

## Amaç ve Kapsam

Bu rapor, **Klinik Psikolog Müjde Yahşi** tarafından 16 Ocak 2026 tarihinde gerçekleştirilen kapalı webinar kapsamında ele alınan içeriklerin **özetlenmesi, sistematik hâle getirilmesi ve kayıt altına alınması** amacıyla hazırlanmıştır.

Webinarın temel amacı; sahada ve dijital mecralarda sıklıkla dile getirilen “DSM böyle diyor”, “WHO kabul etmiş” gibi ifadelerin, **bilimsel, klinik ve kurumsal sınırları içinde nasıl okunması gerektiğini** ortaya koymaktır. Bu doğrultuda Müjde hocamız, tanı ve sınıflandırma sistemlerine yapılan atıfların çoğu zaman **yetki alanlarının ötesine taşındığını** ve bu durumun hem mesleki uygulamalarda hem de toplumsal algıda **yanıltıcı genellemelere** yol açtığını ifade etmiştir.

Çalışmanın kapsamı, **yalnızca cinsel kimlik karmaşası alanı** ile sınırlandırılmıştır. Webinar süresince DSM, WHO ve ICD'nin bu alandaki yaklaşımları; söz konusu kurumların **yetki sınırları, karar mekanizmaları ve tarihsel arka planları** çerçevesinde ele alınmıştır. DSM, WHO ve ICD'nin diğer ruhsal ya da tıbbi alanlara ilişkin değerlendirmeleri bu çalışmanın kapsamı dışında bırakılmıştır.

Bu rapor, tanı sistemlerinin **ne işe yaradığını, neyi açıklayıp neyi açıklamadığını** netleştirmeyi; tanı kitapları ile **bilimsel düşünce ve klinik gerçeklik arasındaki farkı** görünür kılmayı amaçlamaktadır. Aynı zamanda, cinsel kimlik karmaşası alanında çalışan gönüllüler ve ilgililer için **bilgi temelli, eleştirel ve klinik gerçekliği önceleyen** bir referans çerçevesi sunmayı hedeflemektedir.

## Temel Kavram: “Cinsel Kimlik Karmaşası” (Terim ve Yaklaşım)

Webinar boyunca Müjde hocamız, özellikle “**cinsel kimlik karmaşası**” kavramı üzerinde durmuş ve bu ifadenin bilinçli, klinik temelli ve sahaya dayalı bir tercih olduğunu belirtmiştir. Hocamız, DSM, WHO ve ICD'de bu isimle yer alan bir tanı bulunmadığını açıkça ifade etmiş; buna rağmen sahada karşılaşılan psikolojik gerçekliğin bu kavramla **daha doğru, açıklayıcı ve çalışılabilir biçimde tarif edilebildiğini** vurgulamıştır.

Müjde hocamız, “cinsel kimlik karmaşası” ifadesinin; bireyin kendi cinsiyetiyle, bedeniyle ve kimlik algısıyla yaşadığı **içsel çatışmayı, belirsizliği ve psikolojik zorlanmayı** tanımladığını açıklamıştır. Bu yaklaşımın, bireyi sabit ve değişmez bir kimlik kategorisine hapsetmek yerine; süreci **dinamik, gelişimsel ve klinik olarak ele alınabilir** bir alan olarak gördüğünü ifade etmiştir.

Webinar sırasında hocamız, tanı sistemlerinde yer almayan bir kavramın kullanılmasının bilim dışı olduğu yönündeki eleştirilerin doğru olmadığını belirtmiştir. Klinik psikoloji tarihinde pek çok kavramın önce **saha gözlemleri ve klinik deneyimle** ortaya çıktığını, daha sonra literatürde tartışılarak yer bulduğunu ifade etmiştir. Bu bağlamda “cinsel kimlik karmaşası” kavramının, sahadaki vakaları anlamlandırmak ve klinik çalışmayı yapılandırmak açısından **işlevsel bir kavramsal çerçeve** sunduğunu dile getirmiştir.

Müjde hocamız ayrıca, bu kavramın **damgalayıcı bir dil üretmediğini** özellikle vurgulamıştır. Aksine, bireyin yaşadığı süreci tanımlayan, psikolojik destek ihtiyacını görünür kılan ve

**çalışılabilir bir alan açan** bir yaklaşım sunduğunu ifade etmiştir. Hocamız, bu kavramın kullanılmasının ideolojik bir kimlik inşası değil; klinik gerçeğliğin adlandırılması amacı taşıdığını açıkça belirtmiştir.

## **DSM Nedir? (Tanı Kitabının İşlevi ve Sınırları)**

Webinar kapsamında Müjde hocamız, DSM'nin (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) bir **tanı rehberi** olduğunu özellikle vurgulamıştır. Hocamız, DSM'nin temel amacının; ruhsal bozuklukları **tanımlamak, sınıflandırmak ve tanı ölçütlerini standartlaştırmak** olduğunu ifade etmiştir. Bu yönüyle DSM'nin, klinisyenler arasında ortak bir dil oluşturmayı hedefleyen **sınıflandırıcı bir araç** olduğunu belirtmiştir.

Müjde hocamız, DSM'nin sıklıkla yanlış biçimde **bilimsel bir kuram kitabı** gibi okunduğunu; oysa DSM'nin ruhsal sorunların **nedenlerine, gelişimsel süreçlerine veya psikodinamik kökenlerine** dair kapsamlı açıklamalar sunmadığını açıkça ifade etmiştir. DSM'nin "neden" sorusuna değil, büyük ölçüde **"hangi semptomlar birlikte görölüyor"** sorusuna cevap verdiğini vurgulamıştır.

Cinsel kimlik karmaşası bağlamında DSM'ye yapılan atıfların çoğu zaman **yetki sınırlarını açan genellemelere** dönüştüğünü belirten hocamız, DSM'de bir ifadenin yer almamasının, o alandaki klinik gerçeğliğin yok sayılması anlamına gelmeyeceğini dile getirmiştir. Tanı kitaplarının, sahada karşılaşılan her psikolojik durumu kapsamak zorunda olmadığını; klinik gerçeğliğin tanı sistemlerinden **daha geniş ve daha karmaşık** olduğunu ifade etmiştir.

Webinar sırasında Müjde hocamız ayrıca, DSM'nin tarihsel olarak **sürekli revize edilen** bir yapı olduğuna dikkat çekmiştir. DSM-I'den DSM-5'e kadar birçok tanının eklenip çıkarıldığını; bunun DSM'nin **değişmez, nihai ve mutlak bir otorite** olarak okunamayacağını gösterdiğini belirtmiştir. Bu durumun, DSM'ye "son sözü söyleyen bilimsel kaynak" rolü yüklenmesini **bilimsel açıdan sorunlu** hâle getirdiğini vurgulamıştır.

Sonuç olarak hocamız, DSM'nin cinsel kimlik karmaşası alanında; **tanımlayıcı ve sınıflandırıcı bir araç** olarak değerlendirilmesi gerektiğini, klinik muhakemenin ve bilimsel düşüncenin yerine ikame edilmemesi gerektiğini ifade etmiştir.

## **APA'nın Rolü ve Karar Mekanizması**

Webinar kapsamında Müjde hocamız, DSM'nin içeriğini belirleyen yapının **Amerikan Psikiyatri Birliği (APA)** olduğunu özellikle vurgulamıştır. Hocamız, APA'nın bir üniversite, araştırma enstitüsü ya da bağımsız bir bilim akademisi olmadığını; **bir meslek örgütü** olarak faaliyet gösterdiğini ifade etmiştir. Bu nedenle APA'nın aldığı kararların, yalnızca bilimsel verilerle değil; kurumsal, etik ve yönetsel dinamiklerle de şekillendiğini belirtmiştir.

Müjde hocamız, DSM'de yer alan tanıların ve değişikliklerin; çoğunlukla **komiteler, alt çalışma grupları ve yönetim kurulları** aracılığıyla belirlendiğini ağıklamıştır. Bu süreçlerin, deneysel araştırmaların doğrudan sonucu olmadığını; farklı görüşlerin, mesleki çıkarların, dönemin toplumsal hassasiyetlerinin ve kurumsal risk değerlendirmelerinin karar mekanizmalarında etkili olabildiğini vurgulamıştır.

Cinsel kimlik karmaşası bağlamında APA'nın rolüne değinen hocamız, özellikle 1970'li yıllarda alınan bazı kararların **bilimsel bir keşfe değil**, kurumsal baskılara ve yönetsel tercihlere dayandığını ifade etmiştir. APA'nın, meslek örgütü olmasının getirdiği sorumluluklar nedeniyle zaman zaman **bilimsel tartışmadan ziyade kurumsal uzlaşmayı** önceliğini belirtmiştir.

Webinar sırasında Müjde hocamız, bilimsel konuların **oylama, referandum ya da çoğunluk iradesiyle** karara bağlanmasının, bilimsel yöntemin doğasıyla örtüşmediğini vurgulamıştır. APA'nın karar mekanizmasının bu yönüyle, DSM'de yapılan değişikliklerin "bilimin kesin hükmü" olarak sunulmasını **metodolojik açıdan problemli** hâle getirdiğini ifade etmiştir.

Sonuç olarak hocamız, APA'nın DSM üzerindeki rolünün; **mutlak bilimsel otorite** olarak değil, tarihsel, kurumsal ve toplumsal bağlamdan etkilenen bir **karar üretim mekanizması** olarak değerlendirilmesi gerektiğini açıklamıştır.

### **WHO Nedir? (Yetki Alanı, Amaç ve Sınırlar)**

Webinar kapsamında Müjde hocamız, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) cinsel kimlik karmaşası alanındaki konumunun sıklıkla **yanlış yorumlandığını** ifade etmiştir. Hocamız, WHO'nun bireysel düzeyde tanı koyan, klinik süreç yöneten ya da psikolojik müdahale belirleyen bir kurum olmadığını; **Birleşmiş Milletler'e bağlı, küresel halk sağlığı politikalarını koordine eden** bir yapı olduğunu özellikle vurgulamıştır.

Müjde hocamız, WHO'nun temel amacının; ülkeler arası sağlık verilerini karşılaştırmak, epidemiyolojik izlem yapmak ve sağlık politikalarına yön verecek çerçeveler oluşturmak olduğunu belirtmiştir. Bu bağlamda WHO'nun, bireysel psikolojik süreçleri açıklayan bilimsel kuramlar üretmediğini; klinik değerlendirme yapmadığını ve terapi yaklaşımları belirlemediğini ifade etmiştir.

Cinsel kimlik karmaşası bağlamında WHO'ya yapılan atıfların çoğu zaman **yetki sınırlarının ötesine taşındığını** belirten hocamız, "WHO kabul etti / etmedi" şeklindeki ifadelerin klinik gerçekliği tek başına açıklayamayacağını dile getirmiştir. WHO kararlarının; bilimsel tartışmaların yanı sıra **küresel dengeler, politik hassasiyetler ve toplumsal baskılar** çerçevesinde şekillenebildiğini vurgulamıştır.

Webinar sırasında Müjde hocamız, WHO'nun geçmişte farklı sağlık başlıklarında aldığı ve sonradan revize ettiği kararları örnek göstererek; bu kurumun açıklamalarının **mutlak ve değişmez doğrular** olarak sunulmasının bilimsel açıdan problemli olduğunu ifade etmiştir. Bu nedenle WHO'nun cinsel kimlik karmaşası alanındaki yaklaşımının, klinik değerlendirmelerin yerine ikame edilmemesi gerektiğini özellikle belirtmiştir.

Sonuç olarak hocamız, WHO'nun bu alandaki rolünün; bireysel ruhsal süreçleri tanımlayan ya da yöneten bir otorite olarak değil, **politik, istatistiksel ve yönlendirici bir çerçeve sunan küresel bir kurum** olarak okunması gerektiğini açıklamıştır.

### **ICD Nedir? (Kodlama / İstatistik İşlevi ve Sınırlar)**

Webinar kapsamında Müjde hocamız, ICD'nin (*International Classification of Diseases – Uluslararası Hastalık Sınıflandırması*) işlevinin de sıklıkla **yanlış anlaşıldığını** ifade etmiştir. Hocamız, ICD'nin Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından geliştirilen ve temel olarak

**hastalıkların, sağlıkla ilişkili durumların ve ölüm nedenlerinin kodlanması** amacıyla kullanılan bir sınıflandırma sistemi olduğunu belirtmiştir.

Müjde hocamız, ICD'nin esas amacının; sağlık istatistiklerini standartlaştırmak, ülkeler arası karşılaştırılabilir veriler üretmek ve sağlık politikalarının planlanmasına **idari ve istatistiksel bir zemin** hazırlamak olduğunu açıklamıştır. Bu bağlamda ICD'nin; bireysel düzeyde tanı koyan, psikolojik süreçleri açıklayan ya da klinik müdahaleyi yönlendiren bir sistem olmadığını özellikle vurgulamıştır.

Cinsel kimlik karmaşası alanında ICD'ye yapılan atıfların çoğu zaman bu sistemin **kodlama işlevinin ötesinde anlamlar yüklediğini** ifade eden hocamız; ICD'nin nedenlere, gelişimsel süreçlere veya psikolojik kuramlara dair açıklayıcı bir çerçeve sunmadığını belirtmiştir. Bu yönüyle ICD'nin, klinik gerçekliği tek başına açıklayamayacağını dile getirmiştir.

Webinar sırasında Müjde hocamız, ICD'nin de tıpkı DSM gibi **tarihsel süreç içerisinde birçok revizyondan geçtiğini**; bu revizyonların yalnızca bilimsel verilerle değil, kurumsal, politik ve toplumsal dinamiklerle şekillendiğini ifade etmiştir. Bu durumun, ICD'nin cinsel kimlik karmaşası bağlamında **nihai ve değişmez bir referans** olarak sunulmasını bilimsel açıdan sorunlu hâle getirdiğini vurgulamıştır.

Sonuç olarak hocamız, ICD'nin cinsel kimlik karmaşası alanında; **istatistiksel ve idari bir araç** olarak değerlendirilmesi gerektiğini, bireyin yaşadığı psikolojik karmaşayı anlamlandırma ve klinik çalışmayı yönlendirme noktasında **belirleyici bir otorite olarak görülmemesi** gerektiğini açıklamıştır.

### **Tanı Sistemleri Neyi Açıklar, Neyi Açıklamaz?**

Webinar boyunca Müjde hocamız, tanı sistemlerinin işlevi ile sahada karşılaşılan klinik gerçekliğin **sıklıkla birbirine karıştırıldığını** vurgulamıştır. Hocamız, DSM, WHO ve ICD gibi yapıların temel amacının; psikolojik ve tıbbi durumları **sınıflandırmak, adlandırmak ve belirli ölçütler çerçevesinde kodlamak** olduğunu ifade etmiştir. Bu sistemlerin, ortak bir dil oluşturma ve idari düzen sağlama işlevi gördüğünü belirtmiştir.

Müjde hocamız, tanı sistemlerinin **neyi açıkladığını** şu şekilde ifade etmiştir:

Bu sistemler, belirli belirtilerin hangi başlık altında toplandığını, hangi durumların hangi tanı kategorisiyle adlandırıldığını ve bu durumların sağlık sistemleri içinde nasıl raporlandığını açıklar. Tanı sistemleri, "ne görülüyor?" sorusuna sınırlı ölçüde cevap verir.

Buna karşılık hocamız, tanı sistemlerinin **neyi açıklamadığını** özellikle vurgulamıştır. DSM, WHO ve ICD; bireyin yaşadığı psikolojik sürecin **nedenlerini**, bu sürecin **nasıl ortaya çıktığını**, gelişimsel arka planını, aile dinamiklerini, bağlanma örüntülerini ya da içsel çatışmaların anlamını açıklamaz. Tanı sistemleri, "neden böyle oldu?" ya da "nasıl ele alınmalı?" sorularına cevap üretmez.

Cinsel kimlik karmaşası bağlamında bu ayrımın hayati olduğunu belirten Müjde hocamız, tanı kitaplarının klinik muhakemenin yerine geçirilmesinin **bilimsel ve mesleki bir hata** olduğunu ifade etmiştir. Bir olgunun tanı sistemlerinde yer almamasının, o olgunun klinik olarak var olmadığı anlamına gelmeyeceğini vurgulamıştır.

Webinar sırasında hocamız ayrıca, tanı sistemlerine mutlak bağlılığın; klinik çalışmayı mekanikleştirdiğini ve ruh sağlığı uzmanlarını **pasif uygulayıcılar** hâline getirdiğini belirtmiştir. Klinik psikolojinin özünün; tanı etiketlerinden ziyade bireyin yaşadığı psikolojik zorlanmayı anlamak ve bu süreci çalışılabilir kılmak olduğunu ifade etmiştir.

Sonuç olarak Müjde hocamız, tanı sistemlerinin **araç** olduğunu; bilimin, klinik değerlendirmenin ve mesleki sorumluluğun ise bu araçların **üstünde** yer aldığını özellikle vurgulamıştır.

### **DSM'de Tarihsel Seyir ve Revizyon Mantığı (DSM-I → DSM-5)**

Webinar kapsamında Müjde hocamız, DSM'nin tek seferde yazılmış, bilimsel olarak tamamlanmış ve değişmez bir metin olmadığını özellikle vurgulamıştır. Hocamız, DSM'nin 1952 yılında yayımlanan **DSM-I'den** başlayarak günümüze kadar **sürekli revize edilen, yeniden yazılan ve yön değiştiren** bir tanı sistemi olduğunu ifade etmiştir.

Müjde hocamız, DSM-I (1952) ve DSM-II (1968) dönemlerinde psikiyatrinin büyük ölçüde **psikodinamik yaklaşımlar ve klinik gözlemler** üzerinden ilerlediğini; tanıların bugünkü gibi operasyonel ölçütlere dayanmadığını açıklamıştır. Bu erken dönemlerde sınıflandırmaların, dönemin toplumsal normları ve klinik anlayışıyla yakından ilişkili olduğunu belirtmiştir.

DSM-III (1980) ile birlikte önemli bir kırılma yaşandığını ifade eden hocamız, bu dönemde tanı sisteminin daha **kriter temelli ve betimleyici** bir yapıya dönüştürüldüğünü dile getirmiştir. Ancak bu dönüşümün, tanıların nedenlerini açıklayan bilimsel modeller üretmediğini; yalnızca sınıflandırma biçimini değiştirdiğini vurgulamıştır.

Müjde hocamız, DSM-IV (1994), DSM-IV-TR (2000) ve DSM-5 (2013) süreçlerinde de çok sayıda tanının **eklenip çıkarıldığını**, bazı başlıkların yeniden adlandırıldığını ve ölçütlerin daraltılıp genişletildiğini belirtmiştir. Bu revizyonların, yalnızca bilimsel bulgularla değil; **etik tartışmalar, kurumsal kaygılar ve sosyo-politik dinamiklerle** de şekillendiğini ifade etmiştir.

Webinar boyunca hocamız, DSM'nin tarihsel seyrinin; bu tanı kitabının **nihai ve mutlak bir bilimsel otorite** olarak okunamayacağını açıkça gösterdiğini vurgulamıştır. Tanı sistemlerinin zamana, bağlama ve kurumsal yapılara göre değişebildiğini; bu nedenle DSM'ye yapılan atıfların **tarihsel bağlamdan kopararak** kullanılmasının bilimsel açıdan sorunlu olduğunu belirtmiştir.

Sonuç olarak Müjde hocamız, DSM-I'den DSM-5'e uzanan sürecin; tanı sistemlerinin **insan ürünü, değişebilir ve tartışmaya açık** yapılar olduğunu gösterdiğini; klinik gerçekliğin bu metinlerin sınırlarıyla birebir örtüşmediğini ifade etmiştir.

### **1952–1968 Dönemi: Sınıflandırmaların Başlangıcı**

Webinar kapsamında Müjde hocamız, DSM-I (1952) ve DSM-II (1968) dönemlerinin, günümüzdeki tanı anlayışından oldukça farklı bir çerçevede şekillendiğini ifade etmiştir. Hocamız, bu dönemde psikiyatrinin henüz kriter temelli, operasyonel tanı sistemlerine sahip olmadığını; sınıflandırmaların büyük ölçüde **klinik gözlem, vaka deneyimi ve psikodinamik yaklaşımlar** üzerinden yapıldığını belirtmiştir.

Müjde hocamız, 1950'li ve 1960'lı yıllarda ruhsal sorunların; bireyin yaşam öyküsü, aile ilişkileri ve içsel çatışmaları bağlamında ele alındığını; tanılarının bugünkü gibi katı ve standartlaştırılmış kategoriler hâlinde düşünülmediğini açıklamıştır. Bu durumun, erken dönem DSM'lerin daha **yorumlayıcı ve klinik muhakemeye dayalı** bir yapıya sahip olduğunu gösterdiğini ifade etmiştir.

Hocamız ayrıca, bu dönemde yapılan sınıflandırmaların dönemin **toplumsal normları, kültürel kabulleri ve ahlaki çerçevesi** ile yakından ilişkili olduğunu vurgulamıştır. Tanıların yalnızca bilimsel verilerle değil; yaşanan dönemin değerleri ve beklentileriyle de şekillendiğini belirtmiştir.

Webinar sırasında Müjde hocamız, bu tarihsel sürecin önemine dikkat çekerek; erken dönem sınıflandırmaların bugünün bilimsel ölçütleriyle birebir örtüşmemesinin doğal olduğunu ifade etmiştir. Bu durumun, DSM'nin tarih boyunca **değişebilen ve bağlama duyarlı** bir yapı olduğunu açıkça ortaya koyduğunu dile getirmiştir.

Sonuç olarak hocamız, 1952–1968 döneminin; tanı sistemlerinin başlangıç aşamasını temsil ettiğini ve bu sistemlerin zamanla **bilimsel, kurumsal ve toplumsal etkenlerle** dönüşüme uğradığını göstermesi açısından kritik bir dönem olduğunu vurgulamıştır.

## 1973 Kırılma Noktası: Yönetim Kurulu Kararı

Webinar kapsamında Müjde hocamız, 1973 yılının DSM tarihindeki en kritik dönüm noktalarından biri olduğunu özellikle vurgulamıştır. Hocamız, bu tarihte Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) yönetim kurulunun aldığı kararın, bilimsel bir keşif ya da yeni bir klinik bulgu sonucunda ortaya çıkmadığını açıkça ifade etmiştir.

Müjde hocamız, söz konusu kararın; uzun süreli deneysel araştırmalar, nedensel açıklamalar ya da klinik çalışmalarla desteklenmiş bir bilimsel sonuç olmadığını; **yönetim kurulu düzeyinde alınmış kurumsal bir karar** olduğunu belirtmiştir. Bu yönüyle kararın, bilimsel yöntemin temel ilkeleriyle değil; kurumsal ve yönetsel süreçlerle şekillendiğini vurgulamıştır.

Webinar sırasında hocamız, bu kararın alınmasında dönemin **toplumsal baskıları, mesleki tartışmaları ve kurumun karşı karşıya kaldığı etik ve politik risklerin** etkili olduğunu ifade etmiştir. APA'nın, artan gerilimler karşısında bilimsel tartışmayı derinleştirmek yerine **kurumsal istikrarı koruma** refleksiyle hareket ettiğini belirtmiştir.

Müjde hocamız, 1973 kararının sıklıkla "bilim eşcinselliğin hastalık olmadığını keşfetti" şeklinde sunulmasının **tarihsel gerçeklikle örtüşmediğini** özellikle dile getirmiştir. Hocamız, bu kararın yeni bir bilimsel model üretmediğini; yalnızca tanı sistemindeki sınıflandırmanın **yönetimsel olarak değiştirilmesi** anlamına geldiğini ifade etmiştir.

Sonuç olarak hocamız, 1973'te alınan bu yönetim kurulu kararının; DSM'deki değişimin bilimsel bir zorunluluktan değil, **kurumsal ve sosyo-politik koşullardan** kaynaklandığını gösterdiğini vurgulamıştır. Bu nedenle söz konusu kararın, cinsel kimlik karmaşası alanında **nihai bilimsel hüküm** olarak sunulmasının metodolojik açıdan sorunlu olduğunu belirtmiştir.

## Referandum Süreci: Üye Oylaması ve Sonuçların Yorumu

Webinar sırasında Müjde hocamız, 1973 yılında alınan yönetim kurulu kararının ardından sürecin **APA üyeleri arasında yapılan bir oylamayla** kesinleştirildiğini hatırlatmıştır. Hocamız, bu sürecin bilimsel literatürde sıklıkla göz ardı edildiğini; ancak kararın niteliğini anlamak açısından **kritik bir aşama** olduğunu özellikle vurgulamıştır.

Müjde hocamız, söz konusu oylamanın **bilimsel bir değerlendirme ya da akademik hakemlik süreci olmadığını** açıkça ifade etmiştir. Oylamanın; deneysel verilerin tartışıldığı, metodolojik eleştirilerin yapıldığı bir bilimsel ortamda değil, meslek örgütü üyelerinin **çoğunluk iradesine dayalı bir referandum** şeklinde gerçekleştiğini belirtmiştir. Bu durumun, alınan kararın bilimsel yöntemle değil, **kurumsal prosedürle** şekillendiğini gösterdiğini ifade etmiştir.

Webinar sırasında hocamız, oylama sonuçlarının birbirine oldukça **yakın oranlarda** gerçekleştiğini; meslek mensuplarının önemli bir bölümünün bu karara itiraz ettiğini aktarmıştır. Bu tablonun, ortada geniş tabanlı bir **bilimsel konsensüs** bulunmadığını açıkça ortaya koyduğunu vurgulamıştır. Hocamız, bilimsel bir konuda bu denli bölünmüş bir tablo varken, kararın “bilimin kesin sonucu” gibi sunulmasının **yanıltıcı** olduğunu dile getirmiştir.

Müjde hocamız ayrıca, bilimsel gerçeklerin **oylama yoluyla belirlenemeyeceğini** özellikle vurgulamıştır. Bilimde doğruluğun, çoğunluk oyuyla değil; tekrarlanabilir araştırmalar, eleştirel tartışma ve açıklayıcı modellerle ortaya konduğunu ifade etmiştir. Bu nedenle referandum sürecinin, DSM’de yapılan değişikliğin **bilimsel değil, yönetsel ve politik** bir nitelik taşıdığını gösterdiğini belirtmiştir.

Sonuç olarak hocamız, üye oylamasıyla tamamlanan bu sürecin; tanı sistemlerinin karar mekanizmalarının **bilimsel yöntemden ne kadar uzaklaşabildiğini** ve kurumsal dinamiklerin bilimsel alanı nasıl etkileyebildiğini açıkça ortaya koyduğunu ifade etmiştir.

## Kademeli Çıkarılma: DSM-III ve “Egodistonik” Ara Kategorisi

Webinar kapsamında Müjde hocamız, 1973 sonrasında yaşanan sürecin tek seferlik ve net bir bilimsel dönüşüm olmadığını; aksine **kademeli, kararsız ve geçici adımlarla** ilerlediğini özellikle vurgulamıştır. Hocamız, bu durumun en açık göstergelerinden birinin **DSM-III (1980)** döneminde oluşturulan “egodistonik” ara kategorisi olduğunu ifade etmiştir.

Müjde hocamız, “egodistonik” kavramının; bireyin yaşadığı durumdan **öznel olarak rahatsızlık duyması** anlamına geldiğini açıklamıştır. Bu ara kategorinin, önceki sınıflandırmalar tamamen terk edilmeden, yeni yaklaşımın da tam olarak benimsenemediği bir **geçiş formülü** olarak üretildiğini belirtmiştir. Hocamız, bunun bilimsel bir keşiften ziyade **kurumsal bir dengeleme girişimi** olduğunu vurgulamıştır.

Webinar sırasında hocamız, eğer 1973 kararı bilimsel açıdan net ve kesin olsaydı, bu tür ara ve geçici kategorilere ihtiyaç duyulmayacağını ifade etmiştir. “Egodistonik” başlığının varlığının; DSM karar vericilerinin, alınan karardan **emin olmadıklarını** ve süreci idari olarak yönetmeye çalıştıklarını açıkça gösterdiğini dile getirmiştir.

Müjde hocamız ayrıca, bu ara kategorinin klinik alanda ciddi belirsizliklere yol açtığını belirtmiştir. Bir yandan “sorun yoktur” mesajı verilirken, diğer yandan rahatsızlık duyan bireyler için ayrı bir tanı başlığı açılmasının, **mantıksal ve metodolojik bir çelişki** oluşturduğunu ifade etmiştir.

Sonuç olarak hocamız, DSM-III’te yer alan “egodistonik” ara kategorinin; cinsel kimlik karmaşasıyla ilişkili sınıflandırmaların **bilimsel bir netlikten ziyade yön arayan, tutarsız ve geçici** bir süreçten geçtiğini açıkça ortaya koyduğunu vurgulamıştır.

### **1987 Sonrası: Ara Kategorilerin Kaldırılması**

Webinar kapsamında Müjde hocamız, 1987 yılı sonrasında DSM’de yer alan ara kategorilerin kaldırılmasının, sıklıkla iddia edildiği gibi **yeni bir bilimsel keşfin sonucu olmadığını** özellikle vurgulamıştır. Hocamız, bu dönemde yapılan değişikliklerin; yeni, açıklayıcı ve test edilebilir bir bilimsel model ortaya konmaksızın gerçekleştirildiğini ifade etmiştir.

Müjde hocamız, DSM-III sürecinde oluşturulan “egodistonik” ara kategorilerin kaldırılmasının; bilimsel bir zorunluluktan ziyade **kurumsal yönelim değişiklikleri ve artan politik hassasiyetler** ile ilişkili olduğunu belirtmiştir. Bu durumun, tanı sistemindeki düzenlemelerin bilimsel netlikten çok **yönetimsel ve ideolojik kaygılarla** şekillendiğini gösterdiğini vurgulamıştır.

Webinar sırasında hocamız, eğer ara kategoriler bilimsel olarak hatalıysa, bu hatanın **hangi bilimsel verilerle** ortaya konduğunun hiçbir zaman açık biçimde gösterilmediğini ifade etmiştir. Buna karşılık, kategorilerin sessizce kaldırılmasının; bilimsel tartışmanın değil, **kurumsal uyum sürecinin** işletildiğini düşündüğünü dile getirmiştir.

Müjde hocamız ayrıca, 1987 sonrasında yapılan bu düzenlemenin klinik alanda önemli sonuçlar doğurduğunu belirtmiştir. Hocamız, bireyin yaşadığı psikolojik zorlanmayı tanımlayacak ara kavramların ortadan kaldırılmasının, sahadaki klinisyenleri **dil ve çerçeve açısından yoksun** bıraktığını ifade etmiştir. Bu durumun, yaşanan psikolojik karmaşanın görünmezleşmesine yol açtığını vurgulamıştır.

Sonuç olarak hocamız, 1987 sonrası ara kategorilerin kaldırılmasının; DSM’deki değişimin bilimsel bir tamamlanmadan ziyade **kurumsal ve politik bir kapanış** olduğunu gösterdiğini ifade etmiştir. Bu sürecin, tanı sistemlerinin bilimsel tartışmadan koparak **yönetimsel kararlarla şekillenebildiğini** açıkça ortaya koyduğunu belirtmiştir.

### **Ayrı Hat: “Cinsel Kimlik Bozukluğu”ndan “Cinsiyet Disforisi”ne**

Webinar kapsamında Müjde hocamız, cinsel kimlik karmaşası tartışmaları ile **“Cinsel Kimlik Bozukluğu”ndan “Cinsiyet Disforisi”ne uzanan hattın** sıklıkla birbirine karıştırıldığını; oysa bu iki başlığın **tarihsel, kavramsal ve klinik olarak ayrı süreçler** olduğunu özellikle vurgulamıştır.

Müjde hocamız, “Cinsel Kimlik Bozukluğu” tanımının DSM-III ve DSM-IV dönemlerinde kullanıldığını; bu başlığın bireyin biyolojik cinsiyeti ile kimlik algısı arasındaki uyumsuzluğu psikiyatrik bir çerçevede ele aldığını ifade etmiştir. Ancak ilerleyen yıllarda bu tanımın, **etik ve politik gerekçelerle** problemli bulunmaya başlandığını ve tanı dilinin giderek değiştirildiğini belirtmiştir.

Hocamız, DSM-5 ile birlikte “Cinsel Kimlik Bozukluğu” ifadesinin kaldırılarak yerine “**Cinsiyet Disforisi**” teriminin getirildiğini açıklamıştır. Bu değişikliğin, yaşanan psikolojik sıkıntının varlığını tamamen inkâr etmekten ziyade; sorunu bireyin kimliğinde değil, yaşadığı **öznel rahatsızlıkta** konumlandırma çabası olarak sunulduğunu ifade etmiştir.

Webinar sırasında Müjde hocamız, bu değişikliğin de yeni bir bilimsel keşfin sonucu olmadığını; tanı dilinin **damgalayıcılıktan arındırılması** ve kurumsal baskıların azaltılması amacıyla yapıldığını vurgulamıştır. Hocamız, kavramın adının değişmesinin, sahada karşılaşılan psikolojik zorlanmayı ortadan kaldırmadığını; yalnızca **ifade biçiminin dönüştürüldüğünü** belirtmiştir.

Müjde hocamız ayrıca, bu hattın cinsel kimlik karmaşası kavramıyla **doğrudan örtüşmediğini** özellikle ifade etmiştir. “Cinsiyet Disforisi”nin, tanı sistemlerine özgü sınırlı bir çerçeve sunduğunu; cinsel kimlik karmaşasının ise bireyin gelişimsel öyküsü, aile ilişkileri, bağlanma süreçleri ve özdeşim sorunlarıyla birlikte ele alınması gereken **daha geniş bir klinik alanı** tanımladığını vurgulamıştır.

Sonuç olarak hocamız, “Cinsel Kimlik Bozukluğu”ndan “Cinsiyet Disforisi”ne uzanan bu hattın; tanı sistemlerinin **dil ve sınıflandırma tercihlerindeki değişimi** yansıttığını, ancak cinsel kimlik karmaşası alanındaki klinik gerçekliği tek başına açıklamakta **yetersiz kaldığını** ifade etmiştir.

### **Aktivizm ve Baskı Mekanizmaları: Stonewall ve APA Kongre Baskınları**

Webinar kapsamında Müjde hocamız, tanı sistemlerinde yaşanan bazı kırılmaların yalnızca bilimsel tartışmalarla açıklanamayacağını; **aktivizm ve kurumsal baskı mekanizmalarının** bu süreçlerde belirleyici rol oynadığını ifade etmiştir. Hocamız, özellikle **Stonewall sonrası dönemin**, psikiyatri kurumları üzerindeki baskıyı artıran tarihsel bir eşik olduğuna dikkat çekmiştir.

Müjde hocamız, Stonewall olaylarının ardından ABD’de güç kazanan aktivist hareketlerin, psikiyatri kurumlarını doğrudan hedef alan stratejiler geliştirdiğini belirtmiştir. Bu stratejilerin yalnızca akademik eleştiriyle sınırlı kalmadığını; **APA kongrelerinin basılması, oturumların sabote edilmesi, konuşmacıların susturulması ve yöneticilere yönelik açık baskılar** şeklinde sahaya yansıdığını ifade etmiştir.

Webinar sırasında hocamız, APA’nın 1970’li yıllarda düzenlediği bazı kongrelerde güvenlik önlemlerinin artırılmak zorunda kalındığını; akademik toplantıların **bilimsel tartışma alanı olmaktan çıkıp kurumsal kriz yönetimi** alanına dönüştüğünü aktarmıştır. Bu ortamda, bilimsel verilerin serbestçe tartışılmadığını; kurumların giderek **savunmacı ve geri çekilen** bir pozisyona itildiğini vurgulamıştır.

Müjde hocamız, bu baskıların tanı sistemlerine doğrudan etki ettiğini; karar vericilerin bilimsel tartışmayı sürdürmek yerine **kurumsal itibarı ve güvenliği koruma refleksiyle** hareket etmeye başladığını ifade etmiştir. Bu durumun, tanı sistemlerindeki değişimlerin bilimsel gerekçelerden çok **politik ve ideolojik dengelerle** şekillenmesine zemin hazırladığını belirtmiştir.

Webinar boyunca hocamız, bilimin baskı, tehdit ya da susturma yoluyla değil; **özgür tartışma, eleştirel düşünce ve klinik gözlem** üzerinden ilerleyebileceğini vurgulamıştır. Tanı sistemlerine

yönelik eleştirilerin bastırılmasının, bilimi değil yalnızca **kurumsal konforu** koruduğunu ifade etmiştir.

Sonuç olarak Müjde hocamız, Stonewall sonrası dönemde artan aktivist baskıların ve APA kongrelerine yönelik müdahalelerin; tanı sistemlerinin yönünü belirleyen **önemli ama çoğu zaman görmezden gelinen** bir etken olduğunu; bu gerçeklik göz ardı edilmeden yapılan okumaların daha **dürüst ve bütüncül** olacağını belirtmiştir.

### **Kurumsal Sonuçlar: Güvenlik, Oturumlar, Kurumsal Yönelim Değişimleri**

Webinar kapsamında Müjde hocamız, aktivizm ve baskı mekanizmalarının yalnızca teorik tartışmaları değil, **kurumların işleyiş biçimini doğrudan etkilediğini** özellikle vurgulamıştır. Hocamız, bu süreçlerin APA ve benzeri kurumlarda somut ve kalıcı **kurumsal sonuçlar** doğurduğunu ifade etmiştir.

Müjde hocamız, 1970'li yıllardan itibaren bazı APA kongrelerinde ve bilimsel toplantılarda **güvenlik önlemlerinin artırıldığını**, salon girişlerinin denetim altına alındığını ve bazı oturumların iptal edilmek ya da kapalı yapılmak zorunda kaldığını aktarmıştır. Bu durumun, bilimsel toplantıların temel işlevi olan **özgür akademik tartışma ortamını zedelediğini** belirtmiştir.

Webinar sırasında hocamız, baskıların artmasıyla birlikte bazı başlıkların programlardan çıkarıldığını, bazı konuşmacıların davet edilmediğini ve belirli konuların **kurumsal risk** olarak görülmeye başlandığını ifade etmiştir. Bu süreçte kurumların, bilimsel tartışmayı sürdürmekten ziyade **kriz yönetimi ve itibar koruma** refleksiyle hareket etmeye başladığını vurgulamıştır.

Müjde hocamız, bu gelişmelerin yalnızca toplantı düzeyinde kalmadığını; zamanla kurumların genel yönelimini de etkilediğini belirtmiştir. APA ve benzeri yapıların, eleştirel ve tartışmalı konularda daha **temkinli, savunmacı ve uyum odaklı** bir çizgiye yöneldiğini ifade etmiştir. Bu yönelim değişiminin, tanı sistemlerine yansıyan kararları da doğrudan etkilediğini dile getirmiştir.

Hocamız, kurumsal güvenlik kaygıları ve politik baskıların, bilimsel sorgulamanın önüne geçtiği ortamlarda **bilimsel üretimin daraldığını** özellikle vurgulamıştır. Bilimin ilerlemesi için gerekli olan eleştirel seslerin bastırılmasının, uzun vadede hem meslek alanına hem de klinik uygulamalara zarar verdiğini ifade etmiştir.

Sonuç olarak Müjde hocamız, güvenlik önlemleri, oturum kısıtlamaları ve kurumsal yönelim değişimlerinin; tanı sistemlerinde yaşanan dönüşümlerin **yalnızca bilimsel değil, aynı zamanda kurumsal ve politik bir arka plana sahip olduğunu** açıkça gösterdiğini belirtmiştir. Bu nedenle tanı sistemlerinin okunurken, kararların alındığı **kurumsal iklimin mutlaka hesaba katılması** gerektiğini vurgulamıştır.

### **Aktivist İtirafları ve Sürecin Politik Niteliği (alıntı / örnekler)**

Webinar kapsamında Müjde hocamız, tanı sistemlerinde yaşanan değişimlerin yalnızca dışarıdan bakıldığında değil, **sürecin aktörleri tarafından yapılan açıklamalar incelendiğinde de politik bir nitelik taşıdığının açıkça görülebildiğini** ifade etmiştir. Hocamız, bazı aktivistlerin

ve dönemin tanıklarının sonraki yıllarda yaptıkları beyanların, bu sürecin bilimsel bir keşiften ziyade **örgütlü baskı ve stratejik yönlendirme** ile şekillendiğini ortaya koyduğunu belirtmiştir.

Müjde hocamız, çeşitli röportajlar, anı kitapları ve söyleşilerde yer alan ifadelerde; tanı sistemlerinde değişiklik hedefinin açıkça **politik bir kazanım** olarak dile getirildiğini aktarmıştır. Bu açıklamalarda, bilimsel ikna sürecinden çok; kurumları köşeye sıkıştırma, kamuoyu baskısı oluşturma ve meslek örgütlerini geri adım atmaya zorlama stratejilerinin ön planda olduğunu görüldüğünü ifade etmiştir.

Webinar sırasında hocamız, bazı aktivistlerin süreci “bilimi değiştirmekten” ziyade **kurumsal kararları değiştirmek** olarak tanımladıklarını; tanı sistemlerinin bilimsel doğrulardan çok **kurumsal meşruiyet açısından hedef alındığını** dile getirmiştir. Bu tür ifadelerin, tanı değişikliklerinin ardındaki motivasyonun bilimsel açıklamadan çok **politik ve ideolojik bir hedef taşıdığını** açıkça gösterdiğini vurgulamıştır.

Müjde hocamız, bu itirafların önemine dikkat çekerek; tanı sistemlerinde yaşanan dönüşümlerin “bilim böyle dedi” şeklinde sunulmasının, sürecin kendi aktörlerinin anlatımlarıyla dahi örtüşmediğini ifade etmiştir. Hocamız, bilimsel bir devrim iddiasının, ancak yeni ve açıklayıcı bir kuramsal modelle mümkün olabileceğini; oysa bu süreçte böyle bir modelin hiçbir zaman ortaya konmadığını belirtmiştir.

Sonuç olarak hocamız, aktivist açıklamaları ve sürece dair tanıklıkların; DSM, WHO ve ICD gibi yapıların bazı kararlarının **bilimsel zorunluluklardan değil, politik hedeflerden ve kurumsal baskılardan** kaynaklandığını açıkça ortaya koyduğunu ifade etmiştir. Bu nedenle tanı sistemlerinin, özellikle cinsel kimlik karmaşası alanında, **politik bağlamdan bağımsız okunamayacağını** vurgulamıştır.

## **Değerlendirme: Bilim – Etik – Politika Kesişimi**

Webinarın bu bölümünde Müjde hocamız, cinsel kimlik karmaşası alanında yaşanan tartışmaların yalnızca bilimsel verilerle açıklanamayacağını; **bilim, etik ve politika eksenlerinin iç içe geçtiği bir alandan** söz edildiğini özellikle vurgulamıştır. Hocamız, tanı sistemlerinde yapılan değişikliklerin bu üç alanın kesişim noktasında şekillendiğini ve bu durumun çoğu zaman **bilimsel netliği gölgelediğini** ifade etmiştir.

Müjde hocamız, bilimin temel işlevinin; gözleme, eleştiriye ve test edilebilir modellere dayalı açıklamalar üretmek olduğunu belirtmiştir. Ancak söz konusu süreçlerde, bilimsel belirsizliklerin etik kaygılar ve politik baskılarla **erken kapatıldığını**; tartışmaların bilimsel olgunlaşma sürecine ulaşmadan sonlandırıldığını dile getirmiştir. Bu durumun, bilimsel düşünce açısından ciddi bir sorun oluşturduğunu vurgulamıştır.

Hocamız, etik alanın ise çoğu zaman “zarar vermeme” ilkesi üzerinden ele alındığını; ancak etik kaygıların, bilimsel sorgulamayı tamamen devre dışı bırakacak şekilde kullanılmasının **etikle bağdaşmadığını** ifade etmiştir. Bilimsel soruların sorulamaz hâle gelmesinin, uzun vadede bireyin ve toplumun yararına değil, **belirsizliğin derinleşmesine** hizmet ettiğini belirtmiştir.

Webinar sırasında Müjde hocamız, politik dinamiklerin bu kesişimde belirleyici bir rol oynadığını; kurumların, toplumsal baskılar ve ideolojik yönelimler karşısında **bilimsel temkin**

**yerine politik uyumu** tercih edebildiğini ifade etmiştir. Bu tercihin, tanı sistemlerini bilimsel araçlar olmaktan çıkarıp **politik sembolere** dönüştürme riskini taşıdığını vurgulamıştır.

Sonuç olarak hocamız, cinsel kimlik karmaşası alanında sağlıklı bir değerlendirme yapabilmek için; bilimi, etiği ve politikayı **birbirine karıştırmadan**, her birini kendi sınırları içinde ele almanın zorunlu olduğunu ifade etmiştir. Bilimin susturulmadığı, etik hassasiyetlerin bilimsel dürüstlikle birlikte yürütüldüğü ve politik baskıların klinik muhakemenin önüne geçmediği bir yaklaşımın, bu alandaki gerçek ilerlemenin tek yolu olduğunu vurgulamıştır.

## **Sahaya Yansıma: Normalleştirme Dili ve İletişim Stratejisi**

Webinar kapsamında Müjde hocamız, tanı sistemlerinde ve kurumsal kararlarda yaşanan dönüşümlerin yalnızca metinlerde kalmadığını; bu değişimlerin **sahaya güçlü bir dil ve iletişim stratejisi** olarak yansıdığını ifade etmiştir. Hocamız, özellikle son yıllarda kullanılan “normalleştirme dili”nin, klinik gerçekliği tartışmaya kapatan bir işlev gördüğünü vurgulamıştır.

Müjde hocamız, bu dilin temel özelliğinin; karmaşık psikolojik süreçleri **basitleştirici ve kesin ifadelerle** sunmak olduğunu belirtmiştir. “Bu normaldir”, “bilim böyle söylüyor”, “tartışma kapanmıştır” gibi söylemlerin; hem ailelerin hem de ruh sağlığı alanında çalışanların **sorgulama refleksini zayıflattığını** ifade etmiştir. Bu yaklaşımın, klinik muhakemenin yerini sloganlara bıraktığını dile getirmiştir.

Webinar sırasında hocamız, normalleştirme dilinin iletişim stratejisi olarak özellikle **medya, eğitim kurumları ve bazı mesleki rehberlerde** sistematik biçimde kullanıldığını belirtmiştir. Bu stratejinin, farklı klinik gözlemleri ve bilimsel itirazları **marjinalleştiren ya da görünmez kılan** bir etki oluşturduğunu vurgulamıştır.

Müjde hocamız, sahada çalışan uzmanların bu dil karşısında çoğu zaman **etik ve mesleki baskı** hissettiklerini; klinik sorular sormanın ya da alternatif değerlendirmeler yapmanın riskli görülmeye başlandığını ifade etmiştir. Bu durumun, klinik çalışmayı daraltan ve bireyin yaşadığı psikolojik karmaşayı tek boyutlu hâle getiren bir sonuç doğurduğunu belirtmiştir.

Hocamız, sağlıklı bir iletişim stratejisinin; normalleştirme sloganları yerine **açıklayıcı, sürece alan tanıyan ve klinik çeşitliliği kabul eden** bir dil üzerinden kurulması gerektiğini vurgulamıştır. Cinsel kimlik karmaşası alanında kullanılan dilin, bireyin yaşadığı zorlanmayı inkâr etmeden; destek ve çalışma ihtiyacını görünür kılan bir çerçeve sunması gerektiğini ifade etmiştir.

Sonuç olarak Müjde hocamız, sahaya yansıyan normalleştirme dilinin **bilimsel tartışmayı daraltan** bir etki oluşturduğunu; buna karşılık daha dengeli, eleştirel ve klinik gerçekliği önceleyen bir iletişim stratejisinin hem birey hem de toplum açısından daha koruyucu olacağını belirtmiştir.

## **Sonuç ve Öneriler (Farkındalık, Eğitim, Kurumlar, Okul / Referans Birimi)**

Webinarın sonunda Müjde hocamız, cinsel kimlik karmaşası alanında yapılan tartışmaların yalnızca akademik bir çerçevede kalmaması gerektiğini; bu alandaki bilgi üretiminin **sahaya, ailelere, eğitim kurumlarına ve mesleki uygulamalara** doğrudan yansıması gerektiğini ifade

etmiştir. Hocamız, DSM, WHO ve ICD gibi tanı sistemlerine yapılan atıfların doğru bağlamda okunmamasının; hem bireysel hem de toplumsal düzeyde **ciddi yanlış anlamalara** yol açtığını vurgulamıştır.

Müjde hocamız, ilk olarak **farkındalık** başlığının önemine dikkat çekmiştir. Ailelerin, eğitimcilerin ve gönüllülerin; “bilim böyle söylüyor” şeklinde sunulan sloganların arka planını sorgulayabilecek bilgi donanımına sahip olmalarının hayati olduğunu belirtmiştir. Farkındalığın, karışıklık üretmekten ziyade; **bilgiyi yerli yerine koymak** ve sınırlarını doğru çizmek anlamına geldiğini ifade etmiştir.

Eğitim alanında ise hocamız, bu konunun yüzeysel anlatımlarla değil; **tarihsel, klinik ve kurumsal boyutlarıyla** ele alınması gerektiğini vurgulamıştır. Eğitim içeriklerinin, tanı sistemlerini mutlak doğrular olarak sunmak yerine; bilimsel düşünmenin doğasına uygun biçimde **eleştirel okuma becerisi** kazandıracak şekilde yapılandırılması gerektiğini dile getirmiştir.

Kurumlar düzeyinde Müjde hocamız, ruh sağlığı alanında çalışan yapıların ve sivil oluşumların; politik baskılar karşısında **bilimsel ve etik duruşlarını korumalarının** büyük önem taşıdığını belirtmiştir. Kurumların, konfor alanını değil; uzun vadeli mesleki sorumluluğu öncelmesi gerektiğini ifade etmiştir. Tanı sistemlerinin rehber olarak kullanılabileceğini, ancak **klinik muhakemenin yerini alamayacağını** vurgulamıştır.

Son olarak hocamız, **okul ve referans birimleri** açısından erken ve sağlıklı yönlendirmenin önemine dikkat çekmiştir. Cinsel kimlik karmaşası yaşayan çocuk ve ergenlerle ilgili süreçlerde; ideolojik yönlendirmeler yerine, **psikolojik değerlendirme, aileyle çalışma ve gelişimsel takip** esas alınmalıdır. Okulların ve danışmanlık birimlerinin, tek yönlü normleştirme dili yerine; süreci açık, çalışılabilir ve destekleyici biçimde ele alan referans mekanizmaları kurmasının gerekliliğini ifade etmiştir.

Sonuç olarak Müjde hocamız, bu webinarın amacının tanı sistemlerini reddetmek değil; onları **yerli yerine koymak** olduğunu vurgulamıştır. Bilimsel düşünce, etik sorumluluk ve klinik gerçeklik arasındaki denge korunabildiğinde; hem bireylerin hem de toplumun daha sağlıklı biçimde desteklenebileceğini ifade etmiştir. Bu raporun da, söz konusu dengeyi gözeten **bilgi temelli bir başvuru metni** olarak değerlendirilmesini önermiştir.