

ԱՆՎՏԱՆԳ ՍԵՌԱԿԱՆ
ՎԱՐՔԱԳԻԾ

Գիրքը հրատարակված է «Մենք հանուն քաղաքացիական հավասարության» ՀԿ-ի կողմից «PRECIS» ծրագրի շրջանակներում՝ Նիդեռլանդների Թագավորության արտաքին գործերի նախարարության ֆինանսական աջակցությամբ:

«Մենք հանուն քաղաքացիական հավասարության» ՀԿ
P.O. BOX 67, Երևան 0010, ՀՀ
Էլ փոստ: wfce@wfce.am
URL: www.wfce.am



ՄԵՌԱԿԱՆ ԲԱԶՄԱՉԱՆՈՒԹՅՈՒՆ
ՄԵՌԱԿԱՆ ԿՈՂՄՆՈՐՈՇՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ
ԵՎ ՄԵՌԱԿԱՆ ՎԱՐՔԱԳԻԾ
ՄԵՌԱԿԱՆ
ԿՈՂՄՆՈՐՈՇՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

Սեռական կողմնորոշվածությունը մարդու սեռական չորս բաղադրյալներից մեկն է: Դա մարդու մշտական հուզական, զգայական, զբաղմունքային և սեռական ցանկության հակումներն են որոշակի սեռի անձանց հանդեպ:

Սեռականությունը բնորոշող մյուս երեք բաղադրյալներն են մարդու կենսաբանական սեռը, սեռական նույնականացումը (թե ինչպես է մարդն իրեն ընկալում հոգեբանական տեսակետից՝ որպես տղամա՞րդ, թե՞ որպես կին) և սեռի սոցիալական դերը (կնոջ կամ տղամարդուն բնորոշ վարքագիծն է, որը համապատասխանում է տվյալ հասարակության մշակութային արժեքներին ու ընդունված չափանիշներին):

Ընդունված է համարել, որ գոյություն ունեն սեռական կողմնորոշվածության երեք տեսակներ՝ տարասեռական, նույնասեռական և երկսեռական:

Տարասեռական կողմնորոշվածություն: Սա անձի մշտական հուզական, զգայական, զբաղմունքային և սեռական ցանկության հակումն է հակառակ սեռի ներկայացուցիչների նկատմամբ: Տարասեռականները գրգռվում և սեռական բավականություն են ստանում միայն հակառակ սեռի ներկայացուցիչների հետ կենակցելուց:

Նույնասեռական կողմնորոշվածություն: Անձի մշտական հուզական, զգայական, զբաղմունքային և սեռական ցանկության հակումն է իր սեռի ներկայացուցիչների նկատմամբ: Նույնասեռականները գրգռվում և սեռական բավականություն են ստանում իրենց իսկ սեռին պատկանող ներկայացուցիչների հետ կենակցելուց:

Երկսեռական կողմնորոշվածություն: Անձի մշտական հուզական, զգայական, զբաղմունքային և սեռական ցանկության հակումն է և՛ իր սեռի, և՛ հակառակ սեռի ներկա-

յացուցիչների նկատմամբ: Երկսեռականները գրգռվում և սեռական բավականություն են ստանում և՛ տղամարդկանց, և՛ կանանց հետ կենակցելուց:

Մարդու սեռականությունը լիարժեք ուսումնասիրելիս հարկավոր է նաև պարզաբանել սեռականության մյուս բաղադրյալները: Տարբերում են մարդու կենսաբանական սեռի երկու տեսակ՝ արական և իգական, սակայն որոշ նորագույն տեսություններ միջանկյալ սեռը (ինտերսեռը) դիտարկում են որպես երրորդ կենսաբանական սեռ:

Խոսելով մարդու կենսաբանական սեռի մասին՝ անհրաժեշտ է նշել, թե սեռական տարբերակման որ մակարդակն է դիտարկվում: Ըստ այդմ, դիտարկում են՝

1. գենետիկական սեռ, որը բնորոշվում է մարդու քրոմոսոմային հավաքակազմով և լինում է XX (իգական), XY (արական), ինչպես նաև հնարավոր են միջանկյալ տարբերակներ՝ XXY (ինտերադոսիկ) և XYY (ինտերտոլա),

2. գոնադային սեռ, որը բնորոշվում է սեռական գեղձերի առկայությամբ, որոշիչ է սերմնարանի կամ ձվարանի առկայությունը, սակայն հնարավոր է նաև երկու գեղձերի միաժամանակյա առկայություն (հերմոֆրոդիտիզմ): Չպետք է բացառել նաև սեռական գեղձերի միջանկյալ տարբերակները (օրինակ՝ օվոտեստիս),

3. անատոմիական սեռ, որը բնորոշվում է մարդու արտաքին կամ ներքին սեռական օրգանների առկայությամբ,

4. մանկաբարձական սեռ, որը պտղի սեռն է և բնորոշվում է մանկաբարձի կամ գինեկոլոգի կողմից՝ համաձայն հղի կնոջ կլինիկական զննումների,

5. ծննդյան սեռ, որը նորածնի սեռն է, բնորոշվում է ծնունդն ընդունող մանկաբարձի կամ գինեկոլոգի կողմից,

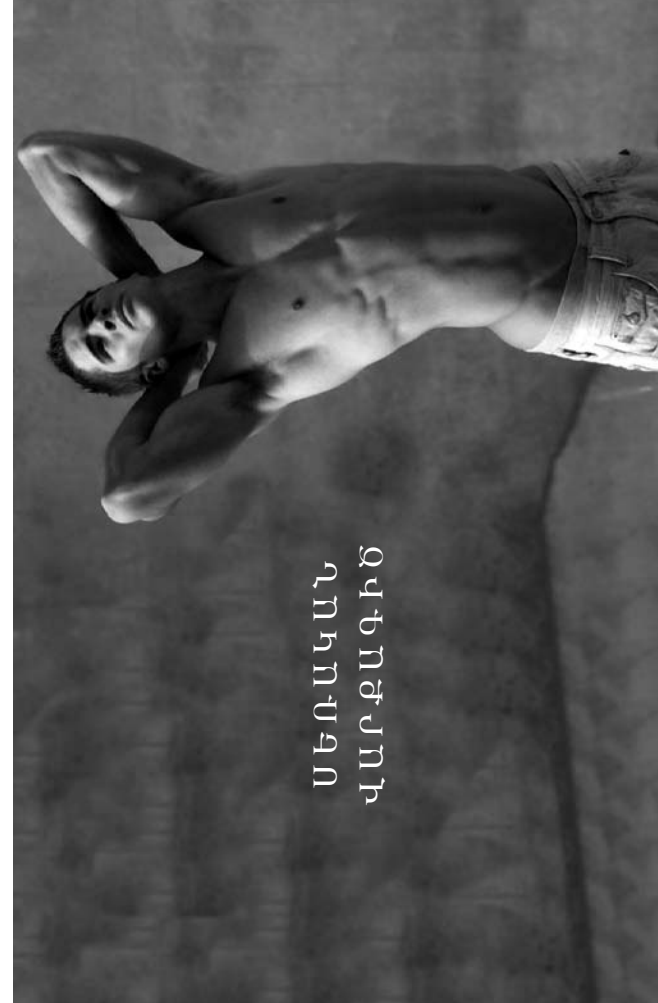
6. հորմոնային սեռ, որը բնորոշվում է անձի սեռական գեղձերի կողմից արտադրվող սեռական հորմոնների քանակական և երկրորդային սեռական հատկանիշների առկայությամբ (հաճախ հորմոնային խանգարումները անձի հորմոնային սեռի և անատոմիական սեռի տարբերության պատճառն են),

7. անձնագրային սեռ կամ անձի փաստաթղթերում նշված սեռ, որը կարող է չհամընկնել ծննդյան սեռի հետ (օրինակ՝ հերմոֆրոդիտիզմի կամ տրանսսեռականության դեպքում):

Մարդու սեռականության ամբողջական պատկերը ստանալու հարցում կարևոր դեր են խաղում նաև անձի հոգեբանական և սոցիալական սեռերի բնութագրումը:

Անձ հոգեբանական սեռը որոշվում է նրա՝ որևիցե սեռին պատկանելու ինքնագգացողությամբ և սեռական նույնականացմամբ: Հնարավոր են դեպքեր, երբ մարդու սեռական նույնականացումը չի համընկնում նրա կենսաբանական սեռի կամ սեռերից ոչ մեկի հետ: Այս մարդիկ կոչվում են անդրոգեններ: Նման նույնականացում կարող է դիտարկվել նաև անձի սոցիալական սեռի որոշման դեպքում:

Անձի սոցիալական սեռը կամ գենդերն աշխարհագրական, էթնիկ, սոցիալական և պատմամշակութային նորմերի վրա հիմնված սեռի ավանդական տարանջատումն է արականի և իգականի: Այս տարանջատման հիմքում ընկած են հասարակության կողմից ընդունված անձի կարծրատիպային դերակատարումները: Մակայն, ինչպես նշվեց, լինում են դեպքեր, երբ անձի սոցիալական սեռը չի համընկնում ո՛չ արական, ո՛չ էլ իգական սեռական դասակարգումների հետ: Մարդկանց, որոնք իրենց դասում են թե՛ արական, թե՛ իգական սեռերին, անվանում են երկգենդերներ, իսկ նրանց, ովքեր իրենց չեն դասում ո՛չ արական, ո՛չ էլ իգական սոցիալական սեռին, անվանում են անգենդերներ:



ԾՊԳՆԹՂՈՐ
ՆԵՆԿԱՆ

Մարդու սեռականությունն ուսումնասիրելիս հարկ է նաև սեռական կողմնորոշվածությունը տարանջատել սեռական վարքագծից: Ինչպես սեռական կողմնորոշվածությունը, այնպես էլ սեռական վարքագիծը կարող է լինել տարասեռական, նույնասեռական և երկսեռական:

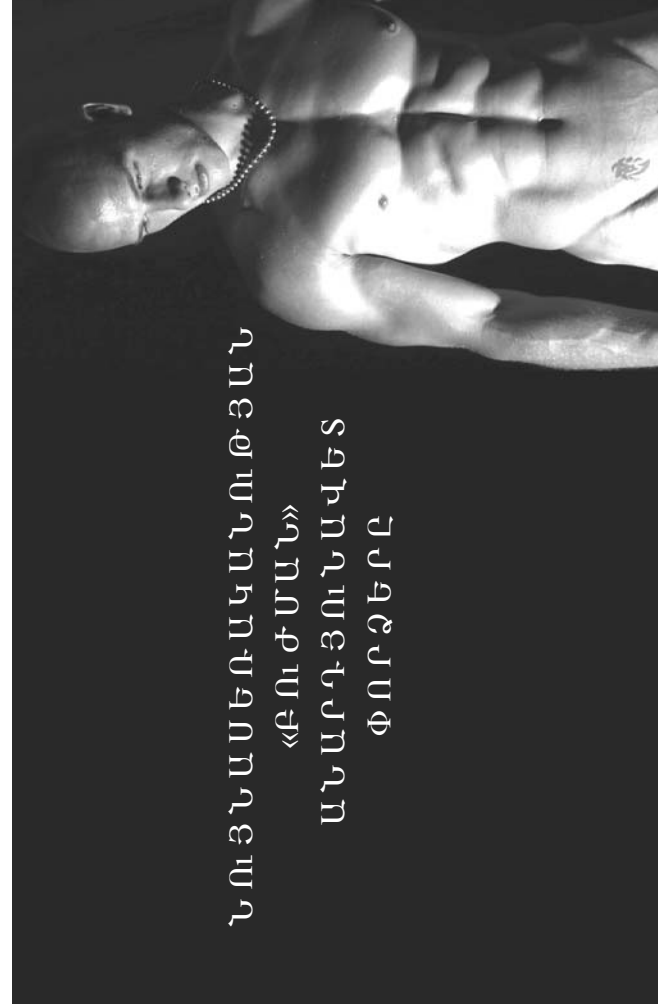


Հարկ է նաև ընդգծել, որ եթե անձն այնպիսի սեռական վարքագիծ է ցուցաբերում, որը միանգամայն տարբերվում է իր սեռական կողմնորոշվածությունից, ապա

այս դեպքում բացակայում են սեռական կողմնորոշվածությանը բնորոշ մշտական հուզական, զգայական, զգացմունքային և սեռական ցանկության հակումները: Օրինակ, բոլոր տարասեռական կողմնորոշվածություն ունեցող անձինք, որպես կանոն, ցուցաբերում են տարասեռական վարքագիծ: Սակայն, հայտնվելով այնպիսի միջավայրում, ուր բացակայում են հակառակ սեռի ներկայացուցիչները (կալանավայրեր, երկարաժամկետ ծովագնացություններ, զինծառայություն), կամ զուտ կենսափորձ փեռք բերելու նպատակով, երբեմն էլ՝ ալկոհոլի, թմրամիջոցների կամ այլ ազդակների ազդեցության տակ, նրանք կարող են պատահական սեռական հարաբերություններ ունենալ նույն սեռի ներկայացուցիչների հետ: Վերադառնալով բնականոն միջավայր (կամ այլ ազդակների բացակայության դեպքում)՝ տարասեռականները կա՛մ չեն կիրառում նույնասեռական վարքագիծ, կա՛մ էլ կիրառում են՝ որոշակի շահադիտական նկատառումներից ելնելով (օրինակ՝ առևտրային սեքս աշխատողները ոչ միշտ ունեն նույնասեռական կողմնորոշվածություն, սակայն կարող են նույնասեռական հարաբերությունների մեջ մտնել՝ փող վաստակելու նպատակով): Այս դեպքում արդեն տարասեռականը հանդես է բերում նույնասեռական վարքագիծ:

Միջազգային դասակարգմամբ՝ նույնասեռական վարքագիծ ունեցող տղամարդկանց ընդունված է անվանել տղամարդու հետ սեռական հարաբերություն ունեցող

տղամարդ կամ SUS (MSM - man having sex with man),
իսկ կանանց՝ կնոջ հետ սեռական հարաբերություն ունեցող կին կամ ԿՄԿ (WSW - woman having sex with woman): Այնուամենայնիվ, պետք է հաշվի առնել, որ SUS-ն և ԿՄԿ-ն ավելի լայն հասկացություններ են, քան սեռական վարքագիծը: «Անձրևանոցային» տերմիններ լինելով՝ իրենց մեջ ներառում են նաև նույնասեռական կողմնորոշվածություն ունեցող անձանց:



20-րդ դարի սկզբին համաշխարհային հանրությունը սկսեց նույնասեռականությունը դիտարկել ոչ թե որպես հոգևոր մեղք և մոլորություն, այլ որպես հիվանդություն, որն անհրաժեշտ է բուժել: Նման մոտեցման զարգացման հիմք կարելի է համարել Կառլ Հենրիխ Ուրլիխսի (1825-1895թթ.) աշխատությունները: Լինելով նույնասեռական և մտավախություն ունենալով, որ կարող է դաժան բռնությունների ենթարկվել իր նախասիրությունների համար՝ նա որոշում է հանրությանն ապացուցել, որ նույնասեռականությունը մարդու հոգեկան առանձնահատկությունն է և ոչ թե մեղք: Ընդունելով սեփական կենսավորձը որպես հիմք՝ 1864-1869թթ. նա Նուրմ Նուրմատուս կեղծանվան տակ տպագրում է մի շարք մենագրություններ «Տղամարդկանց միջև սիրո հանելուկների վերլուծություններ» ընդհանուր վերնագրով: Նա առաջինն էր, որ իր աշխատություններում բնութագրեց նույնասեռական տղամարդուն, առաջարկեց «սեռական կողմնորոշվածություն» տերմինը և տեսակետ հայտնեց, որ մարդու սեռական կողմնորոշվածությունը բնածին է, բնական և, հետևաբար, կյանքի ընթացքում ենթակա չէ փոփոխության: Տղամարդու հակումը դեպի տղամարդն Ուրլիխսն անվանեց ուրանիզմ՝ Ուրան առասպելական աստծո անունով, որը հին հույների հավատքով նույնասեռականների աստվածն էր: Հետագայում նրա գործընկեր հունգարացի բժիշկ Կառլ Մարիա Բենկերտը 1869թ. առաջարկում է «հոմոսեքսուալ» տերմինը (լատ. homos-նույն, sexus-սեռ): Նպատակ ունենալով ապաքինել ուրանիզմով տառապողներին՝ Ուրլիխսը դիմում է իր ընկերներին՝ ախտաբան Ռուդոլֆ Վերխովին, հոգեբույժներ Կառլ Վեստֆալին և Ռիխարդ Կրաֆտ-Էբինգին: Ամ-

փոփելով համատեղ աշխատանքները՝ 1886թ. Կրաֆտ-Էբինգը տպագրում է իր «Սեռական Դևիացիաներ» աշխատությունը, որտեղ նույնասեռականությունը դիտվում է որպես մարդու հոգեկանությունը ապակայունացնող ախտածին վիճակ: Իր ժամանակաշրջանի գիտական աշխարհում մեծ հեղինակություն վայելելով՝ Կրաֆտ-Էբինգի տեսությունը միանգամից համընդհանուր ճանաչում ձեռք բերեց, և սկսվեց նույնասեռականության բուժման դարաշրջանը, որը տևեց մինչև 20-րդ դարի 80-ական թվականները:

19-րդ դարի վերջերից մինչև 20-րդ դարի սկիզբը նույնասեռականությունը բուժում էին ամորձահատմամբ: Ենթադրվում էր, որ մարդուն իր իսկ սեռի ներկայացուցիչների հանդեպ սեռական հակումից կարող են ձեռքբազատել՝ հեռացնելով նրա սեռական գեղձերը: Սակայն տարիներ ձգվող դիտարկումները ցույց տվեցին, որ ամորձատ տղամարդկանց մոտ նույնասեռականությունը չի վերանում: 1912 թվականից նման վիրահատություններն արգելվեցին:

Այնուհետև սկսեց մեծ ճանաչում վայելել Ի. Ա. Պավլովի պայմանական ռեֆլեքսների տեսությունը: Փորձերը, որոնք Ի. Ա. Պավլովն անում էր շների վրա, որոշվեց կրկնել նաև նույնասեռականներին բուժելու նպատակով: Նույնասեռականին նստեցնում էին մութ սենյակում և ստիպում զբաղվել ձեռնաշարժությամբ: Այն պահին, երբ նա հասնում էր սերմնաժայթքման, սենյակում միանգամից վառվում էր ուժեղ լուսավորություն: Միաժամանակ, հանկարծակիի եկած տղամարդը պատերին տեսնում էր մերկ կնոջ պատկերներ: Ենթադրվում էր, որ մի քանի սեանսից հետո նույնասեռական տղամարդկանց մոտ կձևավորվի մերկ կնոջ մարմնից գրգռվելու պայմանական ռեֆլեքս: Այնուա-

մենայնիվ, բժիշկներին այդպես էլ չհաջողվեց պավլովյան մնանատիպ փորձերով բուժել նույնասեռականներին:

Նույնասեռականությունից «բուժվելու» ամենաանմարդկային տարբերակներից են էլեկտրաշոկի և զգվանքի թերապիաները: Նույնասեռական տղամարդկանց ցուցադրում էին մերկ տղամարդու նկարներ, և երբ նա հասնում էր սեռական գրգռվածության և նկատելի էրեկցիայի, նրան միանգամից ենթարկում էին բարձր լարման էլեկտրականության հարվածի (էլեկտրաշոկային թերապիա) կամ ներարկում էին ցնցումներ, սրտխառնոց և փսխումներ առաջացնող դեղամիջոցներ (զգվանքի թերապիա):

Բժիշկների նպատակն էր նույնասեռականների մոտ զգվանք և հակակրանք առաջացնել տղամարդու մարմնի հանդեպ: Ենթադրում էին, որ 10-20 այդպիսի սեանսները կարող են բուժել նույնասեռականությունից: Հետաքրքիր է, որ նման թերապիաներն ունենում էին իրենց «դրական» ազդեցությունը, որը, սակայն, շատ կարճ էր տևում, որից հետո նույնասեռականները վերադառնում էին իրենց հին կենսակերպին:

Դժվար է ասել՝ մեթոդի անմարդկայնությունը, թե՞ անարդյունավետությունը ստպիպեցին բժիշկներին հրաժարվել «բուժման» այս ձևից: Բացի դրանից, հոգեբանության ոլորտում զարգանում էր նոր ուղղություն՝ Չ. Ֆրեյդի հոգեվերլուծության թերապիան: Համաձայն բուժման այս տարբերակի՝ մարդու սեռականության առանձնահատկությունները շարկապված են մանկական հոգեկան ցնցումների հետ: Հետևաբար, հոգեվերլուծություն կատարելով և գտնելով նույնասեռականության ակունքներն անհատի ման-

կությունում՝ կարելի է վերացնել հոգեկան ցնցման ազդեցությունը՝ դրանով իսկ մարդուն «բուժելով» նույնասեռականությունից: Սակայն զբանցվում էին դեպքեր, երբ մարդիկ տարիներով հաճախում էին հոգեվերլուծության սեանսների, բայց այդպես էլ չէին «բուժվում» նույնասեռականությունից:

Անհաջող և ապարդյուն էին նաև հոգեբանների կողմից առաջարկված «բուժման» այլընտրանքային տարբերակները, օրինակ՝ ամերիկացի հոգեբույժ Ջ.Կուսկեբոսի առաջարկած հիպնոսը: Նա պնդում էր, որ հիպնոսի միջոցով կարելի է բուժել մարդկանց «անբնական» հակումն իրենց սեռի անձանց նկատմամբ:

Անհաջողության մատնվեց նաև ինքնազսպման թերապիան, որի կողմնակիցները պնդում էին, որ նույնասեռականները, չունենալով բարոյական այլ ընտրություն, պետք է զսպեն իրենց սեռական ցանկությունները՝ հրաժարվելով ցանկացած տիպի սեռական հարաբերություններից:

Յուրօրինակ բուժման տարբերակ էր առաջ քաշել ամերիկացի հոգեբույժ Ու. Հարմոնտը: Նա առաջարկում էր 10 օր շարունակ այրել նույնասեռական «հիվանդների» ճակատը և գոտկային հատվածը, ինչը, նրա կարծիքով, կարող էր բերել լիարժեք բուժման:

1950թթ. մեծ ճանաչում ուներ Է. Բերգերի տեսությունը, որի համաձայն՝ նույնասեռականությունը հոգեկան մագոխիզմի մի տեսակ է: Մարդու նման հոգեվիճակը նա համարում էր ենթագիտակցական և, հետևաբար, անգիտակից: Սա էլ, նրա կարծիքով, հանգեցնում է ինքնաքայքայման: Բերգերը գտնում էր, որ ինքնաքայքայումից կամ նույնասեռականությունից հնարավոր էր «բուժվել» հոգեվերլուծու-

թյան օգնությամբ գտնելով դրա պատճառը: Որպես օրինակ դիտարկվում էր թշնամանքը վատ մոր հանդեպ: Պատճառը գտնելուց հետո կարելի էր առաջարկել բուժումը:

Այս ընթացքում զարգացում էր ապրում ռենտգենյան ճառագայթների կիրառումը բժշկության տարբեր բնագավառներում: Մասնագետները գերծ չմնացին ռենտգենոթերապիան օգտագործել նաև նույնասեռականությունը «բուժելու» համար: Կար կարծիք, որ նույնասեռական հակման պատճառը սեռական գեղձերի գերակտիվությունն է: Հետևաբար, դրանք ենթարկելով ճառագայթների ուղղակի ազդեցության՝ կարելի է նվազեցնել գերակտիվությունը, դրանով իսկ «բուժելով» նույնասեռականությունը:

Զարգացնելով սեռական գեղձերի գերակտիվությամբ և սեռական հորմոնների գերքանակությամբ պայմանավորված նույնասեռականության տեսությունը՝ բժշկությունը հերթական ծանրագույն սխալը թույլ տվեց: Ենթադրելով, որ նույնասեռական տղամարդուն իգական սեռի հորմոններ ներարկելով կարելի է նվազեցնել արական սեռի հորմոնների քանակը և, հետևաբար՝ դրանց գերակտիվությունը, որոշվեց նույնասեռական տղամարդկանց նշանակել էստրոգենաթերապիա: Սակայն սպասելիքներն այդպես էլ չարդարացվեցին. փոխարենը՝ էստրոգեն ընդունող տղամարդկանց մոտ սկսեցին ձևավորվել երկրորդական սեռական հատկանիշներ՝ կրծքի մեծացում, ձայնի փոփոխություն, ճարպային կուտակումների ավելացում կոնքերի շրջանում, մազածածկույթի փոփոխություն: Համանման փոփոխություններ էին տեղի ունենում նաև անդրոգեններ ընդունող կանանց մոտ: Նրանց մոտ սկսվում էին ձևավորվել արական երկրորդային սե-

ռական հատկանիշներ, ընդհուպ ծլիկի մեծացում: Բախվելով բուժման նմանատիպ անկանխատեսելի արդյունքի՝ այս անգամ էլ բժիշկները որոշեցին տղամարդկանց ներարկել անդրոգեններ՝ բերելով նրանց տղամարդկայնության բարձրացման, իսկ կանանց՝ էստրոգեններ՝ նրանց կանացիությունը բարձրացնելու համար: Հորմոնների ավելցուկը կրկին բերում էր անցանկալի արդյունքների, իսկ փորձարկումների ենթարկվող նույնասեռականների սեռական հակումները ոչ միայն չէին վերանում, այլև դառնում էին առավել ընդգծված:

Չհասնելով ցանկալի արդյունքի՝ բժշկությունը դիմեց ծայրագույն միջոցների, այն է՝ վիրաբուժական: ԱՄՆ-ում սկսեցին կիրառել լոբոտոմիան: Սակայն լոբոտոմիայի միջոցով վիրաբույժներին հաջողվեց ոչ միայն վերացնել մարդու նույնասեռական հակումները, այլ նաև? ցանկացած սեռական հակում, ինչպես նաև? հուզական և զգայական արձագանքման բոլոր ընդունակությունները: Բարեբախտաբար, «բուժման» այս տարբերակը երկար կիրառում չունեցավ. փոխարենը՝ վիրաբույժները սկսեցին զանազան այլ վիրաբուժություններ կիրառել ուղեղի այլ հատվածներում: Նրանք վիրահատության ճանապարհով վերացնում էին ուղեղի աջ և ձախ կիսագնդերի միջև առկա կապերը, ինչպես նաև այն հյուսվածքները, որոնք ենթադրաբար կարող էին պատասխանատու լինել մարդու սեռական վարքագծի համար (քայքայում էին հիպոթալամուսի առանձին հյուսվածքներ և այլն): Սակայն մնան վիրահատական միջամտությունները հանգեցնում էին առողջության անդառնալի փոփոխությունների և մարդկային կորուստների: Բարեբախտաբար, 1969 թվա-

կանին վերջնականապես արգելվեցին նույնասեռականությունը «բուժելու» նպատակով մամնատիպ վիրահատական միջամտությունները:

Այսպիսով, կիրառելով բժշկական զանազան մեթոդներ, ժամանակի բոլոր նորագույն ձեռքբերումները և չիսանելով ցանկալի արդյունքի՝ տեսաբաններն սկսեցին առաջարկել նույնասեռականության բուժման սոցիալական տարբերակներ: Առաջին այդօրինակ փորձերից էր նույնասեռականներին ստիպողաբար տարասեռականների հետ ամուսնացնելը կամ, օրինակ, նույնասեռական տղամարդու կամքին հակառակ տարասեռական հարաբերությունների դրդելը՝ այս նպատակով օգտագործելով առևտրային սեքս աշխատողներին: Ենթադրվում էր, որ ձեռք բերելով տարասեռական հարաբերությունների փորձ՝ նույնասեռականները կցանկանան դրանով զբաղվել նաև հետագայում: Չավեշտական էր նաև այն տեսությունը, որի համաձայն՝ նույնասեռականությունը կարելի էր «բուժել» ճշգրիտ գիտություններով, օրինակ՝ մաթեմատիկայով զբաղվելու միջոցով:

Նույնասեռականության «բուժման» մեթոդներ են առաջարկել նաև կրոնական գործիչները: Այս մեթոդները եղել են բազմաբնույթ՝ կրոնական օրենքներին խստագույնա հետևելուց, եկեղեցական կյանքով ապրելուց մինչև էկզորցիզմի (չար ոգիների վտարման ծիսակատարություն) կիրառում:

Մարդկությանը պահանջվեց ավելի քան մեկ ու քառորդ դար, որպեսզի վերջապես ընդունվի Կ. Հ. Ուլրիխսի տեսությունը, որի համաձայն՝ նույնասեռականությունը մարդու հոգեկանության առանձնահատկությունն է և այն նույնքան բնական է, որքան տարասեռականությունը և, առհասարակ, սեռական ցանկացած դրսևորում:



ՄԵՆԱԿԱՆ
ԻՐԱՎՈՆՔ

Քոլոր մարդիկ՝ անկախ իրենց սեռական կողմնորոշվածությունից և սեռական վարքագծից, պետք է՝

▲ հնարավորություն ունենան մատչելի տեղեկատվություն ստանալ մարդու սեռականության և սեռական առողջության մասին, պաշտպանվել սեռավարակներից և հիվանդություններից,

▲ ի վիճակի լինեն ընտրելու երբ և ում հետ սեռական հարաբերություն ունենալ,

▲ ի վիճակի լինեն զերծ մնալ սեռական բռնությունից կամ անցանկալի սեռական հարաբերությունից,

▲ սեռական հարաբերություններում ակնկալեն և պահանջեն հավասարություն, փոխադարձ համաձայնություն, հարգանք ու երկկողմանի պատասխանատվություն:

SUS մարդու իրավունքները ներառում են սեռականության վերահսկման և դրա վերաբերյալ ազատ որոշումներ կայացնելու, ինչպես նաև բռնությունից, խտրականությունից և կոպտությունից զերծ սեռական առողջություն ունենալու իրավունք: Մեռական հարաբերություններում անհրաժեշտ է դրսևորել գուզընկերների հավասարություն, ինչպես նաև փոխադարձ հարգանք և պատասխանատվություն սեռական վարքագծի ու դրանից բխող հետևանքների նկատմամբ:

Մեռական իրավունքն իր մեջ ներառում է միջազգային իրավունքներում և մարդու իրավունքների միջազգային փաստաթղթերում արդեն ճանաչված իրավունքները: Սրանք ներառում են բռնությունից, խտրականությունից և կոպտությունից զերծ մնալու բոլորի իրավունքները, որոնք են՝

▲ սեռականության մասին տեղեկատվություն փնտրելը, ստանալը և մատուցելը,

▲ սեռական դաստիարակությունը,

▲ մարմնի անձեռնմխելիության իրավունք ունենալը

▲ գուզընկերոջ ընտրությունը և սեռապես ակտիվ կամ պասիվ լինելու որոշումը,

▲ փոխհամաձայնեցված սեռական հարաբերությունը

▲ սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակներից և հիվանդություններ ձեռք բերելուց պաշտպանված լինելը:



ՍՄԲԱԿԱՆ ԱՌՈՂՈՒԹՅՈՒՆ
ԵՎ ԱՆՎՏԱՆԳ ՄԵՌԱԿԱՆ
ՀԱՐԱԲԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Սեռական առողջությունը ֆիզիկական, զգայական, մտավոր, սոցիալական առողջության մի վիճակ է, որը պայմանավորված է անձի սեռականությամբ և նրա սեռական վարքագծով:

Սեռական առողջությունը հարգելից մոտեցում է պահանջում սեռականության ու սեռական հարաբերություններին վերաբերող հարցերին, ինչպես նաև բռնությունից, խտրականությունից և կոպտությունից զերծ, հաճելի և ապահով սեռական կյանք ունենալու հնարավորություն ենթադրում:

Մարդու կյանքի անբաժանելի մասն են կազմում սեռական հարաբերությունները: Եթե Դուք որոշել եք սեռական հարաբերություններ ունենալ, պետք է իմանաք՝ ինչպես հոգ տանել Ձեր առողջության մասին, որպեսզի խուսափեք անցանկալի սեռավարակներից, ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններից: Հիշեք, որ անգամ մեկ չպաշտպանված սեռական հարաբերությունը կարող է սեռավարակ ձեռք բերելու պատճառ դառնալ:

Առավել անվտանգ են այն սեռական հարաբերությունները, որոնց ժամանակ բացառվում է մի գուզընկերոջ արյան կամ սերմնահեղուկի ներթափանցումը մյուսի օրգանիզմ: Սեռական հարաբերությունն անվտանգ դարձնելու հիմնական տարբերակը պաշտպանիչ միջոցների օգտագործումն է, որոնցից առավել հասանելի են պահպանակն է:

Պ Ա Հ Պ Ա Ն Ա Կ

Պահպանակը հատուկ պաշտպանիչ միջոց է՝ նախատեսված օգտագործելու Էրեկցված առնանդամի վրա: Այն

իր մեջ է հավաքում սերմնահեղուկը՝ կանխելով դրա ներթափանցումը:

Պահպանակն ունի ավելի քան երկու հազար տարվա պատմություն: Նրա նախատիպերն օգտագործվել են դեռ հին Չինաստանում: Այսօր պահպանակների զգալի մասն արտադրվում է լատեքսից՝ հետևաբար ծառի հատուկ արտազատուկից: Պահպանակի որոշ տեսակներ արտադրվում են բնական կաշվից, տարբեր թաղանթներից, օրինակ՝ աղիների, արհեստական պոլիմերներից, սակայն սրանցից և ոչ մեկը հուսալի չէ սեռավարակներից պաշտպանվելու համար: Այդ պատճառով, խորհուրդ է տրվում օգտագործել միայն լատեքսից պատրաստվածները:



Պ Ա Հ Պ Ա Ն Ա Կ Ի Օ Գ Տ Ա Գ Ո Ր Ծ Ու Մ Ը

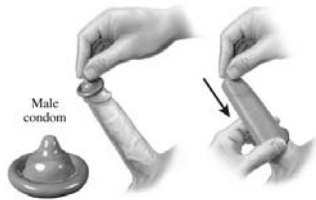
▲ Պահպանակը գնելիս ուշադրություն դարձրեք պիտանելիության ժամկետին և ստուգեք փաթեթի ամբողջականությունը՝ նրա ներսում օդի առկայությունը ճշտելու միջոցով:

▲ Պահպանակը բացելիս կտրող կամ ծակող գործիքներ մի օգտագործեք: Բացելու համար հատուկ նախատեսված հատված կնկատեք: Պետք է բացել նրբորեն՝ առանց այդ հատվածը վնասելու:

▲ Մի բացեք պահպանակի փաթաթված օղակը մինչ առնանդամի գլխիկի վրա այն տեղադրելը:

▲ Պահպանակը ճիշտ կողմով տեղադրեք Էրեկցված առնանդամի գլխիկին, իսկ եթե կողմը շփոթել եք, ապա

լավ կլիմի վերցնել նոր պահպանակ: Մի փորձեք հազցնել պահպանակը, քանի դեռ առնադամը էրեկցված չէ :



▲ Մինչև հազցնելը՝ ցուցամատի և բութ մատի օգնությամբ սեղմեք պահպանակի վերին պտկանման հատվածը, որպեսզի ներսում եղած օդը դուրս մղվի :

▲ Շարունակելով պահել պտկանման հատվածը՝ պահպանակն իջեցրեք ողջ երկարությամբ՝ գլորելով մինչև առնանդամի հիմքը:

▲ Սերմնաժայթքումից անմիջապես հետո՝ նախքան էրեկցիայի վերանալը, առնանդամը դուրս հանեք՝ պահպանակը բռնելով հիմքից:

▲ Պտկաձև գլխիկը ներքև պահած՝ հանգուցակապեք պահպանակի հիմքը և նոր միայն նետեք աղբարկղը:

▲ Յուրաքանչյուր սեռական հարաբերության ժամանակ օգտագործեք նոր պահպանակ: Պահպանակը չի կարելի վանալ, այն ենթակա չէ կրկնակի օգտագործման:

Ի Ն Չ Պ Ե՞ Ս Ն Վ Ա Ջ Ե Ց Ն Ե Լ

Պ Ա Հ Պ Ա Ն Ա Կ Ի Պ Ա Տ Ռ Վ Ե Լ Ու Հ Ա Վ Ա Ն
Ա Կ Ա Ն Ու Թ Յ Ու Ն Ը

▲ Պահպանակ ձեռք բերելիս աշխատեք ընտրել որակյալը: Որակյալ պահպանակը պետք է համապատասխանի միջազգային չափանիշներին և ունենա ISO (Ստանդարդացման Միջազգային Կազմակերպություն), CE (Եվրոմիության չափանիշներ) կամ OMS (Առողջապահության Միջազգային Կազմակերպության չափա-

նիշներ) տարբերանշաններից որևէ մեկը:

▲ Ընտրեք “strong” կամ “ultra-strong” ցուցումներով պահպանակ:

▲ Խորհուրդ է տրվում օգտագործել “Ստուգված է համապատասխան EN 600” ցուցումով պահպանակները: Այս տեղեկատվությունները կարելի է տեսնել պահպանակի փաթեթի վրա:

▲ Պահպանակը միշտ պահեք չոր և սառը տեղում, արևի լույսից հեռու:

▲ Պահպանակն առանց պաշտպանիչ փաթեթի չի կարելի պահել:

▲ Անհրաժեշտության դեպքում (քիչ քսուքով պահպանակ, հետանցքային հարաբերություն) օգտագործեք հավելյալ քսուքներ (լուբրիկանտ, լուբրիգել):

▲ Օգտագործեք միայն ջրային հիմքով պատրաստված հատուկ քսուքներ:

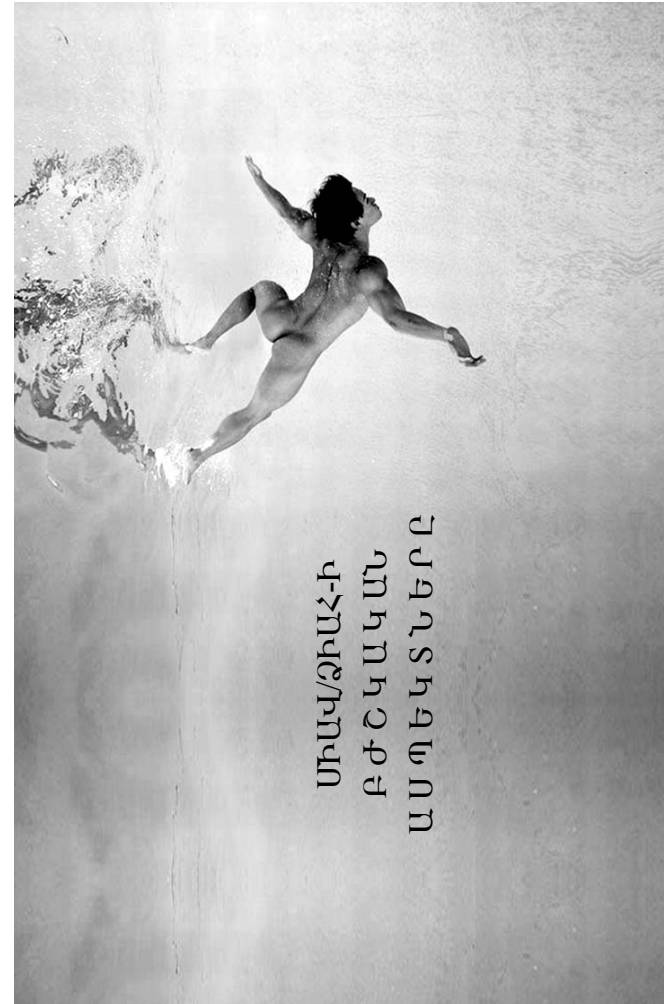
▲ Պահպանակների հետ մի օգտագործեք բուսական կամ ճարպային հիմքով քսուքներ, յուղեր, քանի որ դրանք քայքայում են այն:

▲ Տարբեր տեսակի սեռական հարաբերությունների համար (հեշտոցային, հետանցքային, բերանային) օգտագործեք համապատասխան պահպանակ:

▲ Չի կարելի օգտագործել երկու պահպանակ միաժամանակ, քանի որ միմյանց հետ շփումից դրանք կարող են պատռվել:

ԻՆՉ ԱՆԵԼ, ԵԹԵ ՊԱՀ ՊԱՆԱԿԸ
ՊԱՏՌՎԵԼ ԿԱՄ ՍԱՀԵԼԷ

Հետանցաքին հարաբերության ժամանակ՝
▲ անմիջապես ընդհատել հարաբերությունը,
▲ եթե սերմնաժայթքումը տեղի է ունեցել, պետք է փորձել որքան հնարավոր է սրբել-հեռացնել սերմնահեղուկը,
▲ հետանցքային լվացումը ցանկալի չէ, քանի որ այն կարող է վնասել ուղիղ աղու լորձաթաղանթը և մեծացնել վարակվելու վտանգը,
▲ ակտիվ գուզրնկերը պետք է միզի և լվանա առնանդամը:
Բերանային հարաբերության ժամանակ՝
▲ անմիջապես ընդհատել հարաբերությունը,
▲ եթե սերմնաժայթքումը տեղի է ունեցել, դուրս քթել սերմնահեղուկը,
▲ բերանը ողողել որևէ հակամեխիչ նյութով, օրինակ՝ օղիով,
▲ ցանկալի չէ օգտագործել ատամի խոզանակ, քանի որ այն կարող է վնասել լնդերը և մեծացնել վարակման հավանականությունը:
Հեշտոցային հարաբերության ժամանակ՝
▲ անմիջապես ընդհատել հարաբերությունը,
▲ կինը պետք է աշխատի հեռացնել սերմնահեղուկը՝ հեշտոցի մկանները սեղմելու միջոցով,
▲ տղամարդը պետք է միզի և լվանա առնանդամը,
▲ անցանկալի հղիությունից խուսափելու համար կարելի է հեշտոցի մեջ տեղադրել սպերմիցիդ դեղորայք, որը, սակայն չի կարող պաշտպանել ՄԻԱՎ-ից և այլ սեռավարակներից,
▲ կատարել արտաքին լվացում,
▲ խորհուրդ չի տրվում կատարել հեշտոցային լվացում, քանի որ վարակը, ինչպես նաև սերմնաբջջիջները կարող են ջրի հոսքի հետ հասնել արգանդ և մեծացնել սեռավարակի և հղիության հավանականությունը:



ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-Ի
ԲԺՇ Կ Ա Կ ԱՆ
Ա Ս Պ Ե Կ Տ Ն Ե Ր Ը

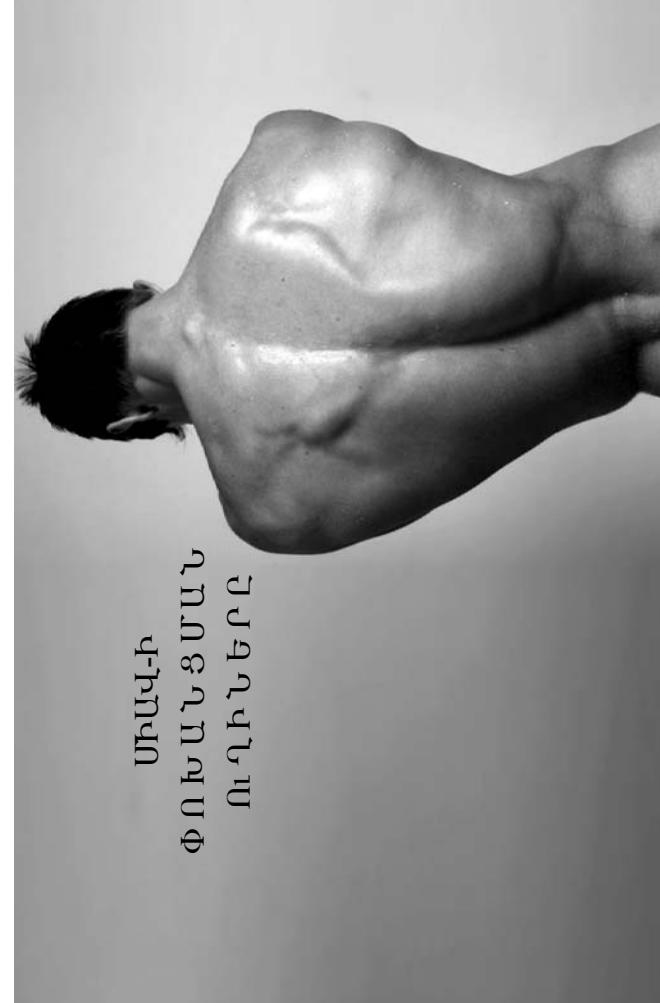
Մարդու իմունային անբավարարության վիրուս (ՄԻԱՎ)՝ վիրուս, որն ախտահարում է մարդու իմունային (պաշտպանական) համակարգը և հանգեցնում իմունային անբավարարության զարգացման:

ՄԻԱՎ վարակ՝ երկարատև ընթացքով քրոնիկ վարակիչ հիվանդություն, որի հա-բուցիչն է ՄԻԱՎ-ը:

Ձեռքբերովի իմունային անբավարարության համախտանիշ (ՁԻԱՀ)՝ հիվանդություն, որը զարգանում է ՄԻԱՎ-ով վարակված բոլոր մարդկանց մոտ, համարվում է ՄԻԱՎ վարակի վերջին փուլը, բնորոշվում է իմունային համակարգի գործունեության խաթարմամբ, որի հետևանքով օրգանիզմն անպաշտպան է դառնում գանազան վարակիչ և ուռուցքային հիվանդությունների նկատմամբ:

ՄԻԱՎ վարակակիր՝ մարդ, որի օրգանիզմում հայտնաբերվել է մարդու իմունային անբավարարության վիրուսը կամ դրա նկատմամբ առաջացած հակամարմինները: ՄԻԱՎ վարակակիրն իր ողջ կյանքի ընթացքում վարակի աղբյուր է:

ՁԻԱՀ-ով հիվանդ՝ մարդ, որն ունի մարդու իմունային անբավարարության վիրուսով պայմանավորված իմունային համակարգի խոր ախտահարում և դրա հետևանքով առաջացած ախտաբանական դրսևորումներ:



ՄԻԱՎ-ի
ՓՈԽԱՆՑՄԱՆ
ՈւՂԻՆԵՐԸ

ՄԻԱՎ վարակի աղբյուրը ՄԻԱՎ վարակակիրներն են: Նրանց մոտ ՄԻԱՎ-ը հայտնաբերվում է օրգանիզմի բոլոր կենսաբանական հեղուկներում, սակայն վարակվելու համար բավարար քանակությամբ վիրուս կա միայն արյան և սերմնահեղուկի մեջ:

Վարակված մարդուց առողջ մարդուն ՄԻԱՎ-ը կարող է փոխանցվել՝

1. արյան միջոցով,
2. սեռական ճանապարհով,
3. ՄԻԱՎ վարակակիր մորից երեխային:

Հնարավոր է վարակվել՝

▲ չախտազերծված ներարկիչների միջոցով,
▲ առանց պահպանակի ներթափանցող սեռական հարաբերությունների ժամանակ,

▲ վարակակրի արյան՝ մյուսի օրգանիզմ ներթափանցման ժամանակ (վերքերի, խոցերի, լորձաթաղանթների միջոցով),

▲ արյան փոխներարկման և օրգանների փոխապատվաստման ժամանակ,

▲ վարակակիր մորից երեխային՝ հղիության ընթացքում, ծննդաբերության ժամանակ և մայրական կաթով կերակրելիս:

Հնարավոր չէ վարակվել՝

- ▲ ձեռքով բարևելիս,
- ▲ ընկերական համբույրների միջոցով,
- ▲ ընդհանուր սպասքի և սննդամթերքի միջոցով,
- ▲ ընդհանուր գուգարանից և բաղնիքից օգտվելիս,

▲ կենցաղային իրերի միջոցով,

▲ տնային կենդանիներ և թռչուններ խնամելիս կամ մոծակի և այլ միջատների խայթումից,

▲ հասարակական վայրեր, մարզադահլիճ, լողավազան և այլուր հաճախելիս:

Արյան ճանապարհով վիրուսը կարող է փոխանցվել զանազան բժշկական միջամտությունների ժամանակ, օրինակ, վարակված արյան և նրա բաղադրանյութերի ներարկման դեպքում: Արյան ճանապարհով վիրուսը կարող է փոխանցվել նաև վերքի միջոցով՝ ուղղակիորեն արյան մեջ, կտրվածքի կամ վնասված մաշկի միջով, ինչպես նաև վարակված և չմանրէազերծված սրակիչով ներարկելու դեպքում, վիրաբուժական ներթափանցող միջամտությունների ժամանակ:

Սեռական ճանապարհով վարակումը հանարավոր է բոլոր տեսակի ներթափանցող չպաշտպանված սեռական հարաբերությունների ժամանակ: Սեռական ճանապարհով ՄԻԱՎ-ի փոխանցումը կազմում է աշխարհում բոլոր արձանագրված վարակման դեպքերի 70 - 90%-ը, իսկ բոլոր դեպքերի 5-10%-ը պայմանավորված է տղամարդկանց միջև նույնասեռական հարաբերություններով: Որոշ երկրներում, օրինակ՝ Հյուսիսային Ամերիկայում, Ավստրալիայում, Նոր Զելանդիայում և Արևմտյան Եվրոպայի երկրների մեծ մասում, այն հասնում է 70%-ի: Սեռավարակների առկայությունը 3-4 անգամ բարձրացնում է ՄԻԱՎ-ով վարակվելու վտանգը, իսկ խոցային ախտահարումների դեպքում այն մեծանում է 6-10 և ավելի անգամ:

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

1. Սեռական բազմազանություն, սեռական կողմնորոշվածություն և սեռական վարքագիծ, սեռական կողմնորոշվածություն.....	3
2. Սեռական վարքագիծ.....	7
3. Նույնսեռականության «քուժման» անարդյունավետ փորձերը..	11
4. Սեռական իրավունք.....	19
5. Սեռական առողջություն և անվտանգ սեռական հարաբերություններ.....	21
6. Միավ/ձիահ-ի բժշկական ասպեկտները.....	27
7. Միավ-ի փոխանցման ուղիները.....	29

Ստորագրված է տպագրության՝ 11.12..2009թ.

չափսը՝ 70x100 1/32:

ծավալը՝ 2.0 տպ. մամուլ:

տպաքանակը՝ 300:

«մենք հանուն քաղաքացիական հավասարության» հկ