'रूपांतरण चिकित्सा' और चिकित्सीय विकल्प पर एक अंतर्राष्ट्रीय घोषणा

घोषणा

1.'रूपांतरण चिकित्सा' पर प्रतिबंध लगाना मानव अधिकारों और स्वतंत्रता का उल्लंघन करता है, चिकित्सीय पसंद और देहाती, पेशेवर और माता-पिता के अधिकारों दोनों को खतरे में डालता है। समीक्षा दस्तावेज़ के पैराग्राफ 1-6 देखें।

हर किसी को अतृप्त या अवांछित यौन भावनाओं या व्यवहारों को कम करने और बदलने का अधिकार है, चाहे उनकी प्रेरणाएँ, लक्ष्य या मूल्य कुछ भी हों। किसी की भावनाओं और व्यवहारों को जैविक सेक्स के साथ संरेखित करने का अधिकार, उन मूल्यों और विश्वासों के अनुसार जीने के लिए जो उन्हें सच्ची खुशी देते हैं, एक मानव अधिकार है। किसी को भी इन स्वतंत्रताओं और अधिकारों को किसी व्यक्ति से नहीं छीनना चाहिए। लोगों को अपनी पसंद बनाने के लिए स्वतंत्र होना चाहिए - राजनेताओं, कार्यकर्ताओं और मानसिक स्वास्थ्य चिकित्सकों को अपने कार्यों को निर्देशित नहीं करना चाहिए।

2. भेदभावपूर्ण एक-सांस्कृतिक दृष्टिकोण को बढ़ावा देने वाले पेशेवर निकाय वैचारिक विविधता और आलोचना को रोकते हैं। समीक्षा दस्तावेज़ के पैराग्राफ 7-8 देखें।

हम पश्चिमी मानसिक स्वास्थ्य निकायों में उभर रहे भेदभाव की निंदा करते हैं जिसके द्वारा लैंगिकता और लिंग के बारे में असहमतिपूर्ण विचारों को वैज्ञानिक आधारों के बजाय वैचारिक आधार पर अस्वीकार किया जाता है। इसने असहिष्णुता की मोनोकल्चर को जन्म दिया है जहां अनुसंधान, नेतृत्व, वित्त पोषण, कॉलेजियम, पर्यवेक्षण और मार्गदर्शन केवल एक दृष्टिकोण से प्रदान किया जाता है। परिवर्तन की अनुमति देने वाले उपचारों का समर्थन करने वालों को पेशेवर भेदभाव और हाशिए पर जाने का खतरा होता है।

3. 'अधिकतर-विषमलैंगिक', सबसे बड़े गैर-विषमलैंगिक अल्पसंख्यक समूह, को उनकी विषमलैंगिक आकांक्षाओं की पुष्टि करने के लिए चिकित्सीय समर्थन से वंचित किया जा रहा है। समीक्षा दस्तावेज़ के पैराग्राफ 9-11 देखें।

इस बात को नज़रअंदाज़ नहीं किया जा सकता है कि विषमलैंगिकता के बाद सबसे बड़ा पहचान समूह 'ज्यादातर विषमलैंगिक' है। गैर-विषमलैंगिक अल्पसंख्यकों में, शोध कहता है कि दोनों-लिंग आकर्षित 'निर्विवाद रूप से' 'आदर्श' है और अनन्य समान-लिंग आकर्षण (एसएसए) वाले अपवाद हैं। उभयलिंगी के रूप में पहचाने जाने वाले लगभग एक चौथाई लोग विवाह करते हैं - लगभग हमेशा विपरीत लिंग के साथ। दोनों लिंग आकर्षित व्यक्ति इन विषमलैंगिक संबंधों और लक्ष्यों में समर्थन के पात्र हैं। राज्य को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि विशेष रूप से इस तरह के समर्थन की घोषणा करके स्वतंत्रता 'रूपांतरण चिकित्सा' नहीं है। पेशेवरों की मदद करने के लिए उनके लिए खुली यौन संभावनाओं की संपूर्ण विविधता की पुष्टि करने के लिए स्वतंत्र होना चाहिए, और डर नहीं होना चाहिए कि ऐसा करने से कानून के दंड के तहत 'रूपांतरण चिकित्सा' के रूप में व्याख्या की जा सकती है।

4. यौन तरलता दोनों दिशाओं में होती है लेकिन इसे नजरअंदाज किया जा रहा है। समीक्षा दस्तावेज़ के पैराग्राफ 12-17 देखें।

दुनिया भर में, मजबूत जनसंख्या अध्ययनों ने स्थापित किया है कि यौन तरलता दोनों दिशाओं में हो सकती है, जो कि विषमलैंगिक आकर्षण में या उसके प्रति परिवर्तन आम है, और यह 'ज्यादातर-विषमलैंगिक' तक सीमित नहीं है। इस पद्धति की स्वीकृति का अभाव है। सरकारों का कर्तव्य है कि वे विपरीत-लिंग संबंधों के साथ-साथ समान-लिंग संबंधों को चुनने के लिए यौन अल्पसंख्यकों के अधिकारों की रक्षा करें - और ऐसा करने में विकृत न हों।

चिकित्सीय और परामर्श विकल्प के लिए अंतर्राष्ट्रीय संघ
[08.03.2022]

5. 'रूपांतरण चिकित्सा' पर प्रतिबंध लगाने से 'कैंसल कल्चर' का विस्तार होगा, असंतोष को शांत करेगा और मुक्त भाषण को बाधित करेगा। समीक्षा दस्तावेज़ के अनुच्छेद 18-25 देखें।

सरकारों और अन्य जगहों में एलजीबीटी कार्यकर्ता मानक (मुख्य रूप से मनोदैहिक, साक्ष्य-आधारित) चिकित्सा वार्तालापों, तरल यौन आकर्षणों की खोज और देहाती वार्तालापों के साथ गैर-परिभाषित शब्द 'रूपांतरण चिकित्सा' (नैतिक रूप से निंदनीय और ऐतिहासिक रूप से परित्यक्त विकर्षण तकनीकों सहित) का सामना करते हैं, जहां व्यक्ति सामंजस्य बिठाते हैं। उनके धार्मिक और यौन स्वयं की पूर्णता। यह ध्यान रखना महत्वपूर्ण है कि यह कुछ देशों में चिकित्सा पेशेवरों को विनियमित किया गया था, उदाहरण के लिए यू.क., जो अतीत में नैतिक रूप से निंदनीय घृणा उपचारों को प्रशासित करते थे, न कि आज के परामर्शदाता और मनोचिकित्सक। तथाकथित 'सीटी' पर विधायी प्रतिबंध मानक मनोचिकित्सा और परामर्श दृष्टिकोण और देहाती देखभाल श्रमिकों के किसी भी प्रदाता पर प्रतिबंध, जुर्माना और आपराधिक आरोप लगाते हैं, जो अवांछित समान-लिंग भावनाओं और लिंग भ्रम के साथ स्वेच्छा से समर्थन मांगने वाले व्यक्तियों को सहायता प्रदान करते हैं। तथाकथित 'रूपांतरण चिकित्सा' के समर्थक, एक वैचारिक दृष्टिकोण को आगे बढ़ाने के लिए, दुर्भावनापूर्ण भाषा का उपयोग करते हैं, जैसे 'नुकसान' और 'यातना' जो वास्तविक प्रथाओं को गलत तरीके से प्रस्तुत करते हैं।

6. राजनीतिक आकांक्षाएं उन बच्चों और वयस्कों के लिए बहुत आवश्यक चिकित्सा का त्याग करती हैं जो अपने सेक्स के बारे में परेशान महसूस करते हैं। समीक्षा दस्तावेज़ का पैरा 26 देखें।

नाबालिगों के लिए 'सीटी' प्रतिबंध प्रभावी रूप से 'लिंग डिस्फोरिया (जीडी)' वाले बच्चों को पेश करने और प्राप्त करने से रोक देगा, उदाहरण के लिए, फिनलैंड की सरकार ने अनुसंधान के आधार पर निर्धारित किया है, 'जेंडर डिस्फोरिया' के लिए पहली पंक्ति का उपचार होना चाहिए। इसमें मनोवैज्ञानिक स्थितियों का इलाज करना शामिल है जो किशोरों को 'जेंडर डिस्फोरिया' की शुरुआत के लिए प्रेरित कर सकते हैं, यानी मनोवैज्ञानिक हस्तक्षेप उन्हें अपने जैविक सेक्स के साथ सहज होने में मदद करने के लिए, और 25 साल की उम्र तक उनके शरीर में चिकित्सकीय रूप से हस्तक्षेप नहीं करते हैं। इसके विपरीत। , तथाकथित चिकित्सा सकारात्मक देखभाल, भावनाओं से मेल खाने के लिए शरीर को बदलने की कोशिश कर रही है, बच्चों में लिंग पुष्टि उपचार के दीर्घकालिक प्रभावों पर कुछ अध्ययनों के साथ अपर्याप्त रूप से प्रमाणित है। हालांकि, इस दृष्टिकोण के हानिकारक दुष्प्रभावों को उजागर करने वाले सबूतों की अधिकता है, जैसे कि बाँझपन, बांझपन, हड्डियों का कम होना और आवाज में बदलाव आदि।

7. 'रूपांतरण चिकित्सा' प्रतिबंध असुरक्षित हैं, जबकि आघात और समान-लिंग आकर्षण और 'लिंग डिस्फोरिया' के बीच संभावित कारण लिंक की जांच नहीं की जाती है। समीक्षा दस्तावेज़ का अनुच्छेद 27 देखें।

इस तथ्य के बावजूद कि वर्तमान में किसी भी अवांछित समान-सेक्स व्यवहार या 'लिंग डिस्फोरिया' के कारणों की व्याख्या करने के लिए अपर्याप्त शोध है, आधिकारिक निकाय गैर-जिम्मेदार तरीके से 'रूपांतरण चिकित्सा' प्रतिबंधों के साथ आगे बढ़े हैं। वे यह जानने के बावजूद ऐसा कर रहे हैं कि संभावित कारण आघात लिंक हैं, लेकिन यह निर्धारित करने के लिए आवश्यक शोध किए बिना कि समान-सेक्स व्यवहार और 'लिंग डिस्फोरिया' के निर्माण में आघात क्या भूमिका निभाता है और इसलिए उनके समान-लिंग व्यवहार से व्यथित लोगों की पर्याप्त देखभाल कैसे करें।

8. सहकर्मी-समीक्षा किए गए शोध के अनुसार परिवर्तन-अनुमति उपचार वास्तव में 'नुकसान' का कारण नहीं बनते हैं या आत्महत्या नहीं बढ़ाते हैं। समीक्षा दस्तावेज़ के अनुच्छेद 28-31 देखें।

मीडिया रिपोर्टों के विपरीत, सहकर्मी-समीक्षा किए गए शोध में पाया गया है कि परिवर्तन-अनुमति चिकित्सा आत्महत्या या हानिकारक व्यवहार को नहीं बढ़ाती है, और कुछ मामलों में नाटकीय रूप से इसे कम करती है, यहां तक कि एलजीबी-पहचान वाले लोगों के लिए भी, जो परिवर्तन का अनुभव नहीं करते हैं। चिकित्सा के माध्यम से। पक्षपाती पत्रकारों को स्व-रिपोर्ट करना, जो दावों की पुष्टि करने या वैकल्पिक खातों की पेशकश करने के इच्छुक नहीं हैं, आम

बात है, जिसके परिणामस्वरूप इस विषय पर व्यापक दुष्प्रचार होता है। हम कथित चिकित्सीय कदाचार की जांच का समर्थन करते हैं जहां बचाव का समर्थन करने के लिए कम से कम प्रथम दृष्टया साक्ष्य के साथ मामले दर्ज किए गए हैं। हम पक्षपाती स्व-रिपोर्टिंग का समर्थन नहीं करते हैं।

9. 'रूपांतरण चिकित्सा' में यातना के दावे निराधार हैं और असंतोष को शांत करने के लिए डिज़ाइन किए गए हैं। समीक्षा दस्तावेज़ के अनुच्छेद 32-36 देखें।

पश्चिमी दुनिया में टॉकिंग थेरेपी में यातना के दावों की कोई पुष्टि नहीं है। ये हमें नियंत्रित करने और हमारी स्वतंत्रता को छीनने की कोशिश करने के लिए सुविधाजनक और भावनात्मक रूप से भरी हुई मानहानि के रूप में कार्यरत हैं। ऐसे कोई अदालती मामले नहीं हैं जहां एक लाइसेंसशुदा पेशेवर को अवांछित समान-लिंग आकर्षण को संबोधित करते हुए यातना या अपमानजनक व्यवहार करते पाया गया हो। ऐसा प्रतीत होता है कि चिकित्सा प्रतिबंध और यातना को जोड़ने का उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि किसी भी परिस्थिति में इस तरह के प्रतिबंध का विरोध नहीं किया जा सकता है। हम कथित दुर्व्यवहार की रिपोर्ट करने वालों से उस यातना से जुड़े साक्ष्य-आधार का मजबूत विश्लेषण प्रदान करने का आह्वान करते हैं जिसका वे हवाला देते हैं।

10. चर्च के नेता असुरक्षित 'रूपांतरण चिकित्सा' को स्वीकार करते हैं, बदनामी पर प्रतिबंध लगाते हैं और देहाती और पेशेवर परामर्श की संभावित पूरक भूमिकाओं को कमजोर करते हैं। समीक्षा दस्तावेज़ के अनुच्छेद 37-39 देखें।

हम ईसाई धर्मग्रंथों की पुष्टि करते हैं जो प्रलोभनों और कार्यों के बीच अंतर करते हैं। ईसाई समुदाय को 'ब्रह्मचर्य', 'संयम' और 'पवित्रता' जैसे शब्दों को स्पष्ट करने की आवश्यकता है। केवल देहाती अधिकारों पर ध्यान केंद्रित करने और चर्च के बाहर के पेशेवरों के अधिकारों पर ध्यान केंद्रित करने से उन लोगों के लिए मदद नहीं मिलेगी जो ईसाई धर्म नहीं रखते हैं। अ-विश्वास और अन्य-विश्वास के दृष्टिकोण से कई एलजीबीटी आकर्षण, व्यवहार और पहचान को छोड़ना चाहते हैं। ईसाई स्वतंत्रता को संरक्षित करना उन लोगों के अधिकारों की कीमत पर नहीं होना चाहिए जो चर्च के बाहर पेशेवर सहायता प्राप्त करना चाहते हैं। धार्मिक रूप से, पेशेवर मदद जिसे वैज्ञानिक रूप से सूचित किया जाता है, को मानव जाति के लिए सामान्य रहस्योद्घाटन का हिस्सा माना जा सकता है। हम 'परिवर्तन' को मूर्ति बनाने के खतरे को स्वीकार करते हैं या स्पष्ट परिवर्तन से कम किसी भी चीज पर जोर देना विश्वास की कमी का संकेत है। जबकि एक आस्तिक के लिए इस तरह की चिकित्सीय सहायता न तो आवश्यक है और न ही पर्याप्त है, ऐसे इनपुट आध्यात्मिक विकास और विश्वास रखने वालों की भलाई में योगदान कर सकते हैं। पेशेवर चिकित्सा, और इसलिए पेशेवर चिकित्सा में धार्मिक स्वतंत्रता, प्रत्येक ईसाई के लिए ईसाई मान्यताओं का हिस्सा नहीं हो सकती है, लेकिन यह कुछ के लिए है। अगर कुछ लोगों की धार्मिक आज़ादी छीनी जा सकती है, तो आगे कौन-सी आज़ादी छीनी जाएगी?

इस दिन हस्ताक्षरित 16 फरवरी, 2022

डॉ माइक डेविडसन
आईएफटीसीसी कार्यकारी बोर्ड

डॉ लौरा हेनेसो
आईएफटीसीसी जनरल बोर्ड

डॉ (मेड) पीटर मेयू
IFTCC विज्ञान और अनुसंधान परिषद