



**Türkiye’de Cinsiyet Kimliği ya da Cinsel Yönelim Temelli Ayrımcılık
ve Sağlığa Yansımaları**

Yasemin YILDIRIM¹, Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ²

Özet

Toplumsal cinsiyet normları üzerinden bireyler ikili cinsiyet kategorisine hapsedilerek toplum tarafından istenilen rol ve davranışları gerçekleştirmeye, kendilerini ifade ettikleri cinsiyet kimliği ve cinsel yönelimlerini saklamaya zorlanmakta; cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği konusunda açık olan bireyler ise damgalanmakta ve toplumsal hayattan dışlanmaktadır. LGBTİ’lerin³ toplumsal hayata uyum sağlayamaması ve toplumsal hayattan dışlanmasına neden olan ayrımcı tutumlar, sağlık alanında da kendini göstermektedir. Bu açıdan Türkiye’de sağlık alanı, toplumsal cinsiyet rollerinin ve cinsiyet farklarının yeniden üretildiği bir kurum olma özelliğini göstermektedir. LGBTİ’lerin sağlık hizmetlerine erişimlerinin sağlanması ve bu hizmetleri alırken yaşadıkları sorunların ortadan kaldırılması için sağlık hizmeti öznelerinin konuya dikkatlerini çekebilmenin önemli olacağı düşünülmektedir. Bu sebeple LGBTİ’lerin sağlık hizmeti erişimlerinin önündeki engelleri tartışmanın ve anlamının; özelde hem sağlık alanında hem de toplumsalın bütün alanlarında LGBTİ’lerin görünürlüğüne, genelde ise cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim temelli ayrımcılıkla mücadeleye katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

Anahtar Kelimeler

Cinsiyet kimliği
Cinsel yönelim
LGBTİ
Ayrımcılık
Sağlık

**Gender Identity or Discrimination Based Sexual Orientation in Turkey
and Reflections on Health**

Abstract

Due to societal gender norms, individuals are imprisoned in the dual gender category and are forced to fulfill the roles and behaviors desired by society, they are forced to hide their sex identity and sexual orientation they express themselves; individuals who are open about sexual orientation and gender identity are stigmatized and they are being excluded from social life. The discriminatory attitudes that

Keywords

Gender identity
Sexual orientation
LGBTI
Discrimination
Health

¹Yük .Lis. Öğr., Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kadın Araştırmaları Anabilim Dalı, jessamine.yildirim@gmail.com

²Doç. Dr., Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, duyguulu@gmail.com

³LGBTİ (Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans (travesti ve transseksüel), İnterseks): hakim ve kabul görünen olan heteroseksüel yönelimin dışındaki cinsiyet kimliği ve cinsel yönelimleri işaret eden çatı kavramdır.

cause LGBTI members to not adapt to social life, and them being subjected to social exclusion, also shows itself in the field of health. From this point of view, the health field in Turkey is an institution where gender roles and gender differences are recreated. It is thought that it will be important to attract the attention of healthcare professionals to LGBTI's access to health care services and to remove the problems they face while receiving these services.

For this reason, it is believed that it is important to discuss and understand LGBTI's access to health care, so that in private, in healthcare and in societal unity for LGBTI's visibility, and in general, an understanding of sexual identity and sexual orientation- based differences can contribute to the struggle.

GİRİŞ

Gruplararası eşitsizliğin hüküm sürdüğü toplumlarda, bazı gruplar diğerlerine oranla daha baskın, hakim ve güçlü olup diğer zayıf grupları damgalamakta ve etiketlemektedir. (Çayır, 2012). Ayrımcılık dil, din, etnisite, yaş, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği, engellilik, ekonomik statü gibi farklı alanlarda kendini gösterebilmektedir. Gözlemlenebilir davranışlar düzeyinde gerçekleşen ayrımcılık, bir insana ya da bir gruba, taşıdıkları özellikleri nedeniyle onları dezavantajlı kılacak şekilde, eşitsiz muamele yapılmasıdır. Ayrımcılık, kişilerarası olabileceği gibi kurumsal ve yapısal düzeylerde de ortaya çıkabilir (Paker, 2012). Bir toplumda hiyerarşik örgütlenme, adaletsizlik, gücün inşası, güçle ilgili söylemsel yapı ne kadar baskınsa, dezavantajlı gruplara yönelik önyargı ve ayrımcılık o ölçüde ortaya çıkacaktır (Göregenli, 2012, s.22). Ayrımcılık günümüz toplumlarında cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği temeline hala can yakıcı boyutlarda yaşanmaktadır.

Cinsel yönelim, cinselliği oluşturan dört unsurdan biridir. Cinsellikle ilgili diğer üç unsur ise biyolojik cinsiyet, cinsiyet kimliği (erkek ya da kadın olmaya ilişkin psikolojik duyum) ve toplumsal cinsiyet rolüdür (erkeksi ya da kadınsı davranışları belirleyen kültürel normlara uyum). Cinsel yönelim, kişinin cinsel dürtülerinin hangi cinse yönlendiğini ifade eden kavramdır. Belli bir cinsiyetteki bireye karşı süregelen duygusal, romantik ve cinsel çekim olarak da tanımlanabilir. Cinsel yönelim duyguları, sürekliliği ve kendilik-kendiliğindenlik (self-concept) nosyonlarını içerdiği için cinsel davranıştan farklıdır. Benliğin ve kişiliğin değiştirilemez bir bileşenidir. Bununla birlikte, bireyler davranışlarıyla cinsel yönelimlerini ifade edebilecekleri gibi etmeyebilirler de. Tanımlanmış üç cinsel yönelim eşcinsellik, biseksüellik, heteroseksüelliktir (Kaos GL, 2016a, s. 10-11). Eşcinsel, hemcinsine duygusal ve cinsel yönelim içinde bulunan kadın veya erkek için kullanılan kavramdır. Kadın eşcinseller, lezbiyen; erkek eşcinseller gey şeklinde tanımlanmaktadır. (Kaos GL, 2013, s.7). Biseksüel, duygusal/cinsel açıdan her iki cinsiyete de ilgi duyan kadın veya erkek için kullanılmaktadır. Biseksüel bir kimse her iki cinse de aynı ölçüde ilgi duymayabilir ve bu ilginin derecesi zaman içinde değişebilir. Biseksüellik, aynı anda hem bir kadına hem bir erkeğe ilgi duymak, her iki cinsiyetten iki birey ile aynı anda birlikte olmak anlamına gelmez (Kaos GL, 2016, s.12) Heteroseksüel, duygusal, cinsel ve erotik olarak karşı cinsten kişilere yönelmiş olan kadın ya da erkekleri tanımlamak için kullanılmaktadır. Kendiliğinden ve zorunlu olarak, toplumda egemen varoluştur. Bu kendiliğinden ve zorunluluk hali, heteroseksüel bireylerin kendilerini "heteroseksüel" olarak tanımlamalarına bile gerek duymamaktadır. (Kaos GL, 2013, s. 9).

Cinsiyet kimliği ise doğumunda atanan cinsiyete uygun düşün veya düşmesin, kişinin duyumsadığı cinsiyetine göre dış görünüşünü veya bedensel işlevlerini giyim kuşam, söz ve davranışlar yoluyla veya tıbbi, cerrahi veya başka yöntemlerle yeniden inşa ederek kendi kişisel cinsiyetini yaşamasını ifade eder (Kaos GL, 2016a, s. 12). Cinsiyet kimliği kişinin kendi cinsiyetini nasıl algıladığı ve tanımladığı ile ilgilidir. Kişinin doğumda atanan cinsiyeti (biyolojik cinsiyet) erkek olabilir fakat kendisini kadın olarak algılayıp tanımlayabilir. Bu durumda kişinin biyolojik cinsiyeti erkek, cinsiyet kimliği ise kadındır. Trans, doğumda atanan cinsiyetine veya toplumsal cinsiyet ifadesine, benliğinde duyumsadığı ve beyan ettiği cinsiyet kimliği doğrultusunda bir şekilde müdahale eden, tıbbi veya cerrahi müdahale geçirmiş ya da geçirmemiş kişilerin tamamını ifade etmek için kullanılan bir terimdir. Bununla birlikte Türkiye’de fazla yaygınlık kazanmamış olan transgender terimi çoğunlukla hem transseksüeller ve travestileri hem de interseks kişileri (cinsiyetlerarası) kapsamaktadır. Türkiye’de LGBT örgütleri, *transgender* terimini karşılayacak şekilde *trans* adlandırmasını kullanmaktadır (Kaos GL, 2013, s. 9 ; Kaos GL, 2016a, s. 13). İnterseks kavramı ise kadınlar ve erkekler için tipik olmayan olarak kabul görmüş genital organ veya üreme sistemi ile doğmuş kişileri ifade eder. İnterseks kişiler, mevcut tıbbın fizyoloji ve anatomiye referans alarak erkek veya kadın bedeni saydığı normlara göre sınıflandırılmayan kişilerdir. Sağlık sorunları yaşamasalar da, interseksler sıklıkla bebekken veya çok gençken fiziksel görünümünün iki cinsiyetten birisiyle örtüşmesi için, kendilerinin aydınlatılmış onamları alınmaksızın, geri dönüşü olmayan tıbbi veya cerrahi tedavilere maruz bırakılırlar (Kaos GL, 2016a, s. 14).

Şüphesiz ki çoğu zaman birbirinden farklı fakat geçişken bir özellik de gösterebilen bütün cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği biçimlerine karşı toptan bir yadsıma ya da alenen bir ötekileştirme şeklinde tezahür edebilen toplumsal öğretileri irdelenmeden, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği temelli ayrımcılığın boyutlarını kavrayabilmek zordur. Bu öğretilerden biri heteroseksizmdir. Heteroseksizm, “doğal olanın heteroseksüel olduğu varsayımına dayanan, herkesin heteroseksüel olması gerektiği kuralı ve cinsel kimliklerini başka türlü tanımlayan insanlara karşı kalıp yargılar, yanlı tutumlar ve ayrımcı davranışlar bütünüdür” (Boratav, 2006). Heteroseksizm kavramı, hala çok temel bir kavram olarak kullanılsa da son dönemlerde “heteronormatiflik” kavramı üzerinde durulmaktadır; heteroseksizmden farklı olarak psikolojik bir zihin durumuna vurgudan çok durumun kültürel, sosyal kökenleri ve politik yanlarına vurgu yapmak üzere” kullanılmaktadır. (Herdt ve van derMeer, 2003; Akt: Göregenli, 2009b). Heteronormativite, insanların heteroseksüel kadınlar ve heteroseksüel erkekler olarak ikiye ayrıldığını, cinsiyete dayalı her türlü ilişkinin ve birlikteliğin sadece ve sadece karşıt cinsiyetten sahip kişiler arasında olabileceğini ve her cinsiyetin kendine özgü değişmez rolleri olduğunu iddia eden inançlar, normlar ve politikalar bütünü olarak ifade edilebilir (Kaos GL, 2016a).

Heteroseksizm çoğu kez cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği temelli ayrımcılığı besleyen unsurlardan biri olan homofobi kavramıyla yakın ilişkilidir. Homofobi, genel olarak, eşcinsellik, biseksüellik ve transseksüellik gibi cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerine dönük olumsuz duygular, tutumlar ve/veya davranışlar olarak tanımlanmaktadır (Budak, 2003). Homonegativizm kavramı, hala yaygın olarak kullanılan homofobi kavramına dönük eleştiriler nedeniyle kullanılmaya başlanmıştır. Homofobi kavramının işaret ettiği ayrımcılığın temelde diğer fobi türleri gibi klinik bulguları olmaması, bu kavramla sorunun daha çok *korku, öfke, nefret gibi* kısımlarının vurgulanması ve LGBTİ’lere dönük ayrımcılığa

neden olan sosyo kültürel dayanaklara vurgu yapmaması nedeniyle Hudson ve Ricketts tarafından homonegativizm kavramının kullanılması önerilmiştir. Dolayısıyla homonegativizm, cinsel yönelim cinsiyet kimliği temelli ayrımcılığa neden olan inanç, yargı ve değerler sistemine vurgu yapan çok yönlü bir kavramdır (Candansayar ve Çabuk, 2010). Heteroseksüelliğin dışında hiçbir yönelimi *normal* kabul etmeyen bu toplumsal öğretiler, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği odaklı ayrımcılığın en temel nedenini oluşturmaktadır.

Heteroseksüellik dışındaki cinsel yönelimlere/kimliklere (lezbiyen, gey, biseksüel, trans kadın, trans erkek, interseks) yönelik ayrımcılık konusu 1970'li yıllardan bu güne araştırmacılar tarafından ele alınmaktadır. LGBTİ kimliklerinin kabulüne ilişkin dünya çapında birçok sosyo-politik gelişme olmasına rağmen, hala çeşitli kültürler ve toplumlar, LGBTİ'leri marjinalize etmekte ve bu kimliklerdeki insanlara yönelik ayrımcılığı sürdürmektedir. Günümüzde heteroseksüellik dışındaki cinsiyet kimliği ve cinsel yönelime sahip olan bireyler toplumsal hayatın birçok alanında açık ya da örtük ayrımcılığa maruz kaldığı gibi sağlık alanında da aynı pratiği yaşamaktadırlar. Bu derlemede Türkiye'de cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim temelli ayrımcılığın sağlık alanındaki yansımaları genel olarak değerlendirilerek LGBTİ'lerin sağlık hizmetlerine yönelik karşılanmamış ihtiyaçlarını ve bu hizmetlere erişimde yaşadıkları sorunların boyutunu açığa çıkarmak; sağlık hizmeti öznelere konuya dikkatini çekmek ve konu üzerine farkındalık geliştirmek amaçlanmıştır.

Türkiye'de Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelim Temelli Ayrımcılık

Günümüzde pek çok ülkede hala LGBTİ'lere dönük önyargıların neden olduğu ayrımcı tutumlar ve bu tutumları besleyen yasal düzenlemeler bulunmaktadır. ILGA'nın (Uluslararası Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans ve İnterseks Derneği-Avrupa Bölgesi), Ocak 2016'daki Devlet Destekli Homofobi Raporu'na göre Birleşmiş Milletler üyesi olan 73 devlet hala heteroseksüellik dışındaki cinsel yönelimleri suç saymaktadır (ILGA, 2016).

Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğine dayalı ayrımcılık hakkında Avrupa Konseyi üyesi 47 ülkede 2011 yılında yapılmış "Avrupa'da Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliğine Dayalı Ayrımcılık" adlı araştırma raporu sonucuna göre ülkeden ülkeye belirgin farklılıklar göstermekle birlikte 47 ülkenin hepsinde homofobik ve transfobik tutumların saptandığı, LGBT bireylerin birçok kez kamuya, dine, ve geleneksel cinsiyet ve aile kavramlarına tehdit olarak betimlendiği, yaklaşık dokuz üye ülkenin LGB bireyleri ayrımcılığa karşı korumadığı, 27 üye ülkenin ayrımcılık karşıtı mevzuatlarında trans bireylerin korunması konusunda yetersiz kaldığı, 12 üye ülkede LGBT sokak eylemlerine yasaklar ya da idarî engeller uygulandığı ve polisin barışçıl eylemcileri şiddetli saldırılardan koruyamadığı, beş üye ülkede LGBT derneklerinin kayıt edilme girişimlerine engellemelerin olduğu, üç üye ülkede ifade özgürlüğü ihlali bildirilirken üç üye ülkede de "eşcinsellik propagandası"nu suç olarak tanımlama girişimi olduğu, cinsel yönelim temelli nefrete, şiddete ya da ayrımcılığa kışkırtmanın 18 üye ülkede ceza gerektiren bir suç sayıldığı, kabahatlerde homofobik kasıtın sadece 14 üye ülkede ağırlaştırıcı unsur olarak kabul edildiği, cinsiyet kimliği ya da transfobik nefret suçunun yalnızca iki üye ülkenin nefret suçları mevzuatında açıkça yer aldığı, 29 üye ülkenin yasal cinsiyet tanımı için önkoşul olarak kısırlığa yol açan ameliyatı şart koyarken 15 üye ülke de trans bireylerin evlenmemiş ya da boşanmış olmasını şart koyduğu, evlenmek isteyen hemcins çiftlerin ise 7 üye ülkede bunu gerçekleştirebildiği bildirilmiştir (Avrupa Konseyi, 2011).

Türkiye’de eşcinselliğe yönelik toplumsal algının, tarihsel süreç içerisinde birtakım değişikliklere uğramakla birlikte, uzun zaman büyük gelişim göstermediği görülmektedir. Türkiye’de eşcinselliği yasaklayan yasalar yoktur; buna karşılık medeni kanunda “cinsel yönelim” gibi bir ifade de yer almamaktadır. Her ne kadar eşcinsellik yasal olarak bir suç olmasa da, siyasal iktidarlar eşcinselliği kamusal alanda ya yok saymışlar ya da eşcinsellere karşı düşmanca tavırlar sergilemişlerdir (Erdoğan; Köten, 2014, s. 101).

Türkiye’de LGBTİ’ler toplum içinde yaygın olarak ahlaksız, sapık, hasta, anormal gibi kavramlarla ayrımcılığa maruz kalmakta, bu ayrımcı dil ise çoğunlukla medya, devlet ve yargı makamları tarafından pekiştirilmektedir. Mevzuatta eşcinsellik, travestilik, transseksüellik yasak ve suç kapsamında değilken, kanunlarda bulunan genel ahlakla ilgili sınırlandırmalar ve iffet, ahlak, utanç verici hareket gibi kavramların somut tanımlamaları yapılmadığı için düzenlemelerde oluşan boşluk, mahkeme kararlarında LGBTİ’ler aleyhine yorumlanabilmektedir. Bununla birlikte kanunlarda cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği temelinde ayrımcılık açık bir biçimde yasaklanmamıştır (Güner ve diğ., 2010). Yine 2010 yılında Kadın ve Aileden Sorumlu Devlet Bakanı Selma Aliye Kavaf⁴ eşcinselliği bir hastalık olarak nitelendirmesi LGBTİ’lere dönük ayrımcılığın resmi makamlarca pekiştirilmesine örnek teşkil etmektedir.

Güner (2015), Heteroseksit Ayrımcılığın Eşcinsel, Biseksüel ve Trans Yaşamlara Yansımaları yazısında; eğitim, çalışma hayatı, sağlık ve sosyal hizmetlere erişimin önündeki engeller; aile, medya, ruh sağlığı alanındaki ayrımcı tutumlar ve şiddet LGBTİ’lere dönük sürekli karşılaşılan hak ihlali alanlarını oluşturduğunu, lezbiyen, gey, biseksüel ve trans kadın ve erkeklerin toplumsal hayat için deneyimlerinin de onlara yönelik ayrımcılık türlerinin de farklılaşabildiğini ifade etmektedir. Ülkemizde trans kadınların barınma hakkına erişim alanında ciddi sıkıntılar yaşadığını, özellikle trans kadınlara ve gey erkeklere yönelik nefret cinayetlerinin yoğun olarak yaşanmaya devam ettiğini, kadın eşcinselliğinin erkekler için tehdit olarak algılandığı durumlarda baskı ve şiddetin aynı oranda sergilendiğini belirtmiştir. Eğitim ortamının ve müfredatın heteronormatif yapısı, eğitimcilerin, okul idaresinin ve rehberlik servislerinin homofobik tutum ve davranışları, akran zorbalığı LGBTİ’lerin eğitim hakkına erişimlerinin önünde ciddi bir engele dönüştüğü; ayrımcılığın en az görünür olduğu alan çalışma hayatında, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği ayrımcılığına maruz kalacakları korkusuyla yönelim ve kimliklerini gizlenmek zorunda kaldıkları, yönelim ve kimlikleri nedeniyle ayrımcılığa maruz kaldıklarında ise haklarını arayamadıkları, eğitim haklarına ayrımcılık nedeniyle erişemeyen transların ise zorunlu seks işçiliğine yönlendirildikleri; LGBTİ’lerin sağlığa erişimde ciddi sıkıntıların yaşandığı; sosyal hizmetler alanında ise eşcinsel, biseksüel ve transların maruz kaldığı ayrımcılıkların görünmez olduğu; ve son olarak eşcinsel, biseksüel ve transların hapisanelerde ciddi sorunlar yaşadıkları ve cinsel yönelimin ve cinsiyet kimliğine ilişkin ayrımcılığa maruz kaldıkları ifade edilmiştir (Güner, 2015).

Belgeleme ve Raporlama Yoluyla Türkiye’de Ayrımcılıkla Mücadele Projesi kapsamında Şubat 2009-Mart 2011 arasında yürütülen, 2010 yılında yayınlanan Türkiye’de Cinsel Yönelim veya Cinsiyet Kimliği Temelinde Ayrımcılığın İzlenmesi Raporunda istihdam, eğitim, sağlık hizmetleri, barınma, mal ve hizmetlere erişim konularında LGBTİ’lere dönük ulusal ve uluslararası hukuki düzenlemeler, hükümetin eylem politikaları,

⁴ İlgili haber, erişim tarihi: 23.11.2016. <http://t24.com.tr/haber/arsiv,113694>

ayrımcılığı yasaklayan ve ayrımcılığa yol açabilen mevzuat incelenmiş, tespit edilen ayrımcı vakalar ifade edilmiştir. Raporda LGBTİ'lerin görünür biçimde ayrımcılığa uğradıkları alanların başında düşünce, ifade ve örgütlenme özgürlüklerine yönelik ihlallerin geldiği, özellikle transların mal ve hizmetlere erişimde büyük ölçüde sıkıntı yaşadıkları, yasal çerçevede cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği temelinde ayrımcılığının yasaklanmamış olmasının ayrımcılığa maruz kalan LGBTİ'lerin adalete erişemeyecekleri kaygısı taşımalarına ve sebeple ayrımcılık vakalarını yasal mercilere taşımalarını engellediği, eşcinsel ve biseksüel erkeklerin Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Yeteneği Yönetmeliği'nin eki Hastalık ve Arızalar listesinde yer alan eşcinsellik, travestilik ve transseksüellik psikoseksüel bozukluk olarak tanımlaması sebebiyle orduda görev alması engellendiği, askerlikten muafiyet raporu almak isteyen eşcinsel ve biseksüel erkeklerin ise, rapor alma sürecinde ayrımcılığa uğradıkları, askerlik ile ilgili olarak alınan raporların gizliliğinin sağlanamaması sebebiyle de çalışma hayatlarında ayrımcılığa yeniden uğradıkları ifade edilmiştir (Güner ve diğ., 2010).

Göregenli (2008), Ayrımcılık ve İnsan Hakları başlıklı Aralık 2007 Çalışma Toplantısı Raporu'da travesti ve transseksüellere dönük şiddet kullanmaya eğilimli ve hastalık taşıyıcısı oldukları yönünde oluşturulan tehdit algısı nedeniyle kentlerin belirli bölgelerinde yaşamaya ve çalışmaya zorlandıklarını, aynı tehdit algısıyla onlara dönük uygulanan ayrımcılığın, şiddetin ve çalışma koşullarının olumsuzluklarının meşrulaştırıldığını ifade etmiştir. Yine yasal düzenlemelerdeki belirsizliğin ve keyfi uygulamaların ayrımcılığa neden olduğunu travesti ve transseksüellerin eğitim haklarına erişememelerinin, istihdam edilmemelerinin, kentin belirli yerlerinde dolaşma ve barınmalarının herhangi bir yasal düzenlemeye dayanmadığının fakat sokakta çalışma durumlarında Kabahatler Kanunu'nu ihlal etmekten ötürü ceza yaptırımlara tabi tutulduklarını ifade etmiştir.

Kaos GL'nin, yüz yüze, çevrimiçi ve telefonla bildirilen vakalara dayanarak hazırladığı 2014 Yılında Türkiye'de Gerçekleşen Homofobi ve Transfobi Temelli Nefret Suçları Raporu'nda, 207 mağdurdan 120'sinin cinsel kimliğini erkek, 40'ının kadın, 18'inin trans erkek, 7'sinin trans kadın şeklinde; 351 vaka içerisinde ise mağdurlardan 195'inin gey, 49'unun lezbiyen, 46'sının biseksüel, 23'ünün heteroseksüel olarak kendisini tanımladığı ifade edilmiştir. Raporda 351 vakada cinsel yönelim veya cinsiyet kimliğine dayalı nefret söylemleri, aşırı şiddet (işkence) tehdidi ve "daha ağır" ihlallere eşlik eden 732 ihlal türünün yaşandığı, 351 nefret suçu vakasından 118'inin cinayet, cinayete teşebbüs, fiziksel şiddet, silahla yaralama, tecavüz veya diğer cinsel saldırıları içerdiği; 118 vakadan 31'inin polise bildirildiği, 4'ünün de mahkemeye taşındığı; homofobi veya transfobiye dayalı nefret suçlarının büyük kısmının okulda, evde, evin civarında, toplu taşıma araçlarında, duraklarda, kafe/barlarda veya diğer kamusal alanlarda işlendiği ifade edilmiştir. Ayrıca mağdurların (verilen 275 yanıt içinden) 158'i başvurunun işe yarayacağına inanmama, 84'ü ihtiyaç duymama, 71'i Polis tarafından ayrımcılığa uğratılmak istememe, 70'i ise polis tarafından aileye veya medyaya ifşa edilmek istememe sebepleriyle yaşadıkları ayrımcılığı polise bildirmedikleri ifade edilmiştir (Kaos GL, 2015).

Kaos GL'nin "2016 Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliği Temelli İnsan Hakları İzleme Raporu"na göre medyaya yansıyan; 9 nefret cinayeti, 16 nefret saldırısı (12'si birden fazla kişi tarafından, 4'ü polis eliyle) ve 2 tehdit 2 intihar vakası yaşandığı; medyaya yansıyan 6 ayrımcılık vakası yaşandığı, bu vakalardan 1'inin hapisanede, 1'inin çalışma hayatında gerçekleştiği; Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu'nda cinsel yönelim, cinsiyet

kimliği ve interseks durum temelli ayrımcılığın koruma kapsamı dışında bırakılması ile devlet eliyle ayrımcılık meşrulaştırıldığı; 5 nefret söylemi vakasının 1'inin siyasi figür tarafından sarf edildiği, LGBTİ'leri hedef gösteren afişlerin üniversite ve sokaklara asılmasına rağmen konuya ilişkin herhangi bir cezai ya da idari soruşturma yapılmadığı; Valilik tarafından İstanbul, Ankara ve İzmir'de LGBTİ'lerin yürüyüşlerinin engellendiği bildirilmiştir (Kaos GL, 2016b). Medyaya yansıyan ihlallerin raporlaştırılması, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği temelli ayrımcılığın saptanmasında ve ayrımcılıkla mücadele edilmesine çok önemli bir işlevi bulunmakla birlikte, Türkiye'de yaşanan insan hakları ihlallerinin tamamını yansıtmadığı söylenilebilir çünkü yaşanan bir çok ayrımcılık vakası mağdurlar tarafından toplumun LGBTİ'lere dönük önyargısı nedeniyle ifade edilememekte, mağduriyetlerin ifade edilemeyeşi ile ayrımcılık da yeniden üretilmektedir.

Heteroseksüel cinsel yönelimden farklı cinsel yönelime sahip insanlara -ki yurttaş olmak, bireyin cinsel yöneliminden bağımsız bir yasal konumdur- yönelik ayrımcı tutumlar ve homofobi, sadece cinsel yönelim farklılıklarına dayalı ötekiler yaratma, damgalama süreçleri olarak hayata geçmiyor, aynı zamanda heteroseksüellikten farklı cinsel yönelimleri olan insanların bazı yurttaşlık haklarının inkâr edilmesine yol açıyor. Eğitim, sağlık, barınma vb. temel haklara dayalı temel günlük hayat düzenlemeleri için bile uzun yıllar süren mücadeleler vermek gerekiyor. Bu nedenle homofobik ayrımcılığa dayalı mağduriyetler üzerine düşünme ve politik hak mücadeleleri, asla sadece heteroseksüellikten farklı cinsel yönelimleri olan insanların sorunu olarak görülemezler; herkes için temel soru bir toplumun, "nasıl bir hayat sürmek istediği" ile ilgilidir. (Göregenli, 2009a, s.10)

Türkiye'de ayrımcılığa maruz kalan LGBTİ'ler sosyal hayatta, çalışma hayatında, eğitim süreçleri içinde damgalanmakta, dışlanmakta, değersizleştirilmekte, hak ve özgürlüklerden diğer toplum üyeleri gibi eşit yararlanamamakta ve hala her türlü şiddetin açık hedefi olmaktadır. Cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim temelli ayrımcılığın en hayati mağduriyetleri ise şüphesiz sağlık alanında yaşanmaktadır.

Türkiye'de Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelim Temelli Ayrımcılığın Sağlık Alanındaki Yansımaları

Cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim temelli ayrımcılığın radikal bir biçimde beslendiği ve yeniden üretildiği alanlardan biri de sağlık alanıdır. Tıp alanında "Homoseksüel" terimi ilk kez 1869 yılında bir hastalık olarak kullanılmış, mastürbasyonla birlikte insanın bedensel ve ruhsal dejenerasyona uğramasına neden olan hastalık olarak tanımlanmıştır (Candansayar, 2009, s. 71). 19. yüzyılın sonlarından itibaren doktorlar tarafından eşcinselleri tedavi etmek amacıyla; evlilik terapisi, dağlama, cinsel pehriz, hipnoz, psikanaliz, radyasyon tedavisi, hormon tedavisi, elektrik şokuyla tiksindirme tedavisi, lobotami⁵ gibi başarılı olunamayan yöntemler geliştirilmeye çalışılmıştır (Baird, 2004, s. 103).

Tarihsel süreçte tıp alanında tedavi edilmesi gereken bir hastalık olarak görülen eşcinsellik hastalık sınıflandırmasından, Amerikan Psikiyatri Birliği tarafınca 1973 yılından başlamak üzere (aşamalı olarak), Ruhsal Bozukluklarının Tanı ve İstatistiksel El Kitabı-IV (1994'te yayınlanan DSM-IV) ile, 1992 yılında ise Dünya Sağlık Örgütü tarafınca (WHO)

⁵ Lobotomi: Beynin ön tarafındaki sinir lifleri kesilerek eşcinsel dürtülerin yok edildiğine inanılan yöntem.

“Uluslararası Hastalıklar Sınıflandırması” ile çıkarılmıştır.⁶ Transeksüellik ise 2013’te yayımlanan DSM-V ile cinsel kimliğinden hoşnut olmama başlığı altında değerlendirilmiştir (Ummak, 2016).

Tarihsel süreç içerisinde hem tıp alanında hem de uluslar arası hukuki düzenlemelerde cinsel yönelim ve cinsiyet temelli ayrımcılığa karşı olumlu gelişmeler olmasına rağmen hala dünyanın pek çok ülkesinde LGBTİ’ler ayrımcılık ve şiddetle yaşamak zorunda kalmakta en temel haklardan biri olan sağlık hakkına erişimde ciddi problemler yaşamaya devam etmektedirler. Avrupa Konseyi üyesi 47 ülkede yapılmış “Avrupa’da Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliğine Dayalı Ayrımcılık” adlı araştırma raporu sonucuna göre LGBTİ’ler depresyon, anksiyete gibi ruhsal rahatsızlık yaşamaya yatkın görünmekte, özellikle LGBTİ gençlerde intihar ve intihar girişimi heteroseksüel örneklere göre oranla daha fazla izlenmektedir. Rapora göre LGBTİ’ler sağlık hizmetlerine erişim konusunda hasta doktor arasındaki güvensizlik, sağlık personelinin ayrımcı tutumları, eşcinsellik ve transseksüelliğe yönelik önyargılı yaklaşımlara bağlı olarak sorunlar yaşamakta; uluslararası tıbbi sınıflandırmalara aykırı olarak bazı resmi ders kitaplarında hala eşcinsellik hastalık olarak tanımlanmakta; transseksüellik bazı uluslararası sınıflandırmalarda zihinsel bozukluk sayılmaya devam etmekte; en az 16 ülkede sağlık sigortası yeniden cinsiyet tayini işlemini karşılamamaktadır (Avrupa Konseyi, 2011).

Türkiye’de de LGBTİ’ler, diğer ülkelerden belirgin farklılıklar göstermekle birlikte, sağlık alanında çeşitli problemler yaşamaktadır. LGBTİ’lerin sağlık alanında yaşadığı sorunlara ilişkin Güner (2015), sağlık personellerinin her hastayı heteroseksüel varsaydığını ve bu durumun LGBTİ’lerin sağlık hizmetine erişimini zorlaştırdığını; homofobik ruh sağlığı uzmanlarının eşcinselliği tedavi edilebilen bir hastalık olarak görüp danışanlarının cinsel yönelim ve cinsiyet kimlikleriyle barışmalarını engellediklerini, onarım terapisi adı altında uygulanan yöntemlerin eşcinsel, biseksüel ve transları mağdur ettiğini ifade etmiştir.

LGBTİ’lerin fiziksel olarak yaşadıkları sağlık sorunları cinsel yolla bulaşan hastalıklar (bel soğukluğu, hepatit a, hepatit b, hiv vb) cinsiyet geçiş süreci sorunları olarak ifade edilebilir. Bununla birlikte ailenin, toplumun baskıcı ve ayrımcı tutumları, bu ayrımcı tutumları izleyen şiddet nedeniyle de LGBTİ’ler alkol ve madde bağımlılığı, intihar düşüncesi, özgüven düşüklüğü, mutsuzluk ve yalnızlık hissi gibi psikolojik sağlık sorunları yaşamaktadır (Eydi, Günkaya, Yasak, Kaplan, Simek ve Bozarslan, 2015). Buna paralel olarak, LGBTİ bireylerin cinsel ve ruhsal sağlık sorunlarının belirlenmesi amacıyla, karşılaştırmalı olarak 210 LGBTİ ve 226 heteroseksüel kişi ile gerçekleştirilen bir çalışmada, LGBTİ’lerin kontrol grubuna göre daha fazla para veya madde karşılığında cinsel ilişkiye girdiği ve cinsel yolla bulaşan hastalığa sahip olduğu, cinsel şiddete maruz kaldığı, cinsel yaşamla ilgili sorun yaşadığı ancak sorun yaşayan kişilerin daha az oranda yardım aradığı belirlenmiş ve çalışmada Genel Sağlık Anketi açısından ise gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Boyacıoğlu-Elçin, N.; Dinç, H.; Şahin-Bayram, A.; Özcan-Keser, N., 2015).

Heteroseksist bir toplum üyesi olarak sosyalizasyon sürecinden geçen LGBTİ’lerde de homofobi kendini içselleştirilmiş bir şekilde gösterebilmekte bu durum ise cinsel

⁶ “17 Mayıs 1990 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (WHO)’nün eşcinselliği akıl hastalıkları listesinden çıkarmasının yıldönümü anısına 2004 yılından itibaren her 17 Mayıs, Uluslararası Homofobi ve Transfobi Karşıtlığı Günü olarak dünya genelinde etkinliklerle kutlanmaktadır.” <http://dayagainsthomophobia.org/> adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 31.11.2016)

yönelim/cinsiyet kimliği ile toplumsal normlar arasında çatışma yaşanılmasına ve buna bağlı olarak LGBTİ'lerde psikolojik sağlık problemlerinin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Yalçınoğlu ve Önal'ın (2015), gey ve biseksüel erkeklerin içselleştirilmiş homofobi düzeylerini ve ruh sağlığına etkilerini saptamak amacıyla, 2012 yılında İstanbul'un Beyoğlu ilçesinde 210 eşcinsel/biseksüel erkekle yaptıkları araştırmada ise; katılımcıların %21.9'unda içselleştirilmiş homofobisinin olduğu, içselleştirilmiş homofobisi olanlarda depresyon riskinin daha fazla olduğu ve genel sağlık durumunu algılamının daha kötü olduğu ve eğitimle içselleştirilmiş homofobi riskinin azaldığı saptanmıştır. Ayrıca çalışmada toplumsal homofobinin azaltılmasına yönelik halk sağlığı çalışmalarının, eşcinsel bireylerin içselleştirilmiş homofobilerinin azaltılmasına olumlu yönde katkı sağlayacağı ve sonuç olarak LGBTİ'lerin psikolojik ve fiziksel sağlıklarının gelişimine faydalı olacağı fikri vurgulanmıştır.

Lezbiyen, gey, biseksüel ve translar, birbirinden farklılaşan çeşitli tıbbi sorunlar yaşayabilmekte ve bu sebeple sağlık hizmetlerine bazı alanlarda daha çok ihtiyaç duyabilmektedirler. Lezbiyen ve biseksüel kadınların cinsel sağlık, serviks sağlığı, üreme sağlığı gibi özel spesifik alanlarda da sağlık bakım gereksinimleri vardır (Roberts 2006; Akt: Çelik ve Şahin, 2012, s. 21). Eşcinsel ve biseksüel kadınların cinsel sağlıklarına ilişkin farkındalığın olmaması sebebiyle jinekoloji alanında ayrımcılığa maruz kalmaktadırlar (Güner, 2015). Hoton ve Bilgiç (2016), lezbiyen kadınların sağlık bakım hizmetlerinde eşitsizliğe ve ayrımcılığa maruz kaldığını bunun sonucu olarak lezbiyenlerin rutin sağlık hizmetlerinden ve sağlık tarama hizmetlerinden yararlanmadan kaçındığını ifade etmiş, sağlık profesyonellerinin sağlık kuruluşlarındaki eşitsizlikler ve lezbiyenlerin sağlık sorunlarının çözümünde önemli bir role sahip olduklarını vurgulamıştır. Bu konuda sağlık profesyonellerinin cinsel yönelim konusunda kültürel yetkinlik geliştirmeleri, çalışma ortamlarında bütün kadınların heteroseksüel olmadığını farkında olduklarını gösterecek şekilde açık davranılması gerektiğini ifade etmiştir. Lezbiyen, biseksüel kadınların jinekolojik hizmet sırasındaki yaşantılarını araştıran ve 424'ü biseksüel, 1921'i lezbiyen kadınla yapılan bir çalışma jinekoloji alanında yaşadıkları sorunları ortaya koymaktadır. Araştırmaya katılan lezbiyen ve biseksüel kadınların % 37.5'inin cinsel yönelimlerini doktorlarına açıklamanın, alacakları sağlık hizmetini olumsuz yönde etkileyeceğine inandığını, % 21'inin böyle bir açıklamanın hizmeti iyileştireceğine inandığını, kadınların üçte birinin ise, hekimlerine açılmak istediklerini ama bunu yapmaktan çekindiğini ifade etmiştir (Smith, 1985; Akt: Arık, 2014).

Translar da yaşadıkları sağlık sorunları açısından, bazı alanlarda sağlık hizmetlerine daha fazla ihtiyaç duymalarına rağmen bu haklarına erişme konusunda zorluklar yaşamaktadırlar. Trans geçiş sürecinde, Medeni Kanunu'nun 40. maddesinde yer alan "cinsiyet değiştirmek için üreme yeteneğinden yoksun olunması" şartı ve hastanelerde maruz kalınan aşağılama, kimlikte geçen isimleriyle çağırılma gibi önyargı ve baskılar nedeniyle birçok trans sağlık hizmetinden yararlanmayı tercih etmemekte, trans geçiş sürecine başlayana kadar hastaneye başvurmamakta ve mağduriyet yaşamaktadır (Güner, 2015, s.30). Diğer taraftan toplumsal önyargılar nedeniyle eğitim ve çalışma hayatında ayrımcılığa maruz kalan transların bir çoğu zorunlu seks işçiliğine yönelmekte, seks işçilerinin insan hakları, mevzuat ve politikalarla korunmamakta, büyük kısmı kayıtsız, güvencesiz, cinsel veya ekonomik istismara, şiddete ve nefret suçlarına açık koşullarda çalışmakta bu koşullar sebebiyle HIV/AIDS ve diğer hastalıklara karşı korunmasız

birakılmaktadır. Transların kişisel açıdan hassas verileri ve önceki isimleri ifşa edilmekte, cinsiyet geçiş ameliyatları ve hormon tedavileri sağlık güvencesi kapsamında bulunmamaktadır. Çalışma hayatındaki ayrımcılıkla beraber, LGBT'lerin sağlık korumasından ve sosyal güvenceden yoksun olması yaşadıkları sorunları daha da derinleştirmektedir. (Kaos GL, 2016a). Lambdaistanbul LGBT Dayanışma Derneği'nin (2010), 2008 yılında, İstanbul'da ikamet eden 116 trans kadınla yapmış olduğu, "İt İti Isırmaz!-İstanbul'da Yaşayan Trans Kadınların Sorunları adlı çalışmanın bulgularında; trans katılımcıların %79,3'ünün sağlık sigortasının olmadığı, katılımcıların sağlık kuruluşlarında; %50'sinin dışlama-görmezden gelme, %32,8'inin hizmet vermeme, tedavi etmeyi reddetme, %32,8'inin aşağılama, hakaret, küfür, %17,2'sinin cinsel şiddet, %16,4'ünün kovulma, %10,3'ünün tehdit, şantaj gibi ayrımcı tutumlarla karşılaştıkları saptanmıştır.

LGBTİ'lerin sağlık alanında yaşadığı sorunlardan biri de HIV/AIDS gibi hastalıkların eşcinsel hastalığı olduğuna ilişkin önyargının var olmasıdır. Bu önyargı eşcinsel, biseksüel ve transların cinsel sağlık hizmetlerine erişimini zorlaştırmaktadır (Güner, 2015). Hekimler İçin LGBTİ Sağlığı (2016) broşüründe, HIV enfeksiyonu ve AIDS'in; cinsel yönelim, cinsiyet kimliği, cinsiyet, yaş ve ırk değişkeleri fark etmeksizin her insanda görülebileceği, HIV ile eşcinsellik arasında doğrudan bir ilişki olmadığı, güvenli seks pratiğinde olmayan her bireyde riskin yüksek olduğu, bu nedenle bu enfeksiyonla mücadelede risk gruplarının değil riskli davranışların vurgulanması gerektiği ifade edilmiştir. Ayrıca enfeksiyonun yaygınlığı ile ilgili verilerde, yıllar içinde enfeksiyon yaygınlığındaki artış hızının heteroseksüellerde eşcinsellerden daha yüksek olduğu, geylerin yüksek riskli varsayılmasının sebeplerinden birinin anal ilişki olduğu fakat anal ilişkinin vajinal ilişkiye, vajinal ilişkinin oral seksten daha riskli olması gibi bir sıralamanın korunmasız, prezervatif kullanılmayan ilişkiler için geçerli olduğu ifade edilmiş ve anal ilişkinin sadece eşcinsellerin tercih ettikleri bir ilişki olmadığı ve tüm eşcinsellerin anal ilişkiye girmediği de belirtilmiştir.

LGBTİ'lerin sağlık alanında yüz yüze kalabilecekleri sorunlardan biri de kişisel bilgilerinin paylaşılması ihlalidir. Sağlık verisi ile birlikte kişilerin ırkı, etnik kökeni, cinsel yönelimleri ve cinsiyet kimlikleri gibi bilgiler hassas veri kategorisindedir ve bu bilgilerin korunmadığı, uygunsuz şekilde kullanıldığı, kayıt edildiği durumlarda kişilerin ayrımcılık ve çeşitli tehlikelerle karşılaşma ihtimalleri yükselecektir (Küzeci, 2016).

Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği temelli yaşanan ayrımcılık, toplumsal hayattaki diğer ötekileştirilme biçimleriyle birleştiği zaman daha da derinleşmektedir. Kaos GL'nin (2016c) hazırladığı, Sağlık Bakanlığı İçin LGBT Hakları El Kitabı'nda cinsel yönelimleri ya da cinsiyet kimlikleri nedeniyle ülkelerinde yaşadıkları şiddet ve zulümden kaçan veya kitlesel göç hareketleri içindeki LGBTİ mültecilerin, ayrımcılığın daha derinleşen yüzüne maruz kaldıkları; LGBTİ mültecilerin, alıkonulma merkezlerinde veya uydu kentlerde diğer mülteciler, kamu görevlileri veya özel taraflarca hem şiddete maruz kaldıkları hem de sağlık hizmetlerinden yararlanamadıkları ifade edilmiştir.

Cinsel yönelim ve cinsiyet kimlikleri nedeniyle LGBTİ'ler büyük ölçüde ayrımcı tutum ve maruz kaldıkları homofobik deneyimlerle ilişkili olarak, sağlık hizmetlerinde eşitsizlik yaşarlar. Bu ayrımlar rutin sağlık bakım ve tarama hizmetlerinden kaçınmaya yol açabilmektedir (Çelik ve Şahin, 2012, s. 15). Bu doğrultuda Türkiye'de LGBTİ'lerle yapılan çalışmalar, sağlık hizmeti aldıkları meslek üyeleri tarafından gösterilen önyargılar, olumsuz tutum ve davranışların, sağlık hakkına erişimlerine engel teşkil ettiğini ortaya koymaktadır.

Yılmaz ve Göçmen'in (2015), 2014 yılında kendisini LGBT olarak tanımlayan 2875 kişiyle gerçekleştirdiği Türkiye'de LGBT bireylerin Sosyal ve Ekonomik Sorunları adlı araştırmasında araştırmaya katılan LGBT'lerin; % 50,3'ünün (1447 kişi) cinsel sağlık hizmetlerine nereden ve nasıl ulaşabileceğini bilmediği, % 43,2'sinin (1218 kişi) hayatında en az bir kez intiharı düşündüğü, %7,6'sının (219 kişi) ayrımcılığa uğrayacağı korkusu ile tedavi olmadığı ya da tedavisini geciktirdiği, % 7,2'sinin (208 kişi) sağlık personeli tarafından eşcinsel ve/veya trans kimliğinin tedavi edilmeye çalışıldığı, %23,9'unun (686 kişi) ruh sağlığı hizmetlerine ihtiyaçları olması rağmen, bu hizmetler pahalı olduğu için hizmete erişemedikleri, %14,1'inin (400 kişi) herhangi bir sağlık sigortası kapsamında olmadıkları beyan edilmiştir.

Eydi ve ark. (2015) tarafından, Ankara'da yaşayan LGBT'lerin, sağlık haklarına erişimleri konusunda karşılaştıkları problemlerinin araştırıldığı çalışmada; 65 katılımcıdan %49,2'sinin sağlık hizmetlerine erişim sırasında problem yaşadığını belirtmiştir. Yine, sağlık problemleri yaşarken, toplumun ve sağlık çalışanların homofobik/transfobik tutumlarından dolayı sorun yaşayan bireylerin oranının % 41 olması bir diğer bulgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlık hizmetlerine erişim esnasında problem yaşayan bireylerin oranına bakıldığında 29 katılımcıdan % 48,3'ü hiçbir yere başvurmamıştır. % 3,4' lük oranla yalnızca 1 kişinin sosyal hizmet uzmanına başvurduğu görülmektedir. Katılımcıların en çok ihlal edilen sağlık haklarının ne olduğuna dair bilgiye baktığımızda ise eşitlik hakkının ihlaline dair oran % 30,4; saygı görme hakkının ihlaline dair oran %29,6; mahremiyet hakkının ihlaline dair oran ise % 26,1'dir (Eydi, Günkaya, Yasak, Kaplan, Simek ve Bozarlan, 2015).

Cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği temelli ayrımcılık ve nefret suçu vakaları LGBT'lerin akıl ve beden sağlığını tehdit eden en önemli sorun alanıdır. LGBT'ler bu ayrımcı tutumlarla sağlık hizmetleri alanında da karşılaşmakta, LGBT'lere karşı önyargılı, ayrımcı ve dışlayıcı davranışlar sıklıkla doktor, hemşire veya diğer sağlık çalışanlarından gelmektedir ve LGBT'lerin eşitsizliklere maruz kalmaları sağlık kuruluşlarına başvurmamalarına veya sağlık çalışanlarından cinsel yönelimlerini gizlemelerine yol açmakta bu durum ise sağlığa erişimleri önündeki en büyük engeli yaratmaktadır. Bu sebeple sağlık çalışanlarının eğitim süreçlerinde tabi olduğu her türlü müfredatın LGBTİ kişilerin haklarına, eşitliğine ve özel ihtiyaçlarına duyarlı hale getirilmesi gerekmektedir (Kaos GL, 2016b). Sağlık alanında LGBT'lere dönük ayrımcı tutumların boyutları sağlık çalışanlarıyla ve tıp, hemşirelik bölümü öğrencileriyle yapılan çalışmalarla ortaya konmaktadır.

Çabuk'un (2010), Türkiye'de Tıp Öğrencileri Ve Hekimlerin Eşcinsellik Hakkındaki Tutumları ve Gey ve Lezbiyenlerin Sağlık Hizmeti Deneyimleri adlı çalışması 280 tıp öğrencisi, 224 psikiyatri dışı hekim ve 147 psikiyatr olmak üzere toplam 651 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılan 147 psikiyatristin %87'sinin görüştüğü hastaların gey olduğunu anlasa bile, o bu konuda konuşmazsa soru sormayacaklarını ifade ettiklerini belirtmiştir. Bununla birlikte araştırmada, sağlık çalışanlarının eğitimin başında olandan kıdemli olanına kadar genelinin, eşcinsellik karşısında yoğun olumsuz duygular beslemekte ve olumsuz tutum takındığı ortaya konmaktadır. Tıp fakültesi birinci sınıf öğrencileri, psikiyatri dışı hekimlerden, psikiyatri dışı hekimler de psikiyatlardan daha olumsuz tutuma sahip olduğu görülmüştür. Araştırmada eşcinsel bireyler temel bir insan hakkı olan sağlık hizmeti alma haklarını kullanırken, sağlık sektörü çalışanlarının homofobik ve heteroseksist tutum ve davranışlarına maruz kalarak mağdur olduğu tespit edilmiştir.

2016 yılında Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Antalya Eğitim Araştırma Hastanesi ve Antalya Atatürk Devlet Hastanesinin dahili ve cerrahi kliniklerde çalışan 187 hemşire ile yapılan, hemşirelerin cinsellikle ilgili tutum ve inançlarının incelendiği araştırma sonucuna göre araştırmaya katılan hemşirelerin %50.5'i cinsel değerlendirme ve verilecek cinsel sağlık bakımı üzerinde hastanın cinsel yöneliminin etkili olduğunu belirtmiştir (Gültürk, Akpınar, Şen, Yangın, 2016).

Yine 2016 yılında Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünün 545 yaz okulu öğrencisiyle yapılan, hemşirelik bölümü öğrencilerinin LGBT'lere ilişkin bakış açılarının incelendiği araştırma sonuçlarına göre; araştırmaya katılan öğrencilerin %92.5'inin LGBT'nin ne olduğunu bildiği, %56.0'sının LGBT'lerin cinsel yönelimi/kimliğini açıkça söylememesi gerektiğini düşündüğü, %82.2'sinin klinikte LGBT ile karşılaşmadığını ifade ettiği, %50.8'inin LGBT'nin bir hastalık olduğunu ve tedavi edilmesi gerektiğini düşündüğü, %57.1'inin klinikte LGBT'lerle olabildiğince kısa süre bir arada kalmak isteyeceğini ifade ettiği, %54.9'unun LGBT'lerin normal bireylerle aynı hasta odasını paylaşabileceğini düşündüğü, %64.0'ünün LGBT'lerde cinsel yolla bulaşan enfeksiyon bulunduğundan şüpheleneceğini düşündüğü, %70.5'inin tepkilerini LGBT'lere yansıtacağını ifade ettiğini ve %60.0'ünün tepkilerini bireye bakış ve mimiklerle yansıtmayı düşündüğü tespit edilmiştir (Süt ve Küçükkkaya, 2016).

Meslekleri gereği hastalarla ve onların yakınlarıyla kurdukları yakın iletişim nedeniyle, hemşirelerin LGBT'lere dönük tutumları, sağlık hizmetlerinin verildiği ortamlarda ayrımcılığın yaşanmaması adına önemli bir noktadır. Hoton ve Bilgiç (2016), hemşirelik alanının kültürün etkisinde olduğunu, hemşirelerin ayrımcılığa maruz kalan ve toplum tarafından damgalanan kesimlerin sağlık alanındaki pozitif yöndeki olası değişimlerinde önemli bir konumda olduklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin ve diğer sağlık personelinin eşcinsellere yönelik güvenli ve interaktif bir çalışma ortamı yaratmak için çabalamaları, cinsel aktivite hakkında soracakları soruların heteroseksüaliteyi dikkate almayacak şekilde sorulması gerektiğini ifade etmişlerdir. Yine hastanın yanında ona eşlik edecek yakını olmadığında hastanın güvenliğinin ve kabulünün mesleğin hasta savunucu rolleri açısından oluşturulması, çalışma ortamından eşcinsellere hitap eden okuma materyallerin ve resimlerin bulundurulması gereği ifade edilmiş ancak bu gibi değişimler sayesinde tehdit edici ve ayrımcı sağlık bakım ortamlarından güvenli ve kabul edici bakım ortamlarına geçilebileceği vurgulanmıştır.

Uluyol ve Korkmaz'ın (2015), Hacettepe Üniversitesinde eğitim bilimleri, psikoloji, rehberlik ve psikolojik danışmanlık ve tıp bölümlerinde öğrenim gören 162 son sınıf öğrencisinin eşcinsel bireylere yönelik tutumlarını incelediği araştırmaya göre; en düşük homofobi düzeyinin psikoloji bölümünde, en yüksek homofobi düzeyinin ise eğitim fakültesinde olduğu; bölümlere ilişkin grupların eğitimleri sırasında LGBTİ konularına ilişkin herhangi bir ders alıp almamalarına göre farklılaşıp farklılaşmadıkları analiz edildiğinde, psikoloji bölümü LGBT konularında anlamlı derecede daha fazla ders alırken, tıp ve eğitim fakültesi bölümleri öğrencileri bu konuda daha az ders aldıklarını bildirmişlerdir. Bu sonuç LGBTİ'lere ilişkin eğitim almanın homofobi düzeyini azaltmak üzerinde olumlu sonuçlar doğurduğunu desteklemektedir.

Hem genel olarak eğitim sisteminde hem de hayati önemi açısından sağlık personellerinin eğitim süreçlerinde heteroseksizmden ve homofobiden arınmış yapılabilecek

düzenlemelerle, toplumdaki bireylerin ve özellikle sağlık personellerinin toplumsal cinsiyete ve cinsel yönelime ilişkin yanlış bilgilere, kalıp yargılara sahip olmaması ve dolayısıyla var olan cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim temelli ayrımcılığın ortadan kaldırılması sağlanabilir.

SONUÇ

Sağlık personeli ve sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin LGBTİ'lere yönelik tutum çalışmaları, LGBTİ'lerin sağlığa erişimi ile ilgili raporlar cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim temelli ayrımcılığın boyutlarını ortaya koymaktadır. Başta sağlık eğitimi veren kurumlarda eğitim programlarının, nitelikli ve zorunlu olan toplumsal cinsiyet dersleriyle yapılandırılmasının ve bununla birlikte aynı eğitimlerin sağlık profesyonellerine hizmet içi eğitimlerle verilip bu konuda farkındalık geliştirilmesinin cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim temelli ayrımcılığı azaltmada kuvvetli bir etki yaratacağı düşünülmektedir. Ayrıca sağlık alanında yapılacak LGBTİ'lere dönük tutum çalışmaları ve raporların; cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim temelli ayrımcılığın boyutlarını ortaya koyacağı, diğer kültürel pratiklerle olan ilişkililiğini belirleyeceğinden bu alana dair daha fazla araştırma yapılmasına ihtiyaç olduğu öngörülmektedir.

Ayrımcılıkla mücadelede, atılacak ufak bir adım bile, cinsel kimliği ve cinsel yönelimi ne olursa olsun, toplumsalın içindeki her bireyi özgür kılacak bir yaşam alanını inşa edecektir. Bu yüzden toplumsal her varlığın genel olarak ayrımcılıkla ilgili yapacağı her şey Göregenli'nin (2009, s.10) ifadesiyle "nasıl bir hayat sürmek istediği" ne cevap olacaktır.

KAYNAKÇA

Arık, F. (2014). Lgbt bireylerin stigma yaşantıları ve eşit yurttaşlık talepleri. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Akdeniz Üniversitesi, Antalya.

Avrupa Konseyi. (2011). *Avrupa'da cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğine dayalı ayrımcılık*. https://www.coe.int/t/commissioner/Source/LGBT/LGBTStudy2011_Turkish.pdf adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 26.11.2016)

Baird, V. (2004). *Cinsel çeşitlilik: yönelimler, politikalar, haklar ve ihlaller*. (H. Doğan, çev.) İstanbul: Metis.

Budak, S. (2003). *Psikoloji sözlüğü*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.

Borotav, H. (2006). *Psikolojide cinsel yönelim ve eşcinsellik tartışmaları*. <http://www.lambdaistanbul.org/s/etkinlik/psikolojide-cinsel-yonelim-ve-escinsellik-tartismalari/> adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 19.11.2016)

Boyacıoğlu-Elçin, N. ve Dinç, H. ve Şahin-Bayram, A. ve Özcan-Keser, N. (2015). Lgbt bireylerin cinsel ve ruhsal sağlık sorunlarının belirlenmesi. 1. *LGBTİ Ruh Sağlığı Sempozyumu*. İstanbul. <http://docplayer.biz.tr/10658518-1-oturum-normal-ve-hastalik-kavramlari-uzerinden-lgbt-kimlikler.html> adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 01.12.2016)

Çabuk, D. F. (2010). Tıp öğrencileri ve hekimlerin eşcinsellik hakkındaki tutumları ve gey ve lezbiyenlerin sağlık hizmeti deneyimleri. *Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi*, Gazi Üniversitesi, Ankara.

Candansayar, S. (2009). Bir ötekileştirme pratiği olarak cinselliğin tıbbileştirilmesi ve eşcinsellik. *Anti-homofobi kitabı 1* içinde (s. 69-72). Uluslararası Homofobi Karşıtı Buluşma, Ankara: Ayrıntı.

Candansayar, S. ve Çabuk, D. (2010). Tıp ve homofobi. *Hastalık'tan ideolojiye homofobi* içinde (85-89). V. Uluslararası Homofobi Karşıtı Buluşma, Ankara.

Çayır, K. (2012). Gruplararası ilişkiler bağlamında ayrımcılık. *Ayrımcılık: çok boyutlu yaklaşımlar* içinde (5-15), der. M. Ceyhan, & K. Çayır, İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Çelik, D. ve Şahin, N. (2012). *Cinsel yönelimler: sağlık personelinin yaklaşımı*. http://www.literatursempozyum.com/index.php?cat=article_summary&PID=3 adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 01.12.2016)

Erdoğan, B. ve Köten, E. (2014). Yeni toplumsal hareketlerin sınıf dinamiği: Türkiye lgbt hareketi. *Siyasal Bilimler Dergisi*, 2 (1), 93-113.

Eydi, A. ve Günkaya, A. ve Yasak, D. ve Kaplan, M. ve Simek, Ö.F. ve Bozarlan, S. (2015). *Lgbt'lerin sağlık haklarına erişimleri konusunda karşılaştıkları sorunlar*. Uygulamalı Araştırma Raporu. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Göregenli, M. (2008). *Ayrımcılık ve insan hakları, Aralık 2007 çalışma toplantısı raporu*, İnsan Hakları Ortak Platformu, http://www.ihop.org.tr/wpcontent/uploads/2007/06/ayr%C4%B1mc%C4%B1%C4%B1kla_m_ucadele_toplant%C4%B1_raporu.pdf adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 21.11.2016)

Göregenli, M. (2009a). Ayrımcılığın şiddeti: nefret suçları. *Anti-homofobi kitabı-1*, (49-55), Kaos GL, Ankara: Ayrıntı.

Göregenli, M. (2009b). Gruplararası ilişki ideolojisi olarak homofobi. *Anti-homofobi kitabı-1*, (8-18), Kaos GL, Ankara: Ayrıntı.

Göregenli, M. (2012). Temel kavramlar: önyargı, kalıpyargı ve ayrımcılık. *Ayrımcılık: çok boyutlu yaklaşımlar* içinde (17-27), M. Ceyhan, & K. Çayır (der.), İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Gültürk, E. ve Akpınar, A. ve Şen, Ş. ve Yangın, H. (2016). Cinselliğin değerlendirilmesi: hemşirelerin cinsellekle ilgili tutum ve inançları. 1. Uluslararası 2. Ulusal Kadın Hastalıkları ve Ana Çocuk Sağlığı Kongresi, 7-8 Ekim 2016. İzmir. <http://www.kadinvecocuksagligi2016.org/gorseller/files/kitap-son-versiyon.pdf> adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 02.12.2016)

Güner, U. ve Kalkan, P. ve Öz, Y. ve Özsoy, E. C. ve Söyle, F. (2010). *Türkiye'de cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği temelinde ayrımcılığın izlenmesi raporu*, İstanbul Bilgi Üniversitesi İnsan Hakları Hukuku Uygulama ve Araştırma Merkezi, İstanbul.

http://insanhaklarimerkezi.bilgi.edu.tr/docs/Cinsel_Yonelim_veya_Cinsiyet_Kimligi_Izleme_Raporu.pdf adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 22.11.2016)

Güner, U. (2015). Heteroseksist ayrımcılığın eşcinsel, biseksüel ve trans yaşamlara yansıması. Y. Tar. (Der.) *Çalışma yaşamında ayrımcılık içinde* (s. 23-35). Ankara: Kaos GL Yayınları.

Hekimler İçin LGBTİ Sağlığı (2016). Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları.

Hotun, S. M. ve Bilgiç D. (2016). Toplumda eşcinsellere yönelik tutumlar ve lezbiyen kadınlarda sağlık eşitsizliği. *HSP*, 3 (3), 216-225. <http://www.journals.istanbul.edu.tr/iuhsp/article/view/5000153301> adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 02.12.2016)

ILGA, (2016). *State-sponsored homophobia*. http://ilga.org/downloads/02_ILGA_State_Sponsored_Homophobia_2016_ENG_WEB_150516.pdf adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 19.11.2016)

Kaos GL. (2013). *Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği ayrımcılığına karşı hukuk el kitabı*, Ankara: Ayrıntı.

Kaos GL, (2015). *2014 yılında Türkiye’de gerçekleşen homofobi veya transfobi temelli nefret suçları raporu*. http://www.kaosgldernegi.org/resim/yayin/dl/2014_nefret_sulari_raporu.pdf adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 26.11.2016)

Kaos GL. (2016a). *Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı için lgbti hakları el kitabı*, Ankara: Kaos GL Yayınları.

Kaos GL, (2016b). *2016 cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği temelli insan hakları izleme raporu*. http://www.kaosgldernegi.org/resim/yayin/dl/medya_izleme_raporu_2016.pdf adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 02.05.2017)

Kaos GL (2016c). *Sağlık Bakanlığı için lgbt hakları el kitabı*. Ankara: Kaos GL Yayınları.

Küzeci, E. (2015). Türkiye’de sağlık verilerinin korunması: hukuksal bir çerçeve. *Kişisel Sağlık Verileri Ulusal Kongresi*. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi. 19-20 Aralık 2015. İstanbul. s. 14.-20 <https://www.ttb.org.tr/kutuphane/ksvkongre2016.pdf> adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 03.12. 2016)

Lambdaistanbul LGBTT Dayanışma Derneği (2010), *İt iti ısırılmaz!-İstanbul’da yaşayan trans kadınların sorunları*. <http://www.lambdaistanbul.org/s/etkinlik/it-iti-isirmaz-nihayet-internette/> adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 02.12.2016)

Paker, M. (2012). Psikolojik açıdan önyargı ve ayrımcılık. M. Ceyhan, & K. Çayır (Der.), *Ayrımcılık: çok boyutlu yaklaşımlar içinde* (s. 53-60), İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Süt, H. ve Küçükkkaya, B. (2016). Hemşirelik bölümü öğrencilerinin lgbt bireylere ilişkin bakış açıları. *1. Uluslararası 2. Ulusal Kadın Hastalıkları ve Ana Çocuk Sağlığı Kongresi*, 7-8 Ekim

2016. İzmir, <http://www.kadincecokusagligi2016.org/gorseller/files/kitap-son-versiyon.pdf> adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 02.12.2016)

Uluyol, M. ve Korkmaz, V. (2015). Mezun olmaya bir adım kala, eşcinsel bireylere yönelik algılar ön çalışması. 1. *LGBTİ Ruh Sağlığı Sempozyumu*. 5-6 Aralık 2015. İstanbul. <http://docplayer.biz.tr/10658518-1-oturum-normal-ve-hastalik-kavramlari-uzerinden-lgbti-kimlikler.html> adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 01.12.2016)

Ummak, E. (2016). Homofobiyle baş etme grup rehberliği programına ilişkin deneysel bir çalışma. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Çukurova Üniversitesi, Adana.

Yalçınoğlu, N. ve Önal, A. E. (2015). Eşcinsel ve biseksüel erkeklerin içselleştirilmiş homofobi düzeyi ve sağlık üzerine etkileri. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 12 (2), 100-112., <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/tjph/article/view/5000158078> adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 26.12.2016)

Yılmaz, V. ve Göçmen, İ. (2015). *Türkiye’de lezbiyen, gey, biseksüel ve trans bireylerin sosyal ve ekonomik sorunları araştırmasının özet sonuçları*. 4(6), 94-101, Türkiye Politika ve Araştırma Merkezi (Research Turkey). <http://researchturkey.org/tr/summary-results-of-the-social-and-economic-problems-of-lesbian-gay-bisexual-and-transsexual-lgbt-individuals-in-turkey-research/> adresinden erişildi. (Erişim Tarihi: 26.11.2016)