



NARTH

National Association for Research and Therapy of Homosexuality

Posizione del NARTH

1. Diritto a fruire della terapia

Il NARTH rispetta la dignità, l'autonomia e la libertà di scelta del paziente.

Noi crediamo che i pazienti abbiano il diritto di identificarsi come omosessuali o di sviluppare il loro potenziale eterosessuale diminuendo la loro omosessualità.

Il diritto di tentare una terapia per cambiare il proprio orientamento sessuale deve essere considerato naturale ed inalienabile.

Noi facciamo appello alle altre associazioni per la salute mentale perchè cessino di affermare falsamente di disporre di "conoscenze scientifiche" che porrebbero fine alle controversie sull'omosessualità. Al contrario, le associazioni per la salute mentale devono lasciare spazio a diverse opinioni sulla famiglia, sull'essenza dell'identità umana, e sul significato e sul fine della sessualità umana.

2. Propaganda *gay* nelle scuole pubbliche

Quando le scuole informano sull'orientamento sessuale, i fatti devono essere presentati in maniera corretta ed equilibrata.

I gruppi come l'American Psychological Association solitamente raccomandano alle scuole di vietare tutto il materiale "ex-gay", e di impedire la discussione a proposito di coloro che hanno scelto di cambiare il loro orientamento. Il rispetto per la diversità richiede, al contrario, che vengano esposte tutte le posizioni basate su principi diversi. Viviamo in una società multiculturale dove la tolleranza per le diversità è essenziale.

La discussione sull'omosessualità non va, poi, ridotta alla semplice apologia di uno stile di vita, poiché le decisioni in materia di stile di vita sessuale dipendono da valori profondamente radicati. Le scuole devono rispettare il diritto delle famiglie di trasmettere i propri valori sociali ai loro bambini.

3. Pedofilia

I nostri pazienti omosessuali riferiscono spesso di avere avuto esperienze sessuali precoci con una persona più adulta dello stesso sesso. Esistono studi che fanno pensare che tali esperienze siano più frequenti tra gli omosessuali che tra gli eterosessuali: in proporzione al loro numero gli omosessuali presenterebbero un rischio maggiore di abuso di un minore dello stesso sesso.

È un dato, peraltro, che per varie ragioni è ancora da considerare non probante.

Gli studi non sempre sono stati in grado di determinare l'orientamento sessuale del molestatore di un bambino dello stesso sesso (era un eterosessuale che ha tenuto un comportamento omosessuale? Era un bisessuale? O un omosessuale?). Inoltre, i resoconti clinici suggeriscono che una consistente proporzione di molestie omosessuali non viene riferita agli adulti o alle autorità legali perché il bambino si vergogna, ha paura o si ritiene che il contatto omosessuale con una persona più grande sia stato "consensuale".

Per queste ed altre ragioni, per il momento è difficile, sulla base delle conoscenze tuttora disponibili, giungere ad una risposta definitiva.

4. Omofobia

Il termine "omofobico" è spesso usato impropriamente per descrivere qualsiasi persona disapprovi il comportamento omosessuale su basi morali, psicologiche o mediche. Il termine, nel suo significato tecnico, si può applicare soltanto ad una persona che abbia una fobia - o paura irrazionale - dell'omosessualità. Una disapprovazione fondata su principi morali non può, quindi, essere considerata "omofobia".

5. Matrimonio omosessuale

Alla luce delle scienze sociali la forma di famiglia ideale per favorire un sano sviluppo del bambino è il modello tradizionale di matrimonio eterosessuale.

6. Sul significato dei termini "Tolleranza" e "Diversità"

"Tolleranza" e "diversità" perdono il loro significato, se applicati soltanto nei confronti degli attivisti gay e non di coloro che sulle tematiche omosessuali mantengono posizioni più tradizionali.

La tolleranza deve valere anche a beneficio di quelle persone che assumono il punto di vista - scientificamente e moralmente fondato - che l'omosessualità sia contraria alla nostra natura umana.

7. Sulle cause dell'omosessualità

Il NARTH condivide con l'*American Psychological Association* la convinzione che, per molte persone, l'identità sessuale si formi in un'età precoce sulla base di "fattori biologici, psicologici e sociali".

La differenza sta nel fattore a cui si dà rilievo; e noi diamo maggiore rilievo alle influenze psicologiche (familiari, sociali e del gruppo dei pari) mentre l'*American Psychological Association* attribuisce maggiore importanza ad influenze biologiche, e non ha mostrato interesse (anzi, piuttosto ostilità) nei confronti della ricerca sulle influenze sociali e psicologiche.

Non esiste un "gene gay" e non esiste nessuna prova a sostegno dell'idea che l'omosessualità sia genetica o immutabile.

Esistono numerosi esempi di persone che sono riuscite a cambiare il loro comportamento, identità, stimoli o fantasie sessuali.