खण्ड –4, अंक – 1, वर्ष – 2016, मु0पृ0 26–29, D.O.I. : 10.22445/avsp.v4i1.4372 शोध पत्र

# होमोफोबिया तथा एल जी बी टी युवा की स्वास्थ्य समस्यायें–एक अध्ययन

ज्योति काला
एसोसिएट प्रोफेसर, अंग्रेजी विभाग
बी0 एस0 एन0 वी0 पी0 जी0 कॉलेज, लखनऊ–226001, उ0प्र0, भारत
jyotikala2010@gmail.com

**प्राप्त तिथि– 29.07.2016; स्वीकृत तिथि– 30.08.2016**

**सार–** हाशिये पर सिमटे एल जी बी टी(एल–लेस्बियन/समलैंगिक स्त्री, जी–गे/समलैंगिक पुरूष, बी–बायसेक्स्युअल, उभयलिंगी, टी–ट्रांसजेन्डर/लिंग परिवर्तित व्यक्ति) समुदाय को अनेकों सामाजिक, विधिक व मनोवैज्ञानिक समस्याओं का सामना करना पड़ता है जो विशेषज्ञों तक नही पहुँच पाती। अनेकों सामाजिक, धार्मिक व नैतिक मान्यतायें समाज की मुख्यधारा को इस एकाकी एवं उपेक्षित समुदाय से अन्तःक्रिया करने से रोकती हैं। परिणामतः यह समुदाय एक नागरिक को प्राप्त सामान्य अधिकारों से वंचित रह जाता है। विभिन्न देशों में सम्पादित शोध के आधार पर पत्र में एल जी बी टी समुदाय के स्वास्थ्य एवं चिकित्सा संबंधी समस्याओं को प्रस्तुत कर उनके निदान हेतु प्रयास की आवश्यकता पर बल दिया गया है।

**बीज शब्द**– एल जी बी टी, होमोफोबिया, यौन अभिविन्यास।

# Homophobia and health issues of LGBT youth- a study

Jyoti Kala
Associate Professor, Department of English
B.S.N.V. P.G. College, Lucknow-226001, U.P., India
jyotikala2010@gmail.com

**Abstract-** The marginalized LGBT(Lesbian, Gay, Bi-sexual, Transgender) faces many social, legal and psychological problems unattended by the experts concerned. Homophobia due to social, religious and moral assumptions preclude the mainstream society from being interactive with this alienated and neglected part of society. Consequently they remain deprived of the common rights of a citizen. In this paper an attempt has been made to present the health and medical issues of LGBT on the basis of the research conducted in various countries.

**Key words**- LGBT, Homophobia, Sexual orientation.

1. **प्रस्तावना–** मानव व्यवहार को प्रभावित करने वाले अनेक आनुवंशिक एवं वातावरणीय कारक होते हैं। एक सजग मनुष्य व्यक्तिगत स्तर पर अपने व्यवहार को निरन्तर परिष्कृत कर सकता है परन्तु बहुधा अन्तःक्रियात्मक पक्षों पर उसका पूर्ण नियन्त्रण नहीं होता जीवनयापन के व्यवहारों के निर्धारण में आनुवांशिक गुणों एवं परिस्थितिजन्य अनुभवों की महती भूमिका है जो किसी व्यक्ति के यौन अभिविन्यास को भी प्रभावित करते हैं।

2. **एल जी बी टी का जैविक आधार–** विज्ञान की दृष्टि में किसी व्यक्ति के यौन अभिविन्यास को उसके जैविक कारक(आनुवंशिक गुण, हारमोन, मस्तिष्क, संरचना आदि) तथा सामाजिक कारक प्रभावित करते हैं। जीन्स, प्रिनेटल हारमोन तथा मस्तिष्क की संरचना आदि व्यक्ति के हेट्रोसेक्स्युअल(विपरीत लिंगकामी), होमोसेक्स्युअल(समलैंगिक), बायसेक्स्युअल(उभयलिंगी) अथवा एसैक्स्युअल(अलैंगिक) यौन अभिविन्यास–निर्धारण में महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं। वैज्ञानिक जैविक कारकों का संबंध एल जी बी टी यौन अभिन्यास(एल–लेस्बियन/समलैंगिक स्त्री, जी–गे/समलैंगिक पुरूष, बी–बायसेक्स्युअल, उभयलिंगी, टी–ट्रांसजेन्टर/लिंग परिवर्तित व्यक्ति) से स्थापित करने की दिशा में निरन्तर शोधरत है। डॉ0 काजी रहमान के अनुसार जीन्स की खोज से सम्बन्धित अध्ययनों से ज्ञात हुआ है कि दो समलैंगिक भाइयों के X क्रोमोसोम पर 'यौन अभिविन्यास सम्बन्धित जीन' के लक्षण पाये गये। इन दोनों ही समलैंगिक भाइयों के क्रोमोसोम 8 पर समान लक्षण पाये गये।[1] 1993 में डॉ0 डीन हैमर ने X क्रोमोसोम(region Xq28) तथा यौन अभिविन्यास में अन्तः सम्बन्ध होने का दावा किया। उनके अनुसार 5–30 प्रतिशत समलैंगिक पुरूषों में region Xq28 की प्रभावी भूमिका पायी गई।[2] जन्म से पूर्व के हारमोन भी यौन व्यवहार को प्रभावित करते हैं। उदाहरणतः जिन नवजात

कन्याओं में कान्जेनाइटल एड्रीनल हाइपरप्लासिया (CAH, जो पुरूष सेक्स हारमोन का स्तर बढ़ाता है), पाया गया वयस्क होने पर उनमें समान लिंग के प्रति अधिक रूझान पाया गया।[3]

परन्तु अनेकों वैज्ञानिक यथा डॉ0 बायन और पारसन्स, तथा ह्यूबर्ड और वाल्ड आदि जैविक कारकों के यौन अभिविन्यास से सम्बन्ध की बात को अस्वीकार करते हैं।[4] 1970 से पहले समलैंगिकता को एक मानसिक रोग माना जाता था। अमेरिकन साइकोलॉजिकल एसोसिएशन ने 1975 में समलैंगिकता को मानसिक विकार की श्रेणी से पृथक किया। उनके अनुसार समलैंगिकता जैसी मानसिक बीमारी कभी अस्तित्व में नहीं थी। और उससे संबंधित किये गये सभी उपचार आधारहीन थे जिन्होंने समलैगिकों को किसी भी प्रकार के लाभ के बजाय अनेक नुकसान पहुचाये थे। परन्तु 'नेशनल एसोसिएशन ऑफ रिसर्च एण्ड थेरेपी ऑफ होमो सेक्स्युलिटी'(NARTH) समलैगिकता को जैविक कारकों से संबंधित नहीं मानता। NARTH के अनुसार यह एक रोग है और उचित उपचार द्वारा ऐसे यौन अभिविन्यास को परिवर्तित किया जा सकता है।[5] डॉ0 डालस की मान्यता है कि जिस प्रकार मादक द्रव्य का सेवन करने वाले 77 प्रतिशत लोगों में समान जीन्स पाये जाने के बावजूद ऐसे व्यक्तियों ने अपने व्यवहार को नियन्त्रित कर स्वस्थ जीवन जीने की दिशा में सफलता पायी है उसी प्रकार एल जी बी टी समुदाय भी यौन व्यवहार पर नियन्त्रण कर सकता है।[6]

3. **होमोफोबिया का एल जी बी टी समुदाय पर प्रभाव–** वैज्ञानिक शोधों से इतर एल जी बी टी समुदाय के अल्पसंख्यक सदस्य विभिन्न प्रकार की सामाजिक, आर्थिक और सांस्कृतिक दुर्भावनाओं का शिकार बनते हैं। सामाजिक मान्यता के अभाव में इन्हें सामान्य नागरिक के अधिकार भी प्राप्त नही हो पाते। हेटरोसेक्स्युअल(विषमलिंगकामी) व्यक्तियों की तुलना में इस अल्पसंख्यक समुदाय को अत्यधिक असहिष्णुता, विभेद, उत्पीड़न और हिंसा का सामना करना पड़ता है। इस दुर्व्यवहार का कारण है– 'होमोफोबिया', अर्थात समलिंगी व्यक्तियों के प्रति घृणा, क्षोभ अथवा भय की प्रवृत्ति। सामाजिक, नैतिक, सांस्कृतिक, धार्मिक तथा राजनैतिक धारणायें और मान्यतायें मुख्यधारा समाज में होमोफोबिया का आधार बनते हैं। सामाजिक असुरक्षा की भावना से ग्रसित यह पीड़ित समुदाय समाज से अलग, एकाकी पड़ जाता है और शिक्षा, आजीविका, सुखी वैवाहिक जीवन, आत्मविश्वास, उन्नति, स्वास्थ्य लाभ जैसे मुद्दों पर बहुत पिछड़ा जाता है। जाति, लिंग, गरीबी के कारण एल जी बी टी लोग हाशिये पर होते हैं और निम्नांकित कठिनाइयों का सामना करते हैं–

1. शिक्षा अधूरी छोड़ना
2. घर व परिवार द्वारा तिरष्कृत हो घर छोड़ना
3. जीविकोपार्जन के न्यूनतम अवसर
4. समाज से बहिष्कृत, एकाकी
5. सामाजिक एवं पारिवारिक असहयोग
6. धर्म एवं कानून द्वारा अस्वीकृत
7. आत्महत्या की प्रवृत्ति
8. मादक पदार्थों का सेवन
9. विभिन्न सुविधाओं से वंचित

भारतवर्ष में एल जी बी टी समुदाय का सदस्य होना नितान्त असम्मानजनक माना जाता है। परिवार व रिश्तेदारों के लिए यह सामाजिक उत्पीड़न का कारण बन जाता है जिसे चरित्र में दोष होने से भी सम्बन्धित कर भेदभाव का आधार बना दिया जाता है। हमारे देश में जहाँ यौन विषय पर बातचीत करने का चलन नहीं है वहाँ तो इस विषय पर कुछ भी कहना अमर्यादित व प्रतिबन्धित माना जाता है। भारतीय दंड संहिता–1860 की धारा 377 के अन्तर्गत समलैंगिकता को दण्डनीय अपराध माना गया है जिसके लिए 10 वर्ष के कारावास तक का प्राविधान है। लोगों का ध्यान आकर्षित कर अपनी बात उन तक पहुँचाने के लिए 29 जुलाई, 2008 को दिल्ली, कोलकाता, बैंगलुरू जैसे महानगरों में पहली बार समलैंगिक परेड निकाली गई तथा गोवा सरकार ने एल जी बी टी ट्रीटमेन्ट सेन्टर खोलने का प्रस्ताव रखा जिसका उद्देश्य इस समुदाय के युवाओं को उपचार द्वारा सामान्य बनाने का प्रयास करना निर्धारित किया गया लेकिन एल जी बी टी समुदाय द्वारा इसकी भर्त्सना की गयी।[7]

समाजिक, नैतिक व धार्मिक आधारों पर इस उपेक्षित समुदाय के सही अथवा गलत होने के जटिल प्रश्न में उलझने के बजाय इस विषय को अपने समाज की वास्तविकता के रूप में स्वीकार करते हुए मानवीय आधार पर ध्यान देने की आवश्यकता है। गम्भीर स्वास्थ्य समस्याओं से ग्रसित होने पर यह समुदाय नितान्त असहाय हो जाता है और वह इन गम्भीर समस्याओं का निदान चाहकर भी विषय विशेषज्ञों की सहायता के बिना नही कर सकता। अतः समुदाय विशेष एवं समग्र समाज के हित के लिये संबंधित दुष्परिणामों को रोकने की महती आवश्यकता है।

4. **एल जी बी टी समुदाय की स्वास्थ्य समस्याएं–** हमारे पास एल जी बी टी की स्वास्थ्य संबंधी कठिनाइयों का बहुत ही सीमित ज्ञान उपलब्ध है। पाश्चात्य देशों में शोध के आधार पर पाया गया कि वहाँ लगभग 10 प्रतिशत जनसंख्या इस श्रेणी में आती है और वह स्वास्थ्य संबंधी गम्भीर खतरों से जूझ रही है। उनकी प्रवृत्ति की जानकारी के अभाव में न तो उनकी बीमारी का इलाज संभव हो पा रहा है और न ही समाज में अन्य लोगों को संक्रमित होने से बचाने की दिशा में कारगर उपाय कर पाना संभव हो पा रहा है।[8,9]

इस समुदाय के युवा विशेष रूप से कुछ समस्याओं से ग्रसित होते हैं। इनमें 95 प्रतिशत से ज्यादा भावानात्मक रूप से आहत होते हैं और स्वयं को अपने अन्य साथियों से अलग महसूस करते हैं। अधिकांशतः यह मौखिक उपहास झेलते हैं। व्यक्तिगत सुरक्षा के लिए एल जी बी टी छात्र 5 गुना अधिक स्कूल छोड़ते हैं। इनमें से 28 प्रतिशत हाईस्कूल के बाद पढ़ाई छोड़ देते हैं।[10]

इतना ही नही बहुत से एल जी बी टी युवा या तो पारिवारिक वातावरण में तनाव की वजह से अपना घर छोड़ कर चले जाते हैं या फिर होमोफोबिया के कारण माता–पिता स्वयं उनका परित्याग कर देते हैं।[11] जो बेघर हो जाते हैं उनमें से लगभग 50 प्रतिशत कम से कम एक बार आत्महत्या का प्रयास करते हैं।[12] गिब्सन की रिपोर्ट के अनुसार समलैंगिक युवाओं में से 30 प्रतिशत आत्महत्या कर लेते हैं। लगभग 40 प्रतिशत एल जी बी टी युवाओं ने आत्महत्या का गंभीर प्रयास किया। समलैंगिक पुरूषों ने विषमलिंगी युगल की तुलना में 6 गुना अधिक आत्महत्या के प्रयास किये तथा समलिंगी महिलाओं में विषमलिंगियों की तुलना में दोगुनी आत्महत्या करने की प्रवृत्ति पाई गयी।[13] जो एल जी बी टी युवा साहस बटोर कर जीवन जीने का प्रयास करते हैं उनमें से अधिकांश मादक पदार्थो का सहारा लेते हैं। एक अध्ययन के अनुसार मादक पदार्थो का सेवन करने वाले लगभग 60 प्रतिशत समलैंगिक पुरूषों ने मनोवैज्ञानिकों से सलाह प्राप्त की।[14]

यू0 एस0 गे एण्ड लेस्बियन मेडिकल एसोसिएशन(GALA) की रिपोर्ट के अनुसार अवसाद एवं मादक पदार्थो के सेवन की लत के अलावा एल जी बी टी समुदाय में एच आई वी/एड्स, स्तन एवं सर्वाइकल कैंसर एवं हेपेटाइटिस आदि रोग विषमलिंगिंयों की अपेक्षा ज्यादा होते हैं।[15] शोध में पाया गया कि लेस्बियन में स्तन कैंसर का खतरा अधिक होता है और अधिकांश लेस्बियन इस जोखिम के प्रति जागरूक नहीं होती और चिकित्सीय परीक्षण नहीं कराती। सेविन विलियम्स ने स्कूल के बच्चों पर किये गये अपने शोध में ज्ञात किया कि एल जी बी टी युवा अन्य युवाओं की अपेक्षा 9 गुना अधिक इन्जेक्शन द्वारा मादक पदार्थो का सेवन करते है। इनमें अधिकांश 13 वर्ष की आयु से पहले ही कोकीन, मारिजुआना, तम्बाकू का सेवन एवं यौन क्रिया प्रारम्भ कर देते है। इनमें कम उम्र में ही यौन संक्रमण जनित गम्भीर बीमारियाँ होने का खतरा अत्यधिक बढ़ जाता है। समलैगिक पुरूषों में होने वाली बीमारियों जैसे सिफलिस, गोनोरिया(सूजाक), क्लैमाइडिय, प्यूबिक लाइस(जघन जूँ) आदि का उचार तो सम्भव है परन्तु एच0आई0वी0, हिपेटाइटिस, हर्पीज, हयूमन पैपिलोमा वाइरस(एच0पी0वी0) आदि के लिये उपचार उपलब्ध नहीं है। साथ ही प्रोस्टेट, टेस्टीकुलर या कोलन कैंसर से मृत्यु होने का खतरा भी बना रहता है।[16]

ब्रीज एवं जडसन आदि द्वारा समलैगिक एवं विषमलैगिक व्यक्तियों पर की गयी रिसर्च के अनुसार दोनों ही प्रकार के यौन–अभिविन्यास में 'एनल ह्यूमन पैपीलोमा वायरस' का संक्रमण पाया गया। इस वाइरस का एच0आई0वी0 संबंधित प्रतिरोधक क्षमता की हानि(Immuno Suppression) पर अत्यधिक प्रभाव पड़ता है। अनेक साथियों से जुड़े कम आयु के युवाओं में एच0आई0वी0 संबंधित समस्या की अधिक सम्भावना पायी गयी।[17] 2012 के एक विषद विश्लेषण में ट्रांसजेन्डर महिलाओं में सामान्य महिलाओं की अपेक्षा 50 गुना ज्यादा एच0आई0वी0 संक्रमण की संभावना पायी गयी है।[18]

5. **निष्कर्ष**– उपरोक्त विवरण से ज्ञात होता है कि यह प्रश्न विवादास्पद है कि एल जी बी टी यौन अभिविन्यास का कारण आनुवांशिक है अथवा यह एक मानसिक बीमारी है, जिसे उपचार द्वारा ठीक किया जाना चाहिये। परन्तु यह तथ्य कि इस समुदाय के लोग विशेष रूप से गम्भीर स्वास्थ्य समस्याओं से जूझ रहे हैं जो हमारे समाज की सच्चाई है। सामाजिक वर्जनाओं और होमोफोबिया के कारण इनकी सही स्थिति का पता लगाना अत्यन्त दुष्कर है। पश्चिमी देशों में तो विषय संबंधित निरन्तर शोध हो रहे हैं परन्तु हमारे देश में यह समस्या परतों में दबी है और स्वस्थ समाज के लिये गम्भीर खतरा है। विगत वर्षो में कुछ जागरूकता जरूर आयी है लेकिन होमोफोबिया की जंजीरो से स्वयं को मुक्त कर एल जी बी टी युवाओं की गम्भीर स्वास्थ्य समस्याओं के निदान के लिये साहसपूर्ण प्रभावी कदम उठाये जाने की महती आवश्यकता है– न सिर्फ सामाजिक स्वास्थ्य हेतु वरन् इस सीमान्त एवं उपेक्षित समुदाय को मानवीय आधार पर सहायता प्रदान करने के लिये भी।

**संदर्भ**

1. निकलस, लैंगस्ट्राम; रहमान, काजी; कार्ल्सट्राम, इवा एवं लिंच्टेन्स्टाइन, पॉल(2010) जैनेटिक एण्ड इन्वायरमेन्टल इफेक्टस ऑन सेम–सेक्स सेक्सुअल बिहेवियर, ए पॉपुलेशन स्टडी ऑफ ट्विन्स पद स्वीडेन, आर्चीव्स ऑफ सेक्सुअल बिहेवियर, खण्ड–39, अंक–1, मु0पृ0 75–80।
2. डीन, हैमर एवं अन्य(1993) अ लिंकेज बिटवीन डी.एन.ए. मार्कर्स ऑन द एक्स क्रोमोसोम एण्ड मेल सेक्सुअल ओरिएन्टेशन, साइंस, खण्ड–261, मु0पृ0 145–146।
3. https://www.theguardian.com/science/blog/2015/jul/24/gay-genes-science-is-on-the-right-track.
4. www.samesexattraction.org/ biological - cause – homosexuality. htm retreived 7/12/2016.

5. www. skepticink.com/gps/2013/11/07/ treating – homosexulity-as-disease-to-be-cured/
6. डालस, जा(1991) डिसाइर्स इन कॉन्फ्लिक्ट: होप फॉर मेन हू स्ट्रगल विद सेक्सुयल आईडेन्टिटी, हारवेस्ट हाउस पब्लिशर्स यूजीन, मु0पृ0 20–23।
7. www.dailymail.co.uk/news/article-2907749/
8. किन्से, ए0 सी0; पोमरोय, डब्ल्यू0 एवं मार्टिन, सी0(1948) सेक्सुअल बिहेवियर इन द ह्यूमन मेल, फिलाडेल्फियाः डब्ल्यू. बी. सॉन्डर्स।
9. किन्से, ए0 सी0; पॉमराय, डब्ल्यू0; मार्टिन सी0 एवं अन्य(1953, 2000) सेक्सुअल बिहेवियर इन द ह्यूमन फीमेल, फिलाडेल्फियाः डब्ल्यू. बी. सॉन्डर्स; 1953, वेस्ट जर्नल मेडि. 2000 जून, खण्ड–172, अंक–6, मु0पृ0 403–408।
10. गेरोफेलो, आर0; वुल्फ, आर0 सी0; कसल, एस0 एवं अन्य(1998) द एसोसिएशन बिटवीन हेल्थ रिस्क बिहेवियर एण्ड सेक्सुअल ओरिएन्टेशन एमंग ए स्कूल बेस्ड सैम्पल आफ एडोल्सेन्टस, पीडियाट्रिक्स, खण्ड–101; मु0पृ0 895–902।
11. बॉक्सर, ए0 एम0; कोहलर, बी0 जे0 एवं हर्ड्ट जी0 एवं अन्य(1993) गे एण्ड प्रैक्टिस विद एडोल्लेन्ट न्यूयॉर्कः विले, मु0पृ0 249–280।
12. क्रुक्स जी0(1991) गे एण्ड लेस्बियन होमलेस/स्ट्रीट यूथः स्पेशल दूश्चुज एण्ड कन्सर्न्स. जे एडोल्स हेल्थ, खण्ड–12, मु0पृ0 151–518।
13. गिब्सन, पी0(1994) गे मेल एण्ड लेस्विचन यूथ स्युसाइड, एनः रेमजेडी जी0, एडि डेथ बाच डिनाचलः स्टडीज ऑफ स्युसाइड एन गे एण्ड लेस्बियन टीन्स, बोस्टनः एलिसन पब्लिकेशन्स, मु0पृ0 15–88।
14. रेमफेडी, जी0(1987) एडोल्सेंट होमोसेक्सुएलिटीः साइकोलॉजिकल एण्ड मेडिकल इम्प्लीकेशन्स, पीडियाट्रिक्स, खण्ड–79, मु0पृ0 331–337।
15. https://en.wikipedia.org/wiki/Healthcare_and_the LGBT community, retreived 11/7/2016
16. सेविन, विलियम्स आर सी(1994) वर्बल एण्ड फिजिकल एब्यूज ऐज स्ट्रेसर्स इन द लाइन्ज ऑफ लेस्बियन, गेमेल, एण्ड बायसेक्सुअल यूथ्सः एसोसिएशन विद स्कूल प्रॉब्लम्स, रनिंग अवे, सब्स्टैन्स एब्यूज, प्रॉस्टी ट्यूशन एण्ड स्यूसाइड'', जे कन्सल्ट क्लिन साइकोल, खण्ड–62 मु0पृ0 261–269।
17. ब्रीज, पी0 एल0; जडसन, एफ0 एन0; पेन्ले, के0 ए0; डगलज, ज0 एम0(1995) एनल ह्यूमन पैपिलोमावायरस इन्फेक्शन एमन्ग होमो सेक्स्युअल एण्ड बाइ सेक्स्युअल मेनः प्रिवेलन्स आफ टाइप–स्पेसिफिक इन्फेक्शन एण्ड एसोसिएशन विद हयूमन इम्यनो–डिफिसिन्शी वायरस, खण्ड–22, अंक–1, मु0पृ0 7–14।
18. http://dx.doi.org/10.1016/S1473-3099(12)70326-2, Published online Dec. 21, 2012