

“Dönüşüm Terapisi” ve Terapötik Seçim Üzerine Uluslararası Bir Bildirge

Davidson, M.R., Haynes, L., James, S., May, P. (2022).

Uluslararası Terapötik ve Danışmanlık Seçimi Federasyonu

Bu uluslararası bildirgeyi imzalayanlar, hükümetlerimizi, yerel yönetimlerimizi, insan haklarımızı, medyamızı ve dini örgütlerimizi, kendi kaderini tayin hakkının uluslararası hukukun yerleşik bir ilkesi olduğunu kabul etmeye ve bu nedenle kişinin kendi cinsel kimliğini, duygularını ve ilişkili davranışlarını şekillendirme ve geliştirme hakkını içermesi ve bunun için destek alması çağrısında bulunmaktadır.

Bu Uluslararası Deklarasyonun öncelikle kuzey yarım küredeki batılı ülkelere hitap ettiğini kabul ediyoruz. Dünyanın her yerinde, bazı kültürlerin ve alt kültürlerin bu sosyal bağlamlardan önemli ölçüde farklı olduğunu ve "dönüşüm terapisi" ve terapi yasakları gibi farklı bir terminoloji anlayışına sahip olabileceklerinin farkındayız. Kimin uyguladığına veya nerede uygulandığına bakılmaksızın, nasıl adlandırılrsa adlandırılınsınlar, itici, zorlayıcı veya utandırıcı tedavileri desteklemediğimizi vurguluyoruz.

Kısaltma Listesi:

SSA – Hemcinsinden Etkilenme (Same-Sex Attracted/Attraction/s)
SSB – Eşcinsel Davranışlar (Same-Sex Behaviour)
'GD' – Cinsiyet Disforisi (Gender Dysphoria)
'CT' – Dönüşüm Terapisi (Conversion Therapy)
OSA – Karşı Cinsten Etkilenme (Opposite-Sex Attracted/Attraction/s)
OS – Karşı Cins (Opposite Sex)

1. 'Dönüşüm terapisinin' yasaklanması insan hak ve özgürlüklerini ihlal ederek hem terapötik seçimi hem de pastoral, mesleki ve ebeveyn haklarını tehlikeye atmaktadır.

1. Bu belge, cinselliğin değişken olduğunu gösteren kanıtları gözden geçirecektir. Araştırmalar, bazı kişilerin istenmeyen hemcinsinden etkilenme (Same-Sex Attraction – SSA) veya eşcinsel davranışlarını (Same-Sex Behaviour – SSB)^{1, 2, 3, 4, 5, 6} başarılı bir şekilde azalttığını veya bazı durumlarda üstesinden geldiğini gösteriyor. Psikiyatrik durumlar ile 'cinsiyet disforisi' (Gender Disphoria – GD) veya uyumsuzluk arasındaki potansiyel nedensel bağlantıların tedavisi üzerine araştırmalar henüz emekleme aşamasındadır. ('GD' kişinin cinsiyetiyle ilgili sıkıntıdır ve cinsiyet uyumsuzluğu kişinin

cinsiyetiyle tamamen veya kısmen özdeşleşmesidir.) Vaka çalışmaları ve küçük çalışmalar şu anda mevcut cinsiyet terapisinin en iyi kanıtıdır ve bunlar bazı insanların terapi yoluyla cinsiyet disforisini azalttığını veya değiştirdiğini göstermektedir^{7, 8}.

2. Herkes, motivasyonlarına, hedeflerine veya değerlerine bakılmaksızın, yerine getirilmeyen veya istenmeyen cinsel duyguları veya davranışları azaltma veya değiştirme hakkına sahiptir. Kişinin bedeniyle barışık olması veya kendisine gerçek mutluluğu getiren değer ve inançlara göre yaşaması için duygu ve davranışlarını biyolojik cinsiyete uygun hale getirme hakkı bir insan hakkıdır. Hiç kimse bu özgürlükleri ve hakları hiçbir bireyin elinden almamalıdır. Bireyler kendi seçimlerini yapmakta özgür olmalıdır - politikacılar, aktivistler ve ruh sağlığı uygulayıcıları eylemlerini dikte etmemelidir.

3. Cinsel 'yönelimin' doğuştan ve değişmez olduğu yönündeki yanlış felsefi ve ideolojik önermeye dayanarak eleştirel olmayan bir şekilde 'dönüşüm terapisi (Conversion Therapy -CT)' isimlendirmesini benimsemiş yaygın medya yanlış beyanını ve dezenformasyonunu reddediyoruz.

4. Ne kadar radikal olursa olsun, hemcinsinden etkilenmenin doğuştan ve değişmez olduğunu söyleyen hiçbir akıl sağlığı loncasını tanımıyoruz. Ayrıca, uyumsuz cinsiyet kimliğinin doğuştan geldiğini söyleyen hiçbir akıl sağlığı loncasını da tanımıyoruz^{9, 10, 11}. Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5, s. 451)¹², özellikle cinsiyet disforisinin karşı cinsin beynine sahip olmaktan veya beynin interseks durumundan kaynaklanmadığını söylüyor. Ayrıca, "Bazı sosyal yapılandırmacı teorilerin aksine, biyolojik faktörlerin toplumsal ve psikolojik faktörlerle etkileşim içinde cinsiyet gelişimine katkıda bulunduğu görülmektedir." diyor. İnterseks koşulları da dahil olmak üzere cinsel gelişim bozuklukları hakkında dünyadaki çeşitli endokrin toplumlar tarafından yapılan küresel fikir birliği açıklaması, beyin yapılarının cinsiyet uyumsuz insanlar ve cinsiyet uyumlu insanlar için farklı olduğuna dair tutarlı bir kanıt bulunmadığını söylüyor. Beynin eril veya dişi yönlerinin kişinin çevresindeki psikolojik, sosyal ve kültürel deneyimlerle etkileşim içinde büyük ölçüde "kademeli olarak" (doğumdan sonra) geliştiğini söylüyor¹³.

5. Nihai araştırmalar, eşcinsel davranışlar veya hemcinsinden etkilenme gelişiminin genetik olarak belirlenmediğini ortaya koymuştur¹⁴.

Bunun yerine, çevre ve kültürel faktörlerin en büyük etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Eşcinsel cinsel duygular ve kişinin cinsiyetine ilişkin hoşnutsuzluk, biçimlendirici yaşam deneyimlerinden ortaya çıkar. Birçoğu, profesyonel terapistlerin rutin olarak insanlarda azalmasına veya değişmesine yardımcı oldukları diğer karmaşık insan özellikleri gibi, çok erken başlar.

6. Bu nedenle, heteroseksüel taraflarını tercih eden kişilere ve daha önce LGBT olarak tanımlananlara, gelecekte istenmeyen davranış ve duygulardan geçişlerine yardımcı olmak için profesyonel danışmanlık veya pastoral yardım isteyen veya isteyecek olan kişilere karşı devam eden ayrımcılığa itiraz ediyoruz.

2. Ayrımcı tek kültürlü bakış açılarını destekleyen meslek kuruluşları ideolojik çeşitliliği ve eleştiriye engeller.

7. Batılı ruh sağlığı kuruluşlarında ortaya çıkan ve cinsellik ve cinsiyete ilişkin muhalif görüşlere bilimsel olmaktan ziyade ideolojik gerekçelerle izin verilmeyen ayrımcılığı kınıyoruz. Bu; araştırma, liderlik, finansman, kolektiflik, denetim ve rehberliğin tek bir bakış açısıyla sağlandığı hoşgörüsüzlük monokültürlerine yol açmıştır. Sonuç olarak, bu yerleşik önyargı doğrulanmıştır. Tarafsız sorgulama araştırması hipotezleri test eder; savunuculuk araştırması önceden belirlenmiş, eğilimli hipotezleri destekler. Alternatif hipotezler geliştirilenler (örneğin, istenmeyen hemcinsinden etkilenme için değişime izin veren terapileri desteklerken) profesyonel ayrımcılık ve marjinalleşme riski altındadır.

8. Bu monokültürel bakış açısı, istenmeyen hemcinsinden etkilenme veya cinsiyet uyumsuzluğu olan bireyleri destekleyenlerin 'CT' sağladığı ve 'homo-trans-fobik' nefret söylemi ile ilişkili olduğu anlamına gelir. Kendi başına bu, zorbalık dilidir. Onlara ve onları destekleyenlere karşı devam eden ayrımcılığa, zorlamaya ve zorbalığa itiraz etme konusunda bu insanların yanında olacağız.

3. En büyük heteroseksüel olmayan azınlık grubu olan 'Çoğunlukla heteroseksüeller', heteroseksüel isteklerini doğrulamak için terapötik destekten mahrum bırakılıyor.

9. Amerikan Psikoloji Derneği'nin APA Cinsellik ve Psikoloji El Kitabı, aynı cinsiyetten çekiciliği olan insanlar arasında, "münhasır olmayan çekim kalıplarına sahip bireylerin tartışmasız

'norm' olduğunu ve münhasır eşcinsel çekiciliğe sahip olanların istisna olduğunu söylüyor¹⁵." Aynı El Kitabı aynı zamanda şunu da kabul etmektedir: "...cinsel azınlıklar üzerine yapılan araştırmalar, birçok kişinin cinsel çekicilik, davranış veya kimlik kalıplarında kayda değer değişiklikler geçirdiğini hatırladıklarını uzun süredir belgelemektedir"^{16, 17}. Art arda yapılan çalışmalar gösteriyor ki, - bir Likert Yanıt Ölçeği sunulursa - çoğu insan sadece karşı cinse ilgi duyduklarını veya heteroseksüel olduklarını söylüyor - ancak bir sonraki en büyük grup ise karşı cinsten "çoğunlukla etkilenen" veya "çoğunlukla heteroseksüel" olduğunu ifade ediyor^{18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27}. Göz ardı edilemeyecek olan şey, heteroseksüelliğin yanında en büyük kimlik grubunun 'çoğunlukla heteroseksüel' olmasıdır.

10. Britanya'nın üçüncü Ulusal Cinsel Tutumlar ve Yaşam Tarzları Araştırması (Natsal-3)^{26, 27}, aynı cinsiyetten partnerleri olan kişilerin çoğunun aynı zamanda karşı cinsten (OS) seks partnerleri olduğunu ve birçoğunun her iki cinsiyete de cinsel çekim duyduğunu bildirdi. Bu kişilerin yarısından azı kendini gey, lezbiyen veya biseksüel olarak tanımlar ve çoğu, zaman içinde bu eşitsizliği karşı cinsten kişilerle cinsel ilişkiler lehine çözer. Özellikle Natsal-3, yaklaşık %2,9'unun aynı cinsiyetten veya her ikisiyle de cinsel olarak aktif olduğunu gösterdi - ancak diğer %2,9'u beş veya daha fazla yıl önce aynı cinsiyetle cinsel ilişkiden vazgeçmişti (S2 Tablo²⁸). Bu isteklilerin çoğu karşı cinsle cinsel olarak aktifti ve heteroseksüel olarak tanımlanmaktaydı. Bu demografinin boyutu ve önemi, toplum ve politika yapıcılar tarafından göz ardı edilmekte ve giderek daha fazla ayrımcılığa uğramaktadır.

11. Karşı cinsle olan bu ilişki modeli, kendisini biseksüel olarak tanımlayan insanların neredeyse dörtte birinin - neredeyse her zaman karşı cinsle - evlendiğini gösteren Birleşik Krallık Ulusal İstatistik Ofisi²⁹ tarafından desteklenmektedir. Her iki cinsiyetten de etkilenen insanlar heteroseksüel ilişkilerinde ve hedeflerinde desteği hak ederler ve yalnızca karşı cinsten etkilenmenin (OSA) yanı sıra hemcinsinden etkilenme yaşadıkları için karşı cinsten cinsiyet ilişkilerini düşünmekten alıkoyulmamalıdır. Devlet, bu tür desteği özellikle ilan ederek özgürlüğün Dönüşüm Terapisi olmadığını garanti etmelidir. Yardım eden profesyoneller, danışana açık olan tüm cinsel olasılık çeşitliliğini teyit etmekte özgür olmalı ve bunu yapmanın yasaların

cezası altında Dönüşüm Terapisi olarak yorumlanabileceğinden korkmamalıdır. Bu özellikle biseksüelleri ve "çoğunlukla heteroseksüel" insanları etkilemektedir.

4. Cinsel değişkenlik her iki yönde de gerçekleşir ancak bu göz ardı edilmektedir.

12. Dünya genelinde, önemli çalışmalar cinsel değişkenliğin her iki yönde de gerçekleşebileceğini, heteroseksüel cazibeye veya ona doğru değişimin yaygın olduğunu ve bunun 'çoğunlukla heteroseksüel' ile sınırlı olmadığını ortaya koymuştur. Bu düzenin kabul edilmemesi kısmen siyasetten kaynaklanmaktadır, ancak aynı zamanda oran ve sayıdan da kaynaklanmaktadır. Heteroseksüeller diğer cinselliklerden çok daha fazladır. Yani eşcinselliğe veya homoseksüelliğe doğru hareket eden heteroseksüellerin küçük bir kısmı bile, heteroseksüelliğe veya heteroseksüelliğe doğru hareket eden cinsel azınlıkların büyük bir kısmından bile daha fazla olabilir. Politika, bu ikinci gruba ilişkin kanıtları görmezden geldi ve sonuç olarak özgürlükleri risk altında. Hükümetlerin, cinsel azınlıkların hem karşı cinsle ilişkilerini hem de eşcinsel ilişkileri seçme haklarını korumak ve bunu yaparken patolojik duruma düşmemek gibi bir görevi vardır^{30, 31, 32, 33}. Araştırmacılar, terapistler ve danışanlar, prensip olarak, etrafımızdaki bu değişikliklere yol açan faktörleri belirleyebilmeli ve bu bilgiyi değişim isteyen insanlara yardım etmek için kullanabilmelidir.

13. ABD'nin 2012 Ulusal Ergen Sağlığı Araştırmasında, altı yıllık bir çalışmada³⁴, her iki cinsiyete de eşit derecede ilgi duyanların yaklaşık dörtte üçü, çoğunlukla heteroseksüelliğe veya heteroseksüelliğe yönelik cinsel çekimde değişiklik yaşadığı belirtilir. Yalnızca hemcinsinden etkilenen (SSA) kadınların dörtte birinden fazlası değişti, bunların yaklaşık yarısı tamamen heteroseksüel etkilenmeye dönüştü. Yalnızca eşcinsel olarak ilgi çeken erkeklerin on iki ila on üç tanesinde biri de değişti, çoğunlukla tamamen heteroseksüel etkilenmeye dönüştü. Kadın 'çoğunlukla heteroseksüeller', her iki cinsiyet için de diğer tüm SSA kategorilerinden daha fazlaydı. Çoğunlukla heteroseksüel kadınların üçte birinden fazlası heteroseksüel, sadece 56'da biri homoseksüel olarak değişti. Terapide gördüğümüz ve araştırmalarda incelenmemiş bir değişiklik, karşı cinsle yönelik cinsel çekim geliştirmeyen bazı kişilerin, terapi yoluyla eşcinsel çekimde azalma ya da son bulmaları ve böylece onların istedikleri gibi nefsinin kontrol etmelerini kolaylaştırmasıdır.

14. Diamond ve Rosky (2016)³⁵ tarafından gözden geçirildiği gibi, diğer birçok sağlam önemli uluslararası çalışmanın veri kümeleri, cinsellikteki bu değişim modellerini destekleyen kanıtlara sahiptir: Growing Up Today Study – "GUTS" – (ABD)³⁶; Amerika Birleşik Devletleri'nde Ulusal Orta Yaş Gelişimi Araştırması – namı diğer "MIDUS" veya "NSMD" – (ABD)³⁷; ve Dunedin Multidisipliner Sağlık ve Gelişim Çalışması - 'DMHD' – (Yeni Zelanda)³⁸.

15. Diamond ve Rosky (2016)³⁹, nüfus çalışmalarında bildirilen değişikliklerin doğal olarak meydana geldiğine değinmiştir. Başka bir deyişle, yaşam deneyimleri cinsel çekicilikleri yönlendirir veya değiştirir. Buna ek olarak, Pela ve Sutton (2021)⁴⁰ tarafından yakın zamanda yapılan uzun vadeli bir klinik sonuçları çalışması, 'bu çalışmadaki terapiye katılanların heteroseksüel çekicilik ifadesi ve kimliğine yönelik önemli bir değişiklik veya değişiklik bildirdiğini' göstermektedir.

16. Bu çalışmalardan açıkça görülen şey, kendini aynı cinsten etkilenen olarak tanımlayan insanların çoğunun her iki cinsten de etkilendiğidir. Kendini her iki cinsiyetten de etkilenen olarak tanımlayanlar, ilişkilerinin çoğunlukla karşı cinsle olduğunu ve birçoğu için cinsel çekimlerinin çoğunlukla heteroseksüele veya heteroseksüele doğru kaydığını veya değiştiğini belirtir.

17. Hemcinsinden etkilenme, karşı cinsten etkilenmenin bire bir aynısı değildir. Dâhil olan ilgili topluluk için, karşı cinsten etkilenme ezici bir şekilde sabittir. Hemcinsinden etkilenme ezici bir çoğunlukla değişkendir ve çoğu zaman karşı cinsten etkilenme de beraberinde gelir. Her iki cinsiyetten de etkilenen kişiler, cinsel çekim duygularında ve davranışlarında genellikle değişiklik yaşarlar.

5. "Dönüşüm terapisini" yasaklamak, "kültürü iptal etmeyi" genişletecek, muhalifleri susturacak ve ifade özgürlüğünü engelleyecektir.

18. Hükümetlerde ve başka yerlerdeki LGBT aktivistleri, sahte 'Dönüşüm Terapisi' terimini (ahlaki olarak kınanabilir ve tarihsel olarak terk edilmiş kaçınma teknikleri dahil) standart (ağırlıklı olarak psikodinamik, kanıta dayalı) terapi konuşmaları, akıcı cinsel etkilenme merkezlerinin keşifleri ve bireylerin dini ve cinsel benliklerinin bütünlüklerini harmonize ettikleri pastoral konuşmalarla birleştirir. Bazı ülkelerde, örneğin geçmişte ahlaki açıdan

kınanması gereken bir kaçınma terapisi uygulayan Birleşik Krallık'ta, bugünün danışmanları ve psikoterapistleri değil, tıp uzmanlarının düzenlenmiş olduğunu belirtmek önemlidir.

19. Dönüşüm Terapisi terimi ilk olarak 1991⁴¹ yılında, değişime izin veren terapiye karşı çıkan ve karşı çıkmaya devam eden Amerikalı psikolog ve aktivist Dr. Douglas Haldeman tarafından kullanılmıştır. Bu kötü tanımlanmış ideolojik ilham verici ifadeye dayanarak, Dönüşüm Terapisi olarak adlandırılan yasama yasakları, istenmeyen eşcinsel duygular ve cinsiyet karışıklığı ile ilgili destek arayan bireylere gönüllü olarak yardım sunan standart psikoterapötik ve danışmanlık yaklaşımları ve pastoral bakım çalışanlarının herhangi bir sağlayıcısına kısıtlamalar, para cezaları ve cezai suçlamalar getirmektedir.

20. 'Dönüşüm Terapisi' terimi nefret söylemi işlevi görebilir ve kötüleyenlere zorbalık yapmak için kullanılır. Moseley 2020⁴², BM'nin Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliği Özel Temsilcisi (SOGI), Madrigal-Borloz'un bu terimi (1991'de tanıtıldı) geriye dönük olarak uygulamaya çalıştığını bildiriyor. Sonuç olarak, bu, ruh sağlığı tarihinin çağdışı bir yeniden yapılandırılmasına yol açtı - "1940'lardan 1970'lerin başlarına kadarki zihinsel bozukluk sınıflandırmalarıyla desteklenen psikoloji ve psikiyatri içindeki okulların çoğu, "dönüşüm terapisi" sağlayıcıları olarak faaliyet gösterdi"⁴³.

21. Sözde 'Dönüşüm Terapisi' yasaklarının savunucuları, ideolojik bir bakış açısını ilerletmek için asıl uygulamaları yanlış tanıtan 'zarar' ve 'işkence' gibi kötü niyetli bir dil kullanırlar. Aynı BM yetkilisi Madrigal-Borloz⁴⁴, hemcinsinden etkilenme ve eşcinsel davranıştan, doğası gereği kusurlu olarak uzaklaşmaya yönelik tüm yardımları karalama niyetiyle, 'Dönüşüm Terapisini' "işkence" olarak nitelendiriyor. Politize edilmiş "Dönüşüm Terapisi" kavramı ile işkence ve kötülük hikayelerinin bu şekilde birleştirilmesi, danışmanları ve terapistleri yalnızca LGBT olumlayıcı terapiler ve politik savunuculuk ile sindirip korkutmak için hesaplanan bir ilişkilendirerek lekeleme atmosferi yaratıyor. Bireyin istekleri ne olursa olsun, bu pratisyenlerin dışında hiç kimsenin profesyonel alan sunmasına izin vermemek, bakım için tek yönlü bir yol oluşturmak, halihazırda referans verilen iyi belgelenmiş kanıtları görmezden gelip yalnızca LGBT yaşamını onaylayarak kişisel vicdan, cinsellik, cinsiyet ve ilişkiler haklarına saygısızlık etmek demektir.

22. Yanlış bir şekilde, "Dönüşüm Terapisi" ile işkenceyi ilişkilendirmek için kullanılan yollardan biri, "elektro-şok (ES)" ve "elektro-konvülsif şok (ECS)" terapilerini birleştirmek olmuştur. Bu yöntem cinsel değişkenliği araştırmak için kullanılan tedavinin kışkırtıcı, abartılı bir tanımlamasıyla sonuçlandı. Özellikle, katatoni ve şiddetli depresyon için kullanıldığı ve ayrıldığı şekliyle ECS tedavisi hiçbir zaman eşcinsel davranışı ele almak için kullanılmamıştır^{45, 46}. 21. yüzyılda bu alanda çalışan profesyoneller tarafından ne ECS ne de ES terapileri kullanılmaktadır. İşkence ve terapiyi birbiriyle eşleştirme artık mevcut olan istenmeyen eşcinsel davranışlara yönelik terapötik müdahaleleri tanımlarken hem yanlış hem de samimiysizdir.

23. Bu Bildirgeyi imzalayanlar, terapide cinsel çekim değişkenliği araştırmasının (SAFE-T) genel fikrini yeni veya 'egzotik' bir terapötik yaklaşım olarak değil, kolektif bir terim olarak kabul eder. Dolayısıyla bu Bildirge, istenmeyen cinsel "yönelimleri" tedavi ettiğini iddia eden herhangi bir zorlayıcı protokolü veya yöntemi desteklememektedir. Bunun yerine, bir dizi olası terapötik amaç veya sonuç arasından bir alternatif olarak, cinsel değişkenliği ve cinsel çekimdeki değişimi keşfetmeye açık olan bir dizi psikoterapötik ve danışmanlık modalitesini desteklemektedir.

24. Bu yasaklar; istenmeyen hemcinsinden etkilenme, eşcinsel davranış, deneyimler veya cinsiyet uyumsuzlukla yaşayan ve değişim isteyenlere zarar verir, çünkü profesyoneller danışanın tercihini destekleme fırsatından mahrum kalırlar. Nihai hedef, örneğin Gay Liberation Front (1970)⁴⁸ ve Educate and Celebrate⁴⁹'in CEO'su Elly Barnes gibi Birleşik Krallık'taki bu tür gruplar tarafından benimsendiği şekliyle çekirdek ailenin geleneksel rollerinin ve "heteronormativitenin" sona ermesi gibi görünüyor. Çekirdek ailenin ölümü yakın zamanda gazeteci ve sosyal yorumcu Melanie Phillips tarafından da vurgulanmıştır⁵⁰.

25. IFTCC, daha temel dini veya felsefi inançlar veya ilişkiler veya kişisel ihtiyaçlar veya arzularla uyumlu olarak, bireylerin kendi kaderini tayin etme, özerklik ve cinsel ifade ve kimlik seçme haklarını reddeden siyasi girişimlere meydan okumaya devam edecektir. Bunu, taraftarlarımızın uygulamalarında öz düzenleme, mesleki gelişim ve kolektifliği kolaylaştırmaya devam ederek yapacaktır. Çalışmalarımız bilimsel, etik ve profesyonel literatürü, kanıta dayalı araştırmaları ve

elimizdeki en iyi uygulamayı araştırmaya devam edecektir.

6. Siyasi arzular, cinsiyetleri hakkında sıkıntı hisseden çocuklar ve yetişkinler için çok ihtiyaç duyulan terapiyi feda etmektedir.

26. Reşit olmayanlara yönelik Dönüşüm Terapisi yasakları, "cinsiyet disforisi" olan çocuklara, örneğin, Finlandiya hükümetinin bilimsel araştırmalar sonucu Cinsiyet Disforisi için birinci basamak tedavi olması gerektiğini belirlediği terapinin teklif edilmesini ve almalarını etkili bir şekilde yasaklayacaktır. Bu, ergenleri Cinsiyet Disforisi'nin başlamasına yatkın hale getirebilecek psikiyatrik durumların tedavi edilmesini, yani biyolojik cinsiyetleriyle rahat olmalarına yardımcı olacak psikolojik müdahaleleri ve 25 yaşına kadar vücutlarına tıbbi olarak müdahale etmemeyi içerir^{51, 52, 53}. Bunun aksine, sözde tıbbi olumlayıcı bakım olarak adlandırılan, bedeni duygulara uyacak şekilde değiştirmeye çalışan çocuklarda cinsiyet olumlayıcı tedavinin uzun vadeli etkileri üzerine az sayıda çalışma ile yeterince kanıtlanmamıştır⁵⁴. Bununla birlikte, kısırlık, kısırlık, azalmış kemik kütlesi ve ses değişiklikleri gibi bu yaklaşımın zararlı yan etkilerini vurgulayan çok sayıda kanıt vardır⁵⁵.

7. Travma ile hemcinsinden etkilenmeler ve "cinsiyet disforisi" arasındaki potansiyel nedensel bağlantılar incelenmeden kaldırken, "dönüşüm terapisi" yasakları güvenli değildir.

27. Amerikan Psikoloji Derneği'nin APA Cinsellik ve Psikoloji El Kitabı, araştırmaların travma ile aynı cinsiyetten partnerlere sahip olmanın potansiyel nedensel bağlantıları olduğunu gösterdiğini kabul etmektedir^{56, 57}. Uluslararası araştırmalar, psikiyatrik durumların (psikiyatrik bozukluklar, nörogelişimsel engeller, intihar eğilimi ve kendine zarar verme davranışı) ergen cinsiyet uyumsuzluğu⁵⁸ veya ergen "cinsiyet disforisi" ('GD')⁵⁹ ile de potansiyel nedensel bağlantılara sahip olduğunu göstermektedir. İstenmeyen Aynı Cinsiyet Davranışının veya cinsiyet disforisinin nedenlerini açıklamak için şu anda yeterli araştırma olmamasına rağmen, yetkili kurumlar sorumsuzca 'Dönüşüm Terapisi' yasakları ile ilerlemiştir. Bunu, potansiyel olarak nedensel travma bağlantıları olduğunu bilmelerine rağmen, ancak aynı Cinsiyet Davranışının ve cinsiyet disforisinin oluşumunda travmanın hangi rolü oynadığını ve bu nedenle Aynı Cinsiyet Davranışlarından veya cinsiyet disforisinden rahatsız olanlara nasıl yeterince özen gösterileceklerini

belirlemek için gerekli araştırmayı yürütmeden yapıyorlar.

8. Değişime izin veren terapiler, hakemli araştırmalara göre aslında 'zarara' neden olmaz veya intiharı artırmaz.

28. Basında çıkan haberlerin aksine, hakemli yeni araştırmalar, değişime izin veren terapilerin intiharı veya zararlı davranışları artırmadığını ve bazı durumlarda, LGB olarak tanımlanan, terapi yoluyla umdukları değişikliği yaşamayan insanlar için bile intiharı önemli ölçüde azalttığını ortaya koymuştur^{60,61}.

29. Son araştırmalar, "Yüksek zarar nedeniyle SOCE'yi [Cinsel Yönelim Değişikliği Çabalarını] kısıtlama veya yasaklama endişelerinin temelsiz olduğunu"⁶² buldu. Yarım yüzyılı aşkın bir süredir üç kohortta yer alan ve Dönüşüm Terapisi yaşadıklarını bildiren 1.518 LGB'nin ulusal temsili bir çalışması (vakaların %88'i inançlı fitrata sahip) Los Angeles'taki Kaliforniya Üniversitesi'ndeki Williams Enstitüsü'ndeki LGBT değişikliğine karşı araştırmacılar tarafından toplanan bir veri seti kullanılarak gerçekleştirildi⁶³. Bununla birlikte, araştırmacılar (Blosnich ve ark., 2020), yalnızca yaşam boyu intihar oranlarına baktı ve bu oranların Dönüşüm Tedavisi gördüklerini bildiren kişiler için daha yüksek olduğunu ve böylece önyargı oluşturduğunu buldu. Her ne kadar yazarlar bu ilişkinin nedenselliği kanıtlamadığını belirtse de, daha sonra daha fazla önyargı getirerek ve tedaviyi yasaklamayı önererek, öyleymiş gibi davranmaya devam ettiler. Bu veri setinde tedavi öncesi ve sonrası intihar oranları mevcut olmasına rağmen, bunları kullanmadılar. Sullins (2021), sadece terapiden sonra değil, terapiden önce ve sonra olmak üzere mevcut tüm verileri kullanarak aynı veri setini analiz etti. İntihar eğiliminin çoğunun terapiden sonra değil, terapiden önce var olduğunu buldu. Şaşırtıcı olmayan bir şekilde, intihara meyilli kişiler, intihara meyilli olmayanlara göre daha sık danışmanlığa gittiler ve danışmanlık intihar eğilimlerini azalttı. Çalışma ulusal çapta temsil edildiğinden, Cinsel Yönelim Değişikliği Çabalarının LGB olarak tanımlanan ve değişmeyen (kendilerini LGB olarak tanımlamaya devam eden) kişilerde intihar eğilimini azalttığı şeklinde bir genelleme yapılabilir^{64,65}. Aynı veri seti, psikolojik sıkıntı, mevcut ruh sağlığı, madde kullanımı, alkol bağımlılığı ve kendine zarar verme davranışları ölçümlerinde Cinsel Yönelim Değişikliği Çabası olan LGB bireyleri ile Cinsel Yönelim

Değişikliği Çabası olmayanlar arasında hiçbir fark olmadığını ortaya koydu⁶⁶.

30. Medyadaki zarar raporları genellikle düşman aktivistlerin gizli soruşturmalarından kaynaklanmaktadır^{67,68,69,70}.

31. İddiaları doğrulamak veya alternatif açıklamalar önermek istemeyen önyargılı gazetecilere kendi kendine rapor vermek yaygın bir uygulamadır ve bu konuda yaygın bir dezenformasyona neden olur. Savunmayı desteklemek için en azından tersi ispatlanana kadar geçerli olan delillerle vakaların bildirildiği iddia edilen terapötik yanlış tedavi araştırmalarını destekliyoruz. Taraflı kendi kendine raporlamayı desteklemiyoruz.

9. 'Dönüşüm terapisi'ndeki işkence iddiaları asılsızdır ve muhalefeti susturmak için tasarlanmıştır.

32. Terapi yasağı kampanyasını başlatan ve desteklemeye devam eden bir kuruluş olan Ulusal Lezbiyen Hakları Merkezi (NCLR) tarafından desteklenen, Samuel Brinton'ın görünüşte tutarsız tanıklık müdahalesi, dönüştürme terapisinin işkence olarak tasvir edildiğini iddia etti. Bu, 2014'te Cenevre'deki Birleşmiş Milletler İşkenceye Karşı 53. Komite toplantısında sunuldu⁷¹. Brinton ifadesinde terapisti kötüye kullandığı iddia edilen kişinin adını veremedi, ifadesinin diğer ortamlardaki ayrıntılarıyla çelişti ve yetkin adli analiz tarafından gerçek dışı olarak değerlendirildi. Hatta daha sonra başlangıçta yaptığı bu beyanı inkâr etmiş ve reddetmiştir⁷².

33. BM'nin bağımsız uzmanlarının raporları güvenilir değildir. 2020 bağımsız SOGI (Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliği) uzmanı Madrigal-Borloz, İnsan Hakları Konseyi'ne (HRC) değişime izin vermeyen bir rapor olan "Sözde 'Dönüşüm Terapisi' Uygulamaları; Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliğine Dayalı Şiddet ve Ayrımcılığa Karşı Koruma Bağımsız Uzman Raporu"nu sundu. Bu rapor, Birleşmiş Milletler'in görüşünü temsil etmemektedir. 192 BM Üye Devleti bulunmaktadır ve bunlar bir bütün olarak onun raporunu politika olarak kabul benimsemediler veya kabul etmediler. (Örnek, OIC, 2016; OIC^{73,74}.) Yine de Haziran 2019'a kadar Genel Sekreterliğini yaptığı Uluslararası İşkence Mağdurları Rehabilitasyon Konseyi (IRCT), 2020'de "Terapi Değil İşkence: Dönüşüm Terapisine Genel Bir Bakış: Uygulamalar, Failler ve Devletlerin Rolü" ⁷⁵ başlıklı bir bildiri yayımladı. Raporun 62. bölümünde, "Birleşmiş Milletler

işkence karşıtı mekanizma, işkence, zalimane, insanlık dışı veya aşağılayıcı muameleye tabi tutulabilecekleri anlamına gelebileceği sonucuna varmıştır" iddiasında bulunuyor. Bununla birlikte, cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği ile ilgili terapiden bahseden bağlayıcı bir BM anlaşması bilmiyoruz.

34. İşkence iddialarına rağmen, lisanslı bir profesyonelin istenmeyen Hemcinsinden Etkilenmeyi ele alırken işkence veya kötü muamele uyguladığının tespit edildiği hiçbir mahkeme davası yoktur. Rosik⁷⁶, bugüne kadar terapi yasaklarıyla ilgili tartışmalarda uygulanmayan araştırma, yasama ve yargı müzakerelerinin yürütülmesine ilişkin önerileri özetlemektedir.

35. Terapi yasakları ile işkenceyi birbirine bağlamak, bu tür yasaklara hiçbir koşulda itiraz edilememesini sağlamayı amaçlıyor gibi görünüyor. İstismar iddiasını bildirenleri, alıntı yaptıkları işkenceyle bağlantılı kanıta dayalı sağlam bir analiz sunmaya çağırıyoruz.

36. Geçerli terapötik müdahaleler, tanımı gereği, müşteri odaklıdır, düşmanca değildir ve kanıta dayalıdır. Kötüye kullanım iddialarını normatif olarak yanlış nitelendirmek kötü niyetlidir ve motivasyonu ideolojiktir. Standart işkence iddialarının hiçbir dayanağı yoktur. Bunlar, özgürlükleri potansiyel olarak tehlikeye atan, uygun ve duygusal olarak yüklü bir karalama olarak kullanılır.

10. Güvenli olmayan dönüşüm terapisi yasaklarını kabul eden kilise liderleri, pastoral ve profesyonel danışmanlığın potansiyel olarak tamamlayıcı rollerini karalamakta ve baltalamaktadır.

37. Tedavi seçeneklerinin yasaklanmasını öneren ve uygulayan ve diplomatik girişimleri veya teşvikleri uyumlu hale getiren ülkelerimizdeki dini toplulukları, ebeveynlerin çocuklarını inançlarıyla tutarlı değerlere göre yetiştirme özgürlüklerini kısıtlama sonucunu doğurabileceği konusunda uyarıyoruz. Kamusal alanda gerçeği uygulama ve teşvik etme din özgürlüğünü kısıtlamak için aşamalı olarak kullanılacaktır. Eskiler tarafından cinsiyet sınırlarının ötesinde uygulanan ve "panseksüalite" olarak bilinen cinsel ruhsatı teşvik eden laik hümanist bir düzeni canlandıracaktır. Bu yeni dini çerçeveye sıklıkla "panseksüel hümanizm" denmektedir.

38. Ayartmalar ve eylemler arasında ayırım yapan Hristiyan kutsal yazılarını onaylıyoruz.

Hıristiyan toplumunun “bekârlık”, “yoksunluk” ve “ıffet” gibi terimleri netleştirmesine ihtiyaç vardır.

39. Kilise dışındaki insanların haklarına değil, yalnızca pastoral haklara odaklanmak, Hıristiyan inancına sahip olmayanlar için yardım eksikliğine yol açacaktır. Teolojik olarak, bilimsel olarak bilgilendirilmiş profesyonel yardım, insanlığa yönelik genel vahyin bir parçası olarak kabul edilebilir. ‘Değişimi’ bir put haline getirmenin veya kategorik değişimden daha azında ısrar etmenin tehlikesinin inanç eksikliğinin bir göstergesi olduğunu kabul ediyoruz. İnançsız ve farklı inançlara ait dünya görüşlerine sahip birçok kişi LGBT çekicilikleri, davranışları ve kimliklerini terk etmeye çalışıyor. Hıristiyan özgürlüklerini korumak, kilise dışında profesyonel desteğe erişim isteyenlerin hakları pahasına olmamalıdır. Bu tür bir terapötik destek, bir inanan için ne gerekli ne de yeterli olsa da, bu tür girdiler, inananların ruhsal gelişimine ve refahına katkıda bulunabilir. Profesyonel terapi ve dolayısıyla profesyonel terapide din özgürlüğü, her Hıristiyan için Hıristiyan inançlarının bir parçası olmayabilir, ancak bazıları için öyledir. Bazı insanların din özgürlüğü elinden alınabiliyorsa, bundan sonra hangi özgürlük kaldırılacak?

IFTCC hakkında bilgiler.

40. IFTCC, Büyük Britanya’da kayıtlı bir kuruluştur ve Misyonumuzu, Değer Beyanımızı, Uygulama Kılavuzlarımızı ve bu Uluslararası Dönüşüm Terapisi ve Terapötik Seçim Bildirgesi’ni destekleyen uluslararası bir topluluğa hizmet vermektedir.

Mesleki Gelişim.

41. IFTCC, düzenleyici kurumlar tarafından dışlanan veya cinselliğin siyasallaşmasından kaynaklı hükümetlerimizin çoğunun izin verdiği veya teşvik ettiği nedensiz ideolojik baskılarla uygulamaları engellenen veya izin verilmeyen herhangi bir profesyonel, meslekten olmayan kişi veya kuruluş için, alternatif bir birleşme noktası sunmaya çalışacaktır. IFTCC gibi benzer fikirli kuruluşlara katılmak isteyen profesyoneller arasında, bu belgede vurgulanan sorunlardan etkilenen danışanlarla, aileleriyle ve topluluklarıyla çalışmak isteyen terapistler yer almaktadır.

42. Ayrıca, bizimle birlikte çalışmak isteyen herhangi bir uygulayıcının çalışmasının temelini oluşturan Uygulama Kılavuzlarını ve

etik çerçeveyi geliştirmeye devam edeceğiz. İğrenç, zorlayıcı veya aşağılayıcı muameleyi desteklemiyoruz ve ebeveynler, papazlar, kiliseler ve profesyonel terapistler için eğitim ve öğretimi destekliyoruz. Herhangi bir topluluktaki herkese bu tür eğitim ve öğretimi gerçekleştirebilmemiz için ifade özgürlüğü ve bilimsel araştırma özgürlüğünü korumamız gerekir. Herkese iyiliğini gözetmek amacıyla, şu anda veya daha önce LGBT olarak tanımlanan kişilere, kendini LGBT ya da heteroseksüel olarak tanımlamayan kişilere – gizli, ifşa edilmiş, kınanmış, cezalandırılmış vs – ve aile ve topluluklarına karşı saygı, uyum ve haysiyet tutumlarını geliştirmeyi taahhüt ediyoruz.

43. Değişime izin veren terapileri destekleyen araştırma ve bilimsel veriler hakkında öğrencilere bilgi sağlayan bir eğitim müfredatı geliştirmeye devam edeceğiz.

44. Uygulama yönergelerimizi, etik standartlarımızı ve dernek kriterlerimizi kamuya ve profesyonel incelemeye açık hale getirmek için çaba göstereceğiz.

45. Ayrıca, özellikle göz ardı edilen, yanlış sunulan veya hoş görülmemen uygun, doğru araştırmaları platforma almaya devam edeceğiz. Bilimsel inceleme altında, örneğin manipüle edilen veriler yeniden analiz edildiğinde sonuçların değiştiği, zararlı anlatımı ve intiharı yanlış bir biçimde onaylayan hatalı araştırmaları öne çıkaracağız^{77,78}.

Kaynakça

Not: 'op cit', daha önce tüm alıntılar olarak verilen alıntıları ifade eder. 'İbid', atıf yapılmadan hemen önce atıf yapılan alıntıları ifade eder.

1. Rosik, C. (2016). Sexual Attraction Fluidity Exploration in Therapy (SAFE-T). https://www.core-issues.org/UserFiles/File/SAFE_T/Rosik_on_SAFE_T.pdf
2. Nyamathi, A., Reback, C.J., Shoptaw, S., Salem, B.E., Zhang, S., Yadav, K. (2017). Impact of Tailored Interventions to Reduce Drug Use and Sexual Risk Behaviors Among Homeless Gay and Bisexual Men. *American Journal of Men's Health*. March 2017:208-220. doi:10.1177/1557988315590837
3. Reback, C.J., & Shoptaw, S. (2014). Development of an evidence-based, gay-specific cognitive behavioural therapy intervention for methamphetamine-abusing gay and bisexual men. *Addictive Behaviours*, 39, 1286-1291. doi:10.1016/j.addbeh.2011.11.029. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3326187/pdf/nihms340906.pdf>
4. Shoptaw, S., Reback, C.J., Larkins, S., Wang, P.C., Rotheram-Fuller, E., Dang, J., Yang, X. (2008). Outcomes using two tailored behavioral treatments for substance abuse in urban gay and bisexual men. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 35(3), 285-293. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2007.11.004>
5. Shoptaw, S., Reback, C.J., Peck, J.A., Yang, X., Rotheram-Fuller, E., Larkins, S., Veniegas, R.C., Freese, T.E., Hucks-Ortiz, C. (2005). Behavioral treatment approaches for methamphetamine dependence and HIV-related sexual risk behaviors among urban gay and bisexual men. *Drug and alcohol dependence*, 78(2), 125-134. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2004.10.004>
6. Sullins, D.P., Rosik, C.H., Santero, P. (2021). Efficacy and risk of sexual orientation change efforts: a retrospective analysis of 125 exposed men [version 2; peer review: 2 approved]. *F1000 Research* 2021, 10:222 (<https://doi.org/10.12688/f1000research.51209.2>)
7. Cretella, M. (2018). American College of Pediatricians November 2018. Position Statement: Gender Dysphoria in Children. *American College of Pediatricians*. ACPeds.org <https://acpeds.org/position-statements/gender-dysphoria-in-children>
8. American College of Pediatricians. (2021). Psychotherapeutic and behavioral approaches to treating gender dysphoria (including gender identity disorder & transsexualism) in adults and adolescents. <https://acpeds.org/assets/Psych-studies-gender-identity-final-17-June-2021.pdf>
9. Lee, P.A., Nordenström, A., Houk, C.P., Ahmed, S.F., Auchus, R., Baratz, A., Dalke, K.B., Liao, L., Lin-Su, K., Looijenga, L.H.J., Mazur, T., Meyer-Bahlburg, H.F.L., Mouriquand, P., Quigley, C.A., Sandberg, D.E., Vilain, E., Witchel, S., & the Global DSD Update Consortium. (2016). Consensus statement: Global disorders of sex development update since 2006: Perceptions, approach and care. *Hormone Research in Pediatrics*, 85, 158–180. <https://doi.org/10.1159/000442975>
10. Zucker, K. (2018). The myth of persistence: Response to "A critical commentary on follow-up studies and 'desistance' theories about transgender and gender non-conforming children" by Temple Newhook et al. (2018). *International Journal of Transgenderism*, 1-14. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15532739.2018.1468293>
11. Singh, D., Bradley, S.J., Zucker, K.J. (2021). A Follow-Up Study of Boys With Gender Identity Disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 632784. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2021.632784/full>
12. Marty, M., & Segal, D. (2015). DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. APA https://www.researchgate.net/publication/283296361_DSM5_Diagnostic_and_Statistical_Manual_of_Mental_Disorders Fifth edition
13. Op. cit., Lee, et al. (2016).
14. Ganna, A., et al. (2019). Large-scale GWAS reveals insights into the genetic architecture of same-sex sexual behavior. *Science* 365, eaat7693. DOI: 10.1126/science.aat76 See also: <https://geneticsexbehavior.info/what-we-found/>
15. Diamond, L. (2014). Chapter 20: Gender and same-sex sexuality. In Tolman, D., & Diamond, L., Co-Editors-in-Chief (2014) *APA Handbook of Sexuality and Psychology, Volume 1. Person Based Approaches*. Washington D.C.: American Psychological Association. Vol. 1, p. 633.
16. Op. cit., Lee, et al. (2016).
17. Op. cit., Diamond, L. (2014).
18. Geary, R.S., Tanton, C., Erens, B., Clifton, S., Prah, P., Wellings, K., et al. (2018). Sexual identity, attraction and behaviour in Britain: The implications of using different dimensions of sexual orientation to estimate the size of sexual minority populations and inform public health interventions. *PLoS ONE* 13(1): e0189607. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189607> (See S2 Table: Sexual Identity, Same-sex Attraction and Recent opposite-sex Sex Among Men and Women Reporting Same-sex Sex Ever, by Recency of Same-sex Sex and Age, Britain, 2010-12).
19. National Surveys of Sexuality and Lifestyles. (n.d.). <https://www.natsal.ac.uk/> (Natsals 1-3).
20. Office for National Statistics Sexual Orientation. (2019). Table 5: Legal Marital Status by Sexual Identity Source: Annual Population Survey (APS), Office for National Statistics Produced by Demographic Analysis Unit, Office for National Statistics <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/culturalidentity/sexuality/datasets/sexualidentityuk>
21. Hayes, J., Chakraborty, A.T., McManus, S., Bebbington, P., Brugha, T., Nicholson, S., King, M. (2011). *Archives of Sexual Behavior* 41(3):631-9. DOI: 10.1007/s10508-011-9856-8.
22. Savin-Williams, R. C., Joyner, K., & Rieger, G. (2012). Prevalence and stability of self-reported sexual orientation identity during young adulthood. *Archives of Sexual Behavior*, 41, 103–110. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-012-9913-y8> doi:10.1007/s10508-012-9913-y Calculations taken from figure 1. (Working on Add Health National Longitudinal Study of Adolescent Health (USA).
23. Ott, M.Q., Corliss, H.L., Wypij, D., Rosario, M., Austin, S.B. (2011). Stability and change in self-reported sexual orientation identity in young people: Application of mobility metrics. *Archives of Sexual Behavior*, 40(3), 519–532. doi:10.1007/s10508-010-9691-3 GUTS(Working on Growing Up Today Study (USA) <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10508-010-9691-3>

24. Mock, S.E., & Eibach, R.P. (2012). Stability and change in sexual orientation identity over a 10-year period in adulthood. *Archives of Sexual Behavior*, 41, 641–648. doi:10.1007/s10508-011-9761-1 (Working on NSMD National Survey of Midlife Development in the United States (aka MIDUS) (USA). <http://midus.wisc.edu/findings/pdfs/1153.pdf>
25. Dickson, N., Roode, T., Cameron, C., Paul, C. (2013). Stability and change in same-sex attraction, experience, and identity by sex and age in a New Zealand birth cohort. *Archives of Sexual Behavior*, 42, 753–763. doi:10.1007/s10508-012-0063-z (Working on DMHDDunedin Multidisciplinary Health and Development Study (New Zealand) <https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-012-0063-z>
26. Op. cit., Geary, R.S. et al. (2018).
27. Op. cit., Natsal 1-3.
28. Op. cit., Geary, R.S. (2018).
29. Op. cit., Office for National Statistics Sexual Orientation. (2019).
30. Op. cit., Savin-Williams, R.C., Joyner, K., Rieger, G. (2012).
31. Op. cit., Ott, M. Q., Corliss, H. L., Wypij, D., Rosario, M., & Austin, S. B. (2011).
32. Op. cit., Mock, S.E., & Eibach, R.P. (2012).
33. Op. cit., Dickson, N., Roode, T., Cameron, C., Paul, C. (2013).
34. Op. cit., Savin-Williams, R.C., Joyner, K., Rieger, G. (2012).
35. Diamond, L.M., & Rosky, C.J. (2016). Scrutinizing Immutability: Research on Sexual Orientation and U.S. Legal Advocacy for Sexual Minorities. *J. Sex Res. May-Jun*; 53 (4-5):363-91 DOI:10.1080/00224499.2016.1139665 <https://www.semanticscholar.org/paper/Scrutinizing-Immutability%3A-Research-on-Sexual-and-Diamond-Rosky/7a49cfc89f2a5e0bc60fc28e287b109890161b28>
36. Op. cit., Ott, M.Q., Corliss, H.L., Wypij, D., Rosario, M., Austin, S.B. (2011).
37. Op. cit., Mock, S.E., & Eibach, R.P. (2012).
38. Op. cit., Dickson, N., Roode, T., Cameron, C., Paul, C. (2013).
39. Op. cit., Diamond, L.M., & Rosky, C.J. (2016).
40. Pela, C., & Sutton, P. (2021). Sexual Attraction Fluidity and Well-Being in Men: A Therapeutic Outcome Study. *Journal of Human Sexuality*, 12, 61-86.
41. Haldeman, D. (1991). Sexual orientation conversion therapy for gay men and lesbians: A scientific examination. In J. Gonsiorek & J. Weinrich (Eds.), *Homosexuality: Research Implications for Public Policy* (pp. 149-160). Newbury Park, CA: Sage.
42. Moseley, C. (2020). UN Expert Report Demands 'conversion therapy' ban world wide. <https://christianconcern.com/comment/un-expert-report-demands-conversion-therapy-bans-worldwide/>
43. Madrigal-Borloz, V. (2020). Practices of so-called "conversion therapy". Report of the Independent Expert on protection against violence and discrimination based on sexual orientation and gender identity <https://undocs.org/en/A/HRC/44/53>
44. Ibid.
45. Mayo Clinic. (2018). Electroconvulsive therapy (ECT) <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/electroconvulsive-therapy/about/pac-20393894>
46. Mind. (2019). Electroconvulsive therapy (ECT) <https://www.mind.org.uk/media-a/3125/ect-2019.pdf>
47. Op. cit., Rosik, C.H. (2016).
48. Gay Liberation Front Manifesto. (1971 revised 1978). <https://sourcebooks.fordham.edu/pwh/qlf-london.asp>
49. Dreher, R. (2019). Heteronormativity Smashers. *American Conservative*. <https://www.theamericanconservative.com/dreher/heteronormativity-smashers-elly-barnes/>
50. Phillips, M. (2021). The Times Family fragmentation comes at a tragic cost With 'lifestyle choice' trumping the interests of children, abuse and neglect are out of control <https://www.thetimes.co.uk/article/family-fragmentation-comes-at-a-tragic-cost-lstq8zx5v>
51. Zucker, K.J. (2008). Children with gender identity disorder: Is there a best practice? *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, Volume 56, Issue 6, Pages 358-364, ISSN 0222-9617, <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2008.06.003>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0222961708001219>)
52. Cantor, J. (2016). Do trans- kids stay trans- when they grow up? *Sexology Today*. <http://www.sexologytoday.org/2016/01/do-trans-kids-stay-trans-when-they-grow-99.html>
53. Council for Choices in Health Care in Finland (PALKO/COHERE Finland). (2020). Recommendation of the Council for Choices in Health Care in Finland (PALKO/COHERE Finland): Medical Treatment Methods for Dysphoria Related to Gender Variance in Minors. <https://palveluvalikoima.fi/en/recommendations#genderidentity> . UNOFFICIAL English translation: https://segm.org/sites/default/files/Finnish_Guidelines_2020_Minors_Unofficial%20Translation.pdf
54. S.B.U. (2019). Report No 307 Gender dysphoria in children and adolescents: an inventory of the literature <https://www.sbu.se/307e> Available at <https://www.sbu.se/en/publications/sbu-bereder/gender-dysphoria-in-children-and-adolescents-an-inventory-of-the-literature/>
55. <https://docs.google.com/document/d/1lct1U4yee7vjXWcyK0PJ2lz1XFPkorW/edit> <https://www.transgendertrend.com/puberty-blockers/><https://www.transgendertrend.com/current-evidence/> <https://accpeds.org/position-statements/gender-dysphoria-in-children>
56. Mustanski, B., Kuper, L., Geene, G. (2014). Chapter 19: Development of sexual orientation and identity. In Tolman, D., & Diamond, L., Co-Editors-in-Chief. *APA Handbook of Sexuality and Psychology*, Volume 1. Person Based Approaches. Pp. 597-628. Washington D.C.: American Psychological Association. ("Sexual Abuse", pp. 609-610.) <https://www.apa.org/pubs/books/4311512>
57. Wilson, H. & Widom, C. (2010). Does physical abuse, sexual abuse, or neglect in childhood increase the likelihood of same-sex sexual relationships and cohabitation? A prospective 30-year follow-up. *Archives of Sexual Behavior*, 39, 63-74. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10508-008-9449-3>
58. Becerra-Culqui, T.A., Liu Y., Nash, R., Cromwell, L., Flanders, W.D., Getahun, D., Giammattei, S.V., Hunkeler, E.M., Lash, L., Millman, A., Quinn, V.P., Robinson, B., Roblin, D., Sandberg, D.E., Silverberg, M.J., Tangpricha, V., Goodman, M. (2018). Mental health of transgender and gender nonconforming youth compared with their peers. *Pediatrics*, 141(5), e20173845. <https://doi.org/10.1542/peds.2017-3845>

59. Kaltiala-Heino, R., Sumia, M., Työlajärvi, M., Lindberg, N. (2015). Two years of gender identity service for minors: Overrepresentation of natal girls with severe problems in adolescent development. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9, 4-6. <https://doi.org/10.1186/s13034-015-0042-y>
60. Sullins, P.D. (March 2021). Sexual Orientation Change Efforts (SOCE) *Reduce* Suicide: Correcting a False Research Narrative. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3729353> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3729353>
61. Sullins, P.D. (November 2021). Absence of Behavioral Harm following Failed Sexual Orientation Change Efforts: A Retrospective Population Analysis. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3963820> or <http://dx.doi.org/10.2139/3963820>
62. Sullins, P.D. (2022). Absence of behavioral harm following non-efficacious sexual orientation change efforts: A retrospective study of United States sexual minority adults, 2016-2018. *Frontiers in Psychology*, 13, article 823647. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2022.823647/full>
63. Blosnich, J.R., Henderson, E.R., Coulter, R.W.S., Goldbach, J.T., Meyer, I.H. (2020). *Sexual Orientation Change Efforts, Adverse Childhood Experiences, and Suicide Ideation and Attempt Among Sexual Minority Adults, United States, 2016–2018*. *AJPH Surveillance*, Vol 110, No. 7.
64. Op. cit., Sullins, P.D. (March 2021).
65. Op. cit., Sullins, P.D. (November 2021).
66. Op. cit., Sullins, P.D. (2022).
67. <https://www.theguardian.com/world/2011/may/27/gay-conversion-therapy-patrick-strudwick>
68. <https://www.thetimes.co.uk/article/gay-conversion-therapy-my-undercover-investigation-kdhm38pg7>
69. <https://www.mirror.co.uk/news/uk-news/woman-ordered-cough-up-demons-24117468>
70. <https://www.liverpoolecho.co.uk/news/liverpool-news/echo-goes-undercover-gay-cure-13468107>
71. <https://digitallibrary.un.org/record/808052?ln=en>
72. Constantine, S. (2021). Conversion Therapy Bans Based on Lies? Ruth Institute 4th Annual Summit <https://youtu.be/49s3VzNfOB4>
73. Organisation of Islamic Cooperation. (2016). Annex 1 Declaration by the Group of the OIC Member States in Geneva on Condemning the Human Rights Council Resolution “Protection against violence and discrimination based on Sexual Orientation and Gender Identity”. Resolutions on  Social and Family Affairs Submitted to the 43rd Session of the Council of Foreign Ministers (Session of Education and Enlightenment: Path to Peace and Creativity), Tashkent, Republic of Uzbekistan. OIC/CFM-43/2016/CS/RES/FINAL. https://www.oic-oci.org/subweb/cfm/43/en/docs/fin/43cfm_res_cs_en.pdf
74. Organisation of Islamic Cooperation. (n.d.). History. https://www.oic-oci.org/page/?p_id=52&p_ref=26&lan=en
75. International Rehabilitation Council for Torture Victims. (2020). Its Torture not Therapy International Rehabilitation Council for Torture Victims https://irct.org/uploads/media/lts_torture_not_therapy_a_global_overview_of_conversion_therapy.pdf
76. Rosik, C.H. (2017). Sexual Orientation Change Efforts, Professional Psychology, and the Law: A Brief History and Analysis of a Therapeutic Prohibition, 32 *BYU J. Pub. L.* 47. <https://digitalcommons.law.byu.edu/jpl/vol32/iss1/3>
77. Op. cit., Sullins, P.D. (March 2021).
78. Op. cit., Sullins, P.D. (November 2021).