



ՄԻԱՎՈՐԵՆՔ ՉԱՆՔԵՐԸ

ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց և առավել վտանգի
ենթարկվող բնակչության խնդիրները Հայաստանում

**«ՄԻԱՎ/ՁԻԱՐ-ի հակազդման քաղաքականություններում եւ
ծրագրերում գենդերային զգայուն չափորոշիչների ներդրման
հնարավորությունը Հայաստանում»**

Չեկոլյց

Նվարդ Մարգարյան

Երևան 2018

Բովանդակություն

Ներածություն -----	3
Ի՞նչ է գեղերային զգայուն չափորոշիչը -----	4
Ինչու՞ է անհրաժեշտ, որ սոցիալական քաղաքականություններն ու ռազմավարություններն ունենան գեղերային զգայուն չափորոշիչներ -----	7
ՄԻԱԿ/ՁԻԱՅ-ի հակազդման քաղաքականություններում գեղերային զգայուն չափորոշիչների միջազգային փորձի ուսումնասիրություն -----	12
ՀՀ-ում ՄԻԱԿ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագրի (2017-2021) համար գեղերային զգայուն չափորոշիչների ներդրման առաջարկություններ -----	22

Ներածություն

Սույն ուսումնասիրությունն իրականացվել է «Հանրային տեղեկատվություն եւ գիտելիքի կարիք», «Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ», եւ «Ներուժ զարթոնքի» ՀԿ-ներից ձեւավորված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հակազդման հայաստանյան կոնսորցիումի «Առողջությունը կարելի է գնել, եթե կա հատկացված բյուջե» ծրագրի շրջանակներում:

Ուսումնասիրության հիմնական նպատակն է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտում գենդերային զգայուն չափորոշիչների միջազգային փորձի և ուղեցույցների ուսումնասիրությունը, որի հիման վրա պետք է մշակվեն գենդերային զգայուն չափորոշիչներ հայաստանյան ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հակազդման ծրագրերի համար՝ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտում մատուցվող ծառայություններն առավել որակյալ դարձնելու համար, ինչպես նաեւ ապահովելու, որ ոլորտում հասանելի ծառայությունները մատուցվեն անխտրական եւ ներառական սկզբունքներով:

Ուսումնասիրության հիմնական խնդիրներից են եղել՝

- ուսումնասիրել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտում գենդերային զգայուն չափորոշիչների միջազգային փորձը և ուղեցույցերը (օրինակ՝ ԱՀԿ, ՄԱՁԻԱՅ);
- միջազգային և տեղական փորձի հիման վրա ստեղծել գենդերային զգայուն չափորոշիչների փաթեթ:

Ուսումնասիրության շրջանակներում օգտագործվել է փաստաթղթերի երկրորդային վերլուծության մեթոդը: Ավելի քան 20 հաշվետվություններ և հրապարակումներ (ներառյալ տարբեր կանոնակարգեր, ռազմավարություններ և ծրագրային փաստաթղթեր) են վերլուծվել սույն հաշվետվության շրջանակներում՝ հասկանալու, թե որքանով են ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հակազդման միջազգային փաստաթղթերը, քաղաքականությունները եւ ծրագրերը գենդերային զգայուն, ինչպես նաեւ ինչպես հնարավոր կլինի հայաստանյան ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հակազդման քաղաքականությունը, ռազմավարությունները, ծրագրերը եւ ծառայությունները դարձնել ավելի գենդերային զգայուն՝ ներդնելով գենդերային զգայուն չափորոշիչներ:

Ի՞նչ է «գենդերային զգայուն չափորոշիչը»

Մինչ «գենդերային զգայուն չափորոշիչներ» եզրույթը սահմանելը, կարիք կա, որպեսզի սահմանենք, թե ի՞նչ է իրենից ենթադրում «գենդերային զգայունությունը»: Այսպես, համաձայն Գենդերային հավասարության եվրոպական ինստիտուտի՝ գենդերային զգայունությունը նպատակ է հասկանալ եւ հաշվի առնել հասարակական եւ մշակութային գործոնները, որոնք ներառված են հանրային եւ/կամ մասնավոր կյանքի տարբեր ոլորտներում գենդերային հիմքով բացառման եւ խտրականության հիմքում¹: Մեկ այլ սահմանման համաձայն՝ գենդերային զգայունությունը իրազեկվածությունն է տարբեր սեռերի անձանց կարիքներին եւ դրանց արձագանքմանը, որտեղ նաեւ ներառված են պատմության համատեքստից բխող տարբեր սեքսիստական նախապաշարումները, խտրականությունն ու բռնությունը: Այն իր մեջ ներառում է տարբեր համայնքերում կանանց եւ տղամարդկանց դերերի եւ պարտականությունների բաշխվածությունը, ինչպես նաեւ նրանց միջեւ առկա հարաբերությունները: Կանայք եւ տղամարդիկ տարբեր են, հետեւաբար նրանց փորձը, կարիքները, խնդիրները եւ առաջնահերթությունները տարբեր են²:

Գենդերային զգայուն չափորոշիչներ են այն չափորոշիչները, որոնք սահմանում են հասարակությունում գենդերին առնչվող նախընտրելի փոփոխությունները որոշակի ժամանակահատվածում: Կանանց եւ տղամարդկանց կարգավիճակում փոփոխությունների հնարավորությունները սահմանումը եւ դրանց չափման մեխանիզմների հստակեցումը հնարավորություն են տալիս տեսնելու, թե որքանով են քաղաքականություններն ու ծրագրերը նպաստում գենդերային հավասարությանը: Գենդերային զգայուն չափորոշիչների սահմանումն ու կիրառումը հնարավորություն է տալիս ոչ միայն չափել փոփոխությունները գենդերային հարաբերություններում, այլ նաեւ օգտակար են արդյունավետ պլանավորման եւ կառավարման համար³:

Գենդերային զգայուն չափորոշիչները՝

- Չափում են կանանց եւ տղամարդկանց միջեւ առկա գենդերային ճեղքվածքը;
- Չափում են հասարակության անդամների տարբեր դերերը, պարտականությունները եւ հասանելիությունը առկա կամ հնարավոր ռեսուրսներին;

¹ Գենդերային հավասարության եվրոպական ինստիտուտի բառարան
<http://eige.europa.eu/rdc/thesaurus/terms/1157>

² A User's Guide to Measuring Gender-Sensitive Basic Service Delivery, 31 Jul 2009
<http://www.oecd.org/social/gender-development/43329739.pdf>

³ Quick Guide to Gender-Sensitive Indicators <https://policy-practice.oxfam.org.uk/publications/quick-guide-to-gender-sensitive-indicators-312420>

- Չափում են գենդերային հավասարության նպատակներին հասնելու առաջընթացը;
- Հավաքագրում են վերլուծում են տվյալներն ըստ սեռի, տարիքի եւ այլ հատկանիշների;
- Ենթադրում են տվյալների գենդերային վերլուծություններ;
- Խրախուսում են գենդերային հիմնահարցերի ներառումը քաղաքականությունների, ծրագրերի եւ գործողությունների պլանների մշակման եւ դրանց իրականացման, մոնիթորինգի եւ գնահատման գործընթացներում;
- Ցույց են տալիս փոփոխությունների ազդեցությունը տղամարդկանց եւ կանանց փոխհարաբերություններում⁴:

Գոյություն ունեն երեք տեսակի չափորոշիչներ, որոնք սահմանում են չափում են ծրագրերի եւ քաղաքականությունների իրականացման արդյունավետությունը ըստ ծրագրերի եւ քաղաքականությունների իրականացման փուլերի՝ *ընթացքին վերաբերվող չափորոշիչներ*, *արդյունքին վերաբերվող չափորոշիչներ* եւ *ազդեցությունը չափող չափորոշիչներ*:

Ընթացքին վերաբերվող չափորոշիչները չափում են գործողությունների արդյունքները եւ ցույց են տալիս, թե ինչ է պլանավորվում իրականացվել եւ թե որքանով են ծրագրերը եւ գործողությունները, թիրախները սահմանված ըստ գենդերային համամասնության:

Արդյունքին վերաբերվող չափորոշիչները չափում են գործողությունների ուղղակի արդյունքները եւ ցույց են տալիս, թե արդյո՞ք ծրագրերը, ծառայությունները եւ գործողությունները հասել են իրենց նախատեսված արդյունքներին եւ ինչպիսին է այնտեղ գենդերային համակշռությունը:

Ազդեցության չափորոշիչները չափում են ծրագրերի, գործողությունների եւ քաղաքականությունների երկարատեւ արդյունքները, թե ինչպես են չափորոշիչները ազդեցություն ունեցել կանանց կյանքի որակական փոփոխությունների վրա եւ թե արդյոք այդ փոփոխությունները կրում են տեսական բնույթ:

Գենդերային զգայուն չափորոշիչների սահմանումն անմիջապես կապված է քաղաքականությունների, ծրագրերի եւ գործողությունների նպատակների եւ խնդիրների հետ: Գենդերային զգայուն չափորոշիչների մշակումը նպատակ ունի ապահովել, որ քաղաքականությունների, ծրագրերի եւ գործողությունների նպատակներն ունենան նաեւ հստակ սահմանված գենդերային նպատակներ, որոնք հիմնված են գենդերային հետազոտությունների վրա եւ թե ինչպես են կանայք եւ

⁴ Quick Guide to Gender-Sensitive Indicators <https://policy-practice.oxfam.org.uk/publications/quick-guide-to-gender-sensitive-indicators-312420>

տղամադիկ օգտվելու ծրագրերից եւ ծառայություններից նպատակային եւ հավասարապես:

Գենդերային զգայուն չափորոշիչները պետք է սահմանված լինեն ինչպես քանակապես, այնպես էլ որակապես:

Քանակական չափորոշիչները բացառապես սահմանում եւ չափում են մասնակցայնության քանակը ըստ սեռերի, օր՝ քանի կին պատգամավոր կա Ազգային ժողովում:

Որակական չափորոշիչները սահմանում են դատողությունների ու ընկալումների գենդերային գործոնները: Օրինակ, թե ԱԺ կին պատգամավորներից ովքեր են հավատում, որ նրանք ազդեցություն ունեն որոշումների կայացման գործընթացի վրա:

Գենդերային զգայուն չափորոշիչներ սահմանելիս անհրաժեշտ է հաշվի առնել հետեւյալ դրույթները.

- Չափորոշիչները պետք է սահմանվեն մասնակցայնության սկզբունքով;
- Չափորոշիչները պետք է սահմանվեն ըստ ծրագրի շահառուների կարիքների եւ շահառուների համար հասկանալի լեզվով;
- Չափորոշիչներն պետք է ունենան սեռային եւ տարիքային տարբերակումներ;
- Պետք է օգտագործել եւ՝ քանակական, եւ՝ որակական չափորոշիչներ;
- Չափորոշիչները պետք է լինեն պրակտիկ եւ կիրառելի;
- Չափորոշիչները պետք է սահմանված լինեն հստակ եւ տարրնկալումների տեղիք չտան;
- Չափորոշիչները պետք է սահմանված լինեն ժամանակին եւ ընդհանուր իրողություններին համահունչ⁵:

⁵ Quick Guide to Gender-Sensitive Indicators <https://policy-practice.oxfam.org.uk/publications/quick-guide-to-gender-sensitive-indicators-312420>

Ինչու՞ է անհրաժեշտ, որ սոցիալական քաղաքականություններն ու ռազմավարություններն ունենան գենդերային զգայուն չափորոշիչներ

Սոցիալական քաղաքականություններում կանանց ներառումը հնարավորություն է տալիս որոշում կայացնողներին ուսումնասիրել եւ հասկանալ տարբեր ոլորտներում կանանց բացառումը կամ դուրս թողնումը, ինչպես նաեւ կանանց բացառման եւ ծրագրերում չներառման արդյունքում ի հայտ եկած խնդիրները եւ դրանց հետեւանքները եւ համապատասխան քայլեր ձեռնարկել՝ հասցեագրելու գենդերով պայմանավորված կարիքները, ռիսկերն ու խոցելիությունը:

Քաղաքականությունների գենդերային զգայունությունը կարելի է գնահատել հետեւյալ մակարդակներում՝

1. **Գենդերային չեզոք/կույր քաղաքականություններ** - սրանք այն քաղաքականություններն են, որոնք հաշվի չեն առնում առկա գենդերային անհավասարությունը;
2. **Գենդերային զգայուն քաղաքականություններ** - սրանք այն քաղաքականություններն են, որոնք միտում ունեն մեղմել գենդերային անհավասարությունը;
3. **Գենդերային դրական կամ փոխակերպիչ քաղաքականություններ**- սրանք այն քաղաքականություններն են, որոնք վերածեւակերպում են կանանց եւ տղամարդկանց գենդերային դերերն ու փոխհարաբերությունները⁶:

Գենդերային չեզոք/կույր քաղաքականություններն առաջին հայացքից կարող են հաճախ թվալ անկողմնակալ, սակայն, իրականում, հիմնված են այն տեղեկատվության վրա, որը ներկայացրել են տղամարդիկ կամ միայն հաշվի են առնված տղամարդկանց փորձառությունները եւ իրենց մեջ ունեն այն ենթադրությունը, որ բոլոր մարդիկ, ում կարիքները հասցեագրվում են տվյալ քաղաքականությամբ, ունեն նույն կարիքները եւ հետաքրքրությունները, ինչ տղամարդիկ⁷:

⁶ UNESCO Gender Sensitive Quantitative and Qualitative Indicators
<http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/BSP/GENDER/PDF/3.%20UNESCO%20Gender%20Lens%20for%20measuring%20performance%20guide%20for%20developing%20gender%20sensitive%20indicators.pdf>

⁷ How to Make Policies More Gender-Sensitive, WHO
http://www.who.int/tobacco/publications/gender/en_tfi_gender_women_how_make_policies_more_gender_sensitive.pdf

Ի հակադրություն գենդերային չեզոք/կույր քաղաքականությունների, *գենդերային զգայուն քաղաքականությունները* հաշվի են առնում գենդերային հարաբերությունները: Գենդերային զգայուն քաղաքականությունները հաշվի են առնում կանանց եւ տղամարդկանց տարբեր սոցիալական դերերը եւ դրանցով պայամանավորված կանանց եւ տղամարդկանց տարբեր կարիքները:

Ի տարբերություն գենդերային չեզոք/կույր եւ գենդերային զգայուն քաղաքականությունների՝ *գենդերային փոխակերպող քաղաքականությունները* շեշտադրում են, որ քաղաքական եւ տնտեսական անհավասարությունների պատճառով՝ կանայք շատ հաճախ դուրս են մնում կամ ունենում են բազմաթիվ խոչընդոտներ եւ հասանելիություն տնտեսական եւ սոցիալական ռեսուրսներին, ինչպես նաեւ որոշումների կայացման գործընթացում ներառվածությանը: Գենդերային փոխակերպող քաղաքականությունները նպատակ ունեն հավասարակշռել իշխանության կառուցվածքը՝ ստեղծելու ավելի համակշռված հարաբերություններ կանանց եւ տղամարդկանց միջեւ:

Գենդերային զգայուն քաղաքականությունների նպատակն է վերաբալանսավորել իշխանության կառուցվածը՝ առավել հավասար հնարավորություններ տալու կանանց եւ տղամարդկանց: Այդ իսկ պատճառով, քաղաքականությունները թիրախավորում են երկու սեռերին էլ՝ կամ միաժամանակ, կամ առանձին-առանձին: Գենդերային զգայուն քաղաքականությունները, մյուս կողմից էլ, ցույց են տալիս, որ դրանք նպատակ եւ պոտենցիալ ունեն «ստեղծելու աջակցող պայմաններ կանանց համար՝ հզորացնելու եւ զարգացնելու նրանց կարողությունները»:

Պետությունները պետք է գիտակցեն, որ սոցիալական քաղաքականության ծրագրերը գենդերային զգայուն չեն, հետեւաբար չեն կարող ունենալ ազդեցություն գենդերային հավասարության հասնելու գործընթացում:

Հետեւաբար, պետությունները պետք է՝

- Ծրագրեն եւ իրականացնեն սոցիալական պաշտպանության ծրագրեր, որոնք ճանաչում են, որ կանայք իրենց կյանքի ընթացքում բախվում են խտրականության բազմաթիվ ձեւերի, եւ միեւնույն ժամանակ ապահովեն, որ սոցիալական քաղաքականության ծրագրերը հասցեագրեն կանանց յուրահատուկ կարիքները կյանքի բոլոր փուլերում: Այդ իսկ պատճառով, մինչեւ իսկ նախագծելը սոցիալական պաշտպանության ծրագրերը, քաղաքականություն մշակողները պետք է իրականացնեն համընդգրկուն

գենդերային վերլուծություն, որը կգնահատի տարբեր գենդեր ունեցող անձանց խոցելիությունը որպես քաղաքականությունների եւ ծրագրերի հավանական շահառուներ:

- Ապահովել, որ սոցիալական պաշտպանության ծրագրերում հարգված եւ կարելորված են կանանց իրավունքները, եւ որ քաղաքականությունները խտրական չեն եւ չեն վերարտադրում բացասական կարծրատիպերը:
- Ստեղծել հասանելի, գենդերային զգայուն եւ բարձր որակի սոցիալական ծառայություններ, որոնք հաշվի են առնում բոլոր այն խոչընդոտները, որոնց կանայք հանդիպում են նման ծառայություններից օգտվելիս:
- Ապահովել, որ սոցիալական պաշտպանության քաղաքականություններն ու ծրագրերը ոչ միայն լինեն գենդերային զգայուն, այլ նաեւ լինեն ճկուն եւ դինամիկ եւ ուղղված լինեն բավարարելու նույնիսկ ամենախոցելի կանանց կարիքները:
- Ձեռնարկել այնպիսի քայլեր, որ կանայք ոչ միայն լինեն սոցիալական պաշտպանության քաղաքականությունների եւ ծրագրերի սպառողները կամ շահառուները, այլ նաեւ սահմանել հատուկ քվոտաներ կանանց համար, որպեսզի վերջիններս ներգրավված լինեն նաեւ սոցիալական քաղաքականությունների շուրջ որոշումների կայացման գործընթացում:
- Քաղաքականություն մշակողները պետք է բավարար քայլեր ձեռնարկեն՝ խթանելու գենդերային հավասարությունը եւ միտված լինեն կանանց մոբիլիզացիային: Բացի այդ, քաղաքականություն մշակողները պետք է ներդրումներ նախատեսեն կարողությունների զարգացման գործողությունների համար՝ ապահովելու, որ սոցիալական ծրագրերի նախագծումը, մշակումը եւ իրականացումը թե՛ ազգային, թե՛ տեղական մակարդակում ներառում է գենդերային հարցերը, ինչպես նաեւ անդրադառնում է դրանց իրականացմանը բոլոր մակարդակներում⁸:

Գենդերային անհավասարությունը, խտրականությունը, բռնությունը եւ վնասակար պրակտիկաները բացասաբար են ազդում կանանց եւ աղջիկների, տղամարդկանց եւ տղաների վրա, ինչպես նաեւ բարձրացում են ՄԻԱՎ-ի տարածման ռիսկը, ինչն էլ իր հերթին բարձրացում է վերարտադրողական տարիքի կանանց (15–44 տարեկան) մոտ մահացությունը ՁԻԱՅ-ից: ՄԻԱՎ-ով ապրող կանայք հաճախ ենթարկվում են բռնության: Գենդերային զգայուն ՄԻԱՎ-ի հակազդման քաղաքականությունները, որոնք ներառում են կանանց եւ տղամարդկանց

⁸ Gender-sensitive policy design and implementation
<http://socialprotection-humanrights.org/key-issues/gender/gender-sensitive-policy-design-and-implementation/>

հավասարապես եւ ըստ վերջիններիս կարիքների, հնարավորություն են ընձեռնում ոչ միայն նվազեցնել բռնությունը եւ հզորացնել կանանց կարողությունները, այլեւ երբ իրավունքի վրա հիմնված մոտեցմամբ են սկսում աշխատել ՄԻԱՎ-ի հակազդման ծրագրերը, սեռական եւ վերարտադրողական առողջության իրադրության բարելավման կրկնակի դրական աճ է արձանագրվում:

Աշխարհում ՁԻԱՅ-ը վերարտադրողական տարիքի կանանց շրջանում մահացությունների հիմնական պատճառն է: Մարդու իրավունքների շարունակական ոտնահարումները շարունակում են կանանց եւ աղջիկներին դարձնել առավել խոցելի ՄԻԱՎ-ով վարակման համար, ինչպես նաեւ խոչընդոտ են հանդիսանում ստանալու ՄԻԱՎ-ի խնամքի եւ բուժման ծառայությունները: Խոչընդոտները կարող են ներառել նաեւ խտրական օրենսդրությունները եւ վնասակար պրակտիկաները, ինչպիսին կարող են լինել օրինակ ստիպողաբար ամուսնությունը, կանանց՝ որոշումների կայացման գործընթացում ներկայացված լինելու օրենսդրական եւ պրակտիկ խոչընդոտներն ու արգելքները, կրթությունը, զբաղվածությունը, սեփականության հետ կապված խնդիրները, եւ այլն⁹:

Գեղեցիկները և հարաբերությունները մեծ ազդեցություն են ունենում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ընթացքի և հետևանքների վրա: Գեղեցիկները անհավասարությունը ՄԻԱՎ-ի տարածման նպաստող հանգամանք է: Բոլոր առանձնահատկություններն ու դերերը, որոնք հասարակությունը առանձնացնում է կանանց և տղամարդկանց համար, շատ դեպքերում նաև այն ուղիներն են, որոնք անհրաժեշտ են ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ից պաշտպանվելու և հետևանքները հաղթահարելու համար: Այդ իսկ պատճառով, որպեսզի կանխենք ՄԻԱՎ-ի տարածումը, անհրաժեշտ է կնոջն ընձեռնել իրավունքներ և հնարավորություններ բոլոր ոլորտներում:

Գոյություն ունեն մի շարք գործոններ, որոնք բարձրացնում են կանանց և աղջիկների խոցելիությունը ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ: Այստեղ կարելի է նշել այն հասարակական նորմերը, սոցիալական գործոնները, որոնք չեն թույլատրում կանանց ստանալ անհրաժեշտ գիտելիքներ և տեղեկություն սեռական առողջության վերաբերյալ, տնօրինել իրենց մարմինը և հետևել իրենց սեռական կյանքին: Բազմաթիվ պետությունների օրենքներով սահմանափակվում են գույքի սեփականատեր լինելու, գույք ժառանգելու և գույք տնօրինելու՝ կանանց իրավունքները: Կանայք անհավասարության զոհ են դառնում և բախվում են կրթություն, վարկեր, աշխատանք և ամուսնալուծություն ստանալու հարցում: Իրավական և սոցիալական անհավասարությունը կանանց տնտեսական

⁹ On the Fast-Track to end AIDS - UNAIDS | 2016–2021 Strategy
http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151027_UNAIDS_PCB37_15_18_EN_rev1.pdf

կախվածության մեջ է գցում իրենց ամուսիններից՝ ստիպված լինելով համակերպվել այնպիսի իրավիճակներին, երբ չեն կարողանում մերժել սեռական հարաբերությունները կամ պնդել, որ հարաբերությունների ժամանակ պահպանակ օգտագործվի¹⁰:

Կանանց նկատմամբ բռնությունն ինքնին ամբողջ աշխարհով մեկ տարածված երևույթ է, որը նույնպես կանանց շրջանում ՄԻԱՎ-ով վարակման բարձր ցուցանիշների պատճառ է: Կանանց պարագայում ՄԻԱՎ-ով վարակման ռիսկն ավելի բարձր է հարկադրանքով, քան՝ համաձայնությամբ տեղի ունեցող սեռական հարաբերությունների դեպքում: Բռնությունը և բռնության ենթարկվելու վախը կարող են կանանց ետ պահել ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ հետազոտություն անցնելուց, պահպանակի օգտագործում պահանջելուց կամ իրենց ՄԻԱՎ կարգավիճակի մասին սեռական գուլգրնկերներին հայտնելուց¹¹:

ՄԻԱՎ-ով ապրող և խոցելի բազմաթիվ կանանց համար առողջապահական համակարգը ոչ թե բուժման և խնամքի, այլ, նախկինի պես, նախապաշարմունքի և խտրականության վայր է: Կանանց և աղջիկների շրջանում ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման կարևորագույն նախադրյալի՝ վերարտադրողական առողջության համապարփակ ծառայությունների հասանելիությունն աշխարհի ցանկացած տարածաշրջանում ոչ միայն ծայրահեղ ցածր է, այլ նաև՝ սահմանափակված է օրենքով և գործառնություններով: ՄԻԱՎ ունենալու փաստը հայտնաբերելու դեպքում կանայք ենթարկվում են մեղադրանքի և բռնության, որը նրանց ստիպում է չդիմել ՄԻԱՎ-ի նկատմամբ հետազոտության կամ բուժման ծառայությունների¹²:

Չաշվի առնելով վերոգրյալը, ապա բազմաթիվ հետազոտություններ ցույց են տալիս, որ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հակազդման գենդերային չեզոք քաղաքականությունները հնարավորություն չեն տալիս կանանց եւ աղջիկներին ներգրավվել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հակազդման քաղաքականություններում, ինչպես նաեւ այդ քաղաքականությունների կողմից չեն հասցեագրվում կանանց հիմնախնդիրները ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հետ կապված: Այսինքն, կարիք կա, որպեսզի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հակազդման քաղաքականություններն ու ռազմավարությունները լինեն գենդերային զգայուն, գենդերային վերափոխակերպող, ինչպես նաեւ գնահատման ցուցիչների բաժնում ներառած ունենան գենդերային զգայուն չափորոշիչներ:

¹⁰ Կանայք եւ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ը <http://asyou.pinkarmenia.org/sexualhealth/2012/women-hivaid/>

¹¹ Նույն տեղում

¹² Նույն տեղում

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հակազդման քաղաքականություններում գենդերային զգայուն չափորոշիչների միջազգային փորձի ուսումնասիրություն

ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման առաջին ծրագիրը մշակվել է 2002-2006թթ. համար: Դրան հաջորդել են 2007-2011թթ. և 2013-2016թթ. ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ին հակազդման ազգային ծրագրերը: ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հակազդմանն ուղղված միջոցառումների շարունակականության ապահովման նպատակով մշակվել է Հայաստանի Հանրապետությունում 2017-2021 թվականների ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագիրը: Ծրագրի մշակման համար հիմք են հանդիսացել 2014 և 2016թթ. ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ վարքագծային և կենսաբանական հետազոտությունների տվյալները, ԹՆՕ-ների, ԿՍԿ-ների, ՏՍՏ-ների խմբերի չափերի գնահատման, 2016թ. իրականացված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի իրավիճակային և հակազդման վերլուծությունը, համաճարակաբանական հետազոտությունների և գնահատման զեկուլյցները¹³:

Ծրագիրը մշակվել է հաշվի առնելով միջազգային առաջավոր փորձը, ոլորտում գործող միջազգային կազմակերպությունների առաջարկությունները, ռազմավարությունները, միջազգային պարտավորությունները, որոնց միացել է ՀՀ-ն: Ծրագրի ռազմավարությունները համահունչ են ազգային և միջազգային ծրագրերին և հռչակագրերին, որոնց թվում են ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի 2015թ. սեպտեմբերին կայացած հատուկ նիստի ժամանակ ընդունված մինչև 2030թ. կայուն զարգացման ծրագիրը, 2016թ. ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հարցերով բարձր մակարդակի հանդիպման ժամանակ ընդունված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտում քաղաքական հռչակագիրը, ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի միացյալ ծրագրի 2016-2021թթ. ռազմավարական ծրագիրը, ԱՀԿ-ի ՄԻԱՎ վարակի դեմ առողջապահական ոլորտի 2016-2021թթ. ռազմավարությունը և եվրոպական տարածաշրջանում ՄԻԱՎ վարակի դեմ առողջապահական ոլորտի պայքարի գործողությունների պլանը, առողջապահության ոլորտում ԱՊՀ երկրների համագործակցության խորհրդի կողմից 2014թ. ընդունված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի դեմ պայքարի ոլորտում պարտավորությունների հռչակագիրը, նաև ՀՀ-ում Վերարտադրողական առողջության բարելավման ռազմավարությունը և 2016-2020 թվականների գործողությունների ծրագիրը, Տուբերկուլոզի կառավարման 2016-2020 թվականների ազգային ռազմավարությունը, Երեխաների և դեռահասների առողջության բարելավման ռազմավարությունը և 2016-2020 թվականների

¹³Հայաստանի Հանրապետությունում 2017-2021 թվականների ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագիր <http://www.arm aids.am/images/NatPr.pdf>

գործողությունների ծրագիրը, ՀՀ երիտասարդական պետական քաղաքականության 2013-2017 թվականների ռազմավարությունը¹⁴:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը, սույն ուսումնասիրության առարկա են հանդիսացել այն միջազգային պայմանագրերն ու ռազմավարությունները, որոնց հիմա վրա մշակվել է Հայաստանի Հանրապետությունում 2017-2021 թվականների ՄԻԱԿ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագիրը: Ստորել ներկայացված են այդ միջազգային կազմակերպությունների, առաջարկությունների եւ ռազմավարությունների ծրագրերում առկա գենդերային չափորոշիչները:

ՄԱԿ-ի Կայուն զարգացման ծրագիր

ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի 2015թ. սեպտեմբերին կայացած հատուկ նիստի ժամանակ ընդունվեց մինչև 2030թ. կայուն զարգացման ծրագիրը: 2016 թվականի հունվարի 1-ից պաշտոնապես ուժի մեջ մտան «Կայուն զարգացման 2030 օրակարգում» ներառված կայուն զարգացման 17 նպատակներն՝ ընդունված աշխարհի երկրների առաջնորդների կողմից 2015թ. սեպտեմբերին կայացած ՄԱԿ-ի պատմական գագաթնաժողովի ժամանակ: Առաջիկա 15 տարիների ընթացքում՝ առաջնորդվելով բոլորին վերաբերող այս նոր նպատակներով, երկրները կհամախմբեն իրենց ջանքերը՝ վերացնելու աղքատությունն իր բոլոր ձևերով, պայքարելու անհավասարությունների դեմ՝ միաժամանակ հետևելով, որ ոչ ոք չանտեսվի¹⁵:

Թեև կայուն զարգացման նպատակներն իրավաբանորեն պարտադիր չեն, կառավարություններից ակնկալվում է ստանձնել հանձնառություններ և մշակել ազգային ծրագրեր այդ 17 նպատակներին հասնելու համար: Երկրներն առաջնային պատասխանատվություն ունեն իրականացնելու հետևողական գործողություններ և դիտարկելու նպատակների իրագործման առաջնթացը, ինչը պահանջում է որակյալ ու մատչելի տվյալների ժամանակին հավաքագրում¹⁶:

Կայուն զարգացման հինգերորդ նպատակն է գենդերային հավասարությունը, որին հասնելու համար սահմանված են հետևյալ չափորոշիչները՝

¹⁴ Հայաստանի Հանրապետությունում 2017-2021 թվականների ՄԻԱԿ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագիր <http://www.arm aids.am/images/NatPr.pdf>

¹⁵ ՄԱԿ-ի Կայուն զարգացման ծրագիր <http://www.un.org/sustainabledevelopmentgoals>

¹⁶ Նույն տեղում

<p>5.1. Ամենուր վերջ դնել բոլոր կանանց և աղջիկների նկատմամբ գործադրվող խտրականության բոլոր ձևերին</p>
<p><i>5.1.1. Անկախ իրավական դաշտի առկայությունից, խթանել, կիրարկել և մշտադիտարկել սեռի հիմքով հավասարությունը և խտրականության բացառումը</i></p>
<p>5.2. Վերացնել բոլոր կանանց և աղջիկների հանդեպ գործադրվող բռնության բոլոր ձևերը պետական և մասնավոր ոլորտներում, այդ թվում՝ թրաֆիքինգը և սեռական ու շահագործման այլ տեսակները</p>
<p><i>5.2.1. Երբևէ զուգընկեր ունեցած 15 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի կանանց և աղջիկների համամասնությունը, ովքեր ենթարկվել են ֆիզիկական, սեռական կամ հոգեբանական բռնության ներկա կամ նախկին զուգընկերոջ կողմից վերջին 12 ամիսների ընթացքում, ըստ բռնության ձևի և ըստ տարիքի</i></p>
<p><i>5.2.2. 15 տարեկան և ավելի բարձր տարիքի կանանց և աղջիկների համամասնությունը, ովքեր ենթարկվել են սեռական բռնության զուգընկեր չհանդիսացող անձանց կողմից վերջին 12 ամիսների ընթացքում, ըստ տարիքային խմբի և բռնության կատարման վայրի</i></p>
<p>5.3. Վերացնել բոլոր վնասակար գործելաձևերը, ինչպիսիք են երեխաների, վաղ և հարկադրյալ ամուսնությունները և կանանց սեռական օրգանների խեղումը</p>
<p><i>5.3.1. 20-24 տարեկան կանանց համամասնությունը, ովքեր ամուսնացել են կամ սեռական կապի մեջ են գտնվել նախքան 15 տարեկան և նախքան 18 տարեկան դառնալը</i></p>
<p><i>5.3.2. 15-49 տարեկան աղջիկների և կանանց համամասնությունը, ովքեր ենթարկվել են կանանց սեռական օրգանների խեղման կամ կտրման, ըստ տարիքի</i></p>
<p>5.4. ճանաչել և արժևորել չվարձատրվող տնային և խնամքի աշխատանքը՝ հանրային ծառայությունների տրամադրման, ենթակառուցվածքների և սոցիալական պաշտպանության քաղաքականությունների և տնային տնտեսությունում կամ ընտանիքում, ինչպես հատուկ է տվյալ երկրին, համատեղ պատասխանատվության խթանման միջոցով</p>
<p><i>5.4.1. Չվարձատրվող տնային և խնամքի աշխատանքի վրա ծախսված ժամանակի համամասնությունն ըստ սեռի, տարիքի և տեղի</i></p>
<p>5.5. Ապահովել կանանց լիարժեք և արդյունավետ մասնակցությունը և</p>

հավասար հնարավորությունները քաղաքական, տնտեսական և հանրային կյանքում որոշումների կայացման բոլոր մակարդակներում ղեկավար դիրք զբաղեցնելու համար

5.5.1. Ազգային խորհրդարաններում և տեղական կառավարման մարմիններում կանանց զբաղեցրած տեղերի համամասնությունը

5.5.2. Ղեկավար պաշտոններ զբաղեցնող կանանց համամասնությունը

5.6. Ապահովել սեռական և վերարտադրողական առողջության պահպանման ծառայությունների և վերարտադրողական իրավունքների համընդհանուր հասանելիություն, ինչպես համաձայնեցվել է ըստ Բնակչության և զարգացման հիմնահարցերին նվիրված միջազգային խորհրդատուական գործողությունների ծրագրի և Պեկինյան գործողությունների ծրագրի ու դրանց վերանայման խորհրդատուական ելքային

5.6.1. 15-49 տարեկան կանանց համամասնությունը, ովքեր ինքնուրույն իրազեկված որոշումներ են կայացնում սեռական հարաբերությունների, հակաբեղմնավորիչների օգտագործման և վերարտադրողական առողջության պահպանման հարցերում

5.6.2. 15-49 տարեկան կանանց համար սեռական և վերարտադրողական առողջության պահպանման, տեղեկատվության և կրթության հասանելիություն Երաշխավորող օրենքներ և կանոնակարգեր ունեցող երկրների թիվը

5.ա. Ձեռնարկել բարեփոխումներ՝ կանանց տրամադրելու հավասար իրավունքներ տնտեսական ռեսուրսների նկատմամբ, ինչպես նաև հողի և գույքի այլ ձևերի նկատմամբ սեփականության և վերահսկողության, ֆինանսական ծառայություններից, ժառանգությունից և բնական պաշարներից օգտվելու իրավունքներ՝ ներպետական օրենքների համաձայն

5.ա.1. (ա) Գյուղատնտեսական նշանակության հողերի նկատմամբ սեփականության կամ ապահով իրավունքներ ունեցող մարդկանց համամասնությունը՝ ըստ սեռի, (բ) կանանց համամասնությունը գյուղատնտեսական նշանակության հողերի սեփականատերերի կամ իրավակիրների մեջ՝ ըստ հողի տիրապետման պայմանների

5.ա.2. Երկրների համամասնությունը, որտեղ իրավական դաշտը (այդ թվում՝ սովորույթային իրավունքը) Երաշխավորում է կանանց հավասար իրավունքները հողի սեփականության և (կամ) վերահսկողության նկատմամբ

5.բ. Ընդլայնել բարձրարդյունավետ, մասնավորապես՝ տեղեկատվական և հաղորդակցման տեխնոլոգիաների օգտագործումը՝ կանանց զորացումը խթանելու նպատակով

5.բ.1. Բջջային հեռախոս ունեցող անհատների համամասնությունը ըստ սեռի

5.գ. Ընդունել և ամրապնդել առողջ քաղաքականություն և կիրարկելի օրենսդրություն՝ գենդերային հավասարության խթանման և բոլոր մակարդակներում բոլոր կանանց և

5.գ.1. Երկրների համամասնությունը, որոնք կիրառում են գենդերային հավասարությանը և կանանց զորացմանը հետևելու և հանրային հատկացումներ կատարելու համակարգեր¹⁷

ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի միացյալ ծրագրի, Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության, ինչպես նաև ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հարցերով զբաղվող այլ տարածաշրջանային կազմակերպությունների կողմից մշակված ռազմավարությունները, ինչպես կտեսնենք հետագայում, հղում են անում ՄԱԿ-ի Կայուն զարգացման նպատակներին: Ավելին, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հակազդման գրեթե բոլոր ծրագրերը եւ փաստաթղթերը, որոնք սահմանում են գենդերային զգայուն չափորոշիչներ, հղում են անում հենց Կայուն զարգացման նպատակ 5-ին: Իրականում, տվյալ նպատակի շրջանակներում առանձնացված չափորոշիչները այսպես թե այնպես կարող են ներառվել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հակազդման ծրագրերում, սակայն, ստորեւ առանձնացվում են այն գործողությունները, որոնք ուղղակիորեն կապված են ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հետ եւ որոնց իրականացման համար սահմանված չափորոշիչները համապատասխան ակցենտավորմամբ պետք է իրենց տեղը գտնեն նաև ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հակազդման ծրագրերում.

- Վերացնել կանանց և աղջիկների նկատմամբ խտրականության բոլոր ձևերը հասարակական և մասնավոր ոլորտներում, այդ թվում՝ մարդկային թրաֆիքինգը, սեռական և շահագործման այլ տեսակները:
- Վերացնել ավանդական գործելակերպի բոլոր վնասակար տեսակները, ինչպիսիք են երեխաների, վաղ կամ հարկադիր ամուսնությունները կամ կանանց սեռական օրգանների խեղումը
- Ապահովել կանանց լիարժեք և արդյունավետ մասնակցությունը և նրանց հավասար հնարավորությունները՝ քաղաքական, տնտեսական և հասարակական կյանքում որոշումների կայացման բոլոր մակարդակներում

¹⁷ Կայուն զարգացման նպատակ 5. գենդերային հավասարություն
<http://www.un.am/hy/p/sustainable-development-goal-5>

- Ապահովել համընդհանուր հասանելիություն սեռական և վերարտադրողական առողջության ոլորտում մատուցվող ծառայություններին և վերարտադրողական իրավունքներին
- Ապահովել համապատասխան ռազմավարությունների և կիրառվող օրենսդրության ընդունումը և ամրապնդումը՝ գենդերային հավասարության խթանման և բոլոր մակարդակներում բոլոր կանանց և աղջիկների իրավունքների և հնարավորությունների ընդլայնման նպատակով:

2016թ. ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հարցերով բարձր մակարդակի հանդիպման ժամանակ ընդունված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտում քաղաքական հռչակագիր

ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հարցերով բարձր մակարդակի հանդիպման ժամանակ ընդունված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտում քաղաքական հռչակագրի ներածությունում ասվում է, որ ամեն օր երիտասարդ մարդկանց շրջանում գրանցվում է ՄԻԱՎ վարակի հայտնաբերման նոր դեպք, որը երրորդն է բոլոր վարակների միջից: Սակայն, երիտասարդ կանանց միայն 28%-ն ունի համապատասխան գիտելիք ՄԻԱՎ-ի, տարածման ուղիների եւ կանխարգելման մասին: Սույն հռչակագրով, պետությունների ղեկավարները հանձն են առել աջակցելու եւ բարելավելու երիտասարդների շրջանում ՄԻԱՎ-ի կանխարգելումը, որպեսզի վերջիններս հետ համատեղ խթանեն առողջության իրավունքի, սեռական եւ վերարտադրողական առողջության եւ իրավունքի ամբողջական իրականացումը, ՄԻԱՎ-ի կանխարգելումը: Այս քաղաքական հռչակագիրը, ինչպես նաեւ քաղաքական որոշումը, այլ առաջնահերթությունների հետ մեկտեղ, ճանաչում է սեռական եւ վերարտադրողական առողջության եւ իրավունքների համընդհանուր հասանելիությունը որպես հռչակագրի կարեւորագույն դրույթներից մեկը¹⁸:

Այս քաղաքական հռչակագիրը նպատակ ունի հասնելու գենդերային հավասարության, ներդրումներ անելու կանանց առաջնորդության մեջ, ինչպես նաեւ պայքարելու կանանց եւ աղջիկների նկատմամբ ցանկացած տեսակի խտրականության եւ ցանկացած տեսակի բռնության դեմ՝ միտված լինելով

¹⁸ 2016թ. ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հարցերով բարձր մակարդակի հանդիպման ժամանակ ընդունված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտում քաղաքական հռչակագիր
http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2016/june/20160608_PS_HLM_PoliticalDeclaration

պաշտպանել նրանց ՄԻԱՎ-ից: 2016թ. ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հարցերով բարձր մակարդակի հանդիպման ժամանակ ընդունված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտում քաղաքական հռչակագիրն իր մեջ ներառում է հետեւյալ նպատակները, որոնց իրականացման համար սահմանված չափորոշիչները կարող ենք դիտարկել իբրև գենդերային տարբերակված եւ զգայուն:

1. Մինչեւ 2020 թվականը 15–24 տարեկան դեռահաս աղջիկների եւ երիտասարդ կանանց շրջանում ՄԻԱՎ-ի նոր գրանցման դեպքերի թիվը պետք է փոքր լինի 100 000-ից:
2. Նվազեցնել գենդերային անհավասարությունը, ինչպես նաեւ գենդերային բռնությունը:
3. Պայքարել գենդերային անհավասարության եւ գենդերային բռնության դեմ, ինչպիսիք են գենդերային բռնությունը, սեռական բռնությունը, ընտանեկան կամ սեռական զուգընկերոջ կողմից բռնությունը՝ ներառյալ կոնֆլիկտում գտնվող, հետկոնֆլիկտային շրջաններում եւ մարդասիրական օգնություն ցուցաբերող համակարգերում:
4. Նպաստել եւ խթանել կանանց առաջնորդությունը, ապահովել սեռական եւ վերարտադրողական առողջության եւ իրավունքների մասին համապատասխան կրթություն եւ մարդու իրավունքների պաշտպանություն¹⁹:

Այս քաղաքական հռչակագիրը, այնուամենայնիվ, բավականաչափ չափորոշիչներ չի ներառում համընդգրկուն սեռական կրթության վերաբերյալ չնայած այն հանգամանքին, որ դեռեւս աշխարհի շատ շրջաններում ՄԻԱՎ-ի փոխանցման հիմնական ուղին մնում է սեռական ճանապարհը:

Այս քաղաքական հռչակագիրը իրականացնելու համար կիրառվում է Fast-Track մոտեցումը, որն էլ, իր հերթին, սահմանել է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հաղթահարման բավականին ամբիցիոզ գործողություններ եւ չափորոշիչներ: Fast-Track մոտեցումը նշանակում է, որ պետք է հասնել հետեւյալ արդյունքներին մինչեւ 2020 թվականը՝

- Յուրբանջյուր տարի 500 000-ից նվազեցնել ՄԻԱՎ-ով վարակվածության նոր դեպքերը ամբողջ աշխարհում, 2010թ-ի համեմատությամբ՝ նվազեցնել 75%-ով՝ կանխարգելման ծրագրերում հատուկ շեշտադրում անելով տղամարդկանց վրա, ովքեր սեռական հարաբերություն են ունենում տղամարդկանց հետ, տրանսգենդեր անձանց, սեռական ծառայություններ

¹⁹ 2016թ. ՄԱԿ-ի Գլխավոր ասամբլեայի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հարցերով բարձր մակարդակի հանդիպման ժամանակ ընդունված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի ոլորտում քաղաքական հռչակագիր
http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2016/june/20160608_PS_HLM_PoliticalDeclaration

տրամադրող կանանց, ներարկային թմրանյութերի օգտագործողների, բանտարկյալների, անչափահաս աղջիկների եւ երիտասարդ կանանց վրա:

- Ապահովել, որ ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց 90%-ը գիտի իր ՄԻԱՎ-ի կարգավիճակի մասին, իր ՄԻԱՎ դրական կարգավիճակն իմացող անձանց 90%-ը ստանում է հակառետրովիրուսային բուժում, եւ 90%-ի մոտ վիրուսային ծանրաբեռնվածությունը ճնշված է;
- Յուրաքանչյուր ոք, ամեն տեղ պետք է ապրի ՄԻԱՎ-ի հետ առնչվող խտրականությունից զերծ կյանք;
- Նվազեցնել եւ կանխարգելել ՄԻԱՎ-ի տարածման դեպքերը երեխաների շրջանում²⁰:

Fast-Track մոտեցումը ամփոփում է իր մեջ ծառայությունների հասանելիության թիրախները, դրանց ազդեցությունը, ինչպես նաեւ գրո-խտրականություն մոտեցումը: Fast-Track մոտեցումը նաեւ հնարավորություն է տալիս տարածաշրջանային եւ ենթատարածաշրջանային լուծումների՝ հզորացնելու ՄԻԱՎ-ի հակազդեցությունը: Մինչ յուրաքանչյուր պետություն եւ տարածաշրջան ունի իրենց յուրահատուկ խոչընդոտներ ՄԻԱՎ-ի հաղթահարման համար, շատ երկրներ ունեն միեւնույն համաճարակաբանական հատկանիշները եւ հաղթահարման խոչընդոտները: Դրանք կարող են լինեն ծառայությունների ոչ պատշաճ որակը, խտրական կամ պատժիչ քաղաքականությունները, գենդերային կարծրատիպերն ու խտրականությունը, ինչպես նաեւ այն հանգամանքը, որ կանայք ունեն ցածր ներգրավվածություն որոշումների կայացման գործընթացում եւ չեն կարողանում որոշումներ կայացնել սեփական առողջության մասին: Զետեւաբար, նմանատիպ խոչընդոտների հաղթահարման համար եւս անհրաժեշտ են համապատասխան չափորոշիչների սահմանումը եւ ներդրումը, որոնց արդյունավետ իրականացումը եականորեն կփոխի թե՛ ՄԻԱՎ-ի համաճարակաբանական պատկերը, թե՛ դրանց հաղթահարման պատկերը²¹:

²⁰ Understanding Fast-Track: Accelerating Action to end the AIDS Epidemic by 2030
http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/201506_JC2743_Understanding_FastTrack_en.pdf

²¹ Նույն տեղում

ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի միացյալ ծրագրի 2016-2021թթ. ռազմավարական ծրագիր

ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի միացյալ ծրագրի 2016-2021թթ. ռազմավարական ծրագրում էլ սահմանավում է, որ ծրագրի հիմնական նպատակներից է, որ կանանց և աղջիկների 90%-ը պետք է ապրեն գենդերային անհավասարությունից և գենդերային բռնությունից ազատ, որն իր հերթին նվազեցնում է ՄԻԱՎ-ով վարակվելու ռիսկը:

Գենդերային հավասարության հասնելու համար հիմնական գործողություններ, որոնք ներգրավված են ռազմավարական ծրագրում, հետևյալն են՝

(1) սեռական և վերարտադրողական առողջության և ՄԻԱՎ-ի ծառայությունների մատուցման հասանելիության բարելավում;

(2) Մոբիլիզացնել համայնքները, որպեսզի վերջիններս տարածեն հավասար գենդերային նորմեր, ինչպես նաև ներառեն այդ պատմություններում տղամարդկանց և տղաներին, ինչպես նաև դադարեցնել գենդերային բռնությունը, սեռական ոտնձգությունը, զուգընկերոջ կողմից բռնությունը:

(3) Հզորացնել կանանց, երիտասարդ կանանց և աղջիկների կարողությունները, ինչպես նաև հզորացնել նրանց առաջնորդության կարողությունները՝ ՁԻԱՅ-ի հակազդման նպատակով²²:

ԱՅԿ-ի ՄԻԱՎ վարակի դեմ առողջապահական ոլորտի 2016-2021թթ. ռազմավարությունը և եվրոպական տարածաշրջանում ՄԻԱՎ վարակի դեմ առողջապահական ոլորտի պայքարի գործողությունների պլան

ԱՅԿ-ի ՄԻԱՎ վարակի դեմ առողջապահական ոլորտի 2016-2021թթ. ռազմավարությունը և եվրոպական տարածաշրջանում ՄԻԱՎ վարակի դեմ առողջապահական ոլորտի պայքարի գործողությունների պլանը հիմնված են երեք հիմնական հայեցակարգերի վրա՝ համընդհանուր առողջապահության ծածկույթ, ՄԻԱՎ-ի ծառայությունների շարունակականություն, Հանրային առողջության խթանման և տարածման սկզբունքը: Գործողությունների պլանը մասնավորապես առաջարկում է հասցեագրել ՄԻԱՎ-ին առնչվող առաջնահերթությունները՝ ունենալով համապատասխան փաստական հիմքեր և տեխնիկական կրթություն խնդրի մասին, խելամիտ ձեռով ներգրավել քաղաքացիական հասարկությանը, և որ ամենից կարելու է, հենց ՄԻԱՎ-ով ապրող անձանց, ինչպես նաև պաշտպանել

²² ՄԱԿ-ի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի միացյալ ծրագրի 2016-2021թթ. ռազմավարական ծրագիր
http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151027_UNAIDS_PCB37_15_18_EN_rev1.pdf

մարդու իրավունքները, գենդերային հավասարությունը, ինչպես նաև հավասարությունն ու անխտրականությունը: Ռազմավարական պլանը նաև նախատեսում է, որ պետությունները պետք է որդեգրեն համակառավարական մոտեցում ՄԻԱՎ-ի հակազդման ծրագրերում, որը կկրի միջդիսցիպլինար եւ գործընկերային բնույթ: Գենդերային զգայուն չափորոշիչների տեսանկյունից, պլանում սահմանված գենդերային զգայուն չափորոշիչը հետևյալն է՝

- Նորածինների %-ը, ովքեր նախորդ 12 ամիսների ընթացքում ծնվել են ՄԻԱՎ դրական մորից եւ ՄԻԱՎ դրական են:

Կոնկրետ գործողությունները, որոնք նախատեսված են ռազմավարական պլանում Առաջնահերթությունը տալիս են փաստերի վրա հիմնված համընդգրկուն ՄԻԱՎ-ի կանխարգելմանը, որի թիրախում են առավել ռիսկային բնակչությունը, ինչպես նաև շարունակել կանխարգելման դասական ձևերի կիրառումը, որը կուղեկցվի նաև կանխարգելման մասին կրթությամբ եւ ուղղված կլինի նաև վարքագծային փոփոխություններին: Իսկ կանխարգելման ծրագրերում եւ ծառայություններում չափորոշիչները պետք է սահմանված լինի ըստ տարիքի եւ սեռի՝ որպես հիմնական չափորոշիչներ²³:

Անհրաժեշտ է հաշվի առնել ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի գենդերային խնդրի կարևորությունը: Կենսաբանական, սոցիալ-մշակութային և տնտեսական գործոնների պատճառներով կանայք, ի տարբերություն տղամարդկանց, ավելի շատ են տուժում ՄԻԱՎ համաճարակից: Որքան շատ է հասարակության մեջ գենդերային խտրականության աստիճանը և ցածր՝ կնոջ սոցիալական կարգավիճակը, այնքան մեծ է նրա ՄԻԱՎ-ով վարակվելու վտանգը: Հետևաբար, շատ կարևոր է հասարակության մեջ ապահովել իրավահավասար գենդերային հարաբերություններ և կանանց դերի բարձրացում, որը կնպաստի ՄԻԱՎ վարակի տարածումը կանխելու լայն հնարավորությունների ստեղծմանը և կանանց հնարավորություն կընձեռի առավել արդյունավետ պայքարել ՄԻԱՎ-ի հակազդման ծրագրերում:

²³ ԱՅԿ-ի ՄԻԱՎ վարակի դեմ առողջապահական ոլորտի 2016-2021թթ. ռազմավարությունը և եվրոպական տարածաշրջանում ՄԻԱՎ վարակի դեմ առողջապահական ոլորտի պայքարի գործողությունների պլանը
http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/315649/66wd09e_HIVActionPlan_160560.pdf

ՀՀ-ում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագրի (2017-2021) համար գենդերային զգայուն չափորոշիչների ներդրման առաջարկություններ

Հայաստանի Հանրապետությունում մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով (ՄԻԱՎ) պայմանավորված հիվանդության (ՄԻԱՎ վարակ) և ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշի (ՁԻԱՅ) դեպքերի արձանագրումը սկսվել է 1988 թվականից: Մինչև 2016թ. սեպտեմբերի 30-ը գրանցվել է ՄԻԱՎ վարակի 2451 դեպք ՀՀ քաղաքացիների շրջանում, ներառյալ երեխաների շրջանում արձանագրված ՄԻԱՎ վարակի 44 դեպք²⁴:

ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի արձանագրվող դեպքերի թիվն աճել է նաև այն պատճառով, որ վերջին տարիներին ավելացել է արդեն իսկ ՄԻԱՎ վարակ ախտորոշումով և հիվանդության կլինիկական ախտանշաններով ՀՀ քաղաքացիների հետհոսքն անկախ պետությունների համագործակցության (ԱՊՀ) երկրներից (հիմնականում Ռուսաստանի Դաշնությունից, ուր ուղղված են ՀՀ-ից հիմնական միգրացիոն հոսքերը) դեպի Հայաստան²⁵:

ՄԻԱՎ-ով վարակվածների 52%-ը 25-39 տարիքային խմբում է, այսինքն՝ ակտիվ վերարտադրողական հասակում: ՄԻԱՎ վարակ ունեցողների ընդհանուր կազմում գերակշռում են արական սեռի ներկայացուցիչները՝ 1694 մարդ, որը կազմում է դեպքերի ընդհանուր թվի 69%-ը, իգական սեռի ներկայացուցիչների մոտ արձանագրվել է վարակի 757 դեպք, ինչը կազմում է դեպքերի ընդհանուր թվի 31%-ը²⁶:

Հետերոսեքսուալ ճանապարհով ՄԻԱՎ-ի փոխանցումը վարակման հիմնական ուղին է թե՛ տղամարդկանց, թե՛ կանանց շրջանում: ՄԻԱՎ վարակի գրանցված դեպքերի վերլուծությունը՝ ըստ փոխանցման ուղիների և սեռի, ցույց է տալիս, որ տղամարդկանց կեսից ավելին (53,7%) վարակվել է հետերոսեքսուալ ճանապարհով, իսկ 36,4%-ը՝ թմրամիջոցների ներարկային գործածման միջոցով: Գրեթե բոլոր կանայք վարակվել են սեռական ճանապարհով (97,2%)²⁷:

Հետերոսեքսուալ ճանապարհով վարակման դեպքերի աճի և թմրամիջոցների ներարկային գործածման միջոցով վարակման դեպքերի նվազման միտում

²⁴ Հայաստանի Հանրապետությունում 2017-2021 թվականների ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագիր <http://www.arm aids.am/images/NatPr.pdf>

²⁵ Նույն տեղում

²⁶ Նույն տեղում

²⁷ Նույն տեղում

դիտվում է թե՛ ՀՀ-ում, թե՛ արտերկրում վարակվածների շրջանում: Վերջին ութ տարվա ընթացքում արտերկրում վարակվածների շրջանում հետերոսեքսուալ ճանապարհով վարակման դեպքերի մասնաբաժինն աճել է ավելի քան 44%-ով, իսկ թմրամիջոցների ներարկային գործածման միջոցով վարակման դեպքերինը՝ նվազել 50%-ով: 12 Վարակման հետերոսեքսուալ ուղին 2016թ. ինը ամսվա դրությամբ կազմել է մոտ 70%, իսկ թմրամիջոցների ներարկային գործածման միջոցով վարակման ուղին՝ մոտ 22%: ՀՀ-ում վարակվածների շրջանում հետերոսեքսուալ ճանապարհով վարակման դեպքերն ավելացել են 2016թ. կազմելով 86%, իսկ թմրամիջոցների ներարկային գործածման միջոցով վարակման դեպքերը նվազել են մինչև 2%:

2016թ. հոկտեմբերի 1-ի դրությամբ ՀՌՎ բուժում ստանում էր ՄԻԱՎ վարակով 1113 պացիենտ: ՀՌՎ բուժումը ոչ միայն զգալիորեն նվազեցնում է ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ով պացիենտների շրջանում մահացությունն ու հիվանդացությունը, բարելավում է կյանքի որակը, այլև ունի անմիջական կանխարգելիչ նշանակություն: Ուստի անհրաժեշտ է ձեռնարկել քայլեր՝ 19 ապահովելու ՀՌՎ բուժման հասանելիությունը, կայունությունն ու անընդհատությունը²⁸:

Համաձայն ՀՀ ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման կենտրոնի կողմից տրամադրված վիճակագրության՝ 1988թ. մինչև 2018թ. հունիսի 30-ը Հայաստանի Հանրապետությունում գրանցվել է ՄԻԱՎ վարակի 3125 դեպք ՀՀ քաղաքացիների շրջանում, որոնցից 217-ը՝ 2018թ. ընթացքում:

ՄԻԱՎ վարակի արձանագրված դեպքերի ընդհանուր կառուցվածքում գերակշռում են արական սեռի ներկայացուցիչները՝ 2163 մարդ (69%), իգական սեռի ներկայացուցիչների մոտ արձանագրվել է վարակի 962 դեպք (31%): ՄԻԱՎ վարակի 54 դեպք (1,7%) է արձանագրվել երեխաների մոտ:

ՄԻԱՎ-ով վարակվածների 51%-ը ախտորոշման պահին եղել է 25-39 տարիքային խմբում:

Հայաստանի Հանրապետությունում ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման հիմնական ուղիներն են հետերոսեքսուալ ճանապարհը (69%) և թմրամիջոցների ներարկային օգտագործման միջոցով վարակումը (21,5%): Սրանցից բացի, արձանագրվել են հոմոսեքսուալ ճանապարհով, մորից երեխային և արյան միջոցով ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման դեպքեր²⁹:

²⁸ Հայաստանի Հանրապետությունում 2017-2021 թվականների ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագիր <http://www.armajds.am/images/NatPr.pdf>

²⁹ ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի իրավիճակը Հայաստանի Հանրապետությունում՝ վերջին այցը՝ 20-07-2018թ. http://www.armajds.am/statistics/stat_2018/july_stat_2018.html

ՀՀ ԱՆ ԶԻԱՅ-ի ԿՅԿ-ի մոնիթորինգի և գնահատման ազգային խմբի կողմից 2018 թվականի մարտի 15-ի դրությամբ ՄԻԱՎ վարակի արձանագրված դեպքերի բաշխումն ըստ տարիքի և սեռի ունի հետևյալ տեսքը³⁰

Տարիքը	Արական	Իգական
0-18	28	31
19-24	139	106
25-35	745	368
36-50	872	303
50+	271	91
Անհայտ	4	-

Վերադառնալով գենդերային զգայուն չափորոշիչների ներդրման հնարավորությանն ու կարելիությանը՝ հարկ է նշել, որ գենդերային զգայուն չափորոշիչների սահմանումը տարբերվում է՝ կախված ծրագրի նպատակից, այն բանից, թե ինչպիսի համաճարակային վիճակում է գտնվում պետությունը, եւ թե ինչպիսին է սեռերի հավասարության իրադրությունը տվյալ երկրում: Գենդերային զգայուն չափորոշիչները զետեղվում են ծրագրերի մոնիթորինգի եւ գնահատման պլաններում եւ իրենց բնույթով կարող են լինել քանակական եւ որակական: Մյուս կողմից, սակայն, գենդերային զգայուն չափորոշիչները պետք է հաշվի առնեն սեռական վարքագծում առկա գենդերային տարբերությունները եւ գնահատեն տղամարդկանց եւ խոցելիության վրա ազդել գործոնները՝ համապատասխանաբար տարիքը, սոցիալ-տնտեսական կարգավիճակը, հոգեբանական, մշակութային եւ իրավական եւ այլ գործոններ:

³⁰ Սույն տեղեկատվությունը տրամադրվել է «Իրական աշխարհ, իրական մարդիկ» ՀԿ-ի կողմից՝ ի պատասխան ՀԿ-ի կողմից ՀՀ ԱՆ ԶԻԱՅ-ի ԿՅԿ մոնիթորինգի եւ գնահատման ազգային խմբին հասցեագրված գրավոր հարցմանը:

Գենդերային զգայուն չափորոշիչների եւ ցուցանիշների ներգրավումը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հակազդման քաղաքականություններում եւ ծրագրերում հիմնականում իրենց ենթադրում է հետեւյալ քայլերի հերթականությունը՝

1. Գենդերային հետազոտություն/ վերլուծություն
2. Բացահայտել միջամտության հնարավորությունները
3. Ձեւավորել ռազմավարական համագործակցություն
4. Ձեւակերպել գենդերային զգայուն գործողություններ
5. Բացահայտել գործողությունների միջամտության հնարավորությունը
6. Իրականացնել, գնահատել գենդերային զգայուն գործողությունները³¹

Այսպիսով, Հայաստանի Հանրապետությունում 2017-2021 թվականներին ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագրի մոնիտորինգի եւ գնահատման պլանի նպատակն է ուղղորդել և համակարգել տվյալների արդյունավետ հավաքագրումը, վերլուծությունը և կիրառումը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագրի առաջընթացը գնահատելու և որոշումների կայացման գործընթացը բարելավելու համար:

Այնուհետև սահմանվում են 2017-2021 թվականներին ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման պետական նպատակային ծրագրի առաջնահերթ միջոցառումների ցուցանիշներն ու թիրախները: Թեև որոշակի ռազմավարությունների եւ ցուցանիշների մեջ չափման չափորոշիչներից մեկը սեռն է, սակայն կարծես թե այն արհեստական բնույթ է կրում: Նպատակային ծրագիրն առավել գենդերային զգայուն դարձնելու համար առաջարկվում են հետեւյալ փոփոխությունները:

Ռազմավարություն 1. ՄԻԱՎ վարակի փոխանցման նվազեցում առավել վտանգի ենթարկվող խմբերի շրջանում

Առկա ակնկալող արդյունքներում՝ ցուցանիշներում առաջարկվում է նաեւ վարել վիճակագրություն ԹՆՕ-ների շրջանում կանանց համամասնության մասին, ինչպես նաեւ ԹՆՕ կանանց ներգրավումը ՄԻԱՎ-ի կանխարգելման եւ վնասի նվազեցման ծրագրերում, մասնավորապես առաջարկվում է ավելացնել հետեւյալ չափորոշիչները՝

- ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման ծրագրերում ընդգրկված ԹՆՕ-ների մեջ ԹՆՕ կանանց տոկոսը
- ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ հետազոտություն անցած ԹՆՕ կանանց տոկոսը
- Փոխարինող բուժման ծրագրում ընդգրկված ԹՆՕ կանանց թիվը

³¹ Integrating Gender Issues into HIV/AIDS Programs
http://siteresources.worldbank.org/INTAFRREGTOPHIVAIDS/Resources/Integrating_Gender_Issues_HIV_Programs_2010.pdf

Աշխատանքային միգրանտներին հասցեագրված ցուցանիշների մեջ անհրաժեշտ է ավելացնել հետեւյալ գենդերային զգայուն չափորոշիչները՝

- ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման վերաբերյալ գիտելիքներ ունեցող աշխատանքային միգրանտների զուգընկերների տոկոսը
- ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ հետազոտություն անցած աշխատանքային միգրանտների զուգընկերների տոկոսը

Երիտասարդների շրջանում իրազեկման և ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման միջոցառումների իրականացում բաժնում ցուցանիշների մեջ պետք է ավելացնել հետեւյալ ցուցանիշները՝

- ՄԻԱՎ-ի տարածվածությունը 15-24 տարեկան երիտասարդների շրջանում անհրաժեշտ է տարբերակել ըստ սեռերի
- ՄԻԱՎ վարակի կանխարգելման վերաբերյալ գիտելիք ունեցող երիտասարդ կանանց (15-24 տ) տոկոսը

Ռազմավարություն 3. ՄԻԱՎ-ի վերաբերյալ հետազոտության ծառայությունների ընդլայնում

Յետեւյալ ռազմավարության ներքո սահմանված ցուցանիշներում ցանկալի է ավելացնել նաեւ գենդերային կոմպոնենտը հետեւյալ չափորոշիչներում՝

- ՁԻԱՅ-ի ԿՅԿ-ում ՄԻԱՎ վարակի վերաբերյալ խորհրդատվություն և հետազոտություն անցած կանանց թիվը

Ինչպես նաեւ՝ առաջարկվում է ծրագրում ավելացնել նաեւ հետեւյալ գենդերային զգայուն չափորոշիչները՝

- Կանանց թիվը, ովքեր գիտեն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի փոխանցման ուղիները եւ կանխարգելման առնվազն երկու եղանակ;
- Կանանց թիվը, ովքեր վերջին տասներկու ամիսների ընթացքում օգտագործել են պահպանակ բոլոր զուգընկերների հետ սեռական հարաբերության ընթացքում;
- Կանանց թիվը, ովքեր ստանում են ՅՈՒՎ ԲՈՒԿ բուժում եւ տոկոսային հարաբերակցությունն ընդհանուր ՄԻԱՎ վարակ ունեցող կանանց համամասնության մեջ;
- ՁԻԱՅ-ից մահացած կանանց թիվը
- Կանանց կազմակերպությունների ներգրավվածությունը ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հակազդման ծրագրերի մշակման եւ իրականացման գործընթացում;
- Գենդերային զգայուն ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կրթական ծրագրի առկայությունը հանրակրթական ծրագրում;

- Խարանի, խտրականության դեմ պայքարի ծրագրերի առկայություն, որոնք կառուցված են գենդերային հավասարության սկզբունքի վրա ³²

³² Gender indicators and monitoring and evaluation (M&E) of HIV/AIDS programming
https://siteresources.worldbank.org/INTGENDER/Resources/HIVAIDS_MandE.pdf

Ամփոփում

Գեղերային հիմնախնդիրները եւ հարցերը համակարգային ձեւով ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի հակազդման քաղաքականությունների, ռազմավարությունների եւ ծրագրերի նախագծման, մշակման, իրականացման, մոնիթորինգի եւ գնահատման փուլերում ներառումը կարող է լինել դժվար եւ խոչընդոտներով լի գործընթաց: Որպէս օգտակար սկիզբ կարող է հանդես գալ տվյալ համատեքստին համապատասխան գեղերային խնդիրների բացահայտումը, դրանց արդյունքների եւ ազդեցությունների սահմանումն ու բացահայտումը, ինչպէս նաեւ գնահատումը, թե որքանով են տվյալ խնդիրներն իրենց ազդեցությունն ունենում ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի տարածման ռիսկի եւ խոցելիության վրա: ՄԻԱՎ/ՁԻԱՅ-ի կանխարգելման, հակազդման ծրագրերում գեղերային զգայուն գործողությունների հիմնաքարը պետք է լինեն կանանց հզորացումը, կարողությունների զարգացումը, տղամարդկանց ներառումը ծրագրերում, գեղերային բռնության հաղթահարման մեխանիզմների առկայության ապահովումը եւ գեղերային բռնության կանխարգելումն ու հաղթահարումը: