

IMPLICAZIONI PSICOLOGICHE DELL'ISTRUZIONE *IN CONTINUITÀ* DEL 4 NOVEMBRE 2005*

Premessa

Le scienze psicologiche e psichiatriche da sole non possono valutare l'omosessualità in tutti i suoi aspetti e conseguenze (tanto meno l'idoneità all'ordinazione sacra) in quanto questa valutazione è legata al significato della sessualità umana che, a sua volta, si richiama al concetto di natura umana. Queste scienze umane, infatti, possono concorrere alla conoscenza della realtà umana che studiano con il loro metodo autonomo di ricerca, ma devono accettare che esiste un significato metafisico e metapsicologico a cui devono fare riferimento per non ridurre la verità entro il limite del loro metodo di investigazione. La pretesa neutralità delle suddette scienze rappresenta un mito insidioso e falso in quanto, come afferma un autorevole studioso, «tutte le osser-

* CONGREGAZIONE PER L'EDUCAZIONE CATTOLICA, Istruzione *In continuità* circa i criteri di discernimento vocazionale riguardo alle persone con tendenze omosessuali in vista della loro ammissione al seminario e agli ordini sacri, *L'Osservatore Romano*, 30 nov. 2005, 5. Il presente articolo è testo della relazione tenuta a Brescia il 6 giugno 2006 al *XLI^{um} Colloquium Iuris Canonici* della Facoltà di Diritto Canonico della Pontificia Università Gregoriana.

vazioni di fenomeni clinici sono influenzate da teorie, e quando riteniamo di aver lasciato da parte la teoria significa solo che abbiamo una teoria di cui non siamo consapevoli»¹.

Giovanni Paolo II affermava che «non si può non riconoscere che le scoperte e le acquisizioni nel campo puramente psichico e psichiatrico non sono in grado di offrire una visione veramente integrale della persona, risolvendo da sole le questioni fondamentali concernenti il significato della vita e la vocazione umana», anche se «una approfondita conoscenza delle teorie elaborate e dei risultati raggiunti dalle scienze menzionate offre la possibilità di valutare la risposta umana alla vocazione in un modo più preciso e differenziato di quanto lo permetterebbero la sola filosofia e la sola teologia»².

Nel caso specifico della omosessualità ciò significa che l'attuale posizione della maggioranza degli scienziati e delle loro organizzazioni, secondo cui, a differenza del passato, l'omosessualità (come pure la bisessualità) è considerata una semplice variante della eterosessualità, è una indebita e non provata (né provabile) posizione derivante dalla pressione sociale e politica extra-scientifica, basata su una antropologia riduttiva ed arbitraria. Comunque, per quanto riguarda il discernimento vocazionale delle persone omosessuali, è evidente che il riferimento antropologico non può essere che quello derivante dalla visione cristiana della

¹ O. KERNBERG, in J. SANDLER (ed.) *Proiezione, identificazione, identificazione proiettiva*, Boringhieri, Torino 1988, 181-182.

² GIOVANNI PAOLO II, *Allocuzione alla Rota Romana*, n. 2, AAS 79 (1987) 1453-1459.

sessualità e della vocazione sacerdotale fondata sui dati della Rivelazione e sulla razionalità che ricerca la verità anche con l'illuminazione della fede.

1. Definizione

In campo psicologico l'orientamento sessuale di una persona è composto da tre elementi: desiderio, comportamento e identità, che caratterizzano il soggetto nelle sue relazioni con se stesso e gli altri. Così si parla di *omosessualità* quando una persona in modo prevalente (anche se non esclusivo) nella sua identità, nei suoi desideri e nel suo comportamento sessuale è orientata verso un'altra persona dello stesso sesso. Si definisce *eterosessuale* chi, invece, manifesta lo stesso orientamento verso una persona di sesso diverso. La *bisessualità* è definita dal fatto che una stessa persona può avere contemporaneamente o successivamente un orientamento sia etero- sia omo-sessuale.

L'orientamento omosessuale non sempre coincide con l'*identità omosessuale*, in quanto il soggetto con orientamento omosessuale può non accettare le sue tendenze (omosessualità ego-distonica) e quindi non riconoscersi nella identità omosessuale (*non-gay-identity*). Altri, invece, accettano l'identità omosessuale e cercano di seguire l'orientamento ed i desideri con comportamenti omosessuali (omosessualità ego-sintonica) fino a lottare per il riconoscimento sociale della omosessualità al pari della eterosessualità (*gay-pride*).

Dunque, di per sé l'orientamento sessuale *non determina* il comportamento, per cui è necessario distinguere tra *tendenza* e *comportamento* omosessuale in quanto il soggetto con tendenze o desideri

omosessuali (la cui origine non dipende solo dalle sue scelte) rimane responsabile della posizione che prende di fronte ad essi. Egli che è chiamato ad una scelta circa il seguire o meno queste inclinazioni fino a compiere o meno *atti omosessuali*, usando la libertà che rimane in ogni creatura normale, la quale è da considerarsi responsabile delle sue azioni fino a che non è provato il contrario (come nel caso in cui il comportamento omosessuale è conseguenza di un grave disturbo mentale tale da compromettere la libertà e la responsabilità del soggetto).

2. Classificazione

Fino al 1973 l'omosessualità era classificata in campo scientifico come un disturbo dal punto di vista dello sviluppo umano e considerata una deviazione dal normale orientamento eterosessuale. Dal 1973 a motivo delle forti pressioni dei gruppi omosessuali e del mondo politico, prima *l'American Psychiatric Association (APA)* e poi la *World Health Organization (WHO)* hanno tolto l'omosessualità dai loro manuali di classificazione dei disturbi (DSM e ICD), ritenendo una scelta libera e dipendente dalla cultura l'orientamento sessuale di una persona, che può scegliere di essere eterosessuale, omosessuale o bisessuale (anche se poi si contraddicono quando negano la possibilità di passare dalla omosessualità alla eterosessualità!).

Nonostante questa presa di posizione ufficiale, molti scienziati continuano a ritenere l'omosessualità una anomalia e cercano di prevenirla e curarla (la decisione di cancellarla dalla classificazione dei disturbi fu presa dalla *APA* con una maggioranza solo del 58% degli aderenti).

Prima di questa svolta “politica” del 1973, la spiegazione prevalente della omosessualità era quella psicoanalitica, secondo cui l’omosessualità deriva da esperienze traumatiche infantili che provocano un arresto dello sviluppo della sessualità del bambino, il quale, senza questi eventi dolorosi, crescerebbe fino alla maturità dell’orientamento eterosessuale. Per Freud l’omosessualità era segno di *immaturità*, in quanto sintomo della non risoluzione di un conflitto psichico, mentre i suoi discepoli la considerarono una vera e propria *malattia* in quanto risultato della paura della persona di diverso sesso (Sandor Rado) o come risultato di un problema familiare (Irving Bieber).

Con il mutare del significato della omosessualità a motivo dell’influsso extra-scientifico, anche all’interno del mondo scientifico ci sono stati tentativi di giustificare questa posizione. Così ci sono stati coloro che hanno cercato di dimostrarne una base genetica o biologica della omosessualità che non è mai stata trovata né provata. Altri poi si sono orientati per una spiegazione prevalentemente culturale dell’orientamento sessuale, cioè dipendente prevalentemente dall’ambiente e liberamente scelto dal soggetto. Negli ultimi anni questa posizione ha preso il nome di *costruttivismo* (l’orientamento sessuale è *costruito* dalle forze sociali e culturali che mutano nello spazio e nel tempo). In contrasto con questa posizione si pone l’*essenzialismo*, secondo cui l’orientamento sessuale è inerente alla natura umana, oggettivo, transculturale e transtemporale.

La posizione più seria è quella che considera insieme i fattori biologici come elementi predisponenti (non determinanti) della omosessualità (modello di influsso ereditario *indiretto*), i fattori psicologici (la qualità delle relazioni umane fin dalla nascita, special-

mente in famiglia) e i fattori sociali e culturali (pressione del gruppo di appartenenza). Questi tre elementi sono tra loro connessi sia nell'insorgere della omosessualità sia nel suo trattamento (curabilità o incurabilità).

3. Cura della omosessualità

È evidente che la cura dell'omosessualità è connessa con la concezione della sua natura, così come il ricorso e l'efficacia delle terapie dipendono anche dal contesto e dalla pressione culturale in cui le persone omosessuali vivono.

Fin quando la comunità scientifica considerava l'omosessualità una *anomalia* era comune lo sforzo di contrastarla con degli interventi miranti ad agire sulle cause e a modificarle a secondo delle teorie che ne spiegavano l'insorgere. Oggi, con il prevalere in campo scientifico della *normalità* della omosessualità, c'è la tendenza a *non* curarla, anzi a considerare come una discriminazione inaccettabile l'opera di chi vuole aiutare ad uscire dall'omosessualità. Tuttavia, esistono coloro che in campo psicologico perseverano nei tentativi di offrire una via di uscita dalla omosessualità con risultati positivi (pari al trattamento di altri disturbi), anche se sono ignorati (per le ragioni politiche menzionate) dalla letteratura ufficiale. Bieber affermava che i risultati della terapia con omosessuali aprivano ad una prospettiva ottimistica in quanto molti omosessuali in trattamento psicoanalitico diventavano eterosessuali, se erano ben motivati³. Ed anche Rogers confermava che

³ I. BIEBER (et al.), *Homosexuality: a psychoanalytic study of male homosexuals*, Basic Books, New York 1962.

in generale la terapia di gruppo per omosessuali dava risultati positivi se lo scopo era quello di un cambiamento⁴. Lo stesso Spitzer, che aveva concordato l'eliminazione dell'omosessualità dalla classificazione dell'APA, più recentemente si è convinto che in molti omosessuali è possibile un cambiamento sostanziale verso l'eterosessualità⁵.

4. Omosessualità alla luce dell'antropologia cristiana

Alla luce di queste considerazioni interne al mondo delle scienze psichiatriche e psicologiche e in linea con l'antropologia cristiana che è a fondamento della tradizionale valutazione morale del fenomeno, si può continuare a ritenere l'omosessualità una *anomalìa* in quanto l'opinione contraria non viene da una scoperta provata col metodo scientifico, ma è frutto di una presa di posizione antropologica, pregiudiziale alla visione cristiana, derivante dalle pressioni politiche e culturali.

Le scienze umane, anzi, con le loro ricerche più serie, descrivono l'omosessualità almeno come una *difficoltà* a vivere la propria sessualità in modo maturo e libero e scoprono sempre più i meccanismi difensivi con cui tali soggetti cercano di difendersi da traumi o conflitti patiti proprio nel campo della sessualità ed affettività. Tali esperienze negative ben

⁴ C. ROGERS (et al.), «Group psychotherapy with homosexuals: a review», *International Journal of group psychotherapy* 31 (1976) 3.

⁵ *NARTH Bulletin* 8 (2000) 26-27.

identificate costituiscono un blocco nel processo di sviluppo normale che porta alla eterosessualità. Sono stati riscontrati elementi negativi significativamente comuni e propri della omosessualità, quali: la distanza della figura paterna, una madre iperprotettiva ed esigente, assenza di una figura parentale favorevole alla identità del genere, mancanza di identificazione con i coetanei, timidezza e fobia sociale, perdita di genitori in età critica dello sviluppo, abusi sessuali subiti, ecc.⁶.

In sintesi, si può dire che è la povera identità sessuale della persona ciò che spinge l'omosessuale a cercare una relazione con la persona dello stesso sesso, in cui cerca non ciò che è diverso e può arricchirlo, ma colui dal quale dipende la sua stessa identità, mentre teme la persona di sesso diverso, la cui relazione esigerebbe una identità di sesso che sente di non avere. All'opposto, nella relazione eterosessuale il soggetto ha una sufficiente identità sessuale da poter aprirsi alla persona di sesso diverso, con cui può stabilire una relazione di reciproco arricchimento. In questo senso non si può parlare di *coppia* nella relazione omosessuale, in quanto manca quella diversità tra simili che è il presupposto per tale realtà; nell'omosessualità la relazione è di *copia*, nel senso che uno cerca nell'altro se stesso, ciò che dovrebbe egli stesso essere, quella identità di genere sessuale che è

⁶ I. BIEBER (et al.), *Homosexuality: a psychoanalytic Study of male homosexuals*, New York 1962; F. WHITAM, «Childhood indicators of male homosexuality», *Archives of sexual behaviour* 6 (1977) 2, 89-96; K. ZUCKER – S. BRADLEY, *Gender identity disorder and psychosexual problems in children and adolescents*, New York 1995.

carente. Nella relazione eterosessuale, al contrario, si realizza una vera *coppia*, in quanto il singolo soggetto, che è già costituito nella propria identità di genere, entra in una relazione con l'altra persona non per cercare la propria identità, ma per dare e ricevere ciò che è diverso, per un reciproco arricchimento. Ciò spiega perché il seguire la tendenza omosessuale non porta alla soluzione del problema: più si realizza la spinta a cercare nella persona dello stesso sesso la propria identità, più il soggetto sente la propria inferiorità e l'altra persona è conflittualmente e contemporaneamente fonte di gratificazione e di umiliazione.

Per quanto riguarda la curabilità della omosessualità, come si è detto, è molto importante non solo la soggettiva percezione della persona interessata (cioè se sente l'orientamento omosessuale come un disturbo o meno), ma anche la pressione culturale, che può vedere l'omosessualità come un diritto (ed allora scoraggia la cura) oppure come una anomalia (e allora offre sempre più occasioni e mezzi di cura).

È evidente che in una prospettiva cristiana (e ancor più vocazionale) il soggetto con tendenze omosessuali è responsabile della posizione che prende circa la possibilità di contrastarle mediante il libero e convinto accesso alle terapie più efficaci, unitamente all'uso dei mezzi soprannaturali (preghiera, sacramenti, penitenza, ecc.). In ciò può essere confortato dai risultati menzionati ed anche dalle esperienze positive autobiografiche di coloro che sono riusciti a superare il loro stato omosessuale con l'aiuto scientifico, ma anche con l'impegno morale e spirituale⁷.

⁷ *Exodus North America* (1990-2000) Update, Seattle WA. Cf. www.exodus.to.

Siccome, come si è visto, i fattori psicologici che si sviluppano all'interno della famiglia sono assai rilevanti come causa della omosessualità, diventa importante la *cura preventiva*, informando ed aiutando i genitori a rendersi conto dei primi segni di difficoltà nella identificazione del genere sessuale dei figli, specialmente nell'età adolescenziale. Questa attenzione deve portare i genitori ad aiutare i figli a correggere, mediante opportuni interventi terapeutici, il possibile formarsi delle tendenze omosessuali. Infatti, il disturbo di genere (Gender identity disorder, ancora classificato dal DSM-IV), se non è curato all'origine, nel 75% dei casi porta alla omosessualità⁸. È evidente che il prevalere della cultura gay rende difficile la prevenzione stessa della omosessualità in quanto favorisce il radicarsi delle tendenze iniziali e porta allo scivolamento verso comportamenti omosessuali.

Ma anche se non si riesce a prevenire il formarsi delle tendenze omosessuali, va incoraggiata la cura in quanto, a parte i risultati positivi menzionati, essa serve per valutare tutti gli spazi di intervento e le conseguenti decisioni da prendere anche nel campo della valutazione morale. Qui non si possono fare generalizzazioni, ma ogni singolo caso va seguito nel suo sviluppo, in cui entrano in gioco elementi oggettivi (il passato e le circostanze ambientali), ma anche l'impegno soggettivo con l'accettazione o meno delle rinunce necessarie e del prezzo da pagare per giungere ad un atteggiamento moralmente corretto.

⁸ S. BRADLEY – K. ZUCKER, «Gender Identity Disorder and Psychosexual Problems in Children and Adults», *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 37 (1998) 337-338.

Ciò è ancor più importante per quanto concerne il discernimento vocazionale in quanto la valutazione circa l'idoneità di una candidato all'ordinazione sacerdotale dipende anche dal consolidato controllo non solo dei comportamenti omosessuali, ma anche delle tendenze. Questa valutazione sarebbe azzardata senza la considerazione dell'esito di un cammino in cui anche la terapia psicologica è stata usata con efficacia, unitamente agli altri mezzi tradizionali.

5. Conseguenze in campo canonico per il discernimento vocazionale⁹

Le norme contenute nell'Istruzione *In continuità*, data dalla Congregazione per l'educazione cattolica il 4 novembre 2005¹⁰, circa i criteri di discernimento vocazionale riguardo alle persone con tendenze omosessuali in vista della loro ammissione al seminario e agli ordini sacri sono ben compatibili con le suddette osservazioni in campo scientifico. Dopo aver ricordato la tradizionale posizione della Chiesa, il documento afferma:

Alla luce di tale insegnamento questo dicastero [...] ritiene necessario affermare chiaramente che la Chiesa, pur rispettando profondamente le persone in questione, non può ammettere al seminario e agli

⁹ Per un ulteriore approfondimento di quest'aspetto, rimando all'articolo di G. GHIRLANDA, «Aspetti canonici dell'Istr. *In continuità* del 4 novembre 2005», *Periodica* 95 (2006) 391-448.

¹⁰ Cf. *L'Osservatore Romano*, 30 nov. 2005, 5.

ordini sacri coloro che praticano l'omosessualità, presentano tendenze omosessuali profondamente radicate o sostengono la cosiddetta *cultura gay* [...] Quella, invece, si trattasse di tendenze omosessuali che fossero solo l'espressione di un problema transitorio, come, ad esempio, quello di un'adolescenza non ancora compiuta, esse devono comunque essere chiaramente superate almeno tre anni prima dell'ordinazione diaconale (n. 2).

Infatti, le persone «che praticano l'omosessualità» o «con tendenze omosessuali profondamente radicate» non possono essere considerate idonee al ministero ordinato in quanto non solo sono psicologicamente *immature*, ma altresì *disturbate* da una anomalia che gravemente incide sulla sostanza stessa del ministero come missione non solo di annuncio, ma anche di testimonianza della carità pastorale che configura a Cristo, come ricorda lo stesso documento della Congregazione per l'educazione cattolica, citando sia *Presbyterorum ordinis* (n. 14) sia *Pastores dabo vobis* (n. 23).

Certamente chi pratica l'omosessualità o conserva tendenze omosessuali profondamente radicate può esercitare qualche altra professione (stando sempre fermo il giudizio morale oggettivo), ma certamente non si può caricare del peso del sacerdozio celibatario. Ciò, come ricorda il citato documento, non significa mancanza di rispetto o discriminazione, bensì rappresenta un aiuto nella carità a fare verità sulla propria vocazione.

Coloro che sostengono la *cultura gay* (anche senza essere omosessuali) pure non sono idonei al sacerdozio, almeno per il fatto che, a livello dottrinale, sostengono una visione non compatibile con la morale cattolica e, a livello pastorale, sono di osta-

colo anziché di aiuto alle persone omosessuali che incontrano nel loro ministero e che, per coerenza, dovrebbero incoraggiare alla omosessualità!

Per tendenze omosessuali *transitorie* si vuole presumibilmente intendere quelle che sono legate a un determinato periodo critico (di sviluppo o di circostanze sfavorevoli) e poi si risolvono spontaneamente (nel caso di solo ritardo di sviluppo o del venir meno delle circostanze scatenanti) o per intervento terapeutico, come si è detto più sopra. È evidente che tale positiva soluzione va accertata con rigore, ma se si verifica, apre la porta all'ingresso e alla ordinazione sacra (ovviamente se si verificano gli altri criteri di discernimento vocazionale).

Per quanto riguarda lo *sbarramento* che è posto dei *tre anni prima dell'ordinazione* per il superamento delle tendenze omosessuali transitorie, è evidente che tale cautela temporale va vista nell'ottica dell'accertamento della non recidività e/o del successo o meno di un intervento terapeutico necessario per distinguere tra tendenze profondamente radicate e tendenze transitorie. A questo fine è determinante la posizione del soggetto chiamato a collaborare liberamente e responsabilmente per il superamento delle sue tendenze. E qui si ritorna al problema dell'uso della psicologia (insieme agli altri mezzi tradizionali) nella formazione sacerdotale con i criteri già affermati di libertà e responsabilità¹¹: non si può imporre una cura, che senza la collaborazione del soggetto sarebbe comunque condannata al falli-

¹¹ Cf. G. VERSALDI, «Uso della psicologia nella formazione sacerdotale e religiosa nel rispetto dei diritti della persona», *Periodica* 83 (1994) 381-397.

mento; tuttavia, alla libertà del soggetto di rifiutare il superamento delle sue tendenze omosessuali, corrisponde il *diritto-dovere* della Chiesa di non ammettere all'ordinazione chi non supera comportamenti o anche solo non fa nulla per superare le tendenze omosessuali, rimanendo così sempre esposto al pericolo prossimo di passare dalla tendenza alla pratica della omosessualità e, comunque, in una condizione di immaturità psichica e affettiva.

Il documento esclude non solo l'ordinazione, ma anche *l'ammissione al seminario* di queste persone. Pur essendoci una sostanziale differenza tra i criteri di ammissione al seminario e quelli per l'idoneità all'ordinazione, la disposizione sembra tener conto del fatto che il seminario (come comunità di soli uomini) non sembra l'ambiente più adatto per un intervento terapeutico finalizzato al superamento della omosessualità (si trasformerebbe, tra l'altro, lo scopo istituzionale del seminario per farlo diventare di fatto una comunità terapeutica): ciò non è bene né per il soggetto né per gli altri candidati. È preferibile che la cura ed il cambiamento avvengano *prima* dell'entrata in seminario, così che il tempo di formazione in seminario sia quello in cui il soggetto prova la sua perseveranza nella guarigione, con lo sbarramento previsto dei tre anni di non ricaduta prima dell'ordinazione.

Conclusione

Il documento della Congregazione si dimostra un atto coraggioso e necessario in quanto impedisce una serpeggiante confusione di idee circa l'omosessualità anche all'interno della Chiesa (e dei seminari) e

diventa anche un aiuto secondo verità e carità alle persone omosessuali, oltre che preservare la Chiesa da possibili gravi scandali futuri. Ancor più positivamente il documento rappresenta un messaggio di speranza per le persone omosessuali, in quanto, contrastando la mentalità prevalente di un determinismo che è implicito nella cultura del *gay-pride*, incoraggia queste persone a non credersi condannate alla loro fragilità. Del resto, già il documento della Congregazione per la dottrina della fede, *La cura pastorale delle persone omosessuali* del 1986, affermava che «la persona umana non può essere definita in modo adeguato con un riduttivo riferimento solo al suo orientamento sessuale» (n. 16). Da qui deriva l'invito a queste persone ad intraprendere un cammino per uscire da quegli aspetti di fragilità che non definiscono tutta la loro persona, la quale è ben di più della spinta omosessuale. Dunque, se un soggetto con queste tendenze avverte una chiamata al sacerdozio, proprio per la visione più ottimistica della Chiesa, non deve scoraggiarsi e ritenersi non idoneo alla sacra ordinazione, purché, come suggerisce il documento, collabori per la soluzione della sua fragilità e, con l'uso di tutti i mezzi naturali e soprannaturali, raggiunga il superamento definitivo e provato dell'ostacolo.

Per questa ragione, non si può dire, come è stato detto, che il documento della Congregazione dell'educazione cattolica sia *contro gli omosessuali*, e neppure che *escluda gli omosessuali* dalla sacra ordinazione. Di fatto, proprio perché la Chiesa non considera tale condizione ineluttabile e tanto meno da incoraggiare, ma, basandosi sui dati scientifici più seri (cioè non contaminati dalla ideologia prevalente), cerca di aiutare queste persone ad uscire dalla

loro fragilità, offre loro una possibilità seria di accedere alla sacra ordinazione, purché, almeno tre anni prima del diaconato, abbiano superato il problema. Se, al contrario, nonostante gli sforzi, il problema non fosse superato, l'esclusione dalla sacra ordinazione rappresenta un chiarimento nel discernimento vocazionale, nel senso che, siccome il Signore non chiama nessuno all'impossibile, vuol dire che il soggetto ha un'altra vocazione in cui, senza il peso degli oneri sacerdotali, è chiamato a vivere secondo le legge di Dio, che non lascia mancare la sua grazia e il suo aiuto ai credenti, specialmente a coloro che sono in condizioni più difficili.

Per tutti questi motivi ritengo che la corretta applicazione del documento sia un dovere grave per tutti, ma debba essere congiunta con l'azione pastorale generale, specialmente nella direzione della prevenzione del fenomeno omosessuale, che è esattamente l'opposto di quanto la cultura dell'"orgoglio omosessuale" sta provocando.

GIUSEPPE VERSALDI