

# Trattamento della omosessualità maschile: Un approccio cognitivo-comportamentale ed interpersonale

A. Decano Byrd, Ph.D.

*L'autore è vice presidente di NARTH ed è professore di psichiatria clinica presso l'Università dello Utah.*

È difficile descrivere esattamente quali siano gli approcci terapeutici al trattamento della omosessualità maschile, perché esistono pochi "puristi" fra noi. Anche se ciò che facciamo è identificabile come terapia riparativa (o riorientamento), il modo in cui realmente interveniamo può variare da un terapeuta all'altro. Il termine che uso più spesso per caratterizzare il mio lavoro è "terapia affermativa di genere.."

Anche se non ho una formazione specificamente inquadrabile nel modello psicanalitico, nel trattamento riparativo trovo teoricamente e concettualmente utile l'approccio psicanalitico. Tuttavia, nella pratica, il trattamento che ho adattato nella prassi clinica con uomini con orientamento omosessuale nel mio lavoro degli ultimi venti anni è inquadrabile più correttamente come una prassi cognitivo-comportamentale-interpersonale.



A. Dean Byrd, Ph.D.

Trovo l'intervento cognitivo-comportamentale utile nell'affrontare i sintomi, mentre l'approccio interpersonale fornisce la chiave per una reale guarigione-trasformazione profonda. Anche se apprezzo l'importanza analizzare lo sviluppo infantile, ho trovato utile dare un'importanza maggiore alle spiegazioni bio-psico sociali nell'instaurarsi di un orientamento omosessuale. Lo sviluppo infantile, in questo di modello, probabilmente fornisce il contesto in cui le caratteristiche di personalità e di temperamento interagiscono con la famiglia ed il contesto sociali nell'indurre l'emersione dell'orientamento sessuale dell'individuo.

Vorrei in primo luogo descrivere la popolazione dei pazienti che ho curato per più di 20 anni. Si tratta per lo più di maschi di età compresa tra i 30 e i 45 anni, che hanno passato una parte significativa della loro vita nello stile di vita gay e ne sono stati delusi. Molti descrivono questo stile di vita non soddisfacente, improntato da solitudine, deprimente, e soprattutto carente di rapporti significativi. Frequentemente, mi sono sentito dire da questi uomini che l'attività omosessuale aveva per loro soprattutto un significato antidepressivo.

Prima di mettere a fuoco alcuni interventi clinici specifici, descriverò la metodologia "generale" di trattamento che ho trovato maggiormente utile. Ho diviso il trattamento in quattro fasi. Sottolineo che queste fasi non sono fisse ma molto adattabili e flessibili da caso a caso; tuttavia, rappresentano la scansione generale classica della terapia. Come in tutte le psicoterapie, il paziente deve avere certo grado di motivazione iniziale, deve arrivare a capire le origini delle sue attrazioni omosessuali e deve essere seriamente impegnato nel processo terapeutico.

## **FASE I**

I requisiti preliminari sopra descritti sopra sono determinanti durante la prima fase del trattamento. Durante questa fase conduco una valutazione complessiva, che esamina la possibile coesistenza di disordini psicologici con il desiderio di contrastare l'omosessualità indesiderata.

Trovo di frequente riscontro varie gradazioni di narcisismo, dipendenza emotiva, isteria, ansia e depressione. Durante questa fase va raccolta accuratamente l'anamnesi sociale e sessuale che deve diventare materia di riflessione per il paziente oltre che per il terapeuta. Raccolgo sempre la storia sessuale nel corso della raccolta anamnestico-sociale perché desidero che il paziente concettualizzi la sua lotta in questa prospettiva. Per molti, questo approccio fornisce un nuovo modo di guardare ad una vecchia lotta.

Durante questa fase viene messo quindi in evidenza il funzionamento globale, sociale ed emozionale del paziente e non ci si focalizza sull'omosessualità. Frequentemente però è in questa fase che vengono fornite informazioni sulle origini ed il trattamento dell'omosessualità rispondendo a domande attinenti la possibilità di cambiamento e "la cura..". La stesura del diario comincia in questa fase ed è usata durante tutto il processo di trattamento.

## **FASE II**

La fase II è caratterizzata da un forte approccio comportamentale. L'obiettivo di questa fase della terapia è di aiutare i pazienti ad organizzare e stabilizzare la loro vita. Un'ampia maggioranza di questi uomini vivono "fuori controllo. Lo sforzo è quindi concentrato nella messa in atto di strategie comportamentali per aiutarli a guadagnare un certo controllo. In questa fase del trattamento, il controllo comportamentale è visto come requisito preliminare per arrivare ad una vera modificazione del comportamento (attenzione alla distinzione tra controllo del comportamento rispetto a modificazione dello stesso). I pazienti vengono aiutati ad identificare degli obiettivi comportamentali concreti per migliorare socialmente, intellettualmente, spiritualmente, emozionalmente, fisicamente e sessualmente. Gli interventi specifici includono il monitoraggio (come sta andando), strategie di rinforzo, di distrazione, la modellizzazione, l'inibizione della risposta, strategie paradosse. L'individuo è rafforzato dall'autocontrollo che acquisisce gradualmente. L'instaurarsi del controllo, l'esperienza del successo nell'autocontrollo e un certo grado di stabilità sono importanti tappe in questa fase del trattamento.

### **FASE III**

La fase III mette si focalizza sull'interruzione dei pattern di risveglio della pulsione omosessuale. L'enfasi durante questa fase della terapia è di aiutare il paziente ad esplorare, interrompere e finalmente rompere i circuiti di pulsione omosessuale. Durante questa fase del trattamento, il fuoco sposta dall'enfasi comportamentale a quella cognitiva. Gli interventi cognitivi quali rilassamento ed l'immaginazione guidata sono usati per aiutare i pazienti a diventare più consapevoli ed a guadagnare un maggior controllo della loro attività cognitiva, fantasia ed emozioni.

Gli interventi quali il mappaggio emozionale, la deframmentazione e la discriminazione emotiva vengono impiegati per interrompere circoli viziosi neuro-psicologici. Molti di questi uomini hanno dipendenze sessuali e queste vengono messe in evidenza correggendo sistemi di credenza errati, rompendo miti, espandendo le opzioni per la consolidamento personale, imparando a gestire l'ansia e sviluppando uno stile di vita conforme ai valori personali. Ai pazienti viene insegnato come chiedere aiuto e come sviluppare l'auto-affermazione.

### **FASE IV**

Durante la fase IV del trattamento può essere usata una combinazione di metodi di terapia individuale, di gruppo e familiare, secondo i bisogni dei pazienti. L'enfasi durante questa fase del trattamento è abbastanza affettiva ed interpersonale ed è incentrata nell'aiutare il paziente a capire meglio l'importanza di impostare modalità adeguate di rapporto interpersonale (cioè, amicizia, intimità non-sessuale con altri uomini).

Vengono esplorati e risolti in un contesto di terapia del gruppo i problemi attinenti alla difficoltà ad instaurare intimità non sessuale, auto-stima, amore per gli altri, amore per Dio, il distacco difensivo, le distorsioni (sia come rapporto disuguale, asimmetrico con gli altri uomini che come intensità delle relazioni), lo sviluppo di sistemi di supporto non-erotico con gli altri uomini, la assertività, la rabbia (verso uomini e donne), la mascolinità, il senso di colpa, la vergogna, il senso di solitudine e di abbandono.

Frequentemente, durante questa fase, introduco ogni paziente ad una coppia di sposi con la funzione di compagni speciali. I risultati desiderati includono l'assenza di comportamento omosessuale, riduzione o eliminazione delle attrazioni omosessuali, un senso della congruità e di pace interna che derivano dall'integrazione e dallo sviluppo di rapporti soddisfacenti ed adeguati con uomini e donne. Gli interventi spirituali (non religiosi) vengono usati frequentemente in questa fase (anche se possono essere impiegati anche nelle altre fasi.)

Ora, dopo questo piccolo sommario, vorrei brevemente descrivere alcuni degli interventi accennati sopra, e in particolare:

- Il diario
- La tracciatura delle emozioni
- La deframmentazione
- Gli interventi spirituali

#### ***Il diario***

Tenere un diario è una utile modalità di aiuto per uomini con orientamento omosessuale in quanto aiuta a chiarire i loro processi di pensiero, esprimere liberamente la loro sensibilità e in generale ad esaminare quali sono i nodi importanti nella loro vita. Invece di lasciare ronzare i pensieri nella loro testa, i pensieri vengono canalizzati entrando nel diario (presa di contatto).

Inizialmente, nel processo, la maggior parte di questi uomini usano il diario come modo per verificare i loro pensieri, fantasie ed attrazioni omosessuali. Questa maggiore consapevolezza provoca frequentemente una diminuzione delle attrazioni omosessuali. In seguito il diario si trasforma in una forma di autoaiuto poiché attraverso il diario possono fare collegamenti, registrare le variazioni di percezione e confrontare le distorsioni.

I pazienti comprano tipicamente due taccuini. Le registrazioni sono fatte nel primo taccuino e sono date al terapeuta per il commento. Cominciano quindi le annotazioni nel secondo taccuino che è scambiato con il terapeuta durante la sessione seguente. Personalmente compilo per loro dei commenti ragionevolmente ampi per la loro successiva considerazione.

Un vantaggio del diario è che non solo induce ad una maggiore partecipazione nel processo terapeutico ma indirizza il paziente verso i nodi salienti e maggiormente significativi per quanto riguarda la sua lotta individuale. Alla conclusione del trattamento, il paziente organizza una versione rivista del suo diario e questa versione è poi utilizzabile come mezzo di prevenzione per una possibile ricaduta.

### ***Tracciatura emozionale (mappa delle emozioni)***

L'attività omosessuale rappresenta, in modo simbolico o esplicito, il tentativo di soddisfare esigenze legittime. Molti di questi uomini sono dominati dalla affettività e sono quindi abbastanza reattivi mentre tentano di soddisfare queste esigenze attraverso l'erotizzazione dei rapporti con individui dello stesso sesso. Molti hanno un talento istrionico. La tracciatura o mappatura emozionale è un intervento destinato ad identificare e rispondere adeguatamente ai bisogni soprattutto emozionali. Spesso chiedo loro semplicemente di esplorare che cosa stavano provando subito prima del sorgere dell'attrazione omosessuale. Sovente, segnalano sensazioni di noia, depressione o rabbia, quest'ultima soprattutto insorta come reazione ad un dolore, ad una sensazione di paura o frustrazione. Cerco di far rivivere queste emozioni anticipatorie e esploro col paziente la loro origine. Frequentemente, questo processo aiuta il paziente stesso a chiarire l'origine dell'attrazione omosessuale, con il risultato che questa stessa diminuisce perché se ne è in qualche modo chiarita la genesi (non quindi primariamente sessuale) .

### ***Deframmentazione***

Questo intervento è collegato con la mappatura delle emozioni ma è più attivo. Il suo scopo è aiutare a de-erotizzare i rapporti con individui dello stesso sesso. Van den Aardweg parla della psicologia dell'invidia come centrale nella lotta degli uomini omosessuali. Gli uomini omosessuali eroticizzano quello cui non si sono identificati. Molti degli uomini che ho avuto in cura hanno multipli partners, senza rapporti continuativi. Sovente, l'ansia non contenuta si fissa su caratteristiche particolari e desiderate dell'altro. Questi uomini cioè non entrano in contatto con altri uomini, eterosessuali o omosessuali, in un senso olistico, completo ma su aspetti particolari di cui inconsciamente si sentono mancanti, e perciò attratti. Ritengo che questo sia uno dei motivi dell'instabilità dei loro rapporti. È come se incompletezza lottasse con l'incompletezza.

Il processo della deframmentazione si occupa esattamente del problema della frammentazione della relazione con l'altro, cioè affronta il modo incompleto di entrare in contatto con gli altri che si ritorce inevitabilmente sul soggetto. In sintesi funziona in questo modo: in una sessione individuale, chiedo a ciascuno di mettere a fuoco una relazione passata e il tratto caratteristico della specifica attrazione. Questa attrazione è messa a fuoco spesso su una caratteristica o su una caratteristica particolare con cui il paziente non ha consuetudine, che è vista come una carenza, un difetto individuale, e perciò percepita con invidia dal soggetto stesso. Queste caratteristiche invidiate sono spesso proprio le caratteristiche percepite come maschili.

Faccio esplorare al paziente anche le altre caratteristiche, sia fisiche che di altro tipo, in modo da indurre a riconsiderare la relazione con questo uomo in un senso olistico. Domande del tipo, "come erano le sue altre caratteristiche fisiche?," "Che cosa esprimeva lui come persona?," hanno lo scopo di fare affiorare i bisogni emozionali specialmente riferibili all'intimità affettiva.

Il bisogno di avere vicino, di sentire vicino un altro uomo può avvenire senza la sessualizzazione della relazione con quell'uomo. Questo intervento aiuta il cliente a riequilibrare il rapporto ed a focalizzare la reciprocità per sviluppare rapporti significativi non-erotici con uomini eterosessuali.

### ***Interventi Spirituali***

La maggior parte degli uomini che ho curato ha un senso profondo di disconnessione spirituale. Sperimentano una alienazione da Dio. Freud indicava Dio come un'estensione della figura del padre. Questo sembra vero riguardo al punto di vista di vista che questi uomini possiedono di Dio. Nel descrivere il loro rapporto con la divinità molti di questi uomini descrivono un'immagine di Babbo Natale spiritualizzato. Posseggono una certa paura di Dio. Gli individui nelle posizioni di autorità, i sacerdoti o i capi ecclesiastici in queste persona innescano reazioni di sensibilità ansiosa con risultati di paura e di separazione. Lavoro invece molto bene con figure ecclesiastiche equilibrate in grado di fornire ottimi modelli di relazione padre/figlio, che consolidano la capacità di rapporto con questi uomini. Tali rapporti sono molto utili per potere trattare il tema del perdono.

Gli interventi spirituali specifici includono:

- personalizzare il rapporto con le scritture.
  - il lavoro sull'immagine di Dio che faccia percepire correttamente Dio come amore, come un padre che si preoccupa della persona e il cui amore è incondizionato.
  - Servizio ad altri. Questo intervento in modo speciale aiuta questi uomini ad imparare a dare. Spesso si ritengono indegni di donarsi. Segnalano spesso il desiderio di sentirsi "accettabili da Dio". (e quindi la percezione di non esserlo, di esserne indegni). L'aiuto spirituale e i vari tipi di intervento con questi uomini li inizia alla gioia nel percepire il processo di scoperta del vero io ed ad articolare i loro valori, a percepire il nucleo profondo della loro preziosa identità, lo scopo di base della vita e sviluppare la loro natura spirituale col relativo progressivo dispiegarsi. Gli interventi li aiutano a chiarirsi i loro valori più profondi, attraverso la contemplazione la meditazione. Questi interventi inoltre permettono che questi uomini decidano e orientino i loro valori, identificando nel presente la forza per imparare a viverli, con gradualità, da soli.
- Vedersi mentre si fa il bene fa bene, e attraverso la riflessione su come ci si sente a fare il bene, aiuta a ritenere naturale fare il bene. Molti di questi uomini segnalano, in questa prassi, di avvertire come esperienza concreta l'amore, la gioia, la pace e quindi poi aiutano quasi "spontaneamente" altri a fare lo stesso.
- Gli interventi spirituali coinvolgono temi come integrità, il rinforzo della volontà, le relazioni interpersonali e il trovare lo scopo più grande nella vita.
- È con gli interventi spirituali che questi uomini realmente sono ancorati e ricevono la forza per risolvere le loro lotte in quella che loro chiamano il "personale processo di guarigione".