

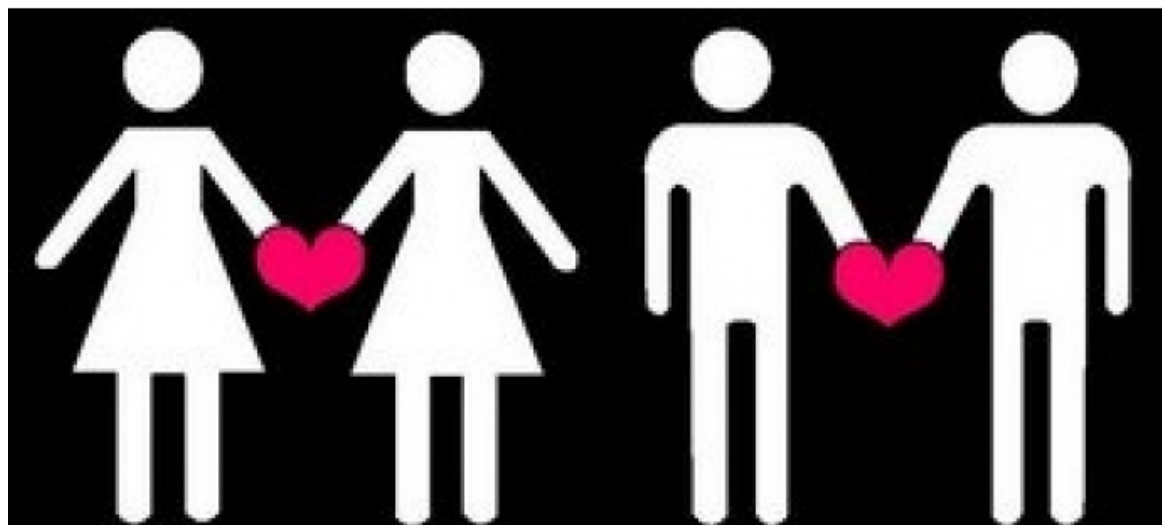
OMOSESSUALISMO

Gay, in edicola la fiera delle falsità

ATTUALITÀ

18_10_2011

Frank Doyle



L'ultimo numero del settimanale Vanity Fair propone un lungo articolo intitolato "Kirk, morto perché giocava con le bambole". L'articolo racconta le storie di quattro persone che si sono sottoposte a trattamenti medici che, a detta del magazine, avrebbero avuto l'obiettivo di modificare un orientamento omosessuale predefinito e avrebbero invece avuto un tragico epilogo. Nell'inchiesta abbiamo riscontrato, oltre che un pregiudizio di fondo, diverse inesattezze fattuali, che abbiamo chiesto di contestualizzare ad un addetto ai lavori.

La prima storia riguarda Kirk Murphy. Kirk, all'età di quattro anni, è stato sottoposto, con il consenso dei genitori, al programma denominato *Sissy Boy Experiment* della University of California. A partire dal 1970, Kirk è stato seguito per circa due anni dallo psicologo comportamentale George Rekers. Oltre a preferire giochi femminili e a mostrare manierismi e disagio per il mondo maschile, Kirk appariva “troppo dipendente dalla madre, chiedeva quasi continuamente la sua attenzione”[1]. La terapia comportamentale non si interroga sull'interiorità dell'uomo; quello che le interessa è sapere quali stimoli (premi o punizioni) somministrare per ottenere il comportamento desiderato. Così i comportamenti ritenuti maschili di Kirk vennero premiati, quelli considerati femminili, puniti, anche fisicamente[2]. Nel 1974 Rekers considerò concluso positivamente il trattamento. Nonostante la terapia, Kirk ha sviluppato in seguito tendenze omosessuali che lo hanno a lungo tormentato: nel 1983, a 17 anni, dopo il suo primo rapporto omosessuale, Kirk ha tentato di uccidersi; nel 2003, infine, si è impiccato a Nuova Dehli, dove si trovava per lavoro. Il dottor George Rekers, membro per lungo tempo della National Association for Research and Therapy of Homosexuality (NARTH), l'associazione che riunisce professionisti della salute mentale che offrono aiuto a persone che soffrono a causa di tendenze omosessuali indesiderate, si è dimesso l'anno scorso, dopo essere stato “scoperto” con un accompagnatore gay[3].

La seconda storia è quella di Christine, sposata da un anno con Theresa, conosciuta online. Christine ha frequentato una associazione protestante che sviluppa programmi religiosi per superare le tendenze omosessuali, Exodus[4]. Dopo quattro anni di programma, non avendo ottenuto i risultati desiderati, è stata dimessa. Per Christine quello della chiusura del percorso è stato un momento terribile: “Sono impazzita. Mi trovavo sola. Non sapevo come andare avanti”[5]. Le conseguenze della fine delle sue speranze sono state la depressione e un tentativo di suicidio.

Daniel Gonzales è un nome già noto in Italia. Qualche anno fa è stato contattato da un attivista gay italiano che gli ha chiesto di realizzare un video[6] nel quale ridicolizzava la terapia di Joseph Nicolosi, ex presidente del NARTH, del quale sono stati pubblicati in Italia diversi libri. Gonzales è stato un anno e mezzo in terapia con Nicolosi, ma le sue pulsioni omosessuali non sono scomparse. Così ha accettato le sue tendenze, anche se questo non gli ha portato la felicità sperata: “Daniel Gonzales non è ancora felice. Anche se dice di sì. Si sente in ogni parola che prima di diventare voce gli rimane nella gola per qualche secondo. Si vede negli occhi che combattono per non farsi guardare. Nelle mani

che aggroviglia come fossero fazzoletti di stoffa"[7].

Infine Vanity Fair propone la storia di Ryan. Ryan racconta di maltrattamenti a casa, e poi la terapia telefonica con Nicolosi. Dopo più di un anno di contatti con lo psicologo, Ryan ha troncato la terapia. In seguito ha lasciato la scuola e ha cominciato a fare uso di droghe. Ora vuole diventare avvocato per difendere i diritti degli omosessuali. Ma i conti con i genitori non sono ancora chiusi: "[Studio] per dimostrare a me che valgo più dei miei genitori. Anche se già lo so"[8].

Queste sono quattro storie dolorose e angoscianti di persone che hanno sofferto molto.

La tesi dell'articolo è che queste persone hanno sofferto e soffrono a causa della terapia o dei trattamenti per cambiare orientamento sessuale. I tre protagonisti intervistati (per Kirk ha parlato la sorella Maris) si dicono certi di questo. Ma qualche dubbio sorge dal loro racconto.

Kirk si è suicidato a 37 anni, ben 31 anni dopo la conclusione della terapia; il suo primo tentativo di suicidio è avvenuto 11 anni dopo la conclusione della terapia, ma immediatamente dopo un rapporto sessuale (il primo) con un uomo. È possibile quindi pensare che il suicidio e il precedente tentativo siano legati all'omosessualità, più che alla terapia conclusa parecchi anni prima. La ricerca più conosciuta circa la suicidalità omosessuale è quella di Remafedi, che ha dimostrato come i tentativi di suicidio nella popolazione giovanile siano più frequenti tra soggetti omosessuali che tra eterosessuali: tra gli uomini ha tentato di togliersi la vita il 28% dei soggetti omosessuali rispetto al 4% dei soggetti eterosessuali, e tra le donne il 20% contro il 15%[9].

Una maggior incidenza di pensieri suicidari e tentativi di suicidio sono stati riscontrati anche tra la popolazione gay e lesbica in Italia: "[...] un terzo dei gay e un quarto delle lesbiche italiane hanno pensato qualche volta a [sic] togliersi la vita e che il 6% ha provato a farlo [...]. [...] Mancano dati che permettano un confronto rigoroso fra la popolazione omosessuale e quella eterosessuale. Ma quelli disponibili fanno pensare che, come avviene negli stati uniti, i tentativi di suicidio siano più frequenti fra gli omosessuali che fra gli eterosessuali e che le differenze siano più forti nel caso dei gay che in quello delle lesbiche"[10].

Si potrebbe pensare, come affermano gli attivisti gay, che la suicidalità sia la

conseguenza di un clima sociale ostile all'omosessualità, ma diverse ricerche permettono di escluderlo[11]. In particolare, scagiona la terapia riparativa dall'accusa di provocare tendenze suicidarie una ricerca condotta da due ricercatori gay con l'intento di affermare il contrario. Essi riportano il numero di persone coinvolte in tentativi di suicidio prima, durante e dopo la terapia, rispettivamente 25, 23 e 11: il numero decresce con il proseguire della terapia[12].

È vero che la terapia comportamentale alla quale è stato sottoposto il bambino, e che prevedeva percosse come dissuasore per comportamenti indesiderati, è eticamente inaccettabile; ma questo è un appunto che può essere mosso alle terapie comportamentali, in particolare di qualche decennio fa. Attualmente il NARTH deplora l'uso di simili terapie[13].

Anche la storia di Christine ci dice che la depressione e il tentativo di suicidio sono stati causati dal fallimento della terapia, e non dalla terapia in sé. Che la terapia dell'orientamento sessuale non sia dannosa è stato dimostrato scientificamente dal celebre esperimento di Spitzer[14] del 2001 (verificato da Karten[15] e, statisticamente, da Hershberger[16]); nonché dal serio studio di Jones e Yarhouse[17]. Sembra logico che il fallimento di una psicoterapia porti sconforto, delusione, depressione; ma questo non è un buon motivo per non tentare.

Le ultime due storie riguardano due delusi della terapia che attualmente sono attivisti gay. Nessuno dei due, pur avendo accettato l'omosessualità, sembra finalmente sereno e felice.

Le considerazioni che si possono fare sono molte.

Innanzitutto, il fatto che quattro persone non abbiano risolto i loro problemi con la terapia per l'omosessualità indesiderata non dimostra che la terapia è inefficace. Dimostra solo che non è efficace nel 100% dei casi. Ma quale terapia vanta solo successi? Basti pensare alle terapie contro la depressione. Una terapia medica, ad esempio, viene ritenuta valida se ha almeno il 30% di successi (non il 100%). Se rifiutassimo tutte le terapie per le quali possiamo trovare degli insuccessi, probabilmente la medicina sarebbe finita.

A fianco alle storie di Kirk, Christine, Daniel e Ryan ci sono numerose altre storie di persone che hanno superato le loro tendenze omosessuali, e che parlano con soddisfazione del loro percorso. Possiamo citare la storia di Greg Quinlan, raccontata da

La Bussola Quotidiana[18]; oppure quella di Luca di Tolve, che l'ha spiegata in un libro [19]; il sito dell'associazione Exodus, frequentata per quattro anni da Christine, contiene numerose testimonianze di persone che, contrariamente a quanto descritto nell'articolo di Vanity Fair, hanno risolto il loro problema[20]. Accanto a loro possiamo citare esempi di persone note che hanno cambiato orientamento sessuale: Sinead O'Connor, Michael Glatze, Charlene Cothran, Andy Comiskey, Patrick Muirhead, Jackie Clune[21]...

Va anche sottolineato che le testimonianze riportate da Vanity Fair, per quanto toccanti e drammatiche, seppur degne di nota e di rispetto, sono pur sempre testimonianze di persone deluse, le cui speranze sono rimaste insoddisfatte. La stessa Christine ci descrive la sua disperazione: "Sono impazzita. Mi trovavo sola. Non sapevo come andare avanti"[22]. Christine ha contratto un matrimonio omosessuale, Daniel e Ryan sono due attivisti gay. Come è possibile considerare obiettiva la loro valutazione della terapia?

Ma il punto centrale dell'articolo, anche se non espresso chiaramente, è un altro. Lo afferma, di sfuggita, Daniel, che in un passaggio dell'intervista dice: "Se sei gay, rimani gay"[23]. È un passaggio cruciale. Se sei gay non puoi cambiare, e i tentativi per cambiare sono una violenza alla tua natura, che non può che portare conseguenze terribili e drammatiche. Se sei gay.

Ma come si può dimostrare che queste persone sono gay, che hanno una natura diversa da quella delle altre persone? Per i loro comportamenti? Per le loro tendenze? No di certo. Le tendenze e i comportamenti non costituiscono l'identità, la natura delle persone. Chi ruba non ha una natura ladra, è una persona che ruba; chi canta non ha una identità cantante, è una persona che canta. Allo stesso modo, Kirk, Christine, Daniel e Ryan sono persone che provano tendenze omosessuali. Hanno una natura omosessuale? Questo non è possibile affermarlo. Non è possibile escludere che le loro tendenze siano la conseguenza di madri invischianti, genitori svalutanti, di sensi di inferiorità e di inadeguatezza non risolti.

Se sei gay, rimani gay. Se.

NOTE

[1] George A. Rekers, O. Ivar Lovaas, Behavioral treatment of deviant sex-role behaviors in a male child, in Journal of applied behavior analysis, n. 2, vol. 7, 1974, p. 174.

[2] Ibidem, p. 180.

[3] <http://www.miaminewtimes.com/2010-05-13/news/how-george-alan-rekers-and-his-rent-boy-got-busted-by-new-times/> .

[4] <http://exodusinternational.org/> .

[5] Greta Privitera, Kirk, morto perché giocava con le bambole, in Vanity Fair, 19/10/2011, p. 205.

[6] <http://www.youtube.com/watch?v=PDn7cEgxvtg> .

[7] G. Privitera, Kirk, morto perché giocava con le bambole, op. cit., p. 205.

[8] Ibidem, p. 208.

[9] G. Remafedi, J. A. Farrow, R. W. Deisher, Risk factors for attempted suicide in gay and bisexual youth, in "Pediatrics", n. 87, 1991, pp. 869–875.

[10] Marzio Barbagli, Asher Colombo, Omosessuali moderni. Gay e lesbiche in Italia, Il Mulino, Bologna 2007, pp. 61 – 62; cfr. Chiara Bertone, Alessandro Casiccia, Chiara Saraceno, Paola Torrioni, Diversi da chi? Gay, lesbiche, transessuali in un'area metropolitana, Guerini e associati, Milano 2003, pp. 195 – 197.

[11] Theo G. M. Sandfort, Ron de Graaf, Rob V. Bijl, Paul Schnabel, Same-Sex Sexual Behaviour and Psychiatric Disorders, in "Archives of General Psychiatry" vol. 58, gennaio 2001, pp. 85 – 91; Ron de Graaf, Theo G. M. Sandfort, Margreet Ten Have, Suicidality and Sexual Orientation: Differences Between Men and Women in a General Population-Based Sample From The Netherlands, in "Archives of Sexual Behavior", vol. 35, n. 3, 1 giugno 2006, pp. 253 – 262; A. P. Bell, M. S. Weinberg, Homosexualities: A study of diversity among men and women, Simon & Schuster, New York 1978, p. 457; Robin M. Mathy, Susan D. Cochran, Jorn Olsen, Vickie M. Mays, The association between relationship markers of sexual orientation and suicide: Denmark, 1990-2001, in "Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology", 24 dicembre 2009; D. Shaffer, P. Fisher, R. H. Hicks, M. Parides, M. Gould, Sexual orientation in adolescents who commit suicide, in "Suicide and Life Threatening Behavior", N. 25 (Suppl.), 1995, pp. 64-71; S. L. Hershberger, L. Scott, A. P. D'Augelli, The impact of victimization on the mental health and suicidality of lesbian, gay, and bisexuals, in "Developmental Psychology", vol. 31, n.1, 1995, pp. 65-74; J. P. Paul, J. Catania, L. Pollack, J. Moskowitz, J. Canchola, T. Mills, D. Binson, R. Stall, Suicide attempts among gay and bisexual men: Lifetime prevalence and antecedents, in "American Journal of Public Health", n. 92, 2002, pp. 1338-1345.

[12] Cfr. Neil Whitehead, Homosexuality and co-morbidities: research and therapeutic implications, in "Journal of human sexuality", n. 2, 2010, pp. 125-176.

[13] "Alcuni tentativi di cambiare l'orientamento sessuale sono ora considerati invasivi, ad esempio le terapie aversative. Sebbene i terapeuti aversativi hanno avuto successo nel trattare una serie di pensieri, emozioni e comportamenti omosessuali indesiderati, le terapie aversative non sono più usate per il riorientamento sessuale a causa di considerazioni etiche" (J. E. Phelan, N. Whitehead, P. M. Sutton, What research shows: NARTH's response to the APA claims on homosexuality. A report of the Scientific Advisory Committee of the National Association for Research and Therapy of Homosexuality, op. cit., p. 10; ibidem, p. 26).

[14] Robert L. Spitzer, Can Some Gay Men and Lesbians Change Their Sexual Orientation? 200 Participants Reporting a Change from Homosexual to Heterosexual Orientation, in "Archives of Sexual Behavior", vol. 32, n. 5, ottobre 2003, pp. 403-417.

[15] Elan Yeshayahu Karten, Jay C. Wade, Sexual orientation change efforts in men: a client perspective, in "Journal of men's studies", n. 18, 2010, pp. 84-102.

[16] Scott L. Hershberger, Guttman scalability confirms the effectiveness of reparative therapy, in Jack Drescher, Kenneth J. Zucker, Ex-gay Research. Analyzing the Spitzer

Study and Its Relation to Science, Religion, Politics, and Culture, Harrington Park Press, New York (NY) 2006, p. 139.

[17] S. L. Jones, Mark A. Yarhouse, Ex-gays? A longitudinal study of religiously mediated change in sexual orientation, Intervarsity Press, Downers Grove (IL) 2007.

[18] <http://www.labussolaquotidiana.it/ita/articoli-dallomosessualit-si-pu-uscire-parola-di-ex-gay-2526.htm> .

[19] <http://www.edizpiemme.it/libri/ero-gay-a-medjugorje-ho-ritrovato-me-stesso> .

[20] http://exodusinternational.org/resources/real-stories/#.Tpcnk5v_mU8 .

[21] Senza parlare degli italiani Franco Grillini e Alessandro Cecchi Paone. Entrambi hanno dichiarato di aver cambiato orientamento sessuale (da eterosessuale a omosessuale). Dunque è possibile cambiare l'inclinazione sessuale. Ma perché in un senso è lecito e nell'altro no?

[22] G. Privitera, Kirk, morto perché giocava con le bambole, op. cit., p. 205.

[23] Ibidem, p. 208.

[1] George A. Rekers, O. Ivar Lovaas, Behavioral treatment of deviant sex-role behaviors in a male child, in Journal of applied behavior analysis, n. 2, vol. 7, 1974, p. 174.

[2] Ibidem, p. 180.

[3] <http://www.miaminewtimes.com/2010-05-13/news/how-george-alan-rekers-and-his-rent-boy-got-busted-by-new-times/> .

[4] <http://exodusinternational.org/> .

[5] Greta Privitera, Kirk, morto perché giocava con le bambole, in Vanity Fair, 19/10/2011, p. 205.

[6] <http://www.youtube.com/watch?v=PDn7cEgxvtg> .

[7] G. Privitera, Kirk, morto perché giocava con le bambole, op. cit., p. 205.

[8] Ibidem, p. 208.

[9] G. Remafedi, J. A. Farrow, R. W. Deisher, Risk factors for attempted suicide in gay and bisexual youth, in "Pediatrics", n. 87, 1991, pp. 869-875.

[10] Marzio Barbagli, Asher Colombo, Omosessuali moderni. Gay e lesbiche in Italia, Il Mulino, Bologna 2007, pp. 61 – 62; cfr. Chiara Bertone, Alessandro Casiccia, Chiara Saraceno, Paola Torrioni, Diversi da chi? Gay, lesbiche, transessuali in un'area metropolitana, Guerini e associati, Milano 2003, pp. 195 – 197.

[11] Theo G. M. Sandfort, Ron de Graaf, Rob V. Bijl, Paul Schnabel, Same-Sex Sexual Behaviour and Psychiatric Disorders, in "Archives of General Psychiatry" vol. 58, gennaio 2001, pp. 85 – 91; Ron de Graaf, Theo G. M. Sandfort, Margreet Ten Have, Suicidality and Sexual Orientation: Differences Between Men and Women in a General Population-Based Sample From The Netherlands, in "Archives of Sexual Behavior", vol. 35, n. 3, 1 giugno 2006, pp. 253 – 262; A. P. Bell, M. S. Weinberg, Homosexualities: A study of diversity among men and women, Simon & Schuster, New York 1978, p. 457; Robin M. Mathy, Susan D. Cochran, Jorn Olsen, Vickie M. Mays, The association between relationship markers of sexual orientation and suicide: Denmark, 1990-2001, in "Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology", 24 dicembre 2009; D. Shaffer, P. Fisher, R. H. Hicks, M. Parides, M. Gould, Sexual orientation in adolescents who commit suicide, in "Suicide and Life Threatening Behavior", N. 25 (Suppl.), 1995, pp. 64-71; S. L. Hershberger, L. Scott, A. P. D'Augelli, The impact of victimization on the mental health and suicidality of lesbian, gay, and bisexuals, in "Developmental Psychology", vol. 31, n. 1, 1995, pp. 65-74; J. P. Paul, J. Catania, L. Pollack, J. Moskowitz, J. Canchola, T. Mills, D. Binson, R. Stall, Suicide attempts among gay and bisexual men: Lifetime prevalence and antecedents, in "American Journal of Public Health", n. 92, 2002, pp. 1338-1345.

[12] Cfr. Neil Whitehead, Homosexuality and co-morbidities: research and therapeutic implications, in "Journal of human sexuality", n. 2, 2010, pp. 125-176.

[13] "Alcuni tentativi di cambiare l'orientamento sessuale sono ora considerati invasivi,

ad esempio le terapie aversative. Sebbene i terapeuti aversativi hanno avuto successo nel trattare una serie di pensieri, emozioni e comportamenti omosessuali indesiderati, le terapie aversative non sono più usate per il riorientamento sessuale a causa di considerazioni etiche" (J. E. Phelan, N. Whitehead, P. M. Sutton, What research shows: NARTH's response to the APA claims on homosexuality. A report of the Scientific Advisory Committee of the National Association for Research and Therapy of Homosexuality, op. cit., p. 10; ibidem, p. 26).

[14] Robert L. Spitzer, Can Some Gay Men and Lesbians Change Their Sexual Orientation? 200 Participants Reporting a Change from Homosexual to Heterosexual Orientation, in "Archives of Sexual Behavior", vol. 32, n. 5, ottobre 2003, pp. 403-417.

[15] Elan Yeshayahu Karten, Jay C. Wade, Sexual orientation change efforts in men: a client perspective, in "Journal of men's studies", n. 18, 2010, pp. 84-102.

[16] Scott L. Hershberger, Guttman scalability confirms the effectiveness of reparative therapy, in Jack Drescher, Kenneth J. Zucker, Ex-gay Research. Analyzing the Spitzer Study and Its Relation to Science, Religion, Politics, and Culture, Harrington Park Press, New York (NY) 2006, p. 139.

[17] S. L. Jones, Mark A. Yarhouse, Ex-gays? A longitudinal study of religiously mediated change in sexual orientation, Intervarsity Press, Downers Grove (IL) 2007.

[18] <http://www.labussolaquotidiana.it/ita/articoli-dallomosessualit-si-pu-uscire-parola-di-ex-gay-2526.htm> .

[19] <http://www.edizpiemme.it/libri/ero-gay-a-medjugorje-ho-ritrovato-me-stesso> .

[20] http://exodusinternational.org/resources/real-stories/#.Tpcnk5v_mU8 .

[21] Senza parlare degli italiani Franco Grillini e Alessandro Cecchi Paone. Entrambi hanno dichiarato di aver cambiato orientamento sessuale (da eterosessuale a omosessuale). Dunque è possibile cambiare l'inclinazione sessuale. Ma perché in un senso è lecito e nell'altro no?

[22] G. Privitera, Kirk, morto perché giocava con le bambole, op. cit., p. 205.

[23] Ibidem, p. 208.