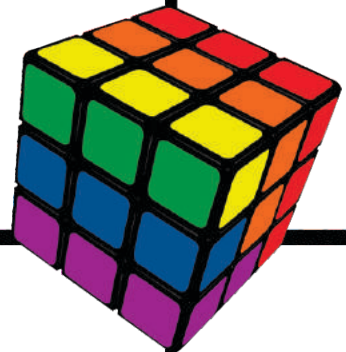


**ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ
ԵՎ ԱՌՆՉՎՈՂ ՈԼՈՐՏՆԵՐԻ
ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ
ԻՐԱԴՐՈՒԹՅԱՆ ՀԱՍԿԱՑՈՒՄ
ԼԳՔՏ ԱՆՁԱՆՑ ՀԵՏ
ԱՇԽԱՏԱՆՔՈՒՄ**

**ՍՈՑԻՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ՀԵՏԱՁՈՏՈՒԹՅԱՆ
ՀԱՇՎԵՏՎՈՒԹՅՈՒՆ**



**ՀՈԳԵԿԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ
ԵՎ ԱՌՆՉՎՈՂ ՈԼՈՐՏՆԵՐԻ
ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ԻՐԱԴՐՈՒԹՅԱՆ
ՀԱՍԿԱՑՈՒՄ ԼԳԲՏ ԱՆՁԱՆՑ ՀԵՏ
ԱՇԽԱՏԱՆՔՈՒՄ**

**ՍՈՑԻՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ
ՀԱՇՎԵՏՎՈՒԹՅՈՒՆ**

ՀԱՆՐԱՅԻՆ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ԵՎ ԳԻՏԵԼԻՔԻ ԿԱՐԻՔ ՀԿ
(ՓԻՆՔ ԱՐՄԵՆԻԱ)
ԵՐԵՎԱՆ, ՆՈՅԵՄԲԵՐ, 2016

**Հետազոտության մեթոդաբանության և հարցաշարերի մշակումը՝
«Սոցիոսկոպ» ՀԿ**

Հետազոտական տվյալների վերլուծությունը՝ «Սոցիոսկոպ» ՀԿ

Խորին հարցազրույցների իրականացումը՝ «Հանրային տեղեկատվություն և գիտելիքի կարիք» ՀԿ

Վերլուծաբան՝ Արփի Մանուսյան

© «Հանրային տեղեկատվություն և գիտելիքի կարիք» ՀԿ (Փինք Արմենիա)
© «Սոցիոսկոպ» հասարակական ուսումնասիրությունների և խորհրդատվության կենտրոն ՀԿ

Նոյեմբեր, 2016

www.pinkarmenia.org

Սույն հրատարակությունը օգտագործելիս Փինք Արմենիայի և/կամ Սոցիոսկոպի փորձագետներին հղում կատարելը պարտադիր է՝ քննադատական հոդվածներում կամ գրախոսականներում կարճ մեջբերումների դեպքում:

Բովանդակություն

Հիմնական հասկացություններ	5
Ներածություն	8
Հետազոտության մեթոդաբանական շրջանակ	10
Հետազոտության սահմանափակումներ և խոչընդոտներ	12
Մաս I ԼԳԲՏ անձանց տրամադրվող մասնագիտական աջակցության առանձնահատկությունները Հայաստանում	15
1.1 Մասնագիտական կրթությունը և վերապատրաստումների հնարավորությունը ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքում	16
1.2 ԼԳԲՏ անձանց տրամադրվող մասնագիտական աջակցության փորձը	20
1.3 Մասնագիտական աջակցության կարիքը և ԼԳԲՏ անձանց խնդիրները	23
Մաս II Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետները՝ ԼԳԲՏ անձանց մասին. դիրքորոշումներ, մեկնաբանություններ	27
2.1 ԼԳԲՏ մարդկանց նկատմամբ անձնական և մասնագիտական դիրքորոշումների տարանջատումը	28
2.2 Սեռական կողմնորոշում և գենդերային ինքնություն. մասնագետների մեկնաբանությունները	32
2.3 ԼԳԲՏ մարդկանց հանդիպող խոչընդոտների հաղթահարման հեռանկարները	36
Մաս III Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտներում ուղեցույցների կիրառման հեռանկարները ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքում	39

3.1 Մասնագետների ծանոթությունը աշխատանքային ուղեցույցներին. հայալեզու ուղեցույցների կարիքը և պրակտիկայում կիրառության հնարավորությունները	40
3.2 Հայալեզու ուղեցույցների անհրաժեշտ բովանդակությունը	46
Ամփոփում և առաջարկներ	52

Հիմնական հասկացություններ

Սեռականություն. յուրաքանչյուր անհատի կենսաբանական և սոցիալ-հոգեբանական բնութագրիչների ամբողջությունը, որը սահմանում է մարդու ինքնությունը, վարքագիծը, կերպարն ու դերը որպես անհատ և որպես հասարակության անդամ:

Սեռական կողմնորոշում. յուրաքանչյուր անհատի խորը զգացմունքային, հուզական և սեռական գրավչությունների ամբողջությունը, ինչպես նաև ինտիմ և սեռական հարաբերությունները այլ անհատի հետ:

Գենդեր. վերաբերում է մարդկանց՝ առնականության և կանացիության ներքին ընկալմանը և փորձին, նաև հասարակական կառուցվածքին, որոնք սահմանում են որոշակի վարքագծեր տղամարդկանց և կանանց դերերի համար՝ կախված պատմությունից, հասարակություններից, մշակույթներից և դասակարգերից: Գենդերը կապված է հասարակության ակնկալիքների հետ և լոկ կենսաբանական հարց չէ:

Գենդերային ինքնությունն անհատի կողմից իր իսկ գենդերի ընկալումն է և անհատական փորձը, որը կարող է համապատասխանել կամ չհամապատասխանել ծննդյան ժամանակ տրված սեռին: Այն սոցիալական ինքնության կատեգորիա է և վերաբերում է անհատի նույնականացմանը որպես տղամարդ, կին կամ այլ գենդեր:

ԼԳԲՏ. հապավում է լեսբի (նույնասեռական կին), գեյ (նույնասեռական տղամարդ), բիսեքսուալ (երկսեռական), տրանսգենդեր անձանց համար:

Նույնասեռական/ հոմոսեքսուալ (լեսբի կամ գեյ). անհատ, որը խորը զգացմունքային, հուզական և սեռական գրավչությունների ամբողջություն, ինչպես նաև ինտիմ և սեռական հարաբերություններ ունի նույն գենդերի անձանց հետ:

Լեսբի. [նույնասեռական կին] անհատ, որը խորը զգացմունքային, հուզական և սեռական գրավչությունների ամբողջություն, ինչպես նաև ինտիմ և սեռական հարաբերություններ ունի կանանց կամ կին նույնականացող անձանց հետ:

Գեյ. [նույնասեռական տղամարդ] անհատ, որը խորը զգացմունքային, հուզական և սեռական գրավչությունների ամբողջություն, ինչպես նաև ինտիմ և սեռական հարաբերություններ ունի տղամարդկանց կամ տղամարդ նույնականացող անձանց հետ:

Բիսեքսուալ. անհատ, որը զգացմունքային և/կամ սեռական գրավչություն ունի մեկից ավելի սեռերի նկատմամբ:

Հետերոսեքսուալ (տարասեռական). յուրաքանչյուր անհատ, որը խորը զգացմունքային, հուզական և սեռական գրավչությունների ամբողջություն, ինչպես նաև ինտիմ և սեռական հարաբերություններ ունի այլ գենդերի անձանց հետ:

Տրանսգենդեր. տրանս անձիք, որոնք մշտապես ապրում են իրենց նախընտրած գենդերին համապատասխան. բժշկական միջամտության ենթարկվելը պարտադիր պայման չէ: Այս հետազոտության մեջ այն օգտագործված է որպես ընդհանրական տերմին՝ նկատի ունենալով այն բոլոր մարդկանց, որոնք գենդերային ինքնությունը և/կամ գենդերային արտահայտումը տարբերվում է ծնունդի ժամանակ նշված սեռից:

ԼԳԲՏ համայնք. լեսբի, գեյ, բիսեքսուալ, տրանսգենդեր անձանց համայնք, որը միավորված է ընդհանուր հետաքրքրություններով, խնդիրներով և նպատակներով: Այն իր հերթին բաղկացած է տարբեր ենթահամայնքներից, խմբերից և հանրույթներից:

Հետերոնորմատիվություն. հղում այնպիսի մշակութային և սոցիալական պրակտիկաներին, որտեղ տղամարդիկ և կանայք առաջնորդվում են հավատով և վարքով, որ հետերոսեքսուալությունը միակ ըմբռնելի սեռականությունն է: Այն նաև ենթադրում է հետերոսեքսուալության դիրքավորումն իբրև՝ «նորմալ» լինելու միակ ձև և սոցիալական պարզաւատրման հիմնական աղբյուր:

Ոչ հետերոնորմատիվ սեռականություն. հղում այնպիսի մշակութային և սոցիալական պրակտիկաներին, որտեղ հետերոսեքսուալությունը չի դիրքավորվում իբրև սեռականության միակ հնարավոր դրսևորում: Այն ենթադրում է մի դրություն, որտեղ չեն ճնշում անհատների զգացմունքային, հուզական և սեռական գրավչությունները, ինչպես նաև ինտիմ և սեռական հարաբերությունները այլ անհատների հետ:

**Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտ – 2014թ. ապրիլի 17-ի ՀՀ կառավարության նիստի N15 արձանագրային որոշմամբ ընդունված «ՀՀ հոգեկան առողջության պահպանման և բարելավման 2014-2019 թթ.» ռազմավարությունում հոգեկան առողջության ոլորտի հետ առնչվող մասնագիտություններ են նշվում հոգեբանությունը (կլինիկական հոգեբանություն և հոգեթերապիա, հոգեբանական խորհրդատվություն, զարգացման/տարիքային հոգեբանություն, արտակարգ իրավիճակների և ճգնաժամային հոգեբանություն), սոցիալական աշխատանքը, հատուկ կրթության մանկավարժությունը և հոգեբանությունը (օլիգոֆրենոմանկավարժություն, տիֆլոմանկավարժություն, սուրդո-*

մանկավարժություն, լոգոպեդիա, էրգոթերապիա, նախադպրոցական տարիքի շտկող մանկավարժություն և հատուկ հոգեբանություն) և սոցիալական մանկավարժությունը:

Տվյալ հետազոտական ծրագրի շրջանակներում առանձնացվել են հոգեբույժները, կլինիկական/բժշկական, զարգացման և գործնական հոգեբանները, սոցիալական աշխատողները և սոցիալական մանկավարժները, ինչպես նաև, հաշվի առնելով սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության հարցերի հետ անմիջական առնչության կարևորությունը, հետազոտության մեջ ընդգրկվել են նաև սեքսուոլոգները:

Ներածություն

1970-ականների Արևմուտքի գիտական հետազոտությունները և սոցիալական շարժումները, որոնք, ի դեմս այլ հարցերի, միտված էին կանանց և ԼԳԲՏ մարդկանց իրավունքների պաշտպանությանը, ազատագրմանը և խտրականության հաղթահարմանը, նպաստեցին, որպեսզի մի շարք մասնագիտական կազմակերպություններ (օրինակ, Ամերիկյան հոգեբանական ընկերակցությունը [American Psychological Association], Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը [World Health Organization (WHO)], Համաշխարհային հոգեբուժական ընկերակցությունը [World Psychiatric Association]), հայտարարեն, որ նույնասեռականությունը հոգեկան խանգարում չէ: Այդ կազմակերպությունները հրաժարվեցին ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունը հոգեկան հիվանդություն հռչակող պիտակից, որը նախկինում կիրառում էին բժշկական և հոգեկան առողջության ոլորտի մասնագետները ԼԳԲՏ մարդկանց վերաբերությամբ¹:

Ամերիկյան հոգեբուժական ընկերակցության նախաձեռնությունը, որը 1974թ. նույնասեռականությունը հանեց «Հոգեկան խանգարումների ակտորոշիչ և վիճակագրական ձեռնարկից» (ԱԿՁ II) (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM II) և 1992թ. Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից նույնասեռականության՝ որպես առանձին խանգարման դուրսբերումը «Հոգեկան և վարքային խանգարումների» միջազգային դասակարգումից (ՀՄԴ-10)² օգնեցին հաղթահարել հոգեկան հիվանդության պիտակը: Մասնագիտական մոտեցումների վերանայումները նպաստեցին սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության հիմքով խտրականության և հանցագործությունների նվազեցմանը:

Հայաստանում, սակայն, հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտներում համընդհանուր մասնագիտական և էթիկական մոտեցումների առկայության դեպքում իսկ դրանք ոչ միշտ են առաջնորդում մասնագետներին ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքում: Տարբեր ուսումնասիրություններ, ինչպես նաև տվյալ հետազոտության շրջանակներում իրականացված հարցազրույցները ակնառու են դարձնում առողջապահական ոլորտում դեռևս խտրական և անհանդուրժող վերաբերմունքը ԼԳԲՏ անձանց նկատմամբ: Մտահոգ մասնագետների պնդմամբ, համալսարանական կրթությունը ևս բժշկական, հոգեբանական և սոցիալական ոլորտներում հաճախ տրամադրում է կեղծ գիտական և հոմոֆոբ գիտելիք ու տեղեկատվություն ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության վերաբերյալ: ԼԳԲՏ մարդիկ հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետների հետ փոխհարաբերություններում

1 Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation, վերցված՝ <https://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>

2 Նշենք, որ ՀՀ առողջապահության ոլորտը ենթարկվում է ԱՀԿ-ին:

հաճախ ենթարկվում են պիտակավորման՝ իբրև հիվանդներ, խանգարում, շեղում, այլասերված սեռականություն ունեցողներ: Մասնագետներն անկեղծորեն խոսում են ԼԳԲՏ մարդկանց նկատմամբ իրենց անձնական զգացմունքների մասին՝ բնութագրելով դրանք իբրև տհաճություն, զզվանք, անհանդուրժողականություն:

Հայաստանում հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտներից բխող որևէ մոտեցմամբ կամ ուղեցույցով չեն կարգավորվում այցելու-մասնագետ փոխհարաբերությունների էթիկական և մասնագիտական կողմերը: Գիտակցելով ոլորտի վերոնշյալ խնդիրը՝ **«Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագիտական իրադրության հասկացում ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքում»** հետազոտությունը լայն իմաստով միտված է ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատող մասնագետների համար հայալեզու ուղեցույցների մշակման համար կարիքների դուրսբերմանը: Մասնագիտական կարիքների վրա հիմնված ուղեցույցների կիրառությունը պրակտիկ դաշտում կհզորացնի մասնագետների կարողությունները, կկարգավորի ԼԳԲՏ այցելու-մասնագետ փոխհարաբերությունները և կհստակեցնի մասնագիտական միջամտության թույլատրելի սահմանները:

Հետազոտության մեթոդաբանական շրջանակ

«Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագիտական իրադրության հասկացում LԳՏ անձանց հետ աշխատանքում» հետազոտությունն իրականացվել է «Հայաստանում LԳՏ անձանց հետ հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագիտական աշխատանքի բարելավում» ծրագրի շրջանակներում՝ «Հանրային տեղեկատվություն և գիտելիքի կարիք» ՅԿ-ի (ՓԻՆԶ Արմենիա) նախաձեռնությամբ: Հետազոտության մեթոդաբանությունն ու գործիքները մշակել և հետազոտական տվյալները վերլուծել է «Սոցիոսկոպ» ՅԿ-ն: Խորին հարցազույցներն իրականացվել են 2016 թվականի մայիս-հուլիս ամիսներին:

Հետազոտությունն իր առջև խնդիր է դրել հասկանալու և պարզելու՝

- Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտներում LԳՏ անձանց հետ աշխատանքային գործընթացը տեղական մակարդակում:

- Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետների (մասնավորապես՝ սեքսուոլոգ, հոգեբույժ, հոգեբան, սոցիալական աշխատող) տեղեկացվածությունը LԳՏ անձանց խնդիրների վերաբերյալ, ինչպես նաև մասնագիտական և անձնական դիրքորոշումների դրսևորումները:

- Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետների՝ LԳՏ անձանց տրամադրվող աջակցության փորձը, առկա խնդիրները և կարիքները:

- Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետների համար նախատեսված աշխատանքային ուղեցույցների կարիքը, դրանց իրական օգտագործման հեռանկարները LԳՏ անձանց հետ աշխատանքում:

Հետազոտական ընտրանքի նկարագրություն

Հետազոտությունը հիմնվում է որակական տիպային ընտրանքի վրա: Հետազոտության թիրախներն են՝ Երևանում աշխատող բժշկական, հոգեբանական և սոցիալական ոլորտի մասնագետները: Յուրաքանչյուր խումբ բաղկացած է համապատասխան ենթախմբերից: Բժշկական ոլորտի մասնագետները ներառում են սեքսուոլոգների և հոգեբույժների, հոգեբանական ոլորտի մասնագետները՝ կլինիկական կամ բժշկական հոգեբանների, զարգացման և գործնական հոգեբանների, իսկ սոցիալական ոլորտի մասնագետները՝ սոցիալական աշխատողների և սոցիալական մանկավարժների:

Յետագոտության ընտրանքը հիմնվում է երեք հիմնական չափանիշների վրա՝

1. մասնագետի՝ ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ;
2. մասնագետի՝ պետական կամ մասնավոր հաստատության պատկանելություն;
3. մասնագետի սեռը:

Մասնագիտական խմբերի բաշխվածությունն ըստ վերոնշյալ չափանիշների հիմնվել է տվյալ ոլորտների վիճակագրական տվյալների վրա՝ հիմք ընդունելով առողջապահության նախարարության, կրթության նախարարության և այլ գերատեսչությունների հրապարակած վիճակագրական տվյալների վրա³:

ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ չունեցող մասնագետների առումով առավել կարևոր է եղել դուրս բերել ԼԳԲՏ մարդկանց նկատմամբ դիրքորոշումները, մասնագիտական մոտեցումները, տեղեկացվածությունը ԼԳԲՏ հիմնախնդիրներից, ինչպես նաև մոտ հեռանկարում ԼԳԲՏ մարդկանց հետ աշխատելու պատրաստակամությունը և աշխատանքային ուղեցույցների կիրառության հնարավորությունը:

Ընդհանուր առմամբ իրականացվել է 31 խորին հարցազրույց, որից 16-ը՝ ԼԳԲՏ մարդկանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած մասնագետների, իսկ 15-ը՝ չունեցածների հետ:

Խորին հարցազրույցների հարցաշարերը մշակվել են ըստ խմբերի՝ ներառելով յուրաքանչյուր ենթախմբի համար ցուցումներ կամ մանրամասնումներ:

Ընդհանուր առմամբ մշակվել է 5 հարցաշար: Յարգաշարերը բաղկացած են հետևյալ բաժիններից՝

- ԼԳԲՏ անձանց տրամադրվող մասնագիտական աջակցության փորձ
- ԼԳԲՏ անձանց խնդիրները և դիրքորոշումները հանդեպ նրանց
- ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատող մասնագետների կարիքները
- ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքում մասնագիտական ուղեցույցների կիրառություն, հայալեզու ուղեցույցների անհրաժեշտ բովանդակություն

3 Տե՛ս, <http://www.moh.am/uploadfiles/resusner.pdf> [այց՝09.03.16], ինչպես նաև՝ <http://stat.armedu.am/?section=content&id=2&year=2012> [այց՝ 09.03.16]

Հետազոտության սահմանափակումները և խոչընդոտները

«Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագիտական իրադրության հասկացում ԼԳՏՏ անձանց հետ աշխատանքում» հետազոտության իրականացումն ունեցել է մի քանի սահմանափակումներ: Դրանց անդրադարձը կարևոր է՝ հասկանալու, ինչպես ուսումնասիրության դաշտային աշխատանքների կազմակերպման խոչընդոտները, այնպես էլ հետազոտական թեմայի և ոլորտի զգայունությունն ու խնդրականությունը Հայաստանում:

Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների ընդգրկումությունն ապահովելու համար՝ հետազոտության մեթոդաբանության շրջանակներում առանձնացվել էին Ենդոկրինոլոգի և պլաստիկ վիրաբույժի, սեքսոլոգի և հոգեբույժի, կլինիկական/բժշկական հոգեբանի, զարգացման հոգեբանի, գործնական հոգեբանի, սոցիալական աշխատողի և սոցիալական մանկավարժի մասնագիտական խմբերը: Հետազոտության դաշտային աշխատանքները, սակայն, ի հայտ բերեցին երկու խնդիր: Նախ և առաջ պարզ դարձավ, որ հնարավոր չէ կապ հաստատել և գրուցել Ենդոկրինոլոգների և պլաստիկ վիրաբույժների հետ, որոնք փորձ են ունեցել աշխատելու ԼԳՏՏ անձանց հետ: Սա վերաբերում է հատկապես այն բժիշկներին, որոնք մասնագիտական աջակցություն են ցուցաբերել տրանսգենդեր անձանց՝ իրականացնելով հորմոնային թերապիա, սեռափոխության կամ պլաստիկ վիրահատություններ: Չնայած «Տրանսգենդեր անձանց սեռափոխության կարիքները. իրավական խոչընդոտների գնահատում»⁴ հետազոտության շրջանակներում հավաքագրված այն տեղեկատվությանը, որ Հայաստանում իրականացվում են նման բժշկական միջամտություններ, բժիշկները հրաժարվում են խոսել այդ մասին: Օրենսդրական բացը, որն, ըստ Էության, ոչ արգելում և ոչ էլ թույլ է տալիս հորմոնալ թերապիան կամ սեռափոխության վիրահատությունը՝ դաշտը դարձնում է չկարգավորված և անվերահսկելի:

Երկրորդ, համաձայն հետազոտության մեթոդաբանության, ընտրանքը պետք է ներառեր սոցիալական և հատուկ մանկավարժներին՝ իբրև սոցիալական ոլորտի ներկայացուցիչներ, որոնք աշխատում են դեռահասների հետ ուսումնական հաստատություններում և ցերեկային խնամքի կենտրոններում: Վերոնշյալ հաստատություններում աշխատող մասնագետների պնդմամբ, իրենք երբևէ փորձ չեն ունեցել աշխատելու ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությամբ դեռահասների հետ: Այս ամենը հաշվի առնելով՝ հետազոտության մեջ ընդգրկվել է ԼԳՏՏ անձանց հետ երբևէ մասնագիտական առնչություն չունեցած մեկ սոցիալական մանկավարժ՝ ոլորտի մասին առնվազն ուրվագծային տեղեկատվություն ստանալու համար:

4 Հավելտվությունն ամբողջությամբ տե՛ս՝ <http://ngngo.net/> կայքում:

Արդյունքում, հնարավոր չի եղել իրականացնել խորին հարցազրույցներ Էնդոկրինոլոգների, պլաստիկ վիրաբույժների, ինչպես նաև ԼԳՖՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սոցիալական մանկավարժների հետ, և ԼԳՖՏ անձանց հետ աշխատանքում նրանց համար ուղեցույցների մշակման կարիքը և բովանդակությունը մնացել են չուսումնասիրված:

Հետազոտության դաշտային փուլում դժվարություններ են առաջացել հոգեբույժների հետ հանդիպումները կազմակերպելիս: Նշենք, որ հոգեբույժների՝ հարցազրույցներին մասնակցության դժկամությունը պայմանավորված է եղել թեմայի առանձնահատկությամբ: Հաշվի առնելով հոգեբույժների ցանկությունը՝ մասնակցելու հետազոտությանը միայն պաշտոնական թույլտվության առկայության պարագայում՝ Փինք Արմենիայի անուկից կազմվել է նամակ՝ ուղղված ՀՀ առողջապահության նախարարությանը: Նշենք, սակայն, որ ՀՀ որևէ օրենք չի պարտավորում հետազոտական կազմակերպությանը կամ անհատ հետազոտողին հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետների հետ սոցիոլոգիական հարցազրույցի իրականացման համար որևէ պետական կառույցից թույլտվություն ստանալ: Այնուամենայնիվ, միայն նման նամակագրության արդյունքում է հնարավոր եղել ստանալ հետազոտությանը մասնակցելու հոգեբույժների համաձայնություն:

Մաս I

**ԼԳԲՏ անձանց տրամադրվող
մասնագիտական
աջակցության
առանձնահատկությունները
Հայաստանում**

1.1 Մասնագիտական կրթությունը և վերապատրաստումների հնարավորությունը ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքում

Միջազգային փորձը հուշում է, որ լեսբի, գեյ, բիսեքսուալ և տրանսգենդեր անձանց արդյունավետ մասնագիտական աջակցության տրամադրումը ենթադրում է ակադեմիական կրթության և ոլորտային պարբերական վերապատրաստումների ու փորձի փոխանակումների համադրություն: Մասնագիտական վերապատրաստումներն ուղղված են տարբերակված աջակցությանը՝ մի կողմից, հաշվի առնելով յուրաքանչյուր խմբի խնդիրների առանձնահատկությունները, և մյուս կողմից՝ ընդունելով բոլոր մարդկանց իրավահավասարության և արժանապատվության պահպանման սկզբունքները:

Յետազոտության մասնակից հոգեկան առողջության և առևճկող ոլորտների մասնագետները, որոնք փորձ են ունեցել երբևէ աշխատելու ԼԳԲՏ անձանց հետ, հակված են չտարանջատելուն ԼԳԲՏ անձանց իբրև առանձին խումբ մասնագիտական աջակցության տրամադրման շրջանակներում դիտարկելով տարանջատումն իբրև ինքնին պիտակավորում: Մի առումով սա կարող է նշանակել, որ գործ ունենք հավասարության անվերապահ ընդունման և մասնագիտական դաշտում խտրականության բացառման հետ, մյուս առումով, սակայն, ԼԳԲՏ անձանց հոգեկան, սոցիալական, բժշկական ոլորտի խնդիրները չեն դիտարկվում կոնկրետ համատեքստում՝ իբրև էլակետ ունենալով անձանց սեռական կողմորոշումն ու գենդերային ինքնությունը: Նման մոտեցման մտավախությունն այն է, որ սահմանափակվում է ԼԳԲՏ անձանց իրական խնդիրների ճանաչման, գնահատման և լուծման ուղիների հայթայթման ներուժը: ԼԳԲՏ անձանց այն խնդիրները, որոնց հաղթահարման համար վերջիններս դիմում են մասնագիտական օժանդակության, առնվազն մասամբ բխում են հասարակության հետերոնորմատիվ բնույթից:

Չնայած այս դիրքորոշմանը, ինչպես ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցող, այնպես էլ չունեցող մասնագետների գերակշիռ մասը բաց է ԼԳԲՏ հարցերին վերաբերող դասընթացների և վերապատրաստումների առջև՝ անգամ ակնհայտ խտրական դիրքորոշման և մոտեցուման պարագայում: Կարևոր է նշել, սակայն, վերապատրաստումների նկատմամբ ցուցաբերվող պատրաստակամության բովանդակային անկյան մասին. հարցված մասնագետներից ոմանց համար դասընթացների մասնակցությունը պարզապես հերթական ավելացում է իրենց մասնագիտական փորձառությանը:

Վերապատրաստումներին, դասընթացներին մասնակցության ցանկությունը պայմանավորված է նաև ԼԳԲՏ անձանց և նրանց հիմնախնդիրների վերաբերյալ գիտելիքի և տեղեկատվության ստացման կարիքով: Մասնագետներից շատերը ԼԳԲՏ այցելուների հետ առաջին աշխատանքային փորձի ժամանակ նախնական գիտելիք և պատկերացում չեն ունեցել սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության բաղադրիչների, դրանց ձևավորման և դրևորումների մասին: Ավելին, այս մասնագետներին անծանոթ է եղել ինքնին ԼԳԲՏ հասկացությունը: Փաստորեն, պրակտիկ փորձի և կոնկրետ մարդկանց հետ հարաբերության արդյունքում է ձևավորվել ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության ըմբռնումը:

Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտի մասնագետները նշում են, որ այսօր Հայաստանում նմանօրինակ վերապատրաստումների կամ դասընթացների մասնակցության քիչ հնարավորություններ կան՝ պայմանավորված թեմայի զգայունությամբ: Նման վերապատրաստումների հնարավորություններ ընձեռում են մեկից երկու ՀԿ, որոնք զբաղվում են ԼԳԲՏ անձանց իրավունքների և շահերի պաշտպանությամբ:

Կարիքն, իհարկե, կա, բայց իրական հնարավորությունը չեմ տեսնում: Հայաստանում ասում են, որ իրենք հոգեկան առողջության խնդիր ունեցող մարդիկ են, և իրենց վերաբերվում են իբրև անառողջ մարդկանց: Հետևաբար, ես չգիտեմ, թե որտեղ և ովքեր կարող են վերապատրաստել:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սոցիալական աշխատողի հետ

Համաձայն հետազոտության մեջ ընդգրկված մասնագետների, ֆորմալ կրթությունը չի տալիս գիտական տեղեկություն և գիտելիք ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության վերաբերյալ, չի տրամադրում դրա հետ մասնագիտորեն առնչվելու հմտություններ և գործիքակազմ, ինչպես նաև հիմնականում պիտակավորում, խտրականացնում կամ [լավագույն դեպքում] շրջանցում է ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության հարցը:

Համալսարանում ինձ որևէ մեկը ոչինչ չի սովորեցրել ԼԳԲՏ մարդկանց վերաբերյալ, ես ինքս եմ ամեն ինչ սովորել:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սեքսուոլոգի հետ

Հարկ է նշել, որ հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետների շրջանում կան ներքին ճնշումներ ոչ խտրական դիրքորոշում ունեցող մասնագետների նկատմամբ, հատկապես, երբ վերջիններս բարձրաձայնում են ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության հիմնախնդիրներին վերաբերող դասընթացներին կամ վերապատրաստումներին մասնակցության անհրաժեշտությունն ու ցանկությունը: Ընշման մեխանիզմները բարոյական և արժեքային են: Առավել խտրական մասնագետները ցուցադրաբար փոխում են իրենց վերաբերմունքը այն մասնագետների նկատմամբ, որոնք մասնակցում են դասընթացներին: Արդյունքում, վերջիններս ստիպված են լինում կամ չհաճախել դրանց, կամ թաքցնել իրենց մասնակցությունը:

Հազվադեպ, սակայն լինում է, երբ ԼԳԲՏ անձանց հետ մասնագիտական աշխատանքին վերաբերող վերապատրաստումները կամ դասընթացները հնարավոր են դարձնում վերափմաստավորել մասնագետների անձնական [բացասական] դիրքորոշումները ԼԳԲՏ մարդկանց նկատմամբ, վերանայել տարածված և իրենց կողմից վերարտադրվող կարծրատիպերը:

Դասընթացները նախ և առաջ մտածելու ունակություն են ձևավորում: Ինձ մոտ կար կարծրատիպային և բացասական, ագրեսիվ վերաբերմունք ԼԳԲՏ մարդկանց հանդեպ՝ պայմանավորված հայրենասիրությամբ և հայի կերպարի մասին ունեցած պատկերացումով:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սոցիալական աշխատողի հետ

Լայն իմաստով ԼԳԲՏ անձանց վերաբերող վերապատրաստումներին և դասընթացներին մասնակցությունը հայաստանյան իրականությունում առավելապես անձնական կարիքի և ցանկության և, ուստի, բարոյական հարց է, ոչ թե ինստիտուցիոնալ պահանջ⁵:

ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ չունեցած մասնագետները հակված են աշխատել նրանց հետ, եթե երբևէ իրենց դիմեն աջակցության համար: Այս մասնագետները նշում են, որ իրենց՝ ԼԳԲՏ անձանց հետ մասնագիտական առնչությունների փորձի բացակայությունը պայմանավորված է մի կողմից նման առաջարկի բացակայությամբ, մյուս կողմից անվստահությամբ, որ կկարողանան պատշաճ աջակցություն տրամադրել ԼԳԲՏ մարդկանց: ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ

5 Հետաքրքրական է, որ կան վերապատրաստումների կոնկրետ պահանջներ, օրինակ, հոգեթերապևտների համար՝ եվրոպական սերտիֆիկացիան պահպանելու համար: Սակայն այս վերապատրաստումները չեն վերաբերում առանձին խոցելի խմբերին:

չունեցած մասնագետները ևս բաց են ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության շուրջ վերապատրաստումների և դասընթացների, ինչպես նաև ԼԳԲՏ մարդկանց մասնագիտական աջակցություն ցուցաբերելու առջև: Նշենք, սակայն, որ այս մասնագետների շրջանում ևս կա ակնհայտ խտրական վերաբերմունք ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությամբ մարդկանց նկատմամբ: Մասնագետները չեն խուսափում ասել, որ հակակրանք կամ տհաճություն են զգում վերջիններիս հանդեպ՝ վստահ լինելով, որ իրենց զգացմունքները որևէ կերպ չեն ազդում մասնագիտական աջակցության տրամադրման վրա: Այս պարագայում անհրաժեշտ է հասկանալ, թե ինչպես է հնարավոր խուսափել մասնագիտական հարաբերություններում անձնական [բացասական] դիրքորոշումների ազդեցություններից և վստահ լինել, որ ցուցաբերվող մասնագիտական աջակցությունը դուրս չի գալիս էթիկական և պրոֆեսիոնալ նորմերի շրջանակներից:

1.2 ԼԳՔՏ անձանց տրամադրվող մասնագիտական աջակցության փորձը

Հոգեկան առողջության և առևճկող ոլորտների մասնագետներն իրենց աշխատանքում առևճկել են ԼԳՔՏ անձանց հետ տարբեր կերպ և, հետևաբար, ունեն տարբեր մասնագիտական փորձառություններ: Այնուամենայնիվ, զրույցները մասնագետների հետ ցույց են տալիս, որ հաճախ, դիմելով համապատասխան մասնագետի՝ սեքսուոլոգի, հոգեբանի, սոցիալական աշխատողի կամ հոգեբույժի, ԼԳՔՏ անձիք թաքցնում են իրենց ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունը, և ըստ էության, լռում են իրենց ինդիվիդուալ հետախորհի մասին: Սա մի կողմից նշանակում է, որ անգամ մասնագիտական միջավայրում ԼԳՔՏ անձիք իրենց ապահով չեն զգում և մտավախություններ ունեն՝ կարծրատիպերից և նախապաշարունակներից ազատ ըմբռնված լինելու առումով: Մյուս կողմից, ինչպես մասնագետներն են նշում, ԼԳՔՏ անձիք հաճախ ունենում են ներանձնային հակասություններ և կոնֆլիկտներ, որոնք բխում են գերիշխող հետերոնորմատիվ հանրության ակնկալիքներին չհամապատասխանող սեռական կողմնորոշումից և գենդերային ինքնությունից: Այսպիսի դրության մեջ ԼԳՔՏ մարդիկ նախընտրում են լռել իրենց սեռականության առանձնահատկությունների մասին:

Առաջին այցելուն մոտ 4-5 տարի առաջ էր եկել: Դժվարություններ չկային, սակայն այդ ժամանակ շատ չէր փորձս, քանի որ այցելուներից քչերն են, որ բացահայտ խոսում են իրենց սեռականության մասին: Եթե ինդիվիդ, որով դիմել են մասնագետին, դրա հետ կապված չէ, բնականաբար, հնարավոր է և առհասարակ չխոսեն:

Հարցազրույց ԼԳՔՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած հոգեթերապևտի հետ

Մասնագետները նշում են, որ սեփական սեռականության ընդունումը ևս պայմանավորված է գենդերային ասպեկտով. տղամարդիկ ավելի հեշտությամբ են իրենց մեջ բացահայտում ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունը, քան կանայք:

Այստեղ հարցը հայրիշխանական հասարակությունում սեփական սեռական կյանքի տնօրինման շուրջ ունեցած առավելությունն է. նույնասեռական տղամարդիկ մասնագիտական հարաբերություններում ավելի հեշտությամբ

են վերբալացնում իրենց սեռական կողմնորոշումը: Մասնագետները պատմում են, որ անգամ բազմաթիվ հաճախումներից հետո կանայք դժկարությանք են բարձրաձայնում իրենց սեռական կողմնորոշման մասին:

Տղա այցելու ունեի, որը 2-3 հանդիպումից հետո խոսեց իր սեռական կողմնորոշման մասին: Սակայն աղջիկ այցելուս, որի հետ երկար ժամանակ է, ինչ աշխատում եմ, չի կարողանում խոսել իր սեռական կողմնորոշման մասին: Նկարագրում է իր փոխհարաբերությունները, որոնք սեռական փոխհարաբերություններ են, բայց կոնկրետ բառով չի կարողանում նկարագրել (հեղ.՝ մասնագետը նկատի ունի լեսբի բառը):

Հարցազրույց LԳՏՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած հոգեթերապևտի հետ

Սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության չբարձրաձայնումը բարդացնում է արդյունավետ մասնագիտական աջակցության տրամադրումը: Ըստ ելույթի, LԳՏՏ անձիք սկսում են անկեղծորեն խոսել իրենց սեռականության և դրանից բխող խնդիրների մասին այն բանից հետո, երբ իրենց վստահ և չխտրականացված են զգում մասնագետի հետ փոխհարաբերություններում: LԳՏՏ անձանց շրջանում տարածված պրակտիկա է նաև մասնագետների հետ անանուն եղանակով կապի հաստատումը՝ հիմնականում սոցիալական ցանցերի միջոցով:

Սա հատկապես տարածված է սեքսուոլգների հետ փոխհարաբերություններում:

Առաջին այցելուն ոչ իրական Ֆեյսբուքյան էջից ինձ գրեց (շատերն են այդպես դիմում): Մի հաշմանդամ տղա էր Ռուսաստանից, բայց՝ հայ: Ամուսնացած էր, ուներ երեխաներ, բայց նշում էր, որ հետաքրքրություն կա տղամարդկանց նկատմամբ: Սեռական բնույթի կայուն մտքեր ուներ. երբ տղամարդու էր պատկերացնում, գրգռվում էր: Խնդրում էր, որպեսզի դրանից ազատվելու հարցում օգնեմ իրեն:

Հարցազրույց LԳՏՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սեքսուոլգի հետ

Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտի մասնագետները նշում են, որ հատկապես դեռահաս կամ առավել երիտասարդ տարիքի անձիք, որոնք բացահայտում են իրենց սեռական կողմնորոշման կամ գենդերային ինքնության տարբերվող դրսևորումները, քիչ գիտելիք ունեն ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության մասին: Նրանց առաջնային ցանկությունը մասնագետի միջոցով «խնդրական» սեռականության հաղթահարումն է, «նորմալ» դառնալը: Այստեղ ի հայտ են գալիս բազմաթիվ ռիսկեր: Հետազոտության մեջ ընդգրկված մասնագետներից ոմանք այն համոզման են, որ հնարավոր է փոխել մարդկանց սեռական կողմնորոշումը կամ գենդերային ինքնությունը, եթե մարդիկ իրենք ունեն ցանկություն կամ եթե վաղ տարիքում են նկատում տարբերվող սեռական հակումները: Այս մասնագետները կարծում են, որ ինքնին ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունը խնդիր է, և եթե կա խնդիր, ապա ենթադրելի են որոշակի ջանքեր՝ միտված դրա լուծմանը, դրանից ձերբազատմանը:

Կարող ենք ասել, որ վերոնշյալ մասնագետները չունեն սեռականության, գենդերային ինքնության և սեռական կողմնորոշման հարցերի շուրջ խորքային գիտելիքներ, որոնք համապատասխանում են ժամանակակից գիտական մոտեցումներին⁶: Նման մոտեցումներով մասնագետները ազդեցության լծակներ կարող են ունենալ ԼԳԲՏ անձանց նկատմամբ, հատկապես դեռահասների, պատանիների կամ նրանց հանդեպ, ովքեր ներքին հակասություններ ունեն իրեց սեռականության և դրանից բխող խնդիրների հետ: Այս իրավիճակում մասնագետները ոչ թե օգնում են ԼԳԲՏ անձանց հասնելու ինքնաճանաչման և ներքին կոնֆլիկտների հաղթահարման, այլ ստեղծում են թյուր մի համոզմունք, թե հնարավոր է փոխել անձի սեռական կողմնորոշումը կամ գենդերային ինքնությունը: Այս մասնագետներն են նաև, որ անձնական դիրքորոշումների և վերաբերմունքի մակարդակում սկզբունքային և արժեքային հակադրություններ ունեն ԼԳԲՏ մարդկանց հետ:

Ցավալի է, բայց փաստ է, որ այսօր անգամ դեռահասության շրջանում կան սեռական փոքրամասնություններ: Ցավով եմ նշում, որովհետև իմ պրակտիկայում ունեցել եմ երեք դեպք, իսկ դա չափազանց շատ է:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սոցիալական աշխատողի հետ

6 Այս մասնագետները համոզված են, որ մարդկանց սեռականությունը պայմանավորող գործոններից մեկը կնոջ հղիության ընթացքում նրա՝ երեխայի սեռի ակնկալիքներն են, և հղիության ընթացքում համապատասխան վերաբերմունքը դեռևս չձևված երեխայի նկատմամբ: Օրինակ, եթե կինը ցանկանում է ունենալ աղջիկ, սակայն երեխան իր կենսաբանական սեռով տղա է, ապա հետագայում դա կարող է ազդել տղայի սեռական կողմնորոշման ձևավորման վրա:

1.3 Մասնագիտական աջակցության կարիքը և ԼԳՏ անձանց խնդիրները

ԼԳՏ անձիք դիմում են հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետների աջակցությանը՝ հաղթահարելու տարբեր խնդիրներ, որոնք պայմանավորում են ներանձնային կոնֆլիկտները, միջանձնային փոխհարաբերություններում բարդությունները, հանրային կյանքում լիարժեքորեն ընդգրկվելու սահմանափակումները և այլն: Հայաստանում ԼԳՏ անձիք հաճախ սոցիալապես օտարված են թե հասարակությունից, թե իրենց ընտանիքներից, քանի որ տարբերվում են գերիշխող հետերոնորմատիվ դրոությունից և չեն կիսում հասարակության լայն շերտերի կողմից ընդունված «նորմալության» ու «բնականության» չափանիշները՝ այդ կերպ ստանալով տարբեր պիտակներ և ենթարկվելով խտրականության:

ԼԳՏ անձիք հաճախ դառնում են ֆիզիկական և հոգեբանական բռնությունների, ճնշումների, սպառնալիքների ու ահաբեկումների զոհ ինչպես ընտանիքի անդամների, այնպես էլ հանրային տարբեր ինստիտուտների կողմից, մասնավորապես՝ իրավապահ համակարգի, առողջապահական և կրթական հաստատությունների, սոցիալական ծառայությունների ոլորտների: ԼԳՏ մարդիկ հաճախ բախվում են սոցիալական խնդիրների՝ չկարողանալով գտնել համապատասխան աջխատանք: Այս դեպքերում Լրանք առավելապես դիմում են սոցիալական աջխատողների օգնությանը:

Խնդիրների հաղթահարման առաջին փուլում ԼԳՏ անձիք դիմում են մասնագետի աջակցությանը՝ ձեռք բերելու սեփական սեռական կողմնորոշումն ու գեղդերային ինքնությունը բացահայտել կարողանալու ներուժը: Այս փուլում է, որ ԼԳՏ անձիք ունենում են բազմաթիվ ներքին կոնֆլիկտներ և հակասություններ, որոնք հիմնականում արտահայտվում են ինքնամեղադրանքով, ինքնամերժմամբ և ինքնազնահատականի ցածր աստիճանով: Այս փուլում է, որ մասնագիտական աջակցության հակապրոֆեսիոնալ և հակաէթիկական մոտեցումները կարող են էապես ազդել ԼԳՏ անձանց հոգեկան առողջության վրա:

Երկրորդ, ԼԳՏ անձիք բարձրաձայնում են հանրության շրջանում ընդունված լինելու հարցը: ԼԳՏ անձիք իրենց խնդիրները հիմնականում կապում են հաղորդակցության առաջնային խմբերում մերժված լինելու հանգամանքի հետ:

Երրորդ, ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությամբ տղամարդիկ խնդիրներ են ունենում պետական հաստատությունների հետ փոխհարաբերություններում, մասնավորապես՝ բանակում, որտեղ, ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունը համարվում է պաթոլոգիա: Միևնույն ժամանակ այս մասնագետները չեն շրջափում մեկ այլ հարթություն.

պետությունը չի կարողանում պատշաճ կերպով կանխել, հետաքննել և/կամ դատական կարգով հետապնդել սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության հիմքով կատարված սպանության դեպքերը կամ հետապնդումները բանակում: Նույնասեռական և երկսեռական տղամարդիկ ենթարկվում են դաժան, անմարդկային և արժանապատվությունը նվաստացնող վերաբերմունքի զինված ուժերում⁷:

Չորրորդ, սեքսուոլները պատմում են՝ ԼԳԲՏ մարդկանց առավել կոնկրետ՝ զուտ բժշկական խնդիրների մասին, օրինակ, սեռական թուլություն, Էրեկցիայի խանգարումներ, սեռական ցանկության բացակայություն կամ ընդհակառակը՝ սեռական գերակտիվություն: Նմանատիպ հարցերով սեքսուոլներին դիմում են միջին կամ միջինից բարձր տարիքի ԼԳԲՏ անձիք, իսկ դեռահասների շրջանում առավել տարածված խնդիրը ծնողների հետ փոխհարաբերություններն են: Դեռահաս ԼԳԲՏ անձանց մասնագետների մոտ տանում են ծնողները. մասնագետներն աշխատում են ԼԳԲՏ մարդկանց հետ՝ հասարակությունում հարմարվելու ուղղությամբ մի կողմից, իսկ մյուս կողմից աշխատում են հենց ծնողների հետ՝ կարգավորելու միջանձնային հարաբերությունները ընտանիքում՝ շեշտադրելով ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության ընդունումն ու հանրային պիտակների հաղթահարումն իբրև այդ գործընթացի կարևոր ելակետեր: Սակայն քիչ չեն ծնողները, որոնք ցանկանում են մասնագետների միջոցով «շտկել» իրենց երեխաների սեռական կողմնորոշումը կամ գենդերային ինքնությունը: Նման դեպքերը խնդրահարույց են հատկապես այնպիսի մասնագետների հետ փոխհարաբերություններում, որոնք ստանձնում են սեռականության նորմավորման աշխատանքը և հակված են դիտարկելու ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունն իբրև սեռականության պաթոլոգիկ դրսևորում:

Երեք դեպքի հետ են աշխատել, և բոլորն էլ գործ ունեին սահմանային հոգեկան առողջության խնդրի հետ: Ես հիմա չորրորդ աղջկա հետ եմ աշխատում: Ինքը չի ընդունում, որ լեսբի է, չնայած սիրահարվել է աղջկա: Մեզ հաջողվեց հեռու պահել այդ [տրան] աղջկանից: Եվ ավելին, չի բացառվում, որ ժամանակի ընթացքում տղաներով հետաքրքրվի, չնայած դեռ նման բան չեմ տեսնում: Այս տարի ընդունվեց ԲՈՒՀ, ու գուցե փոխվի: Չնայած վտանգ էլ կա, քանի որ ԲՈՒՀ-երում վխտում են այդ տեսակի մարդիկ, կներեք բառիս համար:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սոցիալական աշխատողի հետ

7 Տե՛ս http://www.pinkarmenia.org/publication/Armenia%20LGBT_ICCPR_2012_hy.pdf, էջ 3-4

Հարցազրույցները տեսանելի և շոշափելի են դարձնում հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտներում ԼԳԲՏ մարդկանց նկատմամբ գոյություն ունեցող խնդրական մոտեցումները, տարածված խոչընդոտները ԼԳԲՏ անձանց շրջանում և դրանց հաղթահարման գործընթացնում յուրաքանչյուր առանձին մասնագետի կարևորությունը՝ իբրև վերոնշյալ ոլորտներում դրական փոփոխությունների կայացման նախապայման: Հնարավոր դրական փոփոխությունների հիմքում անձնական և մասնագիտական էթիկայից բխող անհատ մասնագետների ցանկությունն է, և ոչ ինստիտուցիոնալ կարողությունը և ներուժը:

Երբ սկսեցի աշխատել ԼԳԲՏ համայնքի հետ, կոլեգաներիս ասացի, որ պետք է ունենանք ընդհանուր մոտեցում, որը կվերաբերի բոլոր բժիշկներին: Որպես կանոն, տրանսսեքսուալները ունեն շատ խնդիրներ, բայց վախենում են նույնիսկ բժշկի դիմել: Կան տեղեր, որտեղ դիմել են ու ծեծի են ենթարկվել: Ես իմ կոլեգաներին ասել եմ, որ սեռական խնդիրներով այցելուին պետք է բուժենք անկախ ամեն ինչից՝ իր սեռական կողմնորոշումից, նախասիրություններից և այլն: Այսինքն, կարող ենք վստահ լինել, որ այցելուն կստանա ամբողջական բժշկական օգնություն: Սակայն Հայաստանում կա թերի բուժման երևույթը, երբ ԼԳԲՏ անձիք գնում են որևէ մասնագետի մոտ և վախենում են պատմել, թե ինչ է իրենց հետ կատարվում, թե ինչ խնդիրներ ունեն , և բուժումը կիսատ է մնում:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սեքսուոլոգի հետ

Մաս II

**Հոգեկան առողջության
և առնչվող ոլորտների
մասնագետները`
ԼԳԲՏ անձանց մասին.
դիրքորոշումներ,
մեկնաբանություններ**

2.1 ԼԳՔՏ մարդկանց նկատմամբ անձնական և մասնագիտական դիրքորոշումների տարանջատումը

Հայաստանում հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետների հետ զրույցները (ինչպես ԼԳՔՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցող, այնպես էլ չունեցող), ակնհայտ են դարձնում անձնական և մասնագիտական դիրքորոշման երկատված դրույթունը: Այս երկատման հիմքում դրված է մասնագետի՝ նախ և առաջ իբրև զգայական մարդու գաղափարը: Այս երևույթը բարոյականացնում է այցելու-մասնագետ հարաբերությունները և սահմանափակում է դրանց կարգավորման հնարավորությունը՝ ելնելով էթիկական և մասնագիտական սկզբունքներից: Ըստ այդմ, մասնագետն իբրև բարոյական մեկը, իրավունք ունի սխալվելու: Ավելին, սխալական լինելու այս հանգամանքը հազվադեպ է դառնում խնդրո առարկա ներքին մասնագիտական քննարկումներում և խորհրդածություններում՝ ընդունելով ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության առնչությամբ մասնագիտական նման դրույթունը իբրև նորմալ: Հիմնվելով վերոնշյալ դատողությունների վրա՝ ԼԳՔՏ անձանց հանդեպ դիրքորոշումների առումով առանձնանում են մասնագետների երեք հիմնական խումբ.

- մասնագետներ, որոնք ունեն անձնական բացասական դիրքորոշում ԼԳՔՏ անձանց հանդեպ, սակայն մասնագիտական աջակցության տրամադրումը չեն պայմանավորում խտրական դիրքորոշմամբ,
- մասնագետներ, որոնք իրենց բնութագրում են իբրև հանդուրժող, սակայն մասնագիտական տեսանկյունից ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունն ըմբռնում են իբրև արատ, հիվանդություն, խանգարում և այլն,
- մասնագետներ, որոնք ինչպես անձնական, այնպես էլ մասնագիտական հարթություններում ունեն ոչ խտրական վերաբերմունք ԼԳՔՏ մարդկանց հանդեպ:

Ինձ կյանքում ոչինչ չի վախեցնում, բացի տհաճությունից: Ես երբեք չեի ուզի իմ հոգին լցնել տհաճությունով, բայց լինելով մասնագետ՝ շատ լավ գիտակցում եմ, որ եթե դիմում են քեզ, ուրեմն վստահում են և պետք է փորձես աշխատել:

Հարցազրույց ԼԳՔՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած հոգեբանի հետ

Իմ հոգեբանական անդորրը խախտվում է, երբ այցելուս «he» է, բայց ես իր մասին պիտի «she»-ով խոսեմ:

Հարցազրույց LԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սոցիալական աշխատողի հետ

Ես շատ հանդուրժող մարդ եմ, շատ հարգում եմ մարդկանց, բայց որքան մի բան հանդուրժում ես, այդքան խնդիրները մեծանում են: Ես մտածում եմ, որ եթե սեռական փոքրամասնությունները բոլորիս կողմից ընդունելի դառնան, ապա սոցիալական գործունեքով պայմանավորված սեռական դրսևորումները կմեծանան:

Հարցազրույց LԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ չունեցած հոգեբանի հետ

Վերջերս հանդիպում ունեցա մեկ ուրիշ սոցիալական աշխատողի հետ: Նա ասաց, որ վառել է պետք [նույնասեռականներին], և ինքը առաջիններից կլինի, ով կգնա [նրանց] վառելու: Ես փորձեցի բացատրել, որ յուրաքանչյուրն էլ կարող է [նույնասեռական] լինել, բայց...

Հարցազրույց LԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սոցիալական աշխատողի հետ

Հանդուրժողականությունն իբրև դրական վերաբերմունքի արտահայտում այս հետազոտության համատեքստում և առհասարակ LԳԲՏ մարդկանց վերաբերող դիսկուրսներում վերաիմաստավորման և վերանայման կարիք ունի: Հանդուրժողականության կոնցեպտը, որ սերում է արևմտյան լիբերալ քաղաքական գաղափարաբանությունից, հղում է այդ հասարակությունների պատմական և քաղաքական առաջընթացին, և ժամանակակից հասարակություններում դառնում է վերջնականապես կոնցեպտը չդառնալով իրական պրակտիկա: Առավել պահպանողական, հայրիշխանական և աստիճանակարգային հասարակություններում, ինչպիսին հայաստանյանն է, հանդուրժողականության կոնցեպտը ոչ միայն չի բովանդակում պրակտիկայում դրա դրսևորման իրական հնարավորությունները և եղանակները, այլև ընկալվում է իբրև ուժեղի կողմից առավել թույլին չճնշելու պատրաստակամություն: Հանդուրժողականության նման ընկալումն ինքնին ամրապնդում է հետերոնորմ «մեծամասնության» գերիշխող դիրքը հասարակությունում: Ուժեղի դիրքից թույլին չճնշելու և ինչ-որ իմաստով դիմանալու դիսկուրսը գերիշխող է նաև հետազոտության մեջ ընդգրկված մասնագետների շրջանում:

Բժշկի համար կարևոր չէ արդյոք իր այցելուն նույնասեռական է, թե նորմալ մարդ, թուրք է, թե հայ, թշնամի է, թե՛ ոչ: Բոլորի հանդեպ մեր մոտեցման հիմքում ընկած է նույն չափանիշը, սա միակ սկզբունքն է: Մենք ժամանակին հիպոկրատին երդում ենք տվել և խստորեն հետևում ենք դրան: Եթե իմ թշնամուն բերեն ինձ մոտ, ես իրեն կօգնեմ: Գուցե հետո, երբ առողջանա, ես իրեն սպանեմ, բայց այդ պահին օգնություն կցուցաբերեմ:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած հոգեբույժի հետ

Անկեղծ ասած, չեմ զգացել, որ կա ճնշում [նույնասեռականների հանդեպ], որովհետև, իրենց թիվը շատացել է: Գործատուներն էլ այդ փաստի հետ այլևս հաշվի չեն նստում: Ասում են, որ դա իրենց որոշումն ու խնդիրն է: Երբ իմ այցելու աղջկան փորձում էի աշխատանքի տեղավորել, խորհուրդ տվեցի, որ թաքցնի [իր սեռական կողմնորոշումը], որովհետև կարծում էի, որ իրեն չեն ընդունի: Հետո ինքը ասել էր, բայց դա չէր խանգարել աշխատանքին: Իրենց չեն ընդունում, բայց չեն էլ ճնշում:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սոցիալական աշխատողի հետ

Նման մասնագիտական իրադրությունը հուշում է, որ հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտները զերծ չեն ԼԳԲՏ մարդկանց վերագրվող կարծրատիպերից, պիտակներից և խտրական մոտեցումներից: Ավելին, ԼԳԲՏ անձանց հետ մասնագիտական աշխատանքը հազվադեպ է նպաստում այդ կարծրատիպերի և խտրական պիտակների վերանայմանը և բացասական դիրքորոշումների փոփոխությանը: Մասնագետների շրջանում ԼԳԲՏ մարդիկ հաճախ բնութագրվում են իբրև՝

- ոչ բնական, հիվանդ, շեղված, խանգարված, այլասերված սեռականություն ունեցող
- սեռական արկածներ, հաճույքներ փնտրող, չափից դուրս ակտիվ սեռական կյանք ունեցող
- ոչ հայրենասեր, ոչ տղամարդկային
- անառողջ, հասարակության համար վտանգավոր, նույնասեռականությունը քարոզող

Անհավանական թվացող նման խտրական մասնագիտական դիսկուրսում LԳԲՏ մարդիկ անվանվում են նաև անասուններ, որոնք չունեն մարդկային «բնական» հակումներ:

Անձնական և մասնագիտական դիրքորոշումների միջև տարանջատումը մեծապես բնութագրում է հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների հակասական, դեռևս չկայացած, չկանոնակարգված դրությունը: Այն նաև հուշում է, որ LԳԲՏ մարդիկ անգամ մասնագիտական հարաբերություններում պաշտպանված չեն: Ավելին, նրանք զգալի չափով խոցելի են, հատկապես, եթե ներքին հակադրություն ունեն իրենց սեռական կողմնորոշման կամ գենդերային ինքնության հետ և հարաբերվում են այնպիսի մասնագետների հետ, որոնք չունեն ոչ էթիկական, ոչ մասնագիտական զգայունություն ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությամբ պայմանավորված խնդիրների հանդեպ: Մասնագետների թվացյալ դրական դիրքորոշումը հաճախ քողարկված է հանդուրժողականության խնդրահարույց և միաժամանակ փխրուն շղարշով:

2.2 Սեռական կողմնորոշում և գենդերային ինքնություն. մասնագետների մեկնաբանությունները

Սեռական կողմնորոշումն ընդունված է դիտարկել իբրև անհատի ռոմանտիկ, զգացմունքային, էրոտիկ և սեռական գրավչությունների ամբողջություն այլ անհատի նկատմամբ: Գենդերային ինքնությունն անհատի կողմից իր իսկ գենդերի ընկալումն է և անհատական փորձը, որը կարող է համապատասխանել կամ չհամապատասխանել ծննդյան ժամանակ տրված սեռին: Այն սոցիալական ինքնության կատեգորիա է և վերաբերում է անհատի նույնականացմանը որպես տղամարդ, կին կամ այլ գենդեր:

Յետազոտության մեջ ընդգրկված հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետները զանազան մեկնաբանություններ են տալիս գենդերային ինքնությանն ու սեռական կողմնորոշմանը: Նախ և առաջ նշենք, որ այս հասկացությունների լիարժեք ըմբռնումը խնդրական է, ինչպես ԼԳԲՏ մարդկանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցող մասնագետների, այնպես էլ չունեցողների շրջանում: Հատկապես աշխատանքային փորձ չունեցողները առաջնորդվում են ենթադրություններով կամ դատողություններով, որոնց հիմքում ոչ թե մասնագիտական, այլ անձնական առնչություններն են ԼԳԲՏ մարդկանց հետ: ԼԳԲՏ հասկացությունն ինքնին ամբողջությամբ հասկանալի է կիրառելի չէ մասնագիտական դիսկուրսում: Մի առումով, կարող ենք ասել, որ հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների դիսկուրսն առավել առօրեական է և օտարված է ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությանն առնչվող սահմանումներից, հասկացություններից: «Համասեռամոլ», «արվամոլ» հասկացությունները դեռևս կիրառելի են մասնագիտական բառապաշարում: Ավելին, գործ ունենք մի իրավիճակի հետ, երբ հոգեբանները, սոցիալական աշխատողները, հոգեբույժները, սեքսոլոգները ոչ միայն միմյանցից տարբեր կերպ են ըմբռնում և մեկնաբանում սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության հարցերը, այլև մասնագիտական խմբերի ներսում չկա գիտակցված և հռչակված ընդհանրական մոտեցում վերոնշյալ հարցերի վերաբերյալ: Ավելին, մասնագետների՝ սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության մասին ունեցած պատկերացումները հիմնականում կարծիքի և զգայական մակարդակում են, հիմնավորված չեն մասնագիտական ժամանակակից գրականությամբ կամ համաշխարհային մոտեցումներով: Հատկանշական է, որ մեծամասամբ մասնագետները չեն խնդրականացնում, կասկածի տակ չեն առնում իրենց դիրքորոշումը ԼԳԲՏ անձանց հանդեպ: Մտավախություն է առաջացնում նաև այն հանգամանքը, որ մասնագետներից շատերի մեկնաբանությունները մտում են ԼԳԲՏ այցելուների՝ իրենք իրենց մասին ունեցած պատկերացման, ինքնազնահատականի և վերլուծության մակարդակներում: Այս առումով,

ԼԳՏ մարդկանց պատմած պատմությունները, հուշերը, զգացմունքները ոչ թե վերլուծվում, համատեքստավորվում են կոնկրետ մասնագիտական մոտեցումների շրջանակներում, այլ ընդունվում են ինքնին իբրև վերլուծություն: Հակասական, ներքին կոնֆլիկտներով, տագնապներով լի ԼԳՏ մարդկանց ապրումներն ամենաուղիղ իմաստով դառնում են նրանց ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության մեկնաբանման ելակետ՝ առանց հավելյալ մասնագիտական խորաթափանցության:

Այսպիսով, հիմնվելով մասնագետների սահմանումների վրա, որտեղ գրեթե չեն տարանջատվում սեռական կողմնորոշումը և գենդերային ինքնությունը, ստիպված ենք խոսել ընդհանուր առմամբ ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունը պայմանավորող գործոնների մասին՝

- Ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունն իբրև հիվանդություն
- Ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունն իբրև դաստիարակության արդյունք
- Ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունը որպես սոցիալական և մշակութային գործոնների արդյունք
- Ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունն իբրև մանկական տրավմայի և ծնողների հետ հակասական հարաբերությունների հետևանք
- Ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունն իբրև որոշում, ընտրություն

Դիտարկելով ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունն իբրև հիվանդություն՝ մասնագետներն առաջ են քաշում, օրինակ, հորմոնալ դիսբալանսի, գենետիկ հակվածությունների, ժառանգականության գործոնները: Համեմատելով սոցիալական գործոններով պայմանավորված սեռականության հետ՝ հատկանշական է, որ առաջինը դիտվում է իբրև առավել կարծրացած, անդառնալի մի բան, մինչդեռ երկրորդի պարագայում, ինչպես նշում են որոշ մասնագետներ, անհրաժեշտ է անել ամեն հնարավորը ԼԳՏ մարդկանց սեռական կողմնորոշումը փոխելու համար՝ դարձնելով նրանց «նորմալ», «բնական»: Այստեղ է, որ առաջ է գալիս մասնագիտական միջամտության սահմանների հարցը. ինչպե՞ս և ո՞ւմ օգնությամբ է հնարավոր հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտներում ԼԳՏ անձանց համար ձևավորել այնպիսի ապահով և ոչ խտրական միջավայր, որտեղ նվազագույնի հասցված կլինեն նմանօրինակ «ուղղիչ» և նորմավորող մասնագիտական ներխուժումները:

Ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության վրա ազդող սոցիալ-մշակութային գործոնների շարքում մասնագետները առանձնացնում են Արևմուտքից սերող նույնասեռականության քարոզչությունը, ֆիլմերը, համացանցի համատարած հասանելիությունը և այլն: Ընդ որում, սոցիալական գործոններով պայմանավորված ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունը դիտվում է իբրև շինծու, արհեստական նույնասեռականություն, բիսեքսուալություն կամ տրանսսեքսուալություն:

Դաստիարակության գործոնը մասնագետները հակասական են ընկալում. մի առումով այն կապվում է մանկական տրավմաների հետ, մյուս առումով, այսպես կոչված, ծնող-երեխա բարձրիժողի հարաբերությունների հետ: Մի դեպքում հայրական ծեծը միջոց է, որով հնարավոր է կանխել, օրինակ, տղայի նույնասեռական հակումը, իսկ մյուս դեպքում՝ բռնություն, որն, օրինակ, հանգեցնում է անելության հակառակ սեռի ներկայացուցչի հանդեպ: Մասնագիտական այս ընկալումները բխեցվում են ԼԳԲՏ այցելուների անմիջական պատմություններից՝ չգնալով դեպի բռնության հետևախորքը և չտալով մի քանի Էական հարցադրումներ. արդյոք ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունը ծեծի արդյունք, թե պատճառ է հայաստանյան ընտանիքներում, ինչու՞ է բռնության կիրառությունն արդարացվում ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությամբ մարդկանց հետ հարաբերություններում:

Հետաքրքիր է, որ մասնագետների շրջանում նկատելի է տարբերակված մոտեցում ԼԳԲՏ դեռահաս և հասուն մարդկանց նկատմամբ: Այստեղ հատվում են խղճահարության և հանդուրժողականության նուրբ կետերը: Դեռահասներին կամ ավելի փոքրերի նույնասեռականությունը, երկսեռականությունը կամ տրանսգենդեր ինքնությունը ներելի է, քանի որ մի կողմից այդպիսին լինելու պատճառները մասնագետները մեծապես փնտրում են արտաքին միջավայրի բացասական ազդեցություններում, իսկ մյուս կողմից, մասնագետները հուսաշատ են, որ ճիշտ ուղղորդման շնորհիվ կարող են դեռահասներին դարձնել հետերոսեքսուալ, իսկ մեծահասակները, փաստորեն, ոչ միայն չեն կարող փոխվել, այլև մեղավոր են իրենց ձևավորված կողմնորոշման կամ ինքնության համար:

Չորս հոգու հետ աշխատել եմ, հիմնականում մանկությունից է եկել կողմնորոշման խնդիրը: Այցելուս բացատրում էր, որ մանկության ժամանակ, երբ քրոջ կամ եղբոր հետ նույն անկողնում պառկել են, փաթաթվել են, իրեն դուր է եկել, և առաջինը տղամարդ է եղել, որին սիրել է:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սոցիալական աշխատողի հետ

Դաստիարակությունը, սեռական փորձը և սխալ միջավայրը հիմնական գործոններ են: Գուցե նաև գենետիկը: Նա [այցելուս] ինքն էր մեկնաբանում, որ հորմոնալ խնդիրներ ունի, բայց իր տարբերակում ավելի շատ դաստիարակության գործոնն էր ու սխալ միջավայրը, որտեղ հայտնվել էր:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած հոգեբանի հետ

Կարծում եմ առաջին գործունը առաջ է գալիս դեռևս հղիության ժամանակ՝ խախտումներ, սթրեսային վիճակներ: Եթե այս հիմքը կա, շրջապատն էլ է ազդում:

Հարցազրույց LԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ չունեցած սեքսուոլգի հետ

Չեմ կարծում, որ դա [ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունը] նորմա է, դա պաթոլոգիա է, որն ունի իր խնդիրը, որը գալիս է մանկությունից: Սա ապրիորի դրույթ է:

Հարցազրույց LԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ չունեցած հոգեբույժի հետ

Ըստ ելության, քիչ են այն մասնագետները, որոնք ոչ միայն տարանջատում են սեռական կողմնորոշումն ու գենդերային ինքությունը, այլև կողմնորոշումը մեկնաբանում են իբրև հակվածություն նույն կամ այլ սեռի/գենդերի ներկայացուցչի նկատմամբ, իսկ գենդերը՝ սեռականության ներքին ընկալումներին, փորձին և կոնկրետ հասարակությունից բխող դերային ականկալիքներին հղող երևույթ: Ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունն ինքնին մասնագետների զգալի մասի համար խնդիր է, խնդիր բառի ամենաուղիղ իմաստով՝ լուծում, հաղթահարում պահանջող խնդիր:

2.3 ԼԳԲՏ մարդկանց հանդիպող խոչընդոտների հաղթահարման հեռանկարները

Մասնագիտական և ավելի լայն սոցիալական հարաբերությունների համատեքստում ԼԳԲՏ անձիք բախվում են մի շարք խնդիրների և խոչընդոտների, որոնց հաղթահարման համար Էական են ինչպես ինքնին մասնագետների, այնպես էլ հասարակական տարբեր շերտերի, կազմակերպությունների և պետական ինստիտուտների ջանքերն ու գործողությունները:

Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետները, որոնք աշխատանքային փորձ ունեն ԼԳԲՏ մարդկանց հետ, առավել, քան այլ շերտեր հասարակությունում, ճանաչում են այն խնդիրներն ու խոչընդոտները, որոնց բախվում են ոչ հետերոնորմատիվ սեռականություն ունեցող մարդիկ Հայաստանում: Սակայն դրանց ճանաչումը դեռևս չի նշանակում, թե բոլոր մասնագետները խնդրական են համարում այս դրությունը:

Մասնագետներից քչերն են, որ կարևորում են ինչպես անհատ մասնագետների ջանքերը, այնպես էլ հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների կողմից ԼԳԲՏ հիմնախնդիրների շուրջ ինստիտուցիոնալ դիսկուրսի կայացումը: Այս համատեքստում վերոնշյալ մասնագետները շեշտում են, որ ԼԳԲՏ մարդկանց շրջանում տարածված խոչընդոտների հաղթահարման համար պետք է հանրային խոսակցություն բացեն բոլոր բանիմաց մասնագետները՝ իրազեկելով նաև իրենց այն գործընկերներին, որոնք խտրական և կարծրատիպային դիրքորոշումներ ունեն: Այս մասնագետները կարևորում են նաև հասարակական կազմակերպությունների հետ համագործակցությունը՝ ուղղված ԼԳԲՏ մարդկանց շահերի ու իրավունքների պաշտպանությանը, ինչպես նաև տարբեր ոլորտներում մասնագիտական կարծրացած մոտեցումների բարեփոխմանը:

Մասնագետների ավելի մեծ խումբը իրեն չի տեղայնացնում ԼԳԲՏ մարդկանց շրջանում տարածված խնդիրների և խոչընդոտների հաղթահարման համատեքստում: Այս խումբը վստահ է, որ ԼԳԲՏ մարդիկ առավել քան պաշտպանված են իրենց ընկերական շրջապատում, իսկ նրանց հավելյալ պաշտպանությունը կամ միտվածությունը նրանց խնդիրների լուծմանը կարող է նպաստել ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության տարածմանը հայաստանյան հասարակությունում:

Իրենք այսօր առանձնապես մեկուսացած չեն, և այնքան ազատ են, որ մենք ենք մեկուսանում: Եթե այդքան խաղաղ են իրենց ընտրության մեջ, ապա ոչ թե պետք է պայքարեն, կռվեն, այլ ուղղակի ապրեն:

**Չարցազրույց LԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ
ունեցած հոգեբանի հետ**

Մասնագետների շրջանում տարածված թերահավատություն կա, թե պետական կառույցները կարող են որևէ դրական դերակատարում ունենալ LԳԲՏ մարդկանց շրջանում առկա խոչընդոտների հաղթահարման ուղղությամբ: Պետական կառույցները և ինստիտուտները, լինելով առավել հայրիշխանական ու պահպանողական, ըստ էության, շարունակաբար վերարտադրում և անգամ քաջալերում են խտրական դիրքորոշումներն ու վարքը LԳԲՏ մարդկանց նկատմամբ:

Մաս III

**Հոգեկան առողջության
և առնչվող ոլորտներում
ուղեցույցների կիրառման
հեռանկարները LԳԲՏ անձանց
հետ աշխատանքում**

3.1 Մասնագետների ծանոթությունը աշխատանքային ուղեցույցներին. հայալեզու ուղեցույցների կարիքը և պրակտիկայում կիրառության հնարավորությունները

«Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագիտական իրադրության հասկացում ԼԳՏՏ անձանց հետ աշխատանքում» հետազոտությունը միտված է մասնագետների՝ ԼԳՏՏ անձանց հետ աշխատանքային գործընթացում հայալեզու ուղեցույցների մշակմանը, որոնց կիրառությունը պրակտիկ դաշտում կհզորացնի մասնագետների կարողությունները, և կկարգավորի ԼԳՏՏ անձանց աջակցության տրամադրման էթիկական և մասնագիտական ասպեկտները:

ԼԳՏՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցող մասնագետների դիտարկումները

ԼԳՏՏ անձանց մասնագիտական աջակցության տրամադրման փորձ ունեցող մասնագետները մեծամասամբ ոչ կրթության, ոչ էլ պրակտիկ գործունեության շրջանակներում չեն առնչվել հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների միջազգային ուղեցույցների, ընդունված մոտեցումների հետ: Իսկ նրանք, ովքեր ծանոթ են նման ուղեցույցներին, չեն կիրառում դրանք իբրև աշխատանքային գործիք: Սրա հիմքում ընկած են մի քանի հիմնական գործոններ:

Առաջին, մարդկանց որևէ հիմքով չտարանջատման սկզբունքն է, որ առաջ են քաշում հոգեբանների և հոգեբույժների մի մասը՝ նշելով, որ հոգեբանական և հոգեբուժական թերապիաներն ունեն վարման կոնկրետ ընթացակարգ և մեթոդաբանություն՝ անկախ անձանց սեռական կողմնորոշումից կամ գենդերային ինքնությունից: Ի հավելումս մասնագիտական այս մոտեցման ինդրական կողմերի, որ քննարկել ենք վերլուծության առաջին գլխում, կարևոր է նշել, որ վերոնշյալ մասնագետների կարծիքով նման ուղեցույցները կդառնան նույնասեռականության քարոզչության գործիք: Այլ խմբերի համար նախատեսված ուղեցույցների առումով, սակայն, այս մասնագետները չունեն նմանօրինակ անհանգստություններ: Ընդ որում, Արևմուտքի և Եվրոպայի մասին պատկերացումները հատկապես ռուսալեզու հոգեբույժների շրջանում միֆականացված են. մի կողմից ակնհայտ է, որ օբյեկտիվ [[եզվական] սահմանափակումների պատճառով

Արանք չեն առնչվում արևմտյան գիտական մտքին, սակայն վստահ են, որ. «Եվրոպայում փոքրամասնություններին տրվում են արտոնություններ՝ ի հաշիվ նորմալ մեծամասնությանը»:

Ուղեցույցների կիրառման միջազգային փորձին ծանոթ չեմ: Ուղեցույցներ թող լինեն քաղցկեղով կամ ՁԻԱԳ-ով հիվանդների հետ աշխատանքի մասին: Համ պայքարում եք, որ չառանձնանան հասարակությունից, համ ուղեցույց մշակելով՝ կարծես առանձնացնում եք իրենց:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած հոգեբույժի հետ

Կոնկրետ ուղեցույցներին ծանոթ չեմ, բայց ընդհանուր առմամբ եվրոպական մոտեցման հետ ծանոթ եմ: Չեմ կարծում, թե դա ճիշտ մոտեցում է: Կարծում եմ, որ դա [ԼԳԲՏ լինելը] արհեստածին երևույթ է, բերում է հասարակության փլուզմանը: Հին Հունաստանում, Հին Հռոմում, երբ հոմոսեքսուալությունը վեհացվում էր իբրև բարոյականության բարձրագույն սկզբունք, այդ հասարակությունները փլուզվում էին: Պատմությունը ցույց է տալիս, որ հասարակությունները այդ ճանապարհով են վերանում:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած հոգեբույժի հետ

ձեռնարկները լավ են, բայց քարոզչություն չեմ ուզում: Եթե մասնագետների հետ աշխատելու, վերապատրաստելու համար է, կարելի է, իսկ եթե գրանտերի, քարոզչության համար է, ես պատրաստ եմ անգամ բոյկոտելու:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած հոգեբանի հետ

Ես հայերեն ձեռնարկներ չեմ կարդում: Սեքսուոլոգիայի ամբիոնում կան գրված գրքեր, որտեղ նշված է այդ կարգի մարդկանց մասին, բայց օգտվում ենք համաշխարհային ձեռնարկներից: Ես չեի ցանկանա, որ մենք հատուկ գովազդ անենք: Այդ կարգի մարդիկ առանց այդ էլ ուզում են խոցելի լինել:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սեքսուոլոգի հետ

Երկրորդ, մասնագետների մի մասը նշում է, որ իր պրակտիկ գործունեության շրջանակներում երբևէ չի զգացել նման ուղեցույցների կարիք: ԼԳԲՏ, ինչպես և այլ խոցելի անձանց հետ աշխատանքում այս մասնագետները կարևորում են սուպերվիզիայի նշանակությունը, իսկ ուղեցույցների դերը չեն տեսնում մասնագիտական միջամտության էթիկական կամ պրոֆեսիոնալ կողմերը հստակեցնելու, մասնագետների կարողությունները հզորացնելու մեջ: Ուղեցույցները կամ ձեռնարկները, ըստ այս մասնագետների, առավելապես պետք է ուղղված լինեն խտրական խմբերին, ավելի լայն հանրությանը, կամ ԼԳԲՏ իրավապաշտպաններին, որոնք այդ ձեռնարկների օգնությամբ կպայքարեն անհանդուրժողականության դեմ, կնպաստեն ԼԳԲՏ անձանց իրավունքների ու շահերի պաշտպանությանը: Միաժամանակ, հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետներից քչերն են, որ բարձրաձայնում են ԼԳԲՏ անձանց հանդեպ իրենց շրջանակներում առկա խտրական դիրքորոշումների և մոտեցումների մասին:

Երրորդ, ոչ բոլոր մասնագետներն են, որ ԼԳԲՏ մարդկանց հետ աշխատելու երկարատև փորձ ունեն, և ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությանն առնչվող հարցերը չեն դիտարկում իրենց մասնագիտական հետաքրքրությունների և բանիմացության շրջանակներում: ԼԳԲՏ անձանց հետ նման հատվածական առնչությունների պարագայում աշխատանքային ուղեցույցների կիրառությունն այս մասնագետներին իմաստավորված չի թվում:

Չորրորդ, կան մասնագետներ, որոնք իրենց պրակտիկ գործունեության մեջ սկզբունքորեն դեմ են ուղեցույցների կիրառությանը և չեն կիրառում դրանք իբրև գործիք: Կարող ենք ենթադրել, որ մասնագետները մտավախություն ունեն, թե աշխատանքային ուղեցույցը միջամտություն է իրենց մասնագիտական իրավասությունների և բանիմացության ոլորտ: Ըստ էության, այս մտահոգությունը բխում է նրանից, որ Հայաստանում հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտներում աշխատանքային ուղեցույցների կիրառության պրակտիկաներ գոյություն չունեն:

Հետազոտության մեջ ընդգրկված մասնագետների զգալի մասը, ինչպես ԼԳԲՏ անձանց հետ փորձ ունեցող, այնպես էլ չունեցող, թեև ծանոթ չեն հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտներում կիրառվող ուղեցույցներին, այնուամենայնիվ, բարձրաձայնում են դրա անհրաժեշտության մասին մի քանի առումներով:

Նախ և առաջ, այս մասնագետները նշում են, որ ուղեցույցները կնպաստեն ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքի էթիկական կողմի մշակմանն ու զարգացմանը՝ ինստիտուցիոնալ մակարդակում: Ուղեցույցներն այս տեսանկյունից մասնագետ-այցելու հարաբերությունները նորմավորող հատկություն կարող են ունենալ, ավելին, դրանք կարող են ստանալ այդ հարաբերությունները վերահսկող գործիք: Հոգեկան առողջության և

առնչվող ոլորտներում կան բազմաթիվ հակասական դիրքորոշումներ ԼԳԲՏ անձանց հանդեպ, որոնք հազվադեպ են բարձրաձայնվում և քննարկվում մասնագիտական շրջանակներում, հետևաբար ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության թեման ռեֆլեքսիայի քիչ հնարավորություններ ունի նման իրադրությունում: Անձնական վերաբերմունքն է, որ ուղղորդում է մասնագետներին ԼԳԲՏ մարդկանց հետ աշխատանքում և լավագույն դեպքում անձնական [դրական] դիրքորոշումն է, որ ելթադրում է պատասխանատվություն ոչ պրոֆեսիոնալ միջամտություններ չանելու համար:

Պատճառներից երկրորդը, որ մասնագետները հակված են աշխատանքային ուղեցույցներ ունենալուն, գիտակցումն է, որ իրենք չունեն լիարժեք գիտելիք ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության՝ դրա ծագման, հոգեբանական, սոցիալական, մշակութային առանձնահատկությունների, ինչպես նաև ԼԳԲՏ համայնքի խնդիրների վերաբերյալ:

Երրորդ, հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետների զգալի մասը կարևորում է հայալեզու տեքստերի մշակումն ու կիրառությունը պրակտիկ դաշտում: Օտարալեզու [անգլերեն] ձեռնարկները, տեսական գրքերը, ուղեցույցները կիրառության սահմանափակ հնարավորություններ ունեն: Միաժամանակ, մասնագետները նշում են, որ հայալեզու ուղեցույցները կամ ձեռնարկները չպետք է լինեն զուտ թարգմանություններ. անհրաժեշտ է, որ դրանք հաշվի առնեն տեղական համատեքստի սոցիալական, մշակութային առանձնահատկությունները, ինչպես նաև մասնագետների՝ ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության շուրջ սահմանափակ գիտելիքը:

Դրանք կարող են արդյունավետ լինել, պարզապես պետք է հարմարեցնել Զայաստանին: Ամերիկյան հասարակությունում ընկալումն ուրիշ է, թեպետ այնտեղ էլ շատ խնդիրներ կան: Այսօր ամբողջ աշխարհում նրանց [ԼԳԲՏ մարդկանց մասին] ընկալումն ամենակարծրատիպայինն է:

**Չարցագրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ
ունեցած սոցիալական աշխատողի հետ**

Չետագոտության խնդիրներից մեկը ԼԳԲՏ այցելու-մասնագետ հարաբերություններում այնպիսի խնդրական դրվագների ու իրավիճակների դուրսբերումն ու հասկացումն էր, որոնց հետ առնչության մեջ մասնագետները իրապես կարիք են ունեցել ուղեցույցային ձեռնարկի: Չնայած մասնագետների պնդմամբ, իրենք [իմնականում] երբևէ չեն բախվել նման բարդ իրավիճակների, հետազոտությունը ցույց է տալիս, որ

այն հեռանկարում ունենալու գաղափարը վստահություն է ներշնչում, որ խնդրական իրավիճակներն ավելի հեշտ հարթահարելի կլինեն:

Մարդու իրավունքների պաշտպանի գրասենյակի հետ եմ ունեցել նման իրավիճակ: Դիմել եմ իրենց, որովհետև [ԼԳՖՏ] երեխաներից մեկի հայրը գինձառայող էր, հաշմանդամ էր, և բնակարանի հարց կար: Սկզբում մտածեցի, որ խոչընդոտներ կստեղծեն՝ իմանալով, թե ինչ աղջիկ է: Բայց նորմալ վերաբերվեցին, ոչ մի խնդիր չառաջացրին: Այդ պահին կարիք չեղավ, բայց պատրաստվում էի ինչ-որ բաներ կարդալ՝ հասկանալու, թե ինչ իրավունքներ ունի այդ աղջիկը:

**Հարցազրույց ԼԳՖՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ
ունեցած սոցիալական աշխատողի հետ**

ԼԳՖՏ անձանց հետ երբևէ աշխատանքային փորձ չունեցած մասնագետների դիտարկումները

Մասնագետների այս խմբի տեղեկացվածությունը ԼԳՖՏ անձանց համար մշակված ուղեցույցներից օբյեկտիվորեն սահմանափակ է՝ պայմանավորված փորձի բացակայությամբ: Կարող ենք խոսել երկու միտումների մասին, որոնք Եականորեն բնորոշում են հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտներում աշխատող մասնագետների դիրքորոշումները ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության նկատմամբ: Առաջինը, կրկին, ուղեցույցների միջոցով ԼԳՖՏ մարդկանց առանձնացնելու մտավախությունն է՝ իբրև յուրահատուկ մի խումբ, և այս համատեքստում ընդդիմությունը՝ հայալեզու ուղեցույցների մշակմանը՝ իբրև նույնասեռականության քարոզչություն: Երկրորդը, սակայն, այս մասնագետների մեծամասնության հակվածությունն է ԼԳՖՏ մարդկանց հետ աշխատանքային ձեռնարկներ, ուղեցույցներ ունենալուն: Փորձի բացակայությունը, սահմանափակ գիտելիքը ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության մասին և ապագայում հնարավոր առնչությունները ԼԳՖՏ այցելուների հետ այն հիմնական գործոններն են, որոնք ազդում են նրանց՝ աշխատանքային ուղեցույցներ ունենալու դիրքորոշման վրա: Այնուամենայնիվ, խոսելով հանդուրժողականության կարևորության մասին, այս մասնագետների դիտարկում ԼԳՖՏ անձիք ակնհայտորեն դեռևս պիտակվում են իբրև «ոչ նորմալ»: Այս պարագայում հանդուրժողականության կոնցեպտն ինքնին վերափմաստավորման կարիք ունի, քանզի այն տեղի ունի աստիճանակարգային հարաբերությունների համատեքստում. հետերոնորմատիվ հասարակությունը գերիշխող դիրքում է և այդ դիրքից է,

որ բարեհաճ է, հանդուրժող է սեռականության այլ՝ ոչ գերիշխող ձևերի հանդեպ: Այս դիսկուրսն ունի մարդկանց գնահատող, դասակարգող, աստիճանակարգությունների մեջ տեղավորող հարանշանակություն, և լայն իմաստով ռեֆլեքսիայի և ինքնաքննադատության քիչ տեղ ունի:

Ինձ թվում է՝ այն, ինչ կիրառվում է նորմալ, սովորական այցելուի համար, կարելի է կիրառել նաև իրենց հետ: Կախված է հոգեբանի դիրքորոշումից. եթե հոգեբանը նրանց նորմալ չի համարում կամ վատ է վերաբերվում, ապա ավելի լավ է առհասարակ չաշխատի նրանց հետ:

Չարցագրույց LԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ չունեցած հոգեբանի հետ

Եթե սկսեմ առնչվել LԳԲՏ անձանց հետ, բնականաբար կկիրառեմ, որովհետև բանիմաց չեմ: Երևի կան առանձնահատկություններ, որոնցից ես տեղյակ չեմ ու ուղեցույցի միջոցով կտեղեկանամ:

Չարցագրույց LԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ չունեցած հոգեբանի հետ

Չնայած LԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքում ուղեցույցների մշակման նախաձեռնության հանդեպ ամկա որոշ մասնագետների ընդդիմությանը կամ թերահավատությանը, այնուամենայնիվ, դրանց կարիքի գիտակցումն առավել տարածված է հետազոտության մեջ ընդգրկված մասնագետների շրջանում:

3.2 Հայալեզու ուղեցույցների անհրաժեշտ բովանդակությունը

Հետազոտության մեջ ընդգրկված մասնագետները (ինչպես ԼԳՏՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցող, այնպես էլ չունեցող) առանձնացնում են մի քանի առանցքային թեմաներ և հարցեր, որոնց ընդգրկումը ԼԳՏՏ մարդկանց հետ աշխատանքային ուղեցույցներում էական են և անհրաժեշտ:

Սեռականություն, ոչ հետերոնորմատիվ սեռականություն. ժամանակակից մոտեցումներ, գիտական մեկնաբանություններ, հիմնական հասկացություններ

Մասնագետները բարձրաձայնում են ձեռնարկներում և ուղեցույցներում սեռականության և դրա տարբեր դրսևորումների վերաբերյալ տարրական և հիմնարար գիտելիքի ներառման մասին: Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտի մասնագետները, ըստ էության, սեռականությանը և հատկապես ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությանն առնչվող հասկացությունների թարգմանության, և դրա հիման վրա կազմված բառարանի կարիք ունեն: Ուղեցույցները, փաստորեն, ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության վերաբերյալ տեսական գիտելիքի, մոտեցումների, հետազոտությունների ծանոթության հնարավորություն են մասնագետների համար և այս իմաստով գալիս են ի լրումն ֆորմալ կրթության բացերի՝ իրականացնելով նաև դասագրքային գործառնյթ: Գիտելիքի և ռեսուրսների սակավության այս համատեքստում մասնագետների մի մասը համաձայն է արևմտյան գրականության թարգմանություններին, որոնց ընթերցումը կփոխի Հայաստանում ընդունված մասնագիտական ոչ էթիկական և կեղծ գիտական պրակտիկաները:

Քանի որ մենք նորմալ մասնագիտական ձեռնարկ չունենք, առաջինը կարող է լինել շատ մակերեսային: Օրինակ, գրված լինի, թե ինչ է սեռականությունը, ինչ է սեռական նույնականացումը, որ տարիքում է զարգանում սեռական ինքնագիտակցությունը: Նույնիսկ բժիշկների մեծ մասը չգիտի, որ տրանսսեքսուալ ծնվում են, որ դա սեռական կողմնորոշում չէ, և կապ չունի, թե ով է իրենց հայրը, մայրը կամ եղբայրը: Ես աշխատել եմ բժշկական համալսարանում ուսանողների հետ. յոթերորդ կուրսում ուսանողը ասում է, որ եթե փոքր ժամանակ հայրը երեխային լավ ձեռած լիներ, դժիկ չէր մեծանա, նորմալ տղա կմեծանար:

Հարցագրույց ԼԳՏՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սեքսուոլոգի հետ

*Անհրաժեշտ է տեղեկատվություն և բացատրություն
սեռականության մասին, տարբեր հասկացությունների
կիրառման առանձնահատկությունների մասին: Կին-
տղամարդ փոխհարաբերություններին սովոր մասնա-
գետների համար դժվար կլինի աշխատելը ԼԳԲՏ մարդկանց
հետ:*

**Չարցագրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ
չունեցած սոցիալական աշխատողի հետ**

Էթիկական նորմերը՝ ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքում. հանդուրժողականություն, հակախտրականություն, մասնագիտական միջամտություն սահմաններ

Չետագոտության մեջ ներառված մասնագետների մի մասը բարձրաձայնում է հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտներում ԼԳԲՏ անձանց նկատմամբ տարածված խտրական, անհանդուրժող, պիտակավորող դիրքորոշումների մասին, որոնք որևէ կերպ չեն վերահսկվում համապատասխան էթիկական, մասնագիտական կոդեքսներով, կամ ինստիտուցիոնալ մեխանիզմներով (օրինակ, մասնագիտական ընկերակցությունների, Առողջապահության նախարարության կողմից մշակված ընթացակարգերով և մեխանիզմներով): Այս իրավիճակում ԼԳԲՏ այցելուները պաշտպանված չեն ոչ բանիմաց միջամտություններից, իսկ նման մասնագետները չեն ենթարկվում պատասխանատվության: Ոչ բանիմաց և ոչ էթիկական միջամտություններից են, օրինակ, սեռադերային թերապիաները⁸, որ իրականացնում կամ պատրաստակամ են իրականացնելուն հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետները: Չետևաբար, այս երևույթը քննադատող մասնագետները ընդգծում են ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքում էթիկական նորմերի վերաբերյալ առանձին բաժնի կարևորությունը, որը կհստակեցնի մասնագիտական միջամտության և մասնագետների անձնական դիրքորոշման ազդեցության սահմանները մի կողմից, իսկ մյուս

8 Սեռադերային թերապիան հոգեբանական [վիճահարույց] մեթոդիկաների կիրառություն է՝ միտված անհատների սեռական կողմնորոշման փոփոխությանը՝ նույնսեռականությունից և երկսեռականությունից դեպի հետերոսեքսուալություն: Այն նաև ենթադրում է տրանսգենդեր անձանց գենդերային ինքնության փոփոխություն՝ համաձայն ծնունդի ժամանակ նրանց տրված կենսաբանական սեռի: 1997թ. Ամերիկյան հոգեբանական ընկերակցության կողմից ընդունված բանաձևով բարձրաձայնվել են մի շարք էթիկական մտահոգություններ կապված սեռադերային թերապիայի կիրառման հետ՝ վերահաստատելով հոգեբանության կողմից հոմոֆոբիայի հարթահարման կարևորությունը և: հռչակելով անաչառ մասնագիտական միջամտությունը՝ յուրաքանչյուր այցելուի պարագայում:

կողմից կներկայացնի հակախտրականության, հանդուրժողականության, հավասարության և բազմազանության կոնցեպտներն՝ իբրև հիմնարար սկզբունքների կարևորությունը տարբեր խմբերի և հատկապես ԼԳԲՏ համայնքի հետ աշխատանքում:

Հայաստանում ձեռնարկները միանշանակորեն կարևոր են, բայց առաջին հերթին մեզ ոչ թե ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատելու ձեռնարկներ են պետք, այլ Էթիկական կողմերին վերաբերող նյութեր, որովհետև մասնագետների կամ ապագա մասնագետների մի ստվար զանգված կա, ովքեր ուզում են պրակտիկ հոգեթերապևտ կամ կլինիկական հոգեբան լինել, բայց բավարար մակարդակի հանդուրժողականություն և նրբանկատություն չունեն:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած հոգեբանի հետ

Հուսով եմ՝ ուղեցույցների օգնությամբ կփոխվեն կարծրատիպերը. գոնե ինչ-որ տեղ հստակ գրված կլինի, որ սոցիալական աշխատողը պետք է ունենա հակախտրական վերաբերմունք ԼԳԲՏ խմբի նկատմամբ:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սոցիալական աշխատողի հետ

ԼԳԲՏ անձանց իրավունքները, ընդհանուր տեղեկատվություն ԼԳԲՏ համայնքի մասին

Կարևոր է նշել, որ ԼԳԲՏ անձանց հետ մասնագիտական հարաբերությունները, և պատրաստակամությունը աջակցելու նրանց դեռևս չեն բովանդակում բանիմաց և էթիկապես պատշաճ միջամտություն: Ակներև են միֆականացված և թյուր ընկալումները ԼԳԲՏ համայնքի մասին: Մասնագետներից ոմանք անկեղծորեն կասկածի տակ են առնում «սովորական» մարդկանց և ԼԳԲՏ մարդկանց իրավունքների հավասարության հարցը. ընդ որում, կասկածի պատճառը չիմացությունն է: ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային ուղեցույցները բացի նրանց իրավունքների մասին համապատասխան ակնարկից (ինչի կարիքը զգում են մասնագետները), պետք է խորապես անդրադառնան իրավունքին իբրև կոնցեպտ և հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտներում դրա հարգման հիմնարար նշանակությանը:

Ըստ Էության, անձնական դիրքորոշմամբ և վերաբերմունքով պայմանավորված այցելու-մասնագետ հարաբերություններում մարդու իրավունքների կոնցեպտը մասնագիտական միջամտությունները կարգավորող քիչ ներուժ ունի: Ավելին, մասնագետների հետ զրույցները ցույց են տալիս, որ ոմանց՝ ԼԳԲՏ համայնքը ներկայանում է իբրև փակ մի խումբ կամ ցանց, որը զբաղված է «իր նմանների որսով»: Այստեղ ակնհայտ է մասնագետների կողմից անցկացվող զուգահեռը կրոնական խմբավորումների և նրանց գործելակերպի հետ: Այս տեսակետն առաջ է բերում մտավախությունն առ այն, որ «ԼԳԲՏ համայնք» ձևակերպումն ինքնին պարունակում է այդ հարանշանակությունը, հետևաբար անհրաժեշտություն կա վերաիմաստավորելու ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունը և ոչ հետերոնորմատիվ մարդկանց բնորոշող ձևակերպումները: «Համայնք» բառն ինքնին հղում է ներփակ, լայն հասարակությունից ինչ-որ իմաստով մեկուսի և օտարված խումբ լինելու գաղափարին: Ուստի «ԼԳԲՏ համայնք» հասկացությունը հստակեցման կարիք ունի հատկապես հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետների շրջանում:

Կուզեի հատկապես իմանալ, թե իրենք որտեղ ունեն ավելի շատ տարածում, որ համայնքներում, որ հավատքներում: Բոլոր ժամանակներում Հայաստանում եղել են, ես հիշում եմ, բայց առաջ ավելի քիչ էին: Հիմա ԲՈՒՀ-երում ամեն քայլափոխին կարող ես տեսնել՝ ազատորեն աստիճանների վրա միասին նստած: Զջերը գիտեն, որ հատուկ մարդիկ են մտել Հայաստան, որպեսզի ընդլայնեն նրանց թիվը:

Հարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սոցիալական աշխատողի հետ

ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատելու կոնկրետ տեխնիկաներ, մեթոդներ, հաղորդակցության հմտություններ

Մասնագետներից ոմանք նշում են, որ ԼԳԲՏ այցելուների հետ աշխատանքում բացի ընդհանուր մեթոդական կամ տեսական մոտեցումներից, թերապիայի կամ խորհրդատվության վարման ընթացակարգերից, կարիք ունեն նաև հատուկ ցուցումների, հմտությունների, որոնց օգնությամբ ԼԳԲՏ մարդկանց հետ աշխատանքը կդառնա ավելի արդյունավետ: Ընդ որում, այդ տեխնիկաների շարքում կարևորվում են հատկապես մասնագետների հանդուրժողականության բարձրացմանն ու սեփական կարծրատիպերի

հաղթահարմանն ուղղվածները: Երկրորդ մակարդակում կարևորվում են այն տեխնիկաները, մեխանիզմները, որոնց տիրապետման շնորհիվ մասնագետները կկարողանան բացահայտել այցելուների կողմից թաքցվող ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունը՝ սահմանափակելով արդյունավետ մասնագիտական աջակցության տրամադրման հնարավորությունները:

Ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության հաղթահարում, ձերբազատում

Այս կետը թույլ է տալիս խոսել ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային ուղեցույցների անհրաժեշտության մասին երկու առումով. մեկը՝ մասնագետների ցանկությունն է ունենալու այս կամ այն բովանդակությամբ ձեռնարկ, մյուսը՝ այդ ցանկալի բովանդակության խնդրականությունն է, որը հուշում է, որ դրանց մշակումն ու տարածումը մասնագետների շրջանում արդյունավետ չի լինի, եթե առկա չլինի խորքային մասնագիտական վերապատրաստումների հետ համադրությունը: Մտահոգիչ է մասնագետներից մի քանիսի ցանկությունը տիրապետելու այնպիսի հմտություններին կամ մեթոդներին, որոնց միջոցով հնարավոր է օգնել ԼԳԲՏ մարդկանց՝ հաղթահարելու իրենց սեռական կողմնորոշումը կամ գենդերային ինքնությունը, ավելին, մասնագետներն ունեն հավակնություններ՝ կանխարգելելու ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությունը: Ընդ որում, նման տեսակետ ունեն ինչպես ԼԳԲՏ մարդկանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած, այնպես էլ չունեցած մասնագետները:

Կցանկանալի, որ ուղեցույցում լիներ հոգեբանական գործունեությամբ հաղթահարում, իսկ եթե սոցիալական գործոնի հետևանք է, ապա դրա հաղթահարում:

Չարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ չունեցած հոգեբանի հետ

Ուղեցույցները թող ասեն, թե ինչպես կարելի է կանխարգելել այդ արհեստածին երևույթը:

Չարցազրույց ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած սոցիալական աշխատողի հետ

Այսպիսով, հետազոտության մեջ ընդգրկված մասնագետները, ինչպես ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային փորձ ունեցած, այնպես էլ չունեցած, գրեթե նույն դիտարկումներն են անում հնարավոր ուղեցույցների բովանդակության առումով: Ընդ որում, անհրաժեշտ բովանդակության շուրջ տեսակետները համընկնում են հոգեբանների, սոցիալական աշխատողների, սեքսոլոգների, հոգեբույժների պարագայում: Սա նախ և առաջ նշանակում է, որ հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետների շրջանակներում գործ ունենք ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության վերաբերյալ գիտելիքի և տեղեկացվածության համադրելի մակարդակի, մասնագիտական, էթիկական և անձնական նմանօրինակ մոտեցումների, նույնական կարծրատիպերի, պիտակների և աշխատանքային պրակտիկաների հետ: Նման իրադրությունը հուշում է, որ առավել ակտուալ և արդյունավետ է այնպիսի ուղեցույցի կամ ձեռնարկի մշակումը, որը համընդհանուր կլինի հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետների համար: Ընդհանրական ուղեցույցը կամ ձեռնարկը հնարավորություն կտա մասնագետներին իրենց միջամտությունները և տրամադրվող աջակցությունը տեղայնացնել ավելի լայն, ամբողջական համատեքստում՝ հաշվի առնելով ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության հոգեբանական, սոցիալական, բժշկական կողմերը:

Ամփոփում և առաջարկներ

«Հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագիտական իրադրության հասկացում LԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքում» հետազոտությունը հնարավորություն տվեց խորապես ճանաչելու և գնահատելու պրակտիկայում վերոնշյալ մասնագիտական ոլորտների՝ մի կողմից ինդրական, իսկ մյուս կողմից դրական փոփոխության ներուժ ունեցող կողմերը:

Հետազոտությունը ակնառու դարձրեց, որ ժամանակակից հոգեբանության, հոգեբուժության, սեքսուոլոգիայի և սոցիալական աշխատանքի կողմից հռչակված և ընդունված էթիկական և մասնագիտական մոտեցումները լայն իմաստով տեղայնացված չեն վերոնշյալ մասնագիտական շրջանակներում. Հայաստանում հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտներն այս տեսանկյունից մեկուսացած են միջազգային համապատասխան շրջանակներից, դրանցում ընթացող գիտական գործընթացներից, դիսկուրսներից և պրակտիկաներից:

LԳԲՏ մարդկանց հետ աշխատանքի դիտանկյունից այս ոլորտները Հայաստանում բավարար կայացած և զարգացած չեն ինստիտուցիոնալ մակարդակում. էթիկական և մասնագիտական միջամտությունները սահմանող և կարգավորող համընդհանուր մոտեցումների կամ ուղեցույցների պարտադիր կիրառությունը մեծամասամբ չի վերահսկվում: Ավելին, յուրաքանչյուր առանձին ոլորտի մասնագիտական շրջանակում իսկ առկա են բազմաթիվ ներքին հակասություններ, ծայրահեղ և միմյանցից խզված մոտեցումներ: Սակայն այս ներքին հակասությունները, դիրքորոշումների տարբերությունները, մասնագետների անձնային կոնֆլիկտները ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության հետ, LԳԲՏ մարդկանց հետ հարաբերվելու լարվածությունները գրեթե չեն բարձրաձայնվում մասնագիտական շրջանակներում և առավել քիչ են դիտվում իբրև ինդիր:

LԳԲՏ մարդկանց հետ մասնագիտական աջակցության փորձն այս համատեքստում հիմնականում հատվածական է. գրեթե չկան այնպիսի մասնագետներ, ում պրակտիկ գործունեությունը շարունակաբար ներառում է աջակցության տրամադրում ոչ հետերոնորմատիվ սեռականությամբ մարդկանց: Սրա հիմնարար պատճառներից է, թերևս, համալսարանական կրթության թերի դրությունը, որը չի մշակում և ներառում ծրագրային առարկաներ ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության վերաբերյալ: Ավելին, բուհական կրթությունը համակարգային իմաստով հաճախ տրամադրում է կեղծ գիտական, կարծրատիպային և խտրական գիտելիք LԳԲՏ մարդկանց նկատմամբ:

Չնայած վերոնշյալ ինստիտուցիոնալ ինդիրներին և մասնագետների զգալի մասի կողմից LԳԲՏ մարդկանց հանդեպ անկեղծորեն բարձրաձայնվող

բացասական և խտրական դիրքորոշումներին՝ Հայաստանում հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների մասնագետները բաց են նոր գիտելիք, նոր մոտեցումներ և պրակտիկաներ յուրացնելու առջև: Ավելին, հետազոտության բուն նպատակը՝ ԼԳԲՏ մարդկանց հետ աշխատանքային ուղեցույցների մշակման համար կարիքների դուրսբերումը, մեծապես ողջունվում է ուսումնասիրության մեջ ընդգրկված մասնագետների (ինչպես ԼԳԲՏ մարդկանց հետ մասնագիտական առնչություններ ունեցածների, այնպես էլ չունեցածների) կողմից: Չնայած, մասնագետները հազվադեպ են խորհրդածել նման ուղեցույցներ ունենալու անհրաժեշտության շուրջ, այնուամենայնիվ, դրանց մշակումը՝ համապատասխան մասնագետների կարիքներին և տեղական խնդիրներին, կարող է էական դեր խաղալ ԼԳԲՏ այցելու-մասնագետ փոխհարաբերությունների կարգավորման և ինստիտուցիոնալացման գործում: Կարծում ենք՝ անհատ մասնագետների պատրաստակամությունն ու նոր պրակտիկաների հանդեպ բացությունն է վերոնշյալ ոլորտներում դրական փոփոխություններ իրականացնելու տեղն ու հնարավորությունը:

Հիմնվելով հետազոտական տվյալների վերլուծության, ինչպես նաև հետազոտության բուն նպատակի վրա՝ մի շարք առաջարկությունների ձևակերպումն առավել արդյունավետ կդարձնի ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքային ուղեցույցների մշակումն ու պրակտիկայում դրանց կիրառությունը: Առաջարկություններն, ըստ այդմ, ուղղված են համապատասխան ուղեցույցները մշակող աշխատանքային խմբին:

▪ Հաշվի առնելով հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտներում ոչ հետերոնորմատիվ սեռականության վերաբերյալ մասնագիտական փոխառնչությունների, ներքին դիսկուրսների և քննարկումների սակավության հանգամանքները, ինչպես նաև առկա հակասական մոտեցումները և մեկնաբանությունները՝ առավել նպատակահարմար է մեկ ընդհանրական ձեռնարկի կամ աշխատանքային ուղեցույցի մշակումը, որը կներառի ներքոնշյալ բաժինները կամ բաղադրիչները՝

- Սեռականություն, ոչ հետերոնորմատիվ սեռականություն. ժամանակակից մոտեցումներ, գիտական մեկնաբանություններ, հիմնական հասկացություններ
- ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքում էթիկական նորմեր. հակախտրականություն, մասնագիտական միջամտության սահմաններ, անձնական և մասնագիտական դիրքորոշումներ
- ԼԳԲՏ անձանց իրավունքներ, ընդհանուր տեղեկատվություն ԼԳԲՏ համայնքի մասին
- ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատելու կոնկրետ տեխնիկաներ, մեթոդներ, հաղորդակցության հմտություններ

Ընդ որում, միևնույն աշխատանքային ձեռնարկը կամ ուղեցույցը կարող է ծառայել նաև այն մասնագետներին, որոնք երբևէ ԼԳԲՏ մարդկանց հետ աշխատանքային փորձ չեն ունեցել: Մեկ ընդհանրական ուղեցույցը հնարավորություն կտա հոգեկան առողջության և առնչվող ոլորտների տարբեր մասնագետներին ծանոթանալու և տիրապետելու ոչ միայն իրենց, այլև առնչվող ոլորտների յուրահատկություններին: Սա կնպաստի ոլորտների ինստիտուցիոնալ կայացմանը, զարգացմանը և տրոհվածության հաղթահարմանը:

▪ Հաշվի առնելով որոշ մասնագետների այն մտավախությունը, թե ուղեցույցը օտարածին ներխուժում է իրենց մասնագիտական բանիմացության դաշտ՝ անհրաժեշտ է աշխատել այն իրական պրակտիկա դարձնելու ուղղությամբ: Կարծում ենք, որ սրան կնպաստեն տևական և բազմակողմանի դասընթացները մասնագիտական տարբեր խմբերի հետ, ուղեցույցների՝ պրակտիկայում կիրառման փորձի փոխանակումները գործընկեր մասնագետների և ուղեցույցը կազմող մասնագետների միջև:

➤ Ցանկալի է, որպեսզի մասնագիտական վերապատրաստումները՝ հիմնված մշակված ուղեցույցի վրա, հիմնված լինեն այնպիսի մեթոդաբանության վրա, որը պրակտիկայում չափելի կդարձնի ուղեցույցի կիրառության և ԼԳԲՏ մարդկանց հետ աշխատանքում ի հայտ եկող փոփոխության կամ ազդեցության միջև կապը:

➤ Ցանկալի է աշխատել նաև այն ԼԳԲՏ մարդկանց հետ, որոնք երբևէ դիմել են հոգեկան առողջության կամ առնչվող ոլորտների մասնագետների աջակցությանը՝ դուրս բերելով առավել խնդրական դեպքերը (օրինակ, մասնագիտական այնպիսի միջամտություններ, որոնք նպատակ են ունեցել փոխելու ԼԳԲՏ այցելուի սեռական կողմնորոշումը կամ գենդերային ինքնությունը): Նման դեպքերի, դրանց՝ ԼԳԲՏ մարդկանց վրա ունեցած ազդեցությունների ներառումը ձեռնարկում կամ ուղեցույցում, և քննարկումը մասնագետների շրջանում կարող են նպաստել առավել բանիմաց և էթիկական մասնագիտական ոլորտի ձևավորմանը Հայաստանում:



SIGRID RAUSING TRUST

Սույն հաշվետվությունը պատրաստվել է Հանրային տեղեկատվություն և գիտելիքի կարիք ՀԿ-ի և «Սոցիոսկոպ» հասարակական ուսումնասիրությունների և խորհրդատվության կենտրոն ՀԿ-ի կողմից Չիգրիդ Ռաուզինգ Թրասթի, ԻԼԳԱ Եվրոպայի և Սի-Օ-Սի Նեդերլանդսի ֆինանսական աջակցությամբ: