

פורסם מחקרו של ספיצר: נמצאו ראיות ליעילותם של טיפולי ראוריינטציה

מאת רוי וואלר (Waller) ולינדה א. ניקולוסי (Nicolosi)

תוצאות מחקר שבוצע על-ידי ד"ר רוברט ל. ספיצר (Spitzer) פורסמו ב"ארכיוני ההתנהגות המינית" (Archives of Sexual Behavior, Vol. 32, No. 5, October 2003, pp. 403-417).

ממצאיו של ספיצר מאתגרים את ההנחה הרווחת כי נטייה מינית הומוסקסואלית היא "מי שאדם הוא", חלק מהותי מזהותו של אדם שאינו יכול להשתנות לעולם. המחקר משך תשומת לב מיוחדת מפני שמחברו הוא פסיכיאטר חשוב שנחשב כמגן היסטורי של האקטיביזם ההומוסקסואלי. לספיצר היה תפקיד מרכזי בהסרתה של ההומוסקסואליות מהמדריך הפסיכיאטרי של ההפרעות הנפשיות (ה-DSM) ב-1973.

200 נחקרים משני המינים (57 נשים ו-143 גברים) השתתפו במחקר שבחן את ההיפותזה שנטויה מינית הומוסקסואלית תגיב לטיפול פסיכולוגי אצל אנשים מסוימים. הם דיווחו על שינויים מנטויה הומוסקסואלית להטרוסקסואלית שמחזיקים מעמד 5 שנים או יותר. המחקר, שהיה בנוי על ראיונות טלפוניים, העריך מספר היבטים במשיכה ההומוסקסואלית, כאשר השנה שקדמה לראיון שימשה כבסיס להשוואה לעומת המצב לפני הטיפול.

על מנת להתקבל למחקר בן 16 החודשים, 247 הנחקרים המקוריים היו צריכים לעמוד בשני קריטריונים: ראשית, הם היו צריכים להיות בעלי משיכה הומוסקסואלית במשך שנים רבות, כולל בשנה שקדמה לתחילת הטיפול (לפחות 60 בסקאלה מ-0 עד 100, כאשר 0 מייצג הטרוסקסואל מוחלט ו-100 מייצג הומוסקסואל מוחלט). שנית, אחרי הטיפול היה עליהם לחוות שינוי של לפחות 10 נקודות לכיוון ההטרוסקסואלי, שהחזיק מעמד לפחות 5 שנים.

אמנם שינויים מוחלטים בנטויה המינית לא היו נפוצים, אך מרבית הנחקרים דיווחו על שינוי מנטויה הומוסקסואלית, עיקרית או מוחלטת, למשיכה הטרוסקסואלית, עיקרית או מוחלטת, כתוצאה מתרפיה רפראטיבית.

נראה שתוצאות אלו סותרות את עמדות ארגוני בריאות הנפש הגדולים בארצות הברית, אשר טוענים כי אין בסיס מדעי להאמין שפסיכותרפיה היא דרך יעילה להתגבר על משיכה הומוסקסואלית. אך ספיצר מביא ראיות לשינוי כזה בגברים ובנשים, אולם הנשים שנחקרו דיווחו על שינוי גדול יותר מהנחקרים הגברים.

להלן חלק מבין הפרטים הסטטיסטיים והדמוגרפיים של הנחקרים:

- המחקר לא חיפש מדגם אקראי של אנשים שעברו טיפולי ראוריינטציה, הנחקרים שנבחרו היו כאלה שהתנדבו להשתתף במחקר.
- גיל ממוצע: גברים - 42, נשים - 44.

- מצב משפחתי בעת הראיון: 76% מהגברים ו-47% מהנשים היו נשואים. 21% מהגברים ו-18% מהנשים היו נשואים לפני שהתחילו את הטיפול.
- 95% היו לבנים ו-76% היו בוגרי קולג'.
- 84% התגוררו בארצות הברית וה-16% הנותרים חיו באירופה.
- 97% מהמשתתפים היו נוצרים ו-3% היו יהודים, כאשר 93% הצהירו שהדת הייתה מרכיב "חשוב מאוד" או "חשוב בצורה קיצונית" בחייהם.
- 19% מהנחקרים היו אנשי מקצוע מתחום בריאות הנפש או מנהלי כנסיות תמיכה לאקס-גייז (ex-gay ministries).
- 41% דיווחו כי היו מחוץ לארון בתקופה כלשהי לפני הטיפול. 37% מהגברים ו-35% מהנשים דיווחו כי הם שקלו ברצינות התאבדות בשל מורת הרוח שנגרמה להם מהמשיכות הבלתי רצויות שלהם. 78% דיברו בפני קהל בעד מאמצים לשינוי נטייה מינית הומוסקסואלית.

שפיצר שאל בראיון טלפוני באורך 45 דקות 114 שאלות סגורות, שכל אחת מהן דרשה תשובת כן/לא או דירוג בסולם של בין 1 ל-10. מחקרו של ספיצר התמקד בתחומים הבאים: משיכה מינית, הגדרה עצמית של הנטייה המינית, עוצמת אי הנוחות עם רגשות הומוסקסואליים, תכיפות של פעילות מינית הומוסקסואלית, תכיפות ההשתוקקות למערכת יחסים הומוסקסואלית, תכיפות חלימה בהקיץ על פעילות הומוסקסואלית, אחוז הפנטזיות ההומוסקסואליות בזמן אוננות, אחוז הפנטזיות הטרוסקסואליות בזמן אוננות, תכיפות החשיפה לתכנים פורנוגרפיים בעלי אוריינטציה הומוסקסואלית. בנוסף, משתתפים התבקשו להגיב לסדרה של סיבות אפשריות לחפצם בשינוי מאוריינטציה הומוסקסואלית להטרוסקסואליות, וכן התבקשו להעריך את מערכות היחסים בנישואין שלהם.

חלק ממצאי המחקר של ספיצר המתייחסים למוטיבציה להשתנות כללו:

- רוב הנחקרים (85% גברים, 70% נשים) לא ראו את סגנון החיים ההומוסקסואלי כמספק רגשית. 79% משני המינים אמרו כי הומוסקסואליות מנוגדת לאמונות הדתיות שלהם, 67% מהגברים ו-35% מהנשים אמרו כי חיים הומוסקסואליים היוו מכשול לחפצם להינשא או להישאר נשואים.
- למרות שכל המשתתפים נמשכו מינית לבני אותו המין לפני הטיפול, אחוז מסוים (13% מהגברים ו-4% מהנשים) מעולם לא חווה מין הומוסקסואלי בהסכמה. 34% מהגברים ו-2% מהנשים קיימו יחסי מין הומוסקסואליים עם יותר מ-50 פרטנרים שונים במהלך חייהם. 53% מהגברים ו-33% מהנשים מעולם לא חוו מין הטרוסקסואלי בהסכמה לפי הטיפול.
- ד"ר ספיצר אמר כי המידע שנאסף הראה כי בעקבות טיפול רבים מהנחקרים חוו עלייה בולטת הן בסיפוק והן בתדירות של פעילות הטרוסקסואלית, כאשר אלה שהיו נשואים ציינו יותר סיפוק רגשי בין בני הזוג.

באשר לראוריינטציה מוחלטת מהומוסקסואליות להטרוסקסואליות, רוב המגיבים ציינו כי הם עדיין מתמודדים מדי פעם עם משיכות בלתי רצויות – למעשה, רק 11% מהגברים ו-37% מהנשים דיווחו על שינוי מוחלט. "למרות זאת, מחקר זה", מסכם ספיצר, "מרחיק בבירור מעבר למידע אנקדוטי ומספק ראיות כי טיפול רפראטיבי הוא לעתים מוצלח".

ספיצר מכיר בקושי להעריך כמה גברים ונשים באוכלוסייה הכללית יחפצו בטיפול רפראטיבי אם היו יודעים על הזמינות שלו; "אנשים רבים", הוא מציין, "הם ללא ספק שבעי רצון עם זהות הומוסקסואלית ואין להם כל רצון להשתנות".

האם טיפולי הראוריינטציה הם מזיקים? "לגבי המשתתפים במחקר שלנו", ספיצר מציין, "לא הייתה כל ראיה לנזק". "להפך", הוא אומר, "הם דיווחו כי זה היה מועיל במגוון דרכים מעבר לשינוי הנטייה המינית עצמה". ומאחר שהמחקר שלו מצא תועלת ניכרת ואפס נזק, אמר ספיצר, "האיגוד הפסיכיאטרי האמריקאי צריך להפסיק עם המוסר הכפול בעניין חוסר העידוד שלו לגבי טיפולי ראוריינטציה בזמן שהוא מעודד באופן פעיל טיפולים 'גיי-פרנדלי' שמחזקים את הזהות ההומוסקסואלית".

יתר על כן, ספיצר כתב במסקנתו, "אנשי המקצוע בתחום בריאות הנפש צריכים להפסיק את מגמתם להחרים טיפול השם לו למטרה שינוי בנטייה מינית. מטופלים רבים יכולים לעשות בחירה רציונלית לאחר שיודעו והסכימו באשר לאפשרות שהם יתאכזבו אם הטיפול לא יצליח, ולבחור לעבוד על פיתוח הפוטנציאל ההטרוסקסואל שלהם ומזעור המשיכות ההומוסקסואליות הבלתי רצויות שלהם".

האם טיפול ראוריינטציה נבחר רק על ידי מטופלים שמונעים על ידי רגשות אשמה, מה שידוע באופן פופולרי כ"הומופוביה"? "להפך", מסיק ספיצר, "למעשה, היכולת לקחת כזאת בחירה צריכה להיחשב כבסיסית לאוטונומיה ולייעוד העצמי של מטופל".