

Սոցիալական աշխատողների ընկալումները ՍԿԳԻ մասին և նրանց վերաբերմունքը LԳԲՏ+ անհատների հանդեպ

Չեղինակ՝ Լուսինե Քարամյան

Վերջին մոտավորապես քսան տարիների ընթացքում հետխորհրդային երկրներում սեռականության, սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության հետ կապված հիմնահարցերն ավելի շատ են հայտնվում հետազոտողների ուշադրության կիզակետում դառնալով տարբեր ուսումնասիրությունների առարկա: Չուգահեռաբար առավել տեսանելի են դառնում LԳԲՏ+ անհատների հիմնախնդիրները, իսկ նրանց ու համախոհների նախաձեռնությունները, սոցիալական շարժումները գրավում են հանրային ուշադրությունը և մեծացնում տեսանելիությունը: Մյուս կողմից, այս ամենը նաև ուղեկցվում է բազմաթիվ խոչընդոտներով, դիմադրությունով՝ ընդհուպ մինչև բռնության, ծայրահեղական գաղափարախոսության դրսևորումներ և այլն: Այդուհանդերձ, մի շարք երկրներում արձանագրվել է որոշակի առաջընթաց LԳԲՏ+ անհատների նկատմամբ վերաբերմունքի առումով, մասնավորապես այնպիսի օգնող մասնագետների շրջանում, ինչպիսիք սոցիալական աշխատողներն են:

2019 թվականին հպարտության երթ անցկացվեց Թիֆլիսում, իսկ նույն թվականին Կիևում տեղի ունեցած Հավասարության երթը ճանաչվեց որպես ամենամեծ (մոտ 8000 մասնակից) և խաղաղ LԳԲՏ+ երթը Ուկրաինայում:¹ Հայաստանում առաջին Բազմազանության երթը, որը խոչընդոտվեց ծայրահեղական խմբերի կողմից, նախաձեռնվել էր դեռևս 2012 թվականին: Մի շարք միջազգային կազմակերպություններ, ներառյալ Human Rights Watch-ը, ինչպես նաև տեղական հասարակական կազմակերպություններ բազմիցս բարձրաձայնել են Հայաստանում LԳԲՏ+ անհատների հանդեպ խտրականության և բռնության, սեռական կողմնորոշման և գենդերային ինքնության (ՍԿԳԻ) հիմքով հանցագործությունները չբացահայտելու, երբեմն անգամ դրանք քննելուց խուսափելու մասին:² Ծիածան Եվրոպայի ինդեքսի³ համաձայն՝ Հայաստանը տարիներ

¹ Kacianczuk M., et al The attitudes towards LGBT people among workers delivering key public services: The first regional study in Central and Eastern Europe and Central Asia, 2021 <http://tinyurl.com/3te4ftr6>

² The history of LGBT+ movement in Armenia: Is there a hope for equality? <https://ecom.ngo/news-eeca/history-gbt-movement-armenia>

³ Rainbow Europe Map and Index <https://www.ilga-europe.org/?s=&view=grid&documenttype=all&orderresultsby=priority&tags=rainbow-map-index>

շարունակ զբաղեցնում է ամենացածր հորիզոնականներից մեկը: Այդպիսի ցածր ցուցանիշը վկայում է այն մասին, որ Հայաստանում ոչ հոմոֆոբ և ներառական միջավայր ձևավորելու համար դեռևս շատ ջանքեր պետք է գործադրվեն:

Ներառականություն և բազմազանություն

Ներառականության և բազմազանության միջև գոյություն ունի տարբերություն, թեև հաճախ այդ եզրույթները կիրառում են մեկը մյուսի փոխարեն՝ որպես հոմանիշներ: Հեղինակավոր բուհերից մեկի պրոֆեսոր Գրոյսբերգի⁴ համաձայն՝ բազմազանությունը երբեմն զուտ քանակական ցուցանիշ է դառնում, իսկ ներառականության դեպքում դա նաև որակական ցուցանիշ է, երբ թվերը վերածվում են արդյունքի: Բազմազանությունն ինքնին կարող է լինել զուտ թվերի մասին, երբ խոսում ենք բնութաների կամ տոկոսների, այս կամ այն միջավայրում ներկայացվածության թվային պատկերի վերաբերյալ: Տեսնել տարբերությունները դեռևս չի ենթադրում նաև ընդունել դրանք և արժևորել: Ներառականությունն այդ թվերը կյանքի որակի արժանապատիվ մակարդակի վերածելն է, հիմնարար իրավունքներն իրացնելու հնարավորություն ստեղծելը, արդար ու հավասար միջավայր ապահովելն է: Որպեսզի բազմազանությունը որևէ շոշափելի արդյունք տա, անհրաժեշտ է, որ բազմազան և իրարից տարբերվող, տարբեր մշակույթներ ունեցող խմբերը համագործակցեն, իսկ դրանք կազմող անհատները լինեն հավասար և ունենան իրենց ներուժը դրսևորելու համար հավասար պայմաններ: Եթե սոցիալական համակարգերի տեսության պրիզմայով մեկնաբանենք, ապա ներառականությունն է, որ առաջացնում է սիներգիայի էֆեկտ սոցիալական միջավայրում, երբ 1+1 ավելին է, քան երկուսը:

Կենսունակ բազմազանություն ձևավորելու համար անհրաժեշտ է ընդունել ոչ միայն տարբերությունների գոյությունը, այլ նաև միմյանց վրա ունեցած ազդեցությունը: Դիմացիկի եզակիությունը, ուրույնությունը, և դրա հետ մեկտեղ քեզ հավասար լինելը ճանաչելը, ընդունելը ենթադրում է առավել ակտիվ մասնակցություն, ոչ թե պարզապես չեզոք դիրք ու փաստի արձանագրում:

Բազմազանության ու ներառականության պակասը հայաստանյան բարձրագույն ուսումնական հաստատություններում, աշխատավայրերում, բնակավայրերում և այլուր տարբեր խոցելի

⁴ Groysberg B., Bell D. Dysfunction in the boardroom <https://hbr.org/2013/06/dysfunction-in-the-boardroom>

խմբերի, այդ թվում LԳԲՏ+ անձանց նկատմամբ գոյություն ունեցող խտրականության հետևանքներից է: Դա իր հերթին բերում է բացասական հետևանքների կրթության և զբաղվածության ոլորտներում, համայնքներում կամ առհասարակ պետությունում: Եթե անգամ կարող ենք հանդիպել մեր հասարակությունում բազմազանության որոշ «կղզյակներ», ապա ներառականությունն ապահովելու խնդիրը շարունակում է խիստ արդիական մնալ: Սա երկկողմանի գործընթաց է, որի դեպքում խտրականությունն ու անհանդուրժողականությունը հանգեցնում են նրան, որ LԳԲՏ+ անձանցից շատերը քամինգ աուֆի չեն համարձակվում և երկակի կյանք են վարում, որից տուժում են թե իրենք, թե իրենց շրջապատող անձինք: Մյուս կողմից այդպիսի իրավիճակը կարող է նպաստել բարձրագույն կրթություն ստանալու մոտիվացիայի բացակայությանը, աշխատաշուկայում ցածր մրցունակությանը և արտագաղթի:

Մասնագիտական ծառայությունները հաճախ ձեռք են բերում առանցքային նշանակություն այն իրավիճակում, երբ անձը անհապաղ օգնության կարիք ունի: LԳԲՏ+ անձանց ֆիզիկական և հոգեբանական բարեկեցությունը, երբեմն նույնիսկ կյանքը կարող է կախված լինել օգնող մասնագետներից, և խոսքը տվյալ դեպքում միայն բժիշկների ծառայությունների մասին չէ, այլև՝ ոստիկանների, որոնց արագ արձագանքից ու պատշաճ աշխատանքից կարող է կախված լինել LԳԲՏ+ անձանց անվտանգությունը, նրանց նկատմամբ բռնության բացառումը և կյանքի սպառնալիքի չեզոքացումը: Այդ առումով խիստ կարևոր է, որ իրավապահ համակարգի ներկայացուցիչները, առողջապահական համակարգի ներկայացուցիչները, ներառյալ հոգեկան առողջության մասնագետները, ինչպես նաև սոցիալական աշխատողները մատուցեն իրենց ծառայությունները բարձր պրոֆեսիոնալիզմով ու էթիկայի սկզբունքներին համապատասխան:

«Մասնագետները պարտավոր են խտրականությունից, նախապաշարումներից և դատողական վերաբերմունքից զերծ մասնագիտական աջակցություն տրամադրել LԳԲՏ+ անհատներին: Այս պարտավորությունները կարգավորվում են միջազգային և տեղական մասնագիտական էթիկայի սկզբունքներով, որոնցով պետք է առաջնորդվեն օգնող մասնագիտությունների ներկայացուցիչները»:⁵

Խարանի ու խտրականության պատճառով երբեմն LԳԲՏ+ անհատներն զրկված են լինում աջակցության ցանցից, որոշ դեպքերում մեկուսացվում են և մնում միայնակ: Սա նվազեցնում է այլ մարդկանց, մասնավորապես մասնագետներին վստահելու և նրանց ծառայություններին դիմելու հնարավորությունը, ինչը պետք է հաշվի առնել և որոշ ժամանակ տրամադրել այդ

⁵ LԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքի ուղեցույց օգնող մասնագետների (հոգեբույժ, սեքսոլոգ, հոգեբան, սոցիալական աշխատող և այլ հարակից ոլորտներ) համար /Գիտ. խմբ. Լ. Քարամյան, Գ. Բարսեղյան, Լ. Ավետիսյան, - Եր.: «Փինք» իրավապաշտպան ՅԿ, 2021, էջ. 68

վստահությունը ձևավորելուն, համբերատար ու զգայուն լինել, նպաստել ապահովության զգացում առաջացնելուն: Սոցիալական աշխատողը պետք է մանրամասն ուսումնասիրի օգնության դիմած անհատի փորձառությունը ոստիկանության և նման կառույցների հետ, գնահատի անվտանգության հետ կապված ռիսկերը՝ նախքան այդ կառույցների ներկայացուցիչներին անվտանգության պլանում ընդգրկելը: Մասնագետը չպետք է բացահայտի ծառայության դիմող անհատի սեռականությունը կամ գենդերային ինքնությունը թիմակիցներին, վերջինիս ընտրությունը պետք է լինի իր ՍԿԳԻ մասին ասելը կամ այն թաքցնելը: Եթե այնուամենայնիվ դրա անհրաժեշտությունը կա, որպեսզի առավել հասցեական ծառայություններ տրամադրվեն, ապա պետք է հարցնել ծառայությունից օգտվողի թույլտվությունը և հետո հայտնել այդ տեղեկությունը մյուս մասնագետներին:

ԼԳԲՏ+ համայնքը բնավ միատարր չէ, և այդ տարբերությունները պետք է հաշվի առնել՝ նրանց բազմաձևազիտական աջակցություն տրամադրելիս: Տարբեր տարիքային խմբերի պատկանող ԼԳԲՏ+ անհատները կարող են ունենալ իրարից տարբերվող փորձառություններ: Մեծահասակները հնարավոր է չունենան գիտելիքի այն նույն աղբյուրները, հնարավորությունները և փորձով կիսվելու տարածքները, որոնք ունեն կամ կարող են ունենալ ԼԳԲՏ+ երիտասարդները: Մեծահասակները կարող են նաև առավել մեկուսացված և միայնակ կյանք վարել տարբեր պատճառներով, այդ թվում՝ համապատասխան սոցիալական ցանցեր կամ դրանցից օգտվելու հնարավորություն չունենալու հետևանքով: Երիտասարդ ԼԳԲՏ անհատերի պարագայում հիմնախնդիրները կարող են այլ բնույթ կրել՝ ի տարբերություն մեծահասակների կարիքների: Հետազոտություններից մեկի համաձայն՝ դեռահասների շրջանում մահվան պատճառներից ինքնասպանությունը երրորդ տեղում է, ընդ որում նույնասեռական դեռահասների դեպքում իրենց մյուս հասակակիցների համեմատ չորս անգամ ավելի հաճախ են լինում ինքնասպանության փորձերը:⁶

ԼԳԲՏ+ անհատները կարող են ունենալ սուկիցիադալ մտքեր ու ինքնասպանության բարձր ռիսկ, հատկապես եթե մերժվել են ընտանիքի ու համայնքի կողմից, կորցրել են իրենց սոցիալական կապերը և մեկուսացվել, առավել ևս բռնության համատեքստում: Սա չի նշանակում, որ պետք է ԼԳԲՏ+ անհատներին ընկալել որպես ինքնասպանության հակում ունեցողների, պարզապես օգնող մասնագետները պետք է զգոն ու հոգատար լինեն, ժամանակին նկատեն ազդակները, ինքնամեղադրանքի, ամոթի, վախի և նմանատիպ ապակառուցողական զգացմունքները, սուկիցիդալ մտքերը կամ դրանց մասին ակնարկները: Այս առումով հատկապես կարևոր է խզված

⁶ LGBT Teens, Bullying and Suicide <https://childmind.org/article/lgbt-teens-bullying-and-suicide/>

միջանձնային հարաբերությունների ու աջակցության ցանցի վերականգնումը, նշանակալի ինստիտուտների ու ընտանիքիանդամների հետ աշխատանքը:

Հայաստանում վերջին նման դեպքերից էր 2022 թվականի հոկտեմբերի 20-ին տեղի ունեցած երկու երիտասարդների համատեղ ինքնասպանության դեպքը, ովքեր նախքան ինքնասպանություն գործելը սոցիալական ցանցերում հրապարակել էին իրենց համատեղ լուսանկարները: Այս ողբերգական դեպքն ամենայն հավանականությամբ հնարավոր կլիներ կանխարգելել համապատասխան ծառայությունների ժամանակին և որակով տրամադրման պարագայում, եթե աջակցության թե ոչ ֆորմալ, թե ֆորմալ ցանցերն ակտիվացվեին, լիներ արագ արձագանք և պատշաճ աջակցություն երիտասարդներին: Սոցիալական աշխատողի դերն այս առումով առանցքային է:

Հայաստանում և տարածաշրջանում LQFS+ անհատները շարունակում են ենթարկվել խարանի և խտրականության, ինչպես նաև բռնության զանազան դրսևորումների: 2018 թվականին Սյունիքում տեղի էր ունեցել լայն հնչեղություն ստացած «Շուրնուխի դեպքը», երբ մի քանի տասնյակ քաղաքացիներ բռնություն էին գործադրել մի խումբ LQFS+ երիտասարդների հանդեպ: Ծիածան Եվրոպայի ինդեքսի համաձայն՝ 2018 թվականին Հայաստանը, Ադրբեջանը և Ռուսաստանի Դաշնությունը զբաղեցնում էին ներկայացված երկրների ցանկում ամենաստորին դիրքերը, իսկ Վրաստանն զբաղեցնում էր 33-րդ տեղը, Ուկրաինան՝ 36-ը, Մոլդովան ու Բելորուսը 39-ից ցածր տեղերում էին, ընդհուպ մինչև 43: Գրեթե վեց տարի անց վերոնշյալ ինդեքսի առումով Հայաստանում զգալի փոփոխություններ դեռևս չկան: 2022 թվականի դրությամբ էլ Հայաստանը վերջին երեք դիրքերը զբաղեցնող երկրներից մեկն էր, այսինքն՝ հոմոֆոբիայի և ՍԿԳԻ հիմքով խտրականության մակարդակը շարունակում է բարձր մնալ: Մինչդեռ, օրինակ, Մոլդովան 14 հորիզոնականով վերև է բարձրացել, քանի որ ՍԿԳԻ-ն ներառվել է հակախտրական օրենսդրության մեջ, ինչը բացառում է ատելության հիմքով հանցագործություն և ատելության խոսք LQFS+ անհատների հանդեպ, ինչպես նաև խտրականություն կրթության ու առողջապահության համակարգերում, աշխատաշուկայում, ծառայությունների համակարգում և այլն: Վրաստանը և Ուկրաինան մշակել են իրավական մեխանիզմներ ՍԿԳԻ հիմքով խտրականությունից պաշտպանելու համար, Ուկրաինան՝ դեռևս 2012 թվականին, իսկ Վրաստանը՝ 2021-ին: Հարկ է նշել, որ այդ մեխանիզմների մշակումը և գոյությունը ոչ միշտ է վերաժվում պրակտիկայի ու արդյունավետորեն կիրառվում, այսինքն՝ դա չի երաշխավորում խտրականության առումով կտրուկ դրական փոփոխություններ, ինչի մասին վկայում է, օրինակ, Ուկրաինայի 2018 թվականի վերոնշյալ ինդեքսը: Այդուհանդերձ, դա որոշակի առումով ցույց է տալիս այս կամ այն պետության ձգտումն ունենալու LQFS+ անհատների իրավունքների

պաշտպանության առումով առավել լավ ցուցանիշներ: Օրինակ, Հյուսիսային Մակեդոնիայում 2017 թվականին է ռատիֆիկացվել Ստամբուլյան կոնվենցիան, իսկ 2019 թվականին Ազգային ժողովն ընդունել է «խտրականության արգելքի և խտրականությունից պաշտպանության» օրենքի նոր տարբերակը, որն արդեն ներառում էր ՍԿԳԻ-ն պաշտպանված հիմքերի ցանկում:⁷ Հայաստանում, օրինակ, դեռևս 2019 թվականից Իրավական ակտերի նախագծերի հրապարակման միասնական կայքում տեղադրվել է «Իրավահավասարության ապահովման մասին» օրենքի նախագիծ, սակայն այն մինչ օրս էլ չի ընդունվել:

Օգնող մասնագետների շրջանում LQFS+ անհատների նկատմամբ վերաբերմունքի տեղական ու միջազգային ուսումնասիրություններ

Վերջին երկու տասնամյակի ընթացքում LQFS+ անհատների նկատմամբ վերաբերմունքի ուսումնասիրության նպատակով մի շարք հետազոտություններ են իրականացվել տարբեր երկրներում: Հայաստանում առաջին նման հետազոտությունները, կապված LQFS+ անհատների ու ՍԿԳԻ վերաբերյալ հանրային ընկալումների հետ, նախաձեռնվել և իրականացվել են 2010-2011 թվականներին: Դրանցում կիրառվել են տարբեր հուսալի գործիքներ, սանդղակներ, մասնավորապես Բոգադուսի սոցիալական դիստանցիայի սանդղակը, Հերեկի կողմից դեռևս 1980-ական թվականներին մշակված, իսկ հետո նաև վերանայված հոմոֆոբիայի սանդղակները և այլն: Ավելի ուշ իրականացվել են նաև վերաբերմունքի և ընկալումների հետ կապված հետազոտություններ առանձին մասնագիտական հանրույթներում, մասնավորապես հոգեբանների, բժիշկների, մանկավարժների, իրավաբանների ու իրավապահների, ինչպես նաև սոցիալական աշխատողների շրջանում:

2013 թվականին Հայաստանի մի շարք քաղաքներում, այդ թվում մայրաքաղաքում, իրականացվել է քանակական հետազոտություն շուրջ 500 օգնող մասնագետների՝ իրավաբանների, բժիշկների, մանկավարժների, հոգեբանների շրջանում, որի նպատակն էր բացահայտել մասնագետների իրազեկվածության մակարդակը, գիտելիքները ՍԿԳԻ վերաբերյալ, ինչպես նաև՝ նրանց վերաբերմունքը LQFS+ անհատների նկատմամբ: Հարցին, թե ինչպես են նրանք մեկնաբանում նույնասեռականությունը, և՛ առողջապահության ոլորտի մասնագետների,

⁷ Kacianczuk M., et al The attitudes towards LGBT people among workers delivering key public services: The first regional study in Central and Eastern Europe and Central Asia, 2021 <http://tinyurl.com/3te4ftr6>

և՛ իրավաբանների ու մանկավարժների պատասխաններում գերակշռող է եղել «հիվանդություն» տարբերակը, մինչդեռ հոգեբաններից շատերը նույնասեռականությունը մեկնաբանել են որպես սեռական կողմնորոշման հնարավոր տարբերակ: Հարկ է հատուկ շեշտել, որ հարցմանը մասնակցած բժիշկների մոտ 57%-ը և բուժքույր/բուժեղբայրների մոտ 47%-ը նույնասեռականությունը դասել էին հիվանդությունների շարքին, իսկ իրավաբանների շրջանում անգամ եղել են հարցվողներ, ովքեր բնորոշել են նույնասեռականությունը որպես հանցագործություն, և դա այն պարագայում, որ նույնասեռականությունը Հայաստանում ապաքրեականացվել է դեռևս 2003 թվականին: «Նույնասեռականներն իրավունքն ունեն գրանցելու իրենց ամուսնությունը» պնդման հետ իրավաբանների ու առողջապահության ոլորտի մասնագետների շրջանում գերակշռող մասը նշել էին, որ միանշանակ համաձայն չեն, իսկ հոգեբանների ու մանկավարժների պատասխաններում առկա էր որոշակի բազմազանություն, թեև նրանց շրջանում էլ առավել հաճախ հանդիպող պատասխանն էր «միանշանակ համաձայն չեմ» տարբերակը:

«Նույնասեռական զույգը պետք է իրավունք ունենա երեխա որդեգրելու/ունենալու» պնդման հետ է՛լ ավելի մեծ թվով հարցվողներ էին արտահայտել իրենց անհամաձայնությունը: Հարցված մասնագետների գերակշռող մասը նշել էին, որ կցանկանային երբևէ չառնչվել ԼԳԲՏ+ անհատների հետ, և միայն 7%-ն է նշել, որ կարող են ընդունել նրանց որպես ընտանիքի անդամի կամ բարեկամի:⁸ Այս հետազոտության թիրախ չեն հանդիսացել սոցիալական աշխատողները, սակայն մեկ այլ քանակական հետազոտության շրջանակներում, որն իրականացվել էր 2011 թվականին ՀՀ տարբեր քաղաքներում և գյուղերում, հարցմանը մասնակցած սոցիալական աշխատողներ եղել են:⁹ Հարկ է նշել, որ այդ հետազոտությունը նույնպես նպատակ չի ունեցել հատուկ ուսումնասիրելու հայաստանցի սոցիալական աշխատողների ընկալումները և վերաբերմունքը ԼԳԲՏ+ անհատների նկատմամբ, բայց 800 հարցվողների մեջ եղել են մոտ երկու տասնյակ սոցիալական աշխատողներ, որոնց կեսը նույնասեռականությունը որակել էին որպես սեռական կողմնորոշման հնարավոր տարբերակ, սակայն 22%-ը համարել էին այն հիվանդություն:

2017 և 2019 թվականներին իրականացվել է հետազոտություն սոցիալական աշխատողների, բժիշկների և ոստիկանների շրջանում Հայաստանում, Վրաստանում, Բելառուսում, Ղրղզստանում և Հյուսիսային Մակեդոնիայում:¹⁰ Համեմատության են ենթարկվել նույն երկրներում երկու

⁸ Karamyan L. Armenian helping professionals about homosexuality and LGBT community: the level of awareness and attitude. – Yerevan: “YEGEA” publishing, 2013: <http://tinyurl.com/3x7cn53n>

⁹ Քարամյան Լ. Հանրային իրազեկվածությունը և խտրականությունը ԼԳԲՏ համայնքի նկատմամբ. իրավիճակը ՀՀ-ում. - Եր.: «Ալֆա-Պրինտ», 2011:

¹⁰ Kacianczuk M., et al The attitudes towards LGBT people among workers delivering key public services: The first regional study in Central and Eastern Europe and Central Asia, 2021 <http://tinyurl.com/3te4ftr6>

տարվա տարբերությամբ ստացված տվյալները: Նախատեսված մասնագիտական խմբերից ոչ բոլորն են մասնակցել հարցմանը, մասնավորապես Հայաստանի, Վրաստանի և Բելառուսի ոստիկանները հրաժարվել են մասնակցել: 2017 թվականին ընդհանուր թվով 712 հարցվող է մասնակցել, իսկ երկու տարի անց՝ 876 հարցվող, որոնցից 29 սոցիալական աշխատող առաջին տարում և 21 սոցիալական աշխատող 2019 թվականին: Հարցմանը մասնակցած սոցիալական աշխատողների գերակշռող մասը՝ 95%-ը առաջին հետազոտության, 93%-ը երկրորդ հետազոտության ժամանակ համաձայնել էին այն պնդման հետ, որ LQFS+ անհատները պետք է ունենան նույն իրավունքները, ինչպես մյուսները, մասնավորապես Հայաստանում երկրորդ հարցման պարագայում LQFS+ անհատների քաղաքացիական իրավահավասարության հետ համաձայնել էր հարցված սոցիալական աշխատողների 88%-ը, իսկ, օրինակ, Յուսիսային Մակեդոնիայում՝ 96%-ը: Նույնասեռական զույգի ամուսնության օրինական գրանցման վերաբերյալ հարցին ռեսպոնդենտներից սոցիալական աշխատողների 59%-ն է դրական դիրքորոշում հայտնել 2017 թվականին և 58%-ը՝ 2019 թվականին, այսինքն, մոտավորապես կեսը այնուամենայնիվ ընտանեկան հարաբերությունների օրինական ամրագրման հետ համաձայն չեն եղել: Հայաստանում ցուցանիշը բավականին ցածր է եղել՝ ընդամենը 19% առաջին հետազոտության ժամանակ և 15%՝ երկրորդի: Մինչդեռ, օրինակ, Բելառուսում հարցվածների կեսը դրական դիրքորոշում է հայտնել բոլոր դեպքերում նույնասեռական զույգի ամուսնությունը գրանցելու իրավունքի հետ կապված, ևս 32%-ը նշել են «բացառիկ/առանձին դեպքերում կողմ են» տարբերակը: Այսինքն, հարցված բելառուս ռեսպոնդենտների զգալի մասն սկզբունքորեն դեմ չէր նույնասեռականների ամուսնության պաշտոնական գրանցմանը: Սա բավականին կտրուկ դրական փոփոխություն էր, որ տեղի էր ունեցել Բելառուսում մի քանի տարում՝ մոտ երեք անգամ աճել էր դրական դիրքորոշման հետ կապված ցուցանիշը: Մինչդեռ Հայաստանում, հակառակը, կտրուկ նվազել էր LQFS+ զույգերի ամուսնության գրանցման գաղափարը սատարողների տոկոսը՝ հատկապես առողջապահության ոլորտի մասնագետների շրջանում: Սոցիալական աշխատողների պարագայում նույնպես ցուցանիշի նվազում էր արձանագրվել, բայց ոչ շատ մեծ տարբերությամբ:

Սոցիալական դիստանցիան բացահայտելու համար տվյալ հետազոտության մեջ կիրառվել էր Բոգարդուսի սանդղակը: Համաձայն ստացված արդյունքների՝ բելառուսցիներն ու մակեդոնացիները դեմ չեն LQFS ընկերներ ու հարևաններ ունենալ, մինչդեռ Հայաստանի, Վրաստանի և Ղրղզստանի ռեսպոնդենտները ավելի մեծ դիստանցիան են պատկերացնում և պատրաստ են ընդունել LQFS անհատներին առավելագույնը որպես գործընկեր,

համաքաղաքացի կամ ուղղակի որպես զբոսաշրջիկ:

Ամփոփելով, կարելի է ասել, որ բոլոր ընտրված երկրներում հարցված մասնագետների զգալի մասը համաձայնել է այն պնդմանը, որ ԼԳԲՏ անհատները պետք է ունենան նույն իրավունքներն, ինչ իրենց պետության այլ քաղաքացիները, մոտավորապես 1/3-ը կողմ է ԼԳԲՏ զույգերի ամուսնության օրինական գրանցմանը, մոտավորապես 1/5-ը դեմ չէ, որ նույնասեռական զույգը երեխա ունենա կամ որդեգրի:

Միջազգային համատեքստն ուսումնասիրելը կարևոր է, քանի որ այն հուշում է, թե ինչպիսի իրավական դաշտում են գործում օգնող մասնագետները, այդ թվում սոցիալական աշխատողները, ինչպիսին պետք է լինեն կիրառվող մասնագիտական գործիքները, ինչպիսի հիմնահարցերի ու կարիքների հետ պետք է առնչվեն, որոնք պետք է լինեն շահապաշտպանության նպատակները և այլն: Իրավական, քաղաքական, սոցիալ-մշակութային և այլ գործոնները զգալիորեն ազդում են սոցիալական աշխատողի պրակտիկայի վրա:

Ընդհանուր առմամբ, հետազոտության արդյունքները ցույց են տվել, որ նշված երկրներում ծառայությունների համակարգում հիմնականում ոստիկաններն են շարունակում բացասական ու մերժողական վերաբերմունք ունենալ ԼԳԲՏ+ անհատների հանդեպ, իսկ բժիշկների և առավելապես սոցիալական աշխատողների շրջանում դրական վերաբերմունքի միտում կա:

Այդուհանդերձ հարկ է նշել, որ ներկայումս մասնագիտական հանրույթում առկա դիրքորոշումները, սոցիալական աշխատողների կողմից ԼԳԲՏ անհատների նկատմամբ վերաբերմունքը բացահայտող ներկայացուցչական հետազոտություն Յայաստանում վերջին տարիների ընթացքում չի իրականացվել, առնվազն նման հետազոտության մասին հասանելի տեղեկություն չկա: Այդպիսով, հայաստանցի սոցիալական աշխատողների արդի ընկալումներն ու վերաբերմունքը ԼԳԲՏ անհատների հանդեպ պարզելու համար անհրաժեշտ է իրականացնել նոր սոցիոլոգիական հետազոտություն, որը թույլ կտա արդիական պնդումներ անել այս առումով մասնագիտական հանրույթում առկա պատկերի մասին:

Օգտագործված գրականության աղբյուրները

1. ԼԳԲՏ անձանց հետ աշխատանքի ուղեցույց օգնող մասնագետների (հոգեբույժ, սեքսուոլոգ, հոգեբան, սոցիալական աշխատող և այլ հարակից ոլորտներ) համար /Գիտ.խմբ. Լ. Քարամյան, Գ. Բարսեղյան, Լ. Ավետիսյան, - Եր.: «Փինք» իրավապաշտպան ՉԿ, 2021
2. Քարամյան Լ. Հանրային իրազեկվածությունը և խտրականությունը ԼԳԲՏ համայնքի նկատմամբ. իրավիճակը ՀՀ-ում. - Եր.: «Ալֆա-Պրինտ», 2011
3. Attitudes and Practices of Social Workers Toward the LGBTQ Community, https://digitalcommons.olivet.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1129&context=edd_diss
4. An exploratory study on social workers' attitudes and practices with gay and lesbian clients, <https://scholarworks.calstate.edu/concern/theses/dn39x298q>
5. Groysberg B., Bell D. Dysfunction in the boardroom <https://hbr.org/2013/06/dysfunction-in-the-boardroom>
6. Heterosexist Attitudes amongst Students Entering a Bachelor of Social Work Programme in Switzerland: Exploring Continuing Challenges for Social Work Education, <https://academic.oup.com/bjsw/article/51/8/2998/5903065>
7. Homophobia and Heterosexism in Social Workers, <https://www.jstor.org/stable/23718068>
8. Kacianczuk M., et al The attitudes towards LGBT people among workers delivering key public services: The first regional study in Central and Eastern Europe and Central Asia, <http://tinyurl.com/3te4ftr6>
9. Karamyan L. Armenian helping professionals about homosexuality and LGBT community: the level of awareness and attitude, <http://tinyurl.com/3x7cn53n>
10. LGBT Teens, Bullying and Suicide <https://childmind.org/article/lgbt-teens-bullying-and-suicide/>
11. NASW, Sexual orientation and gender diversity, <https://www.socialworkers.org/Practice/LGBTQIA/Sexual-Orientation-and-Gender-Diversity>
12. Rainbow Europe Map and Index <https://www.ilga-europe.org/?s=&view=grid&documenttype=all&orderresultsby=priority&tags=rainbow-map-index>
13. The history of LGBT+ movement in Armenia: Is there a hope for equality? <https://ecom.ngo/news-eeca/history-gbt-movement-armenia>