



OMOSESSUALITÀ 3 | Etiologia

UN EXCURSUS STORICO E DI TEORIA CLINICA

di Massimo Gandolfini*

L'attuale dibattito sulla cosiddetta "omofobia" ha attirato l'interesse dei mass-media sul tema più ampio e complesso dell'omosessualità.

Omosessuali si nasce o si diventa? Si ha questa caratteristica fin dalla nascita, o la si acquisisce nel tempo, a seguito di pressioni pedagogiche, culturali, ambientali?

Sono domande per nulla nuove e che possono essere applicate a numerosi aspetti dello sviluppo umano: natura o condizionamento culturale?

Secondo lo psichiatra/psicoterapeuta Paolo Bertrando l'intera storia della psichiatria può essere vista come un pendolo oscillante "fra biologia e ambiente, fra natura e cultura".

Un breve excursus storico in questo senso può essere utile per meglio inquadrare il tema.

La psichiatria ottocentesca ebbe un'impronta nettamente "positivista", figlia del positivismo filosofico nato in seguito al grande sviluppo tecnologico degli anni che vanno dalla fine del secolo XIX alla Prima Guerra Mondiale: il canale di Suez e la torre Eiffel (ma certamente non solo questi) furono i simboli del dominio dell'uomo "tecnologico" sulla materia e sulla natura, inducenti un vero delirio di onnipotenza.

Il termine "positivismo" fu coniato da Saint-Simon (1760-1825), e poi ripreso da Auguste Comte (1798), per indicare lo stadio "scientifico del sapere umano", in contrapposizione ai due stadi precedenti, qualificati come "teologico" e "metafisico".

L'assioma della psichiatria positivista era che "le patologie di competenza psichiatrica sono da considerarsi malattie biologiche, delle quali presto o tardi si troveranno le cause".

"Innatismo" – quindi – associato ad un certo "fatalismo" generato dall'impotenza di fronte a malattie biologiche ed ereditarie non contrastabili. Unico atteggiamento "scientifico e razionale" da assumere non poteva che essere "snidare l'anormale", al fine di isolarlo ed interdirlgli la riproduzione. Trovano radice proprio in questo contesto culturale le teorie e le politiche eugenetiche (F.Galton, 1822-1911), gli studi di Binet (1857-1911) sulla determinazione del "quoziente intellettuale" e la fisio-patognomica di Cesare Lombroso (1835-1909)

I due eventi storici che mandarono in crisi la psichiatria positivista ottocentesca furono la Prima Guerra Mondiale (nell'orizzonte scientifico compaiono le "patologie psichiatriche post-belliche" e i "disturbi da stress post-traumatico", e correlati) e l'affermazione

politica del Terzo Reich, con la conseguente fuga di numerosi psichiatri tedeschi verso l'America e – quindi – l'approdo verso l' "american dream", fondato sulla certezza che chiunque, prescindendo dalla propria origine, può raggiungere i più alti livelli culturali, politici, economici e sociali. Nascono così nuovi movimenti psichiatrici, quali il comportamentismo, la terapia familiare e l'antipsichiatria, che attribuiscono all'ambiente una responsabilità determinante nell'origine e nella cura delle malattie psichiche, e che domineranno la scena fino agli anni '80 del Novecento, quando – sotto la spinta economica delle multinazionali farmaceutiche e dell'affermarsi della genetica come scienza autonoma – il pendolo di cui sopra torna a spostarsi verso l'estremo biologico/innatista.

Torni e ritorni storici e culturali, tutt'altro che rari.

Tra questi "gruppi di pressione" favorevoli ad una interpretazione biologista delle caratteristiche umane, si può localizzare il movimento omosessualista.

Nel manuale di strategia "gay", "After the ball" (Plume, N.York, 1989) possiamo leggere testualmente: "Asserire pubblicamente che l'omosessualità potrebbe essere scelta, significherebbe scoperchiare il verminaio intitolato 'scelta morale e peccato' e dare ai religiosamente intransigenti un bastone con il quale batterci. Gli eterosessuali devono pensare che sia naturale per alcune persone essere omosessuali, come lo è per altre essere eterosessuali; con questo, perversione e seduzione non c'entrano ... è semplicemente una questione di probabilità – una su dieci – se qualcuno diventa omosessuale ... ogni eterosessuale deve essere portato a pensare che lui stesso avrebbe potuto facilmente nascere omosessuale". L'operazione culturale che si cerca di perseguire, quindi, è la seguente: l'omosessualità è "innata", se è innata non può che essere "naturale", se è naturale è "buona".

Vale la pena, a questo punto, una digressione critica sull'assunto precedente. Va detto, infatti, che molte cose sono innate, ma non sono considerate né considerabili naturali o buone. Prendiamo ad esempio le condizioni di disturbi della differenziazione sessuale: sono certamente innate (per lo più in quanto genetiche), ma nessuno penserebbe che è "naturale" che un bimbo nasca con queste patologie, e ancor meno penserebbe che è "buono". Ancora: non tutto "ciò che esiste" è per ciò stesso "naturale" (pensiamo, ad esempio, ad ogni forma di malattia), e ciò che è naturale per gli animali (il sempre citato esempio del "pinguino gay") non è per ciò stesso "naturale" per l'uomo (o dovremo accettare anche incesto, cannibalismo, infanticidio come comportamenti "naturali"?).



Nel corso degli ultimi vent'anni, all'interno della cultura gay, si è andata strutturando una specificazione che, per certi versi, si pone in contraddizione con la teoria dell'innatismo omosessuale: è la cosiddetta "ideologia di genere", che esige di distinguere nettamente l'identità sessuale (cioè la consapevolezza di appartenere al sesso maschile o femminile, biologicamente determinati), dall'identità di genere, considerando quest'ultima come socialmente costruita (ed imposta) e senza alcun legame con la prima. Sul piano pratico, ciò significherebbe che essere maschio o femmina non ha nulla a che fare con diventare uomo o donna, se non fosse che la società impone atteggiamenti, comportamenti e ruoli attribuiti e percepiti come specifici e differenti per ciascun sesso. Una "tragica" smentita dell'ideologia di genere si ebbe con la triste e drammatica storia di David Reimer, alias Brenda.

In sintesi, secondo l'ideologia gay l'orientamento sessuale è biologicamente determinato (secondo l'assunto che "omosessuali si nasce"), mentre secondo l'ideologia di genere il concetto stesso di orientamento sessuale va rifiutato, essendo solo il prodotto del condizionamento sociale. In questa prospettiva, l'esercizio del diritto di autodeterminazione implica che ogni persona sceglie a quale genere appartenere e, conseguentemente, quale tipo di comportamento sessuale praticare.

LA GENESI BIOLOGICA

Il primo a tentare di gettare le basi della natura biologica (quindi, innata) dell'omosessualità, fu Magnus Hirschfeld (1868-1935), medico tedesco, omosessuale militante, dedito al travestitismo femminile, considerato tra i fondatori del movimento gay internazionale.

La sua raccolta di documenti – ottenuti studiando le abitudini sessuali dei frequentatori di un bordello annesso al suo istituto di ricerca – andò letteralmente in "fumo": gerarchi nazisti ne ordinarono il rogo, quando si accorsero di far parte del "campione" studiato, temendo di vedere pubblicate le personali abitudini sessuali perverse.

IPOTESI ORMONALE

L'ipotesi di una causa "ormonale" dell'omosessualità fu la prima ad essere presa in considerazione, ma venne rapidamente abbandonata, essendo emerso che gli ormoni – pur avendo un ruolo fondamentale nello sviluppo degli organi genitali e dei caratteri sessuali secondari – non avrebbero un particolare effetto sull'orientamento sessuale della persona (al massimo, possono incidere sul cosiddetto "appetito sessuale").

William H. Perloff, una delle massime autorità scientifiche sul tema, chiuse l'argomento con l'affermazione che "l'omosessualità è un fenomeno puramente psicologico, la cui etiologia non dipende da un fatto ormonale e la cui modificazione non è conseguibile con sostanze endocrine".

Più recentemente, con studi inerenti il ruolo della struttura genetica del cromosoma Y e la sua espressione in termini di produzione ormonale (androgeni e testosterone), si è configurata la possibilità che la carenza patologica di ormoni maschili durante lo sviluppo embrionico possa giocare un ruolo in ordine alla "mascolinizzazione", alla "vis" sessuale, ed anche all'orientamento sessuale.

IPOTESI NEUROLOGICA: IL CERVELLO FEMMINILE

Nel 1978 veniva pubblicato uno studio dell'Università di California (USA) in cui veniva descritta una precisa diversità morfologica cerebrale tra sesso maschile e femminile (R.A.Gorski, J.H.Gordon, J.E.Shryne, A.M.Southam "Evidence for a morphological sex difference within the medial preoptic area of the rat brain", Brain Research, 148, 1978, pp.333-346).

Si era evidenziato che uno dei nuclei ipotalamici anteriori, nucleo preottico, presentava nei ratti maschi un volume maggiore rispetto alle femmine.

Simon LeVay, neuroscienziato di San Diego (California) e noto attivista gay, pensò che il medesimo dimorfismo sessuale poteva presentarsi nell'uomo, e che potesse anche spiegare il comportamento sessuale.

Così nel 1991 pubblicò su "Science" uno studio in cui dichiarava:

- anche nel maschio umano il "nucleo 3 dell'ipotalamo anteriore" è più voluminoso che nella femmina;
- studiando un gruppo di 27 gay morti per Aids, il suddetto nucleo aveva dimensioni inferiori rispetto agli eterosessuali, ed era invece molto simile volumetricamente a quanto si rileva nelle femmine;
- conclusione: "questi risultati indicano che il nucleo ricercato presenta un dimorfismo in relazione all'orientamento sessuale, almeno negli uomini, e suggerisce che l'orientamento sessuale abbia un substrato biologico" (S.LeVay, "A difference in hypothalamic structure between heterosexual and homosexual men", Science, 253, 1991, pp.1034-1037)

Quindi, l'omosessualità ha una base biologica!

La comunità scientifica, pur perplessa per una dichiarazione tanto affrettata sulla base di evidenze scientifiche inaccettabilmente esigue, stimando il neuroscienziato, si mise al lavoro, ricercando riscontri positivi. Che nessuno ritrovò. Apertamente attaccato e smentito nel mondo scientifico, LeVay ammise la propria "leggerezza": "Bisogna considerare ciò che non riuscito a dimostrare. Non ho provato che l'omosessualità è genetica, né ho trovato una causa genetica dell'omosessualità. Non ho dimostrato che omosessuali si nasce" (in "Discover", marzo 1994, pp.64-71).

IPOTESI GENETICA

Nel 1993 lo stesso Le Vay pubblicò un libro intitolato "Il cervello sessuale" ("The sexual brain", MIT Press, Cambridge, Massachusetts, 1993) in cui sostenne la tesi di un certo Dean H. Hamer, genetista dell'Istituto Nazionale del Cancro USA, che affermò di aver individuato un gene localizzato sul cromosoma X, responsabile dell'orientamento omosex. (D.H.Hamer et al. "A linkage between DNA markers on the X chromosome and male sexual orientation", Science, 261, 1993, pp.321-327)

Hamer osservò che nelle famiglie in cui era presente più di un figlio omosex., un numero significativo di zii materni avevano anch'essi più di un figlio omosex.



Arruolò 40 coppie di fratelli omosex e, ricercando sul cromosoma X, ritenne di aver trovato un gene Xq28 specifico: “abbiamo dimostrato che una forma di omosessualità maschile si trasmette in modo preferenziale per via materna ed è legata geneticamente alla regione q28 del cromosoma X”

Nel 1995, Hamer allargò il proprio gruppo di ricerca e pubblicò un secondo studio sul medesimo tema (S.Hu, A.M.Pattatucci, C.Patterson, D.H.Hamer et al. “Linkage between sexual orientation and chromosome Xq28 in males but not in females” *Nature Genetics* 11, 1995, pp.248-256).

Stimolati dallo studio di Hamer, si compose un diverso gruppo di ricercatori, che provò a replicare/verificare il lavoro di Hamer, arruolando un nuovo gruppo di 52 coppie di fratelli omosex.

Nel 1999 gli AA. concludevano il loro studio dichiarando: “Questi risultati non supportano l'esistenza di un gene localizzato sul cromosoma X responsabile dell'omosessualità” (G. Rise et. Al “Male homosexuality. Absence of linkage to Microsatellite markers at Xq28”, *Science* 23,1999, pp.665-667).

In verità, già nel 1993, due ricercatori della Columbia University, William Byne e Bruce Parson, analizzando lo studio di Hamer – trovandolo molto lacunoso e, addirittura, con sospetto di manipolazione dei dati – concludevano che “oggi giorno non ci sono evidenze scientifiche che supportino una teoria biologica dell'omosessualità” (W.Byne, B.Parson “Human Sexual Orientation”, *Arch.Gen.Psychiatry* 50,1993, pp.228-239).

IPOTESI CROMOSOMICA

Nel 1956, C.M.B. Pare volle verificare la cosiddetta “teoria di Lang” sulla femminilità cromosomica delle persone con tendenze omosessuali.

Egli indagò il sesso cromosomico di 50 maschi classificati omosessuali, confrontandoli con un gruppo di controllo composta da 50 maschi e 50 femmine eterosessuali. Il risultato finale fu il seguente: “Tutti i soggetti omosessuali erano maschi del tutto tipici e l'incidenza della cromatina sessuale era identica all'incidenza del gruppo di controllo”.

Altri tentativi in ambito di individuazione di anomalie cromosomiche sono stati esperiti negli anni successivi, ma l'esito è stato sempre identico: anomalie anche grosse dei cromosomi sessuali non hanno ruolo causale dell'omosessualità.

Oggi, questa linea di ricerca è stata definitivamente abbandonata.

IPOTESI GENETICA E RICERCA SUI GEMELLI

Il lavoro veramente “pionieristico” in questa direzione venne condotto nel 1960 da Rainer, Mesnikoff, Kolb e Carr, e venne pubblicato sulla rivista “Psychosomatic Medicine” (n°22). I ricercatori giunsero alla seguente conclusione: “L'esame degli studi condotti in questi ultimi quattro anni su un numero considerevole di coppie di gemelli monoculari rivela la presenza di sole due coppie con caratteristiche veramente notevoli”.

Un analogo studio venne ripreso e condotto nel 1991 dai genetisti Bailey e Pillard, focalizzando l'attenzione sulla cosiddetta “proband-wise concordance” (PWC). Di che cosa si tratta? E' la misura per cui viene conteggiata ogni persona con tendenze omosessuali che ha un gemello con le stesse tendenze.

Risultò che i gemelli omozigoti hanno una PWC del 52%: di per sé questo risultato è già sufficiente a smontare l'ipotesi genetica dell'omosessualità, perché trattandosi di gemelli geneticamente identici era scontato aspettarci una PWC del 100%.

Ma emersero altri dati molto interessanti: i gemelli di omozigoti omosessuali avevano una PWC del 22%, i fratelli non gemelli del 9,2% e i fratelli adottivi (quindi, geneticamente completamente diversi) del 10%. Risultò chiaro che altre cause, non riconducibili all'assetto genetico, giocavano un ruolo essenziale, prime fra tutte le relazioni familiari e l'ambiente socioculturale in cui si realizza lo sviluppo psichico del bimbo. Numerosi studi successivi, confermarono le conclusioni di cui sopra.

In verità, qualche anno prima di Bailey e Pillard, uno studio condotto studiando il comportamento (in generale, non specificamente sessuale) di 55 coppie di gemelli omozigoti che erano stati divisi e cresciuti in ambienti completamente diversi, aveva evidenziato un dato significativo anche per il tema in discussione: di queste 55 coppie, in 6 coppie un gemello aveva tendenze omosessuali, e di queste 6 solo 1 aveva entrambe i gemelli – cresciuti in ambienti diversi – omosessuali.

Lo stesso Hamer, alla fine, dovette riconoscere: “Da studi effettuati sui fratelli gemelli, sappiamo che nella maggior parte dei casi l'orientamento sessuale non è ereditario” (1995).

IPOTESI ANTROPOLOGICA: L'ORDINE DI NASCITA DELLA PERSONA OMOSESSUALE

E' un filone di ricerca che si poneva come obiettivo di verificare se vi fosse un rapporto significativo fra la persona omosessuale ed il proprio ordine di nascita all'interno della famiglia

d'origine. I modelli valutati sono stati numerosi, prendendo in considerazione anche molte variabili, come il sesso dei fratelli precedenti e seguenti, il rapporto maschi/femmine, l'età dei genitori e di ogni fratello, ecc..cioè, tutte le possibili variabili inerenti le caratteristiche del contesto familiare.

L'esito finale, comune sostanzialmente a tutti gli studi, fu che le relazioni familiari giocano un ruolo fondamentale nello sviluppo della personalità e, quindi, anche dell'orientamento sessuale.

Interessante – in questa direzione – è la constatazione riportata da Bogaert, Barman e Brukner che “i maschi appartenenti a coppie di gemelli di sesso diverso hanno una probabilità più alta di sviluppare tendenze omosessuali rispetto ad ogni altro gruppo di soggetti”. Tutto ciò non fa che confermare l'importanza dell'ambiente familiare e sociale in cui avviene lo sviluppo del bimbo.

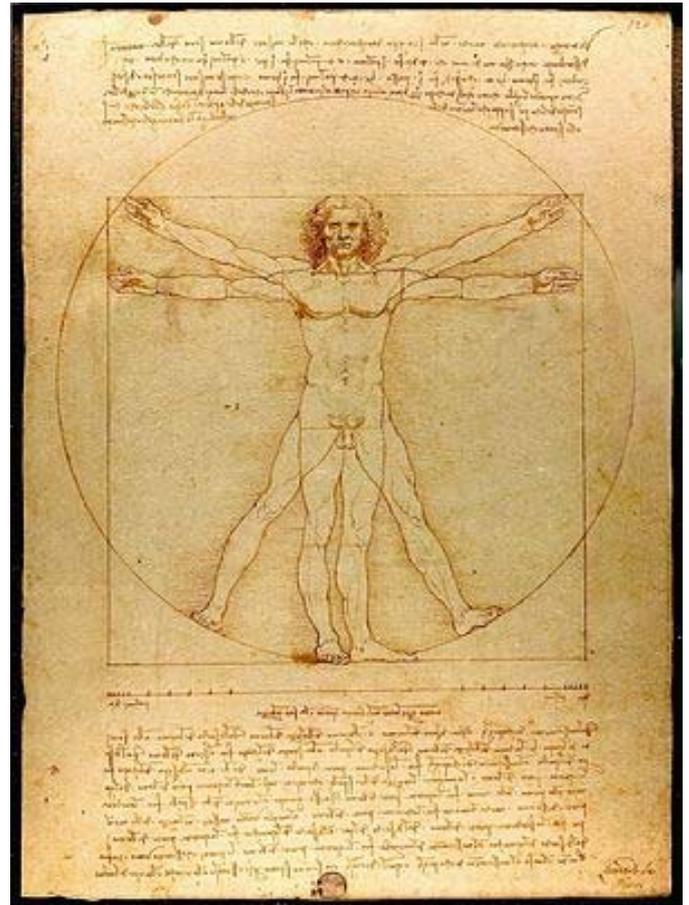
Nel 2010, sulla rivista “Neuroscientist” (16, pp.550-565), apparve un articolo (A.M. Bao e D.F. Swaab) in netta controtendenza con tutta la bibliografia precedente, in cui si afferma che “allo stato attuale non visono prove che l'ambiente sociale post-natale abbia un effetto cruciale sull'identità di genere o nell'orientamento sessuale”. Non può sfuggire la “strana” coincidenza temporale fra quest'articolo e l'irrompere sulla scena pubblica del tema delle “adozioni gay”.



CONCLUSIONI

In modo sintetico, per quanto attiene lo studio della componente “biologica” dell’omosessualità possiamo affermare di avere raggiunto alcune documentate conclusioni:

1. Non esiste un gene dell’omosessualità
2. Non vi sono anomalie cromosomiche che spieghino l’omosessualità
3. L’omosessualità non è ereditaria in termini genetici
4. Assume ruolo di grande importanza l’ambiente “biografico” in cui avviene lo sviluppo del bimbo (relazioni familiari, modello educativo pedagogico-culturale, ambiente sociale).
5. Lo studio sui gemelli omozigoti evidenzia un “quid” in termini di “fattori di predisposizione” non meglio sostanziabili sul piano biologico, per la cui espressione comportamentale gioca un ruolo ancora più determinante l’ambiente socio-familiare in cui avviene la crescita del soggetto;
6. Non si può categoricamente escludere a priori che in alcuni, particolari casi fattori biologici, genetici e neurologici, non possano giocare un ruolo nello sviluppo dell’orientamento omosessuale, ma questi vanno affrontati ed interpretati come “co-fattori” interagenti con il determinante rappresentato dall’ambiente “biografico”.



** Primario neurochirurgo e Neuropsichiatra
Direttore Dipartimento Neuroscienze
Poliambulanza Brescia
Vicepresidente nazionale Associazione Scienza & Vita*