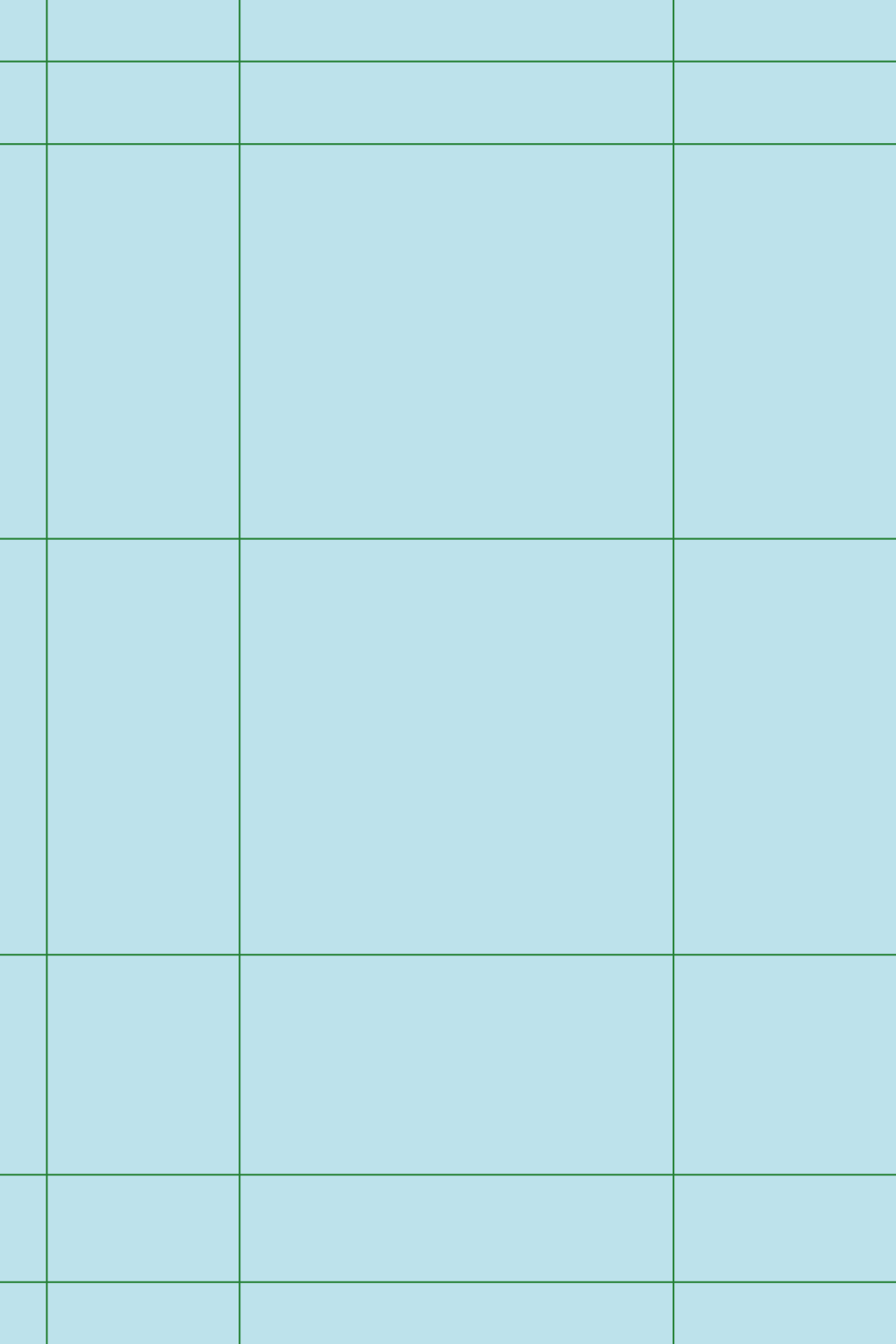


LEZBİYEN, GEY VE Biseksüel Danışanlar İçin İyi Örnekler Rehberi / LGBTİ+ Hakları ve Ruh Sağlığı HİZMETLERİ







Lezbiyen, Gey ve Biseksüel Danışanlar İçin İyi Örnekler Rehberi / LGBTİ+ Hakları ve Ruh Sağlığı Hizmetleri

Yayımlayan: Kaos GL Derneği

Hazırlayan: Damla Umut Uzun

Yazan: The Psychological Society of Ireland

Çevirmen: Yiğit E. Korkmaz

Editör: Yıldız Tar

Hukuk Danışmanı: Yasemin Öz

Sayfa ve Kapak Tasarımı: (Mutlu) Mehmet Ali Öztürk

1.Baskı: Aralık 2025

© Kaos GL, 2025

© Bu kitap, Kaos Gey ve Lezbiyen Kültürel Araştırmalar ve Dayanışma Derneği (Kaos GL) tarafından hazırlanıp yayımlanan bu kitapçık parayla satılmaz. İnsan haklarının desteklenmesi ve ayrımcılıklara karşı bilgilendirme amaçlı etkinliklerde serbestçe kullanılabilir ve dağıtılabilir.

Baskı ve Cilt:

Ayrıntı Basımevi

Saray Mah 126 Cad. No:20 Kahramankazan/Ankara.

Telefon: +90 (312) 802 00 53 / +90 (312) 802 00 54 / +90 (312) 394 55 94.

E-posta: info@ayrintibasimevi.com.tr.



Yayımlayan:

Kaos GL Derneği

PK 12 Tunus PTT Kavaklıdere/Ankara

Telefon: +90 (545) 340 82 28 Faks: +90 312 230 6277

E-posta: bilgi@kaosglderneği.org

www.kaosglderneği.org www.kaosgl.org



Norway

© Bu yayını, Bu yayını, Norveç Büyükelçiliği finansal desteği ile üretilmiştir. İçeriğinden yalnızca Kaos GL sorumludur ve her zaman Norveç Büyükelçiliği'nin görüşlerini yansıtmaz.

LEZBİYEN, GEY VE

Biseksüel Danışanlar İçin İyi
Örnekler Rehberi / LGBTİ+
Hakları ve Ruh Sağlığı

HİZMETLERİ

İÇİNDEKİLER

Lezbiyen, Gey Ve Biseksüel Danışanlar İçin İyi Örnekler Rehberi	
Bölüm 1:	9
Kaos GL'den	10
Önsöz	12
Giriş	13
Arka Plan.....	15
Cinsel Yönelim Dil ve Kavramlar.....	17
LGB'lerin Akıl Sağlığı ve Piskolojik İyi Oluş Durumları.....	23
LGB Danışmanlarla Doğru Uygulama Rehberi.....	30
LGB Olumluyıcı Terapi	36
Sonnotlar.....	41

Lgbti+ Hakları Ve Ruh Sağlığı Hizmetleri	
Bölüm 2:	51
Biraz da Psikolog ve Psikiyatrlar Lgbti+'lara Açılsın	
Yıldız Tar	52
Lgbti+'ların Ruh Sağlığı Hizmetlerine Erişimi ve Önündeki Engeller	
Alp Kemaloğlu	59
İçselleştirilmiş Homofobi Üzerine	
Dr. Murat Yüksel	65
Cinsiyet Disforisi Değerlendirmelerinde Klinisyenlere ve Danışanlara Notlar...	
Dr. Seven Kaptan	70
Psikolojide Queer Çalışmaları	
Umut Şah	75
Lubunyalılar, Esenlik ve Aktivizm	
Aras Örgen	86
LGBT Ergene Kapsayıcı ve Olumluyıcı Ruh Sağlığı Yaklaşımı	
Dr. Zeynep Tüzün	93
İnterseks ve Ailesine Yaşam Boyu Ruh Sağlığı Desteği	
Doç. Dr. Koray Başar	98
LGBTİ+ Öğrenciler İçin Güvenli, Kapsayıcı ve Korumucu Alanlar Yaratmak: Psikolojik Danışmanlar İçin Bir Kılavuz	
Ezgi Toplu Demirtaş	108
Eşit Haklar İçin Bir Tartış..	
Dilek Çankaya	123
Heteronormatif Eğitimi Katılaştırılan Bir Pratik: Değerler Eğitimi	
Remzi Altunpolat	130
Türkiye Üniversitelerinden Mezun Transların, Geçiş Sürecinin Ardından Üniversite Belgelerinin Değiştirilmesi Taleplerine Üniversitelerin Yaklaşımı Hakkında Rapor	
Kerem Dikmen	134

Bölüm 1

Lezbiyen, Gey ve Biseksüel Danışanlar İçin İyi Örnekler Rehberi

KAOS GL'DEN

Elinizde tuttuğunuz bu yayının, İrlanda Psikoloji Cemiyeti'nin lezbiyen, gey ve biseksüel danışanlar için hazırladığı bir uygulama rehberidir. Bu rehberi Türkçeleştirerek, coğrafyamızdaki ruh sağlığı uzmanlarının heteroseksizm karşıtı müdahalelerini güçlendirmeyi ve LGB danışanların, her yerde gördüğümüz ancak herkesi kapsamadığını bildiğimiz “herkes” kümesinin içerisinde yer alabilmesine katkı sağlamayı hedefledik.

Ruh sağlığı alanında uzun yıllardır devam eden çalışmalarımızda bir ara durak olarak görebileceğiniz bu rehberi yayına hazırlarken bir yandan da kurucularımızdan Mahmut Şefik Nil'in bu alandaki ön açıcı çalışmaları zihnimizin gerisindeydi. Psikolog Mahmut Şefik Nil, 90'lı yıllarda Kaos GL'yi kuran ekipte yemiş ve LGBTİ+'ların ruh sağlığı konusunda ilk çalışmalara imza atmıştı. Aynı zamanda Gözüm Abla olarak Kaos GL dergisinde yazılar da yazan Nil, psikologlara LGBTİ+ haklarına ilişkin eğitimlerde konuşmasına şu ifadelerle başlıyordu:

“Üniversite birinci sınıfta çevremdeki herkese tanı koymuştum. Yıllar geçip mezun olduğumda ise ‘Ben şimdi ne yapacağım’ diye sordum. Psikoloji eğitiminde eşcinsellik ve transseksüellikle ilgili neredeyse hiçbir şey öğretilmiyor. Haliyle mezun olduktan sonra öğrenmek zorundasınız.” Öğrenmek için en başta bilmediğimizi kabul etmek gerekir. Nil'in bu ifadeleri maalesef ki bugün de geçerli. Bugüne kadar psikologlar LGBTİ+'ların nasıl açılacağını konuştu, ama biz esasen psikologların ve psikolojinin LGBTİ+'lara nasıl açılacağını tartışmalıyız.

Ruh sağlığı uzmanlarının 1800'lerin sonu 1900'lerin başındaki cinsellik ve cinsiyeti tasnif hezeyanlarının üzerinden çokça zaman geçmedi. Şu anda aslında ruh sağlığı alanında hâlâ bu cinsellik bürokratlarının safsatlarıyla uğraşmak zorunda kalıyoruz.

Ruh sağlığının bu yaklaşımı o alanda da kalmadı. Devletlerin 1900'lerde ulusal güvenlik sorunu olarak ‘homoseksüelliği’ inşa etmesinin temelleri tam da ruh sağlığının bilgi adı altında ürettiği bu patolojikleştirmeye dayanıyordu. Suçlulaştırmayı bilim eliyle meşrulaştırma girişimlerinin sonucu o dönemlerde ‘beynelmilel bir homoseksüel komplo’ arayışlarını doğurdu. 1950, ABD Senatosu'ndan çıkan ‘Homoseksüellerin ve Diğer Cinsel Sapkınların İstihdamı’ belgesi ile çalışma hakkının ihlali tam da bu sözde ‘araştırmalara’ dayanıyordu. Alman ya'da soykırım öncesine uzanan iç içe geçmiş yarı “psikolojik” yarı “hukuki” mekanizmalar, homofobi ile

anti-Semitizm'in tarihsel ittifakları, ajanlar, örgüt, gizli tehlike, kamu düzenine tehdit, peş peşe eklenen paranoyalar ile hakikatin bükülmesi gibi örneklerin her birinde referans noktasını bu sözde 'araştırmalar' oluşturdu.

Tanı koymak için bilgi üretmek ve cinsel yönelim, cinsiyet kimliği çeşitliliğinin patolojikleştirmek artık dünya genelinde ruh sağlığı açısından kabul edilemez görülüyor. Bu, hak mücadelesinin bir başarısı. Ancak tarihin tortuları 'onarım terapisi' gibi uygulamalarla sürüyor.

Devam eden ayrımcılığa karşı;

Mikro düzeyde: LGBTİ+'lara yönelik tutum ve becerilerinin farkında olmak ve kendi LGBTİ+fobilerimizle yüzleşmek. Tanımlamamak, varsaymamak, dinlemek, deneyimlerin biricikliğinin farkında olmak ve danışanı güçlendirmek;

Mezzo düzeyde: Kurumların LGBTİ+'lara sağladığı hizmetler ile ilgili düzenlemeler yapmak. "Sorunu", LGBTİ+'lar üzerinden değil; heteroseksist sistem üzerinden tanımlamak. Mekanı dönüştürmek ve "güvenli alanlar" yaratmak;

Makro düzeyde: LGBTİ+'ların hem politika alanında hem de yasal düzlemde karşılaştıkları sorunlar için savunuculuk rolüyle LGBTİ haklarının tanınması ve yasal güvence altına alınması için mücadeleye katılmak önem taşıyor.

Bu rehberi bu uygulamalar için bir başlangıç olarak düşünebilirsiniz. Rehberi yayına hazırlarken, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğine ilişkin tanım bölümünü Kaos GL'nin Sıkça Sorulan Sorular broşüründen hareketle revize etmeyi; rehberin sonunda yer alan kavramlar kısmını ise çıkarmayı uygun gördük. Kavramlara dair daha detaylı bilgi için Sıkça Sorulan Sorular broşürünü inceleyebilirsiniz.

Rehber hakkında tüm soru, yorum ve eleştirileriniz için bize bilgi@kaosgldernegi.org adresinden ulaşabilirsiniz...

Yıldız Tar
Kaos GL

ÖNSÖZ

İrlanda Psikoloji Cemiyeti (PSI) Başkanı olarak Lezbiyen Gey ve Biseksüel Danışanlar İçin İyi Örnekler Rehberi'ni sunmaktan kıvanç duyuyorum.

Bu rehberdeki öneriler PSI'nin Etik Kuralları çerçevesinde şekillendirilmiştir. Cemiyetimize olan üyeliklerin devamlılığında da bu Etik Kurallarına bağlılık esastır. Bu kurallar PSI üyelerinin altında çalışmalarını sürdürdükleri bir çatıyı oluşturmaktadır. Elinizdeki LGB Rehberi ise hâlihazırda lezbiyen, gey ve biseksüel danışanlarla uyumlu Cemiyetin Etik Kurallarını daha da işlevselleştirmektedir. LGB Rehberi, uluslararası bulguların kapsamlı incelenmesi ve psikoloji biliminin bilimsel titizliğe olan bağlılığının bir ürünüdür.

PSI bu kitaptaki önerileri lezbiyen, gey ya da biseksüellerle çalışırken sadık kalınacak standartlar olarak kabul etmiştir. Elinizdeki rehber kendimizi sorumlu kıldığımız standartlardır. Ülkemizin azınlıklara karşı kötü davranışlarının uzun bir tarihi vardır. Egemen sosyal normlara uymayanların cezalandırıldığı ya da soğuk bir kayıtsızlıkla karşılandığı bir tarih bu. Psikoloji de bu ihlallere çoğu zaman sessiz kalmış, hatta bazı vakalarda bu suçta ortak olmuş.

Elinizdeki rehber sadece bizim bir meslek olarak böyle suçlara ortak olmayı reddetmemiz yönünde değil, LGB'lerin savunusuna bizim de sesimizi katmamız yolunda da önemli bir adımdır.

Bu rehberin oluşturulmasında yıllarca pek çok insan bıkmadan usanmadan çalıştı. Cinsel Çeşitlilik ve Toplumsal Cinsiyet Sorunları Özel İlgi Grubu Başkanı Dr. Ger Mogan'ı bu noktada özel olarak anmak gerekiyor. Ger, akademik titizliğiyle PSI'nin şu an için bu konudaki en sağlam bulgulara dayanan rehberi oluşturmasını sağlamıştır. Eminim ki bu öneriler geçmişte azınlık gruplara karşı yapılan haksızların tekrarlanmasını önlemekte ve meslektaşlarımızın kapsayıcı ve eşit bir toplumun inşasına katkı sunmasında yardımcı olacaktır.

Sevgiler,
Dr. Paul D'Alton
Başkan
İrlanda Psikoloji Cemiyeti

GİRİŞ

Bu doğru uygulama rehberi İrlanda Psikoloji Cemiyeti'nin (Psychological Society of Ireland - PSI), Gey ve Lezbiyen Eşitlik Ağı (Gay and Lesbian Equality Network - GLEN) ve İrlanda Ulusal İntihar Önleme Bürosu işbirliği ile geliştirilmiştir. Psikologları lezbiyen, gey ya da biseksüel (LGB) kişilere psikoloji hizmeti verirken bilmeleri gerekenler hakkında bilgilendirmeyi amaçlar.

Geçtiğimiz yıllarda lezbiyen gey ve biseksüellerin ihtiyaçlarının sağlık çalışanları tarafından dikkati alınması gerektiği ve sağlık çalışanlarının mesleklerini icra ederken lezbiyen, gey ve biseksüellere karşı daha kapsayıcı olmaları gerektiği ulusal politikalar tarafından vurgulanmıştır^{1 2 3 4 5 6}. Uluslararası alanda pek çok psikoloji derneği LGB'lerle çalışma konusunda rehberler geliştirdi^{7 8 9}. Psikologların LGB'lere hizmet sunarken farkında olmaları gereken belli bazı sorunlar bulunmaktadır. Psikologların bu sorunların farkında olması, LGB'lerin destek mekanizmalarına erişimde yaşayabilecekleri bazı engelleri aşılabılır hale getirmeyi veya ortadan kaldırmayı mümkün hale getirebilecektir^{10 11}. Bu rehber, psikologların LGB'lerin ulaşabileceği ve onların ihtiyaçlarına uygun bir hizmet sağlayabilmelerine destek olmak amacını taşımaktadır.

LGB'lerin karşılaştığı damgalama, taciz ve ayrımcılığın negatif psikolojik etkileri olabileceği, önemli miktarda ampirik çalışma yoluyla ortaya konulmuştur^{10 12 13 14}. Açılma korkusu; kişinin cinsel yöneliminin sorgulanması ve ifşa edilmesi; işyeri veya okulda homofobik sataşmalar; ve etraflarından gelecek negatif tepkilerden korku LGB'lerin cinsel yönelimlerine dair stres yükleyicilerine dair örneklerdir^{10 15 16 17}.

İrlanda'da LGB'ler için eşitlik adına büyük ilerlemeler kaydedildi son yıllarda¹⁰. Bu durum LGB'lerin hayatlarında olumlu bir etkiye yol açtı ve toplumda daha açık bir şekilde yaşayabilmelerini sağladı. Ayrıca LGB'lerin aile, arkadaş, meslektaş ve onlara servis sağlayan uzmanlara cinsel yönelimlerini açma eğiliminde bir artışa da sebep oldu. LGB'ler psikologlara sıklıkla cinsel yönelimlerinden bağımsız sorunlar getirecek olsalar da bu rehber psikologların farkında olmaları gereken LGB konuları ve ihtiyaçlarıyla ilgili bilgi sağlayacaktır.

Bu rehber psikologların lezbiyen, gey ve biseksüeller psikoloji servisi sağlarken en sık karşılaştıkları soru ve bilgi eksikliklerini ele alacak dört ana bölüme sahiptir. Bunlar:

1. Arka Plan - Bağlam ve Politika
2. Cinsel Yönelim - Dil ve Kavramlar;
3. LGB'lerin Akıl Sağlığı ve Psikolojik Durumları
4. Doğru Uygulama Rehberi

Rehber ayrıca bir terimler sözlüğüne sahip ve geniş bir ulusal ve uluslararası araştırma bulgusuna referans vermektedir.

Bu öneriler Ger Moane (Başkan), Claire Cullen, Cathy Kelleher ve Finn Reygan'dan oluşan Cinsel Çeşitlilik ve Toplumsal Cinsiyet Sorunları Özel İlgi Grubu (SDGISIG) tarafından hazırlanmıştır. Grup geniş ulusal ve uluslararası danışmanlığa başvurmuş ve rehberi GLEN Akıl Sağlığı İdare Direktörü Odhrán Allen'in işbirliğiyle hazırlamıştır. SDGISIG'nin üyelerine katkılarından dolayı teşekkür ederiz. SDGISIG üyelerinin ve diğer meslektaşlarımızın katkı ve geri dönüşlerine özellikle teşekkür ederiz.

Ger Moane Cinsel Çeşitlilik ve Toplumsal Cinsiyet Sorunları Özel İlgi Grubu (SDGISIG) Başkanı, İrlanda Psikoloji Cemiyeti

<http://www.psihq.ie/psi-sexual-diversity-gender-group>

ARKA PLAN

Geçtiğimiz yıllarda İrlanda'da lezbiyen, gey ve biseksüellerin hayatında pek çok şey değişti. 1973'e kadar eşcinsellik Ruhsal Bozuklukların Tanımlanması ve Sınıflandırması içerisinde gösteriliyor, ve 1993'e kadar İrlanda yasalarında suç olarak tanımlanıyordu. 1993'te erkeklerde eşcinsel eylemlerin suç olmaktan çıkarılması; 1998-2007 Çalışma Hayatında Eşitlik Yasaları, Eşit Statü Yasaları 2000-2004 ve Eşitlik Yasası 2007 vasıtasıyla cinsel yönelim temelli ayrımcılığın yasaklanması; 2010'da hemcinsler arası medenî birlikteliklerin yasallaşması; ülke çapında okullarda homofobik sataşma karşıtı kampanyaların hayata geçirilmesi; 'açılmış' ünlülerin sayısındaki artış; LGB olumlayıcı politika ve uygulamalara olan ihtiyacın giderek daha fazla sayıda meslek grubu tarafından kabul görmesi; ve 2015 evlilik eşitliği referandumu.

Elinizdeki doğru uygulamalar rehberi, İrlanda toplumundaki ileri yönlü değişimin yarattığı geniş resim üzerinden ele alınmıştır.

LGB haklarındaki bu gelişmelere rağmen İrlanda toplumunda süregelen homofobiyi ortaya koyan ciddi miktarda araştırma mevcuttur^{10 15 18 19 20 21 22}. Bu araştırma taciz, şiddet ve bunların yarattığı stres gibi tecrübeleri ortaya koyan uluslararası araştırmalarla paralellik taşır^{12 14 23 24 25}. Çalışma Hayatında Eşitlik Yasası 37. Bölüm'de bu ayrımcılık açıkça mevcuttur. Yasa dini kurumların, dini değerlerini korumak amacıyla çalışanları işe alma, işten çıkarma ve disiplin soruşturmalarına çarptırma yetkisiyle donatır. İrlanda'da bu ve bunun gibi ayrımcılık biçimlerinin LGB'lerin sağlık ve iyilik halleri üzerindeki kümülatif olumsuz etkisini ortaya koyan çalışmalar mevcuttur^{10 13}. Bu ayrımcılık tecrübelerinin yanında, LGB'lerin aile ve arkadaşlarından ve Rehber'in Ekler kısmında belirtilen pek çok kaynaktan gelen destek ve dayanışma tecrübeleri de mevcuttur.

• 2.1 PSI Etik Kuralları ve Kapsayıcı Uygulama ve Eşitlik Politikası

PSI Etik Kuralları²⁶ dört ana bölümden oluşur:

1. Kişinin hakları ve değerine saygı;
2. Yetkinlik;
3. Sorumluluk;
4. Dürüstlük.

LGB danışanlarla ya da cinsellikle ilgili konularda danışanlarla çalışmak yukarıda sayılan bölümlerin hepsiyle yakından ilgilidir. Psikologların LGB sorunları hakkında yeterli bilgiye sahip olmalarını, kendi önyargı ve taraflılığının farkında olmalarını, ve LGB danışanlarla etkili biçimde çalışabilecek yetkinliğe sahip olmalarını sağlama noktasında ciddi bir ihtiyaç vardır. Mevcut Etik Kuralları tek tek belirli danışan gruplarına eğilmemektedir. Bu yüzden PSI için LGB danışanlarla çalışma konusunda özel ve açık bir rehberle sahip olmak çok önemlidir; diğer ulusal ve uluslararası psikoloji derneklerinin de kendi sitelerinden ulaşılabilecek rehberleri mevcuttur. Bu sitelerini de Rehberin Kaynaklar listesinde sıralanmıştır.

PSI ayrıca Etik Kurallarını tamamlayıcı nitelikte olan Kapsayıcı Uygulama ve Eşitlik Politikası'nı²⁷ da geliştirmiştir. PSI'nin bu politikasına göre psikologlar:

- Çalışma arkadaşları, öğrencileri, araştırma katılımcıları ve danışanları arasında çeşitlilik olacağını kabul etmeli ve bu çeşitliliğe saygı duymalı;
- Kendi uzmanlık alanlarında erişilebilir ve alana uygun hizmet sağlamalı;
- Farklı grupların karşılaştığı sorunları anlamalı ve özel psikolojik ihtiyaçlarına cevap verebilmelidir.

Kapsayıcı uygulama, cinsel yönelim de dahil olmak üzere, pek çok farklı çeşitlilik biçimini kapsar. PSI sosyal dışlama, ayrımcılık ve eşitsizliğin LGB'lerin sağlığı ve psikolojik olarak iyi olma halleri üzerindeki olumsuz etkisinin farkındadır. Profesyonel psikolojik pratiğin eşitlik prensibi üzerine kurulmasını sağlamak için, PSI psikologların bütün profesyonel rollerinde kapsayıcı uygulama prensiplerine sadık kalmalarını destekler. Bu prensip direk danışan hizmetleri, eğitim ve araştırmalarda uygulanır.

Elinizdeki rehberin üçüncü bölümünde cinsel yönelimle alakalı sorunlar üzerine güncel teori ve araştırmaları ele alınmaktadır. Dördüncü bölümde özel olarak LGB'leri ilgilendiren sağlık ve iyi olma sorunlarının ana hatlarını ortaya koymaktadır. Beşinci bölümde LGB'lerle çalışırken kullanılacak doğru uygulama prensipleri tarif edilmekte ve altıncı bölümde ise LGB olumlayıcı psikoterapi üzerine geliştirilmiş uluslararası öneriler özetlenmektedir. Bu bilgiler psikologların LGB kapsayıcı biçimde hizmet vermelerine yardımcı olacaktır.

CİNSEL YÖNELİM DİL VE KAVRAMLAR

Bu bölümde, alanda çalışanların lezbiyen, gey ve biseksüel hasta/danışanların ihtiyaçlarına uygun ve etkili biçimde cevap verebilmelerini sağlamak için LGB'ler ve cinsel yönelimleriyle alakalı terimler ve kavramlar açıklanmaktadır.

• 3.1 Cinsel Yönelim

Amerikan Psikoloji Derneği (APA) cinselliğin dört bileşeni olduğunu önermiştir²⁸. Cinsel yönelim, cinselliğin dört bileşeninden biridir ve belirli cinsiyetten kişilere karşı hissedilen duygusal, romantik, seksüel ya da sevgi çekimi ile ayırt edilir. Kişiler beyanlarıyla cinsel yönelimlerini ifade edebilecekleri gibi etmeyebilirler veya baskı ve şiddet görme ihtimalinden dolayı edemeyebilirler de. Dışarıdan gözlenerek, birtakım kalıp yargı ve önyargılar üzerinden veya varsayımlarla kişinin cinsel yönelimi anlaşılamaz. Bir kişinin kadınsa erkekler, erkekse kadınlara karşı süregelen duygusal, romantik ve/veya cinsel çekimini ifade eden heteroseksüellik ile LGBTİ+ kısaltmasındaki lezbiyen, gey, biseksüel kimlikleri ve + şemsiye teriminin içerisinde yer alan kimliklerin bir kısmı cinsel yönelimler arasındadır. Cinsel yönelim çeşitliliği, cinselliğe ilişkin çeşitliliğin doğal bir sonucudur. Cinsel yönelimlerin hiçbiri diğerinden daha doğal, daha sağlıklı, daha üstün, daha “normal” değildir.¹

Cinsel yönelim sadece diğer cinsiyete karşı çekim hissetmekten sadece kendi cinsiyetine karşı çekim hissetmeye uzanan bir yelpaze ise de; geleneksel olarak tanımlanmış üç cinsel yönelim bulunmaktadır. Heteroseksüeller sadece diğer cinsiyete karşı çekim hissetmekte, homoseksüeller kendi cinsiyetinden kişilere karşı hissetmekte ve biseksüeller her iki cinsiyete de çekim hissetmekte olmak olarak tanımlanmıştır. Homoseksüel yönelime sahip kadınlar lezbiyen olarak anılmayı tercih edebilseler de gey terimini de kullanabilmekte ve homoseksüel yönelime sahip erkekler gey olarak anılmayı tercih etmektedirler. Homoseksüel kelimesinin eşcinselliği suç ve hastalık olarak kabul etme tarihiyle olan yakın ilişkisinden dolayı pek çok lezbiyen ve gey cinsel yönelimleri tanımlamak için homoseksüel teriminin kullanılmasını istemezler²⁹.

1 Bu bölüm, orijinal metne ek olarak Kaos GL Sıkça Sorulan Sorular broşüründen alınmıştır.

Cinsel yönelim, cinsel davranıştan farklıdır. Cinsel yönelim kişinin hangi cinsiyete karşı çekim hissettiği ve ilişki kurduğu ile ilgilidir. Ayrıca kişinin yakınlık, bağlılık ve aşk gibi ihtiyaçlarını karşılamak için kurduğu ilişkileri de işaret eder. Bu da, sadece cinsel durumlardaki davranışları tanımlayan cinsel davranım kavramından farklıdır. Bu yüzden, çekim, yakınlık, cinsel davranım ve kimlikle ilişkilenen cinsel yönelim çok boyutlu bir yaklaşıma sahiptir. Kendi cinsiyetinden kişilerle cinsel deneyimi olan pek çok kişi lezbiyen, gey ya da biseksüel olarak kendini tanımlamamakta ve kendini LGB olarak tanımlayanlardan daha fazla sayıda kişi kendi cinsiyetinden kişilerle cinsellik yaşamaktadır³⁰. Ayrıca zamanla kişilerin çekim hissettikleri cinsiyet değişebilmektedir. Bu yüzden heteroseksüel, lezbiyen, gey ya da biseksüel gibi etiketler cinsel yönelimin karmaşık yapısını tam anlamıyla yansıtmayabilir²⁸. Bilim insanları arasında kişilerin neden heteroseksüel, lezbiyen, gey ya da biseksüel yönelim sergiledikleri konusunda bir fikir birliği bulunmamaktadır. Çoğu kişi cinsel yönelimleri konusunda ya çok az ya da hiç seçimleri olmadığını hissetmektedir. Cinsel yönelim bir yaşam biçimi değil, kişilerin yaşamı ve kimliğinin ayrılmaz bir parçasıdır. Lezbiyen, gey ya da biseksüel yönelimler heteroseksüel yönelim kadar normaldir. Cinsel yönelim kavramının netçe anlaşılması, psikologların LGB'ler hakkında yanlış varsayımlarda bulunmaktan kaçınmalarına ve LGB'lere etkili hizmet verebilmelerine yardımcı olacaktır.

Cinsel yönelim genelde lezbiyen, gey, biseksüel ya da heteroseksüel gibi terimlerle tanımlanıyor olsa da lezbiyen, gey, biseksüel ya da hetero gibi değişken bir yelpazede sınırlı tanımlar dayatan terimlerden kaçınmayı sağlayan yeni terimler de vardır. Bunun yanında cinsel yönelimlerini sorgulayan insanlar bu terimlerden hiçbirini de kullanmayabilir. 'Kuir' (İng: queer) kelimesi özellikle de bir cinsel yönelim kategorizasyonu olarak sunulan ikili cinsiyet rejimine karşı çıkan gençler ve çeşitli gruplar arasında önemli bir popülerliğe ulaşmıştır. Kuir terimi eşcinsel yönelimlerin patolojikleştirilmesine bir meydan olarak ortaya çıkmışsa da günümüzde kültür ve akademi dünyasında cinsiyet ve cinselliğe dair normatif tanımlara karşı çıkan bir kimlik ya da bakış açısını yansıtmak için kullanılmaktadır.

• 3.2 Cinsiyet Kimliği

Cinsiyet kimliği; kişilerin kendilerini ait hissettikleri ve özdeşim kurdukları cinsiyetlerini ifade eden bir tanımdır. Cinsiyet kimliği dışarıdan gözlenerek, fiziksel ya da fizyolojik özellikler üzerinden birtakım varsayımlar ya da atamalar üzerinden anlaşamaz. Cinsiyet kimliği, sadece bedenle ilgili olmayıp, psikolojik ve sosyal yönleri de içeren bir süreç ve terimdir. Cinsiyet kimliği bir yandan kişilerin öz belirlem

haklarını, kendi bedenleri üzerindeki tasarruflarında özgür olabilmelerini, toplumsal yaşama kendilerini eşit ve özgür hissedebilecekleri şekilde katılabilmelerini de ilgilendiren bir kavramdır².

Daha önce de belirtildiği üzere, PSI translarla çalışanlar için ayrı bir rehber dağıtmıştır. Ancak lezbiyenler, geyler, biseksüeller ve translar, hepsinin bir cinsel ya da cinsiyetsel azınlık olmalarından ileri gelen ortak tecrübelerinden yola çıkarak LGBT çatı terimi altında bir araya gelmişlerdir. Daha önce belirtilen kuir (Q-queer) ya da cinsiyet uyumsuz (GNC - gender non-conforming) diğer terimler arasında sayılabilir. Ayrıca interseks (I – Intersex) terimi de vücutları ve fizyolojileri erkek ya da kadın kategorilerine tam olarak uymayan kişiler için kullanılmaktadır. Bu yüzden psikoloji yazınında LGB, LGBT, LGBTQ, LGBTGNC ya da LGBTQI gibi farklılık gösteren kısaltmalar kullanılabilir³¹.

• 3.3 Açılma

Kişinin lezbiyen, gey ya da biseksüel olduğunu açıklaması genelde ‘açılma’ olarak adlandırılır. Açılma, lezbiyen, gey ve biseksüel kişilerin hayatlarında önemli ve olumluyıcı, gelişimsel bir dönüm noktasıdır.^{10 28 32} Kişinin lezbiyen, gey ya da biseksüel olduğunu kabul etmesini, bunu başkalarıyla paylaşmasını ve olumlu bir cinsel kimlik geliştirmesini ifade eder. Açılma kişinin eşcinsel olmayı seçmesi değil, eşcinsel olduğunu kabul etmesi anlamına gelir. Bazı kişiler açılmalarında olumsuz deneyimler yaşamışlarsa da, LGB’lerin çoğunluğu açılmalarıyla beraber büyük bir rahatlama hissetmiş ve aile ve arkadaşlarından artan destek ve kabullenmeyle karşılaşmışlardır³³.³⁴ Bu durum da lezbiyen, gey ve biseksüellere karşı daha olumlu sosyal yaklaşımların geliştiğine işaret etmektedir. Ancak açılmanın LGB’ler için stres yükünün arttığı bir dönem olabileceğini, ve bu sürecin psikoloji hizmetlerine başvurmaları ile sonuçlanabileceğini not etmekte fayda vardır³². Genç kişiler, etkili baş etme becerilerine ve güçlü destek sistemlerine sahip olmamaktan mütevellit, açılma süreçlerinde daha yüksek kırılganlıkta olabilirler³⁵.

Hem kabullenme hem de açılma ömür boyu süren toplumsal baskılara tabii olabileceğinden, açılma süreci de kişinin yaşamına yayılan bir süreçtir. Açılma sürecinin içinde farklı başlangıç noktaları ve süreçler bulunmaktadır^{10 36}. Örneğin bazı kişiler her zaman farklı olduklarını hisseder ve gençliklerinden itibaren hemcinslerine çekim hissettiklerinin farkında olurlar. Bazılarıysa cinselliklerini sorgulayabilir ve/veya bir keşif sürecine girebilirler, başkalarıysa dramatik bir biçimde kendi cinsiyetlerinden birine aşık olabilirler.

2 Bu bölüm, orijinal metne ek olarak Kaos GL Sıkça Sorulan Sorular broşüründen alınmıştır.

Kişilerin lezbiyen, gey ya da biseksüel yönelimlerini anlama ve kabul etmeleri süreci ve deneyimleri ciddi biçimde farklılık gösterir. Yaş, cinsiyet, aile geçmişi, din ve etnisite gibi faktörler bu farklılıkta rol oynayabilir. Benzer şekilde cinsel yönelimi açıklama süreçleri de farklılık göstermekte ve özellikle kültürel bağlamdan etkilenmektedir; açıkça eşcinsellik karşıtı ya da tahammülsüz kültürler ve alt-kültürler açılma süreçlerinin önünde ciddi engeller olarak yükselmektedir. Kültürel (normatif) varsayım heteroseksüel yönelim olduğundan, kişiler genelde belirli önlemler olarak lezbiyen, gey ya da biseksüel olduklarına işaret ederler.

• 3.4 Homofobi, Cinsel Damgalama ve Azınlık Stresi

Lezbiyen, gey ve biseksüellere karşı sosyal tavır geçtiğimiz yıllarda ciddi biçimde değiştiyse de LGB'ler günlük hayatlarında halen damgalama, ayrımcılık, taciz ve dışlanmaya maruz kalabilmektedirler^{10 15 18 19 20 21 37}. Homofobi terimi psikolog Weinberg³⁸ tarafından ortaya atılmış ve genel olarak eşcinsellik karşıtı önyargı ve ayrımcılığı işaret etmek için kullanılmıştır. Eşcinsellik karşıtı yaklaşım, his ve davranımlardan kurumsallaşmış yasal ve sosyal ayrımcılığa kadar çeşitlilik gösterebilir. Örneğin İrlanda bağlamında, eşcinsellik 1993 yılına kadar suç sayılmış ve eşcinsellik karşıtı şiddet kullanımı devam etmiştir³⁷. Dünya çapında da eşcinsellik karşıtı şiddet ve baskı lakaplardan fiziksel saldırı gibi nefret suçlarına, devlet eliyle verilen hapis cezaları ve hatta idamlara kadar uzanmaktadır³¹.

Eşcinsellik karşıtı ayrımcılık ve önyargıyı işaret eden başka psikoloji terimleri de ortaya konmuştur. Heretik cinsel damgalama terimini; yapısal cinsel damgalama (kurumsal önyargı ve ayrımcılık), icra edilen-sahnelenen damgalama (LGBT'lere karşı sergilenen davranımlar), hissedilen damgalama (LGBT'lerin cinsel damgalamaya verdikleri tepkiler) ve içselleştirilmiş cinsel damgalama (uzun dönemli utanç ve aşağılık hissi) olarak üç boyutta ele almıştır³⁹. Psikologları özellikle ilgilendiren, bu tür önyargıların psikolojik etkisi olmuştur. Yayınlanan ampirik araştırmaların büyük bir bölümü, eşcinselliğin psikopatolojinin göstergesi olmadığına ve psikopatolojiyle ilişkisiz olduğuna işaret etmektedir⁴⁰⁴¹. Bununla birlikte, damgalama, eşitsizlik ve tacizin yarattığı stres göz önüne alındığında, LGB'lerin bu deneyimlerle ilgili psikolojik sıkıntılar yaşama riski yüksektir¹²⁴². Azınlık stresi terimi, Meyer tarafından LGB gibi azınlık gruplarının damgalanması, sosyal olarak dışlanması, uğradıkları ayrımcılık ve tacizin akıl sağlıkları üzerindeki sonuçlarını tanımlamak için kullanıldı¹²⁴². Azınlık stresi kavramı, sosyal yapılardan, normlardan ve kurumlardan yabancılaşmanın ruh sağlığı sorunlarına katkıda bulunabileceği ve hatta azınlık gruplarının üyeleri arasında intihar riskini artırabileceği anlayışına dayanmaktadır¹²⁴². Heteroseksüellik

terimi, heteroseksüelliğin doğal ve üstün olduğu varsayımını ifade eder. Transfobi terimi, trans bireylere ve cinsiyet uyumsuz kişilere karşı önyargı ve ayrımcılığa atıfta bulunmak için benimsenmiştir.

• **3.5 Mesleki Eşcinsellik Karşıtı Ön Yargı**

Mesleki eşcinsellik karşıtı önyargı, lezbiyen, gey ve biseksüellerin vasatın altında hizmet almalarına ve sağlık hizmetlerini kullandıklarında doğrudan veya dolaylı ayrımcılık veya dışlanma yaşamalarına neden olur⁴³. Mesleki eşcinsellik karşıtı önyargının özellikleri şunlardır:

- Hastaların/danışanların heteroseksüel olduğunu varsaymak;
- LGB danışanları patolojikleştirmek, klişeleştirmek ve damgalamak;
- Psikolojik sorunların lezbiyen, gey veya biseksüel olmaktan kaynaklandığını varsaymak;
- LGB müşterilerinin sağlık sorunlarıyla empati kuramama veya onu tanımamak;
- Heteroseksüel olmayan her türlü davranış biçimini, kimliği, ilişkisi, aileyi veya topluluğu inkar etmek;
- Bir kişinin cinsel yönelimini değiştirmeye çalışmak;
- Kasıtlı olarak kötü hizmet sağlanması (ör. bir kişiyi bekleme listesinin sonuna koymak; randevusunu almamak; kişisel inançlara uymayan yorumların/ soruların kasıtlı olarak göz ardı edilmesi; kişiyle ilgilenmemek veya kişinin endişelerini umursamamak)⁴³.

1973'te eşcinselliğin hastalıklar listesinden kaldırılmasından bu yana psikologlar, eşcinselliğin patolojikleştirilmesinin yarattığı damgalamayı ve önyargıyı azaltmaya çalışmada öncü bir rol oynamıştır⁴⁴. Bu büyük ölçüde, insan cinselliğiyle ilgili çalışmalarda daha kanıt dayalı bir bakış açısı oluşturarak, eşcinsel karşıtı önyargının bilim dışı temeline meydan okuyarak ve hizmetlerde LGB kapsayıcı, olumlayıcı olunması için standartlar oluşturularak elde edilmiştir. Yukarıdaki mesleki eşcinsel karşıtı önyargı biçimlerinden herhangi biri, kabul edilebilir profesyonel uygulama standartlarından sapmalara neden olabilir. Bu tür aksaklıklar genellikle insan cinselliği üzerine çağdaş araştırmaların farkında olmamasından veya LGB sorunlarına aşinalık eksikliğinden kaynaklansa da, psikologların yukarıdaki davranışlardan herhangi birinden kaçınmalarını sağlamak için sahip olabilecekleri herhangi bir eşcinsellik karşıtı önyargıya meydan okumaları iyi bir uygulama biçimi olacaktır. Eşcinsel karşıtı önyargının en ince veya dolaylı ifadeleri bile terapötik ilişki ve LGB kişinin ilgili kişisel bilgileri ve endişeleri psikologlarına açıklama veya psikoloji hizmetlerinden yararlanma isteği üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabilir.

• **3.6 Onarım (Dönüştürme) Terapisi**

Adından da anlaşılacağı gibi, onarım (dönüştürme) terapisi eşcinselliğin bir hastalık olduğu inancına dayanır ve LGB'leri heteroseksüelliğe dönüştürerek iyileştirmeyi amaçlar. Tüm insanların heteroseksüel olması gerektiği yaklaşımı temel olarak dini bir ideolojiye dayanan bir yaklaşımdır^{45 46}. Kanıta dayalı değildir ve cinsel yönelim hakkındaki varsayımları mevcut kanıtlarla tutarlı değildir. LGB'er üzerinde düzeltici tedavinin kullanımı üzerine kapsamlı ampirik araştırmalar yapılmıştır ve bu araştırmalar, tedavinin işe yaramadığını ve bunu geçiren LGB'lerin ruh sağlığına zarar verebileceğini göstermiştir. Verilen zarara dair kanıtlar, birçok psikoloji derneğinin düzeltici terapiyi veya cinsel yönelimi değiştirme çabalarını etik dışı olarak kabul etmesine yol açmıştır.

• **3.7 Eşcinsel İlişkiler**

Eşcinsel ilişkiler üzerine yapılan araştırmalar, birçok lezbiyenin, gey erkeğin ve biseksüellerin tatmin edici bir yaşam sürdürdüğünü ve heteroseksüellerin ilişkilerine ve ailelerine temel açılardan eşdeğer istikrarlı, kararlı ilişkiler ve aileler oluşturduğunu göstermiştir^{47 48 49 50}. Bununla birlikte, eşcinsel ilişkiler aile ve toplumdaki aynı düzeyde tanınma ve destek alamayabilmektedir. Buna ek olarak, eşcinsel çiftler evliliğin sağladığı yasal ve sosyal korumalara sahip değildir, ancak evlilik ve medeni birliktelik giderek daha yaygın hale gelmektedir. Lezbiyen, gey ve biseksüel insanlar ilişkilerini açıklama ve kabul kazanma konusunda zorluklar yaşayabilir ve ayrılık süreçlerinde daha az destek bulabilirler.

• **3.8 Eşcinsel Ebeveynlik**

Ampirik çalışmalar, eşcinsel ve heteroseksüel çiftlerin çocukları arasında cinsiyet kimlikleri, cinsiyet rolü davranışları, cinsel yönelim, ruh sağlığı veya psikolojik ve sosyal uyum açısından ortaya çıkmış ciddi farklılıklar bulamadı^{51 52 53 54 55 56}. Bu alanda lezbiyen çiftler tarafından yetiştirilen çocuklar ile heteroseksüel çiftler tarafından yetiştirilenler arasındaki karşılaştırmaları içeren kapsamlı araştırmalar; üvey anne ve üvey babası olan çocuklar; lezbiyen anneler tarafından yetiştirilen yetişkinlerin takip çalışmaları; ve eşcinsel erkek ebeveynler üzerine çalışmalar gibi alanlarda gerçekleştirilmiştir. Çalışmalar, cinsiyet kimliği, cinsel yönelim, psikolojik uyum, sosyal uyum, ebeveyn stilleri ve ebeveyn-çocuk ilişkisinin kalitesine ilişkin nicel ve nitel ölçüler üzerine gerçekleştirilmiştir. Farklı kültürlerde (Avrupa ve Kuzey Amerika), farklı zaman dönemlerinde küçük örneklerin yanı sıra geniş popülasyon çalışmaları kullanılarak yapılmıştır. Sonuçlar uluslararası hakemli dergilerde, APA ve Amerikan Pediatri Akademisi Komitesi gibi profesyonel organlar tarafından yayınlanmış ve incelenmiştir^{7 57 58 59}. İncelemeler sonucunda ebeveyn ilişkisinin kalitesinin çocuk

esirgemedeki en önemli faktör olduğu sonucuna varılmıştır. Bununla birlikte, eşcinsel ebeveynler ve çocukları önyargı yaşayabilmekte ve ilişkilerinin yasal tanınmasına sahip olmayabilmekteler.

LGB'LERİN AKIL SAĞLIĞI VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ DURUMLARI

Çoğunlukla lezbiyen, gey ve biseksüeller ile heteroseksüel erkekler ve kadınların karşı karşıya kaldıkları zihinsel sağlık sorunları aynıdır. Bununla birlikte, psikologların lezbiyen, gey ve biseksüellerle ilgili olarak farkında olmaları gereken bir dizi özel zihinsel sağlık ve iyi oluş sorunu vardır. Bu konuların iyi anlaşılması, LGB'lere kapsayıcı bir hizmet sunmanın temelidir. Açıkçası önyargı ve ayrımcılık deneyimleri LGB'lerin ruh sağlığı ve iyi oluşları üzerinde bir etkiye sahip olabilir, dördüncü bölüm bu zihinsel sağlık sorunlarına odaklanacaktır.

• 4.1 Homofobi ve Azınlık Stresinin Etkisi

LGB nüfusta baş gösteren azınlık stresi ve akıl sağlığı riskleri ile homofobi arasındaki bağlantıyı gösteren çok sayıda araştırma mevcuttur^{12 42 60}. LGB'ler üzerinde gerçekleştirilen ruh sağlığı ve intihara yönelik uluslararası araştırmalar şunları göstermiştir:

- Azınlık stresi, LGB'ler arasında intihar ve kendine zarar verme seviyelerinin yükselmesine neden olabilir^{60 61 62};
- LGB'ler heteroseksüel kişilere kıyasla daha büyük oranda psikolojik sorun yaşama riski altındadır^{61 63 64 65 66};
- LGB'ler depresyon, anksiyete ve madde kullanım bozuklukları açısından daha fazla risk altındadır^{12 61 63 67 68 67 68}.

Tüm LGB'ler ruh sağlıklarını kaybetme riski altında olmasa da, araştırmanın bulguları tutarlı biçimde azınlık stresinin yukarıda bahsedilen sonuçlara neden olduğunu ortaya koymuştur. Bu araştırma, LGB'ler arasında artan psikolojik sıkıntı ve intihar riskinin, damgalama, heteroseksüellik ön kabulü, homofobi, önyargı ve mağduriyet gibi dış stresörlerin yanı sıra ortaya çıkma endişesi gibi iç stresörlerle güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu bölümün sonundaki bir tabloda araştırma bulgularını özetlenmektedir. İrlanda'da gerçekleşen araştırmalar, önyargı ve ayrımcılık deneyimlerinde uluslararası eğilimleri yansıtmıştır^{13 15 19 20 21 69 70 71}. Araştırmalar gençlerin zorbalık ve taciz deneyimlerini^{15 20 69}; sağlık ve eğitim hizmetlerinin yetersizliğini; azınlık stresi ve psikolojik sıkıntı arasındaki ilişkiyi^{19 72 73 74}; ve homofobi

deneyimlerinin uyuşturucu ve alkol kullanımı ile bağlantılarını belgelemiştir¹³⁷⁵. Transseksüel deneyimleri üzerine yapılan çalışmalar, önyargı ve ayrımcılık deneyimleri ile destek ve olumlama kaynaklarına da odaklanmaktadır⁷⁶⁷⁷.

• **4.2 LGBT Hayatları Destekleme Çalışması**

LGBT Yaşamları Destekleme çalışması, İrlandalı LGBT'lerin ruh sağlığı ve iyi oluş durumları ile ilgili ilk büyük çalışmaydı¹⁰. Çalışma, ulusal intiharı önleme stratejisi Reach Out'un bir parçası olarak HSE Ulusal İntiharı Önleme Ofisi tarafından finanse edildi. 1.110 katılımcıdan nicel veri ve 40 görüşmeciden nitel veri toplayan bu çalışmadan elde edilen bulguların bir özeti aşağıdadır.

4.2.1 Depresyon

Cinsel yönelimin açıklanmasından (açılma) önceki dönem, LGB'lerin özellikle açılma kaygısıyla bağlantılı depresif duygulara duyarlı oldukları bir dönem olarak tanımlanmıştır. LGB kimliği ile ilgili, yetersizlik ve izolasyon duyguları da dahil olmak üzere; kendini 'yabancı' olarak algılama durumu; kendini inkar ve gizleme gibi bir dizi tema, depresyon deneyiminin temelini atmaktadır. Açılmayı takiben bildirilen depresyon durumu aşağıdaki deneyimlerle ilişkilendirilmiştir:

- Homofobik zorbalık ve diğer mağduriyet biçimlerinden korkmak veya bunları deneyimlemek;
- Açılmadan sonra ebeveynler ve kardeşlerle gergin ilişki;
- Yakın ilişkilerin bozulması ve bunun sonucunda oluşan destek kaybı.

4.2.2 Kendine Zarar Verme

Katılımcıların yüzde 27'si hayatlarında en az bir kez kendine zarar verdiğini belirtirken, %85'inden fazlası en az iki kendine zarar verme eylemi bildirirken %46'sı altı veya daha fazla kere kendine zarar verme eylem gerçekleştirdiğini bildirdi. Kendine zarar vermede ortalama yaş 15 olarak belirlendi. Kadın katılımcıların kendine zarar verme geçmişini bildirme olasılığının iki kat daha fazla olduğunu ortaya koyan araştırma kadın katılımcıların neredeyse %40'ının daha önce kendine zarar verdiğini göstermiştir. Kendine zarar verenlerin %50'sinden biraz fazlası, resmi veya gayri resmi kanallardan hiçbir yardım talebinde bulunmadı. Kendine zarar verme geçmişini bildirmenin aşağıdaki deneyimlerle bağlantılı olduğu ortaya konulmuştur:

- Kişinin LGB kimliği nedeniyle sözlü veya fiziksel olarak tehdit edilmesi veya fiziksel olarak incinmesi deneyimi;

- Özellikle okulda yalnız olmak ve sosyal olarak izole hissetmek;
- Açılmayı düşünürken arkadaşlar ve aileden reddedilme veya kabul edilmeme korkusu;
- Özellikle açıldıktan sonra aile üyeleri ve ebeveynlerden kabul ve destek eksikliği yaşaması.

Kendine zarar vermenin durmasının, liseyi bitirme gibi, olumlu dönüm noktaları ve LGB'lerin psikolojik sıkıntılarını daha kendini olumlayan, yapıcı bir şekilde yönetme çabalarıyla bağlantılı olduğu ortaya konulmuştur.

4.2.3 İntihar Eğilimi

Ankete katılanların %17'sinden biraz fazlası intihar girişiminde bulunmuş, üçte ikisinden biraz azı birden fazla kez yaşamlarına son vermeye çalışmıştır. İntihar girişiminde bulunanların yüzde 85'i ilk denemelerini bir şekilde LGB kimlikleriyle ilgili olarak görmüş ve neredeyse %50'si bunu LGB kimlikleriyle çok ilgili olarak görmüştür. Tüm kadın anket katılımcılarının dörtte biri ve erkek katılımcıların yüzde on beşi yaşamları boyunca en az bir kez intihar girişiminde bulunmuştur. İntihar girişiminde bulunanlar içinde kendini biseksüel olarak tanımlayanların (%25) oranı eşcinsel veya lezbiyen olarak tanımlayanlardan (%17) daha fazladır. Katılımcıların yüzde 13'ü son on iki ay içinde bir intihar planı yapmış ve bunların neredeyse beşte biri intihar girişiminde bulunmuştur.

İlk intihar girişiminin ortalama yaşı 17,46 (yaş aralığı 8 ila 42 yıl arasında) olarak belirlenmiştir, bu da intihar davranışı riskinin genç LGB'ler arasında daha yüksek olduğuna dair mevcut kanıtları desteklemektedir⁶⁰. 25 yaş ve altındakilerin yarısından fazlası kendi yaşamlarını sonlandırma konusunda yaşamlarının herhangi bir döneminde ciddi biçimde düşündüklerini belirtirken, beşte birinden biraz daha azı intihar girişiminde bulunduğunu itiraf etmiştir. 25 yaş ve altındakilerin üçte birinden fazlası, geçen yıl içinde yaşamlarına son verme konusunda ciddi bir şekilde düşünmüştür. Bu, özellikle genç LGB'lerden oluşan önemli bir alt grubun intihar düşüncesi ve intihar girişimi riski altında olduğunu göstermektedir.

Alkol tüketimi daha yüksek olanların son on iki ay içinde hayatlarına son verme konusunda ciddi olarak düşünme olasılıkları da daha yüksektir. İntihar girişiminde bulunduktan sonra tıbbi tedavi arayanların yüzde 25'ine bir ruh sağlığı uzmanı ile takip değerlendirmesi sunulmadı.

İntihara teşebbüs geçmişi bildirmenin aşağıdaki deneyimlerle bağlantılı olduğu ortaya konulmuştur:

- Kişinin LGB kimliği nedeniyle sözlü veya fiziksel olarak tehdit edilme veya fiziksel olarak incinme geçmişi (mağduriyet deneyimleri) ;
- Okulda homofobik zorbalık yaşamak;
- Açılmadan önce yaşanan aile ve arkadaşlar tarafından reddedilme korkusu;
- Özellikle açıldıktan sonra aile ve ebeveynlerde kabul veya destek eksikliği;
- Yabancılaşma ve farklı davranılma deneyimi.

İntihar eğilimi geçmişi olanlar için en yaygın koruyucu faktör, ebeveynleri, kardeşleri ve/veya arkadaşları da dahil olmak üzere yaşamlarında destekleyici kişilerin varlığıydı.

4.2.4 Ruh Sağlığı, Dayanıklılık ve Psikolojik İyi Oluş

LGBT Yaşamları Destekleme çalışmasına katılanlar arasında mutluluk, kendine güven ve yaşam memnuniyeti genel olarak yüksekti. Buna ek olarak, katılımcıların% 81'i artık LGB kimliklerinde rahat veya çok rahat olduklarını bildirdi. Bu bulgular, LGB'lerin sıkça karşılaştıkları zor sosyal koşullara rağmen, çoğunlukla kendilerini iyi hissettiklerini, yaşamlarından memnun olduklarını ve birçoğunun yukarıda belirtilen azınlık stresine karşı direnç geliştirdiğini göstermektedir.

Azınlık stresine karşı dirençli hale gelmenin iki süreci belirlenmiştir; sosyal destek sağlanması ve kişisel dayanıklılık geliştirmek. LGB'ler için sosyal destek kaynakları arasında destekleyici arkadaşlar, aileden kabul görme, LGB topluluk gruplarına ve kuruluşlarına aitlik ve olumlu okul ve iş ilişkileri yer almaktadır. Pozitif ruh sağlığını destekleyen ve azınlık stresinin etkilerini nötralize eden kişisel dayanıklılık kaynakları, olumlu bir LGB kimliği oluşturmak, iyi bir benlik saygısına sahip olmak, olumlu dönüm noktaları (homofobik zorbalık yaşanan okuldan ayrılma gibi) ve başa çıkma stratejileri geliştirmek olarak sıralanabilir.

4.2.5 Sağlık Hizmetlerine Erişim

LGBT Yaşamları Destekleme çalışması, LGB'lerin ruh sağlığı hizmetleri de dahil olmak üzere sağlık hizmetlerini kullanma deneyimlerini incelemiştir. Önemli bulgulardan bazıları şöyle:

- Katılımcıların %76,9'u sağlık çalışanlarının LGB sorunlarıyla ilgili daha fazla bilgi sahibi olması ve hassasiyet duyması gerektiğini;
- Katılımcıların %45'i geçmişte sağlık çalışanlarıyla yaşadıkları kötü deneyimler nedeniyle aktif olarak LGB dostu sağlık profesyonelleri aradıklarını;
- Katılımcıların sadece % 40'ı sağlık çalışanları tarafından bir LGB olarak saygı gördüğünü;
- Katılımcıların % 28'i sağlık profesyonellerinden olumsuz tepki korkusuyla eşcinsel oldukları gerçeğini gizlediğini belirtti¹⁰.

LGBT Yaşamları Destekleme çalışması, LGB'lerin çok önemli bir kısmının sağlık profesyonellerinin ihtiyaçlarına uygun bir hizmet sunmak için gerekli bilgi ve anlayışa sahip olmadığını algıladığını belirtti. Buna ek olarak, çalışanlar tipik olarak hastalarının/müşterilerinin heteroseksüel olduğunu varsayarak, bu hastaların/danışanların cinsel yönelimlerini ve ilişkili zihinsel sağlık sorunlarını veya endişelerini açıklama konusunda isteksizliğe yol açmışlardır. Bu bulgular, psikologlara LGB müşterilerinin ihtiyaçlarını anlama ve karşılama konusunda onları destekleyebilecek kaynaklar sağlama ihtiyacını göstermektedir. Bunu başarmak için beş adım önerilmektedir ve Bölüm 5'te sunulmuştur.

4.3 Sağlıkla İlişkili Davranımlar

Çoğu lezbiyen, gey ve biseksüel psikologlara genel ruh sağlığı problemleriyle geleceklendir ve bunlara rutin uygulamalar uygulanacaktır^{91,92}. Bununla birlikte, LGB'ler arasında sağlıkla ilişkili davranımlar üzerine yapılan araştırmalar, heteroseksüel akranlarına kıyasla yüksek düzeyde sigara, alkol tüketimi ve eğlence amaçlı uyuşturucu kullanımı göstermiştir^{72,86,90,93}. Bu yükseltilmiş düzeylerin neden var olduğunu açıklamak için çok az veri vardır. Psikologların bu bulguların farkında olmaları ve LGB müşterilerini tütün, alkol ve uyuşturucu kullanımı açısından taramaları yararlıdır. Uygun olduğunda, LGB danışanlara sigara, alkol ve uyuşturucu bırakma ile ilgili yönlendirme sunulmalıdır.

4.2.5 Sağlık Hizmetlerine Erişim

LGBT Yaşamları Destekleme çalışması, LGB'lerin ruh sağlığı hizmetleri de dahil olmak üzere sağlık hizmetlerini kullanma deneyimlerini incelemiştir. Önemli bulgulardan bazıları şöyle:

- Katılımcıların %76,9'u sağlık çalışanlarının LGB sorunlarıyla ilgili daha fazla bilgi sahibi olması ve hassasiyet duyması gerektiğini;
- Katılımcıların %45'i geçmişte sağlık çalışanlarıyla yaşadıkları kötü deneyimler nedeniyle aktif olarak LGB dostu sağlık profesyonelleri aradıklarını;
- Katılımcıların sadece % 40'ı sağlık çalışanları tarafından bir LGB olarak saygı gördüğünü;
- Katılımcıların % 28'i sağlık profesyonellerinden olumsuz tepki korkusuyla eşcinsel oldukları gerçeğini gizlediğini belirtti¹⁰.

LGBT Yaşamları Destekleme çalışması, LGB'lerin çok önemli bir kısmının sağlık profesyonellerinin ihtiyaçlarına uygun bir hizmet sunmak için gerekli bilgi ve anlayışa sahip olmadığını algıladığını belirtti. Buna ek olarak, çalışanlar tipik olarak hastalarının/müşterilerinin heteroseksüel olduğunu varsayarak, bu hastaların/danışanların cinsel yönelimlerini ve ilişkili zihinsel sağlık sorunlarını veya endişelerini açıklama konusunda isteksizliğe yol açmışlardır. Bu bulgular, psikologlara LGB müşterilerinin ihtiyaçlarını anlama ve karşılama konusunda onları destekleyebilecek kaynaklar sağlama ihtiyacını göstermektedir. Bunu başarmak için beş adım önerilmektedir ve Bölüm 5'te sunulmuştur.

4.4 Güç ve Destek

Araştırmalar, LGB'lerin homofobi ve azınlık stresinin neden olduğu sıkıntılara rağmen, genel olarak mutlu ve başarılı yaşamlar sürdürdüklerini, dayanıklılık sergilediklerini ve LGB kimlikleriyle güçlü ilişkiler oluşturduklarını göstermektedir^{10,94,95,96,97}. Psikologların LGB'lerde gücü ve dayanıklılığı destekleyen belirli faktörleri anlamaları gerekir, ancak bu alanda yeterli veri bulunmamaktadır. Uluslararası ve İrlanda bağlamında mevcut araştırmalar, aile, kurumlar ve toplumun homofobinin başat kaynakları olabileceklerini gösterse de, LGBT'lere güç ve destek sunabileceklerini göstermektedir^{10,94,98,99,100,101}. Araştırmalar, LGBT topluluklarından gelen desteğin her yaşta LGBT için önemli bir güç kaynağı olduğunu göstermiştir^{96,102}. LGBT topluluğu, sağlık ve mutluluğun yanı sıra politika, spor, kültürel ve

sosyal konulara odaklanan birçok kuruluşa sahiptir. İrlanda bağlamında, LGBT Yaşamları Destekleme çalışması, arkadaşların, ailenin, LGBT topluluğunun ve okul ve işyeri gibi belirli sosyal ortamların LGBT bireyleri için önemli sosyal destek kaynakları olduğunu göstermiştir. İrlanda araştırmaları da cesaret ve dayanışma gibi duygusal güçleri vurgulamıştır ve maneviyatın rolünü araştırmıştır^{20,70}. Ulusal veya uluslararası alanda yapılan çok az araştırma LGB gençleri özelindeki koruyucu faktörleri ele almış olsa da, çalışmalar şunların önemini vurgulamıştır: LGB akranların desteği; aile desteği ve kendini kabul etme; aile bağlantısı; erişkin bakımı ve okul güvenliği. Güç ve destek kaynaklarının bir özeti aşağıdaki tabloda verilmiştir^{94,103,98,99}.

LGB Akıl Sağlığı Sorunları Özeti

Akıl Sağlığı Sorunu	Referans
Azınlık stresi LGB'lerde yüksek intihar ve kendine zarar verme eğilimine yol açabilir.	60, 61, 67, 68, 78, 79, 80, 81, 82, 83
Azınlık stresinin bir sonucu olarak LGB'ler heteroseksüellerle kıyaslandığında daha yüksek oranda psikolojik sıkıntı yaşama riski altındadır.	61, 63, 64, 65, 66
Azınlık stresinin bir sonucu olarak LGB'ler artmış depresyon, endişe bozukluğu ve madde kullanımı riski altındadırlar.	12, 61, 63, 67, 68
Açılma sırasında yaşanan sosyal destek eksikliği LGB'lerde intihar eğilimini arttırabilir.	80, 81, 84
Heteroseksüel akranlarıyla karşılaştırıldığında, LGB'lere daha yüksek alkol tüketimi tespit edilmiştir.	65, 66, 72, 85, 86, 87, 88, 89, 90
Heteroseksüel akranlarıyla karşılaştırıldığında, LGB'lere daha yüksek eğlence amaçlı uyuşturucu kullanımı tespit edilmiştir.	66, 72, 87, 88, 89, 90
Aile, arkadaş ve işyerinden destek bulan LGB'ler azınlık stresine karşı daha büyük direnç göstermektedir.	10, 42, 94, 95, 96
LGB topluluk ve örgütlenmelerine dâhil olan LGB'ler azınlık stresine karşı daha büyük direnç göstermektedir.	10, 42, 70, 100

DANIŞANLARLA DOĞRU UYGULAMA REHBERİ

Bu bölümde psikolog uygulamalarının lezbiyen, gey ve biseksüel danışanların ihtiyaçlarını kapsamalarını sağlamak için atılabilecek adımlar açıklanmaktadır. Psikologlar, LGB hastalarla/danışanlarla ve eşcinsel davranımlarda bulunan ancak kendini LGB olarak tanımlamayanlarla ve cinsel yönelimlerini sorgulayanlarla karşılaşacaktır.

• **5.1 LGB ruh sağlığı sorunları ve eşcinsellere has stresörlerin farkında olun**

LGB'ler heteroseksüeller kadar farklılıklar gösteren bir grup olsa da, bu danışanlar kaliteli sağlık hizmeti almalarını engelleyen bir dizi faktörle karşılaşabilir:

- Çalışanların danışanların heteroseksüel olduğu varsayımı;
- Çalışanların cinsellik ve cinsel yönelim hakkında soru sorma konusundaki tereddütleri;
- Çalışanların LGB sağlık sorunlarını anlamaması;
- LGB'lerin cinsel yönelimlerini açıklarken olumsuz tepki alma korkusu veya hizmet alırken maruz kaldıkları olumsuz tepkilere dair geçmişleri.

LGB'ler cinsel yönelimleriyle ilgisi olmayan nedenlerle sık sık psikologlara gidecek olsalar da, aşağıdakiler bu grubun sağlığı ve iyiliği üzerinde etki edebilecek, LGB'lere özgü stresörler yelpazesinin kısa bir özetidir:

- Cinsel yönelimin sorgulanması;
- LGB cinsel yöneliminin reddedilmesi veya kabul edilmesinin zor bulunması;
- Açılma korkusu ya da açılmak istememe, açılmaktan korkma;
- Aile ve arkadaşlardan kabul veya destek eksikliği;
- Okul, iş yeri veya diğer ortamlarda homofobik zorbalık veya taciz;
- Damgalama, önyargı ve klişeleşme dahil olmak üzere LGBT olmakla ilgili olumsuz mesajlara maruz kalmak ve bunun benlik kavramı, benlik kimliği ve benlik saygısı

üzerindeki potansiyel etkisi;

- Yaşlı LGB'ler - sosyal destek eksikliği, izolasyon ve uzun süreli yerleştirme ile ilgili korkular (huzurevi gibi);
- Fırsatların kaçırılması ve deneyimlerden yoksun kalma (örneğin, hak eksikliği veya tanınmaması nedeniyle, açılmama nedeniyle)
- Yas tutma (örneğin, kişi partnerini kaybettiğinde ancak aileye 'açılmış' olmadığına, vb.);
- İlişki krizi (örneğin çatışma veya aile içi şiddet);
- İzolasyon ve yalnızlık (örneğin LGB topluluğuyla temas olmaması, kentsel olmayan alanda yaşaması veya uzun süreli ilişkinin olmaması);
- LGB ebeveynler (örneğin LGB ebeveynler aile ve arkadaşlarından, topluluklarından, okullarından ve hizmet sağlayıcılarından alacakları destek düzeyi konusunda endişeli olabilirler. LGB ebeveynler, cinsel yönelimleri hakkındaki açıklığın çocukları veya çocuklarına erişimleri veya velayetleri üzerindeki etkisi konusunda da endişeli olabilirler;
- Saklanma ve gizlilik (örneğin heteroseksüel evlilikte olan bir LGB);
- Zararlı onarım terapisine maruz kalmak.

Ailelerine ve nerede yaşadıklarına bağlı olarak, LGB'ler cinsel yönelimleri hakkındaki önyargı ve yanlış bilgilere karşı mücadele etmek zorunda kalabilir ve genellikle açıldıklarında aile ve arkadaşları tarafından reddedilmekten korkabilirler. Bu, kentsel alanların dışında yaşayanlar için kırsal izolasyon ile birleşebilir. Bununla birlikte araştırmalar, kişinin LGB cinsel yönelimini açıklamasının ve bunun kabulünün iyi bir psikoloji ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu ortaya koydu (yani, kişinin LGB kimliği ile ilişkisi ne kadar olumluysa, ruh sağlığı ve benlik saygısı o kadar yüksek olacaktır).

LGB'lerin maruz kalabileceği homofobik zorbalıklar psikolojik sıkıntı ve izolasyon duygularına neden olabilir. Bu, özellikle giderek yaygınlaşan daha genç yaşta LGB yönelimlerin farkında olduğu durumlar için geçerlidir^{10,105,106,107}.

• 5.2 Bütün danışanlarınızın heteroseksüel olduğunu varsaymayın

Sizden hizmet alan herhangi bir kişi kendini lezbiyen, gey veya biseksüel olarak tanımlıyor olabilir veya aynı cinsiyetten kişilerle ilişki geçmişine sahip olabilir. Bu danışanlar cinsel yönelimleri konusunda daha önce açılmış ya da açılmamış olabilir. Açık fikirli davranarak ve danışanların heteroseksüel olduğunu varsaymayarak, LGB danışanlarınıza cinsel yönelimlerini size açıklayabileceklerini veya LGB olmakla ilgili olabilecek konuları size anlatabileceklerini göstermiş oluyorsunuz. Bir danışanın geçmişini öğrenirken açık ve kapsayıcı sorular sormak, bu konulardaki açıklığınızı göstermenin en kolay yoludur.

Kim olduklarını bilmeseniz bile muhtemelen lezbiyen, gey ve biseksüel danışanlarınız olduğunu unutmayın. Birçok LGB homoseksüel kelimesiyle olumsuz tarihsel geçmiş nedeniyle bu kelimeyi sevmediğinden, hastalarla/danışanlarla konuşurken homoseksüel terimi yerine lezbiyen, gey ve biseksüel terimlerini kullanın. Açık dil kullanmak, danışanlara heteroseksüel olduklarını varsaymadığınızı gösterir. Aşağıda bazı örnekler verilmiştir.

Kapsayıcı Soru Örnekleri

Yanlış:	Doğru:
Evli misin?	Partnerin var mı?
Kız/erkek arkadaşın var mı?	Bir ilişkin var mı?
Kocanın/karının ismi nedir?	Partnerinin ismi nedir?

Danışanınızın size cinsel yönelimini açmakta zorlandığı bir durumla karşılaşabilirsiniz. Bu durumda, her hassas konuda olduğu gibi, paylaşılan tüm kişisel bilgilerin gizli kalacağına ve yargılayıcı olmayan bir hizmet sağladığınıza dair güvence vererek danışanınızı destekleyebilirsiniz. Danışanınızla yaptığınız konuşmaya uygunsuzsa, hem mevcut hem de geçmiş ilişkiler hakkında sorular sorabilirsiniz. Danışanınız bir LGB konusuna işaret ediyorsa, şu şekilde bir şey sormayı deneyebilirsiniz:

Duyularınızı / yöneliminizi / kimliğinizi sorguluyormuşsunuz gibi geliyor...
Aklınızda bu mu vardı?

Bazı danışanlar için ‘cinsel yönelim’ veya ‘eşcinsel’ gibi bir kelimeler kullanmak çok tehdit edici olabilir. Yukarıdakiler, bunları açıkça belirtmeden nasıl ima edebileceğinize dair örnekler teşkil etmektedir. Ayrıca danışanınıza, onun psikoloğu olarak ruh sağlığıyla ilgili konuları anlamanın, ihtiyaç duyabilecekleri uygun müdahaleyi veya destekleri belirleyebilmeniz için önemli olduğunu açıklayabilirsiniz.

LGB çocukların ebeveynleri de hizmetinizi kullanacaktır. Çocuğu LGB olarak açılan çoğu ebeveyn, çocuklarını kabul edebilir, destekleyebilir ve çocuklarının LGB kimliğinin ihtiyaç duyduğu yeni farkındalığa uyum sağlayabilirler. Ancak, bazı ebeveynler çocuklarının açılmasını kabullenmekte zorlanabilirler. Çocuklarının refahı ile ilgili endişelerini dile getirebilir ve çocuklarının varsayılan heteroseksüelliğini kaybettiklerini hissedebilirler. Hayalini kurdukları torunun kaybı ve çocuklarının geleceği için hayal ettikleri başka şeyler nedeniyle üzülebilirler. Çoğu ebeveyn zaman içinde, LGB’lerin karşılaşabileceği zorluklara rağmen, LGB çocukların da heteroseksüel kardeşleri kadar tatmin edici ve güzel hayatlar yaşadığını fark eder.

• **5.3 Danışanlarınızı LGB olduklarını paylaştıklarında destekleyici tepkiler verin**

Açılma süreci LGB’lerin hayatında önemli bir dönüm noktasıdır ve LGB danışanlarınıza açılma deneyimlerini sormanız bunu anladığınızı gösterecektir. Açılma potansiyel olarak, özellikle genç LGB’ler için, zihinsel sağlık riskinin arttığı bir dönemdir, bu nedenle LGB danışanlara açılma hakkında konuşma fırsatı sağlamak onlara çok ihtiyaç duydukları desteği sağlayabilir. Özellikle genç LGB’ler cinsel yönelimlerini sorguluyor veya romantik duyguları açıklığa kavuşturmak için yardım arıyor olabilirler.

Bir müşteriye açılma ve LGB olmalarıyla ilgili yaşam deneyimleri hakkında soru sormanın yolları şunlardır:

- “Lezbiyen/gey/biseksüel olduğunuzu bilen var mı?”;
- “Ailenizden birine açıldınız mı?”;
- “Açıldığınızdan beridir hayatınız nasıl gidiyor?”;
- “Açılmanıza kim/ne yardımcı oldu?”;
- “Konuşabileceğiniz tanıdığınız lezbiyen/gey/biseksüel insanlar var mı? Size destek oluyorlar mı?”;

- “Açıldığınızdan beri herhangi bir olumsuz deneyim yaşadınız mı?”

Danışanların kendilerini güvende ve desteklenmiş hissetmelerine yardımcı olmak, kendilerini kabul etme ve açılma süreçlerini kolaylaştıracaktır.

LGB kimlikleriyle ilgisi olmayan nedenlerle ilgili olarak size gelen LGB’ler, sizinle yaptıkları görüşmelerde cinsel yönelimlerini açıkça paylaşabilirler. Başka danışanlarsa cinsel yönelimlerini tam olarak kabul etmiş olmayabilir veya kendilerini sorgulamanın veya açılmanın ilk aşamalarında olabilirler ki bu durum hassas bir şekilde ele alınmalıdır. Bir kişi size lezbiyen, gey veya biseksüel olabileceğini söylerse, olumlu ve destekleyici bir şekilde yanıt verin. Gençlerin sadece bir dönemden geçtikleri veya böyle bir beyanda bulunmak için çok genç oldukları varsayımlarından kaçınmaya çalışın. Genç kişiyi destekleyecek ve güven verecek bilgiler sağlayın ve destek için bir LGB kuruluşuna yönlendirmeyi düşünün. Bu kılavuzun Bölüm 8’i hizmetler ve kaynaklar hakkında ayrıntılı bilgi sağlarken, Bölüm 9 profesyoneller ve ayrıca danışanlar için web sitelerini ve yayınları listeler.

Bazı LGB’ler açılmak istemeyebilir ve buna saygı gösterilmelidir. Açılmanın kişi için en iyi şey olacağını varsaysanız da, bu her durumda böyle değildir. Hayatındaki insanların bir kısmına veya tamamına açılmayan çoğu insanın genellikle bunun için iyi kişisel nedenleri vardır. Diğerleri ise, evli oldukları, dini bir grubun parçası oldukları veya bunun bir şekilde yaşamlarına zarar vereceğini algıladıkları için (örneğin belirli çalışma ortamlarında homofobi) açılmayabilirler.

• 5.4 Eşcinsellik karşıtı önyargıya meydan okuyun ve eşcinsel olumlayıcı bir yaklaşım benimseyin

LGB hastalara/danışanlara psikoloji hizmeti sunarken aşağıdakilerden kaçınmak önemlidir:

- Danışanların heteroseksüel olduğunu varsaymak;
- LGB danışanları patolojikleştirmek, klişeleştirmek ve damgalamak;
- LGB danışanların endişelerini empati kuramama veya tanımama;
- Heteroseksüel olmayan herhangi bir davranış biçimini, kimliğini, ilişkisini, ailesini veya topluluğunu takdir etmemek;
- Danışanın cinsel yönelimini değiştirmeye çalışmak.

Psikologlar, sundukları tüm danışmanlık, psikoterapi ve psikososyal destek hizmetlerinin danışan merkezli ve eşcinsel-olumlayıcı olmasını sağlamalıdır. Eşcinsel-olumlayıcı terapide LGB danışanlara müdahale edebilmek için kültürel olarak yetkin ve olumlayıcı bir yaklaşımı temel alır (bkz. bölüm 6)⁴⁵. Eşcinsel olumlayıcı terapi, bilimsel araştırmalara dayanan temel ilkelere dayanmaktadır:

Eşcinsel cinsel çekimler, davranımlar ve yönelimler insan cinselliğinin normal ve olumlu varyantlarıdır; zihinsel veya gelişimsel bozuklukların göstergeleri değildir;

- Eşcinsellik ve biseksüellik tarih boyunca damgalanmıştır ve bu damgalama LGB'ler için yaşamları boyunca sürebilecek çeşitli olumsuz sonuçlar doğurabilir;
- Lezbiyenler, eşcinsel erkekler ve biseksüeller tatmin edici hayatlar yaşayabilir ve heteroseksüellerin ilişkilerine ve ailelerine eşdeğer istikrarda, sağlam ilişkiler ve aileler oluşturabilirler;
- Eşcinsel yönelimler aile işlev bozukluğu veya travmalar ile bağlantılı değildir;
- Cinsel yönelim değiştirilemez ve düzeltici/dönüştürücü tedavi' olarak adlandırılan tedavi işe yaramaz ve maruz kalanların ruh sağlığına zarar verebilir⁴⁵.
- Cinsel yönelimlerini araştıran ve/veya sorgulayanlar ve cinsel yönelimlerinden memnuniyetsizliklerini dile getirenler de dahil olmak üzere tüm LGB danışanlara eşcinsel-olumlayıcı terapi uygulanmasını destekleyen güçlü kanıtlar ortaya koyan uluslararası araştırmalar mevcuttur⁴⁵.

• **5.5 Sunduğunuz hizmetin LGB kapsayıcı olduğunu uygulamada da gösterin**
Hizmetinizin LGB'leri kapsadığını göstermek için yapabileceğiniz birkaç pratik şey vardır:

- İlgili tüm evrakların, danışanın geçmişi hakkındaki soruların ve bilgilendirme broşürlerinin LGB'leri ve ailelerini kapsayan bir dil kullandığından emin olun. Örneğin, bir kayıt formunda sadece Medeni Durum sormak yerine Medeni/İlişki Durumu olarak sorun;
- Bekleme odanızda LGB broşürleri ve/veya ilgili bir posterin yer almasını sağlayın (örneğin, yerel LGB hizmetleriyle ilgili broşürler, LGB yardım hattı numaraları veya belirli LGB bilgileri [yerel LGB kuruluşlarından edinilebilir]);

- Hizmetinizde kapsayıcılığın politikanız olduğunu gösterin. Aşağıdaki cümle buna bir örnektir:

Hizmetlerimiz, danışanlarımızın çeşitliliğini tanır, bu çeşitliliğe değer verir ve cinsiyet, yaş, cinsel yönelim, medeni durum, aile durumu, sosyoekonomik durum, din, engellilik, ırk, etnik köken temelinde ayrımcılık yapmaz.;

- LGB'leri genel sağlık bilgilerine dahil edin (örneğin gençler için oluşturulan ruh sağlığı broşürlerinde cinsel yönelimi sorgulamayı, açılma korkusunu ve homofobik zorbalığı bu grubu etkileyen olası stresörler olarak belirtin);
- LGB'leri beyan ettiğiniz hizmet prensiplerine dahil edin ve uygun olduğunda hizmet kalitesiyle ilgili anketlerinize LGB'leri de dahil edin. Terapötik ilişki, tüm danışanlara sunduğunuz hizmetin kalitesi ve bu hizmetlerden elde edilen sonuçlar için bir temel teşkil eder. Yukarıda önerilen adımlar, LGB hastalarınıza/danışanlarınıza açıklığınızı, saygınızı ve anlayışınızı iletmenin beş farklı yoludur ve bu da siz ve LGB danışanlarınız arasında optimum terapötik ilişkinin oluşmasını teşvik edecektir. Bu beş adımı izleyerek, hizmetinizden yararlanan LGB hastalara/danışanlara erişilebilir ve uygun bir psikoloji hizmeti sağladığınızdan emin olabilirsiniz.

LGB OLUMLAYICI TERAPİ

APA, LGB danışanlara yönelik olumlayıcı psikoterapiler üzerine yönergeler sahiptir ve aşağıdakiler bu yönergelerin kısaltılmış halidir; aşağıdaki sayılar APA yönergelerindeki numaralandırılmış maddelere karşılık gelir.

• 6.1 Eşcinsellik ve biseksüelliğe yaklaşım

1. Eşcinsellik ve Biseksüelliğin Akıl Hastalığı Olmadığını Kabul Edin

1970'lere kadar APA, LGB yönelimler ile ilişkili damgalama ve ayrımcılığı kaldırmaya ve psikologların uygulamalarında haksız ayrımcılıktan kaçınmalarını savunmaya odaklandı. Psikologlar, LGB'lerin patolojikleştirilme tarihine meydan okumada önemli bir rol oynamıştır.

2. LGB'ler Hakkındaki Tutum Ve Bilginizi Yansıtır, Dağarcığınızı Genişletin Ve Gerektiğinde Yönlendirmeler Yapın

Cinsel yönelim etrafındaki kişisel inançlar, sınırlamalar, ihtiyaçlar ve değerler hakkında farkındalık olmaması durumunda, psikologlar danışanın psikoterapide ilerlemesine engel oluşturma riskiyle karşı karşıyadır¹⁰⁹. Örneğin, psikoloğu LGB danışanın yaşadığı psikolojik sıkıntıların kaynağını cinsel yönelimi olarak gösterebilir, aslında öyle olmadığı halde¹¹⁰. LGB danışanların ihtiyaç ve deneyimlerin farkında olmamak da sürece zarar verir¹¹¹

3. Sosyal Damgalama, Ayrımcılık ve Önyargının Lgb'lerin Durumları ve Akıl Sağlıklarını Nasıl Etkilediğini Anlayın

LGB karşıtı damgalama, ayrımcılık ve önyargı şunları içerir: LGB karşıtı şaka- lar; güvensiz hissetmek; işe alınmama; aile reddi; LGB karşıtı şiddet; tanınmayan ilişkiler; partnerin kaybindan dolayı tanınmayan/yaşanamayan keder; okullarda homofobik zorbalık; kırsal topluluklarda ve işyerlerinde izolasyon; ve fiziksel güvenlik. Bu stresörlerin zihinsel sağlık sorunlarına, duygusal sıkıntıya, depresyona, anksiyeteye, madde kullanımına ve intihara nasıl yol açabileceğinin farkında olun^{112,113,114,115,116,117}.

4. LGB'lere karşı önyargıların LGB'lerin kendilerini ifade edişlerini nasıl etkilediğini anlayın

Damgalama ve önyargı nedeniyle bazı LGB'ler çelişki içine düşebilir, cinsel yönelimleri hakkında sorular sorabilir ve aile, arkadaş, kariyer ve manevi/ dini toplulukları kaybetmekten korkabilirler. Bu kayıp, ayrımcılık ve marjinalleşme ile birleştiğinde LGB olarak tanımlamayı zorlaştırabilir¹⁰⁸. Bu nedenle, LGB danışanın yaşadığı baskılar, destek eksikliği ve danışanın bulunduğu ortamlardaki stereotipleştirme de dahil olmak üzere sosyal bağlamı değerlendirin.

• 6.2 İlişki ve aile

5. LGB ilişkiler hakkında bilgi sahibi ve saygılı olun

LGB çiftler her çiftin yaşadığı olağan zorluklarının yanı sıra bazı özel zorluklarla da karşı karşıyadır. Eşcinsel birtelkelliklerini ailelerine, arkadaşlarına, iş arkadaşlarına, bakımlarını sağlayanlara ve sağlık uzmanlarına açıklamak bu zorluklara örnek olarak verilebilir. Aileden veya önceki heteroseksüel partnerlerden gelen olumsuz tepkiler de eşcinsel çiftlerin karşılaşılabileceği sorunlardandır. LGB ilişki ve ailelere karşı sosyal destek eksikliği başta olmak üzere, LGB ailelerin ebeveynlik konusunda karşılaştığı özel zorluklar da mevcuttur.

6. LGB ebeveynlerin karşılaştığı zorlukların farkında olun

Yapılan kapsamlı araştırmalar heteroseksüel, homoseksüel ve biseksüel ebeveynlerin ebeveynlik yeteneklerinde önemli bir fark olmadığını göstermektedir^{118,119}. Bununla birlikte, LGB ebeveynler damgalama ve kurumsallaşmış ayrımcılıkla karşı karşıya kalmakta, velayet reddedilebilmekte, ziyaret hakları sınırlanabilmekte veya çift olarak evlat edinme ve koruyucu ebeveynlik sistemlerinden dışlanabilmektedirler. LGB ailelerin çocuklarının karşılaştığı zorluklara toplumdaki LGB'ler hakkında sahip olduğu önyargı ve yanlış algılar bir temel oluşturmaktadır.

7. LGB ailelerin sadece legal veya biyolojik bağlarla bağlı insanlardan oluşmayabileceğini bilin

LGB ilişkilerinin ve ailelerinin yasal ve sosyal olarak tanınmaması durumu göz önüne alındığında, birçok LGB, yakın arkadaş ağlarından oluşan aile yapıları geliştirmiş, genişletilmiş ve harmanlanmış aile kavramlarını oluşturmuşlardır¹²⁰. Birçok LGB, heteroseksüel akranlarıyla kıyasla, biyolojik ailelerinden daha az destek alabilmektedir. Ayrıca, tamamen reddedilmedikleri durumlarda da, aileler, iş çevreleri ve toplum nezdinde ilişkilerinin ve ailelerinin tanınmamasıyla karşı karşıya kalmaktadırlar.

8. Cinsel yönelimin danışanınızın biyolojik ailesiyle ilişkisini nasıl etkileyebileceğini anlayın

LGB bireyin biyolojik ailesi, dini inançlar, olumsuz klişeler ve ailesel-kültürel normlar gibi bir dizi nedenden dolayı LGB akrabalarını kabul etmekte zorlanabilir^{121,122}. Bazı LGB'ler, aile üyeleri tarafından olumsuz tepkilerle ailelerinin dışına itilebilmektedir, LGB kimliklere daha olumlu tepkiler veren ailelerde bile aile içinde bir uyum dönemi gerekebilir^{123,124}.

• 6.3 Çeşitlilikten Kaynaklanan Problemler

9. Çatışan kültürel normlar, inanışlar ve değerlerin etnik ve ırksal azınlıklardan LGB'lerin önüne çıkardığı problemleri tanıyın

Ana akım ve azınlık kültürel normları arasındaki ayrışma, etnik ve ırksal azınlıklara ait LGB'ler için zorlayıcı ve stres kaynağı olabilir. Etnik ve ırksal azınlıklardan LGB'lerin, LGB topluluklarındaki olası ırkçılık ve köken kültürlerindeki homofobi nedeniyle, kendilerini tamamen ait hissettikleri tek bir topluluk olmayabilir. Kısacası, birden fazla azınlık statüsüne sahip olmak psikolojik bir stresör olabilir^{122,125}.

10. Biseksüellerin karşılaştığı zorlukların farkında olun

Cinselliğin heteroseksüel ve eşcinsel olarak kutuplaştırılması biseksüeller için zorluklar yaratma eğilimindedir^{126,127,128}. Bunun bir sonucu olarak biseksüellik, gelişim bozukluğunun bir safhası olarak değerlendirilebilmekte ve biseksüeller hem heteroseksüel hem de eşcinsel topluluklarda olumsuz tutumlarla karşılaşabilmektedir. Bu nedenle psikologların cinsellik üzerine daha incelikli ve ikili cinsellik anlayışından uzak bir model geliştirmeleri gerekir.

11. LGB gençliğin karşılaştığı zorlukların farkında olun

Genç LGB'ler belirli stresörlerle karşı karşıyadır ve açılma süreçlerinde belirli risklere karşı savunmasızdır. Cinsel yönelimlerini ilan ederlerken ebeveynlerinin ve ailelerinin desteğini kaybedebilirler ve gençler için sunulan destekler heteroseksüel gençlere göre uyarlanır, böylece genç LGB'ler daha izole ve risk altında kalmaktadır. Genç LGB'lerin gelişimsel ihtiyaçlarının yanı sıra onlara sunulan akran destek hizmetleri hakkında sürekli büyüyen ve gelişen çalışmalar mevcuttur ([bkz. www.belongto.org](http://www.belongto.org)).

12. Farklı kuşaklardan LGB'lerin yaşadıklarını, özellikle yaşlı LGB'lerin karşılaştığı zorlukları anlayın

Cinsel yönelim bağlamında sürekli değişen sosyal normlar göz önüne alındığında, farklı nesillerden LGB'lerin çok farklı deneyimler edinebileceklerini unutmayın. Bahsedilen normlar LGB'lerin benlik duygularının yanı sıra psikolojik ve sosyal işleyişlerini de etkileyebilir¹²⁹. Hayatlarındaki dönüm noktalarında yaşadıkları zorlukları genel itibariyle heteroseksüel akranlarıyla aynı olabilir; ancak sahip olunan birden fazla azınlık statüsü bazı zorlukları şiddetlendirebilir ve özellikle yaşlılıkta bakım gibi hususlar için LGB'ler ve ailelerini hazırlıksız bırakabilir¹³⁰.

13. Engelli LGB'lerin karşılaştığı zorlukların farkında olun

Engelli LGB'ler hem engellilik hem de cinsel yönelim temelinde ayrımcılıkla karşı karşıya kalabilirler¹³¹. LGB topluluklarında fiziksel görünüme fazlaca odaklanma ve ilişkilerde cinsellik, hareketlilik ile hukuki ve medikal karar verme süreçlerinde problemler gibi durumlarla karşılaşabilmektedir. Ayrıca cinsel yönelim konusunda tam anlamıyla destekleyici olmayan tavırlara sahip sağlık profesyonellerine ve bakıcıların hizmetine muhtaç kalınabilmektedir.

• **6.4 Eğitim**

14. LGB sorunları üzerine mesleki eğitimler

İrlanda'da cinsel yönelimle ilgili konularda psikologlara yönelik eğitimler halen yeterli miktar ve kalitede değil. Bu durum mesleğe yeni başlayan terapistlerin ve yeni mezunların LGB danışanların sorunlarına yetkin bir şekilde tepki verememele-riyle sonuçlanmaktadır. Bu nedenle, psikoloji eğitimine LGB'ler ile ilgili modüllerin de dahil edilmesi ve alanda çalışan psikologların bu konuda eğitim almaya devam etmeleri tavsiye edilmektedir.

15. LGB konularındaki bilgi ve anlayışınızı süregelen eğitim, öğrenim, gözetim ve konsültasyonla ilerletin

LGB konularında psikologlar için düzenlenen eğitimlerin şu konuları içermesi tavsiye edilmektedir: insan cinselliği; LGB kimlik gelişimi; ayrımcılığın LGB'ler, ilişkileri ve aileleri üzerindeki etkileri; cinsel yönelim bağlamında etnik ve kültürel çeşitlilik; ve LGB'lerin karşılaştığı iş yeri ve kariyer engelleri.

16. LGB'lerle ilgili akıl sağlığı, eğitim ve topluluk kaynaklarını bilin

LGB'ler bir psikoloğa veya terapistte gitmeyi düşünüürken, psikoloğun bu alandaki farkındalık, bilgi ve hazırlık düzeyini ölçebilirler. Bu nedenle psikologlar hem ilgili konulara hem de LGB'lerin yararlandıkları kaynak ve destek mekanizmalarına aşina olmalıdır. Bahsedilen destek mekanizmaları: LGB gençler için; LGB'lerin (hetero-seksüel) aileleri için; LGB manevi ve dini destek grupları; HIV ile yaşayan insanlar için gruplar; İrlanda çevresinde bulunan yerel LGB topluluk kaynak merkezleri.

SONNOTLAR

- 1 Department of Health & Children (2000). The national health promotion strategy 2000-2005. Dublin: Department of Health & Children.
- 2 Department of Health & Children (2006). A vision for change: Report of the expert group on mental health policy. Dublin: Department of Health & Children.
- 3 Equality Authority (2002). Implementing Equality for Lesbians, Gays and Bisexuals. Dublin: Equality Authority
- 4 Health Service Executive (2005). Reach out: National strategy for action on suicide prevention. Dublin: Health Service Executive.
- 5 Health Service Executive (2009). LGBT Health: Towards meeting the healthcare needs of lesbian, gay, bisexual and transgender people. Dublin: Health Service Executive.
- 6 National Economic & Social Forum, (2003). Equality policies for lesbian, gay and bisexual people: implementation issues. Dublin: National Economic & Social Forum.
- 7 American Psychological Association (2012). Guidelines for psychological practice with lesbian, gay, and bisexual clients. American Psychologist, 67(1): 10-42.
- 8 The British Psychological Society (2012). Guidelines and literature review for psychologists working therapeutically with sexual and gender minority clients. Leicester: The British Psychological Society.
- 9 The Australian Psychological Society (2010). Guidelines for psychological practice with lesbian, gay, and bisexual clients. Melbourne: The Australian Psychological Society.
- 10 Mayock, P, Bryan, A., Carr, N., & Kitching, C. (2008). Supporting LGBT lives: A study of the mental health and well-being of lesbian, gay, bisexual and transgender people. Dublin: GLEN.
- 11 McCann, E. & Sharek, D. (2014). Survey of lesbian, gay, bisexual, and transgender people's experiences of mental health services in Ireland. International Journal of Mental Health Nursing, 23(2): 118-127
- 12 Meyer, I.H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. Journal of Health and Social Behaviour, 7: 9-25

- 13** Kelleher, C. (2009). Minority stress and health: Implications for lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning (LGBTQ) young people. *Counselling Psychology Quarterly*, 22(4): 373-379.
- 14** D'Augelli, A.R., Pilkington, N.W. & Hershberger, S.L. (2002). Incidence and mental health impact of sexual orientation victimization of lesbian, gay, and bisexual youths in high school. *School Psychology Quarterly*, 17(2), 148-167.
- 15** Minton, S.J., Dahl, T., O'Moore, A.M., & Tuck, D. (2006). Homophobic bullying amongst lesbian, gay, bisexual and transgender young people in the Republic of Ireland. *Irish Educational Studies*, 27(2): 177-191.
- 16** Lewis, R.L., Derlega, V.J., Griffin, J.L., & Krowinski, A.C. (2003). Stressors for gay men and lesbians: Life stress, gay-related stress, stigma consciousness, and depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22(6), 716-729.
- 17** Pilkington, N.W. & D'Augelli, A.R. (1995). Victimization of lesbian, gay, and bisexual youth in community settings. *Journal of Community Psychology*, 23(1), 34-56.
- 18** Gowran, S. (2004). 'See no evil, speak no evil, hear no evil?' The experiences of lesbian and gay teachers in Irish Schools. In J. Deegan, D. Devine, & A. Lodge (Eds.), *Primary voices: Equality, diversity and childhood in Irish primary schools* (pp. 37-55). Dublin: Institute of Public Administration.
- 19** Norman, J. (2005). *A survey of teachers on homophobic bullying in Irish second level schools*. Dublin: Dublin City University.
- 20** Reygan, F. & Moane, G. (2014). Religious homophobia: The experiences of a sample of lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) people in Ireland. *Culture and Religion: An Interdisciplinary Journal*, 15(3): 298-312.
- 21** Sarma, K. (2004). Chasing a Rainbow? Victimization and the gay and lesbian community in Ireland. *Irish Journal of Applied Social Studies*, 5(1&2), 58-73.
- 22** Morrisson, T.G., Harrington, R., & McDermott, D.T. (2010). Bi now, gay later: Implicit and explicit binegativity among Irish university students. *Journal of Bisexuality*, 10(3): 211-232.
- 23** Burton, C.M., Marshal, M.P., Chisolm, D.J., Suckato, G.S., & Friedman, M.S. (2013). Sexual minority-related victimization as a mediator of mental health disparities in sexual minority youth: A longitudinal analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(3): 394-402.
- 24** Huebner, D.M., Rebchook, G.M., & Kegeles, S.M. (2004). Experiences of harassment, discrimination and physical violence among young gay and bisexual men. *American Journal of Public Health*, 94(7): 1200-1203.
- 25** Szymanski, D.M. (2005). Heterosexism and sexism as correlates of psychological distress in lesbians. *Journal of Counseling and Development*, 83(3): 355-360.
- 26** Psychological Society of Ireland (2011). *Code of professional ethics* (revised November 2010). Dublin: Psychological Society of Ireland.
- 27** Psychological Society of Ireland (2008). *Policy on equality and inclusive practice*. Dublin: Psychological Society of Ireland.
- 28** American Psychological Association (2008). *Answers to your questions: for a better understanding of sexual orientation and homosexuality*. Washington, DC: APA.
- 29** American Psychological Association (1991). *Avoiding heterosexual bias in language*. *American Psychologist*, 46(9), 973-974.
- 30** Savin-Williams, R. C. & Cohen, K. M. (2007). Development of same-sex attracted youth. In I. H. Meyer & M. E. Northridge (Eds.), *The health of sexual minorities: Public health perspectives on lesbian, gay, bisexual and transgender populations* (pp. 27-47). New York: Springer.

- 31** Woolf, L. M. & MacCartney, D. (2014). Sexual orientation and gender minorities. In J. Diaz, Z. Franco and B.K. Nastasi (Eds.). *The Praeger Handbook of Social Justice and Psychology* (pp. 155-176). Santa Barbara, CA: Praeger
- 32** Ryan, C. (2003). LGBT youth: health concerns, services and care. *Clinical Research and Regulatory Affairs*, 20(2): 137-158.
- 33** D'Augelli, A.R. (2002). Mental health problems among lesbian, gay, and bisexual youths ages 14-21. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(3): 433-456.
- 34** D'Augelli, A.R. & Grossman, A.H. (2001). Disclosure of sexual orientation, victimisation, and mental health among lesbian, gay and bisexual older adults. *Journal of Interpersonal Violence*, 16: 1008-1027.
- 35** DiPlacido, J. (1998). Minority stress among lesbians, gay men and bisexuals: a consequence of heterosexism, homophobia and stigmatisation. In Herek, G. M. (Ed.). *Psychological perspectives on lesbian and gay issues: Vol 4*, (pp. 138-159). Stigma and sexual orientation: Understanding prejudice against lesbians, gay men and bisexuals. Thousand Oaks
- 36** Hunter, S. (2007). *Coming out and disclosures: LGBT persons across the life span*. New York, NY, US: Haworth Press.
- 37** Johnny (2006). 2006 LGBT hate crimes report. Johnny: Dublin.
- 38** Weinberg, G. (1972). *Society and the healthy homosexual*. New York: St. Martin's
- 39** Herek, G. M. (2009). Hate crimes and stigma-related experiences among sexual minority adults in the United States: Prevalence estimates from a national probability sample. *Journal of Interpersonal Violence*, 24, 54-74.
- 40** Gonsiorek, J.C. (1982). Results of psychological testing on homosexual populations. *American Behavioral Scientist*, 25 (4), 385-396.
- 41** Gonsiorek, J.C. (1991). Mental health issues of gay and lesbian adolescents. *Journal of Adolescent Health Care*, 9, 114-122.
- 42** Meyer, I.H. (2003). Prejudice, social stress and mental health in lesbian, gay and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129(5): 674-697
- 43** Group for the Advancement of Psychiatry (2000). *Homosexuality and the mental health professions: the impact of bias*. New Jersey: Analytic Press.
- 44** Eliason, M.J., DeJoseph, J., Dibble, S.L., & Chinn, P. (2012). LGBT health research: introduction to the Special Issue, *Journal of Homosexuality*, 59(6): 761-764.
- 45** American Psychological Association (2009). *Report of the task force on appropriate therapeutic responses to sexual orientation*. Washington, DC: American Psychological Association.
- 46** American Psychiatric Association (2000). *Position statement on therapies focused on attempts to change sexual orientation (Reparative or Conversion Therapies)*. Retrieved from [www.psychiatry.org/File%20Library/Advocacy%20and%20Newsroom/Position%20Statements/ ps2000_ReparativeTherapy.pdf](http://www.psychiatry.org/File%20Library/Advocacy%20and%20Newsroom/Position%20Statements/ps2000_ReparativeTherapy.pdf)
- 47** Peplau, L.A. & Fingerhut, A.W. (2007). The close relationships of lesbians and gay men. *Annual Review of Psychology*, 58: 405-424.
- 48** Fingerhut, A.W. & Peplau, L. A. (2013). Same-sex romantic relationships. In C. J. Patterson & A. R. D'Augelli (Eds.), *Handbook of psychology and sexual orientation* (pp. 165-178). New York: Oxford University Press.
- 49** Kurdek, L.A. (2004). Are gay and lesbian cohabiting couples really different from heterosexual married couples? *Journal of Marriage and Family*, 66(4): 880-900.
- 50** Patterson, C. (2000). *Family relationships*

of lesbians and gay men. *Journal of Marriage and the Family*, 62: 1052-1069

51 American Psychological Association (2005). *Lesbian and gay parenting*. Washington, DC: APA.

52 Tasker, F. (1999). Children in lesbian-led families - A review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 4, 153 - 166

53 Patterson, C.J. (2004). Lesbian and gay parents and their children: Summary of research findings. In *Lesbian and gay parenting: A resource for psychologists*. Washington, DC: American Psychological Association.

54 Cooper, L. & Cates, P. (2006). *Too high a price?: The case for restricting gay parenting* (2nd ed.). New York, NY: American Civil Liberties Union Foundation

55 Patterson, J.C. (1992). Children of lesbian and gay parents. *Child Development*, 63:1025 - 1042.

56 Tasker, F. (2005). Lesbian mothers, gay fathers and their children: A review. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 26(3): 224-240

57 American Academy of Paediatrics (2013). Promoting the well-being of children whose parents are gay or lesbian. *Pediatrics*, 131: 827-830.

58 American Psychological Association (2004). *Sexual orientation, parents, & children*. Retrieved from www.apa.org/about/policy/parenting.aspx

59 American Psychological Association (2012). *APA on children raised by gay and lesbian parents: How do these children fare?* Retrieved from www.apa.org/news/press/response/gay-parents.aspx

60 Haas, A.P., Eliason, M., Mays, V.M., Mathy, R.M., Cochran, S.D. et al. (2011). Suicide and suicide risk in lesbian, gay, bisexual, and transgender populations: Review and recommendations. *Journal of Homosexuality*,

58, 10-51.

61 King, M., Semlyen, J., See Tai, S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D. & Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide and deliberate self-harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, 8: 70.

62 Lea, T., de Wit, J. & Reynolds, R. (2014). Minority stress in lesbian, gay, and bisexual young adults in Australia: Associations with psychological distress, suicidality, and substance use. *Archives of Sexual Behaviour: An Interdisciplinary Research Journal*. Advance online publication. [http:// dx.doi.org/10.1007/ s10508-014-0266-6](http://dx.doi.org/10.1007/s10508-014-0266-6)

63 Cochran, S. D., Mays, V. M. & Sullivan, J. G. (2003). Prevalence of mental disorders, psychological distress and mental health services use among lesbian, gay and bisexual adults in the United States. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(1): 53-61.

64 Fergusson, D., Horwood, J., Riddler, E.M., & Beautrais, A. (2005). Sexual orientation and mental health in a birth cohort of young adults. *Psychological Medicine*, 35: 971-981.

65 King, M. & Nazareth, I. (2006). The health of people classified as lesbian, gay and bisexual attending family practitioners in London: A controlled study. *BMC Public Health*, 6: 127.

66 King, M., McKeown, E., Warner, J., Ramsay, A., Johnson, K., Cort, C., Wright, L., Blizard, R., & Davidson, O. (2003). Mental health and quality of life of gay men and lesbians in England and Wales: a controlled, cross-sectional study. *British Journal of Psychiatry*, 183: 552 - 558.

67 Cochran, S.D. & Mays, V.M. (2000). Lifetime prevalence of suicide symptoms and affective disorders among men reporting same-sex sexual partners: results from NHANES III. *American Journal of Public Health*, 90: 573-578.

68 Safren, S.A. & Heimberg, R.G. (1999).

- Depression, hopelessness, suicidality and related factors in sexual minority and heterosexual adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67: 859-866.
- 69** Norman, J., Galvin, M., & McNamara, G. (2006). Straight talk: Researching gay and lesbian issues in the school curriculum. Dublin: Centre for Evaluation in Education
- 70** Moane, G. (2008). Building strength through challenging homophobia: Liberation workshops with younger and midlife Irish lesbians. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 20: 129-145.
- 71** Gay and Lesbian Equality Network (GLEN/Nexus Research (1995). Poverty – lesbians and gay men: The economic and social effects of discrimination. Dublin: Combat Poverty Agency.
- 72** Sarma, K. (2007). Drug use amongst lesbian, gay, bisexual & transgender young adults in Ireland. *Journal of Preventative Medicine*, 21(2): 142- 149.
- 73** Gay HIV Strategies/Nexus Research (2000). Education: Lesbian and gay students. Dublin: Gay HIV Strategies/Nexus Research.
- 74** Health Service Executive (HSE) LGBT Health Sub-Committee (2009). LGBT health: Towards meeting the health care needs of lesbian, gay, bisexual and transgender people. Dublin: HSE.
- 75** Devine, P., Hickson, F., McNamee, H., & Quinlan, M. (2006). Real Lives - Findings from the all-Ireland internet gay sex survey 2003 and 2004. Dublin: GMHP.
- 76** McElroy, C. (2009). Transphobia in Ireland: Research report. Dublin: Transgender Equality Network.
- 77** Mullen, G. & Moane, G. (2013). Transgender identity affirmation: A qualitative study. *International Journal of Transgenderism*, 14(3): 140-154.
- 78** Bagley, C. & Tremblay, P. (1997). Suicidal behaviours in homosexual and bisexual males. *Crisis*, 18: 24-34.
- 79** Balsam, K.F., Beauchaine, T.P., Mickey, R.M. & Rothblum, E.D. (2005). Mental health of lesbian, gay, bisexual and heterosexual siblings: effects of gender, sexual orientation and gender. *Journal of Abnormal Psychology*, 114(3): 471-476.
- 80** Fergusson, D., Horwood, J. & Beautrais, A. (1999). Is sexual orientation related to mental health problems and suicidality in young people? *Archives of General Psychiatry*, 55: 876-880.
- 81** Herrell, R., Goldberg, J., True, W., Ramakrishnan, V., Lyons, M., Elsen, S. & Ming, T. (1999). Sexual orientation and suicidality. *Archives of General Psychiatry*, 56: 867- 875.
- 82** Paul, J.P., Catania, J., Pollack, L., Moskowitz, J., Cachola, J., Mills, T. et al. (2002). Suicide attempts among gay and bisexual men: Lifetime prevalence and antecedents. *American Journal of Public Health*, 92: 1338-1345.
- 83** Skegg, K. (2005). Self-harm. *Lancet*, 366: 1471-83.
- 84** Hegna, K. & Wichstrøm, L. (2007). Suicide attempts among Norwegian gay, lesbian and bisexual youths. *Acta Sociologica*, 50(1): 21-37.
- 85** Valanis, B., Bowen, D., Bassford, T., Whitlock, E., Charney, P. & Carter, R., (2000) Sexual orientation and health. *Arch Fam Med*, 9: 843 – 853.
- 86** Cochran, S.D., Keenan, C., Schober, C. & Mays, V.M. (2000). Estimates of alcohol use and clinical treatment needs among homosexually active men and women in the U.S. population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(6): 1062-1071.
- 87** Skinner, W. & Otis, M. (1996). Drug and alcohol use among lesbian and gay people in a southern US sample: epidemiological, comparative and methodological

- findings from the trilogy project. *Journal of Homosexuality*, 30(3): 59-92.
- 88** Stall, R., Paul, J., Greenwood, G., Pollack, L., Bein, E., Corsby, G.M., Mills, T., Binson, D., Coates, T. & Catania, J. (2001). Alcohol use, drug use and alcohol-related problems among men who have sex with men. *Addiction*, 96(11): 1589 – 1601.
- 89** Cochran, S.D., Ackerman, D., Mays, V.M. & Ross, M.W. (2004). Prevalence of non-medical drug use and dependence among homosexually active men and women in U.S. population. *Addiction*, 99(8): 989-998.
- 90** Skinner, W. (1994). The prevalence and demographic predictors of illicit and licit drug use among lesbians and gay men. *American Journal of Public Health*, 84: 1307-1310.
- 91** Makadon, H.J., Mayer, K.H., & Garofalo, R. (2006). Optimising care for men who have sex with men. *JAMA*, 296: 2362-2365.
- 92** Lee, R. (2000). Healthcare problems of lesbian, gay, bisexual and transgender patients. *West J Med*, 172: 403-408.
- 93** Kabir, Z., Keogan, S., Clarke, V., & Clancy, L. (2013). Second-hand smoke exposure levels and tobacco consumption patterns among a lesbian, gay, bisexual and transgender community in Ireland. *Public Health*, 127(5): 467-472.
- 94** Anderson, A.L. (1998). Strengths of gay male youth: An untold story. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 15, 55-71.
- 95** Connolly, C. (2005). A qualitative exploration of resilience in long-term lesbian couples. *The Family Journal*, 13, 3, 266-280.
- 96** Riggle, E., Whitman, J., Olson, A., Ros-tosky, S. & Strong, S. (2008). The positive aspects of being a lesbian or gay man. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39, 2, 210-217.
- 97** Harper, G.W., Brodsky, A., Douglas, B. (2012). What's good about being gay? Perspectives from youth. *Journal of LGBT Youth*, 9(1), 22-41. 30
- 98** Hershberger, S.L., Pilkington, N.W., & D'Augelli, A.R. (1997). Predictors of suicide attempts among gay, lesbian, and bisexual youth. *Journal of Adolescent Research*, 12, 477-497.
- 99** Eisenberg, M.E. & Resnick, M.D. (2006). Suicidality among gay, lesbian, and bisexual youth: The role of protective factors. *Journal of Adolescent Health*, 39, 662-668.
- 100** Wright, E.R., & Perry, B.L. (2006). Sexual identity distress, social support, and the health of gay, lesbian, and bisexual youth. *Journal of Homosexuality*, 51(1), 81-109.
- 101** Mustanski, B., Newcomb, M.E., & Garofalo, R. (2011). *Journal of Gay and Lesbian Social Services: The Quarterly Journal of Community and Clinical Practice*, 23(2), 204-225.
- 102** Russell, G. M., & Bohan, J. S. (2006). *The gay generation gap: Communicating across the LGBT generational divide*. Angles. Amherst, MA: Institute for Gay and Lesbian Strategic Studies.
- 103** Goodenow, C., Szalacha, L., & Westheimer, K. (2006). School support groups, other school factors, and the safety of sexual minority adolescents. *Psychology in the Schools*, 43, 573 – 589.
- 104** Herek, G. M., Cogan, J. C., Gillis, J. R., & Glunt, E. K. (1998) Correlates of Internalized Homophobia in a Community Sample of Lesbians and Gay Men. *Journal of the Gay and Lesbian Medical Association*, 2, 17-25.
- 105** Minton, S.J., Dahl, T., O'Moore, A.M. & Tuck, D. (2008). An exploratory survey of the experiences of homophobic bullying among lesbian, gay, bisexual and transgendered young people in Ireland. *Irish Educational Studies*, 27(2): 177-191.
- 106** Pobal, (2006). More than a phase. Dublin: Pobal.

- 107** YouthNet, (2004). *The Shout Report: Research into the needs of young people in Northern Ireland who identify as lesbian, gay, bisexual and/or transgendered*. Belfast: YouthNet.
- 108** American Psychological Association (2000). Guidelines for psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients. *American Psychologist*, 55(12): 1140-1451.
- 109** Corey, G., Schneider-Corey, M., & Callanan, P. (1993). *Issues and ethics in the helping professions* (4th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole.
- 110** Liddle, B. (1996). Therapist sexual orientation, gender, and counseling practices as they relate to ratings of helpfulness by gay and lesbian clients. *Journal of Counseling Psychology*, 43: 394-401.
- 111** Winegarten, B., Cassie, N., Markowski, K., Kozlowski, J., & Yoder, J. (1994). Aversive heterosexism: Exploring unconscious bias toward lesbian psychotherapy clients. Paper presented at the 102nd Annual Convention of the American Psychological Association, Los Angeles.
- 112** Greene, B. (1994). Ethnic minority lesbians and gay men: Mental health and treatment issues. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62: 243-251.
- 113** Berger, R., & Kelly, J. (1996). Gay men and lesbians grown older. In R. Cabaj & T. Stein (Eds.), *Textbook of homosexuality and mental health* (pp.305-316). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- 114** Savin-Williams, R. (1994). Verbal and physical abuse as stressors in the lives of lesbian, gay male, and bisexual youths: Associations with school problems, running away, substance abuse, prostitution, and suicide. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62: 261-269.
- 115** Savin-Williams, R. (1998). " ... and then I became gay": Young men's stories. New York: Routledge.
- 116** D'Augelli, A., & Garnets, L. (1995). Lesbian, gay, and bisexual communities. In A. D'Augelli & C. Patterson (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the life span: Psychological perspectives* (pp. 293- 320). New York: Oxford University Press.
- 117** Rothblum, E., & Bond, L. (Eds.). (1996). *Preventing heterosexism and homophobia*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- 118** Allen, M., & Burrell, N. (1996). Comparing the impact of homosexual and heterosexual parents on children: Meta-analysis of existing research. *Journal of Homosexuality*, 32(2), 19-35.
- 119** Patterson, C. (1996). Lesbian and gay parenthood. In M. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (pp. 255-274). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- 120** D'Augelli, A. (1991). Gay men in college: Identity processes and adaptations. *Journal of College Student Development*, 32: 140-146.
- 121** Chan, C. (1995). Issues of sexual identity in an ethnic minority: The case of Chinese American lesbians, gay men, and bisexual people. In A. D'Augelli & C. Patterson (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the life span: Psychological perspectives* (pp. 87-101). New York: Oxford University Press.
- 122** Greene, B. (1994). Lesbian and gay sexual orientations: Implications for clinical training, practice, and research. In B. Greene & G. Herek (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian and gay issues: Vol. 1. Lesbian and gay psychology: Theory, research, and clinical applications* (pp. 1-24). Thousand Oaks, CA: Sage.
- 123** Laird, J. (1996). Invisible ties: Lesbians and their families of origin. In J. Laird & R. J. Green (Eds.), *Lesbians and gays in couples and families: A handbook for therapists* (pp. 89-122). San Francisco: Jossey-Bass.
- 124** Savin-Williams, R., & Dube, E. (1998). *Parental reactions to their child's disclosure*

of gay/lesbian identity. *Family Relations*, 47: 1-7.

125 Rust, P. (1996). Managing multiple identities: Diversity among bisexual women and men. In B. Firestein (Ed.), *Bisexuality: The psychology and politics of an invisible minority* (pp. 53-83). Thousand Oaks, CA: Sage.

126 Eliason, M. (1997). The prevalence and nature of biphobia in heterosexual undergraduate students. *Archives of Sexual Behavior*, 26: 317-325.

127 Fox, R. (1996). Bisexuality in perspective: A review of theory and research. In B. Firestein (Ed.), *Bisexuality: The psychology and politics of an invisible minority* (pp. 3-50). Thousand Oaks, CA: Sage.

128 Ochs, R. (1996). Biphobia: It goes more than two ways. In B. Firestein (Ed.), *Bisexuality: The psychology and politics of an invisible minority* (pp.217-239). Thousand Oaks, CA: Sage

129 Fassinger, R. (1997). Issues in group work with older lesbians. *Group*, 21: 191-210.

130 Kimmel, D. (1995). Lesbians and gay men also grow old. In L. Bond, S. Cutler, & A. Grams (Eds.), *Promoting successful and productive aging* (pp. 289-303). Thousand Oaks, CA: Sage.

131 Saad, C. (1997). Disability and the lesbian, gay man, or bisexual individual. In M. Sipski & S. C. Alexander (Eds.), *Sexual function in people with disability and chronic illness: A health professional's guide* (pp. 413-427). Gaithersburg, MD: Aspen.

132 Moane, G. (2013). Sexual Diversity and Gender Issues: The Special Interest Group. *Irish Journal of Psychology*, 34(3-4),163-168.

Bölüm 2

LGBTİ+ Hakları ve Ruh Sağlığı Hizmetleri

BIRAZ DA PSIKOLOG VE PSIKIYATRLAR LGBTİ+'LARA AÇILSIN

Yıldız Tar

Mahmut Şefik Nil/Gözüüm Ablâ'nın aziz hatırasına hürmetle

*"Kendime olan güvenimi yeniden kazanmak, kendimden öğrenmekten kurtulmak için durumumun korkunç olmadığını, bu alanda tek olmadığını anlamaktan başka yapacak bir şey kalmıyordu."*¹

Andre Gide'nin kült eseri Corydon'da eserin isim kahramanı bu cümlelerle başlar hikayesini anlatmaya. Hikaye dediğime bakmayın, Corydon hikayesini değil; üzerine boca edilen bütün o sapıklık ve sapkınlık yaftasını bir bir nasıl çürüttüğünü dinlemeye davet eder okuru ve okurun gözünden baktığı dinleyicisi olan arkadaşını. Corydon'un gözünden değil de, eski dostunu ziyarete giden çok bilmiş bir arkadaşının gözünden takip ederiz hikayeyi. Anlatıcının Corydon olmadığı bu kitap, ruhbilimi ve doğabiliminin eşcinselliğe yaklaşımındaki bütün tutarsızlıkları, bu tutarsızlıkların nasıl ve neden eşcinselliği sapıklaştırma ve sapkınlaştırmak için kullanıldığını çok sakin ve mantık sınırları içerisinde anlatan bir manifestodur aynı zamanda.

1911'den 1920'ye kadar parçalar halinde gizlice basılan, 1924'te tamamı yayınlanan bu kitabın üzerinden neredeyse yüz yıl geçse de, bilimsel yöntemin iddia ettiği üzere tarafsız olmadığını, hatta tarafsızlık mitosunu üzerine adeta bir kalkan gibi giydiğini anlayabilmemiz açısından Corydon hâlâ daha önemli bir yerde duruyor. Gide'in "en önemli eserim" dediği, dostlarınınnsa onu "bu kitap sana en büyük zararı verecek" diyerek uyardığı Corydon'un 90'larda Türkçeye "Sapık Sevgi" ekiyle çevrilmiş olması dahi kitabın önemini bizlere gösteriyor.

Corydon, bir yanıyla savunmasıdır Andre Gide'in. Cinsellik ve cinsiyet bürokratlarının hummalı bir tasnife giriştiği, bu tasnifinse esas amacının belli tür edimleri patolojik kimliklere dönüştürerek, hem edimi hem de kimliği hastalaştırmak, hastalaştırdığı oranda o edim ve kimlik üzerinde hakimiyet elde etmek, bu hakimiyeti ise "tedavi" adı altında işkenceye vuran uygulamalarla tatbik etmek amacını taşıdığı bir dönemde Corydon, gücünü geri kazanma girişimidir. Kendine olan güvenini

¹ Andre Gide, Sapık Sevgi (Corydon), çev. Fikret Kolverdi, (İstanbul: Varlık Yayınları, 1992), 18.

geri kazanmak ister Corydon ve belki de Andre Gide. Bunun için seçtiği yöntem Sokratik bir sohbetler silsilesidir.

Peki Corydon'a ve belki de Andre Gide'e bunları yaşayanlar kimlerdir, nelerdir? Corydon, kendinden nasıl öğretilmiştir? Bu soruların yanıtları bizleri bu yazının konusu olan cinsellik ve cinsiyetlere, doğal ve de kültürel çeşitliliği nizam sokma, tekleştirme ülküsüyle harekete geçen ruh sağlığı alanının kendi alanı dışına da taşarak nasıl bir tür talim ve terbiye aracına dönüştüğüne götürüyor.

Cinsellik ve cinsiyetleri tasnif hezeyanları

Corydon'un kaleme alınmasından birkaç on yıl önce, 19. yüzyılın sonları cinsellik ve cinsiyetleri tasnif hezeyanlarının doruk noktasıdır. Cinsel edim ile cinsiyet arasında kopmaz bir bağ olduğunu öne süren, böylelikle ataerki ve heteroseksizmin; ikili cinsiyet rejimini sürdürmek için işbirliğine bilimsel zeminden maşa olmayı büyük bir şevkle üstlenen cinsellik bürokratlarının temelde yaptığı "her türlü kontrolsüz hareket ve tuhaflığı tanımlamak ve kategorize etmektir".² İlk başlarda tutmayan bir terim olan homoseksüel terimini 1868'te Almanya'da Károly Mária Kertbeny "normal-seksüel" in tam karşısı olarak önerir. Aynı yıl Richard von Kraft-Ebing, Cinselliğin Psikopatolojisi'nde 4 temel kategoriden bahseder: Psikoseksüel hermafroditler (biseksüel de diyordu), homoseksüeller (doğuştan ile edinilmiş diye ayırıyordu), efeminer ile virajiniteler ve androjenler.³ Kraft-Ebing'in bu tasnifi ilerleyen yıllarda çatı bir terim olarak kullanılacak "homoseksüel" torbası içerisine cisgender cinsiyet kimliği ve heteroseksüel cinsel yönelim dışındaki bütün cinsiyet kimlikleri ve cinsel yönelimlerin atılması; atılan bu torbanın ise hastalıkla etiketlenmesi ile sürecektir. Öyle ki, 17 Mayıs 1990'da Dünya Sağlık Örgütü'nün bu patolojikleştirme eğiliminden geri dönmesinden sonra bile Kraft-Ebing hâlâ daha "onarım terapisi" adı verilen işkenceye gerekçe olarak kullanılan isimlerden biridir.

Aynı dönemde, Karl Heinrich Ulrichs bu bürokratikleştirmeye, zirveye taşır. Önce dünyayı üçe böler: Erkekler, kadınlar ve urningler. Urningleri de kendi içinde böldükçe böler. Ulrich'in şemasında tanımlayan sadece ve sadece iki kategori vardır: Heteroseksüel erkekler ve heteroseksüel kadınlar. Gregory Woods, Homintern kitabında kategorileştirmeden muaf tutulmaya şu soruyla dikkat çeker: "Onlar nedir? Nasıl kategorize edilmeleri gerekir? Onları kategorileştirmekten muaf tutan nedir?"⁴

2 Gregory Woods, Homintern Gey Kültürünün Modern Dünyayı Özgürleştirme Üzerine, çev. Kıvanç Tanrıyar, (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2019), 20-21.

3 Woods, Homintern Gey Kültürünün Modern Dünyayı Özgürleştirme Üzerine, 21.

4 Woods, Homintern Gey Kültürünün Modern Dünyayı Özgürleştirme Üzerine, 21-22.

Tanımlamadan tanı koymaya isimlendirmenin iktidarı Woods'un cinselliği tasnif hezeyanlarından neredeyse bir asır sonra sorduğu bu soru, bizi iki hakikatle baş başa bırakıyor. Bunların ilki, ruhbiliminin cinselliği kategorize etme itkisinin gerisinde hiç de bilimsel bir merak yatmadığı. Modernleşen dünyayı daha ileriye taşımak için çaba gösteren ruhbilimciler, yola çıkmadan önce bu çabalarından başka motivasyonlara sahiptir. Bu da, dini dogmanın söylediklerini başka bir kılıf ve ambalajla sunmaya yol açar. Dini dogmadan ve dogmatik düzenin toplumsal ve kişisel olanı düzenleme gücünden kaçınmak, ondan kurtulmak için yola çıkanların; tam da dini dogmanın sodomi diyerek ulaştığı sonuca başka yollardan ulaşması ne kadar da ilginç değil mi? Thomas Aquinas'ın 1264'te "doğaya aykırı ahlaksızlığı" şehvete dair günahlar içerisinde en yüksek konuma yerleştirmesi, boşa giden dölü cinayetten sonra en büyük günah diye nitelemesi⁵ ile; öncü ruh ve doğa bilimcilerin patolojikleştirmek için tasnif etmesi arasındaki fark nedir? Şüphesiz fark vardır. Bu fark, referans noktalarında ve edim ile kimlik arasındaki ilişkiye dair dönemlerinin bakış açılarının zıtlığında saklı. Ancak ulaştıkları sonuçlara bakıldığında belki de anlamsızlaşan veya en azından önemsizleşen bir farktan bahsediyoruz.

İkinci hakikat ise, tanımlama çabasının kendisine dair. Neyi tanımlamaya ihtiyaç duyuyoruz? Tarafsız bir şekilde bütün iktidar ilişkilerinden azade bir konumda durduğunu iddia ederek adeta Katolik Kilisesi'nin Tanrı'sının konumuna göz diken doğa ve ruhbilimcileri, Kilise'nin boşluk bırakarak yönetme gücüne karşı yeni bir yönetme biçimi icat etmiştir artık: Boşluğa izin vermeden, her boşluğu adlandırarak yönetme. İsimlendirmek, büyük bir güç bahşeder insana. Belki de ilk olarak yeni doğan çocuğa isim veren ebeveynin gücünü yeniden çağırmasıdır insana dair her şeyi isimlendirme arzumuzun gerisinde yatan. Yeni doğana ismini ve cismini annenin mi yoksa babanın mı vereceği kavgası gibi, LGBTİ+'lara ismini Kilisenin mi yoksa bilimin mi vereceği kavgası da çok uzun sürmez. Her ikisinin de kavgasından öğrenen ve güçlenen devlet, yanıtı hukukta bulur. Kilise hukukundaki sodomi, modern dönemde bu sefer ruh ve doğabilimin kendisine verdiği güçle cezalandırma yetkisiyle donanarak modern devletlerin hukuklarında da kendisine yer bulur. Nasıl ki Osmanlı Şerri hukukunda sodomini yerli karşılığı olan fiil-i livata eylemi "Haddi aşmak" diye tariflenmiş ve Allah'a karşı işlenen suçlar arasında yer almışsa, Kilise hukukunda Tanrı'ya ve onun yaratımına karşı bir cürüm olarak bulunuyorsa; modern ve laik hukuk düzenlerinde de doğaya karşı işlenmiş bir suçtur cisgender ve heteroseksüel olmamak.

⁵ Thomas Aquinas, *Summa contra Gentiles*, 1259-1265

Türkiye’de Türk Silahlı Kuvvetleri Disiplin Kanunu’nda düzenlenen gayri tabi mukarenette bulunmak⁶ anlayışının öncülleri birbirine zıt bir şekilde çalışıyormuş gibi görülen dinsel ve modern hukuk normlarının temelinde yer alan bir meseledir. Bu düşmanlığı dinsel dünyadan modern dünyaya taşıyan ise, bilimin ta kendisidir.

“Bilimsel” çalışmalardan beynelmil homoseksüel komploya uzanan yol

Anomalileştirmek için üretilen bilgi, ilerleyen yıllarda çok hızlı bir şekilde ulusal güvenlik sorunu olarak homoseksüelliğin inşasına payanda olacaktır. “Beynelmillel homoseksüel bir komplonun” peşine düşenler açısından homoseksüeller doğal ajanlardır, kamusal alanı istila etmek için gizli bir ajandası olan bir topluluktur. Homoseksüellere atfedilen, kendi uluslarından diğer vatandaşlardan farklı olarak ulus, sınıf ve sınırları aşabilecek ilişkilere sahip olma komplosu; yeri gelir homofobi ile Anti-Semitizmin ittifakıyla 2. Dünya Savaşı’nda hem Yahudilerin hem de eşcinsellerin soykırımı uğramasına zemin oluşturur. Yeri gelir, 1952’de ABD Senatosu’nun “Homoseksüellerin ve Diğer Cinsel Sapkınların İstihdamı” raporunda kendisine “Kendi kötü ahlaklarının doğası gereği kötücül, gizemli ve etkin bir Enternasyonele ait olmaları...” ifadeleriyle yer bulur. Her iki örnekte de, soykırım da eşcinsellerin kitlesel olarak işlerinden atılmasında da bu karar ve uygulamaları meşrulaştıran olgu bilimin ve yukarıda isimlerini zikrettiğimiz ruhbilimcilerin ta kendisidir. ABD Senatosu’nun raporunda açıkça “Saygın psikiyatlara”⁷ vurgu vardır örneğin. Özetle; ruh sağlığının bu yaklaşımı o alanla sınırlı kalmaz. Devletlerin 1900’lerde ulusal güvenlik sorunu olarak ‘homoseksüelliği’ inşa etmesinin temelleri tam da ruh sağlığının bilgi adı altında ürettiği bu patolojikleştirmeye yer alır. Suçlulaştırmayı bilim eliyle meşrulaştırma girişimlerinin sonucu o dönemlerde ‘beynelmillel bir homoseksüel komplo’ arayışlarını doğurur. 1950, ABD Senatosu’ndan çıkan ‘Homoseksüellerin ve Diğer Cinsel Sapkınların İstihdamı’ belgesi ile çalışma hakkının ihlali de bu sözde ‘araştırmalara’ dayanır; Almanyada soykırım öncesine uzanan iç içe geçmiş yarı «psikolojik» yarı «hukuki» mekanizmalar, homofobi ile anti-Semitizm’in tarihsel ittifakları, ajanlar, örgüt, gizli tehlike, kamu düzenine tehdit, peş peşe eklenen paranoialar ile hakikatın bükülmesi gibi örneklerin her birinde de referans noktasını bu sözde ‘araştırmalar’ oluşturur.

6 TSK Disiplin Kanunu’nda Silahlı Kuvvetler’den ayırma cezasını gerektiren filler arasında “gayri tabi mukarenette” tam olarak şöyle yer almaktadır: “Gayri tabii mukarenette bulunmak: Bir kimseyle gayri tabii mukarenette bulunmak yahut bu fiili kendisine nzasıyla yaptırmaktır.”

7 Gregory Woods, Homintern Gey Kültürünün Modern Dünyayı Özgürleştirme Üzerine, 29

Doğal gizli ajanlar mitinden çok hızlı bir şekilde kamusal hayatı istila eden sapkınlar söylemine gidiş her ne kadar tarihsel bir anlatı olsa da geçmiş, hiçbir zaman sadece geçmiş değildir. Tarih, bir sayfanın kapanıp diğerinin başladığı bir mesele olmadığı gibi; geçmişin örüntüleri günümüzü de belirler. Günümüzde LGBTİ+'ların Batı ajanı, bizden olmayan bir olgu, kültürümüze ve geleneklerimize aykırı olarak işaretlemede biraz da ilk dönem ruhbilim çalışmalarının ısrar ve inatla yarattığı normalin dışında cinsel sapkınlıklar mitinin etkisi yok mudur.

Örselenen lubunyalılar

Bütün bu tarihte yolculuğun ardından başa, Corydon'un çabasına döndüğümüzde LGBTİ+'ların kendisine olan güven ve gücünün elinden nasıl ve neden alındığını, hangi araçlarla bu sürecin örüldüğünü biraz daha anlayabiliriz. Tanımlamakla tanı koymak arasındaki sınırın her daim incelebildiği bu düzenekler toplamı sadece Corydon'u etkileyen bir mesele de değildir. Sözlü tarih çalışmamız Patikalar'daki görüşmelerde aradan geçen on yılların; psikoloji ve psikiyatrinin kirli tarihinin günümüzdeki LGBTİ+'ları nasıl etkilediğini birinci elden görebilme imkanı bulduk. Bizlerle hisler arşivini paylaşan lubunyalıların anlatıları; Gide'in Corydon'unun anlatılarına bir yanıyla o kadar benziyordu ki. Corydon'un yalnızlığı, Yeşim Başaran'ın yalnızlığına benzerdir. Corydon, bu alanda tek olmadığını göstermek isterken Yeşim de kendisinden bir başka daha olup olmadığını sorar kendisine senelerce:

“Allah Allah dedim. Ben sıradan bir insanım, nasıl böyle bir şey olabilir? Çünkü iki tip insan geliyordu aklıma. Beyoğlu'nun arka sokaklarında garip, ne idiği belirsiz, suç içinde güvenilmez insanlar; ya da şairler, yazarlar öyle entelektüel insanlar yani. Bu arada ikisini de aynı anda mı düşünüyorum, nasıl düşünüyorum bilmiyorum. Belki bi birini düşünüyorum bi birini. Ama sıradan bir insan eşcinsel olamaz gibi düşünüyorum. Dolayısıyla ben değilim herhal de diye düşünüyordum. Çünkü sıradan bir insanım. Sonra kendimden emin oldum. Yani hissettiğim duyguyu biliyorum sonuçta. Ama dedim herhalde bu dünyada benden bir tane var. O zaman hiç sevgili olamaz çünkü başka bir kadın bana âşık olamaz, demek ki yalnız yaşayacağım şu hayatta gibi şeyler düşünüyordum.”⁸

Corydon'un hayatının sırlarla gizlenmesine karşı tepkisi, Umut Güner'in perdelerle ilişkisine benzer diğer yandan:

“O muhafazakâr şehirde yaşarken, şey yapıyorsun... Komşumuzun oğluyla evde seks yaparken perdeleri kapatmışız. Çünkü seks yaparken perdeler kapatılır. Bu arada Yozgat'ta evimizi gider görürseniz, karşısı ormanlık arazi. Öyle bir yerde perde niye kapatılır? Tabii annem kendi ezberlediği kodlar üzerinden beni anladı. Sonraki bir süreçte bunu gizlemem gerektiğine dönük, yani daha doğrusu bunu yaşamamam gerektiği, bunun olmaması gerektiği yönünde bir müdahalesi oldu. On bir, on iki yaşlarındayken psikiyatriste de gitmeden güzel bir konuşmasını yaptı. Bunu yaşamamam gerektiğine, bunun yaşanmaması gereken bir durum olduğuna dair tatlı tatlı konuştu. Ben orda şeyi anladım; haa, ben bunu yaşıyorsam da perdeyi kapatmayıp ama başka perdeler yaratıyor olmam gerekiyor.”⁹

Bütün bu mekanizmalar bir yandan da LGBTİ+'ları kendisinden utandırmayı hedefler. Corydon'dan yüz yıl sonra genç bir trans kız çocuğu, Buse Kılıçkaya Ankara'da bir psikiyatrin odasına kendisinden utanarak girmiştir mesela:

“Doktor Didem'in odasındayız ama ben nasıl utanıyorum, yani büyük kabahat işlemiş insanlar olur ya, böyle oturmuşum onları dinliyorum, dedi ki, “Ya bir dakika dur bir rahat ol. Nedir durum?”. Dedim ben böyle böyleyim; yani bundan da çok mutluyum. Sadece ailemin buna aşırı tepki vermesi beni çok üzüyor ve benim moralimi bozuyor. Çoğu kez değişmek istedim ama değişemedim, olmuyor. Her şeyi denedim olmuyor. Dedi ki yani değişecek hiçbir şey yok.”¹⁰

Herkes bu kadar şanslı değildir ama. 1900'lerin homofobik psikolog ve psikiyatrlarının günümüzdeki temsilcileri, mensubu oldukları disiplinin yarattığı utanç, yalnızlık, korku ve endişelerle cebelleşen 11 yaşındaki lezbiyen bir kız çocuğunu, Yasemin Özü intihara bile sürükleyecek adımları atar:

“11 yaşında benim için çok netti artık. Bir kadına aşık olmak, sevgi duymak çok netti. Ama bu çok korkutucu bir şeydi. Kabul edilemez bir şeydi. Okul idaresinde bazı öğretmenlerimi oldukça rahatsız etti bu durum. Benim aşırı yaramaz, taşkın, kural tanımaz tavırlarımı da biraz gerekçe göstererek beni psikiyatriste de götürdüler, ailemin yapmadığı şeyler yaptılar bana. Ergenlik buhranlarımı hiçbir şekilde paylaşabileceğim hiç kimse olmadı. Kimlik arayışımı, kendimi tanımlama isteğimi

9 Yıldız Tar, Patikalar: Resmî Tarihe Çentik, (Ankara: Kaos GL, 2019), 39.

10 Yıldız Tar, Patikalar: Resmî Tarihe Çentik, 15.

11 Yıldız Tar, Patikalar: Resmî Tarihe Çentik, 19-20.

paylaşabileceğim kimse olmadı. Buhranlı dönemler geçirdim ergenliğimde diye düşünüyorum. Ciddi bir sorgu, çarpışma ve korkuydu benim için. Bu sisteme uygun bir insan olmadığımı fark ettim. Ve büyük bir korkuya kapıldım. Sağlama aracı olarak hani intihar etmeyi bile denedim. Öyle söyleyeyim. Zorlu bir ergenlikti benim için.”¹¹

Ne yapmalı?

Peki bütün bu geçmiş ışığında günümüzde psikologlar ve psikiyatrlar ne yapabilir? Bu yazının başında anmadığımız bir diğer isim olan Lucien von Römer’in cinsiyet ve cinsellik spektrumunda 687.375 varyasyon öneren bir model geliştirdiği tanımlama ve aslında tanı koyma refleksinden sıyrılmak önemli bir başlangıç. Bütün dünyanın bir araya gelerek tanımlamaya çalıştığı insanların kendi güçlerine ellerine alabilmesi tam da kendi hikayesini yazmak ve kendi kendisini ihtiyaç duyduğu ölçüde tanımlayabilmesinden geçiyor. Bu yüzden beyan esastır demiyor muyuz?

LGBTİ+’lara yönelik tutum ve becerilerinin farkında olmak ve kendi LGBTİ+-fobilerimizle yüzleşmek, yani aynayı kendimize doğrultmak bir diğer adım. Sorunu, LGBTİ+>lar üzerinden değil; heteroseksist sistem üzerinden tanımlamak, sadece terapi odasını değil bulduğumuz bütün alanları dönüştürmek bir diğer adım.

LGBTİ+ haklarını desteklemek bir konum değil, mütemadiyen tekrarlanan bir eylemler bütünü. Bu eylemlerin en başında ise bugüne kadar LGBTİ+’lara tanı koymayı, LGBTİ+’ların nasıl “açılacağını” en temel dert olarak görmeyi geleneksel-leştirilen yaklaşıma karşı belki de artık psikolog ve psikiyatrların LGBTİ+’lara nasıl açılacağını konuşmak gerekiyor. Bunun yolu ise Türkiye’de ruh sağlığı alanında LGBTİ+’ların eşitliği mücadelesini başlatanlardan, Kaos GL’nin kurucularından Psikolog Mahmut Şefik Nil, nam-ı diğer Gözüm Ablanın sözlerinden geçiyor:

“Üniversite birinci sınıfta çevremdeki herkese tanı koymuştum. Yıllar geçip mezun olduğumda ise ‘Ben şimdi ne yapacağım’ diye sordum. Psikoloji eğitiminde eşcinsellik ve transseksüellikle ilgili neredeyse hiçbir şey öğretilmiyor. Haliyle mezun olduktan sonra öğrenmek zorundasınız.”

Ve öğrenmek için en başta bilmediğimizi kabul etmek gerekir...

*Bu yazı, Avrupa Birliği’nin desteklediği Eşit Haklar için Savunuculuğu Güçlendirme Projesi kapsamında hazırlanmıştır. Bu durum, yazının içeriğinin AB’nin resmi görüşünü yansıttığı anlamına gelmemektedir.

Kaynakça

- Gide, Andre. Sapık Sevgi (Corydon). Çeviren: Fikret Kolverdi. İstanbul: Varlık Yayınları, 1992.
- Tar, Yıldız. Patikalar: Resmî Tarihe Çentik. Ankara: Kaos GL, 2019.
- Woods, Gregory. Homintern Gey Kültürünün Modern Dünyayı Özgürleştirmesi Üzerine. Çeviren: Kıvanç Tanrıyar. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2019.

LGBTİ+'LARIN RUH SAĞLIĞI HİZMETLERİNE ERİŞİMİ VE ÖNÜNDEKİ ENGELLER

Alp Kemaloğlu

LGBTİ+'lar yaşamın birçok alanında olduğu üzere sağlık hizmetlerinden faydalanırken de sık sık marjinalleştiriliyor ve eşitsizliklere maruz kalıyor. Bu hizmetlerden faydalanırken LGBTİ+'lar toplumun geri kalanına kıyasen daha fazla olumsuz deneyim bildiriyor. Bildirilen olumsuz deneyimler ise iletişimde yaşanan sorunlardan alınan hizmetten memnun kalmamaya kadar geniş bir aralıkta seyrediyor (Zeman ve ark., 2019). Özellikle sağlık kurumlarında alınan hizmetler özelinde sağlık çalışanlarının bireysel tutum ve davranışlarının ötesinde kurum seviyesinde ayrımcılığa maruz kalınıyor. Hal böyleyken LGBTİ+'lar acil durumlar da dahil olmak üzere ihtiyacı ve hakları olan sağlık hizmetlerine erişmekten kaçınıbiliyor.

Genel anlamda sağlık alanında maruz kalınan eşitsizliklerde olduğu gibi ruh sağlığı alanında yaşanan eşitsizlikler açısından bakıldığında sosyal, kültürel ve politik faktörlerin girift etkileşiminin etkilerini görebiliyoruz. LGBTİ+'lar için bu etkileşim kendisini heteronormativite (sosyal ve kültürel normlar ile toplum yapısının heteroseksüelliği öncelmesi ve tercih etmesi), cinsel yönelim, cinsiyet kimliği, cinsiyet karakteristiği ve cinsiyet ifadesiyle ilintili olarak hedef gösterilme, bireysel ve kurumsal seviyede ayrımcılık, önyargı ile damgalanma ve bunun yarattığı stres olarak gösterebiliyor.

Heteroseksüelliğin norm olarak kabul ediliyor olması çoğu LGBTİ+'nın ruh sağlığı hizmetlerinden faydalanmak istediklerinde heteroseksüel, cisgender olup interseks olmadıkları varsayımıyla karşılaşmalarıyla sonuçlanıyor (Utamsingh ve ark., 2016). Sıklıkla gerçekleşen bu varsayım ve üzerine inşa edilmiş protokoller ve prosedürler LGBTİ+'lar için bazen bir endişe kaynağı (açılmak zorunda olmak gibi), bazen

haklı bir öfke kaynağı (kaliteli bir hizmet almak için hizmet sağlayan uzmanın bilgisizliğini tolere etmek ve hatta bu eksiği kapamaya gayret etmek gibi) ve bazen de kendi başına bir risk faktörü (kaygı veya öfke nedeniyle yardım almaktan imtina ederek kendine veya bir başkasına zarar vermek gibi) olabiliyor.

Cinsiyet kimliği, cinsel yönelim, cinsiyet karakteristiği ve cinsiyet ifadesi bağlamında kapsayıcı olamayan her tür ruh sağlığı hizmeti alt metinde LGBTİ+’ları en iyi ihtimalle “istisna” en kötü ihtimalle ise yüzyıllardır süre gelen ve çok yakın bir tarihe kadar devam etmekte olan “normal olmayan” kategorisine koymaya devam ediyor. Ruh sağlığı uzmanlarının aldıkları eğitim ve devamında edindikleri profesyonel deneyim süresince şans eseri karşılaşmadıkları veya kendi çabalarıyla LGBTİ+ kişilere ve toplumuna dair kendilerini beslemedikleri sürece heteronormativitenin ruh sağlığı alanındaki hegemonyası yıkılması mümkün olmuyor ne yazık ki.

Damgalama, önyargı ve ayrımcılık çoğunluğun varsaydığı normların içinde olmayan herkesi hizaya getirme için kullanılan kişilerarası, toplumsal ve kurumsal araçlar olarak işlev görüyor. LGBTİ+’lar, bu hayali normların içinde olmadıkları düşünüldüğünden, sıklıkla bu araçlarla karşı karşıya kalıyorlar. Bu karşılaşma ne yazık ki hayatın her alanına sızıyor ve kronikleşiyor. LGBTİ+’ların, varoluşlarına dair yanlış inanışlar ve mitler nedeniyle, maruz kaldıkları bu tekrarlı karşılaşmaların sonucuysa toplumun geri kalanını etkilemeyen faktörlerin LGBTİ+’ların yaşamında yoğun bir stres kaynağı oluşturması oluyor. Azınlık stresi teorisi olarak adlandırılan bu konsept (teorinin adlandırılmasında toplum sağlığı perspektifinin etkilerini görüyoruz fakat burada tartışmak yazının amacıyla bağdaşmayacağından üzerinde durmuyorum) LGBTİ+’ların ruh sağlığına erişimindeki temel engellerden biri olarak tarif ediliyor (Meyer, 2003).

Sosyallik içerisinde sık sık maruz kalınan bu olumsuz deneyimler LGBTİ+’ların benzer deneyimleri ruh sağlığı uzmanlarından görme endişesiyle sonuçlanıyor. Aşıkır ayrımcılık olaylarının yanı sıra (tedaviyi reddetmek gibi) ruh sağlığı uzmanı ve hizmet alan LGBTİ arasında ortaya saçılan mikro-agresyonlar (cinsiyet ya da cinselliğe dair konuları konuşmaktan çekinmek gibi) gerçek hayatta örneklerini gördüğümüz olumsuz deneyimler. Bu deneyimlerden haberdar olunması ya da yaşamın diğer alanlarındaki olumsuz deneyimlerin ruh sağlığı hizmetlerinden faydalanırken de yaşanacağı ihtimali LGBTİ+’ların bu hizmetlere ulaşmaları güçleştiriyor. Ne yazık ki bu engelin aşılıp ihtiyaç duyulan hizmete erişim sorumluluğu ise çoğu zaman kişilerin kendi çaba ve emeklerine kalıyor.

LGBTİ+'lar ruh sağlığı hizmetlerine erişimde çoğunlukla olumsuz deneyimler aktarma eğiliminde oluyorlar. Bu deneyimler ise ruh sağlığı uzmanlarıyla iletişim problemleri ve sağlanan tedavi ve bakımdan memnuniyetsizlik olarak kendini gösteriyor. Toplumun geneline kıyasla LGBTİ+ kişilerin iki ila üç kat daha fazla psikolojik ve duygusal problem bildiriyor olması (King ve ark., 2008) gibi veriler ise bu konunun öneminin altını çiziyor. Gerçekten, ihtiyacın bu denli görünür olduğu bir durumda bu yönde atılan adımların yetersizliğini bu eşitsizliğin altında yatan etmenlerle açıklamak mümkün olsa da anlamak pek mümkün olmuyor.

Ne ülkemizde ne de dünyada henüz LGBTİ+ kapsayıcı bir eğitim pratiği oturmadığından ruh sağlığı uzmanlarına düşen görev kendilerini bu konuda geliştirmek oluyor. Hem bireysel çapta hem de meslek örgütleri, üniversiteler ve diğer eğitim programları çapında bazı normların ve inançların sorgulanması, bununla birlikte bazı gerçeklerin kabul edilerek daha yüksek sesle dile getirilmesi gerektiğini düşünüyorum. Bunlardan ilki cinsiyetin ikili bir karşıtlık olduğu inancından vazgeçmek. Bu vazgeçişin biyolojik, sosyal ve türevi her türlü özcülüğü bir kenara bırakıp aşikâr bir biçimde ikili olmayan cinsiyetlere saygı duymayı da içermesi gerekiyor. Çünkü istisnai ya da koşullu bir kabul otomatik olarak görünmez kılınmayla sonuçlanıyor. Bunun sonucunda ise halihazırda ihtiyaç duyanlara ulaşamadığımız, yalnızca ayrıcalıklı cisgender heteroseksüellerin faydalanırken sıkıntı yaşamadığı bir sistemle baş başa kalıyoruz.

Cinsiyet çeşitliliğinin yanı sıra cinsel pratiklerdeki çeşitlilik de aynı şekilde sistematik bir şekilde inkâr ediliyor. İnkâr ediliyor diyorum çünkü doğada sıklıkla gözlemleyebildiğimiz heteroseksüel olmayan pratikler ne hikmettir ki insan özelinde kötülen, yasaklanan ve öyle ya da böyle cezalandırılan pratikler halini alıyor. Benzer şekilde herhangi bir ilişki formunun idealize edilmesi (monogami gibi) ya da her insanın bir partneri olmasına yönelik inançlar daha geniş bir perspektiften LGBTİ+'ların ihtiyaç duyduğu hizmeti alamayışlarının nedenlerini sorgulamamıza yardımcı olacağını düşünüyorum.

Yaşanan eşitsizliğe klinik bir gözlükle bakıyor olmak ise iki açıdan LGBTİ+'ların faydalandıkları ruh sağlığı hizmetlerine yönelik memnuniyetsizliklerini etkiliyor olabilir. İlki daha önceden belirlenmiş herhangi bir tabloya uymayan sıkıntılara yönelik hizmet sunul(a)maması olarak kendini gösterirken diğeri bir "patolojiye" ilintili olmadığı sürece LGBTİ+ varoluşu bütünlüklü bir şekilde klinikte ele almamak olarak karşımıza çıkıyor. Belki burada ruh sağlığını psikolojik problemlerin ortadan kaldırılması gibi medikal bir açıdan değil de kişinin esenlik halinin ayrılmaz bir

parçası olarak ele almak faydalı olacaktır. Bu sayede kişilere bireysel ihtiyaçlarını duyurabilme ve hak ettikleri saygıyı görme olanağını tanıyabiliriz.

Kabaca resmini çizmeye çalıştığım bu resmin bize temelde anlattığı iki şey var. İlki sosyal adalet kavramıyla da oldukça yakından ilişkili olan LGBTİ+'ların varoluşları nedeniyle toplumdaki diğer kişilerden farklı muameleye maruz kalması ve bunun sonucunda LGBTİ+'ların kendi tutum ve davranışlarını düzenleme sorumluluğuyla baş başa bırakılmaları. Bu eşitsizliğin giderilmesinin bir yolu cinsiyet kimliği, cinsel yönelim, cinsiyet ifadesi, cinsiyet karakteristiği temelli ayrımcılığa uğranmasının yasal önlemlerle önüne geçilmesi olacaktır. Buna ek olarak kendi işleyişlerini belirleme noktasında görece bir serbestiye sahip olan sağlık kurumlarının (hastanelerden özel kliniklere) hizmet verirken nasıl kapsayıcı olabileceklerine dair kafa yormaları ve gerekli değişimleri ivedilikle gerçekleştirmeleri yasalar ile gündelik hayatın daha hızlı bir şekilde entegre olmasını sağlayacaktır. Elbette ki mevzuatın değişmesi çok uzun zaman alabilen bir süreçtir. Bu nedenle kurumların bu süreci beklemeden varolan eşitsizliğe müdahalede bulunması "zarar vermeme" prensibiyle meşrulaştırabileceğimiz etik bir sorumluluktur aslında.

Sosyal adalet meselesine ek olarak ayrımcılığın kendisinin ve buna bağlı LGBTİ+'ların deneyimlediği stresin LGBTİ+'ların ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği yapılan çalışmalarla ortaya konmakta. Bu da devam eden eşitsizliğin diğer bir boyutunu bize görünür kılıyor. Yani yaşanan şey politik, sosyal ve hukuki boyutları olan bir sorun olmanın ötesinde kendi başına LGBTİ+'ların ruh sağlığını etkileyebilen bir etmen oluyor. Dolayısıyla yaşanan eşitsizlikleri gidermek için izlenebilecek yollardan bir diğeri de ruh sağlığı uzmanlarının bu konuda bilgi sahibi olarak sağladıkları hizmetleri planlarken LGBTİ+'ların kendine has stres kaynaklarını değerlendirmeleri oluyor.

Anlatımın arka planında süregiden tüm olumsuzluğa karşın ne mutlu ki ruh sağlığı uzmanları arasındaki artan ilgi ve tüm engellere rağmen görünürlüğü artan LGBTİ+ toplumunun dayanışması sayesinde bireysel ve örgütsel adımlar atılmakta. Amerikan Psikologlar Derneği'nin (APA) yayınladığı LGB'lerle çalışmaya dair rehber (APA, 2021) gibi uluslararası alanda söz sahibi kurumların çalışmalarının yanı sıra Türkiye özelinde sivil toplum örgütlerinin ev sahipliği ile gerçekleşen LGBTİ+'lara ruh sağlığı alanında kapsayıcı ve ayrımcılıktan uzak hizmet vermeye yönelik eğitimler ve çalıştaylar yerelde doğru bilginin yaygınlaştırılması, uzmanların tavır ve tutumlarının dönüştürülmesi, aynı zamanda alanda karşılaşılan güçlüklerin dile getirilmesi için eşsiz fırsatlar sunuyor. Bu doğrultuda 17 Mayıs Derneği, SPoD (Sosyal Politika,

Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelim Araştırmaları Derneği), Kaos GL, Genç LGBTİ+, Özgür Renkler Derneği gibi örgütler LGBTİ+ toplumunu güçlendirirken aynı zamanda ruh sağlığı alanında çalışan kişilere de birer kaynak olma işlevi görüyor. Ek olarak halihazırda LGBTİ+'larla ruh sağlığı alanında güçlendirici bir şekilde ve (bence) aktivist bir tutumla çalışan ruh sağlığı uzmanları için ise bilgi ve deneyimlerini aktarabildikleri kapsayıcı bir platform sunulmuş oluyor. Bununla birlikte Türkiye'deki ruh sağlığı uzman örgütleri ile ilintili meslek örgütlerinin alanda faaliyet gösteren LGBTİ+ örgütleri ile iş birliği içerisine girmesi ayrımcılıktan ve fobiden uzak ruh sağlığı hizmeti sağlayabilmek için elzem olduğunu düşünüyorum ve yakın zamanda uzun soluklu bir araya gelişlerin gerçekleşmesini temenni ediyorum.

*Bu yazı, Avrupa Birliği'nin desteklediği Eşit Haklar için Savunuculuğu Güçlendirme Projesi kapsamında hazırlanmıştır. Bu durum, yazının içeriğinin AB'nin resmi görüşünü yansıttığı anlamına gelmemektedir.

Referanslar

American Psychological Association, APA Task Force on Psychological Practice with Sexual Minority Persons. (2021). Guidelines for Psychological Practice with Sexual Minority Persons. Retrieved from www.apa.org/about/policy/psychological-practice-sexual-minority-persons.pdf.

Utamsingh, P. D., Richman, L. S., Martin, J. L., Lattanner, M. R., & Chaikind, J. R. (2016). Heteronormativity and practitioner-patient interaction. *Health communication*, 31(5), 566–574. <https://doi.org/10.1080/10410236.2014.979975>

King, M., Semlyen, J., Tai, S. S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D., & Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC psychiatry*, 8, 70. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-70>

Meyer, I.H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674–697. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.5.674>

Zeeman, L., Sherriff, N., Browne, K., McGlynn, N., Mirandola, M., Gios, L., Davis, R., Sanchez-Lambert, J., Aujean, S., Pinto, N., Farinella, F., Donisi, V., Niedźwiedzka-Stadnik, M., Rosińska, M., Pierson, A., Amaddeo, F., & Health-4LGBTI Network (2019). A review of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex (LGBTI) health and healthcare inequalities. *European journal of public health*, 29(5), 974–980. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky226>

İÇSELLEŞTİRİLMİŞ HOMOFOBİ ÜZERİNE

Dr. Murat Yüksel

Heteroseksüelliğin norm olarak görüldüğü bir toplumda büyümek, LGBTİ+ kişiler hakkında olumsuz yargılara, inançlara, tutum ve davranışlara sürekli maruz kalarak büyümek anlamına gelir. Aile içinde başlayan bu öğrenme süreci, sosyalleşmenin parçası olan diğer toplumsal kurumlarda da (okul, iş, akran grupları vb.) devam eder. Heteroseksüel olmayan kişiler hakkındaki bu olumsuz mesajları alarak büyüyen çocuk, kendi farklı yönelimini anlayabilmek için zorlu bir sürece girer. Çünkü çevreden aldığı mesaj gayet nettir: Kötü, yanlış, günahkâr biriyim, dünya tehlikeli bir yer, güvende değilim ve kendimi gizlemeliyim.

İçselleştirilmiş homofobi, kişinin kendi cinsel yönelimini, toplumdaki bu olumsuz yargı ve inançları içselleştirerek anlamasını ve tutum geliştirmesini tanımlamak için kullanılan bir terimdir. Bu içselleştirme, kişi kendi cinsel yönelimini fark etmeye başlamasından çok daha önce gerçekleşebilir. Kişi kendi arzularını fark etmeye başladığında, arzularıyla toplumdan aldığı 'ancak heteroseksüel olduğunda' kabul göreceği mesajı arasında bir çatışma çıkar. Bu çatışma, güçlü bir stres kaynağı olarak, zaten kendi başına zorlu ve acılı olabilen gelişim/büyüme sürecine eşlik eder. Bu çatışma içinde kalan kişi, heteroseksüel normlara uygun davranışlar gösterebilir, başkalarının kendisini olduğu gibi kabul etmeyeceklerine inandığı için kendisini gizlemeye, değiştirmeye çalışabilir, diğer LGBTİ+ kişilerle görünmekten, arkadaşlık etmekten çekinebilir. 'Açılma' sürecini takiben bu çatışma çözülmüş gibi görünse de bazen erken çocukluk dönemi yaşantılarının gücü ve toplumdaki homofobik mesajlara sürekli maruz kalma gibi nedenlerle içselleştirilmiş homofobi kişinin ruh sağlığı üzerindeki etkilerini sürdürebilir.

İçselleştirilmiş homofobi, önyargının diğer biçimleriyle de benzerlikler taşır. Gordon Allport'un kuramına göre, damgalanmaya maruz kalmış herkes, yaşantıladıkları önyargıya karşı savunmacı bir tepki göstererek bu önyargıları ya dışsallaştırır ya da içselleştirir. Dışsallaştırma tepkisi veren kişiler bu damgalamayla ilgili abartılmış ve takıntılı bir ilgi geliştirebilirken, içselleştirme tepkisi veren kişiler, kendini değersizleştirme ve saldırganla özdeşleşme, onu idealize etme gibi içselleştirilmiş homofobide gördüğümüz davranış ve tutumları gösterebilirler.

Psikoloji literatüründe içselleştirilmiş homofobi kavramı eleştiriler de almıştır. İlk olarak psikolog George Weinberg tarafından gay, lezbiyen ve biseksüel kişilere yönelik

olumsuz tutumları tanımlamak için kullanılan bir kavram olan homofobi, kendi içinde bazı sınırlamaları da taşır. Çünkü fobi, eşcinsellere yönelik irrasyonel korkuyu, tiksinnmeyi ima ederken kişisel bir patolojiye işaret eder. Hâlbuki birçok insan, eşcinselliğe yönelik olumsuz tutum, inanç ve davranışlara sahipken, eşcinselliğe dair irrasyonel bir korku duymayabilir. Bu nedenle literatürde heteroseksizm kavramı daha yaygın şekilde kullanılmaktadır. Çünkü böylelikle sadece karşı cinsler arası cinselliği ve ilişkileri norm olarak kabul eden heteroseksizmin toplumsal olarak kurumsallaşmasının sorunun temel nedenlerinden biri olduğu da söylenmektedir. Benzer şekilde transfobi kavramı da, trans kişilere karşı duyulan irrasyonel korkuya işaret etmekle sınırlıyken, 'genderism' kavramı trans kişilere yönelik önyargılı tutum ve inançları bir patolojiye gönderme yapmadan, toplumsal boyutuyla tanımlar. Bu nedenle literatürde içselleştirilmiş homofobi yerine, içselleştirilmiş heteroseksizm, içselleştirilmiş baskı, içselleştirilmiş homonegativite gibi kavramların kullanımı önerilir. Bu yazıda genel olarak tanındığı için yazı boyunca içselleştirilmiş homofobiyi kullandım. Literatüre yönelik bir diğer eleştiri de içselleştirilmiş transfobi üzerine araştırmamanın çok kısıtlı sayıda olmasıdır.

İçselleştirilmiş homofobi, LGB kişilerin ruhsal ve fiziksel sağlığını olumsuz bir biçimde etkilemektedir. Yapılan araştırmalar içselleştirilmiş homofobinin çeşitli ruh sağlığı zorluklarıyla ve psikososyal problemlerle bağlantılı olduğunu, kimlik gelişimini olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir. Farklı ülkelerde yapılan bu araştırmalar içselleştirilmiş homofobi ile depresyon, kaygı durumu bozuklukları, intihar düşüncesi, ev içi şiddet, yakın partner şiddeti, yakın ilişkiler ve cinsel ilişkilerde zorluk yaşama ve düşük özgüven arasında güçlü bir korelasyon olduğunu ortaya koymaktadır. Korunmasız cinsel ilişki gibi riskli davranışlarla alkolizm ve madde kullanımının, içselleştirilmiş homofobisi yüksek olan kişilerde daha çok görüldüğünü saptamışlardır. Burada neden sonuç ilişkisinin olmadığını, bu araştırmalarda içselleştirilmiş homofobinin sorunların ortaya çıkma riskini arttıran faktörlerden biri olarak incelendiğini vurgulamalıyım. LGB kişilerin ruh sağlığı zorlukları yaşama riskini arttıran faktörleri daha kapsayıcı bir şekilde kavramak için azınlık stresi kavramının burada daha çok yardımcı olacağı kanısındayım.

Ilan Meyer'in azınlık stresi kavramı, içselleştirilmiş homofobiyi de kapsayarak, LGB kişilerin sürekli olarak maruz kaldıkları önyargı, ayrımcılık ve şiddetle yaşadıkları ruh sağlığı zorlukları arasındaki ilişkiyi anlamaya çalışan teorik bir çerçevedir. Azınlık stresi, damgalanmış bir sosyal gruptaki kişilerin azınlık statüleri nedeniyle yaşadıkları stresi ifade eder. 'Bu nedenle azınlık stresi genel stres kaynaklarına eklenir, çünkü

kroniktir ve stabil sosyal ve kültürel yapılarla ilişkilidir.' Meyer azınlık stresi sürecini dıştan (objektif olaylar ve koşullardan) merkeze (kişisel algı ve değerlendirmelere) doğru bir süreklilik içinde tarif eder. Buna göre LGB kişilerin yaşadıkları strese katkıda bulunan üç faktör vardır:

- a) dışsal, objektif stres yaratan olaylar ve koşullar,
- b) bu stres yaratan olayların olma ihtimali ve buna bağlı tetikte kalma hali,
- c) olumsuz sosyal tutumları içselleştirme (içselleştirilmiş homofobi).

Açılma (coming out) ile ilgili yapılan araştırmalar, kişinin cinsel yönelimini gizlemesinin dördüncü stres faktörü olarak bu çerçeveye eklenmesini önermişlerdir.

LGB kişiler için bu stres kaynaklarına karşı başa çıkma mekanizmaları ve direnç her zaman olmuştur. Meyer, hem kişisel hem de grup düzeyindeki başa çıkma mekanizmalarını ayırt etmenin azınlık grupları için önemli olduğuna değinir. Kişisel düzeyde LGB kişiler, genel stresle baş eden herkes gibi birçok olumlu ya da olumsuz başa çıkma mekanizmasını kullanarak, direnç geliştirerek kendilerini korumaya çalışırlar. Buna ek olarak, grup düzeyinde başa çıkmanın ruh sağlığı üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu söyler. LGB kişilerin, LGB toplulukla temas etmesi, topluluğa kendini ait hissetmesi gibi grup düzeyinde başa çıkma biçimlerinin koruyucu etkisinden bahseder. Damgalanmaya maruz kalmış kişi, damgalanmayacağı güvenli bir ortamı yaşantılayarak kendisi ve cinsel yönelimi ile ilgili daha kabul edici bir tutum geliştirebilir. Toplulukla temas ederek ulaşılan sosyal destek ve kabullenilme ruh sağlığı üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Bu grup düzeyindeki desteği kullanmanın kişisel özelliklere ve tercihlere göre farklılık gösterdiği de bilinmektedir. İçselleştirilmiş homofobisi daha yüksek olan bir kişi, damgaladığı LGB kişilerle ya da toplulukla temas etmek istemeyebilir. Kişisel başa çıkma mekanizmalarına, grup düzeyindeki mekanizmaların eklenebilmesinde LGB kişilerin açılma sürecinin önemli bir payı olduğu söylenebilir. İçselleştirilmiş homofobi ve depresyonla ilgili yapılan araştırmalar, yaş azaldıkça depresyonun daha sık görüldüğünü, bunun da henüz açılmamış ya da açılma sürecinin başında olmakla ilgili olabileceğini belirtirler. Toplulukla ilişki kurmak, doğru ve yeterli bilgiye erişimi kolaylaştıracağı için de ruh sağlığı üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir. Kişinin kendini ve ötekini keşfetme, tanıma sürecine eşlik edecek olan bu bilgi kaynakları da hayati bir öneme sahip olabilir. Kişisel başa çıkma mekanizmaları yetmediğinde ve/ya yeterli sosyal destek alınmadığında bir ruh sağlığı uzmanından yardım alınabilir.

Klinik uygulamada ise terapist/danışman, LGB kişilerle çalışırken, bazen doğrudan sorarak, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği ve cinsel rollerle ilgili nasıl mesajlar ve

inancılarla büyüdüklere odaklanabilir. Bu mesajların ve inanışların örtük ya da açık bir biçimde kendi düşünme ve inanç sistemine nasıl yansımış olabileceğini birlikte araştırabilirler.

İçselleştirilmiş homofobiyle başa çıkmak için büyüme evresinde nelerin öğrenildiğini fark etmek, bunları tekrar öğrenmek, olumlayıcı ve destekleyici ilişkiler kurmak, toplulukla temas etmek ve topluluğa ait hissetmek anahtar işlevi görüyor denebilir.

* Bu yazı, Avrupa Birliği'nin desteklediği Eşit Haklar için Savunuculuğu Güçlendirme Projesi kapsamında hazırlanmıştır. Bu durum, yazının içeriğinin AB'nin resmi görüşünü yansıttığı anlamına gelmemektedir.

Kaynaklar

- Allport, G. (1954) *The Nature of Prejudice*. Addison-Wesley, Reading, MA.
- Davies, D. (1996) Homophobia and heterosexism. In Davies, D. and Neal, C. (eds), *Pink Therapy*. Open University Press, Buckingham, pp. 41–65.
- David A.J.R. (2014) *Internalized Oppression: The Psychology of Marginalised Groups*, Springer Publication Company
- Frost, D. M. & Meyer, I. H. (2009). Internalized Homophobia and Relationship Quality among Lesbians, Gay Men, and Bisexuals, *Journal of Counselling Psychology*, 56 (1), 97-109. Retrieved from
- Gencöz, T & Yüksel, M. (2006), Psychometric properties of the Turkish version of the internalized homophobia scale, *Archives of Sexual Behaviour*, 35 (5):597-602
- Hatzenbuehler, M. L. (2009). How does sexual minority stigma “get under the skin”? A psychological mediation framework. *Psychological bulletin*, 135(5), 707-730. doi: 10.1037/a0016441
- McLaren, S. (2014). Gender, Age, and Place of Residence as Moderators of the Internalized Homophobia- Depressive Symptoms Relation Among Australian Gay Men and Lesbians. *Journal of Homosexuality*, 62(4), 463-480. Retrieved from
- Meyer, I.H. & Dean L. Internalized homophobia, intimacy, and sexual behavior among gay and bisexual men. In: Herek GM, editor. *Stigma and sexual orientation: Understanding prejudice against lesbians, gay men, and bisexuals*. (pp. 160–186.) Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1998.
- Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2010). Internalized homophobia and internalizing mental health problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30(8), 1019–1029.
- Szymanski, D. M., Chung, Y. B., & Balsam, K. F. (2001). Psychosocial correlates of internalized homophobia in lesbians. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 34(1), 27–38.
- van der Toorn, J. Pliskin, R. & Morgenroth, T. (2020). Not quite over the rainbow: the unrelenting and insidious nature of heteronormative ideology. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 34, 160-165. Retrieved from
- Ummak, E., Toplu-Demirtaş, E & Jessen, R.S Untangling the Relationship Between Internalized Heterosexism and Psychological Intimate Partner Violence Perpetration: A Comparative Study of Lesbians and Bisexual Women in Turkey and Denmark, *Journal of Interpersonal Violence*, <https://doi.org/10.1177/08862605211004108>
- Williamson, I. R. (2000). Internalized homophobia and health issues affecting lesbians and gay men. *Health Education Research*, 15 (1), 97-107.
- Yolaç, E. & Meriç, M. (2020). Internalized homophobia and depression levels in LGBT individuals. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57, 304-310.

CİNSİYET DİSFORİSİ DEĞERLENDİRMELERİNDE KLİNİSYENLERE VE DANIŞANLARA NOTLAR...

Dr. Seven Kaptan

Cinsiyet disforisi ile gelen danışanlardan ve bu başvuruları değerlendiren meslektaşlarımızdan bazen sürecin bir onay ve test süreci, nerdeyse bir ehliyet sınavı gibi yürütüldüğüne tanıklık ediyoruz. İkili cinsiyet sisteminin toplumsal cinsiyete dair katı yargıları, normları, beklentileri kişileri bu tuzağa düşürüyor.

Öykünün önemi: pusula mı check-list mi?

Klinisyen gözünden baktığımızda sistemin 'kadın gibi kadın', 'erkek gibi erkek' algısının trans/non-binary danışanlara bakışını da perdelediğini görüyoruz maalesef. Çocukluk çağı hikayelerinde toplumsal cinsiyet normlarına uymadıklarının (oyanan oyunlar, seçilen oyun arkadaşları, tercih edilen kıyafetler) izlerini arayan klinisyen bu anıları bulamadığında yolunu kaybedebiliyor sanki. Öğretilen ve sorgulamadan içselleştirdiğimiz cinsiyet normlarına göre böyle bir trans olamazmış gibi... Örneğin çocukluk çağı boyunca zihnini bedeninden uzaklaştırmış, kendine ve cinsiyetine ilgisiz kalmış, kimliğini sorgulamayı askıya almış, ancak yetişkin hayatından bir şeylerin eksik, yanlış hissettirdiğini sorgulamış olamazmış gibi ...

Geçmiş araştırmanın en önemli nedenlerinden biri danışanın hikayesini anlamak, onu daha iyi tanımaktır. Geçmişte yaşadığı olası zorbalıkları ya da kendisi yaşamasa bile tanıklıkları, bilinç düzeyine gelmesine engel olacak kadar yoğun bastırılmış kaygılarını, kendisini anlamasında, kimliğini adlandırmasındaki zorluklarını bilmeden cinsiyet uyum sürecinde yaşayacağı zorluklara dair gerçekçi bir plan hazırlama, danışanı bu zorluklara dair güçlendirmek mümkün olmaz. Üstünde ne kadar ağırlık olduğunu bilmeden yüzmeye bilmeyen bir insanı suya atmanızdan farkı yoktur bunun.

Danışan gözünden baktığımızda ise bazen kişinin yaşadığı disforiyi abartılı ifade ettiğini, kurmaca bir çocukluk hikayesi aktardığını görebiliyoruz doktoru yeterince trans olduğuna ikna etmek ve cinsiyet uyum sürecine başlayabilmek için. Cinsel yönelimlerinin heteroseksüel olmaması, yaşam boyu disforilerinin çoğunluktan farklı olması, kendilerini tanımladıkları kimliklerin ve toplumsal cinsiyet ifadelerinin binary olmaması uzmanlar tarafından sorgulandıkça trans/non-binary camiada cinsiyet uyum süreci kriterleri kulaktan kulağa dezenformasyon yapılması lehine sonuçlanmaktadır. Bu dezenformasyon uygulamasının yayılmasında biz hekimlerin rolü büyük maalesef.

Klinisyenin rolü, görevi... danışanın rolü görevi...

Her danışan kitap bilgisi semptomlarını taşımayabilir. Öykülerine dair sordüğümüz araştırdığımız konularda yönlendirme yapmadan, bu soruların yanıtlarının kriter olmadığına vurgu yapıp, sadece ne zamandır toplumsal cinsiyet normlarına uymama açısından farklı hissettiklerini ve belki zorluk yaşadıklarını anlama isteğimizi aktarmalıyız. Bu, dezenformasyon olmadan danışanın gerçek hikayesine ulaşmanın kapısını aralayabilir.

Bizim işimiz 'ruhsal sıkıntıyı iyileştirmek'ken pusulamız da yine bu sıkıntı olmalı, şimdi ne yaşıyor, bu sıkıntılarının geçmişle ilişkisi nedir, bu sıkıntılara dair gelecek planları ile gerçekçi sağaltım beklentisi var mıdır, gibi ...

Danışanın sorumluluğu ise ideal bir düzende kendi biricik hikayesini tüm gerçekliğiyle aktarmakla başlayabilir. Doktorunun ön yargılı tutumları ile karşılaştığında kendisini ifade etme becerisi geliştirmek, haklarını bilmek, uygun destek alabileceği dernek ve kurumlarla iş birliği yapmak bu konuda adım atmasını kolaylaştırabilir.

Beklenenin dışında? Gerçek yaşam deneyimi ne zaman? Ne şekilde? Test edilebilir mi? Testi geçenler kimler? Geçmeyenler sınıfta mı kalır?

Cinsiyet uyum sürecinin takibinde danışanın çevresine açılması, kendisini hissettiği kimlik ve görünüşte temsil etmesi 'gerçek yaşam deneyimi' olarak adlandırılır (1). Bu süreç kişinin ekonomik, sosyal ve aile koşullarına göre çeşitlilik gösterebilir. Çalıştığı işte ya da yaşadığı semtte kendisini ifade etme zorlukları olan kişinin neden cinsiyetinden beklenen kıyafetleri giymediği ve cinsiyetinden beklenen şekilde (?) saç uzunluğuna sahip olmadığına sorgulanmasından ziyade açılma zorluklarının gündeme getirilip gerçekçi çözümler üretmesi konusunda desteklemek daha uygun bir yaklaşım olacaktır.

Diğer yandan danışanı gerçekçi olmayan, içselleştirdiği transfobisinden kaynaklanan kaçınmaları hakkında iç görü sağlamasına yardımcı olmak psikoterapide en önemli adımlardan birini oluşturur. Saklanarak değil, güvenli alanlar yaratıp bu alanlarda kimliğini temsil ettikçe kişinin bir birey olarak değerli olduğu bilgisi toplumsal normlara uymadığı için zarar görmüş özgüveninde ve ruh sağlığında iyileşmeye neden olur. Bu da cinsiyet kimliğini, bu yaşadığı süreci ne pahasına olursa olsun saklaması gereken bir özellikten kimliğinin geçerli esaslarından biri haline getirmesinde, yani normalize ederek taşımasında mutlak olumlu etki sağlayacaktır. Sonuç olarak gerçek yaşam deneyimi bazen bir evin içinde, bazen mahallede ya da işte

görünür olarak yaşantılansa da kişiye özgüdür ve bu deneyimin hızı onun şartlarından bağımsız değerlendirilemez. ‘Gerçek yaşam deneyimi’ testinden geçmek de kişinin ne kadar kadın ya da erkeğe benzediği ile ilgili değil, kendisini istediği ya da gerekli olduğu koşullarda sıkıntı duymadan ifade edebildiği, olası ayrımcı tutumlarda bu durumun bir özne olarak kendisiyle ilgili değil toplumsal bir durum olduğunu ayrımsadığı ve bu durumlardan kırılganlık değil, kimliğinden gurur ve güç duyarak çıktığında gerçekleşir. Toplumsal cinsiyet normlarına uymamak, binary bir trans olmamak kimsenin ihtiyaç duyduğu hormon tedavisini almasına, cinsiyet uyum sürecini tamamlamasına engel olmaz, olmamalı. Yaşam boyu örtük olarak bu test hepimize dayatılsa da (kadın gibi kadın, erkek gibi erkek olma testi) kimliklerini elde ederken bu testten geçmemiş cis gender kişiler gibi trans/ non-binary kimliklerin de toplumsal cinsiyet normları üzerinden vermek zorunda oldukları bir sınav olamaz! Bu nedenle ruh sağlığı uzmanlarının görevi ruhumuzda sıkıntı yapan bu ikili cinsiyet normlarının baskısını toplumsal otorite figürlerinden biri olarak arttırmak değil, bu normları sorgulayıp toplumsal sıkıntımızı sağaltmamıza katkı sağlamak olmalıdır.

Ezber bozmak: Non-binary danışanları değerlendirme

Son yıllarda ikili cinsiyet sistemi tartışıldıkça pek çok kişi kendisini bu sistemin dışında konumladıklarını beyan edip, yaşadıkları farklı yoğunluktaki disforileri giderebilmek için ruh sağlığı uzmanlarından destek istediler. Özellikle ergen başvurularında non-binary danışan sayısı arttı.

İkilikler üzerinde düşünmeye kodlanmış, bunu hiç sorgulamamış (ya kadınsın ya erkek) ebeveynler ve ileri yaş aile üyeleri için anlaşılması daha zor olan non-binary kimliğe sahip danışanların bazıları ihtiyaç duydukları desteği alabilmek için binary söylem ve taleplerde bulunabiliyorlar. Bu da gerçek ihtiyaçları açısından yukarıda bahsettiğim bir dezenformasyona neden olabiliyor. Bazen de non-binary kimliğin kendisini keşfetmesinde bir adım olarak yer aldığını da görebiliyoruz. Öncelikle atanmış cinsiyetinin yüklediği beklenti ve algıların dışına çıkmak, kişinin gerçekte hissettiği cinsiyetin inşası için nötr (yüksüz) bir alan yaratma işlevi görüyor olabilir. Tüm kurallar binary sistem içinde şekillenmişken (tuvaletler vs) yapılan çalışmalarda non-binary kimliklerin trans binary kimliklere göre daha çok anksiyete bozukluğu ve depresyon gibi ruhsal hastalık riski taşıdıkları görülmüş. (2,3)

Kişinin kendini bulması (gender spektrumunda) ve hissettiği şekilde ifade edebilmesinin bir varoluş sorunu olduğunu gözlemleyebiliyoruz. Bu arayışın mümkün olması öncelikle kişiye bağlı olsa da içinde yaşadığı toplumdan bağımsız değildir,

özellikle sürdürülebilmesi ise o toplumun ikili cinsiyet yapısına, bu normlarının esnekliğine bağlıdır. Bu esnekliğin olmadığı toplumlarda toplumsal yapının kişiyi kendi ikili cinsiyet kutuplarından birine çekme arzusu sonlanabilir mi? Pek çok non-binary danışanım yaşadıkları cinsiyete bağlı sosyal disforinin cinsiyet disforilerinden daha yoğun olduğunu belirttiler. Yani bir örnek söylemlerle 'erkek cinsiyetinde algılanmak istiyorum ama maskülen olmak istemiyorum. Erkek olarak algılandığım bir toplumda hormon tedavisine ihtiyaç duymayabilirdim belki, sakalım olsun gibi bir arzum yok.' Ya da 'androjen bir kadın olarak algılanırsam rahat olurum gibi hissediyorum, cerrahi planım yok. Ama o durumdayken nasıl bir zorluk yaşadım, daha fazlasına ihtiyaç duyar mıyım bilmiyorum' gibi...

Toplumsal algı, gerçekte temsil edilmek istenen cinsiyet rollerinden fazlasını bekliyor olabilir. Ama nereye kadar? Toplumsal kabul için (görünür bir temsiliyet/cinsiyet algısı için) kişi aslında ihtiyaç hissetmediği hormon ya da cerrahi tedavileri almak zorunda hissediyor olabilir mi? Bu beklentinin (ikiliklerin) daha az olduğu bir toplumda rahatlıkla kendini temsil edecekken kendi içinde homojen olmayan Türkiye toplumunda kimi, nasıl, ne kadar ikna etmeye çalışarak huzurla yaşanabilir? Bu sorunun cevabı zorunlu göç olmamalı elbette.

Cinsiyete bağlı sosyal disforinin cinsiyet disforisinden daha yoğun yaşandığı durumlarda biz ruh sağlığı uzmanları denklemin neresinde durmalıyız?

Soruların yükünden cevap bulmanın salt ruh sağlığı uzmanlarına düşmediği, cinsiyet ikiliğini dert edinen herkesin sorumluluğunun olduğu ve dayanışma ile bu sorulara yanıt bulunabileceği açık. 'Başka bir hayat'ı organize etmek mümkün. Tarihimizde olduğu gibi... Yola çıktık, devam ediyoruz!

* Bu yazı, Avrupa Birliği'nin desteklediği Eşit Haklar için Savunuculuğu Güçlendirme Projesi kapsamında hazırlanmıştır. Bu durum, yazının içeriğinin AB'nin resmi görüşünü yansıttığı anlamına gelmemektedir.

Kaynaklar:

Coleman E., Bockting W, Standards of care Standards of care for the health of transsexual, transgender, and gender-nonconforming people, version 7. Int J Transgerism. 2012; 13: 165-232

Chew D., A Tollit M., Youths with a non-binary gender identity: a review of their sociodemographic and clinical profile. Lancet Child Adolesc Health, 2020 Apr;4(4):322-330.

Thorne N, Witcomb G.L. , A comparison of mental health symptomatology and levels of social support in young treatment seeking transgender individuals who identify as binary and non-binary. Int. J Transgend. 2019; 20(2-3): 241-250.

PSİKOLOJİDE QUEER ÇALIŞMALARI¹

Umut Şah

Özet

Bu yazının amacı, queer teori ile psikoloji arasındaki ilişkilene imkânlarını soruşturan ve psikolojideki çeşitli meseleleri queer perspektifle ele alan sınırlı sayıda çalışmayı aktarmak ve böylece psikoloji ile queer teori arasındaki mevcut ilişkiselliğe dair genel bir çerçeve çizmektir. Bu sayede, söz konusu çalışmalarda ortaya konulan öneriler/fikirler üzerinden hem (özellikle Türkiye’de daha da can alıcı bir şekilde karşımıza çıkan) psikoloji ile queer teori arasındaki sınırlı ilişkiselliğin kaynaklarını anlamak, hem de bu ilişkilene halinin gelişmesi oranında queer teorinin psikolojiye neler sunabileceğine dair bir anlayış geliştirmek mümkün olabilecektir.

Anahtar Kelimeler: Queer Teori, Psikoloji, Psikanaliz, LGBT Çalışmaları, Eşcinsellik

QUEER STUDIES IN PSYCHOLOGY

Abstract

The aim of this article is to summarize the studies investigating the possibilities of the relationship between psychology and queer theory and examining various issues in psychology from the perspective of queer theory, in this manner to draw a frame for the existing relationship between psychology and queer theory. Through the suggestions/ideas in these studies, there is an opportunity to understand the reasons of limited relationship between psychology and queer theory (especially in Turkey) and the future contributions of queer theory to psychology in accordance with their developing relationship.

Keywords: Queer Theory, Psychology, Psychoanalysis, LGBT Studies, Homosexuality

¹ Bu yazı, “Psikolojinin Çeşitli Alanlarında Çalışan Psikologların Cinsiyete, Toplumsal Cinsiyete ve Queer Kuramına İlişkin Söylemleri” (2016) başlıklı doktora tezimin “Psikolojide Queer Çalışmaları” başlıklı kısmının genişletilmiş halidir

PSİKOLOJİDE QUEER ÇALIŞMALARI

1980'lerin sonu 1990'ların başında, dönemin queer aktivizminin akademiye yansımaları ile heteronormativiteye ve cinselliğin normatif kalıplarına yönelik felsefi/teorik bir karşı çıkış olarak şekillenmiş olan Queer Teori (bkz; Butler, 2008; Jagose, 2015), son 20 yılda sosyal bilimler alanında ciddi bir yayılma göstermesine rağmen, psikoloji alanında bunun oldukça sınırlı kaldığı söylenebilir. Her ne kadar LGBTİ+ hareketinin gelişmesine paralel olarak psikoloji içerisinde bir "LGBT Psikolojisi" alt alanı oluşmuş olsa da bu alan daha çok LGBT kimlik politikasına ve geleneksel cinsiyet/toplumsal cinsiyet teorilerine göre şekillenmiştir.² Özellikle ABD menşei LGBT psikolojisi; gey ve lezbiyen kimliği, kişilik özellikleri, trans geçiş süreci, açılma, görünürlük, ayrımcılık, ötekileştirme ve bunların psikolojik etkileri, vb. konular üzerine çok sayıda çalışmanın ve projenin gerçekleştirildiği bir alan teşkil ediyor.³ Bununla birlikte, queer teorisinin sorduğu soruların bu alanda henüz bir karşılık bulunduğu pek söylenemez (Hegarty, 2011a, 2011b). Yine de LGBT psikolojisi ve queer teori arasında ne tür gerilimlerin var olduğuna, nasıl ilişkilenebileceklerine ve ayrıca queer teorisinin psikolojiye neler katabileceğine dair yapılmış ve yapılmakta olan çeşitli tartışmalar/çalışmalar söz konusudur (Minton, 1997; Seidman, 2006; Hegarty & Massey, 2006; Riggs & Walker, 2006; Riggs, 2007, 2011; Hammack, Mayers & Windell, 2013; Hegarty, 2011a, 2011b; Downing & Gillett, 2011; Joel, Tarrasch, Berman, Mukamel & Ziv, 2014; Nic Giolla Easpaig, Fryer, Linn & Humprey, 2014). Psikoloji ile queer teori arasındaki ilişkilene imkânlarını anlamak adına bu çalışmaların belli başlı olanlarına göz atmak faydalı olacaktır.

İlk olarak Hammack, Mayers & Windell'in (2013) "Narrative, Psychology and the Politics of Sexual Identity in the United States: From 'Sickness' to 'Species' to 'Subject'" başlıklı makalelerine bakalım. Bu makalede, yazarlar, ABD'deki psikoloji tarihinde eşcinselliğin (daha doğrusu heteroseksüellik- dışı yönelimlerin) ele alınışında üç büyük "anlatı" (narrative) olduğundan söz ediyorlar; "hastalık" (sickness) anlatısı, "özel grup" (species) anlatısı, "özne" (subject) anlatısı. 1800'lerin sonundan 1970'lere kadar hâkim olan hastalık anlatısı; eşcinselliği hastalık, anormallik, psikopatoloji çerçevesinde ele almıştır. Özel grup anlatısı ise eşcinsel hareketin yükselmesini takiben eşcinselliğin bir psikopatoloji olmadığını ilan edilmesi ve 1973'te

2 Her ne kadar aktivistler bugün "LGBTİ+" kısaltmasını kullanıyor olsa da bu kullanım psikoloji alanına henüz pek yansımış değil. Psikolojide halen daha önceki "LGBT" kısaltması yaygın biçimde kullanılmaktadır.

3 Bakınız; Amerikan Psikoloji Birliği'nin "Society for the Psychological Study of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Issues" isimli alt birimi. <http://www.apa.org/about/division/div44.aspx>

DSM'den (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)⁴ çıkartılması ile popülerleşti. Buna göre eşcinsellik artık bir karakter ya da psikopatoloji olarak değil bir "azınlık kimliği" olarak görülmeye başlandı. Özne anlatısı ise 1990'lardaki postmodern ve queer karşı çıkışlarla şekillendi. Bu çerçevede, cinselliğe ve cinsiyete yönelik bütün kategorileştirme ve sınıflandırmalara bir karşı çıkış sergilenmeye ve cinsellik akışkan/geçişken bir çeşitlilik olarak kavramlaştırılmaya başlandı. "Özne" anlatısı her ne kadar giderek yaygınlaşmakta olan bir anlatı olsa da yazarlar ABD'de 2010'lara kadar halen "özel grup" anlatısının alana hâkim olduğunu ifade ediyorlar. Bu da özellikle LGBTİ'lerin "mağduriyetine" vurgu yapan "liberal hak söylemiyle" ilişkilidir. Yine de son 10 yılda yaygınlaşmaya başlayan bu özne anlatısıyla birlikte, psikolojinin queer teoriyle ilişkilenebilirliği belirlenmektedir. Yazarlar, bu ilişkilenebilirliğin psikolojideki diğer dönüşümlerle (eleştirel ve niteliksel yöntemlere vurgu, yorumsamacı anlayış, anlatı psikolojisi gibi) birlikte ele alındığında, psikolojide yeni ve alternatif kanalları açmak veya bunları geliştirmek açısından önemli olduğunu ifade ediyorlar. Bu makale, queer teori ile psikoloji arasında nasıl bir ilişki kurulabileceğine dair doğrudan teorik bir çerçeve sunmamakla birlikte, psikolojinin queer teoriyle yeni yeni gelişmekte olan ilişkisini tarif etmesi bakımından önemlidir. Zira son 10-20 yıldaki süreç psikolojiyi de belirli ölçülerde etkilemiş durumdadır.

Queer teorisinin psikolojiyle ilişkisini kuran ilk metinlerden biri Minton'un (1997) "Queer Theory: Historical Roots and Implications for Psychology" başlıklı makalesidir. Bu metinde Minton, öncelikle queer teorisinin geliştiği tarihsel süreçten ve öncüllerinden söz etmektedir. Her ne kadar queer kuramının başlangıcı 1970'lerdeki eşcinsel kurtuluş hareketi ve peşi sıra gelen Queer Nation gibi aktivist gruplarla bağlantılı olarak görüle de Minton buna vesile olan olaylar zincirini 1940'lara kadar götürüyor. 1940'larda -yavaş yavaş gelişmeye başlayan eşcinsel harekette yer alan bazı aktivistlerin de yardımıyla- öncekine oranla daha çok (ve klinik ortamlar dışından) eşcinsel bireyin katılımıyla yapılan ampirik çalışmalar, 1930'lara kadar hâkim olan ve eşcinselliği "cinsiyet rollerinin tersine dönmesi (inversion)" olarak ele alan bakış açısının değişmesinde etkili olmuştur. Bu noktada George W. Henry'nin ve onun ardından Alfred Kinsey ve Evelyn Hooker'ın araştırmalarının psikoloji ve psikiyatrinin eşcinselliği ele alış biçimlerinde değişikliklere yol açtığını ve bunun da eşcinsel kurtuluş hareketi ve queer teorisinin gelişimiyle ilişkili olduğunu anlatmaktadır.

4 Türkçeye "Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı" olarak çevrilen DSM, Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından ilk defa 1952'de yayımlanmıştır. Çeşitli aralıklarla gözden geçirilerek revize edilen DSM'nin son sürümü olan DSM-5 2013'te yayımlanmıştır. Daha fazla bilgi için bakınız; <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>

(Buna benzer bir tarihsel açıklama Harris [2012] tarafından da yapılmıştır.) 1970'lerdeki eşcinsel hareketin kazandığı ivmeye paralel olarak psikolojide gey ve lezbiyen kimliğine dair bir araştırma alanı (LGBT Psikolojisi) şekillenmiş; eşcinsel kimliğin gelişimine ve "açılma" süreçlerine dair çok sayıda model ortaya çıkmıştır. Bazı yazarlar (örn. Kitzinger, 1987; Rust, 1992; akt. Minton, 1997) bu modellerin dayandığı "liberal hümanist" kimlik anlayışını eleştirmiş ve bunun yerine meseleyi depolitize etmeyen daha sosyopolitik bir perspektif önermişlerdir. Sonrasında ise kimliğin performans olarak ele alındığı modeller şekillenmeye başlamıştır. Minton'a göre, queer teori 1970'lerden itibaren genelde sosyal bilimlerde, özde psikolojide etki gösteren 4 farklı post-pozitivist akımla ilişkilidir; bu bakımdan esasen psikoloji ile queer arasında halihazırda kurulmuş bağlantılar var, ama bunları geliştirmek gerekiyor. Minton'un sözünü ettiği 4 akım şu şekilde ifade edilebilir: (1) Habermas'ın özgürleştirici sosyal bilim anlayışı (bunun psikolojideki yansıması ise "eleştirel psikoloji" olarak çıkıyor karşımıza), (2) marjinal/azınlık kimliklere temsiliyet kazandırmayı amaçlayan kimlik politikası, (3) sosyal bilimlerin ve psikolojinin değer-yüklü oluşundan kaynaklanan bir sosyal etik gerekliliği, (4) katılımcı araştırma modeli. İşte bu dört akımdan hareketle, Minton, queer teorisinin -özellikle de öznellik üzerinden- psikoloji teorisine ve pratiğine ilişkin sunduğu/sunabileceği önemli imkânlar olduğunu belirtmektedir.

Queer teorisinin psikolojiyle olası ilişkilerini ortaya koyan bir diğer örnek ise *Journal of Homosexuality* dergisinin 2006 tarihli "LGBT Studies and Queer Theory: New Conflicts, Collaborations, and Contested Terrain" konulu özel sayısıdır.⁵ Derginin bu sayısı, queer teorisinin LGBT çalışmalarıyla olan ilişkisini ve gerilimlerini inceleyen makalelerden oluşmaktadır. Bu makaleler queer teorisinin sosyal psikoloji, film çalışmaları, kadın çalışmaları ve din çalışmaları gibi alanlarla nasıl ilişkilenebileceğine, bu ilişkilenemenin ne tür olanaklar sunabileceğine dair tartışmalar içeriyor. Steven Seidman (2006) bu özel sayıya yazdığı önsözde, 1960'larla birlikte eşcinselliğe yönelik soruların ve çalışmaların değişmesiyle "LGBT Çalışmaları" adı verilen alanın nasıl geliştiğini ve 1980'lerle birlikte de (Kuzey Amerika ve Avrupa'da) oldukça yaygınlaşarak neredeyse anaakım bir çalışma alanı haline geldiğini; 1990'larla birlikte ise LGBT çalışmalarının temelindeki "evrensel bir eşcinsel kimliği" fikrine karşı ciddi eleştirilerin yükselmeye başladığını anlatmaktadır. Nihayetinde bugün "queer teori" diye adlandırılan alan, bir bakıma bu eleştirilerle şekillenmiştir ve şekillenmeye devam etmektedir. Seidman, 1990'lar boyunca queer teori ile LGBT çalışmaları arasında (disiplinler temelinde) bir bölünmenin var olduğunu, ancak bu durumun değişmeye başladığını, son yıllarda bu iki alan arasındaki ilişkilenemelerin izini süren çeşitli

5 Derginin bu sayısı için bkz; <http://www.tandfonline.com/toc/wjhm20/52/1-2>

girişimlerin olduğunu söylemektedir. Derginin bu sayısı da esasen bu tür bir ilişkilmenin imkânlarını tartışmayı amaçlamıştır.

Bu sayıdaki makalelerden psikoloji açısından en önemli olanı, Hegarty & Massey'in (2006) sosyal psikolojinin eşcinsellik-karşıtı önyargılara yönelik çalışmalarını queer perspektifle ele aldıkları "Anti-homosexual Prejudice... as Opposed to What? Queer Theory and the Social Psychology of Anti-homosexual Attitudes" başlıklı metindir. Yazarlar, eşcinsellik-karşıtı önyargıların sosyal psikolojide "tutumlar" üzerinden ele alınageldiğini; ilk dönemlerde (1970'lerin sonuna kadar) bunun "evrensel bir homoerotizm korkusu" (evrenselleştirici modeller) ile açıklandığını, 1970'lerden sonra ise "belirli bir dış-gruba yönelik önyargı" (azınlıklaştırıcı [minoritizing] modeller) olarak görülmeğe başladığını belirtmektedirler (bu azınlıklaştırıcı modellerin yaygınlaşması, Hammack, Mayers & Windell'in [2013] "özel grup anlatısı" olarak ifade ettikleri döneme tekâbülmektedir). Hegarty & Massey (2006), her iki durumda da çalışmaların "tutumlar" üzerinden ve deneysel/niceliksel yöntemlerle yapıldığını, bunun da meseleyi ele almada çeşitli sınırlılıklar yarattığını ifade ediyorlar. Metodolojik sınırlılıkların yanı sıra 1990'larda yaygınlaşmaya başlayan queer kuramının psikoloji içinde pek karşılık bulmamasının da bu sınırlılıkla ilişkili olduğunu dile getiriyorlar. 1980'ler boyunca Amerikan psikolojisine egemen olan bilişsel yaklaşımın niteliksel metodolojiye uzak duruşu (ve hatta reddedişi), büyük ölçüde söylemsel analize dayanan queer teoriden de uzak durulmasına ve/veya ilgi duyulmamasına yol açmıştır. Bu anlamda, queer teori ile psikanaliz arasında görülebilen bir ilişkilene hali, psikoloji için pek geçerli ol(a)mamıştır.

Diğer yandan 1970'lerdeki eşcinsel hareketle birlikte gelişen LGBT çalışmaları, psikoloji içinde geniş bir karşılık bulmuş ve bir "LGBT Psikolojisi" ortaya çıkmıştır. Yazarlara göre bunun nedeni, LGBT psikolojisinin araştırma nesnesinin niceliksel olarak ölçülebilir ve ampirik çalışma yapılabilir olan "eşcinsel kimlik" olmasıdır. Böylece, LGBT psikolojisi, mevcut anaakım psikolojinin ilgilerine ve araçlarına uygun bir alt alan olarak yerini almıştır. Oysa queer teori, cinsel kimlik yerine cinsellik üzerine odaklanır ve kendisini "ampirik" olanla sınırlamaz. Bu da hem psikolojinin hakim paradigmasıyla ciddi biçimde çelişmekte hem de psikologların alışlageldik yollarla kolayca (ampirik) çalışma yapmalarına imkân vermemektedir. Dahası queer teori, psikolojide (ve diğer bilim alanlarında) bilgi üretme ve araştırma yapma politikasının kendisini de tartışmaya açmakta; bilgi üretme biçimlerimizin sorduğumuz soruları ve ortaya koyduğumuz bulguları doğrudan etkilediğini, bu anlamda niceliksel metodolojinin belirli soruları sormamıza vesile olurken bazı soruları da sor(a)mamamıza

sebepler olduğunu, ampirik araştırma dayatmasının belirli akademik ve politik sonuçları olduğunu göstermektedir. Her ne kadar yazarlara göre, queer perspektif, pozitivist epistemolojinin tümüyle yok edilmesini gerektirmiyor olsa da mevcut psikoloji teorisini ve pratiğinin kendi tarihsel, söylemsel ve politik niteliğini tekrar değerlendirmesini ve alternatif anlayışlara kapı aralamasını gerektirmektedir. Böylece, queer teorisinin, gerek genel olarak psikolojik araştırmanın kapsamını zenginleştirilmesi gerekse sosyal psikolojinin bir çalışma konusu olan eşcinsellik-karşıtı önyargıların kapsamlı bir şekilde anlaşılabilmesi için önemli imkânlar sunduğu/sunabileceği ifade edilmektedir.

Queer teorisinin doğrudan psikolojiyle ilişkisinin kurulması yönündeki önemli çağrılardan bir diğeri de *Psychology & Sexuality* dergisinin “Queer Theory and Psychology” konulu özel sayısı için Hegarty (2011a) tarafından yapılmıştır. ⁶ Bu özel sayıda, psikoloji ile queer teori arasında nasıl bir ilişki kurulabileceğine ve bunun sağlayabileceği imkânlar üzerine çeşitli metinler yayımlanmıştır. Bu metinlerde klinik psikoloji ve danışmanlık pratiğinden eleştirel psikolojiye kadar birçok konuda queer teoriyle olan bağlantılar ele alınmış ve tartışılmıştır.

Bu özel sayıdaki “Viewing Critical Psychology Through the Lens of Queer” başlıklı yazılarında Downing & Gillett (2011), daha önce Minton’un (1997) da sözünü ettiği gibi, psikoloji ile queer teorisinin birbiriyle çakışan/üst üste binen bir tarihleri olduğunu, dahası eleştirel psikolojinin bu ortaklığı daha da fazla taşıdığını, özellikle son 20 yıldaki dönüşümün geleneksel psikoloji etiğine ve epistemolojisine yönelik eleştirilerle nasıl bağlantı içinde olduğunu anlatıyorlar. Downing & Gillett (2011), söz ettikleri bu dönüşümle birlikte, Batı merkezli evrensel “özne”nin yapısökümünün yapılarak özne/birey odaklı geleneksel psikoloji etiğinin ve epistemolojisinin temellerinin sarsıldığını; buna alternatif olarak ideolojiye ve söyleme odaklanan, normatif pratikler/ davranışlar üzerine kurulu normallik/anormallik, sağlık/hastalık ikiliklerini sorgulayan ve farklılıkların koşulsuz kabulünü savunan yeni (“queerleştirilmiş”) bir etik anlayışın şekillenmeye başladığını ifade ediyorlar.

Bu özel sayıda yayımlanan diğer makalelere baktığımızda, Riggs’in (2011) queer teori çerçevesinde terapistin nasıl konumlanabileceğini; Semp’in (2011) ise queer teorisinin kamusal ruh sağlığı servislerinde yürütülen uygulamalara ve araştırmalara nasıl katkıda bulunabileceğini tartıştığını görüyoruz. Semp (2011), örneğin, mevcut durumda danışmanlık hizmetinin çoğunlukla cinsel yönelim eşleşmesine göre (yani eşcinsel/biseksüel danışanları eşcinsel/ biseksüel terapistlere yönlendirmek)

⁶ Derginin bu sayısı için bkz; <http://www.tandfonline.com/toc/rpse20/2/1>

yapıldığını, oysa bunun homo/hetero ikiliğini sürdürmeye hizmet ettiğini, queer bir perspektifle buna alternatif olarak nasıl bir uygulama önerilebileceğini tartışmıştır. Bunlara ek olarak, Hegarty (2011b) zeka testlerinin kullanımını ve bunun muhafazakar retorikle ilişkisini queer teori perspektifinden hareketle analiz etmiş; Hodges (2011) queer teorisinin psikanaliz teorisi ve pratiği için ne tür imkanlar sunabileceğini tartışmış ve psikanalizin kaynaklarının heteronormativiteyle mücadelede queer bir perspektifle ele alınabileceğinden söz etmiştir. Roen (2011) ise normatif-olmayan cinsiyetlilik biçimlerine sahip ergenlere yönelik terapötik müdahalelerin ikili cinsiyet normlarını pekiştirmeye/yeniden üretmeye dönük söylemler ve yöntemler barındırdığını; oysa tam aksine söz konusu ergenlerin tüm çeşitlilikleriyle birlikte var olmalarının ve güçlenmelerinin önünü açan söylem ve pratiklerin geliştirilmesi gerektiğini ve bu noktada queer perspektifin nasıl kullanılabileceğini tartışmıştır.

Queer teori, cinsiyet/cinsellik kategorilerinin başka sosyal kategorilerle (ırk, sınıf, vs.) kesişimselliğini anlamak için de önemli imkanlar sunmaktadır. Bu bağlamda, Riggs (2007) "Queer Theory and Its Future in Psychology: Exploring Issues of Race Privilege" başlıklı makalesinde, özellikle sömürgecilik geçmişine sahip çok-ırklı toplumlarda ırksal ayrıcalık ile cinsel ayrıcalık arasındaki benzerlikten söz etmekte; ırksal normların "beyazlık" üzerine temellenmesine benzer olarak cinsel normların da "heteroseksüellik" üzerine kurulduğunu ve bunu hayatın her alanında gördüğümüz gibi psikoloji alanında da gördüğümüzü dile getirmektedir. Riggs (2007) ve ayrıca Riggs & Walker (2006), ırksal ve cinsel ayrıcalıklar arasındaki kesişimsellikleri görme ve analiz edebilme noktasında queer bakış açısının psikolojiye önemli katkılar sunacağını ifade etmektedirler. Buna benzer şekilde, De Vries (2012) trans bireylerin deneyimlerinin anlaşılmasında ırk, sınıf ve cinsiyet kimliklerinin kesişimselliğine vurgu yapmaktadır. Bu minvalde, Riggs (2007) farklı kategorilerin kesişimselliğinde işleyen çeşitli hiyerarşilere ve ayrıcalıklara özellikle de toplumsal hayatın her alanında işleyen "beyaz" normativitede daha duyarlı olunması ve bunların sorgulanabilir olması bakımından queer teorisinin kendi içindeki çeşitli tartışmaların ışığında psikolojiye sunabileceği imkanlardan söz etmektedir.

Queer kuramındaki "performativite" anlayışının psikoloji alanında nasıl kullanılabileceğine dair bir örnek sunması bakımından Nic Giolla Easpaig, Fryer, Linn & Humphrey'in (2014) "A Queer-theoretical Approach to Community Health Psychology" başlıklı çalışmaları oldukça değerlidir. Yazarlar, bu çalışmada toplum sağlığı psikolojisini queer bir perspektifle yeniden değerlendirmekte ve Semp'in (2011) açtığı kanaldan ilerleyerek klinik uygulamanın insanların kimliklerinden ziyade

pratiklerine ve arzularına odaklanması gerektiğini anlatmaktadırlar. Bu noktada, psikolojide hakim olan “bireyi etkileyen sosyal faktörler” anlayışından gündelik “performativite” edimleriyle (Butler, 1990/2008) sosyal etkileşimi bizzat üreten ve onun içinde üretilen/ inşa edilen “öznellik” anlayışına geçilmesini öneriyorlar. Performativite, bireyin/ öznenin bizzat inşa edildiği/kurulduğu süreçtir. Birey/özne, tam da gündelik hayatın mikro süreçleri içerisinde ve aracılığıyla üretilir. O yüzden de yazarlara göre, özneyi inşa eden performativite edimlerinin nasıl işlediğine bakılması gerekmektedir. Böylece psikoloji ve ruh sağlığı alanında genellikle bireyin içsellikğine ve kimliğine sıkıştırılarak sabitlenmiş, doğallaştırılmış ve normatifleştirilmiş olan cinsel arzu ve pratiklerin inşa edilmiş, çoklu ve kolektif niteliği görülebilir hale gelecek ve buradan hareketle normatif olmayan (patolojikleştirmeyen) biçimlerde ele alınabilir olacaktır.

Yukarıda sözü edilen tartışmayla bağlantılı olarak; Joel, Tarrasch, Berman, Mukamel & Ziv (2014) “Queering Gender: Studying Gender Identity in ‘Normative’ Individuals” başlıklı çalışmalarında, mevcut iki-kutuplu cinsiyet (yakadın ya erkek) anlayışının çoğu bireyin deneyimini kapsayacak nitelikte olmadığından söz etmektedirler. Yazarlara göre, ikili cinsiyet rejimi, trans ve interseks (ve diğer “normatif olmayan”) bireylerin deneyimlerini kapsamıyor oluşuna yönelik olarak giderek artan şekilde eleştirilmekle birlikte, “normatif” bireylerin çoğunlukla bu ikili yapıya uygun oldukları varsayılmaktadır. Yazarlar, cinsiyet değişkenliğinin/geçişkenliğinin sadece cinsiyet-normatif olmayan bireylere özgü olduğu, normatif bireylerde cinsiyetin ikili modele uygun bir şekilde deneyimlendiği varsayımının, psikolojide yaygın olduğunu ancak aslında hiç soruşturulmadığını belirtmekte ve işte tam da bu kabulün doğruluğunu sorgulamaktadırlar. Yaptıkları çalışma sonucunda ise bu varsayımın doğru olmadığını, ikili modelin çoğu normatif bireyin deneyimine de uygun olmadığını, dahası cinsiyet deneyiminin kompleks ve çoklu niteliğini yeterli biçimde yansıtmadığını göstermişlerdir. Çalışmanın sonuçları, normatif bireylerde “kadın” ya da “erkek” olma hissini varsaydığı kadar güçlü olmadığını, heteroseksüellerin diğerlerinden daha güçlü ve sabit bir “çekirdek cinsiyet kimliği” geliştirdikleri varsayımının doğru olmadığını, mevcut cinsiyet kalıplarına uymakta birçok “normatif” bireyin de sıkıntı çektiğini ve bir anlamda “cinsiyetinden hoşnutsuzluğu” (gender dysphoria) herkes için belirli ölçülerde söz konusu olduğunu ortaya koymaktadır. Yazarlar, 2013’te yayımlanan DSM-5’in “Cinsiyetinden Hoşnutsuzluk” tanısının (ve bundan önceki benzer tanıların) bu ikili modele dayanarak cinsiyet-tipik hisler ve tepkiler olduğunu varsaydığını ve buradan hareketle cinsiyet değişkenliğinin “patolojik” olarak tanımlandığını söylüyorlar. Oysa sözü edilen cinsiyet değişkenliği “normatif”

popülasyonda da neredeyse “normatif-olmayan” gruplarda olduğu kadar sık görülebilmektedir; buna dayanarak da bunun patolojik bir şey olmadığını ve daha da önemlisi tüm bireylerin deneyimlerini daha çok kapsayacak ve yansıtacak yeni (iki-olmayan, daha akışkan ve daha geçişken) cinsiyet kavramlaştırılmalarına ihtiyaç olduğunu belirtmektedirler.

Toparlayacak olursak, buraya kadar sözünü ettiğimiz çalışmalara baktığımızda, psikoloji alanında (daha doğrusu Batı psikolojisinde) queer teoriye yönelik ilginin yeni yeni şekillenmeye başladığını ama giderek de arttığını görüyoruz. Bu bağlamda, her tür normativedeyi sorgulamaya açan, özneliğin ve bireyin içsellğine atfedilen kimlik, arzulanma ve davranış biçimlerinin esasen inşa edilmiş ve performatif olduğunu ortaya koyan ve çeşitli sosyal kategorilerin kesişimselliğini vurgulayan queer teorisinin psikolojiyle olası ilişkilermeleri ve bunun psikolojiye sağlayabileceği imkânlar giderek artan şekilde ele alınmaktadır.

Diğer yandan, Türkiye’deki psikoloji alanına baktığımızda, yukarıdakine benzer bir tablodan söz etmenin pek mümkün olmadığını görüyoruz. Türkiye psikolojisinin (özellikle de akademik psikolojinin) queer teoriyle ilişkilermeme biçiminin oldukça sınırlı olduğunu söylemek mümkün. Örneğin, psikoloji alanında yapılmış yüksek lisans ve doktora tezlerine baktığımızda, queer teorisinin herhangi bir şekilde sözünün edildiği neredeyse tek bir tez bile göremiyoruz; oysa “LGBT psikolojisi” çerçevesinde cinsel yönelim, cinsiyet kimliği, açılma, ayrımcılık, şiddet, homofobi gibi meseleleri ele alan tezlerin sayısı hiç de az değildir.⁷ Queer teoriye yönelik bu ilgisizliğin/uzaklığın, Türkiye’deki kurumsal/akademik psikolojinin geleneksel olarak diğer disiplinlerle, eleştirel perspektiflerle, niteliksel metodolojilerle ve bilim-dışı bilgi üretici topluluklarla (aktivistler, dernekler, vb.) kurduğu sınırlı ilişkilermelle bağlantılı olduğunu söyleyebiliriz. Bu noktada, Türkiye’de psikanalistlerin queer teoriye yönelik ilgisinin psikologlardan daha fazla olduğu söylenebilir. Bu kapsamda sayılabilecek yazılı/akademik üretim de oldukça sınırlı olmak la birlikte, Kaos GL Dergisi’nin 2014 tarihli “Queer ve Psikanaliz” başlıklı özel sayısındaki yazılar buna örnek olarak gösterilebilir.⁸

7 Türkiye’deki psikoloji tezlerinde cinsiyetin/cinselliğin ele alınma biçimi ve psikologların queer teoriye ilgili söylemleri üzerine kapsamlı bir değerlendirme için bkz; Şah (2016).

8 Derginin bu sayısı için bkz; <http://www.kaosgldergi.com/sayi.php?id=136>

Sonuç olarak, Batı psikolojisinin (ve beraberinde Türkiye'deki psikolojinin) queer teoriyle ilişkisinin gelişmesi oranında, liberal-hümanist birey kavramına odaklı olan ve depolitize edilmiş mevcut psikoloji etiği yerine; insanı ve eylemlerini özcü ikilikler içinde ele almayan, varoluş çeşitliliğini normatif sınırlara sıkıştırmayan ve farklılıkların koşulsuz kabulünü savunan “queerleştirilmiş bir etik” (ve hatta “queer bir psikoloji”) geliştirmek de olanaklı hale gelebilecektir (Downing & Gillett, 2011). Böyle bir etik-politik duruşun geliştirilebilmesiyle, psikolojinin hem bilimsel/akademik hem de ideolojik/ politik kabullerini ve varsayımlarını tartışmaya açmak mümkün olabilecektir. Böylece, alanda hakim olan çeşitli kabul ve varsayımların, sadece “normatif olmayan” kişi ve gruplarda değil esasen tüm insanlarda (çeşitli düzeylerde) yarattığı tahribatı ve daha da önemlisi bunları icra eden ve bizzat yeniden üreten özneler (psikologlar) olarak kendi rolümüzü sorunsallaştırabilmek de çok daha mümkün hale gelecektir.

* Bu yazı, Avrupa Birliği'nin desteklediği Eşit Haklar için Savunuculuğu Güçlendirme Projesi kapsamında hazırlanmıştır. Bu durum, yazının içeriğinin AB'nin resmi görüşünü yansıttığı anlamına gelmemektedir.

Kaynaklar

- Butler, J. (2008). *Cinsiyet Belası: Feminizm ve Kimliğin Altüst Edilmesi* (Çev. Başak Ertür). İstanbul: Metis. [Orijinal çalışma basım tarihi 1990]
- De Vries, K.M. (2012). Intersectional Identities and Conceptions of the Self: The Experience of Transgender People. *Symbolic Interaction*, 35(1), 49-67.
- Downing, L. & Gillet, R. (2011). Viewing Critical Psychology Through the Lens of Queer. *Psychology & Sexuality*, 2(1), 4-15.
- Hammack, P.L., Mayers, L. & Windell, E.P. (2013). Narrative, Psychology and the Politics of Sexual Identity in the United States: From 'Sickness' to 'Species' to 'Subject'. *Psychology & Sexuality*, 4(3), 219-243.
- Harris, B. (2012). Eleştirel Psikologların Psikoloji Tarihi Hakkında Bilmesi Gerekenler. D. Fox, I. Prilleltensky ve S. Austin (Ed.), *Eleştirel Psikoloji içinde* (s.52-72). İstanbul: Ayrıntı.
- Hegarty, P. (2011a). Becoming Curious: An Introduction to the Special Issue on Queer Theory and Psychology. *Psychology & Sexuality*, 2(1), 1-3.
- Hegarty, P. (2011b). Sexuality, Normality and Intelligence. What is Queer Theory up Against? *Psychology & Sexuality*, 2(1), 1-3.
- Hegarty, P. & Massey, S. (2006). Anti-homosexual Prejudice... as Opposed to What? Queer Theory and the Social Psychology of Anti-homosexual Attitudes. *Journey of Homosexuality*, 52(1-2), 47-71.
- Jagose, A. (2015). *Queer Teori: Bir Giriş*. (Çev. Ali Toprak.) Ankara: NotaBene. Joel, D., Tarrasch, R., Berman, Z., Mukamel, M., & Ziv, E. (2014). Queering Minton, H.L. (1997). *Queer Theory: Historical Roots and Implications for Psychology*. *Theory & Psychology*, 7(3), 337-353.
- Nic Giolla Easpaig, B.R., Fryer, D.M., Linn, S.E. & Humprey, R.H. (2014). A Queer-theoretical Approach to Community Health Psychology. *Journal of Health Psychology*, 19(1), 117-125.
- Riggs, D.W. (2007). Queer Theory and Its Future in Psychology: Exploring Issues of Race Privilege. *Social and Personality Psychology Compass*, 1(1), 39-52.
- Riggs, D.W. (2011). Queering Evidence-based Practice. *Psychology & Sexuality*, 2(1), 87-98.
- Riggs, D.W. & Walker, G.A. (2006). Queer(y)ing Rights: Psychology, Liberal Individualism and Colonisation. *Australian Psychologist*, 41(2), 95-103.
- Roen, K. (2011). The Discursive and Clinical Production of Trans Youth: Gender Variant Youth Who Seek Puberty Suppression. *Psychology & Sexuality*, 2(1), 58-68.
- Seidman, S. (2006). Foreword. *Journey of Homosexuality*, 52(1-2), xxxv-xxxviii.
- Semp, D. (2011). Questioning Heteronormativity: Using Queer Theory to Inform Research and Practice within Public Mental Health Services. *Psychology & Sexuality*, 2(1), 69-86.
- Şah, U. (2016). Psikolojinin Çeşitli Alanlarında Çalışan Psikologların Cinsiyete, Toplumsal Cinsiyete ve Queer Kuramına İlişkin Söylemleri. Yayımlanmamış doktora tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Gender: Studying Gender Identity in 'Normative' Individuals. *Psychology & Sexuality*, 5(4), 291-321.

LUBUNYALAR, ESENLİK VE AKTİVİZM

Aras Örgen

Hakkında net bir tanım olmayan, ancak son yıllarda hakkında sıkça konuştuğumuz bir kavram olan esenlik (wellbeing) hakkında bir süredir bir derleme yazmayı düşünüyordum. Bu yazı ile birlikte, esenlik kavramının ne olduğu, lubunyaların esenliğinin ne anlama geldiği, kendi içerisinde birbirinden farklı kimlikleri olan lubunyalarda esenliğe dair ne gibi ihtiyaçlar olduğu, aktivizm ve esenlik ilişkisi, esenliğe dair neler yapılabileceği gibi soruları cevaplamayı hedefledim. Yazı içerisinde de göreceğiniz gibi aslında esenlik kavramı oldukça dinamik ve kendi içerisinde tartışmaları ve farklı yöntemleri barındırmakta. Tam olarak bu dinamiklik ve biraz da belirsizlik üzerinden esenlik konusuna lubunyalık ve aktivizm ekseninde bir giriş yapmayı düşündüm.

Bu yazıyı yazarken, başlıklar üzerine okuduklarımdan oldukça esinlendim ve alandaki çalışmaların beni götürdüğü noktada hem bireysel hem de kolektif olarak neler yapılabileceğini düşledim. Bu düş sürecinde de aslında sistem bizi ne kadar yalnızlaştırırsa da esenliğimiz üzerine düşünmenin kendisinin bir politik eylem olduğunu fark ettim. Umarım hepimiz esenliğimize dair daha fazla düşeriz! İyi okumalar dilerim.

Esenlik

Özellikle son yıllarda hakkında yapılan araştırmaların yükselişte olduğu bir konu olan esenlik (wellbeing), hala üzerinde konsensus olan net bir tanıma sahip değildir. (Dodge, Daly, Huyton, & Sanders, 2012). Geçmişten günümüze yapılan araştırmalarda ise esenliğin ne olduğundan ziyade, esenliğin boyutları ve dinamizmi üzerinde durulmuştur. Bu noktada her ne kadar üzerinde net bir tanım olmasa da minimum düzeyde esenlik; olumlu duygu ve ruh hallerinin varlığını (örneğin, memnuniyet, mutluluk), olumsuz duyguların yokluğunu (örneğin, depresyon, kaygı), yaşamdan memnuniyeti, doyumunu ve olumlu işleyişi içermektedir (CDC, 2018).

Kavram aynı zamanda kişilerin, psikolojik, ekonomik, duygusal, fiziksel ve sosyal iyilik halleri ile birlikte boyutlandırılabilir (Banceviča & Gataūlinas, 2014). Bu boyutlar ise aslında esenliği ölçmek ve değerlendirmek için ayrılan boyutlardır. Boyutların kendisi dinamik olduğu gibi iç içe olduğu durumlar da olabilir ve bu iç içe olma hali esenliği değerlendirirken bütüncül bir yaklaşımı gerektirir (Uymaz, 2021). Ancak LGBTİ+'ların da dahil olduğu, sistem tarafından 'dışlanan veya baskılanmış

topluluklarda, esenlik sadece bireysel iyilik halleri değil, kolektifin/topluluğun iyilik halleri ile ilişkili olduğundan, bu bütüncül bakış açısı esenliği ölçmek için elzemdir (Roberts & Christens, 2021). Ek olarak, boyutlar arası etkileşimi etkileyen sosyal ve politik etmenler (yasaklar, baskılar, genel ahlak gibi), esenliğe doğrudan etki ettiğinden çalışmalarda her zaman dikkate alınmalıdır (Carter & Cecily, 2019).

LGBTİ+’larda Esenlik

LGBTİ+’lar ruh sağlığı ve esenlik deneyimlerinde, ayrımcılığın etkileri ve sağlığın sosyal belirleyicileri (hizmetlere erişim, ekonomik ve sosyal durumu vb.) nedeniyle bazı ruh sağlığı sorunları için daha yüksek risklerle karşı karşıyadır (Rainbow Health Ontario & CMHA Ontario, 2021). Bu doğrultuda LGBTİ+’ların esenliğine dair düşünürken ve çalışırken, bütüncül bir yerden değerlendirme yapmak gerekirken, grup içerisindeki farklı deneyimlerin farklı ihtiyaçlarını unutmadan hareket etmek gerekmez. LGBTİ+’ların içerisinde natrans eşcinsel bir erkek ile lezbiyen bir trans kadının deneyimi nasıl birbirinden ayrı ise, esenlikleri de boyutları ve esenliği etkileyen faktörler açısından bir o kadar farklı algılanabilir (Bower, Lewis, Anneliese, & Bermúdez, 2021). Bu faktörler, kesişimsel bir yerden yaş, cinsiyet, ekonomik ve sosyal sınıf, ırk, HIV statüsü gibi etmenler ile daha da genişletilebilir. Bu da aslında yine grup içerisinde her bir kişinin birbirinden farklı deneyimleri olduğunu gösterirken, farklılaşan ihtiyaçları da gösterir.

Avusturalya merkezli bir kuruluş olan Raibow Health Victoria’nın 2021 yılında hazırladığı kapsamlı bilgi notlarında; biseksüeller, trans deneyimli ve cinsiyet çeşitliliğine sahip kişilerin yaşayanların farklı ruh sağlığı ve esenlik ihtiyaçları olduğu görülmektedir (Rainbow Health Victoria, 2021). Raporlarda özellikle Covid-19 pandemisi ile birlikte, trans deneyimi olan ve cinsiyet çeşitliliğine sahip kişilerin daha fazla stres ve depresyon yaşadığı, barınma ve sosyalleşme ihtiyaçlarının natranslara göre daha fazla olduğu ve bunların kişilerin esenliklerini olumsuz yönde etkilediği görülmüştür. Biseksüeller açısından ise lezbiyen ve geylere kıyasla komünite içi ve dışındaki stigmalardan kaynaklı stresin esenlik düzeyine etkisinin daha olumsuz olduğu belirtilmiştir (Rainbow Health Victoria, 2021). Her ne kadar farklı bağlamlar olsa da, Türkiye özelinde de LGBTİ+’ların arasında farklı deneyimlerden kaynaklı farklı sağlık ihtiyaçları olduğu görülmektedir. Özellikle kesişimsel kimlikler taşıyan; HIV ile yaşayan LGBTİ+’lar (Güzel & Dikmen, 2020), yaşlı LGBTİ+’lar (Öz, 2020) ve interseks kişiler birden fazla ayrımcılık yaşayabileceğinden (Kaos GL, 2019), esenliklerini tehdit eden dışsal ve içsel unsurlar da grubun diğer kimliklerine kıyasla daha fazla olabilmektedir.

Tüm bu bilgiler ışığında, kendi içerisinde dinamik olan esenlik kavramı ve içerdiği iyilik halleri, esenliği etkileyen dışsal faktörler dolayısıyla dayanıklılık kavramını da beraberinde getirebilir. Kendi içerisinde aynı esenlik gibi dinamik bir kavram olan dayanıklılık ilk başlarda zorluklara direnmek ve fiziksel olarak hayatta kalmaya ilişkili olsa da günümüzde sosyal etmenlerin etkileri ile birlikte, değişimlerde ve ani durumlarda kişilerin varlığını devam ettirebilme becerisi ile de ilişkili bir şekilde algılanmaktadır (Mayuk, 2020). Dayanıklılık ve esenlik ilişkisi içerisinde esenlik bize genel bir çerçeveye çizerken, dayanıklılık esenliği olumlu etkileyen bir faktör olarak yerleşir. Bu etkinin içerisinde kişilerin gelecekte yaşayabilecekleri olumsuz olaylarla sağlıklı bir şekilde baş edebilmeleri de yer alır (Bacon & Mguni, 2012). Bu noktada, LGBTİ+'ların yaşadığı ayrımcılık, şiddet ve haklara erişememe durumları göz önüne alındığında, LGBTİ+'ların esenliği değerlendirilirken içerisinde bulunduğumuz politik gündemdeki dayanıklılık da değerlendirmeye alınmalıdır.

Bu doğrultuda da örgütlenmenin hem dayanıklılığı hem de esenliği olumlu etkilediği düşünüldüğünde, LGBTİ+'ların birlikte daha güçlü olduğu unutulmamalıdır (Roberts & Christens, 2021). Ancak yine de örgütlenme süreçlerinde özellikle açık bir şekilde insan hakları aktivizmi yapan kişiler, hem dışarıdan hem de içeriden gelen birden fazla dış faktörden dolayı daha fazla stres, tükenmişlik ve ikincil travma yaşama riskiyle karşı karşıya kalabilmektedir (Nah A. M., 2021). Yazının buradan sonraki kısmında, aktivizm ve esenlik ilişkisi üzerinde durulacaktır.

Aktivizm ve Esenlik

İnsan hakları her ne kadar uluslararası belgeler ve anlaşmalar ile güvence altına alınmış olsa da hakların hayata geçirilmesi ve kazanımların sürdürülebilirliği için hem bireysel hem de kolektif olarak çalışmalar yürütülmektedir. Yürütülen aktivizm çalışmaları, hak ihlallerine karşı yapıldığı için içerisinde her zaman hak ihlallerini, bir veya birden fazla şiddet türünü ve ayrımcılığı da beraberinde getirir. Hak ihlalinin kendisi bir travma olabileceği gibi, bir yakınının başına gelen, başkasından duyulan veya yapılan iş nedeniyle yüzleşilen ve ince detayları alınan hak ihlalleri hak savunucularında travmalara yol açabilmektedir (Yılmaz, 2019).

Aktivizm yürütürken yaşanabilecek travma, stres, depresyon, motivasyon düşüklüğü, tükenmişlik gibi durumları kabul ederek ve onları aşacağımıza inanarak hem bireysel hem de kolektif olarak bazı önlemler alınabilir. Sürdürülebilir bir aktivizm hedefiyle yola çıkmak, esenliğimizi ve dayanıklılığımızı değerlendirmek ve bu doğrultudaki çalışmalarını içselleştirmek bizi olumlu yönde etkileyebilir (Amnesty International

Australia, 2020). Sürdürülebilir bir aktivizm modeli için bireysel esenlik kadar, kolektif esenlik de önemlidir. İçerisinde olduğumuz topluluk veya gruptaki tek bir kişinin esenliği, hepimizi etkiler. Özellikle aktivizm yürüten gruplar içerisinde grup dinamiği kolektif esenlik ile derinden ilişkilidir (University of York, 2017).

Bireysel ve Kolektif Esenlik

Neo-liberal politikalar ve kapitalist ekonomi, bizleri yalnızlaştırmaya ve daha çok bireyci olmaya iter. Bu yöndeki bir artış, aslında bizim esenliğe dair yaklaşımımızı da etkilemektedir (Ulex Project, 2017). Özellikle aktivizm yürüten kişiler kendi içlerinde esenliğe dair bir değerlendirme yaparken, çözümleri daha çok kendilerinde aradıkları, kaynaklar için ise öz kaynakların yeterliliğinin incelediği bir gerçekliğe çıkabilirler (Nah A. M., 2021). Bu denklemdeki ilginç olgu ise, kolektif mücadele yürütürken iyilik hallerimizi olumsuz etkileyen faktörlere bireysel bir yerden çözüm arıyor oluşumuzdur.

Esenliğimize dair çalışırken, bireysel esenlik çalışmasının kolektif esenlik çalışmasının temeli olduğunu ve kolektif esenliğe giden yolda kendi özümüzü içerisinde bulduğumuz grubun bir üyesi olarak gördüğümüz bir öz bakım başlangıç olabilir (Amnesty International, 2021). Bu başlangıcı yaparken de içerisinde olduğumuz grubun tarihini, travmalarını ve bileşenleri iyi analiz etmek, bizi neo-liberal bakışın getirdiği 'bireye yüklü esenlik' algısından özgürleştirip, kolektif esenliğe dair düşüncelere alan açabilir. Bu tarz bir özgürleşme, kendimize kar odaklı baktığımız bir esenlik değerlendirmesi yapmamızın önüne geçmektedir (Davies, 2015). Bu noktada özellikle ABD'de hak arayışı içerisinde olan siyah insanların deneyimlerinden gelen bir yöntem olan radikal iyileşme kavramı, lubunyalılar için de esenlik ve dayanıklılık noktasında bize ilham verebilir.

Genellikle radikal iyileşme; ezilen veya baskılanan bir ırksal veya etnik gruba mensubiyetimiz nedeniyle oluşan yaralar olan kimlik temelli "yaralar" ile bütünleşmeyi kapsar. Bu yaralar ailemizden gelebileceği gibi çalınmış topraklar, köleleştirme, sömürgeleştirme, toplama kampları veya kolektif hafızanın yok edilmesi ile ilgili olabilir. Radikal iyileşme bu yaraları iyileştirebilmek için, yaralara neden olan baskıcı koşullara meydan okumanın ve değiştirmenin önemli olduğunu vurgular (Comas-Diaz, 2007). En temelinde radikal iyileşme; onurlu ve saygılı bir yaşam sürmeyi teşvik eden kişisel ve toplu eylemleri içerir (Neville, ve diğerleri, 2019). Özellikle siyah queerlerin ABD örneğindeki deneyimleri, radikal iyileşmenin grup esenliğini olumlu yönde etkilediği ve kişiler arası iletişimi ve dayanışmayı arttırdığını göstermektedir

(McNeil-Young,, ve diğerleri, 2021). Queer ve beyaz olmayan üniversite öğrencileri arasında yapılan bir başka çalışmada ise, kesişimsel kimliklerin radikal iyileşmeden yola çıkarak oluşturdukları güvenli alanların, stres ve travmalarla baş etmek adına değerli bir alan açtığı ve bireylerin esenliğinin olumlu yönde etkilendiği ortaya çıkmıştır (Vaccaro & Mena, 2011).

”Radikal iyileşme, bireylerin güçlü yanlarını temel alır ve topluluklarının dayanıklılık ve esenliği destekleyen genel ve kültüre özgü uygulamalarına dahil ederek travmanın temel nedenlerini ele alan stratejileri içerir. Bu tür stratejiler, topluluk iyileştirme çevrelerini, nesiller arası hikaye anlatımını ve savunuculuk çalışmalarını içerebilir” (Neville, ve diğerleri, 2019).

Radikal iyileşme kavramını lubunyalar özelinde düşündüğümüzde; kendi tarihsel travmalarımızı fark etmek, kolektif hafızamız üzerine düşünmek, kendi esenliğimiz ve birbirimizin esenliğinden sorumlu olmak ve yaralarımızı birlikte sarmak, dayanıklılığımızı arttıran ve bizi güçlendiren bir deneyim olabilir.

Sonuç

Esenlik kavramının dinamikliği, kapsadığı boyutları ve esenliği olumsuz etkileyen iç ve dış faktörler düşünüldüğünde, lubunyaların esenliğinin olumlu yönde değişimi için çeşitli müdahaleler gerektiği görülmektedir. Kişisel ve kolektif olarak tasarlanması gereken bu müdahaleler; öz bakımdan yola çıkarak, grup içerisinde birbirimizin esenliği üzerine de düşündüğümüz bir iyileşme sürecine imkân sağlayabilir. Bu sürecin kendisi bir esenlik çalışması olduğu gibi, sonunda varılan noktada halen hayatın da değişiyor olması dayanıklılığımızı da olumlu yönde etkileyecektir. Özellikle aktivizm yürütürken yaşadığımız sorunları bireysel bir yerden ele almak yerine, grup içerisinde paylaşabildiğimiz bir alan da açarak değerlendirmek esenliğimizi arttıran bir çalışma olabilir. Bu noktada benzer şekilde örgütsel olarak da bu konularda daha fazla çalışma yapmak hepimizi güçlendirecektir.

LGBTİ+’lar olarak her birimizin benzersiz deneyimleri ve farklı esenlik ihtiyaçları vardır. Bunu göz ardı etmeden, içerisinde yaşadığımız toplumun dayattığı normlardan kendimizi özgürleştirdiğimiz bir yerde buluşarak, öz-bakımdan başlayarak kolektife vardığımız radikal bir iyileşme sürecini başlatmak hepimize iyi gelen bir esenlik çalışmasını mümkün kılabilir.

*Bu yazı, Avrupa Birliği'nin desteklediği Eşit Haklar için Savunuculuğu Güçlendirme Projesi kapsamında hazırlanmıştır. Bu durum, yazının içeriğinin AB'nin resmi görüşünü yansıttığı anlamına gelmemektedir.

Kaynakça

- Dodge, R., Daly, A. P., Huyton, J., & Sanders, L. (2012). The challenge of defining wellbeing. *International Journal of Wellbeing*, 2(3), 222-235.
- CDC: Centers for Disease Control and Prevention (2018). Well-Being Concepts. F. Andrews, & S. Withey içinde, Social indicators of well-being. New York: Plenum Press.
- Banceviča, M., & Gataūlinas, A. (2014). Subjective Health and Subjective Well-Being (The Case of EU Countries). *Advances in Applied Sociology*, 4(9), 212-223.
- Uymaz, P. (2021). Kontrollü Sosyal Hayatın Esenlik Algısına Etkisi: 3 Yıllık Öğrenci İzlenimi1. *Alanya Akademik Bakış Dergisi*, 5(2), 925-939.
- Carter, S., & Cecily, A. (2019). Theoretical Conceptualisations of Wellbeing. 10 2021 tarihinde University of Southern Queensland: Wellbeing in Educational Concepts: <https://usq.pressbooks.pub/wellbeingineducationalcontexts/chapter/theoretical-conceptualisations-of-wellbeing/> adresinden alındı Roberts, L., & Christens, B. (2021). Pathways to Well-being among LGBT adults: Sociopolitical Involvement, Family Support, Outness, and Community Connectedness with Race/Ethnicity as a Moderator. *American Journal of Community Psychology*(Special Section: Engage for Equity: Advancing the Fields of Community-based Participatory Research and Community-engaged Research in Community Psychology and the Social Sciences), 405-418.
- Rainbow Health Ontario, & CMHA Ontario. (2021). Lesbian, Gay, Bisexual, Trans & Queer identified People and Mental Health. Canadian Mental Health Association: <https://ontario.cmha.ca/documents/>
- lesbian-gay-bisexual- trans-queer-identified-people-and-mental-health/ adresinden alındı
- Bower, K., Lewis, D., Anneliese, A., & Bermúdez, J. (2021). Narratives of Generativity and Resilience among LGBT Older Adults: Leaving Positive Legacies despite Social Stigma and Collective Trauma. *Journal of Homosexuality*, 230-251.
- Rainbow Health Victoria. (2021). Research Matters: Trans and gender diverse health and wellbeing. <https://www.rainbowhealthvic.org.au/media/pages/research-resources/research-matters-trans-and-gender-diverse-health-and-wellbeing/80199998-1620985996/research-matters-trans-and-gender-diverse-health-and-wellbeing.pdf> adresinden alındı
- Rainbow Health Victoria. (2021). Research Matters: Bisexuality, health and wellbeing. <https://www.rainbowhealthvic.org.au/media/pages/research-resources/research-matters-bisexual-health-wellbeing/2357976875-1631079965/bisexuality-health-wellbeing.pdf> adresinden alındı
- Güzel, D., & Dikmen, K. (2020). HIV ile Yaşayan Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans, İnterseks ve Artıların İnsan Hakları Raporu. Ankara: 17 Mayıs Derneği ve Kaos GL.
- Öz, Y. (2020). Yaşlı LGBTİ+'lar: Dünyada ve Türkiye'de Durum. Ankara: 17 Mayıs Derneği.
- Kaos GL. (2019). LGBTİ'nin İ'si: İnterseksler Vardır! Ankara.
- Mayuk, N. (2020). Lubunyalılar için Dayanıklılık Geliştirme Rehberi. [https:// linktr.ee/guclenme.pratikleri](https://linktr.ee/guclenme.pratikleri).

Bacon, N., & Mguni, N. (2012, 09). The wellbeing and resilience paradox. The Young Foundation: <https://www.youngfoundation.org/publications/the-wellbeing-and-resilience-paradox/> adresinden alındı

Nah, A. M. (2021). Navigating mental and emotional wellbeing in risky forms of human rights activism. *Social Movement Studies*, 20-35.

Yılmaz, B. (2019). İnsan Hakları Savunucularında Travma ve Başa Çıkma. Ankara: İnsan Hakları Ortak Platformu (İHOP).

Amnesty International Australia. (2020). Sustainable Activism&Self Care- Level 2: Fundamental activist skills. Amnesty International Australia: <https://www.amnesty.org.au/self-care-well-being/> adresinden alındı

University of York. (2017, 03 16). Policy Brief on 'Wellbeing, Risk, and Human Rights Practice'. Centre for Applied Human Rights: <https://www.york.ac.uk/cahr/news/news-2017/wellbeing-policy-brief/> adresinden alındı

Ulex Project. (2017). Sustainable Activism Regenerative Organising: Integral Activist Training. Ulex Project: A Ulex Resource: <https://ulexproject.org/wp-content/uploads/2017/02/sustainable-activism-ulex-signature-trainings.pdf> adresinden alındı

Amnesty International. (2021). Staying Resilient While Trying to Save the World (Volume 2): A Well-Being Workbook for Youth Activists. Amnesty International. Staying Resilient While Trying to Save the World (Volume 2): A Well-Being Workbook for Youth Activists. adresinden alındı

Davies, W. (2015). Spirits of neoliberalism: 'Competitiveness' and 'wellbeing' indicators as rival orders of worth. *Cambridge Studies in Law and Society*(he World of Indicators: The Making of Governmental Knowledge through Quantification),2015.

Comas-Diaz, L. (2007). Ethnopolitical psychology: Healing and transformation. *Advancing social justice through clinical practice*, 91-118.

Neville, H., Adames, H., Chavez-Dueñas, N., Chen, G., French, B., Lewis, J., & Mosley, D. (2019, 03 05). The Psychology of Radical Healing. The Psychology of Radical Healing Collective: <https://www.psychologytoday.com/us/blog/healing-through-social-justice/201903/the-psychology-radical-healing> adresinden alındı

McNeil-Young,, V., Bridges, B., Adam, S., Mosley, D., Colson, A., Crowley, M., & Lee, L. (2021). Toward radical healing: A qualitative metasynthesis exploring oppression and liberation among Black queer people. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 292–313.

Vaccaro, A., & Mena, J. A. (2011). It's Not Burnout, It's More: Queer College Activists of Color and Mental Health. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 339-367.

LGBT ERGENE KAPSAYICI VE OLUMLAYICI RUH SAĞLIĞI YAKLAŞIMI

Dr. Zeynep Tüzün

Ergenlik fiziksel, duygusal, bilişsel ve sosyal olarak hızlı değişimlerin yaşandığı, ayrışma-bireyselleşme süreci ile bağımsızlığın, kimlik duygusunun ve sosyal üretkenliğin kazanıldığı bir dönemdir. Aynı zamanda insan gelişim dönemleri içerisinde toplumsal etkilerin birey için en fazla önem taşıdığı evre olarak da değerlendirilmektedir.

Ergenlikte hızlı değişikliklere ek olarak duygusal ve cinsel değişimler de yaşanır. Ergenin kendi kimliğine cinselliği dahil etme sürecinin parçaları cinsel keşif, araştırma ve deneyimleme olarak belirtilmektedir (1). Cinsel yönelim bireyin diğer kişilere yönelik cinsel istek, davranış ve duygusal bağlanma örüntülerini kapsamaktadır ve ergenlik öncesi ya da erken ergenlikte ortaya çıkar. Ergenler tamamen belirli bir cinsiyete ya da birden fazlasına devamlılık halinde çeşitli derecelerle yönelebilirler. Heteroseksüel olarak tanımlama karşı cinsiyete, eşcinsel olarak tanımlama kendi cinsiyetlerindeki kişilere ve biseksüel olma her iki cinsiyete yönelimi içermektedir. Eşcinsel erkekler gey, kadınlar ise lezbiyen olarak adlandırılır. Aslında cinsellik niteliği gereği bu basit tanımlamalardan daha karmaşıktır. Bazı gençler bu tanımlamalara ve terimlere uymadıklarını belirterek başka terimler kullanabilirler (2). Cinsiyet kimliği ise kişinin kendini hangi cinsiyetten hissettiğini tanımlaması ve ifade etmesidir. Cinsiyet kimliği farkındalığı erken çocukluk döneminde gelişir. Bazı çocukların doğumda tayin edilen cinsiyet ve cinsiyet kimliklerinin birbiri ile örtüşmemekte olduğu, farklı cinsiyette kendilerini hissettiklerini beyan ettikleri ve bu durumun ergenlikle birlikte devam ettiği gözlenmektedir. Bazı ergenlerde puberte ile ortaya çıkan ikincil cinsiyet özellikleri sırasında ve sonrasında cinsiyetinden hoşnutsuzluk belirtileri gösterirler. Cinsiyetinden hoşnutsuzluk kişinin doğumda tayin edilen cinsiyeti ve cinsiyet kimliği arasındaki belirgin uyumsuzluktan dolayı yaşanan rahatsızlık olarak tanımlanmaktadır (3). Gey, lezbiyen, biseksüel ve trans olarak kendilerini tanımlayan ergenler diğer tüm ergenlerle aynı sağlık ve gelişimsel ihtiyaçlara sahiptir ve cinsel yönelimleri ve cinsiyet kimlikleri insan cinsel çeşitliliğinin bir parçasıdır.

Birçok LGBT ergen fiziksel ve ruhsal açıdan dayanıklı olmasına rağmen, ruh sağlığı hizmeti sunanların farkında olması gereken aile, okul, arkadaş ilişkilerinde ve sağlık alanında birçok eşitsizlikle karşılaşmaları sonucunda incinebilir bir grup haline gelebilirler. İçinde yaşadıkları toplumun, çevrenin, aile ve akranların bu çeşitliliğe

bakışı ve tepkileri ile ilişkili olarak farklı gelişimsel zorluklarla karşılaşabildikleri ve ek fiziksel ve ruh sağlığı desteklerine ihtiyaç duydukları bilinmektedir (1). Bazı ergenler cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği keşfi ve farkındalığı sırasında bocalama yaşayabilir. Ergen kendini garip, yabancı, yalnız, kaygılı ve sıkıntılı hissedebilir. Cinsellik sınırlanabilir, baskılanabilir ve bazen de tam tersi olduğuna yönelik cinsel ilişki denemeleri görülebilir. Ergenliğin diğer gelişimsel konularından; ayrışma bireyselleşme, akranlarla sosyalleşme, geleceğe hazırlanma, sosyal beceri, kendine güven gibi kimliği oluşturma konularından uzaklaşabilir. Dışlanacağı, sevilmeceği, mesleği olamayacağı gibi düşünceler belirtebilir. Bununla birlikte kimliği hoş görme, açılma, kabul aşamaları da ergenlik döneminde görülebilir. Ergenler kendi içlerinde yaşadıkları bu bocalamaların yanı sıra, cinsel yönelim ve cinsiyet kimlikleri nedeniyle ötekileştirme ve ayrımcılığa uğramakta, aile ve okul çevrelerinde akran ve erişkinler tarafından baskı görebilmekte, akran zorbalığı, sosyal yalıtılmışlık, sözel ve/ya fiziksel şiddete ve istismara maruz kalabilmektedirler. Çevrenin bu konudaki olumsuz yaklaşımı sağlıklı bir benlik değerine sahip olmalarını engelleyebilmektedir. Farklılıkların olumsuz değerlendirildiğini bilen ve deneyimleyen ergenler kendilerini sevmez, eleştirir, yok sayar ve bu olumsuz değerleri içselleştirebilirler. Bu zorlukların ruhsal bozukluklara yol açacağı tahmin edilebilir. Önemli çalışmalara bakıldığında LGBT ergenlerde duygu durum bozuklukları, kendine zarar verme davranışları, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, intihar girişimi ve madde kullanımı oranlarının yüksek olduğu aktarılmaktadır (4). Dolayısıyla bu gruptaki ergenlere sağlanacak ruh sağlığı hizmetlerinde bu alanda klinik olarak yetkin, cinsel yönelim danışmanlığı ve cinsiyet hoşnutsuzluğu yaklaşımındaki güncel gelişmeleri takip eden merkezlerin varlığı oldukça önem taşımaktadır.

Ergen yaş grubunu izleyen ruh sağlığı çalışanları olarak karşımıza gelen ergen cinsiyet kimliği, cinsel yönelimi konusunda net olabilir ve beyan edebilir, araştırma ve keşfetme aşamasında olabilir ve bu sürece yönelik bazı sorularla gelebilir, sorguluyor olabilir ve endişelerini, zorluklarını konuşmak ihtiyacı hissedebilir. Kendi isteği ile gelebileceği gibi, aile, okul ya da başka bir sağlık profesyoneli tarafından toplumsal cinsiyet normlarına uymama nedeniyle yönlendirilmiş ve hatta zorla getirilmiş olabilir. Ruh sağlığı hizmeti sunanların yapması gereken bu farklı aşamaların herhangi birindeki ergenin kendini ifadesini, beyanını, sorularını, sorgulamasını, endişelerini kısaca ergeni bütün olarak kapsayan ve olumlayan bir yaklaşım göstermektir (4). Olumlayıcı yaklaşım LGBT olmayı bir patoloji olarak değil insan çeşitliliği ile ilgili bir durum olarak görmeyi ve bireyin kendisini kabule dayanan, kendini olumlu görmesinin yolunu açabilecek bir süreci sağlamayı amaçlamaktadır.

Cinsiyetinden hoşnutsuzluk yaşayan ergenlerde bu yaklaşıma ait tanım herhangi bir fiziksel müdahale yapılmadan önce kapsamlı bir psikolojik değerlendirme yapmayı içerecek şekilde genişletilmiştir (5). Kapsayıcı ve olumlayıcı yaklaşım çerçevesinde başvuran ergenlerle kendi içlerindeki sorunları, yaşamdaki zorlukları ve kendilerini çevreye ifade etme ve açılmaya ilgili konuşmak istedikleri konular ele alınır. Aynı zamanda ergenin yönelim ve kimliği ile ilgili sorgulaması devam ediyorsa bu keşfe destek vermeyi, olumlu kendilik kimliği ve dayanıklılık geliştirmesine yardımcı olmayı, ihtiyaçlarına yönelik destekleyici bir tutum göstermeyi ve hissettiği şekilde yaşamasının olumlanmasını kapsamaktadır. Ergenin düşünceleri, sorgulamaları, korkuları, deneyimleri her ne olursa olsun görüşmeye geldiği kişi tarafından kabul edileceğini bilmesi ve istediği soruları suçluluk duymadan sorabilmesine olanak tanınması önemlidir. Kapsayıcı ve olumlayıcı yaklaşım sağlık hizmetinin verildiği merkez işleyişinde de eleştirel olmayan açık iletişimi, gençler ve aileleri ile olumlu ilişki kuran bir sağlık hizmeti sunulmasını içermektedir. Bekleme salonunda ve/ya görüşme odalarında cinsel yönelim, cinsiyet kimliği, destek grupları ve toplum kaynaklarıyla ilgili yazılı materyaller ve gökkuşağı temalı görseller bu konuların konuşulmasına açık olunduğunun bir işareti olacaktır (4). LGBT genç dostu servislerin temelindeki sağlık hizmeti prensipleri bu ergenlerle çalışma deneyimine sahip olan profesyonellerin varlığı, kolayca ulaşılır olması, kabul ediciliği ve eşitlik/hakkaniyet ilkelerine sahip olması olarak belirlenmiştir (3). Yetkinlik, kabul ve saygı duyma, etkili iletişim becerileri, mahremiyet ve gizliliğe dikkat etmek yüksek kalite bakım vermenin temelleridir. Yaşanan zorluklar ve çelişkileri yargılanmadığı bir ortamda ifade eden ergen kendini daha kabullenilmiş hisseder. Ergenin sakladığı ve utandırıldığı özelliklerine, içtenlik ve tutarlılıkla kabul ve empati gösterilmesi kendi başına terapötik bir değer taşır. Dolayısıyla ruh sağlığı hizmeti verenlerin, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği kapsamında yapılan başvuruları güncel bilimsel bilgiler ışığında ve insan haklarına saygılı olarak ele almaları, bu çeşitliliğin tedavi gerektiren bir ruh sağlığı bozukluğu olarak değerlendirilmediğini açıklamaları ve onarım ya da dönüştürme girişimlerinin kişiye zarar verebileceğini açık olarak belirtilmelidirler. Güncel bilimsel veriler ışığında hazırlanan yararlanılacak kaynaklar, farklı disiplinler arasındaki işbirliğini de gözeten yapıda, belli meslek gruplarının klinik uygulama kılavuzlarıdır. Bunların başında Amerikan Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Akademisi (AACAP) (6), Türkçeye de çevrilmiş olan Amerikan Psikologlar Birliği (APA) (7,8), Dünya Transgender Sağlığı Profesyonelleri Birliği (WPATH) Bakım Standartlarının 7. versiyonu (9) ve Endokrin Derneği'nin (10) kılavuzları gelmektedir. İçerikleri sosyal, psikolojik, hormonal, psikiyatrik ve diğer bütün müdahale alanlarına ait önemli konuları kapsamaktadır.

LGBT ergenin değerlendirmesinde genellikle tüm ergenler için önerilen yaşa uygun öykü alma, muayene etme, genel psikolojik işlevsellik durumunun ayrıntılı incelenmesi bulunmalı ve başvuru nedeni ile ihtiyacı kapsayan destek, yönlendirme ve rehberlik sağlanmalıdır. Olumlayıcı yaklaşım her vakayı kendine özgü şekilde, cinsel yönelimi ve cinsiyet kimliği, aile dinamikleri, geniş çaplı psikolojik durumuna yönelik dikkatli bir değerlendirme ve incelemeyi içerir. Ergenin cinsiyet kavramına yönelik bilgi düzeyi ve içsel kavramsallaştırmaları, cinsiyet kimliği ve ifadesinin gelişim aşamaları, aile/okul/arkadaş ortamlarındaki ilişkilerinin niteliği, psikolojik sağlamlılık, baş etme becerileri, sosyal destek sistemleri ve geleceğe yönelik beklentileri bu değerlendirmede bulunmaktadır. Bu kapsamda akran zorbalığı, aile reddi, içselleştirilmiş homofobi ve transfobi ve istismar riskleri sorgulanmalıdır. Bununla birlikte LGBT ergenlerin sağlığına özgü potansiyel medikal ve psikososyal tehditlere yönelik uygun şekilde tarama (özellikle depresyon, intihar eğilimi, anksiyete ve kendine zarar verme değerlendirmesi) yapılmalı ve sonucunda gerekirse uygun yönlendirme süreçleri başlatılmalıdır. Ergenle olan görüşmede ailesinin duruma yönelik bilgi düzeyi ve tepkileri ve ebeveyn tutumları da değerlendirilir. Ergeni içinde yaşadığı okul ve aile sisteminden bağımsız düşünmek uygun olmayacağı için değerlendirme ve izlem süreçlerinde ev ve okul yaşantısına yönelik planlamaların yapılması da gündeme gelmelidir. Aile görüşmeleri içeriğinde de ebeveynlerin cinsiyet kimliğine yönelik bilgileri ebeveynlerin anlama, kabullenme, bilgilenme, risklerin ele alınması, bireysel ya da aile desteği ihtiyaçları ve ergen ebeveyn ilişkisinin yapısı gibi konular değerlendirilmektedir. Trans ergenlerde cinsiyet tanımlama ve ifade öyküsü almak, devam eden kimlik keşfi ve gelişimini izlemek önemlidir. Trans ergen ve aileleri cinsiyetinden hoşnutsuzluğa güncel yaklaşımlar kapsamında cinsiyet rolü ve mevcut medikal müdahaleler hakkında bilgilendirilmeli ve desteklenmelidir. İzlem sürecinde ise ergen ve ailesinin almak istedikleri yardım ve beklentilerine göre bir süreç planlanmalıdır. Bu izlem süreci ergene ve ihtiyaçlarına özgü olarak düzenlenir. Ergene kapsayıcı ve olumlayıcı bakış açısı ile eşlik edilmesi, ergenin kendini tanıması, tanımlaması ve olumlu kabulü açısından ihtiyaç duyduğu bilgilerin sağlanması önemlidir. Geleceğe ilişkin beklentileri, endişeleri ve hedeflerinin ne olduğu izlem süreci aşamalarında konuşulan konulardır (2-8). İzlem süreci herhangi bir psikososyal zorlukla ilişkili sıkıntıyı azaltmak amacıyla cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim konularında eğitimi bir profesyonel ile psikoterapiyi içerebilir. Bu terapi süreci kimlik keşfi ve gelişimini, açılma sürecini ve uygun stratejileri, baş etme becerilerini güçlendirmeyi ve desteklemeyi içerebileceği gibi ergen ve ailenin yaşadıkları belirsizlik ve kaygıyı yönetmelerine yardım da edebilir. Ruh sağlığı hizmeti kapsamında aile üyelerini bilgilendirmek ve desteklemenin yanı sıra cinsiyet çeşitliliği konusunda benzer diğerleri ile bağlantı

kurmak için uygun kaynaklara yönlendirilmeleri (listag.org, galader.org) kapsayıcı ve olumlayıcı yaklaşımın bir diğer önemli unsurudur.

Sonuç olarak LGBT ergene kapsayıcı ve olumlayıcı ruh sağlığı yaklaşımı; alandaki araştırmaları ve güncellenen kılavuzları takip eden, izlenen ergen ve ailesinin ihtiyaçlarına göre en uygun bakımı özenli ve dikkatli sağlayan, varsayımda ya da eleştiride bulunmadan cinsiyet ifadesi keşfine zaman, önem ve izin veren, ergenin kendini tanıma, anlama ve kimlik bütünlüğünü sağlaması açısından destek olan bir süreci içermelidir.

* Bu yazı, Avrupa Birliği'nin desteklediği Eşit Haklar için Savunuculuğu Güçlendirme Projesi kapsamında hazırlanmıştır. Bu durum, yazının içeriğinin AB'nin resmi görüşünü yansıttığı anlamına gelmemektedir.

Kaynakça

1. Richards MJ, Kaplan DW, Sass AE. Adolescence. In: Hay, Jr WW, Levin M, Deterding RR, Abzug MJ. (eds). Current Diagnosis & Treatment: Pediatrics, 25e Eds. McGraw Hill. 2018.
2. Adelson SA, Schuster MA. Gey, Lesbian and Bisexual Adolescents. In: Kliegman R. Nelson. (eds). Textbook of Pediatrics. Edition 21. Philadelphia, PA: Elsevier, 2020.
3. Bockting WO. Gender and Sexual Identity In: Kliegman R. Nelson. (eds). Textbook of Pediatrics. Edition 21. Philadelphia, PA: Elsevier, 2020.
4. Hadland SE, Yehia BR, Makadon HJ. Caring for LGBTQ youth in inclusive and affirmative environments. *Pediatr Clin North Am.* 2016 December; 63 (6): 955-969.
5. Edwards-Leeper L, Leibowitz S, Sangganjanavanich VF. Affirmative practice with transgender and gender nonconforming youth: expanding the model. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2016; 3(2): 165-172.
6. Adelson SL. Practice parameters on gay, lesbian, or bisexual sexual orientation, gender nonconformity, and gender discordance in children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2012; 51: 957-974.
7. American Psychological Association. Guidelines for Psychological Practice with Transgender and Gender Nonconforming People. 2015. <http://www.apa.org/practice/guidelines/transgender.pdf>
8. Transgender ve Toplumsal Cinsiyete Uymayan Kişilerle Psikolojik Uygulamalar Kılavuzu. Çeviri: Başar K, Karakuş V, Bayındır T. 2017.
9. Coleman E et al. Standards of care for the health of transsexual, transgender and gender non-conforming people, version 7. *International Journal of Homosexuality*, 2011; 59: 165-232.
10. Hembree WC et al. Endocrine treatment of transsexual persons: An Endocrine Society clinical practice guideline. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 2009; 94: 3132-3154.

İNTERSEKS VE AİLESİNE YAŞAM BOYU RUH SAĞLIĞI DESTEĞİ

Doç. Dr. Koray Başar

Cinsiyet gelişimi geniş bir çeşitliliğe imkân tanıyan çok aşamalı bir süreçtir. Beden yapılarının ortak bir kaynaktan kişiye özgü şekilde farklılaşmasını düzenleyen çok sayıda etken, hem doğum öncesinde hem de sonrasında rol oynayarak bu genişlikte bir çeşitliliğe neden olur. Cinsiyet tek karşılığı olan bir kavram, tek boyutu olan, sadece üremeyle ilişkili bir yapı olarak kabul edildiğinde, doğduğunda kişinin cinsiyeti üreme organlarına bakılarak tayin edilir. Kişinin hangi cinse ait olduğu da üremeyle sonuçlanacak kadın/erkek ikiliği içinde tanımlanır. Yasal olarak bu cinsiyet belgelere işlenir, ebeveyn “çocuğunuzun cinsiyeti budur” denilir. Bu yaklaşımla bile beden cinsiyetle ilişkilendirilen tek yapısı üreme organları değildir. Ergenlikle birlikte salıverilen hormonlarla ikincil bedensel özellikler kazanılır. Cinsiyet ikili gruplar halinde değerlendirilip arada bulunan farklara göre bazı bedensel özelliklerin erkeklerle, bazılarının kadınlara özgü olduğu söylenir. Oysa ne üremeyle ilgili organlar, ne de ergenlikle gelişen bedensel özellikler bu ikiliğe kesin bir şekilde uyarlar. Aksine bütün bu özellikler kişiler arasında geniş bir çeşitlilik gösterirler. Dahası cinsiyetle ilişkilendirilen herhangi bir bedensel özellik, diğer bedensel özellikler için de mutlak belirleyici değildir. Örneğin bir insanın bedensel kılınması bir cinsiyetle ilişkilendirilirken, sesi başka bir cinsiyetle ilişkilendirilen yönde gelişebilir; üreme organları kişinin kromozomlarına bakarak beklenen cinsiyet yönünde gelişmeyebilir. Dolayısıyla, cinsiyet gelişimi ile ilgili çeşitliliğin izlerini her bedende takip etmek mümkündür.

Bedenin cinsiyetle ilişkilendirilen özellikleriyle, bireyde bir arada gelişmeleriyle ilgili bu çeşitliliğe rağmen, doğduğunda kişinin sahip olduğu cinsiyetle ilişkilendirilen bedensel özellikler, tıbbın kural kabul ettiği kadın/erkek ikiliğinden birine tam olarak uygun olmadığında geleneksel tıp bunu bir sorun olarak görür. Eskiden tıpta bu durumda kişiler için, antik zamanlardan beri kullanılan “hermafrodit” terimi kullanılıyordu. Geçtiğimiz yirmi yıl içinde hermafrodit terimi yerini “cinsiyet gelişim bozukluğu” tanısına bıraktı. Halen kayıtlarda, araştırmalarda kullanılan tanı bu olsa da durumu hastalıkla eşleştirdiği için kullanılması çok tercih edilmiyor. Maalesef Dünya Sağlık Örgütü’nün önümüzdeki günlerde uygulamaya geçecek tanısal sınıflandırma sisteminde de (ICD 11) bu kategori korundu. Bu kişilerin kendileri için sıklıkla tercih ettikleri tanımlama olan “interseks” yaygın olarak kullanılıyor; bunun yanı sıra cinsiyet gelişiminde çeşitliliğe vurgu yapılmasına özen gösteriliyor.

Cinsiyetle ilişkilendirilen bedensel özelliklerin gelişimiyle ilgili eskiye göre çok fazla bilgimiz varsa da, bu sürecin her adımı, rol oynayan her etken belirlenmiş değil. Bazen doğumda cinsiyet tayininde güçlük yaşandığında, bazen yaşamın daha sonraki dönemlerinde bedensel özelliklerin bir cinsiyet yönünde tutarlılık göstermediği anlaşıldığında bu durum açığa çıkıyor. Cinsiyetle ilgili özelliklerin gelişim sürecinin bazı adımlarında yaşanan farklılıkların cinsiyet tayininin ötesinde sağlıkla ilgili önemli olabilecek sonuçları olabilmekte ve bazen müdahale gerekmektedir. Ancak bedensel özellikler açısından doğumda veya daha sonra ikili cinsiyet doğrultusundan her türlü sapmayı “hastalık” ya da “bozukluk” olarak yaftalamak doğru değildir. İnterseks olma durumunu bozukluk olarak kabul etmenin işaret ettiği, bunun cinsiyetle ilgili temel bir bozukluk olduğudur. Oysa böyle olmak zorunda değildir. Onlarca farklı nedenle ilişkilendirilen çok sayıda interseks durum vardır. Cinsiyetle ilgili tüm bu özellikler iki kategoriden birine sığmadığında bu her şekilde bireysel ya da sosyal yaşamında kişiyi sıkıntıya sokup önem verdiği alanlarda işlevselliğini bozmayabilir. Tüm interseks durumların bozukluk kabul edilmesi, bu özelliklerin sadece bedenle ilgili değil, cinsiyetin kişisel, toplumsal yönüyle, cinsellikle ilişkili olduğu, bunlarla ilgili kişinin ruhsal yapısının, bireysel, sosyal işlevlerinin bozuk olduğu, olacağı ön kabulüyle ilişkilidir. Oysa cinsiyet kimliğini, cinsiyet ifadesini, cinsel yönelimi belirleyen bedensel özellikler olmadığını artık biliyoruz. Dahası cinsiyetin bedensel herhangi bir yönüyle ilgili çeşitliliğin neresinde olduğu kişinin ruhsal yapısının diğer öğelerini de belirlememektedir.

Kendisi bir bozukluk olmasa da cinsiyetle ilgili tüm özelliklerin ikilikler halinde düşünülmesi, herhangi bir yönüyle bundan saptığında kişinin bir bütün olarak aykırı kabul edilmesi nedeniyle interseksler toplumda damgalanmaya ve ayrımcılığa maruz kalırlar. Damgalanma ve ayrımcılık bazen kişi kendisi durumun farkında değilken, çok küçük yaşta başlayabilir. Cinsel kimlikle ilgili ayrımcılığa maruz kalan tüm gruplarda olduğu gibi kişinin kendisinin yakın çevresinde gördüklerinden, çevresi ve ailesinin beklentisinden farklı olduğunu ayırt etmesiyle bu damgalanma içselleştirilebilir. Özellikle de benzer deneyimi olan diğer kişilerle temas kurulamadığında, duruma ilgili yeterli bilgi olmadığında içselleştirilerek benimsenen olumsuz yargılar kişinin benlik değeri ve birçok ruhsal özelliğini olumsuz etkileyebilir. İkili ilişkilerde deneyimlenen ayrımcılık ise bazen aile, bazen de sağlık çalışanları eliyle yoğun bir şekilde hissettirilir. Ergen ve erişkin dönemde sosyal çevre ve ikili ilişkilerde, farklı toplumsal bağlamlarda maruz kalınan ayrımcılık, sözlü ve fiziksel şiddet açısından interseksler diğer cinsel kimlik gruplarından da kötü durumdadır. Kimlikle ilişkili yaşanan bu süregelen damgalanma ve ayrımcılığın sağlığa etkilerinin birçok durumda

bedensel özelliklerin ötesinde olduğu söylenebilir. Dolayısıyla her yaşta interseks ve ailesine hizmet veren sağlık çalışanının damgalanmanın olası etkilerini dikkate alması, kişiyi ve aileyi ayrımcılık ve etkileri karşısında güçlendirmeyi hedeflemesi gereklidir.

Tıp ne yaptı, artık ne yapıyor?

İnterseks olmayla ilişkili tıbbi durumlar çok çeşitli oldukları için tek bir tıbbi yaklaşımdan bahsetmek mümkün değildir. Bununla birlikte interseks durumlara tıbbi yaklaşımın genel ilkeleri zaman içinde önemli ölçüde değişim göstermiştir. Ancak halen izlerini gördüğümüz yaklaşım, ikili cinsiyet yaklaşımını benimsemiş tıbbın, bunun dışında tüm bedensel özellikleri, çoğu zaman kişinin gıyabında sorun kabul etmesi ve ikiliğe uydurmaya çalışmasıdır. Kişiyi cerrahi girişimler ve hormon tedavileriyle bir cinsiyete uygun yönde yapı, belki de işlev kazandırmak mümkün olabilmektedir. Geleneksel olarak bu girişimleri mümkün olan en erken dönemde uygulamanın kişinin iyiliğine hizmet ettiği varsayılmıştır. Müdahale için acele edilmesinde cinsel kimlik gelişimiyle ilgili artık geçerli olmayan eski kabullerinin bedensel özelliklerin ve ailenin yetiştirme biçiminin kişinin cinsiyet kimliği, ifadesi ve cinsel yöneliminin belirlenmesi ve gelişimi üzerinde temel belirleyiciler olduğu yanılması- etkisi olmuştur. Özellikle yaşamın erken döneminde yapılan girişimlerde, belirsizlik nedeniyle ruhsal olarak zorlanan, açıkça bir kriz hali yaşayan ailenin bu yönde ısrarının da etkisi olabilmektedir.

Böylesi erken girişimlerle ilgili önemli bir sorun kişinin ve çoğu durumda aile üyelerinin tıbbi durum, uygulama seçenekleri ve sonuçları konusunda yeterince bilgilendirilmemesi, çoğu durumda kişinin olurunun alınmamış olmasıdır. Maalesef çoğu durumda ailelerden çocuklarından kendisiyle ilgili bilgiyi gizlemeleri de istenmekte ya da ailenin talebi bu yönde olmaktadır. “Düzeltilici” yaklaşımın beklenen amaca hizmet etmediği, ister cerrahi, ister hormon tedavileriyle, belirli bir cinsiyet tayini ve o yönde yetiştirmeyle kişilerin yaşadığı güçlüğü ortadan kaldırdığı yıllar içinde görülmüştür. Dahası sıklıkla hayatın erken döneminde yapılan bu girişimler dizisinin ciddi anlamda travmatize edici etkileri olabilmektedir. Yapılan işlemler yanlış olmasa bile kendilerinin düzeltilmesi gerektiği mesajı, kendileriyle ilgili bu durumu gizli tutmalarının gerekliliğinde ısrar, yaşadıkları öğrenilirse başkaları tarafından kabul görmeyeceğine ilişkin aile ve hekimlerin sözbirliği içinde olması, kişilerde damgalanma ve ayrımcılığa karşı dayanıklılık geliştirmemekte, aksine kişinin bunları içselleştirmesini pekiştirmektedir. Bedensel özellikleri cinsiyete yapısal olarak uydurmak için yapılan kimi işlemlerin ileride cinsel zevk ve uyarılmayla ilgili

olumsuz etkileri de olabilmektedir.

Son dönemde ikili cinsiyeti benimsemiş tıbbın ya da ailenin endişeleri yerine interseks bireyi ve haklarını merkeze alan bir yaklaşım tıbbi uygulamada yaygınlaşmaktadır. Bu yaklaşımda mümkün olduğunca kişinin kendisiyle ilgili kararlara katılması desteklenir. Birçok ülkede, birçok merkezde yaşamsal gereklilik olmadığına, geri dönüşlü olmayan tıbbi işlemlerin kişilerin karar süreçlerine dâhil olabilecekleri yaşlara ertelenmesi bununla ilgilidir. Ülkemizde yeterince yaygın, yeterince standart hale gelmiş bir yaklaşım değilse de, Türk Tabipleri Birliği'nin Etik Bildirgelerinde bu yaklaşım benimsenmiştir. Güncel yaklaşım tıbben acil ve yaşamsal girişimleri dışlamadığı gibi, yaşamın erken döneminde cinsiyet atanmasına da engel değildir. Bunun için hangi interseks durumlarda hangi cinsiyet kimliğinin geliştiğiyle ilgili giderek artan sayıda izlem çalışmasıyla elde edilen bilgi kullanılmaktadır. Ancak eskiden varsayıldığının aksine atanan cinsiyetle cinsiyet kimliğinin örtüşmeyebileceği kabul edilir ki bu uyumsuzluk intersekslerde genel toplumda olduğundan daha yüksek oranda görülmektedir.

Daha önceki tıbbi yaklaşımla izlenmiş, müdahaleye maruz kalmış çok sayıda insan olduğu bilinmektedir. Bedensel, ruhsal, cinsel, sosyal sorunlar yaşadıkları araştırmalarla ortaya konan bu grubun gereksinim duydukları sağlık hizmetine erişebilmeleri ise oldukça güç. Yapılan araştırmalar başka nedenlerle başvurduklarında, sağlık alanında da ayrımcılığa maruz kalmanın yaygın olduğunu göstermektedir. Bu durum, kişilerin yardım arama davranışını olumsuz etkiliyor olabilir. Dahası kurum olarak tıbbın elinden çıktıkları nedeniyle uzak duruyor olabilirler. Nihai olarak, sağlık çalışanlarının bu grubun destek gereksinimlerine aşına, uygun destek vermeye yetkin olduğunu söylemek zordur.

İnterseks durumlara yaklaşımdaki değişim olumlu yönde olsa da, tıbbi desteğin sadece tanı koyma ve tıbbi müdahalelerle sınırlı kalması önemli bir eksiklik olacaktır. Zira kişinin de, ailenin de çok ciddi psikososyal desteğe, bu desteğin sürekliliğine ve sistemli bir şekilde sunulmasına ihtiyacı var. Baştan itibaren etkileşim içinde oldukları sağlık kurumlarında tanı, nedene yönelik araştırmalar, gerekli tıbbi destek ötesinde kapsamlı bir bakım planı yapılmalıdır. Bu plan, ailenin de kişinin de her aşamada bilgilendirildiği, karar süreçlerine dâhil edildikleri şekilde sürdürülmelidir. Erken dönem girişimlerin beklenen etkiyi göstermedikleri açık olsa da, kapsamlı psikososyal destek sağlanmadan bunların önüne geçilmesi de mümkün ya da yeterli görünmemektedir.

Yaşam boyu ruhsal destek: Kişiyne ve ailesine

Kişinin interseks olduğunun anlaşıldığı dönemden bağımsız olarak, hem kişiyne hem de ebeveynle görüşürken dikkat edilmesi gereken kimi hususlar vardır. Öncelikle bu durumu “normalleştirmek” gerekir. Tanı aşamasında kişi ve ailesi yaşananın sadece kendi başına gelen, neredeyse insan olmakla bağdaşmayabilecek, daha önce hayal edemediği bir durum olarak algılayabilmektedir. Son gözden geçirmelerde toplumda yaygınlığının % 1.7 olduğunun bildirildiğini söylemek gerekir. Sadece kendi başlarına gelen, sağlık çalışanlarının ne yapacaklarını bilemedikleri bir durumda olmadıklarını, bu konuda destek alacaklarını, yalnız kalmayacaklarını, deneyimli sağlık merkezleri olduğunu vurgulamak gerekir.

Dikkatli, özenle dinlemek ve kaygılanılan özel alanların saptanması önem taşır. Sağlık çalışanının değil kişinin zihnini meşgul edenlere ve tasalarına odaklanmaya, yardım etmeye çalışmak uygun olur. Bu aşamada paylaşılacak tıbbi bilginin mesleki jargondan kaçınılarak, açık ve anlaşılır bir şekilde paylaşılması, her tetkikin neden yapıldığının aktarılması önemlidir. Bu kadar yoğun kaygı yaşanan bir durumda, özellikle aşına olunmayan bilgilerin kolay sindirilmeyeceği akılda tutularak bu görüşmelerde ve yapılan bilgilendirmelerde yinlemek kural olarak benimsenmelidir.

Cinsiyet gelişiminin sergilediği çeşitliliğin olağan olduğunun vurgulanması önemlidir. Her durumda grup içi değişkenliğin, çok boyutluluğun ve karmaşıklığın, özellikle de bireye özgülüğün altının yinelenerek çizilmesi gerekir.

Bedenin cinsiyetle ilgili özellikleri ve toplumsal cinsiyetin ikili sistemler ötesinde anlatılması önem taşır. Kullanılan dilin hassas ve saygılı olmasına özen göstermek, örneğin, bozukluk, hastalık yerine ‘durum’ demek uygun olacaktır. Cinsel kimlikle ilgili olağan çeşitliliğinin ve bedensel özelliklerden bağımsız geliştiklerinin vurgulanması kişinin kendiyne ilgili kaygılarını, ebeveynin gelişimin nasıl seyredeceğiyle ilgili endişelerini yatıştırabilir.

Özellikle yaşamın erken döneminde kişinin interseks olduğu anlaşıldığında (sıklıkla da cinsiyet tayini güç olduğunda) aile ciddi desteğe gerek duyar. Özellikle ilk dönem yaşanan yoğun kaygı belirsizlikle ilgilidir. Durumu anlamak, ne yapılabileceğini öğrenmekle ilgili çaresiz, yakın ve uzak çevrelerine neyi ne kadar, nasıl anlatacakları konusunda güçsüz hissedebilirler. Bu yaşanan kriz halinin yatışacağını düşünerek bazen aileler tıbbi girişimler için hekimlere

ısrar edebilir, bazen de hekimler krizin böylece yatışacağı düşünülür. Ancak bu kaygının, sıkıntının tıbbi işlemlerle yatışmadığını gösteren çalışmalar vardır. Dolayısıyla zor olan bu olsa da, sağlık çalışanlarının ailenin başta verdiği tepkiyi de yönetmesine imkân verecek psikososyal desteği sağlayabilmesi gerekir.

İnterseks ailesinin, ebeveyninin, ilk dönem yaşadığı süreç cinsiyet kimliği, ifadesi ve cinsel yönelimle ilgili ayrımcılığa uğrayan diğer cinsel kimlik grupları (LGBT+) yakınlarının açılma sonrası yaşadıklarına benzerdir. Ancak çoğu interseks birey ya konuşamayacak kadar küçüktür ya da kendisi ne yaşadığı konusunda bilgi verebilecek durumda değildir. Dolayısıyla durumun kabul edilmesi diğer ailelerden daha yoğun ve yineleyici bir çaba gerektirebilir. Aileler sıklıkla kendi yaklaşımları ve yetiştirme biçimlerinin kişinin cinsel kimlikle ilgili özelliklerini şekillendirebileceğini düşünebilir. Bu endişeli bir bekleyişe neden olabileceği gibi çocukla uzun vadede ilişkiyi bozabilecek yapay tutumlara, yersiz suçluluk ve yetersizlik hislerine neden olabilir. Oysa cinsel kimlik yetiştirme tarzıyla, model almayla şekillenmez. Ailenin cinsiyetin bedensel ve ruhsal gelişimiyle ilgili çeşitliliğe açık olabilecek, çocuğun önünde değil, onunla birlikte hareket edecek, onu koruyacak şekilde yanında durabilecek hale getirilmesi hedeflenmelidir. Bunu sağlamadan yetiştirilecek cinsiyetin tayin edilmemesini beklemek, çocuğun cinsiyetsiz yetiştirilmesini önermek uygulanabilir, gerçekçi seçenekler değildir. Benzer deneyimi olan ebeveynler ile temas kurulabilmesi çok etkili olabilir; buna sağlık çalışanlarının aracılık etmesi uygun olacaktır.

Kişinin kendisinden yaşadığı durumla ilgili bilginin gizlenmesinin ruhsal açıdan herhangi bir faydası yoktur. Yapılması gereken yaşına, gelişimsel döneme, merakına uygun şekilde bilgi verilmesidir. Bu konuda aileye de destek olunması önemlidir. Cinsel kimlikle ilgili çeşitliliği bilmek, bunların birbirinden üstün ya da avantajlı olmadıklarını anlamak hem aile hem de kişinin daha sağlıklı bir gelişim sürdürmesine, kişinin otantik benliğini daha sancısız bir şekilde ifade edebilmesine imkân sağlar. Hem kişi hem de aileyle interseksle ilgili kalıp yargıları ele almak ve onları sorgulayabilmek için bilişsel başa çıkma becerilerinin geliştirmeyi desteklemek ruhsal ve sosyal açıdan güçlendirici olacaktır.

Destek grupları veya benzer durumda kişilerle temasın desteklenmesi, sağlanması interseks kişiler için de önem taşır. Yüz yüze etkileşim kurmak, buna

yönlendirmek kolay olmasa da, ulusal ve uluslararası interseks gruplarına, örgütlerine, bilgi kaynaklarına yönlendirmek, LGBTİ+ ve aile örgütlerinin bu konuda hazırladıkları yayınları önermek oldukça güçlendirici sonuçlar verebilmektedir. Çocukla ebeveyn arasında bilgi, duygu, deneyim paylaşılması, karşılıklı desteğin geliştirilmesi için destek sağlanmalıdır. Aile ve benzer güçlük yaşayan akran desteğinin ötesinde, kendisiyle ilgili bu bilgiyi paylaşmak istediğinde uygun şekilde aktarabilmesi için, farklı bağlamlara uyarlanabilen anlatılar geliştirilmesi çok kolaylaştırıcı olmaktadır. İnterseks durumunun nasıl paylaşılacağı konusunda aileye de destek sağlanmalıdır. Hem kişi hem de ailesi en çok gereksinim duydukları dönemde bu durumu en yakınlarından dahi saklamak ihtiyacı duyduklarında yalnız kalmakta, olağan sosyal destek sistemlerini kullanamamaktadır.

Tıbbi desteğin nihai hedefi kişinin kendisiyle uyumlu bedensel ve toplumsal cinsiyet özellikleri kazanması olmalıdır. Yaygın toplumsal yargılar da, kurumsal tıp da insanların sergilediği çeşitliliğe karşılık gelmeyen, tek tip insan beklentisini besleyebilmektedir. Bedensel bütünlük adına kişilere dayatılan bu ideal özellikler, sadece intersekslerin değil tüm insanların kendilerini kıyaslamalarına, eksik ya da fazla hissetmelerine neden olan gerçekçi olmayan değerlendirmelerine zemin hazırlamaktadır. Hekimin, ailenin ya da toplumun beklediği değil de kişinin kendisiyle uyumlu özellikleri keşfedebilmesi, ifade edebilmesi için uygun ortamın sağlanması, yeterli olgunlaşmanın beklenmesi gereklidir. Kişinin bedensel, ruhsal ve sosyal olarak iyilik halini deneyimleyebildiği durumun ne olduğunu, başkalarının beklenti ve yargılarından olabildiğince bağımsız keşfetmesi, konforlu hissettiği özelliklere sahip olmakla ilgili mümkün olan desteğe erişebilmesi sağlanmalıdır. Kişinin kendisiyle ilgili bu tercihleri tüm yaşamı boyunca sabit kalması gereken özellikler de değildir. Bu özellikleri edinmekle ilgili girişimler söz konusu olduğunda bunlara hekimin değil, hâkimin değil, kişinin iradesi yön vermelidir. Bunun için de, özellikle geri dönüşlü olmayan işlemler için kişinin karar süreçlerine dâhil olabilecek zihinsel olgunluğa erişmesinin beklenmesi gerekir. Bu yaş sınırı her zaman ve her işlem için reşit olmak anlamına gelmemektedir. Ruh sağlığı uzmanları gelişimin farklı evrelerinde bu zihinsel olgunluğu değerlendirme yetkinliğine sahiptir. Hem kişiye hem de aileye yaşamsal, işlevsel veya elektif, tüm tıbbi işlemlerin olası risk ve faydalarıyla, seçenekler sunularak açıkça aktarılması gereklidir.

Cinsiyet kimliğini yaşamın erken döneminde yapılacak bir değerlendirmeye kestirmek mutlak bir şekilde mümkün değildir. Ne tıbbi işaretler, ne erken ruhsal değerlendirmenin mutlak sonuç vermeyeceği bilinmektedir. Cinsiyet kimliğinin

doğumda veya tıbbi değerlendirme ve süreç sonrasında tayin edilen cinsiyetle örtüşmemesi halinde yaşanan zorluk cinsiyetinden hoşnutsuzluk veya cinsiyet uyumsuzluğu olarak adlandırılır. Translara benzer şekilde yaşamın her döneminde cinsiyet uyumsuzluğuyla ilgili ruhsal ve cinsiyet uyum süreciyle ilgili tıbbi destek sağlanmalıdır.

Sıklıkla intersekslerle ilgili işlemler birden çok tıp uzmanlık alanının bulunduğu ileri basamak sağlık kurumlarında sürdürülmektedir. Bu merkezlerde psikiyatrist ve psikologlara sıklıkla cinsiyet tayini gereken olgularda ya da cerrahi işlemlerle ilgili karar aşamasında başvurulmaktadır. Gerçekten de tıbbi girişimlerle ilgili karar aşamalarında kişinin ve ailenin uzman desteğine ihtiyacı vardır. Ancak interseks ve ailesinin erişkinliğe kadar uzanan uzun süreli ruhsal destek ihtiyacı açıktır. Büyük gruplarda yapılan çalışmalar erişkin intersekslerde belirli bazı özelliklerle ilişkili olarak, özellikle anksiyete ve duygudurumla ilişkili ruhsal bozuklukların genel toplumdan daha yüksek oranda saptandığını bildirmektedir. Belirli interseks durumlar daha fazla risk altında olabildiği gibi, yaş dönemleri açısından da farklılıklar vardır. Özellikle tayin edilen cinsiyetin uyumsuzluğu en belirgin risk artışına neden olmaktadır. Ruhsal bozukluk sıklıkla düşük benlik saygısı, utanç, bedeninden hoşnutsuzlukla ve tıbbi destekten memnun olmamaya ilişkili görülmektedir. Tüm bu bulgular, yaşam boyu koruyucu ve sağaltıcı ruhsal desteğin gerekliliğine işaret etmektedir. Bu desteğin kişiyi ve aileyi damgalanma karşısında güçlendirici, iletişim konusunda yol gösterici ve ruhsal dayanıklılığı artırıcı etkileri olabilmektedir.

Sonuç

İnterseks olmak nadir bir durum değildir. Farklı cinsiyetlerle ilişkilendirilmiş bedensel özellikleri bir arada bulundurmak da nadir bir durum değildir. İnterseks olmak tüm insanlarda geniş bir çeşitlilik gösteren cinsiyet gelişim sürecinin bir bölümüne karşılık gelmektedir. Bu grupta olmanın sorun görülmesi ikili cinsiyet beklentisine uymamasından kaynaklanmaktadır. Oysa çoğu durumda bedenin ikili cinsiyete uymaması kişiyi hastalıklı hale getirmez; ancak damgalanma ve ayrımcılık kişiye ve ailesine böyle olduğunu hissettirir, kişinin sağlığını bozar. Tıbbi destek gereksinimine yönelik kapsamlı değerlendirme gerekliyse de, kişinin gıyabında, bilgilendirilmiş oluru alınmadan, kişi karar süreçlerine dâhil edilmeden düzeltme/cinsiyete uydurma çabaları olumlu sonuç vermemekte, yaşam boyu sürebilen bedensel ruhsal sorunlarla sonuçlanabilmektedir. Ruh sağlığı çalışanı hem bireye hem de ailesine yaşamın tüm dönemlerinde psikososyal destek sağlamalı, savunuculuğunu yapmalı, koruyucu ve sağaltıcı ruh sağlığı hizmeti sunmalıdır. İnterseksi merkeze alan, hizmet alan özne olarak aileyi ya da toplumu değil de interseksi benimseyen sağlık hizmeti planlanmalıdır.

* Bu yazı, Avrupa Birliği'nin desteklediği Eşit Haklar için Savunuculuğu Güçlendirme Projesi kapsamında hazırlanmıştır. Bu durum, yazının içeriğinin AB'nin resmi görüşünü yansıttığı anlamına gelmemektedir.

Kaynakça

Bohet M, Besson R, Jardri R, Manouvrier S, Catteau-Jonard S, Cartigny M, Aubry E, Leroy C, Frochisse C, Medjkane F. Mental health status of individuals with sexual development disorders: A review. *J Pediatr Urol.* 2019 Aug;15(4):356-366. doi: 10.1016/j.jpuro.2019.04.010.

Cohen-Kettenis PT. Psychosocial and psychosexual aspects of disorders of sex development. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab.* 2010 Apr;24(2):325-34. doi: 10.1016/j.beem.2009.11.005.

Cools M, Nordenström A, Robeva R, Hall J, Westerveld P, Flück C, Köhler B, Berra M, Springer A, Schweizer K, Pasternski V; COST Action BM1303 working group I. Caring for individuals with a difference of sex development (DSD): a Consensus Statement. *Nat Rev Endocrinol.* 2018 Jul;14(7):415-429. doi: 10.1038/s41574-018-0010-8.

Delozier AM, Gamwell KL, Sharkey C, Bakula DM, Perez MN, Wolfe-Christensen C, Austin P, Baskin L, Bernabé KJ, Chan YM, Cheng EY, Diamond DA, Ellens REH, Fried A, Galan D, Greenfield S, Kolon T, Kropp B, Lakshmanan Y, Meyer S, Meyer T, Nokoff NJ, Reyes KJ, Palmer B, Poppas DP, Paradis A, Tishelman AC, Yerkes EB, Chaney JM, Wisniewski AB, Mullins LL. Uncertainty and Posttraumatic Stress: Differences Between Mothers and Fathers of Infants with Disorders of Sex Development. *Arch Sex Behav.* 2019 Jul;48(5):1617-1624. doi: 10.1007/s10508-018-1357-6.

de Vries ALC, Roehle R, Marshall L, Frisén L, van de Griff TC, Kreukels BPC, Bouvattier C, Köhler B, Thyen U, Nordenström A, Rapp M, Cohen-Kettenis PT; dsd-LIFE Group. Mental Health of a Large Group of Adults With Disorders of Sex Development in Six

European Countries. *Psychosom Med.* 2019 Sep;81(7):629-640. doi: 10.1097/PSY.0000000000000718.

European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) (2020) A Long Way to go for LGBTI Equality: EU-LGBTI II. Luxembourg: Publications Office of the European Union. s.51-56. 05.01.2021 tarihinde <https://fra.europa.eu/en/publication/2020/eu-lgbti-survey-results> adresinden erişildi.

Hiort O, Birnbaum W, Marshall L, Wunsch L, Werner R, Schröder T, Döhner U, Holterhus PM. Management of disorders of sex development. *Nat Rev Endocrinol.* 2014 Sep;10(9):520-9. doi: 10.1038/nrendo.2014.108.

Jürgensen M, Kleinemeier E, Lux A, Steensma TD, Cohen-Kettenis PT, Hiort O, Thyen U, Köhler B; DSD Network Working Group. Psychosexual development in adolescents and adults with disorders of sex development--results from the German Clinical Evaluation Study. *J Sex Med.* 2013 Nov;10(11):2703-14. doi: 10.1111/j.1743-6109.2012.02751.x.

Kleinemeier E, Jürgensen M, Lux A, Widenka PM, Thyen U; Disorders of Sex Development Network Working Group. Psychological adjustment and sexual development of adolescents with disorders of sex development. *J Adolesc Health.* 2010 Nov;47(5):463-71. doi: 10.1016/j.jadohealth.2010.03.007.

McCauley E. Challenges in educating patients and parents about differences in sex development. *Am J Med Genet C Semin Med Genet.* 2017 Jun;175(2):293-299. doi: 10.1002/ajmg.c.31563.

Türk Tabipleri Birliği Etik Kurulu (2020) Toplumsal Cinsiyet, Cinsiyet Kimliği,

Cinsiyet İfadesi, Cinsel Yönelim Eşitliği ve Sağlık Hizmetleri Bildirgesi. Türk Tabipleri Birliği Etik Bildirgeleri içinde. s.80-84. 05.01.2021 tarihinde https://www.ttb.org.tr/yayin_goster.php?Guid=4d13145a-905f-11ea-9b7d-6d38d16eb233 adresinden erişildi.

Weidler EM, Peterson KE. The impact of culture on disclosure in differences of sex development. *Semin Pediatr Surg.* 2019 Oct;28(5):150840. doi: 10.1016/j.sempedsurg.2019.150840.

LGBTİ+ ÖĞRENCİLER İÇİN GÜVENLİ, KAPSAYICI VE KORUYUCU ALANLAR YARATMAK: PSİKOLOJİK DANIŞMANLAR İÇİN BİR KILAVUZ

Ezgi Toplu Demirtaş

Kavramlar

LGBTİ+: Lezbiyen, gey, biseksüel, trans ve interseks kimliklerin baş harflerinden oluşan kısaltma. LGB baş harfleri, lezbiyen, gey ve biseksüel cinsel yönelimleri, T baş harfi, trans cinsiyet kimlikleri, İ baş harfi, interseks cinsiyet özellikleri ile ilgilidir. En sondaki + (artı) işareti, LGBTİ kimlikler dışında kalan diğer tüm kimlikleri (aseksüel, aromantik, queer, akışkan cinsiyetli, ikili olmayan [nonbinary], sorgulayan gibi) kapsayabilmek için konulur. Artı işareti aynı zamanda cinsiyet, cinsel yönelim, cinsiyet kimliğinin ve kesişimlerinin çeşitliliğini vurgular¹.

LGBTİ+ Dostu Psikolojik Danışman: Heteroseksüelliği ve natranslığı² doğal, gerçek, normal, üstün ve ayrıcalıklı cinsel yönelim ve cinsiyet kimlikleri olarak varsaymayan, heteroseksüel ve natrans olmayan kimlikleri ve bu kimliklerin deneyimlerini yok saymayan, dışlamayan, reddetmeyen, kısıtlamayan, baskılamayan, anormalleştirmeyen, patolojikleştirmeyen, damgalamayan, aşağılamayan, utandırmayan, cinsel kimlik çeşitliliğinin farkında ve cinsel kimlik çeşitliliğine duyarlı, LGBTİ+lar için kendilerini ifade edebilecekleri güvenli, kapsayıcı ve koruyucu alanlar yaratan, LGBTİ+lara yönelik, koruyucu, önleyici, kapsayıcı ve güçlendirici hizmetler düzenleyebilen psikolojik danışman.

Koruyucu-Önleyici Çalışma: Milli Eğitim Bakanlığı'nın (MEB) 2017'de güncellenen Rehberlik ve Psikolojik Danışma Hizmetleri Yönetmeliği'ne göre; "örgün ve yaygın eğitimdeki rehberlik ve psikolojik danışma hizmetlerinde, sorunlara erken müdahale ve özellikle sorunun oluşmamasına yönelik gelişimsel koruyucu yaklaşım esastır". Bir meslek olarak psikolojik danışmanlık da, tarihsel seyrinde "krize müdahale edici" ve "çare bulucu" rollerinden "gelişimsel" ve "koruyucu ve önleyici"

1 LGBTİ+ kimlikler, LGBTİ hakları, ayrımcılık ve eğitim alanlarıyla ilgili tüm kavramlara Efsun Sertoğlu tarafından yazılan ve KAOS GL tarafından yayımlanan "Eğitimciler için Kılavuz: LGBTİ+ Öğrencilerin Haklarını Nasıl Korumalı?" adlı kılavuzdan ücretsiz olarak ulaşabilirsiniz.

2 Natrans = Cisgender [Siscendir şeklinde okunur]. Sahip olduğu cinsiyet kimliği, doğumda kendisine atanan cinsiyetle örtüşen kişileri ifade eder. Transgender [Trans şeklinde kısaltılır]. Sahip olduğu cinsiyet kimliği, doğumda kendisine atanan cinsiyetle örtüşmeyen kişileri ifade eder. Trans kadın, doğduğunda 'erkek' cinsiyeti atanan ancak kendisi kadın olan kişi ve trans erkek, doğduğunda 'kadın' cinsiyeti atanan ancak kendisi erkek olan kişi.

rollerine evrilmiştir (Amerikan Psikolojik Danışmanlar Derneği, 1997). Koruyucu-önleyici çalışmalar; sorundan önce, risk durumunda olan/olmayan kişiler odaklanan ve sorunların ortaya çıkmasını engellemeye yönelik grup temelli çalışmalardır. Örneğin, LGBTİ+ bir öğrenci okulda, zorbalığa maruz bırakıldığında, zorbalığın etkileri üzerine sadece LGBTİ+ öğrenci ile bireysel psikolojik danışmanlık yürütmek yerine, okulda tüm öğrencileri dahil ederek, zorbalığın ortaya çıkmasını engellemeye yönelik grup çalışmaları (çeşitlilik, empatik becerileri artırma, kalıpyargı, önyargı ve ayrımcılıklar gibi) yürütmek. Bu çalışmalarda, sadece LGBTİ+lara yönelik zorbalık davranışlarını değil, okuldaki diğer azınlık/çeşitli gruplara (göçmenler, mülteciler, Aleviler, kız çocukları, etnik çeşitlilikler, engelliler gibi) yönelik zorbalık davranışları da ele alınır. Koruyucu-önleyici çalışmaların temel amacı “risk etmenlerini azaltıp koruyucu etmenleri arttırmak”tır. Okuldaki tüm bileşenlere ve hatta okul dışı bileşenlere de (aileler) yönelik olduğundan sistematik ve ekolojiktir. İşbirliğine dayalıdır, kolektif bir çaba gerektirir ve güçlendiricidir. Çeşitliliği gözetdiği için kapsayıcıdır, kültüre duyarlıdır. Sosyal adaletle de ilgilidir, çok kültürlü grupların haklarının savunuculuğunu da içerir, dolayısıyla hak temellidir.

LGBTİ+ Dostu Psikolojik Danışman Olmak: Kültüre Duyarlı & Sosyal Adalet ve Hak Savunucusu

Türkiye'nin giderek çokkültürlü ve çoğulcu hale gelen ortamında, okullarda ve üniversitelerde LGBTİ+ konularının ele alınıp alınmaması gerekliliği yerine, LGBTİ+ öğrencilere güvenli, kapsayıcı ve koruyucu alanlar yaratmak, üzerinde konuşmamız gereken bir mesele haline gelmiştir. Bu aşamada, etik mesele, güvenli, kapsayıcı ve koruyucu alanların nasıl yaratılacağıdır. Okullarda ve üniversitelerde, bu alanları yaratmak, okulların ve üniversitelerin öncelikli bir politikası haline gelmelidir. Okul ve üniversite psikolojik danışmanları ile psikolojik danışman eğitimcileri, bu alanları yaratmada, kültüre duyarlı psikolojik danışman yeterlilikleri ile sosyal adalet ve hak savunucusu rolleri kapsamında “LGBTİ+ dostu psikolojik danışman” kimliği ile öne çıkmaktadır. Ancak, “LGBTİ+ dostu psikolojik danışman” kimliğinin, psikolojik danışman eğitimcileri tarafından öncelikli ve gerekli görülmemesi ve rehberlik ve psikolojik danışmanlık programlarının müfredatlarının özerk olmaması gibi başlıca nedenler bu kimliğin yaygınlaşmasını engellemektedir.

Tüm bu zorluklara karşın, okullarda ve üniversitelerde, psikolojik danışmanlar ve psikolojik danışman eğitimcileri kritik bir değişim öznisi olarak tanımlanır ve yok saymayan, dışlamayan, reddetmeyen, kısıtlamayan, baskılamayan, anormalleştir-meyen, damgalamayan, aşağılamayan, utandırmayan psikolojik danışmanların, LGBTİ+ öğrencilerin hayatlarında kritik ve özel bir yeri vardır. Bu kılavuz, değişim

öznesi rolünün farkında olan okul ve üniversite psikolojik danışmanlarının (ve psikolojik danışman eğitimcilerinin) LGBTİ+ öğrencilerini desteklemesine yardımcı olmak için bir eksikliği gidermek üzere tasarlanmıştır. Bu kısa kılavuzda sunulan bilgiler, psikolojik danışmanların kişisel ön kabullerini sorgulamalarına, LGBTİ+ öğrenciler ile çalışırken ve onlara güvenli, kapsayıcı ve koruyucu alanlar yaratırken kullanabilecekleri gerekli mesleki bilgi ve becerileri kazanmalarına destek olabilir. Ancak bu kılavuz, bunu amaçlarken, psikolojik danışmanların zaten temel psikolojik danışma ilke ve tekniklerini, temel ve ileri düzey yardım becerilerini, meslek etiğinin ilkeleri bildiğini ve özümsemiş olduğunu, danışanlarının mental, fiziksel, duygusal, sosyal ve cinsel iyi oluşlarını arttırmak için gerekli mesleki bilgi ve kapasiteleri olduğunu da varsayar. LGBTİ+lara özel sorunlar olmakla birlikte, LGBTİ+larla psikolojik danışma yapmak LGBTİ+ olmayan danışanlarla psikolojik danışma yapmaktan farklı değildir.

Bu kılavuz, öncelikle psikolojik danışmanların kapasitelerini arttırmaya yönelik yazılmışsa da, okul ve üniversite iklimi içinde çalışan herkes (idareciler, öğretmenler, yarı ve tam zamanlı çalışan eğitimciler, yöneticiler, politika yapımcılar vb.) içindir. Ayrıca, ruh sağlığı uzmanları ya da öğretmen adayları da bu kılavuzu yararlı bulabilir.

Sıklıkla Sorulan Sorular

LGBTİ+ öğrencilerin özel bir danışmanlığa ihtiyacı var mıdır? Hayır. LGBTİ+ öğrencilerin özel bir danışmanlığa değil, destekleyici ve olumlayıcı/ onaylayıcı [affirmative] psikolojik danışmanlık hizmetlerine ihtiyaçları vardır. Çoğu zaman, LGBTİ+lara atfedilen bireysel sorunlar, toplumsal sorunların bir yansımasıdır. Ele alınması gereken “asıl sorun”, heteroseksist, homofobik, cisnormatif ve transfobik tutum ve davranışlara göz yuman okul/üniversite kültürü ve/ya toplumsal yapıdır. Örneğin, birçok LGBTİ+, salt kimliklerinden ötürü marjinal bir azınlık grubu olarak muamele görmekte, yaşamları boyunca azınlık stresine (Minority Stress Model, Meyer, 2003) maruz kalmakta, bu da fiziksel ve mental birçok sorun yaşamlarına neden olmaktadır. Ayrıca, bazı LGBTİ+lar, ırk, din, dil, yaş, engellilik, sınıf, eğitim, dinsel/tinsel yönelim gibi diğer kimliklerinden ötürü de azınlık stresine maruz kalmakta ve azınlık stresinin etkilerini daha da ağır yaşamaktadır. Örneğin, beyaz, üst orta sınıftan, eğitilmiş ve natrans bir gey ile trans, Alevi, feminist, vegan ve biseksüel bir kadının maruz bırakıldığı stres farklılaşmaktadır. Bunun yanında, birçok kültürde, LGBTİ+ olarak algılanmak damgalanmaya neden olur. Bu damgalanma sonucu pek çok LGBTİ+ içinde yaşadığı kültürün homofobisini, bifobisini, transfobisini içselleştirmeyi öğrenir. Bu içselleştirilmiş homofobi, bifobi, transfobi LGBTİ+ların fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel, mental ve cinsel gelişimini sekteye uğratan

engellerden biri haline gelebilir. Dolayısıyla, ruh sağlığı uzmanlarının LGBTİ+larla çalışırken, azınlık stresi, keşişimsellik, içselleştirilmiş homofobi, bifobi, transfobi gibi kavramları ve bu kavramların yaratabileceği sorunların farkında olması ve sorunları bu bakış açısıyla ele alması, destekleyici ve olumlayıcı psikolojik danışman hizmeti sunmaları önemlidir. Ayrıca, LGBTİ+ kimlik gelişim modelleri gibi LGBTİ+lar için geliştirilmiş kuramları bilmek de önemlidir. Ancak, LGBTİ+ kimlik gelişim modelleri de dahil, yukarıda bahsedilen tüm kuramsal bilgilerin, Batı kültüründe geliştirildiğini de unutmamak önemlidir. Örneğin, LGBTİ+ kimlik gelişimi modellerinin çoğunda, “aileye açılmak” önemli ve başarılı bir kimlik gelişim görevi olarak tanımlanır, ancak Türkiye’de, aileye açılmak, öldürülmek de dahil, bir dizi olumsuz durum ile sonuçlanabilir. Bu perspektiften bakıldığında, belki de bazı LGBTİ+lar için aileye açılmamak, hayatta kalmak için gerekli bir pratik olabilir. Dolayısıyla, bu modelleri çalışırken, içinde yaşanan kültürü de gözetmek gerekir.

Okulda/üniversitede bir öğrencinin LGBTİ+ olduğunu varsayıyorsam ne yapmalıyım?

Asla kişiye, yaştlarının, ebeveynlerinin, velilerinin, öğretmenlerinin, idarecilerin ve diğer yöneticilerin önünde cinsel yönelimi veya cinsiyet kimliği hakkında sorular sormayın. LGBTİ+ olduğunu varsaydığınız kişinin kendisine de sormayın. Pek çok LGBTİ+ için cinsel yönelimi veya cinsiyet kimliği oldukça kişisel bir meseledir. Kime, ne zaman, nerede, ne ölçüde, hangi şartlar altında açılacağı kişinin kendi kararıdır. Bazı kişiler tamamen açık olmayı tercih ederken, bazıları kısmen açılmayı ya da tamamen kapalı olmayı tercih edebilirler. Bazı kişiler açık olmasalar da tahmin edildiklerini düşünüyor olabilirler. Ayrıca, LGBTİ+ kimliklerde sizin varsayımınız değil, kişilerin kendi beyanları esastır. Psikolojik danışman olarak, öğrencilere cinsel kimlikleri ile ilgili sorular sormak yerine, onların rahatça ve güvenle açılabilmesi için destekleyici alan oluşturabilirsiniz. Bunun için yapabilecekleriniz;

- Ofisinize destekleyici LGBTİ+ posterleri/bayrakları asmak,
- Ofisinizde, varsa ofisinizin önündeki bekleme alanına LGBTİ+ kimlikleri kapsayıcı, destekleyici, olumlayıcı afişler, kitapçıklar bırakmak,
- Kullandığınız dilin kapsayıcı olup olmadığını, cinsiyetçi, heteroseksist, cissexist, homofobik, transfobik ifadeler kullanıp kullanmadığınızı gözden geçirmek,

- Kişinin cinsiyet ifadesine bakıp cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim atamamak; cinsiyete özgü olmayan ifadeler kullanmak (Kız arkadaş, erkek arkadaş yerine, partner/sevgili gibi ifadeler kullanmak),
- Danışanın (öğrencinin) kendini tanımlamak için kullandığı dili örnek almak,
- Gizlilik ilkesini her zaman korumak. Bazı kişiler açık olmasalar da tahmin edilebilirler. Bu kişinin sizden destek alıp almadığı merak edildiğinde, psikolojik danışma ilişkisinde gizliliğin esas olduğunu, kim olursa olsun psikolojik danışman ile danışan arasındaki ilişkiye değin bir bilgiyi paylaşamayacağınızı belirtin.)

Okulda/üniversitede bir öğrenci LGBTİ+ olarak bana açılırsa bunu anne/babasına söyleme mesleki sorumluluğum var mı?

Diğer azınlık gruplarının aksine, pek çok LGBTİ+ öğrenci, ebeveyn desteğinden yoksun olduklarına inanır ve ebeveynleri kimliklerini keşfederse reddedileceklerine, kabul edilmeyeceklerine dair korkular yaşayabilirler. Bazı durumlarda gerçekten de ebeveynler, kardeşler veya diğer aile üyeleri LGBTİ+ lara yönelik istismarın ve şiddetin failleri olabilirler, hatta LGBTİ+lar evsiz/ ebeveynsiz kalabilirler. Dolayısıyla LGBTİ+lar ailelerinin kimliklerini öğrenmeleri konusunda kendilerini güvende hissetmeyebilirler. Bu durumda, psikolojik danışmanların, bir öğrencinin/danışanın cinsel yönelimini ya da cinsiyet kimliğini ailesine açıklamak gibi mesleki ve etik bir yükümlülüğü yoktur. Psikolojik danışmanın niyetinden bağımsız, böyle bir ifşa, psikolojik danışman ile danışan arasındaki gizlilik ilkesine aykırıdır ve LGBTİ+ları tehlikeye atabilir. Ancak örneğin, öğrenci/danışan, ailesine açılmak konusunda ikircikli duygular taşıyorsa ya da açılma konusunda kendine/becerilerine güvenemiyorsa, psikolojik danışman, danışan ile açılma konusunda duygularını ya da açılma durumunda yaşanabilecek olası senaryoları -örneğin canlandırma yoluyla çalışabilir. Öğrenci/danışan, ailesine açılmaya karar verdiyse, ebeveyn reddi, istismar, şiddet gibi olası durumlara hazırlıklı olmak, güvenlik planlaması yapmak ve öğrenci/danışanı da bu konuda bilgilendirmek psikolojik danışmanın sorumlulukları arasındadır.

Bazı durumlarda danışmanlar gizliliği ihlal etmek zorunda kalabilir. Örneğin, kendine ya da başkasına yönelik öldürme ve zarar verme [ebeveynlerinin/ yakın çevresinin onun cinsel yönelimini veya cinsiyet kimliğini asla anlayamayacağından veya kabul etmeyeceğinden dolayı], şiddet uygulama ya da şiddete maruz bırakılma, mahkeme kararı gibi durumlarda gizliliğin ihlal edilmesi şarttır/kabul edilebilir. Böyle durumlarda, öğrencinin/danışanın yararı gözetilerek psikolojik danışmanın kapsamlı bir değerlendirme yapması ve gizliliği ihlal etmek zorunda olduğunu

danışanı ile paylaşması gerekmektedir.

Okulda/üniversitede bir LGBTİ+ nın ailesine açılmasına yardım etmeli miyim?

Bu, danışanlar için zor bir ikilem olabilir. Bir önceki soruda da yanıt arandığı üzere, aileye açılmak, LGBTİ+ gençlerin, psikosoyal ve kimlik gelişimlerinden kritik bir faktördür, bazı LGBTİ+ lar için önemli riskler oluşturabilir. Aileye açılma kararı danışanın/öğrencinin vermesi ve hayata geçirmesi gereken bir karardır. Psikolojik danışmanın buradaki rolü, açılma kararının olası risklerini ve faydalarını danışan ile birlikte gözden geçirmek ve danışana destek olmaktır. Örneğin, LGBTİ+ varoluşlarının günahkar olduğuna inanan, aşırı tutucu bir aileden gelen bir LGBTİ+ danışanın ailesine açılmasına yardım etmek hem danışan hem de psikolojik danışman için riskli olabilir. Dikkatli bir değerlendirmeden sonra, danışan ailesine açılmaya karar verirse, böyle durumlarda olası riskler için güvenlik ve destek ağının oluşturulması büyük önem taşır. Ve hatta benzer stratejik planlamalar, ailesine açıldığında zorluk yaşayabileceğini algılayan herhangi bir LGBTİ+ danışan/öğrenci için de yapılmalıdır. Kısaca, okulda/üniversitede bir LGBTİ+ nın ailesine açılmasına doğrudan yardım etmek, psikolojik danışmanın sorumluluğu değildir.

LGBTİ+ öğrenci/danışan ile aileye açılma konusunda çalışmaya ek olarak, LGBTİ+ öğrenci/danışan ailesine açıldıktan ve ebeveynler çocuklarının kimliğini öğrendikten sonra -şayet talep ederlerse- bu habere uyum sağlamaları noktasında aileye de destek olmanız gerekebilir. Bazı ebeveynler için çocuğun aileye açılması, önemli bir kişisel ve ailevi uyum süreci haline gelebilir. Hatta bazı durumlarda, çocuk açıldığında aile üyeleri “dolaba girebilir”³. Dolaba girmek, bir anlamda, çocuğunun heteroseksüel/natrans olmadığını öğrenen aile üyelerinin bazılarının bunu bir “kayıp” olarak değerlendirmelerinin ardından yaşadıkları yas ve uyum sürecinin bir parçasıdır. Lipkin (2004) bu süreci, kayıp sonrası yas sürecine benzer şekilde, “şok, inkar, suçluluk, duyguların ifade edilmesi, değişen derecelerde kabul ile gerçekliğe dönüş ve nihayet gerçek kabul” (80) olmak üzere altı aşama olarak tanımlar. Psikolojik danışmanlar, LGBTİ+ öğrenci ve danışanların ailelerine destek sağlama sürecinde bu aşamaların farkında olmalıdır ve gerektiğinde aileleri LGBTİ+ ların ailelerine destek veren sivil toplum kuruluşlarına yönlendirmek üzere hazırlıklı olmalıdır.

3 Açılmak, İngilizce “coming out” kelimesinin Türkçeleştirilmiş halidir ve İngilizcede “-saklandığı- dolaptan çıkmak” anlamına gelir. Dolaba girmek ile burda LGBTİ+ olarak açılan kişinin çıktığı dolaba “saklanmak” amacıyla aile üyelerinin girmesine atıfta bulunmaktadır.

Bir LGBTİ öğrenci/danışan, ailesiyle konuşmamı isterse ne yapmalıyım/neler yapabilirim?

Hershberger ve D'Augelli (2000), psikolojik danışmanların bir öğrencinin/ danışanın ebeveyni veya aile üyeleri ile görüşmeden önce aşağıdaki soruları kendisine sormalarını/gözden geçirmelerini önerir.

- Ebeveynlerin/aile üyelerinin durumla ilgili ne kadar bilgisi var?
- Haberi varsa, öğrenci/danışan mı söyledi? Öğrenci söylemediyse, ebeveynler/aile üyeleri nasıl öğrendi?
- Hangi ebeveynler/aile üyeleri üyeleri biliyor? Herbirinin öğrendiğinde tepkisi ne oldu?
- Ne zamandır biliyorlar?
- LGBTİ+ ile ebeveynleri/aile üyeleri arasındaki ilişkinin kalitesi nasıldı? Öğrendiklerinden beri ilişkileri nasıl bir değişim gösterdi?

Aynı zamanda etnik, kültürel veya dini azınlık gruplara mensup LGBTİ+ öğrenci/danışanlarla çalışırken aşağıdaki faktörlerin de göz önünde bulundurulması önemlidir.

- Aile, toplum ve dini bağların önemi.
- Öğrencinin/danışanın, ailesinin cinsellik, toplumsal cinsiyet, cinsel yinelim, cinsiyet kimliği cinsellik ile ilgili değerlerini ne derece benimsediği.
- Öğrencinin baskı ve/ya ayrımcılık geçmişi.
- İçinde buldukları yerel topluluğun eşcinsel ilişkiler hakkındaki inançları.
- Cinsel yönelimin ve cinsiyet kimliğinin açıklanmasına yönelik farklı tutumlar. Örneğin, açılmak her azınlık grubunda mutlaka şok, utanç, inkar gibi duygular yaşatmak zorunda değildir.

Cinsel yönelimini veya cinsiyet kimliğini değiştirmek isteyen bir öğrenciye nasıl yaklaşabilirim?

1973'te Amerikan Psikiyatri Derneği (APA) eşcinselliğin ruhsal hastalıklar kategorisinden çıkartılmasına karar vermiştir. Elli yıl sonra, birçok psikolojik danışman ne yazık ki bu değişikliği hala profesyonel uygulamalarına tam olarak entegre etmiş durumda değil. APA gayet net açıklamalar yaparak ve yönergeler yayınlayarak “onarılm”, “dönüştürme” veya “yeniden yönlendirme” gibi kavramlar adı altında bir kişinin cinsel yönelimi ve cinsiyet kimliğini “değiştirmeyi” veya “iyileştirmeyi” amaçlayan terapilerin kullanımının etik olmadığını defalarca belirtmiştir. Bilimsel araştırmalar da bu yaklaşımların etkisizliğini göstermiştir. LGBTİ+ öğrencinin/danışanın veya ailesinin talebi doğrultusunda olsa bile, etik ilkelere bağlı hiçbir ruh sağlığı uzmanı, cinsiyet kimliği/cinsel yönelimi “tedavi etmeye”, “değiştirmeye” veya “düzeltmeye” çalış(a)maz. LGBTİ+ öğrencinin/danışanın veya ailesinin böyle bir talebi üzerine de olsa, cinsiyet kimliği/cinsel yönelimi “tedavi etmeye”, “değiştirmeye” veya “düzeltmeye” çalışmak profesyonelliğe aykırıdır ve meslek etiğinin açıkça bir ihlalidir. Bunun yerine, psikolojik danışman, bu talebi dile getiren LGBTİ+ öğrencinin/danışanın veya ailesinin içselleştirilmiş homofobisinin, bifobisinin, transfobisinin, utanç ve damgalama gibi duygularının üstesinden gelmesine destek olmaya odaklanmalıdır.

Engelli LGBTİ+lar için ne yapabilirim?

Okullarında güvende, kapsanmış ve kabul edilmiş hissetmek tüm öğrenciler için temel bir haktır. Tıpkı diğer öğrenciler gibi engelli öğrencilerin/danışanların da cinsiyet, toplumsal cinsiyet, cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği ile ilgili soruları olabilir. Öğrencinin engeli, sorularının cevaplanmasına ya da profesyonel psikolojik danışmanlık almalarına engel olmamalıdır veya soruları gereksiz, uygunsuz, önemsiz görülerek göz ardı edilmemelidir. Birçok durumda, engelliler asexüel olarak kabul edilirler, ancak engelsiz akranları ile kendilerini ifade etmek ve destek almak noktalarında aynı haklara sahip oldukları unutulmamalıdır. Engelli LGBTİ+ların, fiziksel, cinsel ve psikolojik şiddete maruz bırakılma noktasında engelsiz LGBTİ+lardan daha fazla risk altında oldukları da gözardı edilmemelidir. Bazı insanlar, açık veya örtük şekilde engellilerin, engellilik kimliğine ilişkin meselelerinin, cinsiyet, toplumsal cinsiyet, cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği ile ilgili meselelerden çok daha önemli ve öncelikli olduğunu düşünmektedir. Bu öğrencilerin engellilik ve LGBTİ+ kimliklerinin kesişiminden ötürü daha fazla ayrımcılığa maruz kaldıkları ve daha fazla azınlık stresi yaşadıkları göz önünde bulundurulmalıdır. Bu durumda psikolojik danışmanlar, bu öğrencilerin cinsel yönelimlerini veya cinsiyet kimlikleri ile engelli kimliklerini kapsayacak şekilde çalışmalıdır. Hangi kimliğin öncelikli

olduğu ya da öncelikli olup olmadığı, psikolojik danışmanın değil danışanın ihtiyacına göre belirlenmelidir. Okulu/üniversitesi engelli LGBTİ+lar için kapsayıcı bir hale getirmek de sosyal adalet ve hak savunuculuğu rolleri kapsamında psikolojik danışmanların önemli sorumluluklarından biridir.

Trans öğrencilerin ihtiyaçlarını en iyi nasıl karşılarız?

Çoğu durumda LGBTİ+lar içinde trans kimlikli olan gençler, okullarda/üniversitelerde şiddete ve ayrımcılığa en fazla maruz bırakılan kişilerdir. Psikolojik danışmanlar, trans kimlikli birçok kişinin okul içi ve dışında maruz bırakıldığı risklerin farkında olmalıdır. Translar, cinsiyet kimlikleri özelinde toplumun temel normlarını “ihlal” etmiş olarak algılanır. Bir öğrenci/danışan, “cinsiyet karmaşası” yaşadığını ya da bedensel olarak “yanlış” cinsiyette olduğunu ifade ettiğinde psikolojik danışman, cinsiyetin toplumsal olarak inşa edilmiş bir kimlik olduğunu keşfetme ve anlama noktasında öğrencinin/ danışanın desteklenmesine yardımcı olabilir. Çoğu durumda, trans öğrenciler/ danışanlar, kadın ve erkeği, ikili ve karşıt kurgulayan katı toplumsal cinsiyet kodlarından kurtulmaya çalışır. Diğer bazı durumlarda ise trans kimlikli öğrenciler/danışanlar, atanmış cinsiyetleri ile kendilerini tanımladıkları cinsiyet arasındaki sürekli uyumsuz hissettiren, zorlayıcı içsel çatışmalardan bahsedebilirler. Psikolojik danışman, trans öğrenci/danışanın, atanmış cinsiyet, toplumsal cinsiyet, cinsiyet kimliği gibi kavramların, birbirine zıt iki kutuplu olmak yerine akıcı ve değişken olduğunu anlamalarına destek olabilir.

Psikolojik danışmanlar, ayrıca, okul/üniversite yönetimi ve okul/üniversitenin tüm bileşenleri ile cinsiyet kimliği ile ilgili meselelerin (cinsiyetsiz soyunma odası, cinsiyetsiz tuvalet, okul üniformaları gibi) okul politikalarına dahil edilmesini sağlamak için de çalışabilirler.

Bunların yanında psikolojik danışmanlar, trans öğrenciler/danışanlar veya ebeveynleri ile yapılan görüşmelerde öğrencinin/danışanın sorunlarını tıbbileştirerek öğrenciyi patolojikleştirmekten kaçınmalıdır. Trans öğrencilere okullarında/üniversitelerinde bireysel destek sunmaktan öte, psikolojik danışmanlar, bu öğrencilerin okul/üniversite dışındaki çevrelerde de ayrımcılığa maruz kalmamaları amacıyla, toplumsal bir değişim sağlamak için STKlardan destek talep edebilir.

Biseksüel öğrencilerin özel danışmanlık ihtiyaçları var mı?

Biseksüellerin yaşamlarındaki belki de en önemli stres etkeni, cinsel yönelimin heteroseksüel ve eşcinsel olarak iki kutuplu sınıflandırılmasıdır. Bu kutuplaşmanın

bir sonucu olarak biseksüeller, kimlik gelişimlerini sağlıklı olarak tamamlamak için “bir tercih” yapması gereken, “geçiş aşamasında” olan ve “arada kalmış” kişiler olarak tanımlanmaktadır. Ancak gelinen noktada, araştırmacılar/aktivistler cinsel yönelim kavramının ikili bir seçim olarak kurgulanmasını reddetmektedir. Yukarıda belirtilenlere ek olarak, psikolojik danışmanların, biseksüelleri kapsamak için belki de yapabilecekleri en önemli şey, biseksüelliğin bir cinsel yönelim olduğunu kabul etmek, biseksüelliğin bir “tercih”, “geçiş süreci”, “arada kalmışlık” olmadığı ve cinselliğin (cinsel yönelimin) fiziksel, duygusal ve cinsel olarak akışkan ve ilişkisel kabul edildiği daha az kutupsuz bir anlayışı benimsemektir.

HIV’i LGBTİ+ öğrencilerle/danışmanlarla konuşmalı mıyım?

Evet. Kendilerini LGBTİ+ olarak tanımlamayan öğrencilerle/danışmanlarla sadece HIV’i değil, cinsel yolla bulaşan tüm enfeksiyonları konuştuğumuz gibi/ kadar. Bunu yaparken, bir psikolojik danışman, LGBTİ+ olan/olmayan öğrencilerin/danışmanların hepsinin cinsel olarak aktif olduklarını da varsaymamalıdır. HIV ve cinsel yolla bulaşan tüm enfeksiyonları konuşmanın koruyucu/ önleyici bir pratik olduğu unutulmamalıdır. LGBTİ+ olmak, HIV veya cinsel yolla bulaşan diğer enfeksiyonlara yakalanma riskini artırmaz. HIV veya cinsel yolla bulaşan diğer enfeksiyonlara yakalanma riskini arttıran şey kimlik değil, cinsel davranıştır. Dolayısıyla, HIV veya cinsel yolla bulaşan diğer tüm enfeksiyonlar herkesi etkileyebilecek bir sorundur. Psikolojik danışman, HIV veya cinsel yolla bulaşan diğer enfeksiyonlarla ilgili konuları cinsel olarak aktif olan ya da aktif olabilecek herkesle konuşmalıdır. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonları (HIV dahil) azaltmanın en önemli yollarından biri, güncel ve bilimsel bilgiye düzenli erişimdir. Sadece LGBTİ+ gençlerin değil, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğinden bağımsız olarak tüm gençlerin, okullarda/ üniversitelerde yaşa ve gelişim dönemlerine uygun olarak güncel bilgiye eksiksiz erişebilmelerinde psikolojik danışmanlar destek olabilir.

Bir ilkokulda/ortaokulda psikolojik danışmanım. LGBTİ+larla ilgili konuları danışmanlık uygulamalarımla nasıl ilişkilendirebilirim?

Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği çoğu zaman erken çocuklukta (bazen de ilk ergenlikte) fark edilir. Örneğin, bazı öğrencilerin cinsel yönelim ve/veya cinsiyet kimliğini erken çocuklukta net bir şekilde fark ettiklerini bildiren çalışmalar vardır. Kendilerini LGBTİ+ olarak tanımlamayan ilk ya da ortaokuldaki bazı öğrenciler, psikolojik danışmanlara kardeşleri, arkadaşları ile ilgili sorular sormak için de başvurabilirler. Kendilerini, LGBTİ+ olarak tanımlayan bazı öğrenciler ise kimlikleri ile ilgili doğrudan destek alabilir, destek alması için başkaları tarafından yönlendirilmiş

olabilir ya da kimliklerinden dolayı maruz bırakıldıkları zorbalıklardan dolayı psikolojik danışmalara sığınabilirler. Dolayısıyla, ilkokul/ortaokul düzeyinde görev yapan psikolojik danışmanlar da LGBTİ+larla ilgili konuları profesyonel ve etik bir şekilde ele almak için hazırlıklı olmalıdır. LGBTİ+ öğrencilerin sağlıklı gelişimi için kimliklerini değerli ve görünür kılmak psikolojik danışmanın önemli sorumluluklarından biridir. Psikolojik danışmanlar, ilkokul ve ortaokul düzeyinde, LGBTİ+ öğrencileri kapsayacak bir okul ortamı yaratmak için aşağıdakileri yapabilirler.

- Sınıflarda, oturumlarda ve günlük hayatta, rutin hayatın bir parçası olarak LGBTİ+ları kapsayan bir dil kullanmak.
- Sınıf rehberlik uygulamalarında, koruyucu-önleyici bir pratik olarak cinsiyetçi, homofobik ve transfobik dili, lakap takmayı ve zorbalığı ele almak.
- Sınıfı ve okulu LGBTİ+ öğrenciler ve aileleri için güvenli bir alan olarak tanımlayan posterler asmak.
- Tüm yönleriyle sosyal çeşitliliği, empati ve saygı becerilerini de kazandıracak şekilde tartışmak.
- Erken yaşlardan itibaren, toplumsal cinsiyete ilişkin her türlü konuyu LGBTİ+ varoluşları da kapsayacak şekilde müfredata dahil etmek ve yaşa uygun kaynaklar kullanarak çalışmak.

Ben muhafazakar/tutucu bir okulda psikolojik danışmanım. LGBTİ+ ile ilgili konuları nasıl ele alabilirim?

Muhafazakar/tutucu bir okulda psikolojik danışman olmak bir yandan oldukça zorlayıcı bir deneyim olabilir. Öte yandan, okulunuzda çeşitliliği savunmak ve değişim yaratmak için benzersiz bir konumda olduğunuzu unutmayın. Kapsayıcılığa dair yukarıdaki önerileri, kendinizi güvende hissetmeyi de ihmal etmeden değerlendirebilirsiniz. Belki de psikolojik danışmanlığın “önce zarar vermemek” ilkesinden yola çıkarak, ne yapmak değil de ne yapmamak gerektiğine dair birkaç öneri sunabiliriz.

Muhafazakar/tutucu bir okulda görev yapan psikolojik danışmanın kaçınması gereken uygulamalar...

- LGBTİ+ bir öğrencinin cinsel yönelimini veya cinsiyet kimliğini “değiştirmeye” veya “düzeltmeye” çalışmak.

- LGBTİ kimliklerin/varoluşların günahkar olduğu anlayışını benimsemek ve bu anlayışa göre davranmak.
- Bir öğrencinin cinsel yönelimini veya cinsiyet kimliğini ailesine, arkadaşlarına, öğretmenlerine ve idarecilere izinsiz olarak ifşa etmek ya da öğrenciyi açılmaya zorlamak.
- LGBTİ+ öğrencinin/danışanın danışmanlık hizmetlerine erişimini engellemek, destek vermeyi reddetmek ya da LGBTİ+ dostu başka bir uzmana yönlendirmemek.
- Cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği ile ilgili “karışıklığın” geçici olduğunu, büyüdüğçe geçecek bir aşama olduğunu telkin etmek.
- LGBTİ+ öğrenci/danışanı, daha fazla dini pratik yapmaya (tövbe etmek, dua etmek vb.) yönlendirmek.
- Üniversitelerde çalışan psikolojik danışman eğitimcileri kapsayıcı olmak adına neler yapılabilir?
- Yukarıdaki önerilere ek olarak, üniversitelerdeki psikolojik danışman eğitimcileri kapsayıcı olmak ve LGBTİ+lara yönelik ön kabulleri sorgulamak ve tutumları değiştirmek adına aşağıdaki önerileri pratiğe dökebilirler.
- Ofisi LGBTİ+ öğrenciler için güvenli bir alan haline getirmek, ofise gökkuşağı bayrağı/simgesi asmak, ofiste LGBTİ+ konuları üzerine yayınlar, bröşürler bulundurmak.
- Üniversitede/sınıfta herkesi heteroseksüel varsaymamak, cinsiyetçi, homofobik, bifobik ve transfobik dil kullanmak, kullanılmasına izin vermemek.
- Kültüre duyarlı psikolojik danışma, çok kültürlü psikolojik danışma üzerine seçmeli ya da zorunlu dersler açmak.
- Tüm derslerde LGBTİ+ konularını derse dahil etmenin bir yolunu bulmak. Örneğin, gelişim psikolojisi dersinde bebeklik, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik gibi gelişim dönemlerinde cinsel gelişim ve kimlik gelişimi başta olmak üzere LGBTİ+ çocukların, gençlerin, yetişkinlerin gelişimlerini tbbileştirmeden,

patolojikleştirmeden- derse dahil etmek. Ya da örneğin, yakın ilişkiler psikolojisi, yakın ilişkiler dersinde, LGBTİ+ ergenlerin, yetişkinlerin romantik/cinsel ilişkilere de alan açmak. Vakaları, rol oynamaları sadece heteroseksüel çiftler üzerinden kurgulamamak, iki lezbiyen kadının ilişki sürdürme davranışlarına ilişkin de vaka çalışması yürütmek.

- LGBTİ+lara yönelik ön kabulleri sorgulamak üzere seminerler düzenlemek. Örneğin KAOS GL'nin Ayrımcılık Karşıtı Ders Projesi.

- Derneklerle iletişime geçmek. İstanbul SPoD, Lambdaİstanbul, İstanbul LİSTAG, Ankara KAOS GL, Ankara Pembe Hayat, İzmir Siyah Pembe Üçgen gibi.

- Ders izlencesine ders politikası olarak cinsiyetçi, homofobik, bifobik ve transfobik söylemlere ve yaptırımlarına yönelik bilgi eklemek.

- Sınav sorularına LGBTİ+ ları dahil etmek.

- YL ve doktora tezlerinde öğrenciler LGBTİ+ konularında araştırma yapmak istiyorsa desteklemek.

- Akademik araştırmalarda, cinsiyet yerine atanmış cinsiyeti sormak, cinsiyeti sadece kadın/erkek olarak ikili kurgulamamak, “kadın/erkek” kategorisine ek olarak, “diğer” kategorisi yerine (kadın ve erkek dışında kendini tanımlayanları ötekileştirici bir pratik), “akışkan cinsiyetli, ikili olmayan [nonbinary], sorgulayan, queer” gibi kategorileri eklemek ve/ya katılımcıların kendilerini tanımlamasına alan açmak.

- Akademik araştırmalarda cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğine yönelik demografik sorular da sormak, tüm katılımcıları heteroseksüel ve natrans varsaymamak, katılımcıların kendi cinsel yönelimlerini ve cinsiyet kimliklerini tanımlamalarına alan açmak.

- Nicel ya da nitel araştırmalarda, anket sorularını cinsiyetçilikten, homofobiden ve transfobiden arındırmak.

- LGBTİ+lara destekleyici bir ortam sağlamak, yönlendirici olmayan bir iletişim kurmak, nefes alabilecekleri alanlar yaratmak.

Akran zorbalığı, toplumsal cinsiyet, LGBTİ+ temel kavramlar ve mitler, önyargı ve ayrımcılık, ötekileştirme, çeşitlilik, insan hakları vb. konulara ilişkin farkındalığı yükseltmeye yönelik koruyucu-önleyici atölyeler düzenlemek.

Üniversitenin tüm bileşenlerini bu çalışmalara katmaya çalışmak.

Toplantılarda cinsiyetçi, homofobik, transfobik söylemleri/şakaları düzenlemek.

Size açılan LGBTİ+lari ailelerine, üniversitenin diğer bileşenlerine ifşa etmemek.

Toplumsal cinsiyet rollerine uymayan kişileri/öğrencileri LGBTİ+ olarak etiketlememek.

Psikolojik danışman eğitimcisi olarak derste, üniversitede, gündelik konuşmalarda cinsiyetçi, homofobik ve transfobik olmayan bir dil kullanımını önceliklendirmek.

Üniversitede toplumsal cinsiyet çalışmaları, LGBTİ hakları, kadın hakları odağında öğrenci kulüplerinin kurulmasına öncülük etmek, bu kulüplere akademik danışman olmak.

LGBTİ+ konulara ilişkin filmleri/dizileri derslerde materyal olarak kullanmak.

Psikolojik danışman eğitiminde, LGBTİ+ bireyle etkileşimi LGBTİ+lara yönelik tutumları dönüştürmek için bir yöntem olarak kullanmak.

Bu yazının son okumasını gerçekleştiren, önerileri ile katkıda bulunan Efsun Sertoğlu'na çok teşekkür ederim. İyi ki varsın Efsun ♥

* Bu yazı, Avrupa Birliği'nin desteklediği Eşit Haklar için Savunuculuğu Güçlendirme Projesi kapsamında hazırlanmıştır. Bu durum, yazının içeriğinin AB'nin resmi görüşünü yansıttığı anlamına gelmemektedir.

Kaynakça

American Counseling Association. (1997). Definition of professional counseling. <http://www.counseling.org/news/updates/2004/07/26/definition-of-professional-counseling> adresinden erişildi.

Hershberger, S. L., & D'Augelli, A. R. (2000). Issues in counseling lesbian, gay, and bisexual adolescents. In R. M. Perez, K. A. DeBord, & K. J. Bieschke (Eds.), *Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients* (pp. 225–247). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10339-010>

Efsun Sertoğlu & KAOS GL (2021). Eğitimciler için kılavuz: LGBTİ+ öğrencilerin haklarını nasıl korumalı?. <https://kaosgldernegi.org/images/library/eg-itimciler-i-c-in-kilavuz-web-1.pdf> adresinden erişildi.

Lipkin, A. (2004). Outing the teacher, outing the power: Principle and pedagogy. *Journal of Gay & Lesbian Issues in Education*, 2, 65-67.

Meyer, I.H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674-697. doi:10.1037/0033-2909.129.5.674

Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2017). Rehberlik ve psikolojik danışma hizmetleri plan hazırlama kitapçığı. http://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2018_06/01135552_rehberlik_plan_hazirlama_kitapci.pdf adresinden erişildi

EŞİT HAKLAR İÇİN BİR TART'IŞ...

Dilek Çankaya*

Eşit haklar için yürütülen bir çalışmada yazı yazmak hem çok zor, hem de genel geçer cümleler kurarsak bir o kadar da kolay. Burada, insan merkezli bir yerden “her birey eşittir ve eşit haklara sahiptir” demek neredeyse ağızdan doğalında çıkan bir cümle olacaktır hepimiz için. Oysa bir yandan da çeşit çeşit eşitsizliğin içerisinde yaşıyoruz. Bir kısmını net olarak fark edip tavır alıyoruz. Bu yazıda yapmaya çalışacağım şey eğitimciler olarak fark ettiğimiz, etmediğimiz bu halleri tartışma konusu yaparak eğitimci kimliğimizi de biraz tartışmaya açmak ve okul ortamında ufak manevralarla eşitlikçi bir eğitim ortamını inşa etmek için çabalamanın mümkün olup olmadığını araştırmak...

Bizler, yani eşit haklar mücadelesinin parçası olmaya çalışanlar, ayrımcılıktan, dışlamadan azade bir biçimde yaşamımızı inşa etmeye çabalarken kolay bir şey yapmıyoruz, özellikle böyle bir tarihsel süreçte... “Bir toplumda hiyerarşik örgütlenme, adaletsizlik, gücün inşası, güçle ilgili söylemsel yapı ne kadar baskınsa, dezavantajlı gruplara yönelik önyargı ve ayrımcılık o ölçüde ortaya çıkacaktır” (Göregenli, 2012. sf.22). Otoriterleşmenin, heteronormatif toplumsal ilişkilerin daha yoğun güç kazandığı zamanlarda, “normal”liğe sığınma görece kolayken, “norm”al olmayanla ilişkilene de daha zor. Bir yandan “Ben bir insanım ve insana dair hiçbir şey bana yabancı değildir” diyen İ.Ö. 190-160’lı yıllarda yaşamış, azad edilmiş bir köle olan komedyacı Terentius’un yolundan gitmeye çabalıyoruz; ancak bir yandan da tüm ayrımcılık ve dışlamaların yaşandığı, kanıksandığı ve hatta meşru görüldüğü bu toplumda, dünyada yaşıyoruz. Bu toplumsal inşanın bir parçasıyız da yani... Ünlü’nün Türklük Sözleşmesi (2018, sf.17) kitabının giriş bölümünde Türklük üstünden yaptığı şu tanımı pek çok alana da uyarlayabiliriz:

“Türklüğün negatif halleri olarak tarif edeceğim görmeme, duymama, bilmeme, ilgilenmeme, uygulanmama halleri birer eksiklik olarak görülebilir, fakat aslında birer imtiyazdır. Çünkü bir ülkede, herhangi bir ülkede, ancak egemen grubun görmeme, duymama, bilmeme, ilgilenmeme, uygulanmama hakkı ve daha önemlisi gücü vardır. Görme ve görmeme, duyma ve duymama, bilme ve bilmeme, ilgilenme ve ilgilenmeme, uygulanma ve uygulanmama biçimiyle kişinin güç hiyerarşisindeki etnik ve sınıfsal pozisyonu arasında yakın bir ilişkisellik söz konusudur.... Alttakiler

* Eğitimci, Psikolojik Danışman

ise üsttekilerin ne düşündüğünü bilmek, ne dediğini dinlemek zorundadır; çünkü bu bilgi hayatta ve ayakta kalabilmenin temel şartıdır”.

Güç hiyerarşisinde egemen olan etnik, dilsel ve dinsel kimliğe ek olarak başka makbullük türleri de tanımlayabiliriz: Yerli (yani göçmen değil), sağlam (yani sakat değil, ayrıca genel görünümü fit-şişman değil), heteroseksüel (yani L-G-B-T-İ + değil), erkek (ama kadınsı değil), ola ki kadın (ise makbul kadın ve anne), nörotipik (yani nöroçeşitli değil), sınıfsal olarak orta ve üst sınıftan (yani yoksul değil), yetişkin (yani çocuk ya da yaşlı değil) gibi... Kendimize baktığımızda ne kadar “makbulüz”?

Bu arada bu makbullük tanımları dışında kalanlar aslında toplumsal yaşama aktif olarak katılmak istediklerinde, bir şeye haklarının olduğunu “iddia” ettiklerinde tam olarak “a-normal ya da düzen dışı” olarak damgalanırlar. Farklı grupların hak mücadelelerine ve sonrasında “insandan” sayılır hale gelmelerine baktığımızda bu durum daha belirgin bir hal alır.

Bu noktada kimleri daha insan, birey kabul ettiğimizi düşünmeyi değerli buluyorum. Bu yazıyı yazarken de herhangi bir toplumsal olguya bakarken de kendime sürekli sorduğum bir soru bu sanırım. Ve kendimde ayrımcı yanları her fark ettiğimde hem üzüldüğüm, utandığım hem de fark ettiğim, sonunda görebildiğim için mutlu olduğum... Freire'nin Ezilenlerin Pedagojisi kitabındaki tanımıyla (sf. 29) praksis “dönüştürmek amacıyla dünya üzerine düşünmek ve eylemde bulunmak”. Kendimizde, çevremizde fark ettiğimiz dışlama pratiklerine küçük, büyük her türlü müdahaleyi “eylemde bulunmak” olarak tanımladığımızı eklemek isterim.

Eğitiminin, öğretmenin hayatı bu açıdan çok daha zorlayıcıdır. Toplumsal yaşamın tüm “ötekileri” ve makbul olmayanlarıyla karşılaşma ihtimalleri çok yüksektir. Hatta örgün eğitimde görev yapıyorsa çocuk ve gençlerle etkileşim halindedir. Çocuk ve gençlere dönük yaş ayrımcılığı Türkiye’de çok tartışılmayan bir konu. Yetişkinler, çocuğun iyiliğini istediğini söyleyerek, bilerek ya da bilmeyerek çocuklar üzerinde aşırı kontrol ve güç kullanırlar. Ailede ve okulda (ve tüm toplumsal yaşamda) bu aşırı kontrol çocuğun/ gencin kendini bulması, inşa etmesi yolunda en önemli engellerdendir. Yukarıda bahsettiğimiz tüm egemenlik türlerinde bir biçimde örgütlenip kendi dilini ve mücadelesini kuran grupların aksine, çocuklar ve çocukluk yurttaş bile sayılmadığı için örgütlenemez de.

Bir KHK ile kapatılmış olan Gündem Çocuk Derneği 2014 yılında Türkiye’de

Çocuğa Yönelik Ayrımcılık Raporu yayınladı. Orada toplumdaki çocuk algısından kaynaklanan ayrımcılık şu biçimde tanımlanır:

“Çocukluk bir insan için hayatındaki geçici bir dönemdir. Yaşanır ve geçer. ‘Orta yaşlı, beyaz, zengin erkek’ ideali üzerine kurulu ataerkil toplum düzeninde çocukluk bir an önce aşılması gereken ve varış noktası (başarısı!) yetişkinlik olarak görülen bir süreç, neredeyse kabakulak gibi kaçınılmaz bir hastalık olarak algılanır. Çocukluktan çıkmak ise bir nevi sınıf atlamak gibidir. Çocukluk ile ilgili bu çarpık algı çocukların bir nevi eksik insan kabul edilmesi sonucunu doğuruyor.”

Böylesi bir çocuk ve çocukluk tanımı, beraberinde onların ihtiyaçlarını tanımlamayı ve onlar adına söz söylemeyi de getiriyor. “Eksik insan”ın yaşam deneyimi de bütünsel olarak yetişkinler tarafından tanımlanıyor. Aynı eksik insan tavrını aslında engellilik, sakatlık durumunda da görüyoruz. “Bu algı biçiminde engelli, ‘zayıf, başkasının yardımına muhtaç, acınacak bir varlık’tır” (Akbulut, 2015 sf.23). Çocukluk gibi engellilik de yetenek kısıtlılığı, toplumsal yaşamın nitelikli parçası olarak algılanmamayı beraberinde getirir. Heteronormatif toplum ve kültür, “doğal” ve “normal” saydığı heteroseksüel yönelimin yaşam biçimine ve değerlerine göre tanımlandığı; bu tanımın dışında kalan tüm cinselliklerin ve cinsel yönelimlerin “marjinalleştirildiği, görmezden gelindiği, baskı ve şiddete maruz bırakıldığı veya en iyi ihtimalle ‘uysal ötekiler’ olarak sindirildiği bir düzeni ifade ediyor” (Çakırlar ve Delice, 2012, sf.11). Eğitim hayatı, toplumun “normal” kabul ettiği çocuk ve gençler için bile kolay değilken, herhangi bir nedenle çoğunluktan ya da okulda/ toplumda baskın olandan farklı olanlar için “acı” merkezidir demek abartı olmayacaktır. Okullar ve okuldaki eğitim egemen kültürün ve değerlerin aktarım merkezi görevini görürler.

Önyargılar genelde tek konuyla sınırlı kalmaz ve daha bütünlüklü olarak hayata bakışı etkiler. Aile, sosyal çevre, okul derken toplumsal değer yargıları yeniden üretilir. Sosyal psikologların önyargılar ve kişilik özellikleriyle ilgili yaptıkları çalışmalar da bunu destekler niteliktedir. “Otoriterlik, katılık, belirsizliğe tolerans gösterememe, bilişsel olarak kapanma ihtiyacı gibi özellikler genellikle önyargıyla birlikte ortaya çıkmaktadır” (Göregenli, 2012, sf.10).

Burada bahsedilen otoriterliği aynı zamanda “sınıfı yönetmek” zorunda olan öğretmen açısından da değerlendirebiliriz. Bir yandan aktarmakla yükümlü olunan bilgiler, bir yandan yönetimin beklentileri derken öğretmen bir biçimde sınıf içerisinde otorite rolünü üstlenir. Rollerin dağıtıldığı düzenin müfredatı dışında, aynı

zamanda örtük müfredat da devrededir artık.

Neredeyse tüm eleştirel eğitimcilere göre “okullarda otoriteye ve güce itaat, cinsiyetçilik, ırkçılık, sınıfsal hiyerarşi gibi ayrımcılığı ve eşitsizliği besleyen ‘değerler’ gizli müfredatla ‘aşılmaktadır’” (Aras Kaya, 2018, sf.123). Yazılı kaynaklarda, müfredatta çok da göz önünde olmayan bu ayrımcılıklar asıl gücünü gizli/örtük müfredattan alır.

Basil Bernstein, çok genel bir ifadeyle toplumsal sınıf, akademik başarı ve okulun dili arasındaki ilişki üzerine çalışmış çok önemli bir eğitim sosyoloğudur. Okulun dilinin sınıfsal olarak orta ve üst sınıflar için ve yine onlar tarafından inşa edildiğini söyler. Bernstein iki farklı dil kodu tanımlar: Sınırlayıcı ve açıcı dil kodları... Sınırlayıcı dil kodları yoğunluklu olarak işçi sınıfı tarafından kullanılmakta ve daha somut, bağlam temellidir. Oysa açıcı dil, çok daha fazla soyutlama içermekte ve okulun dili de bu biçimde inşa edilmektedir. Bu da demektir ki, işçi-emekçi çocukları okul yaşamına girdiklerinde aslında bilmedikleri bir dil yapısıyla karşılaşmakta ve başarısızlığa mahkûm olmaktadır (Bernstein, 1971). Bu tanımlama da okulun dilinin “örtük” bir biçimde ayrımcı olarak düzenlendiğini söylemektedir.

Bu dil, aynı zamanda farklılıkları da müfredat ve gizli müfredat aracılığıyla okula ve kültürüne dahil etmemektedir. Daha otoriter ve daha tutucu olan toplumlarda ikili cinsiyet rejiminin dili dışında bir dil ve varoluş okul sınırlarında görünür olamamaktadır. LGBTİ+ (Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans ve İntersex) kimliği mücadeleler sonucu psikolojik hastalık olarak tanımlanmaktan kurtuldu (DSM 1973, Dünya Sağlık Örgütü 1990) fakat bu, bireylerin yaşamına büyük bir değişiklik olarak yansımada. LGBTİ+'ların Türkiye’de ve dünyanın pek çok yerinde ayrımcılığa ve nefret suçlarına maruz kaldığı bilinmektedir. Okul yaşamı LGBTİ+ öğrenciler için sistematik zorbalığa, damgalanmaya ve nefret suçlarına maruz kaldıkları önemli bir merkez olarak tanımlanabilir.

Heteronormatif toplum değerlerine uymayanların özellikle ergenliklerinde kurbanlaştırılma ihtimalleri artmaktadır (Toomey, Ryan, Diaz, Card ve Russell, 2010). Pek çok araştırmaya göre, “risk altında” diye tanımlanan LGBTİ+ öğrencilerin akademik başarısızlık, duygusal sıkıntı, depresyon yaşama, diğer riskli davranışlara yönelme ve hatta intiharı düşünüp deneme ihtimalleri oluşabilmektedir. Risk altında olan herhangi bir grup gibi LGBTİ+ öğrenciler de içsel bir sorundan dolayı değil, toplumsal kabul olmaması ve baskılardan dolayı sorunlar yaşamaktadır. Ergenlik döneminin

kendisinin sancularına ek olarak toplumsal alanda dışlanma deneyimini tek başına akran zorbalığı ile açıklayamayız. Önyargılara dayalı zorbalığın sıklığıyla ilgili bir araştırmada (Bucchianeri ve Gower, 2016) özellikle ergenlik döneminde gençler için okul, en önemli sosyalleşme alanı olarak yaşanırken toplumsal cinsiyet normlarının dışında kalanlar (kadınsı erkekler veya erkeksi kadınlar) ve LGBTİ+ gençler için tehlikeli bir toplumsal alan olarak gözükmektedir. Bu tehlike şişmanlar ve farklı etnik kimliklerle ilgili de vardır ayrıca.

Rusell (2005) yaptığı bir araştırmada LGBTİ+ öğrencilerin sadece kurbanlaştırıldıkları durumlara odaklanılmasının hem onların direnç mekanizmalarının anlaşılmasına neden olabileceği hem de direnç kazanmaları için okulda nelerin güçlenmesi/değiştirilmesi gerektiğinin muğlaklaşmasına neden olduğu eleştirisi yapmaktadır. Bu araştırmaya göre, okulda eğer zorbalığa karşı kurallar, kendilerine edilen kötü sözleri engelleyen bir öğretmen, LGBTİ+ kimlikler ve toplumsal cinsiyet konularıyla ilgilenen bir kulüp çalışması, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği ile ilgili bilgi alabilecekleri bir kaynak varsa, LGBTİ+ öğrenciler yaşayabilecekleri zorbalık karşısında dirençli olabiliyorlar. Bu tip bir öğretmen profilinin gelişiminin aynı zamanda dışlanma potansiyeli olan tüm gençleri güçlendireceği de söylenebilir.

Avusturalya'da, öğretmen adaylarını eğitenlerin ders içeriklerinin LGBTİ+'ların yaşam deneyimlerini ne ölçüde içerdiğini inceleyen bir araştırma yapılmıştır. Eğitimcilerin büyük kısmı anti-homofobik ve anti-heteroseksist eğitimin önemli olduğunu söyleseler de örneğin ırkçılık ya da etnik kimlik temelli ayrımcılık karşıtı içeriği derslerine dahil etmeyi daha önemli bulduklarını ifade etmişlerdir (Robinson ve Ferfolja, 2008). Yani, dışlanma deneyimleri arasında zihinsel bir hiyerarşi oluşturulduğu söylenebilir. Türkiye'de de kişiler ve grupların yaşadıkları acı ve sıkıntıları bir diğerinin sıkıntısı ve dışlanmışlığı ile kıyaslaması çok rastlanan bir durumdur. Sanki tüm dışlanmışlıklar benzer toplumsal kaynaklardan beslenmiyor ve birbirlerinden tamamen bağımsızmış gibi... Aslında buradaki tavrın kendisi eleştirel pedagojinin kuramsal gelişim çizgisinde de göze çarpmaktadır. Önce toplumsal sınıf temelli ayrımcılık üzerine çalışmalar başlamış ve bu çalışmalar çoğunlukla farklı ayrımcılık türlerini öncelikli olarak içermemiştir. Özellikle queer pedagojinin sınıf temelli eleştirel kuramlara yönelttiği eleştiriler sayesinde eğitim ortamının daha demokratik olması için mücadele edenlerin düşünme ve eyleme alanları da genişlemiştir.

Queer pedagoji denince çok derin teorik çalışmalar yapılarak elde edilecek bilgiler gereklimiş gibi hissedilebilir. Elbette derin felsefi ve düşünsel temelleri var queer

pedagojinin. Ancak bir yandan da uygulamada çok da pratik yöntemleri de olabilir. Queer pedagojinin önemli bir parçası sökme kavramıdır. Bu, kavramları veya fikirleri geri almak ve çıplak hallerini ortaya çıkarmak anlamına gelir, böylece öğrenciler o kavramın/fikrin nasıl ortaya çıktığını görebilirler. Örneğin ikili cinsiyet kavramını sorgulayabilecekleri bir soru sormak ve bırakmak ya da dilde yoğun biçimde kullanılan bir kavramı farklı, şaşırtıcı biçimde kullanmak... Dilde ve uygulamada yerleşmiş ayrımcı bir ifade ile ilgili “safça” soru sormak ve öğrenenin kendi kalıp yargısı ile yüzleşmesi için alan tanımak... Yani cevap vermeden önce soru sormak... Queer parçalama kavramı sadece cinsiyet açısından anahtar olmakla kalmaz, bu biçimiyle denendiğinde birçok farklı fırsat sunabilir.

* Bu yazı, Avrupa Birliği'nin desteklediği Eşit Haklar için Savunuculuğu Güçlendirme Projesi kapsamında hazırlanmıştır. Bu durum, yazının içeriğinin AB'nin resmi görüşünü yansıttığı anlamına gelmemektedir.

Kaynakça

- Akbulut, S. (2015). Gerçekten Eşit miyiz? Acı(ma), Zayıf Gör(me) ve Yok Say(ma) Ekseninde Engelli Ayrımcılığı. M. Soran, Ö. Şensoy ve M. Ergün (Der.), Engelliliğe ve Cinsiyete Dayalı Ayrımcılık. İlk ve Ortaöğretim Kurumları İçin Örnek Ders Uygulamaları İçinde. İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Aras Kaya, Ö. (2018). Gizli Müfredat: Üniversiteye İlişkin Bir Çözümleme. Eğitim Bilim Toplum Dergisi. Cilt: 16 Sayı: 64. sf.120-145.
- Bernstein, B. (1971). *Class, Codes and Control (Volume 1)*. London: Routledge ve Kegan Paul.
- Bucchianeri, M. M., Gower, A. L. vd. (2016). Youth Experiences with Multiple Types of Prejudice-based Harassment, *Journal of Adolescence*, Volume 51, Sf. 68-75.
- Çakırlar, C. ve Delice, S. (2012). Cinsellik Muamması: Türkiye’de Queer Kültür ve Muhalefet, Metis Yayınları, İstanbul.
- Erdem, T. (2012). Hizadan Çıkmaya, Yoldan Sapmaya ve Çıkmayı Olmaya Dair: Kimlik Değil, Cinsellik! Tektip Cinsellik Değil, Cinsel Çeşitlilik!. Cinsellik Muamması. Türkiye’deki Queer Kültür ve Muhalefet. (ed. Çakırlar, C. & Delice, S.). Metis Yayınları, sf. 37-71.
- Freire, P. (2003). *Ezilenlerin Pedagojisi*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Göregenli, M. (2012). Temel Kavramlar: Önyargı, Kalıpyargı ve Ayrımcılık. K. Çayır ve M. Ayan Ceyhan (Der.). *Ayrımcılık: Çok Boyutlu Yaklaşımlar İçerisinde*. İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları
- Gündem Çocuk Derneği (2014). Türkiye’de Çocuğa Yönelik Ayrımcılık Raporu 2013. Erişim için: <https://www.stgm.org.tr/sites/default/files/2020-09/turkiyede-cocuga-yonelik-ayrimcilik-raporu.pdf>
- Robinson, K. H. ve Ferfolja, T. (2008). Playing it Up, Playing it Down, Playing it Safe: *Queering Teacher Education*. *Teaching and Teacher Education* 24. sf. 846-858.
- Russell, S. T. (2005). Beyond Risk: Resilience in the Lives of Sexual Minority Youth. *Journal of Gay and Lesbian Issues in Education*. Vol. 2(3). sf.5-18.
- Ünlü, B. (2018). Türklük Sözleşmesi. Oluşumu, İşleyişi ve Krizi. *Dipnot* Yayınılık.
- Toomey, R.B.; Ryan, C. vd. (2010). Gender Nonconforming Lesbians, Gay, Bisexual and Transgender Youth: School Victimization and Young Adult Psychosocial Adjustment. *Developmental Psychology*. Online yayın. sf.1-10.

HETERONORMATİF EĞİTİMİ KATILAŞTIRAN BİR PRATİK: DEĞERLEREĞİTİMİ

Remzi Altunpolat

Eğitimin ne olduğuna dair bugüne kadar pek çok farklı tanım yapılmıştır. Ana-a-kım eğitim bilimleri literatüründe hayli yaygın kabul gören tanıma göre; “Bireyin davranışlarında kendi yaşantısı yoluyla ve kasıtlı olarak, istendik davranış değişikliği meydana getirme sürecidir.” Söz konusu tanım ilk bakışta yansız olarak görülebilir. Ancak ilk bakışta bilimsel ve yansız görünen bu tanımın, eğitsel süreçlerindeki iktidar ilişkilerini ve eğitimin ideolojik karakterini göz ardı ettiği söylenebilir. Zira verili politik ve toplumsal güç ilişkileri içerisinde “istendik olan” nedir? İstendik davranışları istendik olmayan davranışlardan ayırma, ikisi arasında sınır çizme yetkisine sahip olanlar kim ya da kimlerdir? Eğitim, iktidar ilişkileri içerisinde şekillenen bir aygıt ise, “kasıtlı istendik davranış değişikliği oluşturma sürecinin”, birer toplumsal/ kültürel inşa olan (cis)erkek/(cis)kadın, heteroseksüel/heteroseksüel olmayan dikotomilerini doğallaştıran, meşrulaştıran ve yeniden üreten bir işlev göreceği aşikârdır.¹ Nitekim sosyolojinin kurucu isimlerinden Emile Durkheim’a göre; eğitim kurumunun toplumsal işlevi bireylerin yeteneklerini toplumun ihtiyaçları doğrultusunda şekillendirmektir. Eğitim bunu toplumun normlarını ve ahlaki değerlerini gelecek nesillere aktarmak suretiyle yapar. Böylece eğitim toplumsal düzenin, istikrarın ve bütünlüğün sağlanmasına katkıda bulunacaktır.² Bu doğrultuda mevcut eğitimin esasen bireylere egemen değerleri benimseterek onların yaşadıkları sistemle uyumlu hale getirmeye yarayan bir amaç, yapı ve işleyişe sahip olduğunu söylemek mümkündür.

Türkiye’nin modernleşme serencamından başlayarak günümüze değin devletin makbul yurttaşlarını yaratmak adına eğitim yoluyla bireylerin hangi tür değerlerle teçhiz edilmeye çalışıldığını ortaya koyan pek çok araştırma yapıldı, yapılmaya da devam ediyor. Bu yazı çerçevesinde ayrıntısına girmeden müesses siyasal hayatımıza hâkim olan farklı politik öznelerin kendi tasavvurlarındaki toplum projesini hayata geçirmek açısından vazgeçilmez kavga alanı olarak okunduğunu ifade edebiliriz. Bu bağlamda Cumhuriyetin laik/ seküler toplum projesi yerine daha muhafazakâr ve daha İslamî değerlerle örülmüş bir toplum inşa etme gayesindeki AKP açısından eğitimin yeniden yapılandırılması her zaman büyük önem taşıdı. İktidara geldiği

1 Nejla Kurul, Başka Bir Eğitim Hikâyesi: Bireyin Gelişimi, Toplum ve Doğa Etkileşimi Üzerine Sorgulamalar, Siyasal Kitabevi, Ankara, 2019.

2 Aynur Erdoğlan Coşkun, Eğitim Sosyolojisi, http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/sosyoloji_lisans_ao/egitim_sosyolojisi.pdf

2002 yılından itibaren AKP, “reform” adı altında eğitim sisteminde pek çok değişikliğe imza attı. Özetle vurgulamak gerekirse; AKP’nin eğitim politikaları, neo-liberalizm, muhafazakârlık ve İslamcılık ekseninde şekillendi. Bu yolda atılan adımlardan en önemlisi ise “değerler eğitimi”nin eğitim sistemi içerisinde giderek ağırlık kazanması oldu. 2005 yılında yapılan müfredat değişikliği ile değerler eğitimine vurgu yapılmakla birlikte, 2010 yılında İlk Ders Genelgesi ile resmi olarak değerler eğitimi müfredat içerisine girdi. Asıl kapsamlı değişiklik ise 2017 yılında gerçekleştirildi. 2017-2018 eğitim-öğretim yılından itibaren 1, 5 ve 9’uncu sınıflarda, 2018-2019 yılından itibaren tüm kademelerde değerler eğitimi odaklı müfredat yürürlüğe sokuldu ve ders kitapları buna göre yeniden kaleme alındı. Ayrı, bağımsız bir ders olarak değil birçok dersin içeriğine entegre edilerek sunulan değerler eğitimi ile öğrencilerin gerek evrensel gerekse Türk toplumuna ait değerleri öğrenmesi hedefleniyor³.

Bu noktada evrensel değerler vurgusunun adet yerini bulsun kabilinden içi boş bir söylem olduğunu; asıl vurgunun Türk toplumuna ait değerlere yapıldığını, asıl benimsetilmek istenenin “Müslüman-Türk toplumu”nun barındırdığı varsayılan değerler olduğunu kolaylıkla tahmin edebiliriz. Değerler eğitimi büyük ölçüde İslam-Türk sentezi üzerinde yükselen daha fazla dinsel, muhafazakâr ve milliyetçi referanslar etrafında biçimlendirilmektedir. Üstelik dinsel Milli Eğitim Bakanlığı’nın Diyanet İşleri Başkanlığı ile imzaladığı protokoller doğrultusunda çeşitli TÜRGEV yahut Ensar⁴ gibi İslamcı vakıfların değerler eğitimi kapsamında bazı haftalarda okullarda seminerler vermesine imkân tanımıştır. Diğer yandan değerler eğitimi salt okullarla sınırlı kalmamakta, Diyanet’in Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ile yaptığı protokollerle kurum bakımı altındaki çocuk ve gençlere kadar uzanmaktadır. Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından 7-15 yaş arası çocuklar için kaleme alınmış “Etkinliklerle Değerler Eğitimi” kitabının önsözünde kurum başkanı Ali Erbaş bu kitabın hazırlanmasındaki amacı şu şekilde açıklamaktadır:

“Bireylerin ve toplumların tekâmülünde, medeniyetlerin, geleneklerin şekillenmesinde millî ve dinî değerler en önemli yapıtaşlarıdır. Dinin merkezinde yer alan ahlâkî ve insanî ilkeler bireyin ve toplumların kimlik ve kişiliklerinin oluşmasında önemli

3 Özlem Tunçel, AKP Dönemi Eğitim Politikalarına İlişkin Bir Örnek: Değerler Eğitimi, <http://www.feminist-yakasimlar.org/sayi-33-ekim-2017/akp-donemi-egitim-politikalarina-iliskin-bir-ornek/>; Canan Aratemuç Çimen & Sezen Bayhan, “Değişen İlköğretim Ders Kitaplarında Toplumsal Cinsiyet”, Eğitimin Cinsiyeti (Der: İşıl Ünal vd.), Dipnot Yayınları, Ankara, 2021

4 Ensar Vakfı bünyesindeki Ensar Neşriyat’ın 2003 yılından bu yana düzenli olarak Değerler Eğitimi Dergisi yayınladığını hatırlatalım.

bir etkindir. İnsanın iyiye, doğruya, güzele ulaşmasına kılavuzluk eden bu ilke ve değerler, huzurlu bir toplumun mayasıdır.

.....

Günümüz dünyasında çocuklarımızı, gençlerimizi yıkıcı akımlardan ve her türlü bağımlılıktan korumak.... Gençlerin kimlik ve kişiliklerini inşa ederken dinî, ahlâkî değerlerle yoğurmak...”⁵

Değerler eğitiminin İslâmci ve muhafazakâr çevrelerde bu kadar hüsn-i kabul görmesindeki, değerler eğitiminden sitayişle bahsedilmesindeki temel saik budur: Milli, manevi, dinî ve ahlakî değerlerle yoğrulmuş bir nesil. Cumhurbaşkanının diliyle: “Dindar nesil, Asım’ın nesli”.

Peki, nedir değerler eğitimi? Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO) tarafından yapılan tanıma göre: “Çocukların ve gençlerin pozitif değerleri keşfedip geliştirmeleri ve kendi potansiyellerine göre ilerlemeleri için yürütülen eğitimsel gayretler” olarak tanımlanmaktadır.⁶ Her tanım gibi bu tanım da elbette tartışmaya açıktır. Ancak çocukların ve gençlerin potansiyellerine yapılan gönderme en azından değerler eğitiminin içeriğinin, evrensel düzeyde kabul görmüş, bilimsellik, demokratiklik, eşitlikçilik ve katılımcılık gibi bir dizi kavramı içeren değerler üzerinden belirlenmesini; farklılıkları yok sayan, dışlayıcı ve ötekileştirici olmamasına kapı aralamaktadır. Nitekim bugün Dünyanın pek çok ülkesinde farklı adlar altında değerler eğitimi verilmektedir. Örneğin İsvetç’ in eğitim müfredatında değerler eğitiminde demokrasi, insan hakları, barış, kamu yararı gibi kavramla daha çok öne çıkarken Türkiye’de bu kavramlara yer verilmekle birlikte milli ve manevi değerlerin öne çıkartıldığı ortaya konulmuştur.⁷

“Milli, manevi ve ahlâkî değerlerimize”, “örf, adet ve geleneklerimize” yapılan bu derece güçlü referanslar, geleneksel toplumsal cinsiyet normlarını daha da pekiştirmektedir. İnsanların kadın ve erkek olarak yaratıldığını, kadınların ve erkeklerin fitraten birbirinden farklı olduğunu, aile kurup neslin devamlılığını sağlamakla

5 Özhhttps://dinhizmetleri.diyaret.gov.tr/Documents/ETK%C4%B0NL%C4%B0KLERLE%20DE%C4%9E-ERLER%20E%C4%9E%C4%B0T%C4%B0M%C4%B0201.pdf

6 Değerler Eğitimi Nedir, Nasıl Olmalıdır? http://egitimsen.org.tr/wp-content/uploads/2015/12/De%C4%9Ferler-E%C4%9Fitimi-Bro%C5%9F%C3%BCr.pdf

7 Robert, Thornberg & Ebru Oğuz., “Teachers’ views on values education: A qualitative study in Sweden and Turkey” International Journal of Educational Research, 59(1), 2013.

mükellef olduklarını ve bunun dışındaki yaşantı yahut ilişki formlarının ise fit-rata ters olduğunu vaz'den değerler kümesi LGBTİ+'ları sapkın ilan edilmesini de beraberinde getirecektir. O nedenle Covid-19 Pandemisi'nin başlamasıyla uzaktan eğitime geçildiğinde evde kalan çocukların çizdikleri gökkuşağı resimlerini pence-relere asması sonrasında Milli Eğitim Bakanlığı'ndan okul müdürlerine gönderilen mesajda; "Bu bir LGBTİ projesidir. Gökkuşağı onların sembolüdür. Sapıklara alet olmayalım." denilmesi AKP'nin hangi değerler temelinde eğitim politikalarına ve topluma yön vermek istediğinin fotoğrafıdır bir bakıma. Zaten ikili cinsiyet sis-temi üzerinde yükselen, LGBTİ+ kimliklerini okulun resmi söyleminden dışlayan, görünmez kılan ve kendilik bilinci oluşturmasının önüne bariyerler çıkaran cis-he-teronormatif eğitim değerler eğitiminin müfredatta daha geniş alan kaplamasıyla adeta katılmıştır. Bu noktadan hareketle AKP'nin eğitim yoluyla dindar/muha-fazakâr/İslami toplum yaratma hayaline karşı bilimsel-demokratik-kamusal eğitim mücadelesinin; LGBTİ+'ların eğitimde ayrımcılığa uğramasını sürekli ve öncelikli gündemlerden biri olarak önüne koyması elzemdir. Zira LGBTİ+'ların düşmanlaş-tırılması meselesi AKP'nin toplumsal cinsiyet rejiminin kurucu bileşenidir.

* Bu yazı, Avrupa Birliği'nin desteklediği Eşit Haklar için Savunuculuğu Güçlendirme Projesi kapsamında hazırlanmıştır. Bu durum, yazının içeriğinin AB'nin resmi görüşünü yansıttığı anlamına gelmemektedir.

TÜRKİYE ÜNİVERSİTELERİNDEN MEZUN TRANSLARIN, GEÇİŞ SÜRECİNİN ARDINDAN ÜNİVERSİTE BELGELERİNİN DEĞİŞTİRİLMESİ TALEPLERİNE ÜNİVERSİTELERİN YAKLAŞIMI HAKKINDA RAPOR

Kerem Dikmen

Kişinin cinsiyet kimliği, kişinin varoluşsal yönünü gösterir. Buna karşın düzenlemeler çoğu zaman ikili cinsiyet sistemini benimseyerek oluşturulmuştur. Dolayısıyla, doğumda ve biyolojik özellikler öncelenecek atanan cinsiyetin, kişinin kendini duyumsadığı cinsiyet kimliğinden farklı olması halinde ikili cinsiyet sistemi translar açısından bir sorun yumağına dönüşmekte, kamusal politikalar ve yasal boşluklar çoğu zaman kişi özelinde hak ihlallerinin ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Türkiye’de modern anlamda nüfus kayıtlarının tutulması için 1830’da kurulan Ceride Nezaretine işaret edilmekte ve bu tarih aynı zamanda nüfus kayıtlarıyla ilgili genel müdürlüğün kuruluş tarihi olarak nitelenmektedir.¹ Ne var ki cinsiyet kimliğinin nüfus kaydına yansımaları ve kişinin doğumda atanan cinsiyetin yarattığı hapis halinden kurtulması için ilk yasal düzenleme için 1988’e kadar beklemek gerekmiştir. 4 Mayıs 1988 tarihinde, yürürlükteki Medeni Kanununun 29. maddesine eklenen bir fıkra ile ilk kez nüfus kayıtlarındaki cinsiyet hanesinin ne şekilde yeniden düzenleneceği açıklanmıştır.²

Günümüzde ise cinsiyet uyum sürecinin nüfus kaydına yansımaları için Türk Medeni Kanununun 40. maddesindeki koşulların karşılanması gerekmektedir.³ Kişiyi cerahi bir müdahaleyi zorunlu kılması, kimlikle hiçbir ilişkisi olmamasına rağmen üreme yeteneğinden yoksunluğu sonuç olarak bir şart olarak getirmiş olması yani kişilerin hormonal ve genital yapılarına da müdahale etmesi, 18 yaşından sonra cinsiyet geçişinin talep edilebiliyor olması ve bir yargılama prosedürüne tabi tutulması ihlal alanının temel taşlarını oluşturmaktadır. Bununla birlikte başkaca bir başvuru yönteminin olmaması nedeniyle cinsiyet kimliklerini nüfusta tescil ettirmek isteyen translar açısından tek yöntem budur. 2018, 2019 ve 2020 yıllarında Türk Medeni Kanununun 40. maddesi uyarınca açılan ve karara bağlanan dava sayıları 06.01.2021

1 <https://www.nvi.gov.tr/osmanli-donemi>

2 <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=743&MevzuatTur=5&MevzuatTertip=3>

3 <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.4721.pdf>

tarhinde Adalet Bakanlığına bilgi edinme hakkı bağlamında sorulmuştur. Ne var ki raporun yazım aşamasında Bakanlık tarafında verilmiş bir yanıt bulunmamaktadır. Aynı bilgi başka bir araştırma için 19.01.2019 tarihinde Bakanlığa sorulduğunda özel araştırma gerektirdiği gerekçesiyle bilgi verilmemiştir.

Geçiş sürecinin nüfus kayıt aşaması için getirilen bu zorlukların aşılması maalesef translar açısından bütün sorunların çözülmesi demek değildir. Bir sistematğin geliştirilememiş olması nedeniyle, kişinin eski nüfus bilgilerine göre düzenlenmiş olan ve hala kullanılagelen bazı temel belgeler, yeni kimlik bilgilerine göre yeniden düzenlenmemektedir. Bu da aslında kişinin ait olmadığı bir cinsiyet ya da ismin güncel olarak üçüncü kişilerin bilgisine sunulmasına neden olmakta, sonuç olarak özel hayata dair bilgilerin kişinin iradesi dışında alenileşmesine yol açmaktadır.

Özellikle kişinin mezuniyeti sırasında kendisine verilen lise veya üniversite diploması veya transkriptler ya hiç değiştirilmemekte ya da eski kimlik bilgileri ortadan kaldırılmaksızın bu belgeler üzerinde değişiklikler şerh düşmek yoluyla yansıtılmaktadır. Bu da kişinin iş başvurusunda, mezuniyet durumu ile not durumunun belgelendirilmesini gerektiren kimi başvurularda veya hiçbir yere başvurusu gerekme bile işyerinde bu tip belgeleri görünür biçimde sergilemek istediğinde geçmişe ilişkin bu bilgilerin üçüncü kişiler tarafından bilinmesi sonucunu doğurmaktadır.

Kamu idaresinin parçası olan üniversitelerin normal koşullarda yapması gereken açıktır: Mezun öğrencilerin diploma, transkript gibi her zaman için güncel olarak kullanılan temel belgelerin; tıpkı ehliyet, nüfus cüzdanı veya pasaport gibi belgelerde olduğu gibi basit ve yalnızca başvuru ile yetinilerek değiştirilmesi gerekir. Bunu yaparken, düzenlenen yeni belgelerle ilgili olarak eski bilgilere şerh veya kayıt düşme yoluyla herhangi bir atıfta bulunulmamalı ve özel hayata ilişkin bu kişisel bilgilerin kişilerin iradeleri dışında hiçbir biçimde üçüncü kişilerle paylaşılmamalı veya yukarıdaki bazı örneklerde olduğu gibi trans kişiler güncel olmayan bilgileri kullanmaya zorlanmamalıdır.

Türkiye Cumhuriyetçi merkezietçi bir yönetim yaklaşımıyla yönetilse de parlamenter sistem döneminde olduğu gibi bugün de üniversiteler tüzel kişiliğe sahip kamu idareleridir. Bu bakımdan kendi yetki alanlarında üst normlara aykırı olmayan genel düzenlemeleri, yönetmelik veya yönergeler yoluyla yapabilmekte, kişiler içinse bireyselleştirilmiş işlemler yapmaktadırlar. Hal böyle olunca mezun translar açısından belirli bir standardın bulunmadığı görülmektedir. Zira üst norm niteliğindeki

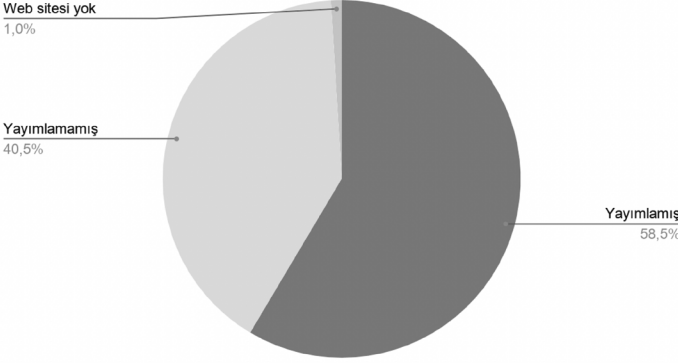
Yükseköğretim Kanunu da birey ve hak odaklı değil, toplum ve ödev odaklıdır. Özellikle “Amaç” başlıklı dördüncü maddesi, devletin üniversiteler kanalıyla toplumu şekillendirme yöntemi hakkında rehber niteliğindedir. Bireyi toplum karşısında zayıf kılan bu yaklaşım sonuç olarak bireysel hak ve özgürlükleri odağa almamakta, üniversitelere de düzenleyici işlemlerini bu doğrultuda yapması yönünde bir çağrıda bulunmamaktadır. Birey haklarını, kendince tarif ettiği toplumsal ihtiyaçlar ve gereklilikler karşısında gözetmemektedir. Kişi haklarını güvence altına almamakta, bu haklara ilişkin yasa düzeyinde güvence sağlamaması nedeniyle de bu hakların, sahipleri tarafından erişilebilir kılınmasında sorumluluğu üniversite yönetimlerine bırakmıştır. Sonuç olarak mezun translar açısından farklı üniversitelerin farklı uygulamalarının olduğu görülmüştür.

Bu farklılık bireyleri olduğu kadar alanda çalışan insan hakları savunucuları için de bir zorluktur. Danışmanlık verenler açısından veya deneyim aktarımı yapanlar açısından bütün üniversitelerin bilgisine sahip olma ihtimali bulunmamaktadır. Aynı şehirdeki üniversiteler bile farklı uygulamalar içindedir.

Bu çalışma kapsamında üniversitelerin mezun trans öğrencilerinin temel kayıt ve belgelerinin değiştirilmesi taleplerine nasıl yaklaştıklarının resmi çekilmeye çalışılmıştır. Çalışma sırasında öncelikle üniversite bazında düzenlenmiş yönetmelik ve yönergeler ya üniversite internet sitelerinden ya da elektronik kamu bilgi yönetim sistemi⁴ üzerinden indirilerek incelemeye tabi tutulmuştur. Bu düzenlemelerde üniversitelerin mezun trans öğrencilerinin diploma değişikliği taleplerine ne şekilde yanıt verildiği gözlemlenmeye çalışılmıştır. Ancak üniversitelerin bir kısmının ne kendi internet sitelerinde ne de kamu bilgi yönetim sistemi üzerinde konuya ilişkin yönerge veya yönetmeliği mevcuttur. Bu durumdaki 84 üniversiteye ise 19, 20, 21 Kasım 2020 tarihlerinde kendi internet sitelerindeki formlar yoluyla veya Yüksek Öğretim Kurumu ile kendi internet sitelerinde yer alan iletişim elektronik posta adresleri üzerinden bilgi edinme başvuru dilekçeleri iletilmiştir.

⁴ <https://kms.kaysis.gov.tr/?AspxAutoDetectCookieSupport=1>

Yönetmeliklerin İnternet Sitelerinde Kamusallaştırılması



Üniversitelerin, öğrencilerine ilişkin bilgiyi kamusallaştırmaması temel bir sorundur. Diploma, transkript gibi mezuniyete ilişkin temel bilgilerin rahatça erişilebilir olması gerekmektedir. Bu anlamda bilgi paylaşmama halinin kendisi bir ihlal zemini doğurmaktadır.

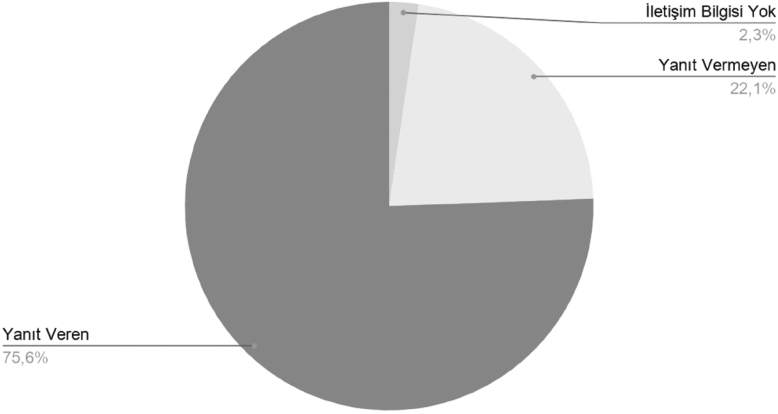
İnternet sitesinde veya sistemde yönerge, yönetmelik paylaşmadığı için kendisinden bilgi talep edilen üniversitelerin 37'si kanuni süresi içinde bilgi edinme başvurusuna yanıt vermemiş, bunun üzerine bunlara 05.01.2021 tarihinde yeni bir e- posta atılarak 60 günlük süre içerisinde yanıt vermemeleri durumunda idari dava açma süresinin başlayabileceği hatırlatılmıştır. Bunun ardından bir kısmı geri dönüş yapmıştır. Raporun yazım tarihinde 19 sayıda üniversite hala bilgi paylaşmamaktadır. Bu durum tek başına bilgi edinme hakkının inkarıdır ve bir hak ihlalidir, bu yönüyle Kaos GL yıllık insan hakları raporuna da yansıtılacaktır. Bununla birlikte yanıt verilmemesi, yanıt vermeyen üniversitenin mezuniyetten sonra değişen kimlik bilgilerine göre diploma düzenlenmesinin istenmesini reddettiğinin göstergesi olarak değerlendirilmiş ve bu şekilde kayda geçmiştir.

YÖK veri tabanına göre Türkiye'de faal 205 üniversite vardır.⁵ Bunlardan ikisinin internet sitesi olmadığı gibi veri tabanında kayıtlı iletişim posta adresleri de yoktur. Bu iki üniversite yani Türkiye Uluslararası İslam, Bilim Ve Teknoloji Üniversitesi ile Türk-Japon Bilim Ve Teknoloji Üniversitesi'ne ilişkin bilgi kaynağına bu nedenle ulaşamamıştır.

⁵ <https://www.yok.gov.tr/universiteler/universiterimiz>

İnternet sitesinde yönerge, yönetmelik paylaşmayan üniversiteler kişilerin bilgiye erişim haklarını bu tutumlarıyla ihlal etmektedir. Öte yandan kamusal bir değer taşıyan bu bilgilerin, bu rapor örneğinde olduğu gibi, toplumun bilgisine sunulmasını bu belgeleri internet sitesinde paylaşmayarak engelleme, ifade özgürlüğünü de haksız şekilde sınırlamaktadır.

Bilgi Edinme Başvurusuna Yanıt Durumu



Üniversitelerin mezun trans öğrencilerine dönük düzenlemelerinde rutin uygulama olmadığı dikkat çekmektedir. Kendisiyle yazışma yapılan üniversitelerden bazıları bilgi edinme başvurularını bireysel bir dava sürecinin başlangıcı olarak yorumlamış, bazıları ise bu konuda bir düzenlemenin zaten bulunmadığını zira üniversitelerin yeni kurulduğunu belirtmişlerdir.

Belirli bir talep gelmemesi gerekçesiyle bu konuda bir düzenleme yapma gereği duyulmaması, üniversitelerin trans haklarına ilişkin politika üretme konusundaki kamusal yükümlülüğün gözetilmediğini göstermektedir. Öte yandan üniversiteler bir yandan trans kapsayıcı bir yaklaşımla düzenlemeleri hayata geçirmemişken diğer tarafta ikili cinsiyet sisteminin sonucu olan cis-heteronormatif düzlemi kendi görev ve yetki alanlarına taşımıştır.

Yapılan yazışmalar ve incelemeler üzerinden ulaşılan sonuçlara göre mezuniyet sonrası diploma ve diğer belgelere ilişkin yeniden düzenleme taleplerine üniversitelerin yaklaşımı şu şekilde kategorize edilebilir.

Belgelerin yeniden düzenlenmesi taleplerini hiçbir koşulda karşılamayanlar

Belgelerin yeniden düzenlenmesi taleplerini koşullu karşılayanlar

Bu alanı uygulayıcıların tasarrufuna terk ederek belirsiz ve güvencesiz bırakanlar

Belgelerin yeniden düzenlenmesi taleplerini karşılayanlar

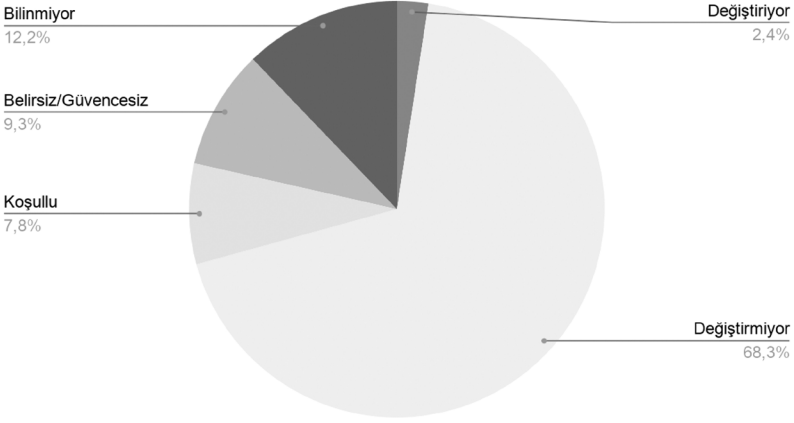
Bilinmeyenler

Hiçbir koşulda talepleri karşılamayanlar ve belgelerin yeniden düzenlenmesi taleplerini koşulsuz kabul edenler açısından durum standarttır. Taleplere koşullu olarak olumlu yanıt verenler ilke olarak yeni kimlik bilgilerine göre diploma düzenleseler de diplomanın arka veya nadiren ön yüzüne ikinci nüsha olduğu veya ilaveten mahkeme bilgisi de eklemektedirler.

Belirsiz bırakan üniversiteler genel olarak hakları güvence altına alan düzenlemeleri hayata geçirmeyip, inisiyatifi büyük ölçüde uygulayıcılara bırakmaktadır. Kimisi yönergede belgelerin yeniden düzenlenmesine ilişkin içerik bulunmamasını gerekçe göstererek bu tür taleplerin reddedileceğini bildirmekte, kimisi üniversite senatosunun bu konuda karar alabileceğini belirtmekte, kimisi YÖK Kanununda engelleyici bir hüküm bulunmaması nedeniyle talebin karşılanabileceğini bildirmekte, kimisi bir yanıt oluşturmamaktadır. Bunların hepsinde uygulayıcının değişmesi, yani sorumlu memur veya amirin değişmesi durumunda uygulamanın da değişeceği görülmektedir. Gene “belirsiz” alanda kalan üniversitelerin önemli kısmında kayıtların geriye dönük düzenlenmesi talepleri fiilen olumlu karşılanmaktadır. Veya yönerge aslında buna izin vermemesine rağmen üniversite içi uygulama geliştirilmiş ve talepler olumlu karşılanmıştır. Bu da temel hakkı uygulayıcının takdirine bırakmakta, böylece mezun transları güvenceden yoksun kılmaktadır. Bu belirsizlik aynı zamanda bilgi erişimini zorlaştırmakta, kişilerin cinsiyet kimliklerine uygun bir kişisel kayıt elde etme hakkını engellemektedir. Dolayısıyla son aşamada belirsizlik halini taleplere olumsuz yanıt verildiği şeklinde yorumlamak uygun olacaktır.

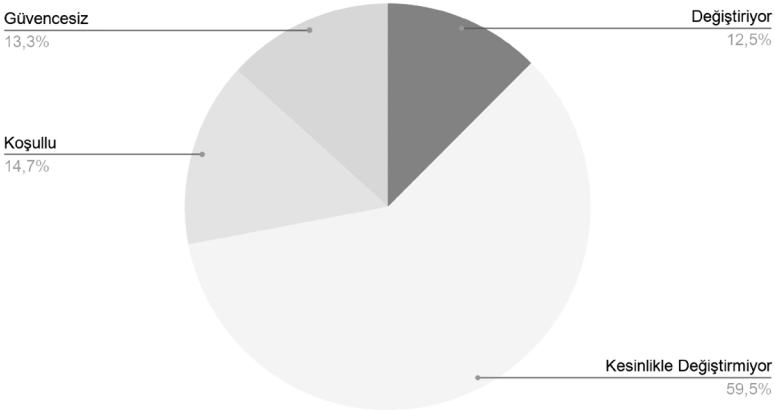
Bilinmeyenlerse hiçbir surette yönetmelik, yönerge yayımlamayıp, bilgi edinme başvurularına da yanıt vermeyenlerden oluşmaktadır. Yanıt vermeme hali zaten bir hak ihlalidir zira hem bilginin kamusallaştırılması için ifade özgürlüğünün kullanımı önünde fiili bir engele dönüşmekte hem de bilgiye erişim hakkını da engellemektedirler. Bilinmeyenleri de son aşamada taleplere olumsuz yanıt verildiği şeklinde yorumlamak uygun olacaktır.

Belge Değişiklik Taleplerine Üniversitelerin Yaklaşımı



Görüleceği üzere üniversitelerin yalnızca %3.9'una tekabül eden sekizi, koşulsuz olarak mezun trans öğrencilerin geçiş süreci sonrasındaki kimlik bilgilerine göre yeniden diploma düzenlemektedir. YÖK istatistiklerine göre 2019 - 2020 eğitim öğretim yılında ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora programlarına kayıtlı toplam öğrenci sayısı 7.940.133'tür.⁶ Örgün eğitime devam eden (İkinci öğretimler dahil) toplam öğrenci sayısı ise 1.870.166'dır. Yukarıdaki grafik üniversite bazlı değil kayıtlı öğrenci bazlı oluşursa aşağıdaki gibi olmaktadır.

Örgün Öğretimde Türkiye Geneli Öğrenci Sayısına Göre



⁶ <https://istatistik.yok.gov.tr/>

Türkiye’de yüksek öğretimde örgün eğitime devam eden (İkinci öğretimler dahil) toplam öğrenci sayısı belirtildiği gibi 1.870.166’dır. Açık/ Uzaktan eğitim kapsam dışı bırakılmıştır. Zira istatistiki bir veri olmasa da bu öğretim türleri genel olarak ikinci bir üniversite diplomasına sahip olma saikiyle tercih edilmekte, eczacılık, tıp, hukuk, öğretmenlik, mühendislik gibi meslek odaklı programları içermemektedir. Dolayısıyla 4.199.081 öğrenciyi kapsayan bu öğretim türünü genel istatistiğe dahil etmek, diploma değişikliği talebine olumlu yanıt veren Anadolu Üniversitesinin 3.438.142 öğrencisi bulunduğu göz önüne alındığında yanıltıcı bir algıya sebep olacaktır. Bu nedenle açık/uzaktan eğitim kapsam dışında bırakılmıştır.

Bazı üniversiteler çok sayıda öğrenciyi kaydedebilirken bazı üniversiteler yeni veya kontenjanlarının sınırlılığı nedeniyle az sayıda öğrenci kaydedebilmektedir. Kayıtlı öğrenci sayısına göre oranlama yapıldığında yukarıdaki grafikten de görüleceği üzere eğitimi devam eden ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora öğrencilerinin yalnızca %15.5’i, mezuniyetten sonra cinsiyet uyum sürecini nüfus kayıtlarına yansıtıktan sonra diplomalarını değiştirme olanağına sahiptir.

SONUÇ

Anayasanın 10. maddesi herkesin yasa önünde eşitliğini güvence altına almaktadır. Yükseköğretim mevzuatında engelleyici bir hüküm bulunmamasına rağmen üniversitelerin sayı bakımından %67.8, kayıtlı öğrenci sayısı bakımından ise %59.5 gibi ezici bir çoğunluğu, cinsiyetin yasal olarak tanınmasını takiben nüfus kaydında gerçekleşen değişiklikleri temel mezuniyet belgelerine yansıtmayarak hak ihlaline neden olmaktadır.

İnsan Hakları Avrupa Mahkemesi, geçiş sürecini tamamlayan kişilerin doğum kayıtlarının resmi belgelere yansıtılmamasını hak ihlali olarak görmekte, bunun, kayıtlara düşülen şerhlerle gerçekleştirilmesini ise yeterli bir önlem olarak görmemektedir [(Rees vs. Birleşik Krallık, 9532/81), (B. vs. Fransa, 13348/87)]. Kaldı ki bu kararlar yalnızca kayıtlara ilişkin kararlar olup, cinsiyet kimliğinin tanınmasına ilişkin çok sayıda karar, konuyu özel hayata saygı yükümlülüğü içerisinde ele almıştır.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının, İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi dahil uluslararası antlaşmaları kanun gücünde gören hatta temel hak ve özgürlüklere ilişkin usulüne uygun yürürlüğe konan uluslararası antlaşmalarla kanunların çelişmesi halinde antlaşmaya üstünlük tanıyan 90. maddesi göz önüne alındığında, cinsiyet kimliğine ilişkin onaylanmış uluslararası antlaşmaların hak alanının daha geniş bir

özgürlük alanı açtığı rahatlıkla söylenebilir. Bununla birlikte zaten Anayasanın 17. maddesi kişinin manevi varlığının korunmasını ve geliştirilmesini bir hak olarak düzenlemiş, 20. maddesi özel hayatın gizliliği ve dokunulmazlığını vurgulamıştır. İdari yargı, özel bir düzenleme olmaması halinde anayasanın doğrudan uygulamak tadır ki Yüksek Öğretim Kanununun bu alanda bir düzenlemede bulunmadığı yani geçiş sürecinin tamamlayanların geriye dönük kayıt düzenleme talepleri önünde kanuni bir düzenleme olmadığı ortadadır. Bu durumda üniversitelerin, kendilerini kanun düzeyinde kısıtlayan hiçbir düzenleme yokken iç yönergeleriyle engeller yaratması, doğrudan bir anayasal hak ihlali de olmaktadır.

TAVSİYELER

A. KAYITLARI GERİYE DÖNÜK KOŞULSUZ DÜZENLEYEN VE BUNU YÖNERGELERİNE YANSITAN ÜNİVERSİTELERE

Bu üniversiteler hem kayıtları güncel kimlik bilgilerine göre düzenlemekte hem de bunu yönerge veya yönetmeliklerine yansıtmaktadırlar. Bu vasıfta toplam beş üniversite vardır ve bunların öğrenci sayısı 233.706'dır. Bunların yönerge, yönetmelik gibi düzenleyici işlemleri ve uygulamaları, araştırma konusu hakla sınırlı olarak üniversite trans kapsayıcıdır. Bu üniversitelerin bu bilginin bilinirliğini arttırması ve bu imkandan öğrencileri haberdar etmesi gerekmektedir.

B. KAYITLARI GERİYE DÖNÜK KOŞULLU OLARAK DÜZENLEYEN ÜNİVERSİTELERE

Bu üniversitelerin güncel kayıtların geriye doğru yansıtılmasına ilkesel olarak karşı duruşları yoktur. Bununla birlikte diploma arka yüzünde mahkeme bilgisi belirtme, ücret talep etme gibi koşullar bulunmaktadır. Diplomaların gerçekliği artık YÖK veritabanından sorgulanabildiği için sahteciliğe önlem olarak geliştirildiği anlaşılan arka yüze şerh edilme uygulaması artık güncel bir ihtiyacı karşılamamaktadır. Bu üniversitelerin söz konusu koşulları ortadan kaldırması gerekmektedir. Öte yandan bunu değiştirmekle yetinmeyip, yönerge ve yönetmeliklerini bu güvenceyi açıkça tanımlayacak şekilde değiştirmeleri gerekmektedir.

c. KAYITLARIN YENİDEN DÜZENLENMESİ TALEBİNİ REDDEDEN ÜNİVERSİTELERE

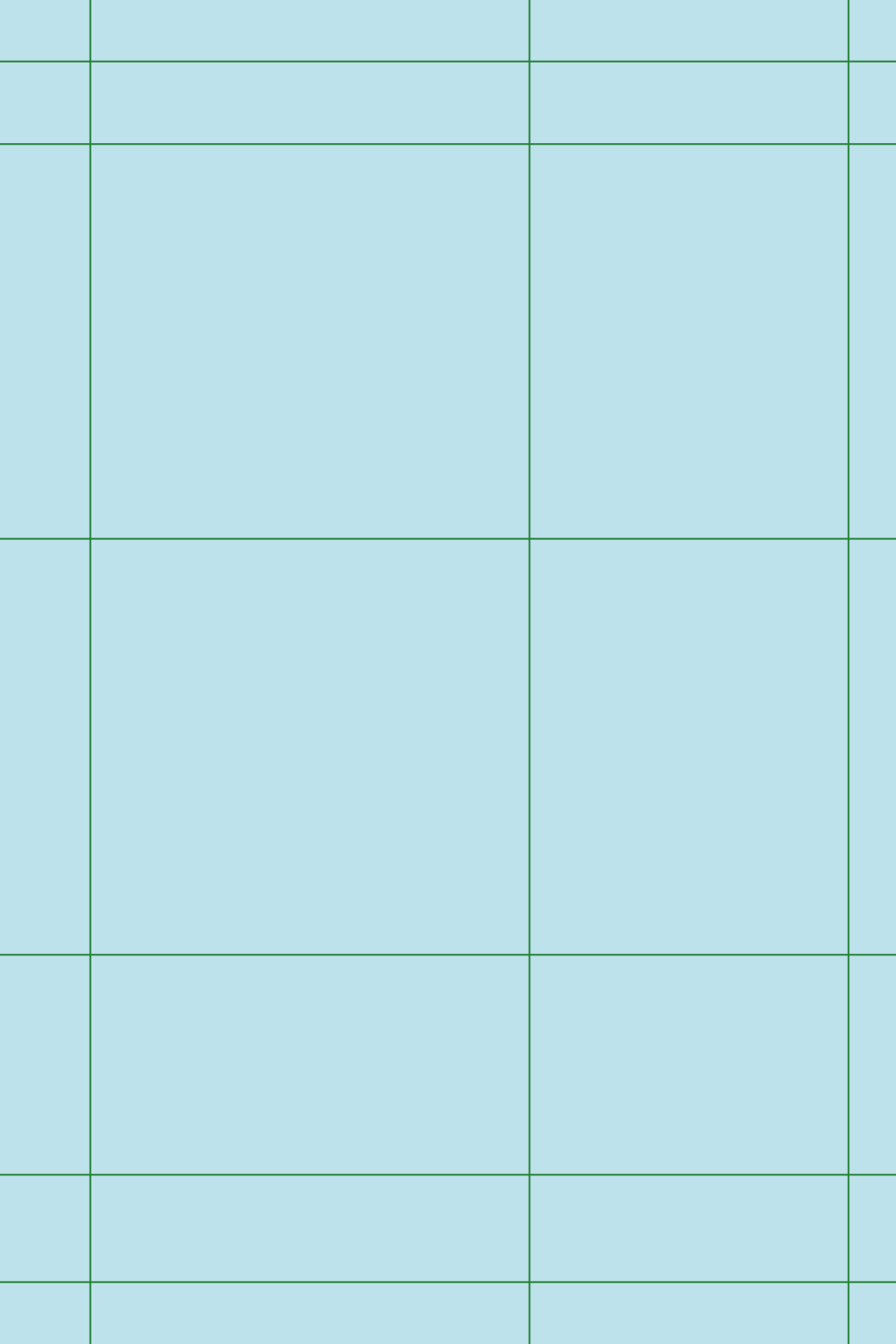
Bu üniversiteler sistematik olarak özel hayata saygı gösterilmesini isteme hakkını ihlal etmektedirler. Zira mezuniyetten sonra geçiş sürecini tamamlamış transların diploma, transkript gibi belgelerinin değiştirilmemesinde hiçbir kamusal yarar bulunmamaktadır, bunun özellikle dokümanların dijitalleştirildiği, doğrulama

metotlarının kolaylaştığı ve yaygınlaştığı çağımız teknolojik olanakları ele alındığında meşru bir amacı bulunmamaktadır.

Üstelik üst norm olan Yüksek Öğretim Kanununda bu yönde bir yönlendirme yoktur, dolayısıyla müdahale, kanunilik unsurunu da taşımamaktadır.

Bu üniversiteler bir an evvel yönergelerini değiştirmeli, yönerge olmayanlarsa bu tür talepleri karşılayacağını kamuoyuna duyurmalıdır.

* Bu yazı, Avrupa Birliği'nin desteklediği Eşit Haklar için Savunuculuğu Güçlendirme Projesi kapsamında hazırlanmıştır. Bu durum, yazının içeriğinin AB'nin resmi görüşünü yansıttığı anlamına gelmemektedir.



Bu kitap, **LGBTİ+’ların eğitim, adalet, ruh sağlığı ve sosyal hizmet alanlarında** maruz bırakıldıkları yapısal eşitsizlikleri görünür kılmak ve bu eşitsizliklerin meslek pratikleri içinde nasıl yeniden üretildiğini tartışmaya açmak için hazırlandı. Tarafsızlık iddiasının çoğu zaman ayrımcılığı sürdürdüğünü kabul eden bu dört kitaplık seri, mesleki bilgi ile insan hakları mücadelesi arasındaki mesafeyi kapatmayı hedefler; **LGBTİ+’ları sorun, risk ya da istisna olarak değil, hak öznesi olarak ele alır.**

Eğitimcilerden hukukçulara, ruh sağlığı uzmanlarından sosyal hizmet uzmanlarına uzanan bu çalışma, bireysel iyi niyetle sınırlı yaklaşımların yetersizliğini açıkça ortaya koyarak kurumların, mevzuatın, meslek etiğinin ve gündelik uygulamaların **LGBTİ+’ların yaşamları üzerindeki etkisini politik ve mesleki bir sorumluluk alanı olarak ele alır ve eşitlikten yana taraf olmayı bilinçli bir tercih olarak ortaya koyar.**