

Sebuah Pengiystiharan Antarabangsa tentang “Terapi Konversi” dan Pilihan Terapeutik

Pengiystiharan

1. Melarangkan ‘terapi konversi’ melanggar hak asasi dan kebebasan manusia, telah mengancam kedua-dua pilihan terapeutik dan hak pastoral, profesional, dan hak ibu bapa. Lihat perenggan 1-6 dalam Semakan Dokumen.

Setiap orang berhak untuk mengurangkan atau mengubah perasaan atau tingkah laku seksual yang tidak dipenuhi atau tidak diinginkan, tanpa mengira motivasi, tujuan atau nilai mereka. Hak untuk menyelaraskan perasaan dan perilaku seseorang dengan seks biologi, agar merasa selesa dengan tubuh seseorang atau hidup berdasarkan nilai dan kepercayaan yang membawa kebahagiaan sejati, adalah satu hak manusia. Tiada sesiapa boleh merampas kebebasan dan hak ini daripada mana-mana individu. Setiap individu harus bebas membuat pilihan-pilihan mereka sendiri – ahli-ahli politik, aktivis-aktivis, dan pengamal-amal kesihatan mental tidak seharusnya mendikte tindakan-tindakan mereka.

2. Badan professional yang mempromosikan sudut-sudut pandangan monokultur yang diskriminatif menghalang kepelbagaian dan kritikan ideologi. Lihat perenggan 7-8 dalam Semakan Dokumen.

Kami menyesalkan diskriminasi yang muncul dalam badan-badan kesihatan mental barat di mana pandangan mengenai seksualiti dan jantina tidak dibenarkan berdasarkan ideologi dan bukannya alasan saintifik. Ini telah menyebabkan monokultur-monokultur intoleransi di mana penyelidikan, kepemimpinan, pendanaan, keseragaman, pengawasan dan bimbingan yang diberikan hanya daripada satu sudut pandangan sahaja. Mereka yang menyokong terapi-terapi membenarkan perubahan, berisiko mengalami diskriminasi dan peminggiran profesional.

3. Kebanyakan heteroseksual’, kumpulan minoriti bukan heteroseksual yang terbesar, telah ditolak dalam sokongan terapeutik untuk mengukuhkan aspirasi heteroseksual mereka. Lihat perenggan 9-11 dalam Semakan Dokumen.

Apa yang tidak dapat diabaikan, adalah bahawa ialah, selain daripada heteroseksualiti, kumpulan identiti yang terbesar adalah ‘kebanyakannya heteroseksual’. Dalam kalangan minoriti bukan heteroseksual, penyelidikan mengatakan ketertarikan kedua-dua jantina adalah ‘tidak boleh dinafikan’ ‘norma’ dan mereka yang mempunyai ketertarikan sesama jantina eksklusif (SSA) adalah pengecualian. Hampir satu perempat orang yang dikenali biseksual berkahwin – kebanyakannya dengan jantina yang bertentangan. Orang yang tertarik kepada kedua-dua jantina layak mendapat sokongan dalam perhubungan dan tujuan heteroseksual mereka. Negara khususnya harus menjamin kebebasan itu dengan mengisytiharkan sokongan ini bukannya ‘terapi konversi’. Profesional-profesional yang membantu haruslah diberi kebebasan untuk mengukuhkan kepelbagaian kemungkinan seksual yang terbuka kepada klien mereka, dan tidak takut bahawa tindakan tersebut mungkin akan diterjemahkan sebagai ‘CT’ di bawah hukuman undang-undang.

4. Kecairan seksual berlaku secara dua hala tetapi hal ini diabaikan. Lihat perenggan 12-17 dalam Semakan Dokumen.

Di seluruh dunia, kajian populasi yang mantap telah membuktikan bahawa kecairan seksual boleh berlaku secara dua hala, bahawa perubahan kepada atau ke arah ketertarikan heteroseksual adalah perkara biasa, dan ini tidak terhad kepada golongan ‘kebanyakannya heteroseksual’. Kekurangan pengiktirafan corak ini sebahagiannya adalah disebabkan oleh politik, tetapi juga disebabkan oleh perkadaran dan bilangan. Kerajaan mempunyai kewajiban untuk melindungi hak minoriti seksual untuk memilih perhubungan OS serta perhubungan sesama jenis – dan tidak dipatologi apabila berbuat demikian.

5. Melarang ‘terapi konversi’ akan melanjutkan ‘budaya batal’, mendiamkan perbezaan pendapat dan menghalang kebebasan bersuara. Lihat perenggan 18-25 dalam Semakan Dokumen.

Aktivistik-aktivistik LGBT di kerajaan dan tempat lain menyatukan istilah ‘CT’ yang tidak jelas (termasuk teknik-teknik aversi yang tercela secara moral dan ketinggalan zaman) dengan perbualan-bualan terapi yang standard (terutamanya psikodinamik yang berasaskan bukti), penerokan ketertarikan seksual yang cair dan perbualan-bualan pastoral di mana individu mengharmonikan keutuhan agama dan diri seksual mereka. Hal ini penting untuk ambil perhatian bahawa profesional perubatan yang dikawal selia di sesetengah negara, contohnya negara U.K., yang pada masa lalu menggunakan terapi aversi yang tercela secara moral, tetapi bukan kaunselor-kaunselor dan ahli-ahli psikoterapi pada hari ini. Larangan perundangan yang dipanggil ‘CT’ mengenakan sekatan-sekatan, denda-denda dan tuduh-tuduhan jenayah terhadap perkhidmatan yang memberi pendekatan psikoterapeutik dan kaunseling standard dan pekerja penjagaan pastoral, yang menawarkan bantuan kepada individu yang secara sukarela mencari sokongan bagi mereka yang mempunyai perasaan-perasaan sesama jenis dan kecelaruan jantina. Penyokong-penyokong larangan ‘CT’ menggunakan bahasa ganas, seperti ‘kemudaratan’ dan ‘penyiksaan’ yang menyalahgambarkan amalan benar, demi menyebarkan satu pandangan ideologi.

6. Aspirasi-aspirasi politik mengorbankan terapi yang amat diperlukan untuk kanak-kanak dan dewasa yang berasa duka mengenai jantina mereka. Lihat perenggan 26 pada Semakan Dokumen.

Larangan ‘CT’ bagi mereka yang di bawah umur akan melarang secara efektif kepada kanak-kanak dengan ‘disforia jantina’ daripada ditawarkan dan menerima apa yang kerajaan Finland. Misalnya, mereka telah menetapkan penyelidikan larangan ‘CT’ sepatutnya menjadi rawatan baris pertama untuk ‘GD’. Ini melibatkan merawat keadaan psikiatri yang mungkin akan mempengaruhi para remaja kepada permulaan ‘GD’, iaitu, campur tangan psikologi untuk membantu mereka merasa selesa dengan seks biologi mereka, dan bukannya mengganggu badan mereka secara perubatan sehingga mereka matang hingga umur 25. Bertentangan dengan ini, apa yang dikatakan rawatan afirmatif perubatan yang cuba mengubah badan agar sesuai dengan perasaan, tidaklah cukup dibuktikan dengan sedikit kajian-kajian mengenai kesan-kesan jangka panjang rawatan ini dalam kalangan kanak-kanak. Walau bagaimanapun, terdapat banyak bukti yang menonjolkan kesan-kesan sampingan berbahaya daripada pendekatan ini, contohnya kemandulan, ketidaksuburan, pengurangan jisim tulang dan perubahan suara, dll⁵⁵.

7. Larangan ‘terapi konversi’ adalah tidak selamat manakala pautan-pautan sebab akibat yang berpotensi antara trauma dan ketertarikan sesama jantina dan ‘disforia jantina’ kekal tidak diteliti. Lihat perenggan 27 pada Semakan Dokumen.

Walaupun pada masa ini tiada penyelidikan yang tidak mencukupi untuk menjelaskan faktor-faktor SSB atau ‘GD’ yang tidak diinginkan, badan-badan berkuasa telah meneruskan larangan ‘CT’ tanpa bertanggungjawab. Mereka melakukan ini walaupun mengetahui bahawa terdapat kemungkinan pautan-pautan trauma penyebab tetapi masih tidak menjalankan penyelidikan yang diperlukan untuk menentukan peranan-peranan trauma dalam pembentukan SSB dan ‘GD’ dan menjaga secara seluruh bagi mereka yang tertekan oleh SSB atau ‘GD’ mereka.

8. Perubahan-izin terapi-terapi sebenarnya tidak menyebabkan ‘kemudaratan’ atau meningkatkan kes bunuh diri mengikut penyelidikan yang disemak oleh rakan sebaya. Lihat perenggan 28-31 pada Semakan Dokumen.

Bertentangan dengan laporan media, penyelidikan semakan rakan baru mendapati bahawa perubahan-izin terapi tidak meningkatkan keinginan bunuh diri atau tingkah laku berbahaya, dan nampaknya dapat mengurangkan kes bunuh diri secara dramatik, walaupun bagi orang yang kekal dikenal pasti LGB, yang tidak mengalami perubahan mereka inginkan melalui terapi. Pelaporan diri kepada wartawan yang berat sebelah, yang enggan menyokong dakwaan tersebut atau

menawarkan akaun alternatif, adalah amalan biasa, mengakibatkan penyebaran maklumat yang salah mengenai topik ini. Kami menyokong penyiasatan dakwaan penyelewengan terapeutik di mana kes telah dilaporkan dengan sekurang-kurangnya bukti prima facie untuk menyokong pembelaan tersebut. Kami tidak menyokong perlaporan diri yang berat sebelah.

9. Tuntutan penyeksaan dalam ‘terapi konversi’ adalah tidak berasas dan direka untuk menyenyapkan pendapatan berbeza. Lihat perenggan 32-36 Semakan Dokumen.

Dakwa-dakwaan penyeksaan dalam penggunaan terapi bercakap di dunia barat adalah tanpa bukti. Ini digunakan sebagai fitnah yang mudah dan penuh emosi untuk cuba mengawal kita dan merampas kebebasan kita. Tiada sebarang kes mahkamah di mana seseorang profesional berlesen didapati telah melakukan rawatan penyeksaan atau penderaan semasa menangani tarikan sesama jenis. Mengaitkan larangan terapi dan penyeksaan nampaknya bertujuan untuk memastikan larangan tersebut tidak boleh dipertikaikan dalam apa jua keadaan. Kami menyeru kepada mereka yang melaporkan dakwa-dakwaan penderaan, untuk menyediakan analisis yang kukuh tentang asas bukti yang dikaitkan dengan penyeksaan yang mereka sebutkan.

10. Pemimpin-pemimpin gereja mengalah kepada fitnah larangan ‘terapi konversi’ adalah tidak selamat dan menjejaskan potensi peranan-peranan pelengkap kaunseling pastoral dan professional. Lihat perenggan 37-39 pada Semakan Dokumen.

Kami mengesahkan Alkitab Kristian yang membezakan antara goda-godaan dan tingkah-tingkah laku. Terdapat satu keperluan bagi komuniti Kristian untuk menjelaskan istilah-istilah seperti ‘bujang’, ‘pantang’, dan ‘kesucian’. Tumpuan yang diberi hanya pada hak-hak pastoral dan bukan hak-hak orang di luar gereja, akan membawa kekosongan bantuan bagi mereka yang tidak mempunyai kepercayaan dalam iman Kristian. Ramai daripada yang tiada-kepercayaan dan kepercayaan yang lain ingin meninggalkan ketertarikan, peri-perilaku, dan identity-identiti LGBT. Pemeliharaan kebebasan Kristian tidak seharusnya mengorbankan hak mereka yang mencari akses kepada sokongan profesional di luar gereja. Dari segi teoloji, bantuan profesional yang berunsurkan saintifik mungkin boleh dipertimbangkan sebagai sebahagian daripada wahyu umum kepada manusia.

Ditandatangani pada 16hb Februari, 2022

Dr Mike Davidson
Lembaga Eksekutif IFTCC

Dr Laura Haynes
Lembaga AM IFTCC

Dr (Med) Peter May
Majlis Sains dan Penyelidikan IFTCC