

Տ. ՍԻՓԱՆ ԱԲԵՂԱ ԳԵՒՈՐԳՅԱՆ
ԳՀՃ

ԱՄԼՈՒԹՅԱՆ ԽՆԴՐԻ ԺԱՄԱՆԱԿԱԿԻՑ ԼՈՒԾՈՒՄՆԵՐԸ

Այսօր, առավել քան երբեք, մարդու և բնության ներդաշնակ հարաբերության մեջ տեխնոլոգիան զբաղեցնում է կարևոր տեղ՝ միաժամանակ թողնելով իր զգալի ազդեցությունն ու առաջադրելով նոր մարտահրավերներ: Հետևաբար, նկատի ունենալով խնդրի արդիականությունը՝ այս հոդվածի նպատակը կլինի բժշկագիտության ոլորտի «ձեռքբերում» համարվող տեխնոլոգիաների կիրառմամբ ամլության խնդրի լուծմանը անդրադառնալը:

Ձգտելով բարելավել կյանքի «որակը»՝ բժշկության ոլորտում տեխնոլոգիական առաջընթացը մարդու գոյության հոգևոր ու ֆիզիկական տեսանկյունից այլևս առաջնագծում է: Այս զարգացումը հիմնականում պայմանավորված է առողջությունը պահպանելու և բժշկատեխնիկական համապատասխան միջոցներով մի շարք հիվանդությունների զարգացումն ու տարածումը կանխելու ձգտումով:

Նշյալ հարցին մեր մոտեցման առանցքն այն ակնհայտ իրողությունն է, ըստ որի՝ մարդկային ծնունդի կամ ծնունդ «հորինող» բժշկական նորագույն տեխնոլոգիական առաջընթացն այսօր որոշակի ու շոշափելի իրականություն է հասարակությունների կյանքում:

Պետք է արձանագրել, որ ամլությունը լրջագույն խնդիր է, որը փորձություն է ընտանիքի համար և հղի է անձնական երջանկության խաթարման վտանգով: Այն կարող է հանգեցնել նաև հոգեբանական տարաբնույթ խնդիրների, վիճաբանությունների, անգամ հոգեկան ծանր հիվանդությունների: Անպտղությունը ծանր է անդրադառնում հատկապես կանանց վրա, որոնք ձգտում են կյանք պարգևել, իրագործել իրենց հիմնական «առաքելությունը»:

Այս խնդրի ավանդական լուծումներից են ինչպես ժողովրդական բժշկության բազմաթիվ միջոցները, այնպես և սրբավայրեր այցելելը,

Աստծո ողորմածությունն ու սրբերի բարեխոսությունը հայցելը: Ինչպես հայտնի է, այդ պարզ մեթոդները հնում բավականին արդյունավետ են եղել: Սակայն այսօր մարդն առավելապես ապավինում է գիտությանը, քան Աստծուն, անգամ հավատացյալներն են գերադասում դիմել շոշափելի միջոցների, որոնց մեջ են մտնում սեռական և վերարտադրողական խնդիրների բժշկական նորագույն լուծումներն ու արհեստական բեղմնավորման միջամտությունները:

Մարդու քեղմնավորման ընթացքին բժշկական միջամտության ձևերը. Բժշկական նորագույն տեխնոլոգիաները մեր օրերում հնարավորություն են ընձեռում լուծելու խնդիրներ, որոնք տասնամյակներ առաջ դեռևս անլուծելի էին թվում, սակայն դրանց կիրառումը հաճախ կարող է հանգեցնել անցանկալի հետեւանքների ինչպես մարդու կյանքի, այնպես էլ հասարակության հոգևոր-բարոյական առողջության առումով: Մեր կարծիքով՝ այդպիսի վտանգներով են հղի ամլության խնդրի լուծման բժշկատեխնիկական նորօրյա միջոցները:

Ամլության խնդիրն ունեցել է և ունի հասարակական լայն հնչեղություն: Ի. դարին բնորոշ է բնակչության աննախադեպ աճը, որը խնդիր է առաջացնում կենսապահովման ոլորտի և մարդկային հարաբերությունների առումով. այն նաև բժշկագիտության և առողջապահության արագ զարգացման ու նկատելի «հաղթանակների» (դրանցից ամենաշոշափելին, թերևս, համաճարակային մահացու որոշ հիվանդությունների դեմ պատվաստումներն ու բուժման մեթոդներ գտնելն է) արդյունք է: Միևնույն ժամանակ, սակայն, առաջացել են ամլությանը նպաստող այլ խնդիրներ՝ շրջակա միջավայրի աղտոտվածությունը, կենցաղային դժվարությունները և այլն¹:

Մարդու վերարտադրողական կարողության անկման զգալի տոկոսը, ինչպես կանանց, այնպես էլ տղամարդկանց շրջանում, ստիպում է պետական ու գիտական կառույցներին արմատական լուծումներ որոնել՝ ապագայում ծնելիության կտրուկ նվազումից խուսափելու համար²: Սուր խնդիր է հատկապես արական ամլությունը, որի հետ կապված մտահոգություններն առավել հաճախ են արտահայտվում գիտական հրապարա-

¹ К. Лоренц, Восемь смертных грехов цивилизованного человечества. Обратная сторона зеркала, Москва, 1998, с. 9-11.

² А. Templeton, Infertility-epidemiology, aetiology and effective management, Health Bull Edinburgh, N 53, 1995, p. 296-298.

կումներում եւ դրանցից դուրս³: Այսպես՝ Ղազախստանի առողջապահության նախարարության գլխավոր ուրոլոգ Մ. Ալչինբաևի հրապարակած տվյալների համաձայն՝ 25 հազար հարցաթերթիկի լրացման արդյունքում պարզվել է, որ այդ երկրի տղամարդկանց 56%-ն ունի վերարտադրողական կարողության տարբեր աստիճանի խաթարում. նրանցից 70%-ի մոտ այդ խանգարումները կարելի է վերացնել կենսաձեւը փոխելու, օրինակ՝ խմելն ու ծխելը թողնելու, քաշի կարգավորման դեպքում: Մյուսներն ունեն բժշկական միջամտության կարիք: Հարավային Կորեայում հետազոտությունները ցույց են տվել արական ամլության երկու անգամ աճ՝ 2004-ից մինչև 2011 թ.: Չեխիայում ուսումնասիրության միջոցով պարզվել է, որ տղամարդկանց գրեթե 40%-ի մոտ առկա է անպտղություն: Ֆրանսիայում նույն իրավիճակը դիտվել է 1989-ից մինչև 2005 թ.⁴:

Ռուսաստանում եւս իրավիճակը նկատվել է վտանգավոր: Դեռևս 1997 թ. տարածվել է ամուլ գույգերի հետազոտման ուղեցույց, համաձայն որի՝ առավել մեծ մտահոգություն է առաջացնում հենց արական սեռի վերարտադրողական կարողության անկումը⁵:

Դեռևս 1998 թ. ՀՀ-ում անպտղության մակարդակը բավականին բարձ էր՝ մոտ 32%, որը մի քանի անգամ գերազանցում էր ԱՄՆ-ի, Եվրոպայի, ՌԴ եւ տարածաշրջանի մյուս երկրների ցուցանիշները, ինչպես նաև երկու անգամ ավել էր Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կողմից 1993 թ. սահմանված ճգնաժամային համարվող 15%-ից⁶:

³ E. Carlsen, Decreasing quality of semen, British Medical Journal, N 306, 1993, p. 46-51. E. Калапникова, Антигены сперматозоидов и антиспермальные антитела, ассоциированные с бесплодием (обзор литературы). Проблемы репродукции, N 10, 2004, с. 55-60.

⁴ K. Purvis, E. Christiansen, Male fertility: current concepts. Annual Medicine, N 24, 1992, p. 259-272.

⁵ “Руководство ВОЗ по стандартизованному обследованию и диагностике бесплодных супружеских пар”, пер. с англ. Р. Нерсеяна, 4-е издание, Москва, 1997, с. 10.

⁶ ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Ազգային վիճակագրական ծառայություն, ՄԱԿ-ի բնակչության հիմնադրամ, ՀՀ պերինատալոգիայի, մանկաբարձության եւ գինեկոլոգիայի ինստիտուտ, «Անպտուղ ամուսնության տարածվածության եւ պատճառագիտության կլինիկահամաճարակաբանական ուսումնասիրություն», Երևան, 2009, էջ 6. Լ. Ներսեսովա, Զ. Խաչատրյան, Ս. Մկրտչյան, Կենսաէթիկայի ներածություն, Երևան, 2012, էջ 156:

2001 թ. ՀՀ-ում հարցված 20-60 տարեկան տղամարդկանց մոտ անպտղության ցուցանիշը հետևյալն էր. նրանցից 25-ը կամ 2.7%-ը տառապում էր առաջնային⁷, իսկ 13-ը կամ 2.6%՝ երկրորդային⁸ ամուլությամբ⁹:

2014 թ. «Վերարտադրողական առողջությունը հայ եւ ոռու մասնագետների ուշադրության կենտրոնում» խորագիրը կրող գիտական համաժողովում ՀՀ առողջապահության նախարար Արմեն Մուրադյանն իր գեկույցում նշում է. «Այսօր Հայաստանում վերարտադրողական փոքրիքի մեկ կնոջ հաշվով ծնելիության գումարային գործակիցը կազմում է 1.7%, որն ազգաբնակչության պարզ վերարտադրություն չի ապահովում: Իրականացված ծրագրերի արդյունքում 2009 թ. կատարված ուսումնասիրություններով, 1998-ի համեմատությամբ, Հայաստանում անպտղության ցուցանիշը կրճատվել էր 2 անգամ եւ կազմում էր 16.8%, որից առաջնային անպտղությունը՝ 5.4%, երկրորդայինը՝ 11.3%: Սակայն ակնհայտ է, որ դեռեւս շատ անելիքներ կան ցանկալի արդյունքներին հասնելու համար»¹⁰:

Տղամարդու եւ կնոջ վերարտադրողական կարողության բարձրացմամբ ու բնական ճանապարհով ցանկալի արդյունքի չհասնելու դեպքում այժմ հնարավոր է ծնունդ պարգևելու համար կիրառել բժշկական տարբեր մեթոդներ. դրանք, ըստ էության, կարելի է բաժանել երկու խմբի.

ա. Արհեստական միջամտությամբ՝ “in vivo” կամ կենդանի բեղմնավորում (կատարվում է կնոջ արգանդում).

բ. Արհեստական բեղմնավորում “in vitro” կամ արտամարմնական՝ միջանկյալ կոնտեյնների կիրառմամբ:

1978 թ. հուլիսի վերջին ԱՄՆ-ում լույս աշխարհ եկավ «փորձանոթային» առաջին երեխան՝ Լուիզ Ջոյ Բրաունը՝ Ռոբերտ Էդուարդսի եւ Պատրիկ Ստեյքոնի «աշխատանքի» շնորհիվ¹¹: Նա, փաստորեն, առաջին

⁷ Առաջնային անպտղություն ասելով՝ հասկանում ենք հղիության բացակայություն ամուսնական 2 տարվա կանոնավոր սեռական կյանքի դեպքում՝ առանց հղիությունը կանխող միջոցների օգտագործման. «Անպտուղ ամուսնության տարածվածության եւ պատճառագիտության կլինիկահամաճարակաբանական ուսումնասիրություն», էջ 8:

⁸ Երկրորդային անպտղություն ասելով՝ նկատի է առնվում անամնեզում հղիության և երեխաների առկայության պայմաններում հղիության բացակայություն հետագա 2 տարվա կանոնավոր սեռական կյանքի դեպքում. անդ:

⁹ Անդ, էջ 15-16:

¹⁰ ՀՀ առողջապահության նախարարության պաշտոնական հղումը տե՛ս <http://www.aravot.am/2014/06/10/469308/> կայքէջում:

¹¹ Ռոբերտ Էդվարդսը “in vitro” բեղմնավորման գյուտի համար 2010 թ. հոկտեմբերի 4-ին բժշկության ոլորտում կատարած «հեղափոխության» համար արժանացել է Նոբելյան մրցանակի:

մարդ էակն է, որ ձեւավորվել ու զարգացել էր ոչ թե կնոջ արգանդում, այլ ոչ բնական պայմաններում՝ լաբորատորիայում՝ “in vitro” տարբերակով: Այս երեխայի մայրը տառապում էր արգանդափողային կամ անոթային խցանմամբ, որ կանացի անպտղության ամենատարածված պատճառներից է¹²:

Փաստորեն՝ սկսյալ 1978 թվականից, երբ ծնվեց «փորձանոթային» առաջին երեխան՝ Լուիզ Բրաունը, «օժանդակ» ճանապարհով մարդկային վերարտադրողականության թեման դարձավ ինչպես իրավական, այնպես էլ բարոյական ու հոգեւոր հարթության քննարկման հիմնական նյութերից¹³:

Բժշկատեխնիկան բեղմնավորման “in vitro” տարբերակը, որպես կանոն, այսօր իրականացվում է չորս փուլերով.

1. Կանանց հորմոնալ բուժում.
2. Չվարքիչների վերականգնում.
3. Բեղմնավորում (ուղղակի իմաստով).
4. Սաղմի տեղադրում կնոջ արգանդում¹⁴:

Անկասկած, օրինական եւ բնական է ամուսինների՝ երեխա ունենալու ցանկությունը, իսկ գիտության նպատակը պետք է լինի անպտղությունը բուժելու ուղղությամբ քայլեր ձեռնարկելը: Հակառակվելով Նիկոլո Մաքիավելիի հայտնի մտքին՝ նկատենք, որ նպատակը չի կարող արդարացնել միջոցները, քանզի բժշկական սարքավորումների կիրառումն ու արհեստական բեղմնավորման որոշ ձեւերը խաթարում են մարդու՝ աստվածաստեղծ էակի կյանքի բնական զարգացումը: Խեղաթյուրվում է նաեւ ամուսնության եւ ամուսնական հարաբերությունների ընկալումը, ոտնահարվում՝ երեխայի ազատության բնական իրավունքը:

Ինչպես հայտնի է՝ ամուսնության հետ կապված մի շարք խնդիրներ միանգամայն լուծելի են առանց արմատական մեթոդների՝ դեղորայքային բուժման կամ հոգեբանական կարգավորման միջոցով: Այլ երկրների համեմատ՝ ՀՀ քաղաքացիների համար որդեգրման ընթացքը փոքր-ինչ բարդ է. հասարակության մեջ դեռեւս գործում են ազգակցական կապերի հիման վրա որդեգրելու ինչպես գրված, այնպես էլ չգրված օրենքները: 2002 թ. ՀՀ ընդունել է օրենք, որի՝ խնդրի կարգավորման իրավական,

¹² J. G. Fernandez, Diez Palabras clave en Bioética, Estella (Navarra), 1997, p. 163-200.

¹³ J. G. Fernandez, Niños de laboratorio, en Razón y Fe 190, 1974, p. 285-293.

¹⁴ J. G. Fernandez, Bioética teológica, Madrid, 2003, p. 211-212.

հոգևոր-քարոյական մեթոդները հայ հասարակության լայն զանգվածի համար դեռևս «անծանոթ» են:

ՀՀ «Մարդու վերարտադրողական առողջության եւ վերարտադրողական իրավունքների մասին» օրենքի (ՀՕ-474, ընդունվել է 11.12.2002 թ., լրամշակվել ու հաստատվել՝ 15.05.2015 թ.) հոդված 11-ում, որը վերտառված է «Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառումը», գրված է.

«Հայաստանի Հանրապետությունում թույլատրվում է կիրառել վերարտադրողականության հետևյալ օժանդակ տեխնոլոգիաները.

1. արհեստական սերմնավորում ամուսնու կամ դոնորական սերմով.

2. արհեստական (արտամարմնական/փորձանոթային) բեղմնավորում ամուսնու կամ դոնորական սերմով եւ սաղմի ներպատվաստում.

3. դոնորական սաղմի ներպատվաստում փոխնակ մոր արգանդում»:

Այսպիսով՝ կարելի է արձանագրել, որ արհեստական բեղմնավորումը լիովին թույլատրված է ՀՀ տարածքում. կա միայն մեկ սահմանափակում, այն է՝ նույն հոդվածի 2-րդ կետի 3-րդ ենթակետի համաձայն՝ «Վերարտադրողականության օժանդակ տեխնոլոգիաների կիրառման դեպքում սպազա երեխայի սեռը պլանավորել չի թույլատրվում քաջատությանը այն դեպքերի, երբ սուկա է սեռի հետ կապված հիվանդության ժառանգման հավանականություն»:

Փաստորեն՝ ՀՀ սահմաններում գործող այս օրենքը թելադրված է ոչ այնքան երկրում առկա ժողովրդագրական ցուցանիշների անկման կամ որդեծնությանը նպաստող գործընթացներով, որքան միջազգային նորմերով, որոնք արտացոլում են արեւմտյան երկրներում առկա իրավական խնդիրներն ու նորոյա տեխնոլոգիական առաջընթացը: Ըստ էության՝ այսպիսի օրենքի ընդունումն ինքնին նպաստում է այդ խնդիրների, հե-տեւարար՝ այդ երկրների կենսակերպի, արժեհամակարգի եւ, անշուշտ, տեխնոլոգիաների հնարավոր ներթափանցմանը մեր հասարակություն՝ հանդիսանալով յուրօրինակ «քաղաքական-իրավական գովազդ», դառնալով նորոյա «յուրաքանակ մարտահրավեր» հայ ժողովրդի՝ որպէս հազարամյակների մշակութային ուրույն դիմագիծ ունեցող ազգի համար: Ավելին՝ այն սրեղծում է իրավական մի նոր դաշտ, որը հնարավոր է դարձնում միջազգային «շուկայական» հարարերություններում հայ ժողովրդի գենոֆոնդի ներգրավումը. փաստորեն՝ արտոնվում է օգրագործել հայ տղամարդու սերմը կամ հայ կնոջը որպէս փոխնակ (սուրոգատ) մայր (խաչասերելով հայ գենոֆոնդին պարկանող տղամարդու սերմը

կամ կնոջ ձվարջիջը մեկ այլ ազգի կամ կրոնի ներկայացուցչի սերմի ու ձվարջից հետո): Նման օրենքի առկայության պայմաններում ՀՀ քաղաքացին «խրախուսվում» է ինքնուրույն որոշելու, թե «գովազդվող» նշյալ երևույթներից որոնք են օգտակար ու կիրառելի, եւ որոնք են սասանում հայ ժողովրդի էթնիկ ինքնագիտակցության հիմքերը՝ քարոյական ու հոգևոր բազմադարյա արժեհամակարգի փեսանկյունից:

Հայտնի է՝ ավանդական հասարակություններում (նաեւ հայ իրականության մեջ) այս խնդիրը լուծվում էր որդեգրության միջոցով, որի արդյունքում ընտանիքն ունենում էր կամ գենետիկորեն ոչ ամբողջովին տարբեր (հաճախ որդեգրում էին ազգականների երեխաներին), կամ անմիջականորեն իր գենոֆոնդը կրող զավակ: Երեւոյթը, երբ կինը երեխա էր ունենում իր քրոջը կամ եղբորը տալու համար, գոյություն ունի մինչ օրս: Մասնավորապես՝ «Ընտանիքում անչափահաս որբերի խնամքը բոլորի գործն էր: Եթե երեխայի մայրը այրիացել կամ թե ամուսնացել եւ գնացել էր, ապա նրա երեխաները ոչ մի բանով ընտանիքում չէին տարբերվում իրենց հորեղբոր երեխաներից կամ մյուս թոռներից»¹⁵, ուստի՝ «երբ այր մարդը կամ կինը համոզվում էին, որ իրենցից մեկն ու մեկը պտղագործ է, «օջախի ծուխը չմարելու» համար ազգականներից կամ իրենց տոհմից վերցնում էին մեկ արու զավակ եւ իրականացնում որդեգրության «ավանդական ձեւը»¹⁶:

Այս հոդվածի շրջանակում ուշագրավ է Ռաֆիկ Նահապետյանի մեկնադրությունը, որի թեման Արեւմտյան Հայաստանի կարեւորագույն նահանգներից Ադճնիքի՝ ԺԹ.-Ի. դդ. հայ ընտանիքների ու սովորույթների պատմամշակութային անդրադարձն է¹⁷:

Ըստ Ռ. Նահապետյանի՝ հայ ժողովրդի ընտանեկան ավանդական կենցաղն ուսումնասիրողին վիճակված է գործ ունենալ ընտանիքի երկու հիմնական ձեւի՝ նահապետական մեծ ընտանիքի (ընտանեկան համայնք-գերդաստան) եւ անհատական փոքր ընտանիքի հետ: Քանի որ հետազոտվող ժամանակագրական հատվածը համընկնում է հայ իրականության մեջ հասարակության զարգացման ավատատիրական փուլից կապիտալիստական հասարակակարգ անցնելու դարաշրջանին¹⁸, հեղի-

¹⁵ Հ. Հակոբյան, Ներքին Բասենի ազգագրությունը եւ բանահյուսությունը, Երևան, 1974, էջ 181:

¹⁶ Անդ, էջ 179:

¹⁷ Ռ. Նահապետյան, Ադճնիքահայերի ընտանիքը եւ ընտանեկան ծիսակարգը, Երևան, 2004:

¹⁸ Անդ, էջ 59-60:

նակը նշում է, որ հայ միջավայրում *«ընտանիքի, որպես պատմականորեն ձևավորված սոցիալական օրգանիզմի, ազգագրական բնութագիրը խիստ թերի կլիներ առանց դրան դիտարկել բնույթ հաղորդող կենսական շրջակայքի՝ ամուսնության և հարսանիքի, Կողերքի ու մանկապարտության, մահվան ու հուղարկավորության»*¹⁹:

Նկատում ենք, որ պատմական Հայաստանի այս նահանգում ինչ կարևորություն ունենին ընտանեկան ծիսակարգի փուլերից տղարեքին և մանկածնությանն առնչվող սովորույթները, քանզի Աղձնիքում մեծապես հոգ էին տանում նորընծա ամուսնական զույգի սերնդաճն ապահովելու ուղղությամբ: Ամուսնությունից հետո էր պարզվում զույգի՝ սերունդ ունենալը կամ չունենալը, և էթե զույգի մոտ նկատվում էր ամության «ախտանիշ», սկսվում էր «կախարդական» միջոցառումների նոր շրջան²⁰: Ըստ Ռ. Նահապետյանի՝ Աղձնիքում ամությունը դիտվում էր որպես ի վերուստ տրված «պատիժ» և արժանանում էր նախատինքի: Ամուլ կինը պատվագուրկ էր ինչպես ընտանիքում, այնպես և հասարակության մեջ. նրան արգելվում էր նույնիսկ նստել որեւէ նորահարսի կամ հղի կնոջ կողքին, այցելել ծննդկանին կամ նորածնին: Հասարակության մեջ կարեկցանքի էր արժանանում նաև ամուսինը, քանզի նրան համարում էին Աստծո կողմից «պատժված» և խուսափում էին մկրտության կամ պսակի կնքահայր ընտրելուց²¹:

Անգավակության և ամության դառնությունը տվյալ ընտանիքի հետ կիսում էին նաև ազգականներն ու ողջ համայնքը: Այս երևույթի հույժ կարևորությունն է հավանաբար եղել պատճառը, որ տակավին միջին դարերում Հայ Եկեղեցին ու ժողովուրդը, ամությունն անդարմանելի պատուհաս համարելով, դրա հետևանքները մեղմելու հնարավոր ելքեր են փնտրել: Դեռևս ԺԳ. դարում Մխիթար Գոշն իր «Դատաստանագրքում» առանձին գլուխ է հատկացրել ամության խնդրի քննությանը՝ «Յաղագս դատաստանաց ամլոց արանց և կանանց» խորագրով, ուր ասվում է, թե կնոջ ամությունը Աստծո գործն է, ուստի նրան չպետք է արձակել, այլ՝ բուժել: Նույն վերաբերմունքին էր արժանանում նաև ամուլ տղամարդը: Եթե տղամարդը հանուն ժառանգի ցանկանում էր երկրորդ կին ունենալ, ապա երկու կանայք չպետք է միեւնույն հարկի տակ ապրեին²²:

¹⁹ Անդ, էջ 109:

²⁰ Անդ, էջ 163:

²¹ Անդ:

²² **Մխիթար Գոշ**, Դատաստանագիրք, գիրք Ա., կանոն Ժ.՝ «Յաղագս դատաստանաց ամլոց արանց և կանանց», Վաղարշապատ, 1880, էջ 59:

Դարերի ընթացքում ինչպես այլ ժողովուրդները, այնպես էլ հայերը կիրառել են ամլության եւ ամուսնական անբերրիության դեմ պայքարելու տարբեր՝ իրական եւ անիրական միջոցներ, որոնցում մի կողմից ի հայտ են եկել ժողովրդական բժշկության դարավոր փորձն ու հմտությունները, մյուս կողմից՝ ժողովրդական հավատալիքներն ու պատկերացումները: Ամլության պատճառը կնոջը կամ տղամարդուն վերագրելուց առաջ՝ երբեմն դիմում էին հետեւյալ միջոցներին. գաղտնի կերպով վերցնում էին ամուսինների մեզը եւ լցնելով առանձին կավե ամանների մեջ՝ դրա հետ էին խառնում ոսպ, ցորեն կամ սիսեռ: Երկու-երեք օր անցնելուց հետո ստուգում էին, թե ամաններից որ մեկի հատիկներն են ծլարձակել՝ դրանով իսկ պարզելով ամուսինների վերարտադրողական կարողությունը: Երբեմն էլ միայն ամուսնու սերմը լցնել էին տալիս ջրի մեջ, եթե այն իջնում էր ջրի հատակը, ուրեմն այդ տղամարդը կարող էր զավակ ունենալ²³:

Այս ամենին գուցահեռ՝ իրականացվում էր նաեւ ամլության թերապեւտիկ բուժում: Առավել արդյունավետ էր համարվում տարբեր ծաղիկների ու բույսերի խառը թուրմեր ընդունելը: Երբեմն մի քանի տեսակի ծաղիկներից պատրաստված թուրմով կանայք լոգանք էին ընդունում: Ոմանք տարբեր դեղաբույսերից պատրաստված «յախու» էին կապում կնոջ մեջքին ու որովայնին: Երբեմն էլ մաշկած ոչխարենին տաք-տաք փաթաթում էին կնոջ մերկ իրանին եւ մեկ օր պահում այդպես: Կնոջ անպտղությունը բուժելու այլ միջոցներ էլ էին կիրառվում²⁴:

Սերնդարտադրության խիստ կարեւորության մղումով՝ բացառիկ դեպքերում «չբեր» հարսը, սկեսուրի «դրդմամբ» եւ ամուսնուց թաքուն, կենակցում էր այլ տղամարդու հետ. այդ երևույթը հայտնի էր «բարձ փոխել» անվամբ, երբ ծնվում էին այս կամ այն ընտանիքի սեփականության ապագա ժառանգները²⁵:

Հայ Առաքելական Սուրբ Եկեղեցու դիրքորոշումը ամլության խնդրի նորոգյալ լուծումների վերաբերյալ. Այսօր հաճախ է հնչում այն կարծիքը, թե Աստվածաշունչը որեւէ հղում չունի արհեստական բեղմնավորման վերաբերյալ: Իհարկե, բառացի որեւէ անդրադարձ չկա. հայտնի է, որ այս լուծումները, իրեն բժշկության «ձեռքբերում», հասարակության կյանք են մուտք գործել վերջին դարաշրջանում: Չնայած սույն թեմային վերաբերող որեւէ հղում չկա Սուրբ Գրքում, սակայն Ծննդոց գրքի համաձայն՝

²³ Ռ. Նահապետյան, նշվ. աշխ., էջ 165:

²⁴ Անդ:

²⁵ Անդ, էջ 166:

միմիայն Աստծո օրհնությամբ եւ մեր նախածնողների միջոցով տեղի ունեցավ մարդկային առաջին ծնունդը՝ ամուսնական առաջին զույգի միության եւ սիրո պարզելը:

Արարչագործությունն իր լրումին է հասնում Աստծո կողմից տղամարդու եւ կնոջ ստեղծմամբ, որոնք, ստանալով միության սրբազան օրհնությունը, «պարտավորվում» էին նաեւ աճելով ու բազմանալով երկիրը լցնել եւ դրան տեր կանգնել: Քրիստոնեական մեր հավատը, որ խարսխված է Սուրբ Գրքի եւ Սրբազան ավանդության վրա, հիշեցնում է, որ Աստծո արարչագործությունն իր լրումին հասավ մարդու արարմամբ, քանզի ամենայն ինչ, իբրեւ սիրո երաշխիք, նրան ընծայվեց. մարդը դարձավ այդ արարչության «տերն» ու նպատակը: Երբ ծնվեց Կայենը՝ առաջին երեխան աշխարհում, ծնողները բացականչեցին. «...մարդ ծնեցի Աստծո գործությամբ...» (հմմտ. Ծննդ. Դ. 1), այսինքն՝ առաջին անգամ վկայվեց, որ մարդ միայն ծնվում է Աստծո օրհնությամբ ու գործությամբ: Փաստորեն՝ ի սկզբանե Աստված օրհնեց Ադամի ու Եվայի ամուսնությունը, օրհնեց կնոջ հղությունը, նախածնողներին աճելու եւ բազմանալու հրաման տվեց (հմմտ. Ծննդ. Ա. 28):

Ծննդոց գրքի առաջին իսկ տողերից հստակ է դառնում, որ ամուսնությունն իրավամբ սրբազան դաշինք է տղամարդու եւ կնոջ միջեւ, իսկ զավակ ունենալը՝ մեծագույն «օրհնություն»: Աստվածաշունչում ներկայացված են նաեւ Աբրահամն ու Սառան, որոնք արդեն լինելով մեծահասակ եւ ֆիզիկապես «կորցրած» համարելով իրենց զավակ ունենալու շնորհն ու կարողությունը, այնուամենայնիվ, արժանացան աստվածային մեծագույն պարգևին (Ծննդ. ԺԸ. 10-11):

Աստծո անմնացորդ սիրո դրսևորումն էր նաեւ մեր Տիրոջ՝ Հիսուս Քրիստոսի մարդեղությունն ու աշխարհ գալը. *«Քանզի Աստված այնքան սիրեց աշխարհը, որ մինչեւ իսկ Իր Միածին Որդուն տվեց, որպեսզի նա, ով հավատա Նրան, չկորչի, այլ հավիտենական կյանք ունենա»* (Հովհ. Գ. 16):

Արշակ Տեր Միքելյանն իր աշխատության մեջ նշում է. *«Հայաստանյայց Առաքելական Սուրբ Եկեղեցին թե՛ օրհնությամբ եւ թե՛ օրինակով հասարակում է սիրո արտաքին իրականացումը կամ ընդհանրապես, որն իր մեջ ներկայացնում է մարդկային սիրո ամենաստեղծ կապակցությունը...*

Սակայն ընտանիքը միմիայն իր գոյությամբ չի ծառայում սիրո նպատակին, այլև իր գործունեությամբ...»²⁶:

Ընտանիքի եւ ամուսնության գաղափարները վերահմաստավորվեցին Քրիստոսի մարդեղությամբ. նախ մեր Տերը ծնվեց ընտանիքում, ապա՝ ողջ կյանքն ապրեց Իր մոր՝ Ս. Մարիամի հետ, նրա հետ նաեւ մասնակցեց Կանայի հարսանիքին՝ աստվածային ներկայությամբ ու գործած առաջին հրաշքով պատվելով ամուսնության խորհուրդը (հմմտ. Հովհ. Բ. 1-11):

Ամուսնության մասին պարզորոշ խոսվում է նաեւ Մատթ. Ե. 31-32, Մարկ. Ժ. 1-2, Ղուկ. ԺԶ. 18 համարներում: Քրիստոս ուղղակիորեն պատասխանում է փարիսեցիներին՝ նշելով, որ արարչագործության նպատակը բաժանումը չի եղել, այլ միությունը, իսկ հրեաների կարծրասրտության պատճառով՝ Մովսեսը միայն արտոնվել է կանանց արձակել պոռնկության դեպքում. առանց յուրջ պատճառի արձակումը կամ ուրիշի հետ ամուսնանալը համարվում էր պոռնկություն (հմմտ. Մատթ. ԺԸ. 1-8, Բ. Օր. ԻԴ. 1-4):

Հայ Եկեղեցու «Ձեռագ Մաշտոց» ծիսամատյանի Ս. Պսակի բաժնում ամուսինների համար Տիրոջ հայացքի քաղցրությունն ու հրեշտակների պաշտպանությունը խնդրելուց հետո հայցվում է. *«Շնորհեա՛ նոցա, Տէ՛ր, եւ զաւակս ըստ կամաց քոց...»²⁷:* Այսինքն՝ հստակ է, որ ամուսիններին որդեկության շնորհը տրվում է *ըստ Աստծո կամքի եւ բարեհաճության:*

Ըստ Հայ Առաքելական Սուրբ Եկեղեցու կանոնների՝ ամուսնության պատճառաբանությամբ ամուսնալուծությունն արգելվում է, ինչպես վկայում է «Կանոնագիրք հայոց»-ում Աթանաս Հայրապետին վերագրված կանոնը. *«ԾԹ. Հարցումն: Թէ՛ որ վասն ամուսնեան եթող զկին իւր եւ առնէ կին ծննդկան եւ սպաշխարութիւն ինդրէ նովին կնասն, զինչ պարտ է առնել: Պարասխանի: Ընացող է...»²⁸:*

Փիլիպպոս առաքյալին վերագրված կանոնախմբի Ա. կանոնը վկայում է. *«Կին եթէ ամուլ դիպեացի՝ անգիտաբար ամուսնանալով, անմեղք են. մի՛ որոշեացին ի միմեանց, իսկ զոր այլոց արանց փորձեալ իցեն եւ յետոյ այլք առնուցուն զկանայս անպարտու, նոքա են ըստ նմանութեան քաղից եւ խոզից, որք զվայրենանալն միայն կամիցին. պարտապան եղի-*

²⁶ Ա. Տեր-Միքելյան, Հայաստանյայց Սուրբ Եկեղեցու քրիստոնեականը, Ս. Էջմիածին, 2007, էջ 461:

²⁷ «Մաշտոց կամ ծիսարան, յորում առանդին Սրբազան արարողութիւնք ազգիս ըստ սահմանադրութեան Սուրբ Եկեղեցոյս Հայոց», Թեհրան, 2008, էջ 130:

²⁸ «Կանոնագիրք հայոց», քնն. քնազ. եւ ներած.՝ Վ. Հակոբյանի, հ. Ա., Երևան, 1964, էջ 315:

ցին Աստուծոյ. նոքա զարուսագիրացն զդարաստրանսն ընկալցին, է. ամ արտաքոյ Եկեղեցոյ սպաշխարեացն, եւ Ժ. ամ յԵկեղեցի մըցէ եւ ելցէ ընդ սպաշխարոդս, եւ սպա հաղորդեացի արինաց»²⁹:

444 թ. գումարված Շահապիվանի ազգային-եկեղեցական ժողովի Ե. կանոնն արձանագրում է. «Եթէ մէկը կնոջը արձակի ամուսնեան պայմանով, կինը կարող է վերցնել բոլոր կարասին, որ բերել է, նոյնպէս եւ հանդերձը, արծաթ, ադախին, անասուն. եթէ բացի ամուսինից ուրիշ արար չունենայ կինը, մարդը թող տուգանք վճարի անարգանքի համար»³⁰:

Նոյն այս մոտեցումն առկա է նաեւ Ս. Գրիգոր Տաթևացու աստվածաբանության մեջ. «Համուկ կինն ոչ է պարտ արձակել: Ասեմ թէ ոչ վասն Դ. պարճառի. նախ զի ոչ գիրեն զպարճառս ամուսնեան, երկրորդ՝ զի եւ Ստոյա եւ Աննա ամուկ էին, երրորդ՝ զի ոչ իւր կամաւ է, չորրորդ՝ թէպէտ զաւակ ոչ լինի, սակայն ի պոռնկութենէ խորշի»³¹:

Դիտարկելով վերոնշյալ կանոնական եւ եկեղեցական որոշումները՝ հստակ է դառնում, որ Հայ Եկեղեցին մշտապէս իր հովվական հոգածության հորիզոնում է ներառել քրիստոնեական ընտանիքի անաղարտ կենսագործունեությանն ու դրան հարակից հիմնահարցերի քննությունը:

Կարծում ենք՝ ժամանակակից բժշկական միջոցների կիրառումը՝ արհեստական բեղմնավորման իրականացմամբ նոր կյանք «արարելու» ձգտումը, հոգեւոր ու բարոյական տեսանկյունից անթույլատրելի է, ուստի անհրաժեշտ է ամենայն լրջությամբ մոտենալ այդ հիմնարար խնդիրներին, որոնք ժամանակի ընթացքում փորձելու են առավել խորացնել իրենց արմատները հասարակության կյանքում եւ թելադրելու են նորօրյա «հրաշք միջոցներ»՝ որդեծնության խնդրի լուծման ուղղությամբ: Թերեւս պետք է կանխվի ժամանակակից բժշկագիտության «գերիշխանությունը» մարդու ծագման ու հետագա զարգացման վրա՝ հակառակ արհեստական բեղմնավորմամբ «բուժման» եւ գործիքային միջամտությամբ երեխա «արարելու» բարի մտադրությամբ: Սա իր էությամբ խարդավանք է, քանզի անբնական է դարձնում ամուսնությունը, խեղաթյուրում ամուսինների սիրո աստվածահիմն պատգամը, վնասում է ծնվող երեխայի՝ իրրեւ թույլ եւ անպաշտպան էակի արժանապատվությունն ու իրավունքները: Այսօր, առավել քան երբեք, կա վտանգ «պահեստային սաղմերի» շա-

²⁹ Անդ, էջ 42-43:

³⁰ «Կանոնագիրք հայոց», հ. Ա., էջ 436-437, հ. Բ., Երևան, 1971, էջ 42-43:

³¹ Գրիգոր Տաթևացի, Գիրք հարցմանց, Երուսաղեմ, 1993, էջ 401-403:

հարկման, նրանց անօրինական արտադրության ու սառեցման, դրանք հետազայում կլոնավորման փորձերում օգտագործելու եւ նույնիսկ որպէս «թափոն» ոչնչացնելու: Ուստի՝ մշտապէս պետք է հիշել, որ սաղմը եւս մարդ արարած է ու կյանքի եւ ազատության իրավունք ունի, ինչպէս որ սահմանադրական իրավունքների տեր մյուս անձինք:

РЕЗЮМЕ

Сегодня как никогда технологии занимают важное место в гармоничных отношениях человека и природы, оказывая на них заметное влияние и одновременно бросая новые вызовы. Имея в виду актуальность темы, статья рассматривает вопросы касающиеся проблеме бесплодия с применением “достижений” современных медицинских технологий. Вопрос дискутируется с точек зрения практики и морали, подчеркивается необходимость осторожного обращения со “всеомощством” медицины при рассмотрении проблем происхождения человека и его дальнейшего развития.

SUMMARY

Today, more than ever, technology has an important place in the harmonious relations of human beings and nature, at the same time leaving its notable influence and creating new challenges. Taking into consideration the actuality of the issue, the article reflects on the resolution of the problem of infertility through the help of technology which is accepted as “achievement” for the medical sphere. The problem is considered from practical and moral viewpoints and highlights the necessity to be careful towards the “supremacy” of the medicine in analyzing issues of the origin and further development of human beings.

