

PROGETTO GIONATA  
PORTALE SU FEDE ED OMOSESSUALITÀ



# LA RELIGIONE CATTOLICA E LE PERSONE OMOSESSUALI

Come i gruppi di cristiani omosessuali aiutano gay e lesbiche cattolici a conciliare la loro fede con l'omosessualità

Questo testo è disponibile sotto la licenza



Creative Commons, Attribuzione - Non commerciale - Condividi allo stesso modo, 4.0  
Creative Commons, Attribution - Non commercial - Share Alike, 4.0

Per maggiori informazioni sulle condizioni di utilizzo:  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode>

# LA CHIESA CATTOLICA E LE PERSONE OMOSESSUALI

Come i gruppi di cristiani omosessuali aiutano gay e lesbiche cattolici a conciliare la loro fede con l'omosessualità

## PRESENTAZIONE DELLA RICERCA

**A**pochi giorni dalla conferenza internazionale “Le strade dell’Amore, per una pastorale con le persone omosessuali e transessuali (Roma, 3 ottobre 2014)”, che ha voluto porre all’attenzione del Sinodo dei Vescovi cattolici la domanda «Quale pastorale per le persone omosessuali e transessuali», è stato finalmente pubblicato il lavoro di ricerca “Religione e omosessualità: uno studio empirico sull’omofobia interiorizzata di persone omosessuali in funzione del grado di religiosità”. Questa ricerca, per la prima volta in Italia, analizza approfonditamente l’impatto degli insegnamenti del Magistero della Chiesa Cattolica sulla vita delle persone omosessuali e indaga sugli effetti che una pastorale cattolica, inclusiva e accogliente, può avere sui gay e sulle lesbiche cattolici.

Questo studio italiano ha direttamente coinvolto **366 persone omosessuali**, distinte tra cattolici e non credenti, ed alcuni gruppi italiani di cristiani omosessuali che fanno esperienza nella Chiesa Cattolica di una pastorale inclusiva che mira alla risoluzione dei conflitti che gay e lesbiche cattolici possono percepire tra le loro credenze religiose e la loro omosessualità.

Un lavoro di ricerca condotto dalla dottoressa Arianna Petilli, laureata in Psicologia Clinica e della Salute (Istituto Miller, Florence, Italy), insieme al professor Davide Dettore (Department of Psychology, University of Florence, Florence, Italy), alla dottoressa Antonella Montano (Beck Institute, Rome, Italy) e al professor Giovanni Battista Flebus (University of Milan/Bicocca, Italy).

I risultati della ricerca confermano che la religione cattolica influenza pesantemente il modo in cui gay e lesbiche valutano la loro omosessualità, mostrando che gli omosessuali cattolici sono caratterizzati da maggiori livelli di omofobia interiorizzata, rispetto a quelli non credenti. I risultati evidenziano, inoltre, che quanto più i valori cattolici influenzano la famiglia di origine, tanto più l’omofobia interiorizzata dalla persona omosessuale è forte e radicata.

La ricerca, per la prima volta, analizza anche gli effetti della pastorale inclusiva portata avanti dai gruppi di cristiani omosessuali nella Chiesa Cattolica italiana. Nati generalmente in maniera spontanea, tali gruppi sono ospitati spesso in maniera pubblica in parrocchie cattoliche (come accade a Firenze, Catania, Palermo, Padova) e suppliscono all’assenza di una pastorale ufficiale di accompagnamento e accoglienza delle persone omosessuali.

I risultati della ricerca mostrano che all’aumentare del tempo di frequentazione di questi gruppi, i livelli di omofobia interiorizzata, ovvero il rifiuto della propria omosessualità, nei cattolici omosessuali si riducono significativamente. Infatti molte delle attività organizzate all’interno dei gruppi (preghiere, testimonianze, studio di brani biblici) hanno l’obiettivo di aiutare i cattolici omosessuali a interpretare l’omosessualità in un’ottica religiosa positiva.

Il cammino di accoglienza e di riconciliazione portato avanti all'interno della Chiesa Cattolica dai gruppi di cristiani omosessuali, oggi presenti in tutto il mondo, è un esempio estremamente interessante di una pastorale nata dal basso che, quando si svolge in realtà parrocchiali, ha il merito di insegnare concretamente alle comunità religiose che li accolgono come superare ogni forma di discriminazione e gli stereotipi sulle persone omosessuali.

### **Ma chiediamo proprio alla dott.ssa Arianna Petilli qual era l'obiettivo del suo studio?**

Tutto il lavoro è stato guidato da un obiettivo ben preciso, cercare di capire come la religione cattolica influenzi gli atteggiamenti che gay e lesbiche nutrono rispetto alla propria omosessualità. Pertanto, sono stati confrontati tre diversi gruppi di persone omosessuali: i gay e le lesbiche che si definivano non credenti, i gay e le lesbiche cattolici che frequentavano un gruppo di cristiani omosessuali e i gay e le lesbiche cattolici che dichiaravano di non averne mai frequentato uno. In totale la ricerca ha coinvolto 366 persone. Dei tre gruppi sono stati misurati e messi a confronto i livelli di omofobia interiorizzata.

### **Prima di procedere ad analizzare insieme i risultati della sua ricerca, ci spieghi meglio che cos'è l'omofobia interiorizzata e come la religione cattolica influenza i livelli di omofobia interiorizzata di gay e lesbiche.**

Con l'espressione "omofobia interiorizzata" si fa riferimento all'interiorizzazione, da parte di una persona omosessuale, della visione negativa che la società nutre nei confronti dell'omosessualità. Detto in altri termini, le persone omosessuali apprendono e applicano verso loro stessi gli stereotipi negativi relativi all'omosessualità che sono diffusi nel contesto sociale in cui vivono. Per quanto riguarda il rapporto tra religione cattolica e omofobia interiorizzata, sembrerebbe che riconoscersi in una religione che promuove una visione negativa dell'orientamento omosessuale, non faccia altro che incrementare i pregiudizi di gay e lesbiche verso l'omosessualità e, quindi, verso loro stessi. Com'è noto, infatti, la Chiesa Cattolica mantiene ferma la propria posizione di condanna morale nei confronti dei rapporti sessuali tra persone dello stesso sesso, proponendo la castità come l'unica possibilità di condotta corretta per gay e lesbiche. Una persona, quindi, che prova attrazione per lo stesso sesso e che si definisce cattolica, dovrà fare i conti con gli insegnamenti della propria confessione religiosa, specie se in questi si riconosce e se hanno un importante valore soggettivo. Nella maggior parte dei casi ne deriverà un forte conflitto tra le proprie preferenze sessuali e le credenze religiose, che ostacolerà il processo di accettazione della propria omosessualità.

### **Quali sono i risultati del suo studio sul rapporto tra religione cattolica e omofobia interiorizzata?**

In modo non sorprendente, anche i risultati del mio studio confermano che la religione cattolica influenza pesantemente il modo in cui gay e lesbiche valutano la loro omosessualità, mostrando che i gay e le lesbiche cattolici coinvolti nella ricerca, rispetto ai non credenti, sono caratterizzati da maggiori livelli di omofobia interiorizzata. I risultati evidenziano, inoltre, che quanto più i valori religiosi cattolici influenzano la famiglia di origine dell'intervistato, tanto più la sua omofobia interiorizzata è forte e radicata.

### **Concentriamoci più da vicino sui gruppi di cristiani omosessuali. Innanzitutto, come nascono questi gruppi e qual è la loro finalità?**

A dispetto della dottrina cattolica istituzionalizzata, in varie parti del mondo i gay e le lesbiche cattolici si sono spontaneamente riuniti in gruppi in cui continuano a praticare la loro religione senza cercare di nascondere o modificare la loro omosessualità, né tantomeno proponendo la castità come l'unica strada percorribile. Questo è accaduto anche in



Italia con la nascita dei gruppi di cristiani omosessuali. La finalità, nello specifico, è quella di aiutare i partecipanti a risolvere l'incompatibilità sperimentata tra le loro credenze religiose e l'omosessualità. Come vi spiegavo prima, a causa degli insegnamenti cattolici ufficiali che continuano a mostrarsi contrari alla sessualità omosessuale, molti gay e lesbiche cattolici possono percepire un forte conflitto tra i propri valori religiosi e il proprio orientamento sessuale. I gruppi di cristiani omosessuali cercano di offrire a coloro che li frequentano la possibilità di vivere la loro omosessualità nel rispetto delle credenze religiose, senza dover rinunciare a nessuno di questi due aspetti.

### **Come cercano di raggiungere questo risultato?**

All'interno di ciascun gruppo vengono organizzate numerose attività finalizzate a promuovere una nuova interpretazione religiosa positiva dell'omosessualità. Per esempio alcuni incontri sono dedicati alla lettura dei testi sacri, interpretati secondo i contributi della nuova esegesi che dimostrano come ogni passo biblico vada attentamente collocato all'interno del contesto storico e culturale in cui è stato scritto. Altri momenti sono dedicati alla preghiera, collettiva e individuale e, altri ancora, all'approfondimento con esperti di argomenti correlati al rapporto tra Chiesa cattolica e omosessualità. Inoltre, in base alla mia esperienza in alcuni gruppi di cristiani omosessuali, mi sono potuta accorgere di come, all'interno dei gruppi, la religione sia spesso interpretata come un rapporto diretto con Dio che non ha bisogno della mediazione dell'istituzione cattolica.

In questo modo sarà privilegiato un cammino spirituale personale che avrà l'effetto di ridurre l'importanza dei documenti cattolici, sempre avversi all'omosessualità agita, e quindi di ridimensionare il loro impatto negativo sull'immagine che gli omosessuali cattolici hanno di loro stessi e della loro sessualità. Del resto, benché il più delle volte coloro che frequentano tali gruppi siano, per la maggior parte, cattolici, la definizione di "cristiani" sta a indicare la loro distanza dalla gerarchia ecclesiastica e da un modo di concepire la religione come un insieme di dogmi e divieti.

### **Quali sono i risultati del suo studio che riguardano i gruppi di cristiani omosessuali?**

Come dicevo prima, i gay e le lesbiche cattolici del mio studio sono risultati più omofobici degli omosessuali non credenti, senza alcuna distinzione determinata dal fare o meno parte di un gruppo di cristiani omosessuali.

Si potrebbe quindi frettolosamente concludere che tali gruppi non siano capaci di raggiungere l'effetto sperato. In realtà, la ricerca mette in evidenza ulteriori risultati che offrono diversi spunti di riflessione. Innanzitutto si è osservato che all'aumentare del tempo di frequentazione del gruppo, i livelli di omofobia interiorizzata dei partecipanti si riducono significativamente. Inoltre, confrontando i livelli di omofobia interiorizzata dei gay e delle lesbiche che erano arrivati al gruppo da meno di un anno con quelli dei cattolici che non avevano mai frequentato tali gruppi, si è potuto constatare come, almeno in questo studio, siano proprio le persone appena arrivate al gruppo quelle più omofobe.

Sembrerebbe, quindi, che tali gruppi siano frequentati soprattutto da coloro che posseggono una visione più negativa della loro omosessualità. Il fatto che, con l'aumentare del tempo di partecipazione, i livelli di omofobia interiorizzata si riducano, rende evidente quanto sia importante, per gay e lesbiche cattolici, frequentare gruppi religiosi che validano la loro omosessualità.

### **Perché, secondo lei, frequentare questi gruppi ha effetti così positivi?**

Dovete considerare che, per alcuni, il gruppo rappresenta l'unico luogo in cui vivere senza inibizioni la propria omosessualità e l'unico contesto in cui praticare la propria religione senza sensi di colpa. Molte delle attività organizzate all'interno dei gruppi, infatti, hanno l'obiettivo di aiutare i partecipanti a mettere in discussione gli insegnamenti cattolici ufficiali, sempre contrari alla sessualità omosessuale, per interpretare, invece, l'omosessualità, in

un'ottica religiosa positiva. Nel gruppo, inoltre, è possibile conoscere altri gay e lesbiche cattolici che, vivendo la medesima condizione, possono divenire importanti fonti di sostegno oltre che validi modelli di riferimento. Si tratta di un aspetto, quest'ultimo, da non sottovalutare perché spesso i gay e le lesbiche cattolici sono costretti a un duplice isolamento, quello che ricevono dalla comunità omosessuale, che li respinge perché credenti, e quello del mondo religioso che li rifiuta perché omosessuali. Diventa chiaro, allora, che la frequentazione di tali gruppi si trasforma in un'opportunità unica per rompere l'isolamento in cui spesso molti omosessuali cattolici sono costretti e per sviluppare una nuova identità in cui omosessualità e valori religiosi coesistono in perfetto equilibrio.



**ARIANNA PETILLI**, laureata in Psicologia Clinica e della Salute, è iscritta all'Albo dell'Ordine degli Psicologi della Toscana con il numero 6500. Specializzanda in Psicoterapia Cognitivo Comportamentale presso l'Istituto Miller di Firenze, svolge l'attività clinica privata a Firenze occupandosi, prevalentemente, di disturbo ossessivo compulsivo, disturbi del comportamento alimentare e disturbi d'ansia. Lavora, inoltre, con pazienti gay e lesbiche aiutandoli nel processo di accettazione del proprio orientamento sessuale e nell'affrontare le difficoltà legate all'omofobia, sociale e interiorizzata.

Organizza incontri di formazione e gestisce percorsi di approfondimento rivolti alle coppie, eterosessuali e omosessuali. E' stata relatrice in forum e convegni, nazionali e internazionali.

Per contattarla via e-mail: [ariannapetilli@gmail.com](mailto:ariannapetilli@gmail.com)

# RELIGIONE E OMOSESSUALITÀ: UNO STUDIO EMPIRICO SULL'OMOFobia INTERIORIZZATA DI PERSONE OMOSESSUALI IN FUNZIONE DEL GRADO DI RELIGIOSITÀ

Arianna Petilli (Istituto Miller, Florence, Italy)

Davide Dèttore (Department of Psychology, University of Florence, Florence, Italy)

Antonella Montano (Beck Institute, Rome, Italy)

Giovanni Battista Flebus (University of Milan/Bicocca, Italy)

## ABSTRACT

Secondo i dettami della Congregazione per la Dottrina della Fede, il desiderio omosessuale, ma soprattutto il comportamento omosessuale, sono in netto contrasto con la dottrina cattolica istituzionalizzata. Gay e lesbiche cattolici si trovano quindi in stato di grande conflitto. Con l'intento di favorire lo sviluppo di un'identità in cui fede e omosessualità sono integrate con successo, i gruppi italiani di cristiani omosessuali organizzano numerose attività finalizzate a ridurre lo stigma derivante dalla condanna cattolica dei rapporti omoerotici e a promuovere una fede personale che potrebbe trasformare la religione in una potente risorsa psicologica.

Per valutare se tali obiettivi vengano raggiunti, il presente studio si propone di verificare se i livelli di omofobia interiorizzata dei partecipanti siano minori rispetto a quelli mostrati dai gay e dalle lesbiche cattolici che non li hanno mai frequentati e dagli omosessuali non credenti.

Benché emerga che i soggetti cattolici dello studio siano più omofobici, le loro condizioni mentali generali non differiscono rispetto a quelle degli omosessuali non credenti. Inoltre, all'aumentare del tempo dedicato alla frequentazione dei gruppi i livelli di omofobia interiorizzata dei partecipanti si riducono mentre migliora il benessere psicologico generale. Nelle conclusioni tali dati sono discussi in relazione all'efficacia di tali gruppi.

## PAROLE CHIAVE

Omofobia interiorizzata, gay e lesbiche cattolici, psicopatologia associata



## INTRODUZIONE

Assumere un atteggiamento affermativo nei confronti di se stessi e della propria sessualità non è un processo rapido o scontato per la maggior parte delle persone omosessuali che vivono in società in cui qualunque variazione dall'eterosessualità è rifiutata o mal tollerata. Questo è ancor più evidente per coloro che, oltre a essere omosessuali, si definiscono cattolici. In un'indagine condotta sulla popolazione omosessuale italiana, Barbagli e Colombo (2007) osservano, infatti, che la religione cattolica ritarda il raggiungimento di una piena consapevolezza di sé e ostacola lo sviluppo di un'identità sessuale positiva.

Com'è noto, gli insegnamenti cattolici ufficiali, sebbene di recente attenti a distinguere tra orientamento e comportamenti omosessuali, continuano a mostrarsi nettamente contrari alla sessualità omosessuale. Perché privi di ogni possibilità procreativa e perché hanno luogo all'interno di unioni non consolidate dal vincolo matrimoniale, gli atti omosessuali sono considerati in possesso di caratteristiche tali da rendere l'inclinazione omosessuale stessa "oggettivamente disordinata" (Congregazione per la Dottrina della Fede, 1986). L'unica possibilità di condotta corretta per una persona omosessuale è rappresentata dalla castità, quindi dalla necessità di astenersi da ogni manifestazione agita della propria sessualità. Come conseguenza gay e lesbiche percepiranno una dolorosa contraddizione tra fede e omosessualità e, a meno che non siano completamente casti, vivranno un profondo conflitto tra le proprie preferenze sessuali e i valori religiosi interiorizzati. Questo sarà causa di uno stress considerevole (Jones e Yarhouse, 2007; Yarhouse e coll., 2005; Yarhouse e Tan, 2004) oltre che di un significativo disagio emotivo (Beckstead e Morrow, 2004; Glassgold, 2008; Mark, 2008; Morrow, 2003). Il conflitto tenderà a risolversi rinunciando a uno dei due aspetti responsabili della dissonanza sperimentata e quindi scegliendo tra l'affiliazione religiosa e l'omosessualità. Talora questa decisione potrebbe non essere semplice in particolare per quanti attribuiscono una pari importanza a ciascuna delle due dimensioni.

Gli omosessuali dello studio di Couch e Pitts (2006) decidevano, per la maggior parte, di allontanarsi dalla Chiesa e quindi di respingere la loro identità religiosa. Si tratta di una scelta che non ha sempre successo, perché non appartenere più al mondo religioso non consente di neutralizzare l'impatto negativo degli insegnamenti religiosi omofobici. Al contrario, esistono persone omosessuali che decidono di rinunciare alla propria omosessualità e che, per questo, si sottoporranno a terapie riparative od opteranno per l'astinenza sessuale (Jones e Yarhouse, 2007; Rodriguez e Ouellette, 2000; Yarhouse e coll., 2005; Yarhouse, 2008). Tuttavia, la continua repressione dei desideri e dei comportamenti omoerotici esporrà il soggetto a una tensione negativa che, nel lungo termine, potrebbe essere causa di un forte disagio psichico.

Ambedue le alternative sembrerebbero dunque poco funzionali al benessere del soggetto perché impediscono una piena espressione del sé nel rispetto della propria sessualità e delle credenze religiose. La scelta più adattiva da un punto di vista psicologico potrebbe consistere, viceversa, nell'integrazione di questi due aspetti in una nuova identità complessiva e, benché vi siano evidenze per cui, per qualche omosessuale tale integrazione sia possibile (Yip, 1997a; 1997c), è improbabile che questa sia la soluzione più frequente e immediata per la maggior parte degli omosessuali cattolici.

L'omofobia interiorizzata rappresenta a tal proposito l'ostacolo forse più grande. Con l'espressione "omofobia interiorizzata" si fa riferimento alla presenza, nei gay e nelle lesbiche, di atteggiamenti negativi relativi all'omosessualità, spesso appresi ancor prima di divenire consapevoli del proprio orientamento sessuale (Herek, 1996; McGregor e coll., 2001; Meyer, 1995; Montano, 2000, 2007). Poiché di frequente gay e lesbiche entrano in contatto con messaggi contrari all'omosessualità, l'omofobia interiorizzata può essere considerata come un aspetto quasi inevitabile del loro sviluppo psicologico. Per quanto riguarda il rapporto con la religione, è possibile che il confronto con i discorsi religiosi che condannano l'omosessualità agita non faccia altro che irrigidire la valutazione generalmente negativa che i condizionamenti sociali hanno già contribuito a formare. Infatti, è stata osservata una forte associazione tra l'appartenenza a organizzazioni religiose che promuovono una visione negativa dell'omosessualità e alti livelli di omofobia interiorizzata (Barnes e Mayer, 2012) e, ancora, una forte associazione tra credenze religiose conservative nei

gay e nelle lesbiche e atteggiamenti negativi estremi circa la propria omosessualità (Wagner e coll., 1994; Weis and Dain, 1979).

Nel tentativo di aiutare le persone a integrare in modo armonico fede e omosessualità, sono nati, in varie parti del mondo, gruppi che riuniscono gli omosessuali credenti. Coloro che vi partecipano sono mossi dal desiderio di sentirsi ancora amati da Dio e dalla necessità di ribadire il diritto a vivere la fede e a partecipare alle funzioni religiose senza che ciò richieda un cambiamento delle condotte sessuali. Condividere quest'esperienza con altre persone, recuperare la parte credente di sé, che era stata messa da parte o fino a quel momento vissuta con difficoltà, e interpretare l'omosessualità in un'ottica religiosa positiva, fanno sì che il gruppo rappresenti un momento di socializzazione e confronto oltre che un'opportunità unica di accettazione e sviluppo di una nuova ed equilibrata identità.

Comunque, malgrado le difficoltà che s'incontrano nel colmare il divario percepito tra le convinzioni religiose e l'omosessualità e, pur tuttavia, dell'importanza dell'aiuto fornito da questi gruppi, in proposito esiste un profondo vuoto empirico.

Thumma (1991) studiò il processo di riconciliazione tra fede religiosa e orientamento sessuale all'interno di un'organizzazione per gay e lesbiche evangelici chiamata "Good News". L'integrazione è un obiettivo che veniva perseguito attraverso incontri di preghiera e ritiri spirituali, mediante una nuova interpretazione dei testi sacri e stimolando interazioni positive tra i membri.

Nel 1994 Wagner e collaboratori condussero uno studio in cui confrontarono i gay cattolici di "Dignity", un'organizzazione religiosa finalizzata a promuovere un sano equilibrio tra fede e omosessualità, con quelli che non afferivano ad alcuna organizzazione religiosa per omosessuali, ipotizzando che i partecipanti mostrassero livelli di omofobia interiorizzata minori. Benché l'ipotesi di ricerca non fosse confermata, furono trovate prove a sostegno dell'importante ruolo svolto da Dignity nel processo di auto-accettazione e integrazione.

A conferma di quanto sia importante far parte di organizzazioni religiose che rigettano la visione cristiana tradizionale di omosessualità, anche i risultati dello studio di Rodriguez e Ouellette (2000) mostrarono che quanto più un individuo era coinvolto nella Metropolitan Community Church of New York (MCC/NY), tanto maggiore era l'integrazione mostrata. Come spiegato dagli autori, la MCC/NY è un'istituzione religiosa cristiana che diffonde messaggi positivi sull'omosessualità, aiutando quindi i partecipanti ad alleviare il conflitto percepito tra questi due aspetti del sé.

Sembrerebbe dunque che la partecipazione a tali gruppi sia realmente in grado di favorire lo sviluppo di un'identità in cui fede e omosessualità sono integrate con successo. Purtroppo però, come già evidenziato, nella letteratura scientifica internazionale, e soprattutto italiana, le ricerche condotte in proposito sono molto scarse, per cui ciò che possiamo concludere sugli effetti benefici di questi gruppi deriva più da ragionamenti ed estrapolazioni piuttosto che da dati empirici reali.

Anche in Italia, da qualche tempo sembra delinearsi, per le persone omosessuali cattoliche, un nuovo cammino verso l'accettazione della propria sessualità e lo sviluppo di un'identità che sappia integrare le pulsioni omoerotiche con il credo religioso. A partire dal 1980, nascono infatti i gruppi di cristiani omosessuali che riuniscono al loro interno persone credenti, per lo più cattoliche, che a dispetto dell'apparente dicotomia tra l'essere omosessuale e l'essere cattolico, non vogliono rinunciare né alla loro fede né alla possibilità di vivere serenamente la loro omosessualità (per maggiori approfondimenti cfr. Ceccarelli, 2010; Donatio, 2010; Geraci, 2000; Pezzini, 1998).

L'obiettivo del presente studio consiste appunto nel verificare se gli atteggiamenti che gay e lesbiche nutrono nei confronti dell'omosessualità, valutati attraverso una misura di omofobia interiorizzata, siano influenzati dalla partecipazione a tali gruppi. Poiché i partecipanti sono attivamente impegnati in numerose attività finalizzate a promuovere una nuova interpretazione religiosa positiva di omosessualità e una maggiore integrazione, ipotizziamo che i loro livelli di omofobia interiorizzata siano minori rispetto a quelli mostrati dai gay e dalle lesbiche cattolici che non li hanno mai frequentati. Sembrerebbe, infatti, che far parte di gruppi religiosi che praticano una piena accettazione dell'omosessualità, abbia l'effetto di migliorare gli atteggiamenti di gay e lesbiche nei confronti del loro orientamento sessuale e rinforzare l'autostima (Yakushko, 2005), potenziare la loro salute mentale attraverso una riduzione dell'omofobia interiorizzata e una maggiore spiritualità (Lease e coll., 2005) e ridurre il conflitto percepito tra il proprio orientamento sessuale e le credenze religiose (Hamblin e Gross, 2011). Tali obiettivi, ipotizziamo possano essere raggiunti anche attraverso la frequentazione di un gruppo di cristiani omosessuali.

In effetti, sono molteplici i motivi per cui tali gruppi potrebbero rappresentare una valida occasione di integrazione e promozione del benessere psicologico. Già riuscire a configurarsi come reale la possibilità di poter essere contemporaneamente una persona omosessuale e cattolica dovrebbe essere di per sé positivo. Se a questo aggiungiamo

poi l'opportunità di condividere le proprie difficoltà con individui che vivono la medesima condizione, il dialogo con figure spirituali che li accolgono e accettano senza reticenze, il riferimento ai contributi della nuova esegesi che dimostrano come i testi sacri richiedano una riflessione che sappia andare oltre un'interpretazione letterale e momenti di preghiera collettiva e individuale, diventa chiaro che l'aiuto fornito sia tutt'altro che trascurabile. Tali obiettivi, potrebbero inoltre essere favoriti dal modo in cui, all'interno dei gruppi, si cerca di ridefinire il concetto di religione. Benché il più delle volte i partecipanti siano tutti cattolici, la definizione di "cristiani" sta a indicare la loro distanza dalla gerarchia cattolica, da un modo di concepire la religione come un insieme di dogmi e divieti e l'adesione, invece, a una visione di religione come rapporto diretto con Dio che non ha bisogno di mediazioni esterne. In questo modo sarà privilegiato un cammino spirituale personale che avrà l'effetto di ridurre l'importanza dei documenti cattolici, sempre avversi all'omosessualità agita, e quindi di ridimensionare il loro impatto negativo sull'immagine che gli omosessuali cattolici hanno di loro stessi e della loro sessualità. La conseguenza, anche in questo caso, dovrebbe consistere in una riduzione degli atteggiamenti omofobici e in un maggiore benessere psicologico.

Infatti, la capacità di distinguere la religione dalla spiritualità, oltre a essere stata riconosciuta come elemento fondamentale per risolvere il conflitto tra l'affiliazione religiosa e l'omosessualità (Love e coll., 2005), sembra avere una forte influenza sulla salute psicologica di gay e lesbiche credenti. In proposito, le ricerche indicano che le persone omosessuali con un forte senso di spiritualità abbiano una migliore salute mentale, se confrontati con gay e lesbiche che semplicemente dichiarano di partecipare a un'organizzazione religiosa (Lease e coll., 2005; Zinnbauer e coll., 1997), nonché una più alta autostima e una minore omofobia interiorizzata rispetto a quanti mostrano una forte religiosità (Tan, 2005). Ancora, con l'intento di valutare quali siano i ruoli che religione e spiritualità sono in grado di esercitare sulla salute mentale della popolazione LGB, Goodman (2008) ha osservato che, sebbene né la religione né la spiritualità risultassero associate a un forte di stress psicologico, solamente quest'ultima era correlata a un maggiore benessere. Infine, sembrerebbe che le persone omosessuali riescano a trarre sostegno dalla loro fede solamente nel momento in cui divengono capaci di prendere le distanze dagli insegnamenti dell'istituzione religiosa per riscoprire una propria spiritualità integrata con l'identità sessuale (Sullivan-Blum, 2004).

Con l'obiettivo di verificare se la distinzione tra religione e spiritualità operata all'interno dei gruppi di cristiani omosessuali sappia trasformare la fede da un insormontabile ostacolo in una potente risorsa psicologica, si è ritenuto utile inserire nel progetto di ricerca anche un gruppo di omosessuali non credenti. Nello specifico abbiamo ipotizzato che i loro livelli di omofobia interiorizzata, anche se minori di quelli mostrati dai cattolici che non hanno mai frequentato tali gruppi, saranno più alti rispetto a quelli dei partecipanti. Gli omosessuali non credenti, sebbene meno influenzati dalla morale sessuale cattolica, non dovrebbero infatti potere contare sul supporto della fede religiosa. I partecipanti invece, attraverso un lavoro di revisione circa il modo di vivere la propria fede, dovrebbero potere godere delle funzioni positive che questa sembra svolgere nel facilitare l'accettazione della propria omosessualità (Pezzini, 1998). Riducendo l'importanza degli insegnamenti cattolici ufficiali, e non sentendosi dunque più esclusa dall'amore di Dio, partecipando al gruppo la persona troverà il sostegno per affrontare le difficoltà legate al suo essere omosessuale, per affermare un'identità positiva e per vivere storie d'amore con persone dello stesso sesso. La loro salute mentale dovrebbe così risultare più funzionale perché influenzata dagli effetti che la spiritualità sembra esercitare sul piano psichico (Goodman, 2008; Lease e coll., 2005; Tan, 2005; Zinnbauer e coll., 1997).

Oltre a verificare il rapporto che lega l'omofobia interiorizzata al benessere psicologico e ai livelli di autostima, nella ricerca sono state incluse ulteriori variabili, per cercare di comprendere quali siano gli aspetti che potrebbero contribuire a incrementare e mantenere una visione distorta e negativa dell'omosessualità, oppure connessi a una maggiore accettazione delle proprie preferenze sessuali.

In conclusione la presente ricerca è guidata dalle seguenti ipotesi:

- le donne e gli uomini che frequentano un gruppo di cristiani omosessuali (CF) saranno i soggetti con una minore quantità di atteggiamenti negativi nei confronti dell'omosessualità; i gay e le lesbiche cattolici che non li hanno mai frequentati (CNF) saranno i soggetti più omofobici, mentre gli omosessuali non credenti (NC) mostreranno livelli di omofobia interiorizzata intermedi;
- i partecipanti più omofobici presenteranno un più alto indice psicopatologico, maggiori sintomi depressivi e, viceversa, una più bassa stima di sé;
- i livelli di omofobia interiorizzata diminuiranno con l'aumentare del tempo da cui un soggetto frequenta un gruppo di cristiani omosessuali;
- l'omofobia interiorizzata sarà maggiore nei soggetti che mostrano una costante frequenza religiosa e che provengono da famiglie con un'alta adesione alla dottrina cattolica istituzionalizzata.

## METODO

### Partecipanti

*Omosessuali cattolici che frequentano un gruppo di cristiani omosessuali.* I partecipanti sono stati reperiti nei gruppi di cristiani omosessuali di Firenze, Pisa, Milano, Roma e Pinerolo. Dopo aver preso contatto con i coordinatori dei gruppi e stabilita la data della somministrazione, i partecipanti sono stati raggiunti presso la loro sede e, al termine delle attività previste per l'incontro, è stato chiesto loro di compilare i questionari. Il presente gruppo è composto da 96 soggetti (81 maschi e 15 femmine) con età media di 40.6 anni (DS = 9). La maggior parte dei partecipanti dichiarava di essere in possesso di una laurea specialistica-quinquennale.

*Omosessuali cattolici che non hanno mai frequentato un gruppo di cristiani omosessuali.* I partecipanti che confluiscono nel presente gruppo sono stati reperiti in contesti differenti per tipologia d'ambiente: pub e discoteche gay, associazioni omosessuali, eventi volti a promuovere una maggiore conoscenza della realtà e cultura gay e lesbica (Florence Queer Festival, presentazione di libri e proiezione di film a contenuto omosessuale). Per avere la certezza che fossero realmente omosessuali cattolici che non hanno mai preso parte alle attività dei gruppi di cristiani omosessuali, nel primo dei tre questionari usati nella ricerca veniva chiesto ai rispondenti di scegliere quale, tra quelli previsti, era il gruppo che più rappresentava la loro condizione. Il presente gruppo è composto da 84 soggetti (66 maschi e 18 femmine) con età media di 32.18 anni (DS = 10). La licenza media superiore era il titolo di studio selezionato con maggiore frequenza.

*Omosessuali non credenti.* I contesti in cui trovare persone disponibili a partecipare allo studio sono perfettamente identici a quelli utilizzati per il gruppo precedente. Anche in questo caso, i partecipanti si inserivano in uno dei tre gruppi previsti rispondendo a una domanda contenuta nel primo questionario. Il presente gruppo è costituito da 186 soggetti (134 maschi e 52 femmine) con età media di 31.3 anni (DS = 10.7). La licenza media superiore era il titolo di studio posseduto dalla maggior parte dei soggetti.

Complessivamente i partecipanti alla ricerca sono stati 366. Le differenze che si riscontrano nell'età media e nel titolo di studio tra i tre gruppi, in particolare tra il primo e gli ultimi due, potrebbero essere dipese dal modo in cui sono stati reperiti i partecipanti. Sia gli omosessuali cattolici che non hanno mai frequentato un gruppo di cristiani omosessuali sia i gay e le lesbiche non credenti, hanno infatti compilato i questionari soprattutto in ambienti legati al loisir notturno, quindi in contesti prevalentemente frequentati da persone di giovane età. Questo potrebbe spiegare perché coloro che appartengono agli ultimi due gruppi presentino una minore età, e quindi una più bassa formazione scolastica, rispetto ai partecipanti del primo gruppo.

### Strumenti

Lo strumento che abbiamo utilizzato era composto da tre questionari self report.

*Il primo questionario. Religiosità.* Appositamente costruito per la ricerca, il presente questionario è costituito da 7 domande. Oltre a consentire a ciascun rispondente di classificarsi in uno dei tre gruppi previsti e di raccogliere informazioni sulle principali caratteristiche socio-demografiche, prende in considerazione le seguenti variabili: *influenza della religione cattolica* (ai soggetti era chiesto di indicare quanto la religione cattolica influenzasse la propria famiglia, con risposta su scala Likert a 5 punti compresa tra 1 = per niente e 5 = moltissimo), *frequenza religiosa* (i soggetti dovevano indicare quanto frequentemente partecipavano alle funzioni religiose scegliendo tra 5 modalità di risposta comprese tra 1 = mai e 5 = più di una volta a settimana), *tempo di partecipazione al gruppo* (scegliendo tra le alternative di risposta 1 = meno di un anno, 2 = un anno, 3 = più di un anno, i soggetti dovevano indicare da quanto tempo facevano parte di un gruppo di cristiani omosessuali).

*MIHI2 (The Multifactor Internalized Homophobia Inventory)* (Flebus e Montano, in stampa, Flebus e coll., 2011). È un questionario in lingua italiana che misura i livelli di omofobia interiorizzata di gay e lesbiche. Considera l'omofobia interiorizzata come un costrutto multifattoriale, composto da otto sottoscale ricavate con la tecnica dell'analisi fattoriale esplorativa:

1. Paura di scoprirsi: si riferisce al timore che gli altri possano intuire la propria omosessualità e agli stratagemmi che vengono utilizzati per evitare che ciò accada;
2. Rammarico: valuta la presenza di un eventuale dispiacere circa il proprio orientamento sessuale e il desiderio, invece, di essere eterosessuale;
3. Condanna morale: indaga i giudizi della persona circa l'eticità della condizione omosessuale;
4. Genitorato gay-lesbico: si riferisce alla credenza della persona rispetto alla possibilità che anche gli omosessuali diventino genitori;
5. Integrazione: valuta il legame con la comunità omosessuale;
6. Atteggiamento contropregiudiziale: contiene item in cui l'omosessualità viene descritta come una normale variante della sessualità umana e item in cui si auspica a una sua maggiore accettazione da parte delle istituzioni sociali fondamentali;
7. Matrimonio omosessuale: si riferisce alla credenza della persona rispetto alla possibilità che anche gli omosessuali possano sposarsi;
8. Stereotipo: valuta la presenza di eventuali stereotipi relativi all'essere omosessuale. Questa è l'unica dimensione dello strumento a contenere frasi specifiche per ciascun genere; in un caso le false credenze si riferiscono, infatti, ai gay (es. "I gay frequentano locali omosessuali solo per avere rapporti promiscui"), nell'altro riguardano invece la percezione stereotipata delle lesbiche (es. "Tutte le lesbiche sono mascoline").

Il questionario è stato dunque costruito in una duplice versione, maschile e femminile. La versione definitiva del MIHI consta di 73 item, misurati su scala Likert a cinque gradi di risposta.

### *Autostima e Depressione*

Sono stati aggiunti anche i dieci item del questionario di autostima di Rosenberg (1965) e la versione italiana del BDI in formato di scala Likert (BDI-IA – Beck e coll., 1979).

Un alto punteggio indica la caratteristica indicata dal nome della scala. *Symptom Checklist 90-R* (Derogatis, 1997). È un questionario che ci consente di valutare il livello psicopatologico generale. E' composto da 90 item che sono raggruppati nelle seguenti dimensioni: Somatizzazione, Ossessività-Compulsività, Sensitività, Depressione, Ansia, Collera-Ostilità, Ansia fobica, Ideazione paranoide, Psicoticismo. Il rispondente deve indicare l'intensità con cui ha sofferto di ciascun sintomo nella settimana precedente, scegliendo tra cinque alternative di risposta comprese tra 0 (per niente) e 4 (moltissimo). Un alto punteggio indica un maggior disagio psichico.

Di recente sono state pubblicate la proprietà psicometriche della versione italiana dello strumento (Sarno e coll., 2011).

## RISULTATI

### Gli omosessuali cattolici che frequentano un gruppo di cristiani omosessuali sono i soggetti con una minore omofobia interiorizzata?

L'analisi della varianza condotta sui punteggi di omofobia interiorizzata evidenzia una differenza statisticamente significativa tra i tre gruppi (Tabella 1). In particolare dal test post-hoc di Bonferroni è possibile constatare come il gruppo dei soggetti non credenti possieda una media ( $M_{NC} = -.24$ ) nella variabile "Omofobia interiorizzata" statisticamente inferiore sia al gruppo dei CF ( $M_{CF} = .44$ ) ( $p < .001$ ) che al gruppo dei CNF ( $M_{CNF} = .36$ ) ( $p < .001$ ). Gli omosessuali non credenti sembrerebbero dunque essere meno omofobici dei cattolici. Questi ultimi, distinti tra coloro che fanno parte di un gruppo di cristiani omosessuali e i cattolici che non li hanno mai frequentati, non ottengono invece punteggi statisticamente diversi.

Oltre al grado di psicopatologia misurato con il Symptom Checklist 90-R, nella ricerca abbiamo potuto misurare anche i livelli di autostima e depressione dei partecipanti estraendo dal questionario di omofobia interiorizzata i 10 item della Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE - Rosenberg, 1965) e gli item della versione italiana del Beck Depression Inventory I-A (BDI-IA - Beck e coll., 1979). A tal proposito, l'ANOVA non ha evidenziato alcuna differenza significativa nei valori registrati dai tre gruppi sulle variabili dipendenti "SCL 90-R", "Stima di sé" e "Depressione".

I risultati indicano quindi che, sebbene gli omosessuali cattolici siano più omofobici, non sembrano mostrare livelli statisticamente più elevati di depressione e malessere e un'autostima che differisca in modo significativo da quella dei soggetti non credenti.

|                         | CF   | CNF  | NC   | F     | p          | df          |
|-------------------------|------|------|------|-------|------------|-------------|
| Omofobia interiorizzata | .44  | .36  | -.24 | 17.20 | $p < .001$ | $F_{2,363}$ |
| SCL 90-R                | .64  | .75  | .70  | .97   | $p = ns$   | $F_{2,363}$ |
| Autostima               | -.23 | -.20 | -.01 | 1.74  | $p = ns$   | $F_{2,363}$ |
| Depressione             | .02  | -.02 | -.09 | .37   | $p = ns$   | $F_{2,363}$ |

CF = Cattolici che frequentano un gruppo di cristiani omosessuali;  
CNF = Cattolici che non li hanno mai frequentati; NC = Non credenti

**Tabella 1.** Confronto tra i tre gruppi sulle variabili dipendenti "Omofobia interiorizzata", "SCL 90-R", "Stima di sé" e "Depressione"

### Si rilevano differenze significative tra i soggetti in funzione del tempo da cui frequentano un gruppo di cristiani omosessuali?

I risultati dell'ANOVA evidenziano che all'aumentare del tempo da cui un soggetto partecipa alle attività dei gruppi di cristiani omosessuali si riducono i pensieri negativi omofobici, migliora l'equilibrio psichico e la valutazione che i soggetti compiono di loro stessi. In relazione al tempo di frequentazione del gruppo si registrano infatti differenze significative nei valori ottenuti sulle variabili dipendenti "Omofobia interiorizzata", "SCL 90-R", "Stima di sé" e "Depressione" (Tabella 2). In particolare, i confronti post-hoc evidenziano che i soggetti che frequentano il gruppo da "più di un anno" ottengano una media nella variabile "Omofobia interiorizzata" ( $M_{>1} = .01$ ) significativamente più bassa rispetto a quella di chi vi partecipa da "meno di un anno" ( $M_{<1} = 1.07$ ) ( $p < .001$ ) e "un anno" ( $M_1 = .78$ ) ( $p = .016$ ) e che i loro punteggi al Symptom Checklist 90-R ( $M_{>1} = .53$ ) siano significativamente più bassi rispetto a quelli



ottenuti dai cattolici che lo frequentano da “meno di un anno” ( $M_{<1} = .88$ ) ( $p = .006$ ). I loro livelli di autostima risultano significativamente più alti ( $M_{>1} = .15$ ) rispetto a quelli dei frequentatori più recenti ( $M_{<1} = -.88$ ) ( $p < .001$ ), ( $M_1 = -.87$ ) ( $p = .003$ ) e, infine, circa i valori ottenuti sulla variabile dipendente “Depressione”, i confronti post-hoc indicano come la media ottenuta dai frequentatori più longevi ( $M_{>1} = -.31$ ) sia statisticamente inferiore rispetto a quella dei soggetti che scelgono le alternative di risposta “meno di un anno” ( $M_{<1} = .54$ ) ( $p = .004$ ) e “un anno” ( $M_1 = .64$ ) ( $p = .004$ ).

Nessuna tra queste differenze, comunque, si registra tra chi frequenta il gruppo da “meno di un anno” e chi vi partecipa da “un anno”, a dimostrazione che ogni miglioramento si manifesta solo nel lungo termine.

|                         | <1   | 1    | >1   | F     | p          | df         |
|-------------------------|------|------|------|-------|------------|------------|
| Omofobia interiorizzata | 1.07 | .78  | .01  | 11.78 | $p < .001$ | $F_{2,93}$ |
| SCL 90-R                | .88  | .73  | .53  | 5.52  | $p < .001$ | $F_{2,93}$ |
| Autostima               | -.88 | -.87 | .15  | 10.40 | $p < .001$ | $F_{2,93}$ |
| Depressione             | .54  | .64  | -.31 | 8.89  | $p < .001$ | $F_{2,93}$ |

< 1 = meno di un anno; 1 = un anno; >1 = più di un anno

**Tabella 2.** Confronto tra i soggetti che frequentano un gruppo di cristiani omosessuali in funzione della variabile indipendente “Tempo di partecipazione al gruppo”

### La formazione e la pratica religiosa influenzano i livelli di omofobia interiorizzata, psicopatologia, depressione e autostima mostrati dai soggetti?

L'importanza che la religione cattolica assume per la famiglia del soggetto sembra essere una variabile in grado di spiegare i differenti punteggi di omofobia interiorizzata ottenuti dai partecipanti (Tabella 3). In particolare, i risultati evidenziano che i livelli di omofobia interiorizzata tenderebbero a un costante incremento con l'aumentare dell'influenza che la religione cattolica esercita sulla famiglia d'origine.

Ancora, i livelli di psicopatologia generale misurati con il Symptom Checklist 90-R e i risultati riportati sulle variabili dipendenti “Stima di sé” e “Depressione” mostrano, anche questa volta, che l'influenza religiosa condiziona la salute mentale delle persone omosessuali e il giudizio che queste esprimono su loro stesse. Nello specifico, osserviamo la stessa relazione emersa per l'omofobia interiorizzata: i punteggi ottenuti al Symptom Checklist 90-R e sugli item che valutano il livello di depressione sono significativamente più alti nei soggetti che ritengono la religione cattolica molto influente nella loro famiglia. Al contrario, in questi stessi soggetti, i livelli di autostima subiscono una significativa diminuzione.

|                         | 1    | 2    | 3    | 4    | 5    | F     | p          | df          |
|-------------------------|------|------|------|------|------|-------|------------|-------------|
| Omofobia interiorizzata | -.50 | -.14 | .05  | .58  | .52  | 11.14 | $p < .001$ | $F_{4,361}$ |
| SCL 90-R                | .52  | .76  | .60  | .73  | .94  | 4.39  | $p = .002$ | $F_{4,361}$ |
| Autostima               | .39  | -.17 | .05  | -.48 | -.30 | 5.74  | $p < .001$ | $F_{4,361}$ |
| Depressione             | -.47 | -.02 | -.13 | .23  | .14  | 3.88  | $p = .004$ | $F_{4,361}$ |

1 = per niente; 2 = poco; 3 = abbastanza; 4 = molto; 5 = moltissimo

**Tabella 3.** Confronto tra i soggetti in funzione della variabile indipendente “Influenza della religione cattolica”

I livelli di omofobia interiorizzata sembrano modificarsi anche in funzione della frequenza religiosa, evidenziando che i soggetti con i minori atteggiamenti omofobici sono coloro che non partecipano mai, o solo occasionalmente, alle funzioni religiose (Tabella 4). Emerge infatti come la media ottenuta da coloro che riportano una bassa frequenza alle funzioni religiose, sia statisticamente inferiore rispetto a quella dei frequentatori più assidui.

Contrariamente alle aspettative, in relazione alla frequenza con cui i soggetti partecipano alle celebrazioni religiose non emergono differenze significative nei punteggi ottenuti sulle variabili dipendenti “SCL 90-R”, “Stima di sé” e “Depressione”.

Sembrerebbe, quindi, che la frequenza della pratica religiosa, benché associata a una maggiore omofobia interiorizzata, non sia in grado di influenzare il benessere psicologico generale delle persone omosessuali che hanno partecipato allo studio.

|                         | 1    | 2    | 3    | 4    | 5    | F     | p          | df          |
|-------------------------|------|------|------|------|------|-------|------------|-------------|
| Omofobia interiorizzata | -.24 | .04  | .10  | .73  | .94  | 12.44 | $p < .001$ | $F_{4,361}$ |
| SCL 90-R                | .67  | .75  | .69  | .64  | .74  | .50   | $p = ns$   | $F_{4,361}$ |
| Autostima               | -.02 | -.13 | -.02 | -.31 | -.21 | .76   | $p = ns$   | $F_{4,361}$ |
| Depressione             | -.14 | .01  | .14  | .07  | -.18 | .74   | $p = ns$   | $F_{4,361}$ |

1 = mai; 2 = occasionalmente; 3 = mensilmente; 4 = settimanalmente; 5 = più di una volta a settimana

**Tabella 4.** Confronto tra i soggetti in funzione della variabile indipendente “Frequenza religiosa”

## CONCLUSIONI

La presente ricerca si è proposta come obiettivo quello di valutare se le attività organizzate all'interno dei gruppi di cristiani omosessuali possano influenzare i pensieri e i sentimenti che una persona nutre circa la propria condizione omosessuale, in modo da ridurre i livelli di omofobia interiorizzata e rendere i partecipanti meno omofobici sia dei cattolici che non hanno mai frequentato tali gruppi sia degli omosessuali non credenti.

L'analisi dei risultati conferma però solo in modo parziale le nostre ipotesi. In realtà sembra che le persone cattoliche siano maggiormente omofobiche senza alcuna distinzione determinata dal fare o meno parte di un gruppo di cristiani omosessuali. Se quindi, come previsto, i soggetti cattolici che non hanno mai partecipato alle attività di questi gruppi mostrano una più intensa omofobia rispetto agli individui non credenti, non differiscono in modo significativo dai partecipanti ai gruppi. Quest'ultimi inoltre, contrariamente alle ipotesi, risultano più omofobici dei non credenti.

Nel nostro studio la partecipazione a un gruppo cattolico non sembra dunque caratterizzare con minori atteggiamenti omofobici chi lo frequenta, ma anzi risulta associata a più alti livelli di omofobia interiorizzata. Ellis (1960; 1980) ha sostenuto che la religione sia sempre legata a un certo malessere e a diversi problemi psicologici perché in grado di alimentare un forte senso di colpa nei fedeli. È chiaro che, per un cattolico che riconosce di essere attratto da individui dello stesso sesso, il senso di colpa sperimentato sarà notevole.

Alcuni autori hanno appunto dimostrato come il senso di colpa sia associato ad alti livelli di omofobia interiorizzata (Rowen e Malcolm, 2002; Weis e Dain, 1979). Si può inoltre notare come, talvolta, il senso di colpa si accompagni a una riduzione della stima di sé che, oltre a risultare spesso associata all'omofobia interiorizzata (Cabaj, 1988; Nicholson e Long, 1990; Rowen e Malcolm, 2002), sembra anche essere una variabile in grado di mediare il rapporto che esiste tra l'interiorizzazione dei sentimenti omofobici e il disagio psicologico di gay e lesbiche (McGregor e coll., 2001; Montano, 2007; Szymanski e Kashubeck-West, 2008).

Se queste riflessioni ci possono aiutare a spiegare perché i soggetti cattolici della nostra ricerca siano più omofobici dei non credenti, rimane difficile capire l'assenza di una differenza significativa tra i cattolici che frequentano un gruppo di cristiani omosessuali e i cattolici che non ne hanno mai fatto parte. Le attività di questi gruppi sono specificamente organizzate in modo tale da favorire lo sviluppo di un'identità integrata che, come abbiamo già spiegato, dovrebbe avere l'effetto di promuovere una visione più affermativa, e quindi meno omofobica, dell'omosessualità. Anche nello studio di Wagner e coll. (1994) i livelli di omofobia interiorizzata dei gay cattolici si distribuivano in modo più o meno simile, indipendentemente dal fatto che questi partecipassero o meno alle attività promosse da Dignity. Integrando questi risultati con quelli dello studio di Rodriguez e Ouellette (2000), sembrerebbe però emergere uno scenario del tutto differente rispetto a quello che avevamo ipotizzato.

Poiché alcuni degli omosessuali cristiani intervistati in quest'ultimo studio dichiaravano di non aver mai considerato i loro comportamenti sessuali come contrari ai principi religiosi, possiamo intuire che non sempre sia difficile creare un sano equilibrio tra fede e omosessualità e che, in particolare coloro che non ne saranno capaci, decideranno di frequentare gruppi che sappiano ridurre la contraddizione percepita. È allora possibile che il ragionamento da condurre sia esattamente opposto. Se infatti i gay e le lesbiche cattolici che non considerano l'orientamento omosessuale in antitesi con la propria formazione religiosa potrebbero, per la maggior parte, non manifestare l'esigenza di frequentare i gruppi di cristiani omosessuali, chi li frequenta, essendo fortemente condizionato dalla morale sessuale cattolica, deciderà di parteciparvi per ricevere un aiuto nell'integrare le pulsioni omoerotiche con il credo religioso. Dovremmo allora aspettarci che proprio i partecipanti siano i soggetti più omofobici. Infatti, a dimostrazione della correttezza di tale ragionamento, i soggetti che nel nostro studio registrano i maggiori livelli di omofobia interiorizzata sono appunto quei cattolici che, solamente da pochi mesi, sono entrati in contatto con un gruppo di cristiani omosessuali.

I risultati della nostra ricerca indicano, in conformità con le ipotesi, che tra coloro che frequentano un gruppo di cristiani omosessuali, i soggetti con una più forte autostima, una minor presenza di immagini omofobiche ed erranee

circa l'omosessualità e un migliore equilibrio psichico, siano quelli che ne fanno parte da una maggiore quantità di tempo. Tali risultati confermerebbero le conclusioni degli studi sopra citati, che sottolineano l'importanza, per gay e lesbiche credenti, della partecipazione a gruppi religiosi che validano la sessualità omosessuale (Hamblin e Gross, 2011; Lease, 2005; Rodriguez e Ouellette, 2000; Yakushko, 2005; Wagner e coll., 1994). Tuttavia, è importante precisare che il disegno di ricerca utilizzato nel presente studio non consente di effettuare inferenze causali sulla natura di tale relazione. Così, se è vero che la frequentazione di tali gruppi potrebbe realmente migliorare l'atteggiamento dei partecipanti nei confronti della loro omosessualità, è ugualmente probabile che siano i gay e le lesbiche con una maggiore autostima e minori livelli di omofobia interiorizzata coloro a decidere di rimanere nel gruppo per più tempo.

I risultati dello studio, ancora, indicano che, sebbene le donne e gli uomini cattolici siano risultati più omofobici degli individui non credenti, non sembrano mostrare un maggior disagio psicologico e una più bassa stima di sé. Questo è un elemento che si pone in forte contraddizione con le numerose ricerche scientifiche che hanno invece evidenziato l'effetto destabilizzante dell'omofobia interiorizzata sulla psiche del soggetto (Frost e Mayer, 2009; Herek e coll., 1998; Meyer, 1995; Rowen e Malcolm., 2002).

In proposito, esistono almeno tre possibili spiegazioni.

L'assenza della relazione ipotizzata tra l'omofobia interiorizzata e l'indice di psicopatologia generale ricavato dal Symptom Checklist 90-R, potrebbe esser stata determinata dal fatto che il questionario non sia forse adatto a cogliere il reale malessere delle persone omosessuali.

Essendo composto da nove dimensioni patologiche e da 90 item, il Symptom Checklist 90-R potrebbe essere troppo dispersivo e meno focalizzato sui disturbi depressivi e di ansia che generalmente risultano associati all'omofobia interiorizzata. Se anche ciò fosse vero, non si spiega però il motivo per cui la relazione ipotizzata non emerga neanche rispetto agli item contenuti nel MIHI che misurano i livelli di depressione e autostima.

Ancora, i dati relativi alla formazione scolastica dei soggetti che hanno partecipato allo studio, rivelano che i cattolici che frequentano i gruppi di cristiani omosessuali hanno conseguito un titolo di studio maggiore. In proposito, vi sono evidenze per cui livelli scolastici bassi siano associati alla presenza di maggiori sintomi psicopatologici (Dalgard e coll., 2007), mostrando quindi l'esistenza di una forte relazione tra gli anni di studio e la salute mentale.

Si tratta allora di un aspetto che non possiamo non considerare poiché è possibile che l'alta formazione scolastica dei gay e delle lesbiche che frequentano i gruppi possa costituire un fattore protettivo per il loro equilibrio psichico e per l'immagine che hanno di loro stessi. Tuttavia, sebbene i cattolici che non hanno mai preso parte alle attività di questi gruppi dispongano di un titolo di studio più basso, non registrano un più alto punteggio al Symptom Checklist 90-R e una minore stima di sé.

Inoltre, in letteratura è ormai ampiamente documentata l'esistenza di una significativa relazione positiva tra salute mentale e religione. Alti livelli di religiosità, prevalentemente interpretati come frequenza con cui i soggetti partecipano alle funzioni religiose, risultano infatti associati a una bassa incidenza del disturbo depressivo (Baetz e coll., 2006; Koenig, 2009; Lucchetti e coll., 2011), dei disturbi d'ansia e dei disturbi psicotici (Koenig, 2009) e a una minore probabilità di mettere in atto tentativi di suicidio (Dervic e coll., 2004; Gearing e Lizardi, 2009; Koenig, 2009; Stack, 1983). Si riscontra anche una stretta correlazione tra religione e comportamenti salutari, intesi sia come frequenza con cui i soggetti si rivolgono ai servizi di cura per normali controlli di prevenzione (Benjamins, 2005, 2006a, 2007; Benjamins e Brown, 2003), sia come un minor uso di droghe, alcol e fumo (Koenig e coll., 2001).

Analizzando i risultati del nostro studio alla luce di queste ricerche si potrebbe ipotizzare che, anche per le persone omosessuali, la religione si ponga come un fattore protettivo per la salute mentale, riuscendo così a tamponare l'effetto negativo dei sentimenti omofobici interiorizzati.

Comunque, questo rimane un aspetto che merita riflessioni più approfondite da un punto di vista clinico. È, infatti, importante cercare di capire quale sia il reale ruolo svolto dalla religione nella vita di una persona omosessuale e quali siano gli aspetti, le dinamiche e le circostanze che la potrebbero rendere un fattore protettivo per la salute mentale o che la potrebbero trasformare in un pericoloso elemento rispetto all'accettazione di sé.

Per esempio, si dovrebbe analizzare attentamente la formazione religiosa del soggetto. Confermando le ipotesi, sembrerebbe, infatti, che l'impatto dei condizionamenti omofobici sia maggiore nei soggetti che provengono da famiglie con un'elevata aderenza agli insegnamenti dell'istituzione cattolica e che manifestano una costante frequenza religiosa. Tuttavia, mentre l'influenza che la religione cattolica svolge sulla famiglia d'origine è in grado di spiegare i differenti punteggi di omofobia interiorizzata, psicopatologia, depressione e autostima ottenuti dai soggetti, all'aumentare della frequenza con cui il soggetto partecipa alle celebrazioni religiose non si registrano differenze significative se non nei livelli di omofobia interiorizzata.

Far parte di una famiglia cattolica spesso aggrava la percezione della propria diversità. I precetti morali dell'educazione religiosa ricevuta non prevedono, infatti, una visione affermativa della sessualità omosessuale. Soprattutto se la religione è considerata una componente fondamentale della vita familiare si riduce di molto la probabilità che il soggetto accetti il proprio orientamento sessuale e si riveli agli altri.

Anche i genitori saranno, infatti, vittime dei condizionamenti culturali e religiosi che non consentiranno di considerare l'omosessualità come una normale variante della sessualità umana ma piuttosto come un fenomeno da contrastare. Il timore che la propria vera identità possa essere scoperta dai familiari e che questo determini la perdita della loro vicinanza affettiva, indurrà la persona a monitorare ogni proprio comportamento per evitare che ciò accada. Tuttavia la scelta di non nascondere più agli altri una parte così fondamentale per la definizione di se stessi è generalmente associata a una migliore salute mentale (Day e Schoenrade, 1997; Leserman e coll., 1994; Montano, 2007; Zuckerman, 1997). Il raggiungimento di questo obiettivo risulta però più difficile per un gay o per una lesbica cattolici, perché la disapprovazione della Chiesa e il desiderio di mantenere un forte legame con la propria famiglia, impediranno o comunque ritarderanno la possibilità di sviluppare un orientamento positivo verso la loro attrazione omoerotica.

Viceversa, la minore influenza esercitata dalla frequenza della pratica religiosa, andrebbe nella stessa direzione delle conclusioni dei numerosi studi che hanno evidenziato come questa sia associata a una migliore salute mentale. Per spiegare questa relazione, in genere, gli autori chiamano in causa l'appartenenza a una comunità di fede. Infatti, partecipare in modo assiduo alle attività della comunità religiosa potrebbe contribuire alla creazione di una fitta rete sociale di rapporti, con l'effetto di aumentare la percezione del sostegno sociale (Bierman, 2006). Le conseguenze sul piano psicologico potrebbero essere allora facilmente spiegabili poiché, come è ormai assodato in letteratura, il sostegno sociale è associato a una migliore salute mentale (Berkman e coll., 2000; Caron e coll., 2007; Kawachi e Berkman, 2001).

In conclusione, sebbene nella comunità scientifica sia spesso affermato che la religione sia fonte di ulteriore malessere per una persona omosessuale in particolar modo se credente, gli esiti del nostro studio non ci consentono di giungere con assoluta certezza alla medesima conclusione. Non vi sono dubbi che, anche nel nostro caso, l'essere cattolico sia associato a una visione omofobica, e dunque deformata, dell'omosessualità e delle persone omosessuali ma ciò non comporta la presenza di più alti livelli di depressione e di psicopatologia generale e una più bassa stima di sé rispetto a quanto emerso per le persone non credenti. E' allora possibile ipotizzare che la religione sia in grado di mediare l'effetto negativo dell'omofobia interiorizzata, ponendosi come fattore protettivo nei confronti dello stress.

Come appare evidente, i gruppi di cristiani omosessuali sono frequentati dai cattolici con un'alta interiorizzazione dell'omofobia ma, dopo almeno un anno di partecipazione, il gruppo riuscirà a manifestare il suo effetto terapeutico. Ciò nonostante, non possiamo dichiarare con sicurezza che, attraverso il lavoro dei gruppi di cristiani omosessuali, la fede religiosa si trasformi esclusivamente in una risorsa psicologica.

L'impatto dei condizionamenti omofobici, infatti, continua a essere minore negli omosessuali non credenti. I gruppi dovrebbero allora avviare un lavoro di revisione circa gli aspetti logistici e di contenuto dei loro incontri. Nell'esperienza di uno degli autori all'interno di essi ci siamo accorti di come, in alcuni casi, si lavori molto sulla dimensione spirituale e su una nuova interpretazione teologica dell'omosessualità, ma non vengano esaminate e discusse tutte le altre difficoltà con cui le persone omosessuali sono costrette a confrontarsi a causa dell'omofobia interiorizzata. Ancora, in alcuni gruppi, gli incontri si svolgono secondo modalità che non lasciano grande spazio al confronto e alla conoscenza reciproca. Stimolare i contatti tra i partecipanti, ed eventualmente sviluppare nuove amicizie, dovrebbe invece influire in positivo sul benessere psicologico, perché andrebbe a incrementare la percezione del sostegno sociale con gli effetti benefici che, come abbiamo già sottolineato, questo produce sulla salute mentale.

Per quanto, dunque, le finalità siano più o meno comuni fra i vari gruppi, ciascuno sviluppa delle specifiche dinamiche difficilmente confrontabili con quelle degli altri. Potrebbe allora essere stato un errore nella nostra ricerca riunire i partecipanti dei diversi gruppi e considerarli come se facessero parte dello stesso gruppo, ma, data la scarsa numerosità di alcuni di essi, sarebbe stato impossibile procedere diversamente.

Benché la nostra ricerca possa aver esplorato un argomento ancora piuttosto sconosciuto, non possiamo non considerare come un limite il modo in cui abbiamo reperito i soggetti che compongono i gruppi del nostro studio. Somministrare, infatti, il questionario in associazioni e locali gay non consente di raggiungere quegli individui che, per paura di poter essere riconosciuti, evitano di recarsi in ambienti di nota aggregazione omosessuale.

Si corre così il rischio di produrre risultati che non rispecchiano il vero impatto dell'omofobia, perché privi di informazioni circa il modo in cui questa condiziona gli omosessuali che non sono ancora emersi in quanto tali e che quindi non hanno alcun legame con la comunità gay.

Ricerche future dovrebbero prendere in considerazione nuovi aspetti capaci di spiegare e ampliare le nostre conclusioni. Eventuali differenze negli indici psicopatologici e nel grado di omofobia interiorizzata potrebbero per esempio dipendere dalle credenze di efficacia personale (Bandura, 1977). Un omosessuale cattolico convinto di avere le capacità necessarie per superare il conflitto generato dalla dicotomia tra fede e orientamento sessuale sarà sicuramente avvantaggiato rispetto a colui che invece non crede di poterne essere capace.

Si potrebbero inoltre registrare differenze anche in relazione alle strategie di coping religioso usate dai soggetti. Pargament (1997) ha infatti sostenuto che siano numerose le strategie offerte dalla religione per fronteggiare lo stress. Non tutte sembrano però essere correlate a un minore disagio mentale e alcune risultano addirittura associate a una maggiore quantità di sintomi psicologici e a una peggiore qualità della vita (Pargament e coll., 2001).

Questo ci lascia pensare che la religione possa non essere di per sé associata a un migliore funzionamento mentale, ma che molto dipenda dall'uso che ne viene fatto, dal modo in cui l'individuo ricerca consolazione nella religione e dal modo in cui ciascuno si rapporta a essa.

L'auspicio è che la presente ricerca sappia stimolare un nuovo interesse empirico verso questo argomento così da superare i limiti riscontrati nel nostro studio e aumentare le conoscenze in merito. Tali conoscenze dovrebbero servire ad aggiornare le teorie psicologiche e la pratica clinica con le persone omosessuali e magari a generare un nuovo dibattito in ambito cattolico.



## BIBLIOGRAFIA

- Baetz, M., Bowen, R., & Jones, G. (2006). How spiritual values and worship attendance relate to psychiatric disorders in the Canadian population. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 51, 654-661.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Barbagli, M., & Colombo, A. (2007). *Omosessuali moderni. Gay e lesbiche in Italia*. Bologna: il Mulino.
- Barnes, D. M. & Meyer, I. H. (2012). Religious affiliation, internalized homophobia and mental health in lesbians, gay men and bisexuals. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82(4), 505-515.
- Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Beckstead, A. L., & Morrow, S. L. (2004). Mormon clients' experiences of conversion therapy: The need for a new treatment approach. *The Counseling Psychologist*, 32, 651-690.
- Benjamins, M. R. (2005). Social determinants of preventive service utilization: How religion influences the use of cholesterol screening in older adults. *Research of Aging*, 27 (4), 475-497.
- Benjamins, M. R. (2006a). Religious influences on female preventive service utilization in a nationally representative sample of older women. *Journal of Behavioral Medicine*, 29 (1), 1-16.
- Benjamins, M. R. (2007). Predictors of preventive health care use among middle-aged and older adults in Mexico: The role of religion. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 22 (2), 221-234.
- Benjamins, M. R., & Brown, C. (2003). Religion and preventative health care utilization among the elderly. *Social Science and Medicine*, 58, 109-118.
- Berkman, L. F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T. E. (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, 51, 843-857.
- Bierman, A. (2006). Does religion buffer the effects of discrimination on mental health? Differing effects by race. *Journal for the Scientific Study of religion*, 45 (4), 551-564.
- Cabaj, R. P. (1988). Homosexuality and neurosis: Considerations for psychotherapy. In M. W. Ross (Ed.), *The treatment of homosexuals with mental health disorders* (pp. 13-23). New York: Harrington Park Press.
- Caron, J., Latimer, E., & Tousignant, M. (2007). Predictors of psychological distress in low-income populations of Montreal. *Canadian Journal of Public Health*, 98 (Suppl. 1), S35-S44.
- Ceccarelli, M. (2010). *Mamma schiavona. La Madonna di Montevergine e la Candelora*. Perugia: Gramma edizioni.
- Congregazione per la Dottrina della Fede (1985). *Cura pastorale delle persone omosessuali*. Milano: ed. Paoline.
- Couch, M. & Pitts, M. (2006, December). *Religious Affiliation and Non-Heterosexual Men and Women in Australia: A Report From the Private Lives Survey*. Paper presented at the TASA Conference, University of Western Australia & Murdoch University, Australia.
- Dalgard, O. S., Mykletun, A., Rognerud, M., Johansen, R., & Zahl, P. H. (2007). Education, sense of mastery and mental health: results from a nation wide health monitoring study in Norway. *BMC Psychiatry*, 7 (20).
- Day, N. E., & Schoenrade, P. (1997). Staying in the closet versus coming-out: Relationships between communication about sexual orientation and work attitudes. *Personnel Psychology*, 50, 147-163.
- Derogatis, L. R. (1997). *The SCL 90-R: Administration, scoring and procedures-Manual I*. Baltimore: Clinical Psychometric Research.
- Dervic, K., Oquendo, M. A., Grunebaum, M. F., Ellis, S., Burke, A. K., & Mann, J. J. (2004). Religious Affiliation and Suicide Attempt. *American Journal of Psychiatry*, 161 (12), 2303-2308.
- Donatio, I. (2010). *Opus Gay. La Chiesa cattolica e l'omosessualità*. Roma: Newton Compton editori.
- Ellis, A. (1960). There's no place for the concept of sin in psychotherapy. *Journal of Counseling Psychology*, 7, 188-192.
- Ellis, A. (1980). Psychotherapy and atheistic values: A response to A. E. Bergin's "Psychotherapy and Religious Values". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 48, 635-639.
- Flebus, G. B., & Montano, A. (in press). The MIHI-Multifactor Internalized Homophobia Inventory. *TPM, Testing, Psychometrics, Methodology*.
- Flebus, G. B., Montano, A., & Barlascini, L. (2011). Il Multifactor Internalized Homophobia Inventory: validazione concorrente e caratteristiche sociodemografiche di uno strumento per l'omofobia interiorizzata. *Psicoterapia Cognitivo Comportamentale*, 17 (3).

- Gearing, R. E., & Lizardi, D. (2009). Religion and Suicide. *Journal of Religion and Health*, 48, 332-341.
- Geraci, G. (2000). Partire da una storia. In F. Barbero, L. Bettazzi, G. Crema, G. Geraci, G. Gnani, A. Kothgasser, et al., *Il posto dell'altro. Le persone omosessuali nelle chiese cristiane* (pp. 49-62). Molfetta: la meridiana.
- Glassgold, J. M. (2008). Bridging the divide: Integrating lesbian identity and orthodox Judaism. *Women and Therapy*, 31, 59-73.
- Goodman, M., B. (2008). *Roles of spirituality in lesbian, gay, and bisexuals persons' experiences of minority stress, psychological distress, and well-being*. Unpublished doctoral dissertation, University of Florida.
- Hamblin, R., & Gross, A. M. (2011). Role of religious attendance and identity conflict in psychological well-being. *Journal of Religion and Health*.
- Herek, G. M. (1996). Heterosexism and homophobia. In R. P. Cabaj & T. S. Stein (Eds.), *Textbook of homosexuality and mental health* (pp. 101-113). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Herek, G. M., Cogan, J. C., Gillis, J. R., & Glunt, E. K. (1998). Correlates of internalized homophobia in a community sample of lesbians and gay men. *Journal of the Gay and Lesbian Medical Association*, 2 (1), 17-25.
- Jones, S. L., & Yarhouse, M. A. (2007). *Ex-gay? A longitudinal study of religiously mediated change in sexual orientation*. Downer's Grove, IL: Intervarsity Press.
- Kawachi, I., & Berkman, L. F. (2001). Social ties and mental health. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 78, 458-467.
- Koenig, H. G. (2009). Research on Religion, Spirituality, and Mental Health: A Review. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54 (5), 283-291.
- Koenig, H. G., McCullough, M., & Larson, D. (2001). *The handbook of religion and health*. New York: Oxford University Press.
- Lease, S. H., Horne, S. G., & Noffsinger-Freazier, N. (2005). Affirming faith experiences and psychological health for Caucasian lesbian, gay and bisexual individuals. *Journal of Counseling Psychology*, 52 (3), 378-388.
- Leserman, J., DiSantostefano, R., Perkins, D. O., & Evans, D. L. (1994). Gay identification and psychological health in Hiv-positive and Hiv-negative men. *Journal of Applied Social Psychology*, 24, 2193-2208.
- Love, P. G., Bock, M., Jannarone, A., & Richardson, P. (2005). Identity interaction: Exploring the spiritual experiences of lesbian and gay college students. *Journal of College Student Development*, 46 (2), 193-209.
- Lucchetti, G., Granero Lucchetti, A. L., Badan-Neto, A. M., Peres, P. T., Peres, M. F. P., Moreira-Almeida, A., Gomes, C., & Koenig, H. G. (2011). Religiousness affects mental health, pain and quality of life in older people in an outpatient rehabilitation setting. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 43, 316-322.
- Mark, N. (2008). Identities in conflict: Forging an orthodox gay identity. *Journal of Gay and Lesbian Mental Health*, 12, 179-194.
- McGregor, B. A., Carver, C. S., Antoni, M. H., Weiss, S., Yount, S. E., & Ironson, G. (2001). Distress and internalized homophobia among lesbian women treated for early stage breast cancer. *Psychology of Women Quarterly*, 25, 1-9.
- Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36, 38-56.
- Montano, A. (2000). *Psicoterapia con clienti omosessuali*. Milano: McGraw-Hill.
- Montano, A. (2007). L'omofobia interiorizzata come problema centrale del processo di formazione dell'identità omosessuale. *Rivista di Sessuologia*, 31 (1). Retrieved September 11, 2009, from <http://www.cisonline.net/sessuologia/1.2007/Montano.pdf>
- Morrow, D. F. (2003). Cast into the wilderness: The impact of institutionalized religion on lesbians. *Journal of Lesbian Studies*, 7, 109-123.
- Nicholson, W. D., & Long, B. C. (1990). Self-esteem, social support, internalized homophobia, and coping strategies of HIV-positive gay men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 873-876.
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. New York: Guilford Press.
- Pargament, K. I., Tarakeshwar, N., Ellison, C. J., & Wulff, K. M. (2001). Religious coping among the religious: The relationships between religious coping and wellbeing in a national sample of presbyterian clergy, elders, and members. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 40 (3), 497-513.
- Pezzini, D. (1998). *Alle porte di Sion. Voci di omosessuali credenti*. Saronno: Monti editore.
- Rodriguez, E. M., & Ouellette, S. C. (2000). Gay and lesbian Christians: Homosexual and religious identity integration in the members and participants of a gay-positive church. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 39, 334-347.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. New Jersey: Princeton University Press.
- Rowen, C. J., & Malcolm, J. P. (2002). Correlates of internalized homophobia and homosexual identity formation in a sample of gay men. *Journal of Homosexuality*, 43 (2), 77-92.
- Sarno, I., Preti, E., Prunas, A., & Madeddu, F. (2011). *SCL-90-R Symptom Checklist-90-R Adattamento italiano*. Firenze : Giunti, Organizzazioni Speciali.
- Stack, S. (1983). The effect of religious commitment on suicide: Across-national analysis. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 362-374.
- Sullivan-Blum, C. (2004). Balancing acts: Drag queens, gender and faith. *Journal of homosexuality*, 46 (3/4), 195-209.
- Szymanski, D. M., & Kashubeck-West, S. (2008). *Mediator of the relationship between internalized oppressions and lesbian and bisexual women's psychological distress*. The Counseling Psychologist, 36 (4), 575-594.
- Tan, P. P. (2005). The importance of spirituality among gay and lesbian individuals. *Journal of homosexuality*, 49 (2), 135-144.

- Thumma, S. (1991). Negotiating a religious identity: The case of the gay evangelical. *Sociological Analysis*, 52 (4), 333-347.
- Wagner, G., Serafini, J., Rabkin, J., Remien, R., & Williams, J. (1994). Integration of one's religion and homosexuality: A weapon against internalized homophobia? *Journal of Homosexuality*, 26 (4), 91-110.
- Weis, C. B., & Dain, R. N. (1979). Ego development and sex attitudes in heterosexual and homosexual men and women. *Archives of Sex Behavior*, 8 (4), 341-358.
- Yakushko, O. (2005). Influence of social support, existential well-being, and stress over sexual orientation on self esteem of gay, lesbian and bisexual individuals. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 27 (1), 131-143.
- Yarhouse, M. A. (2008). Narrative sexual identity therapy. *The American Journal of Family Therapy*, 36, 196-210.
- Yarhouse, M. A., & Tan, E. S. N. (2004). *Sexual identity synthesis: Attributions, meaning-making, and the search for congruence*. Lanham, MD: University Press of America.
- Yarhouse, M. A., Tan, E. S. N., & Pawlowski, L. M. (2005). Sexual identity development and synthesis among LGB-identified and LGB-disidentified persons. *Journal of Psychology and Theology*, 33, 3-16.
- Yip, A. K. T. (1997a). Attacking the attacker: Gay Christians talk back. *British Journal of Sociology*, 48, 115-129.
- Yip, A. K. T. (1997c). Dare to differ: Gay and lesbian Catholics' assessment of official Catholic position on sexuality. *Sociology of Religion*, 58 (2), 165-180.
- Zinnbauer, B. J., Pargament, K. I., Cole, B., Rey, M. S., Butter, E. M., Belavich, T. G., Hipp, K. M., Scott, A. B., & Kadar, J. L. (1997). Religion and spirituality: Unfuzzifying the fuzzy. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 36, 549-564.
- Zuckerman, M. J. (1997). *Sexual orientation disclosure and its relationship to psychological distress, immune, and physical health status variables in HIV-infection*. Unpublished doctoral dissertation, University of Miami, Coral Gables, Florida.

## I GRUPPI DI CRISTIANI OMOSESSUALI IN ITALIA

**O**mosessualità e cristianesimo sono due termini che, secondo molti, non possono essere assolutamente conciliati. Eppure negli ultimi tre decenni tanti uomini e donne, cristiani ed omosessuali, hanno iniziato a incontrarsi per realizzare un cammino di riconciliazione, di crescita umana e spirituale, spesso impossibile nelle loro chiese.

Sono nati così i gruppi di cristiani omosessuali che, pur proponendo cammini differenti, cercano di essere dei luoghi di:

- accoglienza: in cui ogni persona possa sentirsi compresa, amata e sostenuta nel suo percorso di crescita nella fede e nell'accettazione della propria identità.
- ricerca: attraverso la preghiera, la comunione e il confronto, per vivere serenamente il proprio orientamento affettivo come dono di Dio in un progetto di vita piena.
- testimonianza: per contribuire a cancellare il pregiudizio e l'omofobia, anche all'interno delle proprie chiese, attraverso la condivisione del proprio cammino spirituale ed umano.

Consapevoli che “né morte né vita, né angeli né principati, né presente né avvenire, né potenze, né altezza né profondità, né alcun'altra creatura potrà mai separarci dall'amore di Dio, in Cristo Gesù, nostro Signore” (dalla Lettera di Paolo ai Romani).

### LO SAI CHE ...

- circa 700 donne e uomini fanno parte degli oltre 20 gruppi di cristiani omosessuali presenti in 20 città italiane, dalle Alpi alla Sicilia;
- il gruppo di credenti omosessuali più longevo è il Guado di Milano, nato nel 1980, il più recente è il gruppo Progetto Rùah di Trieste, nato nel 2011;
- i cristiani omosessuali evangelici in Italia sono riuniti nella Refo (Rete Evangelica Fede e Omosessualità) che collabora attivamente con le chiese battiste, metodiste e valdesi;
- in Italia solo la Diocesi cattolica di Torino e quella di Cremona hanno una pastorale per l'accoglienza delle persone omosessuali;
- ogni anno, dal 2006, nei giorni che precedono il 17 maggio (giornata mondiale contro l'omofobia) i gruppi italiani organizzano le veglie ecumeniche di preghiera per ricordare le tante vittime della violenza dell'omofobia;
- dal 2007 il Centro Studi e documentazione 'Ferruccio Castellano' di Torino raccoglie testi e documenti sul tema “fede e omosessualità”.

## DOVE TROVARE I GRUPPI DI CRISTIANI OMOSESSUALI

(cliccare sui vari gruppi per accedere ai relativi siti)

1. **Bergamo** gruppo La Creta
2. **Bisceglie** gruppo Nicodemo
3. **Bologna** gruppo In cammino
4. **Catania** gruppo Fratelli dell'Elpis
5. **Cremona** gruppo Alle querce di Mamre
6. **Cuneo** gruppo Dio ti ama
7. **Firenze** gruppo Kairos
8. **Genova** gruppo Bethel
9. **Milano** gruppo Il Guado
10. **Milano** gruppo La Fonte
11. **Milano** gruppo Varco-Refo
12. **Napoli** gruppo Ponti sospesi
13. **Padova** gruppo Emmanuele
14. **Palermo** gruppo Ali d'aquila
15. **Parma** gruppo Arco
16. **Pinerolo** gruppo La scala di Giacobbe
17. **Rimini** gruppo Narciso e Boccadoro
18. **Roma** gruppo Giovani di Nuova Proposta
19. **Roma** gruppo La Sorgente
20. **Roma** gruppo Nuova Proposta
21. **Roma** gruppo R.E.F.O.
22. **Torino** gruppo La Rondine
23. **Trieste** progetto Rùah
24. **Vicenza** gruppo La parola



Per conoscere o contattare il gruppo di cristiani omosessuali più vicino alla tua città visita la mappa aggiornata sul sito [www.gionata.org](http://www.gionata.org)

## FEDE ED OMOSESSUALITÀ: IL PROGETTO GIONATA

**G**ionata è un progetto di volontariato culturale volto a far “conoscere il cammino che i credenti omosessuali fanno ogni giorno nelle loro comunità e nelle varie Chiese, in modo che queste esperienze possano aiutare la società e le Chiese ad aprirsi alla comprensione e all'accoglienza delle persone omosessuali”. L'idea, nata durante una chiacchierata tra amici durante un ritiro spirituale è diventata concreta nel Settembre 2007 con la nascita del portale [www.gionata.org](http://www.gionata.org), curato esclusivamente da volontari sparsi per tutta Italia, uomini e donne, omosessuali e non.

Abbiamo scelto di parlare di fede e omosessualità, attraverso le testimonianze di vita, raccontando anche le varie esperienze pastorali in corso nelle varie Chiese ed il cammino - poco conosciuto - dei gruppi di credenti omosessuali, perché crediamo fermamente che i tempi siano maturi per avviare una discussione seria e serena su queste tematiche scomode.

Dal giugno 2009 il Progetto Gionata aderisce anche all'*European forum of lesbian, gay, bisexual & transgender christian groups* (Forum europeo dei gruppi cristiani di lesbiche, gay, bisessuali & transgender - [www.euroforumlgbtchristians.eu](http://www.euroforumlgbtchristians.eu)) oltre che alla rete del Forum dei Cristiani Omosessuali Italiani (FCOI).

Per maggiori info:

**PROGETTO GIONATA**  
PORTALE SU FEDE ED OMOSESSUALITÀ

**Sito web:** [www.gionata.org](http://www.gionata.org)

**Mail:** [gionatanews@gmail.com](mailto:gionatanews@gmail.com)

Siamo anche su [www.facebook.com/gruppo.gionata](https://www.facebook.com/gruppo.gionata)

### I nostri forum tematici

Gabriel, comunità di discussione per cristiani GLBT

[www.gabriel.gionata.forumfree.it](http://www.gabriel.gionata.forumfree.it)

Noemi, forum di discussione per lesbiche cristiane

[www.noemi.forumattivo.com](http://www.noemi.forumattivo.com)



## SOMMARIO

|                                                      |       |
|------------------------------------------------------|-------|
| Presentazione della ricerca .....                    | p. 4  |
| Religione e omosessualità: uno studio empirico ..... | p. 8  |
| Introduzione .....                                   | p. 9  |
| Metodo .....                                         | p. 12 |
| Risultati .....                                      | p. 14 |
| Conclusioni .....                                    | p. 17 |
| Bibliografia .....                                   | p. 21 |
| I gruppi di cristiani omosessuali in Italia .....    | p. 24 |
| Dove trovare i gruppi di cristiani omosessuali ..... | p. 25 |
| Fede ed omosessualità: il Progetto Gionata .....     | p. 26 |

# PROGETTO GIONATA

PORTALE SU FEDE ED OMOSESSUALITA'