



# LGBTİ ÇALIŞANLARIN SAĞLIğI

Aslı DAVAS

Doç. Dr., İzmir Dayanışma Akademisi

## Özet

Çalışma yaşamında uğradıkları ayrımcılık, devlet tarafından uygulanan siyasal şiddet, dini ve geleneksel nedenlerle uğradıkları toplumsal ayrımcılıkla birleştğinde yaşam ve sağlık hakkını tehdit eder. LGBTİ bireyler kimlikleri nedeniyle iş bulamaktan, işyerlerinde kimliklerini gizlemek zorunda kalmaya, kimlikleri nedeniyle ayrımcılığa maruz kalma ve işten kovulmaya kadar birçok zorlukla baş etmek zorunda kalır. İşyerlerinde cinsel yönelim gibi demografik nedenlerle azınlık olan grupların maruz kaldıkları haksızlıkların hem fiziksel hem de psikolojik sağlığını olumsuz etkilediği gösterilmektedir. Araştırmalarda iş stresinin LGBTİ bireyler açısından önemli olduğu, heteroseksüellere göre çok daha yüksek düzeylerde saptandığı gösterilmiştir. Türkiye'deki muhafazakârlaşma ve baskı rejimi LGBTİ çalışanlar üzerindeki denetimi daha da artırmakta bu alanda yaşanan ihlaller ne yazık ki yeterince bilinmemektedir. Sendikaların, üniversitelerin, LGBTİ örgütlerinin bu konuda daha fazla araştırma yapmasına ve sorunu görünür hale getirip politikleştirmesine ciddi olarak ihtiyaç bulunmaktadır.

**Anahtar sözcükler:** LGBTİ, İşçi sağlığı

## Health Status of LGBTI Employees Abstract

The discrimination they face in working life becomes a threat to the right to life and work when combined with political violence on the part of the state and social discrimination deriving from religious and traditional causes. The LGBTI individuals have to cope up with many difficulties ranging from not being able to find jobs to hide their identity at workplaces, from facing extra difficulty at work to being readily dismissed due to their identity. Injustices faced by minority groups

as a result of demographic reasons such as sexual orientation have been shown to affect negatively their physical and psychological health both. Studies reveal that work stress is quite important for LGBTI individuals, reaching much higher levels than faced by heterosexuals. The increasingly conservative and oppressive regime in Turkey further puts pressure on LGBTI workers while violations in this regard unfortunately go mostly unreported and unrecorded. There is serious need for trade unions, universities and LGBTI organizations to engage in further research to make the issue visible and politicized.

**Key words:** LGBTI, Occupational Health

## Giriş

Homojen tek bir grup gibi LGBTİQ olarak isimlendirilen bireyler, Lezbiyen, Gay, Biseksüel, Transeksüel, Interseks, Queer olmak üzere her harfin başlı başına tek bir cinsel yönelim ya da kimliği ifade ettiği, farklı ırk, etnik köken, yaş, sosyo-ekonomik statü ve kimliklerden oluşan geniş bir yelpazedeki topluluğu temsil eder. Toplumsal alt bir azınlık olarak kabulleri, yaşadıkları damgalama ve ayrımcılık deneyimlerinin ortaklığı, buna bağlı birçok kültürel geçmişin keştiği yerde yaşamak ve her birinin bir parçası olmak için mücadele etme zorunlulukları nedeniyledir (1). Toplumun diğer tüm bireyleri gibi LGBTİ bireyler de kültürel geçmiş, etnik veya ırksal kimlik, yaş, eğitim, gelir ve ikamet yeri açısından da çeşitlilik göstermektedir. Beyaz yakalı üst düzey pozisyonlarda çalışan LGBTİ bireyler bulunduğu gibi kapitalist çalışma düzeninin en alt basamaklarında insan onuruna aykırı işleri yapmak zorunda olan bireyler de mevcuttur. Özellikle trans kadınlar eğitim haya-



tında yaşadıkları ayrımcılıklar sonrasında zorunlu olarak seks işçiliğine yönlendirilmektedir. Sanılanın aksine araştırmalar LGBTİ bireylerin ya da çiftlerin heteroeseksüellere göre yoksulluk açısından daha duyarlı bir grup olduğunu göstermektedir. Ayrıca sağlık güvencesine sahip olmayanların sıklığı normal popülasyona göre daha yüksektir (2,3).

LGBTİ bireyler sadece cinsel yönelimleri ya da kimlikleri nedeniyle değil, toplum içinde maruz kaldıkları eğitim, çalışma, barınma haklarındaki ayrımcılıklar nedeniyle de toplumun sağlık açısından en dezavantajlı gruplarından birini oluştururlar ve sağlık hizmetleri açısından dikkatle izlenmeleri gerekir. Özellikle trans bireyler LGB bireyler gibi yönelimlerini gizleme şansına sahip olmadıklarından istihdam açısından en dezavantajlı grubu oluşturmaktadırlar.

LGBTİQ bireyler tarih boyunca sağlık hizmetleri tarafından ayrımcılığa uğramış, sağlık gereksinimleri ne bilimsel olarak araştırılmış ne de hizmetlerde ayrı bir düzenlemeye gidilmiştir (1). Aslında eşcinselliğin hastalık olarak tescili 1860 yılında olmuş; 20. Yüzyıl başlarında, Hirschfeld homoseksüel, transvestizm ve transeksüel kavramlarına, insanların isteğine göre cinsiyetini değiştirmeleri fikrine bilimsel açıdan yaklaşılması için uğraşmış; ilk cinsiyet değişimi ameliyatı Berlin'deki Seks Araştırma Enstitüsü'nde yapılmıştır. Eşcinsellik, 1973'te Amerikan Psikiyatri Birliği Ruhsal Bozuklukların Tanı ve İstatiksel El Kitabı-IV (DSM-IV)'ten; 1992 yılında da, Dünya Sağlık Örgütü'nün mental hastalıkları listesinin hastalık kategorilerinden çıkarılmıştır.

### LGBTİ Bireyler Konusunda Yasal Durum

İnsan Hakları Evrensel Beyanname, Ekonomik, Kültürel, Sosyal Haklar Sözleşmesi, Uluslararası Çalışma Örgütü'nün 111 sayılı "İş ve Meslekte Ayrımcılık Sözleşmesi" iş yaşamında ayrımcılığı önlemeye yönelik düzenlemelerdir. Buna rağmen hala birçok ülkede LGBTİ bireyleri çalışma yaşamında koruyacak yasal düzenlemeler yapılmamıştır. Hindistan'ın 377 no'lu ceza kanunu aynı cinsiyetler arası ilişkileri yasaklamaktadır (4). Tüm dünyada sadece 72 ülke cinsel yönelim nedeniyle istihdamda ayrımcılığı yasaklamaktadır. ABD'de LGBT çalış-

şanların haklarını koruyan federal bir kanun yoktur (5). ABD'nin 50 eyaletininin 28'inde cinsel yönelim için devlet düzeyinde bir koruma bulunmamaktadır. Bu, çalışanların LGBTİ oldukları gerekçesiyle görevden alınabileceği anlamına gelmektedir (6). Avrupa Birliği'nde cinsel yönelim temelinde ayrımcılık, 2000/78/EC sayılı Direktifle İstihdam Eşitliği Yönergesi tarafından yasaklanmıştır ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliği Yönergesi Avrupa Birliği Adalet Divanı'nın (CJEU) içtihat hukuku ışığında (Direktif 2006/54/EC) trans bireylere cinsiyet kimliği gerekçesiyle ayrımcılık içeren uygulamaları yasaklar (7).

Türkiye'de 4857 sayılı İş Kanunu'nun beşinci maddesine göre "iş ilişkisinde dil, ırk, renk, cinsiyet, engeli, siyasal düşünce, felsefi inanç, din ve mezhep ve benzeri sebeplere dayalı ayrımcılık yapılamaz". Ama hem bu hem de Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu Kanunu'nda cinsel kimliğe ayrı bir vurgu yapılmamaktadır. Bununla birlikte uygulamada ve mahkeme kararlarına göre yaş, yurttaşlık, sendika üyeliği, engellilik ve cinsel yönelim gibi başlıklarda da işverenin işçilere eşit davranma zorunluluğunun olduğu bilinmektedir (8).

### LGBTİ Çalışanların Sağlığı

#### Genel sağlık sorunları

Genel olarak değerlendirildiğinde, LGBTİ bireylerin en sık eşitsizlik yaşadıkları ortak sağlık sorunları, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, HIV tedavilerine erişim, depresyon, anksiyete ve intihardır (9). Son dönemde, eşcinsel, lezbiyen, biseksüel veya transeksüel oldukları için zorbalık gören gençlerin halka açık intiharları bu grupların yaşadığı şiddet ve adaletsizlikleri gözler önüne sermiştir.

Toplumsal ya da bireysel olarak şiddet gören tüm bireylerde olduğu gibi sigara içme sıklığı, alkol ve madde bağımlılığı, yeme bozuklukları LGBTİ bireylerde daha sık görülür. Sigara içme sıklığı iki kat daha fazladır. LGBTİ bireyler, daha çok eğlence ve moda sektöründe çalıştıkları için pasif içiciliğe de daha fazla maruz kalmaktadırlar.

Erkeklerde prostat, kolon, testis kanseri tanılarında gecikme, anal papillom, Hepatit A ve B aşılılarıyla topluma göre daha düşük oranlarda bağışıklanma saptanmaktadır.

Lezbiyen kadınlarda heteroeseksüellere göre meme ve servikal kanserlerin daha sık görüldüğü-



le ilgili kanıtlar mevcuttur (10). Meme kanseri, koruyucu hizmetlerdeki tarama hizmetlerinden yararlanamama ya da emzirmenin daha düşük oranlarda görülmesiyle açıklanmaktadır. Jinekolojik kanserler erken tanı konamadığı için heteroseksüellere göre daha sıktır. Osteoporozun lezbiyen kadınlarda daha sık görüldüğüyle ilgili çalışmalar mevcut olmakla birlikte bunun sosyoekonomik eşitsizliklerin en ağır bu grupta kümelenmesi yanında sağlıklı beslenme ve koruyucu sağlık hizmetlerine erişimdeki güçlüklerle ilişkili olduğu düşünülmektedir. Sigara ve alkolün daha yaygın tüketilmesi, beslenme ve egzersiz yapma sıklığıyla ilgili sorunlar kalp hastalıklarının görülme sıklığını ve şiddetini arttırmakta, erken ölümlerle ilişkilendirilmektedir. Lezbiyen kadınlar hane içi şiddet sorunuyla da daha sık karşı karşıya kalmaktadır (11).

Transeksüellerin sağlık sorunları konusunda ise yeterince çalışma olmamakla birlikte, bu alanda tıbbi çalışmalar son zamanlarda artmaya başlamıştır. Örneğin ABD, İngiltere gibi ülkelerde bile hormon tedavisi dozlarıyla ilgili yeterli araştırma ve bilgi yoktur. Tedavi içeriği ve dozları dahi bilinmemekte çoğunlukla sosyal güvenlik ödemeleri kapsamının dışında olan ilaçlar karaborsada ve kulaktan dolma bilgilerle kullanılmaktadır. Bu konuya ilgi duyan ve çalışan endokrinolog, dermatolog sayısının yetersiz olması sorunu derinleştirmektedir.

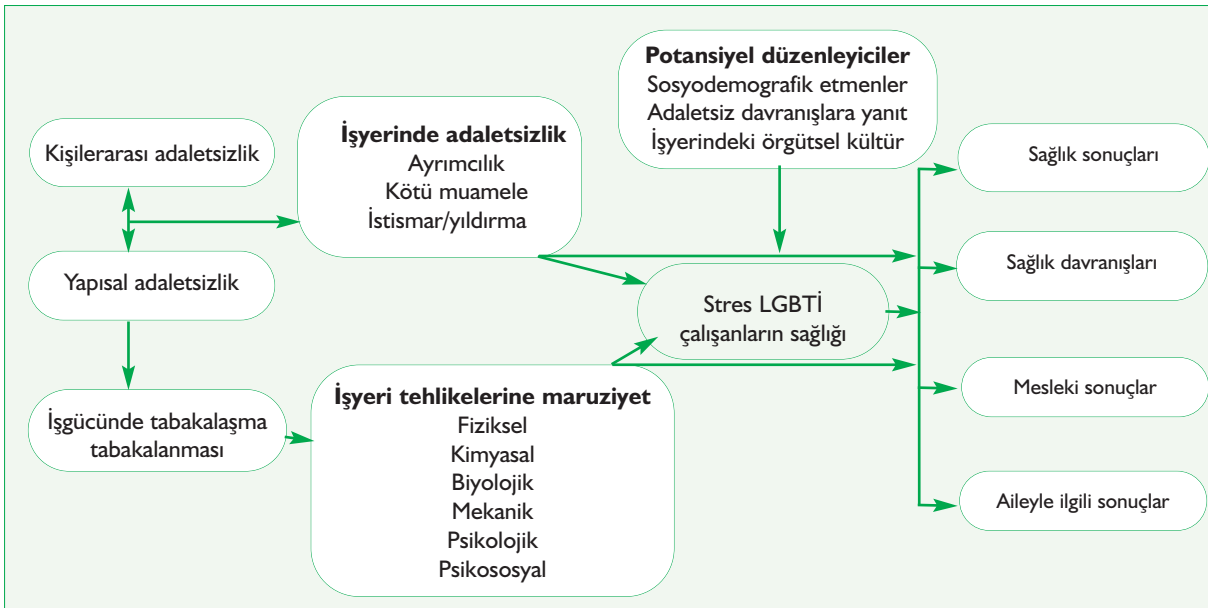
dir. Trans bireyler kullandıkları hormonlar ve uygun olmayan dozları nedeniyle kardiyovasküler hastalıklar ve kanserler açısından en önemli risk grubunu oluşturmakta, hem devlet hem de toplumda yaşadıkları sağlık, beslenme, barınma, çalışma gibi alanlarda yaşadıkları ağır insan hakları ihlalleri nedeniyle sorunlar yaşamlarını tehdit eder boyutlara ulaşmaktadır (11).

### İşçi sağlığı ve güvenliği sorunları

Çalışma yaşamının temel nitelikleri tüm diğer çalışanlarda olduğu gibi LGBTİ çalışanların da sağlığı için belirleyici bir faktördür. İşçi sağlığı güvencesiz çalışma, sözleşmeli çalışma, alt işverene bağlı çalışma, düşük ücretle çalışma, uzun saatler çalışma, esnek çalışma vb. çalışma koşullarıyla doğrudan ilişkilidir. Bu koşullar aynı zamanda işçi sağlığı ve güvenliği (İSG) hizmetlerinin gereği gibi sunulmasının da önünde engeldir. LGBTİ bireyler işçi sağlığı açısından bu olumsuz koşullarla toplum geneline göre daha sık karşılaşmaktadır.

LGBTİ bireyler kimlikleri nedeniyle iş bulamaktan, işyerlerinde kimliklerini gizlemek zorunda kalmaya, kimlikleri nedeniyle ayrımcılığa maruz kalma, işten kovulmaya kadar birçok zorlukla baş etmek zorunda kalmaktadırlar.

Çalışma yaşamında başta trans bireyler olmak üzere cinsel kimliğini açıklamış gay ve lezbiyenler işe alımlarda engellerle karşılaşır. İşe alımlarda



Şekil-1. İşyerlerinde demografik azınlıklara yapılan adaletsiz uygulamaların sonuçları üzerine kavramsal bir çerçeve



bu bireyler kimliklerini açıklamasa bile facebook gibi sosyal medya hesaplarından soruşturulmakta yine ayrımcı uygulamalara maruz kalabilmektedir. İşe girdikten sonra cinsel kimliği ortaya çıktığında çalışan kovulabilmekte, işten ayrılmaya/istifaya zorlanabilmektedir. Araştırmalar LGBT bireylerin %42 ila 68'inin istihdam ayrımcılığı yaşadığını bildirmektedir. Transeksüel bireylerin %47'si ayrıca iş bulma, kovulma ve terfi konularında ayrımcılığa maruz kaldıklarını ve %25'ten fazlası cinsiyet kimliğine dayalı ayrımcılık nedeniyle işini kaybettiğini bildirmiştir. Daha çok başarı göstermelerine rağmen birçok çalışan arkadaşlarına göre terfiyi geç aldıklarını ya da alamadıklarını bildirmektedir. Trans bireylerin ise %90'ı cinsiyet kimliğinden dolayı işyerinde taciz, kötü muamele veya ayrımcılıkla karşılaştığını bildirmiştir (2).

AB üye ülkelerinde 2013 yılında yayınlanan LGBT Araştırması sonuçlarına göre; LGBT bireyleri istihdam ve işyerinde ayrımcılıktan koruyan AB mevzuatına rağmen, araştırmadan önceki bir yılda istihdam edilen her beş kişiden birine, işyerinde veya bir iş ararken ayrımcılık yapıldığı saptanmıştır. Transseksüel kişilerde bu rakam üçte birdir ve anlamlı derecede daha yüksek bulunmuştur. Katılımcıların yaklaşık yarısı, işyerlerinde ayrımcılıkla ilgili kanuni yasaklamalar olduğunu bilmesine rağmen bu ayrımcılığı hiçbir kişi ya da kuruma bildirmediğini ifade etmişlerdir.

Bu nedenle yapılan araştırmalar bu çalışanların özellikle belli sektörlerde çalışmaya yöneldiklerini göstermektedir. Eğlence, moda ve akademide sosyal bilimler, LGBTİ bireylerin Türkiye'de en çok çalıştığı bildirilen sektörlerdir. Bu sektörlerde de LGBT bireyler benzer eğitim ve deneyime sahip çalışanlardan daha düşük ücretlerle çalışmaktadır. Erkek eşcinseller heteroseksüel erkeklerle göre daha az, lezbiyenlerin ise heteroseksüel kadınlardan daha az kazandığı araştırmalarda gösterilmiştir (8).

AB üye ülkelerinde son beş yıl boyunca herhangi bir zaman diliminde ücretli bir iş bulan katılımcıların üçte ikisi çalışma arkadaşlarından olumsuz yorumlar duyduklarını ya da gördüklerini bildirmişlerdir. Bir Alman gayin ifade ettiği gibi "İşyerimde kendime çoğu zaman sansür uygulamalı ve çok ihtiyatlı davranmalıyım" (4). İş arkadaşlarının alaylarına maruz kalma, tacize uğrama hem Türki-

ye'de hem de uluslararası birçok yayında sık bildirilmektedir. İşyerinde damgalanma %80 gibi oranlardadır. Damgalanma çalışanı çalışma yaşamı içinde güvensiz bırakmaktadır (13).

### **Çalışma yaşamında sağlık sorunlarının gelişimi**

İşten atılma kaygısı ve yeni bir iş bulma açısından dezavantajlı kişiler iş yaşamındaki tehlikelere karşı en korumasız grubu oluşturmaktadır. İşten atılma kaygısı işyerindeki en tehlikeli işleri üstlenmelerini arttırmakta, iş kazaları ve meslek hastalıkları açısından daha büyük bir risk taşımalarına neden olmaktadır.

Çalışma yaşamında maruz kaldıkları ayrımcılıktan korunmak için kullanılan en önemli strateji gizlenmedir ki bu da özellikle işçi sağlığı açısından hakettikleri hizmetlere ulaşmalarının önünde önemli bir engeldir.

Okechukwu ve ark. 2014 yılında işyerlerinde demografik olarak (etnik, cinsel yönelim, göçmen vb.) azınlık grupların maruz kaldıkları haksızlıkların sağlıkları ve yaşamlarını nasıl etkilediğini araştıran çalışmaları inceleyerek Şekil-1'de gösterilen kavramsal çerçeveyi ortaya koymuşlardır. Buna göre azınlık grupların haksızlığa maruz kalma olasılığı daha yüksektir ve giderek artan sayıda araştırmada bu haksızlıkların hem fiziksel hem de psikolojik sağlığı olumsuz etkilediği gösterilmektedir. Daha az sayıda araştırmada bu haksızlıkların sağlıkla ilgili sigara, alkol, yeme bozukluğu gibi davranışlara neden olduğu saptanmıştır. Çok iyi araştırılmamış olsa da işçilerin aile yaşamı ve işle ilgili gelecekleri de bu adaletsizliklerden etkilenmektedir (13).

Bu modelde diğer önemli bir vurgu da demografik olarak azınlık grupların sistematik olarak ve çoğunlukla daha düşük güç içeren pozisyonlara getirildiği, bunun da işgücünde bir tabakalaşmaya yol açtığıdır. Tabakalaşma daha işgücüne dahil olmadan başlamakta, istihdam fırsatlarına adil olmayan erişim ve ya işe almamayla başlamaktadır. Deneysel araştırmalarda da işverenlerin yaş, cinsiyet, ırk ve cinsel yönelim temelinde iş başvurularını olumsuz şekilde yanıtladığı ya da sadece daha düşük pozisyonlardaki işlere kabul ettiklerini kanıtlanmıştır. Bu tabakalaşma cinsel yönelim, etnik köken ya da göçmenlik statüsü olan işçilerin işyerlerinde fiziksel, kimyasal, biyolojik vb. tehlikelere



daha fazla maruz kalmasına ve sağlıklarının bozulmasına neden olmaktadır (Şekil-1) (13).

LGBTİ'ler, homofobi, damgalanma (stigma), ayrımcılık nedeniyle kronik stres, depresyon, anksiyete, diğer ruhsal sorunları açısından daha fazla risk taşımaktadırlar (7). Araştırmalarda iş stresinin LGBTİ bireyler açısından önemli olduğu, heteroseksüellere göre çok daha yüksek düzeylerde saptandığı gösterilmiştir. İntiharların sık olduğu bu grupta işyerlerinde yürütülen programlarda özel önem verilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. İnsan Hakları Kampanyası raporuna göre ayrımcılık karşıtı politikaların uygulandığı işyerlerinde çalışan LGBTİ bireylerde depresyon %26 saptanırken diğer işyerlerinde bu oran %42 olarak saptanmıştır.

İşyerinde ayrımcılığa daha fazla maruz kaldığını düşünen eşcinsel erkek ve lezbiyenler arasında iş stresinin daha yüksek saptandığı, buna karşılık LGBT bireyleri destekleyen politikaları olan işyerlerinin örgütsel kültürünün iş stresini azaltmadaki etkisi gösterilmiştir. Benzer şekilde, doğrudan heteroseksist baskı gören çalışanların sağlık sorunlarının daha fazla olduğu bilinmektedir.

Her anlamıyla şiddet özellikle seks işçiliği yapan ya da eğlence sektöründe çalışan LGBT işçilerin en önemli gündelik sorunlarından. Bu temel güvenlik sorunlarının çözümü için işverenin kendiliğinden eyleme geçmesi beklenemez, kamu sorumluluğunun ve kamu denetiminin artırılması gerekmektedir. Türkiye'de son dönemde Onur Yürüyüşlerine izin verilmemesi gibi LGBTİ bireylere artan baskıcı tutum göz önünde bulundurulduğunda bu alandaki müdahaleler hem LGBT bireylerin ve örgütlerinin güçlendirilmesini hem de kamudan taleplerin daha görünür kılınmasını içermelidir.

### **Sağlık kurumları ve sağlık çalışanlarının tutumu**

Araştırmalar LGBTİ bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminde sosyoekonomik nedenler kadar sağlık çalışanlarının homofobik ve LGBT karşıtı tutumlarının da önemli olduğunu göstermektedir (1). İngiltere'de sağlık hizmet personelinin %25'inin olumsuz ya da homofobik/transfobik tutum içinde olduğu bildirilmiştir. Eşcinsel erkeklerin yarısından çoğunun daha iyi sağlık hizmeti alacaklarını bilseler bile pratisyen hekimlerine cinsel yönelimlerini açıklamadıkları saptanmıştır. LGB bireylerin cinsel yöne-

limlerini açıklamalarını etkileyen diğer önemli bir etmen de hasta kayıtlarının gizliliği, bilgilerin nasıl kaydedildiği ve hasta kayıtlarına kimlerin ulaştığıdır. Cinsel yönelimleriyle ilişkilendirilebilecek bir sağlık problemi yaşadıkları için niteliği daha düşük bir sağlık hizmeti almaktan, sağlık çalışanlarının onları yargılayacağından ve bu bilginin sosyal güvenlik kurumlarıyla paylaşılıp çalışma durumlarını etkileyebileceğinden korktukları bildirilmektedir (1,12).

Sağlık hizmetinin diğer tarafında bulunan sağlık çalışanları açısından bakıldığında da, LGBTİ'lerin sağlık ihtiyaçları hakkında ciddi bilgi eksikliğinin söz konusu olduğu görülmektedir. Tıp, hemşirelik ve diğer sağlık çalışanlarının eğitim programlarında cinsel yönelimle ilgili dersler oldukça sınırlıdır. Bu nedenle hekimler LGBTİ bireyleri tararken dikkat etmeleri gereken sağlık sorunlarını bilmeyebilir ve hastalarda sorgulamayabilirler, böylece doğru tanı ve tedavi yaklaşımında bulunmayabilirler. Eğitim programlarındaki bu eksikliğin diğer bir sonucu, içinde buldukları toplumun üyeleri olan sağlık çalışanlarının, toplumda mevcut homofobik tutumları sergilemesidir. Bu durum sağlık hizmeti için başvuran LGBTİ hastaları rencide etmesinin yanısıra LGBTİ hastalarla uygun iletişime engel olabilir (12).

### **Sonuç ve Öneriler**

Kuşkusuz ki, LGBTİ bireylere yönelik ayrımcılık ve homofobiyle mücadelenin toplum genelinde yapılması, sadece çalışma yaşamında değil, pek çok alanda katkı sağlayacak bir müdahaledir. Bu bağlamda, homofobi mücadelesinin öncelikle eşitlikçi ve ayrımcılığa izin vermeyen yasal düzenlemelerle çerçevesinin çizilmesi en önemli koşuldur. LGBTİ bireylerin eğitim hakkından başlayarak çalışma yaşamındaki dezavantajlı konumlarının önlenmesi, bu yasal çerçeve ile çok yakından ilişkilidir.

Çalışma yaşamı özelinde ise, 4857 sayılı İş Kanunu'nun ayrımcılığın önlenmesiyle ilgili 5. Maddesine "dil, ırk, renk, cinsiyet, engellilik, siyasi düşünce, felsefi inanç, din ve mezhep" ayrımcılığının yanı sıra "cinsel kimliğe dayalı ayrımcılık" ibaresinin eklenmesi için çaba sarf etmek ilk büyük adım olacaktır.

LGBT örgütleriyle sağlık ve sosyal kurumların çalışma yaşamında karşılaşılan bu sorunların çözümüyle ilgili ortaklaşa çalışmalar yürütmesi gerekmektedir.



Her ne kadar günümüzün küreselleşmiş, post-modern dünyasında sendikaların işlevini tamamladığı iddia edilse de, hala çalışanların hak mücadelesinin en temel muhattabı sendikalardır. Ancak sendikalar da toplumun bir uzantısı olarak cinsiyetçi düşünce kalıplarını taşımakta, sendikal mücadelede yiğitlik, mertlik vb söylemlerle eril yapıyı yeniden üretmektedir (14). Oysa sendikaların LGBT işçi sağlığıyla ilgili çalışanın bu konudaki kapasitesini güçlendirecek hem yasal hem de teknik bilgilerin verildiği eğitimler yapması hem de gereğinde sigortasızlara teknik olanaklar yaratma çabalarının artırılması gerekmektedir.

Sosyal güvencesiz çalışmanın yaygın olduğu sektörlerde çalışan LGBT bireylerin sayısı düşünüldüğünde işverenlerin İSG hizmetlerinin sunumuyla ilgili çok da istekli olmayacakları rahatlıkla söylenebilir. Sendikalar, LGBT örgütlerinin güçlenmesi ve ulusal düzenlemeler bu nedenle daha da önem kazanmaktadır. Sendikalarda mutlaka LGBTİ çalışma grupları olmalı bu gruplar işçi sağlığıyla ilgili de sorumluluk almalıdır.

İşyerlerindeki LGBTİ çalışanlara yönelik olarak işçi sağlığı alanında neler yapılması gerektiğiyle ilgili çok az çalışma bulunmaktadır. ABD’de OSHA’nın sitesindeki bu alanda tek düzenleme trans bireylerin işyerlerindeki tuvalet kullanımlarıyla ilişkilidir. İşyerlerinde cinsiyet kimliği ile uyumlu olmayan tuvaletleri kullanmaya zorlanan çalışanların işyerinde tuvalet kullanmaktan kaçındığı ve bunun da fiziksel yaralanma veya hastalıkları arttırdığı vurgulanan raporda işyerlerine cinsiyet nötr tuvalet sağlama zorunluluğu getirilmiştir (15).

İşçi sağlığı ve güvenliği açısından İrlanda Ulusal İşçi Sağlığı ve Güvenliği Kurumu’nun LGBT çalışanlar için bazı önerileri şu şekilde sıralanmaktadır (16):

- LGBT çalışanlar için Ulusal bir İşçi Sağlığı ve Güvenliği Stratejisi ve Eylem Planı geliştirilmesi,
- Ulusal İSG Stratejisi ve Eylem Planının uygulanmasını sağlamak için yeterli kaynakları belirleyin ve teminini garanti altına alınması,
- Bu planı yayımlan ve yaygınlaştırılması,
- Ulusal İSG politikası belirlenirken ve programın planlama sürecinde LGBT kişileri ayrı bir hedef grup olarak belirlenmesi ve adlandırılması,

• LGBT çalışanların sağlıkları için kaynak tahsis edilmesi ve bu kaynak tahsisini düzenleyen açık bir İSG politikasının geliştirilmesi,

• LGBT topluluklarına, sağlık ve sosyal hizmetlerin planlanması yapılırken danışılması ve hizmet planlama ve uygulamasına katılımlarının sağlanması,

• Her yıl düzenli olarak bu konuyla ilgili araştırmalar yapılması ve desteklenmesi,

• İSG birimleri çalışanlarının işyerlerinde sağlığın geliştirilmesi uygulamalarında kullanabilmesi için İşyerinde Farklılık/Çeşitlilik Politikaları geliştirilmesi,

• İSG çalışanları için LGBT konularını ve LGBT çalışanların gereksinimlerini vurgulayan eğitim ve bilinçlendirme programları geliştirilmesi ve uygulanması.

Son yıllarda az sayıda da olsa sendikaların ve LGBTİ örgütlerinin bu alanda aldığı sorumluluklar işyerlerinde LGBTİ dostu uygulamaları artırmıştır. İşyerinde LGBTİ destekleyici politikaların örgütsel kültüre ve işverenlere etkilerini inceleyen 36 farklı araştırmanın incelendiği bir derlemede yapılan tüm olumlu müdahalelerden çalışanlar kadar işverenlerin de fayda sağladığı gösterilmiştir. Bu derlemenin en önemli bulguları, işyerlerinde LGBTİ dostu politikaların uygulanmasının çalışanlara açılmasını sağlaması, işyerlerinde daha az ayrımcılık saptanması, LGBTİ çalışanların sağlıklarında gelişmeler, artmış iş doyumunu ve işe bağlılıkla sonuçlanması olarak saptanmıştır (17).

İşçi sağlığı ve güvenliği birimlerinde işe giriş muayenelerinden risk değerlendirmesine kadar birçok konuda alınabilecek önlemler çeşitlidir. Öncelikle hekim ve hemşirelerin homofobik yaklaşımlarının hem meslek etiği ilkelerine hem de ayrımcılıkla ilgili yasal düzenlemelere aykırı olduğuyla ilgili bilgilendirilmesi ve bu konuda eğitim alması önemlidir. Birimde gökkuşağı renkli LGBTİ amblemleri ile çalışanları bu konuyla ilgili bilgilendiren afiş ve broşürlerin olması LGBTİ çalışanların önyargılarını azaltacaktır. Hem işyeri hekimlerinin hem de hemşirelerinin bu konudaki yasal haklar ve sağlık sorunlarıyla ilgili ayrıca eğitim alması gerekmektedir. Muayene formlarında cinsiyet kimliklerinin de ayrı bir seçenek olarak yer alması önemlidir. Bu kayıtların gizli tutulmasıyla ilgili çok sert önlem-



ler alınmalıdır. Özellikle HIV, Hepatit B, Hepatit C gibi hastalıklarda çalışanın laboratuvar sonuçlarında dahi isminin yer almamasını talep etme hakkı göz önünde bulundurulmalıdır. İşveren, çalışanın sağlığıyla ilgili bu bilgileri gizli tutma hakkı konusunda bilgilendirilmelidir. Periyodik muayenelerde cinsel yönelim açısından riskli hastalıklar ücretsiz olarak taranmalıdır. Gerekli bağışıklama hizmetleri ücretsiz sunulmalıdır. Özellikle riskli sektörlerde ücretsiz kondom, antiretroviral tedavi birimce sağlanmalı, çalışanın bu konudaki danışmanlık ihtiyacına uygun planlama yapılmalıdır. İntihar riski göz önünde bulundurularak, iş stresi, tükenmişlik ve depresyon düzenli olarak değerlendirilmelidir. Risk değerlendirmesinde bu çalışanların eğitim ve deneyimlerine uygun çalıştırılıp çalıştırılmadığı, güvencesiz çalışma, fazla mesai yapma, işyerinde daha tehlikeli işleri yapmaya zorlanma açısından dezavantajları göz önünde bulundurulmalı ve sorgulanmalıdır. Risk değerlendirmesinde mekân kullanımı, kişisel koruyuculara erişim ayrı olarak değerlendirilmelidir. Ayrıca olası ayrımcı uygulamalarla ilgili sorgulama eklenmeli, şiddet, zorbalık, mobing uygulamaları düzenli olarak değerlendirilmelidir. Bu uygulamalar birimce iş kazası olarak da kaydedilmeli, sosyal güvenlik kurumlarına iletilmeli ve yapısal önlemler alınmalıdır.

## Kaynaklar

1. Ard KL, Makadon HJ. "Improving the health care of lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) people: understanding and eliminating health disparities." The Fenway Institute. 2012.
2. APA "Sexual orientation, gender, identity and socioeconomic status factsheet" Erişim: <https://www.apa.org/pi/ses/resources/publications/factsheet-lgbt.pdf> (25/12/2017)
3. Badgett L Durso LE, Schneebaum A. "New Patterns of Poverty in the Lesbian, Gay, and Bisexual Community" 2013 Erişim: <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/LGB-Poverty-Update-Jun-2013.pdf> (25/12/2017)
4. Human Rights Watch "India: Supreme Court Revisits 'Sodomy' Law," February 2, 2016 Erişim: [https://www.hrw.org/news/2016/02/02/india-supreme-court-revisits-sodomy-law?\\_ga=2.164904630.845982158.1514889471-504927812.1514889471](https://www.hrw.org/news/2016/02/02/india-supreme-court-revisits-sodomy-law?_ga=2.164904630.845982158.1514889471-504927812.1514889471) (20/08/2017)
5. Carroll A. "State-Sponsored Homophobia 2016: A World Survey of Sexual Orientation Laws: Criminalisation, Protection and Recognition." (2016). (ILGA, 2017): p. 48
6. Human Rights Campaign "Statewide Employment Laws & Policies," State Maps of Laws & Policies, 2016. Erişim: [www.ilga.org/.../02\\_ILGA\\_State\\_Sponsored\\_Homophobia\\_2016\\_ENG\\_WEB\\_150516.pdf](http://www.ilga.org/.../02_ILGA_State_Sponsored_Homophobia_2016_ENG_WEB_150516.pdf) (20/08/2017).
7. FRA – European Union Agency for Fundamental Rights "EU LGBT survey European Union lesbian, gay, bisexual and transgender survey: Results at a glance" Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2013.
8. Doğan ET "İşgücü Piyasasında Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliği Ayrımcılığının Sosyal Politika Açısından Değerlendirilmesi" İçinde (Ed. Yıldız Tar) Çalışma Hayatında Ayrımcılık ve Ayrımcılığa Karşı Mücadele. KAOS LG Yayınları. 2015. S: 57-76.
9. Ruble MW, Forstein M. "Mental health: epidemiology, assessment, and treatment." In: Makadon HJ, Mayer KH, Potter J, Goldhammer H. The Fenway Guide to Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health. Philadelphia: ACP; 2008. p. 187-208.
10. Valanis BG et al. "Sexual orientation and health: comparisons in the women's health initiative sample" Arch Fam Med. 2000;9(9):843-853.
11. IOM (Institute of Medicine). "The Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: Building a Foundation for Better Understanding" Washington, DC: The National Academies Press, 2011.
12. Britanya Ulusal Sağlık Hizmeti & Britanya Sağlık Bakanlığı Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bilgilendirme Metni Lezbiyen, gey, biseksüel ve trans (LGBT) bireylerle çalışmak, Erişim: <http://studylibtr.com/doc/984124/lezbiyen--gey--biseks%C3%BCel-ve-trans--lgbt--bireylerle-%C3%A7al%C4%B1%C5%9F> (20/11/2017)
13. Okechukwu CA, Souza K, Davis KD, De Castro AB "Discrimination, Harassment, Abuse and Bullying in the Workplace: Contribution of Workplace Injustice to Occupational Health Disparities." Am J Ind Med. 2014;57(5): 573–586.
14. Urhan B. "Sendikası Kadınlar, Kadınsız Sendikalar Sendika - Kadın İlişkisinde Görülen Sorun Alanlarını Belirlemeye Yönelik Bir Araştırma" KADAV Yayınları, Aralık 2014, İstanbul.
15. OSHA. "A Guide to Restroom Access for Transgender Workers". Erişim: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3795.pdf> (20/12/2017).
16. LGBT Health: Towards Meeting The Health Care Needs Of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender People Report and Findings From A Mapping Exercise Undertaken For The HSE National Social Inclusion Governance Group the HSE:April 2009 <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:c-fcBnlw4Wcj:https://www.hse.ie/eng/services/Publications/topics/Sexual/LGBT%2520health.html+%&cd=1&hl=tr&ct=clnk&gl=tr> (20/09/2017).
17. Badgett MVL, Durso LE, Kastanis A. "Williams Institute The Business Impact of LGBT-Supportive Workplace Policies" 2013. Erişim: <https://williamsinstitute.law.ucla.edu/wp-content/uploads/Business-Impact-of-LGBT-Policies-May-2013.pdf> (28/12/2017).●