

## TRANSSEKSÜEL BİREYLERİN SAĞLIK HİZMETİ ALMADA YAŞADIKLARI GÜÇLÜKLER

Sevcan KARATAŞ<sup>1\*</sup>, Sevim BUZLU<sup>2</sup>

### TRANSSEKSÜEL BİREYLERİN SAĞLIK HİZMETİ ALMADA YAŞADIKLARI GÜÇLÜKLER

#### Özet

**Amaç:** Bu çalışma, transseksüel bireylerin sağlık hizmeti alırken yaşadıkları problemleri belirlemek amacı ile kalitatif araştırma yöntemlerinden fenomenolojik yöntem kullanılarak gerçekleştirildi. **Yöntem:** Çalışmanın örneklemini, amaçlı örnekleme yöntemlerinden zincir örnekleme yöntemi ile belirlenen, 6 trans kadın ve 4 trans erkekte oluşan toplam 10 trans birey oluşturdu. Veriler katılımcıların kişisel özelliklerini içeren kişisel bilgi formu, ve yarı yapılandırılmış dört adet açık uçlu sorudan oluşan görüşme formu ile toplandı. Verilerin toplanmasında derinlemesine görüşme tekniği kullanıldı. Elde edilen verilerin analizinde tümevarımcı içerik analiz yöntemi kullanıldı. Analizi yapılan veriler; 'sağlık hizmeti almada güçlük yaşama' ve 'sağlık hizmeti almada sorun yaşama' olmak üzere 2 ana kategoriye ayrıldı ve tartışıldı. **Bulgular:** Transseksüel bireyler, sağlık çalışanlarının etik dışı davranışları, bilgi düzeylerindeki yetersizlik ve ayrımcı tutumları nedeni ile olumsuz deneyimler yaşadıklarını, yaşanan olumsuz deneyimlerin bir sonraki hastane başvurularında tedirginlik yarattığını; sağlık haklarını iyi bilmelerinin ve sürekli aynı sağlık kuruluşu/ sağlık çalışanlarından hizmet almalarının olumsuz deneyim yaşamalarını aza indirdiğini; kimlik belgelerinin değişmesiyle kimlikleri ile uyumlu olan katılımcılar, kolayca fark edilmemeleri nedeni ile olumsuz deneyimler yaşamadıklarını belirtti. **Sonuç:** Gelecek araştırmalarda sağlık çalışanlarının trans bireylere yönelik tutumları belirlenmeli ve onlara yönelik sağlık bakım hizmetlerine gereken önem verilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Transseksüel, transfobi, homofobi, olumsuz tutumlar, sağlık hizmeti

### DIFFICULTY OF GETTING HEALTH CARE OF TRANSGENDER PEOPLE HAVING

#### Abstract

**Aim:** This study has been carried out by using phenomenological method of qualitative research techniques to determine problems of transgender people while receiving health care services. **Method:** Subjects of the study were , 10 transgender individuals (6 trans female and 4 trans male) assigned by chain referral sampling technique of purposive exemplification method. The data were collected by means of a personal information form containing personal characteristics of the participants, and an interview form consisting of four semi-structured open-ended questions. In-depth interview technique was carried out to collect data. Inductive analysis technique used to analysing the data obtained. Data were analyzed and discussed by dividing into 2 main categories, as 'having difficulty in getting health service' and 'not having problems in getting health service'. **Results:** Transsexual individuals stated that they faced negative experiences from health care personnel such as unethical behaviors, inadequacy of knowledge levels and discriminatory attitudes which caused uneasiness at their next application to acquire medical service; that they are well aware of their health care rights and that constantly receiving services from the same health care organization / health care workers reduces the risk of facing negative experiences; with the change of their birth certificate documents (ID), participants did not have any difficulties in accordance with their identity as they are not being spotted so easily. **Conclusion:** In future research, health workers' attitudes towards transgender individuals should be carefully determined and due attention should be given to their health care services.

**Keywords:** Transgender, transphobia, homophobia, negative attitude, health care

## 1. GİRİŞ

Kimlik, bireyin kendi gerçekliğinden soyutlanarak kamusal alanla bağlantı kurmasına aracılık eder. Kimliği, bir inceleme nesnesi olarak değerlendirdiğimizde, birçok ögenin bir araya gelerek üretilip biçimlendirildiğini ve süreç içinde dönüştüğünü söyleyebiliriz. Bu öğelerin başında milliyet, ırk, sınıf, din, toplumsal cinsiyet ve dil gelir ve bunlar genellikle iç içe geçerken din, milliyet, dil, sınıf gibi kimlik öğeleri ırk

\*Sorumlu Yazar : İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, SHMYO, İstanbul, Türkiye  
e-mail:sevcan.karatas@yeniyuzyil.edu.tr

<sup>1</sup> İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, SHMYO, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup> İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı İstanbul/ Türkiye

• Bu çalışma yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

ve toplumsal cinsiyet gibi öğelere nazaran koşullar ve bireylerin tercih, seçim, öncelikleri ile esnek olarak biçimlenebilirken, doğuştan gelen unsurların görece sabitliği kimlik sorunsalını müphemleştirir. Yani, kimlik özsel, verili ve durağan bir kişisel özellik midir, yoksa akışkan bir tercih midir sorusu birçok kimlik tartışmasının nirengi noktasıdır. Toplumsal cinsiyet açısından da heteroseksüellik, eşcinsellik, biseksüellik, transseksüellik gibi cinsel yönelim ve kimlikler kimlik tartışmalarında kimliğin bireysel koşul ve tercihlere göre biçimlediğine örnek verilebilir (1).

Bazı toplum veya topluluklarda heteroseksüellik dışındaki cinsel yönelimler hoşgörü ile karşılanabilmekteyken, birçoğunda ise bu bireyler saygınlığı düşük ve sağlıksız olarak nitelendirilmektedir. Böylece, cinsel yönelimi ve kimliği farklı olan bireylere yönelik önyargı ve ayrımcılık, günümüz toplumları içerisindeki önemli sorunlar olarak ortada durmaktadır (2,3).

Bunun en yaygın örneği, homofobi duygusunda karşımıza çıkmaktadır. Homofobi, genel olarak, eşcinsellik, biseksüellik ve transseksüellik gibi farklı cinsel yönelimleri veya kimlikleri bulunan insanlara yönelik olumsuz duygular, tutumlar ve davranışlar olarak tanımlanmaktadır (4,5). Homofobinin getirdiği ayrımcılığın, kişisel özelliklerden daha çok belirli bir kültür içerisinde şekillendiğini ve hayatın her alanında farklı şekillerde kendini gösterdiğini söylemek mümkündür. Örneklendirmek gerekirse; sokakta el ele tutuşan farklı cinsiyete sahip bireylere verilen tepki ile aynı cinsiyete sahip bireylere verilen tepki aynı değildir. Gerek davranışsal tepkiler olarak, gerekse 'yumuşak' ya da 'sevici' gibi argo sözlerle aşağılamayı ve damgalamayı pekiştirdiği söylenebilir(2,6-8).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 1948 yılında sağlığı, sadece hastalık veya sakatlığın olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve aynı zamanda sosyal yönden de tam bir iyilik hali olarak tanımlamıştır. Bu tanımdan da anlaşılacağı gibi bütünüyle sağlıklı olmak, kişilerin, ailelerin ve toplumların cinsel yönüyle de sağlıklı olmasını gerektirmektedir. Cinsel sağlık, fiziksel ve duygusal sağlığın temelini oluşturmaktadır. Cinsel sağlık, kişilerin cinselliğine ve cinsel ilişkilerine pozitif yaklaşım ve tutumlarla mümkün olacaktır. Kişiler ise ancak toplumdan gelen bu olumlu tutum ve davranışlarla kişisel sağlıklarındaki bütünlüğü devam ettirebileceklerdir. Aksi takdirde toplumdan kaynaklanan önyargılı ve heteroseksist tutumların neden olacağı sosyal ve psikolojik açıdan olumsuz deneyimler kaçınılmazdır.

Birçok insan heteroseksüellik dışı cinsel yönelimleri ve farklı cinsel kimlikleri toplumun kültürel ve sosyal normlarına karşı bir tehdit olarak algılamakta ve bu cinsel yönelim ve kimlikleri sapkınlık olarak adlandırmaktadır. Böylece cinsel yönelim ve kimliği farklı olan kişiler toplumun dışına itilmektedir. Yapılan araştırmalar göstermektedir ki, bu olumsuz tutum ve inançlar bütün toplumda ve her yerde, evde, okulda, akran gruplarında ortaya çıkmaktadır (9-12) Bu bireyler, yaşadıkları toplumda kabul görmemeye bağlantılı olarak birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadırlar. Sınırlı sosyal ve psikolojik desteğin yanı sıra, barınma, istihdam, sağlık bakımı alma gibi sosyal hizmet kaynaklarından sınırlı yararlanma yaşanan sorunların başında gelmektedir (13-15)

Sağlık profesyonelleri arasında da homofobik- transfobik davranış ve düşünce tarzının oldukça yaygın olduğu bilinmektedir. Sağlık çalışanlarındaki bu homofobi-transfobi, bireylerin sağlık hizmetlerinden faydalanmaları açısından engel oluşturmaktadır. Sağlık profesyonellerindeki bilinçsizlik ve destek yoksunluğu, homofobinin ve transfobinin devam etmesine neden olarak sağlık çıktılarına da olumsuz yönde etkilemektedir. Bu bireylerin cinsel yönelimlerinin açıklanması ile ilgili endişeleri, sağlık gereken hizmetine başvurunun ertelenmesine neden olmaktadır. Yaşanmış ayrımcılık deneyimleri olmasa bile, cinsel kimliklerini açıklamaya çekinebilirler. Diğer yandan ise, toplumda hakim olan heteroseksizmin sebep olduğu homofobi nedeni ile maruz kaldıkları fiziksel, sözel şiddet ve stresli sosyal çevre sebebiyle sağlık profesyonellerine karşı önyargılı tutumlarla hareket edebilirler. Bu nedenledir ki; homofobi ve transfobiye maruz kalan bireylere karşı koruyucu ruh sağlığı çalışmaları toplumun her alanında geliştirilmelidir (7,13,16,17)

## 2. AMAÇ

Bu çalışmada, transseksüel bireylerin sağlık hizmetlerinden faydalanırken yaşadıkları güçlükleri belirlemek amaçlandı ve deneyimler hakkında yalnızca bilgi almak yerine, betimlemek ve göz önünde canlan-

dirmek amacıyla yapılan derinlemesine görüşmeler sonucunda, bireylerin iç dünyalarında yaşadıkları olumsuz duyguları ifade edebilmeleri ve ifade edilen problemlere ışık tutabilmek hedeflendi.

### 3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu çalışmada niteliksel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik (olgubilim) yöntem kullanıldı. Çalışmanın evrenini, İstanbul' da yaşayan transseksüel bireyler; örneklemini ise amaçlı örnekleme yöntemlerinden zincir örnekleme (kartopu) yöntemi ile belirlenen ve çalışmaya alınma kriterlerini karşılayan 10 birey oluşturdu. Araştırmaya alınma kriterleri ise; cinsiyet geçiş sürecini tamamlamış ya da tamamlamamış olma, 18 yaş üstünde olma, cinsel kimliğini transseksüel olarak ifade etme ve araştırmaya katılmayı kabul etme olarak belirlendi.

Veriler; kişilerin yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, aile yapıları gibi kişisel/ ailesel özelliklerini ve sağlık hizmetlerinden yararlanma durumlarını içeren bilgi formu ve yarı yapılandırılmış dört açık uçlu sorudan oluşan görüşme formu ile derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak toplandı. Görüşme formunda yer alan sorular şunlardı;

1. Bir sağlık kuruluşuna başvurduğunuzda, cinsel kimliğinizden dolayı rahatsız edici bir tepki aldınız mı?
2. Herhangi bir sağlık personelinin size cinsel kimliğinizden dolayı sağlık bakımı vermek istemediği oldu mu?
3. Diğer hastalara karşı yaklaşım ile size karşı olan yaklaşım arasında farklılık oluyor mu?
4. Sağlık çalışanlarının tutumları sağlık hizmetlerinden faydalanmanızı etkiliyor mu?

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 de yapıldı (18)

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 ve alt temalar belirlendi.
5. Veriler yorumlanarak rapor haline getirildi.

### ARAŞTIRMANIN KISITLARI

Katılımcıların tamamının İstanbul' da yaşıyor olması elde edilen verilerin çeşitliliğini etkilemektedir. Bu araştırmadan elde edilen bulgular 10 katılımcının bireysel deneyimleri ile sınırlıdır ve genellenemez.

## 4. BULGULAR

## Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri

Tablo 1. Kişisel Özelliklerin Dağılımı

		N	%
Cinsel Kimlik	Trans kadın	6	60
	Trans erkek	4	40
Eğitim Durumu	Öğrenci	2	20
	Lise	4	40
	Yükseköğretim	4	40
Meslek	İşsiz	3	30
	Serbest çalışan	7	70
Doğum Yeri/ Aileden Ayrılan Kadar Yaşanan Yer	İl	6	60
	İlçe	4	40
Aile Yapısı	Yalnız yaşıyor	6	60
	Çekirdek aile	3	30
	Akraba	1	10
Aylık Gelir Durumu	Gelir giderden az	2	20
	Gelir gidere eşit	4	40
	Gelir giderden fazla	4	40
Kronik Hastalık	Evet	3	30
	Hayır	7	70

Tablo 2. Ailesel Özelliklerin Dağılımı

		N	%
Anne Eğitim Durumu	İlkokul	5	50
	Ortaokul	4	40
	Yükseköğretim	1	10
Anne Meslek	Ev içi gelir getirmeyen	6	60
	Ev dışı gelir getiren	2	20
	Emekli	2	20
Baba Eğitim Durumu	İlkokul	3	30
	Ortaokul	2	20
	Lise	3	30
	Yükseköğretim	2	20
Baba Meslek	İşçi	1	10
	Memur	1	10
	Serbest çalışan	5	50
	Emekli	3	30
Bakmakla Yükümlü Olduğu Birey	Yok	10	100

**Tablo 3. Sağlık Hizmetinden Yararlanma Durum Dağılımı**

		N	%
Ne kadar sıklıkla sağlık kuruluşuna başvuru yaptıği	1 ay ev daha kısa	1	10
	2-3 ayda bir	5	50
	6 ay ve daha fazla	4	40
Hastaneye kiminle birlikte başvuru yaptıği	Tek başına	4	40
	Aileden birisi	2	20
	Arkadaş	4	40
En son ne zaman başvuru yaptıği	1 ay içerisinde	2	20
	2-3 ay önce	5	50
	6 aydan daha uzun	3	30
Sıklıkla hangi bölümlere başvuru yaptıği	Poliklinik	6	60
	Acil servis	4	40
Başvurmadan önce tedirginlik hissetme	Evet	6	60
	Hayır	4	40
Sağlık personeli ile sözlü/ fiziksel tartışmada bulunma	Evet	2	20
	Hayır	8	80
Tartışmanın cinsel kimlik nedeniyle olduğunu düşünme	Evet	1	10
	Hayır	1	10
Cinsiyet geçiş sürecini tamamlamış olma*	Evet	6	60
	Hayır	4	40

\*Kimlik değişimini gerçekleştirmiş olma

#### Transseksüel Bireylerin Sağlık Hizmeti Alırken Yaşadıkları Güçlüklere Yönelik Görüşleri

**Tablo 4. Katılımcıların Sağlık Hizmetinden Faydalanırken Yaşadıkları Güçlüklere Yönelik Görüşleri**

KATEGORİLER	TEMALAR	ALT TEMALAR
<b>1. SAĞLIK HİZMETİ ALMADA GÜÇLÜK YAŞAMA</b>	Endişe	Fark edilme Damgalanma
	Güvensizlik	Bilgisizlik Ayrımcılık Sosyal güvence olmaması
<b>2. SAĞLIK HİZMETİ ALMADA SORUN YAŞAMAMA</b>	Farkındalık	Bilgili olma Güven
	Özgüven	Fark edilmeme Maddi güç

#### 5. TARTIŞMA

Transseksüel bireylerin sağlık hizmeti almada yaşadıkları güçlükleri tespit etmek amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları 2 kategoriye ayrılarak tartışıldı;

- Sağlık Hizmeti Almada Güçlük Yaşama
  - Endişe
  - Güvensizlik

- Sağlık Hizmeti Almada Sorun Yaşamama
  - Farkındalık
  - Özgüven

### **Sağlık Hizmeti Almada Güçlük Yaşama**

Transseksüel bireylerin sağlık hizmeti alırken bazı güçlükler yaşadığı belirlendi. Yaşamakta oldukları bu güçlüklerin birçoğu, sağlık çalışanlarının etik dışı davranışları nedeniyle maruz kaldıkları toplumsal önyargılar ile daha önce yaşadıkları olumsuz deneyimlerin hissettirdiği 'endişe' ve sağlık çalışanlarına karşı hissettikleri 'güvensizlik' ile paraleldir.

#### **-Endişe**

Toplum kuralları çerçevesinde belirlenen 'normal' kavramının dışına çıkan her durum veya davranış kolay kabul görmemektedir. Kolay kabul görmeyen bu davranış ya da durumlar, toplum içerisinde yaşayan büyük bir çoğunluk tarafından işlevi olmayan, yararı olmayan şekilde algılanmakta ve dolayısıyla marjinalleştirilerek yok sayılmakta ve dışlanmaktadır. Bu nedenle transseksüel bireylere gösterilen tepkiler oldukça fazladır. Özellikle heteroseksüelliğin yaygın olduğu erkek egemen toplumlarda oldukça fazla görülen transfobi ve homofobi nedeni ile transseksüel bireyler temel hakları olan sağlık hizmetini alırken bile sıkıntı yaşamaktadır.

Mevcut çalışmadaki bireyler, biyolojik cinsiyetine uygun kadın/ erkek kimlikleri ile dış görünüşleri uyuşmadığı için hasta/ hasta yakınları tarafından fark edilmekten ve tepki almaktan endişe duyduklarını ifade ettiler. Daha önceki hastaneye başvurularında gerek hasta/ hasta yakınlarından, gerekse sağlık çalışanları tarafından olumsuz bir deneyim yaşayan trans bireylerin bir sonraki deneyimlerinin de aynı olacağı ve damgalama yaşayacakları düşüncesi ile sağlık problemlerini erteleme yoluna gitme eğilimi gösterdikleri belirlendi. Transseksüel bireylerin ifade ettiği bu sorunun, sağlık sistemi içerisindeki bazı aksaklıklar veya çalışanların iş yükü ve çalışma şartlarının zorluğu nedeniyle istemeden de olsa bazı etik kuralların ihlali ile doğrudan ilgili olduğu söylenebilir. Transseksüel bireylerin gerek hastaneye kabul süreçlerinde, gerekse muayeneye kabul süreçlerinde kimlik rengi/ kimlik ismi ile dış görünüşleri arasındaki uyumsuzluğun hasta/ hasta yakınları tarafından fark edilmemesi ve endişe hissetmeden, etik kurallar içerisinde hizmet almaları yine sağlık çalışanlarının sorumluluğundadır. Deneyimler, insan davranışları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Transseksüel bireyler, toplumun transfobik tutumlarından dolayı hastaneye gitmekte çekimser kalırsa, sağlık alanındaki ihtiyaçlarını gidermekten de mahrum kalacaklardır. Bu nedenle sağlık çalışanlarının, azınlık ve hassas birey gruplarından olan transseksüel bireylerin diğer hasta/ hasta yakınları tarafından maruz kalabileceği transfobiye ortam hazırlamamak ve bir sonraki sağlık hizmeti sürecinin etkilenmemesi için mahremiyetlerine daha fazla özen göstermesi gerekmektedir. Aksi takdirde sağlık hizmetinden faydalanırken herhangi bir transfobik davranışa maruz kalan trans bireylerin temel sağlık hakkından faydalanamamalarına ya da kimliklerini saklama ihtiyacı ile hiç faydalanamamalarına sebep olabilecektir.

#### **-Güvensizlik**

Erkek egemen toplumlardaki kalıplaşmış düşünce sisteminin içine, aynı kültür ve öğrenim kalıplarıyla büyüyen sağlık çalışanları da dâhildir. Şüphesiz ki, sağlık hakkı din, dil, ırk, cinsiyet ayrımı olmadan herkesin eşit yararlanması gereken, temel haklardan birisidir. Fakat sağlık hakkını kullanan transseksüel bireylerin, sağlık çalışanlarının bu bireyler hakkındaki yetersiz bilgi, tutum ve davranışları nedeni ile yeterli ve eşit sağlık hizmeti alamadıkları bilinmektedir (6,19–21)

Transseksüel bireylere karşı bilgi eksikliği ve önyargıları yalnızca halk düzeyinde görmek yanlış olacaktır. Sağlık çalışanları da, trans bireylere karşı bilgisizlikten ve iletişim yetersizliğinden kaynaklı birçok önyargı beslenmektedir. Cinsiyet geçiş süreci gibi hassas ve meşakkatli bir sürecin başlatılması ve yürütülmesinde sağlık çalışanlarının bilgi donanımları ile yol gösterici rol üstlenmeleri son derece önemlidir. Mevcut çalışmadaki bazı katılımcılar, özellikle cinsiyet geçiş sürecinde aktif rolü olan sağlık çalışanlarının süreci yönetirken yetersiz kaldığından söz etmektedir. Sağlık çalışanlarının cinsel kimlikler, cinsel yönelimler ve

cinsiyet geçiş süreçleri hakkında bilgi sahibi olması, sağlıklı ve tatmin edici bir hizmet verebilmeleri açısından son derece önemlidir. Hekimler, hemşireler ve sağlık disiplini içinde olan diğer kişilerin de cinsel eğitim programlarından yararlanmaları gerekmektedir. Dünya Sağlık rgt' nün "sağlık profesyonellerinin cinsellik konusunda eğitimi" ile ilgili raporunda öncelikle tıp öğrencileri, hekimler ve diğer sağlık profesyonellerine yönelik cinsel eğitimlerin başlaması gerekliliğinin altı çizilmiştir (19,22,23). Sağlık alışanlarının, transseksüel bireylere karşı yeterli ve herkesle aynı eşitlikte hizmet verebilmeleri ancak onları tanımaları ve sağlık hizmetlerindeki ihtiyaçlarını belirleyebilmeleri ile mümkün hale gelecektir. Aksi durumda, transseksüel bireyler kaliteli ve eşit hizmet alamama tedirginliği ile sorunlarının zlebileceğine dair güvensizlik ve aldıkları sağlık hizmetlerinde tatminsizlik yaşayacaklardır.

Mevcut çalışmada katılımcılar, sağlık çalışanlarının kendilerine olan bakışlarının ve hitap şeklinin diğer hastalara olandan daha farklı ve özensiz olduğunu dile getirdiler. Günkaya ve arkadaşlarının (2015) yapmış olduğu, LGBT bireylerin sağlık sorunlarını incelemeye yönelik çalışmaya katılan 115 LGBT bireyin % 30,4'  sağlık hizmeti alırken eşitlik haklarının ihlal edildiğinin altını çizmiş ve bu bulgu birinci sırayı almıştır. Yine aynı çalışmada % 29,6 lık bir oranla saygı görme haklarının ihlali ikinci sırayı almıştır (14). Bu iki oran birbirine yakın olsa da, LGBT bireyler en çok diğer hastalar ile eşit hizmet ve muamele görmediklerini belirtmektedirler. Bu durum dış görünüşüyle de daha göz önünde ve fark edilebilir olan trans bireyler için daha da örseleyici bir hal alabilmektedir. Etik değerleri yeterince özümseyememiş ve cinsel kimlik ya da yönelimler hakkında yeterli bilgi ve hassasiyeti olmayan sağlık çalışanları kolaylıkla ayrımcı tutumlar sergileyebilmektedir. Akhan' ın (2011) sağlık alanında çalışanlar arasında eşitcinselliğe yönelik tutum konusunda fark olup olmadığını incelediği çalışmada, temizlik personeli olarak çalışanların hekim, hemşire, hasta bakıcı ve asistan olarak çalışanlardan daha homofobik oldukları belirlenmiştir (19). Mevcut çalışmada bir katılımcı, kendisine bakım vermek istemeyen bir yardımcı sağlık personelinden, diğer bir katılımcı ise trans bir birey olduğu için doktor tarafından reçetesinin yazılmadığı bir anısından söz etmiştir. şüphesiz ki bu her iki davranış da etik anlamda doğru değildir. Önyargıların neden olduğu ayrımcı davranışlar trans bireylerin herkes gibi eşit hizmet almasını engellemektedir. Özellikle sağlık çalışanları, hastanelere başvuru yapan bireylerin doğrudan muhatap olduğu kişilerdir ve sağlık çalışanlarının tutumları, bireylerin müracaatlarını doğrudan etkilemektedir. Sağlık alışanlarının önyargılarının neden olduğu olumsuz tutumları ortadan kaldırıldığında, trans bireylerin yaşadıkları olumsuz deneyimler azalacak ve etkili bir şekilde sağlık hizmetinden faydalanabileceklerdir.

Trans bireyler, toplumun homofobik ve transfobik tutumlarından ötürü iş bulma ve buldukları işte çalışmaya devam etme konusunda da sıkıntılar yaşamaktadırlar. Trans bireylerin yaşadığı ekonomik engeller, sağlık güvencesine ulaşmaları konusunda sınırlılıklara neden olmaktadır. Sosyal sağlık güvencesi olmayan bireylerin sağlık hizmetlerine ulaşımı da doğrudan engellenmektedir. Mevcut çalışmada katılımcılardan birisi, birçok sağlık problemi olduğunu fakat çalışmadığı ve sağlık güvencesi olmadığı için sağlık kuruluşlarına başvuru yapamadığını dile getirmiştir. Bazı katılımcılar ise, sağlık güvenceleri olmadığı için kkk ve ucuz özel sağlık kuruluşlarını tercih etme yoluna gittiklerini fakat daha büyük bir sağlık problemi yaşamaları halinde maddi olarak karşılayamama korkusu yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Sağlık güvencesi olmayan bireylerin, sağlık giderlerinin faturasını karşılaması her zaman mümkün olamamaktadır, bu da farklı problemlerin derinleşmesine zemin oluşturmaktadır.

Sağlık güvencesi olmayan trans bireylerin, sağlık problemlerine zm arayışları da sapma gösterecektir. Maddi imkanları yeterli olmayan trans bireylerin, cinsiyet geçiş sürecine adım atamadıkları ve çeşitli sağlık sorunları için sosyal çevrelerinden edindikleri yetersiz ya da yanlış bilgilerle ve internet gibi güvenilir olmayan kaynaklardan destek almaya çalıştıkları söylenebilir. Günkaya ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada, sağlık haklarına ulaşma ve problemlerine zm arayışı konusunda kullandıkları kaynaklar sorulan 121 LGBT bireyden, % 36,4'  (n=44) internet, % 30' u (n=30) ise sosyal evre, % 13,2' lik (n=16) en az oran ise hastaneler cevabını vermiştir (14). Sağlık güvencesi olmayan trans bireylerin, arkadaşlarının kullandıkları veya önerdikleri çeşitli ilaçlarla ya da internetten edindikleri kesin olmayan bilgilerle sağlık problemlerine zm arayışında olmaları, farklı fiziksel ve ruhsal sağlık problemlerine zemin oluşturacaktır.

### Sağlık Hizmeti Almada Sorun Yaşamama

Transseksüel bireylerin sağlık hizmeti alırken herhangi bir sorun yaşamamalarının, sağlık hizmeti almadaki haklarının farkında olmalarıyla, ayrıca dış görünüşlerinden dolayı fark edilememeleri ve maddi imkanlarının yarattığı özgüven ile paralel bir ilişkisi vardır.

#### -Farkındalık

Her birey gibi transseksüel bireylerin de, sağlık hizmetlerinden etkin bir şekilde faydalanabilmeleri için sahip oldukları ya da olabilecekleri sağlık problemlerinin ve çözüme ulaşabilecekleri sağlık haklarının farkında olmaları gerekmektedir. Sağlık hizmeti almak için hastaneye başvuru yapan her bireyin 'tam bir sağlık hizmeti' alabilmesi için bazı hakları vardır. Bu haklar hizmetten genel olarak faydalanma, eşitlik içinde hizmete ulaşma, bilgilendirme, kuruluşu seçme ve değiştirme, personeli seçme, tanıma ve değiştirme, bilgi isteme, mahremiyet, rıza ve izin, reddetme ve durdurma, güvenlik, dini vecibelerini yerine getirme, saygınlık görme, rahatlık ve ziyaret hakkıdır.

Tüm bu haklar transseksüel bireyler için de geçerlidir ve bu haklardan haberdar olmaları, nitelikli bir sağlık hizmeti almaları açısından son derece önem taşımaktadır. Mevcut araştırmada bir katılımcı, cinsiyet geçiş sürecinde trans bireylerin raporlarını alabilmesi için vajinal ultrason yaptırmama hakları olduğundan ve bir çok transseksüel bireyin bu haklarından haberdar olmadıkları için vajinal ultrason yaptırmak zorunda kalma nedeniyle psikolojik travmalara maruz kaldığından söz etmiştir. Herhangi bir sağlık hakkı ihlali ile karşılaşan trans bireyler, ancak sahip oldukları hakları referans göstererek kendilerini savunabilir ve dolayısıyla daha az olumsuz deneyim ile karşılaşabilirler. Günkaya ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada, 67 LGBT bireye sağlık haklarına yönelik bilgi düzeylerini yeterli bulup bulmadıkları sorulmuş ve % 67,2 si (n=45) yeterli bulmadığını belirtmiştir (14). Haklarından haberdar olmayan bireyler 'uygun' ve 'eşit' sağlık hizmeti alamamanın yanı sıra kendilerine verilen yanlış hizmetlere de 'itiraz etme' yolunda sıkıntı yaşayacak ve daha fazla olumsuz deneyimle karşı karşıya kalabileceklerdir.

Sağlık haklarından bir diğeri de, kuruluşu ya da personeli seçme, tanıma ve değiştirme hakkıdır. Mevcut araştırmada katılımcılar, olumsuz deneyim yaşamamalarını, sürekli aynı sağlık kuruluşu ve aynı sağlık çalışanlarından hizmet almaları ile ilişkilendirmiştir. Bu durumu ise başvuru yaptıkları sağlık kuruluşlarının ya da sağlık çalışanlarının kendilerine 'alışık' olması ve kendilerinin de sağlık çalışanlarını 'tanıması' gibi ifadelerle açıklamışlardır. Sağlık çalışanlarının ve transseksüel bireylerin karşılıklı önyargılarının yıkılması şüphesiz ki birbirlerini tanımalarıyla ve aralarında yaşanan olumsuz deneyimlerin azalmasıyla mümkün olacaktır.

#### -Özgüven

Kimlik belgeleri ile ilgili yaşanan sorunlar, transseksüel bireylerin sağlık hizmetlerinden faydalanırken yaşadıkları olumsuz deneyimlere neden olabilecek faktörlerin en başında gelmektedir. KAOS-GL (2015) tarafından Türkiye'de LGBT bireylerin yaşadıkları deneyimler, karşılaştıkları ayrımcılık ve bu yaşantıların çeşitli etkilerini anlayabilmek amacıyla yapılan araştırmada, hastanelerde en çok bakışlar ve jestlerle ayrımcılığa maruz kalındığı görülmüştür (24). Mevcut araştırmada da elde edilen bulgularda transseksüel bireylerin, sağlık hizmeti alırken yaşadıkları olumsuz deneyimlerin en başında kimlik belgeleri nedeni ile maruz kaldıkları ya da kalmaktan çekindikleri olumsuzluklar gelmektedir. Daha önceden olumsuz deneyim yaşayan bireylerin, kimlik belgelerini değiştirmeleri ile birlikte yaşadıkları olumsuz deneyimlerin de azaldığını ifade ettikleri görülmektedir. Cinsiyet geçiş sürecine adım atmış ve dış görünüşü ile kimlik rengi uyumsuzluğu ortadan kalkmış bireylerin sağlık hizmetlerinden faydalanırken hem diğer hasta/ hasta yakınları tarafından hem de sağlık çalışanları tarafından fark edilmeme düşüncesi ile daha rahat ve özgüvenlerinin daha yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Günkaya ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada, bir doktorla gerçekleştirilen söyleşi bu durumu en iyi şekilde açıklayacaktır. Yapılan söyleşide doktor; "Kendilerine başvuran hastaların LGBT olduğunu tespit etmelerinin çok zor olduğunu, dış görünüşlerine bakıp bunu anlayamadıklarını; LGBT bireylerin de ayrımcılığa uğramamak adına bundan bahsetmediğini ve dolayısıyla LGBT'lerin sağlık konusunda ne sorun yaşadıklarını bilmediklerini, onların da herkes gibi muayene olup gittiğini" söylemiştir (14). Bu cevaptan ve mevcut çalışmadan elde edilen verilerden de anlaşılacağı üzere, dış görünüşüyle cinsel kimliğini belli etmeyen yani kimlik belgesi ile dış



görünüşü farklı olmayan transseksüel bireyler daha az sorunla karşılaşiyor demek mümkündür. Transseksüel bireylerin, kimlik belgelerini değiştirmek için haklara sahip olmaları yalnızca 'cinsiyet geçiş süreci' ne başlamaları ile mümkündür. Cinsiyet geçiş süreçlerinin uzun ve yıpratıcı olması, her trans bireyin aynı maddi ve manevi imkânlarla ya da eşit düzeyde bilgi seviyesine sahip olmaması trans bireylerin kimliklerini değiştirme sürecini de aksatmakta hatta daha olumsuz sağlık problemlerine yol açmaktadır. Cinsiyet geçiş süreçlerinin ve ameliyatlarının yasal ve sağlık standartlarına uygun bir zemine oturtulması gerekliliği aşikârdır.

Olumsuz deneyim yaşamayı azalttığı düşünülen bir diğer faktör ise kişilerin yeterli maddi imkânlarla sahip olması yani özel sağlık kuruluşlarından hizmet alma imkânlarının bulunmasıdır. Bireyler sağlık kuruluşlarına istek ve imkânları doğrultusunda gidebilmektedir. Maddi imkânları yeterli olan trans bireylerin özel sağlık kuruluşlarını tercih ettikleri söylenebilir. Mevcut çalışmada bazı katılımcılar, son bir kaç yıldır özel sağlık kuruluşlarından hizmet aldıkları için olumsuz deneyim yaşamadıklarını ifade etmişlerdir. Olumsuz deneyim yaşamama nedenlerinin ise özel sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personelinin daha kibar olmak zorunda olmasına ve hastalar arasında ayırım yapamayacağı düşüncesine bağlı olduğunu belirtmişlerdir. Bu durumda var olan yapının, sağlık kurumlarında eşit ve etkin hizmet vermekte sınırlı olduğu söylenebilir. Günkaya ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada da 78 LGBT bireyin % 31' inin özel hastanelerden hizmet almayı tercih ederken, % 16' sının devlet hastanelerinden, % 31' inin ise üniversite hastanelerinden hizmet almayı tercih etmesi bu çalışmanın verilerini destekler niteliktedir (14).

## 6. SONUÇ

Transseksüel bireylerin sağlık hizmeti almada yaşadıkları güçlükleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada elde edilen sonuçlar şunlardır.

- Araştırmaya yaşları 25 ile 40 arasında değişen; çoğunluğu yükseköğretim ve lise mezunu olan, büyük bir kısmı serbest meslek ile uğraşan ve geliri giderine eşit olan, yine büyük bir kısmı yalnız yaşayan, çoğunluğu cinsiyet geçiş sürecini tamamlamış ve kronik herhangi bir hastalığı bulunmayan; 6 trans kadın, 4 trans erkek olmak üzere toplam da 10 trans birey katıldı.
- Araştırmadan elde edilen sonuçlar; sağlık hizmeti almada güçlük yaşama ve sağlık hizmeti almada sorun yaşamama olmak üzere 2 ana kategoride incelendi.
- Sağlık hizmeti almada güçlük yaşama kategorisi; katılımcıların sağlık hizmeti alma sırasında fark edilmelerinin ve damgalanmalarının neden olduğu endişe ve sağlık çalışanlarının bilgisizliği, ayrımcı tutumları ile sosyal güvencelerinin olmamasının yarattığı güvensizlik duygusu olmak üzere iki alt temaya ayrıldı.
- Sağlık hizmeti almada sorun yaşamama kategorisi; katılımcıların bireysel sağlık hakları konusunda bilgi düzeyleri ile sağlık çalışanlarına olan güvenlerinin fazla olmasının yarattığı farkındalık ve gerek dış görünüş, gerekse kimlik değişimi nedeniyle fark edilmemelerini yanı sıra maddi imkânlarının da yeterli olmasıyla sahip oldukları özgüven duygusu olmak üzere iki alt temaya ayrıldı.

## 7. ÖNERİLER

- Sağlık hizmet kalitesinin artırılması adına sağlık çalışanlarına henüz çalışma hayatına atılmadan, cinsel eğitim, cinsel kimlikler, cinsel yönelimler konusundaki farkındalığı yaratmak, bu kavramları öğretmek ve geliştirmek yönünde eğitimler verilmesi,
- Çalışma hayatı içerisindeki hemşire, hekim ve diğer sağlık çalışanları için, çalıştıkları kurumlar tarafından farkındalık yaratmak adına hizmet içi eğitimlerin planlanması,
- Sağlık çalışanlarının, transseksüel bireylere karşı besledikleri önyargıya neden olabilecek transfobinin giderilmesi,
- Sağlık kuruluşlarında çalışanların, gerek muayene sırasında, gerekse muayene öncesi ve sonrasında trans bireylerin mahremiyetine özen göstermesi ve toplum tarafından maruz kalabilecekleri transfobinin neden olacağı olumsuz bir durum için ortam yaratmama konusunda hassas ve saygılı davranması,
- Toplumsal her alanda transfobiye neden olabilecek sorunların saptanması ve transseksüel bireylerin ihtiyaçlarının belirlenmesine fayda sağlayacak akademik çalışmaların artırılması,
- Transseksüel bireylerin cinsiyet geçiş süreçlerinin hızlandırılmasına yönelik sağlık sisteminin temellerinin güçlendirilmesi, ilgili sağlık kurumu sayısının artırılması ve bireysel, temel sosyal haklarının yasal düzenlemeler ile güvence altına alınması önerilmektedir.

**Kaynaklar**

1. Konuralp E. Kimliğin Etni ve Ulus Arasında Salınımı: Çokkültürcülük mü Yeniden Kabilecilik mi? Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilim Derg. 2018;13(2):133–46.
2. Şah U. Eşcinselliğe, Biseksüelliğe ve Transseksüelliğe İlişkin Tanımlamaların Homofobi ve LGBT Bireylerle Tanışıklık Düzeyi ile İlişkisi. Psikol Çalışmaları Derg. 2012;32(2):23–49.
3. Tuna S. Eşcinselliğe Sosyolojik Bir Yaklaşım. Cumhuriyet Üniversitesi; 2004.
4. Tuzer V. Eşcinsellik, Travestilik. KAOSGL Sempozyumu. 2003.
5. Yavuz F, Dalkanat N, Gölge B, Müderrisoğlu S. Eşcinsel Erkeklerle Yönelik Fiziksel Şiddetin Değerlendirilmesi. Adli Tıp Derg. 2006;20(2):15–21.
6. Çabuk D. Tıp Öğrencileri ve Hekimlerin Eşcinsellik Hakkındaki Tutumları ve Gey ve Lezbiyenlerin Sağlık Hizmeti Deneyimi. Gazi Üniversitesi; 2010.
7. Güneş H. Cinsel Kimlik Bozukluğu Belirtileri Gösteren Çocuklarda Demografik Özellikler, Davranış Sorunları, Ebeveynlerinde Çocuk Yetiştirme Tutumu, Cins Roller ve Çift Uyumu. İstanbul Üniversitesi; 2012.
8. Okutan N. Eşcinsellere Yönelik Tutumlar:Cinsiyetçilik,Romantik İlişkilerle İlgili Kalıpyargılar ve Yetişkin Bağlanma Biçimleri Açısından Bir Değerlendirme. Türk Psikol Yazıları. 2010;14(27):69–77.
9. Çolak Ö. Eşcinsellere Yönelik Nefret Suçları ve Toplumun Suçlar Kapsamında Faile ve Madura Yönelik Tutumları. İstanbul Üniversitesi; 2009.
10. Özcan S, Tamam L, Soydan A. Bipolar Bozukluk ve Transseksüalite:İki Olgu Sunumu. Anatol J Psychiatry. 2012;13:310–2.
11. Öztürel A. Transseksüalizm İle Hermafrodizmde Yasal Tıpsal Ve Adli Tıp ProblemleriNo Title. Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Derg. 1981;1(38):253–92.
12. Yüksel Ş. Farklı Cinsel Kimlikler. İstanbul Üniversitesi Yayınları. İstanbul; 2009.
13. Buz S. Lezbiyen Gey Biseksüel Transseksüel Travesti Bireylerle Sosyal Hizmet. Toplum ve Sos Hizmet. 2011;22(2):137–48.
14. Abdulmenaf E, Günkaya A, Yasak D, Kaplan M, Simek Öf, Bozarslan S. LGBT'lerin Sağlık Haklarına Erişimleri Konusunda Karşılaştıkları Sorunlar. Ankara; 2015.
15. Ertan C. Türkiyede Erkeklik İmgesi ve Eşcinsel Kimliği. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2009.
16. Sevensan F, Aslan D, Akın A, Akın L. Seks Çalışanı Kadınlar, Erkeklerle Cinsel İlişkiye Giren Erkekler ve Transseksüellerin Toplumsal Cinsiyet Hakkındaki Görüşleri. Türkiye Sos Araştırmalar Derg. 2012;16(2):88–90.
17. Bekleviç A. Bir Üniversite Hastanesi Araştırma Görevlilerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerini Tutum Ölçeği ve Çalışma Yaşamında Toplumsal Cinsiyet Rollerini Algısının Değerlendirilmesi. Bülent Ecevit Üniversitesi; 2013.
18. Erdoğan S, Nahcivan N, Esin N. Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Ugulama ve Kritik. İstanbul: Nobel Kitabevi; 2014. 131-164 p.

19. Akhan L. Sağlık Personeli ve Homoseksüel, Biseksüel ve Transseksüel Bireylerde Eşcinsellere Yönelik Olumsuz Tutumların İncelenmesi. Marmara Üniversitesi; 2011.
20. Candansayar S. Hastalıkta Ve Sağlıkta. Kaos GL Derg. 2015;143:26–7.
21. Çaman Ö. Sağlık Hizmetine Erişimde Gizli Sorunlar. Kaos GL Derg. 2015;143:32–3.
22. Aydın Beşen M, Aslan E. Transseksüalite: Genel Bakış. Androloji Bülteni. 2014;16(57):145–8.
23. Yalçınoğlu N. Eşcinsel ve Biseksüel Erkeklerin Psiko-Sosyal Sorunları ve Bunları Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2012.
24. Devrim A. Sağlık Kimin Hakkı. Kaos GL Derg. 2015;143:28–9.