

Una Dichiarazione Internazionale sulle “Terapie di Conversione” e la Scelta Terapeutica

La Dichiarazione

1. Bandire la ‘terapia di conversione’ infrange i diritti umani e le libertà, mettendo in pericolo sia la scelta terapeutica che i diritti pastorali, professionali e genitoriali. Si vedano i paragrafi 1-6 della Rassegna.

Ognuno ha il diritto di ridurre o di cambiare i sentimenti e i comportamenti sessuali che sono vissuti come indesiderati o insoddisfacenti, indipendentemente dalle proprie motivazioni, obiettivi o valori. Il diritto di allineare i propri sentimenti e comportamenti al sesso biologico, al fine di sentirsi a proprio agio col proprio corpo o di vivere in accordo coi valori e le convinzioni che a loro avviso portano alla vera felicità, è un diritto umano. Nessuno dovrebbe privare qualsiasi individuo di queste libertà e diritti. Le persone dovrebbero essere libere di fare le proprie scelte – i politici, gli attivisti e i professionisti della salute mentale non dovrebbero dettare le loro azioni.

2. I corpi professionali che promuovono visioni monoculturali e discriminatorie impediscono la diversità d’idee e di critica. Si vedano i paragrafi 7-8 della Rassegna.

Deploriamo la discriminazione che emerge dagli organismi di salute mentale occidentali per cui le opinioni dissenzienti sulla sessualità e sul genere non vengono consentite, a causa di motivi ideologici piuttosto che scientifici. Questo ha portato a monoculture d’intolleranza in cui la ricerca, la leadership, i finanziamenti, la collegialità, la supervisione e la guida vengono forniti da un’unica prospettiva. Le ipotesi alternative sono a rischio di discriminazione ed emarginazione professionale.

3. Alla ‘maggior parte degli eterosessuali’, al più ampio gruppo minoritario non eterosessuale, viene negato il supporto terapeutico per affermare le proprie aspirazioni eterosessuali. Si vedano i paragrafi 9-11 della Rassegna.

Ciò che non può essere ignorato è che, accanto all’eterosessualità, il gruppo più numeroso è ‘per lo più eterosessuale’. Tra le minoranze non eterosessuali, la ricerca attesta che le persone attratte da entrambi i sessi sono ‘indiscutibilmente’ la ‘norma’ mentre coloro che provano un’attrazione esclusiva per le persone dello stesso sesso (SSA) costituiscono l’eccezione. Quasi un quarto delle persone che si identificano come bisessuali si sposta, quasi sempre, con una persona del sesso opposto. Le persone attratte da entrambi i sessi meritano supporto nelle loro relazioni ed obiettivi eterosessuali. Lo stato dovrebbe garantire questa libertà dichiarando specificatamente che tale sostegno non è ‘terapia di conversione’. I professionisti dell’aiuto dovrebbero essere liberi di affermare l’intera diversità delle possibilità sessuali che si aprono al cliente, e non temere che questo possa venire interpretato come ‘terapia di conversione’ a pena di legge.

4. La Fluidità sessuale si verifica in entrambe le direzioni, ma questo viene ignorato. Si vedano i paragrafi 12-17 della Rassegna.

In tutto il mondo, studi molto solidi hanno stabilito che la fluidità sessuale può avvenire in entrambe le direzioni, che il cambiamento verso un’attrazione eterosessuale è comune, e questo non si limita alla categoria delle persone che si definiscono ‘perlopiù eterosessuali’. Questo schema non viene riconosciuto. I governi hanno il dovere di proteggere i diritti delle minoranze sessuali di poter scegliere le relazioni col sesso opposto - così come le relazioni omosessuali - e di non essere patologizzati nel farlo.

5. Vietare ‘le terapie di conversione’ non farà che estendere la ‘cancel culture’, silenziare il dissenso e inibire la libertà di parola. Si vedano i paragrafi 18-25 della Rassegna.

Gli attivisti LGBT presenti nei governi e non solo, confondono il termine mal definito di 'terapia da conversione' (comprese le aversion techniques, moralmente riprovevoli e già storicamente abbandonate) con le conversazioni terapeutiche standard (prevalentemente psicodinamiche ed evidence-based), con l'esplorazione della fluidità delle attrazioni sessuali e con le conversazioni pastorali in cui gli individui armonizzano la totalità delle proprie appartenenze sessuali e religiose. È importante notare che in alcuni paesi, come ad esempio il Regno Unito, sono stati i medici professionalmente regolamentati ad aver somministrato in passato le aversion therapies, e non i counselor e gli psicoterapeuti di oggi. I divieti legislativi sulle cosiddette 'terapie da conversione' hanno imposto restrizioni, multe ed accuse penali a chiunque fornisse un approccio di counseling o di psicoterapia standard, e anche agli operatori pastorali, che offrono aiuto alle persone con sentimenti omosessuali indesiderati e confusione di genere che cercano volontariamente un supporto. I sostenitori dei cosiddetti divieti delle 'terapie di conversione' utilizzano un linguaggio fuorviante, come "danno" e "tortura", che mal rappresenta le pratiche effettive, al fine di far avanzare un punto di vista ideologico.

6. Le aspirazioni politiche sacrificano una terapia avvertita come particolarmente necessaria per i bambini e per gli adulti che provano angoscia verso il proprio sesso. Si veda il paragrafo 26 della Rassegna.

I divieti alle 'terapie di conversione' per i minori proibiranno effettivamente ai bambini con 'disforia di genere' di ricevere ciò che il governo finlandese, ad esempio, ha stabilito che dovrebbe essere il trattamento di prima linea, sulla base della ricerca. Questo include il trattamento delle condizioni psichiatriche che possano predisporre gli adolescenti all'insorgenza della 'disforia di genere', cioè interventi psicologici per aiutarli a sentirsi a proprio agio con il proprio sesso biologico senza intervenire dal punto di vista medico sul corpo, fino a quando non raggiungono i venticinque anni di età. Al contrario, le cosiddette cure mediche affermative, che cercano di cambiare il corpo in modo che corrisponda ai sentimenti, hanno una evidenza insufficiente che deriva da pochi studi sugli effetti a lungo termine del trattamento di affermazione del genere nei bambini. Invece, esiste una pleora di prove che evidenziano gli effetti collaterali dannosi di questo tipo di approccio, come la sterilità, l'infertilità, la riduzione della massa ossea e le alterazioni della voce, ecc.

7. I divieti alle 'terapie di conversione' non sono sicuri mentre i nessi causali potenzialmente esistenti tra i traumi e le attrazioni per lo stesso sesso e la 'disforia di genere' restano non esaminati. Si veda il paragrafo 27 della Rassegna.

Nonostante il fatto che attualmente la ricerca sia insufficiente per spiegare le cause di qualsiasi comportamento indesiderato verso le persone dello stesso sesso o della 'disforia di genere' indesiderata, gli organismi più autorevoli hanno proseguito irresponsabilmente a vietare le 'terapie di conversione'. Lo stanno facendo pur sapendo che ci sono dei potenziali collegamenti con dei traumi all'origine ma senza condurre la ricerca necessaria per determinare quale ruolo giochi il trauma nella formazione dei comportamenti verso le persone dello stesso sesso e della 'disforia di genere', e quindi senza prendersi adeguatamente cura di coloro che soffrono di attrazioni indesiderate o della disforia.

8. Secondo la ricerca peer-reviewed, le terapie che favoriscono il cambiamento non causano "danni" né incrementano la tendenza suicidaria. Si vedano i paragrafi 28-31 della Rassegna.

Contrariamente a quanto riportato dai media, la ricerca più recente di tipo peer-reviewed ha scoperto che la terapia che promuove il cambiamento non aumenta il suicidio né il comportamento pericoloso, ma sembra ridurlo, in alcuni casi in modo drastico, anche per le persone che rimangono identificate come LGB e che non sperimentano il cambiamento che speravano di ottenere grazie alla terapia. L'autodenuncia a giornalisti prevenuti, che non sono disposti a corroborare le affermazioni o a offrire dei resoconti alternativi, è una pratica comune, che porta ad una diffusa disinformazione su questo argomento. Noi supportiamo le indagini sulle presunte negligenze terapeutiche in cui sono stati segnalati casi con almeno delle prove di evidenza, per sostenerne la difesa. Non supportiamo l'auto-segnalazione parziale.

9. Le accuse di tortura per le ‘terapie di conversione’ sono prive di fondamento e sono progettate per mettere a tacere il dissenso. Si vedano i paragrafi 32-36 della Rassegna.

Le denunce di tortura presenti nelle psicoterapie dell'Occidente sono prive di fondamento. Queste vengono utilizzate per diffamare in modo mirato e con una certa carica emotiva al fine di controllarci e portarci via le nostre libertà. Non ci sono casi giudiziari in cui un professionista autorizzato abbia praticato la tortura o un trattamento abusante nel rivolgersi alle SSA indesiderate. Il collegamento tra divieti di terapia e tortura sembra mirare a garantire che tali divieti non possano venire contestati in alcuna circostanza. Invitiamo coloro che riferiscono di presunti abusi a fornire un'analisi solida delle prove di evidenza collegate alle torture che citano.

10. I responsabili della Chiesa che accettano i divieti alle ‘terapie di conversione’ diffamano e minano i ruoli potenzialmente complementari della consulenza pastorale e professionale. Si vedano i paragrafi 37-39 della Rassegna.

Noi sosteniamo le scritture Cristiane che distinguono tra tentazioni ed azioni. È necessario che la comunità cristiana chiarisca i termini come 'celibato', 'astinenza' e 'castità'. Concentrarsi solo sui diritti pastorali e non sui diritti delle persone al di fuori della Chiesa, comporterà un vuoto di aiuto per coloro che non hanno una fede cristiana. Molte persone provenienti da esperienze non religiose o da altre fedi in tutto il mondo cercano di abbandonare le attrazioni, i comportamenti e le identità LGBT. Preservare le libertà cristiane non dovrebbe andare a discapito dei diritti di coloro che cercano un accesso ad un supporto professionale al di fuori della chiesa. Teologicamente l'aiuto professionale (con una formazione scientifica) può essere considerato parte della rivelazione universale all'umanità. Riconosciamo che il pericolo di fare del 'cambiamento' un idolo, o dell'insistenza sul 'niente di meno di un cambiamento categorico', sia una indicazione di mancanza di fede. Sebbene tale supporto terapeutico non sia né necessario né sufficiente per un credente, tale input può contribuire allo sviluppo spirituale e al benessere di coloro che hanno fede. La terapia professionale, e quindi la libertà religiosa nella terapia, potrebbe non far parte delle credenze di ogni cristiano, ma lo è per alcuni. Se la libertà religiosa di alcune persone può essere tolta, quale libertà sarà rimossa dopo?

Firmato oggi 16 febbraio, 2022

Dr Mike Davidson
IFTCC Consiglio di Amministrazione

Dr Laura Haynes
IFTCC Consiglio Generale

Dr (Med) Peter May
IFTCC Consiglio Scienza e Ricerca