



**ՔՈՎԻԴ-19-Ի
ԱԶԴԵՅՈՒԹՅՈՒՆԸ
ԿԱՆԱՑ
ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ
ՎՐԱ
ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ**

**ՔՈՎԻԴ-19-ի
ազդեցությունը
կանանց
իրավունքների վրա
Հայաստանում**

Սոցիոլոգիական և իրավական
հետազոտության հաշվետվություն

© Ընդդեմ կանանց նկատմամբ բռնության կոալիցիա

Երևան

2021

Հետազոտության հաշվետվությունը պատրաստվել է
Ընդդեմ կանանց նկատմամբ բռնության կոալիցիայի կողմից
«Բաց հասարակության հիմնադրամներ – Հայաստանի»
ֆինանսական աջակցությամբ:

Ձեկույցից որևէ հատված օգտագործելու
և մեջբերելու պարագայում
համապատասխան հղում կատարելը
պարտադիր է:



 **Open Society Foundations - Armenia**
Բաց Հասարակության Հիմնադրամներ - Հայաստան

Սոցիոլոգիական հետազոտության մեթոդաբանության մշակումը և դաշտային
աշխատանքների կատարումը՝ **Մարիամ Մխիթարյանի**
Վերլուծաբան՝ **Աննա Նիկողոսյան**

Իրավական հետազոտության խմբագիր և համահեղինակ՝ **Զարուհի Մեջլումյան**
Իրավական հետազոտության համահեղինակներ՝ **Ալլա Ունուսյան,**
Արևհատ Պետրոսյան, Կարինե Դավթյան, Նվարդ Փիլիպոսյան,
Ստեփա Չանդիրյան, Վաղինակ Տեր-Յովհաննիսյան

Հետազոտության իրականացման խորհրդատու՝ **Ստեփա Չանդիրյան**

Սրբագրիչ՝ **Ազնիվ Նասյան**
Գրքի ձևավորումը՝ **Լուսինե Թալալյանի**

Բովանդակություն

7 Հիմնական հասկացություններ

12 Ներածություն

Մաս Ա

16 ՔՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը կանանց իրավունքների վրա. սոցիոլոգիական հետազոտության հաշվետվություն

Բաժին 1

17 Հետազոտության մեթոդաբանությունը

17 1.1. Հետազոտության նպատակը և խնդիրները

18 1.2. Հետազոտության մեթոդները և ընտրանքը

19 1.3. Հետազոտության ընտրանքը

Բաժին 2

22 Հետազոտության արդյունքների ամփոփումը

23 2.1. Առանցքային ուղղություն 1. Աշխատաշուկա և վբաղվածություն

32 2.2. Առանցքային ուղղություն 2. Ընտանեկան բռնություն

43 2.3. Առանցքային ուղղություն 3. Խնամք պահանջող աշխատանք

49 2.4. Առանցքային ուղղություն 4. Առողջապահական համակարգ

Բաժին 3

60 Եզրակացություններ և առաջարկություններ

Մաս Բ

69 ՔՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը կանանց իրավունքների վրա. իրավական վերլուծություն

Բաժին 3

70 Ներածություն

Բաժին 4

79 Հայաստանում կանանց իրավունքների խնդիրները ՔՈՎԻԴ-19-ի ժամանակ

79 4.1. ՔՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը կանանց սոցիալական, տնտեսական իրավունքների իրացման վրա

93 4.2. ՔՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը կանանց առողջության պահպանման իրավունքի իրացման վրա

107 4.3. ՔՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը ընտանեկան բռնության ենթարկված կանանց իրավունքների վրա

115 4.4. ՔՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը կանանց արդար դատաքննության իրավունքի իրացման վրա

117 4.5. Սեռական բռնության քրեական գործերով արդար դատաքննության խնդիրները ՔՈՎԻԴ-19-ի ժամանակ

Բաժին 5

124 Ամփոփում

**ՀԻՄՆԱԿԱՆ
ՀԱՍԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ**

Գենդեր

Տարբեր սեռերի անձանց սոցիալապես ամրագրված վարք, կանանց և տղամարդկանց միջև հարաբերությունների սոցիալական պատկերացում (հայեցակետ), որն արտահայտվում է հասարակական կյանքի բոլոր ոլորտներում՝ ներառյալ քաղաքականության, տնտեսության, առողջապահության, գիտության, իրավունքի, մշակույթի ու կրթության:

Գենդերային խտրականություն

Գենդերային նախապաշարմունքների, կարծրատիպերի, սեռի հատկանիշով անձանց իրավունքներն ու շահերը սահմանափակող ցանկացած տարբերակում, բացառում կամ նախապատվություն, որն ուղղված է կամ հանգեցնում է քաղաքական, տնտեսական, սոցիալական, մշակութային և հասարակական կյանքի այլ ոլորտներում կանանց և տղամարդկանց իրավահավասարության ճանաչման, օգտագործման կամ իրականացման սահմանափակմանը կամ վերացմանը:

Գենդերային ուղղակի խտրականություն

Սեռային պատկանելությունն ուղղակիորեն մատնանշող խտրականություն:

Գենդերային անուղղակի խտրականություն

Խտրականություն՝ առանց սեռային պատկանելության ուղղակի մատնանշման:

Գենդերային հավասարություն

Ենթադրում է հավասար վերաբերմունքի և սեռով պայմանավորված խտրականությունից զերծ պայմանների և հնարավորությունների առկայություն հասարակությունում:

Գենդերային բռնություն

Բռնություն, որն առաջանում է գենդերային դերերից բխող ակնկալիքների և համապատասխան հարաբերություններում ուժի անհավասար բաշխման հետևանքով:

Ընտանեկան բռնություն

Ֆիզիկական, հոգեբանական, սեռական և տնտեսական բռնության բոլոր դրսևորումներն ինչպես ընտանիքի ներսում, այնպես էլ նախկին կամ ներկայիս ամուսինների կամ զուգընկերների միջև՝ անկախ նրանից, թե կատարողը բնակվում կամ բնակվել է տուժողի հետ նույն բնակարանում, թե ոչ:

Խնամք պահանջող աշխատանք (care work)

Վարձատրվող կամ չվարձատրվող աշխատանք առողջապահության, կրթության, երեխաների խնամքի, հոգեկան առողջության, տարեց անձանց, ընտանիքի անդամների խնամքի և սոցիալական ծառայությունների ասպարեզում: Ընդհանուր առմամբ հիմնված է աշխատանքի անհավասար բաշխման վրա՝ գենդերային, ռասայական կամ այլ հատկանիշների հիմքերով:

Խտրականություն

Էապես նման իրավիճակներում գտնվող անձանց նկատմամբ տարբերակված վերաբերմունքի դրսևորում, որը պայմանա-

վորված է խտրականության արգելքի (պաշտպանված) հիմքերից որևէ մեկով (սեռ, տարիք, հավատ, առողջական վիճակ, գույքային դրություն, և այլն)՝ առանց որևէ օբյեկտիվ պատճառի և ողջամիտ բացատրության:

Խտրականություն անուղղակի

Առերևույթ չեզոք օրենք, քաղաքականություն, պայման, գործողություն, չափանիշ կամ պրակտիկա, որոնց կիրառման դեպքում որոշ խմբերի իրավունքները սահմանափակվում են խտրականության արգելքի հիմքերից որևէ մեկով, և այլոց համեմատ նրանք հայտնվում են էապես անբարենպաստ վիճակում:

Խտրականություն ուղղակի

Որոշումներ, գործողություններ կամ անգործություն՝ ուղղված որոշակի հատկանիշներով անձի և/կամ մի խումբ անձանց իրավունքների ու շահերի սահմանափակմանը, ցանկացած տարբերակմանը, բացառմանը կամ նախապատվությանը, որը նպատակաուղղված է կամ հանգեցնում է կյանքի տարբեր ոլորտներում անձանց իրավահավասարության ճանաչման, օգտագործման կամ իրականացման սահմանափակմանը կամ վերացմանը:

Կնասպանություն (Ֆեմիցիդ)

Կանանց և աղջիկների սպանություն՝ նրանց գենդերային պատկանելության հիմքով, որը պայմանավորված է գենդերային անհավասարության և նրանց կյանքի և մարմնի վրա հայրիշխանական համակարգի կողմից ուժի և իշխանության հաստատման հանգամանքներով:

Հայրիշխանություն

Հասարակական կազմավորման ձև, որտեղ տղամարդն է քաղաքական իշխանության հիմնական կրողն ու բարոյական հեղինակությունը: Հայրիշխանությանը բնորոշ է տղամարդկային իշխանության ինստիտուտի և տղամարդկային արտոնությունների առկայությունը, միաժամանակ՝ կանանց ենթակայությունն ու ենթակա կարգավիճակը:

Սեքսիզմ

Եզրույթ, որը նկարագրում է տղամարդկանց ենթադրյալ գերիշխանությունը կանանց նկատմամբ: Սեքսիզմը դրսևորվում է հայրիշխանական հասարակությունում՝ ցանկացած մակարդակում:

Ֆեմինիզմ

Ֆեմինիզմը սեքսիզմին, սեքսիստական չարաշահմանը և կեղեքմանը վերջ տալուն ուղղված շարժում է, որը ներառում է նաև համակարգային սեքսիզմի ընկալումը:

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Համաշխարհային փորձը ցույց է տալիս, որ համաճարակներն ու համավարակները գենդերային առումով երբեք չեն լինում չեզոք. ճգնաժամային իրավիճակներում կանանց հասցված սոցիալ-տնտեսական հարվածներն ավելի ծանր են ու բազմաշերտ¹: Մի շարք երկրների հետազոտություններ փաստում են՝ ԶՈՎԻԴ-19-ը անհամաչափ ազդեցություն է ունենում կանանց զբաղվածության ու տնտեսական գործունեության, անձնական բարօրության, առողջության, ընտանեկան հարաբերությունների և բնությունից պաշտպանվածության վրա՝ խորացնելով արդեն իսկ առկա անհավասարությունները²: Բազմաթիվ հետազոտողներ պնդում են, որ համավարակը հանգեցնելու է հետընթացի կանանց իրավունքների պաշտպանության և գենդերային հիմնա-

1 Տե՛ս Wenham, C., Smith, J., Davies, S. E., Feng, H., Grépin, K. A., Harman, S., et al. (2020). Women Are Most Affected by Pandemics - Lessons from Past Outbreaks. *Nature* 583 (7815), <https://www.nature.com/articles/d41586-020-02006-z>

2 Տե՛ս A Guide for Europe: Protecting the rights of women and girls in times of COVID-19 pandemic and its aftermath, <https://www.amnesty.org/en/documents/eur01/2360/2020/en/>, COVID-19 and essential services provision for survivors of violence against women and girls, <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/brief-covid-19-and-essential-services-provision-for-survivors-of-violence-against-women-and-girls>, COVID-19 and ending violence against women and girls, <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls>, Violence against women and girls data collection during COVID-19, <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/issue-brief-violence-against-women-and-girls-data-collection-during-covid-19>, Coronavirus Disease (COVID-19) response – UNODC Thematic Brief on gender-based violence against women and girls, https://www.unodc.org/documents/Advocacy-Section/GBVAW_and_UNODC_in_COVID19_final_7Apr2020.pdf, From insights to action: Gender equality in the wake of COVID-19, <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/09/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19>, Justice for women amidst COVID-19, <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/05/justice-for-women-amidst-covid-19>, Gender and Inclusion in social protection responses during COVID-19, <https://socialprotection.org/discover/publications/gender-and-inclusion-social-protection-responses-during-covid-19>

խնդիրների լուծման հարցերում:

Անշուշտ, պետությունների պարտականությունն է անհրաժեշտ ջանքեր գործադրել հասարակության տարբեր խմբերի հիմնախնդիրները լուծելու և քաղաքացիների սոցիալական, տնտեսական ու իրավական պաշտպանությունն ապահովելու նպատակով: Ինչպես առհասարակ, այնպես էլ արտակարգ իրավիճակներում այդ ջանքերը պիտի լինեն ներառական, գենդերազգային և բխեն հասարակության տարբեր շերտերի կարիքներից: Միջազգային ծանրակշիռ կառույցների հեղինակած «Ուղեցույց Եվրոպայի համար. պաշտպանելով կանանց և աղջիկների իրավունքները ԶՈՎԻԴ-19-ի ժամանակ և դրանից հետո» ձեռնարկում փորձագետները նշում են.

«...պետությունը պետք է ապահովի բոլոր կանանց և աղջիկների իրավունքները՝ արելու խտրականությունից ու բռնությունից զերծ, անհրաժեշտության դեպքում ունենալու հասանելիություն սեռական և վերարտադրողական առողջության կենսական ծառայություններին... Հատուկ միջոցներ պետք է ձեռնարկվեն նվազեցնելու առողջապահական և տնտեսական այս ճգնաժամի կարճաժամկետ ու երկարաժամկետ ազդեցությունները նրանց, նրանց ընտանիքների ու համայնքների վրա: Առանց գենդերազգային և փոխհատվելիության վրա հիմնված թիրախային մոտեցման՝ կանայք և աղջիկները արդյունավետ կերպով պաշտպանված

3 St'u Gender equality and the socio-economic impact of the COVID-19 pandemic, <https://eige.europa.eu/publications/gender-equality-and-socio-economic-impact-covid-19-pandemic>, In Focus: Gender equality matters in COVID-19 response, From insights to action: Gender equality in the wake of COVID-19, <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/09/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19>

չեն լինի համավարակից ակնկալվող ճգնա-
ժամի ընթացքում»⁴:

2020 թվականի մարտի 16-ին ՀՀ Կառավարությունը երկ-
րում տարածված համավարակին արձագանքեց արտակարգ
դրության մեջ: Վերջինս հինգ անգամ երկարաձգվեց և ավարտ-
վեց սեպտեմբերի 11-ին՝ տևելով գրեթե վեց ամիս: Արտա-
կարգ դրություն մտցնելուն և մի շարք միջոցներ կիրառելուն
գուզընթաց Կառավարությունը մշակեց և սկսեց իրագործել
ԶՈՎԻԴ-19-ի տնտեսական և սոցիալական հետևանքների չե-
զոքացման երկու տասնյակ ծրագիր⁵: Այդուհանդերձ, ոլորտի
փորձագետները փաստում են, որ կառավարության ջանքե-
րը զուրկ էին գենդերազգայունությունից, ներառական չէին և
բավարար չէին արձագանքում խոցելի խմբերի առանձնահա-
տուկ իրավիճակներին⁷:

Հաշվի առնելով ԶՈՎԻԴ-19-ի կարճաժամկետ և երկարա-
ժամկետ ներգործությունը համաշխարհային մակարդակում՝
կարևոր էր հասկանալ, թե ինչ ազդեցություն է համավա-
րակն ունենում կանանց իրավունքների վրա հայաստանյան
համատեքստում: Նկատի ունենալով այն փաստը, որ ՀՀ Կա-
ռավարության ծրագրերը բավականաչափ չեն կենտրոնացել
կանանց առանձնահատուկ խոցելիությունների վրա՝ ուսում-
նասիրությունը եզրափակվում է արձանագրված խնդիրների

4 Տե՛ս Amnesty International, Women's Link Worldwide and International Planned Parenthood Federation, A Guide for Europe: Protecting the rights of women and girls in times of COVID-19 pandemic and its aftermath, <https://www.amnesty.org/en/documents/eur01/2360/2020/en/>

5 ՀՀ Կառավարության 2020 թվականի մարտի 16-ի N 298-Ն որոշումը «ՀՀ-ում արտակարգ դրություն հայտարարելու մասին», հղումը՝ <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=142456>

6 Տե՛ս [https://www.gov.am/am/covid19./](https://www.gov.am/am/covid19/) և [https://www.gov.am/am/covid-19-cragrer./](https://www.gov.am/am/covid-19-cragrer/)

7 ԶՈՎԻԴ-19-ի հետևանքները չեզոքացնող, ՀՀ-ի կողմից որպես գենդերազգայուն նշված ծրագրերի նկարագրերը հասանելի են հետևյալ հղումով՝ <https://data.undp.org/gendertacker/>: Տնտեսական հետևանքների նվազեցման նպատակով ձեռնարկվող միջոցառումների նկարագրականների համար տե՛ս <https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/regional-country/country-responses/lang--en/index.htm#AM>

լուծման առաջարկություններով, որոնք ուղղված են պետական մարմիններին:

Այսպիսով՝ սույն հետազոտության նպատակն էր վերհանել ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը կանանց իրավունքների վրա Հայաստանում՝ ուսումնասիրելով 2020 թվականի մարտ-սեպտեմբեր ժամանակահատվածը: Հետազոտությունը բաղկացած է երկու հատվածից՝ սոցիոլոգիական և իրավական: Փոխհատվող այս երկու դիտակետերի ազուցումը հնարավորություն է ընձեռում ստանալու իրավիճակի առավել խորքային պատկեր, որովհետև սոցիոլոգիական հետազոտության առանցքում եղած ոչ բոլոր հարցերն են տեղավորվում նեղ իրավական տիրույթում, իսկ իրավական ոլորտի խնդիրները միշտ չէ, որ փոխանցում են անհատի կամ խմբի խոցելիության ու անարտոնյալության աստիճանը:

Սույն հետազոտությունը թույլ կտա արձանագրել համավարակի բացասական ազդեցությունը կանանց իրավունքների վրա, առանձնացնել ոլորտային խնդիրներ և ձևակերպել առաջարկներ դրանց լուծման ուղղությամբ:

ԿԱՍ Ա

**ՔՈՎԻԴ-19-Ի
ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ
ԿԱՆԱՆՑ
ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ
ՎՐԱ.
ՍՈՑԻՈԼՈԳԻԱԿԱՆ
ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ
ՀԱՇՎԵՏՎՈՒԹՅՈՒՆ**

ԲԱԺԻՆ 1

ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ

1.1. Հետազոտության նպատակը և խնդիրները

Հետազոտության **նպատակն** է ուսումնասիրել ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը կանանց իրավունքների վրա՝ վերհանելով համավարակի հետևանքով ստեղծված ճգնաժամի հիմնական դրսևորումները:

Առաջադրված նպատակի իրագործման համար թիրախավորվել են հետևյալ **խնդիրները**.

- Ուսումնասիրել ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի ազդեցությունը՝
- կանանց զբաղվածության,
- ընտանեկան բռնության դրսևորումների,
- կանանց սոցիալ-հոգեբանական վիճակի,
- ծանրաբեռնվածության,
- պետական կառույցների կողմից ծառայությունների հասանելիության ապահովման վրա:
- Հիմնվելով առկա իրողությունների և խնդիրների քարտեզագրման վրա՝ մշակել համապատասխան առաջարկություններ ճգնաժամային իրավիճակներում աջակցության գեներազգայուն և ներառական ծրագրերի իրականացման վերաբերյալ:

Իրականացված հետազոտության շրջանակում ուսումնասիրվել են ինչպես թիրախային խմբերի ներկայացուցիչների տեսակետները, ընկալումները, կենսափորձը՝ կանանց իրավունքների վրա ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի ազդեցության վերաբերյալ, այնպես էլ Ընդդեմ կանանց նկատմամբ բռնության կոալիցիայի անդամ կազմակերպությունների գնահատականներն ու դիրքորոշումները ոլորտում առկա խնդիրների և դրանց լուծման հնարավոր տարբերակների վերաբերյալ:

1.2. Հետապոտության մեթոդները և ընտրանքը

Հետազոտության նպատակի և խնդիրների արդյունավետ իրագործման համար կիրառվել են սոցիոլոգիական հետազոտության **որակական մեթոդներից** հետևյալները.

- **Ֆոկուս-խմբային քննարկումներ** թիրախային խմբերի ներկայացուցիչների հետ:
- **Փորձագիտական հարցումներ** Ընդդեմ կանանց նկատմամբ բռնության կոալիցիայի անդամ կազմակերպությունների ներկայացուցիչների հետ:
- **Փաստաթղթերի վերլուծություն**՝ երկրորդային տվյալների ուսումնասիրություն:

Մասնագիտական խմբերին ներկայացված հետազոտության արդյունքների ամփոփմամբ ստացվել են դրանց վերաբերյալ փորձագիտական գնահատականներն ու դիտարկումներն առ այն, թե ինչը կարող էր պատճառ դառնալ թիրախային խմբերի շրջանում յուրաքանչյուր առանձին վերցրած խնդրի վերաբերյալ ստացած տպավորության ձևավորման համար, դուրս են բերվել կանանց իրավունքների վրա ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի ազդեցության դրսևորումների առանձնահատկությունները, դրանցից բխող խնդիրները, և առաջարկվել են լուծումներ:

Վերլուծության բազմագործոնային մոդելի կիրառումը, մի կողմից, թույլ տվեց վերհանել և գնահատել հիմնական շահագրգիռ կողմերի տեղեկացվածությունն ու փորձը, վերաբերմունքն ու դիրքորոշումը ուսումնասիրվող խնդիրների վերաբերյալ՝ բացահայտելով առկա օրինաչափությունները, իսկ մյուս կողմից՝ բացատրել դրանց պատճառահետևանքային կապերը՝ հիմնվելով որակական մեկնաբանությունների և օրինակների վրա: Հավաքագրված տեղեկությունները հնարավորություն տվեցին մշակելու առաջարկություններ ճգնաժամային իրավիճակներում պետության արձագանքման մեխանիզմների, աջակցության ծրագրերի և գեղեցրագայուն ու ներառական քաղաքականության իրականացման վերաբերյալ:

Հետազոտության խնդիրների հիման վրա մշակվել է հետազոտության գործիքակազմը. փորձագիտական հարցման և խորին հարցազրույցների համար՝ հարցաշարը, ֆոկլուս-խմբային քննարկման համար՝ ուղեցույցը: Բոլոր քննարկումներն իրականացվել են անանուկության սկզբունքով, և հավաքագրված տվյալները վերլուծության մեջ օգտագործվել են ընդհանրացված ձևով:

1.3. Հետազոտության ընտրանքը

Ֆոկլուս-խմբային քննարկումների ընտրանքը

Ֆոկլուս-խմբային քննարկումների նպատակն էր թիրախային խմբերից պարզել ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի հետևանքով ստեղծված ճգնաժամի հիմնական դրսևորումները կանանց զբաղվածության, ընտանեկան բռնության դրսևորումների, կանանց սոցիալ-հոգեբանական վիճակի ու ծանրաբեռնվածության, ինչպես նաև պետական կառույցների կողմից ծառայությունների հասանելիության ապահովման վրա (կանանց տարբեր իրավունքների իրացման տեսանկյունից)՝ հավելելով դրանք բովանդակային օրինակներով և բացահայտելով պատճառահետևանքային կապերը:

Ֆոկուս-խմբային քննարկումներն իրականացվել են թիրախային խմբերի ներկայացուցիչների հետ: Յուրաքանչյուր խմբում ընդգրկվել է 8-10 մասնակից: Ընդհանուր առմամբ իրականացվել է 7 ֆոկուս-խումբ: Թիրախային խմբերի ներկայացուցիչները եղել են՝

- ընտանեկան բռնության ենթարկված կանայք,
- ՄԻԱՎ-ով ապրող կանայք,
- թմրամիջոցներ օգտագործող կանայք,
- LFSՔ (լեսբի, բիսեքսուալ, տրանս, քվիր) կանայք,
- հաշմանդամություն ունեցող կանայք,
- աշխատանքային իրավունքների խախտումների բախված կանայք,
- մարզաբնակ կանայք:

Փորձագիտական հարցումների ընտրանքը

Փորձագիտական 23 հարցազրույց իրականացվել է ոլորտը ներկայացնող փորձագետների հետ, որոնցից յուրաքանչյուրը ուսումնասիրվող խնդիրները և առկա ընթացակարգերը դիտարկել է իր մասնագիտական տեսանկյունից և մեկնաբանել հետազոտության ընթացքում ստացած տվյալները՝ տրամադրելով տեղեկություն օրինաչափությունների, փաստերի և խնդիրների վերաբերյալ, ինչպես նաև հայտնել կարծիք առկա խնդիրների հնարավոր լուծումների վերաբերյալ:

Իրականացված խմբային քննարկումները և խորին հարցազրույցները հնարավորություն են տվել հասնելու տեղեկատվության հագեցման շեմին և ապահովել հավաքագրված որակական տեղեկությունների հուսալիությունն ու հավաստիությունը:

Փաստաթղթերի վերլուծություն

Որպես փաստաթղթեր ուսումնասիրվել են հետևյալները.

- Ոլորտի վերաբերյալ տեղական և միջազգային հետազոտություններ:
- Վիճակագրական տվյալներ:
- Պաշտոնական և ոչ պաշտոնական աղբյուրներից վերցված տվյալներ:

Ջետազոտության իրականացման քայլերը

Ջետազոտությունն իրականացվել է 3 ամսվա ընթացքում՝ ամփոփվելով 2021 թվականի սեպտեմբերին՝ հետևյալ քայլերի հաջորդականությամբ.

- Ջետազոտության նախագծում, մեթոդաբանության կազմում:
- Գործիքակազմի մշակում:
- Ջետազոտության իրականացում՝ դաշտային աշխատանքներ:
- Որակական տեղեկությունների հավաքագրում և մշակում:
- Հավաքագրված տվյալների վերլուծություն և հաշվետվության պատրաստում:

ԲԱԺԻՆ 2

ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ԱՄՓՈՓՈՒՄԸ

Սոցիոլոգիական հետազոտության շրջանակում վերհանվել են Կոալիցիայի անդամ կազմակերպությունների շահառուների կյանքի տարբեր ոլորտներում կանանց իրավունքների ուղղակի կամ անուղղակի խոչընդոտման այն դեպքերը, որոնք ծագել են ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի, արտակարգ իրավիճակի պատճառով 2020 թվականի մարտ-սեպտեմբերին:

Հետազոտության արդյունքները փաստեցին, որ քաղաքական, տնտեսական, սոցիալական և առօրյա կյանքի բոլոր մակարդակներում ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունն էական է եղել կանանց իրավունքների վրա առանցքային մի շարք ուղղություններով, մասնավորապես՝

- աշխատաշուկա և զբաղվածություն,
- ընտանեկան բռնություն,
- խնամք պահանջող աշխատանք (care work),
- առողջապահական համակարգ:

2.1. Առանցքային ուղղություն 1. Աշխատաշուկա և վճարվածություն

Համաշխարհային վիճակագրությունը փաստում է, որ ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը կանանց տնտեսական գործունեության վրա տղամարդկանց համեմատ անհամաչափ և տարբեր է: Մի շարք երկրներում ԶՈՎԻԴ-19-ը հարվածել է հատկապես ծառայությունների մատուցման, մանրածախ առևտրի և զբոսաշրջության ոլորտներին, որտեղ կանայք մեծամասնություն են կազմում թե՛ որպես վարձու աշխատողներ, թե՛ որպես մանր և միջին ձեռնարկատերեր: Ընդհանուր առմամբ ամբողջ աշխարհում կանայք վաստակում և ինսյունում են ավելի քիչ, քան տղամարդիկ, ունեն նվազ ապահով աշխատանք և ավելի շատ են ներգրավված ոչ ֆորմալ ոլորտում: Կանայք պակաս հասանելիություն ունեն սոցիալական ապահովությանը և կազմում են միայնակ ծնողով տնային տնտեսությունների մեծամասնությունը: Հետևաբար կանանց կարողությունը՝ դիմակայելու տնտեսական ճգնաժամերին և ցնցումներին, առավել պակաս է, քան տղամարդկանցը:

Էբոլա վիրուսի նախկին փորձը ցույց տվեց, որ վարակով պայմանավորված սահմանափակումները Էականորեն նվազեցրին կանանց տնտեսական գործունեությունն ու ապահովությունը, հատկապես երկարաժամկետ կտրվածքում: Մինչ տղամարդկանց տնտեսական գործունեությունը ժամանակի ընթացքում վերադարձավ հետճգնաժամային մակարդակի, կանանց տնտեսական ակտիվության նախկին մակարդակը վերականգնելու համար շատ ավելի երկար ժամանակ պահանջվեց: Նախկին փորձով և ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը բացահայտող շարունակական հետազոտությունների արդ-

8 StE Policy Brief: *The Impact of COVID-19 on Women*, United Nations, April 9, 2020, հասանելի է հետևյալ հղումով՝ <https://www.un.org/sexualviolenceinconflict/report/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women/>

յունքներով պայմանավորված՝ մասնագետները պնդում են, որ ԶՈՎԻԴ-19 համավարակը երկարատև բացասական հետևանքներ է ունենալու կանանց եկամուտների ու աշխատանքային գործունեության վրա և առավել խոցելի է դարձնելու հատկապես արդեն իսկ աղքատության մեջ ապրող կանանց:

Հաշվի առնելով այն փաստը, որ ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը աշխատաշուկայի և զբաղվածության վրա լեցուն է գենդերային նրբերանգներով համաաշխարհային մակարդակում, կարելի էր հասկանալ այդ ազդեցության յուրահատկությունները հայաստանյան համատեքստում՝ համապատասխան եզրակացությունների հանգելու և պետական մակարդակով անհրաժեշտ միջոցառումների առաջարկներ ձևավորելու նպատակով: Այսպիսով՝ զեկույցի այս հատվածն անդրադառնում է զբաղվածության և աշխատաշուկայի այն մարտահրավերներին ու խոչընդոտներին, որոնց բախվել են հայաստանյան կանայք ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի պայմաններում:

Հայաստանի Հանրապետությունում 2019 թվականի դրությամբ զբաղվածության մակարդակը կազմել է 62,6 % տղամարդկանց և 44,4 %՝ կանանց պարագայում⁹: 2019-ի տվյալներով՝ կանայք առավելապես ընդգրկված են կացության և հանրային սննդի կազմակերպման, կրթության, առողջապահության և բնակչության սոցիալական սպասարկման, ինչպես նաև սպասարկման այլ ծառայություններում: Մեծ է կանանց տեսակարար կշիռը նաև ոչ ֆորմալ ոլորտում: Վարձու աշխատողների և կես դրույքով աշխատողների մեծ մասը կանայք են: Կանանց ամսական զուտ աշխատավարձը և եկամուտը հարաբերականորեն ավելի ցածր են, քան տղա-

9 Նույն տեղում: Տե՛ս նաև. In Focus: Gender equality matters in COVID-19 response, From insights to action: Gender equality in the wake of COVID-19, <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/09/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19>

10 Տե՛ս ՀՀ Վիճակագրական կոմիտե, https://www.armstat.am/file/article/trud_2020_4.2.pdf

մարդկանցը¹¹: Կանայք փոքր-ինչ ավելի շատ են ներկայացված գյուղատնտեսության մեջ, ինչով էլ բացատրվում է ընտանիքի օգնող կամ չվարձատրվող անդամների թվաքանակում կանանց մեծ մասնաբաժինը¹²:

Ակնհայտ է, որ չգրանցված աշխատողները զերծ են մնում սոցիալական և օրենսդրական երաշխիքներից՝ չունենալով նաև աշխատանքի շարունակականության վերաբերյալ հստակություն: Այս ամենը ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի պայմաններում կանանց դարձնում է խիստ խոցելի, քանի որ այն ոլորտները, որտեղ կանայք մեծամասնություն են կազմում, դասվել են համավարակից ամենաշատը տուժած ոլորտների խմբին¹³: Տուժած ոլորտներում ձեռնարկատիրական գործունեությամբ զբաղվող, ինչպես նաև փոքր բիզնեսում ինքնազբաղված կանանց եկամտի աղբյուրները նույնպես սահմանափակվել են¹⁴:

Սույն հետազոտության արդյունքները ցույց են տալիս, որ ուսումնասիրվող ժամանակահատվածում խմբային քննարկումների մասնակից երևանաբնակ և մարզաբնակ կանայք մեծ մասամբ գործունեություն են ծավալել ծառայությունների մատուցման, սպասարկման և գյուղատնտեսական ոլորտներում: Նրանց մեծ մասը եղել է չգրանցված աշխատող և համավարակի հետևանքով կորցրել աշխատանքը¹⁵:

Ֆոկլու-խմբային քննարկման արդյունքները փաստում են,

11 Տե՛ս ԶԶ Վիճակագրական կոմիտե, https://armstat.am/file/article/trud_2020_6.pdf

12 Տե՛ս «Չայաստանի աշխատաշուկայում վարձատրության գենդերային խզվածքի և գենդերային անհավասարության վերլուծություն», ՄԱԿ Կանայք (UN Women), ԶԶ Վիճակագրական կոմիտե, 2020թ., https://www.armstat.am/file/article/analysis_of_the_gender_pay_gap_armenia_am.pdf

13 Տե՛ս Կորոնավիրուսի սոցիալական հետևանքների չեզոքացման 20-րդ միջոցառումը <https://www.gov.am/am/covid-19-cragrer/>

14 «Կանանց իրավունքների տուն» ԶԿ շահառուների հետ խմբային քննարկման հատվածից

15 «Կանանց աջակցման կենտրոն», «Կանանց իրավունքների տուն», «Սպիտակի Զեյլինկյան խումբ» ԶԿ-ների շահառուների հետ խմբային քննարկման հատվածից

որ ԸՈՎԻԴ-19 համավարակի ազդեցությամբ առաջացած խնդիրները հանգեցրել են կանանց աշխատանքային իրավունքների ոտնահարման մի շարք դեպքերի: Այդ խախտումները վերաբերել են աշխատավարձի ամբողջական չվճարմանը կամ թերի վճարմանը, աշխատանքից առանց հիմքերի ազատմանը կամ կրճատմանը, վերջնահաշվարկի և վճարվող արձակուրդի չտրամադրմանը¹⁶:

«ԸՈՎԻԴ-ի ժամանակ ես կորցրի աշխատանքս: Աման լվացող էի, օրավարձով էի աշխատում: Ինձ կանչում էին, երբ պետք էի: Զանի որ գրանցված աշխատող չէի, չկարողացա օգտվել պետության ծրագրերից: Ունեմ հիվանդ սկեսուր և չորս երեխա, որից մեկը գինձառայող է»:

«Կանանց իրավունքների տուն» ՅԿ շահառուների հետ խմբային քննարկման մասնակից

Ուսումնասիրվող ժամանակահատվածում մասնավոր հատվածի տուժած ոլորտների վարձու աշխատողներին աջակցելու համար ՀՀ Կառավարությունը որոշեց տրամադրել միանվագ օգնություն: Պետությունը ֆինանսապես աջակցեց այն մասնավոր ընկերություններին, որոնք արտակարգ դրության ընթացքում ունեցել էին երկուսից ավելի աշխատակից: Այդպիսի շահառուներին հաշվարկելու և ցուցակագրելու համար հիմք ընդունվեցին տնտեսվարողների, Պետական եկամուտների կոմիտեում գրանցված աշխատակիցների տվյալները: Այսպիսի որոշմամբ աջակցություն էր տրամադրվում միայն փաստացի գրանցված աշխատողներին, իսկ չգրանցված աշխատողներին պետությունը չէր կարողանում նույնականացնել և, հետևաբար, չէր աջակցում: Կոալիցիայի անդամ կազմակերպություն-

¹⁶ «Կանանց աջակցման կենտրոն», «Կանանց իրավունքների տուն», «Սպիտակի Յելիսկյան խումբ» ՀԿ-ների շահառուների հետ խմբային քննարկման հատվածից

ների շահառուներից շատերը չգրանցված աշխատողներ էին: Եվ քանի որ տվյալ պարագայում կանայք իրենց գործատուների հետ պայմանագրային հարաբերությունների մեջ չէին, ուստի նրանք, զրկվելով աշխատանքից և դրանից ստացվող եկամտից, անմասն են մնացել պետության կողմից տրամադրվող ֆինանսական աջակցության ծրագրից: Այսպիսով՝ կարող ենք ասել, որ պետության քաղաքականության հետևանքով այդ կանանց պարագայում վտանգվել է կենսապահովման բավարար միջոցների ունենալու հանգամանքը, խախտվել է նրանց սոցիալական ապահովության իրավունքը:

«ԸՈՎԻԴ-ից ես շատ տուժեցի: Ծայրահեղ վիճակի մեջ ընկա: Տնային պայմաններում դասապատրաստում կիրականացնեի, բայց մարդիկ էդ ընթացքում կվախենային տնից դուրս գալ: Իմ գոյությունը էդ ամիսներին ես մի կերպ քարշ կուղայի»:

«Կանանց իրավունքների տուն» 34 շահառուների հետ խմբային քննարկման մասնակից

Ըստ հետազոտության արդյունքների՝ կանայք բախվել են նաև այնպիսի իրավիճակների, երբ գործատուն աշխատանքային պայմանագիրը լուծել է վաղաժամկետ՝ առանց պատշաճ տեղեկացման և հիմնավոր պատճառների: Որոշ դեպքերում աշխատող կանայք կանգնել են գործատուների կողմից պարտադրված չվճարվող արձակուրդ վերցնելու խնդրի առջև, արձանագրվել են նաև երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվող վարձու աշխատողի հաստիքի կրճատման դեպքեր, ինչպես նաև վերջնահաշվարկի, հղիության ու ծննդաբերության նպաստի հաշվարկի ու վճարման չկատարման դեպքեր¹⁷: Ինչպես նշեցին շահառուները, այն դեպքերում,

¹⁷ «Կանանց իրավունքների տուն» 34 շահառուների հետ խմբային քննարկման և մասնագետների հետ խորին հարցազրույցների հատվածներից

երբ մասնավոր ոլորտում գործատու-աշխատող հարաբերությունները կարգավորվել են աշխատանքային պայմանագրով, գործատուի կողմից ներկայացվել է պայման՝ աշխատանքային պայմանագրում գրանցել աշխատողի ոչ փաստացի աշխատավարձը: Մեծ մասամբ այդ պայմանն ընդունվել է կանանց կողմից հետևյալ պատճառաբանությամբ. հատկապես մարզային համայնքներում առկա է գործազրկության բարձր ցուցանիշ, հետևաբար աշխատատեղերի սակավություն, ուստի անտեսելով այդ պայմանից բխող հնարավոր խնդիրները և հետևանքները՝ կանայք ընդառաջ են գնացել առաջարկին՝ աշխատանք ունենալու հնարավորությունը բաց չթողնելու նպատակով:

ԸՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությամբ գործազրկության միտումները սրել են նաև Կոալիցիայի անդամ կազմակերպությունների գործունեության ծիրում գտնվող կանանց որոշակի սոցիալական խմբերի վիճակը, այդ թվում՝ միայնակ մայրեր, հաշմանդամություն ունեցող կանայք, ՄԻՎՎ-ով ապրող կանայք, ընտանեկան բռնությունից տուժած կանայք, ԼԲՏԶ կանայք և սոցիալապես անապահով կանայք:

Այսպես՝ հետազոտության արդյունքները ցույց են տալիս, որ, արտակարգ իրավիճակով պայմանավորված, նախադպրոցական և կրթական հաստատությունների, ցերեկային և խնամքի կենտրոնների կտրուկ փակվելը բացասական ազդեցություն ունեցավ սոցիալական տարբեր խմբերի, հատկապես միայնակ մայրերի, բազմազավակ, հաշմանդամություն և առողջական տարբեր խնդիրներ ունեցող կանանց, ընտանիքների կին ծնողների և խնամակալների վրա, քանի որ վերջիններս ակամա ստանձնեցին իրենց ընտանիքի անդամների համար խնամքի լրացուցիչ պարտականություններ, ինչը սահմանափակեց իրենց աշխատանքային հնարավորությունների հասանելիությունը:

«Սկզբնական շրջանում, երբ ԶՈՎԻԴ-ով վարակված անձանց ստիպում էին մեկուսանալ տրամադրվող հաստատությունում, միայնակ կանանց և նրանց երեխաների խնամքի հարցը անուշադրության էր մատնվում: Անհասկանալի էր, թե ով պիտի խնամեր անչափահաս երեխային միայնակ մոր ինքնամեկուսացման պարագայում: Կամ ի՞նչ պետք է աներ աշխատող մայրը, որն իր խնամքի տակ անչափահաս երեխա ուներ, իսկ դպրոցները կամ մանկապարտեզները փակվել էին: Ինչպե՞ս կարող էր աշխատել երեխայի հետ: Բազմաթիվ նրբերանգներ կան, որոնք անտեսվում են, մինչդեռ դրանք ցույց են տալիս, թե որքան ծանրաբեռնված են կանայք, և ինչքան ավելի ծանրաբեռնվեցին համավարակի հետևանքով»:

Հարցազրույց «Կանանց ռեսուրսային կենտրոն» ՀԿ աշխատակցի հետ

Մասնագետները պնդում են, որ պետությունն հատուկ ուշադրություն չի դարձրել կանանց և խոցելի խմբերի ապահովությանը: Առհասարակ ԼՏՏՔ կանանց կրթության իրավունքը հաճախ է խախտվում, նրանք բազմիցս ենթարկվում են խտրականության հասարակության կողմից և աշխատաշուկայում, ինչի հետևանքով, որպես կանոն, իրենց մասնագիտությամբ չեն աշխատում, այլ, օրինակ, տեղավորվում են սպասարկման ոլորտում, կամ, տրանս կանանց պարագայում, ստիպված են լինում զբաղվել սեռական ծառայություններով¹⁸:

Այս բոլոր գործոնները հաշվի առնելով՝ ճգնաժամերի ընթացքում ԼՏՏՔ կանայք առաջիններից են, որ բախվում են սո-

18 «Փինք» ՀԿ աշխատակիցների հետ խորին հարցազրույցների հատվածից

ցիալական անարդարության և անապահովության, մինչդեռ ԶՈՎԻԴ-19-ի փորձը ցույց տվեց, որ պետության ջանքերն ամբողջովին ուղղվեցին առողջապահական հարցերին, իսկ առանձին խմբերի հատուկ կարիքները դուրս մղվեցին քաղաքական օրակարգերից: Ավելին՝ իրավապաշտպանները չէին կարողանում որոշակի խմբերի մարդու իրավունքների պաշտպանության հարցերը բարձրացնել տարբեր պետական աստիճաններում, քանի որ իշխանություններն իրենց ռեսուրսներն ու ջանքերն ուղղել էին համավարակով պայմանավորված իրավիճակի հաշվին քաղաքական դիվիդենտներ շահող խմբերի մակաբուծող գործողություններին արձագանքելուն¹⁹:

Համավարակի ընթացքում նկատվել են նաև աշխատանքից հեռացման դեպքեր, որոնք, թեև պատճառաբանվել են ԶՈՎԻԴ-ով, սակայն պարունակել են սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնության մեջ պայմանավորված ուղղակի կամ անուղղակի խտրականության տարրեր: Ճգնաժամային իրավիճակը, ըստ ելության, ճանապարհ է հարթել թաքնված այլատյացությունը անթաքույց կերպով արտահայտելու, աշխատակցի իրավունքները ոտնահարելու և անպատիժ մնալու համար:

«Ես աշխատում էի օդանավակայանի սրահներից մեկում: Աշխատողներին քիչ-քիչ աշխատանքից հեռացնում էին՝ ԶՈՎԻԴ-ով պայմանավորված: Մեր մենեջերը իր ընկերներին պահում էր, իսկ ինձ ասաց՝ դու գեյ ես, ինձ դուր չես գալիս, քեզ գործից կհանեն»:

«Փինք» 34 շահառուների հետ խմբային քննարկմանը մասնակցող տրանս անձ

19 «Փինք» 34 աշխատակիցների հետ խորին հարցազրույցների հատվածից

ՔՈՎԻԴ-19-ն իր ուղղակի և անուղղակի ազդեցությունն է թողել նաև հաշմանդամություն ունեցող կանանց տնտեսական գործունեության վրա: Սեփական եկամտի աղբյուր ունեցող կանանցից շատերը, որոնք զբաղվում էին ձեռագործությամբ, հրուշակագործությամբ կամ կարուճևով, մեծ մասամբ կորցրին իրենց աշխատանքի հնարավորությունը: Մասնագետների պնդմամբ՝ տանը մեկուսացած հաշմանդամություն ունեցող շատ կանանց դեպքում բացակայել է նաև ընտանիքահեն աջակցության և նյութական օգնության տրամադրումը²⁰:

Այսպիսով՝ համավարակը լուրջ և էական ազդեցություն է ունեցել Հայաստանում կանանց տնտեսական ակտիվության և իրավունքների վրա: ՔՈՎԻԴ-19-ից մեծ մասամբ տուժել են այն ոլորտները, որտեղ կանայք բեղուն գործունեություն են ծավալում իբրև վարձու աշխատողներ և մանր ու միջին ձեռնարկատերեր, ուստի կանանց տնտեսական ակտիվության պահպանման հիմնավորված վտանգներ կան: Տնտեսական առումով կանայք ավելի խոցելի են համավարակի նկատմամբ, քանի որ կազմում են չգրանցված աշխատողների, ոչ ֆորմալ ոլորտի զգալի մասը, ունեն ամսական նվազ եկամուտներ և սոցիալական երաշխիքներ տղամարդկանց համեմատ, կանանց մի զգալի մաս չի աշխատում ամբողջական դրույքով և, հետևաբար, ավելի քիչ եկամուտ է ստանում, ինչը մի կողմից պայմանավորված է երեխաների խնամքով և կանանց ուսերին դրված տնային հոգսերով, մյուս կողմից՝ հայրիշխանական այն ընկալմամբ, որ ընտանիքի գլուխն ու ապրուստի միջոցներ վաստակողը տղամարդն է, իսկ կնոջ զբաղվածությունն ունի երկրորդական կարևորություն: Հաշվի առնելով նախկին փորձը համաշխարհային մակարդակում՝ վտանգ կա նաև, որ կանայք տղամարդկանց համեմատ ավելի դանդաղ կվերականգնեն իրենց տնտեսական ակտիվությունը:

20 «Ազգաթ» հաշմանդամություն ունեցող կանանց իրավունքների պաշտպանության կենտրոն» ՀԿ շահառուների հետ խմբային քննարկման հատվածից

Համավարակը ցույց տվեց, որ խոցելի խմբերի խնդիրները պետության կողմից մնացել են անտեսված, ինչի հետևանքով կանանց բազմաթիվ խմբեր չեն կարողացել օգտվել պետական ծրագրերից կամ չեն ստացել հասցեական օժանդակություն, որը կծածկեր նրանց հատուկ կարիքները: Բացի այդ՝ նկատվել է ճգնաժամի հետևանքով խտրականության խորացման միտում, ինչը վտանգում է կանանց իրավունքների պաշտպանությունը և գենդերային հավասարության հաստատման ճանապարհին արձանագրված որոշակի ձեռքբերումները: Այս բոլոր գործոնները երկարաժամկետում կարող են խոչընդոտել կանանց տնտեսական և սոցիալական զորեղացումը և մեծացնել կանանց բազմաշերտ խոցելիությունը:

2.2. Առանցքային ուղղություն 2. Ընտանեկան բռնություն

Կանանց նկատմամբ բռնության ցուցանիշներն ամբողջ աշխարհում բարձր են և մտահոգիչ: Համաշխարհային վիճակագրության համաձայն՝ ամեն երեք կանանցից մեկը ենթարկվել է ֆիզիկական կամ սեռական բռնության կյանքի որևէ փուլում²¹, իսկ դիտավորությամբ սպանված յուրաքանչյուր տասը կանանցից գրեթե վեցը սպանվել է զուգընկերոջ կամ ընտանիքի այլ անդամի կողմից²²:

Պարբերաբար թարմացվող տվյալների համաձայն՝ կանանց նկատմամբ բռնությունը և հատկապես ընտանեկան բռնությունը մի շարք երկրներում կտրուկ կերպով աճել են ԶՈՎԻԴ-19-ի հետևանքով (որոշ եվրոպական երկրներում՝ մինչև 60

21 St'u Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence, World Health Organization, <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241564625/en/>

22 St'u Global study on homicide: Gender-related killing of women and girls, United Nations Office on Drugs and Crime, https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/GSH2018/GSH18_Gender-related_killing_of_women_and_girls.pdf

տոկոսով)²³: Մասնագետներն այս միտումը բացատրում են ինչպես առողջության, անվտանգության և ֆինանսական միջոցներին առնչվող խնդիրներով ու լարվածությամբ, որ սրացել են համավարակի ընթացքում, այնպես էլ պարտադրված տնակալմամբ (լրջդաուն) և բռնության ենթարկողի ու ենթարկվողի՝ ստիպողաբար ու երկարատև միևնույն վայրում գտնվելու հանգամանքով²⁴:

2021 թվականի ապրիլի 9-ին Դատավորների և իրավաբանների անկախության հարցերով ՄԱԿ-ի հանձնակատարը հրապարակեց զեկույց դատական համակարգի և արդարադատության մատչելիության վրա ԶՈՎԻԴ-19-ի ունեցած ազդեցության վերաբերյալ²⁵: Չեկույցում հանձնակատարը լուրջ մտահոգությունն է հայտնում գենդերային բռնության՝ տնակալմամբ պայմանավորված աճի կապակցությամբ: Նա նշում է, որ «արդարադատական համակարգը պետք է ձեռնարկի արդյունավետ գործողություններ ու միջոցներ գոհերի կարիքներին արձագանքելու նպատակով»: Չնայած ընտանեկան բռնության ենթարկված կանանց հրատապ կարիքներին, այդ թվում՝ արագ արձագանքման այնպիսի քայլերին, ինչպիսին պաշտպանական որոշումն է՝ համավարակի ընթացքում բազմաթիվ կառավարություններ փակել են դատարանները կամ սահմանափակել ընտանեկան բռնության հարցերով ծառայությունները²⁶:

23 St’u Amnesty International, Women’s Link Worldwide and International Planned Parenthood Federation, A Guide for Europe: Protecting the rights of women and girls in times of COVID-19 pandemic and its aftermath, <https://www.amnesty.org/en/documents/eur01/2360/2020/en/>

24 St’u COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls, UN Women, <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls-en.pdf?la=en&vs=5006>

25 St’u The coronavirus disease (COVID-19) pandemic: impact and challenges for independent justice: Report of the Special Rapporteur on the independence of judges and lawyers, Diego Garcia-Sayán, <https://www.undocs.org/A/HRC/47/35>

26 St’u Gender Justice During and Beyond COVID-19 Crisis: Institutional responses to gender-based violence and the role of legal empowerment groups, <https://namati.org/resources/gender-justice-during-and-beyond-covid19-crisis-en/>

Համաձայն «ՄԱԿ Կանանց» «ԶՈՎԻԴ-19-ը և բռնության ենթարկված կանանց առաջին անհրաժեշտության ծառայությունների մատուցումը» ուսումնասիրության՝ կանայք և աղջիկները դժվարանում են դիմել իրավապահ մարմիններին կամ օգնության այլ օղակների, որովհետև մշտապես բռնարարների կողքին են, ուստի ֆիզիկապես չեն կարողանում կապ հաստատել: Ըստ զեկույցի՝ իրավապահ մարմինները, որոնք կոչված են պաշտպանելու բռնության ենթարկված կանանց, պատշաճ չեն կատարում իրենց աշխատանքը, ինչը բերում է անպատժելիության մթնոլորտի այն պարագայում, երբ կանանց նկատմամբ բռնությունը գնալով սաստկանում է²⁷:

Հաշվի առնելով գլոբալ մակարդակում կանանց նկատմամբ բռնության խորացման պատկերը՝ անհրաժեշտ էր հասկանալ, թե կանանց՝ բռնությունից զերծ լինելու իրավունքի համատեքստում ինչ ազդեցություն է ունեցել ԶՈՎԻԴ-19-ը Հայաստանում ընտանեկան բռնության դեպքերի և իրավասու պետական մարմինների աշխատանքի վրա՝ նպատակ ունենալով խնդիրներից բխեցնել իրավիճակի լուծմանը տանող առաջարկություններ:

Կոալիցիայի անդամ կազմակերպությունները, համեմատելով 2019 թվականի մարտ-մայիսին զանգերի թիվը 2020-ի նույն ամիսներին ստացած զանգերի թվի հետ, արձանագրել են ընտանեկան բռնության թե՛ գծերի հեռախոսազանգերի 50% աճ²⁸: 2020 թվականի հունիսին Կոալիցիան հրապարակեց համապարփակ զեկույց, համաձայն որի՝ համավարակը «առավել ակներև դարձրեց քաղաքական, սոցիալական և համակարգային այն բոլոր խնդիրները, որոնք պահանջում են

27 Տե՛ս COVID-19 and essential services provision for survivors of violence against women and girls, UN Women, <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/brief-covid-19-and-essential-services-provision-for-survivors-of-violence-against-women-and-girls>

28 Առավել մանրամասն տեղեկատվության համար տե՛ս https://havasari-finfohub.am/wp-content/uploads/2021/01/19_UNFPA_DV_COVID_19_2020_ARM.pdf

պետության կողմից գործողությունների իրականացում²⁹»:

Կռալիցիայի անդամ կազմակերպությունների ներկայացուցիչները խորին հարցազրույցների ընթացքում դարձյալ փաստեցին, որ համավարակի ընթացքում աննախադեպ կերպով աճել են ընտանեկան բռնության դեպքերը: Երկրում առաջացած ճգնաժամն ու անկայունությունը հանգեցրին աշխատատեղերի կրճատմանն ու գործազրկության ցուցանիշի բարձրացմանը: Տղամարդիկ, կորցնելով աշխատանքը կամ զրկվելով արտագնա աշխատանքի մեկնելու հնարավորությունից, մնացին տանը՝ սկսելով հաճախ առնչվել կանանց հետ: Որոշ դեպքերում բռնության ենթարկված կանայք, կորցնելով աշխատանքը, հայտնվեցին դեռևս աշխատանք ունեցող զուգընկերներից կամ ամուսիններից ֆինանսական կախվածության մեջ: Այս ամենն ավելի սրեց ընտանեկան հարաբերություններում առկա խնդիրները, խորացրեց բռնարար ամուսինների կողմից կիրառվող ուժի գործադրումը և վերահսկողությունը: Արդյունքում կանայք ստիպված էին բռնարարի հետ միևնույն տարածքում մնալ, իսկ աջակցության հնարավորություններ փնտրելը դարձավ է՛լ ավելի բարդ, որովհետև կանայք արդեն իսկ վստահություն չէին տածում իրավապահ մարմինների նկատմամբ կամ վախենում էին աջակցության կառույցներ դիմելուց՝ այդ հանգամանքով դարձյալ բռնության չենթարկվելու պատճառով³⁰:

«ԶՈՎԻԴ-ի հետևանքով բռնարարներն ունեցան նյութական խնդիրներ, լարվածությունը մեծացավ: Ազդեսիան, որն ուղղված էր ստեղծված իրավիճակին կամ պետությանը, սուբլիմացվեց, դուրս հանվեց կնոջ

29 Տե՛ս «Ընտանեկան բռնության թեժ գծերին հեռախոսազանգերն աճել են 50 %-ով», <https://bit.ly/3m4EYjZ>

30 «Կանանց աջակցման կենտրոն» և «Կանանց իրավունքների կենտրոն» ՀԿ աշխատակիցների հետ խորին հարցազրույցների հատվածներից

*վրա: Մենք սկսեցինք ունենալ զանգերի ան-
նախադեպ աճ բոլոր մարզերից անխտիր»:*

*Հարցազրույց «Կանանց իրավունքների կենտրոն» ՅԿ աշխա-
տակցի հետ*

Երբ բռնարարները սկսեցին ավելի շատ մնալ կանանց հետ միևնույն տարածքում, առաջացան կոնֆլիկտի և վերահսկողության նոր առիթներ , որոնք ընտանիքների ներսում հանգեցրին կանանց նկատմամբ ֆիզիկական, հոգեբանական, տնտեսական, որոշ դեպքերում նաև սեռական բռնությունների: Մինչ ԶՈՎԻԴ-19-ը կանանց մի զգալի մաս ենթարկվում էր տնտեսական բռնության, ֆինանսական կախվածություն ուներ աշխատող ամուսիններից, իսկ աշխատող կանանցից ոմանց եկամուտները տնօրինվում էին ամուսնու կամ ընտանիքի այլ անդամների կողմից: ԶՈՎԻԴ-19-ի ընթացքում այս իրավիճակը պահպանվեց, սակայն համավարակը սաստկացրեց ճնշումները հատկապես այն պարագայում, երբ աշխատող կանայք զրկվեցին աշխատանքից, կամ երբ կինը դարձավ ընտանիքի միակ աշխատողը³¹:

ԶՈՎԻԴ-19-ը բարձրացրեց կանանց խոցելիությունը բռնության նկատմամբ մի շարք այլ գործոնների հետևանքով ևս: Դրանցից են օգնության ոչ ֆորմալ հարթակների և շփումների նվազումը, կանանց հոգեկան առողջության վատթարացումը, բռնարարների կողմից համավարակով պայմանավորված սահմանափակումների օգտագործումը՝ սեփական վերահսկողությունն ուժեղացնելու նպատակով:

*«Բռնության ենթարկվող կանանց հաճախ
են արգելում ընկերներ ունենալ կամ այցելել
հարազատներին: Համավարակի հետևան-*

³¹ «Կանանց իրավունքների կենտրոն» ՅԿ աշխատակիցների հետ խորին հարցազրույցների հատվածներից

քով կանայք է՛լ ավելի քիչ սկսեցին շփվել ընտանիքի այն անդամների կամ ընկերների հետ, որոնք կարող էին իրենց աջակցել կամ պաշտպանել: Ընկերական և համայնքային կապերը կտրուկ նվազեցին, ինչը ունեցավ նաև հոգեբանական ազդեցություն՝ սրացած տազնապներ, անպաշտպանության, իրավիճակի անշրջելիության զգացում: Բռնարարներից ոմանք սկսեցին համավարակից օգտվել՝ իրենց վերահսկողական և իշխանական վարքը ուժեղացնելու նպատակով»:

Հարցազրույց «Կանանց իրավունքների կենտրոն» 34 աշխատակցի հետ

Հետազոտության շրջանակում խորին հարցազրույցներին մասնակցած մասնագետների կարծիքով թե՛ զծերի հեռախոսազանգերի կտրուկ աճը, այդուհանդերձ, չի տալիս կանանց նկատմամբ բռնության աճի ամբողջական պատկերը: Ամենայն հավանականությամբ, դրանք արտացոլում են միայն ամենածայրահեղ դեպքերը, որովհետև կանայք, ստիպված լինելով մնալ բռնարարի հետ միևնույն տարածքում և լինելով առանձնությունից լիովին զրկված, հաճախ չեն կարողացել զանգեր կատարել³²:

«ԸՈՎԻԴ-ի ընթացքում բռնության ենթարկվող կանայք կարողանում էին զանգել միայն այն ժամանակ, երբ փախչում էին տնից: Հաճախ առցանց գրում էին մեր էջին, ասում էին, որ չեն կարող խոսել, քանի որ բռնարարը կողքի սենյակում էր, բայց կարող էին այդ

³² «Կանանց աջակցման կենտրոն» 34 աշխատակիցների հետ խորին հարցազրույցների հատվածներից

*պահին գրել: Մենք կանանց տեղեկացնում
էինք իրենց իրավունքների ու օգնության
հնարավոր ճանապարհների մասին: Ունեցել
ենք դեպք, երբ կինը փակվել է բաղնիքում
և այնտեղից է խոսել: Այդ ընթացքում ես
պարզ լսում էի բռնարարի գոռոցը»:*

Հարցազրույց «Կանանց իրավունքների կենտրոն» 34 աշխատակցի հետ

Կանանց նկատմամբ ընտանեկան բռնությունը միատարր երևույթ չէ: Ընտանեկան բռնության ենթարկված կանանց տարբեր խմբերի ուսումնասիրությունը վերհանում է բռնության խնդրի բազմաշերտությունը, բարդությունն ու փոփոխատվելիությունը: Այսպես՝ համավարակի և հատկապես տնակալման ընթացքում LFSՔ կանայք առանձնահատուկ խոցելի էին ընտանեկան բռնության նկատմամբ, որովհետև ստիպված էին հարաբերվել ընտանիքի անդամների հետ, որոնք իրենց չեն ընդունում: Տնակալման հետևանքով նվազեցին նաև ընկերական և համայնքային աջակցության հնարավորությունները, որոնք Եական նշանակություն ունեն ճնշման և համակողմանի խտրականության ենթարկվող կանանց համար: Շփման և փոխօգնության շրջանակների նեղացումն անմիջական ազդեցություն ունեցավ LFSՔ կանանց առանց այդ էլ փխրուն հոգեկան առողջության վրա³³:

«LFSՔ կանանցից շատերը ընտանիքի կողմից ընդունված չլինելու պատճառով առանձին են ապրում կամ ընկերների հետ՝ վարձակալած բնակարաններում: Մեր շահառուներից շատերը ստիպված էին վերադառնալ ընտանիք, քանի որ գումար չունեին, թեև գիտեին, որ տանը իրենց լավ չեն վերաբեր-

33 «Փիւք» 34 շահառուների հետ խմբային քննարկման հատվածից

վելու: Տրանս կանայք թողեցին մեծ դժվարությամբ գտած բնակարանները, որտեղ իրենց թույլ էին տվել բնակվել: Համայնքային աջակցության կապերը կտրվեցին: Տուն վերադարձած կամ ընտանիքի հետ ապրող այցելուներից շատերը չէին կարողանում հոգեբանի առցանց ծառայությունից օգտվել, որովհետև առանձին սենյակ չունեին անկաշկանդ խոսելու համար: Այս ամենն անշուշտ ազդեց LFSՔ կանանց հոգեկան առողջության վրա»:

Հարցազրույց «Փինք» ՅԿ աշխատակցի հետ

Արձանագրվել են նաև դեպքեր, երբ շահառու կանանցից մի քանիսը, որոնք մինչ համավարակը եղել են իրենց ընտանիքի ապրուստը վաստակողը և համեմատաբար հանդուրժող վերաբերմունք են ստացել ընտանիքի անդամների կողմից, սկսել են սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությանը պայմանավորված բռնության և ճնշումների ենթարկվել ԶՈՎԻԴ-ի հետևանքով աշխատանքից զրկվելուց հետո³⁴:

ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը կանանց իրավունքների վրա ուսումնասիրելիս անհրաժեշտ է հաշվի առնել կանանց նկատմամբ բռնության և հաշմանդամության փոխհատումը: Համաշխարհային վիճակագրությունը փաստում է, որ հաշմանդամությունը բարձրացնում է գենդերային բռնության ենթարկվելու ռիսկը: Վերջերս արված հետազոտության համաձայն՝ ցածր կամ միջին եկամտով երկրներում հաշմանդամություն չունեցող կանանց համեմատ հաշմանդամություն ունեցող կանայք 2-4 անգամ ավելի հավանական է, որ կենթարկվեն ընտանեկան բռնության³⁵: Բարձր եկամտով

34 «Փինք» ՅԿ շահառուների հետ խմբային քննարկման հատվածից

35 St'u Dunkle, K, Heijden, Ivd, Stern, E & Chirwa, E 2018, Disability and violence against women

երկրների պարագայում այս ցուցանիշը 1,5 է³⁶: Օգնության դիմելիս հաշմանդամություն ունեցող կանայք առերեսվում են լրացուցիչ խոչընդոտների, որոնք պայմանավորված են տեղաշարժվելու կամ հաղորդակցվելու համար բռնարարից ունեցած կախվածությունից³⁷:

Հետազոտությանը վերաբերող ամիսների ընթացքում մասնագետներն արձանագրել են հաշմանդամություն ունեցող կանանց մեկուսացման ուժգնացում, ընտանիքի անդամներից ունեցած կախվածության խորացում, վախ և անհանգստություն իրենց կամ իրենց ընտանիքի անդամների առողջական վիճակի համար: Համավարակը ավելի տեսանելի դարձրեց հաշմանդամություն ունեցող կանանց խնդիրները, որովհետև մինչ մարդկանց մեծամասնության համար տնակալումը գուցե նորություն էր և չափազանց սթրեսային իրավիճակ, հաշմանդամություն ունեցող մի շարք անձանց համար այն քիչ էր տարբերվում իրենց առօրյա մեկուսացումից:

«Հաշմանդամություն ունեցող կանայք առավել խոցելի են ընտանեկան բռնության նկատմամբ: Նրանք հանդիպում են համակարգային, ինստիտուցիոնալ, սոցիալական և միջավայրային խոչընդոտների ու խարանի գրեթե ամենուր: Բռնությունից պաշտպանող մեխանիզմները և ծառայությունները մատչելի և ներառական չեն: Ինչպե՞ս կարող է կինը «զանգել» ոստիկանություն, եթե, օրինակ, լսողության խնդիր ունի: Այս

and girls, UKaid., London.

36 St'u Hughes, K, Bellis, M, Jones, L, Wood, S, Bates, G, Eckley, L, McCoy, E, Mikton, C, Shakespeare, T & Officer, A 2012, Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: A systematic review and meta-analysis of observational studies, *Lancet*, https://www.who.int/disabilities/publications/violence_children_lancet.pdf

37 Ortoleva, S & Lewis, H 2012, Forgotten Sisters - A Report on Violence Against Women with Disabilities: An Overview of its Nature, Scope, Causes and Consequences, <https://www.womenenabled.org/pdfs/abstract-forgottensisters.pdf>

և նմանօրինակ խնդիրները հրատապ լուծման կարիք ունեն»:

Հարցազրույց ««Ազաթ» հաշմանդամություն ունեցող կանանց իրավունքների պաշտպանության կենտրոն» ՀԿ աշխատակցի հետ

Թեև բռնության ենթարկվող կանայք առերեսվում են մի շարք խոչընդոտների, որոնց հետևանքով չեն դիմում օգնության, հարց է առաջանում, թե արդյոք կաշկանդված չլինելու պարագայում կանայք կստանային անհրաժեշտ աջակցություն իրավասու պետական համակարգից, հատկապես համավարակի պայմաններում: Քանի որ կանանց որոշակի տոկոս այդուհանդերձ կարողացել է դիմել օժանդակության, մասնագետների հետ հարցազրույցներից հնարավոր դարձավ վերհանել իրավապաշտպանների աշխատանքային պրակտիկայում արձանագրված մի շարք խնդիրներ:

Այսպես՝ արտակարգ իրավիճակով պայմանավորված սահմանափակումները փոփոխություններ առաջացրին ՀՀ իրավական համակարգում, մասնավորապես որոշում ընդունվեց, որ բոլոր հասանելի էլեկտրոնային հավելվածների կիրառման միջոցով դատական նիստերը պետք է կազմակերպվեն հեռավար³⁸: Չնայած ընդունված որոշմանը՝ ուսումնասիրված ժամանակահատվածում գրեթե բոլոր դատական նիստերը հետաձգվել են, իսկ դատավարության մասնակիցներն այդ մասին պատշաճ չեն տեղեկացվել:

*«Դատարանը սկսեց առցանց աշխատել:
Նիստերը պարբերաբար հետաձգվում էին:
Մեր գրեթե բոլոր դատական գործերը մեկ տարով հետ ընկան: Օրինակ՝ պաշտպա-*

38 Պարետի՝ 2020 թվականի մարտի 24-ի «Հայաստանի Հանրապետության ողջ տարածքում հանրային ծառայության իրականացման նկատմամբ կիրառվող սահմանափակումների վերաբերյալ թիվ 15 որոշման կատարումն ապահովող միջոցառումների մասին որոշում, տե՛ս <https://court.am/hy/decisions-single/530>

Նական որոշումը պիտի կայացվեր 36 ժամում, բայց դատական դեպարտամենտը շարունակ չարաշահում էր ֆորս-մաժորային իրավիճակը՝ դրանով արդարացնելով ձգձգումները: Նույնը վերաբերում էր ոստիկանությանն ու քննչական մարմիններին: Մենք ունեինք հրատապ խնդիրներով գործեր, որոնց լուծում չէր տրվում»:

Հարցազրույց «Կանանց իրավունքների կենտրոն» ՀԿ աշխատակցի հետ

Ոստիկանությունը ոչ միայն հատուկ, գենդերազգայուն միջոցներ չէր ձեռնարկել՝ կանանց նկատմամբ օրեցօր աճող բռնությանը հրատապ արձագանքելու նպատակով, այլև թերացել էր իր առօրյա աշխատանքում: Այսպես՝ շահառու կանանց հետ հարցազրույցները թույլ են տալիս փաստել, որ արտակարգ դրության պայմաններում ընտանեկան բռնության դեպքերով ոստիկանությունն ահազանգելը որևէ կերպ չէր պաշտպանում կանանց, քանի որ ոստիկանության ծառայողներն ահազանգերին պատասխանում էին արտակարգ դրության մասին հիշատակելով և այն առաջնահերթ խնդիր դիտարկելով: Խորին հարցազրույցներին մասնակցած փորձագետները նշեցին, որ բռնության ենթարկված կանանց հետ գրագետ աշխատելու համար ոստիկանության և քննչական մարմինների աշխատակիցները չունեն հաղորդակցման հմտություններ, գենդերազգայուն մոտեցում և իրավիճակի խորքային գնահատման ունակություններ: Արձանագրվել են դեպքեր, երբ ընտանեկան բռնության ենթարկված որոշ շահառուների ոստիկանության աշխատակիցները հորդորել են դիմում չներկայացնել, կամ տրամադրվել է միայն նախազգուշացում, ինչի հետևանքով բռնարարի կողմից շարունակվել է բռնության գործադրումը կնոջ նկատմամբ³⁹:

³⁹ «Կանանց իրավունքների կենտրոն» ՀԿ աշխատակիցների հետ խորին հարցազրույցների հատվածներից

Այս բոլոր տվյալների մեկտեղումը թույլ է տալիս պնդել, որ ինչպես մի շարք երկրներում, այնպես էլ Հայաստանում ԶՈՎԻԴ-19-ի հետևանքով ընտանեկան բռնությունը կանանց նկատմամբ կտրուկ աճել է, իսկ կանայք դարձել են բռնության նկատմամբ առավել խոցելի: Տեսակավան հետևանքով կանայք ստիպված էին տևական ժամանակ բռնարարների հետ միևնույն տարածքում մնալ և առերեսվել աջակցության ծառայություններից օգտվելու լրացուցիչ խոչընդոտների: Կանանց խոցելի խմբերում արձանագրվել են ընտանեկան բռնության դրսևորման առանձնահատուկ բարդություններ՝ պայմանավորված հաշմանդամությամբ, սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ: Չնայած պետական հաստատությունների նկատմամբ բռնության ենթարկված կանանց արդեն իսկ գոյություն ունեցող սոցիալական վստահության ցածր մակարդակին՝ համավարակը միայն սրեց դատական և իրավապահ մարմիններում առկա հիմնախնդիրները, իսկ պետությունը, հրատապ և ներառական աջակցության գենդերազգայուն մեխանիզմներ ներդնելու փոխարեն, կանանց թողեց առավել անպաշտպան վիճակում:

2.3. Առանցքային ուղղություն 3. Խնամք պահանջող աշխատանք

Մի շարք հետազոտություններ փաստում են, որ ԶՈՎԻԴ-19-ն ի ցույց դրեց և առավել սրեց գենդերային և դասակարգային անհավասարությունները⁴⁰՝ հարվածելով հատկապես հասարակության լուսանցքում հայտնված և աղքատության մեջ ապրող կանանց⁴¹: Ձևավորված հիերարխիաների հետեւանքով համավարակը խոր ազդեցություն ունեցավ կանանց վարձատրվող, չվարձատրվող և թերվարձատրվող գործու-

40 Տե՛ս Ahmed, F., Ahmed, N., Pissarides, C., and Stiglitz, J. (2020). Why inequality could spread COVID-19. *Lancet Public Health*, [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(20\)30085-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30085-2/fulltext)

41 Տե՛ս Elevating Gender Equality in COVID-19 Economic Recovery: An evidence synthesis and call for policy action, <https://genderequalitycovid19recovery.com/>

նեուության վրա, որում մեծ տեղ է զբաղեցնում ինամք պահանջող աշխատանքը (care work)⁴²: Խնամք պահանջող աշխատանքը վերաբերում է կանանց չգնահատվող և հաճախ աննկատելի աշխատանքին ու ինամքին տանը, կանանց ընդգրկվածությանը առողջապահական և սոցիալական ինամքի ոլորտներում, ինչպես նաև կանանց վարձատրվող կամ թերվարձատրվող զբաղվածությանը ոչ ֆորմալ գործունեության մեջ, մասնավորապես աշխատուժի շահագործման վրա հիմնված տնային աշխատանքում (domestic work), որտեղ բացակայում են սոցիալական պաշտպանվածության երաշխիքները⁴³:

Համաշխարհային մակարդակում կանայք պատասխանատու են ինամք պահանջող չվարձատրվող աշխատանքի գերակշիռ մեծամասնության համար (76,2%)՝ ծախսելով տարեկան միջինում 201 օր չվարձատրվող աշխատանքի վրա (տղամարդկանց պարագայում օրերի քանակը միջինում 63 է)⁴⁴: Աշխատանքի միջազգային կազմակերպության տվյալներով՝ առողջապահական և սոցիալական ինամքի ոլորտների աշխատողների 70%-ը, իսկ տնային աշխատանքում ընդգրկվածների 80%-ը կանայք են⁴⁵: Թեև կանայք գերներկայացված են նշված ոլորտներում, 104 երկրներից ստացած տվյալները փաստում են, որ առողջապահական ոլորտում վարձատրության գենդերային խզվածքը կազմում է 28%, իսկ կանանց ընդգրկվածությունը մեծ մասամբ սահմանափակվում է ստո-

42 Stéu Unequal and Invisible: A Feminist Political Economy Approach to Valuing Women's Care Labor in the COVID-19 Response, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fsoc.2020.588279/full#B3>

43 Նույն տեղում

44 International Labour Organization (2018a). *Care Work and Care Jobs for the Future of Decent Work*. Geneva: International Labour Organization, https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_633135/lang-en/index.htm

45 International Labour Organization (2018b). *Domestic Workers Across the World: Global and Regional Statistics and the Extent of Legal Protection*. Geneva: International Labour Organization, https://www.ilo.org/travail/Whatsnew/WCMS_173363/lang-en/index.htm

րին, սպասարկող օղակներով⁴⁶:

Ֆեմինիստական շարժումները բազմիցս են բարձրացրել այն հարցը, որ կանանց կողմից կատարվող խնամք պահանջող աշխատանքները պետք է ճանաչվեն որպես «աշխատանք» և չընկալվեն իբրև գենդերային դերերի կարծրատիպային և անհավասար բաշխման հետևանքով առաջացած «պարտականություն»⁴⁷: Բաղտնատեսության ֆեմինիստական քննադատության պրիզմայում խնամք պահանջող աշխատանքի սխտեմիկ թերարժևորումը հայրիշխանական գերիշխանության հետևանք է և դրա վերարտադրություն⁴⁸:

Հաշվի առնելով ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը կանանց կողմից կատարվող խնամք պահանջող աշխատանքի վրա գլոբալ մակարդակում՝ անհրաժեշտություն առաջացավ ուսումնասիրելու նաև հայաստանյան համատեքստում ի հայտ եկած մարտահրավերներն ու միտումները գենդերային հավասարության դիտակետից՝ կենտրոնանալով չվարձատրվող տնային աշխատանքի, երեխաների և ընտանիքի այլ անդամների խնամքի վրա:

Հայաստանյան հասարակությունում կանայք են տնային տնտեսության վարման և խնամքի տակ գտնվող ընտանիքի անդամների հիմնական պատասխանատուն: Այդ իսկ պատճառով կանայք ավելի քան երկու անգամ շատ ժամանակ են տրամադրում կենցաղային աշխատանքին և երեխաների խնամքին⁴⁹: Ուշագրավ է այն փաստը, որ, կախված աշ-

46 St'u Boniol, M., Mclsaac, M., Xu, L., Wuliji, T., Diallo, K., and Campbell, J. (2019). *Gender Equity in the Health Workforce: Analysis of 104 Countries*. WHO, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311314?locale-attribute=ar&>

47 St'u Unequal and Invisible: A Feminist Political Economy Approach to Valuing Women's Care Labor in the COVID-19 Response, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fsoc.2020.588279/full#B7>

48 Nancy Folbre, Who cares? A Feminist Critique of the Care Economy. Nancy Folbre, USA, <https://www.rosalux.de/en/publication/id/8022/who-cares>

49 St'u «Հայաստանի աշխատաշուկայում վարձատրության գենդերային խզվածքի

խատաշուկայում ունեցած կարգավիճակից, չվարձատրվող տնային աշխատանքի վրա ծախսված ժամերը տարբերվում են կանանց պարագայում, բայց մնում են նույնը տղամարդկանց պարագայում: Չվարձատրվող տնային աշխատանքների վրա տղամարդիկ ծախսում են շաբաթական մոտ 11 ժամ անկախ աշխատաշուկայում ունեցած զբաղվածությունից⁵⁰, ինչը ստիպում է քիչ հավանական համարել, որ ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությամբ ի հայտ եկած փոփոխությունների արդյունքում տղամարդիկ ավելի շատ ժամանակ կհատկացնեն կենցաղային հարցերին և երեխաների խնամքին:

Սույն հետազոտության շրջանակում խորին հարցազրույցներին մասնակցած մասնագետները նշում են, որ ԶՈՎԻԴ-19-ի հետևանքով բազմաթիվ ընկերություններ անցան հեռավար աշխատանքի, ինչի հետևանքով մի շարք կանայք ստիպված էին ոչ միայն կատարել իրենց աշխատանքային պարտականությունները տնից, այլև իրականացնել լրացուցիչ տնային աշխատանքներ, որոնք աճեցին ընտանիքի այլ անդամների՝ տանը առավել շատ ժամանակ անցկացնելու, իսկ որոշ դեպքերում նաև սննդի կետերի փակման հետևանքով: Կանայք սկսեցին օգնել երեխաներին հեռավար ուսուցման հարցերում, խնամել ընտանիքի հիվանդացած անդամներին, առավել մեծ ուշադրություն դարձնել ընտանիքի տարեց, հաշմանդամություն կամ քրոնիկ հիվանդություններ ունեցող անդամներին, ինչի հետևանքով կանանց չվարձատրվող տնային աշխատանքի ծավալը կտրուկ մեծացավ, կանայք գերծանրաբեռնվեցին՝ ռիսկի ենթարկելով իրենց առողջությունը, բարօրությունը, հոգեկան առողջությունը և տնտեսական գործունեությունը⁵¹:

և գենդերային անհավասարության վերլուծություն», ՄԱԿ Կանայք (UN Women), 33 Վիճակագրական կոմիտե, 2020 թ., https://www.armstat.am/file/article/analysis_of_the_gender_pay_gap_armenia_am.pdf

50 Նույն տեղում

51 «Կանանց ռեսուրսային կենտրոն», «Կանանց իրավունքների տուն», «Սպիտակի Զելսինկյան խումբ» ԶԿ-ների աշխատակիցների հետ խորին հարցազրույցների հատվածից

*«Առողջապահական համակարգը գերծան-
րաբեռնվեց ԶՈՎԻԴ-ի թվերի կտրուկ աճի
պատճառով: Որոշ հիվանդների սկսեցին
շուտ դուրս գրել՝ այլ հիվանդների ընդու-
նելու նպատակով: Հաճախ հիվանդանոց-
ներում առհասարակ տեղ չէր լինում, և
մարդիկ ստիպված էին լինում տնային պայ-
մաններում բուժվել: Համավարակի պատ-
ճառով ԶՈՎԻԴ չունեցող, բայց այլ առողջա-
կան խնդիրներ ունեցող մարդկանց բուժու-
մը երկարում կամ բարդանում էր, շատե-
րը մտում էին ընտանեկան աջակցության
հույսին: Այդ բոլոր անձանց անհրաժեշտ
էր տնային խնամք: Իսկ ովքե՞ր էին նրանց
խնամողները, իհարկե կանայք»:*

*Հարցազրույց «Կանանց ռեսուրսային կենտրոն» ՀԿ ներկայա-
ցուցչի հետ*

Ուսումնասիրվող ժամանակահատվածում հասանելիություն-
ընդ երեխաների խնամքի կենտրոններին և մանկապարտեզ-
ներին կտրուկ նվազեց, իսկ դպրոցներն անցան հեռավար
ուսուցման⁵²: Ըստ մասնագետների՝ երեխաների խնամքի
լրացուցիչ պարտականությունները նույնպես ընկան կա-
նանց ուսերին, ինչը գերազանցապես պայմանավորված էր
սոցիալական նորմերով և կանանց ավանդական դերերով⁵³:

*«Մեր տանը իսկական քառս էր: Երեք երե-
խա ունեմ, երեքն էլ՝ դպրոցում սովորող:
Ստիպված էինք վարկով հեռախոսներ առ-
նել, որ կարողանային դասերին մասնակցել:
Մի սենյակում երեքով միաժամանակ դասի
էին: Ես տնային հոգսերի, երեխաների դա-
սերի ու իմ աշխատանքի արանքում երկու
կես էի լինում: Հաճախ սթրեսին չէի դիմա-*

Նուն, սկսում էի լաց լինել»:

«Կանանց իրավունքների տուն» ՅԿ շահառուների հետ խմբային քննարկման հատվածից

Ոլորտի փորձագետները պնդում են, որ խնամք պահանջող աշխատանքի պահանջարկի կտրուկ աճը խորացնում է Հայաստանում առկա գենդերային անհավասարությունները, հատկապես աշխատանքի բաշխման առումով: Միաժամանակ, ԶՈՎԻԴ-19-ը ցցուն կերպով ցուցադրում է, թե ինչպես է ընտանիքների, համայնքների և ֆորմալ տնտեսությունը հիմնվում աշխատանքի հենց այդ բաժանման վրա, և թե որքան են ֆորմալ տնտեսությունն ու մարդկանց կենսագործունեությունն առհասարակ կախված կանանց՝ խնամք պահանջող անտեսանելի, չգնահատված և չվարձատրվող աշխատանքից⁵⁴:

«Կանանց չվարձատրվող աշխատանքը մշտապես անտեսվում է: ԶՈՎԻԴ-ը պարզ դարձրեց, որ ճգնաժամային իրավիճակում բոլորը սկսում են կարևորել խնամքն ու հոգատարությունը, որովհետև մարդկանց կյանքը վտանգված է: Փաստացի՝ բոլորը կախված են կանանց խնամքից, բայց չեն ընդունում դա, իսկ պետությունը անհրաժեշտ քայլեր չի ձեռնարկում պետական քաղաքականությունը զգայուն դարձնելու համար: Կանանց աշխատանքին վերաբերվում են որպես մի բանի, որը էսպես թե էնպես պիտի անես, որովհետև կին ես»:

Հարցազրույց «Կանանց աջակցման կենտրոն» ՅԿ աշխատակցի հետ

⁵⁴ «Կանանց ռեսուրսային կենտրոն», «Կանանց իրավունքների տուն», «Սպիտակի Յելիսկյան խումբ» ՅԿ-ների աշխատակիցների հետ խորին հարցազրույցների հատվածից

Այսպիսով՝ նախկինում արված ուսումնասիրությունները փաստում են, որ Հայաստանում կանայք ավելի շատ են ժամանակ տրամադրում ինամք պահանջող աշխատանքին, մասնավորապես կենցաղային հարցերին, երեխաների, տարեցների, հաշմանդամություն կամ տարբեր հիվանդություններ ունեցող ընտանիքի անդամների ինամքին: ԶՈՎԻԴ-19-ի հետևանքով կանայք սկսեցին ինամք պահանջող լրացուցիչ աշխատանքներ կատարել, իսկ աշխատաշուկայում զբաղվածություն ունեցող կանայք ստիպված էին աշխատանքը համատեղել ինամքի ծանրացած բեռի հետ: Մասնագետների պնդմամբ՝ այս իրավիճակը խորացնում է գենդերային անհավասարությունը երկրում և լուրջ մարտահրավեր է կանանց իրավունքների ու հնարավորությունների իրացման համար: Միաժամանակ փորձագետները նշում են, որ համավարակը ցուցադրեց այն կախվածությունը, որ ֆորմալ տնտեսությունն ունի կանանց չվարձատրվող, կենսական նշանակության աշխատանքից:

2.4. Առանցքային ուղղություն 4. Առողջապահական համակարգ

Համաշխարհային վիճակագրության համաձայն՝ կանանց ընդգրկվածությունը առողջապահական և սոցիալական ինամքի ոլորտներում 70% է⁵⁵: Հայաստանում կանանց ներկայացվածությունն այս ոլորտում էականորեն չի տարբերվում այլ երկրների տվյալներից: Ըստ ՀՀ Վիճակագրական կոմիտեի՝ Հայաստանում առողջապահության և բնակչության սոցիալական սպասարկման ոլորտներում կանանց ընդգրկվածությունը 8,3% է, իսկ տղամարդկանցը՝ 1,6%⁵⁶: Կանանց ընդգրկվածության այս բարձր ցուցանիշները նշանակում են, որ առողջապահական համակարգի առաջնագծում գտնվող

55 St'u Women health workers: Working relentlessly in hospitals and at home, https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_741060/lang--en/index.htm

56 St'u ՀՀ Վիճակագրական կոմիտեի, https://www.armstat.am/file/article/trud_2020_4.2.pdf

կանանց առողջությունն առավել վտանգված է: Հետազոտության Նախորդ հատվածում քննարկեցինք այն հարցը, որ ինչպե՞ս պահանջող աշխատանքը, այդ թվում՝ ԶՈՎԻԴ-19-ով վարակված, հաշմանդամություն և քրոնիկ հիվանդություններ ունեցող ընտանիքի անդամների ինչպե՞ս մեծ մասամբ դրված է կանանց ուսերին, ինչն իր հերթին կանանց առավել խոցելի է դարձնում վարակի նկատմամբ:

Միջազգային փորձը ցույց է տալիս, որ համավարակը վտանգում է կանանց սեռական և վերարտադրողական առողջությունն ու իրավունքները. մի կողմից՝ ծանրաբեռնվածության հետևանքով սահմանափակվում է հասանելիությունը այն ծառայություններին, որոնք ուղղված չեն անձի կյանքը փրկելուն և, հետևաբար, առաջնահերթություն չեն, մյուս կողմից՝ առողջապահական համակարգում աշխատող անձնակազմը հյուժվում է գերհոգնածությունից⁵⁷: Հաշմանդամություն ունեցող, LFSՔ, ՄԻԱՎ-ով ապրող, թմրամիջոցներ օգտագործող, աղքատ կամ գյուղաբնակ կանայք, որոնք առանց այդ էլ առերեսվում են սեռական և վերարտադրողական ծառայություններին առնչվող բազում խոչընդոտների և խտրականության, ճգնաժամային իրավիճակում առավել շատ են տուժում⁵⁸:

Ֆիզիկական առողջությանը զուգահեռ՝ ԶՈՎԻԴ-19-ով պայմանավորված և առողջությանը վերաբերող լուրջ խնդիրներից է համավարակի ազդեցությունը կանանց հոգեկան առողջության վրա: Վատթարացած հոգեկան առողջությունը հաճախ է պայմանավորվում սոցիալական կամ տնտեսական իրավիճակներով⁵⁹: Նախորդ բաժիններում քննարկեցինք, թե

57 St'u Justice for women amidst COVID-19, <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/05/justice-for-women-amidst-covid-19>

58 St'u Gender and Inclusion in social protection responses during COVID-19, https://socialprotection.org/sites/default/files/publications_files/SPACE%20Gender%20and%20Inclusion_20052020v1.pdf

59 St'u COVID-19 feminist recovery plan, <https://wrda.net/wp-content/uploads/2020/07/WPG-NI-Feminist-Recovery-Plan-2020-.pdf>

ինչպես է համավարակն ազդում կանանց զբաղվածության, տնտեսական իրավունքների, սոցիալական պաշտպանության, ինամբ պահանջող աշխատանքի, քաջալերող շփման օղակների հասանելիության և կանանց նկատմամբ բռնության վրա: Այս բոլոր գործոնները, ինչպես նաև կանանց գերլարված և վտանգավոր աշխատանքը առողջապահական համակարգում, լուրջ ազդեցություն են թողնում կանանց հոգեկան առողջության վրա⁶⁰: Տարբեր երկրների հետազոտություններն արձանագրում են, որ հոգեկան առողջության խնդիրների սրացումներ են նկատվել հատկապես խոցելի և լուսանցքում գտնվող խմբերի շրջանակներում, որոնք մինչ համավարակն արդեն իսկ սոցիալապես մեկուսացած էին, բախվում էին բռնության, խարանի, ատելության և խտրականության ինչպես հասարակական և ընտանեկան, այնպես էլ ինստիտուցիոնալ միջավայրերում⁶¹:

Սույն հետազոտության շրջանակում անդրադարձ կատարվեց նաև ուսումնասիրվող ժամանակահատվածում համավարակի ազդեցությանը կանանց առողջության իրավունքի և առողջապահական համակարգի գործունեության վրա: Հարկ է նշել, որ արձանագրված խնդիրների մի մասը, որոշակի տարբերություններով հանդերձ, վերաբերելի է և՛ կանանց, և՛ տղամարդկանց: Այդուհանդերձ, նկարագրված խնդիրների վերլուծությունը տեղավորվում է սույն հետազոտության տրամաբանության շրջանակում, որովհետև այդ խնդիրները մի կողմից բարձրաձայնել են ֆոկուս-խմբային քննարկումներին և խորին հարցազրույցներին մասնակցած շահառու կանայք և մասնագետները, իսկ մյուս կողմից՝ որովհետև գենդերի գործոնը գոյություն ունի ամենուրեք, այդ թվում՝ առաջին հայացքից «գենդերային առումով չեզոք» հարցերում⁶²:

60 Նույն տեղում

61 Նույն տեղում

62 Stéu Wharton, Amy S. *The sociology of gender: An introduction to theory and research*. John Wiley & Sons, 2009.

Մասնագետների և շահառու կանանց պնդմամբ՝ ուսումնասիրվող ժամանակահատվածում Հայաստանում առողջապահական ծառայությունների հասանելիությունը վտանգվեց, նախկինում գոյություն ունեցած խոչընդոտներն էլ ավելի սրվեցին: Արդյունքում, արտակարգ դրության պայմաններում կիրառվող համընդհանուր սահմանափակումներն ուղղակիորեն խախտեցին մի շարք սոցիալական խմբերի կողմից առողջապահական ծառայություններից օգտվելու իրավունքը: Շահառու կանանց հետ քննարկումներից պարզ դարձավ, որ գերծանրաբեռնված առողջապահական համակարգը անհամաչափ ազդեցություն ունեցավ հատկապես անբարենպաստ սոցիալական պայմաններում ապրող, հաշմանդամություն և քրոնիկ հիվանդություն ունեցող կանանց վրա, վտանգվեցին կանանց և աղջիկների սեռական և վերարտադրողական առողջությունը և իրավունքները, ուղղորդման մեխանիզմները, երկրի սահմաններից դուրս գտնվող ՄԻԱՎ-ով ապրող կանանց համար նախատեսված հակառետրովիրուսային բուժման հասանելիությունը այն դեպքում, երբ ՄԻԱՎ-ով ապրող կանայք առավել խոցելի են համավարակի նկատմամբ⁶³:

Հարկ է նշել, որ առողջապահական համակարգին առնչվող խնդիրները հետազոտության թիրախ խմբերի համար նոր չեն. «Կանանց ռեսուրսային կենտրոն» հասարակական կազմակերպության նախաձեռնությամբ ստեղծված «Վերարտադրողական առողջության և իրավունքի հարցերով զբաղվող» ցանցի փորձագետները վերջերս հրապարակված զրքույկում կանանց պատմությունների միջոցով անդրադառնում են ՄԻԱՎ-ով ապրող, ԼՖՏՔ, հաշմանդամություն ունեցող, եզրի և գյուղաբնակ կանանց վերարտադրողական առողջության և իրավունքների հիմնախնդիրներին, որոնք մասնավորապես վերաբերում են մատչելիությանը, ներառականությանը, գաղտնիության ապահովմանը, խտրականու-

63 «Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» և «Ազաթ» ՀԿ աշխատակիցների հետ խորին հարցազրույցների հատվածներից

թյան բացառմանը և, ըստ փորձագետների, պայմանավորված են բժշկական հաստատությունների զգայական, ֆիզիկական մատչելիության և վերաբերմունքային խոչընդոտներով, բուժհաստատությունների աշխատակիցների ոչ լիարժեք պատրաստվածությամբ, ինչպես նաև օրենքը կարգավորող մեխանիզմներում առկա բացերով⁶⁴: Այսպես, օրինակ՝ հաշմանդամություն ունեցող կանայք և աղքիկները Հայաստանում առողջապահական ծառայություններից օգտվելիս հանդիպում են բազմաթիվ դժվարությունների, որոնք գլխավորապես պայմանավորված են բժշկական հաստատությունների ոչ մատչելի ու ոչ ներառական լինելով: Առողջապահական և բժշկական սարքերը, սարքավորումներն ու տեղեկատվությունը մատչելի, հասանելի և հարմարեցված չեն հաշմանդամություն ունեցող կանանց համար, շենքերը չունեն մատչելի մուտք, անհրաժեշտ թեքահարթակներ, վերելակներ կամ տեղաշարժման դժվարություններ ունեցող կանանց համար հարմար կաբինետներ⁶⁵:

Հիմնվելով թե՛ միջազգային փորձի, թե՛ որակական հետազոտության արդյունքների վրա՝ կարող ենք պնդել, որ արտակարգ իրավիճակն ու համավարակով պայմանավորված ճգնաժամը բեղուն հող էին վերոնշյալ հիմնախնդիրների խորացման համար:

Այսպես՝ սույն հետազոտությամբ վերհանվեց այն փաստը, որ հաշմանդամություն ունեցող և չունեցող կանայք ու աղքիկները ինչպես Երևանում, այնպես էլ մարզերում հավասարապես առնչվել են բժշկական հաստատությունների կողմից նեղ մասնագիտական ծառայությունների (գինեկոլոգ, օտորինոլարինգոլոգ, վիրաբույժ) չտրամադրման դեպքերին, ինչին

64 Տե՛ս «Կանանց չլաված պատմությունները վերարտադրողական առողջության վերաբերյալ», <https://bit.ly/317IbQx>

65 Տե՛ս «Կանանց սեռական և վերարտադրողական առողջության և իրավունքների իրացումը Կովիդ-19 համավարակի և Արցախյան 44-օրյա պատերազմի ընթացքում», <https://bit.ly/2YIKaYL>

տվյալ մասնագետներն արձագանքել են ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի շրջանակում առաջնային այլ միջամտություններ ունենալու և խիստ զբաղվածության հանգամանքով: Սա, ըստ եռլայան, պետության քաղաքականության հետևանք է եղել, ըստ որի՝ որոշ ծառայություններ համարվել են առաջնային, իսկ առողջական տարբեր խնդիրներով բուժօգնություններ դիմած կանայք որոշ դեպքերում զբաղվել են ինքնաբուժությամբ, որոշ դեպքերում էլ՝ դիմել նույն մասնագետներին տևական ժամանակ անց⁶⁶:

Դրանից բացի, ըստ կանանց, գրանցվել են դեպքեր, երբ վերջիններս առողջության վատթարացման պատճառով դիմել են տարածքային պոլիկլինիկաներ՝ պոլիմերազային շղթայական ռեակցիայի թեստ հանձնելու ակնկալիքով, սակայն մասնագետների կողմից արժանացել են մերժման՝ բավարար քանակությամբ թեստեր չունենալու պատճառաբանմամբ: Ավելին՝ բուժանձնակազմի կողմից մատնացույց են արվել դեղատներում վաճառվող թեստերը: Արդյունքում խախտվել են նրանց իրավունքները. առանց այդ էլ ֆինանսական դժվարությունների առջև կանգնած շահառուները չթեստավորվելով նախ այդպես էլ չեն իմացել իրենց՝ ԶՈՎԻԴ-19-ով հիվանդանալու մասին, ինչը հանգեցրել է թե՛ տվյալ անձանց առողջական վիճակի վատթարացմանը, թե՛ վարակի տարածմանը:

Ըստ քննարկման մասնակիցների՝ այն պահից, երբ ՀՀ ամբողջ տարածքում սահմանափակվեց մարդկանց ազատ տեղաշարժի իրավունքը, և սահմանվեց ինքնամեկուսացման ռեժիմ բնակարաններում կամ գտնվելու վայրերում, ինքնամեկուսացումը սկսեց բացասականորեն ազդել կանանց և աղջիկների հոգեբանական և հուզական վիճակի վրա՝ առաջացնելով անորոշություն և տագնապ ապագայի նկատմամբ, որոնց գումարվում էին նաև սոցիալապես անապահով

66 «Սպիտակի Յելսինյան խումբ» ՀԿ շահառուների հետ խմբային քննարկման հատվածից

վիճակում հայտնվելու, աշխատանքը կորցնելու, դրա հետե-
վանքով վարկային պարտավորությունները չկատարելու
մասին մտածմունքներն ու այլ սթրեսները: Հաշմանդամու-
թյուն ունեցող կանանց դեպքում որոշակիորեն դադարեցվել
է նաև վերականգնողական ծառայությունների, դեղորայքի և
սարքավորումների տրամադրումը: Որոշ դեպքերում նրանք
ստիպված են եղել անհրաժեշտ դեղորայքը ձեռք բերել դե-
ղատներից՝ վճարի դիմաց, այն դեպքում, երբ պոլիկլինիկա
կամ հիվանդանոց այցելությամբ կարող էին ստանալ առանց
վճարի: Բացի դրանից՝ մատչելիության որևէ ձևաչափով բա-
վարար տեղեկություններ չեն տրամադրվել հաշմանդամու-
թյուն ունեցող կանանց այն մասին, թե ինչպես պաշտպանվել
ԶՈՎԻԴ-19 համավարակից և թե ինչպես վարվել վարակվե-
լու դեպքում: Արձանագրվել են նաև կանանց տեղաշարժման
իրավունքի սահմանափակումներ:

*«Կառավարության ձեռնարկած այնպիսի
քայլերը, ինչպիսիք են արտակարգ իրա-
վիճակի պայմաններում բնակչության տե-
ղաշարժի սահմանափակումները, իրենց
հետևից անխուսափելիորեն հանգեցրին
առողջապահական ծառայություններից
օգտվելու իրավունքի խախտման դեպքերի:
Հաշմանդամություն ունեցող որոշ կանայք
և աղջիկներ, ունենալով ինքնուրույն տեղա-
շարժվելու խնդիրներ, հնարավորություն
չեն ունեցել այցելելու բժշկական հաս-
տատություններ առանց ուղեկցողի, քանի
որ Կառավարության կողմից ներկայացված
սահմանափակումների համաձայն՝ փոքր
մարդատար տրանսպորտային միջոցներով
թույլատրվում էր վարորդի և մեկ ուղևորի
տեղափոխումը»:*

Հարցազրույց «Ազաթ» հաշմանդամություն ունեցող կանանց

իրավունքների պաշտպանության կենտրոն» ՀԿ աշխատակցի հետ

Անդրադառնալով ՄԻԱՎ-ով ապրող կանանց վրա ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությանը՝ հետազոտության արդյունքում վերհանվել են խնդրահարույց մի քանի իրավիճակներ. ՀՀ-ում ՄԻԱՎ-ով ապրող կանանց բազմապրոֆիլ հիվանդանոցային ծառայություններ տրամադրող երկու բժշկական կենտրոնները («Սուրբ Գրիգոր Լուսավորիչ» ԲԿ և «Նորք» ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոն) կառավարության որոշմամբ վերապրոֆիլավորվեցին ԶՈՎԻԴ-19-ով վարակված անձանց բժշկական սպասարկումն իրականացնող հաստատությունների: Արդյունքում, ՄԻԱՎ-ով ապրող կանանց համար լրացուցիչ խոչընդոտներ առաջացան բժշկական օգնության և սպասարկման հարցերում, որին ավելացան, մի կողմից, տեղաշարժի սահմանափակումները, մյուս կողմից՝ բժշկական ծառայություն ստանալու նպատակով այլ համայնքներ տեղափոխվելու համար անհրաժեշտ ֆինանսական դժվարությունները: Արձանագրվել են նաև խնդիրներ ՄԻԱՎ-ով ապրող և արտասահմանում գտնվող կանանց կողմից անհրաժեշտ դեղորայքի ստացման առնչությամբ:

«Մի կողմից՝ ԶՈՎԻԴ-ով պայմանավորված ճամփորդական սահմանափակումները խնդրահարույց եղան երկրից դուրս գտնվող ՀՀ այն քաղաքացիների համար, որոնք պետք է վերադառնային և ստանային իրենց հակառետրովիրուսային դեղորայքը, մյուս կողմից՝ պարետի որոշմամբ սահմանվեց ցամաքային տրանսպորտով դեղամիջոցների արտահանման արգելք: Այս ամենը խոչընդոտեց երկրից հակառետրովիրուսային դեղորայքի արտահանումը և քաղաքացիների բուժման ապահովումը»:

Հարցազրույց «Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» ՀԿ աշխատակցի հետ

Տեղաշարժի սահմանափակումների բացասական ազդեցությունից զերծ չմնացին նաև թմրամիջոցներ օգտագործող կանայք. քանի որ մեթադոնային փոխարինող բուժման տրամադրումն իրականացվում է միայն ՀՀ երեք քաղաքներում՝ Երևանում, Գյումրիում և Վանաձորում, հետևաբար ՀՀ այլ մարզերում և համայնքներում բնակվող և բուժման կարիք ունեցող կանայք որոշ դեպքերում չեն կարողացել ներկայանալ համապատասխան հաստատություն, ինչը դանդաղեցրել է նրանց բուժման գործընթացը: Փորձագետների պնդմամբ՝ թմրամիջոցներ օգտագործող կանայք շատ հաճախ չեն էլ դիմում առողջապահական հաստատություններ այլ առողջական ինդիկներով պայմանավորված, քանի որ ինչպես հասարակության, այնպես էլ բուժաշխատողների կողմից առկա է նրանց նկատմամբ խտրական վերաբերմունք, իսկ պետության կողմից կիրառվում է պատժողական քաղաքականություն: Այս ամենը նպաստավոր պայմաններ է ստեղծում նրանց առավել մեկուսացման համար⁶⁷:

ԶՈՎԻԴ-19-ով պայմանավորված իրավիճակը բացասական է անդրադարձել նաև ԼԲՏԶ կանանց առողջական կարիքները հոգալու վրա՝ սկսած բժշկական հաստատություններում որակյալ բուժօգնություն չստանալուց մինչև ֆինանսական դժվարությունների պատճառով տրանս կանանց դեպքում հորմոնային թերապիայից հրաժարում, որը լուրջ հետևանքներ է թողել նրանց առողջության վրա: Այս ամենից զատ՝ արձանագրվել են բուժաշխատողների կողմից տրանս կանանց նկատմամբ խտրական վերաբերմունքի դրսևորման դեպքեր սեռական կողմնորոշման կամ գենդերային ինքնության

⁶⁷ «Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» ՀԿ աշխատակիցների հետ խորին հարցազրույցների հատվածներից

պատճառով⁶⁸: Գործազրկության հետևանքով գյուղական համայնքներ վերադարձած ԼԲՏԶ կանանց առողջապահական ծառայությունների հասանելիությունը սահմանափակվել է նաև այն պատճառով, որ նրանցից շատերը չեն ցանկացել իրենց համայնքներում գնման գնալ՝ վախենալով խտրականության ենթարկվելուց կամ իրենց անձնական տեղեկությունները համայնքում հանրայնացնելուց, և, չունենալով բավարար ֆինանսական միջոցներ Երևան գալու համար, չեն ստացել անհրաժեշտ բժշկական օգնություն⁶⁹:

Արտակարգ դրության շրջանում առողջապահական համակարգում ծագած որոշ խնդիրներ էլ վերաբերել են քրոնիկ հիվանդություն ունեցող կանանց դեպքում պլանային ստուգումների անհնարինությունը, մարզային համայնքներում հաշվառված, սակայն փաստացի այլ վայրում բնակվող կանանց, որոնք տրանսպորտային միջոցների բացակայության և տեղաշարժման սահմանափակումների պատճառով չեն կարողացել օգտվել պոլիկլինիկայի կողմից տրամադրվող անվճար ծառայություններից, չեն գնացել հիվանդանոց պլանային, ախտորոշիչ կամ շտապ հետազոտությունների:

Տվյալների համադրումն. Այսպիսով. թույլ է տալիս փաստել, որ ԶՈՎԻԴ-19-ի հետևանքով խախտվել է մի շարք կանանց առողջության իրավունքը, սահմանափակվել է կանանց տարբեր խմբերի հասանելիությունը առողջապահական որոշ ծառայությունների: Մինչև համավարակը կանանց այնպիսի խոցելի խմբեր, ինչպիսիք են ՄԻԱՎ-ով ապրող, թմրամիջոց օգտագործող, քրոնիկ հիվանդություն ունեցող, ԼԲՏԶ, հաշմանդամություն ունեցող կանայք, առողջապահական համակարգում արդեն իսկ հանդիպել են խտրականության, խարանի, ներառականության և մատչելիության բացակայության:

68 «Փիւք» ՀԿ շահառուների հետ խմբային քննարկման հատվածից

69 «Փիւք» ՀԿ շահառուների հետ խմբային քննարկման հատվածից

Ճգնաժամային իրավիճակով և առողջապահական ծառայությունների գերծանրաբեռնվածությամբ պայմանավորված՝ այդ դրսևորումներն առավել սրվել են և ստացել նոր գունավորումներ: Արձանագրված խախտումները կամ խոչընդոտները վերաբերում են որոշ ծառայությունների չտրամադրմանը, սարքավորումների, ծառայությունների կամ դեղորայքի, այդ թվում՝ կենսական նշանակության դեղորայքի հասանելիության սահմանափակմանը, մատչելի միջոցներով տեղեկությունների տրամադրման բացակայությանը և խտրական վերաբերմունքի արտահայտմանը կամ դրա վտանգի ներքո համայնքային ծառայություններից հրաժարմանը:

ԲԱԺԻՆ 3

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ ԱՌԱՋԱՐԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Կանանց իրավունքների արդյունավետ ու լիարժեք իրացման վրա ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի ազդեցության ուսումնասիրության ընթացքում հավաքագրված որակական տվյալների վերլուծությունը թույլ տվեց ներկայացնել մի շարք եզրակացություններ և առաջարկություններ՝ ուղղված պետական մարմիններին:

Եզրակացություններ

Աշխատաշուկա և վբաղվածություն

- Ուսումնասիրված ժամանակահատվածում ԶՈՎԻԴ-19-ը լուրջ և էական ազդեցություն է ունեցել Հայաստանում կանանց տնտեսական ակտիվության և իրավունքների վրա: ԶՈՎԻԴ-19-ից մեծ մասամբ տուժել են այն ոլորտները, որտեղ կանայք բեղուն գործունեություն են ծավալում իբրև վարձու աշխատողներ և մանր ու միջին ձեռնարկատերեր:
- Տնտեսական առումով կանայք ավելի խոցելի են համավարակի նկատմամբ, քանի որ կազմում են չգրանցված աշխատողների, ոչ ֆորմալ ոլորտի զգալի մասը և տղամարդկանց համեմատ ունեն ամսական նվազ եկամուտ:

ներ ու սոցիալական երաշխիքներ: Կանանց մի զգալի մաս չի աշխատում ամբողջական դրույքով և, հետևաբար, ավելի քիչ եկամուտ է ստանում, ինչը մի կողմից պայմանավորված է երեխաների խնամքով և կանանց ուսերին դրված տնային հոգսերով, մյուս կողմից՝ հայրիշխանական այն ընկալմամբ, որ ընտանիքի գլուխն ու ապրուստի միջոցներ վաստակողը տղամարդն է, իսկ կնոջ զբաղվածությունն ունի երկրորդական կարևորություն:

- Կանանց տնտեսական ակտիվության պահպանման հիմնավորված վտանգներ կան: Կա նաև ռիսկ, որ կանայք տղամարդկանց համեմատությամբ ավելի դանդաղ կվերականգնեն իրենց տնտեսական ակտիվությունը:
- Կանանց խոցելի խմբերի խնդիրները պետության կողմից մնացել են անտեսված, ինչի հետևանքով բազմաթիվ կանայք չեն կարողացել օգտվել պետական ծրագրերից կամ չեն ստացել հասցեական օժանդակություն, որը կծածկեր նրանց հատուկ կարիքները:
- Նկատվել է ճգնաժամի հետևանքով խտրականության խորացման միտում, ինչը վտանգում է կանանց իրավունքների պաշտպանությունը և գենդերային հավասարության հաստատման ճանապարհին արձանագրված որոշակի ձեռքբերումները:
- ԶՈՎԻԴ-19-ի բացասական ազդեցությունը կանանց տնտեսական գործունեության վրա երկարաժամկետում կարող է խոչընդոտել կանանց տնտեսական և սոցիալական զորեղացումը և մեծացնել կանանց բազմաշերտ խոցելիությունը:

Ընտանեկան բռնություն

- Հայաստանում ԶՈՎԻԴ-19-ի հետևանքով ընտանեկան բռնությունը կանանց նկատմամբ կտրուկ աճել է, իսկ

կանայք դարձել են առավել խոցելի բռնության նկատմամբ:

- Տնակալման հետևանքով կանայք ստիպված էին տևական ժամանակ բռնարարների հետ միևնույն տարածքում մնալ և առերեսվել աջակցության ծառայություններից օգտվելու լրացուցիչ խոչընդոտների:
- Կանանց խոցելի խմբերում արձանագրվել են ընտանեկան բռնության դրսևորման առանձնահատուկ բարդություններ՝ պայմանավորված հաշմանդամությամբ, սեռական կողմնորոշմամբ կամ գենդերային ինքնությամբ:
- Համավարակը սրեց դատական և իրավապահ մարմիններում առկա հիմնախնդիրները և կանանց անվստահությունը դրանց նկատմամբ, իսկ պետությունը, հրատապ և ներառական աջակցության գենդերազգայուն մեխանիզմներ ներդնելու փոխարեն, կանանց թողեց առավել անպաշտպան վիճակում:

Խնամք պահանջող աշխատանք

- Հայաստանում կանայք ավելի շատ են ժամանակ տրամադրում խնամք պահանջող աշխատանքին, մասնավորապես կենցաղային հարցերին, երեխաների, տարեցների, հաշմանդամություն կամ տարբեր հիվանդություններ ունեցող ընտանիքի անդամների խնամքին:
- ԸՈՎԻԴ-19-ի հետևանքով կանայք սկսեցին խնամք պահանջող լրացուցիչ աշխատանքներ կատարել, իսկ աշխատաշուկայում զբաղվածություն ունեցող կանայք ստիպված էին աշխատանքը համատեղել խնամքի ծանրացած բեռի հետ:
- Կանանց վրա դրված խնամքի լրացուցիչ պարտականությունները խորացնում են գենդերային անհավասարությունը երկրում և լուրջ մարտահրավեր են՝ կանանց

իրավունքների ու հնարավորությունների իրացման համար:

- Համավարակը ցույց տվեց, թե ֆորմալ տնտեսությունն ու մարդկանց կենսագործունեությունը որքան են կախված կանանց՝ ինչպես պահանջող անտեսանելի, չգնահատված և չվարձատրվող աշխատանքից:

Առողջապահական համակարգ

- ԸՈՎԻԴ-19-ի հետևանքով խախտվել է մի շարք կանանց առողջության իրավունքը, սահմանափակվել է կանանց տարբեր խմբերի հասանելիությունը առողջապահական որոշ ծառայությունների:
- Մինչ համավարակը կանանց այնպիսի խոցելի խմբեր, ինչպիսիք են ՄԻԱՎ-ով ապրող, թմրամիջոց օգտագործող, քրոնիկ հիվանդություն ունեցող, ԼՖՏԶ, հաշմանդամություն ունեցող կանայք, առողջապահական համակարգում արդեն իսկ հանդիպել են խտրականության, խարանի, ներառականության և մատչելիության բացակայության: Ճգնաժամային իրավիճակով և առողջապահական ծառայությունների գերծանրաբեռնվածությամբ պայմանավորված՝ այդ դրսևորումներն առավել սրվել են և ստացել նոր գունավորումներ:
- Առողջապահական համակարգում արձանագրված խախտումները կամ խոչընդոտները վերաբերում են որոշ ծառայությունների չտրամադրմանը, սարքավորումների, ծառայությունների կամ դեղորայքի, այդ թվում՝ կենսական նշանակության դեղորայքի հասանելիության սահմանափակմանը, մատչելի միջոցներով տեղեկությունների տրամադրման բացակայությանը և խտրական վերաբերմունքի արտահայտմանը կամ դրա վտանգի ներքո համայնքային ծառայություններից հրաժարմանը:

Առաջարկություններ՝ ուղղված պետությանը

Աշխատաշուկային և վբաղվածությանը վերաբերող առաջարկություններ

- Վերանայել սոցիալ-տնտեսական քաղաքականությունները և մշակել գենդերազգայուն ու ներառական մեխանիզմներ՝ ուղղված կանանց տնտեսական վերականգնմանը, զորեղացմանը և սոցիալական անհավասարությունների նվազեցմանը:
- Վերանայել աշակցության առկա ծրագրերն ու սխեմաները՝ ապահովելու համար ԶՈՎԻԴ-19-ից առավելապես տուժած ոլորտների և սոցիալական խմբերի վերականգնումը:
- Իրականացնել անհրաժեշտ գենդերազգայուն փոփոխություններ աշխատանքային օրենսգրքում՝ աշխատողների և գործատուների իրավունքներն ու պարտականությունները հեռավար աշխատանքի դեպքում կարգավորելու նպատակով:
- Իրականացնել քննարկումներ գործատուների և արհմիությունների հետ՝ կանանց, այդ թվում՝ երեխաներ և խնամք պահանջող ընտանիքի անդամներ ունեցողների համար հարմար և գենդերազգայուն աշխատանքային միջավայր ու պայմաններ ստեղծելու նպատակով:
- Մշակել շուկան կարգավորող պետական քաղաքականություններ և իրավական մեխանիզմներ, որոնք կվերացնեն այն խոչընդոտները, որոնք կանանց հետ են պահում տնտեսական գործունեությունից, նպաստում են վարձատրության գենդերային խզվածքի առաջացմանը և սոցիալական երաշխիքների բացակայությանը:
- Մշակել մեխանիզմներ ոչ ֆորմալ ոլորտում ընդգրկված, չվարձատրվող խնամք պահանջող աշխատանք կատա-

րող և տնտեսապես խոցելի այլ անձանց սոցիալական պաշտպանության ապահովման ուղղությամբ, հատկապես ճգնաժամային իրավիճակներում:

Ընտանեկան բռնությանը վերաբերող առաջարկություններ

- Իրավապահ մարմինների աշխատանքում իրականացնել բարեփոխումներ և կազմակերպել կարողությունների բարձրացման դասընթացներ, որոնք կնպաստեն ոստիկանների կողմից ընտանեկան բռնության դեպքերի գեղեցիկազգայուն և ներառական արձագանքին՝ անկախ ճգնաժամային իրավիճակի առկայությունից կամ բացակայությունից:
- Իրականացնել իրավական և դատական բարեփոխումներ, որոնք ուղղված կլինեն ընտանեկան բռնության դեպքերով պաշտպանական և անհետաձգելի որոշումների արագ կայացման մեխանիզմների ներդրմանը և դատական համակարգի զգայունության բարձրացմանը:
- Ծգնաժամային իրավիճակներում իրականացնել տեղեկատվական արշավներ ընտանեկան բռնության պաշտպանության առկա մեխանիզմների ու աջակցության մեխանիզմների մասին:
- Աջակցել ընտանեկան բռնության հարցերով զբաղվող կազմակերպություններին՝ ճգնաժամային իրավիճակում թիրախային և արդյունավետ գործունեություն իրականացնելու նպատակով:
- Մշակել և ներկայացնել ընտանեկան բռնության ենթարկվելու հանգամանքի մասին իրավապահ մարմիններին կամ աջակցության կենտրոններին հայտնելու ներառական, ոչ ստանդարտ և արդյունավետ մեթոդներ՝ հաշվի առնելով ճգնաժամային իրավիճակի յուրահատկությունները:

Խնամք պահանջող աշխատանքի վերաբերյալ առաջարկություններ

- Ընդունել խնամք պահանջող աշխատանքի կարևորությունն ինչպես համավարակի ընթացքում, այնպես էլ առհասարակ:
- Մշակել համապատասխան քաղաքականություններ՝ խնամք պահանջող աշխատանք կատարող կանանց սոցիալական պաշտպանության նպատակով:
- Վերափոխել տնտեսական և առողջապահական համակարգերն այնպես, որ դրանք ամբողջովին չհենվեն խնամք պահանջող չվարձատրվող կամ թերվարձատրվող աշխատանքի վրա, նպաստել վճարովի խնամքի վարձատրության բարձրացմանը:
- Իրականացնել իրավական բարեփոխումներ՝ օրենսդրությամբ ամրագրված հայրության արձակուրդի տևողության երկարաձգման և կիրարկման գործուն մեխանիզմների ներդրման ուղղությամբ:
- Իրականացնել իրազեկման լայնածավալ արշավներ գենդերային կարծրատիպերի վերացման, խնամք պահանջող աշխատանքներում տղամարդկանց ընդգրկման և հայրության արձակուրդի օգտագործման ուղղությամբ:

Առողջապահական համակարգին վերաբերող առաջարկություններ

- Ընդունել անհրաժեշտ օրենքներ և քաղաքականություններ առողջապահական համակարգում որևէ հատկանիշով խտրականությունը և խարանը բացառելու նպատակով:
- Մշակել անհրաժեշտ քաղաքականություններ և մեխանիզմներ՝ ճգնաժամային իրավիճակներում խոցելի

խմբերի կանանց առողջության իրավունքը և անհրաժեշտ ծառայությունների հասանելիությունը երաշխավորելու նպատակով:

- Բարելավել առողջապահական ծառայություններն այնպես, որ ցանկացած այցելու կարողանա մատչելի և հասկանալի գործիքների միջոցով հաղորդակցվել բժշկի կամ բժշկական անձնակազմի հետ:
- Համավարակի, ցանկացած ճգնաժամի, ինչպես նաև ոչ ճգնաժամային պայմաններում բոլոր հայտարարությունները, հանրային առողջապահական միջոցառումների մասին տեղեկատվությունը դարձնել մատչելի հաշմանդամություն ունեցող տարբեր խմբերի անձանց համար:
- Առողջապահական ոլորտում բարեփոխումներ ձեռնարկելիս խորհրդակցել և համագործակցել խոցելի խմբերի կանանց իրավունքներով զբաղվող կազմակերպությունների հետ, որպեսզի նախաձեռնությունները լինեն ներառական, գենդերազգայուն և նպատակային:

Ընդհանուր առաջարկություններ՝ ուղղված պետությանը

- Արտակարգ դրության պայմաններում քաղաքականություն մշակելու և բարելավելու փուլից սկսած մինչև ծառայությունների մատուցումը ապահովել մշտական համագործակցություն սոցիալական տարբեր խմբերի հիմնահարցերով զբաղվող տեղական ՀԿ-ների և տարբեր խմբերի ներկայացուցիչների հետ՝ համալիր ծառայությունների ներդրման, մատուցման և միասնական մոտեցման մշակման նպատակով:
- ՏԻՄ-երի և նրանց ենթակայությամբ գործող հաստատությունների միջոցով իրականացնել համայնքներում սոցիալական տարբեր խմբերի սոցիալական պաշտպանության, ընթացիկ կարիքների բացահայտման, գնա-

հատման, ինչպես նաև տվյալների բանկի ստեղծման ծրագրեր:

- ՏԻՄ-երի միջոցով ներդնել սոցիալական տարբեր խմբերի կանանց իրավունքների պաշտպանության համայնքահեն հուսալի համակարգ՝ օգտագործելով համայնքի, տարբեր կառույցների ներուժը:
- Մշակել ճգնաժամային կառավարման քաղաքականություններ, որոնք կլինեն հնարավորինս արդյունավետ, ներառական և գենդերազգային՝ հաշվի առնելով, որ ճգնաժամերը երբեք չեն լինում գենդերային առումով չեզոք և տարբեր կերպ են ազդում խոցելի խմբերի վրա:
- Իրականացնել ԶՈՎԻԴ-19-ի վերականգնմանն ուղղված գործողությունների ծրագիր, որը միտված կլինի համակարգային անհավասարությունների և դրանց խորքային պատճառների վերացմանը:
- Բարելավել արագ արձագանքման ծառայություններն այնպես, որ դրանք լինեն ներառական և արձագանքեն կանանց տարբեր խոցելի խմբերի կարիքներին, հատկապես ճգնաժամային իրավիճակներում:
- Ապահովել կանանց և կանանց կազմակերպությունների հավասար մասնակցությունը ԶՈՎԻԴ-19-ով պայմանավորված պետական արձագանքի մշակմանը և որոշումների կայացմանը:
- Մշակել ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը մեղմացնող ծրագրեր, որոնք հաշվի կառնեն կանանց և հատկապես կանանց խոցելի խմբերի կարիքները:
- Իրականացնել ԶՈՎԻԴ-19-ի արձագանքման ծրագրերի արդյունավետությունն ու արդյունքները գնահատող համապարփակ ուսումնասիրություն՝ ցնցումներին և արտակարգ իրավիճակներին արձագանքող կանոնակարգերն ու մեխանիզմները բարելավելու համար:

ԽԱՍ Բ

**ՔՈՎԻԴ-19-Ի
ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ
ԿԱՆԱՆՑ
ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԻ
ՎՐԱ.
ԻՐԱՎԱԿԱՆ
ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆ**

Բաժին 3.

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) կողմից հայտարարված⁷⁰ ԸՈՎԻԴ-19 համավարակը կանխելու նպատակով 2020 թվականի մարտի 16-ից ՀՀ Կառավարության որոշմամբ Հայաստանի ողջ տարածքում արտակարգ դրություն սահմանվեց⁷¹: 2020 թվականի մարտի 24-ից սահմանափակվեց մարդկանց ազատ տեղաշարժվելու իրավունքը⁷², բացի այդ՝ Հայաստանում սահմանափակվեցին տնտեսական գործունեության մի շարք տեսակներ⁷³:

Անդրադառնալով կանանց իրավունքներին քաղաքացիական ու սոցիալ-տնտեսական մի շարք իրավունքների սահմանափակման տեսանկյունից՝ ողջ աշխարհում, ինչպես նաև Հայաստանում, արձանագրվեցին հատկապես հասարակության խոցելի խմբերում գտնվող կանանց իրավունքների իրացման խախտումներ, խոչընդոտներ: Առավելապես տուժեցին, օրինակ, հաշմանդամություն ունեցող, ընտանեկան բռնության, սեռական բռնության ենթարկված, սոցիալական վատ

70 <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-COVID-19---11-march-2020>

71 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=145261>

72 Տե՛ս ՀՀ պարետի 24 մարտի, 2020 թ. N 16 որոշումը ՀՀ ողջ տարածքում անձանց տեղաշարժի սահմանափակումների վերաբերյալ. <https://www.gov.am/files/docs/3969.pdf>

73 Տե՛ս ՀՀ պարետի 24 մարտի, 2020 թ. N 14 որոշումը ՀՀ ողջ տարածքում տնտեսական գործունեության տեսակների նկատմամբ կիրառվող սահմանափակումների վերաբերյալ. <https://www.gov.am/files/docs/3967.pdf>

վիճակում ապրող և այլ խոցելի խմբերում գտնվող կանայք և աղքիկները: Բնականաբար, տնտեսական գործունեության մի շարք տեսակների սահմանափակման հետևանքով խնդիրներ առաջացան աշխատաշուկայում, զբաղվածության ոլորտում, ավելացան ընտանեկան բռնության դեպքերը: Վերլուծությունները ցույց են տալիս, որ գենդերային հիմքով բռնությունների թիվն աճում է արտակարգ իրավիճակների ժամանակ՝ լինեն տնտեսական ճգնաժամեր, հակամարտություններ, թե հիվանդությունների բռնկումներ⁷⁴:

Կանանց իրավունքների վրա ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի ազդեցության ուսումնասիրությանն ու գնահատմանն ուղղված սույն հետազոտությունը, որը նախաձեռնել է «Ընդդեմ կանանց նկատմամբ բռնության կոալիցիա» ՀԿ-ն, ներառում է նաև իրավական վերլուծության բաղադրիչ: «ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը կանանց իրավունքների վրա» հետազոտության շրջանակում Կոալիցիայի անդամ ինը կազմակերպություններն արձանագրել են ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությամբ առաջ եկած իրավական ոլորտային խնդիրներ, վերլուծել դրանք նախապես կազմված հարցաշարի հիման վրա: Այսպիսով՝ հարցադրումները հետևյալն են.

1. «Ընդդեմ կանանց նկատմամբ բռնության կոալիցիա» ՀԿ-ի անդամ կազմակերպությունների շահառուների իրավական պաշտպանության տեսանկյունից ի՞նչ խնդիրներ են արձանագրվել ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի պատճառով ՀՀ-ում 2020 թվականին հայտարարված արտակարգ իրավիճակով պայմանավորված:
2. ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի պատճառով ՀՀ-ում 2020 թվականին հայտարարված արտակարգ իրավիճակով պայմանավորված՝ Կոալիցիայի անդամ կազմակեր-

74 Տե՛ս հղմամբ՝ https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/publications/undp-gender-GBV_and_COVID-19_0.pdf

պությունների շահառուների՝ ՀՀ Սահմանադրությամբ և ՀՀ միջազգային փաստաթղթերով երաշխավորված հատկապես ո՞ր իրավունքների և ազատությունների իրացման վրա են բացասաբար ազդել սահմանափակումները:

3. ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի պատճառով ՀՀ-ում 2020 թվականին հայտարարված արտակարգ իրավիճակից բխող շահառու կանանց խնդիրներն արձանագրելիս ի՞նչ եզրահանգումներ են արվել Կոալիցիայի անդամ կազմակերպությունների կողմից:

4. Ֆորսմաժորային նման իրավիճակներում իրավական լուծումների ի՞նչ առաջարկներ կան:

Կոալիցիայի անդամ կազմակերպությունների արձանագրած խնդիրներն առավելապես վերաբերում են մարդու և քաղաքացու հիմնարար իրավունքների և ազատությունների իրացմանը վերաբերող սահմանափակումներին և խախտումներին:

Մարդու իրավունքների կիրառելի միջազգային չափանիշները

Մարդու իրավունքների միջազգային չափանիշները նախատեսում են, որ հանրային առողջությանը սպառնացող լուրջ իրավիճակներում և բնակչության կյանքին սպառնացող արտակարգ իրավիճակներում որոշակի իրավունքների և ազատությունների սահմանափակումները թույլատրելի են, եթե նման սահմանափակումները⁷⁵.

- կատարվում են օրենքներով,

⁷⁵ ՄԱԿ-ի Մարդու իրավունքների տնտեսական և սոցիալական խորհուրդ, 1984 թ., Սիրակուզայի սկզբունքներ

- բացարձակապես անհրաժեշտ են,
- գիտականորեն հիմնավորված են,
- համարժեք են հետապնդվող նպատակին, ինչպես նաև
- դրանց կիրառումը կամայական կամ խտրական չէ,
- կատարվում է սահմանափակ ժամկետում,
- հարգվում է մարդկային արժանապատվությունը:

«Քաղաքացիական և քաղաքական իրավունքների մասին» միջազգային դաշնագրի⁷⁶՝ սահմանափակումների և շեղումների դրույթների մասին» Սիրակուզայի սկզբունքների⁷⁷ համաձայն՝ բնակչությանը պաշտպանելու նպատակով ձեռնարկվող միջոցառումների շրջանակներում ևս իրավունքների և ազատությունների ցանկացած սահմանափակում պետք է լինի՝

- օրինական,
- անհրաժեշտ,
- համաչափ:

Արտակարգ դրությունը պետք է պարունակի ժամանակավոր սահմանափակումներ, իսկ իրավունքների և ազատությունների ցանկացած սահմանափակում պետք է հաշվի առնի դրանից բխող հնարավոր անհամաչափ հետևանքները բնակչության որոշ կատեգորիաների և մարզինալացված խմբերի համար:

Սիրակուզայի սկզբունքները հստակորեն ամրագրում են, որ սահմանված սահմանափակումներն առնվազն.

⁷⁶ Տե՛ս հղմամբ՝ <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=18500>

⁷⁷ Տե՛ս հղմամբ՝ <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=4933d0b22>

- պետք է նախատեսված լինեն օրենքով և իրականացվեն օրենքին համապատասխան,
- պետք է հետապնդեն օրինական նպատակ, որը բավարարում է սոցիալական հրատապ կարիքները,
- պետք է խիստ անհրաժեշտ լինեն ժողովրդավարական հասարակության մեջ՝ նման նպատակի հասնելու համար,
- պետք է ապահովեն նման նպատակի հասնելը նվազագույն խախտումներով և սահմանափակումներով,
- պետք է հիմնված լինեն գիտական ապացույցների վրա, և սահմանափակող միջոցների կիրառումը չպետք է լինի կամայական կամ խտրական,
- պետք է լինեն սահմանափակ ժամկետով,
- հարգեն մարդկային արժանապատվությունը և լինեն չափելի:

2020 թվականի մարտի 16-ին ՄԱԿ-ի Մարդու իրավունքների ոլորտի փորձագիտական խումբը հայտարարեց⁷⁸, որ «ԶՈՎԻԴ-19-ով պայմանավորված արտակարգ դրությունը չպետք է հիմք հանդիսանա կոնկրետ խմբերի, փոքրամասնությունների կամ անհատների թիրախավորման համար: Արտակարգ դրությունը չպետք է ծառայի որպես առիթ հանրային առողջության պաշտպանության պատրվակով կիրառված ռեպրեսիվ գործողությունների /.../ և չպետք է օգտագործվի միայն հանրային դժգոհությունները ճնշելու նպատակով»:

Կարանտինը, տնտեսական ձեռնարկությունների և կազմակերպությունների գործունեության դադարեցումը, որպես կանոն, չեն համապատասխանում վերը նշված միջազգային չափանիշներին՝ հատկապես ռիսկային խմբերի պաշտ-

⁷⁸ Տե՛ս հղմամբ՝ <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25722>

պանությունն ապահովելու տեսանկյունից⁷⁹: Օրինակ՝ մարդու իրավունքների միջազգային իրավունքում տեղաշարժի ազատությունը, որպես ընդհանուր կանոն, երաշխավորում է յուրաքանչյուրի՝ ցանկացած երկիր լքելու և այլ երկիր մուտք գործելու իրավունքը, ինչպես նաև տվյալ պետության տարածքում օրինական գտնվող յուրաքանչյուր անձի ազատ տեղաշարժվելու իրավունքը: Տեղաշարժի ազատության սահմանափակումները ևս թույլատրելի են միայն այն դեպքում, եթե դրանք նախատեսված են օրենքով, հետապնդում են օրինական նպատակ և համաչափ են հետապնդվող նպատակին՝ ներառյալ դրանց ներդրման հետևանքների առումով:

Օրինակներ՝ ԶՈՎԻԴ-19-ի ժամանակ կիրառված իրավական միջազգային փորձից

«Human Rights Watch» միջազգային իրավապաշտպան կազմակերպությունը 2020 թվականի ապրիլի 1-ին հրապարակել է «ԶՈՎԻԴ-19 և մարդու իրավունքները» զեկույցը, որտեղ օրինակներով անդրադարձել է մարդու իրավունքների սահմանափակումներին և դրանց հետևանքներին՝ հատկապես հաշվի առնելով հասարակությունների խոցելի շերտերի կարիքները: Ըստ զեկույցի՝ վերլուծությունները մատնանշել են մի շարք հետևանքներ, որոնք անհամաչափ են ազդում կանանց վրա: Առանձնացվել են, օրինակ, հղի կանայք: Առողջապահական համակարգերի գերբեռնվածությունը, ռեսուրսների վերաբաշխումը, բժշկական մատակարարումների պակասը և գլոբալ մատակարարման շղթաների խափանումը, ինչպես նաև նախաձևնոյան, հետձևնոյան շրջանում և ծննդաբերության ժամանակ անհրաժեշտ բժշկական օգնության հասանելիության սահմանափակումը հղի կանանց համար լուրջ խնդիրներ կարող են առաջ բերել: Կրճքով կերակրման միջոցով վարակվելու վտանգը դեռ հաստատված չէ, մինչդեռ

79 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://www.hrw.org/news/2020/03/19/human-rights-dimensions-covid-19-response>

ՄԱԿ-ի Բնակչության հիմնադրամը խորհուրդ է տվել չբաժանել վարակված մայրերին իրենց երեխաներից:

ՄԱԿ-ի գլխավոր քարտուղարը խոսել է⁸⁰ կանանց իրավունքների մասին՝ կոչ անելով պետությունների կառավարություններին առաջնահերթություն տալ կանանց և աղջիկներին ԶՈՎԻԴ-19- ի հետևանքներից վերականգնվելու ջանքերում:

ՄԱԿ-ի մարդու իրավունքների գլխավոր հանձնակատարի գրասենյակը հրապարակել է⁸¹ ուղեցույց «ԶՈՎԻԴ-19 և կանանց իրավունքները» թեմայով, որտեղ ներկայացված են կոնկրետ օրինակներ, թե ինչպես են տարբեր երկրներում ներդրվել ու կիրառվել ճկուն մեխանիզմներ կանանց իրավունքների իրացումն ապահովելու համար:

Տարբեր պետություններ ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի հետեւանքով առաջացած ֆորսմաժորային իրավիճակում ներդրել են կանխարգելիչ տարբեր մեխանիզմներ՝ մարդկանց իրավունքներին հասցված վնասը նվազեցնելու, ինչպես նաև նրանց կյանքը հնարավորինս բնականոն կազմակերպելու նպատակով: Կանանց իրավունքների իրացման առումով նույնպես գտնվել են արագ ու ճկուն լուծումներ: Հատկապես կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված, հասարակության խոցելի խմբերում գտնվող կանանց իրավունքների իրացումը պատշաճ ապահովելու համար տարբեր պետություններ տարբեր լուծումներ են առաջարկել և ներդրել:

Օրինակ՝ Ֆրանսիայի գենդերային հավասարության հարցերով պետքարտուղարը հայտնել է⁸², որ պետությունը կարող

80 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://www.un.org/ru/coronavirus/put-women-and-girls-centre-efforts-recover-covid-19> ՄԱԿ-ի գլխավոր քարտուղար Անտոնիո Գուտերիշի 2020 թվականի ապրիլի 13-ի տեսաուղերձը

81 Տե՛ս հղմամբ՝ https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights_ru.pdf 2020 թվականի ապրիլի 15

82 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://france3-regions.francetvinfo.fr/normandie/confinement-violences-conjugales-appellez-faites-du-bruit-1807532.html> Մարլեն Սկյապայի հարցազրույցը ֆրանսիական մամուլին 2020 թվականի մարտին

Ե ֆինանսավորել ընտանեկան բռնության ենթարկված կանանց կեցության ծախսերը հյուրանոցներում մինչև 20 000 գիշեր տևողությամբ:

Պորտուգալիայում կարանտինային ռեժիմի ժամանակ բացվել է երկու նոր ժամանակավոր ապաստարան ընտանեկան բռնության ենթարկված կանանց համար, որտեղ կարող է ապաստանել հարյուր մարդ:

Ըստ իսպանական լրատվամիջոցների՝ համավարակի ժամանակ բացվել է համապատասխան տեղորոշմամբ վիրտուալ գրուցարան, որը թույլ է տվել ընտանեկան բռնության ենթարկված կանանց կապ հաստատել ոստիկանության հետ, ինչպես նաև ստանալ հոգեբանական աջակցություն մեկուսացման ընթացքում: Իսպանիայում և Ֆրանսիայում ընտանեկան բռնության ենթարկված անձինք կարող էին մտնել դեղատուն և ասել կողավորված բառը՝ «դիմակ 19», ինչը նշանակում էր, որ կինը օգնություն է խնդրում: Արգենտինայում նույնպես տեղայնացվել է այս հնարքը, կանայք կարող էին զանգահարել դեղատուն և խնդրել կարմիր դիմակ, ինչը ևս օգնության կանչի ազդանշան է եղել: Օրինակ՝ Բոլիվիայում WhatsApp-ի միջոցով գործել է շուրջօրյա վստահության գրուցարան, որտեղ դիմել են ընտանեկան բռնության ենթարկված կանայք: Ավելին՝ համակարգը թույլ է տվել նաև արագ տեղորոշել կանանց: Յնդկաստանի Ուտտար-Պրադեշ նահանգում ոստիկանությունը բացել է նոր վստահության հեռախոս, որտեղ աշխատել է կին ոստիկան առանձին ընտանեկան բռնության դեպքերի համար⁸³:

Ուրուգվայում Գերագույն դատարանի որոշմամբ թույլատրվել է, որ մասնագիտացված դատարանը գենդերային բռնության գործերով իրավունք ունենա երկարացնելու ավարտին մոտե-

83 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://www.theguardian.com/society/2020/mar/28/lockdowns-world-rise-domestic-violence>

ցող պաշտպանական միջոցների ժամկետները 60 օրով⁸⁴:

Այսպիսի գործողությունների նպատակն այն է, որ առողջապահական ճգնաժամը չվերածվի մարդու իրավունքների ճգնաժամի, կանանց իրավունքները պաշտպանված լինեն նաև արտակարգ իրավիճակներում:

⁸⁴ Տե՛ս հղմամբ՝ https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/COVID-19_and_Womens_Human_Rights_ru.pdf

Բաժին 4

Հայաստանում կանանց իրավունքների խնդիրները ԶՈՎԻԴ-19-ի ժամանակ

4.1. ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը կանանց սոցիալական, տնտեսական իրավունքների իրացման վրա

ՀՀ Սահմանադրության համաձայն՝ յուրաքանչյուր ոք ունի աշխատանքի ազատ ընտրության և աշխատանքից անհիմն ազատվելու դեպքում պաշտպանության իրավունք⁸⁵։ Այսինքն՝ յուրաքանչյուր անձ կարող է զբաղվել իր նախընտրած աշխատանքով։ Գործատուի և աշխատողի հարաբերությունները հիմնվում են կայունության սկզբունքի վրա, ուստի աշխատանքից առանց հիմքերի ազատման դեպքում աշխատողը կարող է դատական կարգով պաշտպանել իր իրավունքները։ Աշխատանքային հարաբերությունները կարգավորվում են ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքով⁸⁶, որի 3.1-ին կետով արգելվում է խտրականությունը՝ կախված անձնական կամ սոցիալական բնույթի որևէ հանգամանքից։ Ավելին՝ արգելվում է աշխատանքային հարաբերությունների դադարեցման դեպքերում նվազ բարենպաստ վերաբերմունքի դրսևորումը աշխատողի նկատմամբ։

85 Տե՛ս ՀՀ Սահմանադրություն, հոդված 57։

86 Տե՛ս ՀՀ աշխատանքային օրենսգիրք, հոդվածներ 109-114. <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=15213>

Սահմանադրությամբ ամրագրված է, որ Հայաստանի Հանրապետությունը սոցիալական պետություն է, և յուրաքանչյուր ոք ունի սոցիալական ապահովության իրավունք⁸⁷: Պետությունը ստանձնել է այդ իրավունքի անարգել իրացումն ապահովող երաշխիքների ստեղծման դրական պարտավորություն միջազգային փաստաթղթերով, այդ թվում նաև՝ Վերանայված եվրոպական սոցիալական խարտիայով: Խարտիայի վավերացմամբ պետությունը պարտավորվել է պաշտպանել և ապահովել այնպիսի իրավունքներ, ինչպիսիք են, օրինակ, աշխատանքի իրավունքը, երիտասարդների սոցիալական, իրավական և տնտեսական պաշտպանվածության իրավունքը, վճարովի աշխատանքով զբաղվելու իրավունքը, առանց սեռական խտրականության՝ աշխատանքի և մասնագիտական հարցերում հավասար հնարավորությունների և հավասար վերաբերմունքի իրավունքը, աշխատանքից ազատելու դեպքերում պաշտպանվածության իրավունքը⁸⁸:

«Տնտեսական, սոցիալական, մշակութային իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի դաշնագրի (այսուհետ՝ ՏՄՄԻՄԴ) 11-րդ հոդվածով ամրագրված է պետության պարտավորությունը՝ ապահովելու յուրաքանչյուրի՝ իր ու իր ընտանիքի համար բավարար կենսամակարդակի, այդ թվում՝ բավարար սննդի, հագուստի ու բնակարանի և կենսապայմանների շարունակական բարելավման իրավունքը: ՀՀ Սահմանադրության 31-րդ հոդվածը սահմանում է, որ յուրաքանչյուր քաղաքացի ունի իր և իր ընտանիքի համար բավարար կենսամակարդակի, այդ թվում՝ բնակարանի, ինչպես նաև կենսապայմանների բարելավման իրավունք: Պետությունն անհրաժեշտ միջոցներ է ձեռնարկում այս իրավունքի իրականացման համար: Վերոգրյալի հիման վրա սահմանում է, որ սոցիալական

87 Տե՛ս ՀՀ Սահմանադրություն, հոդվածներ 1, 83:

88 Տե՛ս Վերանայված եվրոպական սոցիալական խարտիա <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=24230>

ծառայությունները ՀՀ օրենսդրությանը համապատասխան իրականացվող միջոցառումներ են, որոնք, ի թիվս այլնի, ուղղված են անձի՝ կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնվելու կանխարգելմանը և (կամ) կյանքի դժվարին իրավիճակում հայտնված անձին (ընտանիքին, սոցիալական այլ խմբին) այդ վիճակից դուրս բերելուն⁸⁹:

ՀՀ Կառավարության 2019-2023 թվականների գենդերային ռազմավարությունը⁹⁰ նախանշում է հինգ հիմնասյուն, որոնցից երկրորդը սոցիալական և տնտեսական ոլորտներում գենդերային խտրականության հաղթահարումը և կանանց տնտեսական հնարավորությունների ընձեռումն է: Այս գերակայության նպատակը կանանց և տղամարդկանց միջև սոցիալական և տնտեսական անհավասարության նվազեցումն է, ինչպես նաև կանանց մրցունակության բարձրացումն աշխատաշուկայում և նրանց տնտեսական հնարավորությունների ընդլայնումը, խտրականության, բուլինգի և բուլոր ձևերի իրավախախտումների և շահագործումների վերացումը, աշխատանքային վեճերի լուծման իրավական կարգավորումները և դրանց գործիքների սահմանումը:

Ըստ Հայաստանի տղամարդկանց և կանանց տարեգրքի⁹¹՝ կանանց տնտեսական ակտիվության մակարդակը 52.8% է, ինչը զգալիորեն ցածր է տղամարդկանց տնտեսական ակտիվությունից, որը կազմում է 70,7%: Չբաղվածություն չունեցող՝ աշխատանք չհնտորող և հիմնականում չվճարվող տնային տնտեսությամբ զբաղվող կանանց թիվը 47% է: Գործատուների 79.9%-ը և ինքնազբաղվածների 54.4%-ը տղամարդիկ են, մինչդեռ առանց աշխատավարձի աշխատող կանանց թիվը կրկնակի է: Կանանց և տղամարդկանց աշխատավարձի

89 Տե՛ս «Սոցիալական աջակցության մասին» ՀՀ օրենքի 4-րդ հոդվածի 1-ին մասի 3-րդ կետ. <https://www.arlis.am/documentview.aspx?docid=151210>

90 Տե՛ս հղմամբ <http://lori.mtad.am/files/docs/43296.pdf>

91 «Աշխատանքի շուկան Հայաստանի Հանրապետությունում, 2018» վիճակագրական ժողովածու

տարբերությունը 32,5% է, և եկամտի միջին տարբերությունը 40% է՝ չնայած այն փաստին, որ բարձրագույն կրթություն ունեցող բնակչության 57.9%-ը կանայք են, իսկ 47%-ը արական սեռի ներկայացուցիչներն են: Գենդերային անհավասար բաշխումը հատկապես սրվում է 30 տարեկան և բարձր տարիքային խմբերում:

Ըստ ՀՀ աշխատանքային օրենսգրքի՝ նախատեսված են խտրականության արգելքի, պայմանագրի պարտադիր առկայության, աշխատաժամանակի, աշխատավարձերի չվճարման կամ թերի վճարման, աշխատանքից ապօրինի ազատման, վերջնահաշվարկների և/կամ արձակուրդի չտրամադրման և մի շարք դրույթներ, սակայն պրակտիկայում դեռևս բացակայում են դրույթների կիրառման նկատմամբ վերահսկողական մեխանիզմներ:

Հարկադիր պարապուրդը, որը չի եղել գործատուի մեղքով, չի պարտավորեցնում գործատուին վճարել աշխատավարձը, և այն մնում է գործատուի հայեցողությանը: Արտակարգ դրության ժամանակ փոխհատուցման պարտավորությունն ինքնաբերաբար անցավ պետությանը, և պետությունը փորձեց իրականացնել դա՝ ֆինանսապես աջակցելով այն մասնավոր ընկերություններին, որոնք արտակարգ դրության ընթացքում ունեցել են երկուսից ավելի աշխատակիցներ և չէին լուծել պայմանագրերը: Սակայն այս դեպքում տուժեցին այն քաղաքացիները, որոնք գործատուների հետ չունեին պայմանագրային հարաբերություններ, նրանք զրկվեցին և՛ աշխատանքից, և՛ պետության աջակցությունից: Աշխատակիցներին չգրանցած մասնավոր ընկերությունները տվյալ ծրագրի սուբյեկտներ չէին, և չգրանցված աշխատակիցները կրկնակի տուժեցին:

Արտակարգ դրության ժամանակահատվածում բացահայտվել են նաև անօրինական աշխատանքի դեպքեր, երբ կանայք

ոչ միայն գրկվել են աշխատանքից, այլև պետության կողմից ընձեռված սոցիալական երաշխիքներից, հատկապես միանվագ օգնությունից: Կրճանագրվել են դեպքեր, երբ գործատուն աշխատանքային պայմանագիրը լուծել է ժամկետից շուտ կամ չի պահպանել աշխատանքային պայմանագիրը լուծելու ժամկետները: Շատ անգամ գործատուներն աշխատողներին ստիպել են վերցնել չվճարվող արձակուրդ կամ էլ հղիության ու ծննդաբերության նպաստի հաշվարկ և վճարում չեն կատարել: Որոշ պարագաներում կանանց հաստիքը կրճատվել է՝ առանց մասնագիտական պատրաստվածությանը համապատասխան այլ աշխատանք առաջարկելու, կրճատվել է երեխայի խնամքի արձակուրդում գտնվող մոր հաստիքը:

Գործատուները երբեմն խուսափում են կանանց աշխատանքի ընդունելուց՝ ամուսնության, հղիության հետևանքով հնարավոր բացակայությունների և աշխատանքից ազատման ռիսկերի պատճառով: Նման խտրական վերաբերմունքի և անհավասար պայմաններում, երբ առանց այդ էլ Հայաստանում դժվար է աշխատանք գտնել և հաստատվել որևէ կազմակերպությունում, շատ կանայք գրկվել են իրենց ապրուստի միակ միջոցից և հայտնվել անելանելի վիճակում: ԶՈՎԻԴ-19-ով պայմանավորված ծանր իրավիճակում աշխատանքային իրավունքների ոտնահարումներից անմասն չեն մնացել նաև կանայք: Օրինակ, եթե աշխատանքից գրկված կնոջ հետ գործատուն կնքեր աշխատանքային պայմանագիր, իսկ չկնքելու պարագայում պետական լիազոր մարմինը համապատասխան քայլեր ձեռնարկեր, և կինն էլ իր հերթին պահանջեր հարգել ու իրացնել իր իրավունքները, ապա արտակարգ դրության ժամանակ նա կարող էր օգտվել սոցիալական աջակցության ծրագրից, կհոգար իր ընտանիքի ֆինանսական հարցերը՝ չնայած նրան, որ աշխատանքը կորցրել էր: Սոցիալական խնդիրներ են առաջացել հատկապես այն կանանց համար, որոնք բնակվում էին վարձակալությամբ, կամ ընտանիքի բոլոր անդամները միասին ունեին 50 000-80 000

դրամից նվազ եկամուտ և խնամքի տակ ունեին անչափահաս երեխաներ⁹²:

Համավարակի հետևանքով կիրառվող սահմանափակումները լուրջ խնդիրներ են ստեղծել սպասարկման, ռեստորանային, զբոսաշրջության ոլորտների ներկայացուցիչների կյանքում: Խոսքը մասնավորապես վերաբերում է տրանսպորտային կազմակերպություններին, հյուրանոցառեստորանային բիզնեսին, հանրային մեդիա օբյեկտներին, զբոսավարներին⁹³:

**Հաշմանդամություն ունեցող կանանց
աշխատանքային իրավունքները
ՔՈՎԻԴ-19-ի ժամանակ⁹⁴**

Հաշմանդամություն ունեցող կանայք անհամաչափորեն ավելի են տուժում աշխատանքի կորստի պարագայում. նրանցից շատերը ոչ ֆորմալ զբաղվածություն ունեն, ինչը նշանակում է, որ եկամտի որոշակի աղբյուրը, որով նրանք պետք է հոգազային իրենց կարիքները, կարող է վերանալ, մինչդեռ ենթադրվում է, որ հաշմանդամություն ունեցող կանայք ունեն ավելի քիչ խնայողություններ՝ ավելի ցածր աշխատավարձով և կեցության համար անհրաժեշտ ավելի մեծ ծախսերով պայմանավորված⁹⁵:

Հաշմանդամություն ունեցող մի շարք աղջիկների համար, որոնք տանը զբաղվում էին ձեռագործությամբ, եկամտի

92 Ըստ «Կանանց իրավունքների տան» կողմից Շիրակի տարածաշրջանում 2021 թվականին իրականացված «ՔՈՎԻԴ-19 համավարակի պայմաններում կանանց աշխատանքային և այլ իրավունքների ոտնահարումները» հետազոտության

93 Ըստ «Կանանց իրավունքների տուն» ՀԿ-ի տվյալների

94 ««Ազգաթ» հաշմանդամություն ունեցող կանանց իրավունքների պաշտպանության կենտրոն» ՀԿ-ի վերլուծության համաձայն

95 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://bit.ly/2XsShSP>

աղբյուր էին կարելն ու գործելը⁹⁶: Համավարակի ընթացքում, սակայն, լինելով տանը մեկուսացված և փակված, նրանք չէին կարողանում դուրս գալ՝ աշխատանքային հունք գնելու: Հաշվի առնելով տնտեսական իրավիճակը՝ նաև չկար փաստացի շուկա նրանց արտադրանքի իրացման համար: Մեկ այլ խումբ հաշմանդամություն ունեցող կանայք տանը պատրաստում էին մաքրամե և ուլունքներից զարդեր, սակայն խանութների փակ լինելու ժամանակահատվածում նրանք ևս զրկված էին իրենց եկամտի աղբյուրից:

Նշված իրավիճակում կարող էին նշանակալի ազդեցություն ունենալ պետության կողմից ԶՈՎԻԴ-19-ի սոցիալական⁹⁷, ինչպես նաև տնտեսական⁹⁸ հետևանքների չեզոքացման ծրագրերը, սակայն այդ ծրագրերը ևս հաշվի չէին առել հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքները:

ԼՖՏՔ կանանց աշխատանքային իրավունքները ԶՈՎԻԴ-19-ի ժամանակ⁹⁹

ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի պայմաններում, մասնավորապես արտակարգ դրության հետևանքով լեսբի, բիսեքսուալ, տրանս* և քվիր (այսուհետ՝ ԼՖՏՔ) կանայք հայտնվեցին դժվարին իրավիճակում: ԼՖՏՔ կանայք դարձան ավելի խոցելի, քանի որ տարբեր ոլորտներում ենթարկվում են խտրականության ու բռնության: Համավարակի շրջանում ԼՖՏՔ կանանց խնդիրները հիմնականում առաջացել են արտակարգ դրության հայտարարման շրջանում սպասարկման ոլորտի գործունեության սահմանափակումներով պայմանավորված աշխատանքից զրկվելու, եկամտի այլ աղբյուրներ

96 Ըստ «Ազաթ» հաշմանդամություն ունեցող կանանց իրավունքների պաշտպանության կենտրոն» ՀԿ-ի տվյալների

97 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://www.gov.am/am/COVID-19-cragrer/>

98 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://www.gov.am/am/COVID19/>

99 «Փինք» ՀԿ-ի վերլուծության համաձայն

և աջակցություն չունենալու պատճառով: Նրանցից ոմանք կորցրել են աշխատանքը և գոյությունը պահպանելու համար անհրաժեշտ միջոցները, մեծացել է մեկուսացման պայմաններում ոմանց բռնության ենթարկվելու ռիսկերն ու հավանականությունը, իսկ ոմանք կանգնել են կացարանից, առօրյա կենցաղային ու բժշկական ծախսերը հոգալու կարողությունից զրկվելու վտանգի առաջ: Հետևանքն այն է, որ ոտնահարվել են ԼԲՏԶ կանանց մի շարք իրավունքներ:

Սոցիալ-տնտեսական ճգնաժամի պայմաններում կարևոր է նաև ընտանիքի անդամների կողմից որևէ աջակցությունը ԼԲՏԶ կանանց, որից, սակայն, նրանց մեծ մասը զրկված էր: Սեռական կողմնորոշման պատճառով ենթարկվելով ընտանեկան բռնության կամ մերժվելով ընտանիքի ու հարազատների կողմից՝ նրանցից շատերը ստիպված են բնակվել առանձին՝ վարձակալական հիմունքներով: Ի հայտ եկած գործոնները նպաստել են, որ այդ շրջանում ԼԲՏԶ կանանցից շատերը հայտնվեն ֆինանսական ծանր վիճակում:

ԼԲՏԶ կանանցից շատերն աշխատել են տնտեսական գործունեության այնպիսի ոլորտներում, որոնց շրջանակում ԶՈՎԻԴ-19-ի հետևանքով սահմանափակումների կիրառվեցին: Մասնավորապես, սպասարկման ոլորտում աշխատող ԼԲՏԶ կանանց աշխատանքները ժամանակավորապես կասեցվեցին: Կանանց մյուս մասի դեպքում, որոնք անգամ կարողացել են ստանալ պետության կողմից սահմանված աջակցությունը, սահմանված գումարները հաճախ բավարար չեն եղել հոգալու հիմնային կարիքները:

ԷԶՐԱՀԱՆԳՈՒՄ

- 2020 թվականին արձանագրվել են աշխատանքային իրավունքների մի շարք խախտումներ, մասնավորապես բիզնես սեկտորում՝ խանութներում, սրճարաններում, և շահույթ հետապնդող հարակից այլ ընկերություններում¹⁰⁰: Խախտումները հիմնականում դրսևորվել են Աշխատանքային օրենսգրքով սահմանված կարգով աշխատաժամերի և վճարման ձևերի չպահպանմամբ և այլ ձևերով¹⁰¹: Ձեռնարկատիրությամբ զբաղվող, սեփական բիզնեսը վարող կամ աշխատող կանայք արտակարգ դրության կարանտինային պայմաններում բախվել են աշխատանքը կորցնելու վտանգի, կամ սահմանափակվել են նրանց եկամտի աղբյուրները¹⁰²:

- Պետության կողմից ԶՈՎԻԴ-19-ի սոցիալական¹⁰³, ինչպես նաև տնտեսական¹⁰⁴ հետևանքների չեզոքացման ծրագրերում հաշվի չեն առնվել հաշմանդամություն ունեցող անձանց կարիքները:

100 Ըստ «Կանանց իրավունքների տուն» ՅԿ-ի տվյալների

101 2020 թվականի մայիս-օգոստոս ամիսերին՝ համավարակի ընթացքում, «Կանանց իրավունքների տուն» ՅԿ դիմել է 700 շահառու, որից 92-ն աշխատանքային իրավախախտումների դեպքեր էին, որից 57 գրանցված դեպքերում տրամադրվել է իրավաբանական խորհրդատվություն աշխատանքային իրավունքների ոլորտում:

700 շահառուից իրավաբանական խորհրդատվություն տրամադրվել է 133 շահառուի, որից 89-ը ընտանեկան բռնության դեպքեր էին՝ անհաճանգելով, մյուսները թաքցված դեպքեր էին, որոնք միայն հայտնում էին հոգեբաններին: Նույն թվականի սեպտեմբերին ընտանեկան բռնության դեպքերի թիվը 110-ն էին:

102 2020 թվականին «Կանանց իրավունքների տուն» ՅԿ-ն աշխատել է 2024 կանանց և երեխաների հետ, որից միայն ԶՈՎԻԴ-19-ի ընթացքում մայիսից-օգոստոսն ընկած ժամանակահատվածում, ՅԿ դիմել է 700 անձ, որից 92-ը աշխատանքային իրավունքի խախտման դեպքեր էին: 92 կանանցից 78-ը կորցրել են աշխատանքը և հայտնվել սոցիալ-տնտեսական ծանր վիճակում:

92-ից 57-ը կանայք են, որոնցից 14-ը բախվել են աշխատանքային իրավունքների չարաշահումների և շահագործման, իսկ 35-ը ընտանիքի անդամներն էին, որոնք կորցրել էին աշխատանքը: 2020 թվականի մարտի 16-ից հունիսի 30-ն ընկած ժամանակահատվածում ԿԻՏ դիմել են հիմնականում ընտանեկան բռնության, աշխատավարձերի չվճարման կամ թերի վճարման, աշխատանքից ապօրինի ազատման, կրճատումների, վերջնահաշվարկների չտրամադրման, առողջության իրավունքի և այլ իրավունքների ոտնահարման դրսևորումներով, ինչպես նաև սոցիալ-տնտեսական խնդիրների լուծման նպատակով:

103 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://www.gov.am/am/COVID-19-cragrer/>

104 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://www.gov.am/am/COVID19/>

- Արտակարգ դրության ռեժիմը արտացոլել է այն իրողությունը, որ մեզանում կանայք հաճախ իրագել չեն իրենց իրավունքներին, սովորաբար չեն բարձրաձայնում իրենց իրավական խնդիրների մասին, պետական համապատասխան մարմիններն էլ իրագելման արշավներ չեն կազմակերպել: Համավարակի ժամանակ իր իրավունքները պաշտպանել չկարողացող կինն ավելի խոցելի է դարձել, առկա խնդիրներին ավելացել են նորերը:

- ԶՈՎԻԴ-19-ի սկզբնական և արտակարգ դրության պայմաններում, ընդհանուր առմամբ, խախտվել են ԼԲՏԶ կանանց բավարար կենսամակարդակի և սոցիալական ապահովության, աշխատանքի և առողջապահության իրավունքները¹⁰⁵: Բացի այդ՝ այն տրանս* կանայք, որոնք տրամադրում էին սեռական ծառայություն, իրադրությամբ պայմանավորված, նույնպես զրկված են եղել ապրուստի միջոց ձեռք բերելու հնարավորությունից, քանի որ իրենց գենդերային ինքնության պատճառով չեն կարողացել նաև այլընտրանքային աշխատանք գտնել՝ գործատուների կողմից խտրականության ենթարկվելու ռիսկի պատճառով¹⁰⁶:

ԱՌԱՋԱՐԿՆԵՐ

1. Օրենսդրական ակտերով ամրագրել աշխատաշուկա-

¹⁰⁵ 2020 թվականի մարտից հուլիսն ընկած ժամանակահատվածում «Փինք» ՀԿ-ն տրամադրել է սոցիալական աջակցություն 18 ԼԲՏ և 21 տրանս կանանց: Կազմակերպությանը դիմած ԼԲՏԶ կանանց գերակշռող մեծամասնությունն ապրել է վարձով՝ իրենց ընտանիքներից առանձին: Ոմանք հայտնվում էին դրսում և ապավինում հասարակական կազմակերպությունների աջակցությանը: Իսկ պետությունը չունի պաշտպանության և աջակցության արդյունավետ միջոցներ և մեխանիզմներ նրանց սոցիալ-տնտեսական կարիքները հոգալու համար:

¹⁰⁶ Օրինակ՝ նույնասեռական հարաբերությունների մեջ գտնվող կնոջ գործընկերները պատահաբար կարողացել են նրա անձնական նամակագրությունը զուգընկերուհու հետ, որից հետո նրան վիրավորել են և ծաղրել: Անձի սեռական կողմնորոշման մասին իմացել է նաև գործատուն, որը նվաստացրել է նրան: Մյուս աշխատակիցները կնոջը հեռացրել են աշխատանքային առցանց գրուցարաններից: Կորոնավիրուսի տարածմամբ պայմանավորված հայտարարված արտակարգ դրության պայմաններում կնոջ աշխատավայրը ժամանակավորապես չի գործել: Այնուհետև նրան հայտնել են, որ ազատված է աշխատանքից: Ըստ դիմողի՝ գործատուն օգտագործել է արտակարգ դրություն հայտարարվելու առիթն իրեն աշխատանքից ազատելու համար, սակայն ազատման իրական պատճառը իր սեռական կողմնորոշումն է եղել: Դեպքն արձանագրվել է «Փինք» ՀԿ-ի կողմից:

յում խտրականության արգելքի մասին դրույթների կատարման վերահսկողության մեխանիզմներ:

2. Աշխատաշուկայում գենդերային հավասարությունն ապահովելու նպատակով մշակել ու ներդնել առանձին գործիքներ հավասար աշխատավարձերի և հավասար պայմանների ապահովման համար: Պետական հատուկ մշակված քաղաքականությամբ նպաստել գենդերային կարծրատիպերի ու խտրականության վերացմանը, այդ թվում՝ կրթական ծրագրերով, մեդիաոլորտի քաղաքականությամբ և այլն:
3. Հատկապես պետության համար, արտակարգ դրության իրավիճակներով պայմանավորված, մշակել ու ներդնել համապատասխան օրենսդրական կարգավորումներ և պաշտպանական մեխանիզմներ արտակարգ իրավիճակներին համապատասխան աշխատանքային օրենսդրության դաշտում առկա իրավախախտումների կարգավորման համար:
4. Մշակել ու ներդնել գործուն վերահսկողական մեխանիզմներ՝ բացահայտելու չգրանցված աշխատուժի դեպքերը:
5. Մշակել ու ներդնել իրազեկման ծավալուն աշխատանքներ կամ որևէ կերպ խրախուսել գործատուներին, որոնք տարվա մեջ մեկ անգամ պարտադիր կիրականացնեն իրենց աշխատակիցների համար աշխատանքային իրավունքների իրազեկման թեմայով առնվազն բազային վերապատրաստում:
6. Ստեղծել աշխատանքային իրավախախտումների վեճերի լուծման այլընտրանքային՝ արտադատական մարմիններ, ինչը նաև կթեթևացնի դատարանների ծանրաբեռնվածությունը:

7. Աշխատողների և գործատուների շահերի պաշտպանության նպատակով իրավական հիմքեր ստեղծել ապահովագրության հիմնադրամների ձևավորման համար, որոնք արտակարգ իրավիճակների ժամանակահատվածում ժամանակավորապես կփոխհատուցեն աշխատողների հարկադիր պարապուրդի գումարները՝ երաշխավորելով նրանց աշխատավայրերի պահպանումը:

Պետության կողմից սոցիալական օժանդակության միջոցառումները¹⁰⁷

2020 թվականի մարտից մայիսի ընթացքում ՀՀ Կառավարության կողմից ընդունվել և իրականացվել են մոտ 20 միջոցառում և միանվագ դրամական օժանդակության տրամադրման մի շարք որոշումներ¹⁰⁸: Այս միջոցառումների կիրառման ընթացքում արձանագրվել են այնպիսի խնդիրներ, ինչպիսիք են¹⁰⁹.

- միջոցառումներից օգտվելու համար ընթացակարգերի վերաբերյալ տեղեկատվության տարածման ոչ բավարար մակարդակը,
- ՀՀ պետական միասնական տեղեկատվական բազաներում անճշտությունների զգալի թիվը, պետական մարմինների միջև տեղեկատվության փոխանակման ոչ արդյունավետ համակարգը և վիճակագրական տվյալների սակավությունը¹¹⁰:

107 Ըստ «Կանանց ռեսուրսային կենտրոն» ՀԿ-ի վերլուծության

108 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://www.gov.am/am/COVID-19-cragrer/>

109 Արձանագրվել է «Կանանց ռեսուրսային կենտրոն» ՀԿ-ի կողմից

110 2020 թվականի մարտ-մայիս ամիսներին «Կանանց ռեսուրսային կենտրոն» ՀԿ իրավական խորհրդատվության դիմած շահառուների հարցադրումների 70-80%-ը վերաբերել է պետության կողմից ՁՈՎԻՂ-19 համավարակի տնտեսական հետևանքների չեզոքացման սոցիալական միջոցառումներին և դրանցից օգտվելու ընթացակարգերին առնչվող խնդիրներին

Կանանցից¹¹¹ մի քանիսը բախվել են այն խնդրին, որ լինելով ԶՆԿԻԴ-19-ի տնտեսական հետևանքների չեզոքացման յոթերորդ միջոցառման շահառու (վարձու աշխատող չհանդիսացող հղի կին, որի ամուսինը վարձու աշխատող չէ, կամ որը չունի ամուսին)՝ չեն ստացել միանվագ 100 000 ՀՀ դրամ օժանդակությունը, քանի որ ՀՀ առողջապահության նախարարությունը նրանց վերաբերյալ տվյալները չի ներկայացրել ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարությանը: Հղի շահառուներից ևս մեկին բժշկական հաստատությունը հանել էր հաշվառումից արտերկրում նրա երկար գտնվելու պատճառով՝ առանց հաշվի առնելու, որ դա պայմանավորված է Եվրոպայում կարանտինային իրավիճակով: Դրա հետևանքով շահառուն գրկվել էր ինչպես միանվագ ֆինանսական աջակցություն, այնպես էլ հետագայում մայրության նպաստ ստանալու իր իրավունքներից:

Այս առումով մտահոգիչ էր հատկապես հաշմանդամություն ունեցող կանանց՝ տեղեկատվության մատչելիության իրավունքի իրացման հարցը, քանի որ իրազեկման ձևերը սահմանափակվում էին հեռուստատեսությամբ և համապատասխան պաշտոնական կայքերով կամ տարբեր լրատվամիջոցներով ներկայացնելով, ինչը կարող է չլինել տեղեկատվության փոխանցման մատչելի ձև հաշմանդամություն ունեցող կանանց համար, որոնք ունեն լսողության ու տեսողության խնդիրներ:

- Սոցիալական աջակցության միջոցառումների կիրառումը ֆորսմաժորային իրավիճակներում, երբ անձնական հաղորդակցությունը հասցված է նվազագույնի՝ համավարակի տարածումը կանխելու նպատակով, ակնհայտ դարձրեց, որ հասարակության լայն շերտերի համար իրավական ակտերի լեզուն խրթին է և անհասկանալի, իսկ հասարակության

111 Տվյալներն՝ ըստ «Կանանց ռեսուրսային կենտրոն» ՀԿ-ի

նը դրանք պարզ և մատչելի ձևով ներկայացնելու գործիքակազմ ՅՅ Կառավարությունը չունի:

- ՅՅ պետական համակարգի տարբեր մարմիններում հավաքագրվող տեղեկատվական բազաները հավելյալ լրացումների և անճշտությունների վերացման կարիք ունեն, իսկ ոչ ֆորմալ ոլորտում աշխատող քաղաքացիների (այս ոլորտում մեծ թիվ են կազմում հատկապես կանայք)¹¹² վերաբերյալ վիճակագրական տվյալները իսպառ բացակայում են այդ բազաներից, ինչը թույլ չի տալիս ճիշտ թիրախավորել սոցիալական կարճաժամկետ ծրագրերը հատկապես ֆորսմաժորային իրավիճակներում:

- Տեղեկատվական բազաներում առկա բացերն ու թերությունները, տարբեր մարմինների միջև տեղեկատվության փոխանցման արդյունքում տեղեկատվության կորուստը և սստակ արձանագրվեցին հետևանքների հաղթահարմանն ուղղված սոցիալական ծրագրերի իրականացման ընթացքում:

ԱՌԱՋԱՐԿՆԵՐ

1. ՅՅ Կառավարության և նախարարությունների, հատկապես ՅՅ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության աշխատակազմում ստեղծել համապատասխան ստորաբաժանում կամ վերապատրաստել այլ ստորաբաժանումների աշխատողներին, որոնք կապահովեն կանանց իրավունքներին առնչվող իրավական ակտերի հնարավորինս պարզ, մատչելի և հասանելի բացատրությունը և դրանց տարածումը հաղորդակցման բոլոր միջոցներով, ինչպես նաև անմիջական կապը կանանց հետ:

112 Տվյալներն՝ ըստ «Կանանց ռեսուրսային կենտրոն» ՅԿ-ի

2. Ապահովել ՀՀ պետական համակարգում հավաքագրվող տվյալների բազաների ճշգրտության ստուգման, տարբեր գերատեսչությունների միջև տեղեկատվության ճշգրիտ փոխանցման և տարբեր տեղեկատվական բազաների համադրման պատշաճ համակարգեր, ինչպես նաև հավաքագրել հնարավորինս մանրամասն տեղեկատվություն ոչ ֆորմալ աշխատաշուկայում ներգրավված կանանց վերաբերյալ՝ առավել թիրախային ծրագրեր իրականացնելու և պետական քաղաքականություն վարելու նպատակով:

4.2. ԶՈՎԻԴ-19-ի ակդեցությունը կանանց առողջության պահպանման իրավունքի իրացման վրա

2020 թվականի մարտի 11-ին Չինաստանում գրանցված և հետագայում ամբողջ աշխարհում տարածված Նոր կորոնավիրուսով՝ ԶՈՎԻԴ-19-ով պայմանավորված համավարակն ինքնին անկանխատեսելի մարտահրավեր էր առողջապահական և պետությունների, հասարակությունների կենսագործունեության տարբեր համակարգերի համար, սակայն աշխարհի տարբեր պետություններում, այդ թվում Հայաստանում, հատկապես կանանց խոցելի խմբերի մի շարք իրավունքներ անհամաչափորեն էլ ավելի են խախտվել օբյեկտիվ և սուբյեկտիվ տարբեր գործոններով պայմանավորված. օրինակ՝ հաշմանդամություն ունեցող, սեռական ու ընտանեկան բռնության ենթարկված, ՄԻԱՎ-ով ապրող, թմրամիջոցներ օգտագործող, LFSՔ և այլ խոցելի խմբերի կանանց պարագայում:

SUՄԻՄԴ-ի 12-րդ հոդվածը սահմանում է, որ դաշնագրին մասնակցող պետությունները ճանաչում են յուրաքանչյուր մարդու ֆիզիկական և հոգեկան առողջության առավելագույնս հասանելի մակարդակի իրավունքը: Եվրոպական սո-

ցիալական խարտիայով ընդգծվում է մարդու առողջության հնարավորինս բարձր չափորոշից օգտվելու իրավունքը: ՏՄՄ-ի հանձնաժողովն իր 14-րդ մեկնաբանությամբ, որը վերաբերում է առողջության իրավունքին, եզրակացրել է, որ ՏՄՄԻՄԴ-ն վավերացրած պետությունները պարտավոր են իրականացնել համապատասխան միջոցառումներ և ստեղծել այնպիսի պայմաններ, որոնք կապահովեն բժշկական օգնությունը և բժշկական խնամքը հիվանդությունների դեպքում: Քանի որ առողջության իրավունքը համարվում է «աստիճանաբար իրագործվող», պետությունը, միջազգային համաձայնագրերին միանալով, համաձայնում է առկա ռեսուրսների սահմաններում ձեռնարկել բոլոր հնարավոր քայլերը նշված իրավունքի լիարժեք իրագործումն ապահովելու նպատակով:

Հաշմանդամություն ունեցող կանանց առողջապահական խնդիրները ՔՈՎԻԴ-19-ի ժամանակ¹¹³

Հայաստանում ապրում է հաշմանդամություն ունեցող շուրջ 194.640 անձ, որոնցից գրեթե 92.805-ը հաշմանդամություն ունեցող կանայք են¹¹⁴:

«Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի 25-րդ հոդվածով ամրագրվում է, որ պետությունները պետք է ձեռնարկեն անհրաժեշտ բոլոր միջոցները, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք մատչելի կերպով օգտվեն առողջապահական այնպիսի ծառայություններից ու առողջության վերականգնողական միջոցներից, որոնք հաշվի են առնում գենդերային առանձնահատկությունները: Մասնավորապես պետությունները պարտավոր-

¹¹³ «Ազգաթ» հաշմանդամություն ունեցող կանանց իրավունքների պաշտպանության կենտրոն» ՀԿ-ի վերլուծության համաձայն

¹¹⁴ Տե՛ս հղմամբ՝ <https://bit.ly/3BwvDXZ>

վում են հաշմանդամություն ունեցող անձանց ապահովել այն նույն կարգի, որակի ու չափանիշների անվճար կամ մատչելի առողջապահական ծրագրերով և ծառայություններով (Ներառյալ սեռական ու վերարտադրողական առողջության դաշտում), որոնք մշակվում և մատուցվում են ՀՀ բոլոր քաղաքացիներին¹¹⁵:

Համավարակի ընթացքում, սակայն, հաշմանդամություն ունեցող կանանց առջև ծառայության բազմաթիվ խոչընդոտներ և խնդիրներ, որոնց մեջ ակնառու էին սեռական և վերարտադրողական ծառայությունների, այդ թվում՝ հակաբեղմնավորիչների անհասանելիությունը:

Համավարակի հետևանքով արտակարգ դրության հաստատմամբ հանրապետությունում սկսեցին կիրառվել քաղաքացիների տեղաշարժի սահմանափակումներ¹¹⁶, որոնք կիրառվում էին հանրապետության ամբողջ տարածքում և սահմանում անձանց պարտադիր ինքնամեկուսացում իրենց մշտական բնակության կամ իրենց նախընտրությամբ մեկ այլ վայրում՝ այլ անձանց հետ անմիջական շփումը սահմանափակելու և վարակի հնարավոր տարածումը կանխելու նպատակով: Հաստատված սահմանափակումների հետևանքով թույլատրվում էր անձնական տրանսպորտային միջոցներով առավելագույնը երկու անձի (Ներառյալ վարորդը) տեղափոխում: Այս սահմանափակումը հատկապես խնդրահարույց էր հենաշարժողական կամ տեսողական խնդիրներով հաշմանդամություն ունեցող անձանց պարագայում, քանի որ նրանց գրեթե մշտապես ուղեկցում են:

Ինքնամեկուսացումը բացասական հետևանքներ առաջացրեց նաև հոգեկան առողջության տեսանկյունից. տանը

115 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=64762>

116 Տե՛ս հղմամբ. <https://www.gov.am/files/docs/3969.pdf>

մշտապես փակված լինելու հետևանքով հաշմանդամություն ունեցող կանանց և աղքիկների շրջանում առավել սուր արտահայտվեցին առողջական և հոգեբանական խնդիրները, ընկճվածությունը: Այդ ճգնաժամային օրերին նրանք ստիպված էին ավելի շատ գումար ծախսել, որպեսզի ձեռք բերեն դեղամիջոցներ մոտակա դեղատնից, քանի որ չէին կարողանում հասնել պոլիկլինիկա կամ հիվանդանոց՝ անվճար դեղորայք ստանալու կամ բժշկական զննում անցնելու: Շատերի մոտ խորացան առողջական խնդիրները, շատերը զրկված էին առողջության համար խիստ անհրաժեշտ բժշկական ծառայություններից¹¹⁷:

Տեղեկատվության մատչելիությունը հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար չափազանց կարևոր է, քանի որ այն նպաստում է ինքնուրույն որոշումների կայացմանը, իրավունքների և հնարավորությունների մասին իրազեկմանն ու հասարակությունում լիարժեք ինտեգրմանը: 2010 թվականին Հայաստանի կողմից վավերացված «Հաշմանդամություն ունեցող անձանց իրավունքների մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիայի 21-րդ հոդվածով ամրագրվում է, որ մասնակից պետությունները ձեռնարկում են անհրաժեշտ միջոցներ՝ ապահովելու, որ հաշմանդամություն ունեցող անձինք կարողանան իրականացնել խոսքի ու կարծիքի ազատության իրավունքը, ինչպես նաև փնտրել, ստանալ և տարածել տեղեկություն ու գաղափարներ մյուսների հետ հավասար հիմունքներով և հաղորդակցության իրենց նախընտրած բոլոր միջոցներով: Ընդ որում՝ այդ ամենն անհրաժեշտ է ապահովել առանց հավելյալ ծախսերի հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար: Այլ կերպ ասած՝ տեղեկություն ստանալը ենթադրում է առկա ցանկացած տեղեկությանը՝ անկախ և առանց այլ անձի օգնության ծանոթանալը: Դա միաժամանակ ենթադրում

117 Ըստ «Ազաթ» հաշմանդամություն ունեցող կանանց իրավունքների պաշտպանության կենտրոն» ՀԿ-ի տվյալների

Է այնպիսի գործողություններ, ինչպիսիք են առողջապահական տեղեկատվություն պարունակող հայտարարություններ կարդալը, գնապիտակներին և հայտարարություններին ծանոթանալը, կայքէջերից օգտվելը, հեռուստացույց դիտելը, լսելը և այլն: Խնդիրը Հայաստանում բավարար կերպով մատչելի տեղեկատվական և հաղորդակցական տեխնոլոգիաների և մատչելի ձևաչափերի, այդ թվում՝ հեշտ ընթերցվող ձևաչափերի և ինտերնետային կայքերի, բրայլյան գրերի կիրառման, ինչպես նաև ժեստերի լեզվով մատուցվող տեղեկատվության, հեռուստատեղեկում նաև ենթագրերի սակավությունը, իսկ երբեմն Էլ բացակայությունն է:

Համավարակի ընթացքում այս խնդիրն առավել ակնառու դարձավ, երբ հեռուստատեղեկում համավարակային կանոնների պահպանման, ինչպես նաև հարցի վերաբերյալ տեղեկատվական հաղորդումները բավարար մատչելի չէին հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար: Որպես հետևանք՝ նշվածը ոչ միայն խախտեց հաշմանդամություն ունեցող անձանց՝ տեղեկատվության և հաղորդակցության մատչելիության իրավունքը, այլև առավել վտանգեց նրանց առողջության իրավունքը¹¹⁸:

ՄԻԱՎ-ով ապրող և թմրամիջոց օգտագործող կանանց առողջապահական խնդիրները ՔՈՎԻԴ-19-ի ժամանակ¹¹⁹

Համավարակի հետևանքով Հայաստանի Հանրապետությունում վերապրոֆիլավորվեցին ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց բազմապրոֆիլ հիվանդանոցային ծառայություններ տրամադրող¹²⁰ երկու բժշկական կենտրոններ՝ «Սուրբ Գրիգոր

118 Ըստ ««Ագաթ» հաշմանդամություն ունեցող կանանց իրավունքների պաշտպանության կենտրոն» ՀԿ-ի

119 «Փինք» ՀԿ-ի վերլուծության համաձայն

120 ՏԵՍ ՀՀ առողջապահության նախարարի 2019 թվականի մայիսի 21-ի № 1279-Լ որոշումը

Լուսավորիչ» բժշկական կենտրոն» և ««Նորք» ինֆեկցիոն հիվանդությունների ազգային կենտրոն» ՓԲ ընկերությունները՝ որպես բացառապես ԶՈՎԻԴ-19-ով վարակված անձանց բժշկական սպասարկումն իրականացնող բժշկական հաստատություններ:

Համավարակի ընթացքում ՄԻԱՎ-ով ապրող կանանց համար լրացուցիչ խոչընդոտներ առաջացան բժշկական օգնության և սպասարկման հարցերում, իսկ որոշ դեպքերում էլ այդ օգնությունն ու սպասարկումն իրականացնելն առհասարակ անհնար դարձավ՝ վտանգելով վերջիններիս առողջության, իսկ որոշ դեպքերում էլ կյանքի իրավունքը¹²¹:

Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության և սպասարկման շրջանակներում¹²² արտահիվանդանոցային պայմաններում ցուցաբերվող մանկաբարձագինեկոլոգիական ծառայությունները, որպես կանոն, տրամադրվում են տարածքային սպասարկման սկզբունքով: Մինևույն ժամանակ նշված կարգավորումը չի խոչընդոտում կնոջն իր բնակավայրի վարչական տարածքի շրջաններում իրեն սպասարկող մանկաբարձ-գինեկոլոգի ընտրելու՝ անկախ մինչ այդ կատարված տեղամասային կցումներից: ՄԻԱՎ-ով ապրող կանայք, սակայն, հիմնականում նախընտրում են հաշվառվել իրենց տեղամասային պոլիկլինիկաներից դուրս՝ վախենալով համայնքում իրենց կարգավիճակի բացահայտման հետևանքով խտրականության ենթարկվելուց:

Համավարակով պայմանավորված տեղաշարժի սահմանափակումները սեռական և վերարտադրողական ծառայությունների հասանելիության լուրջ խոչընդոտներ են առաջացրել¹²³

121 Ըստ «Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» սոցիալական ՉԿ-ի տվյալների

122 Տե՛ս հղմամբ՝ <http://www.irtek.am/views/act.aspx?aid=153288>

123 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://bit.ly/3jwlaFT>

հատկապես ՄԻԿՎ-ով ապրող մարզաբնակ կանանց համար, որոնք հաշվառված էին և ծառայություններ էին ստանում Երևանում: Տեղաշարժման սահմանափակումների ժամանակ տրանսպորտային միջոցների սակավության, միջմարզային ճանապարհների փակ լինելու հետևանքով առավել դժվար է եղել ամսվա մեջ մեկ-երկու անգամ, իսկ արդեն հղիության 30-32 շաբաթից սկսած՝ ավելի հաճախ այցելել գինեկոլոգի:

Արտակարգ դրության իրավիճակի պայմաններում Հայաստանի Հանրապետության տարածքից դուրս գտնվող ՀՀ քաղաքացիները հնարավորություն չունեին վերադառնալու և ստանալու պետության կողմից վերջիններիս համար կենսական նշանակություն ունեցող հակառետրովիրուսային (ՀՌՎ) դեղորայքը: Ավելին՝ ՀՀ պարետի որոշմամբ¹²⁴ սահմանվել էր ցամաքային տրանսպորտով դեղամիջոցների արտահանման արգելք, ինչը հնարավորություն չէր ընձեռում Հայաստանից ուղարկելու դեղորայքն ու այդպես ապահովելու բուժման անընդհատությունն ու շարունակականությունը: «Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» սոցիալական ՀԿ-ի առաջարկով ՀՀ պարետի որոշման մեջ կատարվել են փոփոխություններ, և կազմակերպությունը, ստանալով արտահանման համար դրական եզրակացություն, կարողացել է ապահովել ՀՀ տարածքից դուրս գտնվող իր շահառու ՀՀ քաղաքացիների՝ ՀՌՎ դեղորայքի ընդունման անընդհատությունն ու շարունակականությունը: Նշվածը, սակայն, ինդրի տեղային լուծում է եղել միայն, մինչդեռ անհրաժեշտ էր պետության կողմից հստակ քաղաքականության և գործիքակազմերի մշակում և ներդրում, որով կարող էր ապահովվել ինչպես հանրապետության տարածքում, այնպես էլ հանրապետության տարածքից դուրս գտնվող ՀՀ քաղաքացիների նկատմամբ ստանձնած պարտավորությունները:

124 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://www.gov.am/files/docs/4301.pdf>

Հասարակության մեջ թմրամիջոց օգտագործող (ԹՕ) անձանց և առավելապես ԹՕ կանանց նկատմամբ առկա խարանձուկը ու խտրականությունը նպաստավոր պայմաններ են ստեղծում նրանց առավել մեկուսացման համար: Խտրականության ենթարկվելու, վատ վերաբերմունքի արժանանալու, պետության պատժողական քաղաքականության, ինչպես նաև վստահության պակասի պատճառով ԹՕ կանայք շատ հաճախ չեն դիմում առողջապահական հաստատություններ: Այդ պատճառով էլ մինչ օրս նույնիսկ պաշտոնական վիճակագրությունը հնարավորություն չի տալիս հասկանալու հանրապետության տարածքում թմրամիջոց օգտագործող կանանց իրական ցուցանիշը:

Հանրապետության նարկոլոգիական ծառայությունների կողմից իրականացվող հաշվառման համաձայն¹²⁵՝ 2019 թվականի դեկտեմբերի 31-ի դրությամբ նարկոլոգիական ծառայությունների կողմից հաշվառված անձանց թիվը եղել է 7209, որոնցից միայն 132-ն են կանայք¹²⁶, մինչդեռ ոլորտային ՋԿ-ների դիտարկումներն ու համայնքի հետ կատարվող աշխատանքները վկայում են, որ պաշտոնական ցուցանիշները բավական հեռու են իրական տվյալներից:

Նշվածը ոչ միայն խնդրահարույց է հստակ ցուցանիշների բացակայության, այլև ԹՕ կանանց՝ առողջապահական ծառայությունների հասանելիության ապահովման տեսանկյունից:

ՀՀ-ում «Մեթադոնային փոխարինող բուժման տրամադրում ավիոնատիպ նյութերից կախվածություն ունեցող անձանց» ծրագիրը ներդրվել է 2009 թվականից¹²⁷: ՄՓ բուժումը՝ համակցված սոցիալ-հոգեբանական վերականգնողական աշ-

125 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://nih.am/assets/pdf/atvk/715ac161f26e6854497089c9b5b40b4e.pdf>

126 44 կին հաշվառված է ավիոնատիպ նյութերի, և 88 կին՝ կանաբինոիդների խմբի թմրամիջոցների օգտագործման համար

127 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://nih.am/assets/pdf/atvk/715ac161f26e6854497089c9b5b40b4e.pdf>

խատանքների հետ, կարևորվում է ինչպես ափիոնատիպ նյութերից կախվածությունն ունեցող անձանց առողջական, հոգեբանական և սոցիալական վիճակի բարելավման, այնպես էլ վնասի նվազեցման հարցում զգալիորեն դրական¹²⁸ արդյունք ապահովելու տեսանկյունից: Ուսումնասիրությունները ցույց են տալիս, որ ՄՓ բուժումը միաժամանակ նվազեցնում է պացիենտների կողմից թմրամիջոցների գործածումը, ՄԻՎ-ով վարակվելու ռիսկային վարքագիծն ու դրա հավանականությունը¹²⁹: Հայաստանում, սակայն, փաստացի ՄՓ բուժումը համակցված չէ սոցիալ-հոգեբանական վերականգնողական աշխատանքների հետ: Արդյունքում, անձի լիարժեք վերականգնում և վերաինտեգրում տեղի չի ունենում, ինչն առավել խոցելի է դարձնում ԹՕ կանանց տարբեր ճգնաժամերի, այդ թվում՝ համավարակի ընթացքում:

Առհասարակ, հանրապետությունում ՄՓ բուժումը հասանելի է միայն երեք քաղաքներում՝ Երևանում, Գյումրիում և Վանաձորում՝ համապատասխանաբար «Կախվածությունների բուժման ազգային կենտրոն», «Գյումրիի հոգեկան առողջության կենտրոն» և «Լոռու հոգեկայրդաբանական դիսպանսեր» ՓԲ ընկերություններում: Հետևանքն այն է եղել, որ նշված երեք քաղաքներից դուրս՝ այլ մարզերում բնակվող և ՄՓ բուժման ծրագրում ներառված կանայք մի շարք դեպքերում կամ ուղղակի չեն կարողացել, կամ մեծ դժվարությամբ են կարողացել հասնել համապատասխան մարզ և ստանալ մեթադոն, ինչն էլ վտանգել է նրանց բուժման շարունակականությունը:

128 Տե՛ս մանրամասն «Substitution Maintenance Therapy in the Management of Opioid Dependence and HIV/AIDS Prevention», WHO/UNODC/UNAIDS position paper

129 Տե՛ս մանրամասն «Factors Associated with Methadone Maintenance Treatment Retention Among Street-Recruited Injection Drug Users», Robert E. Booth., Karen F. Corsi, Susan K. Mikulich-Gilbertson, 2003

ԼՖՏՔ կանանց առողջապահական խնդիրները ՔՈՎԻԴ-19-ի ժամանակ¹³⁰

ՔՈՎԻԴ-19 համավարակի պատճառով հայտարարված արտակարգ դրության ռեժիմի սահմանափակումներով պայմանավորված՝ բժշկական ծառայություններից օգտվելը խնդրահարույց է եղել ԼՖՏ կանանց համար, քանի որ որոշ փոքր գյուղական համայնքներում պոլիկլինիկա չի եղել, իսկ այն համայնքներում, որտեղ կան պոլիկլինիկաներ, խտրականության ենթարկվելու հարցը սեռական կողմնորոշման պատճառով շատ հավանական է: Բացի այդ՝ առկա է եղել բժշկական գաղտնիքի բացահայտման, անձնական տվյալների հրապարակայնացման վտանգ: Ավելին՝ մարզերում գրանցում ունեցող անձինք համավարակի ժամանակ տրանսպորտային միջոցների բացակայության ու տեղաշարժման սահմանափակումների պատճառով չեն կարողացել պոլիկլինիկայի անվճար ծառայությունից օգտվել: Դիմակների ու այլ դեղորայքների թանկացմանը զուգահեռ անձինք ունեցել են նաև ռեսուրսների սղություն¹³¹:

Ընտանիքի անդամներից ու հարազատներից աջակցություն ստանալու հնարավորություն չունենալով՝ ԼՖՏՔ կանայք, ՔՈՎԻԴ-19-ով պայմանավորված, դժվարություններ են ունեցել նաև առողջապահական կարիքները հոգալու հարցերում: Համավարակի ընթացքում բուժաստատություններում նաև մասնագիտական ռեսուրսների պակասի խնդիր է եղել, որը խանգարել է որակյալ ու արդյունավետ բուժօգնություն ստանալուն, իսկ, ընդհանրապես, հասանելիության խնդիր է առաջացրել բնակչության, այդ թվում՝ ԼՖՏՔ կանանց համար:

Արտակարգ դրության շրջանում հատկապես խոցելի են

130 «Փինք» ՀԿ-ի վերլուծության համաձայն

131 Արձանագրվել է «Փինք» ՀԿ-ի կողմից

դարձել այն տրանս* կանայք, որոնք ստանում էին հորմոնալին թերապիա՝ որպես նախապատրաստություն սեռի և/կամ գենդերի փոփոխման գործընթացներին:

Հարկ է նշել նաև, որ SUՄԻ հանձնաժողովը եզրակացրել է, որ պետության համար կան որոշ էական պարտավորություններ, որոնք ենթակա են կատարման՝ անկախ ռեսուրսների սահամափակումներից, մասնավորապես առանց խտրականության ապահովել առողջապահական հաստատությունների, ապրանքների և ծառայությունների հասանելիության իրավունքը, հատկապես խոցելի և մարգինալացված խմբերի համար, տրամադրել սահմանվող հիմնական դեղերը¹³², ապահովել առողջապահական բոլոր հաստատությունների, ապրանքների և ծառայությունների արդար բաշխումը¹³³: Այս պարագայում ակնհայտ է դառնում, որ համընդհանուր խարանի և խտրականության պայմաններում LFSՔ կանայք որոշ դեպքերում զրկվել են բժշկական օգնությունից և սպասարկումից, նրանց համար անհասանելի են դարձել առողջապահական հաստատությունները, իսկ հնարավորության դեպքում չի ապահովվել մատչելիություն: Հետևանքն այն է, որ LFSՔ կանանց ֆիզիկական և հոգեբանական առողջությանը վնաս է պատճառվել, ոտնահարվել է վերջիններիս առողջության պահպանման իրավունքը¹³⁴:

ԵԶՐԱՀԱՆԳՈՒՄ

- Կանայք առհասարակ խոցելի են բռնության և խտրականության ենթարկվելու տեսանկյունից, սակայն հաշմանդամություն ունեցող կանայք կրկնակի խոցելի են նախ իրենց

132 Հիմնական դեղերի վերաբերյալ ԱՀԿ-ի գործողությունների ծրագրի համաձայն

133 Տե՛ս ՄԱԿ-ի Տնտեսական սոցիալական և մշակութային իրավունքների հանձնաժողով, «Տնտեսական սոցիալական և մշակութային իրավունքների մասին միջազգային դաշնագրի իրականացման ընթացքում ծագող էական խնդիրները» թիվ 14 ընդհանուր մեկնաբանությունն առողջության հնարավորինս բարձր չափորոշից օգտվելու իրավունքի մասին, E/C.12/2000/4 (2000):

134 Արձանագրումն՝ ըստ «Փինք» ՀԿ-ի

սեռի, ապա նաև հաշմանդամության պատճառով: Համավարակն էլ ավելի ակնհայտ է դարձրել առկա խնդիրները, ուղղակի և անուղղակի կերպով անհամաչափորեն ավելի բացասական ազդեցություն¹³⁵ է ունեցել հաշմանդամություն ունեցող կանանց վրա:

- Մի շարք դեպքերում բժշկական հաստատություններն առհասարակ ծառայություններ չեն տրամադրել հաշմանդամություն ունեցող կանանց՝ պայմանավորված այդ ծառայությունների իրենց դիտարկմամբ ոչ հրատապ լինելով: Միաժամանակ նաև սեռական և վերարտադրողական առողջության ոլորտում ծառայությունները դեռևս շարունակում են հաշմանդամություն ունեցող կանանց համար մնալ ոչ ներառական, հասանելի և մատչելի¹³⁶:

- Հաշվի առնելով հանրապետության տարածքում հարմարեցումների սակավությունն ու որոշ դեպքերում նաև բացակայությունը՝ հաշմանդամություն ունեցող շատ կանայք և աղջիկներ առօրյայում չէին կարող տևից դուրս գալ և այցելել բուժհաստատություններ առանց ուղեկցողի, տան անդամի: Հետևանքն այն էր, որ արտակարգ դրության պայմաններում գործող համընդհանուր սահմանափակումները մի շարք դեպքերում ուղղակիորեն խախտեցին հաշմանդամություն ունեցող անձանց առողջապահական ծառայություններից օգտվելու իրավունքը¹³⁷:

- Համավարակի ընթացքում մի շարք դեպքերում ոչ իրավաչափորեն խախտվել է ՄԻԱՎ-ով ապրող, ինչպես նաև ԹՕ

135 Տե՛ս հղմամբ՝ https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/NEW_UNPRPD_UNFPA_WEI_-_The_Impact_of_COVID-19_on_Women_and_Girls_with_Disabilities.pdf

136 Ըստ ««Ազգաթ» հաշմանդամություն ունեցող կանանց իրավունքների պաշտպանության կենտրոն» ՀԿ-ի

137 Ըստ ««Ազգաթ» հաշմանդամություն ունեցող կանանց իրավունքների պաշտպանության կենտրոն» ՀԿ-ի

կանանց առողջության պահպանման իրավունքը¹³⁸: Մասնավորապես տեղաշարժման խիստ սահմանափակումների ժամանակահատվածում ԹՕ կանայք, ՄՓ բուժման աշխարհագրական անհասանելիությամբ պայմանավորված, մի շարք դեպքերում չեն կարողացել ստանալ այն:

- Արտակարգ դրության շրջանում հատկապես խոցելի դարձած այն տրանս* կանայք, որոնք ստանում էին հորմոնային թերապիա՝ որպես նախապատրաստություն սեռի և/կամ գենդերի փոփոխման գործընթացներին, իրադրությամբ պայմանավորված, այլևս չեն կարողացել ձեռք բերել բավարար ռեսուրսներ՝ շարունակելու թերապիայի ընթացքը, որը կենսական նշանակություն ունի նրանց համար¹³⁹:

- Գործազրկության հետևանքով գյուղական համայնքներում բնակվող ԼԲԶ կանայք ու տրանս* անձինք խուսափել են գնալ իրենց համայնքներում գնման, քանի որ վստահ չեն եղել, որ տեղի բժիշկները կպահպանեն բժշկական գաղտնիքը: Տրանս անձինք, որոնք զբաղվել են սեռական ծառայություններ մատուցելով, հայտնվել են ավելի բարդ իրավիճակում: Կորցնելով այցելուներին՝ նրանք ստիպված են եղել դադարեցնել հորմոնալ թերապիան, ինչը հավելյալ առողջական խնդիրներ է առաջացրել: Այսինքն՝ պետության կողմից սոցիալ-տնտեսական ոլորտի ոչ զգայուն քաղաքականությունը կարող է որպես հետևանք հանգեցնել առողջապահական խնդրի:

138 Ըստ «Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» սոցիալական ԶԿ-ի

139 Տրանս դիաբետ ունեցող անձը համավարակի ընթացքում դժվարություններ է ունեցել՝ հիվանդանոց ներկայանալու ու ստանալու անհրաժեշտ դեղամիջոց: Դեղերը չընդունելու պատճառով անձը հայտնվել է կոմայի մեջ: ԶՌՎԻԴ-19-ի ընթացքում տրանս անձը, ունենալով առողջական խնդիրներ, «Շտապ օգնություն» է կանչել, բայց եկել են ու գենդերային ինքնության պատճառով հրաժարվել են օգնելուց՝ խտրական վերաբերմունք դրսևորելով: Բիսեքսուալ կինն անհրաժեշտություն է ունեցել յուրաքանչյուր ամիս հաճախելու Ենդոկրինոլոգի, սակայն ԶՌՎԻԴ-19-ի ընթացքում այդ գործընթացը խաթարվել է, իսկ երբ գնացել է հիվանդանոց, պարզվել է, որ բաժանմունքը չի գործում, և չի կարողացել օգտվել այդ ծառայությունից: Հիշյալ դեպքերն արձանագրվել են «Փինք» ԶԿ-ի կողմից:

ԱՌԱՋԱՐԿՆԵՐ

1. Մշակել ճգնաժամային իրավիճակներում առողջապահական ոլորտում պետության քաղաքականության հստակ ուղենիշներ և մեխանիզմներ՝ հաշվի առնելով նաև ՄԻԱՎ-ով ապրող, ինչպես նաև ԹՕ կանանց հատուկ կարիքները:
2. Յուրաքանչյուր մարզում ունենալ առնվազն մեկ վերապատրաստված բժիշկ-համաճարակաբան, ինչը հնարավորություն կտա ճգնաժամային իրավիճակներում ընդունելու և ծառայություն մատուցելու, ՅՌՎ դեղորայք տրամադրելու ՄԻԱՎ-ով ապրող կանանց իրենց բնակության վայրի ժշկական հաստատություններում:
3. Ընդլայնել նարկոլոգիական ծառայությունների (այդ թվում՝ ՄՓԲ) աշխարհագրությունը՝ դարձնելով հասանելի ՀՀ բոլոր մարզերում:
4. Մշակել և ներդնել ԹՕ կանանց հետ իրականացվող սոցիալ-հոգեբանական վերականգնողական ծառայություններ՝ հիմնված գենդերազգայուն և իրավունքահենք մոտեցման վրա:
5. Չարգացնել համագործակցության մեխանիզմները քաղաքացիական հասարակության համայնքահեն, մասնավորապես կանանց տարբեր խմբերի՝ ներառյալ ԼԲՏԶ կանանց հետ աշխատող կազմակերպությունների հետ, երբ իրականացվում են ճգնաժամի հաղթահարման կարճաժամկետ միջոցառումներ, ինչպես նաև մշակել արտակարգ դրության ընթացքում երկարաժամկետ քաղաքականություն, որը կլինի ներառական ու հասցեական կանանց տարբեր խոցելի խմբերի՝ ներառյալ ԼԲՏԶ կանանց համար:
6. Ընդունել խտրականությունը կանխարգելող, ինչպես նաև արգելող՝ քաղաքացիական, վարչական և քրեա-

կան պատասխանատվություն սահմանող առան-
ձին համապարփակ օրենսդրություն, որը կապահովի
խտրականությունից պաշտպանված լինելու անձի իրա-
վունքը նաև սեռական կողմնորոշման և գենդերային
ինքնության հիմքով:

7. Մշակել ճգնաժամային իրավիճակներում պետության
քաղաքականություն՝ հաշվի առնելով հաշմանդամություն
ունեցող կանանց կարիքներն ու ներգրավելով նրանց
որոշումների կայացման գործընթացում:
8. Ապահովել տեղեկատվության մատչելիությունը հաշ-
մանդամություն ունեցող անձանց համար՝ հատկապես
ապահովելով համավարակի վերաբերյալ հանրային
առողջապահական միջոցառումների մասին տեղե-
կատվության մատչելիությունը հաշմանդամություն
ունեցող տարբեր խմբերի անձանց համար:
9. Գործուն մեխանիզմներ ներդնել հաշմանդամություն
ունեցող անձանց ինսամակալների, օգնականների և
վստահելի ծառայություններ մատուցողների աջակցու-
թյունն ապահովելու համար:
10. Սեռական և վերարտադրողական առողջության ոլոր-
տում ծառայությունները դարձնել ներառական, հասա-
նելի և մատչելի հաշմանդամություն ունեցող կանանց և
աղքիկների համար:

4.3. ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը ընտանեկան բռնության ենթարկված¹⁴⁰ կանանց իրավունքների վրա

Ֆիզիկական և հոգեբանական անձեռնմխելիության իրա-

¹⁴⁰ Ըստ «Կանանց աջակցման կենտրոն», «Կանանց իրավունքների կենտրոն», «Փիլք»,
«Կանանց իրավունքների տուն» ՀԿ-ների վերլուծությունների

վունքը անձի հիմնարար իրավունքներից մեկն է: Այս իրավունքի պաշտպանության համատեքստում պետության միջազգային պարտավորություններից է կանխարգելել անհատի ֆիզիկական և հոգեբանական անձեռնմխելիության իրավունքի խախտումը այլ անձանց կողմից¹⁴¹, թույլ չտալ ոտնձգությունների իրականացումը՝ ծեծը, առողջությանը վնաս պատճառելը, հարվածելը, այլ ներգործությունը անձի մարմնի նկատմամբ: Միաժամանակ, պետությունը պետք է մեխանիզմներ ստեղծի այս իրավունքի խախտումը վերացնելու նպատակով, օրինակ՝ համապատասխան գործողությունները քրեականացնելով և տուժողին պատճառված վնասի դիմաց փոխհատուցելով¹⁴²: Հարկ է նշել, որ անձի ֆիզիկական և հոգեբանական անձեռնմխելիությունը պաշտպանվում է մասնավոր և ընտանեկան կյանքի, պատվի ու բարի համբավի անձեռնմխելիության իրավունքի ներքո¹⁴³: Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանն (ՄԻԵԴ) իր որոշումներում դիրքորոշում է հայտնել, որ մասնավոր անհատների ոտնձգություններից անձի ֆիզիկական և հոգեբանական անձեռնմխելիության իրավունքի պաշտպանության կապակցությամբ իշխանություններն ունեն պոզիտիվ պարտականություն՝ ստեղծել և ապահովել իրավական նորմերի պատշաճ շրջանակ, որը թույլ կտա մարդկանց պաշտպանել մասնավոր անձանց կողմից բռնի գործողություններից¹⁴⁴:

Ապրիլի 20-ին ԵԽ «Կանանց դեմ բռնության և ընտանեկան բռնության կանխարգելման և դրա դեմ պայքարի մասին»

141 Տե՛ս CAT, General comment No. 3. A v United Kingdom, No. 25599/94, Rep. 1996-VI, judgement of 23 September 1998.

142 Տե՛ս Blanco Abad v Spain, CAT Communication No. 59/1996, 14 May 1998, Members of the Gldani Congregation of Jehovah's Witnesses v Georgia, op. cit., §97. CAT, General comment No. 2.; Torture in International Law, a guide to jurisprudence, Association for the Prevention of Torture, page 72.

143 Տե՛ս ՀՀ Սահմանադրություն, հոդված 31. European Convention on Human Rights, Article 8:

144 Տե՛ս Osman v. the United Kingdom, §§ 128-130; Bevacqua and S. v. Bulgaria, § 65; Sandra Janković v. Croatia, § 45; A v. Croatia, § 60; Đorđević v. Croatia, §§ 141-143; Söderman v. Sweden [GC], § 80.

կոնվենցիայի կոմիտեն հրապարակեց հռչակագիր կոնվենցիայի դրույթների կիրառման վերաբերյալ ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի շրջանում: Համաձայն հռչակագրի՝ պետությունները պետք է ձեռնարկեն համակարգված և հովիստիկ/ամբողջական մոտեցում ընտանեկան բռնությանը ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի շրջանում: Հռչակագիրն առաջարկում է համալիր քաղաքականության մոդել պետությունների համար, որոնցով առաջնորդվելը կօգնի վերջիններիս աջակցելու և պաշտպանելու ընտանեկան բռնության ենթարկված կանանց և անչափահասներին ԶՈՎԻԴ-19-ի շրջանում¹⁴⁵:

«Ընդդեմ կանանց նկատմամբ բռնության կոալիցիա» ՀԿ-ն, որի անդամներն են մի շարք հասարակական կազմակերպություններ, ահազանգում են¹⁴⁶ արտակարգ դրության շրջանում ընտանեկան բռնության և սոցիալական խնդիրներով պայմանավորված առաջնային զանգերի 30% (2020 թվականի մարտին) և 50% (2020 թվականի ապրիլին) աճի մասին: 2020 թվականի մարտի 16-ից ապրիլի 20-ն ընկած ժամանակահատվածում Կոալիցիայի անդամ կազմակերպություններն արձանագրել են ընտանեկան բռնության և սոցիալական խնդիրներով պայմանավորված 803 զանգ, որը շուրջ 30%-ով ավելի է, քան նախորդ տարվա նույն ժամանակահատվածում ստացված ահազանգերի ընդհանուր թիվը¹⁴⁷:

145 Տե՛ս հղմամբ՝ https://havasarsar-infohub.am/wp-content/uploads/2021/01/19_UNFPA_DV_COVID_19_2020_ARM.pdf

146 https://havasarsar-infohub.am/wp-content/uploads/2021/01/19_UNFPA_DV_COVID_19_2020_ARM.pdf

147 «Կանանց աջակցման կենտրոն» ՀԿ-ն 2020 թվականի ապրիլին ունեցել է 79 առաջնային զանգ, որը 50%-ով ավելի է, քան նախորդ տարվա նույն ժամանակահատվածում ստացված զանգերի ընդհանուր թիվը: Սակայն կարևոր է նաև արձանագրել, որ զանգերի շուրջ 50%-ը վերաբերում է ընտանեկան բռնության ենթարկված անձանց կողմից սոցիալական աջակցություն ստանալու հնարավորություններին: ՀԿ վիճակագրության համաձայն, եթե շահառուների բողոքների հիման վրա 2018-ին հարուցվել է 17 քրեական գործ, 2019-ին՝ 32 քրեական գործ, ապա 2020-ին ընտանեկան բռնության մասին Կենտրոնի շահառուների ահազանգերով, նախապատրաստած նյութերի հիման վրա հարուցվել է 43 քրեական գործ: Եթե 2019-ին Կենտրոնի թե՛ թժ գծի ահազանգերի թիվը եղել է 716, ապա 2020-ին թե՛ թժ գծի ահազանգերի թիվը ավելացել է՝ հասնելով 893-ի, իսկ միայն 2021-ի առաջին կիսամյակին թե՛ թժ գծի ահազանգերի թիվը հասել է 392-ի սահմանը: Ավելացել է նաև կենտրոնի «Ապահով տանը» ապաստանածների թիվը: Եթե 2019-ին «Կանանց աջակցման կենտրոնի» կողմից ապաստան է տրամադրվել 40 կնոջ և 56 երեխայի, ապա 2020-ին 73 կին, 101 երեխա է ապաստանել կենտրոնի «Ապահով

Ընտանեկան բռնության ենթարկված անձանց՝ պետության կողմից պատվիրակված ծառայություններ մատուցող մարզային 10 կենտրոնները միասին փետրվար, մարտ և ապրիլ ամիսների ընթացքում արձանագրել են ընտանեկան բռնության 160 ահազանգ¹⁴⁸:

Հայաստանում ԸԲ ենթարկված կանանց իրավունքների իրացման մասով Կոալիցիայի անդամ կազմակերպություններն առանձնացրել ու արձանագրել են հետևյալ խնդիրները.

- Արտակարգ դրության ռեժիմի ժամանակ և դրանից հետո ևս ԸԲ ենթարկված կանանց կարանտինային հյուրանոցային սենյակներ չեն հատկացվել պետության կողմից՝ դրանով վտանգելով ապաստարաններում գտնվող այլ կանանց և մասնագետների առողջությունը:

- ԸԲ ենթարկված կանանց Կոալիցիայի անդամ մի շարք ՅԿ-ներում իրավաբանական խորհրդատվությունները տրամադրվում էին հեռախոսով, պետական մարմինների հետ նամակագրական կապը հնարավորինս կազմակերպվում էր առցանց, պետական մարմինների հետ հանդիպումները դարձան առցանց:

- Ընդունելություններ չէին կատարվում պետական մարմիններում, մարդկանց իրավունքների վերականգնման առումով բազում խնդիրներ առաջ եկան՝ հիմնականում ժամկետների երկարաձգման առումով:

- Բռնություն և իշխանություն կիրառողի հետ երկար ժամանակ տանը մնալու հետևանքով էլ՝ ավելի էին սրվում

տներում»: Եթե 2019-ին սոցիալական աջակցություն է մատուցվել 299 շահառուի, ապա 2020-ին սոցիալական աջակցություն ստացողների թիվը հասել է 565-ի:

148 Տե՛ս հղմամբ՝ https://havasari-infohub.am/wp-content/uploads/2021/01/19_UNFPA_DV_COVID_19_2020_ARM.pdf

բռնություններն ու լարված իրավիճակը կանանց նկատմամբ¹⁴⁹: Շահառուներից մի քանիսը պնդել են, որ ոստիկանությունն ամեն կերպ փորձել է գործին ընթացք չտալ՝ ճնշում գործադրելով կնոջ վրա՝ պատճառաբանելով, որ «երկիրը արտակարգ իրավիճակում է, իսկ դու եկել, ամուսնուցո՞ւ ես բողոքում»¹⁵⁰:

Կանանց իրավունքների խախտումներին որոշ դեպքերում նպաստում են նաև ԸԲ ոլորտի օրենսդրության բացերը¹⁵¹: Այսպես՝

- 2017 թվականին ընդունված «Ընտանիքում բռնության կանխարգելման, ընտանիքում բռնության ենթարկված անձանց պաշտպանության և ընտանիքում համերաշխության վերականգնման մասին»¹⁵² օրենքի բացերից մեկն այն է, որ առկա չեն պարտադիր իրականացվող վերահսկողական մեխանիզմներ ոստիկանության կողմից: Չեն իրականացվում առանց ահազանգերի պրոֆիլակտիկ այցելություններ խնդրահարույց և բարձր ռիսկայնություն ունեցող ընտանիքներին: Նաև, կախված զգայունության աստիճանից, ոստիկանության աշխատակիցները չունեն հարցվողի հետ հարցազրույցներ անցկացնելու և խորքային խնդրի ու ռիսկի գնահատման հմտություններ: Դա հատկապես ԶՈՎԻԴ-19-ի կանխարգելման նպատակով իրականացված սահմանափակումների ժամանակ առավել քան անհրաժեշտ էր, քանի որ կանայք գտնվում էին նույն հարկի տակ բռնություն կիրառողի հետ, և այլ կառույցների հետ կապ հաստատելն իրական խնդիր էր:

149 Ոսուցչուհին շարունակ բռնության է ենթարկվել սկեստրի կողմից. ամեն անգամ առցանց դասը անցկացնելու պահին սկեստրը միտումնավոր սկսել է բղավել՝ արիեստականորեն խանգարելով դասաժամը, ապա նվաստացնելով կնոջը՝ անջատել է ինտերնետի սարքը և թույլ չի տվել միացնել: Դեպքն արձանագրվել է «Կանանց իրավունքների կենտրոն» ՅԿ-ի կողմից:

150 Տվյալն ըստ՝ «Կանանց իրավունքների կենտրոն» ՅԿ-ի

151 Օրենսդրական խնդիրներն արձանագրվել են «Կանանց իրավունքների տուն» ՅԿ-ի կողմից

152 Տե՛ս հղմամբ <https://www.arlis.am/documentView.aspx?docID=118672>

- Բացակայում են ԸԲ մասով զբաղվող ոստիկանության ներկայացուցիչների վերապատրաստման ու վերջինիս գնահատման հստակ և արդյունավետ մեխանիզմները, ինչպես նաև ԸԲ դեպքերով զբաղվող ոստիկանության աշխատակիցների գենդերային զգայունության առկայության և/կամ չափելիության գործիքները: Այս ամենն առավել քան անհրաժեշտ է ոչ միայն արտակարգ, այլ նաև ցանկացած դրությունների ժամանակ՝ բռնության ենթարկված կանանց հետ գրագետ աշխատելու համար:

- Օրենքի մեջ առկա «համերաշխության հաստատում» եզրույթը խնդրահարույց է, քանի որ համերաշխությունն հաստատելու ժամանակ առավել բարձր է ռիսկայնությունը, հատկապես այն դեպքերում, երբ ընտանիքում բռնության մակարդակը խիստ բարձր է¹⁵³: Այսինքն՝ բռնություն կիրառողին և բռնության ենթարկող կնոջը հաշտեցնելը կարող է հետագայում հանգեցնել առավել ծանր հետևանքների՝ ընդհուպ մինչև կնասպանության դեպքերի աճի, քանի որ բռնարարի գործողությունների դեմ ոստիկանությունն բողոք ներկայացնելու պարագայում կինը հաճախ էլ ավելի է թիրախավորվում բռնարարի կողմից:

- Օրենքով նախատեսված ապաստարաններ (ընտանեկան բռնության ենթարկված անձի հոգաձուլության կենտրոններ), որոնք ԸԲ ենթարկվածներին և նրանց խնամքի տակ գտնվող անձանց՝ օրենքով սահմանված դեպքերում տրամադրվող անվտանգ ժամանակավոր կացարաններ են, մարզերում դեռևս չեն գործում: Հատկապես համավարակի ընթացքում ապաստարան գնալը խնդիր էր, քանի որ կանայք ԶՈՎԻԴ-19-ի պայմաններում նաև պիտի թեստավորվեին և մուտք չգործեին այնքան ժամանակ, մինչև կանցնեին թեստավորման և մեկուսացման բոլոր փուլերով:

¹⁵³ Տե՛ս մանրամասն՝ ՄԱԿ-ի Կանանց նկատմամբ խտրականության բոլոր ձևերի վերացման մասին կոմիտեի № 33-րդ ընդհանուր հանձնարարականը

ՔՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը ընտանեկան բռնության դեպքերով քրեական գործերի նախաքննության վրա

Հայաստանի Հանրապետությունը դեռևս 1993 թվականին է միացել «Կանանց նկատմամբ խտրականության բոլոր ձևերի վերացման մասին» ՄԱԿ-ի կոնվենցիային՝ վավերացնելով այն, 2006-ին ՀՀ-ն ստորագրել ու վավերացրել է կոնվենցիայի կամընտիր արձանագրությունը:

ԸԲ ենթարկված անձինք տուժած կանայք են, նրանց դատավարական կարգավիճակը տուժող է, իսկ տուժողի իրավունքները պաշտպանվում են ինչպես ներպետական, այնպես էլ միջազգային կարգավորումներով, փաստաթղթերով, որոնք երաշխավորում են տուժողների իրավունքների արդյունավետ պաշտպանությունը:

Այսպես՝ քրեական իրավունքի և դատավարության շրջանակներում տուժողի վիճակի մասին Եվրոպայի խորհրդի Նախարարների կոմիտեի «Տուժողի կարգավիճակը քրեական իրավունքի և դատավարության շրջանակներում» հանձնարարականն անդամ պետությունների կառավարությունների ուշադրությունն է հրավիրում այն հանգամանքի վրա, որ քրեական արդարադատության հիմնական գործառույթը պետք է լինի հարցումների բավարարումն ու տուժողների շահերի պաշտպանությունը¹⁵⁴՝ համաձայն «Հանցագործությունների և իշխանության չարաշահման զոհերի համար արդարադատության հիմնական սկզբունքների հռչակագրի»¹⁵⁵, որտեղ ամրագրված են հանցագործության զոհ դարձած անձանց շահերի պաշտպանության այն նվազագույն չափանիշները, որոնք պետք է ամրագրվեն ազգային օրենսդրության մեջ: Մասնավորապես հանցագործությունից տուժած ան-

154 Տե՛ս հղմամբ <https://docs.cntd.ru/document/90199464> 1985 թ.-ի հունիսի 28-ի № R (85) 11 հանձնարարականը

155 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://www.arlis.am/DocumentView.aspx?docid=1897> ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի 1985 թվականի նոյեմբերի 29-ի 40/34-րդ բանաձևը

ծանց համար պետք է ապահովել արդարադատության մատչելիություն և արդարացի վերաբերմունք:

Եթե քրեական գործերով առցանց դատավարություններ կատարելը ինդրահարույց է, ապա տեսակապի միջոցով տուժողի կամ վկայի հարցաքննություն կարելի է իրականացնել ըստ ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի 209-րդ¹ հոդվածի: «Կանանց աջակցման կենտրոն» ՀԿ-ն միջնորդել էր, որպեսզի կիրառվի ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի վերը հիշատակված նոր դրույթը: Կանանցից մեկը միայնակ էր հոգում անչափահաս երեխաների բոլոր կարիքները, չէր աշխատում, ֆինանսական դժվարին կացության մեջ անհնարին էր դարձել հեռավոր մարզից նրա տեղաշարժվելը, ներկայանալը քննչական գործողության, բացի այդ, Հայաստանում ԶՈՎԻԴ-19-ով պայմանավորված, կարանտին էր հայտարարված, և տուժողի ֆինանսական ծանր դրության հանգամանքով, ինչպես նաև քաղաքացիների առողջության պահպանման սահմանադրական իրավունքի իրացման անհրաժեշտությամբ պայմանավորված, միջնորդություն էր կատարվել կիրառել ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի նոր դրույթը՝ 209-րդը¹: Տվյալ դեպքում, հիշյալ իրավադրույթի 1-ին մասի 3-րդ կետի համաձայն, տեսակապով հարցաքննությունը կարող էր իրականացվել, քանի որ «հարցաքննության կատարումն անհնարին է, կամ անհրաժեշտ է ապահովել նախաքննության արդյունավետությունը»: Իսկ առհասարակ տեսակապի միջոցով վկայի և տուժողի հարցաքննությունը կարող է կատարվել երեք դեպքում, եթե՝

- 1) վկան և տուժողն առողջական վիճակի կամ տարիքի պատճառով չեն կարող ներկայանալ քրեական վարույթն իրականացնող մարմին.
- 2) անհրաժեշտ է ապահովել վկայի և տուժողի անվտանգությունը.

- 3) հարցաքննության կատարումն անհնարին է, կամ անհրաժեշտ է ապահովել նախաքննության արդյունավետությունը:

Այս դրույթը, սակայն, չի կիրառվել՝ չնայած մի քանի միջնորդություններին:

4.4. ԶՈՎԻԴ-19-ի ապդեցությունը կանանց արդար դատաքննության իրավունքի իրացման վրա

Դատական պաշտպանության և արդար դատաքննության իրավունքները երաշխավորված են ՀՀ Սահմանադրության 61-րդ և 63-րդ հոդվածներով և ենթակա չեն սահմանափակման կամ կասեցման արտակարգ դրության ժամանակ: «Արտակարգ դրության իրավական ռեժիմի մասին» ՀՀ օրենքի 7-րդ հոդվածով սահմանվել է, որ արտակարգ դրության ժամանակ նախատեսված միջոցառումների իրականացումը չի կարող խոչընդոտել դատարանների բնականոն գործունեությունը: Հայաստանի Հանրապետությունում արտակարգ դրության ժամկետը պարբերաբար երկարաձգվում էր: Հետևանքն այն էր, որ քրեական գործերի վարույթներով օբյեկտիվ պատճառներով երկարացվում էին գործերի քննության ժամկետները՝ բնականաբար, հանգեցնելով ողջամիտ ժամկետներում մարդու իրավունքի խախտման գործերի քննության:

ԶՈՎԻԴ-19 համավարակի պայմաններում բազմաթիվ պետություններ ստիպված էին, ի թիվս այլ ոլորտային գործիքակազմերի ներդրման և/կամ համապատասխանեցման, փոփոխություններ կատարել նաև դատական համակարգի գործունեության մեջ: Մի շարք պետություններ համավարակի տարածման նախնական փուլում փորձեցին հնարավորինս կրճատել դատական համակարգում գործերի քննության ընդ-

հանուր քանակը՝ նախապատվություն տալով «իրատապ»¹⁵⁶ գործերով քննություններին: Միաժամանակ որոշ պետություններ էլ ձեռնամուխ եղան հեռավար՝ տեսակապի կիրառմամբ դատական գործերի քննությանը¹⁵⁷:

Իրավական համագործակցության եվրոպական հանձնաժողովը գտնում է, որ հատկապես քաղաքացիական և վարչական դատավարություններում դատարանների կողմից էլեկտրոնային ապացույցների ավելի լայն օգտագործումը, այդ թվում՝ տեսախցիկների միջոցով վկաների ցուցմունք վերցնելը, կարող է օգնել հաղթահարելու ԶՈՎԻԴ-19 համավարակով պայմանավորված սահմանափակումները¹⁵⁸:

2020 թվականի հոկտեմբերի 26-ին Բարձրագույն դատական խորհուրդը, հիմք ընդունելով «Արտակարգ իրավիճակներում բնակչության պաշտպանության մասին» օրենքի 17-րդ հոդվածը, Կառավարության 2020 թվականի սեպտեմբերի 11-ի թիվ 1514-Ն որոշումը, «Հայաստանի Հանրապետության դատական օրենսգիրք» սահմանադրական օրենքի 94-րդ հոդվածի 1-ին մասը, որոշեց Հայաստանի Հանրապետության բոլոր դատարաններում տեսաձայնային հաղորդակցության հնարավորությունն ապահովող համակարգի ներդրման միջոցով դատական նիստերի մեկնարկը հայտարարվելուն պես, դատավարության մասնակիցների համաձայնությամբ, դատական նիստերն իրականացնել հեռավար/առցանց՝ բոլոր հասանելի էլեկտրոնային հավելվածների կիրառման միջոցով:

Ու թեև քաղաքացիական որոշ գործերով հնարավոր դարձավ առցանց նիստերի անցկացումը, այդուհանդերձ, թե՛ հե-

156 Օրինակ՝ Խորվաթիայում, Կիպրոսում և Դանիայում, տե՛ս. «Coronavirus Pandemic in the EU -Fundamental Rights Implications: with a Focus on Contact-Tracing Apps», Fundamental Rights Agency, Bulletin No. 2, 21 մարտ - 30 ապրիլ, 2020, էջ 28

157 Տե՛ս հղմամբ՝ <https://www.osce.org/files/f/ documents/5/5/469170.pdf>

158 Տե՛ս հղմամբ՝ shorturl.at/gsuHI

տաքննական ու նախաքննական մարմինները, թե՛ քրեական գործեր վարող դատարանները չանցան առցանց աշխատանքի՝ վկայակոչելով քրեական դատավարության իրավունքից բխող մեղադրյալի մի շարք իրավունքներ: Մասնավորապես մարդու արդար դատաքննության իրավունքի լիարժեք իրացման տեսանկյունից, որը սահմանված է «Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին» եվրոպական կոնվենցիայի (ՄԻԵԿ) 6-րդ հոդվածով, ՄԻԵԴ-ն արձանագրել է¹⁵⁹, որ տեսակապի և այլ միջոցների օգտագործումը հեռավար դատաքննությունն անցկացնելու համար ինքնին չի խախտում ՄԻԵԿ-ը, այնուամենայնիվ, այդ կերպ իրականացվող գործի քննության ընթացքում ամբաստանյալը պետք է կարողանա առանց որևէ տեխնիկական խոչընդոտի հասկանալ, թե ինչ է կատարվում դատարանի դահլիճում, լսել և տեսնել դատական նիստի այլ մասնակիցներին: Մեղադրյալը պետք է ունենա պաշտպանի հետ կոնֆիդենցիալ (զաղտնի) հաղորդակցման իրավունքն իրացնելու, իրեղեն ապացույցների հետազոտմանը և բոլոր գործողություններին մասնակցելու բավարար հնարավորություն: Իսկ առցանց դատական նիստերի մասնակցությունը հնարավոր է լիարժեք չապահովի իրավունքի իրացման այդ պահանջները, սակայն պետությունը պատշաճ ջանասիրություն պետք է դրսևորի՝ ապահովելու դատավարական բոլոր կողմերի իրավունքների իրացումը:

4.5. Սեռական բռնության քրեական գործերով արդար դատաքննության խնդիրները ԶՈՎԻԴ-19-ի ժամանակ

Առհասարակ սեռական բռնության դեպքերով¹⁶⁰ հոգեբանա-

¹⁵⁹ «Yevdokimov and Others v. Russia» դատական գործը հղմամբ. [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:\[%22Yevdokimov%20and%20Others%22\],%22documentcollection-id%22:\[%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22\],%22itemid%22:\[%22001-160620%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:[%22Yevdokimov%20and%20Others%22],%22documentcollection-id%22:[%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22],%22itemid%22:[%22001-160620%22]})

¹⁶⁰ Տե՛ս մանրամասն հղմամբ. <http://www.saccarmenia.org/files/uploads/SACCRReportFinal.pdf>

կան տրավմայի տեսանկյունից հատկապես ծանր Է բռնության ենթարկված անձանց համար առերեսման գործընթացը բռնարարի հետ: Գիտակցելով, որ առերես հարցաքննությունն անձի արդար դատաքննության իրավունքի ապահովման կարևոր երաշխիքներից է, այնուամենայնիվ, կողմերի իրավունքների հավասարակշռման տեսանկյունից դատաիրավական համակարգի պարտականությունն է չեզոքացնել տուժողին տրավմայի ենթարկող իրադրությունները: Դատաիրավական համակարգի այս պարտականությունը գործում է անկախ արտակարգ և/կամ ճգնաժամային իրավիճակներից:

ՄիԵԴ-ը «Ս.Ն.-ն ընդդեմ Շվեդիայի»¹⁶¹ նախադեպային որոշմամբ հստակ ընդգծել է, որ սեռական բռնությանը վերաբերող քրեական գործերի առանձնահատկություններից մեկն այն է, որ նման դատավարությունները կարող են տուժողի համար ծանր փորձություն դառնալ, հատկապես երբ վերջինս առանց իր ցանկության առերեսվում է ամբաստանյալի հետ: Սա ավելի զգալի է դառնում անչափահասների դեպքում:

Եվրոպական դատարանի դիրքորոշմամբ՝ սեռական բռնությանը վերաբերող վարույթներում մեղադրյալի արդար դատաքննության իրավունքի երաշխավորման հարցը որոշելիս պետք է հաշվի առնել ենթադրյալ տուժողի անձնական և ընտանեկան կյանքը հարգելու իրավունքը, և սեռական բռնության ենթարկված անձանց պաշտպանող որոշակի միջոցներ պետք է ձեռնարկվեն, պայմանով, որ նման միջոցները հավասարակշռվեն պաշտպանական կողմի իրավունքների արդյունավետ իրացմամբ: Նշված գործով, օրինակ, դատարանը համարել է, որ սեռական բռնության ենթարկված անչափահասին դատարանում հարցաքննելու հնարավորության բացակայությունն այն դեպքում, երբ վերջինիս նախնական

161 Տե՛ս «S.N. v. Sweden» դատական գործը հղմամբ՝ <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22itemid%22:%5B%22001-60564%22%5D%7D>

ցուցմունքները (որի ժամանակ գրավոր հարցադրումների իրավունք է ունեցել նաև պաշտպանական կողմի փաստաբանը) տեսաձայնագրված են և ներկայացվել են դատարանում, չեն խախտում ամբաստանյալի արդար դատաքննության իրավունքը:

Մեկ այլ գործով¹⁶² Եվրոպական դատարանի արտահայտած իրավական դիրքորոշմամբ՝ քանի որ ուղղակի առերեսումը կասկածյալի և նրա կողմից ենթադրաբար սեռական բռնության ենթարկված անձի միջև կարող է տուժողի հետագա տրավմատիզացիայի պատճառ դառնալ, կասկածյալի կողմից տուժողի անձնական առերես հարցաքննությունն այս դեպքում ազգային դատարանների կողմից ամենագույշ գնահատականի պետք է արժանանա. որքան ավելի ինտիմ են հարցերը, այնքան այդ զգուշավորությունը պետք է մեծանա:

Այդպիսի զգուշավորությունը նշանակում է առերեսումից հնարավորինս խուսափելու, իսկ այն իրականացնելու դեպքում՝ այն հնարավորինս ոչ տրավմատիկ դարձնելու պետության պարտավորությունը:

Պետության այս պարտավորությունը գործում է անկախ արտակարգ և/կամ ճգնաժամային իրավիճակներից:

Չոհակենտրոն սկզբունքով պայմանավորված՝ գենդերային բռնության դեպքերով անհրաժեշտ է սահմանափակել առերեսման հնարավորությունը թե՛ նախաքննության, թե՛ դատաքննության փուլում, իսկ այն թույլատրելու դեպքում ապահովել տեխնիկական հնարավորություն՝ սահմանափակելու տուժողի և մեղադրյալի միջև բոլոր հնարավոր անմիջական շփման եզրերը¹⁶³: ԲԴԽ վերը նշված որոշումը կարող էր հիմ-

162 Տե՛ս «Y. v. Slovenia» դատական գործը հղմամբ. <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-154728>

163 Ըստ «Սեռական բռնության ճգնաժամային կենտրոն» ԶԿ-ի

Նարար գործիք դառնալ՝ ապահովելու հանրապետությունում տեսաձայնային հեռահաղորդակցության միջոցների կիրառումը սեռական բռնության դեպքերով քրեական գործերով քննության ընթացքում՝ այդ կերպ նպաստելով գենդերային բռնության դեպքերով գործերի քննության ընթացքում գոհակետորոն մոտեցման ներդրմանը: Չնայած ԲԴԽ նշված որոշմանը՝ համավարակի որջ ժամանակահատվածում, օրինակ, «Սեռական բռնության ճգնաժամային կետորոն» ՀԿ շահառուների՝ սեռական բռնության դեպքերով քրեական գործերով որևէ դատական նիստ չի իրականացվել հեռավար/առցանց: Նույն խնդիրն առկա է նաև նախաքննության պարագայում. սեռական բռնության քրեական գործերով նախաքննության ընթացակարգի համար պետությունն առհասարակ տեսաձայնային հեռահաղորդակցության միջոցների կիրառման որևէ գործուն մեխանիզմ չի ներդրել համավարակի որջ ժամանակահատվածում:

ԵԶՐԱՀԱՆԳՈՒՄ

- Կոալիցիայի անդամ հասարակական կազմակերպությունների ահազանգերը կտրուկ ավելացել են հայտարարված արտակարգ դրության ժամանակից ի վեր, որոնք առավելապես պայմանավորված են եղել ընտանեկան բռնության դեպքերի աճով, սոցիալ-տնտեսական ծանր իրավիճակի վատթարացմամբ, աշխատանքային իրավունքների խախտումներով զուգորդվող աշխատանքից ապօրինի ազատմամբ, արձակուրդայինների չվճարմամբ, կրճատումներով, տարիքով պայմանավորված աշխատանքից հեռացմամբ, մի մասն էլ աշխատանքային իրավունքների շահագործմամբ:

- Համավարակի տարածման կանխարգելման նպատակով հայտարարված արտակարգ դրության պայմաններում ԸԲ դեպքերի ահազանգերով հարուցված քրեական գործերի առնչությամբ խնդիրներից մեկն այն է, որ նախաքննական

մարմինները չեն անցնում առցանց կարգով հարցաքննության կամ առերեսման իրականացման՝ չնայած օրենսդրական առկա փոփոխությանը, որով սահմանվել է տուժողի կամ վկայի առցանց հարցաքննության հնարավորությունն ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի 209-րդ¹ հոդվածով:

- Պետության կողմից մշակված մեխանիզմները չեն պաշտպանում բռնության ենթարկված կանանց, ԼԲԶ և տրանս կանանց, նաև անչափահասներին. նրանք հայտնվում են նույն միջավայրում, և նորից բռնության ենթարկվելու հավանականությունը մեծանում է¹⁶⁴:

ԱՌԱՋԱՐԿՆԵՐ

11. Ընտանեկան և սեռական բռնության ենթարկված անձանց նկատմամբ իրականացվող բոլոր գործողություններում, զոհակենտրոն մոտեցման սկզբունքով պայմանավորված, ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքում սահմանել նախաքննության և դատաքննության փուլում քննչական և այլ դատավարական գործողությունների իրականացման հնարավորություն տեսաձայնային եղանակով:

12. Մշակել և ներդնել ֆորսմաժորային իրավիճակներում դատավարական ճկուն մեխանիզմներ՝ կյանքի կոչել օրենսդրական հնարավորություններ, որոնք թույլ կտան իրականացնել առցանց քննչական գործողություններ՝

¹⁶⁴ «Փինք» ՀԿ-ն արձանագրել է ընտանեկան բռնության բազմակի դեպքեր ԼԲԶ կանանց ու տրանս անձանց նկատմամբ: Մասնավորապես, ընտանիքից հեռացած ԼԲԶ կանանցից մեկը ենթարկվել է ընտանեկան բռնության հոր կողմից, քանի որ ընտանիքի կողմից չի ընդունվել նրա սեռական կողմնորոշումը: Վերջինս դիմել է ոստիկանություն, որը նրա հոր նկատմամբ կիրառել է նախազգուշացում, և նա ստիպված է եղել վերադառնալ տուն, որտեղ շարունակվել է նրա նկատմամբ բռնության շղթան: Կինը դիմել է կազմակերպություն՝ հայցելով ապաստարան, քանի որ պետությունը մերժել է նրան ապաստարանում տեղավորելու հարցում: Արձանագրվել է նվազագույնը երկու դեպք այդ շրջանում, երբ ոստիկանությունը հորդորել է ընտանեկան բռնության ենթարկված անձանց դիմում չներկայացնել կամ հետ է ուղարկել տուն՝ տրամադրելով միայն նախազգուշացում, որի հետևանքով շարունակվել է բռնությունը:

ինայելով շահառուների, ԸԲ ենթարկված կանանց հոգեբանական առողջությունը՝ զերծ պահելով նրանց կրկնակի զոհականացումից:

13. Ընտանեկան և սեռական բռնության գործերով ներդնել բողոքների ներկայացման էլեկտրոնային ձևաչափ, առցանց ցուցմունք տալու հնարավորություն, որպեսզի ԸԲ կամ սեռական բռնության ենթարկված կինը մի քանի անգամ չհրավիրվի նախ ոստիկանական բաժին, ապա քննչական բաժին և զերծ մնա կրկնակի զոհականացումից:

14. Մանրամասն կարգավորել դատավարության մասնակիցների կողմից դատական նիստի ընթացքում հնարավոր ապացույցներ/փաստաթղթեր էլեկտրոնային եղանակով ներկայացնելու, ինչպես նաև դրանց/գործի նյութերին ծանոթանալու կարգն ու պայմանները:

15. ՀՀ դատավարական օրենսգրքերով սահմանել էլեկտրոնային հավելվածների միջոցով ՀՀ բոլոր դատարաններում դատական նիստերը հեռավար/առցանց եղանակով իրականացնելու հնարավորություն, այդ թվում՝ դատարանի նախաձեռնությամբ՝ նախատեսելով օրենսդրական անհրաժեշտ երաշխիքներ, այդ թվում՝ անձի ինքնությունը պարզելու, վկայի հարցաքննության դեպքում վերջինիս կողմից իր պարտականությունների վերաբերյալ տեղեկացնելու և պատասխանատվության մասին զգուշացված լինելու փաստաթուղթը ստորագրելու մեխանիզմներ, նիստի ընթացքում գաղտնիության պահպանման պայմաններում փաստաբանի հետ հեռահաղորդակցվելու, անազատության մեջ գտնվող ամբաստանյալների դեպքում՝ ազատագրվման վայրերից դատական նիստերին մասնակցելու հնարավորություններ և այլն:

16. Ձեռնարկել հստակ գործողություններ, որոնք կապահովեն ընտանեկան բռնության կանխարգելման օրենսդրության ու մեխանիզմների կիրառելիությունը ԼՔՏԶ կանանց, հատկապես անչափահասների դեպքում, ինչպես նաև ապահովել ընտանեկան բռնության ենթարկված անձանց ամբողջական պաշտպանությունը իրավապահ մարմինների կողմից:
17. «Ընտանիքում բռնության կանխարգելման, ընտանիքում բռնության ենթարկված անձանց պաշտպանության և ընտանիքում համերաշխության վերականգնման մասին» օրենքում կատարել փոփոխություն՝ ներդնելով պարտադիր կերպով իրականացվող վերահսկողական մեխանիզմներ ոստիկանության կողմից, օրինակ՝ առանց ահազանգերի պրոֆիլակտիկ այցելությունների իրականացում հատկապես խնդրահարույց և բարձր ռիսկայնություն ունեցող ընտանիքներին:
18. Կազմակերպել ու իրականացնել ոստիկանության աշխատակիցների վերապատրաստումներ՝ հարցվորի հետ հարցազրույցների անցկացման և խորքային խնդրի ու ռիսկի գնահատման հմտությունների ձեռքբերման և կատարելագործման նպատակով, քանի որ հատկապես ԶՈՎԻԴ-19-ի կանխարգելման նպատակով իրականացված սահմանափակումների ժամանակ կանայք գտնվում էին բռնություն կիրառողի հետ նույն հարկի տակ, և այլ կառույցների հետ կապի հաստատումն իրական խնդիր էր:
19. Հանրապետության մարզերում հիմնել ընտանեկան բռնության ենթարկված անձի հոգաժողության կենտրոններ:

Բաժին 5

ԱՄՓՈՓՈՒՄ

Նոր կորոնավիրուսով պայմանավորված՝ ԱՅԿ-ի կողմից համավարակի հայտարարումը ոչ միայն նոր մարտահրավեր էր առողջապահական համակարգի համար, այլև առավել ակնհայտ դարձրեց քաղաքական, սոցիալ-տնտեսական և համակարգային այն բոլոր խնդիրները, որոնք պահանջում էին պետությունների կողմից հստակ գործիքակազմերի մշակում և իրականացում¹⁶⁵:

Ինչպես ամբողջ աշխարհում, Հայաստանի Հանրապետությունում նույնպես ֆորսմաժորային նման իրավիճակում կանանց իրավունքների պաշտպանության, խախտված իրավունքների վերականգնման գործում նոր գործիքների մշակման, ներդրման անհրաժեշտություն է առաջ եկել: Թե՛ օրենսդրական, թե՛ իրավակիրառ պրակտիկայում դրանք դեռ պետք է անցնեն ժամանակի փորձություն, սակայն համավարակով պայմանավորված նոր իրողությունները պետությունների կողմից օպերատիվ գործողություններ են պահանջում:

«ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությունը կանանց իրավունքների վրա» հետազոտության շրջանակում «Ընդդեմ կանանց նկատմամբ բռնության կոալիցիա» ՀԿ-ի անդամ ինը կազմակերպությունների կողմից արձանագրված ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդե-

165 Տես հղմամբ՝ <https://bit.ly/3m4EYjZ>

ցույթամբ առաջ եկած իրավական ոլորտային խնդիրներն առավելապես վերաբերում էին կանանց սոցիալ-տնտեսական իրավունքների, առողջության պահպանման իրավունքի, ինչպես նաև ֆիզիկական ու հոգեկան անձեռնմխելիության իրավունքի իրացման խնդիրներին:

Իրավական խնդիրների ամփոփման արդյունքում եզրակացությունը հետևյալն է՝ շատ դեպքերում թեև պետությունը ներդրել է արտակարգ իրավիճակներին ճկուն արձագանքելու որոշակի գործիքակազմ, այդուհանդերձ, դրանց կիրառման կարգի, դրանց արդյունավետության, հասցեականության վերաբերյալ բազմաբնույթ հարցեր են առաջանում, որոնք նկարագրված են սույն հետազոտության տարբեր ենթավերնագրերում: Մասնավորաբար, կանանց իրավունքների լիարժեք իրացման, խախտված իրավունքները վերականգնելու առումով ԶՈՎԻԴ-19-ի ազդեցությամբ պայմանավորված լրջագույն խնդիրներ են առաջ եկել, որոնց վերաբերյալ սույն հետազոտությամբ ներկայացվել են պետական մարմիններին ուղղված համապատասխան առաջարկներ:

