

LGBT+ Bireylerin Aile Toplum ve Sağlık Hizmeti ile İlgili Yaşam Deneyimleri: Nitel Bir Çalışma

LGBT+ Individuals Life Experiences Regarding Family, Society and Health Care: A Qualitative Study

Gizem ÇEVİK¹, Ümran OSKAY²

ÖZ

Bu çalışma, LGBT+ bireylerin aile, arkadaş ve toplum tarafından yaşadığı tutumları belirlemek ve sağlık hizmeti alırken yaşadığı deneyimleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Nitel araştırma kapsamında kartopu örnekleme yöntemi ile 12 LGBT+ birey ile yarı yapılandırılmış görüşme tekniğiyle görüşmeler yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Veriler içerik analizi yoluyla analiz edilmiştir.

Araştırma bulgularında; aile ilişkileri, ailenin bireyi kabul etmesi, toplumun tutumu, sağlık kuruluşunda yaşanan sorunlar, sağlık profesyonellerinin tutumu, muayene sırasında yaşanan deneyimler ve sağlık çalışanlarının cinsel yönelime yönelik tutumları olmak üzere 7 temaya ayrılmıştır. Katılımcıların %67'sinin aile ilişkileri ve sağlık profesyonelleri ile ilişkilerinin iyi olduğu görülmüştür. Katılımcıların yarısı cinsel yönelimini ailelerinden sakladığını belirtilmiştir. Çalışmaya katılanların %58'inin toplumsal baskıya maruz kaldığı görülmüştür.

Günümüzde LGBT+ bireylere yönelik farkındalık oluşturan çalışmalar yürütülmesine rağmen toplumun köklü tabularından dolayı LGBT+ bireylerin halen birçok sorunla mücadele etmek durumunda kaldığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: LGBT+, Sağlık Hizmeti, Experience.

ABSTRACT

This study was conducted to determine the attitudes of LGBT+ individuals by their family, friends and society, and to determine their experiences while receiving health care.

Within the scope of the qualitative research, face-to-face interviews were conducted with 12 LGBT+ individuals with the snowball sampling method and semi-structured interview technique. The data were analyzed through content analysis.

According to the findings of the research, 7 themes were determined: family relations, family's acceptance of the individual, attitude of the society, problems experienced in the health institution, attitude of health professionals, experiences during the examination, attitudes of health professionals towards sexual orientation. It was observed that %67 of the participants had good family relations and relations with health professionals. Half of the participants stated that they hid their sexual orientation from their families. %42 of the participants in the study stated that they were not exposed to social pressure.

Today, although studies are carried out to raise awareness for LGBT+ individuals, it has been observed that LGBT+ individuals still have to struggle with many problems due to the deep-rooted taboos of the society.

Keywords: LGBT+, Healthcare, Experience.

Bu araştırma için İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu tarafından E-74555795-050.01.04-398001 sayılı karar ile 10.05.2022 tarihinde etik kurul onayı alınmıştır.

¹ Bilim Uzmanı, Gizem ÇEVİK, Hemşirelik, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Doktora Programı Öğrencisi, gizemcevik28@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5850-7029

² Prof. Dr., Ümran OSKAY, Hemşirelik, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, umranoskay@yahoo.com, ORCID: 0000-0002-6606-9073

İletişim /Corresponding Author: Gizem ÇEVİK
e-posta/e-mail: gizemcevik28@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 26.06.2024
Kabul Tarihi/Accepted: 13.12.2024

GİRİŞ

Cinsiyet kimliği, cinsel yönelim ve daha fazlası olarak tanımlanan lezbiyen, gay, biseksüel, transseksüel ve diğerleri (LGBT+) olarak ifade edilen LGBT+ bireyler tarihsel süreç kapsamında hem sağlık hem de hukuki boyuttaki düzenlemeler ve gelişmeler ile cinsel yönelim ve cinsiyete yönelik ayrımcılığa karşı olumlu düzenleme ve gelişmeler olmasına rağmen halen dünyanın pek çok ülkesinde cinsel yönelimleri, cinsiyet kimlikleri ve cinsiyet ifadeleri nedeniyle ayrımcılık ve şiddete maruz kalmaktadır. Bu nedenle sağlık hizmetlerine erişimde de ciddi problemler yaşanmaktadır.^{1,2}

LGBT kimliğinin varlığı bile tek başına şiddete maruz kalma riskini artırıyor iken, trans bireylerin toplumsal cinsiyet normlarına ne kadar uyumlu davrandıklarıyla ilişkili olarak daha çok risk altında olduğu görülmüştür.³ Özellikle trans bireyler, var olan sağlık sorunlarını çözmede; maddi sıkıntılar, ayrımcılığa uğramaktan kaçınma, daha önceki olumsuz tedavi deneyimleri, sağlık çalışanlarının yeterince bilgiye sahip olmamaları ve damgalanma endişesi gibi nedenlerle sağlık kuruluşlarına başvurmamakta ve ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerinden yararlanamamaktadırlar.⁴

Eydi ve ark. (2015) tarafından, Ankara’da yaşayan LGBT+’lerin, sağlık haklarına erişimleri konusunda karşılaştıkları problemlerin araştırıldığı çalışmada; 65 katılımcıdan %49,2’sinin sağlık hizmetlerine erişim sırasında problem yaşadığı belirtilmiştir. Ayrıca, sağlık hizmeti alırken, toplumun ve sağlık çalışanlarının homofobik/transfobik tutumlarından dolayı sorun yaşayan bireylerin oranının % 41 olduğu görülmüştür. Aynı çalışmada sağlık hizmetlerine erişim sırasında problem yaşayan bireylerin % 48,3’ünün daha sonra hiçbir sağlık kuruluşuna başvurmadığı bildirilmiştir. Bu bireylerin güvenecekleri devlet ve yasaların zayıf oluşu, damgalanma ve toplumsal baskının varlığı gibi nedenlerden dolayı sağlık hizmetine başvurmak istemedikleri açıktır.⁵

Amerika Birleşik Devletleri’nde 2022 yılında çevrimiçi olarak 958 LGBT+ bireyin katıldığı anket çalışmasında, LGBT+ bireylerin sağlık erişiminde deneyimlediği olumsuzluklar arasında; hizmet sağlayıcının doğruyu söylediğine inanmaması, bir sağlık sorunundan kişisel olarak kendisinin sorumlu olduğunu öne sürmesi, sormadan kendisi hakkında bir şeyler varsayması veya endişelerini göz ardı etmesi yer aldığı görülmüştür. LGBT+ kişilerin, sağlık ziyareti sırasında yaşlarına, cinsiyetlerine, ırklarına, cinsel yönelimlerine, dinlerine veya diğer bazı kişisel özelliklerine dayalı ayrımcılığa maruz kaldıklarını bildirmişlerdir. Aynı çalışmada sağlık hizmetlerinin kalitesinin önemli bir bileşeni olan iletişim konusunda da LGBT+ bireylerin her onda üçü (%29) konuyu anlaşılır bir şekilde açıklayan bir doktor bulmanın LGBT+ olmayan kişilere göre daha yüksek olduğunu söylemiştir.⁶

Yaşanılan bu olumsuz deneyimler, bireylerin cinsel yönelimlerini veya cinsiyet kimliklerini şeffaf bir şekilde açıklamaları konusunda korku ve güvensizlik duymalarına neden olabileceği için, ihtiyaç duydukları sağlık bakım gereksinimlerinin karşılanmasında engel oluşturabilmektedir.⁷

Sağlık hizmetleri için sağlık kurumlarına başvuran ve sağlık çalışanları ile iletişime geçen LGBT+ bireyler hem kurumsal yapının hem de sağlık çalışanlarının homofobik tutumlarından kaynaklanan ayrımcılıklara maruz kalabilmektedirler.

Eşcinsel ve biseksüel bireylerin gittikçe daha açık, kabul gören ve toplumun görünür bir parçası olduğu bir dönemde, sağlık profesyonellerinin bu bireylerin sağlık bakım gereksinimleri ile ilgili yeterli bilgiye sahip olmadıkları bildirilmiştir.⁸ Ayrıca çalışmalarda sağlık profesyonellerinin LGBT+ bireylere yönelik ayrımcı, önyargılı, damgalayıcı tutumlar sergiledikleri de belirtilmiştir.^{9,10}

Yapılan araştırmalar LGBT+’lerin sağlık hizmeti alırken ayrımcılığa maruz bırakılacakları, hizmet alamayacakları

konusunda endişe yaşadıkları ve bu konuda olumsuz deneyimi olanların sağlık hizmetlerinden yararlanmalarını engellediğini göstermektedir.¹¹⁻¹³

Bu çalışmada, LGBT+ bireylerin ailesi, arkadaş çevresi ve toplum tarafından yaşamış

olduğu deneyimleri belirlemek ve bireylerin sağlık hizmetinde yaşamış olduğu deneyimleri bütünsel olarak tanımlamak amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METOT

Yöntem

Araştırmada fenomenolojik (olgubilim) yöntem kullanılmıştır. Veriler literatür ışığında katılımcıların kişisel özelliklerini (yaş, cinsiyet, cinsel kimlik, eğitim durumu, meslek, sağlık hizmetinden yararlanma durumu) içeren tanıtıcı bilgi formu ve LGBT+ bireylerin sağlık hizmetine erişiminde yaşadıkları sorunları sorgulayan yarı yapılandırılmış 8 açık uçlu sorudan oluşan görüşme formu ile derinlemesine bireysel görüşme tekniği kullanılarak yüz yüze yapıldı.^{14,15} Görüşmeler ortalama 30 dakika sürdü.

Çalışmada aşağıdaki sorulara cevap aranmaya çalışılmıştır:

- ✓ LGBT+ bireylerin aile ve toplum tarafından yaşadıkları deneyimler nelerdir?
- ✓ LGBT+ bireylerin sağlık kuruluşlarında yaşadığı deneyimler nelerdir?
- ✓ LGBT+ bireylerin sağlık profesyonelleri tarafından yaşadığı deneyimler nelerdir?

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmaya katılmayı kabul eden ve örneklem kriterlerini karşılayan LGBT+ bireyler çalışmaya dahil edildi. Çalışmanın evrenini, Haziran 2022-Mart 2023 yılları arasında İstanbul'da yaşayan LGBT+ bireyler; örneklemi ise amaçlı örnekleme yöntemlerinden olan kartopu yöntemi ile belirlenen, katılımcının (K-2) arkadaş çevresinden araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılayan 12 birey oluşturmuştur. Oniki katılımcıya ulaşıldığında görüşmelerden yeni temalar çıkmadığı için verilerin doygunluk noktasına ulaştığı ve amaçlı örneklemin yeterli olduğu

değerlendirilmiştir. Araştırmaya alınma kriterleri; 18 yaşından büyük olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden LGBT+ bireyler olarak belirlendi.

Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen verilerin analizinde, tümevarımcı içerik analizi yöntemi kullanıldı. Kullanılan bu yöntem ile elde edilen içeriğin (görünen içerik) yanı sıra sözel ifadelerin altında yatan duygu ve düşüncelerin (gizli içerik) içerik analizi yapılarak kodlar çıkarıldı.¹⁶ Verilerin analizi aşağıdaki adımlar doğrultusunda gerçekleştirildi;

1. Ses kayıt cihazındaki veriler yazılı metin haline getirildi ve metinler birkaç kez okunarak içerik hakkındaki ilk izlenimler elde edildi.
2. Benzer anlam taşıyan ifadeler belirlendi (açık kodlama) ve belirlenen ifadeler isimlendirildi (kodlama).
3. İsimlendirilen kodlar benzerlik açısından bir araya getirilerek kategoriler oluşturuldu.
4. Kategorilerin anlamları birbirine bağlanarak temalar belirlendi.
5. Veriler yorumlanarak rapor haline getirildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın etik kurul izini İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu tarafından E-74555795-050.01.04-398001 sayılı karar ile 10.05.2022 tarihinde alınmıştır. Çalışmaya katılma kriterlerini karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerden gizliliğin korunmasını ve istedikleri zaman çalışmadan

ayrılabilirliklerini beyan eden yazılı Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu doldurtulup izinleri alınmıştır.

Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırma İstanbul'da belirli bir sayıdaki LGBT+ bireylerle yapılmış olması nedeniyle, tüm LGBT+ bireylere genellenememesi araştırmanın sınırlılığıdır.

Teşekkür

Bu çalışmaya katılıp tüm soruları şeffaflıkla cevaplamış olan tüm katılımcılara teşekkür ederiz.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Katılımcıların yaşları 23 ile 36 yaş arasında (ortalama=27,5); eğitimlerine bakıldığında 6'sı lisans, 5'i yüksek lisans ve 1'i ise önlisans mezunuydu. Katılımcılardan üç kişi transseksüel ve gay, 4'ü biseksüel ve birer kişi queer ve lezbiyendi. Katılımcıların hepsinin sağlık sigortası vardı. Katılımcıların ekonomik durumlarının orta ve iyi olduğu belirlenmiştir (%42, %58).

Olguların 9'unun düzenli sağlık kontrolü yaptırdığı, 3'ünün ise hasta olduklarında veya gerekli durumlarda sağlık kontrolüne gittiği görülmüştür.

LGBT bireylerin sosyodemografik ve cinsel yönelimlerine ilişkin bilgiler Tablo 1'de özetlenmiştir.

Tablo 1. LGBT+ Bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri ve Cinsel Yönelimlerine İlişkin Bilgiler (N=12)

Değişkenler	N	%
Cinsiyet		
Erkek	5	42
Kadın	7	8
Cinsel Yönelim		
Transseksüel kadın	2	17
Gay	3	25
Biseksüel	4	33
Lezbiyen	1	0,83
Queer	1	0,83
Transseksüel erkek	1	0,83
Yaş	12	23-36 (ort. 27,5)

Tablo 1. (Devam) LGBT+ Bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri ve Cinsel Yönelimlerine İlişkin Bilgiler (N=12)

Değişkenler	N	%
Eğitim Durumu		
Önlisans	1	9
Lisans	7	58
Yüksek Lisans	4	33
Meslek		
Seks işçisi	1	
Akademisyen	2	
Öğretmen	1	
Görsel düzenleyici	1	
Mimar	1	
Dövme sanatçısı	1	
Ticaret	1	
Sosyolog	1	
İletişim sorumlusu	1	
Müziyen	1	
Koordinatör	1	
Düzenli sağlık kontrolü yaptıрма		
Evet	9	75
Hayır	3	25

%: Yüzde

Yarı yapılandırılmış görüşme formundan elde edilen bulgular doğrultusunda katılımcıların yanıtları Tablo 2'de özetlenerek kodlar oluşturuldu.

Temalar

Bu çalışmada elde edilen veriler doğrultusunda LGBT+ bireylerin sağlık hizmetine erişiminde karşılaştığı sorunları belirlemek ve sağlık çalışanlarının tutum ve davranışlarını değerlendirmek ayrıca aile, arkadaş ve toplum tarafından ne gibi durumlarla karşı karşıya kaldıkları gibi konulara yönelik temalar oluşturulmuştur.

1. Tema: Aile ilişkileri durumu

Araştırmaya katılan bireylerden % 67'sinin (n:8) aile ilişkilerini iyi olarak nitelendirmiştir. Katılımcıların %25'i (n:3) aile ilişkilerinin orta olduğunu belirtmiştir. Bir kişi aile ilişkilerinin "kötü" olduğunu şu ifadelerle açıklıyor:

K5-biseksüel "Kötü. Görev amaçlı bir arada olan insan grubu olarak tanımlayabilirim ailemi. Beni sevgiyle büyütmediklerini düşünüyorum, ihtiyacım oldukları için içten içe suçluyorum onları. Bu arayış beni zayıf bir insan yaptı."

Bunun nedeninin ise katılımcıya daha öncesinde yöneltilen "Çocukluğunuzdan itibaren kendinizi anlatır mısınız?" sorusunda yer aldığı düşünülmektedir.

K5 "Ailem mesafelidir, özellikle babamla aramda bir mesafe vardı hep. Annem biraz daha bağlantı görevi görürdü. Aile içinde sevgiyle büyüdüm diyemem. Hatalı ya da hoşlarına gitmeyen bir davranış sergilediğimde dövüldüm ya da cezalandırıldım."

2. Tema: Ailenin bireyi kabul etme tutumları

Çalışmaya katılan kişilerin yarısı cinsel yönelimini ailelerinden saklamaktadır. Diğer aile tutumları arasında bilmezden gelme, hastalık ve/veya hormon bozukluğu olarak düşünme, üstünü örtmeye çalışma alt temaları ortaya çıkmıştır.

K2-gay "Bahsetmeyi şu an düşünmüyorum. Kabul edebileceklerini sanmıyorum."

K3-biseksüel "Bilmedikleri için bir sorun yaşamıyorum. Bilseler de sorun yaşamazdım diye düşünüyorum."

K6-queer "Ailem tabi ki benim cinsel kimliğimi ve yönelimimi bilmiyor. Kendileri her şeyi standardize edildiği yerlerde, belli örf ve adetlere göre yetişmiş insanlar. Bu konuda ailemin bazı üyeleri hariç kimseyle konuşmamayı tercih ediyorum."

Katılımcılardan 1'i ailesinin onu kabul etmede zorlanmadığını belirtti.

K7-biseksüel "Hiç zorlanmadım. Söylemek biraz zorlayıcıydı benim için. Nasıl tepki alacağımı tahmin edemiyordum."

Ailesinin durumu bilmezden geldiğini söyleyen katılımcı şu ifadelerle yer vermiştir:

K5 "İlkokulda öğretmenim erkeklerle daha çok vakit geçirmem ve davranışlarımdan ötürü terapiye götürülmem gerektiğini önerdi ancak özellikle babam deli olmadığımı iddia edip bunu yapmadı. Ortaokulda komşumuzun kızına âşık olduğumu anneme söyledim. O da babama söylemiş ve babamın tepkisi şu olmuş, "Bu çocuğu sen dünyaya getirdin, sen baktın, ne olduğunu bilmiyor musun? Babam birisi ona söylemediği sürece gözünü kapatır ancak alenen yönelimimi söylesem asla kabul etmez. Annem, öngörülerini var, anladığını düşünüyorum ama dillendirmez, bilmezden gelir."

Ailesinin bu durumun üstünü örtmeye çalıştığını belirten bir katılımcı:

K9-transseksüel kadın "Kendimi bildiğim andan itibaren kadın olarak hissediyorum çocukluk çağında erkeklerle değil kızlarla birlikte oynamayı arabalarla değil bebeklerle ve erkek kıyafetlerini giymek istemeyip eteklere yönelirdim. Beni kabul etmekte zorlanmadılar çünkü her aile kendi çocuğundaki farklılıkları kabul eder. Benim ailem tutucu bir aileydi, farklılıkları kendileri görseler bile bunu hep üstünü örtmek istediler."

Tepkilerinin ağır olduğunu, bir hastalık ve hormon bozukluğu olarak gördüklerini söyleyen bir katılımcının ifadesi ise şu şekildedir:

K1-transseksüel kadın "Tepkileri ağır oldu. Neden bize daha erken söylemedin dediler. Bir hastalık olarak önce düşündüler. Beni gezdirmedikleri doktor, götürmedikleri psikolog kalmadı. Daha sonra genetik bir hormon bozukluğu olduğunu kabul ettiler ve birkaç yıl alışma dönemleri oldu. Bu sefer hadi oğlum askerlik yap, evlen dediler. Artık bir doktora görün hayatına çeki düzen ver, evlen dediler. 2-3 yıl sonra artık evlenmeyeceğimi anladıklarında bu aşamayı da geçtik, yavaş yavaş tek başıma yaşamaya başladığımda hormon ilaçlarıyla beraber

vücudumdaki kadınsılaşımlar, ten rengimin açılması ve sesimdeki değişimlerle birlikte bana baskı yapmayıp inanmaya başladılar fakat hala benden evlilik beklentileri var. Zamanla alılabileceklerini düşünüyorum”.

3. Tema: Toplumun birey üzerindeki tutum ve davranışları

Katılımcılardan 5’i (%42) toplumsal baskıya maruz kalmadıklarını ve herhangi bir olumsuzluk yaşamadıklarını belirtirken; katılımcıların 7’si (%58) bir tür toplumsal sorunla karşılaşmıştır. Toplumsal sorunlardan ortaya çıkan alt temalarda; sözlü hakaret, fiziksel şiddet, saygısızlık, toplumda kabul görmeme ve işe alınmama problemlerinden herhangi birini veya birkaçını yaşadığı görülmüştür.

K-1 “Akrabalarımın ve komşuların tepkileri çok ağır oldu. Çevremdeki arkadaşlarım beni hiçbir zaman dışlamadı. İlk ve ortaokul döneminde ‘top, oğlan’ gibi sözler söylüyorlardı. Üniversite ikinci sınıfta okula peruk takarak ve kadın kıyafetleri giyerek gitmeye başladım. Kampüste rahatsız edici bakışlar oluyordu ancak beni ilgilendirmiyordu. Benim en büyük travmam lise dönemindeyken hastane çıkışı hiç beklemediğim bir kişi tarafından cinsel tacize zorlandım ve kendimi korumaya kalktığımda darp edildim. Bir diğeri ise üniversite döneminde polis ve güvenlik görevlileri tarafından Taksim Meydanı’nda beni darp edip, küfür ve hakaret etmeleri. İş aradım. Garsonluğa başvurdum. Ancak cinsel yönelimimden dolayı almadılar. Ben de seks işçiliğine kendi rızam ile itilmek durumunda kaldım.”

K-3 “İlişkiye girdiğim insanlar ve çok yakın arkadaşlarım dışında bilen yok. Toplumsal baskı yüzünden insanların gizli kalmayı tercih ettiğini düşünüyorum.”

K8-transseksüel erkek “Toplumda destekleyenler ve desteklemeyenler var maalesef ki. Destek göremediğimiz, saygısızlığa maruz bırakıldığımız kesim çok daha fazla. Bu toplumun içinde sürecimizde bizimle birlikte ilerleyen hukuk mahkemeleri de dahil. Çünkü en büyük sorunu onlar tarafından yaşadım.”

K12-biseksüel “İlk başlarda aşırı tepki aldım, özellikle iş arkadaşlarımdan ve kız arkadaşımın arkadaşlarından. Çalıştığım yerde durumu müdüre giderse burada çalışamayacağım söylendi.”

4. Tema: Sağlık kuruluşunda yaşanan olumsuz durumlar

Katılımcıların çoğunluğu herhangi bir olumsuz durumla karşılaşmadıklarını ifade etti. Yaşanılan olumsuz durumlar arasında cinsiyet değiştirme ameliyatı için doktorların farklı ücretler talep etmesi, Kadın doğum polikliniğine muayeneye gidildiğinde uygunsuz soruların sorulması ve sağlık profesyonellerinin önyargılı olduğu alt temaları ortaya çıkmıştır.

K4-lezbiyen “Kadın doğuma muayene için gittiğimde genelde sorun yaşıyorum. ‘Erkek ile ilişkiye giriyor musunuz?’ sorusundan rahatsız oluyorum.”

K-9 “Genel olarak sağlık kuruluşlarında bir problem yaşamadım ama transların ameliyatı SGK’ya göre para alınmaması gereken ameliyatlardan ama ne yazık ki birçok doktor cinsiyet geçiş ameliyatı için farklı fiyatlarda para istiyorlar. Durum böyle olunca bir noktadan sonrası bizim için sıkıntı çünkü yasa gereği ameliyat olmadan cinsiyet hanesi değişmiyor bu da bir işe girebilmek gibi en temel hakkımızın önünde bir engel.”

K11-gay “Bir dönem kısa süreliğine yaşadığım duygu durum bozukluğu nedeniyle başvurduğum bir psikiyatristin bu durumumdan bahsettikten sonra tek kaşının kalktığını fark etmiştim.”

5. Tema: Sağlık çalışanlarının davranış ve tutumları

Katılımcıların çoğunluğu (%67; n:8) sağlık profesyonellerinin davranış ve tutumlarını; kibar, naif, çok iyi davranan ve ihtiyaç halinde öncelik tanıyarak işlerinin kolaylaştırıldığını belirterek memnuniyetlerini ifade etmişlerdir. Sağlık profesyonelleri tarafından olumsuz deneyim yaşayanların ise özel hayatla ilgili meraklı soruların sorulduğu, cinsiyet geçiş sürecinde olan bir kişiye toplumsal cinsiyet kimliğini yanlış ifade ederek kırıcı ve saygısız bir tutum sergilenmesine neden olmuştur.

K-1 “Sağlık çalışanlarının %90-95’i tarafından kibar ve naif karşılandım. Çoğunlukla sağlık ocağı ve acil servisi kullanıyorum. Aksine çok iyi, nazik davranıyorlar. Hatta şöyle ki arkadaşlarım benim adımın X olduğunu söylediklerinde beni muayene için X Hanım olarak çağırıyorlar hoşuma gidiyor.”

K-6 “Sağlık çalışanlarının gerçekten eğitime önem verenleri bu konunun farkında ve ona göre yaklaşmayı biliyor. Bazıları ise sadece meraklı. Özel hayatla alakalı garip sorular sorabiliyorlar. Bazıları ki bunu nadir gördüm, bu konuda toplumun büyük kısmı gibi nefret ile yaklaşıyor bu olaya ve ne yazık ki bir hastalık gözüyle bakıyorlar.”

K-8 “Hastane çalışanlarından bizi daha çok anlayanlar doktorlarımız oluyor, onun dışında danışmada duranlar, sekreterler ve diğer görevliler doktorlardan daha kırıncı ve saygısız olabiliyor. Erkek kimliğimizi almadan önce kadın doğum servisine muayene olmak için gittiğimizde sakalımız olmasına rağmen kimliğimiz kadın olarak olduğu için ‘Hanım’ şeklinde hitap eden görevliler ile karşılaştım.”

K-7 “Sağlık çalışanı ev arkadaşım konusu açılınca ‘Ben kadınlardan hoşlanan biriyle aynı odada giyinmek istemiyorum, bana bakmasını istemiyorum’ demişti. Çok sık bir düşünceydi.”

6. Tema: Muayene sırasında yaşanan olumlu/olumsuz deneyimler

Katılımcıların çoğunluğu muayene sırasında olumsuz bir deneyim yaşamadığını belirtmiştir. Bunlar arasında biseksüel, lezbiyen ve dış görünüşünden gay olduğu anlaşılmayan maskülen erkeklerin durumunun dışarıdan anlaşılmadığı ve cinsel yönelimlerini söylemeye gerek duymadıkları için çalışmamızda yaşanan problemler tam olarak belirlenememiş olabilir. Muayene sırasında yaşanan olumsuz durumlarda; doktorların sosyal medyadan eklemelerinden rahatsız olma, yazışma/ takip etme ve garip bakışlar alt temaları ortaya çıkmıştır.

K-1 “Muayene esnasında bazen beğendiğim hemşire tipler oluyordu. Onlar bana bakardı ben de onlara bakardım. Bir

doktor benimle tanışmak istemişti. Bazen muayene sırasında beni beğenen doktorlardan instagram üzerinde yazışmalarımız oluyordu.”

K-3 “Bir kere ilişki sırasında kondom yırtıldığı için sağlık kuruluşuna tedbir amaçlı gittiğimde sağlık çalışanı ‘nasıl becerdin’ deyip yüzüme garip garip baktı.”

K-4 “Erkek doktorlar genelde sosyal medyadan ekliyorlar, bundan rahatsız oluyorum.”

K-12 “Bir kere psikiyatrist deneyimimde, durumumu anlamadığımı ifade ettiğimde ve bu sürecin çok zor bir durum olduğunu söylediğimde ‘Ne varmış, gayet normal.’ diye tepki almıştım, çünkü gittiğim psikiyatristte LGBT üyelerine destek veren bir psikiyatristti.”

7. Tema: Sağlık çalışanlarının bireyin cinsel kimliğine yönelik davranış ve tutumları

Katılımcılar sağlık profesyonellerinin cinsel kimliğine yönelik herhangi olumsuz bir durumla karşılaşmadıklarını belirttiler. Katılımcıların belirttiği ifadeler doğrultusunda ortaya çıkan alt temalarda biseksüel, gay ve lezbiyen bireylerin durumlarının dışarıdan anlaşılmamasından dolayı cinsel kimliklerini sağlık profesyonellerini paylaşmaya çekindikleri ve her ne kadar ‘Cinsel kimliğimizi söylesek bir sorun yaşamayız.’ görüşüne sahip olsalar da bu konuda halen güven problemi yaşadıkları görülmüştür.

“Maskülen bir görüntüye sahip olduğum için problem yaşamıyorum” (K2), “Biseksüel olduğum ve durumum anlaşılmadığı için bir tepki almadım.” (K12), “Açıkçası, toplumun tabiri ile, “normal” görüldüğüm için herhangi bir önyargılı tutumla karşılaşmadım.” (K5) diyen katılımcılar durumlarının bilinmesi halinde bir problem yaşamayacaklarını düşünüyorlar.

K-3 “Bilseler belki garip davranabilirler. Sorun yaşayabileceğimi düşündüğüm için açıklamamayı tercih ediyorum.”

K-8 “Doktorlar hariç diğer görevliler tarafından cinsel kimliğime mobbing uygulandığına zaman zaman şahit oldum.”

K-9 “Sürecim boyunca hiçbir sağlık çalışanı tarafından dışlanmadım üstelik bana yardım edebilmek için öncelik bile verdiler.”

Tablo 2. Belirlenen Ana Temalar ve Olguların Yanıtları

Temalar	Yanıtlar
Aile ilişkileri durumu	Düzenli, gayet iyi, sorunsuz Orta, mesafeli, kötü
Ailenin bireyi kabul etme tutumları	Hastalık, hormon bozukluğu olarak düşünme Üstünü örtmeye çalışma Bilmezden gelme Kabul etmeme
Toplumsal birey üzerindeki tutum ve davranışları	Toplumsal baskı “Top, oğlan” gibi hakaret içeren sözler Küfür Darp edilme İşe alınmama Kabullenmeme Saygısızlık Aşırı tepki
Sağlık kuruluşunda yaşanan olumsuz durumlar	Cinsiyet değiştirme ameliyatı için doktorların farklı ücretler talep etmesi Kadın doğum polikliniğine muayeneye gidildiğinde uygunsuz sorular sorulması Sağlık profesyonellerinin önyargılı olması
Sağlık çalışanlarının davranış ve tutumları	Kibar, naif, çok iyi davranma Öncelik tanıma Meraklı Kırıcı ve saygısız “Hanım” şeklinde hitap edilmesi Kadından hoşlanan bir kadınla aynı odada giyinmek istememe
Muayene sırasında yaşanan olumlu/olumsuz deneyimler	Sağlık çalışanlarının beğenisi ve sosyal medyadan yazışma/takipleşme Doktorların sosyal medyadan eklemelerinden rahatsız olma Garip bakışlarla bakma Saygılı olma Destek olma
Sağlık çalışanlarının bireyin cinsel yönelimine yönelik yaşanan sorunlar	Cinsel yönelimini bilmeleri halinde sorun yaşayabileceğini düşünme Doktorlar hariç diğer sağlık görevlileri tarafından mobbing görme

Tartışma

Cinsel kimliğin gelişimine etki eden biyolojik, sosyal ve psikolojik anlamda kişinin kadın ya da erkek olmasını algılama ve kabulü, cinsel yönelimleri ile cinsel davranışları cinsel kimliğin gelişimindeki önemli aşamalardır. Eşcinsel ve biseksüel bireylerin olumsuz ebeveyn ilişkisi bildirmesi cinsiyet rolü uyumsuzluğu ile açıklanmaya çalışılmıştır.^{17,18}

Ailenin tutumları

Araştırmaya katılanların genellikle aileleri ile ilişkilerinin iyi olduğu, aile ilişkilerini “orta” olarak değerlendirenler ise aileleri ile

aralarında herhangi bir problem olmadığını ancak kendi istekleri ile mesafeli olduklarını belirttiler.

Katılımcılardan 1’i aile ilişkilerinin “kötü” olduğunu ifade etti. Literatürde aile yapısı ile eşcinsel kadınlar ve biseksüel bireylerle ilgili az sayıda çalışma yer almaktadır. Yapılan bir çalışmada eşcinsel ve biseksüel bireylerin çocukluk döneminde olumsuz ebeveyn tutumuna maruz kaldıkları belirtilmiştir.¹⁹

Yapılan çalışmalarda eşcinsel davranış eğilimi gösteren erkeklerin aileden uzak ve ilgisiz bir babaya sahip oldukları, buna bağlı olarak baba ile özdeşimin sağlıklı bir şekilde gerçekleşmediği görülmüştür.²⁰⁻²²

2011 yılında 309 eşcinsel ve biseksüel bireyin algılanan ebeveyn tutumlarının ebeveynlerine açılma sürecine etkisinin incelendiği çalışmada, ailelerine açılabilen eşcinsel ve biseksüel bireyler, ailelerini kabullenici ve bağımsızlığı teşvik edici olarak algıladığı görülmüştür.²³

Semerci ve ark. (2023) çalışmasında trans kadın veya gay olan katılımcıların aileye ilişkin olumsuz algılarının daha yoğun olduğu bulunmuştur. Bu çalışmanın sonuçları da diğer çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Aile ilişkileri güçlü olan bireylerin aileleriyle daha olumlu ilişkiler geliştirdiği ve olumlu ya da olumsuz algıların cinsel kimliğin bir yordayıcısı olmadığı görülmektedir.²⁴

Ailenin bireyi kabul etme tutumları

Çalışmamıza katılanların yarısı durumunu ailelerinden sakladığı, tepkilerinin ne olacağını bilemedikleri için söylemeye çekindikleri görülmüştür. Cohen ve Gooren (1999) ebeveynlerin çocuklarının karşı cinsiyet davranışlarını devam ettirmelerini desteklemedikleri halde hoş görebildiklerini ya da duyarsız bir tutum sergilediklerini belirtmektedir.²⁵ Bu yüzden çocukluk döneminde devam eden feminen ya da maskülen davranışların cinsel kimlik üzerinde önemli bir etken olduğu düşünülmektedir.²⁶ Açılma sürecinde bireyler ilk olarak güvenilen arkadaşlara açılmakta ve genellikle olumlu tepkiler almaktadır. Katılımcılardan bazıları ailelerinden olumsuz tepki alacaklarını düşündükleri için ailelerine açılmayı tercih etmemişler ve ailelerine açılanlar da genellikle olumsuz tepkiler almıştır.²⁷

2013 yılında Pew Araştırma Merkezi'nin Amerikalı LGBT bireylere yönelik yayınladığı çalışmada, ebeveynlerinden birine veya her ikisine de cinsel yönelimlerini veya cinsiyet kimliklerini açıklayan LGBT bireylerin çoğu bu durumun kolay olmadığını belirtmiştir. Ancak her şeye rağmen, bu bilgiyi paylaştıktan sonra ilişkilerinin ya güçlendiğini ya da değişmediğini söylemişlerdir. Nispeten az kişi ilişkilerinin zayıfladığını belirtmiştir. Cinsel yönelimlerini veya cinsiyet kimliklerini ebeveynlerine söylemediklerini söyleyen LGBT

katılımcılara açık uçlu soruyla bu bilgiyi neden paylaşmadıkları sorulmuştur. İki temel nedenin ortaya çıktığı görülmüştür. İlk olarak, birçok katılımcı ebeveynlerine söylemenin önemli olmadığını veya bu konunun hiç gündeme gelmediğini; ikinci en yaygın yanıt, ebeveynlerinin bunu kabul etmeyeceğini veya anlamayacağını varsayımlarından dolayı endişe duymalarıydı.²⁸

Yapılan başka bir çalışmada, bireylerin ebeveynlerine açıldıktan sonra çoğunlukla şaşırdıkları görülmüştür.²⁹ Başka bir araştırmada, bazı ailelerin çocukların cinsel niyetlerine saygı ve hoşgörü gösterdiğini, bazılarının ise bunu görmezden geldiğini ya da bir doktora başvurduğunu bildirmiştir.³⁰

Bu çalışma Cohen ve Gooren, Özsungur, Kabacaoğlu ve Harvey ve Stone Fish'in araştırma sonuçları ile paraleldir. Ebeveynlerin çocuklarında meydana gelen dönemsel farklılık ve olağan dışı değişikliklerin bilincinde olmaları adına toplumsal temelli farkındalık adımları atılmalıdır.

Toplumsal birey üzerindeki tutum ve davranışları

Çalışmamıza katılan bireylerin çoğunluğu toplumsal baskıya maruz kaldıklarını belirtmiştir. Görüntü olarak maskülen görünen gay bireylerin toplumda anlaşılmadığı için baskı görmediği görüşü vardır. Yine aynı şekilde biseksüel olan katılımcıların da dışarıdan toplumsal değerler yönünden fark edilmeyip 'normal' birey olarak görüldüğü için herhangi bir olumsuzluk yaşamadığını belirttiler. Toplumsal baskıya, hakarete, zorbalığa ve şiddete uğrayanların dışarıdan görünüm olarak kendilerini gizleyemeyen ve fiziksel olarak farklı oldukları anlaşılan trans bireylerin deneyimlediği görülmüştür. Amerika'da LGBT bireylerin yaşadığı toplumsal deneyimlere yönelik yapılan bir çalışmada, bireylerin üçte ikisinin cinsel yönelimleri veya cinsiyet kimlikleri nedeniyle hakarete maruz kaldığı, arkadaş veya aile üyesi tarafından reddedildiği, fiziksel tehdit veya saldırıya maruz kaldığı görülmüştür. Yine aynı çalışmada iş nedeniyle ya da bir

işveren tarafından haksız muameleye maruz kaldığı bulunmuştur.³¹

Başka bir çalışmada katılımcıların yaklaşık yarısı cinsiyet kimlikleri veya görünüşleri nedeniyle toplum tarafından transfobi yaşadıklarını bildirmiştir. Bunlar arasında iş veya kariyer fırsatlarını kaybetmek, kendilerini taciz eden aile üyelerinden veya arkadaşlarından kaçınmak ve başkaları tarafından kabul edilmek için trans kimliğini saklamak yer almıştır.³²

İşsizlik oranının yüksekliği, öğrenim ve kariyerde yetersizlik ve istihdamdaki ayrımcılık nedeniyle birçok trans kadının hayatta kalmak için seks işçiliği yaptığı görülmüştür.³³ Amerikan İlerleme Merkezi (CAP) tarafından LGBTQI+ bireylere 2022 yılında yapılan anket sonuçlarına göre, LGBTQI+ bireylerin yarısı sözlü, fiziksel veya cinsel tacize uğrama, işten atılma ve terfi almama gibi sorunlar yaşadıklarını belirtmiştir. İnterseks bireylerin özellikle sağlık hizmeti sırasında ayrımcılık yaşadığı ortaya çıkmıştır.³⁴

Türkiye’de 2011 yılında yapılmış olan bir çalışmada katılımcıların aile içinde, sokakta yürürken, toplu taşıma kullanırken, alışveriş yaparken, restoranda, kültürel bir etkinlikte, barda, okulda, ders sırasında, bir toplulukta ya da sosyal etkinlikte, iş yerinde, polisle ilişkilerinde, mahkemelerde, dini mekanlarda, hastanelerde çoğunlukla bakış ve jestlerle olmak üzere, hakarete ve hizmet alamamaya kadar giden bir ayrımcılığa ve olumsuz tutumlara maruz kaldıklarını bildirmişlerdir.³⁵ Moya ve Moya-Garofano (2020) LGBTQ çalışanları için işyeriyle ilişkili birçok stres etkeni belirlemiştir. Tercih edilen işin olmayışı, çalışma saatleri, iş yükü ve örgütsel kararlara daha az katılım, çalışma arkadaşlarının düşmanlığı ve kişisel gelişim konusunda daha az destek gibi faktörler iş tatminini olumsuz etkilerken, iş güvensizliğini de tetiklediği görülmüştür.³⁶

Günümüzde LGBT+ bireyler adına farkındalığın arttırılmasına ve homofobiye engel olmaya yönelik yapılan çalışmaların olmasına rağmen halen LGBT+ bireyleri ötekileştirip, etiketlendirilmeleri söz konusudur. Bu çalışma İstanbul’da yaşayan

belli bir katılımcı sayısını kapsadığı için Türkiye adına bir genelleme yapılması doğru bir ölçüt olmayacaktır.

Sağlık kuruluşunda yaşanan olumsuz durumlar ve sağlık çalışanlarının davranış ve tutumları

Bu çalışmaya katılan kişilerin sağlık kuruluşuna başvurduklarında sağlık çalışanlarının davranış ve tutumlarına yönelik olarak yeterince saygı görülmemesi, garip bakışlarla karşılaşma, isim ve zamirlerine karşı yanlış hitapta bulunulması ve önyargılı davranılması gibi olumsuz durumlar yaşadığı görülmüştür.

Türkiye’de yapılan bir çalışmada katılımcıların aşağılanmaya, alay edilmeye, hakarete ve/veya yeterince saygı gösterilmemeye yol açan deneyimler yaşadıkları bildirilmiştir. Yine aynı çalışmada, sağlık bakım ortamlarında nefret dolu bakışlara, sözlü şiddete ve hatta cinsel tacize maruz kaldıklarını bildirmişlerdir.³⁷ Başka bir çalışmada kendisini gay, lezbiyen, queer veya biseksüel olarak tanımlayan katılımcıların %37’ sinin ve transseksüel bireylerin %59’ unun bir doktor veya sağlık hizmeti sağlayıcısından bir tür olumsuz ve/veya ayrımcı muameleye maruz kaldığı görülmüştür.³⁸ Çalışmamıza katılan 1 katılımcı ise cinsiyet geçiş sürecinde gittiği farklı doktorların birbirinden farklı ve yüksek ameliyat ücret taleplerinin olduğu konusunda şikâyeti olmuştur. Literatürde bununla ilgili bir çalışmada trans bireylerin cinsiyet geçiş sürecinde geçirdiği ameliyatlarda maddi problemler yaşadığı görülmüştür.³⁹

Ülkemizde Sosyal Güvenlik Kurumu bu ameliyatların masraflarını kamu hastanelerinde yapıldığı süre boyunca karşıladığını kamuoyuna duyurmuştur. Türkiye’de cinsiyet geçiş operasyonlarının hemen hepsi özel sağlık sektöründeki tıp merkezlerinde yüksek ücretler karşılığında yapılmaktadır. Bu ameliyatların bu alanda uzman cerrahlar tarafından endikasyon uygunluğu doğrultusunda yapılıp yapılmadığı ve ameliyat sonrasında gerekli rehabilitasyon ve takip sürecinin nasıl yapıldığı tam olarak bilinmemektedir.⁴⁰ Literatür ile paralellik gösteren çalışma sonucunda buna yönelik

devletin gerekli yaptırımları kanun çerçevesinde yönetmede sorunlar olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda uygulanacak sıkı politikalar ile trans bireyler için en önemli sorunlardan biri olan cinsiyet geçiş ameliyatlarının erişiminde yaşanan aksaklıkların ortadan kaldırılması, hizmete erişimleri konusunda büyük katkı sağlayacaktır.

Muayene sırasında yaşanan olumlu/olumsuz deneyimler

Cinsiyet kimliği dış görünüşü ile anlaşılmayan LGBT+ bireylerin olumsuz deneyim yaşama durumlarının daha az olduğu ve kimliklerini gizleme eğiliminde oldukları görülmüştür.

Transseksüel bireylerle yürütülen bir çalışmada, sağlık çalışanlarının cinsiyete duyarlı olmayan kelimeler kullandıkları, dik bakışlara maruz kaldıkları, göz teması kurmadıkları ve transseksüel bir erkeğe kadın olarak hitap edildiği bildirilmiştir. Ayrıca sağlık çalışanları tarafından yanlış tedavi uygulandığı ve tedavi ederken kaba davranışlara maruz kaldıklarını belirtmişlerdir.⁴¹ Türkiye’de 2018 yılında transseksüel bireylerle yapılmış olan çalışmada, sağlık çalışanlarının bakışlarının ve hitap şeklinin diğer hastalara olandan daha farklı ve özensiz olduğunu belirtmişlerdir.⁴² Yapılan başka bir çalışmada katılımcıların %23,8’inin tıbbi müdahaleler sırasında mahremiyetlerine saygı gösterilmediği düşünüldüğü belirtilmiştir. Katılımcıların %7,9’u başvurdukları sağlık kuruluşunda

sağlık personeli tarafından pozitif ayrımcılığa uğradığı, %22,2’sinin negatif ayrımcılığa uğradığı saptanmıştır. Aynı çalışmada negatif ayrımcılığa uğrayan kişilerin daha çok transseksüel bireyler olduğu ve negatif ayrımcılığa uğradığını belirten 14 kişinin (%17,5) doktorlar, 4 kişinin (%6,3) hemşireler tarafından uygulandığı görülmüştür. Çalışmaya katılanlardan 4 kişi sağlık kuruluşlarında sözel olarak cinsel içerikli tacize uğradığını, 3 kişi ise cinsel içerikli saldırıya uğradığını belirtmiştir.⁴³ Kaiser Aile Vakfı (KFF) tarafından 2022 yılında 958 LGBT+ birey ile yapılmış olan anket çalışmasında, LGBT+ bireylerin LGBT+ olmayanlara göre sağlık hizmeti sırasında daha fazla ayrımcılığa uğradıklarını ve daha fazla olumsuz deneyim yaşadıklarını belirtmişlerdir.⁴⁴ Tüm bu bilgiler doğrultusunda mevcut çalışmayla literatür paralellik göstermektedir.

LGBT+ bireylere en çok destek vermesi grubun sağlık profesyonelleri olduğu bilinmektedir. Sağlık profesyonelleri ile aralarında kuracakları güvenli iletişim doğrultusunda bireylerin alacakları hizmet kalitesi artarak, sağlık erişiminde aksamaların önüne geçileceği düşünülmektedir. Sağlık profesyonelleri kendilerini bu alanda geliştirerek güncel bilgiler ışığında verecekleri hizmetin LGBT+ bireyler adına hizmete erişimde karşılaşılan mevcut sorunların ortadan kaldırılmasında anahtar rol oynayacaktır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yapılan bu çalışmada, LGBT+ bireylerin aile, toplum ve sağlık kuruluşunda yaşamış oldukları deneyimlere ışık tutmak amaçlanmıştır. Mevcut çalışmaya göre katılımcıların yarıdan fazlası sözlü hakaret, fiziksel şiddet, saygısızlık, toplumda kabul görmeme ve işe alınmama problemlerinden herhangi bir tür toplumsal sorunla karşılaşmıştır. Çalışmamıza katılanların %50’si durumunu ailelerinden saklayarak tepkilerinin ne olacağını bilemedikleri için söylemeye çekindiklerini belirtmiştir. Ayrıca

sağlık kuruluşuna başvurduklarında sağlık profesyonellerinin garip bakışlarına maruz kaldıkları, isim ve zamirlerine karşı yanlış hitapta bulunduğu ve cinsel tacize uğradıkları saptanmıştır.

Özellikli ve hassas gruplardan biri olan LGBT+ bireylerin ailesi, toplumdaki kişiler ve sağlık profesyonelleri tarafından tam olarak anlaşılmayıp kabul görmediği görülmüştür. Kendilerini güvende hissetmedikleri için cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerini gizlemelerine ve bu nedenle

özgürlüklerinin kısıtlanmasına neden olarak sessiz bırakılmaktadırlar.

Sağlık profesyonellerinin öncelikli hedefi, LGBT+ bireylerin karşılaşılabileceği sağlık eşitsizliklerinin azaltılmasına yönelik çalışmak olmalıdır. Özel ve bir o kadar da dezavantajlı olan bu grubun katılımlarıyla toplumsal temelli farkındalık çalışmalarında birlikte aktif roller alınmalıdır. Hemşireliğin rollerinden biri olan savunuculuk rolü ile mevcut politikalarda düzenlemelere gidilerek iyileştirilmesinde gerekli adımları atmalıdır.

Sağlık profesyonelleri LGBT+ bireylere gizliliğin korunması ve yargılamama ilkesi

doğrultusunda sağlık bakım hizmeti almaları için destek sağlanması konusunda sorumlu davranmalıdır. Aynı zamanda LGBT+ bireylere sağlık hizmeti sunumunda önyargısız empatik ve birey merkezli sağlık bakımı sunmayı hedeflemelidir.

Sağlık profesyonellerinin LGBT+ bireyler için oluşturulacak sağlık politikalarının geliştirilmesinde ve uygulanmasında ve toplumsal farkındalık oluşturulmasında önemli bir konumda oldukları unutulmamalıdır.

KAYNAKLAR

1. Garofalo R, Wolf RC, Wissow LS, Woods ER, Goodman E. Sexual Orientation and Risk of Suicide Attempts Among a Representative Sample of Youth. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 1999;153(5):487-493. Doi:10.1001/archpedi.153.5.487
2. Göçmen İ, Yılmaz V. Exploring Perceived Discrimination Among LGBT Individuals in Turkey in Education, Employment, and Health Care: Results of an Online Survey. *Journal of homosexuality.* 2017;64(8):1052-1068.
3. Kosciw JG, Diaz EM, Greytak EA. National School Climate Survey 2007: The experiences of lesbian, gay, bisexual and transgender youth in our nation's schools. New York: GLSEN. 2008. Erişim Adresi: <https://www.glsen.org/sites/default/files/2020-11/2007%20National%20School%20Climate%20Survey%20Full%20Report.pdf>
4. Nowaskie DZ, Sowinski JS. Primary Care Providers' Attitudes, Practices and Knowledge in Treating LGBTQ Communities. *Journal of Homosexuality.* 2019;66(13):1927-1947.
5. Eydi A, Günkaya A, Yasak D, Kaplan, M. Simek ÖF, vd. Lgbt'lerin sağlık haklarına erişimleri konusunda karşılaştıkları sorunlar. Uygulamalı Araştırma Raporu. Hacettepe Üniversitesi, Ankara. 2015.
6. Dawson L, Long M, Frederiksen B. LGBT+ Peoples's Health Status and Access to Care. Women's Health Policy. 2023. (Erişim Tarihi: Haziran 2024). Erişim Adresi: <https://www.kff.org/report-section/lgbt-peoples-health-status-and-access-to-care-issue-brief/>
7. Fogel SC. Internalized Homophobia, Disclosure, and Health. In: Eckstrand K, Ehrenfeld J. (Ed.) *Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Healthcare.* Springer, Cham, 2016.
8. Graham R, Berkowitz B, Blum R, Bockting W, Bradford J, de Vries B et al. The health of lesbian, gay, bisexual, and transgender people: Building a foundation for better understanding. Washington, DC: Institute of Medicine. 2011.
9. García-Acosta JM, De Castro-Peraza ME, De Los Angeles Arias-Rodríguez M, Llabrés-Solé R, Lorenzo-Rocha ND, Perdomo- Hernández AM. Competent trans health care, current situation and future challenges. A review. *Enfermería Global.* 2019;18(4):542-554. Doi: 10.6018/eglobal.18.4.357621
10. Keleş Ş. Sağlık sistemi içinde savunmasız/örselenebilir gruplara yaklaşım. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi.* 2018;17(65):5-7.
11. Hafeez H, Zeshan M, Tahir MA, Jahan N, Naveed S. Health Care Disparities Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: A Literature Review. *Cureus.* 2017;9(4): e1184. <https://doi.org/10.7759/cureus.1184>
12. Soner G, Altay B. Trans Bireylerin Sağlığı ve Hemşirenin Rolü. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.* 2019;11(3):331-338. Doi:10.5336/nurses.2018-63864
13. Güldal D, Bozdağ S, Çelikkaya D, Günvar T. LGBTİ Bireylerin Sağlık Hizmeti Alma Deneyimleri: Niteliksel Bir Çalışma, *The Journal of Turkish Family Physician.* 2019;10(4):195-204.
14. Karakaya S, Kutlu FY. LGBT individuals' opinions about their health care experiences: A qualitative research study. *Journal of nursing management.* 2021;29(1):24-31.
15. Erdur DA, Özgünlü F. Çalışma Yaşamında Ayrımcılık: LGBT+ Bireylere Yönelik Nitel Bir Araştırma. *Business and Economics Research Journal.* 2020;11(2),479-494.
16. Erdoğan S, Nahcivan N, Esin N. Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik. İstanbul: Nobel Kitabevi, 2014; 131-164.
17. Bailey JM, Zucker KJ. Childhood sex-typed behavior and sexual orientation: A conceptual analysis and quantitative review. *Developmental Psychology.* 1995;31(1):43-55. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.31.1.43>
18. Freund K, Blanchard R. Is the distant relationship of fathers and homosexual sons related to the sons' erotic preference for male partners, or the sons' atypical gender identity, or to both? *Journal of Homosexuality.* 1983;9(1):7-25. https://doi.org/10.1300/J082v09n01_02
19. Kabacaoğlu G. Gey ve lezbiyenlerde açılma süreci: nitel bir çalışma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı; 2015.
20. Evans RB. Childhood Parental Relationships of Homosexual Men, *Journal of Consulting and Clinical Psychology.* 1969;33(2):129-135.
21. Alanko K, Santtila P, Witting K, Varjonen M, Jern P, Johansson A, et al. Psychiatric symptoms and same-sex sexual attraction and behavior in light of childhood gender atypical behavior and parental relationships. *Journal of sex research.* 2009;46(5): 494-504. <https://doi.org/10.1080/00224490902846487>
22. Needham BL, Austin EL. Sexual orientation, parental support, and health during the transition to young adulthood. *Journal of youth and adolescence.* 2010;39(10):1189-1198. <https://doi.org/10.1007/s10964-010-9533-6>
23. Carnelley KB, Hepper E, Hicks C, Turner W. Perceived parental reactions to coming-out, attachment, and romantic relationship views. *Attachment & Human Development.* 2011;13(4):217-236.
24. Semerci M, Aktürk İ, Yaman ÖM. Farklı Cinsel Kimliklerdeki Bireylerin Çocukluk Dönemi Aile İlişkileri: Bizim Hikayemiz Ailede Başlar. *İmgelem.* 2023;7(12):171-206.
25. Cohen-Kettenis PT, Gooren LJG. Transsexualism: A Review of Etiology, Diagnosis and Treatment, *Journal of Psychosomatic Research.* 1999;46(4):315-333.
26. Özsungur B. Cinsel Kimlik Gelişimi ve Cinsel Kimlik Bozukluğunda Psikososyal Değişkenler: Gözden Geçirme, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi. 2010;17(3):163-174.
27. Kabacaoğlu G. Gey ve Lezbiyenlerde Açılma Süreci: Nitel Bir Çalışma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara,

- Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Bilim Dalı; 2015.
28. Pew Research Center. A Survey of LGBT Americans, Chapter 3: The Coming Out Experience. 2013. (Erişim Tarihi: Mart 2024). Erişim Adresi: <https://www.pewresearch.org/social-trends/2013/06/13/chapter-3-the-coming-out-experience/>
 29. Niedlich C, Steffens MC, Dieckmann J. Reactions and Feelings to a Close Relative's Coming Out in a Heterosexual Relationship. *Frontiers in psychology*. 2022;13:836428. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.836428>
 30. Harvey RG, Stone Fish L. Queer youth in family therapy. *Family Process*. 2015;54(3): 396– 417. <https://doi.org/10.1111/famp.12170>
 31. Pew Research Center. A Survey of LGBT Americans. 2013. (Erişim Tarihi: Mart 2024) Erişim Adresi: [A Survey of LGBT Americans Attitudes, Experiences and Values in Changing Times](https://www.pewresearch.org/social-trends/2013/06/13/chapter-3-the-coming-out-experience/)
 32. Nemoto T, Bödeker B, Iwamoto M. Social support, exposure to violence and transphobia, and correlates of depression among male-to-female transgender women with a history of sex work. *American journal of public health*. 2011;101(10):1980–1988. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.197285>
 33. Sausa LA, Keatley J, Operario D. Perceived risks and benefits of sex work among transgender women of color in San Francisco. *Archives of sexual behavior*. 2007;36(6):768–777. <https://doi.org/10.1007/s10508-007-9210-3>
 34. Medina, C., Mahowald, L. Discrimination and Barriers to Well-Being: The State of the LGBTQ+ Community in 2022. 2023. (Erişim Tarihi: Mayıs 2024) Erişim Adresi: <https://www.americanprogress.org/article/discrimination-and-barriers-to-well-being-the-state-of-the-lgbtqi-community-in-2022/>
 35. Göregenli M, Karakuş P. Türkiye'deki LGBT bireylerin günlük yaşamlarında maruz kaldığı heteroseksist ayrımcı tutum ve uygulamalar. *Kaos GL*. 2011. (Erişim Tarihi: Mayıs 2024). Erişim Adresi: <https://kaosglidernegi.org/images/library/2014-nefret-sulari-raporu.pdf>
 36. Moya M, Moya-Garófano A. Discrimination, work stress, and psychological well-being in LGBTI workers in Spain, *Psychosocial Intervention*. 2020;29(2):93-101.
 37. Keleş Ş, Kavas MV, Yalım NY. LGBT+ Individuals' Perceptions of Healthcare Services in Turkey: A Cross-sectional Qualitative Study. *Bioethical Inquiry*. 2018;15:497–509.
 38. Mahowald L, Brady M, Medina C. Discrimination and experiences among LGBTQ people in the U.S.: 2020 survey results. *Center for American Progress*. 2021.
 39. Bhatt N, Cannella J, Gentile JP. Gender-affirming Care for Transgender Patients. *Innov Clin Neurosci*. 2022;19(4-6):23-32.
 40. Güvercin CH. LGBT'lerin Sağlık Hizmetine Erişiminde Engeller Var." E. Polat röportajı. 2014. (Erişim Tarihi: Mart 2024). Erişim Adresi: <https://kaosgl.org/haber/lsquolgbtrsqulerin-saglik-hizmetine-erisiminde-engeller-varrsquo>
 41. Kosenko K, Rintamaki L, Raney S, Maness K. Transgender patient perceptions of stigma in health care contexts. *Medical Care*. 2013;51(9):819-822. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e31829fa90d>
 42. Karataş S, Buzlu S. Transseksüel Bireylerin Sağlık Hizmeti Almada Yaşadıkları Güçlükler. *Lectio Scientific Journal of Health and Natural Sciences*. 2018;2(2):70-81.
 43. Yeşiltepe G, Özdemir MH. Lezbiyen Gey Biseksüel Transseksüeller ve Hasta Hakları. *The Bulletin of Legal Medicine*. 2023;28(3):248-258. doi:10.17986/blm.1668.
 44. Dawson L, Long M, Frederiksen B. LGBT+ People's Health Status and Access to Care. 2023. (Erişim Tarihi: Mayıs 2024). Erişim Adresi: <https://www.kff.org/womens-health-policy/issue-brief/lgbt-peoples-health-status-and-access-to-care/>