

Homoseksualitāte  
mainīgajā pasaulē  
Vai mēs tiekam maldināti?

## **Homoseksualitāte mainīgajā pasaulē – vai mēs tiekam maldināti?**

**Dr. Nadija al-Avadi, Islamonline.net veselības un zinātnes sadaļas redaktore**

**Tulkojusi Fātima L.**

## Satura rādītājs

<b>SATURA RĀDĪTĀJS</b> .....	<b>2</b>
<b>IEVADS</b> .....	<b>3</b>
<b>ISLĀMA ATTIEKSME PRET HOMOSEKSUĀLISMU</b> .....	<b>3</b>
<b>SEKSUĀLĀS IZVĒLES PUBLISKOŠANA (VOCALIZATION OF SEXUAL PREFERENCES)</b> .....	<b>5</b>
<b>ANĀLAIS SEKSS</b> .....	<b>7</b>
<b>SEKSUĀLI EKSPERIMENTI</b> .....	<b>7</b>
<b>PILNĪGA AKCEPTĒŠANA NO VISAS SIRDS</b> .....	<b>7</b>
<b>AR HOMOSEKSUALITĀTI SAISTĪTIE PĒTĪJUMI</b> .....	<b>8</b>
1. ANATOMISKĀS ATŠKIRĪBAS .....	8
2. ĢENĒTISKĀ ANALĪZE .....	11
<i>Dvīņu pētījumi</i> .....	11
<i>"Geju" gēns</i> .....	15
3. BILOĢISKAS DABAS CĒLOŅI.....	18
<b>SEKSUĀLĀS ORIENTĀCIJAS VEIDOŠANĀS</b> .....	<b>23</b>
<b>HOMOSEKSUALITĀTE PSIHIATRIJĀ</b> .....	<b>30</b>
<b>KAS NOSAKA NORMĀLO?</b> .....	<b>31</b>
<b>ĀRSTĒŠANA</b> .....	<b>33</b>
<b>AR HOMOSEKSUĀLISMU SAISTĪTĀS SLIMĪBAS</b> .....	<b>35</b>
1. GARĪGĀS SASLIMŠANAS .....	35
2. KAPOŠI SARKOMA .....	37
3. HODŽKINA SLIMĪBA .....	38
4. ANĀLAIS VĒZIS .....	38
5. ĪMUNITĀTES NOVĀJINĀŠANĀS.....	39
6. AIDS .....	39
7. SEKSUĀLI TRANSMISĪVĀS SLIMĪBAS .....	41
8. ĶIRURĢISKĀS UN MEDICĪNISKĀS PROBLĒMAS.....	42
IZMANTOTIE AVOTI .....	43

## Ievads

Homoseksualitāte ir bijusi tabu tēma gandrīz ikvienā sabiedrībā. Tā kā vairumā kultūru un reliģiju tā vienmēr tikusi uzskatīta par grēku, pēc tās apspriešanas arī nav bijusi īpaša vajadzība. Taču pēdējos gados Rietumos parādījušies daudzi homoseksuālistu interešu aizstāvji, un aizvien biežāk dzirdamas runas par ”iznākšanu no skapja” (“coming out of the closet”). Homoseksuālistu lobiju, politisko un juridisko iestāžu, plašsaziņas līdzekļu un sabiedrības vadošās daļas spiediena rezultātā ir mainījusies homoseksualitātes definīcija, kas pastāv vidusmēra rietumnieka prātā, un priekšstati par to. Arī zinātnieku un psihiatru pieeja homoseksualitātei ir pilnīgi mainījusies.

2001. gada novembrī cilvēktiesību aktīvistu grupas bargi kritizēja Ēģiptes valdību par to, ka tā arestēja vīriešu grupu aizdomās par homoseksuālisma aktiem, un pēc šī notikuma sākās diskusijas par Islāma skatījumu uz homoseksuālismu. Homoseksuālu musulmaņu grupas kļuva aizvien pamanāmākas un pielika visas pūles, lai pārliecinātu sevi un citus par to, ka tas nav nekas pretrunīgs, ja cilvēks ir musulmanis un tajā pašā laikā paziņo, ka ir homoseksuālists.

Šī jautājuma ignorēšana un pienācīgas diskusijas trūkums to padara tikai vēl neskaidrāku gan musulmiem, gan arī nemusulmiem, tādēļ tālāk varēsiet iepazīties ar mēģinājumu šādu diskusiju uzsākt un veicināt plašāku problēmas izpratni, lūkojoties no Islāma un zinātnes viedokļa.

## Islāma attieksme pret homoseksuālismu

Atšķirībā no zinātniekiem, kas nespēj vienoties par homoseksuālisma definīciju un izpratni, Islāmā šis jautājums ir vairāk nekā skaidrs.

Kādā intervijā Jūsufs al-Karadavi, augstu vērtēts Islāma zinātnieks (Tulkotāju piezīme: un pretrunīgi vērtēts), skaidroja, ka homoseksualitāte ir novirze no kārtības, kas pastāvējusi jau kopš pasaules pirmsākumiem.

”Likums ir tāds, ka pretējie poli pievelkas; Dievs radīja vīrieti un sievieti, lai cilvēki vairotos. Ja kādu seksuāli saista tā paša dzimuma persona, tad tā ir novirze no šī likuma. Tādēļ arī Dievs Korānā saka attiecībā uz Lota<sup>1</sup> (Lai viņam miers un Dieva svētība - saas) ļaudīm, kuri tajā laikā nodevās homoseksuālismam: “No visām pasaules radībām (jūs esat tie), kuri tuvojas vīriešiem un atstājas tās, kuras Dievs ir radījis jums par jūsu pāriniecēm? Jūs esat visas robežas pārkāpjuši ļaudis!” (26: 165-166). Tātad Dievs šādu rīcību uzskata par grēku.

Citviet Korānā Dievs homoseksualitāti apraksta kā tumsonību, nejēdzību: “Vai jūs patiešām tuvojaties vīriešiem un nevis sievietēm savās iekārēs? Jūs esat pilnīgi nejēgas!” (27: 55). Vēl citur lasām: “Un par jūsu iekāres praktizēšanu ar vīriešiem un nevis sievietēm: jūs esat ļaudis, kuri pārgājuši pāri robežām!” (7:81). “Un Mēs lējām pār viņiem (sēra, akmeņu) lietu: Tad skaties, kādas bija beigas tiem, kuri nodevās grēkam un noziegumam!” (7: 84) “Viņš teica: "Mans kungs, palīdzi man pret ļaudīm, kuri veic ļaunumu!" (29: 30).

Tātad Lota (saas) ļaudis Korānā tiek aprakstīti kā pagrimuši, tumsonīgi, nejēdzīgi, grēkiem, pārkāpumiem, noziegumiem un ļaunumam nodevušies. Par viņiem Dievs saka arī šādi: “Patiesi, (Zvēru) pie tavas dzīvības (pravieti)! Savā mežonīgajā reibumā, viņi klaiņo apjukuši.” (15: 72). Šo cilvēku rīcība pielīdzināta mežonīgam skurbumam, kas, protams, nekādā ziņā nevarētu tikt izskaidrots kā kaut kas cilvēkam jau kopš dzimšanas piemītošs.”

Komentējot apgalvojumus, ka homoseksualitāte dažiem cilvēkiem ir normāla, dabiska nosliece, Dr. Karadavi skaidro:

”Lota (saas) ļaudis bija pirmie, kuru sakarā tika aprakstīts šis grēks. Korānā teikts: “Un (atceries) Lūtu: viņš sacīja viņa ļaudīm: "Jūs esat nodevušies tādai netiklībai, kādu nevieni no ļaudīm radībā nekad nav darījuši pirms jums." (29: 28). Dieva vārdi apliecina, ka Lota (saas) ļaudis bija tie, kuri izgudroja un pirmie piekopa šo izvirtību, jo no laika

---

<sup>1</sup> Pravietis Lots (saas) tika sūtīts uz Sodomu un Gomoru aicinot cilvēkus pieņemt monoteismu, atteikties no ceļotāju un tirgotāju aplaupīšanas, un pārtraukt sodomītismu. Islāmā Lots ir brīvs no tiem apmelojumiem, kuri ir sagrozītajā Bībelē. Viņš nepiedzērās un nepārgulēja 2 naktis ar savām meitām tās apaugļojot. Viņš nedeva savas meitas pūļa izvarošanai. Viņš pats bija brīvs no sodomītu un citiem grēkiem. Viņa sieva nebija veikusi lesbisma aktus, bet kaut kādā ziņā atbalstīja pilsētā notiekošo, tāpēc tika iznīcināta kopā ar visu šo pilsētu.

sākuma pasaulē nekas tāds vēl nebija noticis<sup>2</sup>. Praviētis Lots (saas) tika pie šiem ļaudīm sūtīts, lai brīdinātu par gaidāmajām sekām, ko izraisīs viņu rīcība; smagais sods bija vajadzīgs, lai attīrītu pasauli no viņiem: “Kad Mūsu lēmumus ir iznācis, Mēs apgriezām (abas pilsētas) augšpēdus, un lējām uz viņiem sērakmens lietu cietu kā apdedzinātu mālu, - plaši, slāņu slāņiem. Kā zīmi no tava Kunga. Un nav viņi tālu no tiem, kuri dara greizi!” (11: 82, 83).”

Dr. Karadavi turpina:

”Visos Dieva sūtītajos Rakstos ir minēti Lota (saas) ļaudis un nosodīta viņu izvirtība, tomēr Rietumi pašlaik cenšas homoseksualitāti padarīt par sabiedrībai pieņemamu parādību; vēl vairāk – tiek veidoti pat likumi un noteikumi, lai legalizētu šo grēku un citas ar to saistītās lietas.

Manuprāt, homoseksuālists līdzinās narkomānam – tas ir cilvēks, kam nepieciešama atbilstoša ārstēšana. Vai tad kāds ar pilnu saprašanu var apgalvot, ka narkomānija ir kaut kas cilvēkam jau kopš dzimšanas piemītošs? Tā nav ģenētiska, bet gan dzīves laikā iegūta anomālija. Tā ir slimība, kas jādziedina.”

“Un arī Lūtam Mēs devām Gudrību un Zināšanas, un paglābām viņu no pilsētas, kura praktizēja pretīgo: patiesi, viņi bija nodevušies ļaunumam, dumpinieciski ļaudis.” (21: 74).

## **Seksuālās izvēles publiskošana (Vocalization of Sexual Preferences)**

Runājot par seksuālajām attiecībām vispār, jāatgādina vairākas būtiskas nostādnes, kurām uzmanību jo īpaši vajadzētu pievērst daiļrunīgajām homoseksuālo musulmaņu biedrībām.

Islāmā nosaka, ka seksuālās attiecības ir privāts jautājums, kas nav apspriežams ne ar vienu ārpus guļamistabas; tas, ko dara vīrs kopā ar savu sievu, ir jāpatur starp viņiem un nav jāstāsta nevienam citam. Abu Huraira (Abu Hurayrah) (Lai Dievs ir ar viņu apmierināts – RA), stāstīja: “Allah's Messenger, peace and blessings be upon him, led us in prayer, and when he had finished he turned toward us and said: “Remain seated. Is

---

<sup>2</sup> Tas, ka šie cilvēki bija pirmie, ir unikāls Korāna apgalvojums. Bībelē nav tāda apgalvojuma.

there among you one who comes to his wife, closes the door, and draws the curtain, and then goes out and speaks about it, saying, "I did this and I did that with my wife?" They remained silent. Then he turned toward the women and asked, 'Is there among you one who tells about such things?' A girl raised herself on her knees so that the Messenger of Allah could see her and listen to what she said. She said, 'Yes, by Allah, the men talk about it and the women do too.' Then the Prophet, peace and blessings be upon him, said, 'Do you know the similitude of those who do that? They are like a male and female devils who meet each other in the road and satisfy their desire with the people gazing at them.'

Tātad Islāmā aizliegts publiski runāt pat par normālām laulāto dzimumattiecībām, nemaz jau nerunājot par tādu biedrību veidošanu, kas balstītas uz dzimumattiecību paradumiem un izvēlēm...<sup>3</sup>

Šajā sakarībā nedrīkst aizmirst arī Islāma nostāju attiecībā uz savu grēku atklātu izpaušanu un sludināšanu. Islāms mūs māca paturēt savus grēkus pie sevis, nožēlot tos un meklēt piedošanu. Praviētis (saas) ir teicis: “Katram, kurš veic sodāmu grēku, vajag apklāt sevi kamēr vien viņš ir Dieva apklāts (tas ir - viņam nav jāatklāj, jāpublisko savi grēki, ja jau Dievs nav tos parādījis atklātībā). Tāpēc, ja viņš atklāj savu sodāmo grēku, viņam pienākas noteiktais sods.” (T.i., grēkam vajadzētu tikt atklātam tikai pēc tam, kad tas ticis nožēlots). (See IslamOnline’s fatwa on Zina and Repentance). Runas par ”iznākšanu no skapja”, ko mūsdienās sludina homoseksuālisti, ir pilnīgā pretrunā ar šo nostāju. (See IslamOnline’s fatwa on “Islam Stand on Forming Homosexual Organizations”).

Vēl viena svarīga piebilde: lai nodrošinātu tīru, tikumīgu sabiedrību, kurā ikviena tiesības tiek aizsargātas, Islāms neatļauj nekāda veida ārpuslaulības seksuālās attiecības.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Ne tāpēc, ka Islāms skatītu dzimumattiecības kā kaut ko ar negatīvu pieskaņu (kā to varētu nodomāt kristietības ietēkmē), bet gan gluži vienkārši uzsverot laulāto privātumu.

<sup>4</sup> Mīļākā nevar nodrošināt sev tās pašas tiesības, kuras ir paredzētas sievietei laulību līgumā. Un vai tad tiešām ļautīni domā, ka kontracepcijas līdzekļi ir simtprocentīgi? Tā ir staigāšana par plānu ledu, kurā ielūstot sākas strīdi, aborti, slepkavības. Un palikšanas stāvoklī traģēdija ir tikai viens no punktiem, kuri norāda uz „attiecību” slimumu un kriminalitāti.



## Anālais sekss

Noteikti jāatzīmē, ka Islāmā normālās laulāto attiecībās starp vīru un sievu anālais sekss ir aizliegts. No tā arī varam izdarīt analogisku secinājumu par to, kāda varētu būt Islāma attieksme pret anālo seksu ārpus laulības sakaros vai seksuālajās attiecībās starp vienu un tā paša dzimuma personām; šeit mēs nemaz nerunājam par tādu konceptu kā *'Aurā'*<sup>5</sup>, kas paredz, ka noteiktas ķermeņa daļas nedrīkstētu ne redzēt, ne aizskart kāds cits, izņemot dzīvesbiedru. *'Aura'* noraida jebkāda veida homoseksuālo attiecību iespējamību.

## Seksuāli eksperimenti

Pravietis Muhammeds (saas) mums noteica, ka bērniem ir jāguļ atsevišķās gultās, bet, ja tas nav iespējams, bērni vismaz jāsedz ar atsevišķām segām, lai novērstu jebkāda veida netikumīgas rotaļas bērnībā un lai tad, kad bērni būs pieauguši, viņiem būtu vieglāk pretoties kārdinājumam apgrēkoties. No tā izriet, ka Islāms neatkarīgi no vecuma pilnībā noliedz seksuālo eksperimentu un izmēģināšanas konceptu un ka bērni ir jāargā no domām par kaut ko tamlīdzīgu, lai saglabātu viņu fitra (cilvēka dabisko tikumības un šķīstības stāvokli, kas ikvienam piemīt jau piedzimstot).

## Pilnīga akceptēšana no visas sirds

Islāms ir dzīvesveids, sistēma, kas balstīta uz Dieva vēsti. Kamēr citas sistēmas paļaujas uz saviem likumiem, ko izdomājuši cilvēki, musulmaņi atsaucas uz Dievu, Radītāju, kas devis Islāma likumus. Pati mūsu saprašana par dzīvi, eksistenci un dzīvi pēc nāves nāk no šī paša Avota.

Mēs, musulmaņi, ticam, ka cilvēkam ir jāmeklē patiesība, augstākā, absolūtā patiesība, kurai jābūt viņa pārliecības pamatā. Viņa meklējumiem jābūt vispusīgiem un nepiekāpīgiem. Ja meklējumu rezultātā cilvēks nonāk pie secinājuma, ka šāda patiesība ir rodama Islāmā, viņam jāpieņem Islāma sistēma pilnībā un nedalīti, kā vienots veselums. Nevienam nevar pieņemt daļu no Islāma, nelikties ne zinīs par pārējo un tomēr uzskatīt sevi par musulmani. Islāma kā reliģijas pilnīga akceptēšana no visas sirds nešaubīgi izraisa

---

<sup>5</sup> *Aura* ir tā ķermeņa daļa, kura jāaizklāj cilvēkiem no citiem cilvēkiem (izņemot dzimumattiecībās un izņēmuma gadījumos). Vīriešiem tā ir no nabas līdz ceļiem (bet tās ir minimālās un nevis standarta pieklājības prasības). Sievietēm tas ir viss ķermenis izņemot seju un delnas.



tikpat pilnīgu, nedalītu Islāma ideoloģijas un doktrīnas pieņemšanu, kas tad arī tiek praktizēta tik pilnīgi, cik vien ir šī cilvēka spēkos. “Tad jūs ticat daļai Grāmatas un noraidāt pārējo? Un kāds gan ir atalgojums tiem, kas šādi no jums uzvedas, izņemot kā pazemojums šajā dzīvē? Un Tiesas dienā viņiem tiks piešķirts smags sods. Dievs nav aizmāršīgs par to ko jūs darāt!” (2:85). Tas nenozīmē to, ka ir iespējams pilnībā izvairīties no grēkiem, bet gan to, ka grēkojot šis cilvēks apzinās, ka grēko un savu rīcību atzīst par grēku.

## **Ar homoseksualitāti saistītie pētījumi<sup>6</sup>**

Gadu gaitā ir veikti daudzi zinātniski pētījumi, lai atklātu homoseksualitātes cēloņus, un to nolūks visbiežāk ir bijis atspēkot faktu, ka homoseksualitāte ir izvēles jautājums. Tomēr neviens no šiem pētījumiem nav piedāvājis pietiekami pārlicinošus argumentus, un rezultātā ir radušās dažādas atšķirīgas teorijas.

Homoseksualitātes pētījumi vērsušies galvenokārt trīs virzienos:

- 1) anatomisko atšķirību pētījumi;
- 2) ģenētiskā analīze;
- 3) bioloģisko cēloņu meklējumi.

### ***1. Anatomiskās atšķirības***

Simons Levejs (Simon LeVay), kurš pats atzinis, ka ir homoseksuālists, 1991. gadā publicēja pētījumu, kas guva ievērojamu atbalsi plašsaziņas līdzekļos. Levejs paziņoja, ka atradis neuroanatomiskas atšķirības starp homoseksuāliem un heteroseksuāliem vīriešiem. Šī jautājuma pašreizējās aktualitātes cēlonis lielā mērā ir plašā publicitāte, ko guva Leveja veiktā INAH3 (hipotalama priekšējās daļas trešā starpkodola) izpēte; šis starpkodols vīriešiem normāli ir trīs reizes lielāks nekā sievietēm. Levejs salīdzināja hipotalama uzbūvi 19 homoseksuāliem vīriešiem, kuri visi bija miruši ar AIDS, 16 heteroseksuāliem vīriešiem, no kuriem ar AIDS bija miruši 6, un 6 sievietēm, kuru

---

<sup>6</sup> Būtu labi, ja kāds terminus pārzinošs ārsts pārbaudītu šos latviskojumus.

seksuālā orientācija nebija zināma. Viņš atklāja, ka INAH3 heteroseksuāliem vīriešiem bija divas līdz trīs reizes lielāks nekā homoseksuāliem vīriešiem.

Leveja pētījums bija pirmais, kas norādīja, ka pastāv neuroanatomiskas atšķirības starp homoseksuāliem un heteroseksuāliem vīriešiem, tādēļ, protams, tas izraisīja neskaitāmas diskusijas par šī atklājuma zinātnisko un sociālo nozīmi. Daudzi homoseksuālistu aktīvisti apgalvoja, ka pētījums apstiprina viņu argumentus par to, ka daži cilvēki jau piedzimst homoseksuāli, nevis kļūst par tādiem vēlāk pēc pašu izvēles. No tā viņi secināja, ka homoseksuālistiem pienākas aizsardzība pret diskrimināciju. Kaut arī daudzi zinātnieki apstrīdēja Leveja metodoloģiju un secinājumus, plašsaziņas līdzekļi viņu pretargumentiem nepievērsa īpašu vērību.

1992. gadā divi zinātnieki no Kalifornijas universitātes Losandželosā – neirobioloģijas profesors Rodžers Gorski un pētniece Laura S. Allena – paziņoja, ka atklājuši citu neuroanatomisku atšķirību starp homoseksuāliem un heteroseksuāliem vīriešiem (L.S. Allen, R. Gorski, *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 89:7199-202). Viņi atklāja, ka smadzeņu saiklis (samērā neliels abas smadzeņu puslodes savienojošs aksonu kūlītis), kas sievietēm normāli ir lielāks nekā vīriešiem, homoseksuāliem vīriešiem ir lielāks nekā heteroseksuāliem vīriešiem. Līdzīgā pētījumā Diks F. Svābs (Dick F. Swaab) kopīgi ar saviem palīgiem Nīderlandes Smadzeņu izpētes institūtā konstatēja, ka hipotalamā atrodamais veidojums, pazīstams kā *the central subdivision of the bed nucleus of the stria terminalis*, vīriešiem ir lielāks nekā sievietēm, un tāpat arī vīriešiem lielāks nekā transseksuāliem, kas dzimuši kā vīrieši. (J.N. Zhou et al., *Nature*, 378:68-70, 1995).

Visus šos anatomiskos pētījumus nopietni kritizēja Viljams Beins (William Byne), Neiropsihisko slimību pētījumu Neuroanatomijas laboratorijas direktors Sīnaja kalna medicīnas centrā Ņujorkā. "Galvenā problēma ir tā, ka jau kopš pagājušā gadsimta vidus ir bijuši neskaitāmi paziņojumi par it kā atklātām atšķirībām cilvēku smadzeņu uzbūvē, kas nosaka ar seksualitāti saistītus jautājumus. Tomēr neviens no tiem nav ticis apstiprināts ar faktiem, izņemot to, ka vīriešiem caurmērā ir nedaudz lielākas smadzenes nekā sievietēm. Iemesls ir tāds, ka ir ārkārtīgi grūti veikt pētījumus par cilvēka smadzeņu uzbūvi. Protams, būtu pārsteidzoši, ja smadzenēs nebūtu nekādu ar dzimumu saistītu atšķirību, jo šādas atšķirības taču ir sastopamas gandrīz visās orgānu sistēmās, tomēr šobrīd mēs nevaram droši pasacīt, kādas tieši ir šīs atšķirības.

Beins arī dzīvo norāda, ka pat tad, ja šādas ar dzimumu un seksualitāti saistītas atšķirības patiešām pastāv, Leveja pētījuma ticamību varētu mazināt tas apstāklis, ka visi geji, kuru smadzeņu uzbūvi viņš pētīja, bija miruši ar AIDS. Levejs pats gan uzsvēra, ka viņš novērsis jebkādas kļūdas iespējamību, jo pētījis arī tādu heteroseksuālu vīriešu smadzenes, kuri miruši ar AIDS, kā arī iekļāvis pētījumā vienu geju, kurš miris citu iemeslu dēļ. Dr. Viljams Beins uz to atbildēja šādi: "Tas, ka [Levejs] iekļāva arī dažus ar AIDS mirušus heteroseksuālus vīriešus, nav pietiekami, lai novērstu nepareizus secinājumus, kas varētu rasties tādēļ, ka gandrīz pilnīgi visiem vīriešiem, kam ir AIDS, nāves brīdī ir ievērojami pazemināts testosterona līmenis. To izraisa vai nu pati slimība, vai arī ārstēšanas blakusefekti. Tādējādi ir iespējams, ka INAH3 izmēru izmaiņas, ko Levejs saistīja ar seksuālo orientāciju, patiesībā radās AIDS izraisītu hormonālu anomāliju rezultātā." (E. Byne, "The Biological Evidence Challenged," Scientific American (May 1994): 50-5).

Kā piemēru Beins min faktu, ka daudzi AIDS slimnieki pirms nāves cieš no sēklinieku atrofijas, un, tā kā ir zināms, ka dzimumdziedzeru hormoni dzīvniekiem regulē vairāku hipotalamā esošu kodolu izmērus, nevar izslēgt slimības iespējamo ietekmi arī uz INAH3.

Vēl viena vājā vieta Leveja pētījumā ir tas, ka pat starp tiem nedaudzajiem paraugiem, ko viņš izpētīja, bija sastopami izņēmumi – dažiem no homoseksuāļiem hipotalama struktūras bija lielākas nekā heteroseksuāļiem vīriešiem. Arī pats Levejs atzina, ka šie izņēmumi "varētu norādīt, ka, iespējams, seksuālā orientācija, lai arī tai ir būtiska ietekme, nav vienīgais faktors, kas nosaka INAH3 izmēru".

Pēc Leveja pētījuma citi pētnieki ir atklājuši, ka smadzeņu struktūru izmaiņas var izraisīt dzīves laikā pieredzētais. 1997. gadā Marks Brīdlovs (Marc Breedlove), psihologs no Kalifornijas Universitātes Berklijā, publicēja pētījumu, kas pierādīja, ka seksuālā aktivitāte maina žurku mugurkaula smadzeņu daļu uzbūvi. "Šis atklājums pierāda to, ko mēs teorētiski jau zinājām – seksuālā pieredze var izmainīt smadzeņu uzbūvi gluži tāpat, kā to var izmainīt gēni," sacīja Brīdlovs. "Atrodot smadzenēs kādas uzbūves atšķirības, nav nekāda pamata pieņemt, ka tās izraisījuši gēni. Vienkārši nav zināms, kā tās radušās." Bez tam viņš norāda: "Iespējams, ka atšķirības seksuālajā uzvedībā izraisa atšķirības smadzenēs (nevis otrādi)." (Pat McBroom, "Sexual Experience May Affect Brain

Structure," Berkeleyan campus newspaper [University of California at Berkeley], 19 November 1997).

Patiešām, arī pats Levejs kritizēja savu pētījumu: "Ir būtiski uzsvērt to, ko es neatradu. Es nepierādīju, ka homoseksuālisms ir ģenētiski noteikts, nedz arī atradu ģenētisku cēloni tam, ka cilvēks ir gejs. Es neatklāju, ka geji jau piedzimstot ir tādi; tas ir visaplamākais secinājums, ko cilvēki mēdz izdarīt, iepazīstoties ar manu pētījumu. Es arī nenorādīju kādu īpašu geju centru smadzenēs. INAH3 drīzāk ir nevis viens atsevišķs geju smadzeņu kodols, bet gan daļa no kodolu ķēdes, kas saistīta ar vīrieša un sievietes seksuālo uzvedību. Turklāt, tā kā es pētīju pieaugušo smadzenes, mēs nevaram zināt, vai uzbūves atšķirības tur bija jau kopš dzimšanas, vai arī tās parādījās vēlāk." Levejam pieder arī interesants novērojums par to, cik liela nozīme var būt uzskatiem par homoseksualitātes cēloni: "(..) cilvēki, kuri uzskata, ka geji un lesbietes jau piedzimst homoseksuāli, arī drīzāk atbalstīs homoseksuālistu tiesību ievērošanu." (The Innate-Immutable Argument Finds No Basis in Science. In Their Own Words: Gay Activists Speak About Science, Morality, Philosophy. A. Dean Byrd, Ph.D.; Shirley E. Cox, Ph.D.; Jeffrey W. Robinson, Ph.D., Salt Lake City Tribune: May 27th, 2001).

## **2. Ģenētiskā analīze**

### **Dvīņu pētījumi**

Pētot homoseksuālistus, gan vīriešus, gan sievietes, kuri ir dvīņi, J. M. Beilijs (J. M. Bailey) no Ziemeļrietumu Universitātes un viņa līdzstrādnieki paziņoja, ka viņi atraduši skaidru apliecinājumu tam, ka homoseksualitāte tiek nodota ģenētiskā ceļā. Pētījumā iekļauto geju identiskie dvīņi 52% gadījumu arī bija geji, tāpat 22% gadījumu bija ar neidentiskajiem dvīņubrāļiem, bet tikai 11% gadījumu arī adoptētie brāļi bija geji. (J.M. Bailey, R.C. Pillard, *Archives of General Psychiatry*, 48:1089-1096, 1991).

Līdzīgi arī lesbietēm 48% identisko dvīņu, 16% neidentisko dvīņumāsu un tikai 6% adoptēto māsu bija lesbietes. (J.M. Bailey et al., *Archives of General Psychiatry*, 50:217-223, 1993). Bez šiem ir bijuši vēl tikai ļoti nedaudzi (ja vispār kāds) ticami pētījumi, kas apliecinātu neuroanatomiska vai ģenētiska tipa sakarības sieviešu homoseksualitātei.

Varētu šķist, ka vīriešu dvīņu pētījums apstiprina, ka homoseksualitātes cēlonis slēpjas gēnos, jo identiskajiem dvīņiem taču ir vienādi gēni. Tomēr, atbilstoši Beilija un Pilarda pētījumam, tikai 9,2% geju brāļu (ne dvīņu) paši bija geji. Šim procentam taču vajadzētu būt tādām pašām kā neidentiskajiem dvīņiem! Un adoptēto brāļu procentam savukārt vajadzētu būt vēl zemākam nekā ne-dvīņu procentam, bet tas izrādījās augstāks (11%). (J.M. Bailey, R.C. Pillard, "A Genetic Study of Male Sexual Orientation," *Archives of General Psychiatry* 48 [1991]: 1089-96).

Analizējot medicīniskas liecības, kas norādīja uz homoseksualitātes bioloģiskiem cēloņiem, Dr. Viljams Beins (William Byne) uzsvēra cita tipa dvīņu studiju nepieciešamību. Viņš rakstīja: "Ja mēs nezinām, kādu iespaidu uz seksuālo orientāciju atstāj pusaudža gadu pieredze, ir ļoti grūti saprast, ko izraisa kopīgi gēni un ko – kopīga vide. Lai atrisinātu šo problēmu, nepieciešams pētīt dvīņus, kas uzauguši šķirti." Citi mediķi arī kritizējuši Beilija pētījumu par to, ka tajā pārvērtēta ģenētisko faktoru ietekme.

Tāpat Beins arī norāda, ka dvīņi pētījumā tika iesaistīti ar geju izdevumos publicētu sludinājumu palīdzību. "Ir cilvēki, kuri apgalvo, ka tie identisko dvīņu pāri, kuriem ir daudz kā kopīga, drīzāk atsauksies uz šādiem sludinājumiem nekā tie, kuri ir atšķirīgi. Tas varētu novest pie patiesībai neatbilstošiem skaitļiem un secinājumiem par to, ka homoseksualitāti nosaka mantotais ģenētiskais materiāls."

Beilijs vadīja vēl vienu pētījumu, kas tika publicēts žurnāla *Journal of Personality and Social Psychology* 2000. gada marta numurā. Šis pētījums norādīja, ka viņa iepriekš šķietami atklātā gēnu ietekme, kas it kā nosaka homoseksualitāti, īstenībā varētu būt daudz nenozīmīgāka. Beilijs nosūtīja aptaujas anketas visiem dvīņu pāriem, kas ietilpa Austrālijas Dvīņu reģistrā; no kopumā 27 identisko dvīņu pāriem, kuros vismaz viens brālis bija gejs, tikai 3 gadījumos geji bija abi brāļi, bet starp 16 neidentisko dvīņu pāriem nebija neviena, kuros abi brāļi būtu homoseksuāli. Līdzīgi rezultāti tika iegūti arī lesbietēm.

Beilijs apgalvo, ka viņa iegūtie dati par vīriešiem liecina, ka kopumā seksuālās orientācijas pārmantojamības procents varētu būt 25-75% atkarībā no pieņemumu skaita.

Beilija līdzstrādnieki arī iztaujāja par bērnības perioda vidi ģimenē tos identiskos dvīņus, kuru seksuālās orientācijas bija atšķirīgas. Atklājās, ka vienu un to pašu vidi katrs no

dvīņiem uztvēra dažādi; tieši šīs uztveres atšķirības tad arī vēlāk vienu no dvīņiem padarīja par homoseksuālistu, bet otru ne. (N. E. Whitehead, Ph.D.)

<http://www.narth.com/docs/whitehead.html>

Ph.D. N.E. Vaithedu (N.E. Whitehead), Homoseksualitātes pētījumu un terapijas Nacionālās asociācijas (National Association for Research and Therapy of Homosexuality (NARTH)) pārstāvi, identisko dvīņu pāru procentus, kuros abi brāļi bija geji, mudināja uz pārdomām par to, vai tie varēja būt gēni, kas viņus "pamudināja uz šādu rīcību". Vaitheds secina, ka tas nav iespējams:

"Ievērojami iespaidot gēni varētu tikai dažus, bet pat attiecībā uz šiem dažiem iespaids nevarētu būt nepārvarams. Ir konstatēts, ka 79% gadījumu ģenētiski faktori ietekmē no kokaīna smagi atkarīgu sieviešu uzvedību; tāds pats vai nedaudz augstāks procents konstatēts pacientiem, kas cieš no ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), uzmanības trūkuma izraisītas hiperaktivitātes. Tas, ka nekad netiek konstatēta 100% ietekme, norāda, ka pat atkarīgos un tos, kuriem ir spēcīga nosliece uz kādiem traucējumiem, var ietekmēt ārēji apstākļi. Tātad pat tad, ja dažiem homoseksuālists izraisa tikpat spēcīgu atkarību kā kokaīns, tie nebija gēni, kas viņus "pamudināja uz šādu rīcību".

Lai labāk izprastu šo problēmu, ir noderīgi salīdzināt hipotēzi par gēniem, kas izraisa homoseksuālistu, ar jautājumu – vai vainojami gēni, ja meitenei iestājas grūtniecība 15 gadu vecumā? Iespējams, gēni nosaka to, ka viņas āriene piesaista zēnu uzmanību, tomēr, vai viņai iestāsies grūtniecība, atkarīgs no tā, vai viņa dzīvo amišu<sup>7</sup> kopienā vai lielpilsētā; vai sabiedrība, kurai viņa pieder, ir konservatīva vai liberāla, vai tajā lieto kontracepciju un vai vecāki vakaros ir prom no mājām.

---

<sup>7</sup> Amīši ir kristietības sekta mūsdienu Amerikā, un tā kā viņi tikai sevi uzskata par īstiem kristiešiem, tad viņi negrib būt atkarīgi no pārējiem cilvēkiem. Tas iekļauj tendenci visdažādākajās pakāpēs atteikties no mūsdienu tehnoloģijām, jo tās rada atkarību no pārējiem (degvielas, minerālmēslu, elektrības, rezerves daļu iepirkšana).

<http://en.wikipedia.org/wiki/Amish>

Tā tad gēnu ietekme ir ļoti netieša. Vēl skaidrāk tas kļūst redzams, ja paprātojam nedaudz tālāk – ja šī pati meitene būtu uz mūžu ieslodzīta vieninieku kamerā, vai tad gēnu dēļ viņai iestātos grūtniecība?

Protams, ka ne! Vides (šai gadījumā – zēna) ietekme ir nepieciešama. Gēnu iespaids ir netiešs, jo gēni nosaka olbaltumvielu uzbūvi, nevis cilvēka rīcību.

Līdz ar to identisko dvīņu pētījumu rezultāti ir ļoti svarīgi, lai izprastu iespaidu, ko uz homoseksualitāti atstāj bioloģiskie faktori. Tikai fiziskās iezīmes, kā, piemēram, ādas krāsa, 100% gadījumu sakrīt abiem dvīņiem; citādā ziņā viņi ne vienmēr rīkojas atbilstoši vecāku dotajiem gēniem... ne arī vecāku pamācībām. Šādā aspektā homoseksualitāte ne mazākajā mērā neatšķiras no tādām uzvedības parādībām kā nosliece uz vardarbību, ekstraverts raksturs vai lēmums pieprasīt šķiršanos. Gēnu īpatnības varētu ietekmēt visas šīs parādības, tomēr nevienu no tām gēni nenosaka pilnīgi un galīgi.

Zinātniskā patiesība ir tāda, ka gēni mūs nekad nepiespiež kaut ko darīt; mēs varam gan veicināt, gan apspiest savas ģenētiski noteiktās tieksmes; gan lolot tās, gan pretoties tām. Ja mēs savas sliekšmes pastiprinām tūkstošiem reižu, kaut vai, piemēram, tikai ar homoerotisku fantāziju palīdzību, vai tad nav tikai loģiski, ja mums ir grūti no tām atbrīvoties? Līdzīgā veidā mums visiem piemīt ģenētiska vajadzība ēst, bet ir iespējams arī veicināt šo vēlmi un pārēsties, jo ēšana sagādā baudījumu. Ja mēs tā rīkojamies bieži, mēs ne tikai veicināsim savu ģenētisko noslieci uz lieko svaru, bet arī atklāsim, cik grūti izskaust iesakņojušos paradumu.”

(<http://www.narth.com/docs/whitehead.html>).

Vēl viens uzskatāms piemērs tam, ko saka Vaitheds, ir alkoholisms. Ir pierādīts, ka dažiem cilvēkiem piemīt ģenētiska nosliece uz to, tomēr, ja viņi nelieto alkoholu, tad, visticamāk, viņi arī nekļūs par alkoholiķiem.

Tā tad tas, vai cilvēks pakļausies kādai ģenētikai nosacītai tieksmei, atkarīgs no viņa paša rīcības un lēmumiem.



## **"Geju" gēns.**

Dīns H. Heimers (Dean H. Hamer), Nacionālā Vēža Institūta (National Cancer Institute) Bioķīmijas laboratorijas Gēnu uzbūves un regulēšanas nodaļas (Gene Structure and Regulation Section) vadītājs, un viņa līdzstrādnieki veica pētījumu par tādu ģimeņu ciltsrakstiem, kurās vismaz divi dēli bija geji. Atklājās, ka šiem cilvēkiem ir ļoti daudz radnieku, kuri ir geji, tomēr nevis no tēva, bet gan no mātes puses. Pieņemdams, ka tas varētu norādīt, ka seksuālā orientācija saistīta ar X hromosomu, Heimers vadīja citu saistītu pētījumu, lai noteiktu, vai kādi X hromosomas DNS fragmenti varētu būt mantoti kopā ar šķietami pastāvošo gēnu, kas nosaka seksuālo orientāciju. 33 pāriem brāļu no 40, kuros abi brāļi bija geji, viņš atklāja šādu fragmentu, kas atradās netālu no X hromosomas garākā atzarojuma gala, vietā, ko sauc par Xq28 un kurā atrodas daži simti gēnu. (D.H. Hamer et al., Science, 261:321-7, 1993). Vēlāk Heimers apstiprināja šo atklājumu, izmeklējams jaunu ģimeņu grupu un iegūdamas tādu pašu rezultātu. (S. Hu et al., Nature genetics, 11:248, 1995).

Heimera pētījumu rezultāti bieži tiek pārprasti. Daudzi uzskata, ka viņš atklājis identisku gēnu secību (Xq28) visu homoseksuālo brāļu X hromosomās. Patiesībā Heimers atklāja, ka katriem diviem brāļiem, kas bija geji, bija saskaņotas gēnu secības šajos fragmentos. Dr. Viljams Beins norāda, ka tas, ja Heimers būtu gribējis ar savu pētījumu kaut ko pierādīt, viņam vajadzētu izpētīt geju heteroseksuālo brāļu Xq28 gēnu secību. Heimers iebilda, ka šāds papildinājums būtu novirzījis viņa pētījumu no galvenā mērķa un padarījis to pārāk izplūdušu. Uz to savukārt Beins atbildēja: "Pārfrāzējot Heimera teikto, heteroseksuālo brāļu gēnu datu iekļaušana varētu atklāt, ka seksuālo orientāciju nosaka kas cits, nevis gēni."

1999. gadā Dr. Džordžs Raiss (George Rice), Dr. Neils Rišs (Neil Risch) un Dr. Džordžs Eberss (George Ebers) žurnālā Science publicēja savu secinājumu, līdz kuram bija nonākuši, cenšoties atkārtot Heimera Xq28 pētījumu. Tas bija šāds: "Mēs neatradām nekādu apliecinājumu tam, ka kāds Xq28 gēnu secības fragments nosaka vīriešu homoseksualitāti." Viņi turklāt piebilda, ka citai pētnieku grupai, kurā ietilpa Sanderss (Sanders) un citi zinātnieki un kura arī centās atkārtot Heimera pētījumu, tāpat nebija izdevies atrast kādu ģenētisku homoseksualitātes cēloni.

Eberss skaidro: "Piecu gadu garumā mēs meklējām ģimenes, kurās vismaz divi locekļi ir geji, un pārbaudījām ap 400 ģimeņu ciltskokus, bet nevienā no tiem mēs neatradām nekādu apstiprinājumu tam, ka vīriešu homoseksualitāte ir kaut kādā veidā saistīta ar X hromosomu. Mūsu veiktās DNS pārbaudes pat ne visniecīgākajā mērā neapstiprināja Heimera izvirzīto ideju. Nekas neliecināja, ka abiem radiniekiem Xq28 atrodas vērā ņemams skaits vienādu alēļu pāru."

Eberss arī piedāvā vienkāršu skaidrojumu tam, kādēļ Heimers šķietami atklāja "geju" gēna pārmantošanu pa mātes līniju:

"Nav nekāds brīnums, ka mātes ģimenē tiek atklātas visvisādas lietas, jo mātes taču parasti zina vairāk par savu ģimeņu vēsturi nekā tēvi. Turklāt, iespējams, personīgas dabas jautājumi, kāds ir arī šis, ir kaut kas tāds, ko jūs visdrīzāk uzzināsiet no mātes puses."

(<http://www.neurolinguistic.com/proxima/articoli/art-41.htm>)

Raiss un viņa līdzstrādnieki secina:

"Nav saprotams, kādēļ mūsu iegūtie rezultāti tik ļoti atšķiras no Heimera rezultātiem. Tā kā mūsu pētījums bija daudz apjomīgāks nekā Heimera, mums noteikti būtu bijis jāievēro viņa pētījumā atklātās likumsakarības, ja tādas patiešām eksistētu. Tomēr mūsu iegūtie dati nekādā ziņā neliecina, ka Xq28 atrastos gēns, kas nosaka seksuālo orientāciju."

(<http://www.narth.com/docs/innate.html>)

Beins norāda uz vēl vienu faktoru, kas varētu būt vainojams pie Heimera kļūdainajiem secinājumiem:

"Ja gēna pārmantošana saistīta ar X hromosomu, tas tikai norāda, ka dēls šo gēnu nepārmanto no tēva. Bet tam par cēloni varētu būt gluži vienkārši fakts, ka vairumam geju nav bērnu. Tieši tādēļ arī Heimeram viņa pirmajā radurakstu pētījumā varētu būt radies iespaids, ka šī gēna pārmantošana saistīta ar X hromosomu."

(<http://www.neurolinguistic.com/proxima/articoli/art-41.htm>)

Arī pats Heimers nonāca pie šādiem secinājumiem par homoseksualitātes ģenētisko pārmantojamību:

”Mums jau bija zināms, ka gēnos rodama tikai daļa no atbildes uz jautājumu par to, kas izraisa homoseksualitāti. Mēs pieņemām, ka būtiska loma jāpiešķir arī vides ietekmei, tāpat kā mēs to darām pētījumos par gandrīz (ja ne pilnīgi) jebkura tipa uzvedības attīstību... Homoseksualitāte neapšaubāmi nav tikai ģenētisku faktoru izraisīta, jo to ietekmē arī vides faktori. Nepastāv viens noteicošais gēns, kas cilvēku padara par geju, un es nedomāju, ka kādreiz mēs spēsim paredzēt, kurš būs gejs un kurš ne.”

(<http://www.narth.com/docs/innate.html>)

Attiecībā uz sava pētījuma neveiksmi, Heimers turpina:

”Raduraksti neapliecināja to, ko mēs sākotnēji bijām cerējuši atrast: parastu, Mendela likumiem atbilstošu gēna pārmantošanu. Pilnīgi nevienā ģimenē mēs neatklājām, ka homoseksualitāte būtu izplatīta atbilstoši likumiem, ko Mendelis novēroja, pētot zirņu ģenētiku.”

(<http://www.narth.com/docs/innate.html>)

Heimera pētījumu apšaubā ne tikai tādēļ, ka viņš visai īpatnēji interpretē iegūtos datus; viņu apsūdz arī par zinātnieka ētikai neatbilstošu rīcību, ko varētu saukt par krāpšanos. Džons Krudsons (John Crewdson) laikraksta Chicago Tribune 1995. gada 25. jūnija numura pirmajā lapā rakstīja, ka kāds anonīms bijušais Heimera laboratorijas darbinieks apgalvo, ka, publicējot savu pētījumu žurnālā Science 1993. gadā, Heimers neatklāja visus iegūtos datus, bet gan publicēja tos izlases veidā. Krudsons ziņoja, ka pēc šīm apsūdzībām ASV Veselības un Humānā departamenta (United States Department of Health and Human Services) Pētījumu Godīguma pārvalde (Office of Research Integrity) ir sākusi izmeklēšanu.

Žurnālā Science publicētā rakstā par gēniem un uzvedību teikts šādi:

”Gēnu un vides mijiedarbība ir daudz sarežģītāka, nekā tas parasti tiek aprakstīts preses izdevumos, kas vienkāršoti runā par ”vardarbību izraisošiem” un ”inteliģenci

nosakošiem” gēniem. Patiešām, jo vairāk mēs izprotam ģenētisko faktoru ietekmi uz uzvedību, jo vairāk tas mūs mudina no jauna novērtēt vides ietekmes nozīmīgumu. Tie paši dati, kas apliecina gēnu ietekmi, arī norāda, cik milzīga ir to faktoru ietekme, kuri nav saistīti ar ģenētiku.” (C. Mann, “Genes and behavior,” Science 264; 1687 (1994), pp. 1686-1689).

Lūk, daži no Džefrija Satinovera (Jeffrey Satinover) secinājumiem par tā dēvēto ”geju gēnu”:

§ Pastāv ģenētiski faktori, kas ietekmē homoseksualitāti, tomēr tas nozīmē tikai zināmu attālu saistību. Un ”attāla saistība” nekādā ziņā nenozīmē to pašu, ko ”cēloņsakarība”.

§ Nav nekādu pierādījumu tam, ka homoseksualitāte ir ģenētiski noteikta, un neviens no veiktajiem pētījumiem pats par sevi to neapliecina. To cenšas izdarīt vienīgi prese un daži zinātnieki publiskotajos audioierakstu fragmentos.

### ***3. Bioloģiskas dabas cēloņi***

Blakus neuroanatomijas un ģenētikas studijām daži citi pētījumi apgalvo, ka seksuālajai orientācijai ir bioloģisks pamats. Vienā no tiem Lī Eliss (Lee Ellis) norādīja, ka tādā gadījumā, ”ja māte piedzīvo daudz stresa un raīžu [grūtniecības perioda] otrajā trešdaļā, pastāv būtiski lielāka iespēja, ka viņas dēls, sasniedzis dzimumbriedumu, būs homoseksuāls. (L. Ellis et al., Journal of Sex Research, 25[1]: 152-7, 1988). Cits pētījums, kas publicēts žurnālā Behavioral Neuroscience, vedina uz domām, ka, salīdzinot heteroseksuālus vīriešus ar gejiem, pēdējo pirkstu nospiedumos, kas ņemti no īkšķa un mazā pirkstiņa, vairākās vietās vērojama uz kreiso pusi vērsta asimetrija. (J.A.Y. Hall, D. Kimura, Behavioral Neuroscience, 108[6]: 1203-6, 1994).

Beilijs apgalvo, ka vēl viens pierādījums bioloģiskajai hipotēzei ir tas, ka lielai daļai homoseksuālu vīriešu novērojama līdzīga uzvedība. ”Vislabākais piemērs ir tas, ka bērnībā vīriņš ir sievišķīgi, t.i., viņus neinteresē sports un skarbas rotaļas, kādēļ viņus mēdz uzskatīt par ”memmesdēliņiem”; bieži viņi izsaka vēlēšanos, kaut būtu piedzimuši kā meitenes.”

”Iespējams, ap 75% sievišķīgo zēnu pieauguši kļūst par gejiem, kas ir krietni vairāk nekā paredzējam iepriekš. Tas pamatos saskan ar bioloģisko hipotēzi, jo šie zēni jau ļoti agrā – trīs līdz piecu gadu – vecumā rotaļājas netipiski, ne tā, kā viņiem tas tiek mācīts, turklāt nereti viņus par šādu uzvedību pat soda.” (J.M. Bailey, K.J. Zucker, *Developmental Psychology*, 31[1]: 43-55, 1995).

1998. gadā zinātnieki Deniss Makfadens (Dennis McFadden) un Eduards Dž. Pasanens (Edward G. Pasanen) publicēja pētījumu, kas salīdzināja heteroseksuāli un homoseksuāli orientētu cilvēku dzirdes orgānu uzbūvi, īpašu uzmanību pievēršot atšķirībām starp viņiem, kas cilvēkiem ar normālu dzirdi līdzīgi atbalsij veidojas iekšējā ausī. Šo viņu garums sievietēm ir lielāks nekā vīriešiem; uzskata, ka to nosaka tas, cik spēcīga bijusi vīrišķo hormonu androgēnu iedarbība agrīnajā augļa attīstības periodā.

Makfadena pētījums atklāja, ka sievietēm, kas pašas sevi bija atzinušas par lesbietēm, šo viņu garuma rādītāji atradās pa vidu starp viņu garumiem, kas novēroti attiecīgi vīriešiem un heteroseksuālām sievietēm. Pēc pētnieku domām, šis atklājums liecina, ka sieviešu homoseksualitāti varētu izraisīt pastiprināta androgēnu iedarbība augļa attīstības periodā (homoseksuāliem vīriešiem līdzīga sakarība konstatēta netika).

Tomēr paši zinātnieki nesteidzas izdarīt galīgus secinājumus, brīdinot, ka šie rezultāti ir pārāk nenoteikti un ka nepieciešami vēl citi pētījumi. Publicētajā pētījumā viņi norāda, ka atstaroto viņu garumu var saīsināt ”gan spēcīgu skaņu, gan dažu medikamentu un citu faktoru” iedarbība. ”Tādēļ ir iespējams, ka kaut kas homoseksuālo un biseksuālo sieviešu dzīvesveidā pakļauj viņas tādu faktoru ietekmei, kas vai nu īslaicīgi, vai neatgriezeniski ir saīsinājuši minēto viņu garumu.” Turklāt pat tad, ja dzirdes atšķirības patiesi izraisītu androgēnu ietekme uz augli, ar to vēl ne tuvu nebūtu pierādīts, ka androgēnu iedarbība izraisa homoseksualitāti, jo vairāk tādēļ, ka līdzīga atšķirība nebija novērojama arī homoseksuālajiem vīriešiem.

Vēl viens pētījums par homoseksualitātes iespējamajiem bioloģiskas dabas cēloņiem parādījās 2000. gada martā. Zinātnieki paziņoja, ka pirkstu garums norāda, cik spēcīga ir bijusi androgēnu iedarbība uz augli. (Williams, T.J., Pepitone, M.E., Christensen, S.E., Cooke, B.M., Huberman, A.D., Breedlove, N.J., Breedlove, T. J., Jordan, C.L. & Breedlove, S.M. (2000): *Nature* 404, 455-456).

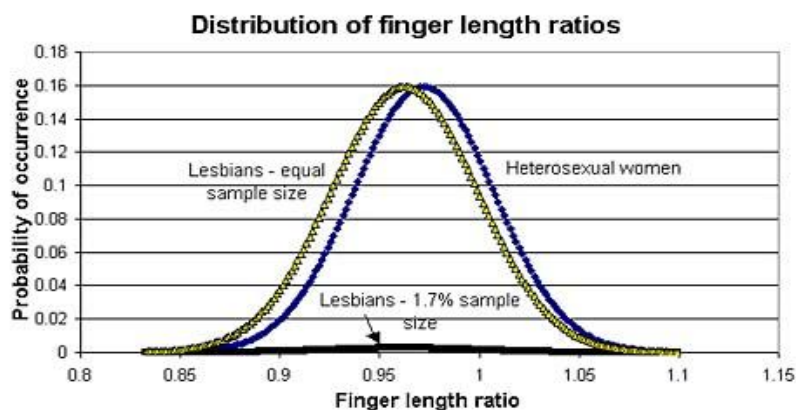
Parasti cilvēkam rādītājpirksts ir nedaudz īsāks par zeltnesi – šī atšķirība labāk saskatāma labajai rokai, jo tieši ķermeņa labā puse augļa attīstības periodā ir pakļauta spēcīgākai androgēnu ietekmei. Sievietēm abi pirksti ir gandrīz vienādi, bet vīriešiem zeltnesis visbiežāk ir garāks.

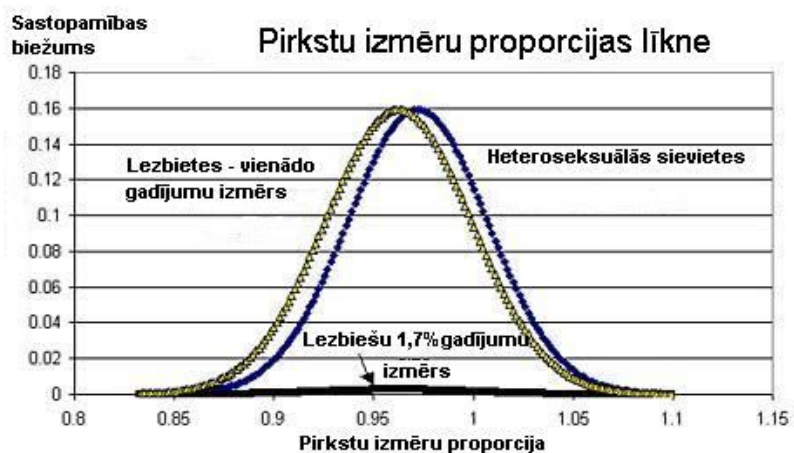
Ph.D. Nīls Vaitheds (Niel Whitehead), NARTH (National Association for Research and Therapy of Homosexuality) pārstāvis, pētījuma rezultātus komentē šādi:

”Viljamss un viņa līdzstrādnieki paziņoja, ka vidēji pirkstu garumu attiecība lesbietēm ir būtiski mazāka nekā heteroseksuālām sievietēm, to pamatojot ar garumu attiecību salīdzinājumu viņu veiktajā statistikas testā. Pētījumā tika iekļauts liels skaits sieviešu. Šādos apstākļos, kaut arī vidēji pirkstu garumi ir atšķirīgi, šī starpība parasti ir tik neliela, ka nav gandrīz nekādas nozīmes sacīt, ka tie ir atšķirīgi. Sākotnēji iegūtais pirkstu garumu sadalījums var tikt atjaunots no pētījuma datiem, un tas attēlots apakšā redzamajā grafikā. (Divas lielās līknes, kas savstarpēji pārklājas, norāda, ka mēs pieņemam, ka salīdzināts tiek vienāds skaits heteroseksuālo sieviešu un lesbiešu).

*Pirkstu izmēru proporcijas līkne.*<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Oriģināls lai apdomātu vai esmu pareizi latviskojis attēlu, jo pats daļu nesapratu.





Ir skaidri redzams, ka abas līknes gandrīz pilnīgi pārklājas – kaut arī vidējās attiecības atšķiras, starpība ir tikai aptuveni 1%, kas ir ļoti nedaudz un nevar mums palīdzēt izdarīt kādus nozīmīgus secinājumus.

Grafikā attēlots arī paredzamais pirkstu garumu attiecības sadalījums lesbietēm, pieņemot, ka ASV kopumā starp visām sievietēm ir ap 1,7% lesbiešu, ieskaitot biseksuālās lesbietes. Lai kuru konkrēto attiecību mēs izvēlētos, varam rēķināt, ka populācijas heteroseksuālo sieviešu skaits pārspēj lesbiešu skaitu aptuveni 60 reizes.

Grafiks atklāj, ka ir liels skaits heteroseksuālu sieviešu, kuru pirkstu garumu attiecība ir daudz "vīrišķīgāka" nekā vairumam lesbiešu, bet pētnieki taču šajos gadījumos neuzskata, ka tas saistīts ar viņu seksuālo orientāciju.

Viljamss un viņa līdzstrādnieki izsaka domu, ka ļoti augsts androgēnu līmenis periodā pirms piedzimšanas (kam gan arī ir ļoti vāji pierādījumi), izskaidro viņu atklāto atšķirību starp vidējām pirkstu garumu attiecībām. Bet ja tas patiešām ir tā, tad skaidrs, ka šis faktors ietekmē seksuālo orientāciju tikai retos gadījumos. Lietderīgāks būtu skaidrojums, kas neietvertu tik daudz pieņēmumu, kuri balstās uz šķietamām, nepierādītām analogijām. Piemēram, varbūt tas, ka meitenei pusaudzes periodā ir mazliet vīrišķīgāka izskata rokas, ietekmē viņas paštēlu?

Šis pētījums ir stipri līdzīgs daudziem citiem, kuri centušies pierādīt sakarību starp homoseksualitāti un bioloģiska tipa īpatnībām. Tomēr, lai arī zināmas statistiskas



sakarības parādās, allaž tikai neliela daļa cilvēku, kuriem piemīt konkrētā bioloģiskā iezīme, patiešām ir arī homoseksuāli.”

<http://www.narth.com/docs/newstudy2.html>

Atzītu pētnieku grupas – Beins (Byne) un Parsons (Parson), kā arī Frīdmans (Friedman) un Dovnijs (Downey) – katra neatkarīgi nonāca pie secinājuma, ka nav nekādu nopietni ņemamu pierādījumu, kas apliecinātu bioloģisko cēloņu teorijas patiesumu, bet drīzāk gan homoseksualitāti vislabāk varētu izskaidrot kā parādību, ko izraisa ”rakstura un citu personīgo iezīmju mijiedarbība ar ģimenes un sociālo gaisotni laikā, kad attīstās cilvēka seksualitāte”. (W. Byne and B. Parsons, “Human Sexual Orientation: The Biologic Theories Reappraised.” Archives of General Psychiatry 50, no. 3.).

Vai homoseksualitāti varam uzskatīt par iedzimtu? Zinātniskie pētījumi neliecina, ka homoseksualitāte ir bioloģiski noteikta. (A. Dean Byrd, Ph.D.)

<http://www.narth.com/docs/innate.html>

Sociologs Stīvens Goldbergs (Steven Goldberg), Ph.D., saka šādi:

”Gandrīz visa mūsu rīcībā esošā informācija runā pretī pieņējumam, ka pastāv fizioloģisks cēlonis, kas izraisa homoseksualitāti, un es nepazīstu nevienu zinātnieku, kurš ticētu, ka šāds determinējošs faktors pastāv. Šādiem faktoriem piemīt nevis noteicoša, bet tikai ievirzoša, predisponējoša loma. Es tiešām nezinu nevienu zinātnieku, kurš ir kompetents šajos jautājumos un kurš apgalvotu, ka homoseksualitāti var izskaidrot, neņemot vērā vides ietekmi.”

Tālāk viņš saka:

”Paši geji nav spējuši izteikt vērā ņemamas iebildes pieņējumam, ka homoseksualitātes izveidošanos sekmē ģimenē valdošā gaisotne; parasti viņi gluži vienkārši nepamatoti ignorē pierādījumus, kas apliecina ģimenes faktora nozīmību. Turklāt pētījumi, kas cenšas pierādīt, ka ģimenes modelis neietekmē homoseksualitāti, var šķist pārliecinoši tikai tam, kas pats jūt nepieciešamību tiem ticēt.” (S. Goldberg, When Wish Replaces

Thought; Why So Much of What You Believe is False. Buffalo, New York: Prometheus Books, 1994).

Simons Levejs (Simon LeVay) raksta:

”Patlaban visplašāko atbalstu guvušais viedoklis [par homoseksualitātes cēloņiem] ir, ka nozīme ir vairāku dažādu faktoru mijiedarbībai. 1998. gadā PFLAG (Parents and Friends of Lesbians and Gays) aktīviste Tinkla Heika (Tinkle Hake) aptaujāja vairākus pazīstamus, šajā jautājumā kompetentus zinātniekus par viņu uzskatiem attiecībā uz homoseksualitāti. Viņa jautāja: ”Daudzi novērotāji uzskata, ka cilvēka seksuālo orientāciju nosaka viens vai vairāki no šiem faktoriem: ģenētiskie, hormonālie, psiholoģiskie un sociālie cēloņi. Ņemot vērā jaunākās zinātnes atziņas, kāds ir jūsu viedoklis?” Tika sniegtas šādas atbildes: ”visu šo cēloņu kopīga darbība” (Alan Bell), ”visi jūsu minētie faktori” (Richard Green), ”dažādi cēloņi” (Gilbert Herdt), ”visu minēto faktoru kombinācija” (Evelyn Hooker), ”visi cēloņi” (Judd Marmor), ”cēloņu kombinācija” (Richard Pillard), ”iespējams, tie ir ģenētiskie un hormonālie faktori, tomēr sevišķa nozīme ir arī pusaudža vecumā notikušajiem seksuālajiem eksperimentiem” (John Money), ”ģenētiskas un hormonālas dabas cēloņi, iespējams, arī agrā bērnībā pieredzētais” (James Weinrich).” (Simon LeVay, *Queer Science*, MIT Press, p. 273).

Tomēr šķiet, ka vissvarīgākā loma jāpiešķir plašsaziņas līdzekļiem, kas izplata informāciju par līdzīgiem pētījumiem kā nupat aprakstītais. Daudzi ir pamanījuši, ka plašsaziņas līdzekļi pievērš sevišķi lielu uzmanību tieši tiem pētījumiem, kuriem raksturīga pozitīva attieksme pret homoseksuālismu, turklāt visbiežāk ignorējot jebkādas argumentus, kas varētu apstrīdēt pētījuma secinājumus. Nedrīkst arī aizmirst, ka bailēs tikt nodēvēti par ”homofobiem” daudzi rietumnieki pat neiedrošinās izteikt šādas argumentus. Varbūt Rietumu plašsaziņas līdzekļi ir nonākuši pārmērīgās galējībās, pūloties pierādīt, ka var būt ļoti noderīgi ārkārtīgi aktīvajām un samērā spēcīgajām geju un lesbiešu organizācijām? Varbūt tieši šī iemesla dēļ lasītājus nerasniedz visa, bet tikai īpaši atlasīta informācija?

## **Seksuālās orientācijas veidošanās**

Ph.D. Džozefs Nikolosi (Joseph Nicolosi) atzīmē:

”Pēdējā laikā jūtams politiskais spiediens ir novedis pie tā, ka tiek apstrīdēts iespējamais homoseksualitātes cēlonis, kura izšķirošu nozīmību apstiprina daudzi iepriekšējās desmitgadēs veikti klīniskie pētījumi, t.i., attīstības faktors, jo sevišķi vecāku ietekme. Pārlūkojot darbus par vīriešu homoseksualitāti, redzam, ka tajos bieži tiek uzsvērts, ka zēniem, kas vēlāk kļuvuši par gejiem, bērnībā bijušas problēmas attiecībās ar abiem vecākiem (West 1959, Socarides 1978, Evans 1969); citi pētnieki savukārt uzsver dēla attiecības ar tēvu (Bieber et al 1962, Moberly 1983).”

(<http://www.narth.com/docs/fathers.html>)

Kāda psihoanalītiska hipotēze, kas mēģina izskaidrot sakarību starp sliktām tēva-dēla attiecībām un homoseksualitāti, ir tāda, ka svarīgajā attīstības fāzē, kad zēns sāk apzināties savu dzimumu, viņš jūt, ka tēvs no viņa norobežojas. Tā rezultātā arī pieaugot dēls nejutās piederīgs ne savam tēvam, ne tā pārstāvētajai vīrišķībai.

Jau daudzkārt pierādīta sakarība starp zēna nevīrišķīgu vai sievišķīgu uzvedību bērnībā un viņa vēlāko homoseksualitāti (Green, 1987, Zuger, 1988); ja līdz ar šāda tipa uzvedību novērojama arī atsvešinātība no tā paša dzimuma vienaudžiem un sliktām attiecībām ar tēvu, tad varam būt diezgan droši, ka zēnam nekad arī neizdosies pilnībā sajusties piederīgam savam dzimumam. Pavisam galējā formā šis pats sindroms, kuram parasti vēlāk seko homoseksualitāte, tiek diagnosticēts kā Dzimuma identitātes deficīts bērnībā (Zucker and Bradley, 1996).

Šī traucējuma iespējamais cēlonis varētu būt no tēva puses saņemts apvainojums vai pāridarījums, kas aizskāris jūtīgā dēla pašapziņu attīstības stadijā pirms Edipa perioda sākuma (t.i., laikā, kad zēnam būtu jāsāk apzināties savu piederību vīriešu dzimumam). Tādā gadījumā aizvainojums var izpausties kā piesardzīga norobežošanās no vīrišķības gan sevī, gan citos. Pieaugušam homoseksuālim bieži raksturīgs šis komplekss, dēvēts par ”mazā, aizvainotā zēna” kompleksu.” (Nicolosi, 1991).

(<http://www.narth.com/docs/fathers.html>).

Kā jau minēts iepriekš, seksuālās orientācijas attīstībā ļoti svarīgi ir tas, kā savas bērnības notikumus interpretē pats indivīds.

”Ir gandrīz droši, ka homoseksualitāti izraisa vairāku cēloņu kopums un tās izveidošanā mēs nevaram vainot tikai neveiksmīgas attiecības starp tēvu un dēlu. Daudziem tēviem ir gan homoseksuāli, gan heteroseksuāli dēli, tātad tēva personība neapšaubāmi nav vienīgais iemesls...

Citi faktori, kas var veicināt homoseksualitātes attīstību, ir naidīgs vecākais brālis, kurš iedveš bailes; māte, kuras ārkārtīgi sirsnīgā un pievilcīgā personība zēnu saista daudz vairāk nekā emocionāli atsvešinātais tēvs; māte, kura dziļi nicina visu, kas saistīts ar vīriešiem un vīrišķību; kāda vīrieša veikta zēna seksuāla izmantošana; vienaudžu nicinājums pret zēnu, kurš ir bikls un nesportisks; pēdējos gados – sociālie faktori, piemēram, kad apmulsušu un nedrošu jaunieši laipni un silti uzņem geju kopienā; arī paša zēna pārmērīgi jūtīgs, trausls, bieži neaktīvs raksturs.”

(<http://www.narth.com/docs/fathers.html>).

Ph.D. Gregorija Diksona (Gregory Dickson) nesēn pabeigtajā doktora disertācijā aprakstīts atklājums, ka pastāv statistiski būtiska atšķirība starp heteroseksuālu un homoseksuālu vīriešu bērnības atmiņām. Šīs disertācijas nosaukums ir *Empīriska pētījums par mātes-dēla attiecību ietekmi uz pieauguša vīrieša homoseksualitātes attīstību: objekta attiecību skatījums* (An Empirical Study of the Mother-Son Dyad in Relation to the Development of Adult Male Homosexuality: An Object Relations Perspective).

Pavisam pētījuma ietvaros tika aptaujāti 135 vīrieši, no kuriem 44 bija heteroseksuāli, 57 bija egodistoniski homoseksuāli (t.i., viņu uzvedība un vērtības nebija saskaņā ar viņu ideālu) un 34 egosintoniski homoseksuāli (tātad tādi, kuru uzvedība un vērtības bija saskaņā ar ideālo paštēlu); šie vīrieši nāca no dažādiem ASV štatiem. Izmantojot tā saukto Vecāku-bērnu attiecību anketu (PCR-II; Siegelman & Roe, 1979), tika atklāts, ka heteroseksuālie vīrieši atminējās daudz labākas attiecības ar māti. Salīdzinot ar homoseksuālajiem vīriešiem, heteroseksuālie vīrieši atcerējās daudz mīlošāku un ne tik stingru un noraidošu māti.

Tālāk atklājās, ka starp gejiem depresija bija daudz izplatītāka nekā starp heteroseksuālajiem vīriešiem un ka būtiski lielāks procents geju bērnībā cietuši no seksuālas izmantošanas.

Šos atklājumus Dr. Diksons komentēja šādi:

”Pavirši pārskatot līdz šim veikto pētījumu rezultātus, varētu rasties iespaids, ka mātes un dēla attiecībām nav noteikta, viendabīga iespaids uz homoseksualitātes attīstību. Daži ir atklājuši, ka vairumam homoseksuālistu bijušas *ciešas attiecības ar māti, kura pārmērīgi centusies dēlu vienmēr pasargāt*; turpretī citi nonākuši pie gluži pretēja slēdziena – *mazāk mīloša, prasīga un skarba māte*. Kaut arī sākotnēji šķiet, ka abi šie apgalvojumi ir pilnīgā pretrunā viens ar otru, tuvāka izpēte atklāj, ka tiem tomēr ir kas kopīgs – homoseksuālie vīrieši stāsta par gluži atšķirīgām attiecībām ar māti nekā heteroseksuālie vīrieši. Geji savas mātes atceras vai nu kā pārmērīgi tuvas vai gluži atsvešinātas, un abos gadījumos skaidri redzams, ka attiecības nav pozitīvas un veselīgas.

(..)Ir pamats pieņemt, ka abi attiecību modeļi (pārliecīgi tuvas vai pārāk atturīgas) var negatīvi ietekmēt dēla spēju attīstīties, lai kļūtu par patstāvīgu individualitāti. Pārāk ciešas, sasaistošas attiecības ar māti var neļaut dēlam viņu ”pamest” un apzināties savu kopību ar tēvu un citiem sava vecuma zēniem. Savukārt pārāk atsvešinātu attiecību gadījumā dēls var justies nedrošs, nepārliecināts par to, ka māte viņu mīl, un arī tas var kavēt viņu attīstīt attiecības ar citiem zēniem.”

Šī nesenā pētījuma, tāpat kā pētījuma, ko Diksons veica 1996. gadā, iegūtie rezultāti apstiprina arī citu zinātnieku izteiktās domas, ka gejiem bērnībā attiecības ar māti ir bijušas daudz atšķirīgākas no attiecībām ar tēvu nekā tas bijis viņu heteroseksuālajiem vienaudžiem. Diksons savā pētījumā izmantoja iepriekšējos darbos izteikto ideju, ka veselīgas attiecības agrā bērnībā var salīdzināt ar trijstūri, jo zēnam ir jābūt iespējai attīstīt apziņu, ka viņš ir cieši saistīts gan ar tēvu, gan ar māti, tomēr tajā pašā laikā arī starp viņu un abiem vecākiem jāpastāv zināmam atstatumam. ”Ja ģimenes attiecības nebalstās uz šī veselīgā trijstūra modeļa,” saka Dr. Diksons, ”tas zēnā var radīt izjūtu, ka viņš ir kā iestrēdzis starp saviem vecākiem. Šādā gadījumā bērnam jāizvēlas, kuram no vecākiem viņš dod priekšroku. Šķiet, ka gadījumos, kad zēns pieaudzis kļūst par homoseksuāli, tas bieži notiek tieši tā, turklāt ārkārtīgi izteiktā veidā.”

Bez tam Diksona pētījums meklē skaidrojumu tam, kā homoseksualitātes attīstīšanos varētu iespaidot reiz pārdzīvota seksuālā izmantošana. Kamēr starp aptaujātajiem

heteroseksuālajiem vīriešiem tikai 2% atzina, ka bērnībā tikuši seksuāli izmantoti, šādu faktu izpauđa veseli 49% geju.

Pētījuma secinājumos uzsvērts, ka ļoti svarīgi ir censties izprast iespaidu, ko seksuālā izmantošana atstāj uz vīriešu homoseksualitātes attīstību vēlāk. Diksona atklājumi saskan ar Finkelhora (Finkelhor) 1984. gadā izdarītajiem secinājumiem, ka pastāv četras reizes lielāka iespēja, ka ar homoseksuālismu vēlāk nodarbosies zēni, kas kļuvuši par vecāku vīriešu upuriem, nevis tie, kam šādas pieredzes nav bijis. Visi Diksona aptaujātie respondenti atzina, ka vainīgie bijuši vīrieši; nevienu nebija izmantojusi sieviete. Šis atklājums, kas, iespējams, ir viens no pašiem nozīmīgākajiem Diksona pētījumā, liek domāt, ka seksuālā izmantošana varētu tikt uzskatīta par vienu no etioloģiskajiem<sup>9</sup> faktoriem, kas veicina vīriešu homoseksualitātes attīstību. Diksons saka: "Ja zēns piedzīvo seksuālo izmantošanu, tas, iespējams, veicina viņa neapmierināto vajadzību pēc uzmanības, mīlestības, pieķeršanās no vīrieša puses ievirzīšanu seksuālu attiecību gultnē."

Vērtējot seksuālās izmantošanas faktora nozīmību, Diksons teica:

"Nevaram izslēgt, ka zēns, kuram ir neveselīgas attiecības ar māti un kurš ir atsvešināts no tēva, kļūst vieglāk pakļaujams izmantotāja vēlmēm. Ja zēns smagi cieš no sirsnīgu, mīlestības pilnu attiecību trūkuma, jāpieņem, ka uzmākšanās, lai cik emocionāli graužoša tā arī nebūtu, tajā pašā laikā viņam var būt pirmais gadījums, kad zēns izjūt kāda pieauguša vīrieša pieķeršanos, kā arī īpašas attiecības, kādu parasti nav arī ar māti. Teorētiski zēns šo izmantošanu varētu pat uztvert kā faktoru, kas sekmē viņa individualizāciju un neatkarību no mātes.

(..) Tāpat ir arī pamats pieņemt, ka noslēpumainības, dusmu, vardarbības un kauna izjūta, ko var izraisīt seksuāla izmantošana bērnībā, izkropļo bērna skatījumu uz turpmākajām attiecībām ar sevi un citiem. Viņš var just, ka vecāki, kuru pienākums ir pasargāt bērnu no jebkura ļaunuma, šo pienākumu ir atstājuši novārtā. Ja izmantošana netiek atklāta, vecāku turpmāko rīcību bērns un vēlāk arī pieaugušais var uzlūkot kā kaut ko negatīvu. Turklāt vēl neveselīgais attiecību modelis, kas jau iepriekš bija izveidojies starp zēnu un

---

<sup>9</sup> Etioloģija – med. Mācība par slimību cēloņiem.

viņa vecākiem, var kavēt bērnu meklēt pie vecākiem atbalstu, kas palīdzētu pārdzīvot uzmākšanās sagādātās ciešanas.”

Diksona pētījuma daudzpusīgais skatījums var palīdzēt saprast *šķietamās pretrunas* starp iepriekš veikto pētījumu secinājumiem par faktoriem, kas, varētu sekmēt vīriešu homoseksualitātes izveidošanos. Diksons uzsver daudzveidīgu vides faktoru svarīgo lomu homoseksualitātes attīstībā, sarežģītos, parasti neapzinātos, tomēr ārkārtīgi spēcīgos varu, kas piemīt ne tikai mātes-dēla un tēva-dēla attiecībām, bet arī bērnībā piedzīvotai seksuālai izmantošanai. Visi minētie faktori taču iespaido bērna pašapziņas un pasaulskatījuma attīstību, ieskaitot apziņu par piederību konkrētam dzimumam un nākotnes attiecību izvēli.

Popkultūra un politiskā retorika apgalvo, ka tikai un vienīgi *sabiedrības izpratnes trūkums* ir atbildīgs par patoloģijām, kas saistītas ar homoseksualitāti. Šāds vienkāršots secinājums ignorē *psiholoģijas literatūrā bieži atrodamās atziņas*, ka homoseksuālistus ietekmējušas nesaticīgas vecāku attiecības un seksuālā izmantošana.

Dr. Diksons saka:

”Mans jaunākais pētījums tāpat kā daudzi citi iepriekš sarakstīti darbi vedina uz domām, ka jautājumi, kas saistīti ar pieauguša cilvēka homoseksuālo identitāti, varētu pamatā drīzāk būt strukturāli un saistīti ar attiecībām, nevis seksualitāti.”

Visbeidzot viņš secina:

”Pēdējā laikā ar homoseksualitāti saistītos pētījumus kavējusi Amerikas Psiholoģijas asociācijas un Psihiatrijas asociācijas homoseksualitātes uztveres maiņa, gluži vienkārši atsakoties ņemt vērā vides faktoru lomu vīriešu homoseksualitātes attīstībā. Nekādā ziņā nedrīkstētu pārmērīgi vienkāršot šo sarežģīto, komplekso jautājumu; tāpat arī ir pilnīgi nepieļaujami, ja pētniecību politiski ierobežo.”

(<http://www.narth.com/docs/mothersof.html>).

Vēl viens faktors, kas varētu būt saistīts ar homoseksuālas personības attīstību, ir homoseksualitāti akceptējošās kultūrās nemitīgi atkārtotais sauklis: ”Esi tas, kas tu esi, un



nekaunies no tā.” Tā dēļ daudzi jaunieši sāk eksperimentēt, lai ”konstatētu”, kas tad viņi īsti ir. Tieši šie eksperimenti var novest pie normālas seksuālās attīstības traucējumiem un apstāšanās. Vecumā, kad jaunieši dabiski tiecas idealizēt tā paša dzimuma vienaudžus, viņš var kļūt nespējīgs attīstīties tālāk, lai varētu veidot heteroseksuālas attiecības, gluži vienkārši tādēļ, ka viņš ir pārliecināts, ka ir homoseksuāls. Homoseksuālu attiecību praktizēšana ar laiku viņam kļūst par ieradumu. No šejienes arī kļūst saprotams, cik bīstami ir agrā jaunībā veikti seksuāli eksperimenti. Pusaudžiem būtu jāizskaidro, ka *tas, ja viņus pievelk tā paša dzimuma personas, uzreiz noteikti nenozīmē, ka viņi ir homoseksuāli.*

Psihiatrs Džefrijs Satinovers (Jeffrey Satinover) saka:

”Tāpat kā vairums sarežģīto, komplekso uzvedības fenomenu un garīgo stāvokļu, homoseksualitāte (..) nav tikai bioloģiska vai tikai psiholoģiska parādība, jo to izraisa pagaidām grūti nosakāms skaits dažādu faktoru – ģenētiskie faktori, apstākļi, kādos noris augļa attīstība, (..) vide, kurā bērns nonāk pēc piedzimšanas (tajā skaitā vecāku, brāļu, māsu un sabiedrības ietekme), un būtiskās bērna attīstības fāzēs notikusi *vairākkārtēja ārēja ietekmēšana, kas mudina viņu izdarīt konkrētas izvēles.*” (*Homosexuality and the Politics of Truth* (1996)).

Amerikas Psiholoģijas asociācijas viedoklis:

”Dažādas teorijas ir izvirzījušas atšķirīgas idejas par avotiem, kas ietekmē seksuālo orientāciju. Tomēr daudzi zinātnieki ir vienprātīgi, ka vairumam cilvēku tā izveidojas agrā bērnībā bioloģisku, psiholoģisku un sociālu faktoru mijiedarbības rezultātā.” (APA izdots buklets “Answers to Your Questions about Sexual Orientation and Homosexuality”).

Lesbiešu un geju vecāku un draugu apvienība PFLAG (Parents and Friends of Lesbians and Gays) ar Amerikas Psiholoģijas asociācijas pārstāvja Dr. Klintonu Andersona palīdzību ir sagatavojusi bukletu ar nosaukumu ”Kāpēc jautāt kāpēc? Pētījumi par homoseksualitāti un bioloģiju” (Why Ask Why? Addressing the Research on Homosexuality and Biology). Tajā teikts: ”Līdz šim neviens pētnieks nav paziņojis, ka seksuālo orientāciju pilnībā nosaka gēni. Labākajā gadījumā tiek pieļauts, ka gēni varētu būt viens no cēloņiem. Ne par ko cilvēka uzvedībā, nemaz jau nerunājot par seksuālo

uzvedību, līdz šim vēl nav ticis atzīts, ka to izraisījuši gēni. Seksualitāti, līdzīgi kā cita tipa uzvedību, ietekmē gan sociāli, gan bioloģiski faktori.”

## **Homoseksualitāte psihiatrijā**

Līdz pat septiņdesmito gadu sākumam ASV psihiatrijā homoseksualitāte tika klasificēta kā garīga saslimšana. Kā seksuāls traucējums tā bija iekļauta Garīgo slimību diagnostikas un statistikas rokasgrāmatā (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM), uz ko oficiāli atsaucās, diagnosticējot garīgos traucējumus ne vien ASV, bet arī daudzviet citur pasaulē. Pieaugot homoseksuālistu aktīvistu politiskajai ietekmei, tika izveidota īpaša komisija, kurai bija jāpārskata homoseksualitātes statuss, taču starp tās locekļiem netika iekļauts neviens psihiatrs, kurš uzskatīja, ka homoseksualitāte nav normāla parādība. Zinātnisku konferenču laikā geju aktīvistu organizēja skaļas protesta akcijas, lai palielinātu spiedienu uz Psihiatrijas asociāciju. Homoseksuālisti vēlējās, lai viņus uzskata par indivīdiem, kas gluži vienkārši izdarījuši atšķirīgu seksuālo izvēli, nevis cilvēkiem, kas novirzījušies no normas. Dr. Bībers (Bieber) norādīja, ka DSM-II iekļautas arī vairākas citas slimības, kas pilnībā neatbilst kritērijam ”izraisa ciešanas un sociālo nespēju”, kas tika izmantots, lai definētu traucējumus. Starp tām bija vojerisms, fetišisms, seksuālais sadisms un mazohisms. Dr. Spicers (Spitzer) no Amerikas Psiholoģijas asociācijas uz to atbildot teica, ka, iespējams, arī tos visus vajadzētu svītrot no DSM-II, un, ja sadisti un fetišisti sāktu apvienoties organizācijās, tad arī viņu patoloģijas tiktu pasludinātas par normālām.

Psihiatrijas asociācijas balsojums tika noorganizēts neparasti steidzīgi, apejot līdzīgos gadījumos parastās procedūras.

Īsumā faktori, kas noteica asociācijas lēmumu svītrot homoseksualitāti no DSM-II, bija šādi:

Geju aktīvistiem bija spēcīga ietekme uz psihiatriem un viņu domāšanu. Liberāli noskaņotie un līdzjūtīgie psihiatri bija pārliecināti, ka homoseksualitātes iekļaušana starp psihiskiem traucējumiem tikai veicina aizspriedumus pret homoseksuālistiem. Termina svītrošanu no rokasgrāmatas viņi uzskatīja par cilvēcīgu, progresīvu rīcību. Psihiatri vienojās par jaunu principu, kā definēt psihiskos traucējumus; saskaņā ar to Diagnostikas

un statistikas rokasgrāmatā iekļāva tikai tos traucējumus, kas pacientam radīja ciešanas vai pielāgošanās problēmas.

Tā rezultātā homoseksualitāte kā seksuālas dabas traucējums 1973. gadā tika izsvītota no Diagnostikas un statistikas rokasgrāmatas. Tomēr tajā palika kategorija ar nosaukumu "egodistoniska homoseksualitāte – gadījums, kad homoseksuālā orientācija pašam cilvēkam sagādā ciešanas un mokas". Vēlāk no DSM-III tika izsvītota arī tā, līdz ar to homoseksualitāte vairs vispār netiek pieminēta.

Taču izskatās, ka par spīti balsojuma rezultātiem lielākā daļa asociācijas locekļu turpināja homoseksualitāti uzskatīt par patoloģiju. Četrus gadus vēlāk veikta aptauja atklāj, ka 69% psihiatru homoseksualitāti uzskatīja par "patoloģisku adaptāciju". Arī kāda daudz nesenāka aptauja liecina, ka joprojām vairums psihiatru visā pasaulē ir pārliecināti, ka homoseksuāla uzvedība norāda uz garīgu saslimšanu.

(<http://www.narth.com/docs/mentaldisorder.html>).

Jāatzīmē tomēr, ka homoseksualitātes svīturošana no DSM neatbild uz jautājumu, vai homoseksualitāte nav "amorāla" un vai tā ir "veselīga" sabiedrībai. D.Heimers (D. Hamer), pētnieks un geju aktīvists, izsaka kādu ļoti precīzu novērojumu attiecībā uz zinātni un morāli. Viņš saka: "(..)bioloģija ir amorāla; tā nepalīdz mums atšķirt labu no ļauna. Tikai paši cilvēki, savu vērtību un pārliecības vadīti, var izlemt, kas atbilst morālei un kas ne."

(<http://www.narth.com/docs/innate.html>).

## **Kas nosaka normālo?**

NARTH viedoklis par normalitāti atrodams rakstā, kas īsumā izklāsta M.D. Ērvina Bībera (Irving Bieber) darbu "Kā Amerikas Psiholoģijas asociācija nonāca pie lēmuma par homoseksualitāti" ("On Arriving at the American Psychiatric Association Decision on Homosexuality"). Rakstā uzsvērts, ka Dr. Bībers bija viens no centrālajiem dalībniekiem debatēs, kuru rezultātā homoseksualitāte 1973. gadā tika svītota no psihiatrijas rokasgrāmatas. Viņa darbā aprakstīti psihiatrijas mēģinājumi pieņemt jaunu, "pielāgotu" skatījumu uz to, kas ir normāls. Šajā laikā psihiatrija sāka atsacīties no

daudzām klīniskajām teorijām, kas līdz tam bija vispāratzītas, jo sevišķi pārvērtējot psihoanalītiskās teorijas par neapzināto motivāciju. Izplatījās viedoklis, ka, ja nav iespējams samērā viegli un bez piepūles saskatīt, ka konkrēts psiholoģiskais stāvoklis izraisa "ciešanas, spēju ierobežojumus un citas grūtības", tad šis stāvoklis nav uzskatāms par garīgu traucējumu.

Pirmajā brīdī varētu šķist, ka šāda teorija ir visai ticama. Tomēr viegli iedomāties, kas notiktu, ja mēs sāktu šo teoriju attiecināt uz, piemēram, pedofiliju. Vai laimīgais un pilnvērtīgi dzīvojošais pedofils ir "normāls"? Dr. Bībers savā rakstā uzsver, ka psihiskā patoloģija var būt egosintoniska un pašam pacientam neizraisīt nekādas ciešanas un problēmas; sociāla efektivitāte, t.i., spēja saglabāt labas sociālas attiecības un efektīvi strādāt, "var pastāvēt līdzās psihiskai patoloģijai, dažkārt pat garīgiem traucējumiem".

Patiesi, kā jau ir norādījuši daži novērotāji, nebeidzamā politiskā dzīšanās pēc lielākas vienlīdzības ir noskaņojusi amerikāņus pret jebkuru atziņu, kas savā būtībā saistās ar vērtībām vai sekām; varam pat sacīt, ka mūsu kultūra sākusi noraidīt jebkādas uz nopietnu analīzi un vērtēšanu balstītus secinājumus, pasludinot tos par cietsirdīgiem un "nedemokrātiskiem". Tieslietu pētnieks Roberts Borks (Robert Bork) izsaka domu, ka demokrātija šādas sekas izraisījusi tādēļ, ka mūsu kultūra atsacījusies no savām jūdūkristiešu saknēm, kuru pašos pamatos ir pašsavaldība un atbildība; tā rezultātā sākusi dominēt radikāla egalitārisma filosofija.

Dr. Bībers homoseksualitātes izsvīturošanu no Amerikas Psiholoģijas asociācijas *Diagnostikas un statistikas rokasgrāmatas* apraksta kā "kulminācijas punktu sociālpolitiskajā cīņā par to, kas tika uzskatīts par homoseksuālistu cilvēktiesībām". Viņš stāsta, cik grūti bijis noteikt īsto kategoriju, kurā ietilpst homoseksualitāte: vai tā ir attīstības gaitā radusies aizture vai slimība? Vai tie ir kādi strukturāli traucējumi, ģenētiska kļūda vai ieradums? Pēc saviem ilgstošajiem šim jautājumam veltītajiem pētījumiem Dr. Bībers secina, ka homoseksualitāti nevar uzskatīt par normālu seksualitātes izpaušmi.

Geju aktīvistu grupas domāja, ka aizspriedumus pret homoseksuālistiem varētu iznīdēt vienīgi tad, ja viņus sāktu uzskatīt par normāliem. "Viņi apgalvoja, ka homoseksualitāte ir priekšroka (preference), orientācija, tieksme; ka tā nav nedz trūkums, nedz kaut kas

traucējošs, nedz slimība vai disfunkcija.” Dr. Bībers raksta, ka, lai tuvotos šim mērķim, ”geju aktīvisti izsmēja to psihiatru darbus, kas pauda, ka homoseksualitāte nav normāla, un apšaubīja šo psihiatru motīvus”.

Lesbiešu aktīviste Kamilla Palja (Camille Paglia) izsaka šādus novērojumus:

”Homoseksualitāte nav ”normāla”. Tieši otrādi, tā ir izaicinājums normai... Daba turpina eksistēt neatkarīgi no tā, vai tas akadēmiķiem patīk vai ne. Un dabā vairošanās ir vienīgais nelokāmais likums, un tā ir norma. Mūsu ķermeņi ir izveidoti, lai vairotos; neviens nepiedzimst kā gejs. Šāda doma ir pat smieklīga! Homoseksualitāte rodas pieraduma ceļā, un tā nekad nav iedzimta īpašība. Mums vajadzētu būt pietiekami drosmīgiem, lai nopietni apsvērtu domu, vai homoseksualitāte patiesi nerodas attīstības procesa apstāšanās pirmspubertātes periodā, kad bērni parasti vairāk draudzējas ar sava dzimuma vienaudžiem. Arī gejiem nevajadzētu apgalvot, ka homoseksualitāte ”nav saistīta ar izvēli” un ka homofobiskā sabiedrībā neviens neizvēlētos kļūt par geju. Tomēr jebkura veida uzvedību ietekmē izvēle, neatkarīgi vai uzvedība saistīta ar seksualitāti vai ko citu. Ir jāpieliek zināmas pūles, lai veidotu attiecības ar pretējo dzimumu; tas var šķist vienkāršāk un drošāk ar tā paša dzimuma personu. Tātad jautājums ir par izvēli starp izaicinājumu vai ērtumu.”

Pirms vairāk nekā 50 gadiem tika izveidota ļoti vienkārša definīcija, ka ”normāls ir tas, kas funkcionē saskaņā ar mērķi, kura dēļ tas radīts”. Diezgan viegli saprast, ka homoseksualitāte šai vienkāršajai definīcijai neatbilst.

## **Ārstēšana**

Mūsdienās bērniem visā attīstītajā pasaulē sākot ar bērnudārzu un beidzot ar augstskolu tiek mācīts, ka homoseksuāls dzīvesveids ir normāla, veselīga izvēle, kam nav citu trūkumu kā vien sabiedrības noraidošā attieksme. Apmulsušie pusaudži tiek iedrošināti izmēģināt homoseksuālas attiecības vecumā, kad viņi paši nav vēl gatavi pieņemt svarīgus lēmumus par savu turpmāko dzīvesveidu. Ja viņi meklē palīdzību, tad viņiem tiek paziņots, ka homoseksualitāti izārstēt nav iespējams.

Bērniem, kam nav izveidojusies skaidra apziņa par savu dzimumidentitāti, neviens vairs nepalīdz apjaust savu bioloģisko dzimumu vai sarast ar sava dzimuma vienaudžiem, no

kuriem tie vairās. Tā vietā vecākiem tiek pateikts: "Ar jūsu bērnu viss ir kārtībā, vienīgā problēma slēpjas sabiedrības attieksmē."

Kad geju atbalstītāji publiskās debates par "tiem, kas tā dara" pārvērta debatēs par "tiem, kas tādi ir", viņiem veiksmīgi izdevās iebiedēt opozicionārus, tos sākot apvainot aizspriedumos, tumsonībā un naidīgumā. Tā rezultātā vairums cilvēku, kas ir pārliecināti, ka jāaizstāv pašsaprotamā realitāte - tāds attiecību modelis, kas balstās uz attiecībām starp sievieti un vīrieti, tiek piespiesti klusēt un izvairās savas domas darīt zināmas publiski.

Dr. Bērds (Byrd), NARTH viceprezidents, savā laikrakstā Salt Lake City Tribune publicētajā rakstā uzdod šādus jautājumus:

"Vai fakts, ka kāds cilvēks ir homoseksuāls, ir negrozāms? Vai homoseksualitāte ir patstāvīga, vai arī tā pakļaujas centieniem kaut ko mainīt? 1973. gadā pieņemtais lēmums svītrot homoseksualitāti no Amerikas Psihiatrijas asociācijas Diagnostikas rokasgrāmatas atstāja graužošu iespaidu uz turpmākiem pētījumiem šajā jomā. APA lēmums netika pieņemts tādēļ, ka būtu parādījušās kādas jaunas zinātniskas atziņas; īstenībā, kā to atzina arī geju aktīvistis un pētnieks Simons Levejs, "nav apšaubāms, ka spēks, kas mudināja APA svītrot homoseksualitāti no slimību saraksta, bija tieši geju aktivitātes". Pārlūkojot izdarītos pētījumus, Satinovers secināja, ka 52% gadījumu, kad pats pacients vēlējās atbrīvoties no homoseksualitātes, ārstēšana bija sekmīga. Pazīstamie seksuālo jautājumu pētnieki Māsterss (Masters) un Džonsons (Johnson) pēc piecu gadu pētījumiem ziņoja, ka ārstēšana bijusi veiksmīga 65% gadījumu. Vēl citi zinātnieki konstatējuši, ka ārstēšana vainagojusies panākumiem no 30 līdz 70% gadījumu."

(<http://www.narth.com/docs/innate.html>).

Dr. Roberts L. Spicers (Robert L. Spitzer), plašāk pazīstams kā cilvēks, kurš ievērojami sekmēja APA 1973. gada lēmumu par homoseksualitātes svītrošanu no Diagnostikas rokasgrāmatas, 2001. gada 9. maijā ikgadējās APA sanāksmes laikā publicēja jaunu, izaicinošu pētījumu. Pēc tam, kad viņš 1999. gada APA sanāksmē bija ticis ar vairākiem bijušajiem gejiem, kas bija ieradušies, lai pierādītu, ka homoseksualitāti var izārstēt, Dr. Spicers nolēma veikt pētījumu par bijušajiem homoseksuālistiem, lai pārliecinātos, vai homoseksualitāte patiešām ir ārstējama. Par pārsteigumu pašam pētniekiem tika

konstatēts, ka 67% bijušo homoseksuālistu, kas pirms ārstēšanas bija tikai reti vai pat nekad jutuši pretējā dzimuma valdzinājumu, pēc ārstēšanas bija spējīgi uz kvalitatīvu heteroseksuālu dzimumdzīvi. Gandrīz visi aptaujātie vīrieši atzina, ka tagad jūtas daudz vīrišķīgāki, tāpat arī sievietes teica, ka kļuvušas sievišķīgākas arī pašas savās acīs.

Dr. Spicers pētījumu noslēdza ar šādiem vārdiem: "Pretēji sabiedrībā vispārpieņemtajiem uzskatiem daži augsti motivēti indivīdi, izmantojot daudzveidīgus ārstēšanās paņēmienus, ir spējīgi panākt būtiskas izmaiņas dažādajos uz homoseksuālu orientāciju norādošajos simptomos un uzsākt kvalitatīvu heteroseksuālu dzimumdzīvi."

Vairums respondentu atzina, ka reliģijai viņu dzīvē ir ļoti nozīmīga loma, un līdz pētījuma beigām aptuveni trīs ceturtdaļas vīriešu un puse sieviešu bija heteroseksuāli apprecējušies. Vairums bija tiekušies pēc izmaiņām tādēļ, ka homoseksuāls dzīvesveids nebija spējis sniegt emocionālu piepildījumu. Daudziem ciešanas bija sagādājušas nepastāvīgas attiecības, neizvēlīgums attiecībās, nespēja dzīvot atbilstoši savai reliģiskajai pārliecībai; daudzi bija vēlējušies noslēgt (vai saglabāt) laulību ar pretējā dzimuma personu.

Visbiežāk pirmos divus gadus šo cilvēku pūles nevainagojās nekādiem panākumiem. Respondenti uzsvēra, ka viņiem palīdzēja bērnības un ģimenes pieredzes analīze, lai saprastu, kā šie faktori varētu būt ietekmējuši viņu dzimuma identitāti un seksuālo orientāciju. Arī sava dzimuma pārstāvju sniegtos padomus, uzvedības un grupu terapiju viņi nodēvēja par ļoti būtiskiem faktoriem.

(<http://www.narth.com/docs/spitzer3.html>).

## **Ar homoseksuālismu saistītās slimības**

### ***1. Garīgās saslimšanas***

1999. gada oktobrī *Vispārējās psihiatrijas arhīvi (Archives of General Psychiatry)* publicēja divus pētījumus par homoseksualitāti un garīgo veselību. Pirmais no tiem, "Seksuālā orientācija un pašnāvnieciskums: salīdzinošs pētījums par pieaugušiem vīriešiem" ("Sexual Orientation and Suicidality: A Co-twin Control Study in Adult Men"), kura autori bija Ričards Herels (Richard Herrel) un viņa līdzstrādnieki, atklāja, ka

seksualitāte, kas vērsta uz tā paša dzimuma personām, ir būtiski saistīta ar pašnāvnieciskumu. Cilvēkiem, kuriem bija tā paša dzimuma partneri, 2,4 reizes biežāk nekā viņu vienaudžiem bija sastopamas domas par nāvi; pastāvēja 4,4 reizes lielāka iespēja, ka viņi izjutīs vēlmi mirt; 4,1 reizi lielāka iespēja, ka viņiem būs pašnāvniecisks noskaņojums; 6,5 reizes lielāka iespēja, ka viņi veiks pašnāvības mēģinājumu; 5,1 reizes lielāka iespēja, ka viņiem ir saskatāms kāds no simptomiem, kas liecina par pašnāvniecisku noskaņojumu. Arī pēc tam, kad no šiem skaitļiem tika atrēķināti gadījumi, kas saistīti ar noziedzīgu vardarbību un tādiem depresīviem simptomiem, kam nav sakara ar pašnāvnieciskumu, joprojām visās pašnāvības simptomu kategorijās, izņemot vēlmi mirt, neapšaubāmi bija vērojama korelācija ar homoseksuālu orientāciju.

Otrs darbs ar nosaukumu "Homoseksualitāte un garīgās saslimšanas" ("Homosexuality and Mental Illness"), kura autors bija Dž. Maikls Beilijs (J. Michael Bailey), balstījās uz Jaunzēlandē veiktu pētījumu, kas sekoja 1007 cilvēku dzīvei jau kopš viņu dzimšanas brīža. Kad šie cilvēki sasniedza 21 gada vecumu, tika konstatēts, ka procentuāli starp tiem 28 no viņiem, kas bija geji, lesbietes vai biseksuāli orientēti, bija daudz vairāk to, kas cietuši no garīgās veselības traucējumiem, nekā starp pārējiem 979, kas bija heteroseksuāli.

2001. gada janvārī *Vispārējās psihiatrijas arhīvi (Archives of General Psychiatry)* izdeva vēl vienu pētījumu "Uz sava dzimuma personām vērsta seksuālā uzvedība un psihiatriskie traucējumi: Nīderlandē veiktā pētījuma atklājumi par garīgo veselību un tās traucējumu izplatību" ("Same-Sex Sexual Behavior and Psychiatric Disorders: Findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS)"); tā autori bija Sendforts (Sendfort) un viņa līdzstrādnieki. Tajā bija teikts, ka homoseksuāliem cilvēkiem psihiatriski traucējumi sastopami biežāk nekā heteroseksuāli orientētiem. Salīdzinot homoseksuālus un heteroseksuālus vīriešus, pētnieks atklāja, ka pirmajiem 12 mēnešu laikā ir 2,94 reizes lielāka iespēja ciest no garastāvokļa traucējumiem, kā arī 2,61 reizi lielāka iespēja piedzīvot trauksmes sajūtu. Savukārt homoseksuālām sievietēm konstatēja 4,05 reizes lielāku varbūtību, ka viņas 12 mēnešu laikā cietīs no kāda veida atkarības, salīdzinot ar heteroseksuālām sievietēm. Tāpat arī lielāks skaits homoseksuāli orientēto savas dzīves laikā divas vai vairākas reizes piedzīvoja kāda veida garīgos traucējumus.



Svarīgi uzsvērt, ka Nīderlandes sabiedrība pret gejiem noskaņota ļoti draudzīgi un vēlīgi. No tā varētu secināt, ka nav taisnība tiem, kas apgalvo, ka paaugstinātus garīgo slimību rādītājus starp homoseksuālistiem izraisa "sabiedrības noraidošā un neiecietīgā attieksme".

## **2. Kapoši sarkoma<sup>10</sup>**

Anālais sekss netieši veicina Kapoši sarkomas attīstību. Kapoši sarkoma ASV Slimību kontroles centra (Center for Disease Control, CDC) sarakstā minēta kā viena no slimībām, kas norāda iespējamu saslimšanu ar AIDS. Narkomānijas Nacionālā institūta (National Institute on Drug Abuse) pētnieki atklājuši, ka nitrītus saturošie inhalanti, žargonā dēvēti arī par "poperiem", ko homoseksuālisti mēdz izmantot, lai atslābinātu anālās atveres sfinktera muskuļus, veicina saslimšanu ar Kapoši sarkomu. Gejiem, kuri bija ilgstoši lietojuši "poperus", kaut arī viņi nebija inficēti ar HIV, tika diagnosticēta šī slimība.

Izdevumā International Journal of Dermatology izskaidrots, kādēļ homoseksuālistu dzīvesveids saistīts ar paaugstinātu risku saslimt ar šo slimību, kas skar slimnieka ādu gļotādu:

"Šajā augsta riska grupā [t.i., homoseksuālo vīriešu vidū] inficēšanās ar HIV vīrusu (gan brīvā veidā, gan kopā ar jau inficētām šūnām) un citām ar to saistītajām iespējamajām infekcijām visbiežāk notiek caur gremošanas sistēmas sākumu un beigām (muti un anālo atveri), kā arī dzimumorgāniem; šajās ķermeņa daļās ne tikai atrodas limfātiskās sistēmas apgabalu robežšķirtnes, bet arī parasti parādās Kapoši sarkomai raksturīgie izsitumi."

Kapoši sarkoma sevišķi lielu postu nodara ar HIV inficētajiem gejiem, nogalinot viņus ātrāk nekā HIV slimniekus, kas lieto intravenozās narkotikas.

AIDS pētījumā teikts:

"Pēc mūsu rīcībā esošajiem datiem homoseksuāliem vīriešiem ir daudz lielāks risks piedzīvot strauju slimības attīstību un drīzu nāvi nekā intravenozo narkotiku lietotājiem un citām grupām. Izdarot vispusīgu analīzi, secinājām, ka šis palielinātais risks nav

---

<sup>10</sup> [http://en.wikipedia.org/wiki/Kaposi\\_Sarcoma](http://en.wikipedia.org/wiki/Kaposi_Sarcoma)

saistīts ar demogrāfiskiem vai klīniskiem faktoriem, bet gan lielāku iespējamību saslimt ar Kapoši sarkomu.”

### **3. Hodžkina slimība<sup>11</sup>**

Homoseksuāli vīrieši, kas slimo ar HIV/AIDS, bieži cieš arī no dažādām limfomām un vēža. Kādā pētījumā, kas publicēts izdevumā *Annuals of Medicine*, uzsvērts to homoseksuālo AIDS slimnieku skaits, kam ir arī Hodžkina slimība. Pētījuma secinājums ir šāds: ”Starp gejiem, kas saslimuši ar AIDS, tika atklāts liels skaits tādu, kas cieš no Hodžkina slimības.” *Journal of Clinical Oncology* publicēja vēl vienu pētījumu, kas arī liecina, ka liela daļa ar AIDS slimo homoseksuālo vīriešu atklāta arī Hodžkina slimība. 4.

### **4. Anālais vēzis**

Homoseksuāliem vīriešiem ir arī paaugstināts anālā vēža risks. Iespējams, ka tur vainojami ķīmiskie preparāti un ziedes, ko izmanto, lai atvieglinātu anālos dzimumsakarus. Zinātnieki R.Dž.Ablins (R.J.Ablin) un R.Šteins-Verblovskis (R.Stein-Werblovski) apgalvo, ka sperma un sēklas šķidrums var veicināt vēzi; iespējams, ka te arī meklējams cēlonis paaugstinātam vēža riskam cilvēkiem, kas praktizē anālo seksu.

Kādā rakstā žurnālā *New England Journal of Medicine* teikts šādi:

”Mūsu pētījums apstiprina hipotēzi, ka vīriešiem homoseksuāls dzīvesveids palielina risku saslimt ar vēzi: 21 no 57 aptaujātajiem anālā vēža slimniekiem (t.i., 37%) atzina, ka ir homoseksuāli vai biseksuāli orientēti; salīdzinājumam - to pašu atzina tikai 1 no kontroles nolūkos aptaujātajiem 64 veselajiem.”

Arī izdevums *Journal of the American Medical Association* informēja par līdzīgu atklājumu:

”Epidemioloģiska analīze liecina, ka anālā vēža riska faktoriem pieskaitāma homoseksualitāte, ilgstoša anālā seksa praktizēšana, cilvēka papillomas vīrusa (HPV) klātbūtne ānusa apvidū un smēķēšana.”

---

<sup>11</sup> [http://en.wikipedia.org/wiki/Hodgkin%27s\\_disease](http://en.wikipedia.org/wiki/Hodgkin%27s_disease)

Žurnālā *International Journal of Cancer* lasāms šāds secinājums:

”Ja cilvēks ir neprecējies (*single*) un ir nodarbojies ar anālo seksu, tas palielina varbūtību, ka viņš saslims ar anālo vēzi. Pēdējie pētījumi apliecina, ka anālā vēža gadījumu skaits pieaug.”

Vēl viens raksts, ko publicēja *Journal of the American Medical Association* ziņo, ka pētījumi rāda, ka starp homoseksuāliem vīriešiem ar novājinātu imunitāti bieži sastopama cilvēka papillomas vīrusa infekcija ānusa apvidū, kā arī ānusa epitēlijaudu neoplāzija; tas liecina, ka šajā sabiedrības grupā varētu būt lielāks anālā vēža risks.”

Visbeidzot izdevumā *New England Journal of Medicine* lasāmas šādas rindas:

”Anālā seksa praktizēšana var veicināt saslimšanu ar anālo vēzi, jo šādā veidā bieži notiek inficēšanās ar, piemēram, cilvēka papillomas vīrusu.”

## **5. Imunitātes novājināšanās**

Vairāki zinātnieki pētījuši imūnsistēmas darbības traucējumus, ko izraisa tieša spermas iekļūšana asinīs, kā tas notiek anālu dzimumsakaru laikā. Džozefs Sonabends (Joseph Sonnabend) apgalvo, ka atkārtota spermas iekļūšana asinīs kopā ar dažādiem seksuāli transmisīvo slimību ierosinātājiem būtiski novājina imūnsistēmu. Roberts Rots-Bernšteins (Robert Root-Bernstein) secināja, ka spermas iekļūšana asinīs var izraisīt autoimunitāti, kad slimību ierosinātāju vietā limfocīti iznīcina paša organisma šūnas. Spermas izraisītās patogēnās sekas atzīst arī pētnieks Eleni Papadopulos-Eleopulos (Eleni Papadopoulos-Eleopoulos, *Department of Medical Physics*, Royal Perth Hospital, Perth, Western Australia), kurš sarakstījis darbu ”Atskatoties uz teoriju par AIDS un oksidatīvo stresu” (*Looking Back on the Oxidative Stress Theory of AIDS*), kas publicēts *Continuum* 5. sējuma, nr.5 1999, gada ziemā.

## **6. AIDS**

ASV Slimību kontroles centrs (CDC) savā 2000. gada jūnija HIV/AIDS novērojumu ziņojumā informē, ka lielākā daļa AIDS slimnieku ASV teritorijā ir vīrieši, kuriem ir dzimumsakari ar vīriešiem.

Slimnieku grupa	Vīrieši	Sievietes	Kopā*
Vīrieši, kam ir dzimumsakari ar vīriešiem	348,657	-	348,657
Intravenozo narkotiku lietotāji	137,650	51,592	189,242
Vīrieši, kam ir dzimumsakari ar vīriešiem un kuri lieto intravenozās narkotikas	47,820	-	47,820
Hemofilijas/asinsrecēšanas traucējumu slimnieki	4,847	274	5,121
Cilvēki, kas inficējušies heteroseksuālu sakaru ceļā	27,952	50,257	78,210
Cilvēki, kas inficējušies asinju sajaukšanas veidā (asinspārliešana u.tml.)	4,920	3,746	8,666
Saslimšanas iemesls nav zināms	48,343	19,042	67,387

\* Iekļautas 3 personas, kuru dzimums nav zināms.

Avots: CDC divreiz gadā iznākošais *HIV/AIDS novērojumu ziņojums (HIV/AIDS Surveillance Report)*.

CDC ziņo:

”ASV jau vēsturiski ir izveidojusies tāda situācija, ka vislielāko iespaidu HIV infekcija un tās izraisītie nāves gadījumi atstāj uz vīriešiem, kam ir dzimumsakari ar vīriešiem. Lai arī pēdējā desmitgadē pieaudzis saslimušo skaits starp intravenozo narkotiku lietotājiem un heteroseksuāli orientētajiem, katru gadu lielākā daļa cilvēku, kam konstatē AIDS, ir homoseksuāli vīrieši. 1999. gadā vien AIDS diagnosticēja 15 464 personām, kas bija inficējušie homoseksuālā veidā, 7139 heteroseksuālā, bet 10 138 lietojot intravenozās narkotikas.

Kopumā visu rasu un tautību homoseksuālo vīriešu skaits, kuri ir slimi ar AIDS ir neatlaidīgi audzis, daļēji tādēļ, ka 1993. gadā tika paplašināta AIDS saslimšanas gadījuma definīcija, un daļēji tādēļ, ka pēdējā laikā medicīniskā aprūpe spēj AIDS slimniekiem nodrošināt ilgāku izdzīvošanu.”

Pasaules Veselības organizācija savā Vispasaules HIV/AIDS un seksuāli transmisīvo slimību ziņojumā (Global HIV/AIDS and STD Surveillance) vēsta par epidemioloģiskiem faktiem, kas saistīti ar AIDS izplatību dažādās valstīs. Aplūkojot Nīderlandi kā pirmo, jo tai raksturīga salīdzinoši liels geju prakses akcepts, redzam, ka

homoseksuālistiem konstatēti 68,6% no visiem AIDS saslimšanas gadījumiem, kamēr heteroseksuāli orientētie veido tikai 15,2%, intravenozo narkotiku lietotāji – 11,6% un tie, kas inficēti asins pārliešanas laikā – 2,3%. Lielbritānijā līdzīgi 65,8% ar AIDS saslimušo ir geji, 18,1% heteroseksuāli orientēti un 8,1% - intravenozo narkotiku lietotāji. Šīs divas valstis ir tipiski piemēri situācijai visās Eiropas valstīs, kur viendzimuma sakari tiek salīdzinoši bieži praktizēti.

## **7. Seksuāli transmisīvās slimības**

Dr. Stīvens Veksners (Steven Wexner) no Klīvlendas klīnikas Fortlauderdailā, Floridā, savā 1990. gadā publicētajā pētījumā *Resnās un taisnās zarnas slimības (Diseases of the Colon and Rectum)* raksta: "Līdz pat 55% homoseksuālo vīriešu, kam ir kādas ar taisno zarnu un ānusu saistītas sūdzības, ir gonoreja; 80% visu sifilisa slimnieku ir homoseksuālisti. 15% homoseksuālu vīriešu, kam nav novērojami nekādi slimību simptomi, ir inficēti ar hlamīdijām, un līdz pat trešdaļai homoseksuālistu ir anorektālais herpes vīruss."

Izdevumā *Canadian Medical Association Journal* 1991. gadā bija lasāms apgalvojums, ka "gonoreja ir saistīta ar strutainiem urīnizvadkanāla izdalījumiem (..) un homoseksualitāti (procentuāli starp homoseksuālistiem ir 3,7 reizes vairāk gonorejas slimnieku nekā starp heteroseksuāli orientētajiem)."

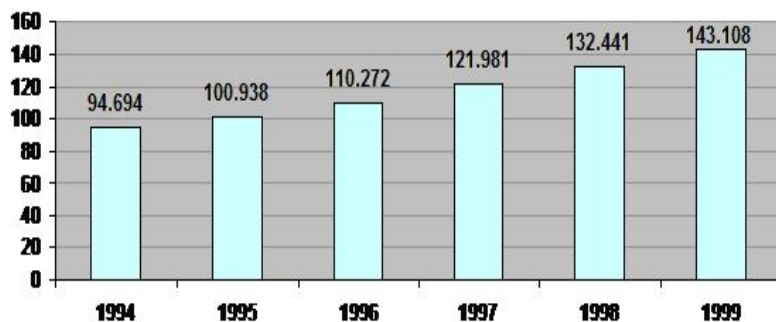
Šis apgalvojums jo īpaši attiecas uz rīkles gonoreju. Pētījums, kas publicēts žurnālā *Journal of Clinical Pathology* darīja zināmu, ka "homoseksuālu vīriešu vidū ir procentuāli daudz vairāk rīkles gonorejas slimnieku (15,2%) nekā heteroseksuālo vīriešu vidū (4,1%)."

Atšķirībā no iespaida, ko gonoreja atstāj uz dzimumorgāniem, gadījumos, kad tā skar taisno zarnu un rīkli, tās simptomi parasti nav jūtami. Un pat tad, ja simptomi parādās, tos visbiežāk iztulko kā kakla iekaisuma simptomus vai daļu no kādas citas kaites, piemēram, hemoroīdu, izraisītajām sekām. *Journal of the American Medical Association* uzsver, cik ārkārtīgi svarīgi ir precīzi diagnosticēt gonoreju:

"Šīs bieži vien slēptās slimības ir ļoti būtiski atklāt un sākt ārstēt laicīgi, jo katrs gonorejas nēsātājs ir kā infekcijas perēklis, kas apdraud pārējo sabiedrību."

ASV AIDS slimie vīrieši, kam ir dzimumsakari ar vīriešiem.

Tūkstošos 1994 – 1999.<sup>12</sup>



Britu Kooperatīvā klīniskā darba grupa (British Co-operative Clinical Group) norādīja, ka homoseksuālisti procentuāli inficējās ar sifilisu desmit reizes biežāk nekā heteroseksuāli orientētie.

## **8. Ķirurģiskās un medicīniskās problēmas**

Dr. Selma Drica (Selma Dritz) žurnālā *New England Journal of Medicine* rakstīja: "Orālais un anālais sekss ārstiem sagādā gan ķirurģiskas, gan medicīniskas problēmas, sākot ar ānusa plīsumiem un svešķermeņiem taisnajā zarnā līdz plašām diagnostikas neskaidrībām." Dr. Merlijs Vīts (Marlys Witte) kopā ar saviem palīgiem izdevumā *The International Journal of Dermatology* norādīja, ka homoseksuālo vīriešu piekoptās darbības, piemēram, "orālais un anālais sekss, orāli-anālais kontakts, atkārtotas taisnās zarnas traumas, kas rodas tā dēvētā "fistinga" rezultātā, kā arī veneriskās slimības un parazīti rada daudz medicīniskas dabas problēmu, tajā skaitā audu iekaisumu (..), angioģenēzi (patoloģisku asinsvadu augšanu) un progresējošu fibrozi." Visbeidzot Dr. Kristīna M. Suravica (Christina M. Surawitz) un viņas līdzstrādnieki uzsver, ka "homoseksuālismu praktizējoši vīrieši cieš no biežām zarnu, jo sevišķi taisnās zarnas, saslimšanām, kuru cēlonis ir dzimumsakaru ceļā iegūtas gremošanas sistēmas infekcijas."

---

<sup>12</sup> Oriģinālais grafiks no šī avota: [http://www.twistma.org/Portuguese/this\\_month.htm](http://www.twistma.org/Portuguese/this_month.htm) IslamOnLine izmanto 1993 - 1998 neskaidru attēlu. Tāpēc izmantoju internetā atrodamus citus avotus.

## ***Izmantotie avoti***

- American Psychiatric Association 1 August, 1996, '*Gay and Lesbian Issues*'.
- Finn, Robert '*Biological Determination of Sexuality Heating Up As a Research Field*'.
- Chun, Trudy 6 January 2000, '*Born or Bred? The Debate Over the Cause of Homosexuality*'.
- Gudel, Joseph P. Summer 1992, '*Homosexuality: Fact and Fiction*'.
- Centers for Disease Control and Prevention December 2001, '*Basic Statistics*', HIV/AIDS Surveillance Report.
- Centers for Disease Control and Prevention 4 June 1982, '*Diffuse Undifferentiated Non-Hodgkins Lymphoma Among Homosexual Males*'.
- UNAIDS June 2000, '*Report on the Global HIV/AIDS Epidemic*'.
- Centers for Disease Control and Prevention 21 May 1982, '*Epidemiologic Notes and Reports: Persistent Generalized Lymphadenopathy Among Homosexual Males*'.
- Korea National Statistical Office, '*Psychological And Behavioural Disorders Associated With Sexual Development And Orientation*'.
- Centers for Disease Control and Prevention 11 March 2002, '*Need for Sustained HIV Prevention Among Men who Have Sex with Men*'.
- UPI 18 January 1983, '*Bailey Study on Lesbian Attraction*'.
- Concerned Women for America 8 November 1997, '*Health and Homosexuality*'.
- Centers for Disease Control and Prevention 1 June 2001, '*HIV Incidence Among Young Men Who Have Sex With Men --- Seven U.S. Cities, 1994--2000*'.
- Herek, Gregory '*Facts About Homosexuality and Mental Health*'.

- Asadi, Muhammed A. *'Homosexuality: The Cost to Society'*.
- Robinson, B. A. *'Homosexuality: Chosen Lifestyle or Fixed Orientation?'*.
- General Presidency, Dept. of the Promotion of Virtue and the Prevention of Vice. Saudi Arabia Shawwaal 1415, *'Homosexuality'*.
- Buchanan, Robert J. 2000 *'Homosexuality in History'*.
- Islamic.org.uk *'What is Islam's View of Homosexuality?'*.
- U.S. Department of Health and Human Services October 1994 *'The International Classification of Diseases'*.
- American Psychological Association *'Sexual Orientation & Youth: A Primer for Principals, Educators and School Personnel'*.
- Centers for Disease Control and Prevention 4 July 1984 *'Kaposi's Sarcoma and Pneumocystis Pneumonia Among Homosexual Men'*.
- Centers for Disease Control and Prevention 2000, *'Tracking the Hidden Epidemics: Trends in STDs in the United States'*.
- HealthScoutNews 20 August 2001, *'Gay men mixing erectile drug with illegal substances, health officials say'*.
- Kessler, Ronald C. 2000, *'Psychiatric Epidemiology: Selected Recent Advances and Future Directions'*.
- Psychiatry On-Line, *'ICD10 Codes'*.
- Morten Frisch, M.D., Ph.D., Bengt Glimelius, M.D., Ph.D et. al., 6 November 1997, *'Sexually Transmitted Infection as a Cause of Anal Cancer'*.
- Friedman, Richard C. and Downey, Jennifer I. 6 October 1994, *'Homosexuality'*.



- National Association for Research and Therapy of Homosexuality, '*Psychiatric Association Schedules May 2000 Debate on Reorientation Therapy: Gay-Affirming Psychiatrists Refuse to Participate*'.
  - Theo G. M. Sandfort, PhD, Ron de Graaf, PhD et. al. January 2001, '*Same-Sex Sexual Behavior and Psychiatric Disorders*'.
  - Richard Herrell, MS; Jack Goldberg, PhD et. al. October 1999, '*Sexual Orientation and Suicidality: A Co-twin Control Study in Adult Men*'.
  - Centers for Disease Control and Prevention October 2000, '*Increases In STDS And HIV Risk Among Men Who Have Sex With Men*'.
  - National Association for Research and Therapy of Homosexuality, '*The A.P.A. Normalization of Homosexuality, and the Research Study of Irving Bieber*'.
  - Tracey, Elizabeth 31 May 2000, '*Gay Men Should Be Checked for Anal Cancer, Experts Say*'. WebMD • WebMD, '*Giardiasis*'.
  - WebMD, '*Gonorrhea*'.
  - WebMD, '*Proctitis*'.
- [www.my.webmd.com/content/asset/adam\\_disease\\_proctitis](http://www.my.webmd.com/content/asset/adam_disease_proctitis)
- WebMD, '*Screening for Human Immunodeficiency Virus*'.
- [www.my.webmd.com/content/article/1680.50174](http://www.my.webmd.com/content/article/1680.50174)
- L.S. Allen, R. Gorski, Proceedings of the National Academy of Sciences, 89:7199-202
  - J.N. Zhou et al., Nature, 378:68-70, 1995
  - E. Byne, "*The Biological Evidence Challenged*," Scientific American (May 1994): 50-5
  - Pat McBroom, "*Sexual Experience May Affect Brain Structure*," Berkeleyan campus newspaper [University of California at Berkeley], 19 November 1997

- *The Innate-Immutable Argument Finds No Basis in Science. In Their Own Words: Gay Activists Speak About Science, Morality, Philosophy.* A. Dean Byrd, Ph.D.; Shirley E. Cox, Ph.D.; Jeffrey W. Robinson, Ph.D., Salt Lake City Tribune: May 27th, 2001
- J.M. Bailey, R.C. Pillard, *Archives of General Psychiatry*, 48:1089-1096, 1991
- J.M. Bailey et al., *Archives of General Psychiatry*, 50:217-223, 1993
- J.M. Bailey, R.C. Pillard, "A Genetic Study of Male Sexual Orientation," *Archives of General Psychiatry* 48 [1991]: 1089-96
- N. E. Whitehead, Ph.D 30 September 2002 'Homosexuality and Mental Health Problems'.
- D.H. Hamer et al., *Science*, 261:321-7, 1993
- S. Hu et al., *Nature genetics*, 11:248, 1995
- A. Dean Byrd, Ph.D., Shirley E. Cox, Ph.D., Jeffrey W. Robinson, Ph.D 27 May 2001, 'The Innate-Immutable Argument Finds No Basis in Science'.
- C. Mann, "Genes and behavior," *Science* 264; 1687 (1994), pp. 1686-1689
- Jeffrey Satinover, M.D., *The Journal of Human Sexuality*, 1996, p.8
- NARTH, 'Is There a Gay Gene'.
- NARTH, 'Is Sexual Orientation Fixed at Birth?'
- L. Ellis et al., *Journal of Sex Research*, 25[1]: 152-7, 1988
- J.A.Y. Hall, D. Kimura, *Behavioral Neuroscience*, 108[6]: 1203-6, 1994
- J.M. Bailey, K.J. Zucker, *Developmental Psychology*, 31[1]: 43-55, 1995

- Williams, T.J., Pepitone, M.E., Christensen, S.E., Cooke, B.M., Huberman, A.D., Breedlove, N.J., Breedlove, T. J., Jordan, C.L. & Breedlove, S.M. (2000): *Nature* 404, 455-456
- Whitehead, Neil 30 September 2002, '*The New Finger-Length Study on Lesbians*'.
- W. Byne and B. Parsons, "*Human Sexual Orientation: The Biologic Theories Reappraised.*" *Archives of General Psychiatry* 50, no. 3.
- S. Goldberg, *When Wish Replaces Thought; Why So Much of What You Believe is False*. Buffalo, New York: Prometheus Books, 1994
- Simon LeVay, *Queer Science*, MIT Press, p. 273
- Nicolosi, Joseph '*Fathers of Male Homosexuals: A Collective Clinical Profile*'.
- NARTH, '*Mothers of Male Homosexuals: A Study*'.
- NARTH, '*Normality or Disorder: Answering the Question*'.
- NARTH, '*The A.P.A. Normalization of Homosexuality, and the Research Study of Irving Bieber*'.
- NARTH, '*Historic Gay Advocate Now Believes Change is Possible*'.
- Vella S, Giuliano M, Florida M, Chiesi A, Tomino C, Seeber A, Barcherini S, Bucciardini R, and Mariotti S. "*Effect of Sex, age and transmission category on the progression to survival of zidovudine-treated symptomatic patients.*" *Current Science Ltd. AIDS*, 1995; Vol. 9 (51-56).
- CWA, '*Health and Homosexuality: How Sexual Behavior Impacts Public Health*'.
- Jihaadulkuffaar, '*Homosexuality: The Facts*'.
- WHO, '*Epidemiological Fact Sheets By Country*'.

• Wexner, SD. "*Sexually Transmitted Disease of the Colon Rectum and Anus.*" Diseases of the Colon and Rectum, 1990; Vol. 33 (1048-1062).

• Homosexuallt.com 24 September 2002, '*Health and Homosexuality*'

(**Homosexuality in a Changing World: Are We Being Misinformed?**)

<http://www.islamonline.net/english/Contemporary/2003/02/article01-0.shtml>