

Badanie⁵ przeprowadzone w Seattle, polegające na codziennym notowaniu doznań erotycznych przez homoseksualistów, ukazało, że średnio, w skali roku:

- 1) uprawiali seks oralny ze 108 mężczyznami i połknęło nasienie od 48 z nich;
- 2) całowali się, doprowadzając do wymiany śliny z 96 mężczyznami;
- 3) doświadczyli 68 penetracji odbytu prąciem
- 4) konsumowali fekalia od 19 partnerów.

Nic dziwnego, że 10% z nich zachorowało na zapalenie wątroby typu B i 7% na zapalenie wątroby typu B w czasie trwania badania, czyli w czasie 6 miesięcy.

Wpływ homoseksualizmu na długość życia

Palacze i narkomani nie żyją tak długo jak niepalący i ludzie niezazwyczajający narkotyków, wobec czego uznajemy, że papierosy i narkotyki są szkodliwe dla zdrowia. Średnia długość życia homoseksualistów sugeruje, że ich poczynania są dużo bardziej szkodliwe niż papierosy i tak samo niebezpieczne dla zdrowia jak narkotyki.

Porównano 6737 nekrologów z 18 amerykańskich magazynów homoseksualistów z 13 ostatnich lat z dużą liczbą nekrologów z gazet codziennych.²³ Nekrologi z gazet codziennych pokrywały się ze średnią życia w USA: średnia długość życia żonatych mężczyzn wynosiła 75 lat i 80% z nich umarło w podeszłym wieku (w wieku 65 lat i więcej). Średnia długość życia nieżonatych lub rozwiedzionych mężczyzn wynosiła 57 lat, 32% z nich umarło w podeszłym wieku. Średnia długość życia zamężnych kobiet wynosiła 79 lat, 85% umarło w podeszłym wieku. Średnia długość życia niezamężnych i rozwiedzionych kobiet wynosiła 71 lat, 60% z nich umarło w podeszłym wieku.

Jednakże średnia długość życia homoseksualistów była w zasadzie taka sama w całym kraju i, ogólnie rzecz ujmując, mniej niż 2% dożyło podeszłego wieku. Jeśli przyczyną śmierci było AIDS, średnia długość życia wynosiła 39 lat. W przypadku 829 homoseksualistów, którzy umarli z innego powodu średnia długość życia wynosiła 42 i tylko 9% umarło w podeszłym wieku. Średnia długość życia 163 lesbijek wynosiła 44 i 20% umarło w podeszłym wieku. 2,9% homoseksualistów umarło śmiercią tragiczną. W porównaniu do białych, heteroseksualnych mężczyzn w przypadku homoseksualistów było o 116 razy więcej morderstw, 24 razy więcej samobójstw i 18 razy więcej wypadków samochodowych. Zawał serca, rak i niewydolność wątroby były wyjątkowo częste. 18% lesbijek umarło na skutek morderstwa, samobójstwa, czy wypadku, czyli 456 razy więcej niż białych, heteroseksualnych kobiet w wieku 25–44 lat. Wiek homoseksualistów, jaki pojawia się w literaturze naukowej od 1858–1992 roku wskazuje na podobnie krótką długość życia.

Spuścizna homoseksualizmu

Homoseksualiści postulowali wolność obyczajów a otrzymali plagę, która ich samych niszczy. Osoby zajmujące się leczeniem chorych na AIDS są nie tylko w dużym niebezpieczeństwie zarażenia się wirusem HIV, np. w 1992 roku zarażono się 100 pracowników służb medycznych,²¹ ale także odrą i nowymi szczepami innych chorób²⁴. Osoby przebywające w tych samych miejscach co chorzy na AIDS pacjenci, również są narażeni²⁴. Dr Max Essex, przewodniczący Harvardzkiego Instytutu AIDS, w 1992 roku ostrzegł kongres, że „choroba AIDS już przyczyniła się do powstania innych rodzajów niebezpiecznych epidemii. (...) Jeśli nie pozbedziemy się AIDS, pojawią się inne, nowe śmiertelne bakterie chorobotwórcze i ani bezpieczny seks ani nie używanie narkotyków ich nie powstrzyma”.²⁸ Przy najmniej 8, a prawdopodobnie 30²⁹ pacjentów zostało zarażonych wirusem HIV przez pracowników służby zdrowia w 1992 roku.

Biologiczny tygiel

Typowe praktyki seksualne homoseksualistów to medyczny horror. Proszę sobie wyobrazić ślinę, kał, spermę i krew mieszającą się między dziesiątkami mężczyzn co roku. Proszę sobie wyobrazić regularne picie moczu, jedzenie kału i brutalne podrażnianie odbytu. Często zdarzenia te mają miejsce, gdy osoby biorące w nich udział są pijane, odurzone narkotykami lub uprawiają orgie. Ponadto, większość z nich ma miejsce w wyjątkowo niehigienicznych miejscach (toalety, brudne salki *peep show*), lub – ze względu na to, że homoseksualiści często podróżują – w innych częściach świata.

Co roku jedna czwarta, lub więcej, homoseksualistów odwiedza inne państwo.^{20,36} Świeże amerykańskie zarazki zostają zabrane do Europy, Afryki i Azji, a świeże czynniki chorobotwórcze z tych kontynentów dostają się do Ameryki.

Homoseksualiści z zagranicy często przyjeżdżają do USA i biorą udział w tym biologicznym tyglu.

Schemat powstawania zakażenia

Niestety, niebezpieczeństwo opisanej wyżej wymiany zarazków nie dotyczy wyłącznie homoseksualistów. Podróźnicy przywieźli tak wiele chorób do Nowego Jorku, że trzeba było utworzyć instytut badań chorób tropikalnych, a homoseksualiści rozprzestrzenili HIV z Nowego Jorku na resztę świata.²⁷ W 1992 roku większość z 6349 Amerykanów, którzy zachorowali na AIDS poprzez kontakt z zakażoną krwią otrzymało ją od homoseksualistów, a większość kobiet w Kalifornii, które zachorowały na AIDS poprzez heteroseksualne kontakty zarażono się od mężczyzn, którzy praktykowali również homoseksualizm.²² Rzadka odmiana płonicy, która w 1976 roku rozprzestrzeniła się w San Francisco również zaczęła się u homoseksualistów.¹⁰

Istnieje tutaj pewna prawidłowość, którą ignorujemy na własne ryzyko. Wraz z występowaniem tych nowych chorób

zakaźnych, homoseksualizm nie tylko zwiększa koszty opieki zdrowotnej, ale zwiększa również niebezpieczeństwo zakażenia w placówkach opieki zdrowotnej, przy transfuzji krwi oraz podczas jedzenia poza domem.

Prawdziwe współczucie

Społeczeństwo słusznie interesuje się czynnikami wpływającymi na zagrożenie zdrowia, gdyż mają one wpływ na wysokość podatków oraz na szanse każdej osoby na zarażenie się chorobą czy doświadczenie urazów. W dobrej wierze palacze są zniechęceni do palenia papierosów poprzez wyższe składki na ubezpieczenie, podatki na papierosy i zakazy palenia w miejscach publicznych. Ta presja społeczna przyczynia się do tego, że wiele osób rzuca palenie. Jednocześnie zachęca osoby niepalące do tego, by nie popadały w ten nałóg.

Homoseksualiści to ludzie o odchylonej seksualności, biorący udział w niebezpiecznych dla zdrowia praktykach. Dla ich dobra oraz dobra osób zamierzających stosować takie zachowania, ważne jest, by ani nie promować, ani nie legalizować takiego destrukcyjnego stylu życia.

1. Karlen A. *SEXUALITY AND HOMOSEXUALITY*. NY Norton, 1971.
2. Pines B. *BACK TO BASICS*. NY Morrow, 1982, p. 211.
3. Weinberg G. *SOCIETY AND THE HEALTHY HOMOSEXUAL*. NY St. Martin's, 1972, preface.
4. *Amici curiae brief, in Bowers v. Hardwick*, 1986.
5. Corey L. & Holmes, K.K. *Sexual transmission of Hepatitis A in homosexual men*. "New England Journal of Medicine," 1980;302:435-38.
6. Cameron P. *et al Sexual orientation and sexually transmitted disease*. "Nebraska Medical Journal," 1985;70:292-99; *Effect of homosexuality upon public health and social order*. "Psychological Reports," 1989, 64, 1167-79.
7. Manligit, G.W. *et al Chronic immune stimulation by sperm alloantigens*. "Journal of the American Medical Association," 1984;251:237-38.
8. Cecil Adams, "The Straight Dope," *THE READER* (Chicago, 3/28/86) [Adams writes authoritatively on counter-culture material, his column is carried in many alternative newspapers across the U.S. and Canada].
9. Dritz, S. & Broff, *Sexually transmitted typhoid fever*. "New England Journal of Medicine," 1977;296:1359-60.
10. Dritz, S. *Medical aspects of homosexuality*. "New England Journal of Medicine," 1980;302:463-4.
11. CDC *Hepatitis A among homosexual men -- United States, Canada, and Australia*. *MMWR* 1992;41:155-64.
12. Christenson B. *et al. An epidemic outbreak of hepatitis A among homosexual men in Stockholm*. "American Journal of Epidemiology," 1982;115:599-607.
13. Jay, K. & Young, A. *THE GAY REPORT*. NY Summit, 1979.
14. McKusick, L. *et al AIDS and sexual behaviors reported by gay men in San Francisco*. "American Journal of Public Health," 1985;75:493-96.
15. USA Today 11/21/84.
16. Gebhard, P. & Johnson, A. *THE KINSEY DATA*. NY Saunders, 1979.
17. Bell, A. & Weinberg, M. *HOMOSEXUALITIES*. NY Simon & Schuster, 1978.
18. Jaffee, H. *et al. National case-control study of Kaposi's sarcoma*. "Annals Of Internal Medicine," 1983;99:145-51.
19. Quinn, T. C. *et al. The polymicrobial origin of intestinal infection in homosexual men*. "New England Journal of Medicine," 1983;309:576-82.
20. Biggar, R. J. *Low T-lymphocyte ratios in homosexual men*. "Journal Of The American Medical Association," 1984;251:441-46; "Wall Street Journal," 7/18/91, B1.
21. CDC *HIV/AIDS SURVEILLANCE*, February 1993.
22. Chu, S. *et al. AIDS in bisexual men in the U.S.* "American Journal Of Public Health," 1992;82:220-24.
23. Cameron, P., Playfair, W. & Wellum, S. *The lifespan of homo-sexuals*. Paper presented at Eastern Psychological Association Convention, April 17, 1993.
24. Dooley, W.W. *et al. Nosocomial transmission of tuberculosis in a hospital unit for HIV-infected patients*. "Journal of the American Medical Association," 1992;267:2632-35.
25. Schechter, M.T. *et al. Changes in sexual behavior and fear of AIDS*. "Lancet," 1984;11293.
26. Elford, J. *et al. Kaposi's sarcoma and insertive rimming*. "Lancet," 1992;339:938.
27. Beral, V. *et al. Risk of Kaposi's sarcoma and sexual practices associated with faecal contact in homosexual or bisexual men with AIDS*. "Lancet," 1992;339:632-35.
28. *Testimony before House Health & Environment Subcommittee*, 2/24/92.
29. Ciesielski, C. *et al. Transmission of human immunodeficiency virus in a dental practice*. "Annals of Internal Medicine," 1992;116:798-80; *CDC Announcement Houston Post*, 8/7/92.
30. Rubin, S. "Sex Education Teachers Who Sexually Abuse Students." 24th International Congress on Psychology, Sydney, Australia, August 1988.
31. Cameron, P. & Cameron, K. *Prevalence of homosexuality*. "Psychology Reports," 1993, in press; Melbye, M. & Biggar, R.J. *Interactions between persons at risk for AIDS and the general population in Denmark*. "American Journal of Epidemiology," 1992;135:593-602.
32. Rodriguez-Pichardo, A. *et al. Sexually transmitted diseases in homosexual males in Seville, Spain*. "Geniourin Medicina," 1990;66:423-427.
33. *AIDS Prognosis*, Washington Times, 2/13/93, C1.

Wydawca: Stowarzyszenie Kultury Chrześcijańskiej im. Ks. Piotra Skargi
Niniejsza ulotkę opracowano na podstawie materiałów wydanych przez
Family Research Institute (www.familyresearchinst.org)

www.piotrskarga.pl

Medyczne konsekwencje praktyk homoseksualistów

W dziejach świata wszystkie cywilizacje i główne religie potępiały homoseksualizm.¹ W koloniach amerykańskich czyny o podłożu homoseksualnym były karane śmiercią. Thomas Jefferson stwierdził, że homoseksualizm „powinien być karany, w przypadku mężczyzn kastracją, a w przypadku kobiet wycięciem dziury w przegrodzie nosowej o średnicy przynajmniej 1,25 cm”.² Do roku 1961 czyny homoseksualne były w Ameryce nielegalne.

Homoseksualiści utrzymują, że „w USA oraz w wielu innych państwach dominuje wrogie nastawienie do homoseksualizmu jako do czegoś obrzydliwego, podczas gdy czyny te nikogo nie krzywdzą”.³ **Amerykański Związek Psychologiczny i Amerykański Związek Zdrowia Publicznego** w 1986 roku zapewniły Sąd Najwyższy, że „nie ma znaczących danych wskazujących na to, że uprawianie oralnego i analnego seksu powoduje zaburzenia umysłowe”.⁴

Czy odwieczne negatywne podejście do homoseksualizmu to tylko uprzedzenia? Czy zachowania homoseksualne są rzeczywiście tak nieszkodliwe jak zapewniają homoseksualiści i cytowane wyżej związki?

Praktyki stosowane przez homoseksualistów

Poniżej streszczone są główne badania zachowań homoseksualnych. Wyróżniają się dwie rzeczy: 1) na całym świecie homoseksualiści zachowują się podobnie, 2) jak w 1993 roku zarejestrował harwardzki wykładowca medycyny, dr William Haseltine,³³ „zmiany w zachowaniu seksualnym, które zostały zaobserwowane w pewnych grupach dowodzą, że w większości przypadków są one tymczasowe. Na przykład łaźnie i kluby nocne w wielu miastach w ostatnim czasie albo zostały na nowo otwarte, albo nigdy nie doszło do ich zamknięcia”.

Praktyki homoseksualne (w %)								
	USA	USA	USA	KANADA	USA	KANADA	LONDYN	LONDYN/ SYDNEY
	1940	1977	1983/84	1983	1990	1983	1985	1991
	NIGDY	NIGDY	NIGDY	W CIAGU ROKU	W CIAGU 3 M-CY	W M-CU	W M-CU	OSTATNIE 6 M-CY
Seks oralno-prąciowy	83	99	100/99	99	76	95	67	
Seks analno-prąciowy	68	91	93/98	95	62	69	100	
Seks oralno-analny	59	83	92/92	63	34		89	55/65
Seks urynowy	10	23	29					
Jedzenie fekaliiów		4	8					
Seks z użyciem tortur	22	37	37					

Lewatywy		11	11					
Seks w miejscach publicznych/orgie	61	76	88					
Stosunki z nieletnimi	37	23	24					
Wkładanie ręki/zabawek do odbytu		22	41/47	34			63	

Seks oralny: Homoseksualiści uprawiają seks oralny prawie we wszystkich swoich stosunkach seksualnych (i w około połowie przypadków połykają spermę⁵). Spermę zawiera wiele drobnoustrojów przenoszonych we krwi. Z tego też powodu homoseksualiści, którzy praktykują seks oralny w zasadzie prawie konsumują ludzką krew z całym tego ryzykiem dla zdrowia. Ponieważ na penisie często znajdują się drobne uszkodzenia (oraz często znajduje się w nieczystych miejscach, takich jak odbytu), osoby stosujące te praktyki mogą zostać zarażone zapaleniem wątroby typu A lub rzeżączką (a nawet wirusem HIV i zapaleniem wątroby typu B). Ze względu na to, że wiele kontaktów seksualnych, to stosunki osób nieznanymi (70 procent homoseksualistów oszacowało, że z połową swoich partnerów uprawiali seks tylko raz^{17,27}) oraz, że homoseksualiści mają od 10 do 110 różnych partnerów rocznie, potencjalne ryzyko zakażenia jest więc znaczne.

Seks odbytniczy: Badania wskazują, że około 90 procent homoseksualistów uprawia seks odbytniczy, z czego dwie trzecie robi to regularnie. Podczas sześciomiesięcznego badania⁵, polegającego na codziennym wpisywaniu doznań seksualnych, okazało się, że homoseksualiści mieli średnio 110 partnerów seksualnych, przy czym 68 stosunków odbytniczych w roku.

Seks odbytniczy jest niebezpieczny. Podczas stosunku odbytniczego odbytu staje się miejscem, gdzie spotykają się: 1) ślina i zarazki, które się w niej znajdują i/lub sztuczny środek, 2) własne fekalie odbiorcy, 3) wszelkie zarazki, infekcje, czy substancje, które znajdują się na penisie, i 4) nasienie osoby umieszczającej penisa w odbycie partnera. Ponieważ penis dokładnie penetruje otoczkę odbytu, która ma grubość zaledwie jednej komórki, a rozrywanie, bądź siniaczenie ściany odbytu jest bardzo częste podczas uprawiania seksu analno-prąciowego, substancje te mają prawie bezpośredni dostęp do krwi. W stosunku heteroseksualnym sperma nie może penetrować wielowarstwowej pochwy i nie ma kontaktu z fekaliami,⁷ za to stosunek odbytniczy prawdopodobnie najbardziej przyczynia się do rozprzestrzeniania zapalenia wątroby typu B, wirusa HIV, syfilisu i innych chorób przenoszonych z krwią.

Do targania bądź rozrywania ściany odbytu dochodzi

szczególnie podczas wkładania ręki do odbytu. Również kiedy wkładane są różnego rodzaju „zabawki” (homoseksualiści mają w swoim żargonie nazwy na przedmioty, które są wsadzane do odbytu: butelki, marchewki, a nawet gryzonie⁸). Ryzyko zakażenia w konsekwencji takiej „zabawy” jest bardzo prawdopodobne. W czasach Kinsey'a wkładanie różnych rzeczy do odbytu było tak rzadkie, że nawet o to nie zapytał. Do roku 1997 ponad jedna trzecia homoseksualistów przyznała, że stosuje takie praktyki. Odbyt nie jest stworzony tak, by pomieścić pięść, a ci, którzy tak robią mogą zostać skazani na używanie pieluch do końca życia.

Seks fekalny: Około 75 procent homoseksualistów przyznaje, że liże, bądź wkłada swój język do odbytu partnera, przez co połykają dosyć duże, z medycznego punktu widzenia, ilości fekaliiów. Ci, którzy jedzą, czy nawet tarzają się w kale są narażeni na większe ryzyko. Badanie codziennych zapisów doznań seksualnych⁵ wykazało, że 70 procent homoseksualistów miało z takimi praktykami styczność, nieregularnie, przez ponad 6 miesięcy. Rezultat?: „Zachorowalność na zapalenie wątroby typu A mężczyzn homoseksualnych wynosiła 22 procent rocznie, podczas, gdy żaden heteroseksualny mężczyzna na tę chorobę nie zachorował”. W 1992 roku²⁶ zarejestrowano, że liczba homoseksualistów w Sydney uprawiających seks oralnoanalny nie zmieniła się od roku 1984.

Mimo tego, że organizm potrafi się bronić przeciwko zarazkom znajdującym się w fekaliiach, kontakt z zarazkami pochodzącymi od dziesiątek innych osób jest wyjątkowo niezdrowy. Połykanie ludzkich odpadów przemiany materii to prosta droga, by nabawić się zapalenia wątroby typu A i pasożytów jelitowych zwanych **Syndromem Gaya Bowela**. Konsumpcja fekaliiów jest powiązana również z przenoszeniem duru brzuszno, opryszczki i raka.²⁷ Około 10 procent homoseksualistów jadło lub bawiło się fekaliami (np. lewatywy, tarzanie się). Wydział Zdrowia w San Francisco przyjął „75 000 mężczyzn w roku, z czego 10 do 80 procent to homoseksualiści. Średnio 10 procent wszystkich pacjentów i odnotowanych bezobjawowych przypadków, u których w próbkach kału wykryto kultury ameby, lamblii i pałeczki Shigella **było zatrudnionych w przemyśle spożywczym**; zatrudnionych tam było również prawie 5 procent osób zakażonych zapaleniem wątroby typu A”.¹⁰

W 1976 roku wśród homoseksualistów pojawiła się wirusowa płonica, doprowadzając do bardzo wielu zachorowań w San Francisco.¹⁰ Amerykańskie Ośrodki Kontroli Chorób doniosły, że 29% przypadków zachorowań na zapalenie wątroby typu A w Denver, 66% w Nowym Jorku, 50% w San Francisco, 56% w Toronto, 42% w Montrealu i 26% w Melbourne, które miały miejsce w pierwszym półroczu roku 1991, to choroby homoseksualistów.¹¹ Badanie z 1982 roku „sugeruje, że mogło

dojść do przeniesienia choroby z grupy homoseksualistów do ogólnej populacji”.¹²

Seks urynowy: Około 10% homoseksualistów Kinsey przyznało, że praktykuje „złote deszcze” (picie lub pozwalanie na oblewanie się moczem). W największym badaniu środowisk homoseksualistów,¹³ 23% przyznało, że praktykuje seks urynowy. W największym wyrwykowym badaniu zachowań homoseksualistów 29% przyznało, że uprawia seks urynowy. W badaniu zachowań 655 homoseksualistów w San Francisco,¹⁴ tylko 24% przyznało, że w ostatnim roku byli monogamiczni. 5% monogamicznych homoseksualistów piło mocz, 7% praktykowało wkładanie pięści lub przedmiotów do odbytu, 33% konsumowało fekalie poprzez kontakty analnooralne, 53% połykało spermę, 59% **w poprzedzającym badanie miesiącu** miało kontakt ze spermą w odbycie.

Inne praktyki seksualne homoseksualistów:

Sadomasochizm: Jak przedstawiono w tabeli, mniejszość homoseksualistów stosuje tortury dla przyjemności seksualnej. **Stosunki z nieletnimi:** 25% dorosłych, białych homoseksualistów¹⁷ przyznało się do uprawiania seksu z chłopcami w wieku 16 lat lub młodszymi. W badaniu przeprowadzonym w dziecięciu stanach³⁰ 33% z 181 mężczyzn i 22% z 18 kobiet wykonujących zawód nauczyciela, których złapano na molestowaniu uczniów dopuściło się czynów homoseksualnych, (choćby mniej niż 3% mężczyzn i 2% kobiet jest homoseksualnych³¹). Zależnie od badania, procent homoseksualistów przyznających, że uprawiali **seks w publicznych toaletach** wynosiła od 14%¹⁶ do 41%¹³ do 66%⁶, 9%¹⁶, 60%¹³, oraz 67%⁶ przyznało, że uprawiało **seks w łaźniach homoseksualistów**; 45%³⁵, 64%¹⁶ i 90%¹⁸ stwierdziło, że używało narkotyków.

Strach przed AIDS prawdopodobnie zmniejszył ilość partnerów seksualnych homoseksualistów, ale i tak liczby są wysokie. Morin¹⁵ donosi, że 824 homoseksualistów zmniejszyło liczbę swoich partnerów seksualnych z 70 różnych partnerów rocznie w 1982 roku do 50 rocznie do roku 1984. McKusick¹⁴ donosi, że miał miejsce spadek ilości partnerów seksualnych z 76 rocznie do 47 rocznie w 1985 roku. W Hiszpanii³² w roku 1989 przypadało średnio 42 partnerów rocznie.

Medyczne konsekwencje stosunków homoseksualnych

Śmierć i choroby towarzyszą przypadkowym i niehigienicznym kontaktom seksualnym. 70%²⁵ do 78%^{6,13} homoseksualistów przyznało, że chorowało na choroby przenoszone drogą płciową. Liczba osób mających pasożyty jelitowe (robaki, przywry, ameba) wahała się od 25%¹⁸ do 39%.¹⁹ W roku 1992, w USA, 83% zachorowań na AIDS wśród białych to przypadki homoseksualistów²¹.