

Une Déclaration Internationale sur la 'Thérapie de Conversion' et le Choix Thérapeutique

La Déclaration

1. Interdire la « thérapie de conversion » enfreint les droits et libertés de l'homme, mettant en péril à la fois le choix thérapeutique et pastoral, et les droits professionnel et parentaux. Voir les paragraphes 1 à 6 du document d'examen.

Chacun a le droit de réduire ou de modifier leurs sentiments sexuels insatisfaisants ou comportements non désirés, quelles que soient leurs motivations, leurs objectifs ou leurs valeurs. Le droit d'aligner ses sentiments et comportements au sexe biologique, en pour se sentir bien dans son corps ou pour vivre selon les valeurs et les croyances qui leur apporter le vrai bonheur, est un droit humain. Personne ne devrait dépriver l'individu de ces libertés et ces droits. Les individus devraient être libres de faire leurs propres choix – les politiciens, activistes et praticiens de la santé mentale ne devrait pas dicter leurs actions. <https://iftcc.org/the-declaration-full-review-document/-1st>

2. Organismes professionnels promouvant les points de vue monoculturels discriminatoires empêchent la diversité idéologique et la critique. Voir les paragraphes 7 à 8 du document d'examen.

Nous déplorons la discrimination qui apparaît dans les organismes occidentaux de santé mentale, par lesquels les points de vue divergents sur la sexualité et le genre sont désavouées sur des bases idéologiques plutôt que scientifiques. Cela a conduit à des monocultures d'intolérance où la recherche, la direction, le financement, la collégialité, la supervision et l'orientationsont fournis d'un seul point de vue. Ceux qui avancent des hypothèses alternatives risquent d'être victimes de discrimination et de discrimination et de marginalisation.

3. Les « Majoritairement hétérosexuels », le plus grand nombre de non-hétérosexuels groupe minoritaire, sont refusé un soutien thérapeutique pour affirmer leur aspirations hétérosexuelles. Voir les paragraphes 9 à 11 du document d'examen.

Ce que l'on ne peut ignorer, c'est qu'à côté de l'hétérosexualité, le plus grand groupe d'identité est "principalement hétérosexuel". Parmi les minorités non hétérosexuelles, la recherche indique que l'attrance pour les deux sexes est "indiscutablement" la "norme" et que celles qui ont une attrance exclusive pour le même sexe (SSA) sont l'exception. Près d'un quart des personnes s'identifiant comme bisexuelles se marient - presque toujours avec le sexe opposé. Les personnes attirées par les deux sexes méritent d'être soutenues dans leurs relations et leurs objectifs hétérosexuels. L'État devrait garantir cette liberté en déclarant expressément qu'un tel soutien n'est pas un "TC". Les professionnels de l'aide devraient être libres d'affirmer toute la diversité des possibilités sexuelles qui s'offrent au client, sans craindre que cela soit interprété comme un "TC" sous peine de poursuites judiciaires.

4. La fluidité sexuelle se produit dans les deux sens mais ceci est ignoré. Voir les paragraphes 12 à 17 du document d'examen.

Dans le monde entier, des études solides ont établi que la fluidité sexuelle peut se produire dans les deux sens, que le changement vers ou en direction de l'attrance hétérosexuelle est courante, et cela ne se n'est pas limitée aux personnes "majoritairement hétérosexuelles". Il y a un manque de reconnaissance de ce modèle. Les gouvernements ont le devoir de protéger les droits des minorités sexuelles à choisir des relations SO ainsi que les relations homosexuelles - et non pour être pathologisé en le faisant.

5. L'interdiction de la "thérapie de conversion" 'étendra "la culture de cancellation", fera taire la dissidence et inhibera la liberté d'expression. Voir les paragraphes 18 à 25 du document d'examen.

Les militants LGBT des gouvernements et ailleurs confondent le terme mal défini de "CT" (y compris les techniques d'aversion moralement répréhensibles et historiquement abandonnées) avec les conversations de thérapie standard (principalement psychodynamique, fondées sur des preuves), des explorations d'attirances sexuelles fluides et des conversations pastorales où les individus harmonisent l'intégralité de leur identité religieuse et sexuelle. Il est important de noter que ce sont des professionnels de la santé réglementés dans certains pays, par exemple le Royaume-Uni, qui dans le passé, administraient la thérapie d'aversion, moralement répréhensible, et non pas les conseillers et les psychothérapeutes d'aujourd'hui. Les interdictions législatives sur le prétendu "CT" imposent des restrictions, des amendes et des charges pénales à tout fournisseur de services standard psychothérapeutique et de conseil ainsi que les agents de travail pastoral, qui offrent de l'aide aux personnes qui cherchent volontairement un soutien en cas de sentiments homosexuels non désirés et de confusion de genre. Les défenseurs des soi-disant interdictions de « CT » utilisent un langage malveillant, tel que « nuire » et « torture » qui dénature les pratiques réelles, tout pour avancer un point de vue idéologique.

6. Les aspirations politiques sacrifient la thérapie indispensable pour les enfants et les adultes qui se sentent en détresse à propos de leur sexe. Voir le paragraphe 26 à document d'examen.

Les interdictions de « CT » pour les mineurs interdiront effectivement aux enfants souffrant de « dysphorie de genre » d'être offert et de recevoir ce que le gouvernement de la Finlande, par exemple, a déterminé sur la base de la recherche, devrait être le traitement de première ligne pour le "DG". Il s'agit de traiter les conditions psychiatriques qui peuvent prédisposer les adolescents à l'apparition de la « DG », c'est-à-dire les interventions psychologiques pour les aider à se sentir à l'aise avec leur sexe biologique, et ne pas interférer médicalement avec leur corps jusqu'à ce qu'ils mûrissent pour l'âge 25. Contrairement à cela, les soi-disant soins médicaux affirmatifs, essayant de changer le corps pour correspondre aux sentiments, est insuffisamment mis en évidence par peu d'études sur le long terme effets du traitement affirmant le genre dans les enfants. Cependant, il existe une pléthore de preuves mettant en évidence les effets secondaires nocifs de cette approche, comme la stérilité, l'infertilité, la réduction de la masse osseuse et des modifications de la voix.

7. Les interdictions de « thérapie de conversion » ne sont pas sûres alors que les liens de causalité potentiels entre les traumatismes et les attirances envers le même sexe et « dysphorie de genre » ne sont pas examinés. Voir le paragraphe 27 du document d'examen.

Malgré le fait que les recherches sont actuellement insuffisantes pour expliquer les causes de tout CH ou « DG » non-désiré, des organes faisant autorité ont introduit de manière irresponsable les interdictions de « CT ». Ils font ça malgré le fait qu'il existe potentiellement des liens de causalité traumatiques mais sans mener les recherches nécessaires pour déterminer quel rôle le traumatisme joue dans la formation de CH et de la « DG » donc comment s'occuper adéquatement de ceux affligés par leur CH ou « DG ».

8. Les thérapies permettant le changement ne causent pas de « mal » et n'augmentent pas la tendance suicidaire selon des recherches évaluées par des pairs. Voir les paragraphes 28 à 31 du document d'examen.

Contrairement aux rapports des médias, de la nouvelle recherche a montré que la thérapie qui permet le changement n'augmente pas la suicidabilité ou un comportement nuisible et semble réduire la suicidabilité, dans certains cas dramatiquement, voire pour les personnes qui restent identifiées comme LGB, qui n'éprouvent pas le changement qu'ils espéraient par la thérapie. L'auto-reportage à des journalistes partiaux, qui ne sont pas disposés à corroborer les affirmations ou d'offrir des comptes alternatifs, est une pratique courante, entraînant une désinformation généralisée à ce sujet. Nous soutenons les enquêtes sur les allégations des fautes professionnelles

thérapeutiques, lorsque des cas ont été signalés avec au moins une preuve à première vue pour soutenir la défense. Nous ne soutenons pas l'autodéclaration biaisée.

9. Les allégations de torture dans la « thérapie de conversion » sont sans fondement et sont conçus pour faire taire la dissension. Voir les paragraphes 32 à 36 du document d'examen.

Les allégations de torture dans la thérapie par la parole dans le monde occidental sont sans fondement. Celles-ci sont utilisées comme une diffamation pratique et chargée d'émotion pour essayer de nous contrôler et de nous priver de nos libertés. Malgré les allégations de torture, il n'y a pas d'affaires judiciaires où un professionnel agréé qui a été reconnu coupable d'avoir torturé ou traitement abusif lors d'adresser l'AHND. Lier les interdictions de thérapie et la torture à le travail professionnel sous licence semble être visant à s'assurer que de telles interdictions ne peuvent pas être contestée en aucune circonstance. Nous appelons sur ceux qui signalent des abus présumés, de fournir une analyse solide de la base de preuves liée à la torture qu'ils citent.

10. Les dirigeants de l'Église cédant aux interdictions dangereuses de la "thérapie de conversion" diffament et sapent les rôles potentiellement complémentaires du conseil pastoral et professionnel. Voir les paragraphes 37 à 39 du document d'examen.

Nous affirmons les écritures chrétiennes qui faire la distinction entre les tentations et les actions. Il est nécessaire que la communauté chrétienne clarifier des termes tels que «célibat», «abstinence», et «chasteté». Se concentrant uniquement sur les droits pastoraux et pas les droits des personnes en dehors de l'église, conduira à un vide d'aide pour ceux qui n'ont pas la foi chrétienne. Beaucoup de personnes sans foi et d'autres religions les visions du monde cherchent à quitter les attractions, comportements et identités LGBT. La préservation des libertés chrétiennes ne devrait pas être au détriment des droits de ceux qui demandent l'accès à un soutien professionnel en dehors de église. Théologiquement, une aide professionnelle qui est scientifiquement informé, pourrait être considéré comme faisant partie de la révélation générale à l'humanité. Nous reconnaissons le danger de faire du "changement" une idole ou d'insister sur quoi que ce soit moins qu'un changement catégorique est une indication d'un manque de foi. Alors qu'un tel soutien thérapeutique est ni nécessaire ni suffisant pour un croyant, une telle contribution peut contribuer à la spiritualité le développement et le bien-être de ceux qui ont la foi. La thérapie professionnelle, et donc la liberté religieuse dans la thérapie professionnelle, ne fait peut-être pas partie des croyances chrétiennes pour chaque chrétien, mais en fait partie pour certains. Si la liberté religieuse de certains les gens peuvent être révoqué, quelle liberté pourrait être supprimé ensuite?

Signé aujourd'hui, 16 Février 2022

Dr Mike Davidson

Conseil exécutif de l'IFTCC

Dr Laura Haynes

Conseil Général de l'IFTCC

Dr (Med) Peter May

Conseil des Sciences et de la Recherche de l'IFTCC