

Omosessualità, Scienza e Fede

1 Dicembre 2015



Può davvero Dio condannare un essere umano nato “diverso” per natura?



L'omosessualità è condannata dai cristiani... ma come si può dare colpa ad una persona nata così per natura? E' come condannare una malattia non dipesa da noi, come condannare la sindrome di Down. Come si fa a chieder loro di rinunciare all'amore? La scienza ancora non è in grado di dare una risposta precisa alla domanda: omosessuali si nasce o si diventa?

Mi perdonino gli omosessuali se presento il problema come una malattia, ma mentre per gli atei questo non è un problema, per i cristiani lo è in quanto va contro la Parola di Dio.

Non credo sia giusto continuare a cercare in ogni modo di combattere questa cosa, in questo modo non si fa altro che allontanare gli omosessuali dalla fede. Infatti loro si allontanano dicendo: "Tanto secondo Dio sono un peccatore e quindi meglio allontanarsi da lui". Non è nemmeno giusto dir loro: "Prega e vedrai che Dio ti aiuterà a cambiare sponda!" Questo è assurdo, se anche potesse capitare in alcuni casi che l'omosessuale diventi di colpo etero, questo vuol dire che vero omosessuale non lo è mai stato ed è così che doveva andare. Oppure speriamo nei miracoli di Dio in tutti i casi di omosessualità? Ma come la mettiamo con quelli che non riescono proprio a farsi piacere una persona del sesso opposto? Vogliamo

dire che è Satana la tentazione? Io non credo proprio, bisognerebbe vedere l'omosessualità con altri occhi e non come un peccato per forza, perchè è scritto nei versetti biblici. Se Dio permette che delle persone nascano omosessuali ci sarà una ragione? Nulla accade senza che Dio lo voglia.

Articolo da www.oliari.com

IPOTESI DI CAUSE DELL'OMOSESSUALITÀ

È colpa della madre possessiva? Tutto dipende dall'ipotalamo? Che ruolo hanno gli ormoni? Il gay è una donna con il corpo da uomo? Ed i cromosomi?

Tante domande con tante risposte. Certamente la scienza non è ancora pronta per dare una risposta definitiva al quesito sulla causa dell'orientamento sessuale, ma, mentre teologi ed etologi discutono se l'omosessualità abbia o meno una causa biologica, i ricercatori puntano sul capire fino a che punto essa ne sia coinvolta. È bene ricordare tuttavia che non esiste un solo orientamento omosessuale, e che per persona gay si intende un individuo, ad esempio un maschio, consapevole di essere maschio, che si sente portato ad esprimere la propria affettività e la propria sessualità con un altro maschio: l'individuo gay quindi, una volta accettato il suo orientamento trascurando vincoli morali o etici, realizza la sua personalità. Al contrario l'orientamento transessuale è indicato in individui che non accettano la propria mascolinità, ritenendo quindi di avere una personalità femminile in un corpo maschile. Il raggiungimento dell'equilibrio omeostatico, cioè tra psiche, corpo ed ambiente, è raggiunto in tali individui anche con la somministrazione di ormoni, con supporti psicologici e con terapie chirurgoplastiche. La teoria più accreditata sulla causa dell'omosessualità è quella di Dean Hamer, del National Cancer Institute di Bethesda, USA, il quale, studiando alcuni gemelli omozigoti omosessuali e ricostruendo la presenza di altri gay nella famiglia d'origine, ha concluso che l'omosessualità ha una causa genetica. Non necessariamente le teorie sotto descritte si escludono a vicenda, tuttavia è bene sottolineare che non esiste un solo comportamento omosessuale.

Prima teoria: “colpa” della famiglia.

Prima dell'ipotesi che l'origine dell'omosessualità fosse da ricercare nella biologia, essa era indicata nel modello familiare dove l'individuo era inserito, ed in particolar modo se vi era la presenza di una madre possessiva, “castrante”, ed un padre debole o assente. Se tuttavia questa teoria fosse accreditabile, si

sarebbe potuto curare l'omosessualità con la psicanalisi, cosa che lo stesso Freud riconosce come impossibile.

Seconda teoria: gli ormoni.

Per un certo periodo i ricercatori hanno sostenuto che la determinazione dell'orientamento sessuale fosse dovuta sostanzialmente alla quantità maggiore o minore di ormoni femminili (in particolare l'estradiolo) o maschili (testosterone) presenti nell'individuo nella fase prenatale, indirizzati al cervello durante la settima settimana di sviluppo. La tesi tuttavia è stata in buona parte abbandonata, in quanto ciò avrebbe significato che un'ampia percentuale di maschi, in condizioni cliniche da comportare una carenza di ormoni androgeni nella fase prenatale, sarebbe dovuta essere omosessuale, così come lo sarebbe dovuto essere ogni individuo di sesso femminile esposto in età prenatale ad un eccesso di androgeni.

Terza teoria: l'ipotalamo.

Nel 1977 Roger Gorski dell'Università di Los Angeles, nota che nel cervello dei topi il nucleo che determina il comportamento sessuale è più grosso nei maschi che nelle femmine, scoperta confermata anche da Laura Allen, della stessa università, la quale nel 1989 afferma che anche nel cervello umano il nucleo del comportamento sessuale (INAH-3) è diverso fra maschi e femmine. Il ricercatore olandese Dick Swaab nel 1991 rileva la presenza nel cervello umano di un altro nucleo, l'SNC, il quale non varia secondo il comportamento sessuale (maschio o femmina), ma secondo l'orientamento sessuale. Il maggior impulso alla tesi della causa ipotalamica è dato da Simon LeVay, un neuroanatomista del Salk Institute for biological studies di La Jolla, California, il quale nel 1993 pubblica una ricerca secondo cui sia l'INAH-3 di Allen che l'SNC di Swaab variano non solo a seconda del sesso, ma anche dell'orientamento sessuale. Tale tesi è però contraddetta da William Byne, il quale afferma che LeVay si è servito per arrivare a questa conclusione di cervelli di maschi omosessuali provenienti da persone ammalate di AIDS: l'ingrossamento dei due nuclei potrebbe essere infatti attribuito a disfunzioni ormonali dovute alla malattia.

Quarta teoria: i cromosomi.

Il gruppo di ricerca guidato da Dean Hamer, del National Institut of Heatl, asserisce di aver individuato nella regione del cromosoma X, denominata "xq28", contenente centinaia di geni, il gene determinante l'omosessualità. Studiando l'albero genealogico materno di 114 maschi omosessuali, Hamer ha accertato che il 13,5% dei loro fratelli é gay, come pure il 7,5% dei cugini maschi e degli zii, individuando una percentuale molto maggiore rispetto a quella della media della popolazione. L'incidenza dell'omosessualità nella famiglia paterna é risultata invece nella media della popolazione. Hamer sostiene quindi che l'omosessualità sia trasmissibile solo per via materna e che responsabile sia probabilmente un gene del cromosoma X. Valida o meno la teoria cromosomica, certo é che basta un nulla per creare polemica: James Watson, scopritore nel 1953 con Francis Crick del DNA, in un'intervista al Sunday Telegraph, rivendica il diritto per la madre di abortire nel caso in cui il figlio abbia imperfezioni, tra le quali nomina l'omosessualità.