Seksualność

niezbędnik dla osób Głuchych

fundacja
CICHA TĘCZA

OTWARTA
PRZESTRZEŃ

Spis treści

Orientacja seksualna 2
LGBT+/GSD 2
Skala Kinseya 3
Definicje związane z orientacją seksualną 3
Płeć i tożsamość płciowa 6
Definicje 6
Parasol transpłciowości 8
Choroby i infekcje przenoszone drogą płciową (STI) 9
Najczęstsze choroby i zakażenia 9
Testy 12
Stanowiska i dokumenty autorytatywnych instytucji w obszarze seksualności i płciowości 13

Niniejsze opracowanie zostało przygotowane na potrzeby projektu „O seksie po cichu" – szkolenia na temat seksualności dla osób Głuchych.

Opracowanie może być wykorzystywane wyłącznie na potrzeby szkoleń dla osób Głuchych organizowane przez „Otwartą Przestrzeń – centrum terapii". Każde inne wykorzystanie całości lub fragmentów tylko za zgodą właścicieli praw autorskich.

Autorzy: Jan Świerszcz – psychoterapeuta, psycholog, Filip Rola – psycholog-seksuolog

Prawa autorskie: Fundacja Instytut Otwarta Przestrzeń, Jan Świerszcz, Filip Rola

Druk: Fundacja Cicha Tęcza

Warszawa, 2019

Orientacja seksualna

LGBT+/GSD

LGBT+ lub **LGBTQIA** – skrót oznaczający lesbijki, gejów, osoby biseksualne, transpłciowe (w tym trasseksualne, transwestytyczne), queer, niebinarne, interpłciowe oraz aseksualne.

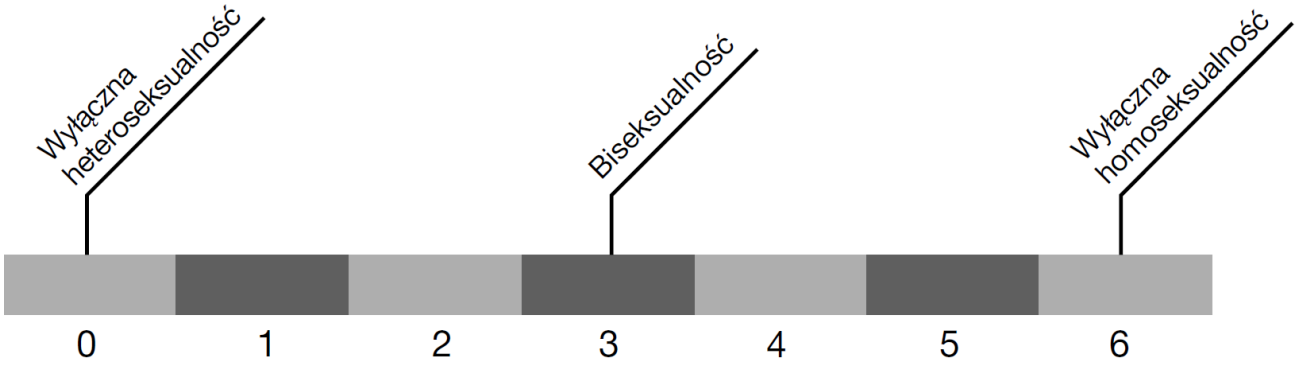
Najczęściej spotkać się można ze skrótem LGBT, do którego z czasem zaczęto dodawać kolejne litery, aby nie pomijać osób i tożsamości dotychczas marginalizowanych w dyskursie oraz działaniach na rzecz mniejszości seksualnych i płciowych. Pierwotnie litera „T" oznaczała osoby transseksualne, ale obecnie uznaje się, że odnosi się ona do osób transpłciowych, czyli wszystkich, które wychodzą poza tradycyjnie przyjęte pojmowanie płciowości (np. transwestytyczne, crossdresserów, androgyniczne).

Duża ilość skrótowych określeń (LGBT, LGBTQIA, LGBTQ, LGBT+...) wprowadza pewne zamieszanie pojęciowe i może być niezrozumiała dla osób nieobeznanych z tematem. Decyzja, jakiego skrótu używać może być motywowana różnymi czynnikami: wygoda językowa, nieświadomość znaczenia różnic pomiędzy skrótami, chęć celowego wymienienia tylko określonych grup. Nie ma powszechnej zgody, jakiego skrótu najlepiej używać. Zależy to od kontekstu, co chcemy powiedzieć i o kim. Niektórzy uważają, że LGBT+ to skrót najbardziej inkluzywny bo „+" symbolizuje wszystkie nienazwane i „dodatkowe" tożsamości. Inni argumentują, że redukowanie mniej widocznych tożsamości do enigmatycznego plusa jest powtórzeniem narracyjnej praktyki spychania na margines i pomijania.

GSD albo **GSRD** (ang. gender, sexual & relationship diversity) – skrót oznaczający różnorodność seksualną, płciową oraz związaną z modelami związków romantycznych i seksualnych. Skrót ten funkcjonuje w specjalistycznej literaturze angielskojęzycznej podejmującej tematykę pracy terapeutycznej z osobami LGBTQIA oraz osobami, które wchodzą w nietradycyjne relacje seksualne i związki. Określenie to ujmuje w sobie różne sposoby doświadczania seksualności i płci, praktyki seksualne i modele bycia razem, które różnią się od tego, co społecznie pojmuje i afirmuje się jako „norma". **GSD/GSRD** nie odnosi się do zaburzeń tylko do tożsamości, relacji i zachowań, które są zdrowe, świadome i konsensualne.

Skala Kinseya

Skala Alfreda Kinseya powstała na podstawie badań populacyjnych biorących pod uwagę *zachowania* seksualne oraz *pociąg* seksualny. Opisuje ona orientację seksualną na 7-punktowym kontinuum od wyłącznej heteroseksualności do wyłącznej homoseksualności. Według Kinseya ludzka orientacja może się w pewnym stopniu zmieniać w ciągu życia.



Źródło: Kinsey, A.C., Pomeroy, W.B., & Martin, C.E. (1948). Sexual behavior in the human male. Philadelphia: W.B. Saunders. Grafika: własna

Definicje związane z orientacją seksualną

Poniższe definicje zostały zaczerpnięte z książki Przemoc i uwłasnowolnienie. Wsparcie psychologiczne dla osób LGBTQ. (Katarzyna Dułak, Jan Świerszcz, Kampania Przeciw Homofobii, 2013).

Gej (ang. gay) – mężczyzna, który emocjonalnie, seksualnie, psychicznie i/lub duchowo ukierunkowany jest na wiązanie się i dzielenie uczuć z innymi mężczyznami. W języku angielskim gay jest to termin czasem używany na określenie całej społeczności LGBTQ (np. gay pride, gay rights) jednak w języku polskim nie ma takiego zastosowania i najczęściej używa się go w odniesieniu do homoseksualnych mężczyzn.

Homoseksualista (ang. homosexual) – termin używany w przeszłości do opisania osoby, która emocjonalnie, seksualnie, psychicznie i/lub duchowo czuje pociąg do wiązania się i dzielenia uczuć z osobami „tej samej" płci. Należy pamiętać, że wiele osób należących do środowiska LGBTQ nie używa tego terminu dla określenia samych siebie w związku z pejoratywnymi skojarzeniami historycznymi związanymi z tym terminem (np. wykorzystanie określenia homoseksualizm w DSM i badaniach klinicznych, które klasyfikowały je jako zaburzenie natury psychicznej). (...) Zamiast określenia osoba homoseksualna lub homoseksualista proponujemy gej lub lesbijka. Używamy czasem sformułowania osoby nieheteroseksualne na określenie wszystkich osób LGBQ.

Lesbijka (ang. lesbian) – kobieta, która czuje emocjonalny, seksualny, psychiczny i/lub duchowy pociąg do wiązania się i dzielenia uczuć z innymi kobietami.

Osoba biseksualna (ang. bisexual) – kobieta lub mężczyzna, którzy czują pociąg emocjonalny, seksualny, psychiczny i/lub duchowy zarówno do kobiet, jak i do mężczyzn.

Osoba heteroseksualna (ang. heterosexual) – jest to termin, używany do określenia osoby, która odczuwa emocjonalny, seksualny, psychiczny i/lub duchowy pociąg do wiązania się i dzielenia uczuć z osobami odmiennej płci.

Osoba homoseksualna (ang. gay/lesbian) – jedna z definicji mniejszościowych tożsamości seksualnych – osoba czująca pociąg uczuciowy, seksualny, psychiczny i/lub duchowy do osób „tej samej" płci.

Osoby poszukujące/kwestionujące swoją seksualność, rzadziej płeć (ang. questioning) – termin ten odnosi się do osób, które nie są pewne czy emocjonalnie, seksualnie, psychicznie i/lub mentalnie czują pociąg do kobiet, do mężczyzn, do obu płci jednocześnie czy do ludzi w ogóle bez względu na ich płeć.

Queer - ogólnie odnosi się do osób, które identyfikują się nieheteronormatywnie i/lub poza dychotomicznym podziałem płci (np. osoby ze społeczności LGBTQ, osoby, które są przeciwne instytucji małżeństwa albo te, które praktykują poliamorię). Queer może mieć również konotacje z tożsamością polityczną, gdy dana osoba zajmuje się aktywizmem na rzecz praw osób LGBTQ. Queer jest również wyrazem używanym jako określenie parasolowe odnoszące się do społeczności LGBTQ(IQA). W przeszłości w krajach anglosaskich był i nadal może być używany w negatywnym sensie (ang. queer to dziwak, odmieniec) jako obelga wobec osób LGBTQ.(...)

Sojusznik/sojuszniczka (ang. ally) - termin ten (...) odnosi się do osób, które zapewniają – odpowiednio – terapeutyczne lub osobiste wsparcie osobie lub osobom, które same określają swoją tożsamość jako LGBTQ. Sojusznicy i sojuszniczki mogą być osobami bliskimi, terapeutami, znajomymi z pracy, osobami udzielającymi wsparcia, aktywistami, aktywistkami antydyskryminacyjnymi i prawoczołowieczymi czy jakąkolwiek osobą wspierającą osoby LGBTQ. Mogą być zarówno osobami heteroseksualnymi, cispłciowymi, jak też członkami/członkiniami społeczności LGBTQ.

Coming-out („wyjście z szafy") to osobisty (tzn. dokonany wobec siebie) proces zrozumienia, zaakceptowania i uznania własnej mniejszościowej orientacji seksualnej czy tożsamości płciowej, a jednocześnie interpersonalny (coming-out wobec innych ludzi) proces dzielenia się tą informacją z innymi. To ciągły proces, który wielokrotnie powtarza się w życiu osób ze środowiska LGBTQ. I choć wielu ludzi uważa, że osoba może być „w" lub „poza" tzw. szafą („bycie w szafie" to nie ujawnianie swojej tożsamości seksualnej czy płciowej), to zazwyczaj coming-out wiąże się z ogólną otwartością wobec innych odnośnie tego, kim się jest. Jednak ilekroć osoba staje twarzą w twarz z nową sytuacją, w którą zaangażowani są nowi ludzie, musi ona ocenić czy dzielenie się tą informacją jest dla niej bezpieczne i/lub komfortowe. Coming-out oznacza badanie własnej orientacji uczuciowej i/lub tożsamości płciowej, a także dzielenie się tym z innymi, włączając w to rodzinę, przyjaciół, przyjaciółki, ludzi w miejscu pracy itd. Wielokrotnie proces ten może być żmudny i trudny z uwagi na heteroseksizm, homo-, bi- i transfobię itp. zjawiska. Istnieje wiele różnych modeli, które opisują ten proces jako trwający przez całe życie.

Homofobia (ang. homophobia) to uprzedzenie wobec lesbijek, gejów, osób biseksualnych, queerowych lub poszukujących czy kwestionujących swoją seksualność, a także wobec zjawisk związanych z ich kulturą czy sposobem bycia. Homofobią nazywamy też zachowanie motywowane uprzedzeniem, wyrażające się w antypatii, awersji, irracjonalnym lęku, dystansie, nienawiści lub przemocy wobec osób spostrzeganych jako geje lesbijki, osoby biseksualne lub transpłciowe. Homofobia może być również zinternalizowana, co jest widoczne, gdy osoby LGBQ uważają, że rzeczywiście zasługują na złe traktowanie z powodu swojej tożsamości.

Zinternalizowana homofobia – dotyczy osób nieheteroseksualnych, które przyjmują, że jedynie heteroseksualność jest poprawną formą relacji romantyczno-seksualnej, wiąże się z nieakceptowaniem siebie jako geja/lesbijki/osoby biseksualnej czy w inny sposób nieheteroseksualnej (np. będącej w relacji z osobą transpłciową nieokreślającą swojej płci w sposób jednoznaczny). Często współwystępuje z uprzedzeniemi i dyskryminacją wobec innych osób LGBTQ.

Bifobia (ang. biphobia) to uprzedzenia wobec osób biseksualnych. Bifobię można znaleźć wewnątrz społeczności LGBTQ (np. sformułowania takie jak „Nigdy nie spotykałabym się z biseksualną dziewczyną, ponieważ zostawiłaby mnie dla mężczyzny, jeśli tylko miałaby okazję"), a także w heteroseksualnych środowiskach (np.: „On w końcu się ustatkuje i weźmie ślub"). Bifobia może być także zinternalizowana, co widać, gdy osoby biseksualne wierzą, że rzeczywiście zasługują na złe traktowanie ze względu na swoją tożsamość (np. poczucie, że nie należą do społeczności LGBTQ, jeśli spotykają się z osobami „odmiennej płci").

Heteronormatywność (ang. heteronormativity) – kulturowe założenie, które mówi o tym, że każdy podąża lub powinien podążać za tradycyjnymi normami heteroseksualności (np. mężczyzna i kobieta spotykają się, zakochają się w sobie, biorą ślub, zwykle płodzą dzieci i pozostają do końca życia razem). U podstaw heteronormatywności leży założenie o istnieniu dwóch płci. Tak więc, heteronormatywność poza heteroseksualnością wzmacnia kulturowe założenie o binarności płci.

Heteroseksizm (ang. heterosexism) odnosi się do założenia czy przekonania, że wszyscy ludzie są heteroseksualni albo powinni tacy być. Heteroseksizm reprezentuje system ideologii, który zaprzecza istnieniu praw, oczernia, ignoruje, marginalizuje albo stygmatyzuje kogokolwiek, kto należy do społeczności LGBTQ poprzez dążenie do wyciszenia albo ukrycia ich istnienia w społeczeństwie. Jest wszechobecny w ramach społecznych obyczajów i instytucji, a sam w sobie, tak jak inne rodzaje przywilejów, nie jest otwarcie podważany w dominującym dyskursie, co pozwala na przekazywanie jego idei z pokolenia na pokolenie w procesie socjalizacji. Przykładem heteroseksizmu jest stwierdzenie: „Szkoda takiego fajnego chłopaka na geja, żeby tak się marnował. Mógłby mieć dziewczyn na pęczki!" - w zdaniu tym kryje się założenie, że bycie heteroseksualnym jest w jakiś sposób lepsze, bardziej wartościowe niż bycie homoseksualnym.

Płeć i tożsamość płciowa

Definicje

Poniższe definicje zostały zaczerpnięte z Przemoc i uwłasnowolnienie. Wsparcie psychologiczne dla osób LGBTQ. (Katarzyna Dułak, Jan Świerszcz, Kampania Przeciw Homofobii, 2013)

Cispłciowość (ang. *cisgender*) to kategoria wprowadzona przez osoby działające na rzecz osób transpłciowych, aby nazwać zgodność pomiędzy posiadaną płcią fizyczną, odczuwaną płcią (tożsamością płciową), gender i pozostałymi wymiarami płci. Taka zgodność jest oceniana jako „normalna" w kulturze zakładającej dychotomię i wewnętrzną spójność wszystkich wymiarów płci. Osoba cispłciowa np. ciskobieta spełnia oczekiwania społeczne związane ze spójnością pomiędzy jej płcią metrykalną (jest określana jako biologiczna kobieta), tożsamością płciową (czuje się kobietą) i ekspresją płciową (zachowuje się i ubiera w sposób uważany przez społeczeństwo jako kobiecy).

Ekspresja płci (ang. *gender expression*) – zewnętrzna manifestacja tożsamości płciowej jednostki, która ukazuje się poprzez ubiór, fryzurę, gesty i tym podobne charakterystyki.

Gender inaczej płeć kulturowa, czy społeczno-kulturowa tożsamość płci. Różni się od płci biologicznej (ang. *sex*). Gender oznacza sposób pojmowania, postrzegania i przypisywania pewnych cech i zachowań kobiecie i mężczyźnie przez społeczeństwo i kulturę. Konstrukty te tworzą się w poszczególnych kulturach i określają to, co powszechnie jest uznawane za właściwe dla tożsamości płciowej i ekspresji płci (np. podział rodzajów garderoby i kolorów na „męskie" i „kobiece").

Interpłciowość (dawniej: interseksualność) definiuje się jako posiadanie przez jedną osobę takich płciowych cech fizycznych: genetycznych, biologicznych, anatomicznych lub fizjologicznych, które nie pozwalają określić jej płci jako jednoznacznie męskiej lub żeńskiej.

Osoba cispłciowa (ang. cisgender) – osoba normatywna płciowo.

Osoba interpłciowa (ang. *intersex*) – osoba, której płeć biologiczna nie może zostać jednoznacznie zaklasyfikowana jako „męska" lub „żeńska". W ciele pojawiają się charakterystyki albo zarówno kobiece, jak i męskie lub trudno je jednoznacznie zaklasyfikować jako kobiece lub męskie. Dawniej nazywana hermafrodytą, chociaż termin ten jest wciąż używany przez niektórych członków społeczności osób interpłciowych, stracił on wielu entuzjastów ze względu na jego negatywne nacechowanie.

Osoba transpłciowa – osoba nienormatywna płciowo.

Płeć biologiczna (ang. *sex*) odnosi się do cielesności. Jest to szereg różnorodnych cech fizycznych/anatomicznych, które różnicują ludzi między sobą.

Seksizm (ang. *sexism*) odnosi się do opresji, prześladowań, dyskryminacji, uprzedzeń, przejawów mikroagresji itp. skierowanych do ludzi w związku z ich płcią biologiczną. Seksizm jest nierozerwalnie związany z heteroseksizmem, ponieważ opiera się na zestawach oczekiwanych zachowań, które są uważane za odpowiednie dla kobiet lub mężczyzn, włączając w to oczekiwanie wchodzenia w związki heteroseksualne.

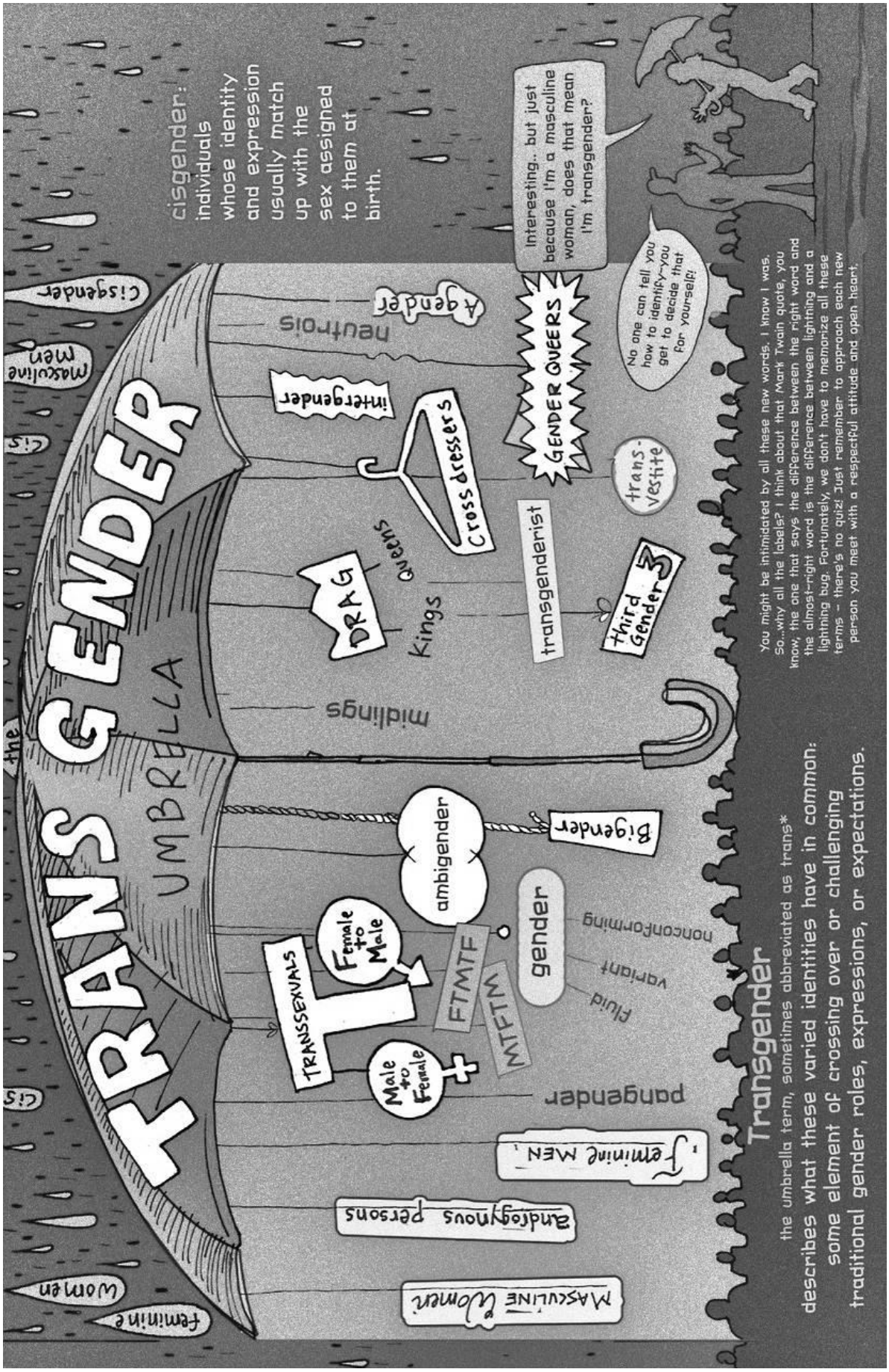
Tożsamość płciowa (ang. gender identity) dotyczy wewnętrznego poczucia bycia mężczyzną, kobietą lub i jednym, i drugim jednocześnie, albo też żadnym z powyższych (opisywanie własnej płci poza binarnym systemem płciowym). Tożsamość płciowa zazwyczaj zgadza się płcią biologiczną (metrykalną) danej osoby (osoby cispłciowe), ale zdarza się inaczej (osoby transpłciowe). Tożsamość płciowa osoby może być określona tylko i wyłącznie przez daną osobę.

Transfobia (ang. transphobia) to uprzedzenie wobec ludzi transpłciowych, queerowych lub tych, którzy swoim postępowaniem zacierają dominujące normy płciowe. Transfobię można znaleźć w społeczności LGBTQ (np. poprzez stwierdzenia: „Nigdy nie spotykał(a)bym się z transem") oraz w społeczności osób heteroseksualnych (sformułowanie „Zachowuj się jak kobieta/mężczyzna"). Transfobia może być zinternalizowana, co widocznie jest w momencie, gdy osoba transpłciowa wierzy, że rzeczywiście zasłużyła na złe traktowanie ze względu na własną tożsamość (np. wykluczenie zarówno ze społeczności LGB, jak i heteroseksualnej większości).

Transgender/Transpłciowość o określenia parasolowe używane do opisania tożsamości osób, które poddają w wątpliwość społeczne normy płci, włączając w to: osoby queerowe, osoby o niekonformistycznej płciowości, osoby transseksualne, cross-dresserów (transwestytów/ki, drag kings i drag queens) itd. To wszystkie nazwane i nienazwane tożsamości, w których nie ma społecznie oczekiwanej zgodności pomiędzy płcią biologiczną, przypisaną jej płcią metrykalną, tożsamością płciową oraz pełnioną w społeczeństwie rolą płciową (gender). Transpłciowość jest parasolowym terminem, w którym zawiera się cała ludzka różnorodność płciowa, niezgodna z kulturowymi założeniami na temat płci. Przeciwieństwem transpłciowości jest cispłciowość.

Zinternalizowana transfobia – analogicznie do zinternalizowanej homofobii. To rodzaj zinternalizowanej opresji, czyli przyjęcie stereotypów i uprzedzeń na temat osób transpłciowych, które występują w społeczeństwie. Formą zinternalizowanej transfobii może być warunkowa akceptacja części osób transpłciowych, np. tych, które przyjmą etykietkę choroby i poddadzą się pełnej operacji zmiany ciała w kierunku kobiety lub mężczyzny, a brak akceptacji tych, które podważają binarny system płciowy (np. określają się jako „trzecia płeć").

Parasol transpłciowości



Źródło: http://www.wright.edu/equity-and-inclusion/title-ix-gender-based-violence/infographs-and-printables

Choroby i infekcje przenoszone drogą płciową (STI)

Poniższe informacje zostały zaczerpnięte z Edukacja Bez Tabu. Podręcznik do prowadzenia zajęć z młodzieżą na temat seksualności i relacji międzyludzkich.(Carol Hunter – Geboy, 2009)

Najczęstsze choroby i zakażenia

Chlamydioza - wywołana przez bakterię chlamydia.

Objawy – u mężczyzn może pojawić się śluzowo-ropna wydzielina z cewki moczowej i niewielki ból przy oddawaniu moczu. 25% mężczyzn nie ma żadnych objawów. U kobiet może objawiać się upławami (wydzieliny z dróg rodnych, zazwyczaj o nieprzyjemnym zapachu, specyficznej konsystencji i kolorze, objawiają się pieczeniem przy oddawaniu moczu oraz bólami podbrzusza), 75% kobiet nie ma żadnych objawów!

Diagnoza – wykonuje się posiew z pobranego wymazu z cewki moczowej lub pochwy. Leczenie – antybiotyk przez 7-14 dni. Nieleczona może prowadzić do zapalenia najądrzy i prostaty u mężczyzn, u kobiet do zapalenia szyjki macicy, jajników i jajowodów. W przypadku komplikacji może prowadzić do niepłodności.

Ochrona – najlepszą ochroną jest stosowanie prezerwatyw wraz z kremem plemnikobójczym.

Rzeżączka - może pojawić się od 2 do 10 dni po kontakcie seksualnym z zakażoną osobą. Wywołują ją bakterie, które dostają się do śluzówki przewodu moczowego lub odbytu.

Objawy – może pojawić się wyciek ropnej wydzieliny oraz świąd. Po pewnym czasie objawy te mogą ustąpić, lecz nie oznacza to ustąpienia choroby. Rzeżączka szybko się rozwija i powoduje stany zapalne kolejnych narządów, co może powodować bezpłodność. Uwaga choroba i zakażenie często przebiega bez objawów (zwłaszcza u kobiet). Aby wykryć chorobę powinno się wykonywać regularne badania na obecność dwoinek rzeżączki.

Leczenie – polega na podaniu antybiotyku. Ochrona – przed rzeżączką chroni prezerwatywa, trzeba jej używać podczas każdego rodzaju kontaktu seksualnego, ponieważ zmiany zapalne mogą rozwijać się także w odbycie, gardle i oczach (w wyniku samozakażenia).

Kłykciny kończyste - powstają, gdy do organizmu, poprzez kontakty seksualne (oralne, analne, oralno-analne bez zabezpieczenia) wniknie wirus brodawczaka ludzkiego (human papilloma virus - HPV).

Objawy – mogą pojawić się do 6 miesięcy po stosunku z osobą zakażoną. Drobne wykwity na ciele z czasem przeistaczają się w płaskie lub wypukłe brodawki, które umiejscawiają się nie tylko na zewnątrz narządów płciowych, ale też w środku (np. u kobiet – w pochwie i na szyjce macicy) oraz wokół odbytu. U mężczyzn – na żołędzi, w kroczu i wokół odbytu, a nawet wewnątrz cewki moczowej. Kłykciny są małe (wielkość ziarna ryżu), ale mogą się ze sobą zlewać, tworząc większe, nawet kilkucentymetrowe narośla wyglądające jak kalafior.

Diagnoza – lekarka_rz stawia diagnozę zwykle podczas badania ogólnego lub ginekologicznego.

Leczenie – Kłykciny zazwyczaj usuwa się zamrażając je ciekłym azotem lub wycinając laserem. Jednak ich usunięcie nie gwarantuje, że nie powrócą – kto raz zaraził się wirusem HPV, ma go do końca życia. Ochrona - prezerwatywa chroni przed nimi tylko częściowo. Wirsu HPV przenosi się przez wszystkie formy kontaktów seksualnych, można zakazić się także, używając ręcznika zakażonej osoby. Obecność tych wirusów można wykryć w badaniu cytologicznym, warto robić je co roku. Ponieważ wirus Papilloma podejrzewany jest o wywoływanie raka szyjki macicy, to kobiety zakażone HPV powinny co pół roku poddawać się kontroli cytologicznej, żeby zawczasu wykryć ewentualne zmiany nowotworowe.

Kiła (syfilis) - Wywołuje ją bakteria krętek blady (Treponema pallidum). Rozprzestrzenia się po całym organizmie, może więc być obecny np. w wydzielinie błony śluzowej jamy ustnej, pochwy, a także na skórze okolic narządów płciowych i odbytu, dlatego kiłą można się zarazić nie tylko w czasie stosunków seksualnych (także oralnych, analnych), ale nawet przez głęboki pocałunek.

Objawy – jeżeli w porę nie podejmie się leczenia, kiła przejdzie przez kilka etapów:

- Pierwsze objawy choroby ujawniają się mniej więcej po 2-3 tygodniach od zakażenia. W miejscu wtargnięcia bakterii do organizmu (najczęściej na skórze lub błonie śluzowej narządów płciowych) najpierw tworzy się jedno lub kilka zupełnie niewielkich, bezbolesnych owrzodzeń. Powiększają się najbliższe węzły chłonne, zwykle w pachwinach. W tym okresie kiła jest najbardziej zakaźna. Objawy te najczęściej same ustępują. Nie oznacza to ustąpienia choroby.

- Po około 8-10 tyg. od zakażenia, najczęściej na całym ciele, pojawia się wysypka (tzw. kiła wtórna). Mogą jej towarzyszyć ból głowy, gardła, gorączka, ogólne osłabienie. Wtórna postać kiły może również sama ustąpić. Nie leczona kiła przechodzi w okres utajenia.

- Krętki blade krążące we krwi mogą się umiejscawiać w narządach wewnętrznych i ośrodkowym układzie nerwowym. Zdarza się, że co jakiś czas na skórze pojawia się tzw. wysypka nawrotowa. Jeśli kiła nadal nie będzie leczona, przejdzie w okres późnego utajenia. Nawet po kilku czy kilkunastu latach od zakażenia na skórze, w narządach wewnętrznych, na kościach mogą się tworzyć tzw. kilaki. Są to guzy o konsystencji gumy, które mogą pękać i pozostawiać trwałe blizny. Na tym etapie kiła powoduje nieodwracalne zmiany w układzie nerwowym (m.in. porażenia prowadzące do kalectwa) i w układzie sercowo-naczyniowym (zagrażające życiu).

Diagnoza – wystarczy wykonać proste badanie serologiczne krwi.

Leczenie – kiła jest chorobą uleczalną, jednak pod warunkiem, że kurację rozpocznie się wcześnie (zanim krętek zajmie układ nerwowy i sercowo-naczyniowy) i przeprowadzi się ją bardzo sumiennie, do końca. Podaje się antybiotyk – zwykle Penicylinę.

Uwaga! Kobieta ciężarna chora na kiłę może zakazić nią rozwijający się płód. Grozi to poronieniem, urodzeniem dziecka martwego albo chorego na kiłę wrodzoną (jej skutki to m.in. upośledzenie umysłowe, głuchota, ślepota). Ważne jest podjęcie leczenia przed ciążą lub w jej pierwszej połowie.

Opryszczka narządów płciowych - wywołuje ją wirus Herpes simplex typ II (typ I odpowiada za opryszczkę wargową). Przenosi się on poprzez stosunki seksualne a także kontakt z zakażoną skórą np. przez pocałunek.

Objawy – wygląda podobnie jak ta pojawiająca się wokół ust. Po 5-7 dniach od zakażenia kobieta odczuwa swędzenie od wewnątrz warg sromowych, a mężczyzna na trzonie penisa. Jest ono wyraźne w jednym miejscu. Może pojawiać się także ból głowy. Później pojawiają się pęcherzyki (wypełnione przezroczystym płynem), które pękają. Tworzą się strupy i powoli się goją.

Leczenie – leczy się jej objawy. Nie jest groźna u osób dorosłych, ale jedno zakażenie powoduje, że można spodziewać się nawrotów przez całe życie. Lekarz może zapisać maść łagodzącą objawy opryszczki i zmniejszającą jej zakaźność.

Ochrona – przenosi się nawet wtedy, gdy nosiciel_ka wirusa nie widzi jej objawów. Trzeba pamiętać o tym, by nie dotknąć oka dłonią, która miała kontakt z owrzodzonym miejscem, bo można uszkodzić oko. Stosowanie prezerwatywy nie daje pełnego zabezpieczenia.

Uwaga! Opryszczka może przenosić się z matki na dziecko w czasie porodu (gdy matka ma widoczną jej postać) i jest dla niego bardzo niebezpieczna, często podejmuje się wtedy decyzję o cesarskim cięciu.

Grzybice narządów płciowych (kandydoza) - występują często, wywoływane są przez drożdżaki z rodzaju Candida. Przyczyn może być wiele - brak higieny osobistej, chodzenie w mokrych ubraniach np. kostiumach kąpielowych, zaburzenia hormonalne, anemia, cukrzyca itd.

Objawy - u kobiet zaczerwienienie oraz obrzęk warg sromowych i pochwy, swędzenie, pieczenie, pojawiają się upławy. Często stosunek seksualny staje się wtedy bolesny. U mężczyzn żołądź i napletek stają się zaczerwienione, bardziej wilgotne, mogą pojawić się pęcherzyki i białawy nalot.

Leczenie – w razie zaobserwowania objawów u jednej osoby należy zaprzestać kontaktów seksualnych i rozpocząć leczenie u obojga partnerów_ek.

Ochrona - by ustrzec się przed grzybicą, należy stosować prezerwatywę.

HIV - nie daje żadnych objawów nawet przez 10-12 lat. Nosiciel wirusa może nie zdawać sobie sprawy, że go ma i przez wiele lat zarażać swoich partnerów seksualnych. Wirus mnoży się i niszczy układ odpornościowy zakażonej osoby, który po pewnym czasie przestaje chronić organizm przed chorobami. HIV można się zarazić tylko trzema drogami:

- poprzez krew,
- poprzez kontakty seksualne (także oralne),
- podczas ciąży, porodu lub karmienia piersią z zakażonej HIV matki na jej dziecko – dlatego kobiety planujące ciążę lub będące w ciąży powinny wykonać test w kierunku HIV (ginekolog ma obowiązek zaproponować to badanie), test powinien też zrobić przyszły ojciec.

Rutynowe badania krwi nie są w stanie wykryć wirusa HIV. Tylko po specjalistycznym badaniu na obecność przeciwciał stwierdza się obecność wirusa HIV.

Nieleczone zakażenie HIV prowadzi do **AIDS**. Jest to zespół nabytego niedoboru odporności. W przypadku AIDS układ odpornościowy osoby jest praktycznie całkowicie wyniszczony, co prowadzi do częstego zapadania na infekcje i niektóre typy nowotworów.

Osoby, które posiadają informację o swoim zakażeniu HIV otrzymują nowoczesną terapię antyretrowirusową, która zapobiega wystąpieniu AIDS.

Testy

Bezpłatnie, bez skierowania i anonimowo, można wykonać test w jednym z punktów konsultacyjno-diagnostycznych (PKD). Adresy i godziny pracy punktów są dostępne na stronie: https://aids.gov.pl/pkd/

TELEFONY ZAUFANIA HIV/AIDS: 226928226 lub **801888448**

Informacje na podstawie broszury autorstwa Doroty Rogowskiej-Szadkowskiej TO WARTO WIEDZIEĆ O HIV I AIDS, Krajowe Centrum d.s. AIDS 2015

Test w kierunku HIV powinien wykonać każdy, kto:

- kiedykolwiek miał kontakt seksualny przynajmniej z jedną osobą, która:
  - nie wykonała testu w kierunku HIV i nie wie, czy jest zakażona czy nie,
  - jest zakażona HIV, a kontakt odbył się bez prezerwatywy lub uległa ona uszkodzeniu,
  - miała wielu partnerów/wiele partnerek seksualnych,
  - przyjmowała narkotyki w zastrzykach,
- podczas kontaktów seksualnych nie stosował zawsze prezerwatyw (w tym podczas kontaktów oralnych),
- przebył chorobę przenoszoną drogą płciową,
- przyjmował jakąkolwiek substancję (narkotyki, anaboliki) w iniekcjach (za pomocą igły i strzykawki) i używał do tego sprzętu, z którego korzystały inne osoby,
- wykonywał np. tatuaż lub piercing (kolczykowanie) przy użyciu niesterylnego sprzętu,
- miał kontakt z cudzą krwią, która znalazła się na uszkodzonej skórze lub błonach śluzowych,
- stracił kiedykolwiek kontrolę nad swoim zachowaniem (pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków zmieniających świadomość) i mógł znaleźć się w opisanych powyżej sytuacjach.

Wchodząc w nowy związek warto razem z partnerem_ką wykonać test na HIV (nawet jeśli zna się tę osobę bardzo dobrze). Wykonanie testu to jedyny sposób sprawdzenia, czy ktoś nie jest zakażony HIV.

Stanowiska i dokumenty autorytatywnych instytucji w obszarze seksualności i płciowości

Deklaracja Praw Seksualnych
Światowa Organizacja Zdrowia (WHO)

sierpień 2002 r.

Seksualność jest integralną częścią osobowości każdej istoty ludzkiej. Jej pełny rozwój zależy od zaspokojenia podstawowych ludzkich potrzeb, takich jak pragnienie obcowania, intymności, ekspresji uczuć, czułości i miłości.

Seksualność wynika z interakcji zachodzących między jednostką a otaczającą ją strukturą społeczną. Pełen rozwój seksualności jest niezbędny do osiągnięcia dobrostanu w wymiarze indywidualnym, interpersonalnym oraz społecznym.

Prawa seksualne należą do uniwersalnych praw człowieka, bazujących na niezbywalnej wolności, godności i równości wszystkich istot ludzkich. Ponieważ zdrowie jest fundamentalnym prawem człowieka, tak samo podstawowym prawem musi być jego zdrowie seksualne.

W celu zapewnienia zdrowego rozwoju seksualności jednostek ludzkich i społeczeństw wszystkie społeczeństwa muszą uznawać, promować, szanować poniższe prawa seksualne i bronić ich wszystkimi środkami. Zdrowie seksualne rozwija się w środowisku, które uznaje, respektuje i szanuje te prawa seksualne.

1. **Prawo do wolności seksualnej**
   Wolność seksualna obejmuje możliwość jednostki do wyrażania pełni potencjału seksualnego. Jednakże wyklucza wszelkie formy przymusu seksualnego, wykorzystywania oraz nadużyć w jakimkolwiek czasie i jakiejkolwiek sytuacji życiowej.
2. **Prawo do odrębności seksualnej, integralności oraz bezpieczeństwa seksualnego ciała**
   Prawo to pozwala człowiekowi podejmować niezależne decyzje dotyczące własnego życia seksualnego, zgodne z własną moralnością i etyką społeczną. Obejmuje ono również możliwość sprawowania kontroli oraz zadowolenia z własnego ciała, z wykluczeniem tortur, okaleczeń i jakiejkolwiek przemocy.
3. **Prawo do prywatności seksualnej**
   Obejmuje możliwość podejmowania indywidualnych decyzji i zachowań w sferze intymnej w stopniu, w jakim nie naruszają one praw seksualnych innych osób.
4. **Prawo do równości seksualnej**
   Odwołuje się do wolności do wszystkich form dyskryminacji, niezależnie od płci, orientacji seksualnej, wieku, rasy, klasy społecznej, religii lub niesprawności fizycznej albo emocjonalnej.
5. **Prawo do przyjemności seksualnej**
   Przyjemność seksualna, włączając zachowania autoerotyczne, jest źródłem fizycznego, psychologicznego, intelektualnego i duchowego dobrostanu.
6. **Prawo do emocjonalnego wyrażania seksualności**
   Wyrażanie seksualności obejmuje więcej niż przyjemność erotyczną lub zachowanie seksualne. Ludzie mają prawo do wyrażania swojej seksualności poprzez komunikowanie się, dotyk, wyrażanie uczuć i miłości.

7. **Prawo do swobodnych kontaktów seksualnych**
   Oznacza możliwość zawarcia związku małżeńskiego lub nie zawierania go, przeprowadzenia rozwodu oraz ustanowienia innych opartych na odpowiedzialności form związków seksualnych.

8. **Prawo do podejmowania wolnych i odpowiedzialnych decyzji dotyczących posiadania potomstwa**
   Obejmuje możliwość podejmowania decyzji o posiadaniu lub nieposiadaniu potomstwa, jego liczbie, różnicy wieku między potomstwem oraz prawo do pełnego dostępu do środków regulacji płodności.

9. **Prawo do informacji seksualnej opartej na badaniach naukowych**
   Prawo to implikuje, że poszukiwanie informacji dotyczących seksualności będzie realizowane na drodze nieskrępowanych, lecz naukowo etycznych badań, a ich odpowiednie rozpowszechnianie będzie następować na wszystkich poziomach społecznych.

10. **Prawo do wyczerpującej edukacji seksualnej**
    Jest ona procesem trwającym od momentu narodzin, przez całe życie i powinny być zaangażowane wszystkie instytucje społeczne.

11. **Prawo do seksualnej opieki zdrowotnej**
    Seksualna opieka zdrowotna powinna być dostępna w celu zapobiegania i leczenia wszelkich problemów, chorób i zaburzeń seksualnych.

Prawa seksualne stanowią fundamentalne i uniwersalne prawa człowieka.

Tłumaczenie: prof. Zbigniew Lew-Starowicz

WAS
WORLD ASSOCIATION FOR SEXUAL HEALTH

DEKLARACJA PRAW SEKSUALNYCH CZŁOWIEKA
Światowa Organizacja Zdrowia Seksualnego (WAS)

uznając prawa seksualne za niezbędne do osiągnięcia najlepszego możliwego stanu zdrowia seksualnego, niniejszym:

OŚWIADCZA, że podstawę dla praw seksualnych stanowią uniwersalne prawa człowieka oraz że prawa seksualne uznawane są obecnie w międzynarodowych i lokalnych dokumentach dotyczących praw człowieka, respektowane przez konstytucje oraz prawa, normy i zasady praw człowieka, jak też w świetle wiedzy naukowej o seksualności i zdrowiu seksualnym człowieka.

POTWIERDZA, że seksualność jest kluczowym aspektem życia człowieka przez całą długość jego trwania, a w jej skład wchodzi płeć, role i tożsamości płciowe i genderowe (związane z płcią społeczno-kulturową), orientacja seksualna, erotyzm, przyjemność, intymność oraz reprodukcja. Seksualność jest odczuwana i wyrażana w postaci myśli, fantazji, pragnień, przekonań, postaw, wartości, zachowań, praktyk, ról oraz relacji i związków. Seksualność może obejmować wszystkie z powyższych, jednak nie wszystkie jej wymiary muszą być odczuwane lub wyrażane. Seksualność człowieka pozostaje pod wpływem złożonego działania czynników biologicznych, psychologicznych, społecznych, ekonomicznych, politycznych, kulturowych, prawnych, historycznych religijnych oraz duchowych.

UZNAJE, że seksualność stanowi źródło przyjemności i dobrostanu, jak też przyczynia się do osiągnięcia ogólnego spełniania i satysfakcji.

POTWIERDZA, że zdrowie seksualne to dobrostan fizyczny, emocjonalny, psychiczny i społeczny związany z seksualnością, czyli więcej niż stan braku choroby, dysfunkcji lub ułomności. Zachowanie zdrowia seksualnego wymaga pozytywnego i pełnego poszanowania stosunku do seksualności i relacji seksualnych, jak również do samej możliwości przeżywania przyjemnych i bezpiecznych doświadczeń seksualnych, wolnych od przymusu, dyskryminacji i przemocy.

POTWIERDZA, że niemożliwe jest zdefiniowanie, zrozumienie i realizacja zdrowia seksualnego bez szeroko zakrojonego pojmowania seksualności.

POTWIERDZA, że do osiągnięcia i utrzymania zdrowia seksualnego niezbędne jest poszanowanie, ochrona i możliwość korzystania z praw seksualnych człowieka.

UZNAJE, że prawa seksualne mają swoje źródło w niezbywalnej wolności, godności i równości wszystkich istot ludzkich, jak też wiążą się z zobowiązaniem do zapewnienia im ochrony i nietykalności.

OŚWIADCZA, że idee równości i niedyskryminowania stanowią podstawę wszelkich działań związanych z ochroną i promowaniem praw człowieka, obejmując jednocześnie zakaz różnicowania, wykluczania i ograniczania ze względu na rasę, pochodzenie etniczne, kolor skóry, płeć, język, religię, poglądy polityczne i wszelkie inne poglądy, narodowość i pochodzenie społeczne, stan majątkowy, urodzenie, stan i status człowieka, w tym niepełnosprawność, wiek, narodowość, stan cywilny i sytuację rodzinną, orientację seksualną i tożsamość płciową i płeć społeczno-kulturową (gender), stan zdrowia, miejsce zamieszkania, sytuację ekonomiczną oraz społeczną.

UZNAJE, że orientacja seksualna, tożsamość płciowa i genderowa (społeczno-kulturowa), wszelkie wyrazy tej tożsamości oraz różnorodność fizyczna i cielesna wymagają ochrony w zakresie praw człowieka.

UZNAJE, że wszelkie formy przemocy, napastowania, nękania i molestowania, dyskryminacji, wykluczenia i stygmatyzacji stanowią naruszenie praw człowieka, mając wpływ na dobrostan jednostki, rodziny i społeczności.

PODKREŚLA, że konieczność poszanowania, ochrony i możliwość korzystania z praw człowieka odnoszą się także do wszelkich praw i wolności seksualnych.

PODKREŚLA, że prawa seksualne obejmują ochroną prawo każdego człowieka do korzystania ze swojej seksualności i jej wyrażania oraz do zachowania zdrowia seksualnego z należytym poszanowaniem praw innych.

Prawa seksualne to prawa człowieka dotyczące seksualności człowieka:

1. **Prawo do równości i niedyskryminacji**
   Każdy człowiek ma prawo do korzystania ze wszystkich praw seksualnych wymienionych w niniejszej Deklaracji, bez różnicowania ze względu na rasę, pochodzenie etniczne, kolor skóry, płeć, język, religię, poglądy polityczne i wszelkie inne poglądy, kraj pochodzenia i pochodzenie społeczne, miejsce zamieszkania, stan majątkowy, urodzenie, niepełnosprawność, wiek, narodowość, stan cywilny i sytuację rodzinną, orientację seksualną, tożsamość płciową i genderową (społeczno-kulturową) i jej wyraz, stan zdrowia, sytuację ekonomiczną, sytuację społeczną oraz stan lub status danej osoby.

2. **Prawo do życia, wolności i bezpieczeństwa osobistego**
   Każdy człowiek ma prawo do życia, wolności i bezpieczeństwa, które nie mogą być przedmiotem samowolnych gróźb, których nie można arbitralnie ograniczać lub odbierać ze względu na seksualność lub z powodów z nią związanych, w tym ze względu na orientację seksualną, konsensualne (opierające się na zgodzie partnera) zachowania i praktyki seksualne, tożsamość płciową i genderową (społeczno-kulturową) i jej wyraz, jak też ze względu na świadczenie usług w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego oraz ze względu na dostęp do nich.

3. **Prawo do niezależności, autonomii i nietykalności cielesnej**
   Każdy człowiek ma prawo do kontroli oraz do podejmowania decyzji związanych ze swoją seksualnością oraz ze swoim ciałem w sposób wolny, w tym do dokonywania wyboru zachowań, praktyk, partnerów, relacji i stosunków seksualnych przy jednoczesnym poszanowaniu praw drugiego człowieka. Wolne i świadome (dokonywane po uzyskaniu wszelkich niezbędnych informacji) podejmowanie decyzji wymaga wyrażenia wolnej i świadomej (jw.) zgody przed rozpoczęciem wszelkich działań w zakresie seksualności lub działań z nią związanych, takich jak testy, interwencje, terapia i leczenie, operacje i zabiegi chirurgiczne oraz przeprowadzanie badań naukowych i innych.

4. **Prawo do wolności od tortur, okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania i karania**
   Każdy człowiek ma prawo do wolności od tortur, okrutnego, nieludzkiego i poniżającego traktowania oraz karania ze względu na swoją seksualność oraz z powodów z nią związanych, w tym do wolności od szkodliwych praktyk wynikających z tradycji, stosowania wymuszonej sterylizacji, antykoncepcji i aborcji oraz do wolności od innych przejawów torturowania, okrutnego, nieludzkiego i poniżającego traktowania, które mają miejsce ze względu na płeć biologiczną lub społeczno-kulturową człowieka, orientację seksualną, tożsamość płciową i genderową (społeczno-kulturową) i jej wyraz, jak też ze względu na różnorodność fizyczną i cielesną człowieka.

5. **Prawo do wolności od wszelkich form przemocy i przymusu**
   Każdy człowiek ma prawo do wolności od wszelkich form przemocy oraz przymusu w zakresie seksualności, w tym do wolności od gwałtu, niegodziwego traktowania w celach seksualnych, molestowania, nękania i napastowania seksualnego, zastraszania, wykorzystywania i niewolnictwa seksualnego, handlu ludźmi prowadzonego w celu wykorzystywania seksualnego, sprawdzania dziewictwa, jak też do wolności od przemocy popełnionej ze względu na realne lub wyobrażone praktyki seksualne, orientację seksualną, tożsamość płciową i genderową (społeczno-kulturową) i jej wyraz, jak też ze względu na różnorodność cielesną człowieka.

6. **Prawo do prywatności**
   Każdy człowiek ma prawo do prywatności w zakresie seksualności, życia seksualnego, wyborów dotyczących własnego ciała oraz do konsensualnych (opartych na zgodzie partnerów) relacji i praktyk seksualnych bez arbitralnych zakłóceń i naruszeń prywatności, w tym prawo do kontroli nad ujawnianiem informacji osobistych z zakresu seksualności osobom trzecim.

7. **Prawo do najlepszego możliwego do osiągnięcia stanu zdrowia, w tym zdrowia seksualnego, wraz z możliwością przeżywania przyjemnych, satysfakcjonujących i bezpiecznych doświadczeń seksualnych**
   Każdy człowiek ma prawo do najlepszego możliwego do osiągnięcia stanu zdrowia i dobrostanu w zakresie seksualności, w tym do możliwości przeżywania przyjemnych,

satysfakcjonujących i bezpiecznych doświadczeń seksualnych. W tym celu niezbędna jest dostępność, łatwość dostępu, dopuszczalność (akceptowalność) i właściwa jakość świadczeń i usług zdrowotnych oraz dostęp do odpowiednich warunków determinujących zdrowie, w tym zdrowie seksualne, oraz do odpowiednich warunków mających na nie wpływ.

8. **Prawo do korzystania z dobrodziejstw postępu naukowego i jego zastosowań**
   Każdy człowiek ma prawo do korzystania z dobrodziejstw postępu naukowego i jego zastosowań w zakresie seksualności i zdrowia seksualnego.

9. **Prawo do informacji**
   Każdy człowiek ma prawo do dostępu do pochodzących z różnych źródeł, zgodnych z naukowym stanem wiedzy i zrozumiałych informacji w zakresie seksualności, zdrowia seksualnego oraz praw seksualnych. Niniejsze informacje nie mogą podlegać arbitralnej cenzurze, nie mogą być wstrzymywane lub ukrywane, ani też być przedmiotem celowej niepoprawnej interpretacji.

10. **Prawo do nauki oraz prawo do kompletnej i wyczerpującej edukacji w zakresie seksualności**
    Każdy człowiek ma prawo do nauki oraz do kompletnej i wyczerpującej edukacji w zakresie seksualności. Kompletna i wyczerpująca edukacja w zakresie seksualności musi być dostosowana do wieku uczącego się, zgodna z naukowym stanem wiedzy, zgodna z kompetencją kulturową uczącego się oraz opracowana w oparciu o prawa człowieka, równość płciową (także w zakresie płci społeczno-kulturowej), jak też pozytywne nastawienie do seksualności i przyjemności.

11. **Prawo do zawierania, życia w i rozwiązywania małżeństw, związków partnerskich oraz zbliżonych rodzajów relacji i związków opierających się na poszanowaniu równości oraz na pełnej i niewymuszonej zgodzie partnera**
    Każdy człowiek ma prawo wyboru w zakresie zawarcia lub niezawarcia związku takiego jak: małżeński, partnerski lub inny zbliżony rodzaj związków i relacji, wejścia w taki związek zgodnie ze swoją wolną wolą, przy jednoczesnym pełnym i niewymuszonym wyrażeniu zgody na zawarcie takiego związku,. Każdy człowiek ma prawo równe prawu innych osób do zawarcia wskazanego powyżej związku, życia w takim związku oraz do jego rozwiązania, bez bycia poddanym jakiemukolwiek rodzajowi dyskryminacji lub wykluczenia. Niniejsze prawo obejmuje także równe prawa do świadczeń społecznych oraz innych świadczeń bez względu na formę i rodzaj związku lub relacji.

12. **Prawo do podejmowania decyzji o posiadaniu lub nieposiadaniu dzieci, o ich liczbie oraz odstępach czasowych między dziećmi oraz prawo do informacji i środków niezbędnych do podejmowania tych decyzji**
    Każdy człowiek ma prawo do podejmowania decyzji o nieposiadaniu lub posiadaniu dzieci, o ich liczbie oraz odstępach czasowych między kolejnymi dziećmi. Korzystanie z niniejszego prawa wymaga dostępu do odpowiednich warunków determinujących zdrowie i dobrostan oraz do odpowiednich warunków mających na nie wpływ, w tym do świadczeń i usług w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego w zakresie ciąży, antykoncepcji, płodności, przerwania i zakończenia ciąży oraz adopcji.

13. **Prawo do wolności myśli, opinii oraz wyrażania ich**
    Każdy człowiek ma prawo do wolności myśli i opinii w zakresie seksualności oraz do ich wyrażania, jak też do wyrażania własnej seksualności za pomocą takich środków jak wygląd, komunikacja i zachowanie, przy jednoczesnym poszanowaniu praw innych osób.

14. Prawo do wolnego stowarzyszania się i pokojowych zgromadzeń

Każdy człowiek ma prawo do pokojowego tworzenia organizacji, stowarzyszania się, zgromadzeń, demonstrowania, rzecznictwa oraz promowania w sposób pokojowy kwestii z zakresu seksualności, zdrowia seksualnego oraz praw seksualnych.

15. Prawo do udziału w życiu publicznym i politycznym

Każdy człowiek ma prawo do życia w środowisku, które pozwala na aktywny, wolny oraz znaczący udział w życiu publicznym oraz na działanie w zakresie obywatelskich, ekonomicznych, społecznych, kulturowych i kulturalnych, politycznych oraz wszelkich innych aspektów życia człowieka na poziomie lokalnym, narodowym, regionalnym oraz międzynarodowym, ze szczególnym uwzględnieniem prawa do udziału w rozwijaniu i wdrażaniu polityk społecznych, mających kluczowy wpływ na życie człowieka, w tym w zakresie seksualności oraz zdrowia seksualnego.

16. Prawo dostępu do wymiaru sprawiedliwości, środków naprawczych i odszkodowawczych

Każdy człowiek ma prawo dostępu do wymiaru sprawiedliwości, środków naprawczych i odszkodowawczych w zakresie naruszenia lub pogwałcenia praw seksualnych. Niniejsze prawo wymaga stosowania skutecznych, właściwych, dostępnych oraz stosownych środków edukacyjnych, legislacyjnych, sądowych oraz wszelkich innych środków. Środki naprawcze obejmują środki odszkodowawcze oraz zadośćuczynienia, w tym przywrócenie stanu poprzedniego, odszkodowanie (rekompensatę), rehabilitację, zadośćuczynienie oraz gwarancję, że dane działania nie będą miały miejsca ponownie.

Tłumaczenie: Michalina Skibicka. Korekta i weryfikacja: dr Agata Loewe

Niniejszy dokument jest oficjalnym tłumaczeniem Deklaracji Praw Seksualnych Człowieka. W celach prawnych oraz w celach szczegółowych zalecane jest zapoznanie się z tekstem oryginalnym w języku angielskim, który stanowi tekst nadrzędny względem niniejszego dokumentu. Tekst oryginalny dostępny jest pod adresem: http://www.worldsexology.org/resources/declaration-of-sexual-rights/

Światowe Stowarzyszenie Zdrowia Seksualnego (World Association for Sexual Health, WAS) jest działającą na wielu polach oraz obecną na całym świecie grupą zrzeszającą stowarzyszenia naukowe, organizacje pozarządowe oraz osoby zawodowo zajmujące się seksualnością człowieka. Stowarzyszenie promuje zachowanie zdrowia seksualnego przez całą długość życia człowieka niezależnie od jego miejsca zamieszkania, rozwijając, promując i wspierając powszechny dostęp do seksuologii i praw seksualnych. Działania Stowarzyszenia obejmują akcje rzecznictwa i promocji, sieciowanie i networking, ułatwianie wymiany informacji, idei i doświadczeń oraz wspieranie postępu badań naukowych nad seksualnością, edukacji seksualnej oraz seksuologii klinicznej w ramach podejścia transdyscyplinarnego i interdyscyplinarnego. Deklaracja Praw Seksualnych Człowieka Światowego Stowarzyszenia Zdrowia Seksualnego została proklamowana na XIII Światowym Kongresie Seksuologicznym w Walencji w Hiszpanii w roku 1997. W roku 1999 na posiedzeniu w Hong Kongu Walne Zgromadzenie Światowego Stowarzyszenia Zdrowia Seksualnego przyjęło zmiany do dokumentu, zaś w 2008 roku zatwierdziło Milenijną Deklarację Zdrowia Seksualnego Światowego Stowarzyszenia Zdrowia Seksualnego. Niniejszy tekst jest tekstem deklaracji z kolejnymi zmianami, który przyjęty został w marcu 2014 roku przez Radę Doradczą Światowego Stowarzyszenia Zdrowia Seksualnego.

Źródło: http://www.worldsexology.org/wp-content/uploads/2013/08/DSR-Polish.pdf