

## איסור הפניית אדם לטיפול המרה

אנחנו הרבנים והרבניות החתומים מטה, המחויבים להלכה, קלה כבחמורה, סבורים שעל פי עקרונות ההלכה ורוחה, אסור לכל אדם, כולל רב או רבנית, כולל איש או אשת חינוך או טיפול, להמליץ למי שפונה אליהם, לעבור טיפול שייעודו שינוי הנטייה המינית של הפונה, טיפול המכונה "טיפול המרה". זאת מפני שטיפול המרה מזיקים, אינם מועילים, ומפני שמישיכה חד מינית אינה בעיה נפשית.

### והנה פירוט נימוקינו:

#### 1. הטיפול מזיק

כל טיפול שמטרתו לשנות את נטייתו המינית של אדם הוא משפיל, מבזה וגורם לנזק נפשי עמוק. נזק זה הינו אינהרנטי לטיפול, שהרי נקודת המוצא של הטיפול היא שהמטופל, כפי שהוא, אינו רצוי, ועליו להחליף את זהותו למשהו אחר.

הטיפול מתבסס על הגברת רגשות האשם של המטופל כדי לעודד התנהגות אחרת, לא טבעית לו, וכאשר מגיע הכישלון הבלתי נמנע, המטופל חווה השפלה, תחושת חוסר אונים מאי היכולת להשתנות, רגשות אשמה עזים, הלקאה עצמית, בושה ותיעוב עצמי, ואלו מובילים לדימוי עצמי פגום והתמודדות נפשית קשה.

תוצאות הטיפול הן במקרים רבים שנים רבות של מתח נפשי בלתי נסבל, ולאחריהן תסמינים דיכאוניים, בידוד חברתי, קשיים ביצירת קשר, איבוד אמון בבני אדם, שנאה עצמית, ובמקרים רבים אף אובדנות.<sup>1</sup> מפני זה, "טיפול המרה" נאסרו במספר מדינות מערביות, ובידי ארגוני רפואיים מובילים מסביב לעולם,<sup>2</sup> כגון האגודה האמריקנית לפסיכיאטריה;<sup>3</sup> ההסתדרות הרפואית העולמית;<sup>4</sup> האגודה האמריקנית לפסיכולוגיה;<sup>5</sup> 20 ארגוני בריאות, ייעוץ ותרפיה מובילים בבריטניה, כולל שירות הבריאות הלאומי (NHS), והקולג' המלכותי לפסיכיאטריה;<sup>6</sup> והסתדרות הפסיכולוגים בישראל.<sup>7</sup> השיטות הספציפיות לשינוי ההתנהגות הן מגוונות, וכוללות תרפיה בעל פה, כפיית התנהגויות מיניות משונות, תרופות חריפות, ועוד – כולן מזיקות.

יש להדגיש, שגם מטפלים אשר טוענים שאינם מפעילים שום שיטה התנהגותית מעבר לתרפיה, כלומר רק משוחחים כביכול, מסבים נזק רב. כל טיפול, תהיה השיטה אשר תהיה, כל עוד מטרתו היא המרת הנטייה, ונקודת ההנחה של הטיפול היא שנטייה חד מינית אינה רצויה ויש לשנותה, ושום אפשרות אחרת אינה לגיטימית, הוא מזיק.

אפילו הערה תמימה לכאורה של רב, רבנית, יועץ, בן משפחה או חבר, בסגנון "אולי שווה לנסות לשנות", משדרת מסר שלילי ומזיק. העלאת האפשרות אינה צעד סביר ומתון, כפי שנדמה למי שמציע זאת. ההצעה מעבירה מסר של חוסר ערך וחוסר קבלה לפונה, ושאם השינוי לא יצלח, הרי שהחיים של הפונה הם השלמה עם תכונות שליליות.

המצדדים ב"טיפול המרה" אמנם פועלים מתוך תחושת שליחות שהם מצילים אנשים מן העבירה, ואף משלים את עצמם שלפעמים יש תועלת בתהליך. אבל אף לשיטתם: האם מותר לשלוח אדם לסבל ולצער, לדיכאון ולעתים להתאבדות, כאשר הקהילה המדעית קובעת שאין אפשרות להועיל, ושהטיפול מזיק?! גם אם הטיפול נעשה בהסכמת המטופל, כביכול, אין אדם בעלים על עצמו, על פי ההלכה, ואין לו רשות לחבל בעצמו, או לאפשר לאחר לעשות כן.

לצד האמור לעיל, יודגש כי בהחלט יש לפנות לאנשי מקצוע אם האדם חש מצוקה, כל עוד שאין מדובר בפתרון המצוקה ע"י ניסיון שינוי הנטייה המינית.

ויש לדעת: מבחינת אנשים שנמשכים לבני מינם, עצם קיום האפשרות של "טיפול המרה" הוא עלבון קשה ואף מעביר מסר כי אנשים בעלי משיכה לבני מינם אינם רצויים לחברה, ואינם רצויים לפני ריבונו של עולם, חס ושלום.

התורה מצווה אותנו להתייחס לכל איש ואישה כנבראים בצלם אֱלֹהִים, והשפלת האדם מוגדרת כעבירה – "אונאת דברים". קשה להעלות על הדעת רמיסה חמורה יותר של צלם האֱלֹהִים של אדם, מאשר ע"י השפלה ודיכוי שמביאים מטופלים רבים לסף ההתאבדות, פגיעה עצמית ואף להתאבדות ממש.

## 2. הטיפול אינו מועיל

"טיפול המרה", או כל טיפול אחר שמטרתו לשנות את הנטייה המינית של אדם, מבוססים על האמונה שאכן ניתן לשנות אותה. אולם, מחקרים רבים מדווחים באופן מפורט וגלוי, כולל שמותיהם של מי ששרדו טיפולים כאלה, שהטיפולים אינם מועילים כלל.<sup>8</sup>

קיימים מכשירים מתקדמים הבודקים את הנטייה המינית של אדם, כגון על ידי מעקב אחרי שינויים בזרימת דם באזור איברי המין כתגובה לגירוי, או מיפוי חלקים של המוח ומעקב אחרי פעילותם. בדיקות אלו, והשוואתן לאנשים הטרוסקסואלים, מראות באופן עקבי שהנטייה של אדם אינה משתנה עם טיפול. כל אדם שטען שנטייתו/ה השתנתה על ידי טיפול, והסכים להיבדק מדעית, הכלים האלה הוכיחו שנטייתו/ה לא השתנתה כלל.<sup>9</sup>

לעומת זאת, לא קיים מחקר מדעי אחד שעבר ביקורת עמיתים, שמציג הצלחה של "טיפול המרה" באיזושהי שיטה, למרות אינספור ניסיונות לעשות זאת. כל מידע אנקדוטי שכביכול מעיד על הצלחה כזאת, הוא בעילום שם, כך שלא ניתן לחקור או לאמת את העובדות. בנוסף, העדויות האלו כמעט תמיד ניתנות על ידי בעלי עניין, כגון מי שמתפרנסים מנתינת טיפולים כאלה. מסקנת האגודה הפסיכיאטרית העולמית מ-2016 היא חד משמעית: "לא קיימת עדות מדעית תקינה שנטייה מינית יכולה להשתנות."

כל התחום של "טיפול המרה" הוא פסאודו-מדעי, כלומר טיפול שמעולם לא הוכחה תוצאותיו על ידי הקהילה המדעית, והוא מעורר תקוות שווא, שאחריה אכזבה עמוקה.

יש הטוענים שאין להתערב בבחירה החופשית של מי שרוצה להשתנות. וכמו שאין למנוע מאדם המבקש לשנות את המראה החיצוני שלו על ידי ניתוחים פלסטיים, אין להתערב

בהחלטה לשנות את הנטייה המינית. ההשוואה אינה עומדת בביקורת, כי מי שמבקש לשנות את גודל האף שלו, או להוריד שומנים מגופו – הניתוח יצליח לבצע את מבוקשו. לעומת זאת, טיפולי המרה אינם משנים את הנטייה של האדם.

### **"הצלחה" המרבית האפשרית של הטיפול היא אילוף פיזי**

ההצלחה המרבית האפשרית (אם כי הנדירה) של "טיפול המרה" היא שהמטופלים ימצאו דרך לתפקד ביחסים מיניים הטרוסקסואליים. מטרת הטיפול היא לאפשר קשר זוגי הטרוסקסואלי ואף נישואין, למרות היעדר המשיכה לבן או בת הזוג. מצדדי הטיפול טוענים שבכך יש הצלחות, ולכן רצוי לנסות.

אולם, חשוב לשים לב שגם במקרה הנדיר של טיפול "מוצלח" ברמה טכנית ומכנית, לעולם לא תהיה למטופל/ת תשוקה כלפי אנשים ממגדר שונה מהם; החשק והגעגוע לקשר רומנטי ואינטימי לאותו מגדר יישארו ללא שינוי, וללא מענה או סיפוק. חמור מכך, ההצלחה להגיע לידי נישואין עם בן או בת זוג ממגדר שונה מהם, תוביל לכך שבן או בת הזוג יצטרכו להתמודד עם זוגיות שבה לעולם לא יחושו נחשקים; כלומר, בעקבות טיפולי המרה הם מקיימים זוגיות רק כדי למלא את חובתם המצפונית או הדתית, אבל לא מפני שהם נמשכים נפשית ו/או פיזית. זאת מערכת יחסים שנידונה מראש לסבל נורא.

לכן, אם למרות כל הנזק הצפוי והיעדר הסיכוי להצלחה, הפונה רוצה לגשת לטיפול כזה, בנוסף לאזהרה על הנזק הצפוי, יש להזהירם שהטיפול לא ישנה את נטייתם המינית. ושגם אם הם יצליחו להגיע לאפשרות של זוגיות ונישואין עם בן או בת זוג ממגדר שונה מהם, זה יהיה על חשבון יחסים בעלי תשוקה ומשיכה רומנטית, ויחייב התמודדות עם ההקרבה העצומה הזאת של שני בני הזוג, למשך כל תקופת הזוגיות. לבסוף, על פי ההלכה, חובה להודיע לבן או בת הזוג שהוא/היא נכנס/ת למערכת יחסים כזאת.

### **אונאת ממון**

ראוי למטפל להבהיר מראש למטופלים את סיכויי ההצלחה של הטיפול ומה ניתן לקוות להשיג. על פי ההלכה, אסור לשקר או להטות את האמת כדי שלקוח ירכוש מוצר או שירות, וכל שקר כזה הוא עבירה על איסור אונאת ממון. אף ההפניה ל"טיפול המרה" על ידי רב, רבנית או יועץ, היא אונאת ממון, שהרי מעולם לא הצליח טיפול לשינוי נטייה מינית.

## **משיכה חד מינית אינה בעיה נפשית**

יש הסוברים שנטייה שאינה הטרוסקסואלית הינה מחלה או סטייה. ראייה זאת נשענת על סטיגמות חברתיות נושנות, ולא על עובדות בשטח. ארגוני בריאות הגוף והנפש בארץ ובעולם קבעו שמשיכה חד מינית אינה בעיה נפשית. הומוסקסואליות אינה נחשבת להפרעה פסיכיאטרית בספר האבחנות הפסיכיאטרי (DSM) כבר משנת 1973. כמו כן, ההסתדרות הפסיכולוגים בישראל גורסת ש"זהות להט"בית אינה תוצר של הפרעה פסיכולוגית, אינה משקפת קלקול של הנפש ואינה מהווה סטייה.<sup>10</sup>"

כדי שהתנהגותו של אדם תיחשב להפרעה נפשית עליה לעמוד בשלוש בחינות:

א. התנהגויות או מחשבות חריגות ביחס למקובל בחברה;

ב. פגיעה ברמת התפקוד;

ג. מצוקה נפשית;

אך אנשים שנמשכים לבני מינם הם חלק מתפקד בחברה, והאנשים האלה מגיעים להישגים גבוהים בכל תחומי החיים והחברה השונים. אכן ניתן למצוא אצל אנשים שנמשכים לבני מינם, רבים אשר סובלים ממצוקה נפשית, אך לרוב, מצוקות אלו אינן נגרמות על ידי נטייתם המינית, אלא כתוצאה מהפגיעות השונות הנגרמות על ידי חוסר קבלה של החברה והמשפחה. ניתן להעריך, שאם אנחנו נפסיק להתייחס לאנשים שנמשכים לבני מינם באופן פוגעני, תפחת השכיחות הגבוהה של מצוקה והפרעות נפשיות אצלם, ורמות המצוקות יהיו דומות לאוכלוסייה הכללית.

## סיכום:

כאשר אנשים שנמשכים לבני מינם באים להתייעץ עם רב או רבנית, איש או אשת חינוך או טיפול, בני משפחה או חברים, מוטל על מי שמייעץ לכבד את הפונה כמות שהוא/היא. במקום לומר למי שמגלה את נטייתו/ה, שיש לו/ה אפשרות לנסות לשנותה, יש רק לנסות לאשר לו/לה שהם אהובים ומקובלים כמות שהם, לפני ריבוננו של עולם ובקהילה, כמו כל אדם אחר. משיכה לאנשים בני אותו מגדר, בפני עצמה, אינה מחייבת התערבות טיפולית. רק אם יתברר שהפונה יכול/ה להרוויח מהנחיה רגשית או נפשית, מטווח רחב של סיבות, או אז יהיה מתאים להפנות אותו/ה לטיפול נפשי מקצועי.

הקהילה המדעית מכירה עשרות שנים בכך, שמשיכה לאנשים בני אותו מגדר אינה דורשת שום טיפול, ש"טיפול המרה" אינם מצליחים, ושהם גורמים סבל רב. על כל אדם דתי להפנים גם כן, שבשום פנים אין ההלכה מאפשרת להמליץ על הטיפולים המזויפים והמזיקים האלה. אם נצטוונו במצוות "לא תעמד על דם רעך" להתערב, ולא לתת לרעינו להינזק, על אחת כמה וכמה אסור לנו לשלוח הבאים/ות להתייעץ אתנו לפגיעה חמורה. עלינו לקבל אנשים שנמשכים לבני מינם באהבה. לא רק שאיננו מעודדים חטא בכך, אלא זאת קיום מצוות "וְאַהֲבַת לְרֵעֶךָ כְּמוֹךָ", וכניסוחו של הלל "מה ששנוא עליך - אל תעשה לחברך!"

הרב חיים עובדיה	הרב ד"ר בועז טומסקי	הרב יצחק אייזנר
הרב דוד פולסקי	הרבה ד"ר לינדזי טיילור- גוטהרץ	הרב סטיבן אקסלר
הרב יוסף פוקס	הרב ד"ר שמולי ינקלביץ	הרב ד"ר יהושע ארנס
הרב ד"ר ר' מימי פייגלסון	הרבנית ברכה יפה	הרב ד"ר דויד באומן
הרב ברוך פינקלשטיין	הרב יששכר כ"ץ	הרב ד"ר שרגא בר און
הרב ד"ר זאב פרבר	הרב שמעון לאנגנאס	הרב נדב ברגר
הרב אבידן פרידמן	הרב משה יעקב בן-ציון לאנגער	הרב שמעון ברנד
הרב פרופ' מיכאל צ'רניק	הרבנית רבקה לוביץ	הרב איתן גבסון
הרב איתן קופר	הרב אשר לופטין	הרב ד"ר מל גוטליב
הרב ד"ר יצחק דב קורן	הרב יהושע לוקס	הרבנית נחמה גולדמן ברש
הרב דוד קלב	הרב חיים לייטר	הרב ד"ר פינחס גילר
הרב שמואל קליצנר	הרב דניאל לנדס	הרב רפאל גנדה
הרב יוסף קנפסקי	הרבנית עידית מבורך שאג	הרב ד"ר ייץ גרינברג
הרב שמיר קפלן	הרב מייק מוסקוביץ	הרב שמחה גרינברג
הרבנית רחל קרן	הרב לוי מסטרנגלו	הרב דניאל גרץ
הרב אביה רוזן	הרב דינה ניימאן	הרב קלמן פסח דוידסון
הרב דוד רוזן	הרבנית שרה סגל-כץ	הרב חיים בעריל דולינגר
הרב אליעזר רוזנבאום	הרבה אלנה סוסקין	ר' ד"ר אביטל הוכשטיין
הרבנית דבורה רנערט	הרב חיים סיידלר-פלר	הרב ד"ר אביעד הולנדר
הרבנית טלי שאום ברודר	הרב עמי סילבר, עו"ס	הרב הרצל הפטר
הרב שאול מרדכי שטיין	הרב יאיר סילברמן	הרב ד"ר מיש המר-קסוי
הרב חנן שלזינגר	הרב דניאל סילברשטיין	הרב פרופ' צבי יונתן
הרב פרופ' דניאל שפרבר	הרבה מליסה סקולטן-	הרב רג
הרבנית לאה שקדיאל	גוטיירז, עו"ס	הרב אברהם חיים הרצוג
הרבנית ד"ר ענת שרבט	הרבנית דבורה עברון	הרבנית יערה וידמן סמואל
הרב אלקנה שרלו		הרב שאול וידר, מטפל באומנות

אף אנחנו, אנשי מקצוע מוסמכים בכירים בתחומים הטיפול המיני בעולם הטיפול והרפואה, מסכימים עם דעתם של הרבנים והרבניות, מחברי המסמך הזה, מבחינה מקצועית, ומצרפים את חתימותינו.

- איט"ם - האגודה הישראלית לטיפול מיני
- הסתדרות הפסיכולוגים בישראל
- איגוד העובדות והעובדים הסוציאליים
- האגודה הישראלית לטיפול זוגי ומשפחתי
- היל"ם - החברה הישראלית להפרעות בתפקוד המיני
- יה"ת: האגודה לטיפול באמצעות אמנויות בישראל



על מנת לחסוך מקום ולהימנע מלהציף את הקורא, ההערות בהמשך אינן רשימה ממצה של המקורות שהתבססנו עליהם כדי לחבר את המסמך הזה, אלא מדגם של הספרות הענפה על הנושא, שמפנה בעיקר למסקנות שבסוף הניירות.

<sup>1</sup>American Psychological Association, [Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation](#), (2009), pp 41-3, 50-1 67-8.;

American Medical Association, Issue brief: [LGBTQ change efforts \(so-called "conversion therapy"\)](#);

Ryan, C., Toomey, R. B., Diaz, R. M., & Russell, S. T., (2020), [Parent-initiated sexual orientation change efforts with LGBT adolescents: Implications for young adult mental health and adjustment](#), Journal of Homosexuality, 67(2), pp. 8-10.

<sup>2</sup>לרשימה ממצה, ראו:

[ILGA World: Curbing Deception: A world survey on legal regulation of so-called "conversion therapies"](#), (2020), Annex 1.

---

<sup>3</sup> [American Psychiatric Association, Position, Statement on Conversion Therapy and LGBTQ Patients](#), 2018.

<sup>4</sup> World Medical Association, [WMA Statement on Natural Variations of Human Sexuality](#), 2013.

<sup>5</sup> American Psychological Association, [Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation](#), (2009)

<sup>6</sup> [Memorandum of understanding on conversion therapy in the UK](#).

<sup>7</sup> הסתדרות הפסיכולוגים בישראל, [נייר עמדה בנושא טיפולי המרה](#), נובמבר 2011

<sup>8</sup> Dehlin JP, Galliher RV, Bradshaw WS, Hyde DC, Crowell KA. [Sexual orientation change efforts among current or former LDS church members](#), Journal of Counseling Psychology, 62(2), 2015, pp 101, 103-4;

Lon B. Johnston PhD, LCSW & David Jenkins PhD, LCSW (2006) [Lesbians and Gay Men Embrace Their Sexual Orientation After Conversion Therapy and Ex-Gay Ministries](#), Social Work in Mental Health, 4:3, p. 74-5;

American Psychological Association, [Task Force on Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation](#), (2009), pp 10-1.

<sup>9</sup> Bailey JM, Vasey PL, Diamond LM, Breedlove SM, Vilain E, Epprecht M. [Sexual Orientation, Controversy, and Science. Psychological Science in the Public Interest](#), 17(2), 2016, p.86.

<sup>10</sup> גילוי דעת-התבטאויות לגבי להט"בים, הסתדרות הפסיכולוגים בישראל, 2016