիտական կրթությունը կամ որակավորումը, այդ թվում՝ ազատագրկված խոցելի խմբերի անձանց հետ աշխատանքին վերաբերող վերապատրաստումների առկայությունը դարձնել պարտադիր:

## **Սոցիալական աշխատողների մասնագիտական կրթությունը և որակավորումը**

Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրամանի համաձայն՝ քրեակատարողական հիմնարկներում որպես առանձին կառուցվածքային ստորաբաժանումներ գործող սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների բաժինների այն մասնագետները, ովքեր գլխավոր մասնագետ են, կատարում են սոցիալական աշխատանքին բնորոշ մասնագիտական գործառույթներ: Դա ներառում է ազատագրկված անձանց արտաքին աշխարհի հետ կապի ստեղծում, աշխատանքային, կրթական, մշակութային, մարզական, ստեղծագործական գործունեության խթանում, սոցիալական պաշտպանվածության ապահովում, անհրաժեշտ փաստաթղթերի ձեռքբերման հարցում աջակցություն և այլն:

Հարկ է նշել, որ սոցիալական աշխատողների մասնագիտական պատրաստվածության տեսանկյունից առանցքային պահանջ է մասնագիտական կրթությունը կամ առնվազն սոցիալական աշխատանքի որակավորման 3-ամսյա դասընթացներին մասնակցությունը: Սակայն եթե քրեակատարողական հիմնարկների հոգեբանի դեպքում մասնագիտական կրթությունը պարտադիր է, ինչն ամրագրված է և վերը նշված հրամանում, և քաղաքացիական ծառայության պաշտոնի անձնագրում, ապա սոցիալական աշխատողի դեպքում այդ պահանջը բացակայում է: Այսինքն՝ քրեակատարողական հիմնարկների սոցիալական աշխատողների համար համապատասխան կրթության կամ մասնագիտացման պահանջ սահմանված չէ, ինչը, ըստ

Էության, խնդրահարույց է ազատագրված անձանց, առավելապես ԼԳՏՏ անձանց հետ տարվող մասնագիտական աշխատանքի տեսանկյունից: Թերևս մասնագիտական կրթության պահանջի բացակայությունն է պատճառը, որ համապատասխան ստորաբաժանումներում միայն 1 մասնագետ ունի համապատասխան բուհական կրթություն, իսկ 1 մասնագետ՝ մասնագիտական որակավորում:

Քրեակատարողական ծառայությունից տեղեկատվություն են տրամադրել այն մասին, որ ներկայումս քրեակատարողական հիմնարկների սոցիալական աշխատողների համար մասնագիտական որակավորման դասընթացներ են կազմակերպվում Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության ենթակայությամբ գործող Աշխատանքի և սոցիալական հետազոտությունների ազգային ինստիտուտի կողմից: Սակայն դրանք ինստիտուտի կողմից իրականացվող ընթացիկ դասընթացներն են, որոնք չեն առանձնացվում ըստ մասնագետի աշխատանքի ուղղվածության: Ճիշտ է, խոցելի խմբերի հետ սոցիալական աշխատանքում զգայունության վերաբերյալ թեմա նախատեսված է, սակայն որակավորման ծրագրի ուսումնասիրությունից պարզ է դառնում, որ որպես խոցելի խմբեր դիտարկվում են երեխաները, տարեցները, հաշմանդամություն ունեցող անձինք, փախստականները և այլն: Թեմաների մեջ ներառված չեն ազատագրված կամ իրավախախտում կատարած անձանց հետ տարվող սոցիալական աշխատանքի առանձնահատկությունները: Բնականաբար, ներառված չեն նաև նշված խմբի ԼԳՏՏ անձանց հետ սոցիալական աշխատանքի առանձնահատկությունները:

ԼԳՏՏ անձանց հետ աշխատանքը բավականին զգայուն ոլորտ է՝ հաշվի առնելով հասարակության կողմից առկա խարանը և խտրականությունը: Հասկանալի պատճառներով խնդիրն ավելի սուր է արտահայտվում հենց քրեակատարողական հիմնարկներում: Սոցիալական աշխատանքը պրոֆեսիոնալ գործունեություն է, և կարևոր է, որպեսզի այն անձինք, ովքեր մասնագիտական գործունեություն են իրականացնում քրեակատարողական հիմնարկներում, լինեն կոմպետենտ, տիրապետեն իրավունքահեն մոտեցումներին և սկզբունքներին, մասնագիտական գործունեությունը կառուցեն մարդակենտրոն և ոչ խտրական մոտեցումների վրա: Հետևաբար սոցիալական աշխատողից պահանջվում է մասնագիտական չափորոշիչների կիրառման համալիր մոտեցում՝ ազատագրված ԼԳՏՏ անձանց քրեակատարողական հիմնարկներում պաշտպանելու և աջակցելու համար: Ուստի անհրաժեշտ է քրեակատարողական հիմնարկների սոցիալական աշխատողների համար մասնագիտական կրթությունը կամ համապատասխան մասնագիտական որակավորումը դարձնել

պարտադիր պահանջ՝ դա ամրագրելով ինչպես Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրամանում, այնպես էլ քաղաքացիական ծառայության պաշտոնի անձնագրում: Իսկ մասնագիտական որակավորման ծրագրում անհրաժեշտ է ազատագրկված կամ իրավախախտում կատարած անձանց հետ տարվող սոցիալական աշխատանքի առանձնահատկությունների վերաբերյալ թեմաներ ներառել՝ շեշտադրելով խոցելի խմբերի, այդ թվում՝ ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ կարիքները:

## **Սոցիալական աշխատողների մասնագիտական վերապատրաստումները**

Քրեակատարողական հիմնարկներում սոցիալական աշխատողի գործառույթ կատարող գլխավոր մասնագետների մասնագիտական պատրաստվածության տեսանկյունից կարևոր նշանակություն ունեն նախնական և շարունակական վերապատրաստումները: Քրեակատարողական ծառայողների վերապատրաստումների և հատուկ ուսուցումների համար պատասխանատու է Արդարադատության նախարարության ենթակայությամբ գործող Իրավական կրթության և վերականգնողական ծրագրերի իրականացման կենտրոնը: Սակայն սոցիալական աշխատողները ներառված չեն դրանցում, քանի որ քաղաքացիական, այլ ոչ թե քրեակատարողական ծառայողներ են: Քրեակատարողական ծառայության տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ 2023 թվականի և 2024 թվականի 1-ին եռամսյակում քրեակատարողական հիմնարկների սոցիալական աշխատողները մասնակցել են 7 կարճաժամկետ դասընթացների, որոնք կազմակերպվել են հիմնականում Եվրոպայի խորհրդի երևանյան գրասենյակի կողմից: Դասընթացները վերաբերել են ինքնասպանությունների կանխարգելմանը, խոշտանգումների բացառմանը և այլ թեմաների: Սակայն ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց իրավունքների, նրանց հետ սոցիալական աշխատանքի կազմակերպման առանձնահատկությունների վերաբերյալ դասընթացներ չեն կազմակերպվել սոցիալական աշխատողների համար: Այնինչ կարևոր է, որպեսզի աշխատանքի ընդունվելուց հետո, ինչպես նաև աշխատանքի ընթացքում նրանց համար մասնագիտական վերապատրաստումներ անցկացվեն ուղղված ազատագրկված անձանց հետ մասնագիտական աշխատանքի կազմակերպման հմտությունների ուսուցմանը: Կարևոր է նաև, որպեսզի նմանատիպ դասընթացները թեմաներ ներառեն խոցելի խմբերի, մասնավորապես՝ ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ կարիքների, նրանց հետ սոցիալական աշխատանքի կազմակերպման

առանձնահատկությունների մասին:

Մասնագիտական պատրաստվածության տեսանկյունից կարևոր են այն արժեքները և մոտեցումները, որոնք կրում է սոցիալական աշխատողն իր աշխատանքային գործունեությունը կառուցելիս: Եթե տվյալ քրեակատարողական հիմնարկում նախատեսված են սոցիալական աշխատանքի հաստիք և համապատասխան մասնագետ, ապա անկախ մասնագիտական կրթությունից, աշխատանքային ծանրաբեռնվածությունից, մշակութային նորմերից և այլ հանգամանքներից, ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց հետ տարվող սոցիալական աշխատանքը պետք է լինի ոչ խտրական, մարդու հիմնարար իրավունքների վրա հիմնված, ինչպես նաև բացառի ցանկացած մոտեցում, որը կարող է նվաստացնել անձի արժանապատվությունը:

Քրեակատարողական հիմնարկներում ԼԳԲՏ անձինք պետք է ստանան այնպիսի ծառայություններ, որոնք չեն պիտակավորի և էլ ավելի խոցելի չեն դարձնի իրենց: Սոցիալական աշխատողը պետք է ամենօրյա գործունեությամբ ցույց տա իր մարդակեցնտրոն, հարգալից և ոչ խտրական մոտեցումներն այնպիսի պարզ գործողություններում, ինչպիսիք են անձին խորհրդատվությունից առաջ ողջունելը, վերջինիս հայտնած տեղեկատվության գաղտնիության և, առհասարակ, տնօրինման կանոնների պահպանումը, կարիքների գնահատումը, այլ ծառայությունների ուղղորդումը, բռնության և ինքնավնասումների ռիսկի գնահատումը, խցերում կամ կացարաններում տեղաբաշխումը և այլն: Քրեակատարողական հիմնարկում հայտնված անձը, անկախ իր սեռական կողմնորոշումից կամ գենդերային ինքնությունից, պետք է զգա, որ իր իրավունքները հարգված և պաշտպանված են սոցիալական աշխատողի կողմից:

Սոցիալական աշխատողը պետք է նաև տիրապետի սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության վերաբերյալ զգայուն եզրույթներին, չկիրառի այն բառապաշարը, որը կարող է նվաստացնել կամ վիրավորել ԼԳԲՏ անձանց: Օրինակ, չի խրախուսվում կիրառել «արվամիլ», «գոմիկ» կամ այլ խտրական դիմելածները: Ծիշտ եզրույթներն են նույնասեռական տղամարդ, տրանս կին և այլն: Ազատագրված տրանս անձանց հետ աշխատանքը մեկնարկելիս մասնագետը կարող է հենց տրանս անձից հարցնել, թե ինքն ինչպես է նախընտրում, որ իրեն դիմեն: Ցանկալի է, որպեսզի աշխատանքի մեկնարկից առաջ սոցիալական աշխատողը մասնագիտական գրականություն կարդա, ծանոթանա սեռական կողմնորոշմանը և գենդերային ինքնությանը վերաբերող եզրույթներին՝ ծառայությունների մատուցումն ավելի զգայուն դարձնելու համար:

## Սոցիալական աշխատողների թիվը և աշխատանքային ծանրաբեռնվածությունը

Սոցիալական աշխատանքի մասնագիտական չափորոշիչների համաձայն՝ յուրաքանչյուր սոցիալական աշխատողին 1 ամսվա կտրվածքով բաժին է ընկնում 10-50 շահառու, որոնցից յուրաքանչյուրի հետ իրականացվում է նվազագույնը 4-12 ժամ տևողությամբ ուղղակի աշխատանք: Ընդ որում, մասնագետի դեպքերի ծանրաբեռնվածությունը կախված է դրանց բնույթից: Այսպես, սոցիալական աշխատողը 1 ամսվա ընթացքում կարող է աշխատել.

- շուրջ 10 շահառուի հետ, եթե նրանցից յուրաքանչյուրի դեպքը բարդ է, խնդրահարույց և պարունակում է բազմաթիվ համակցված խնդիրներ,
- շուրջ 30 շահառուի հետ, եթե միջին բարդության դեպքեր են և պարունակում են 2-3 խնդիր,
- շուրջ 50 շահառուի հետ, եթե դեպքը պարունակում է 1 խնդիր կամ պահանջվում է անուղղակի աշխատանք՝ ուղղորդում, վարչարարական հարցերի կարգավորում և այլն:

Քրեակատարողական ծառայության տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ Հայաստանում գործող 10 քրեակատարողական հիմնարկներում առկա է սոցիալական աշխատողի 13 հաստիք, որից համալրված է 11-ը: «Երևան-Կենտրոն» ԹԿՅ-ում<sup>4</sup> սոցիալական աշխատողի հաստիք նախատեսված չէ, իսկ «Արմավիր» ԹԿՅ-ում նախատեսված է 3 հաստիք, մինչդեռ համալրված է միայն 2-ը: «Արթիկ» և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ԹԿՅ-ներում նախատեսված են սոցիալական աշխատողի 2-ական հաստիքներ, որոնք համալրված են: Մնացած քրեակատարողական հիմնարկներում նախատեսված են 1-ական հաստիքներ, որոնք, բացառությամբ «Վարդաշեն» ԹԿՅ-ի, համալրված են: «Վարդաշեն» ԹԿՅ-ում սոցիալական աշխատողը ներգրավվել է պայմանագրային հիմունքներով: Պաշտոնական վիճակագրության ուսումնասիրության արդյունքում պարզել ենք, որ 2024 թվականի ապրիլի դրությամբ քրեակատարողական 10 հիմնարկներում պահվում են 2596 կալանավորված անձ և դատապարտյալ: Առավել խիտ բնակեցված քրեակատարողական հիմնարկներն են «Արմավիր» (1063 անձ), «Նուբարաշեն» (490 անձ) և «Սևան» (221 անձ) ԹԿՅ-ները: Առավել քիչ են բնակեցված «Արվյան» (78 անձ), «Դատապարտյալների հիվանդանոց» (87 անձ) և «Երևան-Կենտրոն» (33 անձ) ԹԿՅ-ները:

Այս թվերի փաստացի վերլուծությունից պարզ է դառնում, որ քրեակատարողական հիմնարկներում դեպքերի հետ աշխատանքի

<sup>4</sup>ԹԿՅ հապավումով մատնանշում ենք քրեակատարողական հիմնարկները:



տեսանկյունից սոցիալական աշխատողների ծանրաբեռնվածությունը չի համապատասխանում սոցիալական աշխատանքի չափորոշիչներին, ինչը բացասաբար է ազդում ազատագրկված անձանց մատուցվող ծառայությունների որակի վրա՝ առավել անբարենպաստ պայմաններ ստեղծելով ԼԳԲՏ անձանց համար: Բացի այդ, աշխատողների շրջանում կարող է առաջանալ մասնագիտական այրման համախտանիշ: Զետևաբար կարծում ենք, որ անհրաժեշտ է վերանայել քրեակատարողական հիմնարկներում սոցիալական աշխատողների համար նախատեսված հաստիքներն այնպես, որ դեպքերի հետ աշխատանքը համապատասխանի սոցիալական աշխատանքի չափորոշիչներին: Մինևույն ժամանակ անհրաժեշտ է քայլեր ձեռնարկել սոցիալական աշխատողների համար նախատեսված հաստիքները համալրելու ուղղությամբ: Այդպիսով նախադրյալներ կստեղծվեն սոցիալական աշխատողների շրջանում աշխատանքային ծանրաբեռնվածությունը և մասնագիտական այրման հանգեցնող գործոնները նվազեցնելու, իսկ ազատագրկված անձանց շրջանում՝ մասնագետների հասանելիությունն ապահովելու համար:

## **Սոցիալական աշխատանքի կազմակերպման պայմանները**

Սոցիալական աշխատանքի արդյունավետ կազմակերպման տեսանկյունից կարևոր է, թե ինչ պայմաններում են մատուցվում ծառայությունները: Սոցիալական աշխատողների համար նախատեսված աշխատասենյակները վերանորոգելիս և կահավորելիս պետք է առաջնային լինի այցելուների, տվյալ դեպքում՝ ազատագրկված անձանց հարմարավետությունը: Զետևաբար պետք է ուշադրություն դարձնել դրանց կահավորման նվազագույն չափորոշիչներին, գունային զամմային, կահույքի դասավորվածությանը և այլ հարցերի:

Համադրելով քրեակատարողական հիմնարկների տրամադրած տեղեկատվությունը՝ պարզել ենք, որ սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների բաժիններն ունեն աշխատանքային սենյակներ՝ տեղակայված քրեակատարողական հիմնարկների վարչական հատվածներում, սակայն բնակելի գոտիներում ոչ բոլոր քրեակատարողական հիմնարկներն ունեն համապատասխան պայմաններ: Այսպես, «Աբովյան», «Արթիկ», «Արմավիր», «Սևան», «Վանաձոր» և «Վարդաշեն» ԶԿԶ-ներում սոցիալական աշխատողի համար մշտական սենյակ առանձնացված չէ: Մասնաշենքերում կան սենյակներ, որոնք նախատեսված են բաժնի աշխատակիցների և հոգեբանի համար, որոնցից օգտվում են նաև սոցիալական աշխատողները:

«Գորիս», «Դատապարտյալների հիվանդանոց», «Երևան-Կենտրոն» և «Նուբարաշեն» ԶԿՅ-ներում սենյակներ առանձնացված չեն բաժնի և ոչ մի աշխատակցի համար՝ համապատասխան պայմանների բացակայության պատճառով: Ավելին, «Երևան-Կենտրոն» ԶԿՅ-ում մասնագիտական աշխատանքները կազմակերպվում են հիմնարկի գրադարանում:

Փաստացի, քրեակատարողական ոչ բոլոր հիմնարկներում են առկա մասնագիտական աշխատանքի նվազագույն պայմաններ, ինչի հետևանքով տուժում է մատուցվող ծառայությունների որակը: Բանն այն է, որ ազատագրված անձանց հետ սոցիալական աշխատողի մասնագիտական աշխատանքը կարող է ընդհատվել այլ մասնագետի՝ տվյալ սենյակ ելումուտի պատճառով: Խորհրդատվությունների ժամանակ այլ աշխատողի ներկայությունը Նույնպես, թեկուզ անվտանգության նկատառումներից ելնելով, կարող է ազդել մատուցվող ծառայությունների որակի վրա: Սոցիալական աշխատողի կողմից գաղտնի և մեկուսի պայմաններում խորհրդատվություն տրամադրելու անհնարինությունն առավել խնդրահարույց է ԼԳԲՏ անձանց դեպքում, քանի որ Նրանք կարող են բավականաչափ ազատ և հարմարավետ չզգալ բարձրաձայնելու համար իրենց հուզող խնդիրները:

Այնինչ անհրաժեշտ է քրեակատարողական հիմնարկներում սոցիալական աշխատողների համար պատշաճ վերանորոգմամբ և կահավորմամբ աշխատասենյակներ առանձնացնել՝ ազատագրված անձանց հետ մասնագիտական աշխատանքը հարմարավետ, գաղտնի և մեկուսի պայմաններում իրականացնելու համար: Անհատական ընդունելության դեպքում կարևոր է, որպեսզի աշխատասենյակը հավասարապես հասանելի լինի ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց, և Նրանց նկատմամբ գործող խտրական ու տարբերակող մոտեցումները չտարածվեն մասնագիտական աշխատանքի վրա: Մինևույն ժամանակ սոցիալական աշխատողը պետք է ապահովի, որպեսզի ազատագրված մյուս անձինք չհրաժարվեն այցելել այդ սենյակ, ինչը կարող է պայմանավորված լինել առկա կարծրատիպերի ազդեցությամբ: Ինչ վերաբերում է խմբային աշխատանքին, ապա սոցիալական աշխատողի կողմից պետք է քայլեր ձեռնարկվեն, որպեսզի ԼԳԲՏ անձանց առանձնացնելու պրակտիկան չտարածվի խմբային մասնագիտական աշխատանքների վրա, և Նրանք հավասարապես ընդգրկվեն խմբերում: Սակայն քանի դեռ խմբի առանձին անդամներ, տվյալ դեպքում՝ դատապարտյալներն անհատական աշխատանքի միջոցով չեն հաղթահարել կարծրատիպերը և կանխակալ վերաբերմունքը ԼԳԲՏ անձանց նկատմամբ, վերջիններիս ընդգրկումը խմբում արդյունավետ չէ: Դետևաբար անհրաժեշտ է, որպեսզի սոցիալական աշխատողն անհատական աշխատանք կատարի դատապարտյալների հետ՝ միտված

ԼԳԲՏ անձանց նկատմամբ կանխակալ և խտրական վերաբերմունքի հաղթահարմանը, հետո նոր վերջիններիս ընդգրկի խմբում:

## **Միջամտության շրջանակում մասնագիտական արժեքները**

Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրամանի համաձայն՝ սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքներն իրականացվում են օրինականության, մարդասիրության, անձի իրավունքների, ազատությունների և արժանապատվության նկատմամբ հարգանքի, սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների անհատականացման, տարբերակման և շարունակականության սկզբունքների հիման վրա: Խոսելով ազատագրված այն անձանց մասին, ովքեր նույնականանում են որպես ԼԳԲՏ անձինք, սոցիալական աշխատողը պարտավոր է դրսևորել այնպիսի մոտեցումներ, որոնք չեն ոտնահարում այս սկզբունքները: Նույնականացումը պետք է լինի հենց շահառու անձանց կողմից և չհիմնվի արտաքին տեսքի, խոսելաձևի, այլ անձանց կողմից տրամադրված տեղեկատվության, կարծրատիպային պատկերացումների կամ մոտեցումների վրա:

Այս արժեքները վերացական սկզբունքներ չեն: Դրանք պետք է արտացոլվեն ամենօրյա աշխատանքում՝ սկսած այն պահից, թե ինչպես է սոցիալական աշխատողը ողջունում ազատագրված անձին մինչև վերջինիս կողմից մատնանշված կարիքներին արձագանքելը: Օրինակ, եթե սոցիալական աշխատողը ձեռքով է ողջունում ազատագրված բոլոր անձանց, ապա նա պետք է խտրականություն չդրսևորի ԼԳԲՏ անձանց ողջունելիս և չխուսափի նրանց դիպչելուց: Կամ եթե ազատագրված անձը տրանս է և ունի առողջական, փաստաթղթերի հետ կապված կամ այլ խնդիրներ, ապա մասնագետը պետք է պատշաճ ձևով արձագանքի այդ կարիքներին և կազմակերպի դրանց լուծմանն ուղղված աշխատանքները՝ տեղի չտալով այն գերիշխող կարծրատիպերին կամ խտրական ընկալումներին, որոնք տրանս անձանց նկատմամբ առկա են հատկապես տղամարդկանց քրեակատարողական հիմնարկներում:

Առհասարակ, տրանս անձանց հետ տարվող սոցիալական աշխատանքը մասնագետից լրացուցիչ մասնագիտական հմտություններ, ինչպես նաև անձի առողջական և սոցիալական առանձնահատկությունների մասին լրացուցիչ գիտելիք է պահանջում: Մասնագետներն այդ գիտելիքը կարող են ստանալ նաև ոլորտային հասարակական կազմակերպությունների սոցիալական աշխատողներից, որպեսզի աշխատանքն առավել արդյունավետ ձևով իրականացնեն:

## Կարիքների գնահատում և արդյունքների քննարկում

Սոցիալական աշխատողի գործառույթներ իրականացնող գլխավոր մասնագետն ազատագրված անձանց՝ քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործելուց հետո կատարում է կարիքների նախնական գնահատում, խորհրդատվություն, ինչպես նաև տեղեկատվություն է տրամադրում իրենց իրավունքների, պարտականությունների և քրեակատարողական հիմնարկի ներքին կանոնակարգի մասին: Դա նախատեսված է Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրամանով սահմանված կարգով: Սակայն նշված հրամանով սահմանված չեն մասնագիտական աշխատանքի սկզբունքներն այն դեպքերում, երբ անձը գենդերի վերահաստատման փուլում է կամ հորմոնաթերապիա է անցնում, նախատեսված չեն նաև ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց հետ մասնագիտական աշխատանքում առանձնահատուկ միջամտության ձևերը: Մինչդեռ այս փուլում կարևոր է հաշվի առնել մի շարք առանցքային հարցեր.

- *Խորհրդատվությունը և իրավունքների ու պարտականությունների մասին տեղեկատվության տրամադրումը պետք է հիմնվի ոչ խտրական մոտեցումների վրա:*
- *Սոցիալական աշխատողը չպետք է պիտակավորի, խտրականացնի ազատագրված անձանց՝ վերջիններիս սեռական կողմնորոշման կամ գենդերային ինքնության հիմքով:*
- *Ազատագրված անձանց սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության մասին տեղեկատվությունը պետք է պահի գաղտնի, հատկապես ազատագրված մյուս անձանցից:*
- *Չպետք է դատողություններ անի ազատագրված անձանց սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության մասին՝ հիմնվելով վերջիններիս արտաքին տեսքի, վարքի կամ ժեստերի վրա:*
- *Սոցիալական աշխատողը պետք է խուսափի ազատագրված անձանց սեռական կողմնորոշմանը և գենդերային ինքնությանը վերաբերող և իր հետաքրքրասիրությունից բխող հարցերից, հատկապես եթե դրանք վերաբերում են սեռական հարաբերություններին:*
- *Սեռական կողմնորոշմանը և գենդերային ինքնությանը վերաբերող հարցերը պետք է հետապնդեն մեկ նպատակ՝ ապահովել ազատագրված անձանց անվտանգությունը և բռնությունից ու խոշտանգումներից պաշտպանությունը, կարիքների բավարարումը: Այս կարիքները կարող են վերաբերել առողջական խնդիրներին, խցերում կամ կացարաններում տեղաբաշխմանը, տեսակցություններին, ընտանիքի հետ կապի հաստատմանը և այլն:*

- *Կարիքների գնահատման շրջանակում սոցիալական աշխատողը պետք է տարանջատի ազատագրկված անձանց սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության հիմքով առաջացած կարիքները:*
- *Քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելու մասին տեղեկությունը մերձավոր ազգականներին կամ ազատագրկված անձանց կողմից նշված անձանց սահմանված կարգով տրամադրումը չպետք է պարունակի տեղեկատվություն վերջիններիս սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության մասին:*

Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրամանով սահմանված կարիքի նախնական գնահատումից բացի, 2023 թվականին Եվրոպայի խորհրդի երևանյան գրասենյակի և Քրեակատարողական ծառայության համագործակցությամբ մշակվել է դատապարտյալների ռիսկերի և կարիքների գնահատման գործիքը, որը 2023 թվականի դեկտեմբերից 2024 թվականի ապրիլն ընկած ժամանակահատվածում փորձարկվել է քրեակատարողական 4 հիմնարկում՝ «Աբովյան», «Արմավիր», «Սևան» և «Վարդաշեն», ինչի արդյունքում լրամշակվել է: Այն Արդարադատության նախարարի 2024 թվականի հուլիսի 2-ի թիվ 380-Ն հրամանով ընդունվել և արդեն իսկ ներդրվել է քրեակատարողական բոլոր հիմնարկներում, ինչին նախորդել են գնահատում իրականացնող մասնագետների հմտությունների զարգացման դասընթացները՝ ուղղված գնահատման և դրա արդյունքների հիման վրա եզրակացություն և մասնագիտական կարծիք ներկայացնելուն, հետագա աշխատանքների պլանավորմանը և ծրագրերի կազմմանը:

Մեր կարծիքով նշված գործիքակազմը մշակված է այնպես, որ դուրս են բերվում ոչ թե սոցիալական կամ հոգեբանական աշխատանքին բնորոշ, այլ դատապարտյալների ընդհանուր կարիքները և ռիսկերը: Թերևս դա է պատճառը, որ մասնագիտական 2 խմբերի՝ սոցիալական աշխատողների և հոգեբանների համար նախատեսված է նույն գործիքակազմը: Ավելին, գնահատման գործընթացում այդ մասնագետները ոչ թե զուգահեռաբար են ներգրավվում, այլ կարող են փոխարինել միմյանց: Բացի այդ, գործիքակազմում դատապարտյալների սեռական կողմնորոշմամբ և գենդերային ինքնությամբ պայմանավորված կարիքները ճանաչելու ցուցիչներ առանձնացված չեն՝ հաշվի առնելով դրանց կրիմինոգեն չինելու փաստը: Հնարավոր առանձնահատկությունները գնահատվում են մասնագետների գիտելիքների և հմտությունների միջոցով:

Այնուամենայնիվ, միջազգային փորձի ուսումնասիրությունը վկայում է, որ քրեակատարողական հիմնարկներում անձանց սեռական կողմնորոշումը և գենդերային ինքնությունը կարևոր գործոններ են դոմինանտ խմբերի կողմից բռնության, խտրականության և վատ

վերաբերմունքի ենթարկվելու տեսանկյունից: Մեր մոտեցումն այն է, որ ազատագրված անձանց շրջանում սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ պայմանավորված հնարավոր ռիսկերի և կարիքների գնահատումը պետք է հիմնվի ոչ միայն մասնագիտական հմտությունների, այլև հստակ ձևով մշակված ընթացակարգերի վրա: Հետևաբար գործիքակազմում պետք է առանձին ցուցիչներ նախատեսվեն այդ ուղղությամբ գնահատում և կարիքահեն արձագանք կառուցելու համար: Կարևոր է նաև, որպեսզի գնահատող հանձնաժողովի համար գնահատման ժամանակ հայտնի դարձած տվյալների գաղտնիության պահպանման պարտականություն նախատեսվի:

## **Խորհրդատվության կազմակերպումը**

Քրեակատարողական հիմնարկում աշխատող սոցիալական աշխատողը կարող է տարբեր հարցերի շուրջ խորհրդատվական հանդիպումներ կազմակերպել ազատագրված անձանց հետ: ԼԳԲՏ անձանց տրամադրվող խորհրդատվությունը կարող է ներառել քրեակատարողական հիմնարկում գտնվելու փաստով պայմանավորված կարիքների վերհանումը, դրանց լուծման ուղղությամբ ձեռնարկվող քայլերի ուրվագծումը և բուն գործողությունների իրականացումը, որոնք, որպես այդպիսին, չեն տարբերվում ազատագրված մյուս անձանց մատուցվող խորհրդատվության ոլորտներից: Տարբերությունն այն է, որ ԼԳԲՏ անձինք կարող են ունենալ սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ պայմանավորված առանձնահատուկ կարիքներ, որոնց մասին պետք է ինքնակամ որոշեն բարձրաձայնել մասնագետի մոտ: Տրանս անձանց դեպքում դա կարող է վերաբերել հորմոնաթերապիային կամ գենդերի վերահաստատմամբ պայմանավորված առողջական առանձնահատուկ կարիքներին, անվան, հետևաբար նաև փաստաթղթերի փոփոխությանը: Կարևոր է արձանագրել, որ ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատելիս Հայաստանի օրենսդրությամբ նախատեսված ցանկացած հնարավոր միջամտություն պետք է լինի մասնագետի խորհրդատվության առանցքում:

Ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց հետ խորհրդատվական աշխատանքի կազմակերպման կարևոր առանձնահատկությունն այն է, որ սոցիալական աշխատողը չպետք է տարբերակված մոտեցում ցուցաբերի և անտեսի նրանց կարիքները: Օրինակ, սոցիալական աշխատողը չի կարող հրաժարվել ազատագրված նույնասեռական անձին կրթության վերականգնման հարցում աջակցելուց, քանի որ կանխակալ մոտեցում ունի կամ կարծում է, որ դա ժամանակի վատնում է և նույնասեռական անձին պետք չէ:

ԼԳԲՏ անձանց հետ կազմակերպվող խորհրդատվությունը չպետք է ներառի այնպիսի հարցադրումներ, որոնք վերաբերում են սեռական կողմնորոշմանը կամ գենդերային ինքնությանը: Սոցիալական աշխատողը պարտավոր է հարգել անձանց սեռական կողմնորոշումը և գենդերային ինքնությունը, ընդունել դրանք որպես վերջիններիս էության անբաժան մաս անգամ եթե այն համոզմունքն ունի, որ դրանք «ընդունելի» չեն հասարակության կողմից: Բացի այդ, որպես մասնագիտական էթիկայի խախտում կդիտարկվի այն, եթե սոցիալական աշխատողն ազատագրված անձանց համոզի հրաժարվել «սխալ» կողմնորոշումից կամ ինքնությունից և ապրել հասարակության համար «ընդունելի» կյանքով:

Ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց կողմից իրենց նկատմամբ բռնության, վատ վերաբերմունքի և խտրականության մասին ցանկացած տեղեկատվություն, որի մասին հայտնի է դարձել խորհրդատվության ժամանակ, պետք է պատշաճ արձագանք ստանա սոցիալական աշխատողի կողմից: Վերջինս չպետք է արդարացնի այդ վերաբերմունքը, ինչպես նաև ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց չպետք է խորհրդատվության ժամանակ համոզի որպես սովորական երևույթ ընդունել և հարմարվել իրենց նկատմամբ դրսևորվող վատ վերաբերմունքին, բռնության մթնոլորտին, համակարգային բնույթ կրող ճշումներին և այլն:

## **Բռնության ռիսկի գնահատում և առկա հիերարխիկ համակարգերի կոտրում**

Ազատագրված անձանց միջև, որպես կանոն, գործում է խիստ հիերարխիա, և հիերարխիայում ցածր դիրք զբաղեցնող անձինք կրկնակի խոցելի են ֆիզիկական, սեռական, հոգեբանական և տնտեսական բռնության ենթարկվելու տեսանկյունից: Սեռական բռնության ենթարկվելու ռիսկը, որպես ազատագրված անձանց միջև բռնության տեսակ, բարձր է հատկապես տղամարդկանց քրեակատարողական հիմնարկներում: Հետևաբար մասնագետը պետք է կարողանա պատշաճ գնահատում իրականացնել: Այս առումով կարևոր է նկատի առնել, որ ԼԳԲՏ անձանց նկատմամբ բռնությունը սովորաբար համակցված ձևով է կիրառվում: Առանձնացրել ենք բռնության դրսևորման հետևյալ ձևերը.

- *Չոգեբանական ճշում կամ բռնություն գործադրելը, որը կարող է տեղի ունենալ ԼԳԲՏ անձանց պիտակավորելու, օրինակ, նրանց «արվամոլ», «քույրիկ», «հարսներ» կամ նվաստացնող այլ բառերով դիմելու միջոցով, ինչպես նաև հոգեբանական անբարենպաստ*

*իրավիճակ ստեղծելու միջոցով նրանց ինքնասպանության կամ ինքնավնասումների դրդելով:*

- *Ֆիզիկական բռնություն գործադրելը, որը կարող է տեղի ունենալ տարբեր առարկաների կիրառմամբ կամ ինքնավնասումների դրդելով, որին կարող են նախորդել տևական ստորացումները, հոգեբանական ճնշումները և այլն:*
- *Սեռական բռնություն գործադրելը, մասնավորապես բռնաբարությունը:*
- *Տնտեսական բռնություն գործադրելը, երբ անձանցից սպառնալիքների միջոցով դրամական միջոցներ են շորթում կամ ստիպում են այլ ծառայություններ մատուցել:*

Համակարգային բնույթ կրող խարանի և խտրականության, բռնության մթնոլորտի հետևանք է նաև այն, որ ԼԳԲՏ անձինք քրեակատարողական հիմնարկներում տեղաբաշխվում են առանձնացված խցերում, նրանց լոգանքը, սնունդը նույնպես առանձնացված ձևով են կազմակերպվում: Առանձնացված են անգամ այն հեռախոսային հանգույցները, որոնցից նրանք օգտվում են՝ արտաքին աշխարհի հետ կապ պահպանելու նպատակով:

Այս դեպքում սոցիալական աշխատողի դերն է մի կողմից ապահովել ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց անվտանգությունը և պահանջմունքների իրացումը, մյուս կողմից ազդեցություն ունենալ խտրական պրակտիկաների վերացման վրա: Բռնության ռիսկի կամ դրսևորումների մասին սոցիալական աշխատողը պետք է զեկուցի իր անմիջական ղեկավարին և կազմակերպի խնդրի կարգավորման գործընթացը: Այդ ռիսկը բարձր է հատկապես խցերում, որտեղ ԼԳԲՏ անձինք տեղաբաշխվում են սեռական բնույթի հանցագործություն կատարելու համար ազատագրված անձանց հետ: Եթե մասնագետը խորհրդատվության ժամանակ բացահայտում է բռնության ռիսկը, ապա պետք է նախապես մշակված հարցաշարի միջոցով գնահատում իրականացնի: Հարցաշարը կարող է ներառել հետևյալ հարցերը.

- *Ստացե՞լ եք մահվան, վնասման սպառնալիք խցակցի կողմից:*
- *Ձեր նկատմամբ խցակցի կողմից ֆիզիկական, հոգեբանական կամ սեռական բռնություն կիրառվե՞լ է:*
- *Վախենո՞ւմ եք մնալ այդ խցում:*

Այս հարցերի վերաբերյալ դրական պատասխան ստանալու դեպքում սոցիալական աշխատողը պետք է բռնության ռիսկը գնահատի բարձր և նախաձեռնի անձանց վերաբաշխման գործընթացը: Ազատագրված անձանց տեղաբաշխման ժամանակ անվտանգության բաժինն օպերատիվ, սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների բաժինների կողմից տրված տեղեկանքների



հիման վրա միջնորդություն է ներկայացնում քրեակատարողական հիմնարկի պետին: Յետևաբար սոցիալական աշխատողը պետք է բավականաչափ զգայուն լինի, որպեսզի կարողանա դուրս բերել ազատագրված ԼԳՏ անձանց նկատմամբ առկա բռնության ռիսկը: Ինչպես նաև պետք է բավականաչափ ազդեցիկ լինի, որպեսզի կարողանա բազմամասնագիտական խմբի համար ճանաչելի դարձնել ազատագրված անձանց խոցելիությունը՝ պայմանավորված վերջիններիս սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ, և նպաստել բռնության կանխարգելման նպատակով համարժեք ու համատեղ քայլեր ձեռնարկելուն:

## **Մասնագիտական միջամտությունը վերասոցիալականացման գործընթացում**

Բազմաթիվ ուսումնասիրություններ փաստում են, որ ազատագրված ԼԳՏ անձինք սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության հիմքով խտրականության պատճառով քրեակատարողական հիմնարկներում դուրս են մնում վերասոցիալականացման ծրագրերից: Նրանք նմանատիպ ծրագրերում ընդգրկվում են բացառիկ դեպքերում, և, որպես կանոն, ընդհանուր խմբից առանձնացված են լինում: Բացի այդ, կատարում են սանիտարահիգիենիկ մաքրման և աղբահանության աշխատանքները, որոնք պիտակավորված են և համարվում են նվաստացուցիչ: Ավելին, Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրամանը նախատեսում է, որ քրեակատարողական հիմնարկների տեխնիկատնտեսական սպասարկման աշխատանքներում ներգրավված դատապարտյալները սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների ժամանակ ընդգրկվում են նույն խմբում, ինչն ազատագրված ԼԳՏ անձանց դեպքում կարող է ամրապնդել և արդարացնել խտրական և տարբերակված պրակտիկաները:

Մեզ մտահոգում է այն, որ Նշված գործընթացների վրա սոցիալական աշխատողը որևէ ազդեցություն չունի: Դա խնդրահարույց է սոցիալական աշխատանքի տեսանկյունից, քանի որ խտրականության և հիերարխիայի հիմքով ձևավորված այդ գործընթացները բխում են ոչ թե անձանց ինքնորոշումից, այլ պարտադրվում են մեծամասնության կողմից: Ավելին, դիտարկվում են որպես սովորական երևույթ և կարող են ԼԳՏ անձանց նկատմամբ բռնության նոր հիմքեր ստեղծել: Մինչդեռ կարևոր է, որպեսզի սոցիալական աշխատողը բավականաչափ զգայուն և ազդեցիկ լինի՝ բացառելու համար թվարկված գործընթացներում անձանց ներգրավվածությունը՝ պայմանավորված վերջիններիս սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ:

Վերասոցիալականացման ծրագրերին մասնակցությունը և դրական վարքագծի դրսևորումը կարևոր նշանակություն ունեն ազատագրված անձանց խրախուսանք տրամադրելու, դրական բնութագրելու և մի շարք այլ գործընթացներում: Անձանց սեռական կողմնորոշումը կամ գենդերային ինքնությունը և այդ հիմքով նրանց նկատմամբ խտրական վերաբերմունքը չպետք է բացասական հետևանքներ ունենան նշված գործընթացների վրա: Հետևաբար սոցիալական աշխատողը պետք է իր անմիջական ղեկավարին ներկայացնի նաև դրական բնութագրվող և խրախուսանքի ենթակա ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց տվյալները, սահմանված դեպքերում նրանց վերաբերյալ բնութագրեր կազմի:

Մասնագիտական միջամտության տեսանկյունից կարևոր է նաև ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց անձնական և ընտանեկան կյանք ունենալու իրավունքի իրացման հնարավորությունների ստեղծումը: Ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց անձնական և ընտանեկան կյանք ունենալու իրավունքը ներկայումս օրենքով կարգավորված չէ, ինչի պատճառով նրանք չեն կարող, օրինակ, երկարատև տեսակցություն ունենալ իրենց զուգընկերների հետ: Այս դեպքում սոցիալական աշխատողը պետք է տեսակապից կամ հեռախոսակապից օգտվելու, կարճատև տեսակցություն ունենալու իրավունքի և ընթացակարգի մասին հավասար խորհրդատվություն տրամադրի ազատագրված բոլոր անձանց և աջակցություն ցուցաբերի իրականացման հարցում՝ բացառելով հնարավոր խոչընդոտման փորձերը կամ խտրական վերաբերմունքը:

Սոցիալական աշխատանքը սոցիալական արդարությանը միտված գործընթաց է: Շատ հաճախ սոցիալական աշխատողներն աշխատում են այնպիսի միջավայրերում, որտեղ կամ պետք է մարտահրավեր նետեն գործող նորմերին՝ ի շահ և բարօրություն իրենց շահառուների, կամ պետք է հարմարվեն այդ նորմերին և այդպիսով մասնակից լինեն խտրականության դրսևորումներին: Հետևաբար, քրեակատարողական հիմնարկներում աշխատող սոցիալական աշխատողները պետք է գիտակցեն, որ իրենց բարեխիղճ աշխատանքը նպաստում է մարդու իրավունքների պաշտպանությանը, խտրականության բացառմանը և սոցիալական արդարության հաստատմանը: Եթե խոսում ենք մարդու իրավունքների վրա հիմնված մասնագիտական աշխատանքի մասին, ապա կարևոր է, որպեսզի ազատագրված ցանկացած անձ, այդ թվում՝ ԼԳԲՏ անձինք, իրենց պաշտպանված զգան քրեակատարողական հիմնարկներում: Սա նվազագույն պայման է, որ պետք է ապահովվի համատեղ բազմամասնագիտական աշխատանքի շնորհիվ:

Բազմամասնագիտական աշխատանքը պետք է նպաստի քրեական ենթամշակույթի հետևանքով ձևավորված այն չգրված կանոնների

աստիճանական փոփոխությանը, որոնք, օրինակ, արգելում են դիպչել ԼԳԲՏ անձանց, նրանցից իր վերցնել կամ նրանց հետ նույն սեղանի շուրջ նստել: Դրա իրագործումը բավականին դժվար է, և սոցիալական աշխատողների կամ մասնագիտական խմբի այլ անդամների համար կարող է ռիսկային լինել իրենց իսկ հեղինակությունը քրեակատարողական հիմնարկում վտանգելու տեսանկյունից: Սակայն կարևոր է, որպեսզի այս փոփոխությունները մեկնարկվեն քրեակատարողական հիմնարկներում, օրինակ, իրազեկող հանդիպումների կամ ոլորտային հասարակական կազմակերպությունների հետ համագործակցության միջոցով: Ի վերջո, ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց նկատմամբ խտրականությունը և բռնության մթնոլորտը կշարունակեն գոյություն ունենալ այնքան ժամանակ, քանի դեռ օգևոդ մասնագետներն իրենց մոտեցումներով խտրական վերաբերմունք կդրսևորեն այս խմբի անձանց նկատմամբ:

## **Մասնագիտական միջամտությունն ազատմանը նախապատրաստելու փուլում**

Սոցիալական աշխատողը, Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրամանով սահմանված կարգով, խորհրդատվական և գործնական աջակցություն է ցուցաբերում դատապարտյալներին՝ պատժի կրումից ազատվելուց հետո սոցիալ-կենցաղային, բնակարանային, աշխատանքային ապահովման հարցերում, ինչը ներառում է նրանց մոտ աշխատանք փնտրելու, շփվելու և արդյունավետ հաղորդակցության ու այլ սոցիալական հմտությունների զարգացում, դատապարտյալների բնակության վայրերի ոստիկանության բաժիններին, տեղական ինքնակառավարման մարմիններին և համայնքային սոցիալական ծառայություններին հաղորդումների ներկայացում:

Այս դեպքում խնդիրն այն է, որ ազատմանը նախապատրաստելու ընթացակարգեր նախատեսված են միայն ազատագրված դատապարտված անձանց համար և չեն դիտարկվում հատկապես երկարատև կալանավորումից հետո անձանց ազատությանը նախապատրաստելու կարիքները: Բացի այդ, բավարար չափով արդյունավետ չեն, հետևաբար չեն ապահովում անգամ դատապարտյալների լիարժեք վերաինտեգրումը հասարակության մեջ: Խոսելով ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց մասին՝ պետք է նշել, որ այդ ընթացակարգերը նկատի չեն առնում այն հատուկ կարիքները, որոնք նրանք ունեն, ինչը նվազեցնում է վերաինտեգրման հնարավորությունները: Օրինակ, առկա չէ ազատմանը նախապատրաստելու փուլում աջակցություն տրամադրելու մեխանիզմ

ԼԳԲՏ այն անձանց, որոնց կապն ընտանիքի հետ խզված է: Չկան նաև պրոբացիայի ծառայության կամ համայնքային սոցիալական ծառայությունների հետ համագործակցության ընթացակարգեր՝ ուղղված ԼԳԲՏ անձանց կացարանով կամ աշխատանքով ապահովելուն:

Նման իրավիճակում առավել մեծ է սոցիալական աշխատողի դերը, քանի որ վերջինս պետք է անձանց ուղղորդի ոլորտային հասարակական կազմակերպություններ, որոնք ապահովում են ժամանակավոր կացարանով, սոցիալական աջակցություն կամ մասնագիտական խորհրդատվություն են տրամադրում: Հետևաբար անհրաժեշտ է, որպեսզի սոցիալական աշխատողը քարտեզագրի այդ կազմակերպությունների մասին տվյալները և դրանք փոխանցի ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց: Սոցիալական աշխատողը պետք է նաև իրազեկված լինի պետական աջակցության տարբեր ծրագրերի և դրանց դիմելու կարգի մասին, որպեսզի անձանց նախքան ազատվելը պատշաճ տեղեկատվություն տրամադրի:

Այս գործառնություններն իրականացնելիս սոցիալական աշխատողը պետք է բացառի անձանց նկատմամբ սեռական կողմնորոշման կամ գենդերային ինքնության հիմքով ցանկացած խտրականություն, նրանց սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության մասին տվյալները չհայտնի այլ անձանց կամ հայտնի ԼԳԲՏ անձանց հետ խորհրդակցելուց և տեղեկացված համաձայնությունը ստանալուց հետո, եթե խոսքը վերաբերում է հասարակության մեջ վերջիններին անվտանգության ապահովմանը:



# Ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց հետ տարվող հոգեբանական աշխատանքի չափանիշները և սկզբունքները

- Զոգեբանական ծառայությունների որակը  
և վերահսկողությունը .....29
- Զոգեբանների աշխատանքի ընդունման պահանջները.....30
- Զոգեբանների մասնագիտական վերապատրաստումները.....30
- Զոգեբանների թիվը և աշխատանքային  
ծանրաբեռնվածությունը.....33
- Զոգեբանական աշխատանքի կազմակերպման պայմանները ....35
- Զոգեբանների մասնագիտական գործառույթները .....35
- Զոգեբանական աջակցության կազմակերպումը.....37
- Կարիքների և ռիսկերի գնահատում,  
արդյունքների քննարկում .....39
- Ինքնավստահության և ինքնասպանության ռիսկի  
նախնական գննություն և խորքային գնահատում .....41
- Զոգեբանական առողջության նախնական գննություն և ռիսկերի  
և կարիքների խորքային գնահատում .....42
- «Բացասական» հակումները և այդ հիմքով հաշվառումը.....44
- Զոգեբանական աջակցությունը  
վերասոցիալականացման գործընթացում .....45
- Զոգեբանական աջակցության կազմակերպումն  
ազատմանը նախապատրաստելու փուլում.....48

## Հոգեբանական ծառայությունների որակը և վերահսկողությունը

Հոգեբանությունը գիտական և կիրառական գիտություն է անձի հոգեկանի՝ որպես կենսագործունեության հատուկ ձևի զարգացման և գործունեության մասին: Հոգեբանի գործունեության ոլորտներն են հետազոտությունը և ախտորոշումը (հոգեդիագնոստիկա, ուսուցողական դասընթացներ, թերյնինգներ, սուպերվիզիա), հոգեբանական լուսավորչական աշխատանքը, հոգեթերապիան, խորհրդատվությունը, հոգեբանական աջակցությունը:

Քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեբանի հիմնական գործառնությունները ներառում են ազատագրված անձանց գնահատումը և հոգեբանական աջակցության իրականացումը: Ազատագրված անձանց հետ մասնագիտական աշխատանքում կարևոր դեր ունի հատկապես հոգեբանական աջակցության կազմակերպումը, քանի որ ազատագրվում ինքնին մեծ ազդեցություն է թողնում անձանց հուզական վիճակի վրա: Իսկ խոցելի խմբերի, մասնավորապես՝ ազատագրված ԼԳՏՏ անձանց հետ հոգեբանական աջակցության կազմակերպումն առաջնային է այն պատճառով, որ ԼԳՏՏ անձինք ունեն իրենց ներհատուկ կարիքները, և մեծ է երկրորդային զոհականացման հավանականությունը:

Պետք է նշել, Հայաստանում հոգեբանի մասնագիտությունը նույնպես լիցենզավորված չէ, ինչը նշանակում է, որ բացակայում է մատուցվող ծառայությունների որակի վերահսկողությունը: Բացի այդ, իրավական որևէ ակտով սահմանված չեն հոգեբան-խորհրդատուի կամ հոգեթերապևտի էթիկական սկզբունքները: Դա իր հերթին նշանակում է, որ էթիկական սկզբունքներին հետևելը հոգեբանների համար, ինչպես սոցիալական աշխատողների դեպքում, բարի կամքի դրսևորում է: Քանի որ մասնագիտությունը լիցենզավորված չէ, հնարավոր չէ էթիկական նորմեր կամ սկզբունքներ սահմանել քրեակատարողական հիմնարկներում աշխատող հոգեբանների համար: Հետևաբար հոգեբանի կողմից մատուցվող ծառայությունների որակի հետ կապված մտահոգությունները հավասարապես վերաբերում են նաև քրեակատարողական հիմնարկներին:

Կարծում ենք, որ տվյալ դեպքում քրեակատարողական հիմնարկների հոգեբանների մասնագիտական աշխատանքի կատարման պայմանները պետք է ապահովել հենվելով միջազգային փորձի վրա, իսկ աշխատանքային համապատասխան ընթացակարգերը մշակել՝ հենվելով քրեակատարողական հիմնարկներում մասնագիտական էթիկայի և գործունեության առանձնահատկությունների վրա:

## **Յոգեբանների աշխատանքի ընդունման պահանջները**

Քրեակատարողական ծառայության համակարգում սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքներ իրականացնող կառուցվածքային ստորաբաժանումների գլխավոր մասնագետի՝ հոգեբանի պաշտոնը քաղաքացիական հատուկ ծառայությունում ներդրվել է 2012 թվականին: Այսինքն՝ թափուր պաշտոնների համալրման նպատակով մրցույթների հայտարարման և աշխատանքի ընդունման գործընթացը, ինչպես սոցիալական աշխատողների դեպքում, կազմակերպվում է քաղաքացիական ծառայությանը բնորոշ ընթացակարգով: Ճիշտ է, քաղաքացիական ծառայության պաշտոնի անձնագրում, ինչպես նաև Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրամանում հոգեբանի պաշտոնին ներկայացվող պահանջներում մասնագիտական կրթությունը պարտադիր պայման է: Սակայն սահմանված չեն մասնագիտական գիտելիքների շրջանակը և մասնագիտական աջակցության այս կամ այն տեսակի իրականացման ընթացակարգերը, ինչը հոգեբանի կողմից կատարվող գործառնությունների որակի և զգայունակության հետ ուղիղ պատճառահետևանքային կապ կարող է ունենալ: Հետևաբար անհրաժեշտ է քաղաքացիական ծառայության պաշտոնի անձնագրում մանրամասն նկարագրել քրեակատարողական հիմնարկների հոգեբանների մասնագիտական գիտելիքների շրջանակը: Ինչ վերաբերում է մասնագիտական աջակցության կազմակերպմանը, ապա Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրամանում անհրաժեշտ է համապատասխան ընթացակարգեր նախատեսել՝ շեշտադրելով ազատագրված ԼԳՏՏ անձանց մասնագիտական աջակցության կազմակերպման առանձնահատկությունները:

## **Յոգեբանների մասնագիտական վերապատրաստումները**

Յոգեբանների դեպքում մասնագիտական կրթությունը պարտադիր պահանջ է, սակայն մասնագիտական պատրաստվածության տեսանկյունից կարևոր նշանակություն ունեն նախնական և շարունակական վերապատրաստումները, ինչը ներկայումս չի ապահովվում: Դրանք հիմնականում կազմակերպվում են տեղական կամ միջազգային կազմակերպությունների կողմից, որոնցում ազատագրված ԼԳՏՏ անձանց վերաբերյալ թեմաները ոչ միշտ են առաջնահերթ: Յոգեբանները ներառված չեն նաև իրավական կրթության և վերականգնողական ծրագրերի իրականացման կենտրոնի կողմից



իրականացվող վերապատրաստումների և հատուկ ուսուցումների ծրագրերում, քանի որ դրանք նախատեսված են քրեակատարողական ծառայողների համար, իսկ հոգեբանները քաղաքացիական ծառայողներ են, այլ ոչ թե քրեակատարողական:

Համադրելով մեզ տրամադրած տեղեկատվությունը՝ պարզել ենք, որ 2023 թվականի և 2024 թվականի 1-ին կիսամյակում հոգեբաններն անցել են վերապատրաստում ինքնասպանությունների կանխարգելման և միջամտությունների պլանների վերաբերյալ հիմնված քրեակատարողական հիմնարկների համար մշակված ինքնասպանության և ինքնավնասման ռիսկի գննության և գնահատման գործիքակազմի վրա: Սակայն քրեակատարողական հիմնարկներում աշխատող հոգեբանների համար չեն կազմակերպվել ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց հետ համապատասխան աշխատանքների և հոգեբանական աջակցության կազմակերպման առանձնահատկությունների վերաբերյալ վերապատրաստման դասընթացներ, ինչն ավելի է բարդացնում ոչ խտրական և զգայուն ծառայություններ մատուցելու հնարավորությունը: Բաց է մնում նաև ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ կարիքները և հիմնախնդիրները գնահատելու հարցը:

2023 թվականին քրեակատարողական հիմնարկներում աշխատող հոգեբանների և հոգեբույժների համար մշակվել է մասնագիտացված հմտությունների և գիտելիքների վերապատրաստման ձեռնարկ, որտեղ առանձին մոդուլով անդրադարձ է կատարվում միայն ազատագրված կանանց և անչափահասների հոգեկան առողջության հատուկ կարիքներին: Վերապատրաստման ձեռնարկում չկան խոցելի այլ խմբերի, այդ թվում՝ ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց հոգեկան առողջության վերաբերյալ առանձին մոդուլներ: Բացի այդ, առկա մոդուլների շրջանակում չեն դիտարկվում ազատագրված անձանց հոգեբանական վիճակը և հոգեկան առողջությունը վատթարացնող կամ դրանց վրա որևէ ձևով ազդող այն գործոնները, որոնք կարող են կապված լինել անձանց սեռական կողմնորոշման կամ գենդերային ինքնության հետ:

Հոգեբանների վերապատրաստման շրջանակում կարևոր է անդրադարձ կատարել նաև այն հարցին, որ Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունից շատ ավելի վաղ՝ դեռևս 1974 թվականին, Հոգեբույժների ամերիկյան ասոցիացիայի հոգաբարձուների խորհուրդը Նույնասեռականությունը հանել է Հոգեկան խանգարումների ախտորոշման և վիճակագրության ձեռնարկից: Ձեռնարկի վերջին տարբերակում (ԱԶՎ-5) սեռական կողմնորոշմանն առնչվող ախտորոշումներ գոյություն չունեն: Դրանք դուրս են հանվել պրակտիկ

կիրառություն չգտնելու պատճառով: ԱՎՁ-5-ը հիմնականում կիրառվում է ամերիկյան հոգեբուժական և հոգեթերապևտիկ պրակտիկայում, սակայն ընդունելի է այլ երկրներում, կիրառվում է նաև հայաստանյան որոշ մասնագետների կողմից: Ավելին, Ամերիկյան հոգեբանական ասոցիացիան բանաձև է ընդունել՝ հոգեբաններին կոչ անելով վերացնել նույնասեռականությունը որպես հիվանդություն դիտարկելու խարանը: Հոգեբույժների համաշխարհային ասոցիացիան իր պաշտոնական դիրքորոշման մեջ նշում է, որ նույնասեռ գրավչությունը, կողմնորոշումը և վարքագիծը մարդու սեռականության բնական տարատեսակներ են<sup>5</sup>: Հետևաբար կարևոր է, որպեսզի հոգեբանների համար նախնական և շարունակական վերապատրաստման դասընթացներ կազմակերպվեն այնպիսի թեմաների շուրջ, որոնք վերաբերում են սեռական կողմնորոշման, գենդերային ինքնության և հարակից թեմաների վերաբերյալ միջազգային գիտական զարգացումներին, միջազգային ասոցիացիաներին և դասակարգումներին, դրանց կողմից թարմացվող նորություններին, գիտականորեն հավաստի տեղեկությունների որոնման հմտություններին, այդ թվում՝ ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ հոգեբանական խնդիրներին, նրանց հետ համապատասխան աշխատանքների և հոգեբանական աջակցության կազմակերպման առանձնահատկություններին:

Կարևոր է նաև նշել, որ Հիվանդությունների և առողջության հետ կապված խնդիրների 11-րդ վերանայման դասակարգչում «Սեռական առողջությանն առնչվող պայմաններ» բաժնի «Գենդերային անհամապատասխանություն» ենթաբաժնում գենդերային անհամապատասխանությունը երիտասարդ և հասուն տարիքում բնորոշվում է որպես նշանակալի և կայուն անհամապատասխանություն անհատի գենդերի ինքնընկալման և ծննդյան պահին հաստատվածի միջև: Այն հաճախ հանգեցնում է գենդերի ներքին ընկալմանը համապատասխան ապրելու և ընկալվելու համար «փոփոխման» ցանկության՝ հորմոնային բուժման, վիրահատության կամ առողջապահական այլ ծառայությունների միջոցով անհատի մարմինը ցանկության և հնարավորության սահմաններում ապրվող գենդերին համապատասխանեցնելու համար: Ախտորոշումը չի կարող հաստատվել սեռահասունության շրջանում: Գենդերային ոչ նորմատիվ վարքագիծը և նախընտրություններն առանձին վերցրած հիմք չեն ախտորոշման հաստատման համար<sup>6</sup>: Մասնագետների համար կարևոր է իմանալ, որ տրանս անձանց դեպքում ախտորոշման հիմքը ոչ թե գենդերային ինքնության հանգամանքն է, այլ դրա հետ կապված անհարմարության

<sup>5</sup>Այս մասին առավել մանրամասն տեղեկատվություն կարող եք գտնել 2021 թվականին «ՓիՆՉ» իրավապաշտպան հասարակական կազմակերպության կողմից պատրաստված ուղեցույցում, որը վերաբերում է ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքին:

<sup>6</sup>World Health Organization, ICD-11 Stable Version (Mortality and Morbidity Statistics). URL: [https://icd.who.int/dev11/-/m/en\\_23.07.2021](https://icd.who.int/dev11/-/m/en_23.07.2021).

զգացումը, որի փոփոխմանն էլ ուղղվում է մասնագիտական աշխատանքը<sup>7</sup>:

Մեր կարծիքով տրանս անձանց վերաբերող այս և մյուս առանձնահատկությունների մասին գիտելիքի բացակայության պատճառով հոգեբանները կարող են բարդություններ ունենալ ոչ միայն նրանց ռիսկերի գնահատման, հոգեբանական աջակցության կազմակերպման, այլև փոխադարձ վստահելի հաղորդակցության կառուցման տեսանկյունից: Յետևաբար կարծում ենք, որ քրեակատարողական հիմնարկների հոգեբանների և օգնող մյուս մասնագետների համար վերապատրաստման ծրագրեր կամ ձեռնարկներ մշակելիս անհրաժեշտ է աշխատանքային խորհրդակցություններ անցկացնել ոլորտային հասարակական կազմակերպությունների հետ՝ ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ կարիքների վերաբերյալ մասնագիտական ուղղորդում ստանալու համար:

## **Հոգեբանների թիվը և աշխատանքային ծանրաբեռնվածությունը**

Քրեակատարողական ծառայության տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ 2024 թվականի մարտի 31-ի դրությամբ քրեակատարողական հիմնարկներում պահվում են 2596 կալանավորված անձ և դատապարտյալ: Ըստ նույն տեղեկատվության՝ քրեակատարողական հիմնարկների սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների բաժինների հոգեբանների համար նախատեսված 18 հաստիքներից համալրված է 11-ը, 7 հաստիք թափուր է: Ըստ քրեակատարողական հիմնարկների՝ պատկերը հետևյալն է: «Արմավիր» ԲԿԴ-ում նախատեսված է 5 հաստիք, որից համալրված է 3-ը, թափուր՝ 2-ը: «Արվյան», «Երևան-Կենտրոն», «Սևան» և «Վարդաշեն» ԲԿԴ-ներում նախատեսված են 1-ական հաստիքներ, որոնք համալրված են: «Արթիկ», «Նուբարաշեն» և «Վանաձոր» ԲԿԴ-ներում համալրված են համապատասխանաբար 2 հաստիքից 1-ը, 3 հաստիքից 2-ը և 2 հաստիքից 1-ը: Այսինքն՝ նշված քրեակատարողական հիմնարկներում առկա են 1-ական թափուր հաստիքներ: Թափուր են նաև «Գորիս» և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ԲԿԴ-ների 1-ական հաստիքները: Հաշվի առնելով նշված տեղեկատվությունը՝ ստացվում է, որ այն քրեակատարողական հիմնարկներում, որտեղ հաստիքները համալրված չեն կամ հոգեբանի համար 1 հաստիք է նախատեսված, ազատագրված անձինք զրկվում են հոգեբանական աջակցություն ստանալու և

<sup>7</sup> World Health Organization, Gender incongruence and transgender health in the ICD, URL: <https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/gender-incongruence-and-transgender-health-in-the-icd.07.08.2024>.

հոգեբանի ընտրության հնարավորությունից: Դա իր հերթին բազմաթիվ խնդիրներ կարող է առաջացնել ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց համար՝ ազդելով նրանց հետ տարվող հոգեբանական աշխատանքի արդյունավետության վրա: Հիմնական խնդիրն այն է, որ հոգեբանը կարող է չտիրապետել ոչ խտրական և գենդերազգային մոտեցմամբ հոգեբանական աշխատանքի կազմակերպման հմտություններին: Բացի այդ, տրանս անձինք կարող են զրկվել նույն սեռի կամ իրենց ցանկալի գենդերով մասնագետի հետ աշխատելու հնարավորությունից: Այս դեպքում, կարծում ենք, անհրաժեշտ է համագործակցել և ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց տրամադրվող հոգեբանական ծառայությունները պատվիրակել ոլորտային հասարակական կազմակերպություններին:

Նորմայում հոգեբանը կարող է օրվա ընթացքում խորհրդատվական ծառայություններ մատուցել մինչև 6 այցելուի, ինչը դեպքերի մեծամասնությամբ շարունակական բնույթ է կրում: Սակայն Քրեակատարողական ծառայության տրամադրած տեղեկատվությունից ակնհայտ է դառնում ազատագրված անձանց և հոգեբանների հաստիքների թվային հարաբերակցության հիմնախնդիրը: Ստացվում է, որ քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեբանը 1 ամսվա կտրվածքով աշխատում է նվազագույնը 20 այցելուի հետ, եթե հաշվի առնենք նաև գնահատման և փաստաթղթավորման անհրաժեշտությունը: Ընդ որում, չկան ազատագրված յուրաքանչյուր անձի հետ հոգեբանական աջակցության տևողության մասին սահմանված ընթացակարգեր: Ակնհայտ է, որ նման ծանրաբեռնվածությունն անհնար է դարձնում հոգեբանական աջակցության ամբողջականությունը, առավել ևս, եթե խոսում ենք ԼԳԲՏ անձանց հատուկ կարիքների և հոգեբանական աշխատանքի առանձնահատկությունների մասին:

Այս առումով կարծում ենք, որ անհրաժեշտ է ավելացնել հոգեբանների համար նախատեսված հաստիքները, քայլեր ձեռնարկել թափուր հաստիքները համալրելու ուղղությամբ և այնպիսի ընթացակարգեր մշակել, որտեղ հստակ ժամկետներ նշված կլինեն ազատագրված յուրաքանչյուր անձի հետ հոգեբանական աշխատանքի շարունակականության դեպքում, ինչպես նաև համապատասխան ընթացակարգեր մշակել հոգեբանների համար պարտադիր ինտերվիզիոն և սուպերվիզիոն հանդիպումներ կազմակերպելու համար:

## Հոգեբանական աշխատանքի կազմակերպման պայմանները

Համադրելով քրեակատարողական հիմնարկների տրամադրած տեղեկատվությունը՝ պարզել ենք, որ միայն «Աբովյան», «Արթիկ», «Վանաձոր» և «Վարդաշեն» ԶԿՀ-ներում է առկա հոգեբանի համար հարմարեցված սենյակ, և միայն «Աբովյան» ԶԿՀ-ի սենյակներից մեկն է վերանորոգվել ու կահավորվել անհատական, ինչպես նաև խմբային եղանակով հոգեթերապևտիկ աշխատանքին համապատասխանող լուծումներով: Քրեակատարողական մյուս հիմնարկների բնակելի գոտիներում, բացառությամբ «Գորիս», «Դատապարտյալների հիվանդանոց», «Երևան-Կենտրոն» և «Նուբարաշեն» ԶԿՀ-ների, հնարավորության սահմաններում առանձնացվել են սենյակներ՝ նախատեսված սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների բաժինների համար, որոնցից օգտվում են նաև սոցիալական աշխատողները: Նշված 4 քրեակատարողական հիմնարկներում սենյակներ առանձնացված չեն, ինչը կապված է շենքային պայմանների հետ, իսկ «Երևան-Կենտրոն» ԶԿՀ-ում, ինչպես արդեն նշել ենք, մասնագիտական աշխատանքները կազմակերպվում են հիմնարկի գրադարանում:

Փաստացի, քրեակատարողական հիմնարկներում ապահովված չեն ազատագրված անձանց հետ հոգեբանների մասնագիտական աշխատանքի կազմակերպման նվազագույն պայմանները, ինչի հետևանքով կարող է տուժել մատուցվող ծառայությունների որակը և դրանց հասանելիությունն ազատագրված մյուս, ինչպես նաև ԼԳԲՏ անձանց շրջանում: Խնդրի կարգավորման նպատակով անհրաժեշտ է քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեբանների համար պատշաճ վերանորոգմամբ և կահավորմամբ աշխատասենյակներ առանձնացնել: Այդպիսով ազատագրված անձանց հետ մասնագիտական աշխատանքների կազմակերպման նվազագույն պայմաններ կստեղծվեն՝ նպաստելով դրանց որակի և հասանելիության հետ կապված խնդիրների աստիճանական լուծմանն ինչպես ազատագրված մյուս, այնպես էլ ԼԳԲՏ անձանց շրջանում:

## Հոգեբանների մասնագիտական գործառույթները

Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրամանը քրեակատարողական հիմնարկների հոգեբանների համար աշխատանքային գործառույթների լայն շրջանակ է նախատեսում: Սակայն կարծում ենք, որ ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց հետ տարվող

մասնագիտական աշխատանքի համատեքստում դժվար է գնահատել մի շարք գործառնությունների արդյունավետությունը՝ հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ հոգեբաններն ազդեցություն չունեն որոշ գործընթացների վրա:

Օրինակ, նշված հրամանը նախատեսում է, որ հիմնարկ մուտք գործելիս և ազատագրկման ընթացքում հոգեբանն ազատագրկված անձանց ընդունելություն է կատարում, բացահայտում է սթրեսածին վիճակները և դրանց հաղթահարմանն ուղղված աշխատանքներ կատարում: Հիմնարկ ընդունվելիս ԼԳՏՏ անձինք կարող են ունենալ իրենց սեռական կողմնորոշման կամ գենդերային ինքնության բացահայտման, սեռական բռնության համար ազատագրկված անձանց հետ նույն խցում տեղաբաշխվելու և համատեղ կենցաղ վարելու պարտադրանք, դրանով պայմանավորված վախի, տագնապի կամ անորոշության զգացողություն: Հավանական է, որ իրենց նկատմամբ առկա ճնշումների պայմաններում ԼԳՏՏ անձանց արժեքային կողմնորոշումներն այնպես փոխվեն, որ առաջանա իրենք իրենց մեղադրելու և ինքնախարանի զգացողություն: Սակայն այս գործընթացները պարտադրված են քրեական ենթամշակույթի չգրված կանոններով, որոնց քրեակատարողական հիմնարկների վարչակազմը և մյուս աշխատակիցները, այդ թվում՝ հոգեբանները, որպես այդպիսին, չեն միջամտում: Հետևաբար հոգեբանների նկատմամբ անվստահության առաջացման հավանականությունը բավականին մեծ է, քանի որ մասնագիտական աշխատանքն այդ դեպքում չի կարող օգնել սթրեսածին իրավիճակների հաղթահարմանը:

Հոգեբանը նաև նախնական գնահատական է տալիս ազատագրկված անձանց համատեղելիության մասին, ինչը նկատի է առնվում տեղաբաշխման ժամանակ: Սակայն ազատագրկված ԼԳՏՏ անձանց դեպքում այլ գնահատական, քան առանձնացված խցում տեղաբաշխելը հոգեբանը չի կարող տալ: Դա նշանակում է, որ հոգեբանը տեղի է տալիս առկա կարծրատիպերին և ենթամշակույթով ամրագրված նորմերին, ինչը նույնպես կարող է վերջինիս նկատմամբ անվստահություն առաջացնել՝ բացասաբար ազդելով նաև հոգեբանական աջակցության նպատակայնության վրա:

Այնինչ կարևոր է, որպեսզի հոգեբանները կարողանան քրեական ենթամշակույթին հակազդելու մթնոլորտ ձևավորել, ինչը կնպաստի քրեակատարողական հիմնարկներում խտրական պրակտիկաների աստիճանական վերացմանը, ազատագրկված անձանց շրջանում իրենց նկատմամբ հարգանքի մթնոլորտի ձևավորմանը և իրենց դերի բարձրացմանը: Կարևոր է նաև, որպեսզի հոգեբաններն ազատագրկված ԼԳՏՏ անձանց չհամոզեն հարմարվել բռնությանը, իրենց վերաբերյալ

առկա ընկալումներին և պատկերացումներին: Այլ նրանց հետ մասնագիտական աշխատանքում անհատական և զգայուն մոտեցում ցուցաբերելն՝ օգնելով հաղթահարել սթրեսածին իրավիճակները, վախի, տագնապի, անորոշության, ինքնամեղադրանքի կամ ինքնախարանի զգացողությունները:

## **Հոգեբանական աջակցության կազմակերպումը**

Քրեակատարողական հիմնարկներում առկա ռեսուրսների և միջազգային փորձի համադրումը փաստում է, որ ազատազրկված ԼԳՏՏ անձանց հոգեբանական աջակցության կազմակերպումն արդյունավետ դարձնելու համար կարևոր է շեշտադրումներ կատարել հետևյալ հիմնական ցուցիչների վրա, որոնց դեպքում հնարավոր կլինի ավելի զգայուն հոգեբանական ծառայություններ մատուցել.

- *ազատազրկված ԼԳՏՏ անձանց ներհատուկ հիմնախնդիրների և կարիքների առանձնացում,*
- *քրեակատարողական հիմնարկներում ապահով և ոչ խտրական միջավայրի ստեղծում,*
- *հոգեբանական աջակցության հասանելիություն,*
- *ազատազրկված ԼԳՏՏ անձանց համար ինքնօգնության խմբերի և աջակցության ցանցի կառուցում,*
- *ինչպես ազատազրկված անձանց, այնպես էլ քրեակատարողական հիմնարկների աշխատակազմի շրջանում իրազեկվածության բարձրացում և շարունակական կրթություն ԼԳՏՏ հիմնախնդիրների շուրջ,*
- *գործող ընթացակարգերի փոփոխություն՝ դրանք ավելի զգայուն դարձնելու նպատակով,*
- *հետադարձ կապի և գնահատման հնարավորության ստեղծում ԼԳՏՏ անձանց համար:*

Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրամանի վերլուծության արդյունքում պարզել ենք, որ քրեակատարողական հիմնարկներում սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների կազմակերպման սկզբունքներն ընդհանուր են ազատազրկված բոլոր անձանց համար և նկատի չեն առնում խոցելի խմբերի, այդ թվում՝ ԼԳՏՏ անձանց առանձնահատկությունները: Հրամանով ամրագրված է, որ սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքներում արգելվում են ազատազրկված անձանց նկատմամբ որևէ խտրականության, հոգեբանական բռնության կիրառումը և խոշտանգումները, սակայն թվարկված չեն խոցելի խմբերը և հոգեբանական բռնության դրսևորումները, տրված չէ նաև բռնության

սահմանումը: Նշված հրամանով դրույթներ են նախատեսվում բռնության ենթարկված դատապարտյալների հետ աշխատանք իրականացնելու վերաբերյալ, որի նպատակը հոգեկան կամ ֆիզիկական բռնության հետևանքով առաջացած հոգեբանական ցնցումները վերացնելը և ճգնաժամը հաղթահարելն է: Սակայն այդ դրույթները վերաբերում են միայն հոգեկան և ֆիզիկական բռնությանը: Սեռական բռնության հետևանքով առաջացած խնդիրների կարգավորման վերաբերյալ դրույթներ նախատեսված չեն: Բացի այդ, նշված աշխատանքները կատարվում են միայն դատապարտյալների շրջանում, ինչը նշանակում է, որ բաց է մնում ինչպես կալանավորված մյուս, այնպես էլ ԼԳԲՏ անձանց շրջանում համապատասխան մասնագիտական աշխատանք կատարելու հարցը:

Ազատագրված անձանց համատեղելիության առումով նախնական գնահատական տալու և կարիքների գնահատման ուղղությամբ ևս աշխատանքներ են իրականացվում, սակայն այս դեպքում էլ խնդիրն այն է, որ հրամանով նախատեսված չէ, թե գնահատման արդյունքում ինչպես կարող են բացահայտել սեռական բռնություն գործելու կամ բռնության ենթարկվելու տեսանկյունից ռիսկային անձանց այն դեպքում, երբ նշված գործոնները կապված են սեռական կողմնորոշման կամ գենդերային ինքնության հետ: Պարզ չէ նաև, թե ԼԳԲՏ անձանց հետ տվյալ դեպքում առանձնահատուկ ինչ աշխատանքներ են իրականացվում:

Ստացվում է, որ ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ կարիքների գնահատմանը, ինչպես նաև պատժի պլանավորման առանձնահատկություններին ուղղված հասցեական գործողություններ կամ հոգեբանական աշխատանք իրամանով նախատեսված չեն: Դա նշանակում է, որ հնարավոր չէ վերահսկել, գնահատել և իրականացնել արդյունավետ հոգեբանական աջակցության կազմակերպման տեսանկյունից կարևոր այն ցուցիչները, որոնք առանձնացրել ենք պարբերության սկզբում:

Խնդրի կարգավորման համար անհրաժեշտ է Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրամանում սեռական բռնության հետևանքով առաջացած խնդիրների կարգավորման և նմանատիպ աշխատանքներ նաև կալանավորված անձանց հետ կազմակերպելու վերաբերյալ դրույթներ նախատեսել, թվարկել ազատագրված խոցելի խմբերին առանձնացնելով ԼԳԲՏ անձանց և սահմանելով նրանց հետ հոգեբանական աշխատանքների կազմակերպման սկզբունքները: Անհրաժեշտ է նաև, որպեսզի հոգեբաններին պարբերաբար մասնագիտական ռեսուրսներ տրամադրվեն, որոնք տեղեկատվություն են պարունակում, օրինակ, բռնության տեսակների, դրանց սահմանումների, դրսևորումների և կանխարգելման միջոցների մասին:



Այդպիսով նախադրյալներ կստեղծվեն, որպեսզի քրեակատարողական հիմնարկների հոգեբանները բավարար զգայունություն ունենան ազատագրված ԼԳՏՏ անձանց ներհատուկ կարիքները նույնականացնելու, նրանց նկատմամբ խտրական վերաբերմունքի կամ սեռական բռնության ռիսկերը բացահայտելու և այդ ուղղությամբ կանխարգելիչ, վերականգնողական կամ այլ բնույթի աշխատանքներ կատարելու համար: Այս համատեքստում կարևորում ենք հոգեբանների համար բռնությունների և դրանց կանխարգելման թեմաներով շարունակական ուսուցման և վերապատրաստումների իրականացումը:

## **Կարիքների և ռիսկերի գնահատում, արդյունքների քննարկում**

Արդարադատության նախարարի 2024 թվականի հուլիսի 2-ի թիվ 380-Ն հրամանով հաստատվել է դատապարտյալների կարիքների և ռիսկերի գնահատման գործիքակազմը: Հրամանով նախատեսված է, որ գնահատումը կատարվում է դատապարտյալների սկզբնական տեղաբաշխվելուց և քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործելուց մինչև 15 օրվա ընթացքում և վերանայվում 3-6 ամիս պարբերականությամբ՝ վերասոցիալականացման աշխատանքները և արդյունքները գնահատելիս: Գնահատումը կատարվում է՝ հիմնվելով հետևյալ գործոնների վրա.

- *իրավախախտումների պատմությունը, որը ներառում է ներկա իրավախախտման նկարագրությունը, բնույթն ու հատկանիշները և նախկին իրավախախտման բնույթը,*
- *սոցիալական հարաբերությունները և միջավայրը, որը ներառում է ընտանեկան աջակցությունը և կենսապայմանները, սոցիալական միջավայրը,*
- *կրթությունը,*
- *աշխատանքը և զբաղվածությունը,*
- *վնասակար հակումները և կախվածությունը, որոնք ներառում են վնասակար հակումների պատմությունը և վնասակար հակումները ներկայում,*
- *ֆիզիկական և հոգեկան առողջությունը,*
- *անձնային առանձնահատկությունները և դիրքորոշումները, այդ թվում՝ վերաբերմունքը կատարած իրավախախտմանը,*
- *կյանքի հետագա պլանները և հնարավորությունները,*
- *վարքը քրեակատարողական հիմնարկում:*

Սակայն գործիքակազմը նախատեսված է միայն դատապարտյալների համար: Այն չի կիրառվում կալանավորված անձանց դեպքում, հետևաբար

Նրանց շրջանում կարիքների և ռիսկերի գնահատման ուղղությամբ աշխատանքներ չեն տարվում: Դա նշանակում է, որ բաց է մնում ինչպես կալանավորված մյուս, այնպես էլ ԼԳԲՏ անձանց շրջանում կարիքների և ռիսկերի գնահատման հարցը: Բացի այդ, գործիքակազմում ներառված չեն տարբեր թիրախային խմբերի դատապարտյալների, այդ թվում՝ ԼԳԲՏ անձանց առանձնահատկությունները: Այն բավականաչափ զգայուն չէ՝ դուրս բերելու համար վերջիններիս ներհատուկ կարիքները քրեակատարողական հիմնարկում՝ կապված, օրինակ, թույլ արտահայտված սոցիալական կամ ընտանեկան հարաբերությունների, կրթություն ստանալու կամ աշխատանք ունենալու խոչընդոտների, տազնապայնության, վախերի, հուզական անկայուն վիճակի և մի շարք այլ գործոնների հետ: Բացի այդ, չկան այնպիսի ցուցիչներ, որոնք հնարավորություն կտան բացահայտել ազատագրված անձանց նկատմամբ բռնության ռիսկը՝ պայմանավորված վերջիններիս սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ:

Գործիքակազմը մշակված է այնպես, որ յուրաքանչյուր բաժնին հաջորդում են գնահատողի մեկնաբանությունները կամ նշումները, որտեղ նկարագրվում են տվյալ բաժնի հետ կապված ցանկացած կարիք կամ խնդիր, այդ կարիքի մակարդակը, դրա վերաբերելիությունը դատապարտյալների վերասոցիալականացմանը, կապը նախկինում կատարված հանցագործության հետ: Ենթադրվում է, որ յուրաքանչյուր բաժնի վերաբերյալ առավել հանգամանալից և օբյեկտիվ հիմնավորումներն ու պարզաբանումները պետք է լրացվեն հենց մեկնաբանությունների բաժնում: Սակայն այս դեպքում մեզ մտահոգում է այն, որ գնահատում իրականացնող մասնագետները, տվյալ դեպքում՝ հոգեբանները կարող են բավականաչափ զգայուն չլինել՝ ազատագրվման դատապարտված ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ կարիքները նույնականացնելու և բացահայտելու համար:

Չետևաբար կարևոր է, որպեսզի կարիքների և ռիսկերի գնահատումը կատարվի նաև կալանավորված անձանց շրջանում: Ինչպես նաև գործիքակազմում համապատասխան ցուցիչներ առանձնացվեն խոցելի խմբերի դատապարտյալների, այդ թվում՝ ԼԳԲՏ անձանց առանձնահատկությունների վերաբերյալ, ինչը հնարավորություն կտա դուրս բերել նրանց ներհատուկ կարիքները: Օրինակ, անհրաժեշտ է այնպիսի ցուցիչներ ներառել, որոնց միջոցով գնահատում իրականացնող մասնագետները կկարողանան բացահայտել ազատագրված անձանց նկատմամբ բռնության ռիսկը՝ պայմանավորված վերջիններիս սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ: Հավասարապես կարևորվում է նաև մասնագետների հմտությունների զարգացմանը և զգայունության բարձրացմանն

ուղղված դասընթացների կազմակերպումը, ինչը կօգնի, որպեսզի ռիսկերի և կարիքների գնահատման և դրա արդյունքների հիման վրա կազմված եզրակացությունը և մասնագիտական կարծիքը, որոնք հիմք են դառնալու դատապարտյալների հետ հետագա աշխատանքների պլանավորման և ծրագրերի կազմման համար, հնարավորինս զգայուն լինեն և հասցեագրեն նաև ազատագրվման դատապարտված ԼԳԲՏ անձանց կարիքները:

## **Ինքնավստման և ինքնասպանության ռիսկի նախնական գնություն և խորքային գնահատում**

Քրեակատարողական հիմնարկներում ինքնասպանության և ինքնավստումների ռիսկի գնության և գնահատման գործիքակազմը ներդրվել է Արդարադատության նախարարի 2022 թվականի թիվ 405-Լ հրամանով: Նույն թվականին մշակվել է նաև գործիքների կիրառման ուղեցույցը: Ինքնասպանության և միտումնավոր ինքնավստման ռիսկի սկրինինգի ընթացակարգում առանձնացված են 12 ցուցիչներ՝ սեռ, տարիք, նախկինում ինքնասպանության կամ ինքնավստման փորձ, հուսահատության բարձրացում, ինքնասպանության կոնկրետ ծրագիր և դրան հասնելու միջոցներ, բանական մտածողության պակաս, հոգեմետ նյութերից կախվածություն, քրոնիկ հիվանդություն, որն ուղեկցվում է տառապանքով և անկառավարելիությամբ, անձնական աջակցության բացակայություն, դեպրեսիա, սեռական բնույթի հանցագործություն և խոցելիություն: Խոցելիության ցուցիչի ներքո առանձնացված են մի քանի գործոններ՝ պարտքերի տակ լինելը, ինքնամեկուսացման ձգտելը, սեռական կողմնորոշումը: Ուղեցույցում ընդգծված է, որ ԼԳԲՏ անձինք հակված չեն ինքնասպանության կամ ինքնավստման իրենց սեռական կողմնորոշման կամ գենդերային ինքնության պատճառով, այլ ռիսկային խմբի մեջ են ներառված իրենց նկատմամբ առկա խարանի հետևանքով, ինչն ավելի է մեծանում քրեակատարողական հիմնարկում լինելու ժամանակաշրջանում: Ցավոք, ուղեցույցում չի մանրամասնվում, թե խարանի ինչ դրսևորումների կարող են բախվել ազատագրված ԼԳԲՏ անձինք, ինչպես կարող է դա ազդել որպես ռիսկային գործոն, և ինչ հետևանքներ կարող են լինել: Ըստ նույն ուղեցույցում առկա տեղեկությունների՝ մի շարք գործոններ մեծացնում են ազատագրված անձանց ինքնասպանության և ինքնավստման հավանականությունը: Այդ գործոնների մի մասը հատուկ են քրեակատարողական հիմնարկների համատեքստին, մինչդեռ մյուսները վերաբերում են նաև ընդհանուր բնակչությանը: Ընդհանուր ռիսկի գործոնների շրջանակում

դիտարկվում է նաև տրանս և գենդերային բազմազանությունը: Սակայն դարձյալ մտահոգիչ է այդ գործոնով պայմանավորված ռիսկերի դուրսբերման հարցում հոգեբանների զգայունության պակասը, ինչը կարող է տրանս անձանց ներհատուկ կարիքների անտեսման հիմք դառնալ:

Կարծում ենք, որ անհրաժեշտ է գործիքակազմում կոնկրետ ցուցիչներ ավելացնել, որոնք հնարավորություն կտան գնահատել և դուրս բերել ազատագրկված մյուս անձանց կողմից ԼԳԲՏ անձանց ինքնավստասման կամ ինքնասպանության դրդելու, ինչպես նաև ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց շրջանում ինքնավստասում և ինքնասպանություն կատարելու ռիսկերը՝ պայմանավորված վերջիններիս սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ: Ինչ վերաբերում է գործիքների կիրառման ուղեցույցին, ապա անհրաժեշտ է ավելի մանրամասն նկարագրել, թե խարանի և խտրականության ինչ դրսևորումների կարող են բախվել ազատագրկված ԼԳԲՏ անձինք, որքանով են դրանք ռիսկային և ինչպես կարող են հանգեցնել ինքնավստասման կամ ինքնասպանության փորձերի: Հավասարապես կարևորվում է նաև, որպեսզի մասնագետները, այդ թվում՝ հոգեբանները բավարար գիտելիքներ և զգայունություն ունենան ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց նկատմամբ: Դա կօգնի բացահայտել ինքնավստասումների և ինքնասպանության փորձերի այն ռիսկերը, որոնք պայմանավորված են վերջիններիս սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ: Դա իր հերթին հնարավորություն կտա, որպեսզի ինքնավստասումների և ինքնասպանության փորձերի կանխարգելման ուղղությամբ հոգեբանների կողմից ձեռնարկված գործողությունները հնարավորինս համահունչ լինեն ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ կարիքներին և բարելավեն նրանց հոգեբանական վիճակը:

## **Հոգեկան առողջության նախնական գնություն և ռիսկերի և կարիքների խորքային գնահատում**

Քրեակատարողական հիմնարկներում Արդարադատության նախարարի 2021 թվականի թիվ 439-Լ հրամանով ներդրվել է հոգեկան առողջության նախնական գնության և ռիսկերի ու կարիքների գնահատման գործիքակազմը, որի կիրառման ուղեցույցը մշակվել է 2022 թվականին: Գործիքակազմի նպատակն է ժամանակին բացահայտել հոգեկան առողջության խնդիրներ ունեցող ազատագրկված անձանց, նրանց ուղղորդել առավել լայնածավալ վերագնահատման, ինչպես նաև անհրաժեշտության դեպքում տրամադրել համապատասխան բուժում: Ըստ գործիքակազմի կիրառման ուղեցույցում առկա տեղեկությունների՝

սկրինինգային առաջին գործիքակազմի կիրառումից հետո, եթե բացահայտվում են հոգեկան առողջության խնդիրներ, պարտադիր կերպով կատարվում է խորքային գնահատում: Սկրինինգային գործիքները հարցաշարեր են, որոնց պետք է ազատագրկված անձը պատասխանի: Այն ներառում է 3 հիմնական գործիք.

- *Յոգեկան առողջության սկրինինգ տղամարդկանց համար,*
- *Յոգեկան առողջության սկրինինգ կանանց համար,*
- *Յոգեկան առողջության խորքային գնահատում:*

Գործիքակազմի կիրառման ուղեցույցում նշվում է, որ ազատագրկված տրանս անձանց դեպքում տղամարդկանց կամ կանանց համար նախատեսված սկրինինգային հարցաշարն օգտագործելու որոշումը պետք է կայացվի դեպքի հիման վրա, գերադասելի է նախընտրելի գենդերային ինքնության համաձայն: Սակայն սկրինինգային գործիք հանդիսացող հարցաշարում չկա որևէ հարց, որը կարող է դուրս բերել հոգեկան առողջության հնարավոր ռիսկերը կապված ազատագրկված անձանց ոչ միայն գենդերային ինքնության, այլև սեռական կողմնորոշման հետ:

Յոգեկան առողջության խորքային գնահատումը, որը նույնպես իրականացվում է հարցաշարային գործիքակազմի միջոցով, ունի 9 բաժին՝ սոմատիզացիա, օբսեսիվ-կոմպուլսիա, միջանձնային զգայունություն, դեպրեսիա, տագնապ, թշնամանք, ֆոբիկ տագնապ, պարանոիդ մտքեր, պսիխոտիզմ: Ստացված տեղեկատվության հիման վրա, ինչպես նաև խորքային գնահատումն իրականացնող մասնագետի կողմից դիտման միջոցով եզրակացություն է արվում անձի հոգեկան առողջության վիճակի մասին: Յուրաքանչյուր հոգեկան խանգարման որոշիչ ախտանիշները մանրամասն ներկայացված են Հիվանդությունների միջազգային դասակարգում՝ 11-րդ վերանայումով: Խորքային գնահատման գործիքում նույնպես առկա չեն հարցեր, որոնք, ըստ թվարկված բաժինների, ուղղված կլինեն այն խնդիրների բացահայտմանը, որոնց առաջացումը պայմանավորված է ազատագրկված անձանց սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ:

Հետևաբար կարծում ենք, որ գործիքակազմի մեջ անհրաժեշտ է ներառել այնպիսի ցուցիչներ, որտեղ ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ կարիքները և առանձնահատկություններն առանձնացված կլինեն որպես գործոններ: Դա մասնագետներին հնարավորություն կտա դուրս բերել հոգեկան առողջության վատթարացմանը հանգեցնող այն ռիսկերը, որոնք պայմանավորված են վերջիններիս սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ: Դա իր հերթին նախադրյալներ կստեղծի, որպեսզի գնահատման արդյունքում ձեռնարկված գործողությունները

հնարավորինս համահունչ լինեն ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ կարիքներին և բարելավեն նրանց հոգեկան առողջության վիճակը:

## «Բացասական» հակումները և այդ հիմքով հաշվառումը

Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրամանի համաձայն՝ բացասական հակում ունեցող են համարվում ազատագրկված այն անձինք, ովքեր քրեակատարողական հիմնարկի ներքին կանոնակարգը խախտելու, այլ անձանց կյանքին, առողջությանը վնաս պատճառելու վարքագծային և անձնական հակում ունեն, ինչպես նաև այն դատապարտյալները, ովքեր հանցածին դիրքորոշումներ ունեն: Ազատագրկված անձինք հաշվառման են վերցվում որպես բացասական հակում ունեցող, եթե նրանց շրջանում առկա են փախուստի, ինքնավնասման, ալկոհոլի, թմրամիջոցների, ագրեսիվության և կոնֆլիկտայնության, ինչպես նաև հանցածին դիրքորոշումների հակումներից մեկը: Որպես ինքնավնասման հակում ունեցող հաշվառելու հիմքերն են.

- *անձնական գործում 1 տարվա ընթացքում 2 և ավելի ինքնավնասման փորձի կամ փաստի վերաբերյալ գրառումները,*
- *հոգեբանական եզրակացությունը:*

Բանն այն է, որ ազատագրկված ԼԳԲՏ անձինք կարող են ինքնավնասումներ կամ ինքնասպանության փորձեր կատարել, քանի որ հաճախ են ունենում անօգնականության և անելանելիության զգացողություն՝ պայմանավորված իրենց նկատմամբ դրսևորվող խտրական և ստորացուցիչ վերաբերմունքով, ինչպես նաև հոգեբանական աջակցության դիմելու մտահոգություններով: Սակայն ստացվում է, որ նրանք մասնագիտական աջակցություն ստանալու փոխարեն կարող են ավելի բացասական հետևանքների բախվել՝ հաշվառմվելով որպես բացասական հակում ունեցող:

Հատկանշական է, որ հոգեբանական եզրակացությունը ևս կարող է բացասական հակման հաշվառման պայման լինել: Այս դեպքում խնդիրն այն է, որ հոգեբանները, ովքեր վերապատրաստված չեն ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ կարիքների վերաբերյալ թեմաներով, կարող են ոչ զգայուն եզրակացություն կազմել կամ, ընդհակառակը, սեռական կողմնորոշման կամ գենդերային ինքնության հիմնախնդիրն ընդհանրապես անդրադարձ չկատարել և անտեսել հնարավոր ռիսկային գործոնները: Հոգեբանի կողմից եզրակացություն տալու մյուս մտահոգությունը կապված է վստահության և հոգեբանական աջակցության ժամանակ գաղտնիության սկզբունքները չպահպանելու

հավանականության հետ:

Նույնը վերաբերում է նաև ազատագրկված անձանց որպես ագրեսիվության և կոնֆլիկտայնության հակում ունեցող հաշվառելուն: ԼԳԲՏ անձանց նկատմամբ քրեակատարողական հիմնարկներում առկա խտրական վերաբերմունքը, շարունակական ճնշումները, ստորացումները կարող են հանգեցնել ագրեսիվության կամ կոնֆլիկտայնության, սակայն հոգեբանական աշխատանքը շեշտադրելու փոխարեն անձանց կարող են հաշվառման վերցնել որպես բացասական հակումներ ունեցողների:

Կարծում ենք, որ անհրաժեշտ է ամբողջությամբ վերանայել Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրամանով սահմանված «բացասական հակում» եզրույթը և այդ հիմքով անձանց հաշվառման վերցնելու պրակտիկան՝ շեշտը դնելով մասնագիտական աջակցության ծրագրերի ընդլայնման և այն գործոնների աստիճանական նվազեցման վրա, որոնք ազատագրկված անձանց կարող են դրդել փախուստի կամ ինքնավնասման, ակտիվի կամ թմրամիջոցների գործածության, ագրեսիվության կամ կոնֆլիկտայնության: Հոգեբաններն այս գործառույթի շրջանակում պետք է հնարավորինս զգայուն լինեն ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց վերաբերող հարցերը քննելիս, որպեսզի կարողանան բացահայտել նրանց ներհատուկ կարիքները և վարքագծի դրդապատճառները կամ հնարավոր ռիսկային գործոնները: Մասնագիտական միջամտությունը պետք է ներառի հոգեբանական աջակցություն՝ ուղղված անձանց վիճակի բարելավմանը: Հետևաբար հոգեբանը պետք է բավականաչափ վստահություն ունենա ԼԳԲՏ անձանց շրջանում, որպեսզի վերջիններս անկաշկանդ ձևով խոսեն իրենց վարքագծի դրդապատճառների մասին՝ վստահ լինելով, որ կստանան անհրաժեշտ աջակցություն և հոգեբանի կողմից կպահպանվի իրենց հայտնած տվյալների գաղտնիությունը:

## **Հոգեբանական աջակցությունը վերաոնցիալականացման գործընթացում**

Ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց հոգեբանական աջակցության կազմակերպումն արդյունավետ դարձնելու համար կարևոր է առանձնացնել այն հիմնախնդիրները, որոնց նրանք բախվում են և այն հիմնական կարիքները, որոնք նրանք կարող են ունենալ քրեակատարողական հիմնարկներում: Մի շարք հետազոտություններ վկայում են, որ այդ խնդիրները կապված են քրեակատարողական հիմնարկներում սեռական կողմնորոշման կամ գենդերային ինքնության բացահայտման, այդ հիմքով առանձնացված խցերում բնակեցվելու

գործոնների հետ: ԼԳՖՏ անձանց առանձնացնելը հիմնավորվում է նրանց անվտանգությունը երաշխավորելու, սեռական կամ այլ տեսակի բռնություններից, շահագործումից պաշտպանելու փաստարկով: Սակայն այդ խցերը պիտակավորված են, հայտնի են որպես «թռածների», «արվամոլների», «գոմիկների» կամ «այլազգիների» խցեր, ինչն ամրապնդում է խտրական և ստորացուցիչ վերաբերմունքը: Բացի այդ, նշված խցերում տեղաբաշխված ոչ բոլոր անձինք են նույնականացվում որպես նույնասեռական կամ տրանս: Քրեական ենթամշակույթի օրենքներին չենթարկվող, դրանք խախտած կամ սեռական բնույթի հանցագործություններ կատարած ազատազրկված անձինք ևս պահվում են այդ խցերում, ինչը միանշանակորեն մեծացնում է ԼԳՖՏ անձանց սեռական բռնության և հետապնդման ենթարկվելու ռիսկը:

Առանձնացված պահելը սահմանափակում է նաև ԼԳՖՏ անձանց հասանելիությունը զբաղվածություն ապահովող աշխատանքային, կրթական կամ այլ ծրագրերին: Նրանք չեն ընդգրկվում արհեստագործական աշխատանքներում, կրթական դասընթացներում և վերասոցիալականացման միջոցառումներում: Ավելին, կատարում են այնպիսի աշխատանքներ, որոնք քրեակատարողական հիմնարկներում պիտակավորված են և համարվում են ստորացուցիչ, օրինակ, աղբահանությունը, կոյուղու մաքրումը և այլն: Ազատազրկված ԼԳՖՏ անձինք անբարենպաստ վիճակում են հայտնվում նաև արտաքին աշխարհի հետ կապի պահպանման տեսանկյունից: ԼԳՖՏ անձանց՝ անձնական և ընտանեկան կյանք ունենալու իրավունքը ներկայումս օրենքով կարգավորված չէ, ինչի պատճառով նրանք չեն կարող ազատազրկման ընթացքում օգտվել իրենց զուգընկերների հետ երկարատև տեսակցության հնարավորությունից:

Վերը թվարկված խտրական վերաբերմունքը, խարանը, շարունակական նվաստացումը, սահմանափակ սոցիալական շփումները սրում են ազատազրկված ԼԳՖՏ անձանց շրջանում մեկուսացման, անզորության և անօգնականության զգացումը՝ բացասաբար ազդելով հոգեբանական վիճակի և միջանձնային հարաբերությունների վրա: Յետևաբար նրանց շրջանում առավել բարձր է հոգեկան առողջության որոշ խնդիրների առաջացման հավանականությունը, օրինակ՝ դեպրեսիա, տագնապայնություն, հոգեներգործուն նյութերից կախվածություն, ինքնավնասումներ և ինքնասպանություն կատարելու հակումներ: Ինչ վերաբերում է սեռական բռնությանը, ապա այն քրեակատարողական հիմնարկներում չի ենթադրում միայն բռնաբարության փաստը, այլ ներառում է նվաստացնող գործողությունների շարք, վիրավորանքներ, կրկնվող հոգեբանական բռնության դրսևորումներ: Յետևաբար հոգեբանական աջակցության, հոգեկան առողջության պահպանման,



հատուկ խնամքի և հսկողության կարիք ունեն հատկապես սեռական բռնության ենթարկված ԼԳԲՏ անձինք, որոնց շրջանում բարձր է նաև ինքնավնասում կամ ինքնասպանություն կատարելու հավանականությունը: Ազատագրված տրանս անձանց դեպքում Նշված խնդիրները կարող են առաջանալ հատուկ առողջապահական ծառայությունների բացակայության պատճառով, ուստի խորհուրդ է տրվում հորմոնաթերապիա անցնող կամ գենդերի վերահաստատման փուլում գտնվող տրանս անձանց առողջապահական և հոգեբուժական կարիքներին առանձնահատուկ ուշադրություն դարձնել:

Նշվածից բխում է, որ ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց առաջնային և հիմնական կարիքը խտրականությունից և սեռական բռնությունից պաշտպանված լինելն է, ինչին հնարավոր է հասնել՝ ապահովելով ազատագրված այլ անձանց հետ հավասար կենսապայմաններ և ծառայություններին հավասար հասանելիություն: Իսկ հոգեբանի մասնագիտական աշխատանքը պետք է ուղղված լինի այնպիսի զգայուն միջամտության կազմակերպմանը, որը նվազագույնի կհասցնի ազատագրված բացասական հետևանքները: Այս առումով առաջարկում ենք ունենալ հստակ մշակված ռազմավարություններ և կանոնակարգեր՝ ուղղված ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց նկատմամբ սեռական բռնության և խտրականության կանխարգելմանը: Հաշվի առնելով բռնության մասին ղեկավարությանը հայտնելու դեպքում հաշվեհարդարի սպառնալիքը՝ ազատագրված անձանց պետք է գաղտնիության երաշխիքներ տրամադրվեն ինչպես սեռական բռնության մասին բողոք ներկայացնելիս, այնպես էլ բողոքների քննման ներքին և արտաքին գործընթացներում: Սեռական բռնության ենթարկված ազատագրված անձինք պետք է հոգեբանների կողմից ժամանակին բժշկական օգնություն և հոգեբանական ճգնաժամային խորհրդատվություն ստանան: Կարևոր է ունենալ վերապատրաստված մասնագետներ, ովքեր կկարողանան գնահատել սեռական բռնության ռիսկը ԼԳԲՏ անձանց պարագայում և ճանաչել սեռական բռնության ենթարկված անձանց հոգեբանական տրավմայի ցուցիչները<sup>8</sup>:

Մի շարք երկրներում տրանս անձանց դեպքում գնահատման հանդիպումներից բացի մշակվում է բազմամասնագիտական խմբի միջոցով միջամտության պլան, որը հիմնված է տրանս անձանց ներհատուկ կարիքների վրա և այդպիսով նվազեցնում է հոգեկան առողջության հետ կապված վտանգը: Այն դեպքում, երբ բազմամասնագիտական խումբը տրանս անձանց կարիքները և հիմնախնդիրները լուծելու ռեսուրսներ չունի, օգնության են հասնում արտաքին ռեսուրսները, օրինակ, տրանս անձանց իրավունքներով

<sup>8</sup>United Nations Office on Drugs and Crime, "Handbook on Prisoners with special needs", 2009, pages 103-119.

զբաղվող հասարակական կազմակերպությունների մասնագետները, որոնք կարող են զգայուն ծառայություններ տրամադրել: Կարծում ենք, որ այս մոտեցումը կարելի է կիրառել նաև Հայաստանում՝ հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ առկա են ոլորտային հասարակական կազմակերպություններ, որոնք ունեն վերապատրաստված բազմամասնագիտական խմբեր:

## **Հոգեբանական աջակցության կազմակերպումն ազատմանը նախապատրաստելու փուլում**

Ազատմանը նախապատրաստելու ընթացակարգերն ընդհանուր են ազատագրված բոլոր անձանց համար և նկատի չեն առնում այն հատուկ կարիքները, որոնք ունեն ԼԳԲՏ անձինք: Հարկ է նշել, որ այդ կարիքները հատուկ են ոչ միայն քրեակատարողական հիմնարկներին, այլև ազատվելուց հետո, ինչը ԼԳԲՏ անձանց դեպքում կապված է ընտանիքի հետ կապի բացակայության, քրեակատարողական հիմնարկում տեղի ունեցած տրավմատիկ իրողությունների հետ: Հետևաբար ԼԳԲՏ անձինք հոգեբանական աջակցության կարիք ունեն ոչ միայն քրեակատարողական հիմնարկում, այլև ազատվելուց հետո, ինչը հնարավոր է կազմակերպել ոլորտային հասարակական կազմակերպությունների հետ համագործակցության միջոցով:

Կարծում ենք, որ անհրաժեշտ է համապատասխան ընթացակարգեր մշակել հատկապես ազատագրվման ժամանակահատվածում բռնության ենթարկված ԼԳԲՏ անձանց համար: Այդ գործիքակազմերը պետք է զգայուն լինեն և հիմնվեն անձնական տվյալների գաղտնիության պահպանման և ապահովության վրա, իսկ քրեակատարողական հիմնարկների հոգեբանները պետք է վերապատրաստվեն ԼԳԲՏ անձանց համար հոգեբանական աջակցության զգայուն ծրագրերի մշակման և կիրառման թեմաներով:



# Ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման չափանիշները և սկզբունքները

- Բժշկական օգնության և սպասարկման  
որակը և վերահսկողությունը .....51
- Բուժաշխատողների աշխատանքի ընդունման պահանջները.....53
- Բուժաշխատողների մասնագիտական էթիկական կանոնները...54
- Բուժաշխատողների թիվը և  
աշխատանքային ծանրաբեռնվածությունը.....56
- Բուժաշխատողների մասնագիտական  
վերապատրաստումները..... 59
- Բժշկական օգնության և սպասարկման  
կազմակերպման պայմանները .....60
- Բժշկական օգնության և սպասարկման  
կազմակերպման առանձնահատկությունները.....61
- Բժշկական գնության անցկացումը .....63
- Խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի կանխարգելում.....64
- Հոգեկան առողջության պահպանում .....65
- ՄԻԱՎ-ի կանխարգելումը և բուժումը.....66
- Իրազեկում և առողջ ապրելակերպի խթանում.....67
- Բժշկական գաղտնիքի պահպանումը .....68
- Բժշկական օգնության և սպասարկման  
կազմակերպումն ազատմանը նախապատրաստելու փուլում.....69

## Բժշկական օգնության և սպասարկման որակը և վերահսկողությունը

Սահմանադրության համաձայն՝ յուրաքանչյուր ոք ունի առողջության պահպանման իրավունք: Սահմանադրական այս դրույթը բավականին լայն է բնորոշում անձի առողջության պահպանումը, ինչը նշանակում է, որ այն ներառում է թե՛ առողջությունը չվնասող պայմանների ապահովումը, թե՛ բժշկական ծառայություններից օգտվելու հնարավորությունը: Ընդ որում, պետք է նշել, որ մարդու առողջության իրավունքը վերաբերում է ոչ միայն վերջինիս ֆիզիոլոգիական վիճակին, այլև հոգեկան առողջությանը: Ազատագրկված անձինք նույնպես ունեն առողջության պահպանման, այդ թվում՝ բժշկական օգնություն ստանալու իրավունք:

Պացիենտների վերոնշյալ խմբի բժշկական ծառայությունների իրականացման նպատակով Կառավարության 2018 թվականի մարտի 1-ի թիվ 204-Ն որոշմամբ Արդարադատության նախարարության ենթակայության ներքո ստեղծվել է Քրեակատարողական բժշկության կենտրոնը, որի գործունեության առարկան ազատագրկված անձանց առողջության պահպանումը և վերականգնումն է, իսկ գործունեության նպատակը՝ ազատագրկված անձանց պատշաճ բժշկական օգնության և սպասարկման ծառայությունների մատուցումը: Պետք է նշել, որ կենտրոնի ստեղծմամբ բժշկական ծառայությունը դուրս է բերվել քրեակատարողական ծառայության կազմից, ինչը կարևոր քայլ էր բուժաշխատողների մասնագիտական անկախությունը քրեակատարողական ծառայությունից երաշխավորելու տեսանկյունից: Սակայն կենտրոնի գործունեությունն Արդարադատության նախարարության ենթակայությանը վերապահելը հնարավորություն չէր տալիս քրեակատարողական առողջապահական համակարգը լիովին ներառել երկրում գործող առողջապահական համակարգի մեջ, օգտվել դրա դրական կողմերից և մասնագիտական վերահսկողություն ապահովել: Այդ ուղղությամբ գործընթացը մեկնարկվել է 2023 թվականին, երբ Կառավարության թիվ 614-Ն որոշմամբ կենտրոնի ենթակայությունը փոխանցվել է Առողջապահության նախարարությանը: Այդպիսով նախադրյալներ են ստեղծվել, որպեսզի հաղթահարվեն քրեակատարողական համակարգում որակյալ բուժանձնակազմի ներգրավման հետ կապված խոչընդոտները, պատշաճ ձևով ապահովվի բուժաշխատողների մասնագիտական որակավորման մակարդակը, և ամրապնդվի նրանց նկատմամբ ազատագրկված անձանց վստահությունը:

Ինչպես տեսնում ենք, անհրաժեշտ միջոցառումներ կատարվում են, որպեսզի կենտրոնի գործելակարգերը համապատասխանեցվեն

առողջապահական հաստատության առջև դրված պահանջներին: Սակայն քրեակատարողական բժշկությունն Առողջապահության նախարարության համար համեմատաբար նոր ոլորտ է: Հետևաբար կարող են խնդիրներ առաջանալ վերջինիս կողմից քրեակատարողական համակարգի առանձնահատկություններին բավարար չափով չտիրապետելու պատճառով: Յածր իրազեկվածության կամ նվազ կարևորության պատճառով կարող են անտեսվել նաև ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ առողջապահական կարիքները: Կենտրոնը, ոլորտային հասարակական կազմակերպությունների ներգրավմամբ, Առողջապահության նախարարության համար խորհրդատվական բնույթի հանդիպումներ անցկացնի՝ քննարկելու համար քրեակատարողական առողջապահության առանձնահատկությունները, Արդարադատության նախարարության և քրեակատարողական համակարգի հետ համագործակցության շրջանակները, ազատագրված խոցելի խմբերի, այդ թվում՝ ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ առողջապահական կարիքները: Քրեակատարողական առողջապահության որակի բարելավման տեսանկյունից դրական տեղաշարժ է այն, որ ինչպես առողջապահական մյուս հաստատությունները, այնպես էլ Քրեակատարողական բժշկության կենտրոնը համապատասխան լիցենզավորում է ստանում իր կողմից մատուցվող բժշկական օգնության և սպասարկման յուրաքանչյուր տեսակի համար: Բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների ցանկը և լիցենզավորման պահանջները սահմանված են համապատասխանաբար Կառավարության 2008 թվականի մարտի 27-ի թիվ 276-Ն և 2002 թվականի հունիսի 29-ի թիվ 867-Ն որոշումներով<sup>9</sup>: Սակայն խնդիրն այն է, որ նշված որոշումներում առանձնահատուկ կարգավորումներ նախատեսված չեն քրեակատարողական հիմնարկներում մատուցվող բժշկական ծառայությունների և դրանց լիցենզավորման վերաբերյալ<sup>10</sup>: Բացի այդ, հորմոնաթերապիան և գենդերի վերահաստատման վիրահատությունը ներառված չեն Հայաստանում, հետևաբար նաև Քրեակատարողական բժշկության կենտրոնի կողմից տրամադրվող բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների մեջ: Դա նշանակում է, որ բժշկական այդ

<sup>9</sup> Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ ոչ թե բուժաշխատողների, այլ տվյալ հաստատության կողմից մատուցվող բժշկական ծառայությունների լիցենզավորումը խնդրահարույց է բուժաշխատողների կողմից տրամադրվող ծառայությունների որակի վերահսկողության տեսանկյունից, որոշում է կայացվել փոխել քաղաքականությունը և մոտեցումները: «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքում փոփոխություններ են կատարվել և 6.1 գլխով բուժաշխատողի անհատական և անցումային անհատական լիցենզավորման ընթացակարգ է նախատեսվել: Այս բարեփոխումը հնարավորություն կստեղծի, որպեսզի բուժաշխատողները համապատասխանեն լիցենզավորման չափանիշներին՝ անկախ աշխատանքի վայրից, ինչպես նաև պարբերաբար թարմացնեն լիցենզավորումը: Սակայն համակարգի՝ դեռևս պատրաստ չլինելու պատճառով այս փոփոխությունն ուժի մեջ կմտնի 2026 թվականից:

<sup>10</sup> Միակ տարբերությունն այն է, որ որպես դիմումատու՝ Քրեակատարողական բժշկության կենտրոնը չի ներկայացնում բժշկական օգնության և սպասարկման իրականացման համար նախատեսված տարածքի նկատմամբ սեփականության (օգտագործման) իրավունքի պետական գրանցման վկայականի և հատկազգի պատճենները:

Ծառայությունները չեն ստանում համապատասխան լիցենզավորում, ինչը մտահոգիչ է տրանս անձանց առողջության պահպանման տեսանկյունից ինչպես ազատության մեջ, այնպես էլ ազատագրկման ընթացքում:

Մեր մոտեցումն այն է, որ պետք է պատշաճ ուշադրություն դարձնել ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ առողջապահական կարիքներին և քրեակատարողական հիմնարկներում տրամադրվող բժշկական ծառայություններն այդ կարիքներին համահունչ դարձնելուն: Այս համատեքստում անհրաժեշտ է դիտարկել տրանս անձանց կարիքներին ներհատուկ բժշկական ծառայությունները՝ հորմոնաթերապիան, հոգեբանական աջակցությունը, հնարավորության դեպքում՝ գենդերի վերահաստատման վիրահատությունը, ազատագրկման ընթացքում հասանելի դարձնելու հարցը՝ ուսումնասիրելով միջազգային փորձը: Ինչպես նաև անհրաժեշտ է քայլեր ձեռնարկել ոլորտային մասնագետների հետ համագործակցությամբ անհատական խնամքի և բուժման ծրագրեր մշակելու ուղղությամբ, որոնք բուժաշխատողները կարող են կիրառել ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց բժշկական օգնությունը և սպասարկումը կազմակերպելիս:

## **Բուժաշխատողների աշխատանքի ընդունման պահանջները**

Ինչպես քաղաքացիական բժշկական հաստատություններից օգտվող պացիենտների պարագայում, այնպես էլ քրեակատարողական հիմնարկներում պահվող անձանց բժշկական ծառայությունները մատուցվում են բուժաշխատողների կողմից<sup>11</sup>: Քրեակատարողական բժշկության կենտրոնի՝ քրեակատարողական հիմնարկներում տեղակայված ստորաբաժանումներում բուժաշխատողների աշխատանքի ընդունման գործընթացը կարգավորվում է աշխատանքային օրենսդրությամբ: Նրանց հետ կնքվում է աշխատանքային պայմանագիր, որը սահմանում է այդ հարաբերությունների ծագման, փոփոխման և դադարման հիմքերն ու իրականացման կարգը, աշխատանքային հարաբերությունների կողմերի իրավունքները, պարտականությունները և պատասխանատվությունը, ինչպես նաև բուժաշխատողների անվտանգության ապահովման և առողջության պահպանման պայմանները: Մարդկային ռեսուրսների

<sup>11</sup>Բուժաշխատողն առողջապահության բնագավառում գործունեություն իրականացնող, իսկ «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքով նախատեսված դեպքերում՝ նաև մասնագիտական գործունեություն իրականացնող ու դրա համար համապատասխան բժշկական մասնագիտական կրթություն, որակավորում, մասնագիտացում և շարունակական մասնագիտական զարգացման հավաստագիր ունեցող, ինչպես նաև ոչ մասնագիտական օժանդակող գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձն է:

մասնագետի և բժշկական օգնության կազմակերպման բաժնի ներկայացուցչի հետ հարցազրույց վարելուց հետո աշխատանքի ընտրության իրավունք են ունենում այն բուժաշխատողները, որոնց մասնագիտական ուսուցումը, գիտելիքները և փորձը բավարարում են թափուր աշխատատեղի պահանջներին:

Առողջապահության նախարարությունից պարզաբանել են, որ հավակնորդներն աշխատանքի ընդունվելիս և հարցազրույցի ժամանակ ծանոթանում են քրեակատարողական հիմնարկներում մասնագիտական աշխատանքի կազմակերպման պահանջներին և առանձնահատկություններին: Սակայն մեզ մտահոգում է այն, թե այդ պահանջներին կամ առանձնահատկություններին ծանոթացնելու ժամանակ որքանով են ուշադրություն դարձվում ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ առողջապահական կարիքների, բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնելիս հավասար վերաբերմունքի, ինչպես նաև սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության հիմքով խտրականության արգելքի կարևորությանը: Կարծում ենք, որ այս մոտեցումները կարևորելը և մասնագիտական գործունեության ընթացքում դրանց հետևելը պետք է բուժաշխատողներին աշխատանքի ընդունելու կարևոր նախապայման լինեն:

## **Բուժաշխատողների մասնագիտական էթիկական կանոնները**

Քրեակատարողական համակարգի բուժաշխատողների համար սահմանված է ոչ միայն մասնագիտական կրթության, այլև պացիենտների իրավունքները հարգելու և բժշկական էթիկայի կանոնները պահպանելու վերաբերյալ պահանջ: Սակայն քրեակատարողական հիմնարկներում մասնագիտական աշխատանքի կազմակերպման վերաբերյալ վարքագծի կամ էթիկական առանձին կանոններնախատեսվածչեն:ՆրանքառաջնորդվումենԿառավարության 2022 թվականի փետրվարի 17-ի թիվ 182-Ն որոշմամբ սահմանված մասնագիտական էթիկայի կանոններով, որոնք վերաբերում են բուժաշխատողներին առհասարակ և տարածվում են բուժաշխատող-պացիենտ, բուժաշխատող-բուժաշխատող, ինչպես նաև բուժաշխատողի՝ իր մասնագիտական գործունեությամբ պայմանավորված կամ դրանից բխող ցանկացած այլ հարաբերությունների վրա:

Այդ կանոնները սահմանում են, որ բուժաշխատողներն իրենց իրավասության սահմաններում պարտավոր են պաշտպանել խոցելի խմբերին պատկանող պացիենտների՝ երեխաների, տարեցների և հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքները: Ճիշտ է, խոցելի



խմբերի ցանկում ԼԳՏՏ անձինք ներառված չեն, սակայն Էթիկական մյուս կանոնները ԼԳՏՏ անձանց հետ մասնագիտական զգայուն աշխատանքի կազմակերպման համար անուղղակի նախապայմաններ կարող են ստեղծել: Օրինակ, ըստ այդ կանոնների՝ բուժաշխատողները պարտավոր են.

- *հարգել պացիենտի արժանապատվությունը, ֆիզիկական և հոգեկան անձեռնմխելիությունը, հիմնական իրավունքները և ազատությունները, մասնավոր և ընտանեկան կյանքի անձեռնմխելիության իրավունքը,*
- *հարգալից վերաբերվել պացիենտի դավանած կրոնին, աշխարհայացքին, քաղաքական կամ այլ հայացքներին, անձնական կամ սոցիալական բնույթի այլ հանգամանքներին,*
- *ձեռնպահ մնալ պացիենտի վարքի վերաբերյալ դատողություններից և չպարտադրել սեփական մոտեցումներն ու արժեքները,*
- *մասնագիտական գործունեության ընթացքում բացառել որևէ հիմքով խտրականություն կամ խոշտանգման, դաժան, անմարդկային կամ նվաստացուցիչ վերաբերմունք պացիենտի նկատմամբ:*

Այս դեպքում խնդիրն այն է, թե քրեակատարողական համակարգի բուժաշխատողները որքանով են տեղեկացված նշված կանոնների մասին և ազատագրված անձանց, մասնավորապես ԼԳՏՏ անձանց հետ մասնագիտական աշխատանքը կազմակերպելիս որքանով են կարևորում այդ կանոններին հետևելը:

Հարկավոր է նշել, որ բուժաշխատողների կողմից մասնագիտական էթիկայի կանոնների խախտումներն անհետևանք չեն մնում: «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքը սահմանում է, որ նման դեպքերում պացիենտները կարող են դիմել էթիկայի հանձնաժողովին, որտեղ քննվում են այն խախտումները, որոնք քրեական կամ վարչական պատասխանատվություն չեն նախատեսում: Էթիկայի հանձնաժողովի որոշումների հիման վրա Առողջապահության նախարարությունը, ըստ անհրաժեշտության, համապատասխան տեղեկատվությունը փոխանցում է իրավասու մարմիններին՝ այդ որոշումներին ընթացք տալու կամ բժշկական հաստատություններին՝ տվյալ բուժաշխատողի նկատմամբ կարգապահական պատասխանատվություն կիրառելու նպատակով: Էթիկայի կանոնի խախտման հիմքով բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողի լիցենզիայի՝ տվյալ բուժաշխատողի մասով կասեցման պահանջը խախտելը վարչական պատասխանատվություն է առաջացնում ինչպես բուժաշխատողի, այնպես էլ բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողի

համար:

Որպես պացիենտներ՝ ազատագրված անձինք նույնպես կարող են բուժաշխատողների կողմից մասնագիտական էթիկայի կանոնների խախտումների դեպքում դիմել էթիկայի հանձնաժողովին: Սակայն հարց է առաջանում, թե նրանք որքանով են տեղեկացված հանձնաժողովի գործունեության և դիմելու ընթացակարգերի մասին կամ դիմելու դեպքում ինչպես է ապահովվելու նրանց անխոչընդոտ մասնակցությունն էթիկայի հանձնաժողովի լուծումներին:

Այս հարցում մեր մոտեցումն այն է, որ անհրաժեշտ է վերանայել բուժաշխատողների մասնագիտական էթիկայի կանոնները սահմանող Կառավարության համապատասխան որոշումը և խոցելի խմբերի ցանկում ավելացնել ԼԳԲՏ անձանց: Մինևույն ժամանակ անհրաժեշտ է դիտարկել մասնագիտական էթիկայի կանոնների և այդ կանոնները խախտելու դեպքում պատասխանատվության միջոցների վերաբերյալ քրեակատարողական հիմնարկների բուժաշխատողների իրավագիտակցության բարձրացման հարցը: Քրեակատարողական բժշկության կենտրոնն իր հերթին պետք է հետևողականություն ցուցաբերի, որպեսզի ազատագրված անձանց շրջանում պատշաճ իրազեկում կատարվի բուժաշխատողների մասնագիտական էթիկայի կանոնների խախտումները քննող հանձնաժողովի գործունեության և դիմելու ընթացակարգերի մասին դիտարկելով անհրաժեշտության դեպքում նրանց մասնակցությունը հանձնաժողովի լուծումներին ապահովելու հարցը: Նաև կարծում ենք, որ անհրաժեշտ է քրեակատարողական հիմնարկներում մասնագիտական աշխատանքի կազմակերպման վերաբերյալ վարքագծի կամ էթիկական կանոններ սահմանել բուժաշխատողների համար՝ շեշտադրելով ազատագրված անձանց նկատմամբ հավասար վերաբերմունքի ապահովման, ինչպես նաև սեռական կողմնորոշման կամ գենդերային ինքնության հիմքով խտրականության արգելքի սկզբունքները:

## **Բուժաշխատողների թիվը և աշխատանքային ծանրաբեռնվածությունը**

Քրեակատարողական բժշկության կենտրոնում բուժաշխատողներն աշխատանքի են ընդունվում ըստ մատուցվող ծառայությունների տեսակների և նախատեսված հաստիքների: Առողջապահության նախարարությունից տեղեկացրել են, որ կենտրոնի համար նախատեսված է 199.5 հաստիքային միավոր: Համադրելով մեզ տրամադրած տեղեկատվությունը՝ պարզել ենք, որ Քրեակատարողական բժշկության կենտրոնի՝ «Աբովյան», «Արթիկ»,

«Գորիս», «Երևան-Կենտրոն» և «Վանաձոր» ԲԿՅ-ներում տեղակայված ստորաբաժանումներում թափուր հաստիքներ առկա չեն: «Արմավիր» և «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ԲԿՅ-ներում տեղակայված ստորաբաժանումներում առկա են 2-ական, «Նուբարաշեն» ԲԿՅ-ում՝ 3, «Սևան» և «Վարդաշեն» ԲԿՅ-ներում՝ 1-ական թափուր հաստիքային միավորներ: Այս տեղեկատվությունը հիմք է տալիս ենթադրելու, որ դեռևս չեն հաղթահարվել քրեակատարողական համակարգում բուժաշխատողների ներգրավման հետ կապված խոչընդոտները, ինչը խնդրահարույց է: Բանն այն է, որ թափուր հաստիքների առկայությունը կարող է ծանրաբեռնվածություն առաջացնել բուժաշխատողների շրջանում և նվազեցնել բժշկական օգնության և սպասարկման որակն ու արդյունավետությունը՝ նախադրյալներ ստեղծելով ազատագրված ԼԳՏՏ անձանց ներհատուկ առողջապահական կարիքները բավարար չափով չկարևորելու կամ անտեսելու համար: Հետևաբար անհրաժեշտ է քայլեր ձեռնարկել թափուր հաստիքները համալրելու ուղղությամբ, ինչը բուժաշխատողների շրջանում աշխատանքային ծանրաբեռնվածությունը նվազեցնելու և ազատագրված բոլոր, այդ թվում՝ ԼԳՏՏ անձանց շրջանում մասնագետների հասանելիությունն ապահովելու կարևոր նախապայմաններից մեկն է:

Դրական միտում է այն, որ քրեակատարողական բոլոր հիմնարկներում տեղակայված ստորաբաժանումներում նախատեսված է հոգեբույժի հաստիք, որն ամբողջությամբ համալրված է: Սակայն հարց է առաջանում, թե հոգեբույժները որքանով են վերապատրաստված ԼԳՏՏ անձանց հետ էթիկապես ճիշտ և ոչ խտրական ծառայություններ մատուցելու տեսանկյունից: Այնինչ կարևոր է, որպեսզի հոգեբույժ-մասնագետը ծառայություններ մատուցելիս չփորձի փոխել ԼԳՏՏ անձանց սեռական կողմնորոշումը, քանի որ նույնասեռականությունը և երկսեռականությունը Հիվանդությունների միջազգային 11-րդ վերանայման դասակարգչում չեն հանդիսանում հոգեկան խանգարում, հորմոնային խանգարում, գենետիկական «շեղում», մանկության տարիքում եղած խնդիրների կամ այլ պատճառով առաջացած երևույթ: Փոխարենը հոգեբույժներն այն պետք է դիտարկեն որպես մարդու առանձնահատկություն: Բացի այդ, սեռական կողմնորոշումը փոփոխելու փորձերը միջազգային մասնագիտական հանրույթը ճանաչում է անարդյունավետ, հակաէթիկական և մարդկանց վնաս հասցնող:

Տրանս անձանց պարագայում կարևոր է առանց որևէ խոչընդոտի ներգատաբանական ծառայություններից օգտվելը, քանի որ հորմոնային թերապիան վերջիններիս համար կարող է կենսական անհրաժեշտություն ունենալ: Սակայն բժշկական ստորաբաժանումներում ներգատաբանի հաստիք նախատեսված չէ:

Նշված մասնագիտական օգնությունը տրամադրվում է ազատագրկված անձանց կցագրման առողջության առաջնային պահպանման կազմակերպությունների կողմից: Ինչ վերաբերում է սեքսուոլոգիս և մյուս նեղ մասնագետներին, ապա Նրանց կողմից մատուցվող ծառայությունները տրամադրվում են պետության կողմից սահմանված կարգով և ծավալներով: Նշվածից բխում է, որ խնդրահարույց է ազատագրկված տրանս անձանց շրջանում ըստ անհրաժեշտության ներգատաբանի, սեքսուոլոգի և մյուս նեղ մասնագետների հասանելիության ապահովման հետ կապված հարցը: Խնդրահարույց են նաև քաղաքացիական բժշկական հաստատություններում ինչպես ազատագրկված մյուս, այնպես էլ ԼԳԲՏ անձանց անձնական տվյալների կամ բժշկական գաղտնիքի պահպանման հետ կապված հարցերը: Ինչպես գիտենք, նշված հաստատություններում նույն կարիքներում միաժամանակ մի քանի մասնագետ է աշխատում, ինչը նշանակում է, որ ազատագրկված անձանց ընդունելության ժամանակ մյուս մասնագետը նույնպես կարող է պացիենտների ընդունելություն կատարել: Դա մտահոգիչ է ազատագրկված անձանց ոչ միայն անձնական տվյալների գաղտնիության և բժշկական գաղտնիքի պահպանման, այլև վերջիններիս մեկուսացվածության ապահովման տեսանկյունից, ինչն առավել անբարենպաստ պայմաններ է ստեղծում ԼԳԲՏ անձանց համար: Խնդրի կարգավորման նպատակով անհրաժեշտ է ազատագրկված բոլոր, այդ թվում՝ ԼԳԲՏ անձանց համար քաղաքացիական բժշկական հաստատություններում բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման մեկուսի պայմաններ ստեղծել, ինչը կարևոր նախապայման է Նրանց անձնական տվյալների գաղտնիության և բժշկական գաղտնիքի պահպանման համար:

Խնդրի կարգավորմանը կարող է նպաստել նաև հեռաբժշկությունը: Ենթադրյալ է, ազատագրկված անձանց՝ որպես պացիենտների վերաբերյալ «Հեռաբժշկության իրականացման կարգը, ներառյալ՝ ընթացակարգում ներառվող պարտադիր պահանջները սահմանելու մասին» Առողջապահության նախարարի 2022 թվականի հուլիսի 8-ի թիվ 42-Ն հրամանով առանձին դրույթներ նախատեսված չեն, սակայն քրեակատարողական հիմնարկներում հեռաբժշկության ներդրման և գործարկման ուղղությամբ ներկայումս գործուն քայլեր են ձեռնարկվում: Դա կարող է նվազեցնել ազատագրկված անձանց քաղաքացիական բժշկական հաստատություններ ֆիզիկապես տեղափոխելու դեպքերը՝ ապահովելով այն մասնագետների հասանելիությունը, որոնցով բժշկական ստորաբաժանումները համալրված չեն: Սակայն այս դեպքում մեզ մտահոգում է քաղաքացիական բժշկական հաստատությունների մասնագետների կողմից խտրական

վերաբերմունքի դրսևորման հավանականությունը: Յետևաբար կարևոր է, որպեսզի հեռաբժշկության համակարգը գործարկելիս շեշտադրվի քաղաքացիական բժշկական հաստատությունների բուժաշխատողների կողմից մասնագիտական էթիկայի կանոնների պահպանման, նրանց շրջանում քրեակատարողական հիմնարկներում մասնագիտական աշխատանքի կազմակերպման առանձնահատկությունների, ինչպես նաև ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ առողջապահական կարիքների վերաբերյալ իրազեկվածության բարձրացման անհրաժեշտությունը:

## **Բուժաշխատողների մասնագիտական վերապատրաստումները**

Ոլորտային բարեփոխումների արդյունքում օրենսդրորեն ամրագրվել է շարունակական մասնագիտական զարգացումը, որն առողջապահության բնագավառում մասնագիտական գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական անձանց մասնագիտական կարողությունների, ունակությունների և հմտությունների զարգացման անընդհատությունն ապահովող գործընթաց է: Բուժաշխատողներն այդ վերապատրաստումներն անցնում են ոչ միայն մասնագիտական հմտությունները թարմացնելու, այլև իրենց ունակությունները գործնականում դրսևորելու նպատակով: Շարունակական մասնագիտական զարգացման գնահատումն իրականացվում է հավաստագրման միջոցով, որը տրվում է 5 տարի ժամկետով: Վերջինիս բացակայությունը կարող է ավագ և միջին բուժաշխատողին աշխատանքի չընդունելու կամ աշխատանքային պայմանագիրը դադարեցնելու հիմք լինել նաև Քրեակատարողական բժշկության կենտրոնի համար:

Առողջապահության նախարարության տրամադրած տեղեկատվության համաձայն՝ ներկայումս Քրեակատարողական բժշկության կենտրոնի բոլոր բուժաշխատողները սահմանված կարգով ստացել են մասնագիտական գործունեության հավաստագրեր: Բացի այդ, կենտրոնն Առողջապահության նախարարություն է ներկայացրել ավագ և միջին բուժաշխատողների ցանկը՝ ըստ առանձին մասնագիտական խմբերի, ովքեր 2024 թվականի ընթացքում պետք է ստանան պետական պատվերի շրջանակներում շարունակական մասնագիտական զարգացումն ապահովող կրեդիտավորված միջոցառումներին մասնակցության միջնորդագրեր: Ավագ և միջին բուժանձնակազմը պարբերաբար մասնակցում է նաև Եվրոպայի խորհրդի երևանյան գրասենյակի և Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրասենյակի կողմից

կազմակերպված վերապատրաստման դասընթացներին:

Նույն տեղեկատվության համաձայն՝ շարունակական ուսուցման և վերապատրաստման դասընթացների շրջանակներում հատուկ ուշադրություն է դարձվում քրեակատարողական հիմնարկների պայմաններում, ինչպես նաև ազատազրկված խոցելի խմբերի անձանց հետ իրականացվող աշխատանքների առանձնահատկություններին, մարդու իրավունքների և խտրականության արգելքի վերաբերյալ թեմաներին: Սակայն պարզ չէ, թե արդյո՞ք այդ դասընթացները ներառում են թեմաներ սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության հիմքով խտրականության արգելքի, ԼԳԲՏ անձանց առողջապահական կարիքների և այդ կարիքներին համահունչ բժշկական ծառայությունների առանձնահատկությունների վերաբերյալ: Հետևաբար կարծում ենք, որ անհրաժեշտ է դիտարկել շարունակական մասնագիտական զարգացման և վերապատրաստման մյուս դասընթացներում նմանատիպ թեմաներ ներառելու հարցը, ինչին կարող են նախորդել ազատազրկված ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ առողջապահական կարիքների ու խնդիրների վերհանումը և դրանց արձագանքման ուղղությամբ հասցեական գործողությունների պլանավորումը:

## **Բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման պայմանները**

Ազատազրկված ԼԳԲՏ անձինք քրեակատարողական հիմնարկներում տեղաբաշխվում են առանձնացված խցերում կամ կացարանների այն հատվածներում, որոնք աչքի են ընկնում իրենց վատ պայմաններով: Այդտեղ մշտապես արձանագրվում են խոնավության բարձր մակարդակ, խավարասերների առկայություն, հեղձուցիչ օդ, ինչը վտանգավոր է առողջության պահպանման համար: Նույն մտահոգությունը վերաբերում է նաև բժշկական ստորաբաժանումներին, որտեղ բացակայում են ազատազրկված անձանց խնամքի և առողջական վիճակի ապահովման տարրական պայմանները, ինչն անհնարին է դարձնում ինչպես առաջնային բուժօգնության, այնպես էլ կանխարգելիչ միջոցառումների կազմակերպումը: Առողջության պահպանման տեսանկյունից մտահոգիչ են նաև քրեակատարողական հիմնարկներում պատշաճ լուսավորության և օդափոխության, ջրի որակի, խցերի կամ կացարանների գերբեռնվածության, շարժունակության պակասի և տևական մեկուսացման հետ կապված խնդիրները:

Մեկուսացումը կամ առանձնացված խցերում տեղաբաշխելը բացատրվում է ԼԳԲՏ անձանց անվտանգության ապահովմամբ:

Սակայն անհրաժեշտ է նրանց համար ազատագրված մյուս անձանց հետ հավասար պայմաններ ապահովել՝ ներառյալ պահման պայմանները: Գիշտ է, բուժաշխատողները չեն կարող ուղղակիորեն միջամտել ազատագրված անձանց տեղաբաշխման հետ կապված հարցերին, սակայն կարևոր է, որպեսզի նրանք կարողանան ազդել սեռական կողմնորոշման կամ գենդերային ինքնության հիմքով անձանց մեկուսացման և դրանով պայմանավորված՝ ոչ բարվոք պայմաններում բնակեցնելու պրակտիկայի վրա այնպես, որպեսզի համապատասխան որոշում կայացնելիս քրեակատարողական հիմնարկի ղեկավարության կողմից դիտարկվի անձանց առողջական վիճակի կամ առողջապահական կարիքների առաջնահերթությունը: Բացի այդ, կարևոր է, որպեսզի բուժաշխատողներն առաջնորդվեն ոլորտային օրենսդրությամբ և էթիկական պահանջներով երաշխավորելով առողջապահական ծառայությունների հավասար հասանելիություն ազատագրված բոլոր անձանց համար: Նրանք պետք է առավել ուշադիր լինեն մեկուսացվածության պայմաններում պահվող անձանց առողջական վիճակին՝ քրեակատարողական հիմնարկի ղեկավարությանը տեղեկացնելով բոլոր այն դեպքերի մասին, երբ մեկուսացվածությունը կարող է ուղղակիորեն վտանգ սպառնալ անձի առողջությանը:

## **Բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման առանձնահատկությունները**

Ազատագրված անձանց բուժսանիտարական և բուժկանխարգելիչ օգնությունը կազմակերպելու, առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներից օգտվելու և այդ նպատակով դրանց բժշկական անձնակազմին ներգրավելու կարգը սահմանված է Կառավարության թիվ 825-Ն որոշմամբ, որը վերանայվել և ամբողջությամբ նոր խմբագրությամբ հաստատվել է 2019 թվականին: Սակայն որոշման մեջ անդրադարձ չի կատարվում խոցելի խմբերի, այդ թվում՝ ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ բժշկական ծառայություններին և դրանց տրամադրման կարգին: Այնինչ վերջիններիս շրջանում առողջության պահպանման և բժշկական ծառայությունների հասանելիության ապահովման հետ կապված խնդիրները բազմաթիվ են և վերաբերում են ինչպես համակարգային բացերին, այնպես էլ բուժաշխատողների ոչ իրավունքահեն մոտեցումներին:

Մեր կարծիքով անհրաժեշտ է նախ և առաջ ճանաչել ազատագրված անձանց սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ պայմանավորված կարիքները, ինչի դեպքում միայն հնարավոր

կլինի ապահովել նրանց հավասար հասանելիությունը բժշկական ծառայություններին: Այդ կարիքները ներառում են սեռավարակների և ՄԻԱՎ-ի կանխարգելումը, խնամքը և բուժումը, թմրամիջոցներից կախվածության թերապիան, վիկտիմիզացիայի և սեռական բռնության վերաբերյալ խորհրդատվության տրամադրումը: Սեռական և վերարտադրողական առողջության պահպանման տեսանկյունից անհրաժեշտ է ուշադրություն դարձնել տրանս անձանց կարիքներին՝ քայլեր ձեռնարկելով հորմոնալ կամ այլ թերապիաների և ծառայությունների, այդ թվում՝ գենդերի վերահաստատման վիրահատության հասանելիությունն ապահովելու ուղղությամբ:

Ինչ վերաբերում է բուժանձնակազմի վերաբերմունքին, ապա մեծ է ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց նկատմամբ խտրական և տարբերակված մոտեցման հավանականությունը, ինչը պայմանավորված է վերջիններիս սեռական կողմնորոշմամբ և գենդերային ինքնությամբ: Պացիենտների նկատմամբ հոգատար, անխտրական և հարգալից վերաբերմունքի պահանջն ամրագրված է «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքով: Սակայն հարց է առաջանում, թե քրեակատարողական համակարգի բուժաշխատողները որքանո՞վ են տեղեկացված ինչպես իրենց, այնպես էլ պացիենտների իրավունքների ու պարտականությունների մասին և ազատագրկված անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման աշխատանքները կազմակերպելիս որքանո՞վ են առաջնորդվում նշված օրենքի պահանջներով:

Ուստի կարծում ենք, որ անհրաժեշտ է դիտարկել ԼԳԲՏ անձանց կարիքներին ներհատուկ բժշկական ծառայություններն ազատագրկման ընթացքում հասանելի դարձնելու հարցը՝ ուսումնասիրելով միջազգային փորձը: Նաև կարծում ենք, որ անհրաժեշտ է Կառավարության թիվ 825-Ն որոշմամբ սահմանել ազատագրկված անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման սկզբունքները՝ շեշտադրելով բուժաշխատողների իմացությունը և զգայունությունը սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության թեմաների շուրջ, նրանց արդյունավետ հաղորդակցման հմտությունները, պացիենտների առողջապահական իրավունքներն իրացնելիս հավասար վերաբերմունքի ապահովման և սեռական կողմնորոշման կամ գենդերային ինքնության հիմքով խտրականության արգելքի պահանջը:



## Բժշկական զննության անցկացումը

Քրեակատարողական հիմնարկ ընդունվելիս ազատագրված անձինք բուժանձնակազմի կողմից բժշկական զննություն անցնելու նպատակով տեղավորվում են կարանտինային բաժանմունքում: Սակայն մտահոգիչ է այն, որ նրանք կարանտինային բաժանմունքում առողջության պահպանման, ներառյալ բժշկական օգնության և սպասարկման իրավունքի, բժշկական օգնության և սպասարկման ծավալների և տրամադրման կարգի մասին իրազեկվում են քրեակատարողական հիմնարկի վարչակազմի իրավասու ծառայողի կողմից: Այնինչ փոխադարձ վստահության վրա հիմնված հարաբերություններ հաստատելու համար կարևոր է, որպեսզի նրանք բուժաշխատողների կողմից իրազեկվեն իրենց առողջապահական իրավունքների և պարտականությունների, առողջապահական ծառայությունների և դրանց կազմակերպման գործընթացի, խորհրդատվության տրամադրման գործընթացի, վարակիչ հիվանդությունների բացահայտման և կանխարգելման կարևորության, տուբերկուլոզի, ՄԻԱՎ-ի, Յեպատիտ B և C վարակների հայտնաբերմանն ուղղված զննությունների, առողջ ապրելակերպի խթանմանն ուղղված ծրագրերի, ինչպես նաև բժշկական տվյալների գաղտնիության և բուժանձնակազմի մասնագիտական անկախության մասին: Հետևաբար կարծում ենք, որ անհրաժեշտ է փոփոխություն կատարել Կառավարության թիվ 825-Ն որոշման մեջ և այդ գործառույթը լիազորել բուժաշխատողներին:

Կարևոր է նաև, որպեսզի բժշկական զննությունն անցկացվի հատուկ այդ նպատակով նախատեսված սենյակում, որպեսզի հնարավոր լինի ստեղծել վստահության, գաղտնիության, մեկուսության և արժանապատվության մթնոլորտ: Զննության ժամանակ չպետք է ներկա լինեն բժշկական անձնակազմի մեջ չմտնող երրորդ անձինք: Եթե կա անվտանգության հետ կապված խնդիր, ապա քրեակատարողական հիմնարկի աշխատակազմի իրավասու ծառայողը պետք է գտնվի լսողության սահմաններից և տեսադաշտից դուրս՝ բացառությամբ այն դեպքերի, երբ բժիշկն է հակառակը պահանջում: Նշված պայմանների ապահովումը կարող է բարենպաստ պայմաններ և ապահովության միջավայր ստեղծել նաև ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց համար, որպեսզի վերջիններս բժշկական անձնակազմի մոտ բարձրաձայնեն իրենց առողջական խնդիրների մասին՝ վստահ լինելով, որ չեն արժանանա մեղադրանքների և մասնագիտական աջակցություն կստանան: Դա հնարավորություն կտա բացահայտել, օրինակ, սեռական բռնության հետևանքով ստացված վնասվածքներն ու տրավմաները և մասնագիտական պատշաճ արձագանք կազմակերպել: Այս

դեպքում կարևոր է, որպեսզի բուժաշխատողներն ունենան բավարար զգայունություն՝ նույնականացնելու համար ազատագրված ԼԳՏ անձանց ներհատուկ առողջապահական կարիքները, առողջական վիճակը վատթարացնող գործոնները՝ պայմանավորված վերջիններիս սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ, և նրանց խնամքի ու բուժման անհատական ծրագրերը կազմեն ազատագրվման վաղ փուլում:

## **Խոշտանգումների և վատ վերաբերմունքի կանխարգելում**

ԼԳՏ անձանց նկատմամբ ուժային կառույցներում կանխակալ մոտեցումը, բռնության գործադրումը և ճնշումները համակարգային բնույթ են կրում: Յետևաբար Կառավարության թիվ 825-Ն որոշմամբ խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի հետ կապված բժշկական զննության արձանագրության ձևաթղթի կազմման ու ներկայացման և վերջինիս նկատմամբ մշտադիտարկման ընթացակարգի ներդնումը քրեակատարողական հիմնարկներում նշանակալից ձեռքբերում է ինչպես ազատագրված մյուս, այնպես էլ ԼԳՏ անձանց պաշտպանության ապահովման և առողջության պահպանման տեսանկյունից:

Քանի որ ֆիզիկական բռնության նշանները ժամանակի ընթացքում անհետանում են, համապատասխան բժշկական զննության արդյունքները պատշաճ ձևով գնահատելու և առանց ձգձգումների արձանագրելու, դրանք իրավասու մարմիններին ուղարկելու հարցում կարևոր երաշխիքներից մեկը քրեակատարողական ծառայությունից բուժանձնակազմի մասնագիտական անկախությունն է, ինչը ներկայումս ապահովվում է: Սակայն հավասարապես կարևորվում է նաև բուժանձնակազմի զգայունությունն ազատագրված ԼԳՏ անձանց նկատմամբ: Միայն այդ դեպքում հնարավոր կլինի նույնականացնել խոշտանգման կամ վատ վերաբերմունքի այլ ձևերի դրսևորման առնչությունը վերջիններիս սեռական կողմնորոշմանը կամ գենդերային ինքնությանը: Դա իր հերթին հնարավորություն կտա ճանաչել ԼԳՏ անձանց խոցելիությունը և պաշտպանության հավելյալ երաշխիքներ ստեղծել, ինչը կարևոր է քրեակատարողական հիմնարկներում նրանց նկատմամբ հետագա սպառնալիքները, հետապնդումները, ճնշումները կամ կրկնազոհացման հավանականությունը բացառելու տեսանկյունից:

## Հոգեկան առողջության պահպանում

Ինչպես արդեն նշել ենք, քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործելիս ազատագրված բոլոր անձանց շրջանում կատարվում է հոգեկան առողջության գնահատում: Անհրաժեշտության դեպքում իրականացվում է խորքային գնահատում: Նշել ենք նաև, որ ազատագրված տրանս անձանց դեպքում տղամարդկանց կամ կանանց համար նախատեսված սկրինինգային հարցաշարն օգտագործելու որոշումը կայացվում է դեպքի հիման վրա՝ անձանց կողմից նախընտրելի գենդերային ինքնության համաձայն: Ներկայումս տրանս անձինք պահվում են ինչպես կանանց, այնպես էլ տղամարդկանց համար նախատեսված քրեակատարողական հիմնարկներում: Սակայն համադրելով մեզ տրամադրած տեղեկությունները պարզել ենք, որ տրանս անձանց շրջանում գործիքակազմի կիրառման դեպքերի վերաբերյալ առանձնացված հաշվառում չի կատարվում: Դա խնդրահարույց է, քանի որ բավարար նախադրյալներ չեն ստեղծվում տրանս անձանց ներհատուկ հոգեկան առողջության խնդիրները դուրս բերելու համար, որոնք կարող են կապված լինել, օրինակ, հորմոնաթերապիայի կամ այլ ծառայությունների ընդհատման հետ: Ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց շրջանում հոգեկան առողջության խնդիրների առաջացումը կարող է կապված լինել նաև սեռական բռնության հետ, սակայն հոգեբուժական օգնության և սպասարկման առկա ծառայությունների շրջանակում պատշաճ ուշադրություն չի դարձվում սեռական բռնության հետևանքով առաջացած առողջական խնդիրների՝ վնասվածքների կամ հոգեբանական տրավմաների վերականգնմանը:

Այս դեպքում մեր մոտեցումն այն է, որ բուժաշխատողները պետք է գործիքակազմը կիրառելիս անհատական մոտեցում ցուցաբերեն ազատագրված տրանս անձանց նկատմամբ: Նրանք նաև պետք է համագործակցեն մասնագիտական մյուս խմբերի՝ հոգեբանների և սոցիալական աշխատողների հետ, ինչը հնարավորություն կտա համատեղ դիտարկել ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց հոգեկան առողջությունը վատթարացնող գործոնները և դրանց հնարավոր առնչությունը սեռական կողմնորոշմանը կամ գենդերային ինքնությանը: Դա իր հերթին հնարավորություն կտա համալիր քայլեր ձեռնարկել վերջիններիս հոգեկան առողջության պահպանմանն ուղղված ծրագրեր մշակելու ուղղությամբ:

## ՄԻԱՎ-ի կանխարգելումը և բուժումը

Մի շարք գործոններ մեծացնում են ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց շրջանում վարակիչ հիվանդությունների, այդ թվում՝ ՄԻԱՎ-ի տարածման ռիսկը, ինչը հիմնականում կապված է սեռական բռնության կամ շահագործման, թմրամիջոցների գործածման և այլ ռիսկային գործոնների հետ: Առողջապահության նախարարությունից տեղեկացրել են, որ ՄԻԱՎ-դրական կարգավիճակ ունեցող ազատագրկված անձինք հակառետրովիրուսային բուժում են ստանում: Սակայն համադրելով մեզ տրամադրած տեղեկությունները՝ պարզել ենք, որ ազատագրկված անձանց շրջանում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունն անցկացվում է քրեակատարողական հիմնարկ առաջին մուտքի ժամանակ և տարեկան 2 անգամ, ինչը, կարծում ենք, բավարար չէ վարակի տարածման ռիսկերը կանխարգելելու կամ նվազեցնելու տեսանկյունից: Բանն այն է, որ ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության անցկացման և անձի՝ քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործելու ժամանակահատվածները կարող են չհամընկնել: Յետևաբար բուժաշխատողները պետք է հետևողական լինեն, որպեսզի ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունն անցկացվի ազատագրկված անձանց քրեակատարողական հիմնարկ յուրաքանչյուր մուտքի ժամանակ՝ ազատագրկված յուրաքանչյուր անձի համար պահպանելով 6-ամսյա ժամկետը: Դա կօգնի ՄԻԱՎ կարգավիճակը պարզել, համապատասխան խնամքն ու բուժումը սկսել, ինչպես նաև վարակի հնարավոր տարածումը կանխել անձանց՝ քրեակատարողական հիմնարկ մուտք գործելու հենց սկզբից՝ նպաստելով ինչպես ազատագրկված մյուս, այնպես էլ ԼԳԲՏ անձանց առողջության պահպանմանը: Այս առումով կարող են օգտակար լինել բուժաշխատողների կողմից անհատական ծրագրերի մշակումը և ներդրումը՝ ուղղված ազատագրկված անձանց սեռական առողջության պահպանմանը և նրանց շրջանում վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելմանը:

Առողջապահության նախարարությունից տեղեկացրել են, որ ազատագրկված անձանց ըստ անհրաժեշտության պահպանակներ են տրամադրվում: Այս դեպքում մեր մոտեցումն այն է, որ բուժաշխատողները պետք է այնպիսի ընթացակարգեր մշակեն, որպեսզի դրանց տրամադրման ժամանակ չբացահայտվի ազատագրկված անձանց սեռական կողմնորոշման, գենդերային ինքնության կամ սեռական վարքագծի գաղտնիությունը: Բացի այդ, ՄԻԱՎ վարակի նկատմամբ նախաթեստային և հետթեստային խորհրդատվություն տրամադրելիս, կանխարգելման և բուժման գործընթացները կազմակերպելիս բուժաշխատողները պետք է պահպանեն ազատագրկված անձանց

առողջական վիճակի մասին տվյալների գաղտնիությունը՝ բացառելով նրանց նկատմամբ խտրական վերաբերմունքը:

## **Իրազեկում և առողջ ապրելակերպի խթանում**

Առողջ ապրելակերպը, առողջ սնունդը և ֆիզիկական ակտիվությունը նպաստում են հիվանդությունների կանխարգելմանը, ինչն ավելի ծախսարդյունավետ է, քան թե դրանք բուժելը: Ուստի կարիք կա ստեղծել բոլոր անհրաժեշտ պայմանները, որպեսզի կանխարգելիչ միջոցառումները քրեակատարողական հիմնարկներում իրականացվեն ամբողջ ծավալով: Այս տեսանկյունից դրական միտում է այն, որ բժշկական ու հիգիենիկ գիտելիքների և առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ իրազեկվածության բարձրացումը ներառված է ազատազրկված անձանց տրամադրվող առողջության առաջնային պահպանման ծառայությունների մեջ և դիտարկվում է որպես Քրեակատարողական բժշկության կենտրոնի հիմնական գործառույթներից մեկը: Սակայն համադրելով մեզ տրամադրած տեղեկությունները՝ պարզել ենք, որ ազատազրկված անձանց բուժաշխատողների կողմից պատշաճ տեղեկատվություն չի տրամադրվում նշված թեմաների վերաբերյալ: Բացառություն են կազմում հասարակական կազմակերպությունների կողմից անցկացված իրազեկման դասընթացները, որոնք, սակայն, պարբերական բնույթ չեն կրում: Թերևս ցածր իրազեկվածությունն է պատճառը, որ ազատազրկված ԼԳՏՏ անձանց նկատմամբ խտրական վերաբերմունքի դրսևորումներն առավել սուր են արտահայտվում, երբ վերջիններս ՄԻԱՎ-դրական կարգավիճակ կամ առողջական այլ խնդիրներ են ունենում:

Ուստի կարծում ենք, որ ազատազրկված անձանց շրջանում պետք է բուժաշխատողների կողմից իրազեկման աշխատանքներ կատարվեն առողջության պահպանման, բժշկական օգնության և սպասարկման իրավունքի, բժշկական օգնության և սպասարկման ծավալների և տրամադրման կարգի, խոշտանգումների և խտրականության արգելքի, վարակիչ հիվանդությունների, դրանց փոխանցման, կանխարգելման և բուժման, ինչպես նաև կախվածությունների բուժման մասին: Դա նախադրյալներ կստեղծի ազատազրկված ԼԳՏՏ անձանց առողջության պահպանման, վիճակի բարելավման և նրանց նկատմամբ հարգալից մթնոլորտի ձևավորման, ինչպես նաև մի շարք խտրական, այդ թվում՝ ՄԻԱՎ-դրական կարգավիճակ ունեցող անձանց մյուսներից մեկուսացնելու պրակտիկաների բացառման համար: Ընդ որում, այդ աշխատանքները կազմակերպելիս բուժաշխատողները կարող են համագործակցել Իրավական կրթության և վերականգնողական

ծրագրերի իրականացման կենտրոնի հետ, որը պատասխանատու է նաև ազատագրկված անձանց կրթության կազմակերպման համար:

## **Բժշկական գաղտնիքի պահպանումը**

Քրեակատարողական հիմնարկներում բազմաթիվ են ազատագրկված անձանց առողջական վիճակին վերաբերող տեղեկությունների գաղտնիության խախտման դեպքերը: Եթե անգամ բժշկական գաղտնիքը պահպանվում է բուժանձնակազմի կողմից և բժշկական փաստաթղթերում, ապա կան որոշ տվյալներ, որոնք բացահայտվում են ազատագրկված անձանց շրջանում, ինչը քրեական ենթամշակույթի չգրված օրենքներով ամրագրված պահանջ է: Խոսքը վերաբերում է ազատագրկված անձանց ՄԻԱՎ-դրական կարգավիճակին, ինչի պատճառով նրանք ազատագրկված մյուս անձանցից առանձնացված են պահվում: Առանձնացված են կազմակերպվում նաև նրանց զբոսանքը և սննդի տրամադրումը, ինչը հիմնավորվում է հիգիենայի պահպանմամբ: Շատ հաճախ այդ անձինք բժշկական ցուցման հիման վրա տեղափոխվում են «Դատապարտյալների հիվանդանոց» ԶԿՅ, ինչը նույնպես կարող է վերջիններիս ՄԻԱՎ կարգավիճակի բացահայտման անուղղակի պատճառ դառնալ:

Այս պրակտիկան խնդրահարույց է բուժաշխատողների դերի ընկալման տեսանկյունից և կարող է հանգեցնել ազատագրկված անձանց շրջանում նրանց նկատմամբ անվստահության մթնոլորտի ձևավորմանը: Յետևաբար կարծում ենք, որ անհրաժեշտ է վերանայել ազատագրկված անձանց առողջական այն խնդիրների դեպքում մեկուսացնելու պրակտիկան, որոնց հիմքում դրվում են հիգիենայի պահպանման նկատառումները, և անհրաժեշտ բուժումը կազմակերպել երկրում գործող ընթացակարգերին համապատասխան: Օրինակ, ՄԻԱՎ-դրական կարգավիճակ ունեցող անձանց բուն հակառետրովիրուսային բուժումը մեր երկրում մեկուսացված կամ ստացիոնար պայմաններում չի կազմակերպվում:

Կառավարության թիվ 825-Ն որոշմամբ ամրագրված է, որ բժշկի օգնությանը դիմելու փաստի, ինչպես նաև ազատագրկված անձանց առողջական վիճակի մասին հետազոտման, արտորոշման և բուժման ընթացքում պարզված տեղեկությունները, որոնք գրանցված են բժշկական փաստաթղթերում, գաղտնի են և կարող են այլ անձանց տրամադրվել «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենքով սահմանված դեպքերում: Սակայն կարծում ենք, որ անհրաժեշտ է նշված որոշմամբ մի շարք այլ ընթացակարգեր նախատեսել: Օրինակ, կարելի է դիտարկել ազատագրկված անձանց

կողմից բժշկական օգնության դիմումը բուժաշխատողներին փակ ծրարով ներկայացնելու ընթացակարգի ներդնումը: Այն դեպքում, երբ ազատագրված անձանց դեղերի տրամադրումը վստահվում է քրեակատարողական հիմնարկի աշխատակազմին, բուժաշխատողները կարող են դրանք տեղադրել փակ տուփերի մեջ, որպեսզի պահպանվի դեղի անվանման և չափաբաժինների, այդպիսով նաև ազատագրված անձանց առողջական խնդրի գաղտնիությունը: Ինչ վերաբերում է ազատագրված անձանց բժշկական փաստաթղթերի շրջանառությանը, ապա վերջինս բուժաշխատողների կողմից պետք է այնպես կազմակերպվի, որպեսզի բացառվեն այդ փաստաթղթերի հասանելիությունը քրեակատարողական հիմնարկների աշխատակազմին և բժշկական գաղտնիք պարունակող տվյալների հնարավոր արտահոսքը:

Ինչ վերաբերում է բժշկական գաղտնիք պարունակող տվյալների բացահայտմանը, ապա կարծում ենք, որ բուժաշխատողները կարող են քրեակատարողական հիմնարկների աշխատակազմի և ազատագրված անձանց շրջանում իրազեկման աշխատանքներ կատարել՝ ներկայացնելով, թե որոնք են բժշկական գաղտնիք պարունակող տվյալները և դրանց բացահայտման դեպքում պատասխանատվության ինչ միջոցներ են նախատեսված: Սակայն պետք է նշել, որ ազատագրված անձինք, որպես այդպիսին, չեն դիտարկվում որպես անձնական տվյալներ մշակող: Հետևաբար այդ տվյալների բացահայտման դեպքում նրանք զերծ են մնում օրենքով նախատեսված պատասխանատվության միջոցներից, ինչը նախադրյալներ է ստեղծում, որպեսզի ամրապնդվեն քրեական ենթամշակույթով ամրագրված նորմերը: Այս հարցում մեր մոտեցումն այն է, որ անհրաժեշտ է դիտարկել ազատագրված անձանց կողմից մյուսների բժշկական գաղտնիք պարունակող անձնական տվյալները բացահայտելու դեպքում կարգապահական տույժի միջոցներ նախատեսելու հարցը: Դա նշանակում է, որ քրեակատարողական հիմնարկների աշխատակազմը պետք է բավականաչափ զգայուն լինի՝ բացահայտման դեպքերն արձանագրելու և կարգապահական տույժի միջոցները կիրառելու համար:

## **Բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպումն ազատմանը նախապատրաստելու փուլում**

Կառավարության թիվ 825-Ն որոշմամբ ազատմանը նախապատրաստելու փուլում անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման վերաբերյալ որոշ ընթացակարգեր են նախատեսված:

Օրինակ, քրեակատարողական հիմնարկից ազատվելիս անձինք կարող են իրենց համաձայնությամբ բժշկական հետազոտություն անցնել: Եթե դատապարտյալի պատժի կրման ժամկետը լրանում է, սակայն առկա է բուժումը շարունակելու անհրաժեշտություն, ապա վերջինս կարող է իր համաձայնությամբ, հիվանդության պատմագրից արված քաղվածքի հիման վրա, ուղեգրվել քաղաքացիական բժշկական հաստատություն՝ օրենքով սահմանված կարգով բժշկական օգնություն և սպասարկում ստանալու համար: Նախատեսված է նաև, որ ազատվելուց առաջ անձանց շրջանում պետք է բժշկական հետազոտություն անցկացվի և սանիտարական մշակում կատարվի՝ բացառելու համար վարակիչ հիվանդությունների տարածումը:

Սակայն Քրեակատարողական բժշկության կենտրոնն ազատազրկված անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման համար պատասխանատու է, քանի դեռ նրանք քրեակատարողական հիմնարկում են: Հետևաբար ազատվելուց հետո անձինք բուժման շարունակականության և բժշկական ծառայությունների հասանելիության հետ կապված խնդիրների են առնչվում, ինչը կարող է նախադրյալներ ստեղծել առողջական վիճակի վատթարացման համար:

Այս առումով առավել անբարենպաստ վիճակում են հայտնվում ԼԳԲՏ անձինք: Ստացվում է, որ իրենց նկատմամբ դրսևորվող անհանդուրժող վերաբերմունքի, խարանի և խտրական վերաբերմունքի պատճառով հասարակության մեջ վերախնտեգրվելու դժվարությունների և ավելանում են նաև առողջության պահպանման հետ կապված մարտահրավերները: Առավել մտահոգիչ է նրանց շրջանում կախվածությունների և ՄԻԱՎ-ի բուժման, հոգեկան առողջության վերականգնմանն ուղղված ծրագրերի ընդհատումը: Ճիշտ է, Առողջապահության նախարարությունից տեղեկացրել են, որ անձինք ազատվելուց առաջ տեղեկացվում են հակառետրովիրուսային բուժման դեղորայքի հասանելիության մասին, սակայն գործնականում արձանագրվում են դեպքեր, երբ նրանք չեն կարևորում դեղերի ընդունումը:

Հետևաբար կարծում ենք, որ անհրաժեշտ է ազատվելուց հետո բժշկական ծառայությունների և խնամքի ծրագրերի շարունակականության ապահովման ընթացակարգ մշակել՝ ուշադրություն դարձնելով ԼԳԲՏ անձանց բուժման կազմակերպման առանձնահատկություններին: Ցանկալի է, որպեսզի բուժաշխատողներն այդ նպատակով համագործակցություն հաստատեն բժշկական ծառայություններ տրամադրող հաստատությունների և ոլորտային հասարակական կազմակերպությունների հետ:



# Ամփոփում

Ազատագրված ԼԳՏՏ անձանց հետ զգայուն և մասնագիտական էթիկական կանոններին համահունչ աշխատանք կատարելու համար սոցիալական աշխատողները, հոգեբանները և բուժաշխատողները պետք է բավականաչափ ջանքեր ներդնեն քրեակատարողական հիմնարկներում: Ակնկալվում է, որպեսզի նրանք կարողանան հակազդել քրեական ենթամշակույթով ամրագրված նորմերին և մի շարք խտրական պրակտիկաներին, որոնք ամրապնդում են ազատագրված ԼԳՏՏ անձանց վերաբերյալ ձևավորված պատկերացումները և կանխակալ մոտեցումները, ինչի հետևանքով նրանք առանձնացվում են մյուսներից, դուրս մնում վերասոցիալականացման ծրագրերից, կատարում ամենանվաստացուցիչ համարվող աշխատանքները: Առանձնացված է կազմակերպվում անգամ նրանց բուժումը: Նշված մասնագետները պետք է նաև բավականաչափ ազդեցիկ լինեն, որպեսզի կարողանան ճանաչելի դարձնել ազատագրված ԼԳՏՏ անձանց խոցելիությունը՝ պայմանավորված վերջիններիս սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ, և նպաստել նրանց համար ապահով և աջակցող միջավայրի ստեղծմանը քրեակատարողական հիմնարկներում: Ինչ վերաբերում է բուն մասնագիտական գործունեությանը, ապա սոցիալական աշխատողները, հոգեբանները և բուժաշխատողները պետք է բավականաչափ իրազեկված և զգայուն լինեն, որպեսզի մասնագիտական միջամտությունը կառուցելիս նկատի առնեն ԼԳՏՏ անձանց ներհատուկ կարիքները, պահպանեն անձնական տվյալների գաղտնիությունը, գերծ մնան սեռական կողմնորոշմանը կամ գենդերային ինքնությանը և սեռական հարաբերություններին վերաբերող հարցադրումներից: Ավելին, նրանք պետք է բացառեն հակաէթիկական և առողջության համար վնասակար այնպիսի միջամտությունները, ինչպիսիք են սեռական կողմնորոշումը կամ գենդերային ինքնությունը փոխելու կամ բուժելու փորձերը: Սակայն ուղեցույցը կազմելու ընթացքում պարզել ենք, որ սոցիալական աշխատողները, հոգեբանները և բուժաշխատողները չունեն նախադրյալներ ազատագրված անձանց հետ քրեակատարողական հիմնարկներում զգայուն և մասնագիտական էթիկական կանոններին համահունչ աշխատանք կազմակերպելու համար: Մասնագիտական գործունեությանն առնչվող օրենսդրական բացերը, աշխատանքային ծանրաբեռնվածությունը և ոչ բավարար պայմանները, պաշտոնի առաջխաղացման, համարժեք վարձատրության և աշխատավարձի բարձրացման սուղ հնարավորությունները, վերապատրաստումների պակասը և խոցելի խմբերի հետ մասնագիտական

աշխատանքի կազմակերպման առանձնահատկությունների ոչ բավարար իմացությունը, ազատվելուց հետո անձանց հետ տարվող համապատասխան աշխատանքների ընդհատումը և մի շարք այլ գործոններ բացասաբար են ազդում սոցիալական, հոգեբանական և առողջապահական ծառայությունների որակի և հասանելիության վրա:

Այս առումով առավել մտահոգիչ է այն, որ սոցիալական աշխատանք և հոգեբանություն մասնագիտությունները լիցենզավորված չեն Հայաստանում, ինչը նշանակում է, որ նրանց համար մասնագիտական էթիկական կանոններ մշակված չեն: Դա որոշակի բարդություններ է ստեղծում քրեակատարողական հիմնարկներում նրանց կողմից տրամադրվող ծառայությունների որակի և վերահսկողության տեսանկյունից, եթե նկատի առնենք նաև այն, որ բացակայում է սոցիալական աշխատողների համար համապատասխան բուհական կրթության կամ մասնագիտական որակավորման պահանջը:

Կարիքների և ռիսկերի, ինքնավստահության և ինքնասպանությունների ռիսկի, ինչպես նաև հոգեկան առողջության գնահատման գործիքակազմերում բացակայում են ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ կարիքները և առանձնահատկությունները որպես գործոններ նախատեսող ցուցիչները: Հետևաբար հնարավոր չէ նշված գործիքակազմերի կիրառման արդյունքում դուրս բերել սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ պայմանավորված ռիսկերը և ԼԳԲՏ անձանց կարիքներին համահունչ մասնագիտական միջամտություն կատարել: Բացի այդ, հորմոնաթերապիան և գենդերի վերահաստատման վիրահատությունը ներառված չեն մեր երկրում տրամադրվող բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների մեջ, հետևաբար հասանելի չեն նաև ազատագրված տրանս անձանց համար: Դա նշանակում է, որ նրանք զրկվում են նեղ մասնագիտական խորհրդատվություն կամ բուժում ստանալու հնարավորությունից:

Նշվածից բխում է, որ ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց հետ զգայուն և էթիկական կանոններին համահունչ մասնագիտական աշխատանք կազմակերպելու համար համալիր մոտեցում է պահանջվում: Հետևաբար ուղեցույցում ներառել ենք ինչպես այն հիմնական սկզբունքները և մոտեցումները, որոնցով քրեակատարողական հիմնարկների սոցիալական աշխատողները, հոգեբանները և բուժաշխատողները պետք է առաջնորդվեն, այնպես էլ թվարկված խնդիրների կարգավորմանն ուղղված առաջարկություններ: Այս համատեքստում ուղեցույցը նախատեսված է ինչպես սոցիալական աշխատողների, հոգեբանների և բուժաշխատողների, այնպես էլ որոշում կայացնող և քաղաքականություն մշակող կառույցների համար:

# Առաջարկություններ

## Կառավարությանը

- «Սոցիալական աշխատանք» և «Չոգեբանություն» մասնագիտությունների համար սահմանել լիցենզավորման կարգ և մասնագիտական էթիկական կանոններ:
- Դիտարկել Կառավարության 2008 թվականի մարտի 27-ի թիվ 276-Ն որոշման մեջ փոփոխություն կատարելու և երկրում տրամադրվող բժշկական օգնության և սպասարկման տեսակների մեջ հորմոնաթերապիան և գենդերի վերահաստատման վիրահատությունը ներառելու հարցը:
- Կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի թիվ 825-Ն որոշման մեջ կատարել հետևյալ փոփոխությունները.
  - սահմանել ազատագրկված անձանց բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման սկզբունքները,
  - կարանտինային բաժանմունքում առողջության պահպանման, ներառյալ բժշկական օգնության և սպասարկման իրավունքի, բժշկական օգնության և սպասարկման ծավալների և տրամադրման կարգի մասին ազատագրկված անձանց իրազեկելու գործառույթը վերապահել բուժաշխատողներին,
  - կարգավորումներ նախատեսել ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ բժշկական ծառայությունների և դրանց տրամադրման կարգի վերաբերյալ:

## Առողջապահության նախարարությանը Քրեակատարողական բժշկության կենտրոնին

- Զայլեր ձեռնարկել Քրեակատարողական բժշկության կենտրոնի՝ քրեակատարողական հիմնարկներում տեղակայված ստորաբաժանումների բուժաշխատողների թափուր հաստիքները համալրելու ուղղությամբ:
- Բարձրացնել ստորաբաժանումների բուժաշխատողների իրազեկվածությունը բուժաշխատողների մասնագիտական էթիկայի կանոնների և այդ կանոնները խախտելու դեպքում պատասխանատվության միջոցների վերաբերյալ:
- Ստորաբաժանումների բուժաշխատողների համար վարքագծի կամ էթիկական կանոններ մշակել:
- Ստորաբաժանումների բուժաշխատողների շարունակական ուսուցման և վերապատրաստման դասընթացներում թեմաներ ներառել

սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության, այդ հիմքով խտրականության արգելքի, ԼԳԲՏ անձանց առողջապահական կարիքների և բժշկական ծառայությունների առանձնահատկությունների վերաբերյալ:

- Ազատագրված անձանց համար քաղաքացիական բժշկական հաստատություններում բժշկական օգնության և սպասարկման կազմակերպման մեկուսի պայմաններ ստեղծել:
- Քաղաքացիական բժշկական հաստատությունների բուժաշխատողների շրջանում ազատագրված ԼԳԲՏ անձանց առողջապահական կարիքների և բժշկական ծառայությունների առանձնահատկությունների վերաբերյալ իրազեկման աշխատանքներ կատարել:
- Ազատագրված անձանց շրջանում ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտությունն անցկացնել քրեակատարողական հիմնարկ յուրաքանչյուր մուտքի ժամանակ՝ յուրաքանչյուրի համար պահպանելով 6-ամսյա ժամկետը:
- Վերանայել ՄԻԱՎ-դրական կարգավիճակ ունեցող ազատագրված անձանց բուն հակառետրովիրուսային բուժումը մեկուսացված կամ ստացիոնար պայմաններում կազմակերպելու պրակտիկան:
- Մշակել ազատագրված անձանց ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման միջոցներ տրամադրելու ընթացակարգ՝ հատուկ ուշադրություն դարձնելով ազատագրված անձանց սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության գաղտնիության պահպանմանը:
- Ազատագրված անձանց շրջանում իրազեկման աշխատանքներ կատարել բժշկահիգիենիկ գիտելիքների, առողջ ապրելակերպի, բուժաշխատողների մասնագիտական էթիկայի կանոնների խախտումները քննող հանձնաժողովի գործունեության և դիմելու ընթացակարգերի, բժշկական գաղտնիք պարունակող տվյալների և դրանց բացահայտման դեպքում պատասխանատվության միջոցների մասին:
- Ազատագրված անձանց շրջանում իրազեկման աշխատանքներ կատարելիս դիտարկել Իրավական կրթության և վերականգնողական ծրագրերի իրականացման կենտրոնի հետ համագործակցելու հարցը:
- Ազատվելուց հետո բժշկական ծառայությունների և խնամքի ծրագրերի շարունակականության ապահովման ընթացակարգ մշակել՝ ուշադրություն դարձնելով ԼԳԲՏ անձանց խնամքի և բուժման կազմակերպման առանձնահատկություններին:
- Ազատվելուց հետո անձանց բժշկական ծառայությունների և խնամքի ծրագրերի շարունակականությունն ապահովելու նպատակով համագործակցություն հաստատել բժշկական ծառայություններ տրամադրող հաստատությունների և ոլորտային հասարակական կազմակերպությունների հետ:

### ***Աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությանը***

- Դիտարկել սոցիալական աշխատողների մասնագիտական որակավորման ծրագրում իրավախախտում կատարած անձանց հետ տարվող սոցիալական աշխատանքի առանձնահատկությունների վերաբերյալ թեմաներ ներառելու հարցը:

### ***Արդարադատության նախարարությանը Քրեակատարողական ծառայությանը***

- Քրեակատարողական հիմնարկներում սոցիալական աշխատողների և հոգեբանների համար պատշաճ վերանորոգմամբ և կահավորմամբ աշխատասենյակներ առանձնացնել: Բարելավել ազատագրկված անձանց բժշկական սպասարկման համար հատկացված տարածքների պայմանները:
- Վերանայել քրեակատարողական հիմնարկների սոցիալական աշխատողների և հոգեբանների պաշտոնի բնութագրերը և պաշտոնին ներկայացվող պահանջները՝ ներառելով մասնագիտական գործառնությունների մանրամասն նկարագրությունը և մասնագիտական գիտելիքների շրջանակը:
- Քրեակատարողական հիմնարկների սոցիալական աշխատողների համար մասնագիտական կրթությունը, իսկ դրա բացակայության դեպքում՝ մասնագիտական որակավորումը դարձնել աշխատանքի ընդունման պարտադիր պահանջ:
- Ավելացնել քրեակատարողական հիմնարկներում սոցիալական աշխատողների և հոգեբանների համար նախատեսված հաստիքները: Քայլեր ձեռնարկել նշված մասնագետների թափուր հաստիքները համալրելու ուղղությամբ:
- Դիտարկել ազատագրկված ԼԳՏ անձանց տրամադրվող սոցիալական և հոգեբանական ծառայություններն անհրաժեշտության դեպքում ոլորտային հասարակական կազմակերպություններին պատվիրակելու հարցը:
- Քրեակատարողական հիմնարկների սոցիալական աշխատողների և հոգեբանների համար նախնական և շարունակական ուսուցման և վերապատրաստման դասընթացներ կազմակերպել: Դիտարկել այդ ուսուցումները և վերապատրաստումներն Իրավական կրթության և վերականգնողական ծրագրերի իրականացման կենտրոնին լիազորելու հարցը:
- Այդ ծրագրերում ներառել բռնությունների և դրանց կանխարգելման միջոցների, ազատագրկված ԼԳՏ անձանց ներհատուկ կարիքների և նրանց հետ մասնագիտական աշխատանքի կազմակերպման առանձնահատկությունների,

սեռական կողմնորոշման ու գենդերային ինքնության և այդ հիմքով խտրականության արգելքի, սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության թեմաների շուրջ միջազգային գիտական զարգացումների, միջազգային ասոցիացիաների և դասակարգումների, դրանց կողմից թարմացվող նորությունների, գիտականորեն հավաստի տեղեկությունների որոնման հմտությունների վերաբերյալ:

- Դիտարկել քրեակատարողական հիմնարկների սոցիալական աշխատողների համար սուպերվիզիոն հանդիպումներ կազմակերպելու հարցը:
- Դիտարկել քրեակատարողական հիմնարկների հոգեբանների համար պարտադիր ինտերվիզիոն և սուպերվիզիոն հանդիպումներ կազմակերպելու հարցը:
- Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրամանում կատարել հետևյալ փոփոխությունները.
  - սոցիալական աշխատողների և հոգեբանների համար մասնագիտական էթիկական կանոններ սահմանել,
  - սոցիալական և հոգեբանական աշխատանքների կազմակերպման ընթացակարգեր նախատեսել՝ ներառելով դեպքի վարումը և դրա փուլերը, հոգեբանական աջակցության տեսակները, ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց հետ մասնագիտական աշխատանքում առանձնահատուկ միջամտության ձևերը,
  - թվարկել ազատագրկված խոցելի խմբերին՝ ներառյալ ԼԳԲՏ անձանց,
  - սեռական բռնության հետևանքով առաջացած խնդիրների կարգավորման վերաբերյալ դրույթներ նախատեսել,
  - նմանատիպ աշխատանքներ նաև կալանավորված անձանց հետ կատարելու վերաբերյալ դրույթներ նախատեսել,
  - վերանայել տեխնիկատնտեսական սպասարկման աշխատանքներում ներգրավված դատապարտյալներին սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքների ժամանակ նույն խմբում ընդգրկելու վերաբերյալ կարգավորումը,
  - վերանայել «բացասական հակում» եզրույթը և այդ հիմքով անձանց հաշվառման վերցնելու վերաբերյալ կարգավորումները:
- Արդարադատության նախարարի 2024 թվականի հուլիսի 2-ի թիվ 380-Ն հրամանում կատարել հետևյալ փոփոխությունները.
  - ցուցիչներ նախատեսել ազատագրկված անձանց սոցիալական և հոգեբանական կարիքները և ռիսկերը դուրս բերելու համար,
  - ցուցիչներ նախատեսել ազատագրկված անձանց սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ պայմանավորված կարիքները և ռիսկերը դուրս բերելու համար,
  - ցուցիչներ նախատեսել բռնություն (ներառյալ սեռական հետապնդում

և բռնաբարություն) գործադրելու և բռնության (ներառյալ սեռական հետապնդման և բռնաբարության) ենթարկվելու ռիսկը դուրս բերելու համար՝ պայմանավորված ազատագրկված անձանց սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ:

- Դիտարկել կալանավորված անձանց շրջանում կարիքների և ռիսկերի գնահատում կատարելու հարցը:
- Արդարադատության նախարարի 2022 թվականի թիվ 405-Լ հրամանում կատարել հետևյալ փոփոխությունները.
  - ցուցիչներ նախատեսել ինքնավնասման կամ ինքնասպանության դրդելու, ինքնավնասում կամ ինքնասպանություն կատարելու ռիսկերը դուրս բերելու համար՝ պայմանավորված ազատագրկված անձանց սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ:
- Արդարադատության նախարարի 2021 թվականի թիվ 439-Լ հրամանում կատարել հետևյալ փոփոխությունները.
  - ցուցիչներ նախատեսել՝ ԼԳԲՏ անձանց ներհատուկ կարիքները և առանձնահատկություններն առանձնացնելով որպես գործոններ,
  - ցուցիչներ նախատեսել հոգեկան առողջության հետ կապված հնարավոր ռիսկերը դուրս բերելու համար՝ պայմանավորված ազատագրկված անձանց սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ:
- Մշակել և ներդնել պրոբացիայի ծառայության, համայնքային սոցիալական ծառայությունների և հասարակական կազմակերպությունների հետ համագործակցության մեխանիզմներ՝ ուղղված ազատագրկված ԼԳԲՏ անձանց ազատմանը նախապատրաստելուն, նրանց ըստ անհրաժեշտության կացարանով և զբաղվածությամբ ապահովելուն:
- Ազատվելուց հետո սոցիալական և հոգեբանական ծառայությունների շարունակականության ապահովման ընթացակարգ մշակել՝ ուշադրություն դարձնելով ԼԳԲՏ անձանց առանձնահատկություններին:
- Դիտարկել ազատագրկված անձանց կողմից մյուսների բժշկական գաղտնիք պարունակող անձնական տվյալները բացահայտելու դեպքում կարգապահական տույժի միջոցներ նախատեսելու հարցը:

# Հիմնական գրականության ցանկ

- Ա. Գասպարյան, Օ. Վ. Լրայք, «Յոգեկան առողջության նախնական գննության և ռիսկերի և կարիքների խորքային գնահատման գործիքակազմի կիրառման ուղեցույց», Երևան, 2022 թվական
- Ա. Գասպարյան, Օ. Վ. Լրայք, «Ինքնավաստման ռիսկի նախնական գննության և խորքային գնահատման գործիքների կիրառման ուղեցույց», Երևան, 2022 թվական
- «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» օրենք <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=193798>
- «Բուժաշխատողի մասնագիտական էթիկայի կանոնները հաստատելու մասին» Կառավարության 2022 թվականի փետրվարի 17-ի թիվ 182-Ն որոշում <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=160369>
- «ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքի ուղեցույց օգնող մասնագետների համար (հոգեբույժ, սեքսուոլոգ, հոգեբան, սոցիալական աշխատող և հարակից ոլորտների մասնագետներ)» «Փինք» իրավապաշտպան հասարակական կազմակերպություն, Երևան, 2021
- «Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների բուժանիտարական և բուժկանխարգելիչ օգնությունը կազմակերպելու, առողջապահական մարմինների բուժական հիմնարկներից օգտվելու և այդ նպատակով դրանց բժշկական անձնակազմին ներգրավելու կարգը հաստատելու մասին» ՀՀ կառավարության 2006 թվականի մայիսի 26-ի թիվ 825-Ն որոշում <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=162828>
- «Կալանավորված անձանց և դատապարտյալների հետ սոցիալական, հոգեբանական և իրավական աշխատանքներ իրականացնող կառուցվածքային ստորաբաժանումների գործունեության կարգը հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարի 2008 թվականի մայիսի 30-ի թիվ 44-Ն հրամանն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» Արդարադատության նախարարի թիվ 279-Ն հրաման <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docID=107555>
- «Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում



ինքնասպանության և ինքնավնասման ռիսկի գննության և գնահատման գործիքների ձևաթղթերը հաստատելու մասին» Արդարադատության նախարարի 2022 թվականի հուլիսի 26-ի թիվ 405-Լ հրաման

<https://www.moj.am/legal/view/article/1547/>

- «Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարության քրեակատարողական հիմնարկներում հոգեկան առողջության գննության և ռիսկի գնահատման գործիքների փորձարկման և ձևաթղթերի հաստատման մասին» Արդարադատության նախարարի 2021 թվականի սեպտեմբերի 8-ի թիվ 439-Լ հրաման

[https://www.moj.am/storage/files/legal\\_acts/legal\\_acts\\_3177826029171\\_Hraman439.pdf](https://www.moj.am/storage/files/legal_acts/legal_acts_3177826029171_Hraman439.pdf)

- Դ. Գևորգյան, Օ. Վ. Լրալը, «Մասնագիտացված հմտությունների և գիտելիքների վերապատրաստման ձեռնարկ Քրեակատարողական հիմնարկներում աշխատող հոգեբանների և հոգեբույժների համար», Երևան, 2023 թվական

- «Սոցիալական աշխատանքի մասնագիտական չափորոշիչներ (ստանդարտներ)»

[https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/2018/01/Social-WorkStandards\\_AASW-1.pdf](https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/2018/01/Social-WorkStandards_AASW-1.pdf)

- «Վերասոցիալականացման գնահատման հանձնաժողովի ձևավորման, գործունեության կարգը, անհատական կազմերը, վերասոցիալականացման աշխատանքների գնահատման մեթոդները և չափանիշները հաստատելու մասին» Արդարադատության նախարարի 2024 թվականի հուլիսի 2-ի թիվ 380-Ն հրաման

<https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=194724>

- 2023 թվականին քրեակատարողական հիմնարկներում աշխատող հոգեբանների և հոգեբույժների համար մշակվել է մասնագիտացված հմտությունների և գիտելիքների վերապատրաստման ձեռնարկ

- World Health Organization, ICD-11 Stable Version (Mortality and Morbidity Statistics)

<https://icd.who.int/dev11/l-m/en>, 23.07.2021

- World Health Organization, Gender incongruence and transgender health in the ICD

<https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/gender-incongruence-and-transgender-health-in-the-icd>, 07.08.2024

- United Nations Office on Drugs and Crime, “Handbook on Prisoners with special needs”, 2009

«Իրավական Նախաձեռնությունների կենտրոն» հասարակական կազմակերպության գործունեության առանցքում ազատագրված անձանց իրավունքների պաշտպանությունն է: Այս համատեքստում կազմակերպության կողմից իրականացված ծրագրերն ուղղված են եղել ազատագրված անձանց վերասոցիալականացման հիմնախնդիրների, նրանց աշխատանքի և կրթության իրավունքի իրացման խոչընդոտների, քրեակատարողական հիմնարկներում սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության հիմքով խտրականության դրսևորումների, համավարակի պայմաններում պրոբացիայի կին շահառուների և ազատագրված կանանց կարիքների ուսումնասիրությանը: Իրականացված ծրագրերը միտված են եղել նաև քրեակատարողական հիմնարկների սոցիալական աշխատողների, հոգեբանների և բուժանձնակազմի մասնագիտական հմտությունների զարգացմանը, ազատագրված անձանց և պրոբացիայի շահառուների տնտեսական հզորացմանը, ստեղծագործական ներուժի զարգացմանը և աշխատանքային հմտությունների բարելավմանը, նրանց նկատմամբ հանրության վերաբերմունքի փոփոխությանը: Կազմակերպությունը զբաղվում է նաև քրեակատարողական համակարգում գենդերային զգայուն քաղաքականության մշակման և ներդրման, ինչպես նաև քրեակատարողական և պրոբացիայի համակարգում համավարակներին գենդերազգայուն արձագանքի մեխանիզմների մշակման և ներդրման ջատագովությանը:

«Իրավական Նախաձեռնությունների կենտրոն»  
հասարակական կազմակերպություն  
Կայք՝ <https://prisoninitiatives.am/>  
Յեռախոս՝ +374 55 155 300

