

Bakım Sürecinde Zorlandığımız Alan LGBTİ'ye Yönelik Bir Gözden Geçirme

A review of our Handicapped Area of Care Process for, LGBTI

Gizem BEYCAN EKİTLİ, Mahire Olcay ÇAM

ÖZET

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi ile vurgulandığı üzere bütün insanlar onur ve haklar bakımından özgür ve eşit doğar. Lezbiyen, gey, biseksüel, transeksüel ve interseks (LGBTİ) bireyler toplumun duymadığı ve duymaktan da özenle uzak durmaya çalıştığı bir nüfusu oluşturmaktadır. Tarihin bir sürecinden itibaren bütün insanların onurlu ve eşit olduğu gerçeği bu kapsamda ihlal edilmiştir. Bu grubu örneklem alan alanyazın; doğum, sağlık, hastalık, yaşam ve hatta ölüm sürecinin bile bu bireyler için adalet ve gerekli konforla gelmediğini; bu nedenle de özellikle psikiyatri hemşireliği açısından neden gözden kaçırılmayacak kadar önem taşıdığını ve nasıl bir risk altında olduklarını ortaya koymaktadır. Türkiye gibi daha geleneksel ve muhafazakar toplumlar için bu mücadele çok daha keskin dönemeç ve engellere sahiptir. Hemşireler için ülkemizde henüz nadiren dokunulmaya başlanmış bu alanda mevcut kavramları netleştirmek, empati ve kavrayışı geliştirebilecek tarihi, felsefi ve kuramsal yaklaşımlar ışığında bu bireylerin yaşadıkları zorluklara genel başlıklar halinde bakmak ve bu kapsamda bakım için mesleki önerileri tartışabilmek için bu derleme kaleme alınmıştır.

Anahtar sözcükler: Bakım; hemşirelik; LGBTİ; toplum.

SUMMARY

The Universal Declaration of Human Rights declares that every human being is born free and equal in dignity and rights. Lesbian, gay, bisexual, transgender, and intersexual (LGBTI) people are represent a population of which society is not aware and tries ardently to avoid. Some a day from the past, it has been abusing the fact of everyone is dignified and equal. The literature of in the sampling of this group indicates that the processes of birth, health, illness, life and, even death are not come through them equal and comfortable; hereby how they important to cannot be missed and under a high risk. This conflict has sharper bends and barriers in more traditional and conservative societies like Turkey. This review has been written to clarify current conceptions which recently touched from nurses in nationally, to address LGBTI's life difficulties with basic headings in consideration of the historical, philosophical and theoretical approaches that can develop empathy and cognition and to discuss professional suggestions in this concept.

Keywords: Care; nursing; LGBTI; public.

Giriş

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi ile vurgulandığı üzere bütün insanlar onur ve haklar bakımından özgür ve eşit doğar.^[1] Lezbiyen, gey, biseksüel, transeksüel ve interseks (LGBTİ) bireyler toplumun duymadığı ve duymaktan da özenle uzak durmaya çalıştığı bir nüfusu oluşturmaktadır ve tarihin bir sürecinden itibaren bütün insanların onurlu ve eşit olduğu gerçeği bu kapsamda ihlal edilmiştir. Özellikle düşünce, tutum ve davranış açısından toplumun kendilerinden beklediği normlarının dışına çıkmakta ve diğer insanları bir bakıma toplumsal düzenin bozulması ile tehdit etmekte olan bu grupla ilgili olarak; yaygın uluslararası literatür doğum, sağlık, hastalık, yaşam ve hatta ölüm sürecinin bile bu bireyler için adalet ve gerekli konforla gelmediğini ortaya koymaktadır. Modern batı düşüncesi ile gelişmiş

toplumlarda yürütülen uluslararası çalışmalar ve sosyopolitik hareketler, zaman içerisinde bu bireyleri birer azınlık grubu olmanın damgasından çıkarma yönünde ilerlemektedir;^[2,3] Türkiye gibi daha geleneksel ve muhafazakar toplumlar için bu mücadele çok daha keskin dönemeç ve engellere sahiptir.^[4,5] Sahip olduğumuz kültürel ve antropolojik mirasın bu alandaki ulusal bilimsel verinin yetersizliğine ilişkin mantıklı bir neden sunduğu varsayılabilir.

Son yıllarda giderek artan bir ivmeyle yapılan sosyolojik, psikolojik ve psikiyatrik birçok uluslararası ve birkaç ulusal araştırma, bu bireylerin her bir insanoğlunun olduğu gibi biricik, değerli ve onurlu bir yaşam sürdürebilmeleri için psikiyatri hemşireliği açısından neden gözden kaçırılmayacak kadar önem taşıdığını ve nasıl bir risk altında olduklarını ortaya koymaktadır.^[6-14] Kendinden farklı olana karşı gelişen korku etkili yönetilemediği durumlarda şiddeti ve saldırganlığı doğurmakta ve bu konuyu yalnızca bireysel bir sağlık gereksinimi olmaktan çıkararak, toplum ruh sağlığı açısından da önemli bir basamağa taşımaktadır.^[15]

“Yüklenmiş olduğum sorumlulukların bilincinde, geliştirdiğim anlayış ve becerilerimle, herhangi bir ırk, inanç, siyasal veya sosyal düzen ayrımı gözetmeksizin... , bakımım altındaki hastaların, bütün değer ve dini inançlarına saygı duyacağıma ...” diyerek başladığımız mesleki yolculuğumuzda bakım

Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

İletişim (Correspondence): Dr. Gizem BEYCAN EKİTLİ.
e-posta (e-mail): gizem-beycan@hotmail.com

Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2017;8(3):179-187
Journal of Psychiatric Nursing 2017;8(3):179-187

Doi: 10.14744/phd.2017.97659

Geliş tarihi (Submitted): 11.11.2016 **Kabul tarihi (Accepted):** 20.07.2017

açısından özelleşmesi gerekliliği olan bu bireylerle etkin çalışabilmek için gösterilecek çaba, verdiğimiz sözün sorumluluğunu yerine getirmek olacaktır.

LGBTİ Konuşmaya Başlamadan Önce Bilinmesi Gerekli Kavramlar

Cinsiyet tek bir yaklaşımla açıklanması mümkün olmayan bir kavramdır. Genetik, fizyolojik ve biyolojik özellikleri ele alındığında biyolojik cinsiyet (sex) kavramını ortaya çıkarmakta ve 'kadın' ve 'erkek' olarak tanımlanacak şekilde insan doğasını sınıflamaktadır. Biyolojik cinsiyet bedenlerin morfolojisi ile ilgilenir. Bu sınıflama zamanla temelinde duygu, düşünce ve davranış örüntüleri bütünüyle kavranmaya başlanmıştır. Biyolojik sınıflardan üretilmiş ve sosyal bir varlık olarak toplumun dengesini sağlayarak ona işlevsellik kazandıran toplumsal cinsiyet (gender) kavramını doğurmuştur.^[16] Toplumsal cinsiyet 'kadınısı' (femme) ve 'erkeksi' (butch) gibi sıfatlarla tanımlanmaktadır ve temelde kültürel olmakla birlikte politik ve ekonomik olarak da esneyebilen değişken bir yapıya sahiptir. Toplumlar zamanla cinsiyetler için, aynı yaşlanma sürecinde de karşılaştığımız gibi toplumsal cinsiyet rolleri olarak tanımladığı belli kalıplar ve kabuller oluşturmuştur.^[16-18] Biyolojik olarak vajinayla doğmuş olmak da toplumun kadın için beklediği normlara uyumlanabilmeyi sağlıklı bir beden ve ruhun göstergesi olarak kabul etmiştir. Tarih içerisinde hem tıbbın hem de diğer sosyal bilimlerin sağlıklı ve sağlıklı kabul ettiği değişmiş ve değişecektir.^[19] Bugün toplumsal cinsiyet; geleneksel toplumlarda katı kurallarla biyolojik cinsiyete eşitlenmeyi ve buna göre istisnaları yok sayan bir söylemi barındırırken; gelişmiş ve modern toplumlarda insanları iki seçim arasında kalmaya zorlamayan ve olası farklılıkların istisna olarak değerlendirilmediği bir çeşitlilik kavramsallaştırmasıdır. Bu toplumlarda insanlar yalnızca erkek ve kadın olmakla sınırlanmayarak bireylerin cinsiyetlerini tanımlayabilmek için duygu, düşünce ve davranış bütünlükleriyle toplumsal bir cinsiyet kimliği ve yöneliminden söz edilmektedir.^[16-20]

Cinsel yönelim; duygusal ve cinsel bir çekimdir ve yönelim kelimesinin çağrıştırdığı gibi bilinçli bir eğilimin aksine, kişinin yönetmediği ve yönetmeye gücünün yetmediği bir kişilik özelliğidir. Zaman içerisinde yönelimin yalnız karşı cinsler arasında olduğu kabulünden çıkmış ve günümüzde yalnızca kendi cinsine (homoseksüelite), yalnızca karşı cins (heteroseksüelite) ve biyolojik cinsiyet ayırt etmeden her cinsiyetten bireye (biseksüelite) yönelik olabilecek şekilde üç yönelim tipi tanımlanmıştır.^[21] Günlük konuşma dilimizde eşcinsellik (homoseksüelite) kadınlar arası bir yönelim olması halinde lezbiyenlik, erkekler arası olması halinde ise geylik yaygınlaşmıştır.

Cinsiyet kimliği cinsel yönelim açısından önemli bir yapıtaşıdır. Bu kavram 'hissedilen/ait olunan cinsiyet' olarak da düşünülebilir.^[21] Bir cinsiyet kimliği olarak transeksüelite

'karşı cins gibi hissetme' anlamını taşır ve benlik ile bütünleşmiştir. Yalnızca dış görünüme yönelik uyumlanmaya (örneğin kıyafet, tavır gibi) transvestizm/travestiz denmekte, toplumsal ya da medikal olarak bu görünüme müdahale ederek cinsiyet kimliğine uyumlanan bireyler ise yaygın olarak transgender/trans olarak tanımlanmaktadır. İnsanların her iki biyolojik cinsiyete ait özelliklerle doğması da mümkündür. Bu durum interseksüelite (atipik cinsiyet özelliği ile doğum, hermafrodite) olarak bilinir ve bu durumda bir bedende iki cinsiyete de özgü anatomik ve genetik miras barınabilir. Bu miras kesin bir değer ve yüzde ile değerlendirilemez. Ruhsal ve bilişsel açıdan verdiği kararın yeterliliği onanan birey, istemesi halinde cerrahi müdahale ile benimsediği cinsiyetin biyolojik koşullarına erişebilir. İnterseksüelite net bir cinsiyet kimliğine sahip olmayı engellemeyeceği gibi, cerrahi müdahalenin de bu bireylerde keskin bir kimlik inşa edemeyeceği bilinmelidir.^[17,20,22]

Kavramların Kapsamına İlişkin Tarihi ve Felsefi Altyapı

Cinsiyet ve cinsiyetle ilişkili meseleleri yalnızca tıbbi kapsamda incelemek, resmin büyük kısmını gözden kaçırmak olacaktır. Tarih akışında bu konunun tıbbi olduğu kadar sosyal, politik, teolojik ve ekonomik olduğu, alanlarının büyük düşünür ve uzmanları tarafından tartışılmıştır.^[23-25] Biyolojik determinist yaklaşımla cinsiyetlerin kesin ayrılığı evlilik kurumunun, toplumsal yapının, kontrolün ve doğal olarak da üretimin ve sermayenin temel unsurudur. Modern epistemoloji bize sınıfları verir ki, doğayı ve insanı anlamak ve yönetmek kolay olsun.

Tarihsel düzlemde normal ve normal dışı tanımı felsefe ile insanın ne olduğu, nasıl biri olduğu/doğası ve nasıl kendisi olabileceği sorularına verilecek cevaplara uygun şekilde dinamiktir. İnsanlar imgelerle yaşar, erkek-kadın imgesi nasıl oluşturulursa, ömür boyu ona uyulması beklenir. Kültür bu imgelerin yapıtaşıdır. Bu kapsamda bugün normalden farklı ve bir kaos duygusu yaratan her olgunun, tarihin geçmiş ya da gelecek herhangi bir döneminde farklı şekilde değerlendirilmesi beklendiktir. Bu yaklaşıma uygun olarak heteronormativitenin dışında kalan tüm cinsel eylemlerin toplum üzerinde zamana göre farklı etkilere sahip olduğu bilinmektedir. Eski Yunan ve Roma dönemi, Anadolu, Mezopotamya, ve özellikle Orta Doğu coğrafyasında 'oğlancılığın' yaygınlığına, aslında o dönemler için çok da sıra dışı sayılmayan eşcinsel ilişkilerin doğuya yapılan eşcinsellik yolculukları ve turizmine yol açtığına ilişkin kanıtlar mevcuttur.^[19,26,27] Tek Tanrılı dinlere geçiş ile birlikte günahkar ve cezalandırılması gerekli bir kusur olarak kabul edilmeye başlanan ve dinlerin yaptırımlarıyla kontrol altında tutulmaya çalışılan bu aykırı (kuir) varoluş için biyoloji, psikoloji ve felsefe bir çok farklı yaklaşımla cevaplar sunmaya çalışmasına rağmen, kesinlikler sağlanamamıştır. Freud'un fallik dönem, Jung'un anima

ve animus arketipleri, Adler'in maskülen protesto, biyolojinin östrojen hormonu ve 5 alfa-redüktaz adlı enzim ile sentezlenen dihidrotestosteronla açıklamaya çalıştığı kadın ve erkek olma durumu bugüne kadar geçerliliği sınanmış ve kısmen kabul görmüş görüşler arasındadır. Ancak güncel bilgilerimiz bize cinselliğimizin hangi yönde olacağını belirleyen hazırlayıcı koşulları kesin olarak gösterebilecek düzeyde değildir.

Biyolojinin tüm canlıları morfolojik olarak sınıflandırma yaklaşımı hayvanlar ve bitkiler söz konusu olduğunda karışıklık yaratmazken, biyo-psiko-sosyal bir bütünlüğe ulaşmış insanı tanımlamakta zaman içerisinde yetersiz kalmıştır. Kategorik/sınıflı düşünme biyolojinin temelini oluşturduğu gibi, sosyolojiye ait cinsel kimlik ve cinsiyet rollerini de biyolojik olarak açıklama ve bağlama gereksinimi duyulmuş ve benzer sınıflamalarla ortak dilin konuşulması konforuna ulaşılmıştır.^[28] Böylece normal ve anormal kavramı hastalık ve sağlık kavramları ile eşleşmiştir. Bugün bir kültürde neyin normal ve sağlıklı neyin anormal ve sağlıksız (hasta) olduğunun kararı, bir toplumsal anlaşma sürecidir.^[19]

Grosz'un (2011) açıklaması ile Foucault'nun ortaya koyduğu en büyük yeniliklerden biri cinsiyetin artık "toplumsal cinsiyet" ve "cinsellik" şeklindeki üstyapıların kendisine sonradan eklenebileceği zeminin, gerçek ve (biyolojik/doğal) temel olamayacağı fikridir. 'Onun gözünde, öznelliğe verili olan ve öznel için temel teşkil eden cinsiyet kavramının kendisi, toplumsal-söylemsel bir cinsellik rejiminin ürünü ya da sonucudur.'^[29] Bu açıklama belki de cinsiyetlerin rolleri değil, toplumsal düzen için gerekli olan rollerin cinsiyetleri oluşturduğu şeklinde yorumlanabilir. Butler (2010) ise cinsiyetin ve toplumsal cinsiyetin doğduğu bir temel ve düzeni mantıklı bulmaz. Foucault'yu onaylar şekilde kimlikler ve bedenlerin, kültürel beklentilerle tekrarlanan eylemler ile cinsiyet kazandığını ve dolayısıyla cinsiyetin de toplumsal cinsiyet kadar siyasi bir irade ile kurulduğunu ifade eder.^[30] Zaman içerisinde eve bağlı olması gereken kadın rolünün erkekle birlikte eve para getiren kadın rolüne doğru değişmesi ve normalleşmesi, bunun en güzel örneklerindedir. Görüldüğü gibi biyolojik ve kategorik sınıflama, cinsiyetlerin ve cinsiyet rollerinin gelişen teknoloji, küreselleşen dünya, değişken kültürel yapının zorlayıcı gücü gibi dinamiklerin karşısında yetersiz kalmış ve feministik ya da kuir kuram gibi yeni yaklaşımların doğmasına kapı açılmıştır.

Kuir (queer) kelimesi, tuhaf ve acayip gibi damgalayıcı anlamlarla eşcinsel erkekleri aşağılamak için dile yerleşmişken, 1990'ların başında LGBTİ bireylerin kendilerini tanımlamak için kullanılmaya başlamasıyla yaygınlaşmıştır.^[16] Kuir kavramı Hegel'in köle-efendi diyalektiğinden temel alır ve köleler kalmadığında kuir düşüncenin de olamayacağını ifade eder.^[31] Kuir hareketle paralel olarak gelişen kuir kuram, 'normal' kavramına yönelik bir eleştiri olarak doğmuş ve gelişmiştir. Bu kuram ahlaki, siyasal, epistemolojik ve ontolojik tüm

ikilik ya da sınıflamaların varlığı üzerine tartışma yürütebileceği gibi,^[29] son yirmi yıldır özellikle heteronormativitenin (heteroseksizm) vurguladığı güçlü bir ayrılmış heteroseksüel yapılanma ve toplumun normal kabul temellerinin eleştirisi ile ilgilenmektedir. Cinsiyetin yalnızca bağlamla şekillendirildiğinde, sabit olmadığına ve tanımının da değişken kültür ve zaman içinde değişebileceğine vurgu yapar.^[16] Heteronormativite heteroseksüelliğin bireyler ve toplumlar için genel bir norm olarak kabul edilebileceğine vurgu yaparken, kendi yöneliminde bir farklılık olmadığını ifade edene kadar her bir bireyin heteroseksüel olduğunu varsaymaktadır.^[32]

Heteronormatif kabul eğitimden hukuka, sağlık hizmetlerinden ekonomiye kadar her basamakta bireylerin ve iktidarların bilinçli ya da bilinçsizliği ile etkin olarak sürdürülmektedir. Ders kitapları, yasalar, medya ve pazarlama; kısacası kültür içinde konuşulan tüm dil heteronormatif olarak gelişmiş ve katılmıştır.^[6,33,34] Kültürel değişimlerin zaman içerisinde ancak küçük adımlarla gerçekleştiği göz önünde bulundurularak bu yaklaşımın değiştirilmesi yönündeki mücadelenin sabırla ve her basamağa yönelik olarak ilerlemesi önemlidir.

LGBTİ'nin Sağlık Alanına Taşınması Süreci

Candansayar (2011) heteroseksüellik dışı tüm cinselliklerin tıbbi bir hastalık olarak değerlendirilmesinin geçmişinin yüz elli yılı geçmediğini, bundan öncesinde de suç ve günah olarak değerlendirilmedikleri ve bu farklılığın herhangi bir tanımlama ile ayrılmaya gereksinim duyulmadığı dönemlerin de olduğunu ifade eder.^[19] Daha önce suç olarak kabul edilen eşcinsellik, yirminci yüzyılın başlarında artık suç değil bir hastalık olarak tanımlanmaya başlamasıyla birlikte, dini bir meseleden ayrılmıştır. Ancak olması gerektiği gibi kültürel ve sosyal bir temel kazandırılmasının aksine tıbbileştirilmiş ve böylece anormallığe karşı tedavi arayışı ortaya çıkmıştır. Eşcinsellik ilk kez 1869 yılında bir hastalık olarak "homoseksüel" terimi kullanılarak tanımlanmıştır. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı 1'de (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-DSM 1952) sosyopatik kişilik bozukluğu kategorisinin bir alt grubu olan seksüel deviasyonlar, DSM II'de (1968) yine cinsel yönelim bozukluğu olarak sınıflanmıştır. DSM IV kapsamında 1974'te ve Uluslararası Hastalık Sınıflandırması (ICD) kapsamında 1992'de ruhsal bir bozukluk olmadığı kararları ile hastalık sınıflandırmalarından çıkartılmıştır. Bugün Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) cinsel sağlığı bir kişinin cinsel yaşamını bir zorlama olmadan, mutlu ve zarar görmeden sürdürebilmesi ve cinsel bir varlık olarak insanın salt bedensel değil; duygusal, düşünsel ve toplumsal bütünlüğünü sağlayan, kişilik gelişimi, iletişim ve sevginin paylaşımını olumlu yönde zenginleştiren ve arttıran sağlıklılık hali olarak tanımlamaktadır. Sağlıklı bir cinsel yaşam için de bireyin kendisine saygı duyması, güvenmesi, inanması, kabullenmesi gereklidir.^[21]

Normal-normal dışı, sağlık-hastalık kavramlara ilişkin değişen kabuller, benzer şekilde tedavi arayışları ve yaklaşımlarında da değişimleri beraberinde getirmiştir. LGBTİ bireyler için tedavi öncelikle biyolojik (hormonal ve hipotalamus cerrahisi) müdahalelerle yürütülmüştür. Zamanla cinsel arzuyu ve dürtüyü bastırma mekanizmalarının kuvvetlendirilmesi yoluyla değişimin sağlanmasını tedavi kabul eden davranışçı, maruz bırakıcı, elektrokonvulsif yöntemler ve apomorfin uygulamaları 'tiksindirme', 'dönüştürme' ve 'onarım-değiştirme terapisi' adı altında yapılan müdahaleler tedavi basamağında yerini almıştır.^[23] Bin dokuz yüz yetmiş üç yılında Exgay terapilerin cinsiyet yönelimleri bozukluğu olduğu kabul edilen bireyler üzerindeki işlevselliğine dair bilimsel kanıtlar sunduğunu ileri süren Spitzer, 2012 yılında tüm eşcinsellerden özür dilemesinin gerekli olduğunu ve verdiği kanıtların bilimsel araştırmalar için bir referans olmayacağını, bu hatalı makalesi nedeniyle profesyonel bir pişmanlığı olduğunu dile getirmiştir.^[35] Yine Mayıs 2016'da 118 farklı ülkeden 138 topluluğun katıldığı toplantı raporunda Dünya Psikiyatri Birliği (The World Psychiatric Association) LGBTİ bireylerin heteroseksüelliğe yöneltilmesi açısından etkinliği olan herhangi bir tedavi kanıtının bulunmadığı ve bu bireyler için bir tedavi arayışının yargılayıcı ve ayrımcı bir doğası olması nedeniyle de zararlı olduğu ortak görüşü paylaşılmıştır.^[18]

Heteroseksüelliğe uymayan bir doğanın hastalık olmasından ziyade bugün asıl hastalıklı olanın homofobi olduğu, yani bu farklılığa yönelik yaygın şiddetli öfke, kaygı ve saldırganlığın bir ruhsal bozukluk olabileceğinin kanıtlarına ulaşılmaktadır.^[7] Nitekim Hocquenghem'in aktarımı ile Freud da (1911) "Hastalıkla ilgili olarak karakteristik bir biçimde paranoyak olanın, homoseksüel arzu dolu fanteziyi uzaklaştırma yoluyla, bu türün zulüm kuruntuları ile tepki gösteren hasta olduğunu söylemeye meyilli olmalıyız." şeklindeki açıklamasıyla asıl patolojinin eylemde değil eylememe de olduğunu ortaya koymuştur.^[23]

Bugün LGBTİ bireylerle barışık 'olumlayıcı tedaviler' adı altında yapılan girişimler, taşıdığı adın aksine bir tedaviyi değil, süreçle bir barışma, kabul ve iyi olma halini sağlama ve sürdürme odaklı yaklaşımları vurgulamaktadır. Bilimsel bulgular ışığında eşcinselliğin bir ruhsal hastalık olmaktan çıkarılmış olması, tüm insanlar ve doğal olarak uzmanlar açısından benzer düzeyde içselleştirilmiş değildir. Bu nedenle hala ülke sınırlarımız içinde ve dışında eşcinsel eğilimi tedavi etmeyi vadeden bilim uzmanlarına rastlamak mümkündür. Bu vaatler cinsel yönelime zorla müdahale edebilse de, cinsel kimliğin değiştirilmesi aşamasında gerçekliğini yitirmektedir. Bu durumun tedavi edilebilirliğine inanmak eşcinselliğin heteroseksüelliğe dönüştürülebileceği gibi heteroseksüelliğin de benzer müdahalelerle eşcinsel arzuları canlandırabileceği gerçeğinden önermesini kabul etmeyi gerektirmektedir.

LGBTİ Yaşamın Zorlukları

Kendileri adına toplumsal olarak tasarlanmış kurallar ve beklentilerle mücadele süreci, bireyleri uyum sağlama ya da beklentiye karşı koyma çabası içeren iki seçime zorlamaktadır.^[12,13] Bunun sonucunda yaygın bir sosyal dışlanma hem toplumda (okul, iş hayatı gibi), hem de toplumun çekirdek parçası olan aile süreçlerinde belirmektedir. Birçok LGBTİ birey yaşadıkları sorunlar nedeniyle doğup büyüdükleri şehirlerden ve ailelerinden kaçmayı, uzaklaşmayı bir çözüm yolu olarak görmekte ve bir daha asla geri dönmeyi istememektedir.^[36,37]

Bu adil olmayan dünya vurgusu yalıtma ve ötekileştirme gibi toplumsal süreçlerle birleştiğinde bireylerde kendine ve diğerlerine yönelik öfke ve saldırganlık, çaresizlik, pişmanlık ve suçluluk duygusunun yaşanmasına neden olmaktadır. Bu duygularla birlikte içselleştirilen homofobi, başta alkol-madde kötüye kullanımı, intihar, anksiyete bozuklukları ve depresyon olmak üzere birçok önemli psikiyatrik hastalığa zemin hazırlamaktadır.^[8,36-39] LGBTİ bireyler heteroseksüel olan bireylere oranla yaklaşık 2.5 kat daha fazla oranla intihar riski, 1.5 kat fazla alkol-madde bağımlılığı ve yine 1.5 kat fazla anksiyete ve depresyon yaşamaktadır. Cinsiyet farklılıklarının bu riskler üzerindeki etkileri heteroseksüel topluluktaki kadar keskin olmasa bile, LGBTİ kadınların alkol-madde bağımlılığı, erkeklerin ise intihar girişimi açısından daha fazla risk altında olduğu bilinmektedir.^[9,10,40]

Göregenli (2003) nefret suçu kavramını "Bir kişiye veya gruba karşı ırk, dil, din, cinsiyet ve cinsel yönelim gibi önyargı doğurabilecek nedenlerden ötürü işlenen, genellikle şiddet içeren suçlar" olarak tanımlar ve homofobiyi de bu kapsamda değerlendirir.^[41] Eşcinselliğe yönelik olumsuz yapılanma, toplumsal yapının zeminine yerleşmiş ve insanları iki farklı safta kalarak bir çatışmanın ortasına sürüklemiştir. Bu çatışmanın karşılıklı anlayış ve mantıklama ile çözülememesi deşarj olamayan bir öfke ve saldırganlığı beraberinde getirir. LGBTİ bireylere yönelik şiddet her basamakta bireysel ya da organize bir şekilde uygulanmasına rağmen; askerlik, eğitim, sağlık, ceza infaz kurumları gibi alanlarda özellikle üst düzeydedir ve bu tutumun devlet yönetimindeki kurumlarda artması dikkat çekicidir. Türkiye'deki LGBT örgütlerinin ve Uluslararası Gey ve Lezbiyen İnsan Hakları Komisyonu'nun (IGLHRC) birlikte hazırladığı "Türkiye'deki LGBT Toplumunun İnsan Hakları İhlalleri Gölge Raporu" Türkiye'nin nefret cinayetlerinde dünyada ikinci sırada olduğunu göstermiştir.^[42]

Araştırmalar LGBTİ bireylere yönelik homofobik tutum ve eylemlerin şiddetinin her eşcinsel yönelim için benzer olmadığını ortaya koymaktadır. Lezbiyenler toplum tarafından geylere oranla çok daha esnek bir tutumla eleştirilmekte, daha az rahatsız edici bulunmakta ve çok daha az nefret suçu ile kar-

şlaşmaktadır.^[43] Bu durumun nedenlerine ilişkin olası açıklamalardan biri Platon'un "O (dişil) hep aynı addedilmelidir çünkü o her şeyi alır, kendi doğasından (dynamis) ayrılmaz..." cümlesinin Butler yorumunda (1993) şu şekilde açıklanmaya çalışılmıştır: "Dişile özgü fonksiyon; almak, kabul etmek, karşılamak, içermek ve hatta idrak etmektir ve bu alıcı ilke (physis) tanımlanamazdır. Platon dişili şekilden yoksun kılar. Bir bakıcı (nurse), anne ve rahim olarak dişil bir dizi işleve indirgenmiştir."^[25] İşte bu nedenle özellikle erilliğin onurlandırılması gereken bir gerçeklikte erkek bir bedenin bir kadına imrenmesi ve buna taarruzu kabul edilemez olmakta ve daha katı eleştirilmektedir. Candansayar (2011) ise tüm coğrafya ve tek Tanrılı dinlerde lezbiyenliğin erkek eşcinselliğine göre daha zararsız olarak görülmesinin ardında cinselliği yaşamaya çalışan iki kadının da erkek olmamalarının rahatlatıcı etkisi olduğunu savunmaktadır. Bir kadın diğerine erkekçe bir giriş yapmadığı müddetçe çoğu zaman bir arzu nesnesi olarak bu lezbiyen ilişkilerin birçok erkek tarafından kabul görebildiğini belirtmiştir.^[19] Bu nedenle geyler en çok tepki çeken ilişkilerin başkahramanı olarak daha ağır fiziksel şiddet kullanımına ve cinsel şiddetin daha ağır biçimlerine maruz kalmakta ve olguların çok büyük bir kısmında mağdurlar sosyal damgalanma kaygısı ile güvenlik kuvvetlerine başvurmak konusunda gönülsüzlük göstermektedirler.^[44,45]

Birçok LGBTİ birey sosyal alanlarda yaşadığı kadar sağlık kurumlarında da benzer şekilde ihmal ve şiddet mağduru olmaktadır. Kendilerine yönelik damgalama, suçlama, sorgulama gibi tavırların yanı sıra LGBTİ bireylere yönelik şiddet, sağlık çalışanları içinde normalleşme ve normalleştirilme riski ile karşı karşıyadır. Ford ve ark.nın (2013) araştırmasında duygusal eşleri tarafından şiddete uğrayan eşcinsel erkeklere yönelik olarak sağlık çalışanlarının 'Sen de aynı şekilde karşılık ver.' şeklinde öneriler sunması, konunun ciddiyeti ve bir bakıma özetini de ortaya koymaktadır.^[40] Öncelikle herkesin heteroseksüel olduğu varsayımıyla tedaviye başlanan bir süreçte yaşanan yaygın iletişim sorunları, sağlık personelinin kendilerine yönelik damgalayıcı ve saldırgan tutumları ya da sağlık bakımına gereksinim duydukları alanlarda yetersiz bilgi ve donanıma sahip sağlık çalışanlarının bakımını almak zorunda olması, bu bireylerin sağlık sistemindeki en temel sorunları arasında görülmektedir. Uluslararası araştırmalar yalnızca bireylerin kendileri için değil aileleri ya da yakınları için başvurdukları hizmetlerde de sorunlar yaşadıklarını ortaya koymaktadır.^[46-49]

Sağlık profesyonelleri de LGBTİ bireylerle çalışma konusunda gönülsüzdür ve çaresiz hissetmektedir.^[49] Araştırmalar sağlık çalışanları içinde LGBTİ bireylere yönelik bilgi ve donanımın yetersiz ve genel tutum ve yaklaşımın da olumsuz olduğu yönünde olduğunu göstermekle birlikte,^[40] hemşirelerin bu gruplar arasında çok daha olumlu ve sağlıklı tutumlara sahip olması umut vericidir.^[50]

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi (1948) "Herkes, toplumun bir ferdi olarak sosyal güvenlik hakkına sahiptir; sosyal güvenlik, bireyin onuru, kişiliğinin geliştirilmesi için kaçınılmaz ekonomik, sosyal ve kültürel hakların tatmin edilmesine dayanır,"^[1] ilkesinin 70 yıldır benimsenmesine ve her insanın eşitliğini savunan yasal düzenlemelere rağmen, medya ve hukuki süreçlere taşınmış deneyimler LGBTİ bireylerin denklemlerine kıyasla ekonomik eşitsizlik ve adaletsizlik yaşadıklarını göstermektedir. Tercihleri nedeniyle işinden kovulan devlet memurları, mesleğine son verilen özel sektör çalışanları, erken emekliliğe zorlanan LGBTİ bireylerin süreçleri istenmesi halinde tüm dünya ve ülke basınından elde edilebilmektedir (Güncel davalara bir örnek olarak Karakaş'ın Haziran 2014 tarihli haberi incelenebilir). Ayrıca bu bireyler geçimlerini sağlayabilecek bir iş bulmak, işte kendilerini özgür ve güvende hissetmek gibi konularda umutsuzluk ve çaresizlik hissetmektedirler.^[36]

Tüm bu mevcut sorun alanları göz önünde bulundurulduğunda LGBTİ nüfusun neden toplumun geri kalanına oranla fiziksel ve psikolojik hastalıklar açısından daha fazla risk altında olduğu anlaşılabilir. Bu mevcut duruma rağmen Yılmaz ve Demirbaş (2015) TBMM'de LGBTİ hakları tarihine ilişkin derlemelerinde bu konudaki farkındalığın ve gündemin artık oluşmuş olduğu ve giderek gelişeceğine dair umutlarını aktarmaktadır.^[34]

LGBTİ Farkındalığında Hemşireliğin Durumu

Hemşirelik felsefesi her ne kadar bireylere 'her koşulda' sunulacak bakıma odaklansa da, hemşirelik yaklaşımının tarih sürecinde gücünü ve yönelimini dini kabullerle birlikte geliştirdiği bilinmektedir. Bu nedenle sağlık ve hastalık kavramlarına yaklaşımı da mevcut dinlerin kabulü ve esnekliğine göre şekillenmiştir. Bin dokuz yüz yetmişli yıllardan itibaren hastalıkla ilgili tanımlamaların değişmesi ile birlikte hemşirelik terminolojisi ve mevcut yaklaşımlarının da güncellenmesi gereksinimi doğmuştur.^[43]

Geleneksel ülkelerde bu yapılanmanın değişimi sancılı olmaktadır. Örneğin Türkiye Cumhuriyeti Diyanet İşleri Başkanlığı'nın 2009 yılında gerçekleştirdiği IV. Din Şurası kararlarında eşcinsellik "cinsel davranış bozukluğu" olarak tanımlanmış ve eşcinselliğin tedirginlik verici şekilde yayıldığı ve bu yayılışa İslam'ın tavır ve cevabının değişmediği, eşcinselliğin hiçbir şekilde kabul edilemez olduğu, insan doğasına aykırı bulunan eşcinselliğin, eşcinselleri hedef göstermeden ve rencide etmeden giderilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bilimsel geçerlikten uzak böyle bir yaklaşımın kendi dini değerleriyle eşleştiği noktada hemşireleri de etkilemesi kaçınılmazdır. Ancak dindeki bu katılığa rağmen kültürü, terminolojiyi ve dildeki söylemi oluşturan insanın kendisidir ve tek bir hemşirenin değişimi zamanla mesleğin değişimini beraberinde getirecektir.

Bireylerin düşünceleri ve tutumları ben dışındakilere bu dil ve terminoloji ile aktarılmaktadır. Sözlü ve sözlü olmayan türleriyle hemşirelik bakımının kalitesini ve hastanın bakımdan memnuniyetinin temelini oluşturacak iletişim basamağı, bu bireylere yönelik hizmetlerde aksamaktadır. LGBTİ bireyler sağlık hizmetlerine başvurdıklarında çoğu zaman kendi yönelimleri ve bu yöndeki gereksinimleri ya da sıkıntıları ile ilgili veri dahi toplanmadığını, veri toplanması halinde de bunun bakımlarına yansıtılmadığını dile getirmektedir.^[32] Kendi yönelimlerine ait geri bildirimlerin ise çoğu zaman homofobik ve gereken saygıdan uzak olduğuna yönelik bir algı mevcuttur.^[22,51-53] Araştırmalar da sağlık çalışanları arasında homofobinin yaygın olduğunu ortaya koymaktadır.^[54,55] Sağlık çalışanları ve öğrencilerinde; evli olma, eşcinselliğin bir hastalık olduğuna ilişkin görüşe sahip olma, LGBTİ herhangi bir aile üyesine sahip olmama ve daha önce bu bireylere bakım vermiş olmama durumu olumsuz homofobik tutumla ilişkilidir.^[14,56,57]

Hemşireliğin en önemli aracı diyaloglardır ve tedavi edici etki bu diyaloglarla gelişecek ilişki ile mümkündür.^[58] LGBTİ bireyler de hemşirelerin kendileriyle çalışırken daha işlevsel olabilecekleri yönde iletişimlerini geliştirmelerine gereksinim duymaktadırlar.^[54] LGBTİ ve hemşirelik açısından literatüre katılan ilk makale olan 'Understanding The Homosexual Patient'ta (1964) Juzwiak'ın eşcinsel eğilimleri tanımlama ve hemşirelere bu bireylerle çalışma konusundaki önerileri cinsiyetçi ve homofobik olduğu görülmektedir.^[59] Güncel yayınlar dünden bugüne hemşirelerin bu konudaki tutumlarının esnediğini ancak yine de olumsuz düşünce ve tavırlara sahip olduklarını göstermektedir. Uluslararası alanda hemşirelerin bu konuya olan farkındalıklarını ortaya koyan çalışmaların bulunmasına karşın, ülkemizde de bu kapsamdaki mesleki birkaç araştırma yetersiz ancak umut vericidir.

Hemşirelik Eğitiminde LGBTİ

Hemşirelerin LGBTİ bireylerle çalışabilme ve etkili bakım sunabilmeleri yönünde hissettikleri çaresizlik, daha önceki açıklamaların yanında eğitim sisteminin bu konudaki eksikliğinden de kaynaklanmaktadır. Lisans eğitiminin her basamağında ve sağlık profesyoneli yetiştirmekle yükümlü tüm fakülte ve okullarda heteronormatif bir yaklaşım yaygın olarak sürdürülmektedir. Bunun bir sonucu olarak öğrenci hemşireler yaşamın farklı yönlerine ve yaşamdaki farklılıkların insan sağlığını nasıl etkileyebileceğine ilişkin bilgi donanımına sahip olmadan ve uygunsuz önyargılarını profesyonel alana aktararak mezun olmaktadır.^[46,51,52,60] LGBTİ bireylere yönelik eğitim ve kurslar hemşirelerin bu konudaki farkındalıkları arttırmakta ve tutum ve yaklaşımlarında olumlu değişiklikler yaratmaktadır.^[61-63] Ancak hemşirelik eğitimi müfredatları LGBTİ bireylere yönelik özgün bir ders saatine sahip olmamakla birlikte, programda bu bireylerin sıklıkla bulaşıcı hastalıklar ya da ruh sağlığı

ve hastalıklarının işlendiği derslere entegre olarak gündeme alındığı görülmektedir. Farkındalığının akademik büyüklerine göre daha düşük olması beklenen öğrenciler, konu LGBTİ bireylere yönelik bakıma geldiğinde öğretim elemanı ve idarecilerinin edilgen kalma eğiliminde olduklarını ve eğitim sistemlerinin bu grubu görünmez kıldığını vurgulamaktadır.^[57-60] Araştırmalar üniversite çağı genç yetişkinlerin LGBTİ bireylere yönelik düşüncelerinin yaygın olarak olumsuz olduğunu ve bunun nefret suçu boyutuna ulaşabilecek bir şiddette yaşandığını bildirmekle birlikte,^[15,64,65] özellikle ülkemizde hemşirelik öğrencilerin yaklaşık yarısının yüksek düzeyde homofobik tutuma sahip olduğu bilinmektedir.^[57,66]

Öğrencilerin kendileri ve içinde buldukları sistem, profesyonel bir bakım için uygun yaklaşımı kazandırabilecek nitelikten uzaktır. Randall (1989) hemşirelik eğitiminden sorumlu akademisyenlerin bile LGBTİ bireylere yönelik olarak öğrencilere benzer olumsuz düşünce ve tutumlara sahip olduğunu göstermiştir.^[67]

Hemşirelik öğrencilerinin bu kapsamdaki farkındalıkları ve donanımlarının geliştirilebilmesi açısından LGBTİ bireyler için bazı öneriler sunulmuştur: Özelleşmiş konulara ayrılmış derslerin müfredata eklenmesi, öğrencilerin bu bireylerle temasa geçebilecekleri panel ve konferansların düzenlenmesi, kendi cinsel olgunlaşma süreçleriyle ilgili yazılar kaleme alarak LGBTİ bireylerle empati kurmalarına katkı sağlanması, LGBTİ ile ilişkili kavramlar üzerine çağrışımlar yapılarak kişisel inançlarını belirlemek için çalışmalar yapılması, mesleki etik üzerine dersler alınması, bu bireylerin yaşadığı süreç ve deneyimleri daha iyi kavrayabilmeleri için edebiyat, sinema ve müzik eserlerinden yararlanılması ve mümkünse bu bireylerle çalışabilecekleri uygulama alanlarında klinik deneyim kazanmalarının sağlanması.^[11,68-73]

Hemşirelik Uygulamasında LGBTİ

Sağlık bakımında cinselliğin ve cinsel sağlığın yerini kabul etmiş olmalarına rağmen, hala daha cinselliğin tehdit etmeyen normal sınırlar içinde kalan kısmını bile değerlendirmekte zorlanan hemşireler için^[69] LGBTİ bireylerle çalışmak çok daha zorlu bir yolculuğa yeltenmek demektir. Bu yola başlamak hemşireliğin temel rolleriyle örtüşen her basamakta LGBTİ bireyler için sorumluluk almak ve eyleme geçmeyi gerektirir. Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Yüksek Komiserliği'nin 2012 yılı Uluslararası İnsan Hakları Hukukunda Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliği raporu 'Born Free and Equal' (Herkes özgür ve eşit doğar) bildirgesi LGBTİ bireyler için 5 basamakta sürmesi gereken sistemli bir yaklaşımın önemini ortaya koymaktadır;

Koruma: İnsanların homofobik ve transfobik şiddetten korunmasıdır. Nefret içerikli şiddet olaylarının kayıt altına alınması ve rapor edilmesi için etkili sistemler kurulmalıdır.

Önleme: Devlet görevlilerinin her türlü kötü muamelesi soruşturulmalı ve sorumlular adalet önüne çıkarılmalıdır.

İptal etme: Aynı cinsiyetten yetişkinlerin rıza göstererek mahrem cinsel ilişkiye girmelerini suç sayan kanunları da içerecek biçimde, eşcinselliği suç sayan tüm kanunların iptal edilmesidir. Bireyler cinsel yönelimlerinin tespiti niyetiyle temelsiz ve onur kırıcı fiziksel muayeneye tabi tutulmamalıdır.

Yasaklama: Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğine dayalı ayrımcılığın yasaklanmasıdır. Özellikle de, istihdam ve sağlık hizmetleri bağlamındaki dâhil, temel hizmetlere erişimde ayrımcılık yapılmaması garanti altına alınmalıdır. LGBTİ'lerin ve interseks bireylerin ayrımcılığa uğramasını ve damgalanmasını engellemek üzere eğitim ve öğretim sağlanmalıdır.

Güvence altına alma: LGBTİ'lerin ve interseks bireylerin ifade özgürlüğü, örgütlenme ve barışçıl toplanma haklarının güvence altına alınmasıdır. Bu haklara getirilebilecek herhangi bir kısıtlama uluslararası hukuka uygun olmalı ve ayrımcı olmamalıdır.

Bu yaklaşımın her bir basamağı için hemşireler kendi sorumluluklarını değerlendirebilmeli ve farkındalıklarını eyleme dönüştürebilmelidir. Tüm bu basamaklarda işlevsel olabilmek için hemşirelerin karar verici ve kararı uygulayıcı bir güce sahip olmaları gerekmektedir. Bunun için örgütlenmeden, eylemler mümkün olamaz. Bugün internet ve sosyal medyadan edinilebildiği kadarıyla örgütlü olarak LGBTİ hakları ve uygun hemşirelik bakımı için çalışan ulusal herhangi bir oluşum bulunmamaktayken, ülkemiz sınırları dışında bölgesel nitelik taşıyan yalnızca birkaç küçük organizasyon tanınmaktadır. Bu kapsamda ulusal gücü ve birlikteliği sağlamış olan sivil toplum kuruluşları ile örgütlü bir mücadele, insan hakları kapsamında gerekli hemşirelik bakımının sağlanması için olduğu kadar, hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesi yolunda da önemli bir adım olacaktır.

Sonuç

Uluslararası ve ulusal literatür ortaya koymuştur ki; LGBTİ bireyler sosyal yaşamın her basamağında olduğu gibi sağlık olanakları bakımından da risk altındadırlar. En başında bakımın profesyonelleştirilmesindeki hemşirelik eğitimi tutucu, geleneksel ve heteronormatif bir yapılanmaya sahiptir. Bunun sonucu olarak hemşirelerin LGBTİ bireylerin öznel gereksinimleri karşısındaki farkındalıkları ve verdikleri bakıma ilişkin güvenleri düşük ve bu bireylerin de yararlandıkları hemşirelik bakımından memnuniyetleri düşüktür. Bunun nedeni hemşirelerin de toplumun bir üyesi olarak benzer önyargıları taşımasıdır. Hemşireler önyargılarından arınarak profesyonel bir yaklaşım göstermelidir. Medikal terminolojide yer alan homoseksüel, gey, lezbiyen çiftler gibi sınıflandırıcı tanımların çağdaş literatür ve araştırma başlıklarında

daha sınıfsız şekilde (erkek erkeğe ilişkiler, 'men who married with men', 'kendi cinsiyetlerine yakın olan kadınlar' gibi) ifade edilmeye başlanması bu yöndeki önemli bir gelişmedir.

Psikiyatri hemşireleri uzmanlıkları gereği hizmet alan ve verenlere yönelik gereksinim ve sorunlara ulaşma ve damgalamayla mücadelede öncelikli sorumluluğa sahip profesyonellerin başındadır. Risk taşıyan bu gruplardaki bireylerin ruhsal sağlıklarının tüm gelişim dönemleri boyunca korunması önceliklidir. İkinci basamak sağlık hizmetlerinde ise yalnızca psikiyatrik bakım aradıklarında değil, konsültasyon liyezon hizmetleri kapsamında bütüncül olarak bakım alabilmeleri sağlanmalıdır. Bu sayede hem bu grupla çalışmak konusunda kaygı ve yetersizlik duyan profesyonel ekip kendisini daha güvenli hissedebilirken, hem de hizmeti alan bireyler daha iyi anlaşılabilir ve gereksinimlerinin de önyargısız ve daha gerçekçi bir şekilde karşılandığı duygusu yaşayabilirler.

Asıl olan sadece biyolojik yaşamın uzatılması değil, yaşamda kalitenin yükseltilmesidir. Sağlık; yalnızca bedenin her bir parçasının kusursuz çalışması ile geçen bir yaşamı değil, yaşamdaki her andan beden ve ruh bütünlüğü ile doyum ve keyif almayı ve genel bir iyi olma halini gerektirmektedir. Her insanın hem kendisi hem de toplum için bir değer olduğu unutulmadan, insanı bir nesne değil, özne olarak kendi biliminin ortasına koymuş hemşireliğin de bu mücadeledeki yerini fark etmesi ve varoluşçu değerlerle bu bireylere yaklaşımı önemlidir. Unutulmamalıdır ki; "Eşcinsellerin kurtuluşu heteroseksüelleri de özgürleştirecektir."

Kaynaklar

1. Birleşmiş Milletler Enformasyon Merkezi Ankara. Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Bildirgesi 1948. Available at: http://www.unicankara.org.tr/doc_pdf/h_righths_turkce.pdf. Accessed Jun 19, 2017.
2. The Guardian. Russian 'gay propaganda' law ruled discriminatory by European court. Available at: <https://www.theguardian.com/world/2017/jun/20/russian-gay-propaganda-law-discriminatory-echr-european-court-human-rights>. Accessed Jun 21, 2017.
3. Parliament of the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland (UK Parliament) (June 1967). Sexual offences act: Chapter 60. An act to amend the law of England and Wales relating to homosexual acts. Available at: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1967/60>. Accessed Jun 21, 2017.
4. Amnesty International. The LGBTI rights struggle continues in Turkey July 2016. Available at: <https://www.amnesty.org/en/latest/campaigns/2016/07/lgbti-rights-struggle-in-turkey/>. Accessed Jun 21, 2017.
5. Transgender Europe (TGEU). Trans murder monitoring. Available at: <http://transrespect.org/en/idahot-2016-tmm-update/>. Accessed Jun 21, 2017.
6. Woodford MR, Kulick A, Sinco BR, Hong JS. Contemporary heterosexism on campus and psychological distress among LGBQ students: the mediating role of self-acceptance. *Am J Orthopsychiatry* 2014;84:519–29.
7. Ciocca G, Tuziak B, Limoncin E, Mollaioli D, et al. Psychoticism, Immature Defense Mechanisms and a Fearful Attachment Style are Associated with a Higher Homophobic Attitude. *J Sex Med* 2015;12:1953–60.
8. Chakraborty A, McManus S, Brugha TS, Bebbington P, et al. Mental health of the non-heterosexual population of England. *Br J Psychiatry* 2011;198:143–8.

9. King M, Semlyen J, Tai SS, Killaspy H, et al. A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry* 2008;8:70.
10. Green KE, Feinstein BA. Substance use in lesbian, gay, and bisexual populations: an update on empirical research and implications for treatment. *Psychol Addict Behav* 2012;26:265-78.
11. Gül A, Çelik N, Uranoğlu BK, Ekitli GB. Öğrenci hemşirelerde eşcinselliğe yönelik tutumun sınıf düzeyinde incelenmesi. ÖHDER I. Uluslararası IV. Ulusal Bireysel Gelişim Günleri Kongresi Kongre Kitabı. 13-15 Nisan 2017, Ege Üniversitesi MÖTBE Kültür Merkezi İzmir; s. 109.
12. Sakallı N, Uğurlu O. Effects of social contact with homosexuals on heterosexual Turkish university students' attitudes towards homosexuality. *J Homosex* 2001;42:53-62.
13. Gelbal S, Duyan V. Attitudes of university students toward lesbians and gay men in Turkey. *A Journal of Research Sex Roles* 2006;55:573-9.
14. Çiydem E, Açıkgöz E, Küçük L, Yılmaz S. ve ark. Hemşirelik öğrencilerinin eşcinsellere yönelik tutumları. 11. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi Kongre Kitabı. Bursa: 2012. p. 26-8.
15. Göregenli M. Ayrımcılığın şiddeti: Nefret suçları, Uluslararası Homofobi Karşıtı Buluşma. Anti-Homofobi Kitabı. Ankara: Kaos GL Yayınları; 2009.
16. Öztürk S. Cinsel yönelimler ve Queer kuram. *Cogito* 2011;65:5-6.
17. Kaos Gey ve Lezbiyen Kültürel Araştırmalar ve Dayanışma Derneği (Kaos GL). In: Köylü M, editör. Sağlık Bakanlığı için LGBT hakları el kitabı 2016.
18. The World Psychiatric Association (WPA). Position statement on gender identity and same-sex orientation, attraction, and behaviours. Available at: http://www.wpanet.org/detail.php?section_id=7&content_id=1807. Accessed Jun 21, 2017.
19. Candansayar S. Tıbbin (eş)cinselliğe bakışı için bir arkeoloji denemesi. *Cogito Dergisi* 2011;65-66:149-66.
20. Wilton T. Sexualities in health and social care. Philadelphia: Open University Press; 2000.
21. Çam O. Sağlıklı yakın ilişkiler, cinsel yaşam ve psikoseksüel bozukluklar. In: Çam O, Engin E, editörler. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı. 1. baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2013. s. 563-96.
22. Holmes M. İnterseks: Tehlikeli bir farklılık. *Cogito* 2011;65-66:100-22.
23. Hocquenghem G. Homoseksüel Arzu. 1. baskı. İstanbul: Altıkırkbeş Yayın; 2015.
24. Foucault M. Cinselliğin Tarihi 1. 2. baskı. İstanbul: Afa Yayınları; 1993.
25. Butler J. *Bela Bedenler*. 1. baskı. İstanbul: Pinhan Yayıncılık; 2014.
26. Schmitt A, Sofer J. Müslüman toplumlarda erkekler arası cinsellik ve erotizm. İstanbul: Kavram Yayınları; 1995.
27. Fone B. Homosexuality and homophobia in antiquity. In *Homophobia: A History*. USA: Picador; 2001. p.17-25.
28. Connell R. Gender, health and theory: conceptualizing the issue, in local and world perspective. *Soc Sci Med* 2012;74:1675-83.
29. Grosz E. Deneyisel arzu: Queer öznelliğini yeniden düşünmek. *Cogito* 2011;65-66:7-36.
30. Butler J. Performative agency. *Journal of Cultural Economy* 2010;3:147-61.
31. Butler J. *Subjects of desire: Hegelian reflections in twentieth century France*. New York: Columbia University Press; 1987.
32. Herek GM. The context of anti-gay violence: Notes on cultural heterosexism. *Journal of Interpersonal Violence* 1990;5:316-33.
33. Fejes F, Petrich K. Invisibility, Homophobia and heterosexism: Lesbians, gays and the media. *Critical Studies in Mass Communication* 1993;10:395-422.
34. Yılmaz V, Demirbaş HB. Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde Lezbiyen, gey, biseksüel ve trans (LGBT) hakları gündeminin ortaya çıkışı ve gelişimi: 2008-2014. *Alternatif Politika Dergisi* 2015;7:230-56.
35. Becker JM. Dr. Robert Spitzer apologizes to gay community for infamous 'Ex-Gay' study. Available at: <https://www.truthwinsout.org/news/2012/04/24542/>. Accessed Jun 21, 2017.
36. Lambda İstanbul. İti itı ısırmaz. Bir alan araştırması: İstanbul'da yaşayan trans kadınların sorunları. İstanbul: Lambda İstanbul Yayınevi; 2010.
37. Bıçmen Z, Bekiroğulları Z. Social problems of LGBT people in Turkey. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 2014;113:224-33.
38. Yalçinoğlu N, Önal AE. Eşcinsel ve biseksüel erkeklerin içselleştirilmiş homofobi düzeyi ve sağlık üzerine etkileri. *Turkish Journal of Public Health* 2014;12:100-12.
39. Erdoğan B, Köten E. As kendini de hepimiz kurtulalım artık! Sosyal Dışlanmadan intihara LGBT gençler. *Alternatif Politika* 2015;7:143-67.
40. Ford CL, Slavin T, Hilton KL, Holt SL. Intimate partner violence prevention services and resources in Los Angeles: issues, needs, and challenges for assisting lesbian, gay, bisexual, and transgender clients. *Health Promot Pract* 2013;14:841-9.
41. Göregenli M. Bir gruplar arası ilişki ideolojisi olarak homofobi ve homofobik şemalar. *Lezbiyen ve Geylerin Sorunları ve Toplumsal Barış İçin Çözüm Arayışları Sempozyumu*, Mayıs. Ankara: Ayrıntı Basımevi; 2003.
42. Kaos Gey ve Lezbiyen Kültürel Araştırmalar ve Dayanışma Derneği (Kaos GL). *United Nations Born Free and Equal Sexual Orientation and Gender Identity in International Human Rights Law*. Available at: www.ohchr.org/Documents/Publications/BornFreeAndEqual_Turkish.pdf. Accessed Jun 21, 2017.
43. Chan CS. Issues of identity development among Asian-American lesbians and gay men. *Journal of Counseling and Development* 1989;68:16-20.
44. Yavuz MF, Dalkanat N, Gölge B, Müderrisoğlu S. Eşcinsel erkeklere yönelik fiziksel şiddetin değerlendirilmesi. *Adli Tıp Dergisi* 2006;20:15-21.
45. Yavuz MF, Akdaş Mitrani AT. Erkeklere yönelik cinsel şiddetin özellikleri: Eşcinsel ve heteroseksüel mağdurların karşılaştırılması. *Adli Tıp Dergisi* 2008;22:1-12.
46. Brogan M. Healthcare for lesbians: attitudes and experiences. *Nurs Stand* 1997;11:39-42.
47. Campos PE, Goldfried MR. Introduction: perspectives on therapy with gay, lesbian, and bisexual clients. *J Clin Psychol* 2001;57:609-13.
48. Neville S, Henrickson M. Perceptions of lesbian, gay and bisexual people of primary healthcare services. *J Adv Nurs* 2006;55:407-15.
49. Chapman R, Zappia T, Shields L. An essay about health professionals' attitudes to lesbian, gay, bisexual and transgender parents seeking health-care for their children. *Scand J Caring Sci* 2012;26:333-9.
50. Chapman R, Watkins R, Zappia T, Combs S, Shields L. Second-level hospital health professionals' attitudes to lesbian, gay, bisexual and transgender parents seeking health for their children. *J Clin Nurs* 2012;21:880-7.
51. Rönthal G. Heteronormativity in nursing context: Attitudes toward homosexuality and experiences of lesbians and gay men. Uppsala University Department of Public Health and Caring Sciences. *Digital Comprehensive Summaries of Dissertation*. Sweden; 2005.
52. Platzer H, James T. Lesbians' experiences of healthcare. *Journal of Research in Nursing* 2000;5:194-202.
53. Zunner BP, Grace PJ. The ethical nursing care of transgender patients: an exploration of bias in health care and how it affects this population. *Am J Nurs* 2012;112:61-4.
54. Eliason MJ, DeJoseph J, Dibble S, Deevey S, et al. Lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer/questioning nurses' experiences in the workplace. *J Prof Nurs* 2011;27:237-44.
55. Utaş Akhan L, Ünsal Barlas G. Health Worker and Homophobia. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014;5:192-6.
56. Utaş Akhan L, Ünsal Barlas G. Study of health care providers and attitudes against homosexual, bisexual individuals. *International Journal of Human Sciences* 2013;10:434-44.
57. Erbaydar NP, Çilingiroğlu N, Yavuz Sarı Ö, Yılmaz R. ve ark. Hemşirelik öğrencilerinin cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğiyle ilgili bakış açılarının değerlendirilmesi. 18. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 5-9 Ekim 2015 Konya. Available at: <http://uhsk.org/uhsk18/ocs/index.php/uhsk18/uhsk/paper/view/746>.
58. Henderson J, Forbat L. Relationship-based social policy: personal and

- policy constructions of 'care'. *Critical Social Policy* 2004;22:669–87.
59. Juzwiak M. Understanding the homosexual patient. *Registered Nurse* 1964;27:53–9.
60. Røndahl G. Heteronormativity in health care education programs. *Nurse Educ Today* 2011;31:345–9.
61. Smith GB. Homophobia and attitudes toward gay men and lesbians by psychiatric nurses. *Arch Psychiatr Nurs* 1993;7:377–84.
62. Yen CF, Pan SM, Hou SY, Liu HC, et al. Attitudes toward gay men and lesbians and related factors among nurses in Southern Taiwan. *Public Health* 2007;121:73–9.
63. Hardacker CT, Rubinstein B, Hotton A, Houlberg M. Adding silver to the rainbow: the development of the nurses' health education about LGBT elders (HEALE) cultural competency curriculum. *J Nurs Manag* 2014;22:257–66.
64. Güney N, Kargı E, Çorbacı-Oruç A. Üniversite öğrencilerinin eşcinsellik konusundaki görüşlerinin incelenmesi. Farklı Yüzleriyle Cinsellik V. Ulusal Cinsellik ve Cinsel Tedaviler Kongresi, 24-26 Mayıs 2004, The Marmara Otel, İstanbul. Available at: <http://www.hatam.hacettepe.edu.tr/74/>. Accessed Oct 18, 2017.
65. Karakuş P, Göregenli M. Who is guilty? Undergraduate students' attitudes towards hate crime based on sexual orientation. *IJAS Conference, Italy*; 2010.
66. Ekitli BG, Eroğlu S. Bir hemşirelik fakültesi öğrencilerinin eşcinselliğe ilişkin görüş ve tutumları. IV. Uluslararası VIII. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Kongre Kitabı s.267. 6-9 Kasım 2016, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Süleyman Demirel Kültür Merkezi Manisa.
67. Randall CE. Lesbian phobia among BSN educators: a survey. *J Nurs Educ* 1989;28:302–6.
68. Herek GM, Glunt EK. Interpersonal contact and heterosexuals' attitudes toward gay men: Results from a national survey. *The Journal of Sex Research* 1993;30:239–44.
69. McKelvey RS, Webb JA, Baldassar LV, Robinson SM, et al. Sex knowledge and sexual attitudes among medical and nursing students. *Aust N Z J Psychiatry* 1999;33:260–6.
70. Eliason MJ, Raheim S. Experiences and comfort with culturally diverse groups in undergraduate pre-nursing students. *J Nurs Educ* 2000;39:161–5.
71. Eliason MJ, Dibble S, DeJoseph J. Nursing's silence on lesbian, gay, bisexual, and transgender issues: the need for emancipatory efforts. *ANS Adv Nurs Sci* 2010;33:206–18.
72. Şah U. Eşcinselliğe, biseksüelliğe ve transseksüelliğe ilişkin tanımlamaların homofobi ve LGBT bireylerle tanışıklık düzeyi ile ilişkisi. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi* 2012;32:23–49.
73. Gölbacı Z, Evcili F. Hasta cinselliğinin değerlendirilmesi ve hemşirelik: Engeller ve öneriler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013;16:182–9.