بيانٌ دوليٌ حولَ "العلاجِ التحويلي" والاختيارِ العِلاجي

الإعلان

1. إنَّ حظرَ "العلاج التحويلي" ينتهكُ حقوقَ الإنسانِ والحرياتِ، ويهددُ الخيارَ العلاجيَ والحقوقَ الرعويةَ والمهنيةَ والأبويةَ. انظر الفقرات 1-6 مِنْ وثيقةِ المُرَاجَعَةِ.

لِكُلِ فَردٍ الحقُ في تقليلِ أو تغييرِ المشاعرِ أو السلوكياتِ الجنسيةِ غيرِ المرغوبةِ، بغَضِ النَظرِ عَنْ دوافعهم أو أهدافِهم أو قِيَمِهِم. إنَّ الحقَ في مواءمةِ مشاعرِ الفردِ وسلوكياتِهِ معَ الجنسِ البيولوجيِ، مِنْ أجلِ الشعورِ بالراحةِ معَ جسدِهِ أو العيشِ وِفقًا للقِيَمِ والمعتقداتِ التي تَجلِبُ لهُ السعادةَ الحقيقيةَ، لَهُوَ حقٌ مِنْ حقوقِ الإنسانِ. لا ينبغي لأحدٍ أنْ ينتزعَ هذهِ الحُرياتِ والحقوقِ مِنْ أيِّ فردٍ. يَجبُ أنْ يكونَ الأفرادُ أحرارًا في اتخاذِ قراراتِهم بأنفسِهِم - لا ينبغي للسياسيينَ والنشطاءِ والعامليَنَ بمجالِ الصِحَةِ العقليةِ أنْ يُمْلوا عَليهم أفعالَهم.

2. الهيئاتُ المهنيةُ التي تروّجُ لوجهاتِ النظرِ التمييزيةِ أُحاديةِ الثقافةِ، ترفضُ التنوعَ الأيديولوجيَ والنقد. انظر الفقرتين 7-8 مِنْ وثيقةِ المُرَاجَعةِ.

نحنُ نستنكرُ التمييزَ الذي ظهرَ في هيئاتِ الصحةِ العقليةِ الغربيةِ والذي مِنْ خلالِهِ يتمُ منعُ الآراءِ المخالِفةِ للجنسانيةِ والجنسِ علىَ أُسسٍ أيديولوجيةٍ وليستْ علميةً. وقدْ أدى ذلكَ إلى ثقافةٍ أُحاديةٍ مُتعصبةٍ حيثُ يتمُ توفيرُ البحثِ والقيادةِ والتمويلِ والزمالةِ والإشرافِ والتوجيهِ مِنْ خلالِ مَنظورٍ واحدٍ فقط. وهذا يؤكدُ وجودَ تحيّزٍ داخلي. الأبحاثُ غيرُ المُنْحَازةِ تَختبرُ الفرضياتِ؛ والأبحاثُ المُناصرةُ لفَرضياتٍ مُتفقٍ عليها مُسبقًا ومُغرِضَةٌ تقومُ بترويجِها والدعوةِ إليها. أمّا أولئكَ الذينَ يُقدمونَ فرضياتٍ بديلةٍ (على سبيلِ المثالِ، دعمُ علاجاتٍ تسمحُ بتغييرِ الانجذاباتِ الجنسيةِ لنفسِ الجنسِ غير المرغوبِ فيها) فَهُمْ مُعَرّضونَ لخطرِ التمييزِ والتهميشِ المهني.

3. "غيريينَ في الغالبِ"، هيَ أكبرُ مجموعةٍ أقليةٍ لغيرِ غيريِّ الجنسِ، يتمُ حِرمانهُم مِنْ الدعمِ العلاجيِ لتأكيدِ تَطلُعاتِهم الجنسية المُغايرة. انظر الفقرات 9-11 مِنْ وثيقةِ المُرَاجَعةِ.

ما لا يمكنُ تجاهلهُ، هوَ أنَّهُ بعدَ الغيريّةِ، فإنَّ أكبرَ مجموعةِ هويةٍ جنسية هيَ تلكَ التي تغلبُ عليهم الغيريَّة. مِن بينِ الأشخاصِ الذينَ ينجذبونَ لنفسِ الجنسِ، "أفرادٌ لديهم أنماطُ انجذابٍ غير حصريةٍ وهُم 'القاعدةُ' بلا مُنازعٍ، أمّا أولئكَ الذينَ لديهم انجذاباتٌ حصريةٌ لنفسِ الجنسِ فهم 'الاستثناء'". ما يقربُ مِنْ رُبعِ الأشخاصِ الذينَ يُعتبرون ثُنائيّي الجنسِ يتزوجونَ - في أغلبِ الأحيانِ مِنْ الجنسِ الآخرِ. إنَّ الأشخاصَ الذينَ يَختبرونَ انجذاباً لكِلا الجنسينِ يستحقونَ الدعمَ في علاقاتِهم وأهدافِهم الغيريّةِ. يجبُ أنْ تضمنَ الدولةُ هذهِ الحريةِ مِنْ خلالِ التصريحِ علىَ وجهِ التحديدِ على أنَّ مِثْلَ هذا الدعمِ ليسَ عِلاجاً تحويلياً. يجبُ أنْ يكونَ المساعِدونَ المُحترِفونَ أحرارًا في تأكيدِ التنوعِ الكَاملِ للإمكانياتِ الجنسيةِ المُتاحةِ للعميلِ، وألّا يخافوا مِنْ تفسيرِ ذلكَ علىَ أنَّهُ علاجٌ تحويليٌ يضَعهُم تحتَ طائلةِ القانون.

4. المرونةُ الجنسيةُ تحدثُ في كِلا الاتجاهينِ ولكنْ يتمُ تجاهلُ ذلكَ. انظر الفقرات 12-17 مِنْ وثيقةِ المُرَاجَعة.

أثبتت دراساتٌ قويةٌ في جميعِ أنحاءِ العالمِ أنَّ قابليةَ تغييرِ الميولِ يمكنُ أنْ تحدثَ في كِلا الاتجاهينِ، وهذا التغييرُ إلىَ أو نَحوَ الانجذابِ الجنسيِّ المُغايرِ أمرٌ شائعٌ، وهذا لا يقتصِرُ علىَ مَنْ تغلبُ عليهم الغيريَّةُ. إنَّ هناكَ تَجاهلاً لِهَذا النَمَطِ. يقعُ على عاتقِ الحكوماتِ واجبُ حمايةِ حقوقِ الأقلياتِ الجنسيةِ في اختيارِ علاقاتٍ غيريةٍ وكذلكَ العلاقاتِ المِثليةِ - وعدمُ تَجريمهم عِندَ القيامِ بذلكَ.

5. سيؤدي حظرُ "العلاجِ التحويلي" إلى توسيعِ نطاقِ "إلغاءِ الثقافةِ" وإسكاتِ المُعارضةِ ومنعِ حُريةِ التعبير. انظر الفقرات 18-25 مِنْ وثيقةِ المُرَاجَعَةِ.

يقومُ نُشطاءُ مُجتمعِ الميمِ في الحكوماتِ وفي أماكنَ أخرىَ بالخلطِ بينَ مُصطلحِ "العلاجِ التنفيريِّ" (بما في ذلكَ تقنياتِ التنفيرِ المُستهجنةِ أخلاقياً والتي تَمَّ التخلي عنها تاريخياً) والمُحادَثاتِ العِلاجيةِ المِعياريَةِ (التي يغلبُ عليها الديناميكيةُ النفسيةُ والقائمةُ على الأدلةِ)، واستكشافِ مُرونةِ الميولِ الجنسيةِ والمحادثاتِ الرَّعويةِ حيثُ يوائمُ الأفرادُ كمالَ ذواتِهم الدينيةِ والجنسيةِ. مِنَ المهمِ مُلاحظةُ أنَّ الذينَ أداروا في الماضي العلاجَ التنفيريَّ المُشين أخلاقياً كانوا أفراداً يعملونَ تحتَ مظلةِ نشاطٍ طبيٍ مِهَنيٍ مُنَظَّمٍ في بلدانٍ كالمملكةِ المتحدةِ،

وليسوا المُستشارينَ والمُعالجينَ النفسيينَ اليومَ. يَفْرِضُ الحظرُ التشريعيُ لِمَا يُسمى بـ"العلاجِ التحويلي" قيودًا وغراماتٍ وتُهمًا جنائيةً على أيِّ مُقدمٍ لخدماتِ العلاجِ أو الاستشاراتِ النفسيّةِ المِعياريةِ والعاملينَ في مجالِ الرعايةِ الرَعَويّةِ، الذينَ يُقدمونَ المُساعدةَ للأفرادِ الذينَ يسعونَ طواعيةً للحصولِ على الدعمِ في مشاعرِ الانجذابِ لنفسِ الجنسِ غَيرِ المرغوبِ فيها والارتباكِ الجندري. يستخدمُ المُناصرونَ لحظرِ ما يُسمىَ "العلاجَ التحويلي" لغةً خبيثةً، مثلَ "الأذى" و "التعذيبِ" التي لا تَصِفُ الممارساتَ الفِعليةَ، مِنْ أجلِ تعزيزِ وجهةِ نظرٍ أيديولوجية.

6. تُضَحي التطلعاتُ السياسيةُ بالعلاجِ الذي تَشتدُّ الحاجةُ إليهِ للأطفالِ والبالغينَ الذينَ يشعرونَ بالضيقِ بسببِ جِنسهم. انظر الفقرة 26 مِنْ وثيقةِ المُرَاجَعة.

إنَّ حظرَ "العلاجِ التحويلي" سيَحرِمُ بشكلٍ قَويّ ومؤثرٍ الأطفالَ الذينَ يُعانونَ مِنْ "اضطرابِ الهويّةِ الجِنسيةِ" مِنْ تَلقي مَا حددتهُ حُكومة فنلندا - على سبيلِ المثالِ - بُناءً على الأبحاثِ، مِمَّا يجبُ أنْ يكونَ خطَ العلاجِ الأولِ لـ "اضطرابِ الهويةِ الجنسيةِ". يتضمنُ ذلكَ علاجَ الحالاتِ النفسيةِ التي قدْ تُهيئُ المراهقينَ لظهورِ "اضطرابِ الهويّةِ الجِنسيةِ"، أي التدخلاتِ النفسيةِ لمُساعدتِهم على الشعورِ بالراحةِ مَعَ جِنسهم البيولوجي، وعدمُ التدخلِ طبياً في أجسادِهم حتى بلوغِهم سِنَّ الخامسةِ والعشرين. على عكسِ ذلكَ، فإنَّ ما يُسمَّى بالرعايةِ الطبيةِ التوكيديةِ، التي تحاولُ تغييرَ الجسمِ ليُناسِبَ المشاعرَ، لَمْ يتمُّ إثباتها بشكلٍ كافٍ، بالإضافةِ لوجودِ القليلِ مِنَ الدراساتِ حولَ الآثارِ طَويلةِ المَدى لعلاجِ توكيدِ الجنسِ عندَ الأطفالِ. وفي مُقابلِ ذلكَ، هُناكَ عددٌ كبيرٌ مِنَ الأدلةِ التي تُسلِّطُ الضوءَ على الآثارِ الجانبيةِ الضارةِ لهذا النَهْجِ، مِثلَ العُقمِ، وانخفاضِ الخصوبةِ، وانخفاضِ كتلةِ العظامِ وتغيّراتِ الصَّوتِ، إلخ.

7. يُعدُّ حظرُ "العلاجِ التحويلي" غيرُ آمنٍ بينما تظلُ الروابطُ السَببيةُ المُحتَملةُ بينَ الصدماتِ النفسيةِ والانجذاباتِ الجنسيةِ لنفسِ الجنسِ و"اضطرابِ الهَويةِ الجنسيةِ" غيرَ خاضعةٍ للفَحصِ. انظر الفقرة 27 مِنْ وثيقةِ المُرَاجَعَة.

على الرغمِ مِنْ حقيقةِ أنَّهُ لا يوجدُ حاليًا بحثٌ كافٍ لشرحِ أسبابِ أيٍّ مِنَ السلوكياتِ الجنسيةِ المِثليةِ أو "اضطرابِ الهَويةِ الجنسيةِ" غيرِ المَرغوبِ فيها، فقدْ تحرَكت الهيئاتُ الرسميةُ بشكلٍ غيرِ مسؤولٍ إلى الأمامِ بحظرِ "العلاجِ التحويليِّ". إنَّهم يفعلونَ ذلكَ على الرغمِ مِنْ مَعرفتِهم بوجودِ روابطٍ سببيةٍ مُحتملةٍ معَ الصَدماتِ ولكنْ دونَ إجراءِ البحثِ اللازمِ لتحديدِ الدَورِ الذي تلعبهُ الصدمةُ في تكوينِ السلوكياتِ الجِنسيةِ المِثليةِ و"اضطرابِ الهَويةِ الجِندريةِ" وبالتالي كيفيةُ العنايةِ بشكلٍ مُناسبٍ بأولئكَ الذينَ يُعانونَ مِنْ ضائقةِ السلوكياتِ الجِنسيةِ المِثليةِ.

8. العلاجاتُ التي تَسمحُ بالتغييرِ لا تُسبِبُ "الأذى" أو زيادةُ الانتحارِ في الواقعِ، وفْقًا لأبحاثٍ تَمتْ مُراجَعتُها مِنْ قِبلِ الأقرانِ. انظر الفقرات 28-31 مِنْ وثيقةِ المُرَاجَعَة.

خلافًا لتقاريرِ وسائلِ الإعلامِ، وَجدَ بحثٌ جديدٌ خضعَ لاستعراضِ الأقرانِ أنَّ العلاجَ الذي يسمحُ بالتغييرِ لا يزيدُ مِنَ الانتحارِ أو السلوكِ الضارِ، ويبدو أنَّهُ يُقَلِلُ مِنَ الانتحارِ في بعضِ الحالاتِ بشكلٍ كبيرٍ، حتى بالنسبةِ للأشخاصِ الذينَ لا يزالونَ مِنْ مُجتَمعِ الميمِ، والذينَ لَمْ يَختبِروا ذلكَ التغييرَ الذي كانوا يأمَلونهُ مِنْ خلالِ العلاجِ. يُعَدُّ الإبلاغُ الذاتيُّ للصحفيينَ المُنحازينَ، الذينَ لا يرغبونَ في تأكيدِ الادعاءاتِ أو تقديمِ تفسيراتٍ بديلةٍ، مُمَارسةً شائعةً، مِمَّا يؤدي إلى انتشارِ معلوماتٍ مُضلِلَةٍ حولَ هذا الموضوعِ. نحنُ ندعمُ التحقيقاتِ في سوءِ المُمارسةِ العلاجيةِ المَزعومةِ في الحالاتِ التي يتمُّ الإبلاغُ عنها بـ أدلةٍ ظاهرةٍ على الأقلِّ، لدعمِ عملِ الدفاعِ. نحنُ لا ندعمُ التحيزَ في التقاريرِ الذاتيةِ.

9. ادعاءاتُ التعذيبِ في "العلاجِ التحويلي" لا أساسَ لها مِنَ الصحةِ، وهي مُصممةٌ لإسكاتِ المُعارضةِ. انظر الفقرات 32-36 مِنْ وثيقةِ المُرَاجَعَة.

ادعاءاتُ التعذيبِ في العلاجِ بالكلامِ في الغربِ لا أساسَ لها، ويتمُّ توظيفها على أنَّها تشهيرٌ مُناسبٌ ومُحَمّلٌ عاطفيًا، مِمَّا قدْ يُعرِّضُ حُريّاتِ الأفرادِ للخَطرِ. لا تُوجَدُ قضايا في المحاكمِ تَبَيّنَ فيها أنَّ مِهَنيًا مُرَخصًا قدْ مارسَ التعذيبَ أو المُعاملةَ السيئةَ عِندَ التعاملِ معَ الميولِ المِثليةِ غيرِ المرغوبِ فيها. الربطُ بينَ حظرِ العلاجِ والتعذيبِ يهدفُ إلى ضَمانِ عَدمِ الطعنِ في هذا الحظرِ تحتَ أيِّ ظرفٍ مِنَ الظروفِ. ندعو أولئكَ الذينَ يُبَلغونَ عَنْ الانتهاكاتِ المزعومةِ، إلى تقديمِ تحليلٍ قويٍّ للأدلةِ التي يستندُ عليها التعذيبُ الذي يَستشهدونَ بهِ.

10. زعماءُ الكنيسةِ الذينَ يُقرّونَ بالحظرِ غيرِ الآمنِ "للعلاجِ التحويلي" يُشوّهونَ ويُقوّضُونَ الأدوارَ التكميليةَ المُحتملةَ للإرشادِ الرعويِّ والمِهنيّ. انظر الفقرات 37-39 مِنْ وثيقةِ المُرَاجَعة.

نؤكدُ على ما جاءَ في الكُتبِ المسيحيةِ التي تُميّزُ بينَ الميولِ والأفعالِ. هناكَ حاجةٌ للمجتمعِ المسيحيّ في توضيحِ مُصطلحاتٍ مثلَ "العزوبةِ" و"الامتناع" و"العِفَةِ". التركيزُ فقط على الحقوقِ الرَعويةِ وليسَ حقوقَ الناسِ خارجَ الكنيسةِ سيؤدي إلى عدمِ مُساعدةِ أولئكَ الذينَ ليسَ لديهم إيمانٌ مسيحيٌ. يسعى كثيرونَ مِنْ خلفياتٍ لادينيةٍ أو مِنْ أديانٍ أخرى إلى تركِ الانجذاباتِ والسلوكياتِ والهَوِيّاتِ الخاصةِ بالمثليينَ. لا ينبغي أنْ يكونَ الحفاظُ على الحُرياتِ المَسيحيةِ على حسابِ حُقوقِ أولئكَ الذينَ يَسعونَ للحصولِ على الدعمِ المهنيّ خارجَ الكنيسةِ. مِنَ الناحيةِ اللاهوتيةِ، يمكنُ اعتبارُ المساعدةِ المِهَنِيَّةِ المُستنيرةِ عِلميًا جُزءًا مِنَ الوحيّ العامِ للبشَريةِ. نحنُ ندركُ خطورةَ جعلِ "التغييرِ" صَنمًا أو الإصرارُ على أنَّ أيَّ شيءٍ أقلَ مِنْ تغييرٍ قاطعٍ هوَ مؤشرٌ على نقصِ الإيمانِ. في حينِ أنَّ هذا الدعمَ العِلاجيَّ ليسَ واجِبًا ولا كافيًا للمؤمنِ، فقدْ تُساهمُ هذهِ المُدْخَلاتُ في الارتقاءِ الروحيّ للمؤمنينَ. قدْ لا يكونُ العلاجُ المِهَنيُّ، وبالتالي الحُريةُ الدينيةُ في العلاجِ المِهَنِي، جُزءًا مِنَ المُعتقداتِ المَسيحيةِ لِكُلِّ مَسيحيّ، ولكنهُ كذلكَ بالنسبةِ للبَعضِ. إذا كانَ مِنَ المُمكنِ سَلْبُ الحُريةِ الدينيةِ لبعضِ الناسِ، فما هيَ الحريةُ التي سَيتمُّ سَلبُها بَعدَ ذلكَ؟

تم التوقيع في يوم 16 فبراير 2022

د. مايك دافيدسون
المجلس التنفيذي لـIFTCC

د. لورا هاينس
المجلس العام لـIFTCC

د. (طبيب) بيتير ماي
مجلس العلوم والبحوث لـIFTCC