ലേഖനം

വി.എ മുഹമ്മദ് അശ്‌റഫ്

സ്വവർഗരതി പ്രചാരണവും യാഥാർഥ്യങ്ങളും - 2

സ്വവർഗരതി ഒരു രോഗാവസ്ഥ

സ്വവർഗാകർഷണം കൗമാര വേളയിൽ സംഭവിച്ച ഒരു പാകപ്പിഴവോ അപഭ്രംശമോ മാത്രമാണ്. കൃത്യമായ വിദ്യാഭ്യാസവും ചികിത്സയും കൊണ്ട് അതിനെ നേരിടാം.[26] സഹതാപം അർഹിക്കുന്ന രോഗികളെ ആരോഗ്യവാന്മാരായി കരുതുക എന്നതാണ് ദൽഹി ഹൈക്കോടതി വിധിയിൽ അന്തർലീനമായ അപകടം. ഇക്കാര്യത്തിൽ സമൂഹത്തിന്റെയും കുടുംബത്തിന്റെയും ശക്തമായ ഇടപെടലാണാവശ്യം. സ്വവർഗരതിയെ സ്വയംതന്നെ രോഗാതുരവും രോഗവാഹകവും രോഗകാരിയുമായി തിരിച്ചറിയാത്ത അവസ്ഥ ദുരന്തപൂർണമാവും. സ്വവർഗരതിക്ക് സാമൂഹികവും നിയമപരവുമായ അംഗീകാരം ലഭ്യമാവുന്ന അവസ്ഥ സമൂഹത്തെ സർവതോമുഖമായ നാശത്തിലെത്തിക്കും.

വേറിട്ടൊരുതരം ലൈംഗികരീതി മാത്രമാണ് തങ്ങളുടേതെന്നും സാംസ്കാരിക വൈവിധ്യം പോലെ മാത്രമേ ഇത് പരിഗണിക്കേണ്ടതുള്ളൂ എന്നുമാണ് സ്വവർഗരതിയുടെ വക്താക്കൾ അവകാശപ്പെടുന്നത്. ഇതേപ്പറ്റി പഠിച്ച വൈദ്യശാസ്ത്ര ഗവേഷകർക്കും മനോരോഗ വിദഗ്ധർക്കും എന്താണ് പറയാനുള്ളത് എന്നതാണ് ഇക്കാര്യത്തിൽ പ്രസക്തം.

സ്വവർഗരതിയിലേക്ക് വ്യക്തികൾ തിരിയുന്നതിന്റെ മനശ്ശാസ്ത്രപരമായ കാരണങ്ങൾ പലതും വെളിവായിട്ടുണ്ട്. മാതാപിതാക്കളാൽ തഴയപ്പെടുക, ബാല്യത്തിൽ ലൈംഗിക അതിക്രമങ്ങൾക്ക് വിധേയമാവുക തുടങ്ങിയ കാരണങ്ങളാൽ താൻ ഒന്നിനും പോരാ എന്ന മനോഭാവം ചെറുപ്പത്തിലേ ഇക്കൂട്ടരിൽ രൂപപ്പെടുന്നു. 37 ശതമാനം സ്വവർഗരതിക്കാരും ബാല്യത്തിൽ ലൈംഗിക അതിക്രമങ്ങൾക്ക് ഇരകളാക്കപ്പെട്ടവരാണെന്ന് കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. വളർച്ചയുടെ പ്രാരംഭഘട്ടത്തിലാണിവർ ശാരീരികമായി ആക്രമിക്കപ്പെട്ടിരുന്നത്. 32 ശതമാനം സ്വവർഗരതിക്കാരായ സ്ത്രീകളും ബലാത്സംഗത്തിനോ ലൈംഗിക പീഡനങ്ങൾക്കോ ഇരകളായവരാണ്, 19 ശതമാനം പേർ അഗമ്യഗമനത്തിന് പോലും നിർബന്ധിക്കപ്പെട്ടവരും.[1]

ആശങ്കയും വിദ്വേഷവും ലൈംഗിക സാഹസികതയിലേക്കവരെ തള്ളിവിടുന്നു. പുരുഷനെത്തന്നെ അരക്ഷിതത്വത്തിന്റെ പ്രഭവകേന്ദ്രമായി സ്വവർഗരതിക്കാരായ സ്ത്രീകൾ കരുതുകയും അവനിൽനിന്നുള്ള ഒഴിഞ്ഞുമാറ്റ രീതിയായി തങ്ങളുടെ സ്വവർഗപ്രേമം മാറ്റുകയും ചെയ്യുന്നു. മറ്റൊരു കാരണം, ചില ആൺകുട്ടികൾക്ക് പിതാവിനോടും പെൺകുട്ടികൾക്ക് മാതാവിനോടും തോന്നുന്ന വിദ്വേഷമാണ്. ഇതവരുടെ വ്യക്തിത്വത്തിൽ ഒരുതരം 'പ്രതിരോധ വേറിടൽ' മനോഭാവം ഉണ്ടാകുന്നു. ക്രമത്തിൽ ഇത് സ്വവർഗരതി സ്വഭാവത്തിലേക്ക് വഴുതിമാറും.[2]

സ്ത്രീകളിലെ സ്വവർഗാനുരാഗത്തിന്റെ കാരണമായി മനശ്ശാസ്ത്രജ്ഞർ ചൂണ്ടിക്കാട്ടുന്ന കാരണങ്ങളിലൊന്ന് ബാല്യത്തിൽ

തന്നെ പെൺകുട്ടിയിൽ രൂപീകൃതമായ സ്ത്രീത്വത്തെക്കുറിച്ച നെഗറ്റീവായ കാഴ്ചപ്പാടാണ്. ഉദാഹരണത്തിന് പിതാവിന്റെ മാതാവിനോടുള്ള അതിക്രമങ്ങൾ കണ്ടു ശീലിച്ച മകൾ, സ്ത്രീത്വത്തെ ദുർബലതയായി കണ്ടേക്കാനിടയുണ്ട്. സ്വന്തം സ്ത്രീത്വത്തിൽനിന്ന് തന്നെ ഒളിച്ചോടാൻ ഇതവളെ പ്രേരിപ്പിച്ചേക്കാം. സ്ത്രീ, അരക്ഷിതയാണെന്ന ബോധം അവളുടെ മനസ്സിനെ സ്ത്രീയല്ലാതായി മാറാൻ നിർബന്ധിക്കുകയാവാം.

കുടുംബപരമായ അസുഖങ്ങൾ സ്വവർഗ ലൈംഗികതയെ സ്വാധീനിക്കുന്നതായി തെളിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. 67 ശതമാനം പുരുഷ സ്വവർഗരതിക്കാരും പുരുഷ വിദ്വേഷികളും ആധിപത്യ സ്വഭാവം പുലർത്തുന്നവരുമായ മാതാക്കളുള്ളവരാണെന്ന് ഒരു പഠനം കാണിക്കുന്നു.[3]

സാധാരണക്കാരിൽ ഏഴു ശതമാനം മദ്യപന്മാരെ കണ്ടെത്തുമ്പോൾ സ്വവർഗരതിക്കാരിൽ ഇത് 32 ശതമാനം ആണെന്നാണ് ഒരു സർവേ കണ്ടെത്തിയത്.[4]

മറ്റൊരു സർവേയിൽ സ്ത്രീകളിൽ 25 ശതമാനവും പുരുഷന്മാരിൽ 33 ശതമാനവും വരുന്ന സ്വവർഗാനുരാഗികൾ മദ്യത്തിനടിപ്പെട്ടിരിക്കുന്നതായി വെളിപ്പെട്ടു.[5]

സ്ത്രീ സ്വവർഗാനുരാഗികളിൽ മദ്യം-മയക്കുമരുന്ന് ഉപയോഗം, വിഷാദ രോഗം എന്നിവ മറ്റുള്ളവരെ അപേക്ഷിച്ച് രണ്ട് മുതൽ മൂന്ന് ഇരട്ടിവരെ കാണുന്നു.[6]

മനോരോഗം

മുകളിൽ നൽകിയ കണക്കുകൾ തന്നെ സ്വവർഗാനുരാഗികളുടെ മനോനില ഇതരരുടേതിൽനിന്ന് വ്യത്യസ്തമാണെന്നും നിലതെറ്റിയതാണെന്നും സൂചിപ്പിക്കുന്നുണ്ട്. ഈ തിരിച്ചറിവിൽനിന്ന് തന്നെയാവണം 1973-ൽ അമേരിക്കൻ സൈക്യാട്രിക് അസോസിയേഷൻ മാനസിക രോഗ പട്ടികയിൽനിന്ന് മാറ്റുന്നതുവരെ സ്വവർഗരതിയെ മാനസിക രോഗമായി പരിഗണിക്കാൻ കാരണം. 1992-ൽ മാത്രമാണ് ലോകാരോഗ്യ സംഘടന മനുഷ്യ ലൈംഗിക പ്രകടനത്തിന്റെ വേറൊരു രൂപമായി സ്വവർഗരതിയെ പുനർനിർവചിച്ചത്.

1970-ന്റെ തുടക്കത്തിൽ പോലും അമേരിക്കൻ മനശ്ശാസ്ത്രജ്ഞർ സ്വവർഗ ഭോഗികളെ മനോരോഗികളായി കരുതിയിരുന്നു.[7] വ്യക്തമായ അപഭ്രംശം ഇക്കൂട്ടരിൽ കാണപ്പെടുന്നതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽതന്നെയായിരുന്നു ഇത്. സ്വവർഗ ഭോഗികളുടെ മനോരോഗാവസ്ഥകളെക്കുറിച്ച പഠനം കൂടുതൽ മനോരോഗാവസ്ഥ അവരിൽ കാണുന്നതായി തെളിഞ്ഞു.[8] 2000 സ്ത്രീ സ്വവർഗരതിക്കാരിൽ സർവേ നടത്തിയപ്പോൾ 75 ശതമാനവും മാനസിക കൗൺസലിംഗിന് വിധേയരായിരുന്നതായി തെളിഞ്ഞു.[9]

സമാന ഇരട്ടകളിൽ നടത്തപ്പെട്ട ഒരു പഠനമനുസരിച്ച് സ്വവർഗരതിക്കാരനായ വ്യക്തി മറ്റേയാളേക്കാൾ ആറര ഇരട്ടി ആത്മഹത്യാ പ്രവണത കാണിക്കുന്നു.[10]

എതിർലിംഗരതിക്കാരേക്കാൾ 14 ഇരട്ടി ആത്മഹത്യാ പ്രവണതയാണ് വേറൊരു പഠനം സ്വവർഗരതിക്കാരിൽ കണ്ടെത്തിയത്.[11]

നെതർലന്റ്സിൽ 5998 യുവാക്കളിൽ നടത്തപ്പെട്ട ഒരു പഠനമനുസരിച്ച് മറ്റുള്ളവരെ അപേക്ഷിച്ച് ഇക്കൂട്ടർ വിഷാദരോഗികളാകാനുള്ള സാധ്യത 4 ഇരട്ടിയാണ്. ഇവർ ആത്മഹത്യ ചെയ്യാനുള്ള സാധ്യത നാല് ഇരട്ടിയും, നിക്കോട്ടിന്റെ അടിമകളാകാനുള്ള സാധ്യത അഞ്ച് ഇരട്ടിയുമാണ്.[12] സ്വവർഗഭോഗികൾക്ക് വിവാഹമടക്കമുള്ള സ്വാതന്ത്ര്യം അനുവദിക്കുന്ന രാഷ്ട്രമാണ് നെതർലന്റ്സ് എന്നും ഓർക്കണം.

കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കെതിരെ ലൈംഗികാതിക്രമങ്ങൾ നടത്തുന്നവരിൽ 86 ശതമാനം പേരും സ്വവർഗഭോഗികളോ ദ്വിവർഗഭോഗികളോ ആണ് എന്ന് മറ്റൊരു പഠനം കാണിക്കുന്നു.[13]

സ്വവർഗരതിയും ശാരീരിക രോഗങ്ങളും

സ്വവർഗരതി നിരവധി രോഗങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നു എന്ന തിരിച്ചറിവ് അത് പ്രകൃതി വിരുദ്ധമാണെന്ന ധാരണയെ അരക്കിട്ടുറപ്പിക്കുന്നു. ഉദാഹരണത്തിന്, അമേരിക്കൻ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് അസോസിയേഷൻ നടത്തിയ ഒരു സർവേ കാണിച്ചത് 78 ശതമാനം സ്വവർഗരതിക്കാർക്കും ലൈംഗിക പകർച്ചവ്യാധികൾ ഒരു പ്രാവശ്യമെങ്കിലും ബാധിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നാണ്. അവരിലെ ലൈംഗിക പകർച്ചവ്യാധികളുടെ തോത് ദേശീയ ശരാശരിയുടെ 22 ഇരട്ടിയാണ്.[14]

അനേകം തരത്തിലുള്ള രോഗങ്ങൾക്ക് സ്വവർഗരതി കാരണമാകുന്നതായി തെളിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. താഴെ പറയുന്നവ അവയിൽ ചിലത് മാത്രമാണ്. ഏനൽ ഹെർപിസ്, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് സി, ഗിയാർഡിയ ലാമ്പിയ, ആമാശയ പാരസൈറ്റ്, കാപ്പോസീസ് സാർകോമ, ക്ലാമീഡിയ ട്രാക്കോമാറ്റിക്, ക്രിപ്റ്റോസ്പോർഡിയം, സിഫിലിസ്, മലദ്വാര കാൻസർ, എയിഡ്സ്. ഇവ കൂടാതെ സ്വവർഗരതിക്കാരായ സ്ത്രീകളിൽ വജൈനോസിസ്, സ്തനാർബുദം, ഒവേറിയൻ കാൻസർ (അണ്ഡാശയ അർബുദം) എന്നീ രോഗങ്ങൾ വ്യാപകമാണ്.[15] ഇത്തരക്കാരായ സ്ത്രീകൾക്കിടയിൽ മദ്യാസക്തി കൂടുതലാണെന്നും, തടികൂടാനുള്ള സാധ്യത ഏറെയാണെന്നും കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്.[16]

മനുഷ്യരാശി ദർശിച്ച ഏറ്റവും ഭയാനകമായ രോഗങ്ങളിലൊന്നാണ് എയിഡ്സ്. സ്വവർഗരതിയും എയിഡ്സുമായി ബന്ധപ്പെടുത്താൻ തെളിവുകൾ ലഭ്യമായിട്ടില്ല എന്ന് ദൽഹി ഹൈക്കോടതിയുടെ 2009 ജൂലൈ 2-ന്റെ വിധിന്യായത്തിൽ (പോയിന്റ് 72) പ്രസ്താവിച്ചത് വസ്തുതാപരമായ അബദ്ധമാണ്.

1981-ലാണ് 'അക്വേർഡ് ഇമ്യൂണിറ്റി ഡെഫിഷ്യൻസി സിൻഡ്രോം' (എയിഡ്സ്) ആദ്യമായി കണ്ടെത്തിയത്. ഒരു പ്രത്യേകതരം ഏകകോശ പരാന്ന ഭോജിയുടെ പ്രവർത്തന ഫലമായി ന്യൂമോണിയ ബാധിച്ച് ലോസ്ഏഞ്ചൽസുകാരായ അഞ്ച് യുവാക്കൾ ആ വർഷം മരിച്ചു. കാപ്പോസിസ് സാർകോമ എന്ന പേരിലുള്ള ഒരു പ്രത്യേകതരം കാൻസറായിരുന്നു അവരെ ബാധിച്ചിരുന്നത്. ഈ മരണങ്ങളിലെല്ലാം പൊതുവായുണ്ടായിരുന്നത് പ്രതിരോധ വ്യവസ്ഥയുടെ തകരാറായിരുന്നുവെന്ന് കണ്ടെത്തി. 1985 ഓടെ 12000 പേരാണ് എയിഡ്സ് ബാധിതരെന്ന് വ്യക്തമായത്. 1991ൽ, അഥവാ രോഗം കണ്ടെത്തപ്പെട്ട് 10 വർഷത്തിനകം എയിഡ്സ് 12,6159 പേരെയാണ് കൊന്നത്.

എച്ച്.ഐ.വി അടക്കമുള്ള, ലൈംഗിക ബന്ധത്തിലൂടെ പകരുന്ന രോഗങ്ങൾ സ്വവർഗരതിക്കാരിൽ വ്യാപകമായി കാണപ്പെടുന്നത് കേവലം യാദൃഛികമല്ല. 1980-കളിലെ അവസാനത്തെ കണക്കനുസരിച്ച് എച്ച്.ഐ.വി പോസിറ്റീവായവരിൽ 75 ശതമാനവും സ്വവർഗരതിക്കാരാണ്. 2005-ൽ ഇത് 61 ശമാനമായി മാറി.[17]

എയിഡ്സ് രോഗികളുടെ മൂന്നിൽ രണ്ട് ഭാഗവും സ്വവർഗരതിക്കാരോ ദ്വിലിംഗരതിക്കാരോ ആണെന്ന് കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്.[18] ഇരുപതു വയസ്സുള്ള സ്വവർഗാനുരാഗക്കാരായ യുവാക്കളിൽ 30 ശതമാനവും 30 വയസ്സെത്തുമ്പോഴേക്കും എയിഡ്സിന് കീഴ്പ്പെടുന്നു.[19] മറ്റൊരു സർവേയിൽ അമേരിക്കയിൽ ആഫ്രോ-അമേരി

ക്കൻ വിഭാഗത്തിലെ മൂന്നിലൊന്ന് സ്വവർഗരതിക്കാർക്കും എച്ച്.ഐ.വി പിടിപെട്ടതായി കണ്ടു.[20]

സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത എതിർലിംഗ ലൈംഗികതയിലൂടെ എയിഡ്സ് പിടിപെടാനുള്ള സാധ്യത 7,15,000-ൽ ഒന്നു മാത്രമായിരിക്കെ, സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത സ്വവർഗ ബന്ധത്തിലൂടെ അതിനുള്ള സാധ്യത 165-ൽ ഒന്നാണ്.[21]

ഏറ്റവും ഒടുവിലായി 2009 ജൂലൈ 20ന് പുറത്തുവന്ന ഗവേഷണഫലം മറ്റൊരു തെളിവാണ്: സബ്സഹാറൻ ആഫ്രിക്കയിൽ ഡോ. അഡ്രിയാൻ സ്മിത്തും സംഘവും ചേർന്ന് നടത്തിയ പഠനം *ലാൻസെറ്റ്* മാസികയിൽ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തതനുസരിച്ച്, സ്വവർഗരതിക്കാർക്ക് എച്ച്.ഐ.വി പിടിപെടാനുള്ള സാധ്യത മറ്റുള്ളവരേക്കാൾ പത്ത് ഇരട്ടിയാണ്.[22]

1990കളുടെ ആദ്യം കാനഡയിൽ സ്വവർഗരതിക്കാരിലെ ആയുർദൈർഘ്യത്തെക്കുറിച്ച പഠനം അവർക്ക് മറ്റുള്ളവരേക്കാൾ എട്ടു മുതൽ 21 വർഷം വരെ കുറവ് വരുത്തുന്നതായി കാണിച്ചു.[23] ഈ രീതിയിൽ മുന്നോട്ടുപോയാൽ ഇന്ന് ഇരുപത് വയസ്സുള്ള സ്വവർഗാനുരാഗികളുടെ പകുതിയും 65 വയസ്സിന് മുമ്പേ മരിച്ചു പോകും.[24]

എങ്ങനെ പ്രതിരോധിക്കാം?

മോഷ്ടിക്കാനുള്ള വാസന (ക്ലെപ്റ്റോമാനിയ) ചിലരിൽ കാണാറുണ്ട്. ഒരു മനോവൈകല്യമാണിത്. ജനതിക ബന്ധമുള്ളതായി തിരിച്ചറിഞ്ഞാൽ പോലും മോഷ്ടാക്കളെ സംസ്കാരമുള്ള സമൂഹം ശിക്ഷിക്കുക തന്നെ ചെയ്യും. മദ്യാസക്തിക്ക് അൽപം ജനിതക ബന്ധമുള്ളതായി സൂചനയുണ്ടെങ്കിലും മനുഷ്യന്റെ ഇഛാശക്തിക്ക് അതിനെ മറികടക്കാനുള്ള ശേഷിയുണ്ട്. എന്നാൽ സ്വവർഗാനുരാഗ സ്വഭാവം സുസ്ഥാപിതവും മാറ്റാനാവാത്ത വിധം അന്തർലീനവുമാണെന്നുള്ള ധാരണയാണ് പരക്കെയുള്ളത്. ജനിതകവാദം ന്യൂനീകൃതമാണ്. ഒരു പൊതു മനശ്ശാസ്ത്ര സിദ്ധാന്തമെന്ന നിലക്ക് ഈ ധാരണ തള്ളിക്കളയേണ്ടതാണ്.[25]

സ്വവർഗാകർഷണം കൗമാര വേളയിൽ സംഭവിച്ച ഒരു പാകപ്പിഴവോ അപഭ്രംശമോ മാത്രമാണ്. കൃത്യമായ വിദ്യാഭ്യാസവും ചികിത്സയും കൊണ്ട് അതിനെ നേരിടാം.[26] സഹതാപം അർഹിക്കുന്ന രോഗികളെ ആരോഗ്യവാന്മാരായി കരുതുക എന്നതാണ് ദൽഹി ഹൈക്കോടതി വിധിയിൽ അന്തർലീനമായ അപകടം. ഇക്കാര്യത്തിൽ സമൂഹത്തിന്റെയും കുടുംബത്തിന്റെയും ശക്തമായ ഇടപെടലാണാവശ്യം. സ്വവർഗരതിയെ സ്വയം തന്നെ രോഗാതുരവും രോഗവാഹകവും രോഗകാരിയുമായി തിരിച്ചറിയാത്ത അവസ്ഥ ദുരന്തപൂർണമാവും. സ്വവർഗരതിക്ക് സാമൂഹികവും നിയമപരവുമായ അംഗീകാരം ലഭ്യമാവുന്ന അവസ്ഥ സമൂഹത്തെ സർവതോമുഖമായ നാശത്തിലെത്തിക്കും. ■

സ്വവർഗരതി നിരവധി രോഗങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കുന്നു എന്ന തിരിച്ചറിവ് അത് പ്രകൃതി വിരുദ്ധമാണെന്ന ധാരണയെ അരക്കിട്ടുറപ്പിക്കുന്നു. ഉദാഹരണത്തിന്, അമേരിക്കൻ പബ്ലിക് ഹെൽത്ത് അസോസിയേഷൻ നടത്തിയ ഒരു സർവേ കാണിച്ചത് 78 ശതമാനം സ്വവർഗരതിക്കാർക്കും ലൈംഗിക പകർച്ചവ്യാധികൾ ഒരു പ്രാവശ്യമെങ്കിലും ബാധിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നാണ്. അവരിലെ ലൈംഗിക പകർച്ചവ്യാധികളുടെ തോത് ദേശീയ ശരാശരിയുടെ 22 ഇരട്ടിയാണ്.

അടുത്ത ലക്കത്തിൽ

സ്വവർഗതി: ഒരു ധാർമിക പരിപ്രേക്ഷ്യം

റഫറൻസ്:

1. Bradford et al, National Lesbian Health Care Survey: Implications for Health Care, Journal of Consulting and Clinical Psychology Vol. 62 (1994), p 239.
2. Joseph Nicolosi, Reparative Therapy of Male Homosexuality, Jason Aronson, Inc: Northrale, NJ, 1991, p 104-107.
3. Evelyn Hooker, Sexual Behavior: Homosexuality, international Encyclopedia of the Social Sciences, Ed: Dand L. Sills, Macmillan: New York, 1968, Vol. 14, p 224.
4. D. Mc Kirnan, Peterson P, Psycho Social and Cultural Factors in Alcohol and Drug Abuse. An Analysis of a Homosexual Community, Addictive Behavior Vol: 14, 1989, p 555-563.
5. Robert J. Kus, Alcoholics Anonymous and Gay American Men, Journal of Homosexuality, vol. 14, No 2, 1987, p 254.
6. J.B Lehman et al, Development and Health care Needs of Lesbians, Journal of Women's Health, Vol 7, 1998, p 379-388.
7. Encyclopedia Britannica, Vol 6, p 31.
8. Sandfort, et al, Sexual Behavior and Psychiatric Disorders, Archives of General Psychiatry, Vol 58, January 2001, p 85-91.
9. Health Implications Associated with Homosexuality, Monograph published by the Medical Institute for Sexual Health, 1999, p 81.
10. R. Herrel et al, A Co-win study in Adult Men, Archives of General Psychiatry Vol. 56, 1999, p 867-874
11. C. Baghley and P. Tremblay, Suicidal Behaviors in Homosexual and Bisexual males, Crisis, Vol. 18, 1997, p 24-34
12. Theo G.M Standforte, et al, Same sex sexual behavior and Psychiatric Disorders, Archives of General Psychology Vol. 58, 2001, Issue 10, p 85-91.
13. W.D Ericson, Behaviour Patterns of child molesiers, Archives of Sexual Behavior, Vol. 17, 1988, p 83.
14. Enrique T Rueda, The Homosexual Network, The Devin Adair Co: Conn, 1982, p 53.
15. Health Implications Associated with Homosexuality, Op Cit
16. Ibid, P 51
17. John R. Hughes, A General Review of Recent Reports on Homosexuality and Lesbianism, Sexuality and Disablity, Vol 24, 2006, p 198.
18. John J. Macionis, Sociology, Prentice Hall International: NJ, 1987, p 545.
19. E. Goldman, Psychological Factors Generate HIV Resurgence in Young Gay Men, Clinical Psychology News, October 1994
20. Young Gay Black Men Suffer High HIV Rates, Associated Press, 2001 February 6.
21. Tom W. Smith, Adult Sexual Behavior and Risk of Aids, Family Planning Perspectives Vol. 23, No 3, 1991 May/June, p 104
22. Lancet, 2009 July 20.
23. R.S Hogg et al, Modelling the impact of HIV disease on Mortality in Gay Men, International Journal of Epidemology, Vol. 26 (3), 1997, p 657-661
24. Ibid.
25. R.C Friedman, J.I. Downey, Sexual Orientation and Psycho-analysis Sexual Science and Clinical Practice, Columbia University Press: New York, 2002, p 39
26. Joseph Nicolosi, Linda Nicolosi, A Parent's Guide to Preventing Homosexuality, Intervarsity Press: Illinois, 2002.