

ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე ადამიანების სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და უფლებები

(საკითხავი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის, მშობლებისა და პროფესიონალებისათვის)



სარჩევი

მოდლობა	3
შესავალი	4
მასტურბაცია	5
R-ს საქმე	9
თანხმობა სექსუალურ ურთიერთობებზე (Consent)	12
თანხმობის საკითხი UN CRPD-ის კონტექსტში	19
ჰენრი და ღონას საქმე	19
სექსუალური განათლება ინტელექტუალური	
შეზღუდვის მქონე პირებისათვის	22
შეჯამება	25

ავტორი: ანა არგანაშვილი

რედაქტორი: ნინო ბექიშვილი

პუბლიკაცია მომზადებულია RFSU-ს (Swedish Association for Sexuality Education) ფინანსური მხარდაჭერით.

2021

მადლობა

მინდა ამ პუბლიკაციის შექმნაში შეტანილი წვლილისთვის მადლობა გადავუხადო ყველა შემზადებული შესაძლებლობის მქონე ქალს და გოგონას, რომელიც წლების განმავლობაში მესაუბრა ამ თემაზე და დამარწმუნა, რომ შემზადებული შესაძლებლობის მქონე პირთა სექსუალური და რეპროდუქციული უფლებებისთვის ბრძოლა აუცილებელია. როდესაც საქმე ეხება კონკრეტული ადამიანის უფლებების დაცვას, ჩვენ ვერ დაველოდებით სასურველ გარემოს, როდესაც ბრძოლა უფრო გაიოლდება, რადგან იმ ადამიანისთვის უფლება ირღვევა აქ და ამ გარემოში.

მინდა, ასევე მადლობა გადავუხადო შემზადებული შესაძლებლობის მქონე პირთა ოჯახის წევრებს და მეგობრებს, რომლებსაც ასევე დიდი წვლილი შეაქვთ ახლობელი ადამიანების სექსუალური და რეპროდუქციული უფლებების დაცვაში და ძალიან გაბედულ ნაბიჯებს დგამენ ამ მიმართულებით.

განსაკუთრებული მადლობა ეკუთვნის მარი კორკოტაძეს და ესმა იმერლიშვილს, რომელთა კომენტარებმაც დამანახა ამ პუბლიკაციის მორიდებული ადგილი და საჭიროება სექსუალური და რეპროდუქციული უფლებების შესახებ შექმნილ პუბლიკაციებში; დამარწმუნა, რომ მისი შექმნით სხვა ადამიანებს გავამხნევებდი სექსუალური და რეპროდუქციული უფლებებისთვის მუშაობის პროცესში.

გთხოვთ პუბლიკაციასთან დაკავშირებით ნებისმიერი აზრი და კომენტარი შემატყობინოთ ელექტრონული ფოსტის საშუალებით: anaarga@gmail.com

შესავალი

შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე (“შშმ”) პირთა სექსუალობის, სექსუალური თვითგამოხატვისა და რეპროდუქციული უფლებების აკრძალვას ხანგრძლივი ისტორია აქვს. მაგალითად, ცნობილია ევგენიკის მოძრაობა (1880-1940 წლებში), რომელსაც მიაჩნდა, რომ ფსიქოსოციალური საჭიროების მქონე პირები მიდრეკილნი იყვნენ კრიმინალის ჩადენისა და უკონტროლო სექსუალური ქცევისკენ. ამის გამო, საზოგადოება ხშირად ითხოვდა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების სტერილიზაციას მათი თანხმობის გარეშე¹.

მიუხედავად იმისა, რომ დღეს ევგენიკის მოძრაობა აღარ არის აქტუალური და აღიარებულია ადამიანების დისკრიმინაციის წყაროდ, საზოგადოებაში მაინც შემორჩენილია შშმ პირთა სექსუალური ცხოვრების შემზღუდავი შეხედულებები. ეს შეხედულებები შშმ პირებს და, განსაკუთრებით, ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე პირებს აღიქვამს „მუდმივ ბავშვებად“, რომელთაც არ აქვთ სექსუალური სურვილები. ეს მოსაზრებები, გარდა იმისა, რომ სტერეოტიპულია, პირდაპირ ზეგავლენას ახდენს შშმ პირების სხვა უფლებების განხორციელებაზე. მაგალითად, ამ შეხედულებების გამო მათ არ აქვთ სრულფასოვანი პირადი და ოჯახური ცხოვრება, ეზღუდებათ სოციალური კავშირები, ინსტიტუტებში ცხოვრების შემთხვევაში კონტროლდება მათი პირადი დრო, ზიანდება ჯანმრთელობა და, უკიდურეს შემთხვევაში – სიცოცხლეც, ასევე, სწორედ ამ შეხედულებების რეალობაში განხორციელების გამო, შშმ პირები ხდებიან ძალადობის, განსაკუთრებით, სექსუალური ძალადობის მსხვერპლები.

ამ შეხედულებების შეცვლის ერთ-ერთი საუკეთესო მეთოდი სამეცნიერო წყაროებში შშმ პირების სექსუალური და რეპროდუქციული უფლების შესახებ არსებული დასკვნების საჯარო განხილვაა. სამეცნიერო მიღწევები და აღმოჩენები შშმ პირთა სექსუალურ და რეპროდუქციულ უფლებებზე ხშირად სწორედ სტერეოტიპული შეხედულებების საწინააღმდეგოა. მაგალითად, საზოგადოებაში დამკვიდრებული აზრი, რომ სექსუალური განათლება ზრდის სექსუალურ აქტივობას, საფრთხის შემცველი ან საზოგადოებისთვის მიუღებელია, მცდარია და ეწინააღმდეგება მეცნიერულ მტკიცებულებას. სწორედ ამიტომ, ეს პუბლიკაცია მიზნად ისახავს, ფართო საზოგადოებას ქართულ ენაზე გააცნოს სამეცნიერო შეხედულებები ამ საკითხების შესახებ. იმედი გვაქვს, პუბლიკაცია დაწერილია იმგვარი ფორმით, რომ ადვილი გასაგები იქნება როგორც პროფესიონალებისთვის, ისე თავად შშმ პირებისთვის და მათი მშობლებისთვის.

¹ Kempton, W., Kahn, E.: Sexuality and people with cognitive disabilities: A historical perspective.

Sex. Disabil. 9, 93–111 (1991)

ამ პუბლიკაციის შეზღუდვა ის გახლავთ, რომ თემას სრულფასოვნად ვერ აღწერს, ფარავს მხოლოდ სამ განსაკუთრებულად პრობლემურ საკითხს და მიმოიხილავს მათ მოკლედ. იმედოვნებ, ის მომავალში სხვა ადამიანებისთვის შთაგონების წყაროდ იქცევა, რათა უფრო ღრმად შეისწავლონ ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე პირების სექსუალური და რეპროდუქციული უფლებები, გახადონ სამეცნიერო ცოდნა მისაწვდომი ფართო საზოგადოებისთვის და ხელი შეუწყონ ამ ადამიანების ცხოვრების ხარისხის გაუმჯობესებას.

მასტურბაცია

მასტურბაციის თემა არა მხოლოდ, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან, არამედ მთელ საზოგადოებაში ტაბუირებულ თემად ითვლება. მასტურბაცია, რომელიც ბუნებრივი მოვლენაა ადამიანისთვის, თუ იგი რაიმე სამედიცინო პრობლემით ან სოციალურად მიუღებელი ფორმით არ ხორციელდება, შემდეგნაირად განიმარტება²:

„გარდატეხის ასაკში ორგანიზმი სექსის ჰორმონებს გამოყოფს, რომელთა გავლენითაც მოზარდები საკუთარი სექსუალობით ინტერესდებიან. ასეთ დროს ზოგი საკუთარი სხეულის შესწავლას გენიტალიაზე შეხებით იწყებს. ამას მასტურბაცია ეწოდება და მისი მთავარი მიზანი სიამოვნების მინიჭება, ან მიღებაა. ხშირია როგორც გოგონებში, ისე ბიჭებში, თუმცა, რა თქმა უნდა, არსებობენ ადამიანები, ვინც არ მასტურბირებენ და ესეც ნორმალურია... როდესაც მოზარდებს მასტურბაციაზე ვესაუბრებით, აუცილებლად ხაზი უნდა გავუსვათ იმას, რომ მასტურბაცია პირადი გადაწყვეტილებაა; ყველას აქვს უფლება მასტურბაციით დაკავდეს, თუ ამის სურვილი აქვს, მაგრამ მხოლოდ პირად სივრცეში.“

სექსუალური სიამოვნების მიღება მასტურბაციის გზით, ხანგრძლივი დროის მანძილზე, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა დასჯის და შერცხვენის მიზეზი ხდებოდა. მაშინ, როდესაც სხვებს უმეტესად შეეძლოთ მასტურბაციის აქტის პირადი ცხოვრების უფლებით დაცვა, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს ეს პრაქტიკა აკრძალული ჰქონდათ დისკრიმინაციული მოტივით. იმისათვის, რომ დაცული ყოფილიყო შშმ ადამიანების სექსუალური ქცევის თავისუფლება, ამ თემას არაერთი სამეცნიერო კვლევა მიუძღვნეს.

² ქალთა ფონდი საქართველოში, RFSU, სახელმძღვანელო, სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და უფლებები, ძირითადი საკითხების მიმოხილვა და რესურსები. ხელმისაწვდომია (29.09.2021):

<https://www.womenfundgeorgia.org/>–

Files/%E1%83%A1%E1%83%90%E1%83%AE%E1%83%94%E1%83%9A%E1%83%9B%E1%83%AB%E1%83%A6%E1%83%95%E1%83%90%E1%83%9C%E1%83%94%E1%83%9A%E1%83%9D.pdf

1960-იან წლებში, როდესაც შშმ ადამიანები გამოვიდნენ ინსტიტუციებიდან და დაიწყეს თემში ცხოვრება, მათ სხვადასხვა სოციალურ უნარს ასწავლიდნენ. ამ სწავლებაში მნიშვნელოვანი როლი ეჭირა საჯარო სივრცეში მასტურბაციის ქცევის შეცვლის საჭიროებას. თავდაპირველად გაუჭირდათ, თუმცა პროფესიონალებმა და საზოგადოებამ თანდათან აღიარეს, რომ შშმ პირებს ჰქონდათ სექსუალური სურვილები და მასტურბაცია წარმოადგენდა სექსუალური განტვირთვის ლეგიტიმურ და ადეკვატურ მეთოდს. 1970-იანი წლებისთვის ამერიკაში საბოლოოდ აღიარეს, რომ კოგნიტური შეფერხების მქონე ადამიანებს აქვთ სქესი და სექსუალობა და ესაჭიროებოდათ დახმარება ამ სექსუალური იმპულსების სწორად, უსაფრთხოდ და სიამოვნების მიღებისთვის გამოხატვაში. ამ მიზნით შექმნეს სექსუალური განათლების სასწავლო კურსები³, რომლის სასწავლო მასალა დაწერილი იყო შეზღუდული კოგნიტური შესაძლებლობის მქონე ადამიანებისთვის გასაგებად, (ვიზუალური დამხმარე საშუალებების ჩართვით). ამ კურსთან დაკავშირებით შშმ მშობლების ნაწილს ემინოდა, რომ კურსს, შესაძლოა, უფრო გაეძლიერებინა სექსუალური აქტივობა და გაეზარდა სექსუალური ქცევის სიხშირე, თუმცა, ეს შიში დაუსაბუთებელი აღმოჩნდა.

ამ თემასთან დაკავშირებული ერთ-ერთი უახლესი სამეცნიერო კვლევა გამოაქვეყნა ფრენკ ციცერომ, რომელიც დასაქმებულია სეტონ ჰოლ უნივერსიტეტის საგანმანათლებლო პროგრამების დეპარტამენტში (აშშ). კვლევის თემაა განვითარების შეფერხების მქონე პირთა მასტურბაციის შესახებ არსებული ლიტერატურის მიმოხილვა⁴:

ციცერო მიუთითებს, რომ გენიტალიებით თვითმასტიმულირებელი ქცევა ბავშვებთან აღინიშნება 4 წლიდან და მოზარდობის ასაკში გრძელდება. როგორც სამეცნიერო წყარო ხსნის, ბავშვებთან არ ხდება ამ ქცევის დასწავლა, იგი თვითდასწავლადაა. ბავშვები ბუნებრივად იკვლევენ სხეულის შეგრძნებებს და საზღვრებს, რაც უკავშირდება როგორც სექსუალურ ისე, სოციალურ ქცევას.

როდესაც საქმე ეხება განვითარების შეფერხების მქონე ბავშვებს, ისინიც მცირეწლოვნების ასაკში ხშირად დამოუკიდებლად იკვლევენ საკუთარ სხეულს, თუმცა მოზარდობის ასაკში ესაჭიროებათ მეტი ინსტრუქცია და სწორი რჩევის მიცემა, ვიდრე მათ თანატოლებს, ვისაც განვითარების შეფერხება არ აქვთ. ასეთ მოზარდებს ხშირად უჭირთ გაარჩიონ სოციალურად მისაღები და მიუღებელი სივრცეები თვითმასტიმულაციის ქცევის გამოვლენისთვის.

³ Monat-Haller, R.K.: Understanding and expressing sexuality: Responsible choices for individuals with cognitive disabilities. Brookes, Baltimore, MD (1992)

⁴ Cicero, F.R. Shaping Effective Masturbation in Persons with Developmental Disabilities: A Review of the Literature. Sex Disabil 37, 91–108 (2019). <https://doi.org/10.1007/s11195-018-9551-y>

სამეცნიერო კვლევის ფარგლებში⁵ გამოკითხეს აუტისტური სპექტრის მქონე ბავშვების მშობლები, საიდანაც ნაწილი აღნიშნავდა, რომ მათი შვილები, 9 წლის ასაკის შემდეგ, საჯარო სივრცეში ხშირად ეხებოდნენ სასქესო ორგანოებს. ხოლო, მათი გარკვეული ნაწილი კი მიუთითებდა, რომ მათი შვილები საჯარო სივრცეში მასტურბაციით ერთხელ მაინც დაკავებულან.

მკვლევართა ნაწილი მიუთითებს, რომ გენიტალიებზე შეხება, შესაძლოა, ყოველთვის არ ხდებოდეს სიამოვნების მიღების მიზნით. ეს შეიძლება მიუთითებდეს იმაზე, რომ განვითარების შეფერხების მქონე ადამიანს აქვს რაიმე სახის ფიზიკური დისკომფორტი, მედიკამენტებით გამოწვეული პრობლემა, სექსუალური ძალადობის ისტორია, ჰიგიენის დაცვის პრობლემა, ალერგია, ყურადღების მიპყრობის სურვილი და სხვა⁶.

განვითარების შეფერხების მქონე პირთა მასტურბაცია, როგორც სექსუალური სიამოვნების მიღებისთვის გამიზნული ქცევა, მხოლოდ 4 შემთხვევაში შეიძლება გახდეს ყურადღების და ჩარევის საგანი⁷:

1. როდესაც მასტურბაცია ხდება შეუფერებელ ადგილას და შეუფერებელ დროს;
2. როდესაც მასტურბაციის დროს გამოყენებული გადამეტებული ძალა აზიანებს გენიტალიებს;
3. როდესაც მასტურბაცია ხელს უშლის ყოველდღიურ საქმიანობაში;
4. როდესაც მასტურბაცია მიმდინარეობს ფაქტიურად უწყვეტად.

ასევე ყურადღებასიამაქცევია, როდესაც მასტურბაცია თავად ამ პირის ან სხვების სტრესს იწვევს. შეფასება და ჩარევა, შესაძლოა, საჭირო იყოს იმ შემთხვევაშიც, თუ მასტურბაცია არ იწვევს სექსუალურ სიამოვნებას, რასაც უფრო ხშირად აქვს ადგილი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა შემთხვევაში.

მკვლევრები მიუთითებენ, რომ იმისათვის, რათა მასტურბაცია არ გახდეს დისფუნქციური ქცევა, ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე პირებს იგი სწორი ფორმით უნდა ვასწავლოთ⁸.

⁵ Ruble LA, Dalrymple NJ. Social/sexual awareness of persons with autism: a parental perspective. Arch Sex Behav. 1993 Jun;22(3):229-40. doi: 10.1007/BF01541768. PMID: 8494490.

⁶ Kaeser, F.: Developing a philosophy of masturbation training for persons with severe or profound mental retardation. Sex. Disabil. 14, 295-308 (1996)

⁷ იქვე.

⁸ Cicero, F.R. Shaping Effective Masturbation in Persons with Developmental Disabilities: A Review of the Literature. Sex Disabil 37, 91-108 (2019). <https://doi.org/10.1007/s11195-018-9551-y>

ტერნაი⁹ გააანალიზა 17 სამეცნიერო კვლევა, რომელი ჩატარდა განვითარების შეფერხების მქონე პირებთან სოციალურად მიუღებელი მასტურბაციის შესახებ და გამოავლინა, რომ მასტურბაციის ამგვარი ფორმა 4 ძირითადი პრობლემიდან გამომდინარეობს:

1. ამ ადამიანებს აქვთ შეზღუდული ცოდნა სექსუალური საკითხების შესახებ, ვინაიდან მათი მზრუნველები უზღუდავენ ამ ცოდნის მიღებას;
2. აქვთ შეზღუდული კოგნიტური უნარები;
3. აქვთ შეზღუდული სოციალური უნარები;
4. აქვთ შეზღუდული შანსი და შესაძლებლობა, დაკავდნენ სწორი ფორმის სექსუალური ქცევით.

ისტორიულად, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირების მასტურბაციის „მკურნალობა“ ხშირად ხდებოდა სამედიცინო პროფესიონალების მხრიდან იმგვარი მეთოდით, რომელიც დღეს არაეთიკურად არის მიჩნეული. ძირითადად ახდენდნენ ადამიანის სექსუალური სურვილების დაქვეითებას ან, სექსუალური ქცევის მექანიკურ აკრძალვას (ხელების შებოჭვა და სხვ.), რაც დღევანდელი სამართლებრივი სტანდარტით ასევე შეიძლება კანონის დარღვევად მივიჩნიოთ.

დღევანდელი კლინიკური პროფესიონალების მიდგომა განსხვავებულია. იგი ემიჯნება ადამიანის უფლებების შემლახველ, ფარმაცოლოგიური მკურნალობის მეთოდებს მასტურბაციის ქცევის შემცირებისთვის შუამ პირებში (მკაცრად განსაზღვრული საგამონაკლისო შემთხვევების გარდა).

ჰინსბურგერი¹⁰ მიუთითებს, რომ მასტურბაცია უნდა ჩაითვალოს ნორმალურ ქცევად, რომელსაც ხანდახან არც ისე მისაღები ფორმით გამოვხატავთ. მასტურბაცია არის ჯანმრთელი სექსუალური თვითგამოხატვა ორივე სქესისთვის, მათ შორის, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის. მასტურბაცია არის სექსუალური გამოხატვის ერთ-ერთი ფორმა. ამიტომ, პროფესიონალებმა, ვინც მუშაობენ შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებთან, მასტურბაცია უნდა ჩათვალონ ამ პირების პოზიტიურ ქცევად.

⁹ Tarnai, B.: Review of effective interventions for socially inappropriate masturbation in persons with cognitive disabilities. Sex. Disabil. 24, 151–168 (2006)

¹⁰ Hingsburger, D.: Masturbation: a consultation for those who support individuals with developmental disabilities. Can. J. Human Sex. 3, 278–282 (1994)

გორდონი¹¹ აღნიშნავს, რომ თუ მასტურბაცია არის ნორმალური ქცევა და იცვლება დასწავლის შესაბამისად, ჩნდება კითხვა, რამდენად სწორად ვასწავლით ამ ქცევას მაშინ, როდესაც შშმ პირები მასტურბაციის სოციალურად მიუღებელ ფორმებს ავლენენ.

განხილული კვლევები მიუთითებს, რომ წლების განმავლობაში არასასურველი ფორმის მასტურბაციის შეწყვეტის მეთოდად მიღებული იყო დასჯის ტექნიკა. მაგალითად, იყენებდნენ თითებზე ელექტროშოკის დარტყმას¹², ასევე, სპეციალურად იწვევდნენ სექსუალურ სურვილებს ხელოვნური გამღიზიანებლით და ცდილობდნენ საპასუხო ქცევის შეცვლას.

მასტურბაციის ქცევის სრულმა აკრძალვამ ან, არასწორი ფორმით აკრძალვამ, შესაძლოა გამოიწიოს ადამიანის ჯანმრთელობის დაზიანება და სიცოცხლის უფლებისთვის საფრთხის შექმნა. აღნიშნულზე R-ის საქმე მოგვითხრობს, რომელიც ერთ-ერთ სამეცნიერო სტატიაში გაშუქდა.

R-ს საქმე

1992 წელს, ჯორჯთაუნის უნივერსიტეტის სამმა მკვლევარმა, სამეცნიერო ჟურნალში აღწერა ბატონი R-ის შემთხვევა, რომელის ჯანმრთელობასაც მასტურბაციის აკრძალული ქმედების გამო არაერთხელ მიაღდა ზიანი, ვიდრე მისთვის საჭირო დახმარებას უზრუნველყოფდნენ.¹³

ბატონი R გახლდათ ხანდაზმული პირი, ცერებრული დამბლის დიაგნოზით, რომელიც 62 წლის განმავლობაში (1928 წლიდან) ცხოვრობდა ინსტიტუციაში. მას ცერებრული დამბლის გარდა

¹¹ Gordon S.: Missing in special education: Sex. J. Special Educ. 5, 351–354 (1971a)

¹² Olson, K.A., Kelley, W.R.: Reduction of compulsive masturbation by electrical aversive conditioning to verbal cues: a case report. Can. Psychiatr. Assoc. J. 14, 303–305 (1969)

¹³ Sex Disabil 10, 43–55 (1992). <https://doi.org/10.1007/BF01102247>

ჯანმრთელობის სხვა პრობლემა არ ჰქონდა. ასევე არ ჰქონდა აგრესიული ან, თვით დამაზიანებელი ქცევა. მას ჰქონდა საშუალო სიმძიმის ინტელექტუალური შეზღუდვა და შეეძლო კომუნიკაცია მარტივი წინადადებებით. იგი იყენებდა შშმ პირის ეტლს და კიდურების მოძრაობა დიაგნოზიდან გამომდინარე შეზღუდული ჰქონდა.

ბოლო რამდენიმე წლის განმავლობაში რეზიდენტული დაწესებულების თერაპიული გუნდი შეშფოთებული იყო იმ საფრთხით, რომელიც ბატონ R-ის ჯანმრთელობას ექმნებოდა მასტურბაციის ქცევის დარღვევით. იგი უკანა ტანში იდებდა სხვადასხვა საგანს (მაგ. კალამს, რადიოს გატეხილი ანტენის ნაწილს) და შემდგომში ესაჭიროებოდა ქირურგიული ჩარევა.

ადრე ჩატარებული ქცევის მოდიფიკაციის პროგრამები უმეტესად ორიენტირებული იყო ბატონისგან მცირე ზომის საგნების გადამალვაზე და სხვა ქცევების განმტკიცებაზე. თუმცა, ეს პროგრამები არაეფექტური აღმოჩნდა, ვინაიდან არ ითვალისწინებდა ამ ადამიანის სექსუალურ საჭიროებებს. პერსონალი უმეტესად დასცინოდა და არცხვენდა ამგვარი ქცევის გამო და იყენებდა დასჯის მიდგომას. მაგალითად, ერთ-ერთი შემთხვევის დროს, როდესაც აღმოაჩინეს, რომ ბატონი R-იყენებდა მუნდშტუკს მასტურბაციის პროცესში, მას უბრალოდ აუკრძალეს სამი თვით მოწევა. აღნიშნულ ღონისძიებებს, ცხადია, შედეგი არ მოჰქონდა, რადგან საგნების ჩანაცვლება სხვა საგნებით ხდებოდა. ბოლოს, როდესაც ბატონი R-ის ჯანმრთელობას სხვადასხვა საგნით გამოწვეული დაზიანების გამო სერიოზული საფრთხე დაემუქრა, პერსონალმა გადაწყვიტა დახმარებისთვის სპეციალიზებული ფსიქოლოგისთვის მიემართათ.

სპეციალიზებული ფსიქოლოგის მიერ შერჩეული თერაპია გახლდათ ნაკლებად აგრესიული და ნაკლებ ჩარევაზე ორიენტირებული. მას თერაპიაში ასევე ეხმარებოდა სექსუალური განათლების სპეციალისტი, რომელიც აგრეთვე სპეციალიზებული იყო შშმ პირებთან მუშაობაში.

თავდაპირველად, ფსიქოლოგმა ჩაატარა ინტერვიუ ბატონ R-თან და გამოარკვია, რომ მას ესმოდა ისეთი ცნებები, როგორიც არის: სექსი, მასტურბაცია, სასქესო ორგანოები, ერექცია, ორსულობა, სქესობრივი აქტი და უკანა ტანი. ფსიქოლოგის მითითებით, ბატონი R-სთვის შემუშავდა სპეციალური საგანმანათლებლო კურსი, რომელიც მოიცავდა შემდეგ საკითხებს:

1. სექსუალურ აქტივობასთან დაკავშირებული უსაფრთხოების და პირადი სივრცის საკითხები;
2. ამავე თემაზე ჰიგიენის საკითხები;
3. პენისით მასტურბაცია, დამხმარე საშუალებების გამოყენებით, კერძოდ ელემენტის მქონე ვიბრატორით;
4. რექტალური მასტურბაცია დამხმარე საშუალებით და ლუბრიკანტის გამოყენებით;
5. დისკუსია უსაფრთხო და საფრთხის შემცველი საგნების გარჩევის თემაზე – რექტალური მასტურბაციის მიზნით;
6. დამხმარე საშუალებების გასუფთავება და მოვლა.
7. ადამიანის სექსუალობაზე დამატებითი ცოდნის მიღება.
8. ბატონი R-სთვის პირადი სივრცის და დროის უზრუნველყოფა.

სექსუალური განათლების სპეციალისტის ჩარევის მიზანი იყო ბატონი R-ის მასტურბაციის სტილის ზედმიწევნით შესწავლა და მისი ცოდნის შემოწმება სხვადასხვა საკითხზე. მუშაობის დროს სპეციალისტი იყენებდა დემონსტრაციულ თოჯინებს, ნახატებს და სხვა დამხმარე საშუალებებს. სპეციალისტმა დასკვნაში მიუთითა, რომ ბატონ R-ს ჰქონდა სწორი ცოდნა მასტურბაციის, სქესობრივი აქტის და ორსულობის შესახებ. ასევე, სხვადასხვა სქესის და მათი საჭიროებების შესახებ. სპეციალისტის დასკვნის მიხედვით, ბატონ R-ს უნდა ჰქონოდა შესაძლებლობა, აერჩია მისთვის სასურველი მასტურბაციის სტილი, თუმცა, ესაჭიროებოდა დამატებით ინფორმაცია იმ საფრთხეებზე, რაც მასტურბაციის არასწორ სტილს შეეძლო მოეტანა (არასწორი საგნების გამოყენებით). ამასთან, ესაჭიროებოდა დახმარება ალტერნატიული მეთოდების შესწავლაში.

ფსიქოლოგისა და სექსუალური განათლების სპეციალისტის შეფასებებზე და რეკომენდაციებზე დაყრდნობით შემუშავდა ინდივიდუალური გეგმა ბატონი R-სთვის, რომლის ფარგლებშიც მას ასევე შეუძინეს დამხმარე საშუალებები.

ბატონი R-სთვის შემუშავებული საბოლოო პროგრამა მოიცავდა 5 კომპონენტს:

1. თავდაპირველი შეფასება თვითდამაზიანებელ ქცევაში გამოხატული მასტურბაციის ქცევის ჩათვლით;
2. სატრენინგო პროგრამა, რომელიც პაციენტს ასწავლიდა მასტურბაციის მიზნით უსაფრთხო საგნების შერჩევას;
3. დამხმარე საშუალებების მოვლის და შენახვის სწავლება;
4. პერსონალის ტრენინგი ადამიანის სექსუალობის შესახებ;
5. სპეციალისტების მიერ გაცემული რეკომენდაციების შესრულებისა და მიღწეული შედეგების ყოველდღიური აღრიცხვა.

ინტერვენციის დაწყებიდან 1 წლის შემდეგ ბატონ R-ს არ აღენიშნებოდა არც ერთი საფრთხის შემცველი ქცევა. მან წარმატებით გამოიყენა ალტერნატიული ფორმით მასტურბაციის შესაძლებლობა და ამით ჩაანაცვლა წინა გამოცდილება. მანამ, სანამ ჰქონდა ალტერნატიულ შესაძლებლობაზე შეუზღუდავი წვდომა, მას არ გამოუყენებია საფრთხის შემცველი მეთოდი. მასტურბაციის ქცევის შემცირებისთვის შშმ პირებში (მკაცრად განსაზღვრული საგამონაკლისო შემთხვევების გარდა).

თანხმობა სექსუალურ ურთიერთობებზე (Consent)

ფსიქოლოგები, სოციალური მუშაკები და სამედიცინო პროფესიონალები ხშირად დგანან გადაწყვეტილების მიღების წინაშე, განსაზღვრონ, აქვს თუ არა ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე პირს სექსზე თანხმობის მიცემის შესაძლებლობა. მათ, სხვა პროფესიონალებთან ერთად ასევე ხშირად ევალებათ დაიცვან ამ და სხვა პირების უსაფრთხოება და მათი უფლება, უარი თქვან სექსუალურ ურთიერთობებზე,

ამგვარი გადაწყვეტილება ხშირად ეთიკურად გაუმართლებელია, იმ პირობებში, როდესაც კანონმდებლობა ცხადად არ განმარტავს შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირის ნების ავტონომიის შეზღუდვის საფუძვლებს უსაფრთხოების ინტერესიდან გამომდინარე.

საკითხი 2007 წელს შეისწავლა შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა საკითხებით დაინტერესებულმა ამერიკელმა ფსიქოლოგმა მარტინ ლაიდენმა¹⁴, აშშ-ს კანონმდებლობისა და პრაქტიკის მაგალითზე:

აშშ-ს კანონმდებლობაში არსებობს პრეზუმფცია, რომ ყველა ინდივიდს აქვს უნარი, ჰქონდეს სექსუალური ურთიერთობა, როდესაც იგი მიაღწევს კანონით დადგენილ ასაკს.

საკანონმდებლო დონეზე ამ ადამიანების დაცვა არასასურველი სექსუალური ურთიერთობისგან უმეტესად სისხლის სამართლის კანონმდებლობით არის მოწესრიგებული. მაგალითად, ნიუ-იორკის სისხლის სამართლის კოდექსი §130.05 მიუთითებს: “მენტალურად შეზღუდულ პირს ან, მენტალურად ქმედუუნაროს არ შეუძლია თანხმობის გაცემა. „მენტალურად შეზღუდულად“ მიჩნეულია ისეთი პირი, რომელსაც მენტალური პრობლემის გამო არ აქვს შესაძლებლობა შეაფასოს საკუთარი ქცევა“¹⁵ მაშასადამე, ზრდასრულ პირს გააჩნია კონსტიტუციით მინიჭებული ყველა უფლება და პრივილეგია, თუ რომელიმე უფლება სასამართლოს და კანონის საფუძველზე არ არის შეზღუდული.

სექსუალური კავშირის თანხმობის გაცემა სხვა არაერთი რეგულაციით და სასამართლო პრეცედენტით არის მოწესრიგებული ნიუ იორკის შტატში:

1. ნიუ-იორკის გონებრივი ჩამორჩენისა და განვითარების შეფერხების კომისიის ოფისის¹⁶ შემოწმებულ მიუთითებს: „მშობელს, კანონიერ მეურვესა და კომიტეტს არ შეუძლია შეზღუდოს პირის სექსუალური აქტივობა.“ ამ დებულებას კანონის ძალის მქონე რეგულაციის ფორმა აქვს.
2. აშშ-ს უზენაესმა სასამართლომ საქმეში *Griswold v. Connecticut*¹⁷ დაადგინა, რომ ყოველ ინდივიდს აქვს პირადი ცხოვრების, გარკვეული ფორმით სექსუალური აქტივობის და რეპროდუქციული გადაწყვეტილებების მიღების უფლება.

¹⁴ Lyden, M. Assessment of Sexual Consent Capacity. *Sex Disabil* 25, 3–20 (2007). <https://doi.org/10.1007/s11195-006-9028-2>

¹⁵ Rape, Abuse & Incest National Network (RAINN): State Law Database. Retrieved from <https://apps.rainn.org/polic y/> (2018)

¹⁶ Howe, E.: Considerations for the Development of Agency Policies Concerning Sexual Contact and Consent. New York State Office of Mental Retardation and Developmental Disabilities, Albany, NY (1993).

¹⁷ *Griswold v. Connecticut*, 381 U.S. 479 (1965).

3. მეურვეობის ეროვნულმა ასოციაციამ დაადგინა ქცევის სტანდარტი (სტანდარტი 10, სექცია II A [13]):¹⁸ “მეურვემ უნდა აღიაროს ინდივიდის უფლება, ჰქონდეს ინტერპერსონალური ურთიერთობები და სექსუალური თვითგამოხატვა”.

4. ინტელექტუალური და განვითარების შეზღუდვის ამერიკის ასოციაციამ შეიმუშავა პოლიტიკის დოკუმენტი¹⁹, რომელიც მიუთითებს: „გონებრივი შეფერხებისა და მასთან დაკავშირებული განვითარების შეფერხების მქონე პირებს აქვთ თანდაყოლილი სექსუალური უფლებები და ფუნდამენტური ადამიანური საჭიროებები. ეს საჭიროებები უნდა დაკმაყოფილდეს და უფლებები განხორციელდეს, დავიცვათ და პატივი ვცეთ.“

5. გაერთიანებული ერების ეკონომიკური და სოციალური საბჭო მიუთითებს: „შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებს არ უნდა უთხრან უარი სექსუალური გამოცდილების მიღებაზე, სექსუალური ურთიერთობების ქონაზე და მშობლად ყოფნაზე²⁰“.

ლაიდენი მიუთითებს, რომ სექსუალურ ურთიერთობაზე თანხმობის გაცემა, არ არის პირის უნარი, არამედ მისი კონკრეტული მდგომარეობა (Capacity is a state and not a trait). შესაძლოა, დროის გარკვეულ მომენტში ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე ინდივიდს არ შეეძლოს ჰქონდეს სექსუალური ურთიერთობა ამ საკითხში ცოდნის გარკვეული დეფიციტის გამო. მაგრამ თუ ეს ადამიანი მიიღებს საკმარის კონსულტაციას, ტრენინგს და განათლებას, ეს ცოდნა შეივსება.

ასეთ შემთხვევაში, სექსუალურ ურთიერთობაზე მისი თანხმობის გაცემის შესაძლებლობა ხელმეორედ უნდა შეფასდეს.

ლაიდენი ასევე აღნიშნავს, რომ ჯერ-ჯერობით არ არსებობს უნივერსალურად აღიარებული და შეთანხმებული კრიტერიუმები ფსიქოლოგებს შორის, რომლითაც ისინი შეაფასებდნენ თანხმობის მიცემის შესაძლებლობას შშმ პირის მხრიდან. ეს კრიტერიუმები ამერიკაში სასამართლოს სხვადასხვა პრეცედენტის სახით მუდმივად დახვეწის, დაზუსტების და გაუმჯობესების პროცესშია.

¹⁸ National Guardianship Association: Standards of Practice (2003) Retrieved November 6, 2006 from the National Guardianship Web site: <http://www.guardianship.org/members/pdf/standards.pdf>.

¹⁹ American Association on Intellectual and Developmental Disabilities: AAMR/ARC position statement on sexuality (2004) Retrieved August 9, 2006, from http://www.aamr.org/Policies/pos_sexuality.shtml.

²⁰ Economic and Social Council: General Comment 5, Implementation of the international covenant on economic social and cultural rights. United Nations Document E/C. 12/1994/13. United Nations, New York (1994).

მაგალითად, ნიუ-იორკში არსებობს ე.წ. „მორალურობის სტანდარტი“, რომელიც მიუთითებს: იმისათვის, რომ ადამიანს შეეძლოს სექსუალურ ურთიერთობაზე თანხმობა გაცემა, იგი, სხვა საკითხებთან ერთად, უნდა აცნობიერებდეს სოცუმის შესაძლო რეაქციას მის და, ზოგადად, სექსუალურ ქცევაზე.

მაგალითად, სასამართლო საქმეში *People v. Easley*²¹, ნიუ-იორკის სასამართლომ იმსჯელა, რომ თანხმობის გაცემისას ადამიანი უნდა იაზრებდეს იმ შედეგებს, რაც შეიძლება მოჰყვეს სექსუალურ ურთიერთობებს და აქტის მორალურ მხარეს კონკრეტულ კონტექსტში. ამ საქმეში ფრენკ ისლის ჰქონდა ბრალი წარდგენილი იმის გამო, რომ მას ჰქონდა სექსუალური ურთიერთობა ქალთან, რომელსაც მიღწეული ჰქონდა თანხმობის გაცემის საკანონმდებლო ასაკის ზღვრამდე, მაგრამ, მისი IQ იყო 45-54 ქულის დიაპაზონში და ითვლებოდა საშუალო ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე პირად. მიჩნეული იყო, რომ ეს ქალი ვერ აცნობიერებდა სექსუალური აქტის მნიშვნელობას და მორალურ კრიტერიუმებს. სასამართლომ ამ საქმეში იმსჯელა: „სექსუალური აქტის გააზრება მოითხოვს მისი არამხოლოდ ფიზიოლოგიური ბუნების გააზრებას. ასევე იმის ანალიზს, როგორ შეფასდება ის საზოგადოებაში დამკვიდრებული მოსაზრებების ფონზე, რომელიც ამ პიროვნების წინააღმდეგ ამოქმედდება აღნიშნული ქმედების შემდეგ, რაც უდიდესი მნიშვნელობის მქონეა. ამ შემთხვევაში ყურადღება უნდა მივაქციოთ სექსუალური აქტის მორალურ მხარეს.“

მორალური სტანდარტი გადაიხედა საქმეში *People v. Cratsley*²², სადაც სასამართლომ განაცხადა: „კანონი თავისთავად არ გულისხმობს, რომ მენტალური დარღვევის მქონე პირს არ აქვს სექსუალურ ურთიერთობაზე თანხმობის მიცემის შესაძლებლობა. თანხმობის მიცემის შეზღუდვა, თუ ასეთი არსებობს, უნდა დადასტურდეს ფაქტებით, რომელიც არ უკავშირდება მენტალურ შეზღუდვას.“

ნიუ-იორკისგან განსხვავებით, გაცილებით მოქნილი კრიტერიუმები აქვს ნიუ-ჯერსის, სექსუალურ ურთიერთობაზე თანხმობის მიცემის თემაზე. იგი მოითხოვს, პირს ესმოდეს აქტის სექსუალური შინაარსი და ნებაყოფლობით ერთვებოდეს ამ აქტში. ნიუ-ჯერსის კანონმდებლობა არ მოითხოვს, რომ პირს გააზრებული ჰქონდეს ყველა ის საფრთხე და შედეგი, რაც ამ აქტს შეიძლება მოჰყვეს. 1997 წელს ნიუ-ჯერსის სასამართლომ განაჩენი გამოიტანა გლენ რიჯის საქმეზე, რომელიც გახლდათ დამამთავრებელი კლასების მოსწავლე

²¹ *People v. Easley*, 42 N.Y.2d 50 (New York Court of Appeals, June 16, 1977)

²² *People v. Cratsley*, 86 N.Y. 2d 81 (New York Court of Appeals, July 5, 1995).

ათლეთი და სექსუალური ურთიერთობა დაამყარა თავის კლასელთან, რომელსაც ინტელექტუალური შეზღუდვა ჰქონდა. მთავარი მიზეზი, რის გამოც გასაჩივრებული განაჩენი ძალაში დარჩა იყო ის, რომ გოგო ვერ იაზრებდა მისი მხრიდან უარის თქმის შესაძლებლობას და ამიტომ, მისი მონაწილეობა აქტში არ ჩაითვალა ნებაყოფლობითად²³. ნიუ-ჯერსის უზენაესმა სასამართლომ ასევე ხაზი გაუსვა, რომ გოგოს მხრიდან სექსუალურ აქტთან დაკავშირებული რისკების და შედეგების ცოდნა არ იყო აუცილებელი²⁴.

მაშასადამე, ამერიკის შეერთებულ შტატებში, სხვადასხვა შტატი განსხვავდება მიდგომებით სექსუალურ ურთიერთობაზე თანხმობის გაცემასთან დაკავშირებით²⁵:

- ✓ ალაბამას, კოლორადოს, ჰავაის, აიდაჰოს, ნიუ-იორკის და ნიუ-მექსიკოს შტატები ითხოვენ სექსუალური კავშირის არსის და ხასიათის გაცნობიერებას, ამ აქტის სავარაუდო შედეგების და მორალური ინდიკატორების ცოდნას.
- ✓ არიზონას, ილინოისის, ინდიანას, აიოვას, კანზასის და ლუიზიანას შტატები კი ითხოვენ მხოლოდ აქტის არსის გააზრებას და შედეგების ცოდნას (მორალური კრიტერიუმის გარეშე).

როგორც ზემოთ აღვნიშნეთ, პროფესიონალებს შორის არ არსებობს ერთიანი მიდგომა ღრმა მენტალური შეზღუდვის შემთხვევაში თანხმობის მიცემის შეფასებასთან დაკავშირებით. პროფესიონალებს აქვთ მეტ-ნაკლებად შემზღუდავი თეორიული ჩარჩოები, მათ შორის, აღსანიშნავია ამეს და სამოვიცის ნაშრომი²⁶, რომელიც მიუთითებს, რომ ღრმა და მძიმე გონებრივი შეფერხების შემთხვევაშიც კი უნდა შეგვეძლოს იმის შეფასება, თუ რამდენად აქვს სექსუალურ კავშირზე თანხმობის მიცემის შესაძლებლობა ადამიანს. ამ მიზნით უნდა გავითვალისწინოთ შემდეგი კრიტერიუმები:

1. ნებაყოფლობითი მონაწილეობა: პიროვნებას უნდა ჰქონდეს შესაძლებლობა, დამოუკიდებლად და თავის ნებით, ძალდატანების გარეშე გადაწყვიტოს, უნდა თუ არა სექსუალური კავშირი, როდის და ვისთან უნდა ეს კავშირი.

²³ New Jersey v. Scherzer et al., 694 A.2d 196 (N.J. Super. 1997).

²⁴ State of New Jersey v. Olivio, 123 N.J. 550, 589 A.2d 597 (S.Ct.N.J. 1991).

²⁵ Sundram, C., Stavis, P.: Sexuality and intellectual disabilities. Ment. Retard. 32, 255–264 (1994)

²⁶ Ames, T., Samowitz, P.: Inclusionary standard for determining sexual consent for individuals with developmental disabilities. Ment. Retard. 4, 264–268 (1995).

2. უსაფრთხოება: სექსუალურ ურთიერთობაში მყოფი ყველა პირი გონივრული ფორმით დაცული უნდა იყოს ზიანისგან (მაგ. სქესობრივი გზით გადამდები დაავადებებისგან), მათ შორის, ფსიქოლოგიური ზიანისგან (არასასურველი დაშორება ა.შ.).
3. ექსპლუატაციისგან დაცვა: სექსუალურ ურთიერთობაში მყოფი პირის მიმართ რაიმე უპირატესობით არ უნდა ისარგებლოს მეორე პირმა (ვისაც აქვს მასზე მეტი ძალაუფლება ან სტატუსი) იმ ფორმით, რაც არ შეესაბამება მათ შორის ნებაყოფლობით კავშირს.
4. ძალადობისგან დაცვა: ურთიერთობაში ადგილი არ უნდა ჰქონდეს ფსიქოლოგიურ ან ფიზიკურ ძალადობას.
5. უარის თქმის შესაძლებლობა: პირს უნდა შეეძლოს „არა“-ს თქმა ვერბალურად ან არავერბალურად, და ჰქონდეს იმის შესაძლებლობა, შეწყვიტოს და დატოვოს ურთიერთობა თავისი სურვილით.
6. სოციალურად მიუღებელი დრო და სივრცე: პირს უნდა შეეძლოს შეარჩიოს სოციალურად მისაღები დრო და ადგილი სექსუალური კავშირისთვის ან შეეძლოს ამგვარი დროის და სივრცის შერჩევის დირექტივებისთვის მიცემა.

აღსანიშნავია, რომ ზოგიერთი რეზიდენტული დაწესებულების ადმინისტრაციას, შესაძლოა, არ ჰყავდეს ადეკვატური კომპეტენციის მქონე პერსონალი ამ კრიტერიუმების შესაფასებლად. ეს არ უნდა იქცეს მათი მხრიდან სექსუალური კავშირების სრულად აკრძალვის მიზეზად შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირთა შორის.

იმ შემთხვევაში, თუ მენტალური შეზღუდვის მქონე პირის მეურვე (ასეთის არსებობის შემთხვევაში) ფიქრობს, რომ კონკრეტულ შშმ პირს არ აქვს სექსუალურ კავშირზე თანხმობის მიცემის შესაძლებლობა, მეურვეობის ეროვნული ასოციაციის სტანდარტების მიხედვით, შესაძლოა, ამ საკითხის გადაჭრა მოუწიოს სასამართლოს²⁷.

²⁷ Doyle, C.: Guardianship. Workshop presented at the Albany Law School Institute of Legal Studies Disability Law Day Conference. Albany, NY (June, 2002).

შშმ პირის სამართლებრივმა წარმომადგენელმა, შესაძლოა, სწორედ ამ მიზეზით მოითხოვოს მეურვეობის სრული გაუქმებაც, ვინაიდან მეურვე არ ითვალისწინებს პირის სექსუალურ სურვილებსა და საჭიროებებს.

ლაიდენი²⁸ დეტალურად აღწერს, სამართლებრივი პროცედურის დაწყების შემთხვევაში, რა ნაწილებისგან შედგება ასეთი საკითხის გამოკვლევა. განვიხილოთ მოკლედ გამოკვლევის თითოეული ეტაპი:

1. თანხმობის მიცემის შესაძლებლობის შეფასებაში, როგორც წესი, მონაწილეობს ფსიქიატრი, ფსიქოლოგი, სოციალური მუშაკი და ექიმი. პროცედურა შედგება სამი ეტაპისგან:

- ა) შესაბამისი დოკუმენტების განხილვა;
- ბ) შესაბამის პროფესიონალებთან საკითხის განხილვა, ვისაც ამ შშმ პირთან აქამდე მუშაობის შესაძლებლობა ჰქონია;
- გ) უშუალო ინტერვიუ პირთან, ვისაც სურს აღნიშნული პროცედურის გავლა.

არსებობს შემთხვევები, როდესაც ინტელექტუალური და ფიზიკური შეზღუდვის მქონე პირებს ასევე დასჭირდებათ დახმარება მესამე პირის მხრიდან სექსუალური ურთიერთობის დამყარებაში, მათი მოთხოვნის შესაბამისად. ამ პირებს გააჩნიათ სრული შესაძლებლობა გასცენ თანხმობა სექსუალურ კავშირზე, მაგრამ სჭირდებათ ფიზიკური დახმარება: მათ შესაძლოა, სჭირდებოდეთ დახმარება ტანსაცმლის გახდაში ან სხეულის სხვადასხვა პოზის მიღებაში სექსუალური კავშირის დასამყარებლად. ასეთ შემთხვევაში არსებობს მესამე პირის მხრიდან დახმარების გაწევის პრეცედენტი. იმისთვის, რომ არ მოხდეს მესამე პირების მხრიდან რაიმე ფორმით ძალადობრივი აქტის ან, შშმ პირის ნების საწინააღმდეგო ქმედების განხორციელება, საჭიროა, მკაცრად გაკონტროლდეს ეს შემთხვევები. ამისთვის მნიშვნელოვანია შშმ პირებს ჰქონდეთ სრულფასოვანი კომუნიკაციის შესაძლებლობა.

²⁸ Lyden, M. (2007). Assessment of Sexual Consent Capacity. *Sexuality and Disability*, 25(1), 3–20. doi:10.1007/s11195-006-9028-2

თანხმობის საკითხი UN CRPD-ის კონტექსტში

მკვლევართა ნაწილს მიაჩნია, რომ ამერიკის სხვადასხვა შტატში შემუშავებული მოდელი, რომელიც ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე პირის მხრიდან სექსუალურ კავშირზე თანხმობის გაცემის შესაძლებლობის შემოწმების ზემოაღწერილ მეთოდს იყენებს, მოძველებულია²⁹. მაგალითად ალექსანდერ ბონი-სენზი მიუთითებს, რომ ეს მეთოდი ზედმეტად შემზღუდავია და წარმოადგენს სექსუალობის კონტროლის მექანიზმს, რაც არ შეესაბამება გაეროს შუამ პირთა კონვენციის ნების თავისუფლებისა და ყველა ადამიანის სრული ქმედუნარიანობის ჩარჩოს. არსებული მიდგომის ხარვეზების წარმოსაჩენად მკვლევარს განხილული აქვს რეალური შემთხვევა:

ჰენრი და დონას საქმე³⁰

ჰენრი რაიონმა და დონა იანგმა ერთმანეთი ეკლესიაში გუნდში გალობის დროს გაიცნეს. ორივე მათგანი ქვრივი იყო და 60 წელს გადაცილებული, მათი ფლირტი ორი წლის შემდეგ ქორწინებით დასრულდა, სადაც ცერემონიას 350 ადამიანი ესწრებოდა. ისინი დიდი სიამოვნებით ცხოვრობდნენ და ეწეოდნენ საოჯახო მეურნეობას: მოსწონდათ მეფუტკრეობა



Henry Rayhons at the grave of his wife, Donna Lou Rayhons, an Alzheimer's patient who died last year. Daniel Acker/Bloomberg, via Getty Images

²⁹ Alexander Boni-Saenz, Sexuality and Incapacity, 76 OHIO ST. L.J. 1201 (2015). Available at: https://scholarship.kentlaw.iit.edu/~fac_schol/846

³⁰ <https://www.nytimes.com/2015/04/14/health/sex-dementia-and-a-husband-henry-rayhons-on-trial-at-age-78.html>

და მოგზაურობა. ჰქონდათ სექსუალური ურთიერთობაც. 2010 წელს დონას დაუდასტურდა ალცჰეიმერის დიაგნოზი, მისი მდგომარეობა სწრაფად გაუარესდა და მისმა ქალიშვილებმა წინა ქორწინებიდან იგი რეზიდენტულ დაწესებულებაში გადაიყვანეს საცხოვრებლად. ჰენრი დონას მოსანახულებლად რეგულარულად დადიოდა საცხოვრებელში. 2014 წელს ერთ-ერთი ვიზიტის დროს დონას ოთახში მცხოვრებმა პირმა გაიგონა სექსუალური ურთიერთობის ხმები რომელიც დონას კუთხიდან გამოდიოდა. ამის შემდეგ დონას შვილებმა დონაზე მეურვეობა დააწესეს და გახდნენ მისი მეურვეები, რითიც შეუზღუდეს ჰენრის მისი მონახულება. 2014 წლის 8 აგვისტოს დონა გარდაიცვალა, ხოლო ერთ კვირაში კი ჰენრი დააპატიმრეს სექსუალური ძალადობის ბრალდებით, იმ საფუძველით, რომ დონას დაქვეითებული ინტელექტუალური შესაძლებლობის გამო არ შეეძლო მისთვის თანხმობის მიცემა სექსუალური ურთიერთობის დროს. ჰენრის წარდგენილი ბრალდების გამო მოუწია შტატის საკანონმდებლო ორგანოში გასაწევრიანებლად მიმდინარე საარჩევნო კამპანიის შეწყვეტა. საქმემ მიიპყრო ეროვნული მედიის ყურადღება, სასამართლო სხდომა 1 კვირა გაგრძელდა და ნაფიცმა მსაჯულებმა ჰენრი გაამართლეს.

ეს საქმე აძლიერებს იმ იურისტთა პოზიციას, ვინც ფიქრობს, რომ სექსუალურ კავშირზე თანხმობის მიცემის შესაძლებლობის მოძველებული შეფასების მოდელი შეიძლება დამაზიანებელი იყოს ადამიანებისთვის. დღევანდელი ტესტები, რომელიც აფასებს სექსუალურ ურთიერთობაზე თანხმობას და რომელიც სხვადასხვა შტატის საკანონმდებლო ორგანომ დაამკვიდრა, მათი აზრით, მხოლოდ ინტელექტუალურ შესაძლებლობის შეფასებაზეა კონცენტრირებული³¹.

ალექსანდერ ბონი-სენზი გვთავაზობს განახლებულ მიდგომას სექსუალური თანხმობის მიცემის საკითხზე უშუალო პირების მხრიდან. ამ მიდგომას იგი უწოდებს „კოგნიცია პლიუს“ მიდგომას (Cognition-plus). მოდელი ამბობს, რომ ადამიანის შესაძლებლობა, გასცეს თანხმობა სექსუალურ კავშირზე, არ ამოიწურება კოგნიტური ანუ აზროვნების უნარებით. ამ მიდგომით ჩატარებული შეფასება სამ ეტაპს მოიცავს:

³¹ Melton v. State, 639 S.E.2d 411, 415 (Ga. Ct. App. 2006); Durr v. State, 493 S.E.2d 210, 212–13.

- ✓ პირველ ეტაპზე ფასდება, აქვს თუ არა ამ ადამიანს ნებელობითი და კომუნიკაციური შესაძლებლობა, რათა გამოხატოს თავისი გადაწყვეტილება სექსუალური კავშირის დამყარებასთან დაკავშირებით.
- ✓ მეორე ეტაპზე ფასდება, აქვს თუ არა შესაძლებლობა ადამიანს, გააანალიზოს სექსუალური კავშირის თემაზე მიღებული გადაწყვეტილების შედეგები და ხასიათი.

თუ ამ ორ საფეხურზე დადებითი შეფასება მიიღო პირმა, მაშინ მას აქვს სრული შესაძლებლობა, გასცეს თანხმობა. მაგრამ, იმ შემთხვევაში, თუ პირმა ვერ დააკმაყოფილა ამ ორი საფეხურის მოთხოვნები, ავტორი გვთავაზობს შეფასების მესამე ფაზას:

- ✓ შეფასდეს, ჰყავს თუ არა ამ ინდივიდს მხარდამჭერი ადამიანების ქსელი, რომელიც მას დაეხმარება ჩამოაყალიბოს თავისი მიზნები, სურვილები და მოახდინოს მათი გამოხატვა სხვებთან, უსაფრთხო სექსუალური კავშირის დასამყარებლად.

ამგვარი შეფასება დამოკიდებული იქნება კონკრეტულ შემთხვევასა და ვითარებაზე ფიდეციარული ვალდებულებების³² შესრულების კონტექსტში. სასამართლომ ამ შემთხვევაში უნდა შეაფასოს, რამდენადაა ინტერესთა კონფლიქტისგან დაცლილი ეს სივრცე, რამდენად აქვთ ადეკვატური ცოდნა ამ ადამიანის შესახებ, ასევე, მისი გადაწყვეტილების შესახებ სექსუალური კავშირის დამყარების თაობაზე, რამდენად შეუძლიათ დაიცვან ამ პირის უსაფრთხოება სექსუალურად გადამდები დაავადებებისგან, არასასურველი ორსულობისგან და სხვ. თუ ქსელი შეფასდება ყველა ამ თვისების მატარებლად, მაშინ ჩაითვლება, რომ ამ პირს აქვს სექსუალურ კავშირზე თანხმობის მიცემის შესაძლებლობა.

ისევე, როგორც ყველა მოდელს, „კოგნიცია პლიუს“ მოდელსაც გააჩნია თავის შეზღუდვები. იგი სრულად არ გამორიცხავს ძალადობას და ექსპლუატაციას. ბოროტი განზრახვის მქონე პირი, რა თქმა უნდა, ყველა ტექსტს აუვლის გვერდს. თუმცა, ჩვენი მიზანი არ უნდა იყოს საფრთხეების სრული გამორიცხვა (რაც მიუღწეველი მიზანია), არამედ იმგვარი პრაქტიკული გზის პოვნა, რომელიც შეამცირებს მათ ალბათობას, გაითვალისწინებს ყველა შესაძლო რისკს და აწონის რისკების დაშვებით გამოწვეულ ზიანს ამ ადამიანისთვის.

³² ზრუნვისა და ერთგულების ვალდებულება.

სექსუალური განათლება ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე პირებისათვის

სექსუალური განათლების შეზღუდვის ერთ-ერთი მიზეზი ისტორიულად იყო იმის შიში, რომ ამ განათლების მიღების შემდეგ, შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე მოზარდებს გაუძლიერდებოდათ სექსუალური სურვილები და ნაადრევად დაიწყებდნენ სექსუალურ ცხოვრებას. არსებობდა ასევე ცრუ შეხედულება იმის შესახებაც, რომ ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე პირებს არ ჰქონდათ სექსუალური ინტერესები. ეს მოსაზრებები, სექსუალური განათლების მიწოდების შესახებ ცოდნის ნაკლებობასთან ერთად, დაედო საფუძვლად იმ მიზეზებს, რის გამოც ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე პირები ვერ იღებდნენ სექსუალურ განათლებას³³.

როგორც კვლევებმა გამოავლინა, ხშირად, შშმ პირის მშობლის და სერვისის მომწოდებლის დამოკიდებულება ადამიანის სექსუალობასთან დაკავშირებით, განმსაზღვრელი ფაქტორი იყო, თუ რა ხარისხით და ინტენსივობით მიიღებდა ეს შშმ პირი სექსუალურ განათლებას³⁴. როგორც გამოვლინდა, მშობლები, რომლებიც წინასწარ ფიქრობენ შშმ შვილების მომავალ ცხოვრებაზე, უფრო ხშირად ზრუნავენ მათთვის სექსუალური განათლების მიწოდებაზე,

სტატისტიკის თანახმად, სექსუალური განათლების ნაკლებობა ზრდის იმის საფრთხეს, რომ შშმ პირები მომავალში დაექვემდებარებიან სექსუალურ ძალადობას და ექსპლუატაციას³⁵. ზოგადად, შშმ პირები სამჯერ უფრო ხშირად ხდებიან გაუპატიურების და ძალადობის მსხვერპლები, ხოლო მათ შორის ყველაზე დაუცველი ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე პირები არიან³⁶.

ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე მოზარდების მშობლებს ხშირად უძნელდებათ სექსუალურ განათლებაზე საუბარი, ვინაიდან ამას, სხვა გამოწვევების ფონზე, მწვავე საკითხად არ აღიქვამენ. ისინი გადართულები არიან ბავშვებისთვის სარეაბილიტაციო პროგრამების უზრუნველყოფაზე და ნაკლებად აღიარებენ, რომ შშმ ბავშვებს სექსუალური განათლების მიღების აუცილებლობა აქვთ.

³³ Walker-Hirsch L. (2007). The Facts of Life and More: Sexuality and Intimacy for People with Intellectual Disabilities. Baltimore, MD: Paul H. Brooks.

³⁴ Better Health Channel (2013). Sex education – young people with intellectual disabilities. Retrieved on 04/17/2017 from http://www.betterhealth.vic.gov.au/bhcv2/bhcarticles.nsf/pages/Sex_education_-_young_people_with_intellectual_disabilities.

³⁵ Swango-Wilson, A.: Caregiver perception of sexual behaviours of individuals with intellectual disabilities. Sex. Disabil. 26, 75–81 (2008)

³⁶ World Health Organization: Promoting Sexual and Reproductive Health for Persons with Disabilities. World Health Organization (2009).

ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე ბავშვების მშობლები ამ საკითხზე საუბრისას კვლევებში აღნიშნავენ, რომ მათი შიშები უკავშირდება ორ საკითხს:

1. არ გახდნენ შშმ მოზარდები სექსუალური ძალადობის მსხვერპლები;
2. შშმ მოზარდების რომელიმე ქცევა ან განზრახვა, სხვებმა არ აღიქვან სრულიად სხვა ქცევად.

2006 წელს მსოფლიო ჯანდაცვის ორგანიზაციამ, სექსუალური ჯანმრთელობის უფლება ყველასთვის ხელმისაწვდომ უფლებად გამოაცხადა, ფორმულირებით³⁷: სექსუალური ჯანმრთელობის უფლება არ ნიშნავს, მხოლოდ დაავადების არქონას ან ნეგატიური სექსუალური გამოცდილების არქონას, არამედ ასევე ნიშნავს, სასიამოვნო და უსაფრთხო სექსუალური გამოცდილებების არსებობას. ეს უფლება, სხვა საკითხებთან ერთად მოიცავს იმასაც, რომ ნებისმიერმა პირმა მოითხოვოს და მიიღოს ინფორმაცია სექსუალულობის და სექსუალური განათლების შესახებ.

1955 წელს სექსუალური განათლება სავალდებულო გახდა შვედეთის საშუალო სკოლებში, მიუხედავად ამისა, სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე მოზარდებთან დღემდე აღინიშნება სექსუალური განათლების ნაკლებობა. სექსუალური განათლების შესახებ ეროვნული სტანდარტები ზედმეტად ზოგადია და იგი არ ითვალისწინებს სპეციალური საგანმანათლებლო საჭიროების მქონე მოსწავლეების სპეციფიკურ მოთხოვნებს³⁸. ეს სტანდარტები ორიენტირებულია მხოლოდ ნორმატიულ ქცევაზე და არ იღებს მხედველობაში, რომ ასეთი ქცევა, შესაძლოა, არ ახასიათებდეს შშმ ბავშვს. შესაბამისად, მას არ ჰქონდეს ინტერესი ამგვარი სწავლებისადმი.

დღევანდელი სექსუალური განათლება შვედეთში ორიენტირებულია დიალოგზე, დისკუსიაზე და საკუთარი თავის შეცნობაზე. ლოტა ლოფრენ-მარტენსენი აღწერს³⁹ ინტელექტუალური დარღვევის მქონე მოზარდებისთვის სექსუალური განათლების მოდელს, სახელწოდებით ASRE (Adapted Sex and Relationship Education – ადაპტირებული სწავლება სექსუალურ ურთიერთობებსა და ინტერპერსონალურ საკითხებზე). ამ მოდულში განსაკუთრებული ყურადღება ექცევა სწავლების შინაარსის და მეთოდის მოქნილობას, სიღრმეს და ინდივიდუალურ

³⁷ Sexual health document series. Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002. Geneva, Switzerland: WHO Press; 2006. World Health Organization.

³⁸ Murphy, N.A., Elias, E.R.: Sexuality of children and adolescents with developmental disabilities. *Pediatr.* 118, 398–403 (2006)

³⁹ Löfgren-Mårtenson, L.: Hur gör man? Om sex- och samlevnadskunskap i skolan. [How Do You Do it? On Sex and Relationship Education in the Special Education School]. Argument förlag, Varberg (2009)

განსხვავებულობაზე სათანადო ყურადღების მიქცევას. ინტელექტუალური შეზღუდვის შემთხვევაში, სექსუალური სწავლების მრავალფეროვნება და ადაპტურობა გულისხმობს, რომ სექსუალობა უფრო ფართოდ გაიგება, ვიდრე მხოლოდ სექსუალური აქტი და ამ მოზარდის ინტელექტუალური შესაძლებლობიდან გამომდინარე გასაგებად ფორმულირდება.

2015 წელს მაასტრიხტის უნივერსიტეტის მკვლევარებმა, შააფსმა, კოკმა და სტოფენმა ჩაატარეს⁴⁰ დღემდე ერთ-ერთი ყველაზე მოცულობითი და სისტემური კვლევა ინტელექტუალური დარღვევის მქონე პირთათვის სექსუალური განათლების თემაზე. ამ კვლევის ფარგლებში, რომელიც თავის მხრივ მეტაანალიზია, გაანალიზეს 20 სხვა კვლევა, რომელიც გამოქვეყნებული იყო ლიცენზირებად სამეცნიერო ჟურნალებში. მკვლევარებმა გამოავლინეს, რომ ძირითადი სწავლების მეთოდი, რომელიც გამოიყენება ინტელექტუალური დარღვევის მქონე პირების სექსუალურ განათლებაში, მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყანაში მოიცავს:

- ✓ მოდელირებას;
- ✓ როლურ თამაშებს;
- ✓ განმეორებას ;
- ✓ პრაქტიკული უნარების დასწავლას.

ეს ელემენტები განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია, რადგან ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე პირებს გაცილებით უჭირთ თეორიული ცოდნის გადატანა პრაქტიკაში დახმარების გარეშე, ვიდრე სხვებს.

მკვლევარებმა ასევე აღწერეს მხარდაჭერილი პრაქტიკის მეთოდი⁴¹ (Guided practice) რომელიც ეფუძნება იმას, რომ ინდივიდებმა გაიმეორონ ქცევა, ივარჯიშონ პრაქტიკულ სიტუაციებში, განიხილონ თავისი გამოცდილებები და მიიღონ უკუკავშირი. ეს მეთოდი აუცილებელია ასევე გაძლიერდეს სუპერვიზორის მიერ ზედამხედველობის კომპონენტით.

მთავარი მიგნება, ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე მოზარდების სექსუალურ განათლების შესახებ ისაა, რომ მისი არარსებობა და დანაკლისი მომავალში ამ ადამიანების უფლებების დარღვევას იწვევს. თავის მხრივ, სექსუალური განათლების მიღებაც უფლებაა, რომელიც არ შეიძლება შეიზღუდოს მორალური თუ სხვა მიზეზებით.

⁴⁰ Schaafsma D, Kok G, Stoffelen JM, Curfs LM. Identifying effective methods for teaching sex education to individuals with intellectual disabilities: a systematic review. J Sex Res. 2015;52(4):412–432. doi:10.1080/00224499.2014.919373

⁴¹ Bartholomew L. K., Parcel G. S., Kok G., Gottlieb N. H., Fernández M. E. Planning health promotion programs: An intervention mapping approach. 3rd ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass; 2011.

შეჯამება

როგორც ამ პატარა პუბლიკაციამ გამოავლინა, ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე მოზარდებისა და ადამიანების სექსუალური და რეპროდუქციული უფლების დაცვა დიდ ძალისხმევას მოითხოვს. მნიშვნელოვანია ეს ძალისხმევა პატარა ნაბიჯებით განხორციელდეს, რათა საზოგადოებამ ნელ-ნელა ინფორმირებული გადაწყვეტილება და სტერეოტიპებისგან თავისუფალი მოსაზრებები მიიღოს.

განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია თავად ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე პირებმა და მათმა ოჯახის წევრებმა გაიაზრონ, რომ სექსუალური და რეპროდუქციული უფლებების დანერგვა სხვა ქვეყნებშიც რთულად მიმდინარეობდა. თუმცა, დადებითი მომენტიც აღიარონ, რომ სხვა ქვეყნების გამოცდილებამ დიდი უპირატესობა მისცა იმ ქვეყნებს, სადაც მსგავსი პროცესები არ დაწყებულა.

იმედი გვაქვს, ამ პუბლიკაციის შექმნით ჩვენი პატარა წვლილი შევიტანეთ ინტელექტუალური შეფერხების მქონე პირების სექსუალური და რეპროდუქციული უფლებების დაცვის საქმეში, რომელიც კიდევ უფრო უნდა გაძლიერდეს.

ინტელექტუალური შეზღუდვის მქონე ადამიანების სექსუალური და რეპროდუქციული ჯანმრთელობა და უფლებები

(საკითხავი შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირებისთვის, მშობლებისა და
პროფესიონალებისათვის)