

# O perspectivă dezvoltamentală asupra atracțiilor homosexuale

---

## Cuprins

Introducere .....	2
O înțelegere primară a dezvoltării .....	2
Modelul de dezvoltare aplicat la homosexualitate .....	4
Evenimente și dinamici negative semnificative în copilărie, care pot contribui la dezvoltarea homosexualității .....	7
Concluzie.....	12
Anexa A: Definiții și termeni .....	13
Anexa B: Perspective .....	15
Anexa C: Teoria dr. Moberly privind detașarea defensivă față de același sex .....	16
Anexa D: Scara Detașării Defensive .....	19
Anexa E: Abuzul sexual ca factor în formarea homosexualității .....	20
Anexa F: Datele din acest material .....	22
Anexa G: Referințe și resurse.....	23

## Introducere

Mulți oameni au o înțelegere primară a perspectivei biologice/genetice a homosexualității – „homosexualii așa s-au născut” – chiar dacă nu înțeleg studiile științifice care afirmă că oferă dovezi în sprijinul acestei afirmații. Puțin cunosc explicații alternative, cum ar fi perspectiva dezvoltamentală sau alte teorii psihosociale.

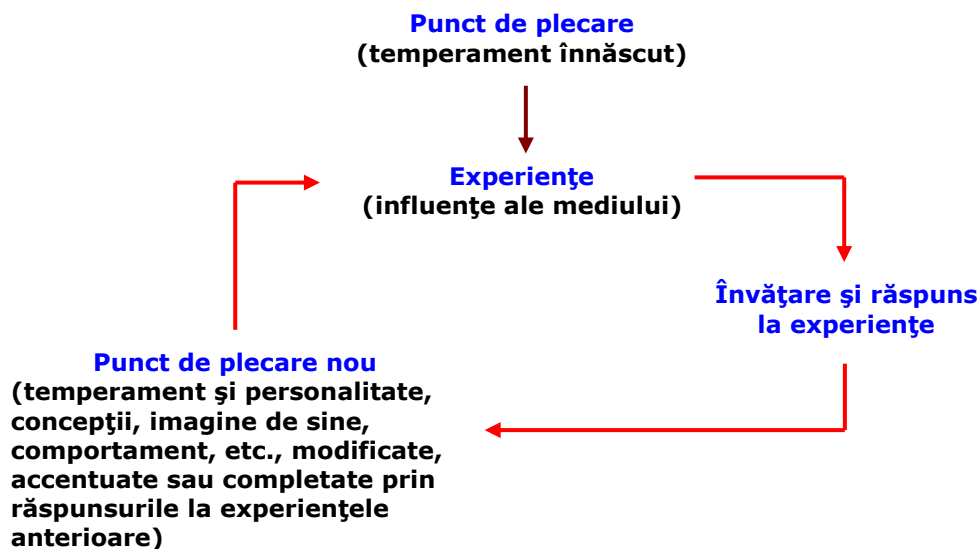
Scopul acestei lucrări este de a prezenta succint o opinie sau o perspectivă dezvoltamentală asupra homosexualității. În timp ce opiniile genetică și biologică afirmă că homosexualitatea este o chestiune ce ține de „natură”, abordarea dezvoltamentală consideră că este o chestiune de „formare”, ceva care se dezvoltă datorită mediului. Se pune problema atunci, cum se dezvoltă sau cum se formează homosexualitatea la o persoană? În această lucrare vom răspunde tocmai la această întrebare.

După o introducere generală privind conceptul de formare/dezvoltare, vom prezenta felul în care se aplică acesta la homosexualitate. Vom oferi două exemple, urmate de o privire mai atentă asupra unor factori care pot contribui la formarea homosexualității.

### O înțelegere primară a dezvoltării

1. Înainte de a vorbi anume despre homosexualitate, vom analiza următoarea problemă: În ceea ce privește personalitatea, cum se dezvoltă o anumită trăsătură la un om? Un copilăș care este dependent de alții, cum devine el adult, o persoană cu anumite trăsături, puncte tari și puncte slabe, abilități și dorințe, opinii și credințe?
2. Nu este locul aici pentru o dezbateră extensivă despre diferite abordări în înțelegerea formării personalității. Pentru analiza noastră, vom folosi un model hibrid, incluzând aspecte ale abordărilor biologice, de deprindere socială, psihanalitice și cognitive (Bee, 1985. pag. 336-338).
3. Modelul nostru presupune că temperamentul, adică „reactivitatea emoțională sau stilul comportamental în interacțiunea cu mediul” (Carey, 1981 citat de Bee, 1985) al unui individ este moștenit. Acesta este **punctul de plecare**.
4. Începând de la naștere (de fapt, din pântec) un copil **se confruntă** cu mai multe lucruri. Acestea merg de la căldura sânelui mamei și sunetul vocii tatălui, la alinarea (sau lipsa alinării) atunci când se lovește, la mesaje verbale și non-verbale de încurajare sau agresiune, la interacțiuni cu alții copii și membri ai familiei și altele.

Un model simplu al ciclului de dezvoltare:



5. Din fiecare experiență, copilul **învață** ceva. Pentru fiecare experiență, copilul formulează un **răspuns**. Învățarea și formularea de răspunsuri au loc atât la nivel subconștient, cât și la nivel conștient.
6. Întrucât fiecare experiență modifică, afirmă sau completează personalitatea, credința sau alte aspecte ale unei persoane, punctul de plecare nu este static. Nu este niciodată același cum a fost rândul trecut. În timp sau ca răspuns la experiențe semnificative sau traumatice, punctul de plecare se poate schimba foarte mult. Un adult este în mod esențial mult mai mult decât era în copilărie. O persoană care a fost victima unui viol are un punct de plecare foarte diferit decât cu o oră în urmă. Aceasta este ceea ce se înțelege prin **noul punct de plecare**.
7. În viața reală, aceste experiențe, răspunsurile și învățarea merg mână în mână și nu sunt ușor de separat. De asemenea, prelucrarea experienței începe în timpul experienței și continuă după aceea. (De fapt, ea poate începe înaintea experienței propriu-zise, dacă persoana știe dinainte ce urmează.) La fel, temperamentul persoanei poate influența felul în care este tratată persoana. Acest model este menit a oferi o înțelegere simplificată asupra formării sau dezvoltării.
8. Două exemple:
  1. Un copil întinde mâna spre sobă. Mama îi spune „Nu!” și îl trage înapoi. Copilul întinde din nou mâna; mama îl trage înapoi. Răspunsul copilului este unul de frustrare, plânge și încearcă și mai tare. Într-o altă zi, copilul reușește să atingă soba și se frige. Răspunde cu lacrimi și plânset, dar a învățat (sau va învăța după repetarea experienței) că sobele sunt calde și că nu trebuie atinse.
  2. Un copil ai cărui părinți îl încurajează și îl susțin dă greș într-o încercare. Oare nu va avea el mai multă încredere pentru o nouă încercare sau pentru a încerca altceva, în comparație cu copilul care a fost certat că nu a reușit în ceva și care a rămas, de la părinții lui, cu impresia că nu este bun de nimic?

## Modelul de dezvoltare aplicat la homosexualitate

1. **Teoria genetică sau biologică** afirmă că unii oameni se nasc homosexuali. Astfel, ei erau homosexuali în momentul conceperii, homosexuali la vârsta de 7 ani, homosexuali la adolescență, homosexuali la maturitate și homosexuali la pensie. Singurele diferențe între aceste vârste ar fi modalitățile de expresie a sexualității, atribuite diferitelor faze de dezvoltare (de exemplu, *înainte* de pubertate față de *după* pubertate) sau diferitelor situații de viață și opțiuni.

Se poate face o analogie cu un **arțar**: fie că este sămânță, fie că este vlăstar, copăcel sau copac adult, el este permanent un arțar.

2. **Teoria developmentală** afirmă că nu există bebeluși homosexuali și nici copii homosexuali. Mai degrabă, acestea sunt rezultatul unui proces de învățare și reacționare la anumite experiențe, care aduc persoana în punctul (deseori după perioada adolescenței) de a fi numită „homosexual”, pe baza orientării sale sexuale.

Aici se poate face o analogie cu **o casă**. Când se cumpără terenul, persoana nu are casa (terenul poate fi folosit pentru agricultură sau pentru practicarea unui sport). Când este curățat terenul și este amenajat șantierul, persoana tot nu are casa (încă se poate amenaja o parcare acolo). Nici alegerea unui proiect, nici angajarea unui contractor, nici achiziționarea unui contractor și nici măcar turnarea fundației nu înseamnă că acolo există o casă, deși acestea sunt acțiuni premergătoare necesare. În acest punct, persoana își poate schimba decizia și poate construi un magazin, nu o casă. În timpul realizării construcției, cineva ar putea spune „aceasta va fi o casă”, însă abia după ce mare parte din casă este finalizată se va putea spune „aceasta este o casă”.

În orice moment pe parcursul procesului există factori care influențează decizia de a construi o casă. Persoana poate fi transferată într-un alt oraș, fiind nevoită să vândă terenul înainte de începerea construcției. Persoana poate construi o casă într-o altă zonă, păstrând prima parcelă ca investiție. Banca poate sechestra proprietatea dacă persoana nu își plătește ratele. Un eventual studiu de mediu poate arăta că terenul a fost folosit ca groapă pentru deșeuri chimice.

- Analogia cu casa arată felul în care ceva care nu exista de la început se poate dezvolta pe parcurs, precum și influențele externe care pot afecta direcția acelei dezvoltări. Totuși, spre deosebire de formarea homosexualității, construirea unei case este un proces conștient.
  - Ținând cont de multiplele opțiuni care fac parte din abordarea developmentală, trebuie remarcat că o persoană poate avea o casă fără ca măcar să aibă un teren. Ca exemplu avem marile case plutitoare din Vancouver, Canada, care sunt mai degrabă case, nu vase, sau acele case care se pot muta dintr-un loc în altul.
3. Înainte de a analiza două exemple, iată o explicație dezvoltată a formării homosexualității:

Un copil, cu temperamentul său și cu personalitatea în formare, învață și răspunde la diferite evenimente sau dinamici negative care au loc în copilărie. Evenimentele și dinamicile ulterioare se adaugă celor precedente, accentuând și modificând ceea ce este deja în formare, pentru a contribui la ceea ce ulterior se va numi „homosexualitate”.

#### 4. Două exemple

##### **Povestea lui Nicu**

Tatăl lui Nicu este un om de afaceri care călătorește mult în interes de serviciu. Pe lângă faptul că este deseori plecat de acasă, el este un perfecționist și pare să caute mereu greșeli la ceilalți.

Nicu a fost un copil retras, care și-a dorit mult să capete atenția și aprobarea tatălui său. Se pare că tatăl nu a avut timp pentru el, având alte lucruri mai importante de făcut. Nu a primit încurajări și susținere din partea tatălui și astfel a existat o nevoie emoțională după dragoste și susținere din partea unui alt bărbat. Și-a petrecut timpul cu fratele său și cu prietenii, dar de cele mai multe ori s-a simțit singur.

În perioada pubertății, s-a comparat cu ceilalți băieți de la școală. Neștiind că asemenea comparații sunt obișnuite în perioada pubertății, a început să se gândească dacă nu cumva ele spun ceva despre el.

La vârsta de paisprezece ani, Nicu a mers într-o tabără tematică. Unul dintre lideri i-a arătat o atenție deosebită și cei doi s-au împrietenit. Într-o seară, în timp ce stăteau și priveau apusul de soare, liderul l-a luat pe după umeri și apoi a început să-l pipăie. Nicu nu a știut ce să creadă și nici cum să răspundă. S-a simțit bine și i-a plăcut că primește atenție din partea aceluia lider, dar a simțit totodată că ceea ce se petrece nu este bine.

În anii care au urmat, și-a amintit deseori de întâmplarea din tabără. S-a masturbat, imaginându-și că este împreună cu acel lider. Ulterior, și-a dat seama că *trebuie* să fie homosexual, din moment ce era atras de bărbați, iar nu de femei.

##### **Discuție**

Era Nicu homosexual când era bebeluș? Nu. Era Nicu homosexual la vârsta de 7 ani, când își dorea să primească atenție și dragoste din partea tatălui? Nu. Nevoia emoțională legitimă după o dragoste și susținere din partea tatălui a rămas neîmplinită, apărând un gol. L-au respins prietenii și fratele său pentru că era homosexual? Nu. Probabil nu voiau ca fratele mai mic să se tot țină după ei. Această respingere s-a adăugat la respingerea resimțită de Nicu din partea tatălui, făcându-l probabil să se gândească că este ceva în neregulă cu el ca băiat/bărbat.

Era Nicu homosexual când se compara cu alți băieți în vestiarul sălii de sport? Probabil că nu, deși până la acea dată apăruse o anumită „fundatie”. Deși este un lucru frecvent ca în perioada pubertății tânărul să aibă o anumită nesiguranță în privința propriei persoane, Nicu a ajuns la pubertate deja nesigur în ceea ce privește identitatea sa. Acum, privindu-i pe ceilalți din vestiar și neștiind că acest lucru este normal, a început să se gândească că este ceva în neregulă cu el. De asemenea, până la vârsta pubertății, nevoia emoțională legitimă după dragoste pozitivă și susținere din partea unui alt bărbat a început să se sexualizeze sau să se eroticizeze.

A fost Nicu homosexual după cele petrecute în tabără? Probabil atunci au început lucrurile să se solidifice. Atenție la dinamica din tabără. După ani de zile în care tatăl lui i-a pretins perfecțiune și nu l-a susținut în nimic, acum apare un adult cu care se împrietenește și care îl încurajează. Ne putem închipui felul în care a receptat Nicu această atenție. Apoi a venit acea seară în care liderul l-a luat pe după umeri. Nimic rău în asta – Nicu și-a dorit mereu să aibă un contact fizic cu tatăl său. Însă atunci, când liderul a început să profite de el, dinamica a devenit și mai confuză. Nicu nu a putut lua nici o decizie. Avea prea puțină sau chiar nici o putere în acea situație, dat

fiind că omul acela era adult și era un lider în tabără. Cu alte cuvinte, acest lider a abuzat de el. În același timp, ceea ce s-a petrecut acolo l-a făcut să se simtă bine. Nicu a avut niște reacții amestecate: i-a plăcut că primește atenție, ceea ce s-a petrecut nu i s-a părut a fi neapărat rău (nu a fost vorba de violență sau coerciție), dar a avut și sentimentul că nu este bine ce se întâmplă.

### **Povestea lui Carmen**

Tatăl lui Carmen a fost dezamăgit când s-a născut ea. Avea deja trei fete și își dorea un băiat. Nu a vorbit niciodată despre asta, dar nici nu era nevoie. Lipsa sa de interes vorbea de la sine iar ea a simțit că nu era ceea ce-și dorea el.

În copilărie, Carmen purta ochelari cu lentile groase din cauza unor probleme oculare congenitale. Copiii râdeau de ea; băieții îi spuneau că este urâtă. Carmen s-a simțit rănit. Mama era prea ocupată cu propriile probleme și părea să nu vadă ce se petrece. Chiar și fotografiile din acea perioadă arată o fetiță băiețoasă, care pare să-și conteste feminitatea.

Ca răspuns la nevoia ei după afecțiune și susținere, Carmen s-a îndreptat către femei, începând să aibă fantezii. La început a fost vorba doar de fantezii cu femei frumoase care o ajutau și care o luau sub aripa lor. Ulterior, fanteziile au căpătat o conotație sexuală și mai târziu ea a început să aibă relații sexuale cu alte femei. Prima dată când s-a culcat cu o femeie a știut că nu este bine. Și-a revăzut viața ca pe un film și și-a amintit de toate durerile și suferințele din trecut. Avea un conflict. Iată acum o femeie care o dorea, care o iubea și care o accepta. Ce trebuia să facă? Simțea că nu există nici o speranță cu bărbaiții și că nu există nici o altă soluție pentru a-și vindeca durerea. Voia să fie iubită și să iubească.

### **Discuție**

Era Carmen lesbiană când s-a născut? Nu. A fost respinsă de tatăl ei pentru că era lesbiană? Nu. A respins-o pentru că și-ar fi dorit un băiat. Ea a recepționat mesajul că nu este suficient de bună; nu era acceptată. Așa a început respingerea lui Carmen ca fată și ca persoană.

Absența afectivă a mamei a făcut-o să se simtă neiubită și singură – așa cum o fată trebuie să fie susținută de mama ei. Pentru un copil, părinții reprezintă autoritatea supremă și finală – ce învață de la ei aplică la toată lumea. Dacă un copil se simte neacceptat de părinții lui, se va simți neacceptat și de către restul lumii.

Era ea lesbiană atunci când o respingeau copiii? Nu. O respingeau pentru că era lesbiană? Nu. Și totuși, respingerea resimțită de ea a confirmat și întărit mesajul primit deja de la părinți. Poreclele pe care le foloseau băieții i-au dat de înțeles că nu corespunde ca fată. A început să-și respingă feminitatea, încercând să spună tuturor „Dacă nu mă vreți ca fată, atunci n-am să mai fiu fată.”

Totuși, a rămas dorința de a fi iubită și susținută de cineva, alături de următorii factori: neîncredere și respingere a bărbaiților, și tendința de reconectare cu acea feminitate pe care o respins-o un timp îndelungat. Logic, singurul loc din care ar fi putut veni dragostea și susținerea erau alte femei. Ulterior, pubertatea a eroticizat ceea ce era o nevoie normală care se dorea împlinită, apărând astfel o dimensiune sexuală. În acest punct se poate afirma că era lesbiană, dat fiind că era orientată sexual către același sex iar nu către sexul opus.

## **Evenimente și dinamici negative semnificative în copilărie, care pot contribui la dezvoltarea homosexualității**

### **Introducere**

1. Abordarea developmentală asupra homosexualității ține cont de temperamentul, de personalitatea și de alți factori personali din copilărie și/sau adolescență. Nu oferă o explicație unică, simplă pentru toate situațiile (de genul „e mereu vorba de o mamă dominantă și de un tată absent”).

Temperamentul este important, în sensul că se pare că are fundamente biologice. Deși există dezacorduri asupra categoriilor de temperament care trebuie folosite, Bee (1985; pag. 313-314) a identificat următoarele propuneri de bază:

1. Fiecare individ se naște cu modele caracteristice de răspuns la mediu și la alte persoane.
2. Aceste trăsături de temperament influențează felul în care un individ răspunde la lucrurile și la oamenii din jurul lui.
3. Temperamentul individului influențează și felul în care răspund ceilalți față de el.

Este foarte important să se ia în calcul personalitatea, credința, opinia despre sine și comportamentul persoanei. Datorită evoluției acestora în interacțiunea cu mediul, doi oameni vor răspunde diferit la aceeași situație. De pildă, dl Ionescu nu vorbește mult. Unul dintre fiii săi interpretează aceasta ca însemnând „tata nu are nimic de spus”, iar celălalt interpretează aceasta ca „tata nu mă place”.

Abordarea developmentală ține cont de factorii multipli care se pot combina în multe feluri. Unii dintre acești factori par a fi mai frecvenți, alții mai rari. În cazul homosexualității, factorii legați de părintele de același sex și de abuzul sexual par mai frecvenți.

2. Clarificarea de mai jos este oferită în lumina celor arătate mai sus. Această secțiune prezintă o listă de factori care pot contribui la formarea homosexualității. Cu toate acestea, nu trebuie înțeles că un homosexual are unul dintre acești factori sau că o persoană care are unul dintre acești factori este homosexual. De fapt, abordarea developmentală consideră că același factor poate avea un impact diferit asupra unor persoane diferite:

Una dintre problemele încă nerezolvate este ceea ce Freud a numit „alegerea nevrotice”. Persoane cu același trecut, chiar frați crescuți în aceeași familie cu probleme, pot prezenta soluții foarte diferite la conflictele care le-au marcat trecutul. Unul poate fi „perfect normal”, în timp ce altul apelează la diferite soluții nevrotice (Barnhouse, 1977, pag. 58)

### **Principalele domenii de influență**

Pe măsură ce cresc și se maturizează, copiii trec prin diferite stadii de dezvoltare. Erikson, Freud și alții au studiat extensiv aceste aspecte. Într-un sens mai larg, stadiile sunt în două feluri parte și a ecuației formării homosexualității. Mai întâi, anumite evenimente sau dinamici negative apar numai la anumite vârste, în timp ce altele apar de-a lungul copilăriei. În al doilea rând, se pare că impactul evenimentelor negative asupra unui copil este legat de stadiul de dezvoltare în care se află el atunci, putând fi afectată încheierea „cu succes” a acelei perioade.

Să examinăm aceasta folosind cele trei categorii generale ale lui Don Crossland (1994):

1. Sentimentul de existență: vârsta 0-3 ani, o perioadă de atașare de mama și tata. Nevoie de protecție.

Dacă apar evenimente sau dinamici negative în această perioadă, sentimentul de existență al copilului va fi afectat (vezi poz. 1-4 și 8, secțiunea C de mai jos). Un copil cărui îi lipsește sentimentul de existență sau de confort resimte un mare gol interior. La fel, dat fiind că sentimentul de existență și de confort este o condiție necesară pentru dobândirea unei identități sigure, rezultă și lipsa unei identități sexuale sigure. Copilul poate încerca să umple acest gol cu înlocuitori, „absorbind” sau „preluând” pe altcineva. Pentru că el nu are o identitate sexuală sigură, cealaltă persoană este de obicei de același sex.

2. Sentimentul de apartenență: vârsta 3-7 ani, o perioadă de formare a identității sexuale. Nevoie de identificare cu ceilalți.

Dacă în această perioadă apar evenimente sau dinamici negative, sentimentul de apartenență al copilului – cu privire la identitatea sa sexuală – este afectat (vezi poz. 5-8). Un copil care are fie o identitate sexuală nesigură, a fost respins sau separat de identitatea sa sexuală, poate încerca să dobândească masculinitate sau feminitate de la o altă persoană. Leanne Payne (1981) numește aceasta „atașament canibal” (The Broken Image, pag. 46-47)

3. Sentimentul de devenire: vârsta 7-12 ani, un sentiment de putere și abilități personale. Nevoie de putere.

Dacă în această perioadă apar evenimente sau dinamici negative, sentimentul de devenire al copilului va fi afectat (vezi poz. 6-8 în special). Comportamentul și sentimentele rezultante pot fi încercări de a recâștiga putere sau mijloace de revenire la situații din trecut nerezolvate.

Tabelul și secțiunea de mai jos prezintă o detaliere în acest sens.



**Tabelul evenimentelor sau dinamicilor negative semnificative, al intervalelor de vârstă pentru probabilitatea maximă de apariție și principalele domenii de influență**

Principalele domenii de influență: Interval vârstă (ani):	Sentiment de:			Pubertate 12 - 14	Ulterior... 14 -
	Existență 0 - 3	Apartenență 3 - 7	Devenire 7 - 12		
1. Traume la naștere	==				
2. Respingere	==				
3. Pierderea mamei	=====				
4. Privare afectivă	=====				
5. Copil tratat ca aparținând celuilalt sex	.....	.....	=====	=====	
6. Factori legați de părintele de același sex	=	=====	=====	=====	>
7. Factori legați de părintele de sex opus	===	=====	=====		
8. Abuz (în special sexual)	=====	=====	=====	=====	=====
9. Respingere din partea semenilor		-----	=====	=====	===== >
10. Etichetare și presiune pentru conformare			-----	=====	=====
11. Dezinformare în domeniul sexual			-----	=====	===== >
12. Teamă de eșec și de necunoscut				===	=====

Acest tabel trebuie abordat într-o manieră flexibilă, nu rigidă; toate intervalele sunt aproximative. În viața unei persoane, un eveniment sau o dinamică poate apărea o singură dată sau se poate manifesta pe o perioadă de timp. Linia dublă (==) indică intervalul cel mai probabil; linia simplă (--) indică un interval posibil, dar mai puțin probabil. Linia punctată (...) arată că evenimentul sau dinamica poate apărea la această vârstă, dar probabilitatea de a influența acel domeniu este redusă.

**Evenimente sau dinamici negativi semnificativi în copilărie și adolescență**

Lista de mai jos oferă o scurtă explicație a fiecărui eveniment din tabel și include trimiteri pentru mai multe informații.

- Traume și/sau accidente la naștere:** „...Durerea fizică sau psihologică poate fi de o asemenea intensitate încât 'copilului' rănit din interiorul adultului încă îi este teamă de lumea din afara pântecului mamei, o stare care îi inhibă adevăratul eu și, odată cu acesta, și adevărata masculinitate [sau feminitate].” Payne, pag. 80-81.
- Respingere înainte de naștere:** Un copil aflat încă în pântec, simțind respingere din partea mamei, are un puternic sentiment de singurătate, care îi afectează sentimentul de confort și/sau de existență. Payne, pag. 60-61.
- Pierderea mamei:** „Pierderea mamei sau a înlocuitoarea acesteia, în urma bolii, decesului sau pur și simplu prin absența mamei într-o perioadă de solicitări intense, poate conduce la incapacitatea copilului de (1) a dobândi un sentiment de confort sau (2) chiar de existență.” Dacă se întâmplă aceasta, persoana poate alege „o direcție homosexuală pentru a reduce acest sentiment dureros de non-existență” într-o „încercare nevrotică de a-și găsi sinele lipsă sau de a-și transpune fragilul sentiment de existență și identitate într-o altă persoană.” Payne, pag. 121-123.

4. **Privare afectivă:** Dacă copilul este privat de căldură și afecțiune, în special de către mama lui, rezultatul poate fi un sentiment de gol interior și o nevoie avidă de dragoste și afecțiune. Uneori acestea se îndreaptă către alții, în încercarea de a umple acel gol prin apropiere sau contact fizic. Payne, pag. 100-101.
5. **Copil tratat ca aparținând sexului opus:** Părinții și-au dorit un copil de sex opus și îl tratează pe băiat ca pe o fată sau invers. Efectele merg de la nesuținerea formării identității sexuale până la respingerea de către copil a identității sale sau la confuzii de identitate sexuală (în special atunci când există o detașare defensivă acută față de același sex - vezi Anexa D).
6. **Factori legați de părintele de același sex:** O bună relație cu părintele de același sex răspunde nevoii psihologice a copilului de dragoste, apreciere și identitate. Dacă în locul unei bune relații avem o respingere reală sau percepută, copilul nu este susținut în identitatea și valoarea sa. Aceasta generează anumite nevoi neîmplinite în raport cu părintele de același sex, în special legat de identitatea sexuală. La nivel emoțional, copilul se poate îndrepta către alte persoane de același sex pentru a-și împlini aceste nevoi. Ulterior, pubertatea va eroticiza aceste nevoi emoționale legitime, adăugându-le o dimensiune sexuală. Vezi Anexa C.

#### 7. **Factori legați de părintele de sex opus:**

Triangulare: când un părinte se „aliază” cu copilul împotriva celuilalt părinte. De pildă, mama se aliază cu fiul împotriva soțului, plângându-se (printre altele) că el nu-i poate răspunde la nevoi. Fiul preia această viziune a mamei despre bărbați și poate căpăta sentimentul că nici el nu va putea vreodată să răspundă nevoilor unei femei. El își poate lăsa deoparte sinele, încercând să fie așa cum vrea mama lui să fie bărbatul.

Incest emoțional: când un părinte se așteaptă ca copilul de sex opus să răspundă ca un adult și ca un soț/soție, pentru împlinirea nevoilor sale personale în domeniul emoțional, social, fizic și eventual sexual.

Factorii de acest tip îi conferă copilului o viziune deformată asupra sexului opus. Ei pot conduce și la resentimente și teamă, la mânie sau dispreț față de sexul opus, dat fiind că experiențele copilului în raport cu părintele de sex opus sunt transferate tuturor celor de sex opus. A se vedea „Healing Damaged Views of Femininity” de Shawn Corkery.

8. **Abuz:** Fie că este sexual, fizic sau emoțional, abuzul afectează profund o persoană, într-o manieră vastă și complexă. Afectează personalitatea și sentimentul de valoare personală, precum și aspecte legate de identitatea sexuală. În funcție de vârsta la care se produce, poate afecta unul sau mai multe dintre sentimentele de existență, apartenență sau devenire.

Există și alte dinamici implicate, cum ar fi expunerea la sexualitate masculină adultă (sau, mai rar, la sexualitate feminină), fuziunea sexualității și a intimității, căutarea unor soluții pentru traume din trecut, etc., fiecare putând fi un factor care să determine apariția homosexualității. Vezi Anexa E.

9. **Respingere din partea semenilor:** Această respingere mai degrabă se adaugă la alte sau la dinamicile anterioare decât să constituie în sine un factor pentru formarea homosexualității. Poate conduce la o și mai mare izolare, mai multă respingere (dacă i se răspunde prin respingere sau prin încercarea insistentă de a fi acceptat), detașare de același sex, etc.

10. **Etichetare și presiuni pentru conformare:** Grupurile de semenii au o toleranță redusă la diferențe și generează o presiune înspre conformare. Cei care nu se pot conforma sunt deseori respinși de semenii de același sex (și de sex opus), ostracizați și făcuți să se simtă diferit, și etichetați ca homosexuali. Etichetele au tendința să „prindă” iar copilul sau tânărul care recunoaște că este diferit poate presupune că eticheta explică diferența (chiar dacă diferențele nu au nici o legătură cu orientarea sexuală). De asemenea sau alternativ, tânărul își poate dori să fie asemenea unuia dintre membrii populari ai grupului de același sex - aceasta din cauza respingerii (Ed Hurst în *Laying the Axe to the Roots*, pag. 26-27).

11. **Dezinformarea sexuală:** Dezinformarea sexuală sau lipsa de informare poate contribui la formarea homosexualității. De exemplu, adolescenții pot crede că trebuie să fie homosexuali dacă se uită la alții în vestiarul sălii de sport. În realitate, „toți se uită la ceilalți din vestiar din cauza „culturii competiției”. Dau, unul ar putea crede că este homosexual doar pentru că i-a plăcut o anumită experiență homosexuală din adolescență - de fapt, „ca oameni, reacționăm la stimularea fizică” (Hurst, pag. 26-27). Acest factor poate fi să accentueze o direcție inițială, fie să genereze o direcție către homosexualitate.

## 12. **Teama de eșec și teama de necunoscut:**

În termeni de sex opus: teama de eșec (legată de un eșec trecut într-o relație heterosexuală) și/sau teama de necunoscut (legată de neînțelegerea sexului opus la nivel fizic și emoțional, găsind mai ușor a înțelege același sex) pot îndepărta pe cineva de sexul opus și îl pot apropia de același sex.

În termeni de același sex: teama de necunoscut (un băiat nu este bun la sport și evită astfel de activități) poate izola o persoană de acele relații pozitive cu persoanele de același sex.

13. **Factori biochimici** (nu sunt menționați în tabel): Există mai multe feluri în care factorii biochimici pot accentua ceva deja în formare:

1. Reacțiile cerebrale se accentuează odată cu practica. Astfel, cu cât cineva gândește mai mult într-un anumit fel, cu atât mai puternice devin acele „rute” nervoase.
2. Masturbarea asociată cu fantezii sexuale conduce la o plăcere fizică (de fapt, degajarea unor anumite substanțe chimice în creier), ceea ce accentuează plăcerea acelor activități din fantezii.
3. Excitația sexuală eliberează epinefrină în creier. Epinefrina „fixează obiectul și experiența stimulării în creier, jucând astfel un puternic rol în întărirea acelei imagini preluate din materialul pornografic... aceste imagini rămân clare și cu potențial sexual mult timp după ce persoana nu le mai are în fața ochilor. (Comiskey, „Hot Thoughts”)

## Concluzie

Abordarea developmentală despre homosexualitate afirmă că homosexualitatea, în loc să fie genetică sau biologică, se formează pe parcursul vieții individului.

Ea ia în calcul evenimentele sau dinamicile negative semnificative din copilărie și felul în care persoana, cu temperamentul și personalitatea ei, a răspuns la acestea. Acest lucru este descris prin exemplele lui Nicu și Carmen. Am oferit o listă a acestor evenimente și dinamici, dintre care unele sunt mai frecvente.

Unii bărbați și unele femei constată că homosexualitatea contravine sistemului lor de valori sau percepției de sine. Pentru ei, perspectiva developmentală oferă informații, înțelegere și speranță că se pot schimba, dincolo de comportament, până la nivelul minții și al inimii.

## Anexa A: Definiții și termeni

### Identitate sexuală:

Sentiment de masculinitate sau feminitate; sentiment de apartenență la un grup de persoane care sunt bărbați sau femei.

### Competență sexuală (rol):

Capacitatea unei persoane de a răspunde așteptărilor culturale derivate din sexul anatomic.

### Incertitudine a identității sexuale:

Lipsa unui sentiment al masculinității sau feminității, deseori legată de ne-susținerea din partea părintelui de același sex. Aceasta nu înseamnă că persoana vrea să fie de sex opus; în general, persoana nu are îndoieli în privința sexului anatomic. La fel, este vorba de mai mult decât de o incompetență a rolului sexual.

### Orientare și/sau comportament:

Aceasta este o distincție importantă, care este uneori trecută cu vederea. Orientarea nu are a face cu ce face persoana, ci cu direcția în care se îndreaptă sentimentele și dorințele ei. O orientare homosexuală înseamnă că persoana este atrasă la nivel sexual/emoțional de același sex, indiferent dacă acționează în baza acestor atracții. Comportamentul homosexual, mergând de la fantezii la relații erotice cu implicarea sexuală a persoanelor de același sex, are de-a face cu ce face persoana; este legat de opțiunile persoanei de orientare homosexuală ca răspuns la sentimentele și dorințele ei. Același fel de distincție se aplică și persoanelor heterosexuale și bisexuale. Când întâlnim o persoană heterosexuală, presupunem că obligatoriu are relații sexuale cu sexul opus? Nu. Poate că da, poate că nu. La fel, nu presupunem că o persoană de orientare homosexuală sau bisexuală are neapărat relații sexuale de acest tip.

### Persoană heterosexuală:

Kinsey (1948) definește ca exclusiv heterosexuali pe indivizii care „nu au contacte fizice care să ducă la excitație sexuală sau orgasm și care nu au răspunsuri psihice la persoane de același sex. Contactele și răspunsurile lor socio-sexuale sunt exclusiv cu persoane de sexul opus”. În general, o persoană este considerată heterosexuală dacă este orientată sexual către o persoană de sex opus.

### Persoană homosexuală:

Persoană care este atrasă sexual de o persoană de același sex, dar care nu acționează neapărat în baza acestor dorințe și atracții.

Kinsey (1948) definește ca exclusiv homosexuali pe cei care „sunt exclusiv homosexuali, atât în ceea ce privește comportamentul manifest, cât și reacțiile psihice”.

### Persoană bisexuală:

Persoană care este orientată sexual către persoane de ambele sexe, aproximativ în aceeași măsură și cu aceeași intensitate. Dacă este activă sexual, persoana obține plăcere din relațiile sexuale cu ambele sexe. Nu este cazul unei persoane homosexuale care este căsătorit(ă) și nici al unei persoane care este dependentă

sexuală până într-acolo încât „obiectul dorinței” devine irelevant. Vezi Barnhouse (pag. 105 ff) pentru clarificarea acestui concept.

Sistemul de clasificare folosit de Kinsey pentru orientarea sexuală este o scară de la 0 (exclusiv heterosexual) la 6 (exclusiv homosexual). El definește valoarea 3 ca reprezentând o persoană „în egală măsură homosexual și heterosexual în comportamentul manifest și/sau în reacțiile psihice. În general, ei acceptă și apreciază ambele tipuri de contacte, neavând o preferință anume pentru unul sau altul.”

Transsexualitate sau confuzia identității sexuale:

„Starea în care o persoană este ferm convinsă că aparține celuilalt sex; include deseori dorința de ași modifica fizionomia sau de a o „corecta” pentru a se potrivi acestei convingeri. La nivel comportamental, transsexualul joacă rolul sexului opus. Aceasta poate include tratament cu hormoni, intervenții chirurgicale și un nou statut social.” (Sy Rogers; de remarcat că unii autori folosesc termenul de confuzie sexuală într-un sens mai larg.)

Travestism:

„Actul de a se îmbrăca în hainele aparținând sexului opus, pentru a obține o plăcere sexuală.” Travestiții sunt de obicei bărbați, heterosexuali, și au aversiune față de homosexualitate. (Sy Rogers)

**Termeni suplimentari:**

Lesbiană:

Se referă la femeile homosexuale.

Homosexual:

Se referă în principal la bărbații homosexuali, dar poate fi și adjectiv, ca în „orientare homosexuală” sau „atracții homosexuale”. În practică nu este folosit cu referire la femei.

## Anexa B: Perspective

Perspectiva dezvoltamentală asupra homosexualității este menționată uneori prin alți termeni generali, care includ „comportament învățat sau dobândit”. Diferite școli de psihologie, precum și clinicieni individuali, folosesc propriile teorii sau sisteme pentru înțelegerea homosexualității, folosind uneori termeni diferiți cu referire la același concept. Uneori aceștia corespund perspectivei dezvoltamentale pe care am prezentat-o aici; alteori există diferențieri mai mult sau mai puțin totale.

Exemplele de mai jos sunt menite să arate felul în care se încadrează acestea într-o perspectivă dezvoltamentală mai amplă:

- Dr. Joseph Nicolosi: „Comportamentul homosexual reprezintă o încercare simbolică de reparare a deficitului de identitate masculină prin contactul erotic cu alți bărbați.” (Reparative Therapy of Male Homosexuality, 1990)
- Dr. Elizabeth Moberly: „Încercarea de refacere a relației întrerupte și deci de completare a identității de sine a persoanei.” Dr. Moberly este un psihanalist ale cărei lucrări se axează pe relațiile deficitare cu părintele de același sex. Teoria ei este discutată în Anexa C.
- Dr. Ruth Tiffany Barnhouse: discută „tulburările principale de maturizare”, pe trei categorii: nevoi de dependență neîmplinite, nevoi de dominare sau putere nerezolvate și teama de heterosexuality (Homosexuality: A Symbolic Confusion, p.51). Ea folosește un cadru freudian pentru a înțelege dobândirea unei identități sexuale și formarea homosexualității.
- Morton Kelsey: „În cazul homosexualității... bărbatul preia o atitudine feminină și își împinge latura masculină înapoi în subconștient. Apoi caută o figură exterioară cu acele calități care îi lipsesc lui, în acest caz cele masculine. Cu alte cuvinte, el își proiectează propria masculinitate deficitară asupra altor bărbați și își dorește o uniune cu ei.” (Christo-Psychology, pag. 104). Jungian.
- „...Se presupune că orientarea sexuală se formează și se re-formează printr-o succesiune de opțiuni făcute în contextul unor circumstanțe în schimbare, care au loc de-a lungul vieții, dar și în contextul unor presiuni sociale și culturale considerabile.” (Byne and Parsons, "Human Sexual Orientation: The Biologic Theories Reappraised" în Archives of General Psychiatry, Vol 50, martie 1993, pag. 237)

## Anexa C: Teoria dr. Moberly privind detașarea defensivă față de același sex

Dr. Elizabeth Moberly a fost unul dintre primii specialiști care au recunoscut că homosexualitatea nu este o problemă legată de sexul opus. Ca punct de pornire, ea a avut două întrebări<sup>1</sup>: 1) dacă homosexualitatea este definită ca iubirea față de același sex, de ce există atunci niște emoții atât de negative față de același sex? și 2) de ce est partenerul atât de des identificat cu părintele de același sex? Din lucrările ei și din contactul personal cu homosexuali și lesbiene, ea a tras două concluzii majore: 1) există o problemă în ceea ce privește relațiile cu același sex și 2) capacitatea homosexualilor de a se relaționa cu persoanele de același sex reprezintă un transfer al capacității de relaționare cu părintele de același sex.

Teoria lui Moberly începe cu un deficit în relația copilului cu părintele de același sex. Această relație, atunci când este corespunzătoare și funcționează, răspunde nevoilor psihologice ale copilului – dragoste, apreciere și identitate. „Identitatea masculină sau feminină sigură se dezvoltă de obicei prin relaționarea cu o persoană mai în vârstă, de același sex, de regulă tata sau mama, și prin emularea acelei persoane mai în vârstă.”<sup>2</sup> Prin relaționarea și emularea părintelui de același sex, suntem susținuți în formarea propriei identități și știm că suntem acceptabili în fața părintelui de același sex și implicit a celorlalte persoane de același sex. (Este interesant că un studiu realizat de George Rekers „a constatat că gradul de apropiere dintre părintele de același sex și copil este mai important pentru siguranța identității sexuale a copilului decât pentru celelalte atribute de gen modelate de părinte.”<sup>3</sup>)

Deficitul apare atunci când se rupe atașamentul normal cu părintele de același sex. Această ruptură se poate produce în mai multe feluri – printr-un părinte absent afectiv, care îi acordă prea puțină atenție copilului, printr-un tratament necorespunzător, prin abuz, divorț, separare sau absența părintelui, etc. În unele cazuri, responsabil este părintele; în altele, nu trebuie acuzat el sau ea dat fiind că răul a fost neintenționat (de exemplu, o separare din cauza unei spitalizări). La fel, Moberly nu spune că toate aceste incidente conduc la homosexualitate; copiii răspund în mod diferit la aceste situații<sup>4</sup>. Ideea ei este aceea că indiferent de ce anume a afectat relația dintre părinte și copil, copilul percepe aceasta într-o manieră negativă. Detașarea defensivă<sup>5</sup> apare dacă copilul, după ce percepe acel eveniment negativ, dorește „să nu mai aibă de-a face cu sursa de iubire pe care a perceput-o ca negativă”<sup>6</sup>. Odată apărută detașarea, „comportamentul părintelui de același sex devine irelevant”<sup>7</sup>; copilul s-a închis față de acel părinte iar relațiile normale sunt întrerupte. Nici măcar dragostea nu mai este acceptată, dat fiind că el nu mai are încredere în acel părinte. De asemenea, există o **de**-identificare cu același sex; copilul nu se mai identifică cu părintele de același sex care în copilărie era/este modelul principal al bărbatului sau femeii. Această detașare s-ar putea să nu fie evidentă pentru părinte, ea apărând la nivelul psihicului copilului.

<sup>1</sup> Aceste două întrebări, precum și procesul deducerii celor două concluzii, fac parte din seminarul prezentat de dr. Moberly la a 15-a conferință Exodus în San Antonio, statul Texas, pe 9 iunie 1990.

<sup>2</sup> Joe Dallas în *Desires in Conflict*, pag. 101.

<sup>3</sup> Andy Comiskey în *Pursuing Sexual Wholeness*, pag. 131, referindu-se la constatările publicate de G. Rekers în *Shaping Your Child's Sexual Identity*, pag. 139.

<sup>4</sup> Există anumiți indicatori care arată că copiii mai pasivi au șanse mai mari să răspundă la o respingere percepută – conform descrierii din modelul dr. Moberly, în timp ce copiii mai agresivi pot răspunde prin „trecere a acțiune” (printr-un comportament agresiv sau violent față de alții).

<sup>5</sup> Moberly arată că nu există doar o întrerupere a atașamentului dintre copil și părintele de același sex, ci o „**detașare** defensivă”. Astfel, un părinte care, de pildă, revine acasă după o absență prelungită și continuă să manifeste dragoste față de copil, va rămâne totuși „blocat” afară întrucât s-a produs această detașare. *Homosexuality: A New Christian Ethic*, pag.5-6.

<sup>6</sup> Ibid., pag. 4.

<sup>7</sup> Ibid.



În perioada copilăriei, în special în primii ani<sup>8</sup>, noi dobândim personalitate și identitate. Pentru a deveni adulți maturi, compleți, avem nevoie să fim iubiți și să fim apreciați. Identitatea noastră trebuie validată; avem nevoie să înțelegem cine suntem ca ființe sexuale. Dacă aceste nevoi nu sunt împlinite, atunci este afectată dezvoltarea noastră către heterosexualitate (definită aici ca și „capacitatea de relaționare cu oamenii ca membru complet din punct de vedere psihologic al sexului propriu”<sup>9</sup>). Identitatea nu este ceva cu care copiii apar de la sine; ei „își învață identitatea din exterior”<sup>10</sup>. Dacă părinții copilului îi validează identitatea, rezultă un sentiment de siguranță identitară; dacă nu, copilul învață că nu este acceptat în ochii celor de același sex<sup>11</sup> (în special în relația cu părintele de același sex).

Aceste nevoi, care trebuie împlinite în contextul relației cu părintele de același sex, rămân neîmplinite – și trebuie reprimite – atunci când copilul se detașează. Cu toate acestea, anume pentru că aceste nevoi nu sunt împlinite, există o tendință reparatorie prin care se încearcă alipirea de părinte pentru împlinirea acestor nevoi. De aici, rezultă o *ambivalență față de același sex*<sup>12</sup>, un du-te-vino, o dinamică a urii și a dragostei care se poate manifesta în mai multe feluri (în funcție de care latură a ambivalenței este predominantă, dacă sunt ambele laturi manifeste sau latente, etc.<sup>13</sup>). Latura reparatorie a ambivalenței este probabil cel mai evidentă la homosexualul adult, cu excepția cazului în care s-a sexualizat în perioada pubertății. Totuși,

Nevoia persistentă de dragoste din partea aceluiași sex derivă și trebuie corelată cu nevoia timpurie neîmplinită de dragoste din partea părintelui de același sex sau mai degrabă cu incapacitatea de a primi aceasta, fie că a fost oferită, fie că nu.<sup>14</sup>

În esență, Moberly consideră homosexualitatea a fi o stare de nevoi legitime neîmplinite și traume nevindecate, dar în relația cu același sex, nu cu sexul opus.

Sunt necesare două lucruri pentru vindecarea detașării defensive de același sex și a rezultatelor acesteia. Primul este vindecarea detașării defensive, pentru că aceasta ne separă de părintele nostru de același sex și de masculinitatea/feminitatea noastră. În al doilea rând, trebuie împlinite nevoile neîmplinite, „pentru a compensa creșterea lipsă cauzată de bariera defensivă”<sup>15</sup>. Aceasta se realizează prin relații sănătoase cu cei de același sex.

---

<sup>8</sup> Formarea identității sexuale poate începe chiar de la vârsta de șase luni. Dr. J. W. McCormick, "Homosexuality: Towards a Christian and Psychiatric Perspective" în Focus 8.4:7 (CMDS/EMAS, 1988).

<sup>9</sup> Moberly, pag. 22.

<sup>10</sup> Joe Dallas, în pliantele distribuite la un seminar cu titlul „Efectele adolescenței asupra dezvoltării identității homosexuale”, prezentat la Conferința despre Traume și Sexualitate din San Diego, California, în iunie 1989.

<sup>11</sup> Ibid.

<sup>12</sup> Definiția ambivalenței: 1 atracție și repulsie simultană față de un obiect, persoană sau acțiune; 2 fluctuație continuă (între două stări) (Webster's New Collegiate Dictionary 1980).

<sup>13</sup> Vezi Moberly, pag. 10-11.

<sup>14</sup> Ibid., pag. 6.

<sup>15</sup> Ibid., pag. 41-42.

## **Detașarea defensivă de același sex: scurtă prezentare a modelului dr. Elizabeth Moberly**

Atașamentul normal răspunde nevoilor psihologice ale copilului, de dragoste, apreciere și identitate.

Acolo unde lipsește acesta, pot apărea următoarele:

Traumele timpurii întrerup atașamentul normal – adică separare fizică sau părinte absent emoțional, abuz emoțional sau sexual.

Respingere percepută – copilul **percepe** că părintele îl respinge (poate fi o respingere reală sau aparentă din partea părintelui)

Detașare defensivă – copilul se detașează de părinte; ridică un zid (barieră de protecție) pentru a nu mai fi rănit,

### **ȘI**

De-identificare – copilul reacționează împotriva identificării cu părintele de același sex

ÎN CONSECINȚĂ: există un deficit în relația cu părintele de același sex; nevoile emoționale legitime nu sunt împlinite

Tendință reparatorie – întrucât nevoile neîmplinite continuă să existe, există o tendință sau o „chemare” în interiorul copilului, în sensul împlinirii acestor nevoi

Rezultatul tensiunii dintre Detașarea Defensivă și Tendința Reparatorie este: Ambivalența față de același sex

- dinamică du-te-vino, dragoste-iubire
- copilul îl respinge pe părinte din cauza suferinței pricinuite, îl cheamă pe părinte pentru împlinirea unor nevoi.

Eroticizare - în timpul pubertății, „nevoia emoțională după apropiere și identificare cu ceilalți de același sex devine o nevoie sexualizată, membrii de același sex fiind obiectul dorințelor emoționale, dar și sexuale”<sup>16</sup>

Notă: mare parte, dacă nu chiar toate acestea se petrec la nivel subconștient, iar copilul nu este conștient de aceste dinamici. De asemenea, detașarea poate să nu fie evidentă pentru părinte, ea producându-se în „inima” copilului.

---

<sup>16</sup> Dallas, *Desires in Conflict*, pag. 110.

## Anexa D: Scara Detașării Defensive

Această scară se bazează pe conceptul de detașare defensivă față de același sex, prezentat în *Homosexuality: A New Christian Ethic*. Ea prezintă corelații generale între gradele de detașare defensivă, siguranța identității sexuale și orientarea sexuală.

<b>Detașare defensivă față de același sex (DD)</b>	<b>Nesiguranța identității sexuale</b>	<b>Orientarea sexuală</b>
Fără DD	Identitate sexuală sigură Nu există deficit identitar	Heterosexual
O anumită DD	O anumită nesiguranță identitară (DD apare de obicei mai târziu, după apariția unei anumite incertitudini. Moberly, pag. 12)	Bisexual
DD	Nesiguranță identitară Deficit de identitate sexuală	Homosexual
DD acută	Confuzie identitară	Transsexual (vezi Moberly, pag. 13ff)

### **Două exemple:**

O anumită DD / Bisexualitate:

Iulia a avut o relație bună cu mama ei și a fost susținută în definirea feminității proprii. Astfel, există o siguranță în ceea ce privește identitatea ei, în raport cu atracțiile și relațiile heterosexuale. Totuși, când avea 10 ani, mama ei a suferit un atac și a intrat în comă o perioadă lungă de timp. Iulia a resimțit aceasta ca pe un abandon și respingere și s-a „detașat” de mama ei pentru a se proteja. Aceasta a deconectat-o de la latura ei feminină și i-a blocat capacitatea de a primi dragoste și susținere din partea mamei. Există deci o tendință de re-conectare, manifestată deseori printr-o dorință de apropiere de alte femei. După ce pubertatea a sexualizat această tendință și i-a trezit sexualitatea în general, Iulia a constatat că este interesată și de bărbați, și de femei.

DD acută / Transsexual:

Mama lui Ioan urăște bărbații. Când a fost mică, a primit un tratament rău din partea lor. Soțul ei nu era decât „un bețiv bun de nimic”. Când s-a născut Ioan, ea îl îmbrăca în fetiță și îi spunea „Ioana”. A continuat să-l trateze ca pe o fată până la vârsta de 11-12 ani, în timp ce majoritatea vecinilor nu știau adevărul. Îi vorbea despre cât de rău este tatăl și îl învăța că bărbații sunt cele mai rele ființe din lume. Suntem surprinși că el a început să creadă că este de fapt o fată în corpul unui băiat? Ca fată a fost el acceptat în primii 11 ani de viață. A preluat respingerea pe care o avea mama lui față de bărbați. Nu a fost susținut în masculinitatea lui, ci a fost separat de ea.

## **Anexa E: Abuzul sexual ca factor în formarea homosexualității**

Statisticile canadiene confirmă incidența crescută a abuzului sexual: peste 40% dintre femei și aproximativ 25% dintre bărbați au fost victimele cel puțin al unui act sexual nedorit înainte de maturitate<sup>17</sup>. Răul rezultat este profund și complex, afectându-l pe individ în mai multe feluri. Aici vrem să ne concentrăm pe felul în care poate contribui acest factor la formarea homosexualității. Desigur, nu toți cei abuzați sunt homosexuali și nici toți homosexualii sau lesbienele au fost abuzați. Se pare totuși că există o puternică legătură: asociația canadiană *New Direction for Life*, care oferă ajutor celor care vor să scape de homosexualitate, a constatat că aproximativ 70% dintre cei care solicită asistență au fost abuzați sexual.

Sunt mai multe feluri în care abuzul sexual poate fi un factor care să conducă la apariția homosexualității. Atât pentru bărbați, cât și pentru femei, homosexualitatea poate fi un mijloc prin care se încearcă obținerea unui sentiment de integritate – și masculinitate sau feminitate – pentru a compensa distrugerea imaginii de sine provocate de abuz. De exemplu, abuzul o poate afecta într-atât pe o fată încât ea să se considere lipsită de valoare ca persoană sau ca femeie. Ea se poate îndrepta către alte femei pentru a găsi ce a pierdut și deseori această căutare emoțională devine sexualizată în perioada pubertății.

### **Unele dinamici în cazul bărbaților:**

- **Expunerea la sexualitate masculină adultă:**

Atunci când un băiat mic este abuzat de un bărbat, el este expus la sexualitate adultă într-un moment (o perioadă) în care îi lipsește maturitatea emoțională și într-o situație în care nu i se oferă posibilitatea de alegere și nici informații adecvate despre ce anume se întâmplă. Aceasta poate cauza o confuzie. El învață din aceasta că așa interacționează bărbații, că acesta înseamnă a fi bărbat. Pentru că este participant, deși involuntar, el începe să-și pună la îndoială identitatea. Dacă prin natura abuzului el obține o anumită plăcere fizică sau sexuală, atunci i se accentuează ideea că este homosexual.

- **Fuziunea dintre sexualitate și intimitate:**

Expunerea timpurie la sexualitate masculină adultă poate fi complicată și mai mult dacă băiatul nu are experiența unei relații interpersonale pozitive cu tatăl său sau cu un alt bărbat important. Abuzul poate fi atunci singura formă de apropiere sau atenție pe care o primește din partea unui bărbat adult.

În cazul meu, de exemplu, tata a fost absent mare parte din copilăria mea, din cauza serviciului său. Atenția pe care am primit-o din partea altor bărbați s-a manifestat destul de mult sub forma abuzului sexual. În absența modelului pozitiv și în prezența celui negativ, mesajele pe care le-am recepționat au fost 1) că a fi apropiat de un bărbat înseamnă a avea relații sexuale cu el și 2) că apropierea sexuală este mijlocul de împlinire a nevoilor emoționale.

Până la vârsta de 13-14 ani suferisem deja numeroase traume. Îmi doream și căutam foarte mult atenție din partea unui bărbat. În timpul unei tabere, colegul cu care împărțeam cortul a inițiat un contact sexual cu mine. Totul a început într-o manieră reciproc plăcută, dar de fapt lui nu-i păsa de mine, așa că eu am fost iar victima unui abuz. Tot ce voiam era să fiu iubit, dar intimitatea (în sens pozitiv, non-sexual) și activitatea sexuală nu mai erau de mult lucruri diferite, ci se confundau. Astfel, ulterior, deși voiam susținere și afecțiune, le căutam într-o manieră sexuală.

---

<sup>17</sup> Studiu la nivel național, pe un eșantion de 2000 de adulți. Din *Badgley Report*, citat în *Reaching for Solutions* (Health and Welfare Canada, 1990).

Masculinitatea mea distrusă, încercam s-o regăsesc într-o manieră sexuală prin intermediul unor bărbați puternici; mi-am înecat durerea în fantezii sexuale. Unii cititori ar putea să creadă că eram activ sexual; în mintea mea eram, dar nu și la exterior. Dacă aș fi făcut aceasta, aș fi fost în rolul victimei: din cauza sentimentului că eram rău și că meritam deci să fiu abuzat, eu preluam controlul și mă puneam în situații în care celălalt bărbat era dominant. Unii bărbați răspund invers: ei preiau controlul și exercită putere, neavând așa ceva până atunci, făcându-le altora ce li s-a făcut și lor.

### **Unele dinamici în cazul femeilor:**

- **Depărtarea de bărbați:**

Unele femei își transferă ura și respingerea față de bărbatul (sau bărbații) care le-au abuzat sexual, asupra bărbaților în general. Ele nu vor să mai aibă de-a face cu bărbații și se folosesc de femei, care sunt „sigure” și nu prezintă pericole. Unele femei pot prezenta o „fuziune” a sexualității și intimității (descrisă mai sus”, dar pentru ele este mai probabil ca aceasta să conducă la promiscuitate heterosexuală decât la dorințe homosexuale.

- **Revolta împotriva feminității:**

O dinamică mai complexă este respingerea feminității. Femeile care au fost abuzate își pot respinge propria feminitate la nivel subconștient. În fapt, ele își spun: „Dacă a fi femeie înseamnă a fi tratată în acest mod de către bărbați, atunci nu mai vreau să fiu femeie.” Rezultatul este similar distrugerii laturii feminine (menționată mai sus în al doilea paragraf). O femeie care își reneagă feminitatea poate căuta s-o redobândească printr-o apropiere emoțională sau sexuală de alte femei.

### **Vindecare**

Vindecarea este un proces care, în lumina răului considerabil cauzat de abuz, are loc de-a lungul mai multor ani. Acest proces implică recunoașterea suferinței și abordarea ei într-o manieră constructivă – nu negarea ei sau apelarea la lucruri care nu pot răspunde nevoilor noastre.

## Anexa F: Datele din acest material

Dezbaterea despre homosexualitate dintre cele două școli – *natură și formare* – continuă, ambele tabere prezentând studii doveditoare și formulând critici la adresa poziției celorlalți. Deși nu este locul aici să prezentăm argumente extensive în sprijinul perspectivei developmentale asupra homosexualității, vom oferi câteva comentarii generale. Îl invităm pe cititor să cerceteze mai departe pe cont propriu acest subiect.

1. Nu există dovezi concludente pentru susținerea teoriei genetice sau biologice. Presa de duzină, când relatează despre unele studii genetice sau biologice, dă deseori impresia că aceea este dovada finală că oamenii se nasc homosexuali. În realitate nu așa stau lucrurile. Cititorul ar avea o revelație să citească studiul complet și să descopere ce se afirmă de fapt acolo. Recomandăm cititorilor să citească „Human Sexual Orientation: The Biologic Theories Reappraised” de William Byne și Bruce Parsons (Archives of General Psychiatry. 1993;50:228-239). A se vedea și [Studii științifice invocate de activiștii pro-homosexualitate](#). Unele studii realizate de cei care căutau o bază biologică sau genetică pentru homosexualitate au oferit de fapt dovezi pentru o perspectivă developmentală. Un astfel de studiu au fost realizat de Bailey și Pillard pe gemeni („A Genetic Study of Male Sexual Orientation”, în Archives of General Psychiatry. 1991;48:1089-1096). Unul dintre scopurile studiului era acela de a vedea dacă genetica contribuie la formarea orientării sexuale. Studiul a intervievat 161 de bărbați homosexuali care aveau fie un geamăn de sex masculin, fie unul sau mai mulți frați adoptivi.

Ne vom concentra deocamdată asupra sub-eșantionului de homosexuali care aveau frați gemeni identici, acești gemeni confirmându-și orientarea sexuală prin declarații proprii. Dintre cei 50 de gemeni identici, 25 (sau 50%) erau și ei tot homosexuali. Provenind din același ovul separat apoi în două, perechile de gemeni identici au aceeași structură genetică. Astfel, dacă homosexualitatea ar fi fost genetică, atunci ar fi fost normal ca toți frații gemeni să aibă aceeași orientare sexuală.

Chiar dacă presupunem că cele 25 de perechi de gemeni care erau homosexuali erau așa din motive genetice (presupunere care nu trebuie făcută, dat fiind că cercetătorii nu au analizat mediul în care au crescut acei gemeni), există încă 25 de perechi de gemeni în care unul este homosexual, iar celălalt este heterosexuale. Această constatare sugerează faptul că în cel puțin 50% dintre cazuri, genetica nu este implicată și că este vorba de influența factorilor de mediu.

Același studiu i-a analizat pe frații adoptivi (care nu au aceeași structură genetică cu familia adoptivă) și s-a constatat că 11% (6/57) erau homosexuali. Ne-am putea întreba de ce rata homosexualității la frații adoptivi este așa de ridicată - 11%. Pe baza studiilor recente (nu pe baza datelor lui Kinsey din 1948), numărul homosexualilor este de 2-4% din totalul populației. Dacă mediul nu joacă nici un rol, ar fi fost de așteptat ca incidența homosexualității într-un eșantion de frați adoptivi să fie egală cu cea din rândul populației generale. Dacă mediul chiar joacă un rol, atunci se pot vedea acei factori de mediu din acea familie, care îl influențează și pe copilul biologic, și pe cel adoptat, inclusiv la nivelul orientării sexuale.

2. Asociația Nord-Americană pentru Cercetarea și Terapia Homosexualității ([NARTH](#)) este compusă din psihanalisti, psihologi de orientare psihanalitică, asistenți sociali și alți specialiști comportamentaliști. Ei consideră că „homosexualitatea are în principal o origine formațională și că în majoritatea cazurilor, răspunde la măsurile psihoterapeutice.” Pentru o analiză a studiilor publicate, care oferă dovezi privind posibilitatea schimbării de la homosexualitate la heterosexuale, vezi [Homosexualitatea și posibilitatea schimbării: O recenzie a 31 de studii](#).

## **Anexa G: Referințe și resurse**

Barnhouse, Ruth Tiffany. *Homosexuality: A Symbolic Confusion* (New York: Seabury Press, 1977)

Bee, Helen. *The Developing Child*. (New York: Harper & Row, 1985)

Comiskey, Andy. "Hot Thoughts: The Effects of Pornography on Male Homosexuals" (lucrare nepublicată, care se poate obține de la Desert Stream Ministries)

Corkery, Shawn. "Healing Damaged Views of Femininity" (casetă audio #90-64) disponibilă de la Cassette Products-Dept. C, 2164 Cloverdale Rd., Escondido, CA 92027.

Crossland, Don. *Refocusing your Passions*. (Nashville: StarSong Pub., 1994) pp. 65, 100-101.

Hurst, Ed. *Homosexuality: Laying the Axe to the Roots* (St. Paul, MN: Outpost, 1980)

Kinsey, Alfred et al. *Sexual Behaviour in the Human Male*. (Philadelphia: W.B. Sanders and Co., 1948)

LeVay, Simon. "A Difference in Hypothalamic Structure Between Heterosexual and Homosexual Men" în *Science* (1991;253:1034-1037).

Moberly, Elizabeth R. *Homosexuality: A New Christian Ethic*. (Cambridge: James Clarke & Co. Ltd., 1988).

Nicolosi, Joseph. *Reparative Therapy of Male Homosexuality*.

Payne, Leanne. *The Broken Image*. (Westchester, Ill: Crossway Books, 1981).

\* \* \*

Informații despre cercetarea și terapia homosexualității: [www.homosexualitate.ro](http://www.homosexualitate.ro) - proiectul *Speranță și vindecare pentru homosexuali*.