

Terapia pentru homosexualitatea nedorită

Jeff Johnston

Traducere și adaptare din limba engleză de [Bogdan Mateciuc](#)

Există un flux constant de critici în rândul activiștilor homosexuali, dar și în mass-media, la adresa bărbaților și femeilor care afirmă că au abandonat homosexualitatea. Unii se străduiesc să submineze credința religioasă a acestor bărbați și femei iar alții chiar încearcă să le nege dreptul la terapie. De asemenea, atacați sunt și specialiștii care lucrează cu persoanele care vor să-și schimbe comportamentele, identitatea și atracțiile homosexuale – un grup de activiști homosexuali îi numește pe aceștia „impostori”. În plus, sunt atacate și organizațiile și asociațiile care lucrează cu cei ce vor să scape de homosexualitate.

Deci, care este adevărul? Activiștii homosexuali și majoritatea presei insistă frecvent că încercările de a schimba homosexualitate sunt imposibile, dăunătoare și condamnate de toți specialiștii din domeniul psihologiei. E adevărat asta? Să aruncăm o privire asupra ideilor pe care le vehiculează presa și să vedem cum stau lucrurile cu homosexualitatea și cu schimbarea.

Afirmație din presă: „Terapia reparativă¹ pentru homosexualitatea nedorită nu funcționează.”

Realitatea: Un număr de persoane au avut parte de o schimbare semnificativă de la homosexualitate, printr-o varietate de abordări, după cum se poate vedea din mărturiile lor, din rapoarte clinice și din diferite studii.

Consultați mărturiile lor la [Exodus](#), [Courage](#), [People Can Change](#), [Jonah](#) sau pe orice alt website, newsletter, articol sau carte care conține relatări ale celor ce au abandonat homosexualitatea. Aici există câteva opinii diferite:

- Acești oameni mint;
- Au fost înșelați, li s-a spălat creierul;
- Sunt nebuni;
- Spun adevărul.

Iată câteva acuzații referitoare la minciună față de [cazul meu](#) și față de alții care au abandonat homosexualitatea: nu ai fost niciodată homosexual; nu te-ai schimbat; ai o căsnicie nenorocită, fără dragoste și fără sex; îți reprimi adevăratul eu; vei fi prins că minți la fel ca X sau doar exagerezi.

Citiți-ne relatările și vedeți singuri cum stau lucrurile. Nu luați de bun tot ce apare în presă. Veți observa că fiecare are povestea lui unică; călătoria către și de la homosexualitate e diferită pentru fiecare. Și, deși există multe asemănări, felul de [schimbare](#) trăită e diferit.

Da, unii s-au întors și și-au reluat identitatea și comportamentul de homosexual sau lesbiană. Alții au căzut, s-au ridicat, s-au scuturat de praf și au reluat călătoria către heterosexuality. Nu e un drum ușor. Dar [istoria](#) mișcării pentru schimbare, creșterea și diversitatea asociațiilor și a consilierilor pentru cei ce caută ajutor,

¹ Articolele din mass-media folosesc deseori în sens peiorativ termenul „terapie reparativă”; folosirea acestui termen creează unele confuzii. Mai întâi, „terapie reparativă” reprezintă un tip specific de terapie, în mare parte dezvoltată pe baza [scrierilor](#) dr-lui Elizabeth Moberly și a scrierilor și practicii dr-lui Joseph Nicolosi, autor al cărții [Reparative Therapy for Male Homosexuality](#), și a ajutat sute de oameni cu atracții homosexuale nedorite.

Pe de altă parte, „terapie reparativă” este folosită în sens general pentru a descrie orice efort pentru înțelegerea rădăcinilor psihologice ale homosexualității, pentru reducerea atracțiilor homosexuale nedorite sau pentru a ajuta la dezvoltarea atracțiilor heterosexuale. În acest termen sunt incluse și alte tipuri de terapie pentru tratarea homosexualității nedorite.

precum și longevitatea și rezistența [schimbării reale din multe vieți](#) reprezintă o dovadă a libertății, vindecării și transformării.

După [35 de ani de activitate a Exodus](#) și a altor organizații similare, am putea spune că criticii și negaționiștii ar trebui să ia o pauză.

De ce e atât de greu de acceptat că cineva se schimbă din homosexual în heterosexual? Mulți nu au nici o problemă atunci când cineva „își admite propriul eu” și trece de la heterosexualitatea la homosexualitate. De fapt, atunci când cineva „descoperă cine e cu adevărat” și se identifică drept homosexual, se pare că li se dă un permis să-și abandoneze soția și familia, chiar dacă asta înseamnă încălcarea unor jurăminte pe care le-au făcut.

Când lucrurile stau invers însă, când cineva decide că atracțiile lui/ei s-au schimbat sau vrea să treacă la niște relații bărbat-femeie sănătoase, atunci se consideră că asta e imposibil. Se aplică un alt standard – un standard dublu.

Mai bine de o sută de ani de literatură clinică și de cercetare demonstrează faptul că homosexualitatea nu este fixă. Orice analiză deschisă, sinceră a literaturii psihologice asupra schimbării de la homosexualitate va arăta că unii oameni au parte de o schimbare considerabilă a comportamentului, identității și/sau atracțiilor lor. Consultați, de pildă:

- 1) [“What Research Shows: NARTH’s Response to the APA Claims on Homosexuality \(Summary\)”](#), Asociația Americană pentru Cercetarea și Terapia Homosexualității
- 2) [“Can sexual orientation change?”](#), Capitolul 12, *My Genes Made Me Do It*, Dr. Neil și Briar Whitehead
- 3) [“What Does the Research Show about Homosexuality?”](#), Jeff Johnston
- 4) [“Myth: People don’t overcome same-sex attraction”](#), Evergreen International
- 5) [“Healing and Growth: Homosexuality and Christian Character”](#), Alan Medinger
- 6) [“In Their Own Words: Gay Activists Speak About Science, Morality, Philosophy”](#), Dr. Byrd et al
- 7) [“What Has Been Concluded From 1000 Recent Articles On Homosexuality?”](#) James Phelan, Ph.D.
- 8) [“Responding to Pro-Gay Social Arguments: ‘Homosexuality Cannot be Changed’”](#), Joe Dallas

Homosexualitatea nu este o caracteristică fixă la oameni; studiile pe populații au arătat în repetate rânduri că homosexualitatea se reduce cu timpul. De-a lungul anilor, dr. Neil și Briar Whitehead au analizat peste 10.000 de studii despre homosexualitate. Cartea lor, [My Genes Made Me Do It! – Homosexuality and the Scientific Evidence](#), a fost lansată în 1999 și a fost revizuită și actualizată pentru a include analiza cercetărilor mai recente, în august 2010. Iată ce spun ei legat de felul în care studiile pe populații demonstrează schimbarea spontană de la atracții homosexuale la atracții heterosexuale:

În acest capitol descriem felul în care literatura științifică arată că orientarea sexuală nu este fixă, ci variabilă. Oamenii se mișcă în cadrul unui mediu homosexual-heterosexual, într-o mare măsură în ambele sensuri, însă mult mai mulți homosexuali devin heterosexuali decât heterosexuali care devin homosexuali.

Într-o altă [analiză](#) de pe site-ul lor, ei scriu:

Aproape jumătate dintre homosexuali/bisexuali trec spontan (nu într-un cadru terapeutic) către heterosexualitate de-a lungul vieții. Aproape 3% dintre populația heterosexuală actuală a considerat ferm, la un moment dat, că sunt homosexuali sau bisexuali. Orientarea sexuală nu este săpată în piatră.

Dr. Jeffrey Satinover, psihiatru, psihanalist și medic, susține această afirmație. În [“The ‘Trojan Couch’: How the Mental Health Associations Misrepresent Science”](#), el discută unul dintre cele mai bune [studii privind sexualitatea din America](#), realizat de Edward Laumann și de alți cercetători de la University of Chicago:

Laumann conchide că, separat de schimbările terapeutice, toate dovezile arată faptul că homosexualitatea nu este o „caracteristică stabilă”... Laumann et al. au constatat, cu uimire, că instabilitatea acesteia de-a lungul vieții este uni-direcțională: scade și o face într-o măsură foarte semnificativă. „Orientarea sexuală” nu este o trăsătură fixă, homosexualitatea tinde să se transforme spontan în heterosexualitate pe măsură ce individul îmbătrânește, iar asta este valabil atât pentru bărbați, cât și pentru femei – iar asta generează norma.

Atât de neobișnuită și surprinzătoare a fost această constatare, că i-a determinat pe cercetători din întreaga lume, în anii următori, să vadă dacă așa stau lucrurile prin realizarea unor studii și mai ample. Cercetările lor au mers până la înrolarea efectivă a sute de mii de oameni și ceea ce au constatat n-a fost decât confirmarea concluziilor lui Laumann et al.

Evident, există foarte multe dovezi că mulți oameni au scăpat de gândurile, fanteziile, atracțiile, identitatea și comportamentele homosexuale. Dr. Robert Spitzer, care a jucat un rol determinant în eliminarea homosexualității din lista de boli mintale a Asociației Americane de Psihiatrie, a început să-și revizuiască poziția privind imposibilitatea schimbării de la homosexualitate. El a argumentat că este suficientă o singură persoană pentru a dărâma o credință larg răspândită. S-a întâlnit cu unii oameni care spuneau că s-au schimbat și a decis să studieze problema. Dr. Spitzer admite că schimbarea e dificilă, dar afirmă: „Ca majoritatea psihiatrilor, credeam că te poți împotrivi comportamentului homosexual, dar că orientarea sexuală nu se poate schimba. Acum cred că asta nu e adevărat – unii oameni pot și se schimbă.”

Afirmație din presă: Toate asociațiile de profil au condamnat eforturile de schimbare.

Realitatea: Eforturile de schimbare a orientării sexuale nu au fost interzise și nici declarate neetice, iar încercările de a interzice terapia pentru homosexualitatea nedorită sunt deseori motivate ideologic și nesusținute de știință.

Cel mai recent, Asociația Californiană a Terapeuților pentru Căsătorie și Familie (CAMFT) a respins o propunere de interzicere a „terapiilor de reorientare” și a făcut apel la respect reciproc din partea terapeuților care depun eforturi pentru schimbarea orientării sexuale (ESOS) și a terapeuților care îi susțin pe homosexuali.

Comisia de Etică a CAMFT a declarat că „terapeuții trebuie să obțină un consimțământ informat care să respecte autonomia pacientului și să includă valorile și credințele terapeutului, ori de câte ori acestea influențează substanțial deciziile lui/ei de lucru”. Comitetul CAMFT a adoptat o hotărâre care include următoarele:

1. CAMFT nu susține o declarație în sensul că ESOS ar fi neetice și nici nu susține interzicerea acestora.
2. Nici un terapeut nu va încerca într-un mod nepotrivit să îi influențeze pe acei clienți care consideră că pot beneficia de pe urma acelor terapii care sunt conforme cu valorile personale ale clienților, prin încercarea de a-i convinge în alt sens.
3. Dreptul clienților la autonomie trebuie respectat, indiferent de poziția lor privind orientarea sexuală.
4. Terapeuții care practică ESOS trebuie să respecte drepturile clienților homosexuali de a primi terapie de susținere, și terapeuții care îi susțin pe homosexuali trebuie să respecte drepturile clienților cu atracții homosexuale nedorite de a beneficia de ESOS.

Este adevărat că unele asociații medicale și psihologice au emis declarații privind îngrijorarea lor asupra eforturilor de schimbare a orientării sexuale. Totuși, adevărul e că în spatele eforturilor de interzicere a acestor terapii se află activiștii homosexuali, fără să beneficieze însă de un suport solid pentru eforturile lor. În ciuda acestui lucru, terapiile de reorientare nu au fost interzise și nici declarate neetice.

Să luăm exemplul Asociației Americane de Psihologie (APA). O echipă de lucru a APA a analizat o parte din literatura despre homosexualitate și, în 2009, a emis un raport, *Răspunsuri terapeutice adecvate la orientarea sexuală*. Din fericire, raportul nu a solicitat interzicerea ESOS. De asemenea, se menționează importanța credinței religioase pentru mulți clienți și se afirmă dreptul clientului de a stabili direcția și scopul terapiei. Există însă și aspecte ale acelei echipe de lucru și a activității ei care influențează în mod considerabil constatările lor privind eficacitatea eforturilor de schimbare a orientării sexuale:

1. Toți membrii echipei erau homosexuali și/sau implicați în activismul homosexual. Dr. Joseph Nicolosi, Director Clinic la Clinica de Psihologie Thomas Aquinas, i-a ajutat ani de zile cu succes pe cei cu o homosexualitate nedorită. El [scrie](#):

Membrii homosexuali, care se opuneau terapiei de reorientare au fost singurii membri ai echipei de lucru. Unii dintre ei, cum ar fi dr. Jack Drescher (autor al cărții „Bucuria sexului homosexual”), sunt bine cunoscuți ca oponenți foarte vocali ai terapiei de reorientare. Toți membrii erau cunoscuți ca oponenți ai terapiei de reorientare, dinainte de selectarea lor în Echipa de Lucru.

În mod ironic, APA a solicitat nominalizări de persoane calificate pentru această echipă, în special a unor membri din „grupuri subreprezentate”. Terapeuții care lucrează cu clienți care vor să aibă o sexualitate conformă cu credința lor nu au fost doar subreprezențați în comisie, ci au fost complet nereprezențați.

2. Echipa de Lucru APA a stabilit standarde imposibil de înalte pentru dovedirea studiilor și rapoartelor de schimbare, la un nivel pe care APA nu îl practică pentru alte terapii. Dr. Neil Whitehead, medic și cercetător, [scrie](#):

De zeci de ani terapeuții oferă terapii pentru ajutarea homosexualilor. Totuși, Echipa de Lucru cere acum un standard pentru dovedirea eficacității terapiei de reorientare sexuală, care este imposibil de ridicat și nu este cerut pentru alte terapii...

Insistența echipei de lucru cu privire la aceste standarde ridicate ca dovadă a terapiilor de reorientare sexuală este atât de selectivă, încât motivele ei trebuie suspectate de a fi mai degrabă politice, ceea ce e condamnat pentru o asociație care se pretinde a fi bazată pe știință.

Dr. Nicolosi [confirmă](#):

Standardul echipei de lucru pentru tratarea cu succes a homosexualității nedorite a fost mult mai ridicat decât ce pentru alte probleme psihologice. Cum ar fi fost dacă ar fi studiat succesul tratamentelor pentru narcisism, tulburări de personalitate dublă sau abuz de alcool/alimente/medicamente? Toate aceste probleme, ca și homosexualitatea nedorită, nu se rezolvă în mod absolut și necesită o luptă de-o viață. Multe dintre aceste probleme se știe că sunt rezistente la tratament. Totuși, nu există nici o dezbateră privind utilitatea tratamentului pentru acestea: psihologii continuă să le trateze, în ciuda finalității lor incerte.

3. Echipa de Lucru APA a avut un standard dublu pentru evaluarea studiilor.

Grupul a respins unele studii care demonstau schimbarea ca nefiind suficient de riguroase, dar apoi a folosit unele dintre aceleași studii pentru a demonstra că „schimbarea este periculoasă”. Așa cum scrie dr. Stanton Jones într-o critică la adresa raportului, „raportul nu explică cum de unele studii apreciate ca inadecvate cu privire la stabilirea eficacității ESOS sunt în același timp adecvate pentru a stabili pericolele terapiei.”

Echipa de Lucru pur și simplu nu a aplicat uniform standardele ei metodologice, afirmă dr. Philip Sutton, psiholog, care [declară](#):

Criteriile pentru acceptabilitatea empirică sunt aplicate neuniform. Nici unul dintre studiile citate în sprijinul „faptelor științifice” ale echipei de lucru (pag. 2) nu corespunde criteriilor lor stricte (sumarizate la pag. 6; cf. pag. 21-22; 26-34; 42-43; 90-91) pentru cercetarea științifică.

4. Echipa de Lucru APA face declarații în numele științei, care reprezintă opinii sau judecăți de valoare. De exemplu, ei afirmă că este un „fapt științific” că „atracțiile, comportamentul și orientarea homosexuală în sine sunt normale și variante pozitive ale sexualității umane”. Acesta nu este un fapt științific, ci o opinie sau o părere.

Dr. Sutton [scrie](#), „Raportul emite pretenții nedocumentate și, cred eu, eronate (chiar frauduloase) cu privire la baza științifică a normalității homosexualității. (sublinierea sa.)

În articole separate, dr. Richard Williams și dr. Neil Whitehead sunt de acord. Dr. Whitehead [explică](#):

„Normal” este un termen cu conotații valorice, nu un termen științific

Sunt mulți specialiști care cred că unele dintre pozițiile de bază ale APA asupra homosexualității sunt nefondate științific, și cred asta de mai bine de 30 de ani – în mod specific, atât pretinsa normalitate a acestei probleme, cât și pretinsa lipsă a patologiei asociate.

Principala mostră de abordare filosofică în raport este afirmația că homosexualitatea a fost dovedită ca fiind normală. Însă, ca specialist practician, știu prea bine că această declarație de normalitate este o judecată valorică care, atunci când este prezentată ca un fapt științific, transformă știința într-un fel de religie. Mai mult, această pretenție este folosită pentru a promova o normalitate etică a atracțiilor homosexuale ale persoanei. (subliniere în original)

Dr. Richard Williams, profesor de psihologie la Brigham Young University și director la Wheatley Institution, [descrie](#) câteva dintre conceptele presupus științifice care apar în raport:

Noțiuni cum ar fi orientarea, atracțiile și identitatea sexuală nu sunt definite și nici descrie cu claritate. Nu sunt certificabile ca și cauze ale comportamentelor și sunt abordate doar ipotetic. De aceea, ele nu sunt științifice. Dacă Echipa de Lucru a inclus asemenea aspecte printre „faptele științifice” pe care le menționează, aceasta denotă o înțelegere superficială și problematică a științei, având însă de-a face cu o abordare populară și simplistă față de un model cultural, dar caricaturizat, al științei în încercarea de a defini și a explica fenomene umane reale.

Mai încolo, dr. Williams scrie despre „înțelegerea superficială și problematică a științei” a echipei de lucru și despre folosirea de către aceasta „a unei abordări relativ datate și neexaminată asupra datelor științifice” pentru a discuta aceste aspecte, și menționează anumite „agende politice care sunt evident la lucru”.

5. Echipa de Lucru insistă în mod repetat că nu există suficiente dovezi dacă eforturile de schimbare funcționează sau nu. (După ce a respins sute de rapoarte care arată că eforturile de reorientare sunt eficiente pentru multe persoane.) Însă apoi trage concluzia că schimbarea este improbabilă sau rară.

Dr. Stanton Jones, profesor de psihologie la Wheaton University, ca răspuns la raportul Echipei de Lucru, scrie despre schimbarea de atitudine a raportului, de la „agnosticism” la certitudinea privind eventuale eficacitate a eforturilor de schimbare – folosind însă aceleași date:

Raportul pare să vrea să afirme simultan două lucruri care sunt incompatibile: a) nu avem dovezi credibile ca să putem aprecia probabilitatea schimbării orientării sexuale și b) știm cu certitudine științifică că schimbarea orientării sexuale este improbabilă.

Bărbați și femei care au atracții homosexuale au dreptul să își aleagă propria abordare terapeutică și să fie respectați pentru credința lor. Principalele asociații terapeutice sunt de acord asupra importanței acestor [două aspecte fundamentale](#): clienții au dreptul la autonomie pentru a-și stabili propriile scopuri pentru consiliere; specialiștii sunt chemați să respecte valorile religioase și spirituale ale clienților lor. Pentru multe persoane, a fi creștin înseamnă a avea niște standarde ridicate privind sexualitatea – a învăța cum să abordezi tentațiile și a-ți limita actele sexuale la cadrul matrimonial dintre soț și soție. Cei ce cred asta și se luptă cu o homosexualitate nedorită au dreptul să fie susținuți pentru a corela asta cu credința lor.

Psihologii recunosc importanța autonomiei clientului, precum și valoarea credinței în viața clientului. Terapeuții care practică diferite eforturi de schimbare a orientării sexuale oferă un serviciu de valoare pentru acei clienți a căror identitate religioasă este mai importantă decât conflictele homosexuale de care au parte. Ei îi ajută pe acești bărbați și femei să își aducă sexualitatea în linie cu credința lor și este important ca ei să continue să ofere acest ajutor valoros.

Afirmație din presă: Eforturile de schimbare a orientării sexuale (ESOS) sunt dăunătoare și periculoasă.

Realitatea: Mulți oameni au fost ajutați considerabil de eforturile de schimbare și nu există nici o dovadă empirică și concludivă că eforturile de a schimba homosexualitatea sunt periculoase.

- **Dacă s-ar fi demonstrat că terapia de reorientare este de obicei periculoasă, atunci asociațiile medicale și profesionale ar fi interzis-o, dar ESOS nu s-au dovedit a fi periculoase.**

Deși Echipa de Lucru a Asociației Americane de Psihologie (APA), în raportul ei [Răspunsuri terapeutice adecvate la orientarea sexuală](#), declară în mod continuu că s-ar putea să fie unele pericole în ceea ce privește ESOS, ei fac aceasta fără nici o documentare reală. În același timp, când fac această afirmație, repetă și că există puține date despre aceasta! Ei nu examinează nici un studiu privind daunele cu aceeași rigoare cu care examinează ESOS. Iată ce [scrie](#) dr. Stanton Jones despre asta:

...Raportul pare să adopte standarde de dovedire foarte diferite pentru a emite declarații despre răul cauzat de ESOS față de standardele pentru eficacitatea ESOS. Standardul privind eficacitatea ESOS este acela de a respinge studiile substandard ca fiind irelevante. Pentru studiile privind răul produs nu pare să se folosească nici un asemenea standard. Există cel puțin o admitere ulterioară a lipsei de date în acest domeniu („este încă neclar care tehnici și metode pot fi sau nu periculoase”, pag. 91), dar abordarea cea mai frecventă din Raport este aceea de a afirma că cercetările documentează probabilitatea răului. „Am constatat că există unele dovezi care arată că unele persoane au suferit daune în urma ESOS” (pag. 3) și „deși datele solide despre siguranța ESOS sunt foarte limitate, unele persoane au declarat că au fost afectate de ESOS” (pag. 120) sunt declarații reprezentative.

Asociația Americană pentru Cercetarea și Terapia Homosexualității (NARTH) a publicat o analiză a literaturii psihologice despre homosexualitate și schimbare, [Ce arată studiile: Răspunsul NARTH la afirmațiile APA despre homosexualitate](#). Iată care sunt concluziile lor:

În timp ce câteva dintre principalele asociații psihologice au avertizat că intervențiile menite a schimba orientarea sexuală pot fi periculoase, asemenea avertizări nu au nici o bază în literatura profesională și științifică. Din contră, cercetarea empirică din ultimii zece ani, efectuată de Spitzer, Karten, Jones și Yarhouse, de exemplu, nu a identificat nici o dovadă a răului. Numărul limitat de rapoarte clinice care afirmă că răul este posibil - dacă nu probabil - dacă o persoană pur și simplu încearcă să se schimbe, sunt în mod tipic scrie de activiști homosexuali. În mod ironic, principala încercare empirică (Shidlo și Schroeder) de a documenta acest rău a condus la dovezi că terapia de reorientare i-a ajutat pe unii oameni.

...Chiar și atunci când clienții nu au obținut nivelul de schimbare pe care și-l doreau, din acele încercări au rezultate alte beneficii. În ultima decadă, unele studii sau analize (de ex. Nicolosi, Byrd, și Potts; Shidlo și Schroeder; Spitzer) asupra persoanelor care au participat la procese de reorientare sexuală terapeutică sau de natură religioasă au arătat că multe persoane care nu și-au atins ținta de reorientare sexuală au găsit totuși procesul ca fiind benefic. De exemplu, unele „eșecuri” de reorientare au declarat că se simt mai puțin deprimați, că se simt mai bărbați (bărbații) sau mai feminine (femeile) și că au dezvoltat relații non-sexuale mai intime cu același sex. Tragem concluzia că beneficiile documentate ale terapiei de reorientare - și lipsa unui pericol general documentat - susține disponibilitatea în continuare a acesteia pentru clienții care își

exercită dreptul la autonomie terapeutică și la auto-determinare, printr-un consimțământ informat etic.

- **Așa-zisele daune ale ESOS sunt de obicei prezentate de pe o poziție ideologică sau politică și nu ca dovezi solide.**

Dr. Nicholas Cummings, fost președinte al Asociației Americane de Psihologie, este co-autor al cărții *Tendențe distructive în consilierea psihologică*, care documentează prevalența agendei ideologice a APA în detrimentul științei. Într-un [interviu](#) despre carte, el descrie [triumful ideologiei asupra obiectivității](#):

APA a permis ca știința, informația clinică și integritatea profesională să fie călcate în picioare de corectitudinea politică. Publicul nu mai poate avea încredere că psihologia organizată vorbește pe baza dovezilor, ci pe baza a ceea ce e corect politic.

Să nu uităm că nici „orientare sexuală” nu este un termen medical sau științific cu o definiție fixă; **este un concept și o credință socială** creată de comunitatea medicală și psihologică. Până la sfârșitul anilor 1800, nimeni nu se definea prin atracțiile sau comportamentul sexual, nimeni nu era homosexual sau heterosexual. Existau doar bărbați și femei, iar bărbații și femeile puteau avea atracții și se puteau implica în diferite comportamente, dar nu exista nici un grup separat având eticheta de „minoritate sexuală”. Această evoluție a gândirii noastre este destul de importantă pentru că mulți oameni de azi au ajuns să creadă că orientarea sexuală este identitatea primară și cea mai profundă a omului, esența ființei lor.

În plus, homosexualitatea nu trebuie văzută ca o problemă psihologică pentru a fi tratată. Dacă cineva este afectat de orientarea lui sexuală, Manualul de Diagnostic și Statistică al Asociației Americane de Psihiatrie are o descriere pentru asta – „nemulțumire persistentă și marcată legată de orientarea sexuală” – și permite terapia.²

Majoritatea persoanelor credincioase văd homosexualitatea ca pe un păcat, ca pe o problemă de inimă sau comportament, nu ca pe o problemă psihologică. Cei ce se confruntă cu atracții homosexuale nedorite pot și trebuie să fie ajutați de terapeuți, de clerici sau de laici. Așa cum [scrie](#) editorista Suzanne Fields, „nu e deloc un păcat (sau o lipsă) să ajuți un suflet cu probleme să primească consiliere creștină.”

- **Există o posibilitate de „rău” sau daune percepute la aproape orice terapie. Nu există nici o garanție că acel tip de terapie, grup de sprijin sau asociație va produce o schimbare – de la homosexualitate sau de la orice altă problemă.** Cu siguranță, există persoane care declară că au fost afectate de ESOS – așa cum sunt persoane care spun că alte terapii, pentru varii probleme, le-au făcut rău. După cum explică [rezumatul](#) raportului *Ce arată studiile*,

Știm că schimbarea orientării sexuale poate fi dificil de obținut. Ca și la alte provocări dificile și modele comportamentale – cum ar fi respect de sine scăzut, abuz de alcool, fobii sociale, bulimie sau tulburări de personalitate dublă, comportamente sexuale obsesiv-compulsive – schimbarea prin terapie nu vine peste noapte. Nu sunt rare revenirile la vechile tipare de gândire și comportament, ca de altfel în cazul majorității formelor de psihoterapie pentru majoritatea problemelor psihologice.

- **Nici terapia de susținere a homosexualilor nu s-a dovedit vreodată a fi de ajutor, nepericuloasă sau eficientă.** Terapia care îi susține pe homosexuali în această identitate nu a fost niciodată studiată după standardele pe care Echipa de Lucru APA le-a pretins pentru ESOS.

Dr. Neil Whitehead [conchide](#):

Date fiind standardele impuse de echipa de lucru privind eficacitatea terapeutică, aceleași standarde de cercetare trebuie aplicate și terapiei de susținere a homosexualilor – acelei terapii

² Asociația Americă de Psihiatrie: Manualul de Diagnostic și Statistică al Afecțiunilor Mintale, ediția a patra, text revizuit. (Washington: Asociația Americă de Psihiatrie, 2000), pag. 582.

care afirmă că homosexualitatea clientului este bună, echivalentă cu heterosexualitatea și intrinsecă naturii clientului. De fapt, ar trebui impuse standarde chiar mai ridicate pentru că această abordare terapeutică este în mare măsură netestată, comparativ cu vastitatea experienței dobândite în zeci de ani de terapiile tradiționale de reorientare sexuală.

Și dr. Philip Sutton [scrie](#) despre raportul Echipei de Lucru APA:

Raportul induce în eroare și prezintă o abordare inconsecventă. Accentuează importanța cercetărilor curente pentru a răspunde criteriilor moderne ale psihoterapiei bazate pe dovezi și declară că încercările de a documenta ESOS nu întrunesc aceste criterii. Pe de altă parte, nu admite că și modelul lor preferat de terapie (terapia de susținere a homosexualilor) are nevoie de validare empirică.

- **Există o puternică legătură între homosexualitate și riscuri majore la adresa sănătății. Există un volum mare de date care arată că comportamentul homosexual prezintă riscuri. Nu s-a demonstrat că „stigmatul social” sau „discriminarea” ar conduce la acele pericole.**

Organizațiile profesionale admit frecvent că există un mare număr de [probleme de sănătate asociate cu homosexualitatea](#), inclusiv: depresie, rău auto-provocat, comportament sexual riscant, incidență ridicată a HIV/SIDA și a altor BTS, abuz de substanțe, anxietate, paranoia, bulimie, [probleme relaționale](#); dependențe sexuale și tulburări de personalitate. Modelul propus pentru prevalența acestor probleme în viața homosexualilor este acela că ele sunt produse de „stresul minorității”, de „stigmatul social” și de „discriminare”.

Conform acestei opinii, persoanele credincioase care afirmă că modelul lui Dumnezeu pentru sexualitate este un bărbat/o femeie, cei cu atracții homosexuale care nu vor acele atracții și oricine oferă consiliere pentru reducerea sau schimbarea acestor atracții sunt toți promotori ai unui stigmat, ai discriminării și ai unui bigotism homofob. Ca urmare, multe asociații de activiști cred că acești oameni trebuie opriți. Așa că grupurile din cadrul asociațiilor de psihologie lucrează la interzicerea terapiei pentru homosexualitatea nedorită.

Și nu doar a terapiei, ci a oricui care sugerează că corpul nostru a fost conceput pentru o sexualitate hetero, a oricărei dezaprobări sociale sau religioase a homosexualității și a oricui care sugerează că heterosexualitatea este norma.

E însă acesta un model corect? A demonstrat cineva că această [varietate amplă de patologii](#) este cauzată de „stresul minorității” sau de „stigmat”?

Dr. Neil Whitehead [explică](#) că o asemenea pretenție nu stă în picioare:

„Stresul minorității” are un suport empiric foarte limitat

Autorii raportului [Echipei de Lucru APA] menționează „stresul minorității” ca fiind o explicație pentru nivelul mai ridicat al problemelor psihologice identificate în rândul homosexualilor și bisexualilor, dar nu menționează că lucrarea lui Sandfort et al. (Sandfort, Bakker, Schellevis & Vanwesenbeeck, 2009) a arătat că un alt factor – diferențele de stil de abordare – este cel responsabil pentru toate variațiile de stări psihologice ale homosexualilor, practic nelăsând loc pentru stresul minorității. Echipa de lucru nu a menționat nici faptul că literatura analizată de ei nu documentează nici o influență semnificativă a stresului minorității.

Nu au menționat nici importanta lucrare epidemiologică care a constatat, în țări foarte tolerante cu homosexualii, cum ar fi Olanda (Sandfort, de Graaf, Bijl & Schnabel, 2001) și Noua Zeelandă (Fergusson, Horwood & Beautrais, 1999) că incidența problemelor psihologice în rândul homosexualilor și lesbienele este aproape aceeași ca în SUA (Herrell et al., 1999). Lucrările

derulate ulterior au confirmat aceste studii, care sugerează că există alți factori decât stresul minorității în spatele incidenței ridicate a problemelor de sănătate mintală la homosexuali.

Comportamentul și identitatea homosexuală sunt însoțite de o varietate de probleme de sănătate. Aceste probleme constituie o **importantă motivație** pentru cei ce vor să scape de homosexualitate. Mă gândesc la mulți bărbați și femei pe care îi cunosc că au abandonat homosexualitatea și mă gândesc la numeroasele beneficii de care am avut parte atunci când am parcurs acest proces: ne-am salvat căsniciile, părinții au rămas alături de copiii lor, s-au născut copii, s-au aprofundat relații cu Dumnezeu, s-a obținut o mai bună înțelegere de sine, o eliberare de vină și rușine, libertate de dependența de pornografie și sex, evitarea HIV/SIDA și a altor boli cu transmitere sexuală, și schimbări profunde de identitate.

Aceia dintre noi care au scăpat de homosexualitate cunosc lanțurile păcatului și rușinii și mulți dintre noi au simțit iubirea lui Dumnezeu și puterea Lui de transformare. Nu e de mirare că unii oameni nu înțeleg aceasta, că nu vor accepta aceasta și că ne vor ataca în încercarea de a anula relatările noastre. În această lume confuză și eșuată din punct de vedere sexual, există tineri și tinere care cresc cu astfel de probleme profunde. Este important ca relatările noastre să continue să fie auzite și ca realitatea schimbării de la homosexualitate să continue să fie anunțată în spațiul public, pentru ca și alții să afle despre libertatea și schimbarea de care am avut noi parte.

* * *

Speranță și vindecare pentru homosexuali este o inițiativă online derulată de asociația Alianța Familiilor din România. Este cea mai amplă bază de documentare asupra homosexualității, a cauzelor și posibilităților de tratare a acesteia. Poate fi accesată la adresa <http://www.homosexualitate.ro>.