

Dr med. John R. Diggs, junior  
*Corporate Resource Council*

## **ZAGROŻENIA ZDROWIA ZWIĄZANE Z SEKSEM GEJOWSKIM<sup>1</sup>**

### **STRESZCZENIE**

Relacje seksualne pomiędzy osobami tej samej płci narażają gejów, lesbijki i osoby biseksualne na wysokie ryzyko zapadnięcia na choroby przenoszone drogą płciową (ch.p.d.p.), zranienia fizyczne, zaburzenia psychiczne a nawet skrócenie wieku życia. Istnieje pięć zasadniczych cech, które różnią relacje gejowskie od relacji heteroseksualnych ze względu na określone konsekwencje medyczne. Oto one:

#### **Poziom promiskuityzmu**

W okresie przed wybuchem epidemii AIDS, w badaniach przeprowadzonych w roku 1978, 75% białych gejów deklaroowało posiadanie więcej niż 100 męskich partnerów seksualnych w ciągu życia: 15% miało 100-249 partnerów seksualnych; 17% miało 250-499; 15% miało 500-999; a 28% zadeklarowało posiadanie więcej niż 1000 męskich partnerów seksualnych. W następnych latach poziom promiskuityzmu obniżył się, ale kilku obserwatorów obawia się, że promiskuityzm znowu zbliża się do poziomu z lat siedemdziesiątych. Konsekwencją medyczną promiskuityzmu jest znacznie większe u gejów prawdopodobieństwo zakażenia HIV/AIDS, syfilisem i innymi ch.p.d.p.

Podobnych poziomów promiskuityzmu nie odnotowano wśród lesbijek. Jednakże w badaniach australijskich 93% lesbijek poinformowało o tym, że miało stosunki seksualne z mężczyznami, przy czym lesbijki 4,5 raza częściej aniżeli kobiety heteroseksualne miały więcej aniżeli 50 męskich partnerów seksualnych w ciągu życia. Każdy stopień zmienności partnera seksualnego niesie z sobą ryzyko ch.p.d.p.

#### **Zdrowie fizyczne**

Powszechne wśród gejów praktyki seksualne prowadzą do licznych ch.p.d.p. oraz zranień fizycznych, które są praktycznie nieznane w populacji heteroseksualnej. Także u lesbijek występuje podwyższone ryzyko ch.p.d.p. Poza tym, w badaniach przeprowadzonych w australijskiej klinice ch.p.d.p. stwierdzono, że lesbijki trzy do czterech razy częściej aniżeli kobiety heteroseksualne odbywają stosunki seksualne z mężczyznami zagrożonymi HIV.

---

<sup>1</sup> Tł umaczenie artykuł u **JOHN R. DIGGS, JR. M.D., *The Health Risks of Gay Sex*** ze strony: [www.catholiceducation.org](http://www.catholiceducation.org).

### **Zdrowie psychiczne**

Dobrze udokumentowane badaniami są wysokie wskaźniki zaburzeń psychiatrycznych wśród gejów i lesbijek, w tym depresji, narkomanii i prób samobójczych. Są one faktem nawet w Holandii, gdzie związki gejowskie, lesbijskie i biseksualne (GLB) są znacznie bardziej akceptowane przez społeczeństwo aniżeli w USA. Istnieje wysoka korelacja pomiędzy depresją i narkomanią a niebezpiecznymi praktykami seksualnymi, które prowadzą do poważnych problemów medycznych.

### **Długość życia**

Jedynie przeprowadzone badanie epidemiologiczne dokonujące pomiaru długości życia mężczyzn, którzy są gejami lub biseksualistami, wykazało, że tracą oni do 20 lat życia.

### **Monogamia**

Monogamia - w znaczeniu długotrwałej wierności seksualnej – jest rzeczą rzadką w związkach GLB, zwłaszcza wśród mężczyzn gejów. Jedno z badań wykazało, że 66% par gejowskich informowało o stosunkach seksualnych poza związkiem, które miały miejsce w ciągu pierwszego roku, a prawie 90% miało stosunki seksualne poza związkiem po pięciu latach jego trwania.

Zachęcanie ludzi do angażowania się w obarczone ryzykiem zachowania seksualne stwarza zagrożenie dla ich zdrowia i może prowadzić do skrócenia wieku ich życia. Jednak właśnie to czynią pracodawcy i podmioty rządowe, kiedy zapewniają parom GLB zasiłki albo status, który sprawia, że związki GLB wydają się bardziej akceptowane przez społeczeństwo.

## **WPROWADZENIE**

Kiedy sięgam pamięcią we wczesne lata osiemdziesiąte - a pracowałem wtedy w Szpitalu Beth Israel - mam przed sobą żywy obraz młodych, zdrowych gejów umierających na tajemniczą chorobę, którą dopiero później naukowcy zidentyfikowali jako chorobę przenoszoną drogą płciową – AIDS. Przez te lata widziałem wielu pacjentów umierających z tą diagnozą.

Moim obowiązkiem jako lekarza jest oceniać zachowania ze względu na ich wpływ na zdrowie i pomyślność człowieka. Jeśli coś jest korzystne, tak jak ruch, zdrowe odżywianie czy odpowiednia ilość snu, moim obowiązkiem jest to zalecić. Podobnie, jeśli coś jest szkodliwe, tak jak palenie, przejadanie się, nadużywanie alkoholu czy narkotyków, moim obowiązkiem jest to odradzić.

Jeśli aktywność seksualna podejmowana jest poza małżeństwem, konsekwencje tego mogą być bardzo poważne. Nie ulega kwestii, że promiskuityzm jest często źródłem chorób, od trywialnych po poważne i śmiertelne. W istocie, Centrum Kontroli i

Prewencji Chorób w USA szacuje, że 65 milionów Amerykanów cierpi na jedną z nieuleczalnych chorób przenoszonych drogą płciową (ch.p.d.p.)<sup>2</sup>.

Istnieją różnice pomiędzy mężczyznami a kobietami co do konsekwencji aktywności seksualnej w obrębie tej samej płci. Ale, co najważniejsze, konsekwencje aktywności homoseksualnej różnią się od konsekwencji aktywności heteroseksualnej. Moim obowiązkiem jako lekarza jest informować pacjentów o zagrożeniach dla zdrowia, jakie niesie seks gejowski, i odradzać im angażowanie się w zachowania szkodliwe.

## I. Różnice pomiędzy związkami homoseksualnymi a heteroseksualnymi

Aktualny obraz medialny związków gejowskich i lesbijskich sugeruje, że są one równie - albo nawet w jeszcze większym stopniu - zdrowe, stabilne i pełne miłości, co małżeństwa heteroseksualne<sup>3</sup>. Stowarzyszenia medyczne rozpowszechniają trochę podobne przesłanie<sup>4</sup>. Jednakże, istnieje co najmniej pięć głównych obszarów różnicowania pomiędzy związkami gejowskimi a heteroseksualnymi, a każdy ma określone konsekwencje medyczne. Różnice te dotyczą następujących dziedzin:

- A. Poziom rozwiązłość
- B. Zdrowie fizyczne
- C. Zdrowie psychiczne
- D. Długość życia
- E. Definicja „monogamii”.

### A. Promiskuityzm

Gejowski autor, Gabriel Rotello, odnotowuje przekonanie wielu gejów, że „podstawą wyzwolenia gejowskiego (...) było «seksualne braterstwo promiskuityzmu», i jakiegokolwiek porzucenie promiskuityzmu równałoby się «zdradzie wspólnoty na ogromną skalę»”<sup>5</sup>. Sposób, a w jaki Rotello spostrzega rozwiązłość gejów - o której wyraża się krytycznie - jest spójne z wynikami badań. Szeroko zakrojone badania nad mężczyznami o orientacji homoseksualnej, opublikowane w roku 1978, wykazały, że 75% białych mężczyzn identyfikujących się jako geje wyznało, iż odbyło w ciągu życia stosunki seksualne z ponad 100 różnymi mężczyznami: 15% miało 100-249 partnerów seksualnych, 17% miało ich 250-499, 15% wyznało, że miało 500-999, a 28% miało w

---

<sup>2</sup> „Tracking the Hidden Epidemics: Trends in STDs in the United States, 2000” [“Idąc tropem ukrytych epidemii: trendy rozwojowe ch.p.d.p. w Stanach Zjednoczonych w 2000”], Centres for Disease Control and Prevention (CDC) [Centra Kontroli i Prewencji Chorób], artykuł dostępny na [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov).

<sup>3</sup> Becky Birtha, “Gay Parents and the Adoption Option” [“Homoseksualni rodzice a opcja adopcyjna”], *The Philadelphia Inquirer*, 24 marca 2002, [www.philly.com/mld/inquirer/news/editorial/2787531.htm](http://www.philly.com/mld/inquirer/news/editorial/2787531.htm); Grant Pick, “Make Room for Daddy – and Poppa” [“Miejsce dla taty - i dla papy”], *The Chicago Tribune* Internet Edition, 24 marca 2002, [www.chicagotribune.com/features/magazine/chi0203240463mar24.story](http://www.chicagotribune.com/features/magazine/chi0203240463mar24.story).

<sup>4</sup> Ellen C. Perrin i inni, „Technical Report: Coparent or Second-Parent Adoption by Same-Sex Parents” [“Raport zawodowy: Adopcja dziecka przez jednego lub dwoje rodziców w związkach tej samej płci”], *Pediatrics*, 109(2): 341-344 (2002).

<sup>5</sup> Gabriel Rotello, *Sexual Ecology: AIDS and the Destiny of Gay Men* [*Ekologia seksualna: AIDS i los gejów*], s. 112, New York: Penguin Group, 1998 (cytujący autora będącego gejem, Michaela Lyncha).

życiu więcej aniżeli 1000 męskich partnerów seksualnych<sup>6</sup>. Odnotowano, że po wybuchu epidemii AIDS, do roku 1984 mężczyźni o orientacji homoseksualnej ograniczyli promiskuityzm, ale w niewielkim stopniu. Zamiast 6 i więcej partnerów na miesiąc, wedle danych z roku 1982, przeciętny respondent w San Francisco nie żyjący w związku monogamicznym miał 4 partnerów na miesiąc w roku 1984<sup>7</sup>.

W nowszych badaniach amerykańskie Centrum Kontroli Zachorowań donosi o wzroście promiskuityzmu, przynajmniej wśród młodych mężczyzn o orientacji homoseksualnej w San Francisco. W latach 1994 - 1997 liczba homoseksualistów podejmujących kontakty seksualne z wielu partnerami i uprawiających seks analny bez zabezpieczeń wzrosła z 23,6% do 33,3%, przy czym największy wzrost dotyczył mężczyzn poniżej 25 roku życia<sup>8</sup>. Wydaje się, że chociaż AIDS jest w dalszym ciągu chorobą nieuleczalną, nie powstrzymuje już gejów od angażowania się w rozwiązłe kontakty seksualne<sup>9</sup>.

Dane na temat promiskuityzmu gejów pochodziły od mężczyzn, którzy określili siebie jako gejów. Niektórzy stronnicy twierdzą, że wskaźnik byłby niższy, gdyby w statystykach ujęto homoseksualistów nieujawnionych<sup>10</sup>. To jest prawdopodobne w świetle danych z badań przeprowadzonych w Australii w 2000 roku, których celem było ustalenie, czy mężczyźni uprawiający seks z mężczyznami są związani ze wspólnotą gejów. W grupie mężczyzn związanych ze wspólnotą gejowską istniało czterokrotnie większe prawdopodobieństwo odbycia stosunku z więcej niż 50 partnerami seksualnymi

---

<sup>6</sup> Alan P. Bell i Martin Weinberg, *Homosexualities: A Study of Diversity among Men and Women [Rodzaje homoseksualizmu: Studium różnic pomiędzy mężczyznami a kobietami]*, s. 308, Tablica 7, New York: Simon and Schuster, 1978.

<sup>7</sup> Leon McKusick, i inni, "Reported Changes in the Sexual Behavior of Men at Risk for AIDS, San Francisco, 1982-84 – the AIDS Behavioral Research Project" ["Zmiany w zachowaniach seksualnych u mężczyzn zagrożonych AIDS w San Francisco w latach 1982-84 – projekt badań behawioralnych nad AIDS], *Public Health Reports*, 100(6): 622-629, s. 625, Tablica 1 (listopad-grudzień 1985). W 1982 osoby badane odpowiedziały, że w ostatnim miesiącu średnio spotykały się z 4,7 nowymi partnerami; w roku 1984 respondenci zadeklarowali, że w ostatnim miesiącu spotkali się z 2,5 nowymi partnerami.

<sup>8</sup> „Increase in Unsafe Sex and Rectal Gonorrhea among Men Who Have Sex with Men – San Francisco, California, 1994-1997” ["Wzrost kontaktów seksualnych bez zabezpieczenia a rzeżączka odbytu u mężczyzn podejmujących kontakty seksualne z mężczyznami – na przykładzie San Francisco w stanie Kalifornia w latach 1994-1997"], *Mortality and Morbidity Weekly Report*, CDC, 48(03): 45-48, p. 45 (29 stycznia 1999).

<sup>9</sup> Było to oczywiście przed przełomem lat 80 i 90. Dr Jeffrey A. Kelly i inni. „Acquired Immunodeficiency Syndrome/Human Immunodeficiency Virus Risk Behavior among Gay Men in Small Cities” ["Zachowania związane z ryzykiem AIDS/HIV wśród mężczyzn będących gejami w małych miastach"], *Archives of Internal Medicine*, 152: 2293-2297, s. 2295-2296 (listopad 1992); Donald R. Hoover i inni, „Estimating the 1978-1990 and Future Spread of Human Immunodeficiency Virus Type 1 in Subgroups of Homosexual Men” ["Szacowane rozprzestrzenianie się wirusa HIV Typu 1 w latach 1978-1990 i w przyszłości w podgrupach mężczyzn o orientacji homoseksualnej"], *American Journal of Epidemiology*, 134(10): 1190-1205, s. 1203 (1991).

<sup>10</sup> Kobieta pastor będąca lesbijką wypowiedziała tę uwagę podczas sesji pytań i odpowiedzi po przedstawieniu przez nią zagrożeń zdrowia związanych z homoseksualizmem w Chatauqua Institute w Western New York latem 2001.

w ostatnich sześciu miesiącach poprzedzających badania aniżeli w grupie mężczyzn, którzy nie byli związani ze wspólnotą gejów<sup>11</sup>. To może oznaczać, że z homoseksualizmem jawnym wiąże się większe ryzyko aniżeli z homoseksualizmem ukrytym. Przyjęcie tożsamości geja może stwarzać sytuację, w której osobnik czuje się przymuszony do promiskuityzmu, i to w grupie innych, bardziej rozwiązłych gejów.

Ekscesy promiskuityzmu rodzą poważne konsekwencje medyczne – w istocie, jest on przepisem na rozprzestrzenianie chorób i wywołanie epidemii<sup>12</sup>. Epidemia HIV/AIDS w USA pozostała przeważnie problemem gejów, przede wszystkim z powodu większego promiskuityzmu w tym środowisku<sup>13</sup>. W badaniach opartych na statystykach z lat 1986–1990 oszacowano, iż 20-letni geje z 50-procentowym prawdopodobieństwem zostaną zakażeni HIV, zanim osiągną 55 rok życia<sup>14</sup>. W badaniach z czerwca 2001 blisko 64% mężczyzn chorych na AIDS miało uprzednio kontakty seksualne z mężczyznami<sup>15</sup>. Również syfilis jest bardziej rozpowszechniony wśród gejów. Wydział Zdrowia Publicznego w San Francisco ostatnio poinformował, że syfilis wśród gejów i biseksualistów w mieście osiągnął poziom epidemii. W dzienniku *San Francisco Chronicle* czytamy:

„Według ekspertów syfilis ma tendencję wzrostową wśród gejów i biseksualistów, ponieważ podejmują oni aktywność seksualną bez zabezpieczeń i z wielu partnerami, których często spotkali w sytuacjach anonimowych, takich jak *sex club*, księgarnia dla dorosłych, spotkanie internetowe lub łaźnia. Najnowsze dane wskazują, że 93 gejów i biseksualistów w tym roku miało łącznie 1 225 partnerów seksualnych”<sup>16</sup>.

Badania przeprowadzone w Baltimore i opublikowane w *Archives of Internal Medicine* wykazały, że geje zakażali się syfilisem od 3 do 4 razy częściej aniżeli

---

<sup>11</sup> Paul Van de Ven i inni, „Facts & Figures: 2000 Male Out Survey” [“Fakty i liczby: badania nad ujawnionymi homoseksualistami, 2000”], s. 20 i Tablica 20, studium monograficzne opublikowane przez National Centre in HIV Social Research Faculty of Arts and Social Sciences, The University of New South Wales [Narodowe Centrum Badań Społecznych nad HIV na Wydziale Sztuk Pięknych i Nauk Społecznych Uniwersytetu Nowej Południowej Walii], luty 2001.

<sup>12</sup> Rotello, dz. cyt., s. 43-46.

<sup>13</sup> Tamże, s. 165-172.

<sup>14</sup> Hoover i inni, dz. cyt., Tablica 3.

<sup>15</sup> „Basic Statistics” [“Podstawowe statystyki”], CDC – Division of HIV/AIDS Prevention [Wydział Prewencji HIV/AIDS Centrum Kontroli Zachorowań], czerwiec 2001, [www.cdc.gov/hiv/stats.htm](http://www.cdc.gov/hiv/stats.htm). (Blisko 8% /50 066/ mężczyzn zarówno miało kontakty seksualne z mężczyznami, jak i używało narkotyków dożylnych. Stanowią oni część spośród 64% /411 933/ w grupie 649 186 mężczyzn z diagnozą AIDS.)

<sup>16</sup> Liczby pochodzą z badań zaprezentowanych na spotkaniu Amerykańskiego Towarzystwa Chorób Zakaźnych w San Francisco i opublikowanych przez Christophera Heredię, „Big spike in cases of syphilis in S.F.: Gay, bisexual men affected most” [„Duży skok wskaźnika zachorowań na syfilis w San Francisco: najbardziej dotknięci to geje i osoby biseksualne”], *San Francisco Chronicle*, October 26, 2001, [www.sfgate.com/cgi-bin/article.cgi?file=/chronicle/archive/2001/10/26/MN74893.DTL](http://www.sfgate.com/cgi-bin/article.cgi?file=/chronicle/archive/2001/10/26/MN74893.DTL).

mężczyźni heteroseksualni<sup>17</sup>. Promiskuityzm jest czynnikiem najbardziej odpowiedzialnym za wysokie wskaźniki tych oraz innych chorób przenoszonych drogą płciową, które zostaną wymienione poniżej. Wiele spośród nich powoduje skrócenie wieku życia u mężczyzn, którzy podejmują kontakty seksualne z innymi mężczyznami.

Promiskuityzm lesbijek nie osiąga tak ekstremalnego poziomu, ale jest wyższy aniżeli u kobiet heteroseksualnych. Ogółem, kobiety mają mniej partnerów seksualnych aniżeli mężczyźni. Literatura jednakże przytacza zdumiewające odkrycie na temat promiskuityzmu lesbijek. Badacze australijscy poinformowali, że lesbijki 4,5 raza częściej miały w życiu ponad 50 partnerów seksualnych aniżeli kobiety heteroseksualne (9% lesbijek w porównaniu do 2% kobiet heteroseksualnych); a 93% kobiet, które określiły się jako lesbijki, miało w życiu kontakty seksualne z mężczyznami<sup>18</sup>. Podobnie inne badania wskazują na to, że kobiety uprawiające seks z kobietami, podejmują także kontakty seksualne z mężczyznami<sup>19</sup>.

## **B. Zdrowie fizyczne**

Niekorzystne dla zdrowia zachowania seksualne zdarzają się zarówno wśród osób heteroseksualnych, jak i homoseksualnych. Jednak świadectwo zarówno medycyny, jak i nauk społecznych wskazuje na to, że zachowanie homoseksualne jako całość jest niezdrowe. Choć zarówno męskie, jak i kobiece praktyki homoseksualne prowadzą do wzrostu zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową, to jednak praktyki te, jak i choroby, wystarczająco różnią się od siebie, by zasługiwać na osobą dyskusję.

### **1. Męskie zachowanie homoseksualne**

Kontakty seksualne mężczyzn z innymi mężczyznami prowadzą do większego zagrożenia zdrowia aniżeli kontakty seksualne mężczyzn z kobietami<sup>20</sup> nie tylko wskutek

---

<sup>17</sup> Catherine Hutchinson i inni, „Characteristics of Patients with Syphilis Attending Baltimore STD Clinics” [“Cechy charakterystyczne chorych na syfisy pacjentów klinik ch.p.d.p. w Baltimore”], *Archives of Internal Medicine*, 151: 511-516, s. 513 (1991).

<sup>18</sup> Katherine Fethers, Caron marks i inni, „Sexually transmitted infections and risk behaviours in women who have sex with women” [“Choroby przenoszone drogą płciową i zachowania obarczone ryzykiem u kobiet uprawiających seks z kobietami”], *Sexually Transmitted Infections*, 76(5): 345-349, s. 347 (October 2000).

<sup>19</sup> James Price i inni, „Perceptions of cervical cancer and pap smear screening behavior by Women’s Sexual Orientation” [“Postrzeganie raka szyjki a zgłaszanie się do badania cytologicznego w zależności od orientacji seksualnej kobiet”], *Journal of Community Health*, 21(2): 89-105 (1996); Daron Ferris i inni, „A Neglected Lesbian Health Concern: Cervical Neoplasia” [“Zaniedbany problem zdrowia u lesbijek: neoplazma szyjki macicy”], *The Journal of Family Practice*, 43(6): 581-584, s. 581 (December 1996); C. Skinner, J. Stokes i inni, “A Case-Controlled Study of the Sexual Health Needs of Lesbians” [“Badania poprzeczne nad potrzebami lesbijek w zakresie zdrowia seksualnego”], *Sexually Transmitted Infections*, 72(4): 277-280, Streszczenie (1996).

<sup>20</sup> The Gay and Lesbian Medical Association (GLMA) opublikowało ostatnio notę prasową pt. „Dziesięć spraw, które geje powinni omówić ze swoją opieką medyczną” (17 lipca, 2002), [www.glma.org/news/releases/n02071710gaythings.html](http://www.glma.org/news/releases/n02071710gaythings.html). Na liście znajdują się: HIV/AIDS (bezpieczny seks), substancje uzależniające, zaburzenia lękowo-depresyjne, szczepienie przeciwko żółtacze, choroby przenoszone drogą płciową, rak prostaty, jądra lub okrężnicy, alkohol, papierosy, brodawczak (nowotwór) jelita grubego, fitness.

promiskuityzmu, ale także z powodu natury kontaktów seksualnych pomiędzy mężczyznami. Badacz brytyjski tak podsumowuje to niebezpieczeństwo:

„Męskie zachowania homoseksualne nie są tak po prostu albo aktywne, albo pasywne, ponieważ obaj partnerzy podejmują zwykle kontakt seksualny polegający na stosunkach genitalno-analnych, oralno-genitalnych i ręcznej stymulacji odbytu, a i kontakt oralno-analny nie należy do rzadkości. (...) Kontakt oralno-analny odpowiada za stosunkowo wysoki wskaźnik chorób spowodowanych przez patogeny obecne w jelitach osobników homoseksualnych. Uraz może utworzyć drogę mikroorganizmom i doprowadzić tym sposobem do pierwotnych zmian syfilitycznych w części analno-genitalnej. (...) Poza samą sdomią uraz może być spowodowany także przez ciała obce, w tym stymulatory różnego rodzaju, ozdoby penisa i protezy”<sup>21</sup>.

Chociaż te specyficzne praktyki opisane poniżej mogą niekiedy być podejmowane przez osoby heteroseksualne, geje podejmują je o wiele częściej<sup>22</sup>.

#### **a. Kontakty analno-genitalne**

Seks analny jest warunkiem koniecznym (*sine qua non*) seksu dla wielu gejów<sup>23</sup>. Z fizjologii człowieka jasno jednak wynika, że ciało nie jest przeznaczone do tej aktywności. Odbytница w sposób znaczący różni się od pochwy pod względem przystosowania do penetracji przez penisa. Wagina posiada naturalne lubrykanty i jest podtrzymywana przez system mięśni. Jest utworzona ze śluzówki pokrytej wielowarstwowym nabłonkiem, co pozwala na znoszenie przez nią tarcia bez uszkodzenia, a także na stawianie oporu działaniom immunologicznym spowodowanym przez nasienie i spermę. W porównaniu z waginą odbyt jest delikatnym mechanizmem złożonym z małych mięśni, które tworzą jednokierunkowe przejście - „tylko dla wychodzących”<sup>24</sup>. Przy ponawiających się urazach, otarciach i naciągnięciach zwieracz traci napięcie oraz możliwość utrzymania szczelnej izolacji. W konsekwencji seks analny prowadzi do wycieku fekaliiów, który łatwo może się przerodzić w dolegliwość chroniczną<sup>25</sup>.

---

<sup>21</sup> R. R. Wilcox, „Sexual Behaviour and Sexually Transmitted Disease Patterns in Male Homosexuals” [“Zachowania seksualne a choroby przenoszone drogą płciową u mężczyzn o orientacji homoseksualnej”], *British Journal of Venereal Diseases*, 57(3): 167-169, 167(1981).

<sup>22</sup> Robert T. Michael i inni, *Sex in America: a Definitive Survey* [Seksualność w Ameryce: badania kompleksowe], s. 140-141, Tablica 11, Boston: Little, Brown and Co., 1994; Rotello, s. 75-76.

<sup>23</sup> Rotello, dz. cyt., s. 92.

<sup>24</sup> Jeremy Agnew, „Some Anatomical and Physiological Aspects of Anal Sexual Practices” [“Niektóre anatomiczne i fizjologiczne aspekty seksu analnego”], *Journal of Homosexuality*, 12(1): 75-96, s. 91 (Fall 1985).

<sup>25</sup> Tamże, s. 90-91; A.J.G. Miles i inni, „Effect of Anoreceptive Intercourse on Anorectal Function” [“Wpływ stosunku doodbytniczego na funkcjonowanie odbytu i odbytnicy”], *Journal of the Royal Society of Medicine*, 86: 144-147, s. 146 (March 1993).

Możliwość urazu pogarsza fakt, że jelito posiada wyłącznie pojedynczą warstwę komórek oddzielającą je od wysoce unaczynionej tkanki, to jest krwi<sup>26</sup>. Dlatego jakiegokolwiek organizmy wprowadzone do odbytnicy potrzebują o wiele krótszego czasu, by utorować drogę infekcji, aniżeli wprowadzone do pochwy. Pojedyncza warstwa tkanki nie jest w stanie wytrzymać tarcia związanego z penetracją penisa, czego rezultatem są urazy narażające obu uczestników na kontakt z krwią, organizmami obecnymi w fekaliach i na zmieszanie płynów ustrojowych<sup>27</sup>.

Co więcej, sperma posiada składniki immunosupresyjne. Dzięki nim w trakcie zwykłego fizjologicznego aktu seksualnego nasienie unika obrony immunologicznej w organizmie kobiety. Zapładnianie królików drogą odbytniczą pokazało, że sperma uszkodziła obronę immunologiczną biorcy<sup>28</sup>. Nasienie może mieć podobny wpływ na ludzi<sup>29</sup>.

Ostateczny efekt sprowadza się do tego, że kruchość odbytu i odbytnicy wraz z immunosupresyjnym efektem działania spermy sprawiają, że stosunek analno-genitalny jest najskuteczniejszym sposobem przekazywania wirusa HIV i innych infekcji. Lista chorób pojawiających z niezwykle częstotliwością u aktywnych homoseksualistów w następstwie seksu analnego jest zatrważająca:

- rak odbytu
- ziarnica weneryczna pachwin
- kryptosporidia
- lamblioza
- opryszczka
- wirus niedoboru odporności (HIV)
- wirus brodawek ludzkich
- drobnoustrojowe zakażenie przewodu pokarmowego *isospora belli*
- zakażenie grzybicze *microsporidia*
- rzeżączka
- żółtaczką typu B i C
- syfilis<sup>30</sup>.

---

<sup>26</sup> Agnew, dz. cyt., s. 91.

<sup>27</sup> Tamże.

<sup>28</sup> Jon M. Richards, J. Michael Bedford i Steven S. Witkin, "Rectal Insemination Modifies Immune Responses in Rabbits" ["Wpływ zapłodnienia doodbytniczego na reakcje immunologiczne u królików"], *Science*, 27(224): 390-392(1984).

<sup>29</sup> S. S. Witkin i J. Sonnabend, „Immune Responses to Spermatozoa in Homosexual Men” [“Reakcje immunologiczne na spermę u mężczyzn homoseksualnych”], *Fertility and Sterility*, 39(3): 337-342, s. 340-341 (1983).

<sup>30</sup> Anne Rompalo, „Sexuality Transmitted Causes of Gastrointestinal Symptoms in Homosexual Men” [“Przeniesione drogą płciową przyczyny zaburzeń żołądkowo-jelitowych u mężczyzn o orientacji homoseksualnej”], *Medical Clinics of North America*, 76(6): 1633-1645 (November 1990); „Anal Health for Men and Women” [“Zdrowie analne mężczyzn i kobiet”], *LGBHealthChannel*, [www.gayhealthchannel.com/analhealth/](http://www.gayhealthchannel.com/analhealth/); „Safer Sex (MSM) for Men who Have Sex with Men” [“Bezpieczniejszy seks dla mężczyzn podejmujących kontakty seksualne z mężczyznami”], *LGBHealthChannel*, [www.gayhealthchannel.com/stdmsm/](http://www.gayhealthchannel.com/stdmsm/).

Przenoszenie niektórych spośród tych chorób drogą płciową jest tak rzadkie w wyłącznie heteroseksualnej populacji, że właściwie aż niespotykane. Pozostałe choroby, chociaż spotyka się je zarówno wśród praktykujących akty seksualne osobników heteroseksualnych, jak i homoseksualnych, wyraźnie dominują u tych, którzy podejmują akty homoseksualne. Syfilis, na przykład, spotyka się zarówno wśród odbywających stosunki osobników heteroseksualnych, jak i homoseksualnych. Jednakże w roku 1999, hrabstwo King w stanie Washington (Seattle) ogłosiło, że 85% przypadków zachorowań na syfilis odnotowano pomiędzy zdeklarowanymi aktywnymi homoseksualistami<sup>31</sup>. I, jak wspomniano powyżej, syfilis wśród homoseksualistów osiągnął obecnie poziom epidemii w San Francisco<sup>32</sup>.

W badaniach Centrum Kontroli Zachorowań w roku 1988 stwierdzono, że 21% wszystkich przypadków zakażenia żółtaczką typu B było wynikiem praktyk homoseksualnych, podczas gdy 18% zostało przeniesionych drogą współżycia heteroseksualnego<sup>33</sup>. Ponieważ homoseksualiści stanowią tak niewielki procent populacji (jedynie 1-3%)<sup>34</sup>, posiadają znacząco wyższy wskaźnik infekcji aniżeli osoby heteroseksualne.

Seks analny naraża także mężczyzn na znaczne ryzyko zachorowania na raka odbytu. Rak odbytu jest wynikiem zakażenia niektórymi podtypami wirusa brodawek ludzkich (HPV), które należą do znanych wirusów raktwórczych. Dane z roku 1989 wykazały, że poziom zachorowań na raka odbytu był dziesięciokrotnie wyższy u mężczyzn podejmujących praktyki homoseksualne aniżeli u aktywnych seksualnie mężczyzn o orientacji heteroseksualnej i miał tendencję rosnącą<sup>35</sup>. Tak więc

---

<sup>31</sup> „Resurgent Bacterial Sexually Transmitted Disease Among Men who Have Sex with Men – King County, Washington, 1997-1999” [“Odradzająca się choroba bakteryjna przeniesiona drogą płciową u mężczyzn uprawiających seks z mężczyznami – hrabstwo King w stanie Washington, 1997-1999”], *Morbidity and Mortality Weekly Report*, CDC, 48(35): 773-777 (September 10, 1999).

<sup>32</sup> Heredia, dz. cyt.

<sup>33</sup> „Changing Patterns of Groups at High Risk for Hepatitis B in the United States” [“Zmieniający się układ grup wysokiego ryzyka zachorowania na żółtaczkę typu B w Stanach Zjednoczonych”], *Morbidity and Mortality Weekly Report*, CDC, 37(28): 429-432, s. 437 (July 22, 1988). Hepatitis B i C to choroby wirusowe wątroby.

<sup>34</sup> Edward O. Laumann, John H. Gagnon i inni, *The social organization of sexuality: Sexual practices in the United States* [Społeczna organizacja życia seksualnego: Praktyki seksualne w Stanach Zjednoczonych], s. 293, Chicago: University of Chicago Press, 1994; Michael i inni, s. 176; David Forman i Clair Chilvers, “Sexual behavior of young and middle-aged men in England and Wales” [“Zachowania seksualne mężczyzn młodych i w średnim wieku w Anglii i Walii”], *British Medical Journal*, 298: 1137-1142 (1989); and Gary Remafedi i inni, “Demography of sexual orientation in adolescents” [“Demografia orientacji seksualnej u adolescentów”], *Pediatrics*, 89: 714-721 (1992). Patrz Dodatek A.

<sup>35</sup> Mads Melbye, Charles Rabkin i inni, “Changing patterns of anal cancer incidence in the United States, 1940-1989” [“Zmieniający się układ zachorowalności na raka odbytu w Stanach Zjednoczonych na przestrzeni lat 1940-1989”], *American Journal of Epidemiology*, 139: 772-780, s. 779, Tablica 2 (1994).

rozpowszechnienie raka odbytu pośród gejów jest poważnym problemem. W przypadku tych, którzy są chorzy na AIDS, wskaźnik zachorowania na raka odbytu podwaja się<sup>36</sup>.

Inne problemy fizyczne związane z seksem analnym to:

hemoroidy

pęknięcia odbytu

uraz odbytu

utknięcie ciała obcego<sup>37</sup>.

#### **b. Kontakty oralno-analne**

Udokumentowano niezwykle wysoki wskaźnik zarażenia pasożytami i innych infekcji jelit w populacji aktywnych homoseksualistów płci męskiej, które są spowodowane kontaktami oralno-analnymi. W rzeczywistości istnieje tak wiele infekcji, że w literaturze medycznej opisano tak zwany „syndrom gejowskiego jelita”<sup>38</sup>. „Syndrom gejowskiego jelita to zespół uwarunkowań pojawiający się wśród osób, które uprawiają seks analny bez zabezpieczenia, *anilingus* (kontakt oralno-analny, przyp. tłum.) czy *fellatio* (kontakt oralno-genitalny, przyp. tłum.) po akcie analnym”<sup>39</sup>. Chociaż kilku kobietom postawiono diagnozę niektórych infekcji żołądkowo-jelitowych związanych z „jelitem gejowskim”, olbrzymia większość pacjentów posiadająca te uwarunkowania to mężczyźni uprawiający seks z mężczyznami<sup>40</sup>.

„Rimming” (sugeruje ruch okrężny po obrzeżu, przyp. tłum.) to nazwa slangowa dla kontaktu oralno-analnego. To z powodu tej praktyki pasożyty jelit, zwykle spotykane na obszarach tropikalnych, znajdują się w ciele młodych gejów amerykańskich. W połączeniu z seksem analnym i innymi praktykami homoseksualnymi, „rimming” stanowi bogate źródło rozmaitych infekcji.

Kontaktami seksualnymi mężczyzn z innymi mężczyznami tłumaczy się większość rosnącej liczby amerykańskich przypadków infekcji przeniesionych drogą płciową, które generalnie nie rozprzestrzeniają się na drodze kontaktu seksualnego. Do

---

<sup>36</sup> James Goedert i inni, dla AIDS-Cancer Match Study Group, “Spectrum of AIDS-associated malignant disorders” [“Spektrum związanych z AIDS zmian o charakterze złośliwym”], *The Lancet*, 351: 1833-1839, s. 1836 (June 20, 1998).

<sup>37</sup> “Anal Health...”, dz. cyt.; J. E. Barone i inni, “Management of Foreign Bodies and Trauma of the Rectum” [“Postępowanie w przypadku ciała obcego w odbytnicy i jej urazu”], *Surgery, Gynecology and Obstetrics*, 156(4): 453-457 (April 1983).

<sup>38</sup> Henry Kazal i inni, “The gay bowel syndrome: Clinicopathologic correlation in 260 cases” [“Syndrom gejowskiego jelita: kliniczno-patologiczna korelacja w 260 przypadkach”], *Annals of Clinical and Laboratory Science* 6(2): 184-192 (1976).

<sup>39</sup> Glen E. Hastings i Richard Weber, “Use of the term ‘Gay Bowel Syndrome’” [“Zastosowanie terminu «syndrom gejowskiego jelita»”], odpowiedź na list do redakcji, *American Family Physician*, 49(3): 582(1994).

<sup>40</sup> Tamże; E. K. Markell i inni, „Intestinal Parasitic Infections in Homosexual Men at a San Francisco Health Fair” [“Zarażenie pasożytami jelit u mężczyzn o orientacji homoseksualnej na Targach Zdrowia w San Francisco”], *Western Journal of Medicine*, 139(2): 177-178 (August, 1983).

tych chorób zaliczają się żółtaczka typu A<sup>41</sup>, lamblioza (*giardia lamblia*), czerwotka pełzakowa (*entamoeba histolytica*)<sup>42</sup>, mononukleoza zakaźna (wirus Epsteina-Barra, EBV)<sup>43</sup>, ropne zapalenie opon mózgowych (*neisseria meningitides*)<sup>44</sup>, czerwotka bakteryjna, salmonelloza, wszawica, świerzb, ostre zapalenie żołądka i jelit (kampilobakterioza)<sup>45</sup>. Amerykańskie Centrum Kontroli Zachorowań stwierdziło wybuch zachorowań na żółtaczkę typu A w Nowym Yorku, gdzie 78% badanych mężczyzn określiło siebie jako osobę o orientacji homoseksualnej lub biseksualnej<sup>46</sup>. Chociaż żółtaczka typu A może się przenosić inną drogą aniżeli droga płciowa, w wielu stanach większość przypadków żółtaczki stwierdza się u gejów<sup>47</sup>. Zakażenie salmonellą rzadko wiąże się z aktywnością seksualną z wyjątkiem stosunków pomiędzy gejami, którzy podejmują kontakty oralno-analne i oralno-genitalne po stosunku doodbytniczym<sup>48</sup>. Najbardziej niepokojącym nowym odkryciem jest doniesienie o przenoszeniu drogą płciową tyfusu. Na chorobę tę, która jest przenoszona drogą kropelkową i jest dobrze znana w krajach tropikalnych, zapada rocznie tylko 400 Amerykanów, zwykle w wyniku spożycia zakażonej wody lub pożywienia w czasie pobytu za granicą. Jednakże w Ohio przeniesienie tyfusu drogą płciową zdiagnozowano u grupy seksualnych partnerów pewnego mężczyzny, który odbył wcześniej podróż do Puerto Rico<sup>49</sup>.

---

<sup>41</sup> "Hepatitis A among Homosexual Men – United States, Canada and Australia" ["Żółtaczka typu A u mężczyzn o orientacji homoseksualnej" – w USA, Kanadzie i Australii"], *Morbidity and Mortality Weekly Report*, CDC, 41(09): 155, 161-164 (March 06, 1992).

<sup>42</sup> Rompalo, dz. cyt., s. 1640.

<sup>43</sup> H. Naher, B. Lenhard i inni, "Detection of Epstein-Barr virus DNA in anal scrapings from HIV-positive homosexual men" ["Wykrycie DNA wirusa Epsteina-Barra w wymazach pobranych z odbytów mężczyzn o orientacji homoseksualnej zarażonych HIV"], *Archives of Dermatological Research*, 287(6): 608-611, Streszczenie (1995).

<sup>44</sup> B. L. Carlson, N. J. Fiumara i inni, "Isolation of *Neisseria meningitidis* from anogenital specimens from homosexual men" ["Wyodrębnienie *neisseria meningitidis* z próbek pobranych z okolic anogenitalnych u mężczyzn o orientacji homoseksualnej"], *Sexually Transmitted Diseases*, 7(2): 71-73 (April 1980).

<sup>45</sup> P. Paulet i G. Stoffels, "Maladies anorectales sexuellement transmissibles" ["Choroby odbytu i odbytnicy przenoszone drogą płciową"], *Revue Medicale Bruxelles*, 10(8): 327-334, Streszczenie (October 10, 1989).

<sup>46</sup> "Hepatitis A among Homosexual Men...", dz. cyt.

<sup>47</sup> Tamże.

<sup>48</sup> C. M. Thorpe i G. T. Keutsch, "Enteric bacterial pathogens: Shigella, Salmonella, Campylobacter" ["Bakteryjne patogeny jelit: czerwotka, salmonella, kampilobakter"], w K. K. Holmes, P. A. Mardh i inni (red.), *Sexually Transmitted Diseases* (wyd. III), s. 549, New York: McGraw-Hill Health Professionals Division, 1999.

<sup>49</sup> Tim Bonfield, "Typhoid traced to sex encounters" ["Kontakty seksualne jako źródło tyfusu"], *Cincinnati Enquirer*, 26 kwietnia 2001; Erin McClam, "Health Officials Document First Sexual Transmission of Typhoid in U.S." ["Administracja służby zdrowia dokumentuje pierwsze przeniesienie tyfusu drogą płciową w Stanach Zjednoczonych"], Associated Press, 25 kwietnia 2001, [www.thebody.com/cdc/news\\_updates\\_archive/apr26\\_01/typhoid.html](http://www.thebody.com/cdc/news_updates_archive/apr26_01/typhoid.html). Przedstawiciel Sekcji ds. Chorób Przenoszonych Drogą Pokarmową i Chorób Biegunkowych przy Wydziale Chorób Bakteryjnych i

W Ameryce zakażenie ludzkim wirusem opryszczki (HHV-8) jest chorobą spotykaną wyłącznie wśród aktywnych homoseksualistów. Badacze dawno już odnotowali, że u mężczyzn zakażonych HIV/AIDS na drodze kontaktów homoseksualnych często rozwijała się rzadka wcześniej forma raka skóry zwana *Kaposi sarcoma*. Wśród mężczyzn, którzy zakażają się HIV/AIDS na drodze kontaktów heteroseksualnych czy z powodu używania narkotyków podawanych dożylnie, rzadko spotyka się tę postać raka. Najnowsze badania potwierdziły, że *Kaposi carcinoma* jest następstwem zakażenia wirusem opryszczki HHV-8. *The New England Journal of Medicine* opisał grupę z San Francisco, w której 38% mężczyzn, którzy mieli jakikolwiek kontakt homoseksualny w ciągu ostatnich pięciu lat, miało pozytywny wynik badania na obecność tego wirusa, podczas gdy żaden z mężczyzn podejmujących kontakty heteroseksualne nie miał pozytywnego wyniku. Autorzy badań sformułowali prognozę, iż u połowy mężczyzn zakażonych zarówno HIV, jak i HHV-8 w ciągu 10 lat rozwinię się rak<sup>50</sup>. Bieżąca literatura medyczna nie określa jasno i szczegółowo rodzaju zachowania seksualnego, które przenosi HHV-8, ale istnieje podejrzenie, że może on być przenoszony przez ślinę<sup>51</sup>.

### c. Ludzkie odchody

Niektórzy geje seksualizują odchody ludzkie, chodzi tu między innymi o niebezpieczną z punktu widzenia medycznego praktykę koprofili, która oznacza kontakt seksualny z wysoce zaraźliwymi fekaliami<sup>52</sup>. Praktyka ta naraża uczestników na wszystkie zagrożenia związane z kontaktem analno-oralnym i wiele związanych z kontaktem analno-genitalnym.

### d. Fisting

„Fisting” polega na włożeniu ręki lub przedramienia do odbytnicy i uszkadza ją w o wiele większym stopniu aniżeli seks analny. Może to doprowadzić do zranienia, a także do niesprawności zwieracza odbytu. Do następstw tej praktyki należą infekcje, zapalenia i zwiększona podatność na przyszłe zakażenia ch.p.d.p. W jednym z badań 22% homoseksualistów przyznało, że uczestniczyło w tej praktyce<sup>53</sup>.

---

Grzybiczych w CDC [Centrum Kontroli Zachorowań] w Atlancie w stanie Georgia potwierdził ten raport i 4 października 2002 dołączył link do historii odnotowanej przez AP.

<sup>50</sup> Jeffrey Martin i inni, “Sexual Transmission and the Natural History of Human Herpes Virus 8 Infection” [„Przenoszenie drogą płciową i historia naturalna zakażenia ludzkim herpesem, wirusem typu 8”], *New England Journal of Medicine*, 338(14): 948-954, s. 952(1998).

<sup>51</sup> Alexandra M. Levine, “Kaposi’s Sarcoma: Far from Gone” [“Rak *Kaposi sarcoma* jest daleki od odstąpienia”], referat przedstawiony na V Międzynarodowej Konferencji nt. zezłośliwienia w AIDS, 23-25 kwietnia 2001, Bethesda w stanie Maryland, [www.medscape.com/viewarticle/420749](http://www.medscape.com/viewarticle/420749).

<sup>52</sup> “Paraphilias” [“Parafilie”], *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [Diagnostyczny i statystyczny podręcznik zaburzeń psychicznych]*, wyd. IV poprawione, s. 576, Washington: American Psychiatric Association, 2000; Karla Jay i Allen Young, *The Gay Report: Lesbians and Gay Men Speak out about Sexual Experiences and Lifestyles [Raport o gejach: lesbijki i geje mówią o doświadczeniach seksualnych i stylach życia]*, s. 554-555, New York: Summit Books (1979).

<sup>53</sup> Jay i Young, jw.

#### e. Sadyzm

Seksualizację bólu i okrucieństwa opisano jako sadyzm, nazwany tak od nazwiska osiemnastowiecznego powieściopisarza, markiza de Sade. Jego powieść pt. *Justyna* opisuje wielokrotne gwałty i narzucone biczowania<sup>54</sup>. Nie wszystkie osoby uprawiające sadyzm podejmują te same praktyki. Wszakże niedawne ogłoszenie na temat sadystycznej „konferencji” zawierało ostrzeżenie, że uczestnicy mogą ujrzeć „zamierzone zadawanie bólu przez kaleczenie skóry do krwi (...)”. W programie warsztatów znalazł się „fisting waginalny” (z demonstracją), „seks sakralny z okaleczaniem”, któremu miała towarzyszyć „demonstracja okaleczenia na żywym obiekcie”, „skrępowanie liną” oraz warsztat z „uprzężą”, w trakcie którego miała nastąpić „demonstracja i trening w wiązaniu uprzęży erotycznych z prezentacją genitaliów męskich i żeńskich”<sup>55</sup>. Podobne wydarzenie, pod nazwą „Dziki Walentynki” miało miejsce koło Chicago w dniach 15-17 lutego 2002 roku<sup>56</sup>. Zakres konsekwencji medycznych takich działań jest szeroki – od łagodnych po śmiertelne, zależnie od natury zadanych obrażeń<sup>57</sup>. Aż 37% homoseksualistów praktykowało sadyzm w jakiejś formie<sup>58</sup>.

#### f. Wniosek

Konsekwencje aktywności homoseksualnej dokonały znacznej zmiany w świadczeniu opieki medycznej wobec ogółu populacji. Wraz ze wzrostem występowania w nieoczekiwanych częściach ciała organizmów powodujących ch.p.d.p., prosty ból gardła już nie jest taki prosty. Obecnie lekarze muszą zadawać swoim pacjentom daleko idące pytania, żeby nie popaść w ryzyko błędnej diagnozy. Celem zdiagnozowania bólu gardła należy teraz zadawać pytania dotyczące uprawiania seksu oralnego i analnego. Przypadek hemoroidów nie jest już tylko problemem chirurgicznym. Teraz musimy pytać o praktyki seksualne i wziąć pod rozwagę, że rak odbytu, rzeżączka odbytnicza czy

---

<sup>54</sup> Sade, Marquis de, *Justine or Good Conduct Well Chastised* [*Justyna czyli niedole cnoty*] (1791), New York: Grove Press (1965).

<sup>55</sup> Ogłoszenie internetowe na stronie forum Michigan Rope [„Lina miczigeńska”] na temat imprezy „O krępowaniu liną i nie tylko” w dniach 9-10 lutego 2002 koło Detroit w stanie Michigan; [www.michiganrope.com/MichiganRopeWorkshop.html](http://www.michiganrope.com/MichiganRopeWorkshop.html). Dosłowny charakter ogłoszenia uległ zmianie w następstwie niespodziewanego rozgłosu, a hotel, w którym zaplanowano to spotkanie, ostatecznie wycofał się z przedsięwzięcia. Marsha Low, „Hotel Ties Noose Around 2-Day Bondage Meeting” [“Hotel zastawia sidła na dwudniową sesję zniewolenia”], *Detroit Free Press*, January 25, 2002, [www.freep.com/news/locoak/nrope25\\_20020125.htm](http://www.freep.com/news/locoak/nrope25_20020125.htm).

<sup>56</sup> Allyson Smith, “Ramada to host ‘Vicious Valentine’ Event” [“Hotel Ramada będzie gospodarzem «Dzikich Walentynek»”], *WorldNet Daily*, February 14, 2002, [www.worldnetdaily.com/news/article.asp?ARTICLE\\_ID=26453](http://www.worldnetdaily.com/news/article.asp?ARTICLE_ID=26453); “Vicious Valentine 5 Celebrates Mardi Gras, Feb 15-17, 2002” [“V Dzikie Walentynki obchodzą karnawałowe ostatki 15-17 lutego 2002”], [www.leatherquest.com/events/vv2002.htm](http://www.leatherquest.com/events/vv2002.htm).

<sup>57</sup> Sadystyczny gwałt na 13-letnim Jessem Dirkhisingu 26 września 1999 doprowadził do jego śmierci. Patrz Andrew Sullivan, “The Death of Jesse Dirkhising” [“Śmierć Jessego Dirkhisinga”], *The Pittsburgh Post-Gazette*, April 1, 2001.

<sup>58</sup> Jay i Young, dz. cyt., s 554-555.

ziarnica weneryczna odbytnicy może utaić się w postaci jawiącej się złudnie jako „zwykle hemoroidy”<sup>59</sup>. Mało tego, dane wskazują na to, że na przykład rzeżączka odbytnicy i gardła występuje w postaci bezobjawowej w 75% przypadków<sup>60</sup>.

Wpływ konsekwencji zdrowotnych seksu gejojskiego nie ogranicza się do osób podejmujących praktyki homoseksualne. Chociaż prawie 11 milionów ludzi w Stanach jest bezpośrednio dotkniętych nowotworem złośliwym, a – dla porównania – liczba chorych na AIDS wynosi niewiele ponad trzy czwarte miliona, to wydatki związane z leczeniem chorego na AIDS<sup>61</sup> siedmiokrotnie przewyższają wydatki związane z leczeniem pacjenta chorego na raka<sup>62</sup>. niesprawiedliwość tej dysproporcji jest jeszcze bardziej uderzająca w przypadku cukrzycy i chorób serca<sup>63</sup>. W rezultacie, nieproporcjonalne kwoty wydane na AIDS uszczuplają środki przeznaczone na badania nad lekami przeciwko chorobom, na które zapada większość ludzi.

## 2. Zachowania homoseksualne kobiet

---

<sup>59</sup> Gay and Lesbian Medical Association [Stowarzyszenie Medyczne Gejów i Lesbijek], “MSM: Clinician’s Guide to Incorporating Sexual Risk Assessment in Routine Visits” [“Seks męsko-męski: przewodnik kliniczny dla oceny w czasie rutynowej wizyty lekarskiej zagrożenia, którego źródłem jest życie seksualne pacjenta”], [www.glma.org/medical/clinical/msm\\_assessment.html](http://www.glma.org/medical/clinical/msm_assessment.html).

<sup>60</sup> S. Bygdeman, “Gonorrhea in men with homosexual contacts. Serogroups of isolated gonococcal strains related to antibiotic susceptibility, site of infection, and symptoms” [“Rzeżączka u mężczyzn podejmujących kontakty intymne o charakterze homoseksualnym. Serogrupy wyodrębnionych kultur rzeżączki a ich związek z podatnością na antybiotyki, miejscem infekcji i objawami”], *British Journal of Venereal Diseases*, 57(5): 320-324, Streszczenie (October 1981).

<sup>61</sup> Na dzień 1 stycznia 1999, National Cancer Institute [NCI, Narodowy Instytut Onkologiczny] oszacował występowanie raka w Stanach Zjednoczonych na 8,9 miliona. “Estimated US Cancer Prevalence Counts: Who Are Our Cancer Survivors in the US” [“Szacunkowe wskaźniki występowania raka w USA: kim są ocaleni od raka w Stanach?”], *Cancer Control & Population Sciences*, National Cancer Institute, April 2002, [www.cancercontrol.cancer.gov/ocs/prevalence](http://www.cancercontrol.cancer.gov/ocs/prevalence). W 1999 American Cancer Society [ACS, Amerykańskie Stowarzyszenie Chorób Nowotworowych] podało szacunkowe liczby – 1 221 800 nowych zachorowań na raka w Stanach i 563 100 związanych z rakiem zgonów, “Cancer Facts and Figures 2000” [“Fakty i liczby dotyczące raka za rok 2000”], s. 4, American Cancer Society, Inc. 2000, [www.cancer.org/downloads/STT/F&F00.pdf](http://www.cancer.org/downloads/STT/F&F00.pdf); w 2001 ACS oszacowało całkowitą liczbę nowych zachorowań na raka na 1 268 000 a liczbę zgonów na 553 400, “Cancer Facts and Figures 2001” [“Fakty i liczby dotyczące zachorowań na raka za rok 2001”], s. 5, American Cancer Society, Inc., 2001, [www.cancer.org/downloads/STT/F&F2001.pdf](http://www.cancer.org/downloads/STT/F&F2001.pdf). To daje w rezultacie wzrost liczby nowych zachorowań na raka o 2 041 200 na przestrzeni ostatnich 3 lat oraz szacowaną liczbę 10 941 200 osób chorych na raka na dzień 1 stycznia 2002. W roku 2001 doniesiono o 793 025 przypadkach AIDS. „Basic Statistics” [„Podstawowe statystyki”], CDC – Division of HIV/AIDS Prevention [Centrum Kontroli Zachorowań, Wydział Prewencji HIV/AIDS], czerwiec 2001, [www.cdc.gov/hiv/stats.htm](http://www.cdc.gov/hiv/stats.htm).

<sup>62</sup> Wydatki federalne na badania nad AIDS w roku 2001 wyniosły 2 247 000 000 \$, natomiast wydatki na badania nad rakiem, nie przewyższyły tej kwoty nawet dwukrotnie, wynosząc 4 376 400 000 \$. „Funding for Research Areas of Interest” [“Fundowanie dziedzin badań będących przedmiotem zainteresowania”], National Institute of Health [Narodowy Instytut Zdrowia], 2002, [www4.od.nih.gov/officeofbudget/FundingResearchAreas.htm](http://www4.od.nih.gov/officeofbudget/FundingResearchAreas.htm).

<sup>63</sup> Tamże; “Fast Stats A to Z: Diabetes” [„Podręczne statystyki od A do Z: cukrzyca”], CDC – National Center for Health Statistics [CDC – Narodowe Centrum Statystyk Zdrowotnych], 4 czerwca 2002, [www.cdc.gov/nchs/fastats/heart.htm](http://www.cdc.gov/nchs/fastats/heart.htm).

Także u lesbijek występuje większe aniżeli u kobiet heteroseksualnych ryzyko wystąpienia ch.p.d.p. i innych problemów zdrowotnych<sup>64</sup>. Jednakże konsekwencje zdrowotne kontaktów lesbijskich są gorzej udokumentowane aniżeli te, które dotyczą homoseksualizmu męskiego. Jest tak po części dlatego, że dewastacja poczyniona przez AIDS spowodowała, że męskie praktyki homoseksualne przyciągnęły większość uwagi medycznej. Ale także dlatego, że jest mniej lesbijek aniżeli gejów<sup>65</sup>. Nie ma też danych, które świadczyłyby, że promiskuityzm lesbijek sięga tak ekstremalnego poziomu, jaki charakteryzuje gejów. Mniejsza ilość danych medycznych nie oznacza jednak, że żeńskie zachowania homoseksualne nie mają rozpoznanej patologii. Spora część tej patologii wiąże się z kontaktami heteroseksualnymi lesbijek.

Do trudności w ustaleniu patologii związanej z lesbizmem należy problem określenia, kto jest lesbijką<sup>66</sup>. Badania jedne po drugich dokumentują ten fakt, że przeważająca większość kobiet określających się jako lesbijki podejmuje kontakty seksualne z mężczyznami<sup>67</sup>. Badacze australijscy w jednej z klinik ch.p.d.p. odkryli, że jedynie 7% spośród badanej grupy lesbijek nigdy nie miało kontaktu seksualnego z mężczyzną<sup>68</sup>.

Lesbijki nie tylko na ogół podejmowały kontakty seksualne z mężczyznami, ale podejmowały je z ogromną ilością partnerów męskich. 4,5 raza częściej aniżeli kobiety z wyłącznie heteroseksualnej grupy kontrolnej miały one w życiu więcej niż 50 męskich partnerów seksualnych<sup>69</sup>. W konsekwencji, średnia liczba męskich partnerów w grupie lesbijek dwukrotnie przewyższała średnią męskich partnerów kobiet wyłącznie heteroseksualnych<sup>70</sup>.

Lesbijki trzy do czterech razy częściej aniżeli kobiety heteroseksualne uprawiały seks z mężczyznami z kręgu wysokiego ryzyka zachorowania na HIV – homoseksualistami, biseksualistami czy mężczyznami uzależnionymi od narkotyków dożylnych<sup>71</sup>. Potwierdzając poprzednie doniesienia, badanie „pokazuje, że kobiety

---

<sup>64</sup> Oświadczenie prasowe Medycznego Stowarzyszenia Gejów i Lesbijek, „Ten Things Lesbians Should Discuss with Their Health Care Providers” [„Dziesięć spraw, które lesbijka powinna omówić ze swoim lekarzem”] (17 lipca 2002), [www.glma.org/news/releases/n02071710lesbianthings.htm](http://www.glma.org/news/releases/n02071710lesbianthings.htm). Lista zawiera następujące punkty: rak piersi, depresje i lęki, rak narządów rodnych, fitness, używki, tytoń, alkohol, przemoc w rodzinie, osteoporoza i stan zdrowia serca.

<sup>65</sup> Michael i inni, dz. cyt. s. 176 („ok. 1,4% kobiet myślało o sobie jako o osobie homoseksualnej bądź biseksualnej, i ok. 2,8% mężczyzn identyfikowało się w ten sposób”).

<sup>66</sup> Patrz Dodatek A.

<sup>67</sup> Skinner i inni, dz. cyt. Streszczenie; Ferris i inni, dz. cyt. s. 581; James Price i inni, dz. cyt., s. 90; patrz Dodatek A.

<sup>68</sup> Katherine Fethers i inni, dz. cyt., s. 348 (2000).

<sup>69</sup> Tamże, s. 347.

<sup>70</sup> Tamże.

<sup>71</sup> Tamże.

uprawiające seks z kobietami częściej aniżeli kobiety heteroseksualne podejmują zachowania uznane za zachowania wysokiego ryzyka zakażenia HIV, takie jak używanie dożylnych narkotyków, usługi seksualne, seks z biseksualistą, seks z mężczyzną używającym dożylnych narkotyków”<sup>72</sup>.

W znacznie większych proporcjach aniżeli w grupie kontrolnej dały się stwierdzić w grupie praktykujących lesbijek - bakteryjna waginoza, żółtaczką typu B i C, palenie ogromnych ilości papierosów, nadużywanie alkoholu, wstrzykiwanie narkotyków i prostytutka<sup>73</sup>. Nadużywanie narkotyków dożylnych było prawie sześć razy częstsze<sup>74</sup>. W jednym z badań, którym poddano kobiety podejmujące kontakty seksualne z kobietami w ciągu ostatnich 12 miesięcy, 30% miało bakteryjną waginozę<sup>75</sup>. Bakteryjna waginoza wiąże się z wyższym ryzykiem wystąpienia zapalenia dróg rodnych i innych infekcji przenoszonych drogą płciową<sup>76</sup>.

W świetle danych liczbowych dotyczących lesbijek podejmujących stosunki seksualne z wielu mężczyznami, w tym gejami, i tych, które mówią o wyższym wskaźniku użycia narkotyków dożylnych w tej grupie, widać, że ryzyko zapadnięcia na choroby nie jest wcale niskie. Chociaż naukowcy dopiero niedawno rozpoczęli badania nad rozprzestrzenianiem się ch.p.d.p. wśród lesbijek, odnotowano już choroby takie jak wszawica łonowa, brodawki genitalne, chlamydia i opryszczka<sup>77</sup>. Nawet u tych kobiet,

---

<sup>72</sup> Tamże, s. 348.

<sup>73</sup> Tamże, s. 347, Tablica 1; Susan D. Cochran i inni, „Cancer-Related Risk Indicators and Preventive Screening Behaviors among Lesbians and Bisexual Women” [„Wskaźniki zagrożenia chorobą nowotworową a podejmowanie badań profilaktycznych przez lesbijki i kobiety biseksualne”], *American Journal of Public Health*, 91(4): 591-597 (April 2001); Juliet Richters, Sara Lubowitz i inni, “HIV risks among women in contact with Sydney’s gay and lesbian community” [“Zagrożenie infekcją HIV wśród kobiet podejmujących kontakty ze społecznością gejų i lesbijek w Sydney”], *Venerology*, 11(3): 35-38 (1998); Juliet Richters, Sarah Bergin i inni, “Women in Contact with the Gay and Lesbian Community: Sydney Women and Sexual Health Survey 1996 i 1998” [“Kobiety podejmujące kontakty ze społecznością gejų i lesbijek w Sydney: Kobiety z Sydney i badania nad zdrowiem seksualnym w roku 1996 i 1998”], National Centre in HIV Social Research [Narodowe Centrum Badań Socialnych nad HIV], University of New South Wales, 1999.

<sup>74</sup> Fethers i inni, dz. cyt., s. 347 i Tablica 1.

<sup>75</sup> Barbara Berger, Shelley Kolton i inni, „Bacterial vaginosis in lesbians: a sexually transmitted disease” [“Waginoza bakteryjna u lesbijek jako choroba przenoszona drogą płciową”], *Clinical Infectious Diseases*, 21: 1402-1405 (1995).

<sup>76</sup> E. H. Koumans i inni, „Preventing adverse sequelae of Bacterial Vaginosis: a Public Health Program and Research Agenda” [“Zapobieganie powikłaniom bakteryjnej waginozy: program zdrowia publicznego i badań naukowych”], *Sexually Transmitted Diseases*, 28(5): 292-297 (May 2001); R. L. Sweet, “Gynecologic Conditions and Bacterial Vaginosis: Implications for the Non-Pregnant Patient” [“Uwarunkowania ginekologiczne a bakteryjna waginoza: implikacje dla pacjentek nie będących w ciąży”], *Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology*, 8(3): 184-190 (2000).

<sup>77</sup> Kathleen M. Morrow i inni, „Sexual Risk in Lesbians and Bisexual Women” [“Zagrożenia związane z życiem seksualnym u lesbijek i kobiet biseksualnych”], *Journal of the Gay and Lesbian Medical Association*, 4(4): 159-165, s. 161 (2000).

które nigdy nie miały stosunków seksualnych z mężczyznami, wykryto ludzki wirus opryszczki (HPV), chorobę rzęsistkową oraz brodawki anogenitalne<sup>78</sup>.

## C. Zdrowie psychiczne

### 1. Zaburzenia psychiatryczne

W licznych badaniach wykazano wysokie wskaźniki zaburzeń psychiatrycznych, w tym depresji, narkomanii i prób samobójczych w grupie zdeklarowanych gejów i lesbijek<sup>79</sup>. Niektórym obrońcom praw GLB (gejów, lesbijek i biseksualistów) dane te posłużyły do sformułowania wniosku, że choroba psychiczna jest spowodowana niechęcią innych ludzi do zaakceptowania pociągu do tej samej płci oraz zachowań homoseksualnych jako normalnych. Upatrują oni w homofobii – zdefiniowanej efektownie jako krytyka seksu gejowskiego i przeciwstawianie się jemu – przyczyny występowania wyższych wskaźników zaburzeń psychiatrycznych, zwłaszcza wśród gejowskiej młodzieży<sup>80</sup>. Chociaż homofobia powinna być wzięta pod uwagę jako potencjalna przyczyna wzrostu poziomu problemów psychicznych, literatura medyczna sugeruje inne konkluzje.

Rozległe badania przeprowadzone w Holandii podkopują tezę, że homofobia jest przyczyną wzrostu występowania zaburzeń psychicznych wśród gejów i lesbijek. Holendrzy darzą znacznie większą akceptacją związki homoseksualne aniżeli inne kraje Zachodu – faktycznie, obecnie pary homoseksualne w Holandii posiadają prawo zawarcia związku małżeńskiego<sup>81</sup>. Dlatego wysoki wskaźnik zaburzeń psychiatrycznych współwystępujący z homoseksualnymi zachowaniami w Holandii nie może tak łatwo zostać przypisany odrzuceniu społecznemu i homofobii.

W istocie, badania holenderskie, opublikowane w Archives of General Psychiatry, odkryły wysoki poziom zaburzeń psychiatrycznych związanych z kontaktami

---

<sup>78</sup> Tamże, s. 159.

<sup>79</sup> Na przykład: Judith Bradford, Caitlin Ryan i Esther D. Rothblum, „National Lesbian Health Care Survey: Implications for Mental Health Care” [Badania Narodowego Centrum Zdrowia Lesbijek: implikacje dla opieki nad zdrowiem psychicznym], *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(2): 228-242 (1994); Richard C. Pillard, “Sexual orientation and mental disorder” [“Orientacja seksualna a zaburzenia psychiczne”], *Psychiatric Annals*, 18(1): 52-56 (1988); patrz także Mubarak S. Dahir, “The Gay Community’s New Epidemic” [Nowa epidemia w społeczności gejów], *Daily News* (5 czerwca, 2000), [www.gaywired.com/storydetail.cfm?Section=12&ID=148&ShowDate=1](http://www.gaywired.com/storydetail.cfm?Section=12&ID=148&ShowDate=1).

<sup>80</sup> Katherine A. O’Hanlan i inni, „Homophobia as a Health Hazard” [“Homofobia jako zagrożenie zdrowia”], Report of the Gay & Lesbian Medical Association [“Raport Medycznego Stowarzyszenia Gejów i Lesbijek”], s. 3, 5, [www.ohanlan.com/phobiahzd.htm](http://www.ohanlan.com/phobiahzd.htm); Laura Dean i inni, “Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health: Findings & Concerns” [“Zdrowie gejów, lesbijek, osób biseksualnych i transeksualnych: fakty i problemy”], *Journal of the Gay & Lesbian Medical Association*, 4(3): 102-151, s. 102, 116 (2000).

<sup>81</sup> „Netherlands Ends Discrimination in Civil Marriage: Gays to Wed” [„Holandia kładzie kres dyskryminacji w zakresie prawa małżeńskiego: geje mogą zawierać małżeństwa”], Lambda Legal Defense and Education Fund Press Release [Oświadczenie prasowe Funduszu Lambda Legal na rzecz Obrony i Edukacji], 30 marca, 2001, <http://lambdalegal.org/cgi-bin/pages/documents/record?record=814>.

seksualnymi w obrębie tej samej płci<sup>82</sup>. W porównaniu z grupą kontrolną, która nie miała homoseksualnych kontaktów w czasie ostatnich 12 miesięcy poprzedzających wywiad, u mężczyzn, którzy mieli jakikolwiek homoseksualny kontakt w tym czasie, częściej występowała depresja, zaburzenia afektywne dwubiegunowe, napady lęku, agorafobia, zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne. U kobiet podejmujących jakikolwiek kontakt homoseksualny w ostatnich 12 miesiącach diagnozowano częściej depresję, fobię społeczną, zależność od alkoholu. W istocie, osoby z kontaktami homoseksualnymi w wywiadzie miały wyższe wskaźniki prawie całej patologii psychiatrycznej, którą tu badano<sup>83</sup>. Badacze odkryli, że „problemy zdrowia psychicznego wiążą się z homoseksualizmem nie tylko w okresie dojrzewania i wczesnego wieku dorosłego, jak dotąd sugerowano, ale także w wieku późniejszym”<sup>84</sup>. Właściwie, badacze obawiają się, że cechy metodologiczne „tych badań mogły nie docenić różnic pomiędzy osobami homoseksualnymi a heteroseksualnymi”<sup>85</sup>.

Badacze holenderscy doszli do wniosku, że ich „badania dostarczają dowodu na to, że homoseksualizm wiąże się z wyższą występowalnością zaburzeń psychiatrycznych. Wyniki te zgadzają się z odkryciami wcześniejszych badań, w których zastosowano mniej rygorystyczny projekt”<sup>86</sup>. Badacze nie przedstawili żadnej opinii wyjaśniającej, czy zachowanie homoseksualne jest przyczyną zaburzeń psychiatrycznych, czy też ich skutkiem.

## 2. Lekkomyślne zachowania seksualne

Depresja i narkomania mogą prowadzić do lekkomyślnych zachowań seksualnych, nawet u tych, którzy mogą najlepiej rozumieć związane z nimi śmiertelne zagrożenie. W artykule z serii „AIDS w 20 roku życia” w *New York Times* pisano o ryzyku, na jakie naraża się wielu gejów. Pewnej nocy, kiedy gej imieniem Seth Watkins, szkolący innych w zakresie prewencji HIV, wpadł w stan przygnębienia, spotkał atrakcyjnego nieznanego, odbył z nim analny kontakt seksualny bez kondomu – i zaraził się wirusem HIV. Pomimo przygotowania do szkolenia w zakresie prewencji HIV, Seth wyjaśniając swe zachowanie seksualne, zastosował psychologiczną obronę – negację.

„Podobnie jak coraz większa liczba gejów w San Francisco i gdzie indziej, pan Watkins wciąż jeszcze czasem naraża siebie i potencjalnie innych ludzi na ryzyko. «Nie lubię o

---

<sup>82</sup> Theo Sandfort, Ron de Graaf i inni, „Same-Sex Sexual Behavior and Psychiatric Disorders” [“Seksualne zachowania w obrębie tej samej płci a zaburzenia psychiatryczne”], *Archives of General Psychiatry*, 58(1): 85-91, s. 89 I Tablica 2 (January 2001).

<sup>83</sup> Tamże.

<sup>84</sup> Tamże, s. 89.

<sup>85</sup> Tamże, s. 90.

<sup>86</sup> Tamże.

tym myśleć, bo przecież nie chcę nikomu przekazać wirusa HIV», powiedział pan Watkins<sup>87</sup>.

Inny gej imieniem Vince, który nigdy dotąd wcześniej nie odbywał stosunków analnych bez kondomu, poszedł do *sex clubu* pod wpływem chwili, kiedy czuł się przygnębiony, i miał kontakt seksualny bez zabezpieczeń:

„Zdecydowanie byłem wtedy w depresji (...) I było coś takiego w tych właśnie okolicznościach i tej właśnie osobie. Nie wiem, jak to opisać. To mnie po prostu pociągnęło; to sprawiło, że wydawało mi się: wszystko w porządku”<sup>88</sup>.

Niektórzy z mężczyzn, z którymi rozmawiał *New York Times*, byli celowo nierozważni. Pewien fatalista, gej zakażony wirusem HIV, był daleki od przeproszania za to, że naraża innych:

„Perspektywa spędzenia reszty życia pośród konieczności ukrywania się za każdym razem, kiedy pragnie się intymności z drugą osobą, to okropność (...) Teraz zostałem zarażony HIV i nie muszę się już martwić, że się zakażę. Część mnie odczuwa ulgę. Byłem zmęczony koniecznością ciągłego czuwania, tą nieustanną uwagą, którą trzeba zwracać na intymność, podczas gdy intymność powinna być spontaniczna”<sup>89</sup>.

Wyznawszy, że prawie nigdy nie używa kondomów, dodaje:

„Nie ma czegoś takiego jak bezpieczny seks. (...) Jeżeli ludzie chcą używać kondomów, niech używają. Ja nie chciałem złapać HIV. Wypadki się zdarzają”<sup>90</sup>.

Inne doniesienia pokazują podobne lekceważenie dla bezpieczeństwa własnego i innych. W badaniach przeprowadzonych w Seattle w roku 1998 stwierdzono, że 10% mężczyzn zakażonych HIV przyznało, że podejmowało seks analny bez zabezpieczeń; procent ten podwoił się w roku 2000<sup>91</sup>. Według badań nad mężczyznami, którzy chodzą na gejowskie party okręgowe - *circuit parties* - <sup>92</sup>, zagrożenie związane z takimi

---

<sup>87</sup> Erica Goode, „With Fears Fading, More Gays Spurn Old Preventive Message” [“Strach blednie: coraz więcej gejów pogardza starym przesłaniem na temat prewencji”, *New York Times*, 19 sierpnia 2001.

<sup>88</sup> Tamże.

<sup>89</sup> Tamże.

<sup>90</sup> Tamże.

<sup>91</sup> “Officials Voice Alarm over Halt in AIDS Decline” [“Pracownicy administracji alarmują: liczba zachorowań na AIDS przestała spadać”], *New York Times*, 14 sierpnia 2001.

<sup>92</sup> “Nie ma jednorodnej definicji *circuit party*, ponieważ dlatego że takie party dopiero się rozwijają. Jednakże *circuit party* oznacza na ogół weekend pełen wydarzeń, który ma miejsce co roku w tym samym mieście mniej więcej w tym samym czasie (...)”. Gordon Mansergh, Grant Colfax i inni, „The Circuit Party Men’s Health Survey: Findings and Implications for Gay and Bisexual Men” [“Badania nad zdrowiem mężczyzn biorących udział w *circuit parties*: wyniki i ich implikacje dla gejów i biseksualistów”], *American Journal of Public Health*, 91(6): 953-958, s. 953 (June 2001).

spotkaniem jest jeszcze większe. 10% badanych mężczyzn spodziewało się zakażenia HIV w swoim życiu. Wykryto, że 17% badanych uczestników takich spotkań już było zakażonych HIV<sup>93</sup>. Dwie trzecie uczestników *circuit parties* uprawiało seks oralny lub analny, a 28% nie używało kondomów<sup>94</sup>.

Co więcej, na spotkaniach tych powszechnie używane są narkotyki. Chociaż jedynie 57% uczestników badań zeznało, że chodzi na *circuit parties*, aby zażywać narkotyki, 95% uczestników powiedziało, że używało środków psychoaktywnych na ostatnim spotkaniu<sup>95</sup>. Stwierdzono bezpośrednią korelację pomiędzy ilością narkotyków użytych podczas weekendu z *circuit party* a prawdopodobieństwem podjęcia analnych kontaktów seksualnych bez zabezpieczenia<sup>96</sup>. Badacze doszli do konkluzji, że w świetle wyników ich badań, „prawdopodobieństwo przeniesienia wirusa HIV i innych chorób przenoszonych drogą płciową wśród uczestników spotkań gejowskich i ich drugorzędnych partnerów staje się w społeczeństwie rzeczywistym problemem zdrowotnym”<sup>97</sup>.

Dobry stan zdrowia psychicznego nakazywałby porzucenie party gejowskich i innych niebezpiecznych form seksualności. Ale ani edukacja, ani wystarczający dostęp do opieki zdrowotnej nie odstręcza od tak nierozważnego zachowania. „W badaniach przeprowadzonych na Uniwersytecie Nowej Południowej Walii ustalono, że mężczyźni w dojrzałym wieku, będący dobrze wykształconymi profesjonalistami – a zarazem tymi, którzy byli świadkami epidemii AIDS w latach osiemdziesiątych – najczęściej nie używali kondomu”<sup>98</sup>.

#### **D. Skrócenie wieku życia**

Większa występowalność problemów ze zdrowiem fizycznym i psychicznym wśród gejów i lesbijek ma poważny wpływ na długość życia. Chociaż wielu ludzi zdaje sobie sprawę ze wskaźnika śmiertelności w AIDS, niewiele uwagi społecznej poświęcono ilości utraconych lat życia.

Przeprowadzona w Vancouver w Kanadzie analiza danych epidemiologicznych dotyczących zgonów związanych z AIDS w latach 1987-1992 wykazała, że mężczyźni będący aktywnymi homoseksualistami lub biseksualistami tracili do 20 lat życia. Badania prowadziły do konkluzji, że podczas gdy 3% badanej populacji stanowili geje lub biseksualiści, prawdopodobieństwo, że 20-letni gej lub biseksualista dożyje 65 roku życia, wynosił tylko 32% w porównaniu z 78% prawdopodobieństwa dla ogólnej

---

<sup>93</sup> Tamże, s. 955.

<sup>94</sup> Tamże, s. 956.

<sup>95</sup> Tamże, s. 956-957, Tablice 2 i 3.

<sup>96</sup> Tamże.

<sup>97</sup> Tamże, s. 957. Autor zaleca więcej edukacji.

<sup>98</sup> Julie Robotham, “Safe sex by arrangement as gay men reject condoms” [“Bezpieczny seks na zasadzie umowy. Kiedy geje odrzucają kondomy”], *Sydney Morning Herald*, 7 czerwca 2001. Źródło danych: 2000 Male Out Survey [Badania nad jawnymi gejami z roku 2000], National Centre in HIV Social Research [Narodowe Centrum Badań Socjalnych nad HIV] w Australii.

populacji mężczyzn<sup>99</sup>. Szkodliwe skutki palenia tytoniu będą w porównaniu z tymi wynikami – palacze tracą średnio 13,5 roku życia<sup>100</sup>.

Wpływ problemów zdrowotnych na długość życia w omawianej grupie może być jeszcze większy aniżeli wskazują na to badania kanadyjskie. Po pierwsze, brakuje 15-20% danych na temat HIV/AIDS, jest więc możliwe, że badania te nie uwzględniły wszystkich wypadków zgonów powiązanych z AIDS<sup>101</sup>. Po drugie, są jeszcze inne główne przyczyny zgonu związanego z seksem gejowskim. Tak na przykład, wskaźnik samobójstw w grupie gejów z San Francisco był 3,4 razy wyższy aniżeli analogiczny wskaźnik dla ogółu męskiej populacji w USA w roku 1987<sup>102</sup>. Gejów i biseksualistów dotyczą również w większym stopniu inne śmiertelne choroby, takie jak syfilis, rak odbytu, żółtaczka typu B i C<sup>103</sup>.

### E. „Monogamia”

Dla par heteroseksualnych monogamia oznacza co najmniej wierność seksualną. Najszersze badania nad życiem seksualnym przeprowadzone w Ameryce wykazały, że „olbrzymia większość heteroseksualnych par małżonków pozostaje wierna a małżeństwo nienaruszone”<sup>104</sup>. W badaniach stwierdzono także, że 94% osób żyjących w małżeństwie oraz 75% osób mieszkających wspólnie z partnerem miało tylko jednego partnera w ostatnim roku<sup>105</sup>. W przeciwieństwie do tego, długotrwała wierność stanowi rzadkość wśród par GLB, zwłaszcza pośród mężczyzn o orientacji homoseksualnej. Nawet w trakcie powstawania związku wielu gejów nie oczekuje monogamii. Lesbijka krytykująca gejów napisała:

---

<sup>99</sup> R. S. Hogg, S. A. Strathdee i inni, “Modeling the Impact of HIV Disease on Mortality in Gay and Bisexual Men” [“Model wpływu HIV na śmiertelność gejów i homoseksualistów”], *International Journal of Epidemiology*, 26(3): 657-661, s. 659 (1997). Nastąpił znaczny spadek liczby zgonów w wyniku zakażenia HIV po roku 1996. „Life Expectancy Hits New High in 2000; Mortality Declines for Several Leading Causes of Death” [“Szacowany wiek życia idzie dalej w górę w roku 2000; spada śmiertelność spowodowana kilku spośród głównych przyczyn zgonów”], Oświadczenie prasowe CDC, 10 października 2001, [www.cdc.gov/nchs/releases/01news/mort2k.htm](http://www.cdc.gov/nchs/releases/01news/mort2k.htm). Nie mniej jednak HIV jest wciąż poważnym czynnikiem powodujących skrócenie wieku życia u mężczyzn angażujących się w praktyki homoseksualne.

<sup>100</sup> Oświadczenie prasowe: “Smoking costs nation \$150 bilion each year in health costs, lost productivity” [“Palenie papierosów kosztuje naród 150 bilionów dolarów rocznie, co dotyczy kosztów leczenia i utraconej produktywności”], CDC [Centrum Kontroli Zachorowań], Office of Communication [Biuro Informacji], 12 kwietnia 2002, [www.cdc.gov/od/oc/media/pressrel/r020412.htm](http://www.cdc.gov/od/oc/media/pressrel/r020412.htm).

<sup>101</sup> Hogg i inni, dz. cyt. s. 660.

<sup>102</sup> Tamże.

<sup>103</sup> „Hepatitis A vaccination of men who have sex with men – Atlanta, Georgia, 1996-1997” [“Szczepienie na żółtaczkę typu A u mężczyzn uprawiających seks z mężczyznami w Atlancie w stanie Georgia w latach 1996-1997”], *Morbidity and Mortality Report*, CDC, 47(34): 708-711 (4 września 1998).

<sup>104</sup> Michael i inni, dz. cyt., s. 89.

<sup>105</sup> Tamże, s. 101.

„Po okresie optymizmu co do możliwej długoterminowości związków gejowskich, czasopisma gejowskie zaczynają uznawać luźniejsze standardy obecne w tej grupie, o czym świadczą niedawne artykuły pochwalne na temat większej wystrzałowosci seksu z nieznanymi czy proponujące «monogamię bez wierności» - najnowsze sformułowanie w stylu Orwella na usprawiedliwienie tego, by «ciastko zjeść i mieć je zarazem»»<sup>106</sup>.

Praktyki seksualne gejów wydają się być zgodne z koncepcją „monogamii bez wierności”. Badania nad gejami uczęszczającymi na *circuit parties* wykazały, że 46% było w związkach, tzn., że deklarowali posiadanie „partnera pierwszorzędnego”. 27% mężczyzn posiadających partnera pierwszorzędnego „miało kontakty seksualne (oralne i analne) z wielu partnerami w czasie ostatniej weekendowej *circuit party* (...)»<sup>107</sup>.

Seks poza pierwszorzędnym związkiem jest powszechny wśród gejów nawet w czasie pierwszego roku trwania związku. Doniesienia mówią o tym, że geje mają kontakty seksualne z kimś innym niż ich partner w ciągu pierwszego roku w 66% związków; liczba ta wzrasta do 90%, jeżeli związek trwa dłużej niż 5 lat<sup>108</sup>.

Przeciętny związek gejowski czy lesbijski jest też krótkotrwały. W przeprowadzonych badaniach jedynie 15% gajów i 17,3% lesbijek pozostawało w związkach, które trwały dłużej niż 3 lata<sup>109</sup>. Tak więc, badania te odzwierciedlają bardzo niski poziom długotrwałej monogamii w związkach GLB.

## II. Kulturowe implikacje promiskuityzmu

*Nie niszczy płotu, póki nie dowiesz się, po co go postawiono.*  
przysłowie afrykańskie

Implikacje, jakie niesie z sobą opisana wyżej aktywność seksualna bez ograniczeń - to dewastacja społeczeństwa. Ideał aktywności seksualnej ograniczonej do małżeństwa, definiowanego zawsze jako małżeństwo mężczyzny i kobiety, był i jest ogrodzeniem zbudowanym we wszystkich cywilizacjach świata<sup>110</sup>. W ciągu historii wielu ludzi przeskakiwało to ogrodzenie, podejmując przedmałżeńską, pozamałżeńską i homoseksualną aktywność seksualną. A jednak, ogrodzenie wciąż stoi – granice są

---

<sup>106</sup> Camille Paglia, „I’ll take religion over gay culture” [“Przedkładam religię ponad kulturę gejowską”], *Salon.com* online magazine, czerwiec 1998, [www.frontpagemag.com/archives/guest\\_column/paglia/gayculture.htm](http://www.frontpagemag.com/archives/guest_column/paglia/gayculture.htm).

<sup>107</sup> Gordon Mansergh, Grant Colfax i inni, s. 955.

<sup>108</sup> Joseph Harry, *Gay Couples* [Pary gejowskie], s. 116, New York: Praeger Books, 1984.

<sup>109</sup> Marcel T. Saghir i Eli Robins, *Male and Female Homosexuality: A Comprehensive Investigation* [Szerokie badania nad homoseksualizmem mężczyzn i kobiet], s. 57 Tablica 4.13, s. 225 Tablica 12.10, Baltimore: The Williams & Wilkins Company, 1973.

<sup>110</sup> Istnienie w ograniczonym zakresie relacji homoseksualnych w kulturach prymitywnych czy nawet nasilenie homoseksualizmu u schyłku istnienia różnych cywilizacji, do których odwołują się zwolennicy małżeństwa homoseksualnego, nie stanowi wyzwania dla normy powszechnej. Patrz np. William N. Eskridge, junior, *The Case for Same-Sex Marriage* [Zarzuty wobec małżeństwa homoseksualnego], Rozdział 2, New York: The Free Press, 1996.

widoczne dla wszystkich. Przeskakiwanie, mówiąc metaforycznie, przez to ogrodzenie zawsze było uznawane za naruszanie tych granic, nawet przez tych, którzy je naruszali. Żadna cywilizacja po usunięciu tego ogrodzenia nie utrzyma witalności w kolejnych pokoleniach<sup>111</sup>.

Ale dziś aktywiści społeczni mówią, że nie powinno być żadnego ogrodzenia, i zniszczenie go jest aktem wyzwolenia<sup>112</sup>. Jeżeli to ogrodzenie jest niszczone, to nie ma żadnej widocznej granicy dla ekspresji seksualnej. Jeżeli seks gejów jest do możliwy do zaakceptowania przez społeczeństwo, jaki może być logiczny powód, by odmówić akceptacji dla cudzołóstwa, poligamii czy pedofilii? Ruch poligamiczny już posiada poparcie niektórych zwolenników praw GLB<sup>113</sup>. A niektórzy psychologowie puszczają w obieg opinię, że pedofilia być może nie jest aż tak szkodliwa dla dzieci<sup>114</sup>.

Camille Paglia, krytyk społeczny o orientacji lesbijskiej, zauważa: „historia pokazuje, że homoseksualizm męski, który podobnie jak prostytutka rozkwita wraz z urbanizacją, a wkrótce potem, co można przewidzieć, zostaje zrytualizowany – zawsze zmierza ku dekadencji”<sup>115</sup>. Gabriel Rotello, autor gejowski, pisze na temat zmian w zachowaniach homoseksualnych w ostatnim stuleciu:

„Większość danych na temat kontaktów seksualnych w parach męsko-męskich z pierwszych dekad tego wieku [XX] wymienia seks oralny, a rzadziej masturbację, jako dominującą formę aktywności, wraz z uznaną homoseksualną *fellatio* czy masturbowaniem partnera. Względnie mniej doniesień mówi o seksie analnym. Moje własne nieoficjalne badania starszych wiekiem gejów, którzy byli aktywni seksualnie przed II wojną światową, pozwala przyjąć, że seks analny, zwłaszcza z wieloma partnerami, był znacznie mniej powszechny w porównaniu z tym, czym stał się później”<sup>116</sup>.

---

<sup>111</sup> Joseph D. Unwin, „Sexual Regulations and Cultural Behaviour” [Regulacje dotyczące życia seksualnego i zachowania kulturowe], s. 18-19, reprint przemówienia wygłoszonego na zebraniu Sekcji Medycznej Brytyjskiego Towarzystwa Psychologicznego, wydane przez Oxford University Press, 27 marca 1935.

<sup>112</sup> Patrz np. strona web National Coalition for Sexual Freedom [Narodowej Koalicji na rzecz Wolności Seksualnej], Inc., [www.ncsfreedom.org](http://www.ncsfreedom.org).

<sup>113</sup> „American Civil Liberty Union [Amerykańska Unia Wolności Obywatelskich] uważa, że prawo cywilne i karne, które zakazuje praktyki wielożeństwa bądź nakłada nań karę, narusza prawa konstytucyjne (...)”. 1992 Policy Guide of the ACLU [Przewodnik po polityce ACLU], Policy #91, s. 175.

<sup>114</sup> Judith Levine, Harmful to Minors: *The Perils of Protecting Children from Sex* [Szkodliwe dla nieletnich: zagrożenia związane z ochroną dzieci przed seksem], Minneapolis: University of Minnesota Press, 2002; Bruce Rind, Philip Tromovitch i Robert Bauserman, „A Meta-Analytic Examination of Assumed Properties of Child Sexual Abuse Using College Samples” [“Metaanalityczne badanie założonych cech nadużyć seksualnych wobec dzieci na przykładach z koledżu”], *Psychological Bulletin*, 124(1): 22-53 (July 1998).

<sup>115</sup> Paglia, dz. cyt.

<sup>116</sup> Rotello, dz. cyt., s. 42.

Nie tylko wzrosła praktyka seksu analnego, ale także użycie kondomów spadło o 20% a seks z wieloma partnerami podwoił się w ostatnich 7 latach<sup>117</sup>, pomimo że na kampanie prewencji HIV wydano biliony dolarów. „W wielu wypadkach geje, których elektryzowały prewencyjne slogany we wczesnych latach trwania epidemii, teraz są na nie głusi”<sup>118</sup>. Jak się należy spodziewać, koszty opieki zdrowotnej wynikające z promiskuityzmu gejów są olbrzymie<sup>119</sup>.

Aprobata społeczna wobec seksu gejowskiego prowadzi do wzrostu takich zachowań. Już w roku 1993 *Newsweek* donosił o tym, że nasilająca się obecność mediów i społeczna akceptacja zachowania homoseksualnego prowadzą nastolatków do eksperymentowania, do tego stopnia, że należy to coraz częściej do wyszukanego stylu<sup>120</sup>. Późniejsze dane mówiły o tym, że „sposób, w jaki geje i lesbijki są prezentowane w mediach, może sprawić, że niektórym będzie łatwiej grać na homoseksualnych impulsach”<sup>121</sup>. Co więcej, jednym z celów, jaki przyświeca popiecznikom GLB w ich staraniach o zasiłki dla partnerów tworzących domostwo (*domestic partner benefits*), jest zmotywowanie większej ilości gejów i lesbijek do ujawnienia się<sup>122</sup>. Jeżeli, jak to pokazano wyżej, wyjście z ukrycia przyniesie skutek w postaci wzrostu promiskuityzmu, decyzja pracodawcy o przyznaniu zasiłku dla partnerów tworzących domostwo może mieć negatywny wpływ na ich zdrowie. W istocie, danie gejom i lesbijkom upragnionej aprobaty społecznej może ostatecznie prowadzić do przedwczesnej śmierci pracownika, który w innych okolicznościach mógłby powściągnąć swoje zachowanie seksualne.

Badania podjęte dla udowodnienia, że geje i lesbijki „takimi się rodzą”, spełzły na niczym – nie ma naukowego dowodu na to, że bycie gejem lub lesbijką jest uwarunkowane genetycznie<sup>123</sup>. Nawet Dean Hamer, badacz, który niegdyś sądził, że zidentyfikował „gen geja”, przyznaje, że „w grę wchodzi tu o wiele więcej aniżeli geny”<sup>124</sup>.

---

<sup>117</sup> Goode, dz. cyt.

<sup>118</sup> Tamże.

<sup>119</sup> Patrz Michael Manrick, *The Hidden Costs of Domestic Partner Benefits* [Ukryte koszty zasiłków dla partnerów tworzących domostwo], s. 3-4 (Corporate Resource Council, 2002).

<sup>120</sup> David Gelman i inni, „Tune in, Come out” [„Dostrój się, ujawnij się”], *Newsweek*, s. 70, 8 listopada 1993.

<sup>121</sup> „Iowa study suggests tolerance of homosexuals is growing” [„Badania z Iowa sugerują, że rośnie tolerancja wobec homoseksualistów”], Associated Press, 23 marca 2001.

<sup>122</sup> Sally Kohn, *The Domestic Partnership Organizing Manual for Employee Benefits* [Partnerzy tworzący domostwo piszą poradnik w sprawie zasiłków pracowniczych], s. 1, the Policy Institute of the National Gay and Lesbian Task Force [Instytut Taktyki przy Narodowej Grupie Roboczej Gejów i Lesbijek w USA], [www.ngltf.org/downloads/dp-/dp\\_99.pdf](http://www.ngltf.org/downloads/dp-/dp_99.pdf).

<sup>123</sup> John Horgan, „Gay Genes, Revisited” [“O genach gejowskich ponownie”], *Scientific American*, s. 26, November 1995.

<sup>124</sup> Matthew Brelis, „The Fading ‘Gay Gene’” [“Blednąca wizja «genu geja»”], *The Boston Globe*, 20 marca 2002, s. C1.

## **Wniosek**

Jest rzeczą jasną, że zachowania seksualne w obrębie tej samej płci mają poważne konsekwencje medyczne. Identyfikacja ze społecznością GLB okazuje się prowadzić do wzrostu promiskuityzmu, które z kolei prowadzi do mnóstwa chorób przenoszonych drogą płciową a nawet przedwczesnej śmierci. Odpowiedzenie ze zrozumieniem i współczuciem na prośby o społeczną akceptację i uznanie związków GLB nie może oznaczać zapewnienia gejów i lesbijek, że związki homoseksualne są wręcz takie same jak związki heteroseksualne, ale powinno podkreślać zagrożenia zdrowia związane z seksem gejowskim i promiskuityzmem. Aprobata dla związków tej samej płci jest szkodliwa dla pracodawców, pracowników i całego społeczeństwa.

## **Dodatek A**

### **Trudności w badaniach płynące z problemu definicji**

Niestety, ocena rzeczywistych praktyk i konsekwencji zdrowotnych zachowań homoseksualnych u mężczyzn i kobiet jest utrudniona przez nieprecyzyjne definicje. Dla wielu bycie gejem, lesbijką czy homoseksualistą oznacza tożsamość polityczną, z którą nie musi koniecznie iść w parze zachowanie seksualne. Z badań też wynika, że zachowanie seksualne podlega nieustannym zmianom w czasie:

„Ludzie często zmieniają swoje zachowania w ciągu życia, co sprawia, że jest rzeczą niemożliwą stwierdzić, że geja definiuje określony zestaw zachowań. Na przykład, może być tak, że mężczyzna, który dzisiaj podejmuje kontakty seksualne z mężczyznami, nie robił tego 10 lat temu”<sup>125</sup>.

Ustalenie terminologii staje się jeszcze trudniejsze, kiedy ludzie, którzy identyfikują się jako geje czy lesbijki, wchodzą w związki heteroseksualne. Joanne Loulan, znana lesbijka, mówi otwarcie o swoim dwuletnim związku z mężczyzną: „Na początku uważałam, że seks to aktywność, a nie tożsamość. Przez jakiś czas był dla mnie zabawą, potem jednak okazał się być czymś bardziej powiązaniem, głębszym. Czymś ważniejszym. I to w chwili, kiedy moje życie przewróciło się do góry nogami”. Kiedy krytycy ubolewają: „Nie możesz być lesbijką i mieć kontakty seksualne z mężczyznami”, Loulan nie widzi sprzeczności w tym fakcie, że „twardo odmawia nazywania siebie biseksualistką i porzucenia swej lesbijskiej tożsamości”<sup>126</sup>.

Kilka głośnych lesbijskich gwiazd medialnych, które porzuciły lesbizm, stanowi inną ilustrację trudności w zdefiniowaniu homoseksualizmu. W artykule na temat nie istniejącej już pary, Anne Heche i Ellen Degeneres, napisano: „Chociaż para ta nigdy publicznie nie dyskutowała o powodach swego zerwania, głośno było od plotek

---

<sup>125</sup> Michael i inni, dz. cyt., s. 172.

<sup>126</sup> Lynn Scherr, „Lesbian Leader Loves a Man” [„Przywódczyni ruchu lesbijek darzy miłością mężczyznę”], *ABCNews.com*, 17 kwietnia 1998.

mówiących, że Heche zdecydowała się powrócić do heteroseksualności”<sup>127</sup>. Heche poślubiła mężczyznę 1 września 2001<sup>128</sup>.

W czerwcu 2000, gwiazda pop music, Sinead O’Connor, powiedziała: „Jestem lesbijką (...), chociaż nie mówię o tym otwarcie, i przez większość życia chodziłam z facetem, bo niekoniecznie czułam się świetnie z tego powodu, że jestem lesbijką. Ale w rzeczywistości jestem lesbijką”<sup>129</sup>. Później, szokując świat gejów, który oklaskiwał jej ujawnienie się, tożsamość O’Connor znowu uległa zmianie; wycofała się z uczestnictwa w lesbijskim festiwalu muzyki z powodu swego małżeństwa z reporterem British Press Association, Nickiem Sommerladem<sup>130</sup>.

Chociaż prasa donosi najczęściej o fluktuacji seksualności pomiędzy orientacją homo- i heteroseksualną u kobiet, mężczyźni mogą doświadczać podobnych przemian. Autor będący gejem, John Stoltenberg, żył z lesbijką, Andrea Dworkin od roku 1974<sup>131</sup>. Badania australijskie z 2000 roku wykazały, że 19% gejów miało kontakty seksualne z kobietą w czasie ostatnich sześciu miesięcy poprzedzających badanie<sup>132</sup>.

Owa fluktuacja „orientacji” seksualnej uniemożliwia utworzenie niezmiennej definicji homoseksualizmu. Tak postawiła ten problem pewna grupa badaczy:

„Czy człowiek, który ma kontakt homoseksualny w więzieniu, zalicza się do homoseksualistów? Czy człowiek, który opuścił swoją żonę po 20 latach małżeństwa dla kochanka geja, zalicza się do homoseksualistów czy heteroseksualistów? Czy należy wziąć pod uwagę liczbę lat spędzonych z żoną w porównaniu z liczbą lat spędzonych z kochankiem? Gdzie przypisać kobietę zamężną, która miała kontakt seksualny ze swoją współlokatorką z akademika 10 lat temu? Czy należy przyjąć, że jedno doświadczenie homoseksualne określa kogoś jako homoseksualistę na zawsze?”<sup>133</sup>.

Pomimo trudności w zdefiniowaniu homoseksualizmu jedno jest jasne: ci, którzy podejmują kontakty seksualne w obrębie tej samej płci lub identyfikują się jako geje, lesbijki czy osoby biseksualne, stanowią bardzo niewielki procent populacji. Najrzetelniejsze spośród badań wskazują na to, że 1-3% społeczeństwa – a

---

<sup>127</sup> „Former Lesbian Anne Heche Engaged to Cameraman” [“Była lesbijka, Anne Heche, zaręczona z fotoreporterem”], *ABCNews.com*, 1 czerwca 2001, przedruk na [www.gaywired.com/index.cfm?linkPage=/storydetail.cfm&Section=68&ID=5304](http://www.gaywired.com/index.cfm?linkPage=/storydetail.cfm&Section=68&ID=5304).

<sup>128</sup> „The Facts: Anne Heche” [“Fakty: Anna Heche”], *Eonline.msn*, 1 kwietnia 2002, [www.eonline.com/Facts/People/Bio/0,128,31319,00.html](http://www.eonline.com/Facts/People/Bio/0,128,31319,00.html).

<sup>129</sup> „Sinead O’Connor to Marry a Man” [“Sinead O’Connor poślubi mężczyznę”], *Reuters*, 27 czerwca 2000, [www.q.co.za/2001.2001.06.27-sinead.html](http://www.q.co.za/2001.2001.06.27-sinead.html).

<sup>130</sup> „Sinead Drops out of Wotapalava Tour” [“Sinead rezygnuje z turnee Wotapalava”], *JAM! Music*, 31 maja 2001, [www.canoe.ca/JamMusicArtists/O/oconnor\\_sinead.html](http://www.canoe.ca/JamMusicArtists/O/oconnor_sinead.html).

<sup>131</sup> John Stoltenberg, „Living with Andrea Dworkin” [„Życie z Andrea Dworkin”], *Lambda Book Report*, maj-czerwiec 1994, przedruk na [www.nostatusquo.com/ACLU/dworkin/LivingWithAndrea.html](http://www.nostatusquo.com/ACLU/dworkin/LivingWithAndrea.html).

<sup>132</sup> Julie Robotham, „Safe sex...”, dz. cyt., s. 97.

<sup>133</sup> Michael i inni, dz. cyt., s. 172.

prawdopodobnie mniej niż 2% - uważa się za geja, lesbijkę czy osobę biseksualną czy też podejmuje aktywność seksualną w obrębie tej samej płci<sup>134</sup>.

***Odwiedź nas w internecie na stronie:  
CorporateResourceCouncil.org***

\*\*\*

**Dr John R. Diggs, junior**, jest internistą posiadającym praktykę kliniczną oraz doświadczenie w leczeniu wielu schorzeń opisanych w tym artykule. Podróżuje też po świecie z wykładami na różne tematy medyczne.

Copyright©2002, Corporate Resource Council. Wszelkie prawa zastrzeżone. Udziela się pozwolenia na przedruk tego artykułu w całości pod warunkiem załączenia stosownych informacji.

---

<sup>134</sup> Edward O. Laumann, John H. Gagnon i inni, *The social organization of sexuality: Sexual practices in the United States* [Spoleczna organizacja życia seksualnego: Praktyki seksualne w Stanach Zjednoczonych], s. 293, Chicago: University of Chicago Press, 1994; Michael i inni, dz. cyt., s. 176; David Forman i Clair Chilvers, "Sexual Behavior of Young and Middle-Aged Men in England and Wales" ["Zachowania seksualne mężczyzn młodych i w wieku średnim w Anglii i Walii"], *British Medical Journal*, 298: 1137-1142 (1989); oraz Gary Remafedi i inni, "Demography of Sexual Orientation in Adolescents" ["Demografia orientacji seksualnej adolescentów"], *Pediatrics*, 89: 714-721 (1992).