

OMOSESSUALITÀ

Terapie riparative, la libertà negata

FAMIGLIA

13_12_2014

**Luca Di
Tolve**



Uno dei punti più sensibili per il movimento gay è la possibilità di proporre per le persone omosessuali delle terapie, dette "riparative", per recuperare l'eterosessualità. Al riguardo c'è una violenta censura, che arriva all'intimidazione nei confronti degli psicologi che le praticano, nei confronti di chi semplicemente prova a parlarne. Sul punto abbiamo chiesto il giudizio di [Luca di Tolve](#), presidente dell'Associazione Gruppo Lot e autore del libro "Ero gay".

In questi ultimi anni, in Italia, le terapie riparative (che trovano il riferimento principale nella scuola dello psicoterapeuta emerito Joseph Nicolosi) vengono spesso strumentalizzate, attribuendo loro un significato improprio. Se non si conosce l'origine, lo sviluppo e la storia di questo termine, ci si potrebbe immaginare una forzatura, forse una violenza psicologica verso le persone omosessuali additandole come "malate".

Non è così.

La definizione riparativa nacque nel 1983 quando la psicologa ricercatrice Elizabeth Moberly coniò il termine "spinta riparativa" per riferirsi alle pulsioni omosessuali maschili, interpretando il desiderio sessuale di un uomo verso altri uomini come il tentativo inconscio di compensare un mancato rapporto tra padre e figlio durante l'infanzia.

Queste terapie cosiddette riparative, sono in contrapposizione alle terapie affermative, che mirano a confermare l'omosessualità dei pazienti che vi si sottopongono, partendo dal postulato che "l'omosessualità è una variante naturale della sessualità".

La contrapposizione che si è venuta a creare a proposito dell'atteggiamento del terapeuta - se cioè costui debba promuovere la posizione omosessuale oppure se, invece, debba spingere il paziente a "ripristinare" la scelta eterosessuale - mi sembra esprima una confusione relativa allo statuto del terapeuta. Questi non può essere considerato un guaritore o un demiurgo dotato di poteri in grado di forzare qualcosa che è dell'ordine dell'inconscio. Tutto ciò getta un'ombra manipolatoria sulla clinica.

Ciò che non viene ammesso è che una persona in cui l'omosessualità risulti "egodistonica", ossia problematica per la propria esistenza, possa affidarsi a un terapeuta e intraprendere un percorso analitico quanto meno per chiarire la natura e la portata del proprio disagio. Ciò non significa affatto che il soggetto necessariamente debba (o voglia) "ritornare etero". Tuttavia se questa possibilità viene condannata in modo aprioristico, rimane colpita la libera scelta dell'individuo, scelta consapevole e

informata, di intraprendere la cura che ritiene per lui più adeguata.

Al di là delle polemiche e delle contrapposizioni, riteniamo che l'eventualità di un approfondimento sull'origine dell'orientamento delle proprie pulsioni sessuali debba essere tutt'altro che un'imposizione, una violenza o una costrizione. L'analista non ha la funzione di convincere, suggestionare o guarire. Né tanto meno indirizzare o forzare il paziente verso una direzione prestabilita. Sono già la sua storia, la vicenda soggettiva radicata nella sua famiglia, gli accadimenti incontrati nell'infanzia e nell'adolescenza, a inclinare verso una direzione, ma sarà il soggetto a decidere quali scelte intraprendere in un eventuale percorso terapeutico.

Riassumendo: la cosiddetta terapia riparativa, su cui si può discutere ampiamente, non è vietata. Del resto l'Ordine degli Psicologi non ha la funzione di verificare la scientificità degli indirizzi terapeutici. Verrebbe da aggiungere che la terapia riparativa di Nicolosi non è vietabile anche perché i suoi principi teorici e clinici si rifanno all'impianto di qualsiasi psicoterapia a orientamento psicodinamico. Se un individuo sceglie di rivolgersi a dei professionisti per un disagio, riteniamo che debba anche potersi prendere cura di sé nel modo che ritiene più opportuno, qualora ritenga di volerlo fare.