

HEKİMLER İÇİN LGBTİ SAĞLIĞI



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ YAYINLARI - 2016

HEKİMLER İÇİN LGBTİ SAĞLIĞI



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
LGBTİ ÇALIŞMA GRUBU

Hekimler İçin LGBTİ Sağlığı

ISBN 978-605-5867-99-7

Mayıs 2016, Ankara
Türk Tabipleri Birliği Yayınları

Türk Tabipleri Birliği

Merkez Konseyi

GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok.

No:2 Kat:4, 06570 Maltepe / ANKARA

Tel: (0 312) 231 31 79

Faks: (0 312) 231 19 52-53

e-posta: ttb@ttb.org.tr

<http://www.ttb.org.tr>

Sunuş

Toplumsal yaşamda "herkes gibi olmadıkları iddia edilen" grupların farklı bir yeri vardır. Bu grupların toplum içinde "oldukları gibi" var olmalarının önünde ciddi engeller bulunmakta ve her toplumda toplumsal, siyasal ve hukuki ayrımcılığa maruz kalabilmektedirler. Bu ayrımcılık, bırakın sosyal ortamları, özel yaşama ve hatta yaşam hakkına müdahaleye kadar ilerleyebilmektedir.

Oysa aslında her birimiz bir diğerimizden farklıyız ve bizden farklı olanlarla bir arada yaşamaya tahammül gösterebilmeliyiz.

Her türlü ayrımcılığın ortadan kaldırılabilmesi ortak bir çabayı gerektiriyor.

Bu noktada hekimlere ve sağlık çalışanlarına çok özel bir görev düşüyor. Biz hekimler, sağlığın herkes için bir hak olduğunu biliyor ve hastalarımıza ayrımsız sağlık hizmeti veriyoruz.

Türk Tabipleri Birliği'nin hazırladığı bu broşür LGBTİ bireylerin sağlık hizmetine ulaşımına ilişkin hatırlatmalar içeriyor.

Broşürü hem kamuoyunun ve hem de meslektaşlarımızın dikkatine sunuyor, sağlığın herkes için ayrımsız bir hak olduğu günlerde iyi hekimlik yapabilme arzumuzu ve kararlılığımızı bir kez daha ifade ediyoruz.




Dr. Bayazıt İlhan
Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi Başkanı

LGBTİ Ne demektir?

Lezbiyen, gey, biseksüel, transseksüel ve interseks olarak ifade edilen cinsiyet, toplumsal cinsiyet ve cinsel yönelimle ilgili kavramların yelpazesi.

Biyolojik Cinsiyet ile Toplumsal Cinsiyet Arasında Nasıl Bir Fark Vardır?





Biyolojik Cinsiyet (Seks)

		
Dişi (female)	Eril (male)	İnterseks (intersex)
<p>Kişinin genetik yapısı ile belirlenen, doğum öncesinde şekillenmeye başlayıp erişkin dönemde olgun halini alan cinsel organlarla ilgili bir kavramdır.</p>		

Toplumsal Cinsiyet (Gender)

Biyolojik farklılıklarımızdan bağımsız olarak toplum tarafından örülen, kadın ve erkek olmaya ilişkin özellikleri, rolleri içerir.





Toplumsal Cinsiyet Kimliği (Gender Identity)

			
Kadın	Erkek	Trans-kadın	Trans-erkek
Transseksüel			
Kişinin kendi bedeni ve benliğini 'kadın' ya da 'erkek' algılayışıdır. Kendisini bedensel cinsiyetinde değil karşı cinsiyette algıladığında, bu kişiye trans denir.			

Transgender

Toplumsal cinsiyet kimliği ve/veya cinsel kimliğini ifade ettiği, geleneksel kadın-erkek kalıplarına uymayan tüm insanları tanımlamak için kullanılan genel bir terim.

Cinsel Yönelim

			
	Lesbiyen	Gey	
Heteroseksüel	Homoseksüel		Biseksüel
Kişinin duygusal / romantik ve/veya cinsel olarak hangi cinsiyete ilgi duyduğu ile ilgilidir.			

Cinsel Yönelimlerle İlgili Yanlış İnanışlar

Yanlış İnanış: “Eşcinsellik doğaya aykırıdır.”

Gerçek: Tıbbi görüşün üremeye yönelik olmayan tüm cinsel davranışları, masturbasyonu ve heteroseksüel bağlamda bile olsa üreme dışında –haz ve sevgi ifadesi gibi- amaçlarla yürütülen cinsel birliktelikleri, sağlıksız kabul etmesi ile eşcinselliğin doğal bulunmaması ve hastalık olarak kabulü eşzamanlıdır.

“Doğaya aykırılık” iddiası, cinselliğin insan “doğa”sında sadece üremeye sınırlı bir yeri olduğu kabulünden kaynaklanmaktadır; bu ise tıbbın uzun zaman önce terk ettiği bir yaklaşımdır.

Araştırmalarda bugüne kadar orangutan, martı, penguen, kedi gibi 450 kuş ve memeli türünde eşcinsel davranışa rastlanmıştır. Eşcinsel davranışın yanı sıra, eş seçimini kendi cinsi yönünde yapan hayvan türleri ile ilgili gözlemler de mevcuttur. Eşcinsel meyve sineklerinin keşfi, son dönemde cinsel yönelimin biyolojik temeli alanındaki çalışmalarda çok önemli bir rol oynamıştır.

Yanlış İnanış: “Eşcinsellik geçici bir hevestir, merakla başlar; sosyal olarak öğrenilir ve zamanında müdahale edilmezse alışkanlık haline gelir.”

Gerçek: Ergenlik döneminde cinsel ilgide artış ve bedensel değişikliklerin belirmesiyle, cinsellikle ilgili merakta artış olur; bu da çeşitli denemelere yol açabilir. Erkek ve kadınlarda, bu dönemde kendi cinsiyle değişen ölçülerde cinsel paylaşım seyrek görülen bir durum değildir. Yapılan çalışmalar, hemcinsle yaşanan bu deneyimlerin yaşla giderek azalan sıklıkta devam ettiğini göstermekte, erişkin dönemde cinsel yönelimle ilişkisi olmadığını göstermektedir. Bu dönemde heteroseksüel birliktelik denemeleri olan eşcinseller olduğu gibi, eşcinsel deneyimleri olan heteroseksüeller de vardır. Başka bir deyişle ergenlikte eşcinsel davranışta bulunmak için, kişinin eşcinsel yönelimi olması gerekmemektedir.

Eşcinsel deneyimin zamanla alışkanlık haline geldiği savı, eşcinsel yönelimin öğrenmeyle geliştiği iddialarına dayanır. Bu görüşü savunanlar, eşcinsel deneyime eşlik eden hazzın, bu davranışı

pekiştirdiğini ve sürmesini sağladığını öne sürmüştü; eşcinsel fantezi-lerle tikslenme ve hoş olmayan duyuları koşullayarak cinsel yönelimi değiştirmeye çalışmışlardır. Geçmişte bu amaçla elektrik şoku ve bulantıya neden olması nedeniyle apomorfin enjeksiyonu yapılması gibi yöntemler kullanan çalışmalar yapılmıştır.

Günümüzde etik olarak uygulanması mümkün olmayan bu çalışmalara katılanların cinsel yönelimleriyle ilgili bir değişimden çok, yıllar süren ve tedavi gerektirebilecek şiddette ruhsal ve bedensel örselenmeler yaşadıkları daha sonra yapılan gözden geçirmelerle ortaya konmuştur. Ne heteroseksüellik, ne de eşcinsellik öğrenilen bir özelliktir. Hangi yönelimde olursa olsun, cinsel deneyimle yaşanan haz, bağımlılık yapan maddelere benzer şekilde bir alışkanlığa neden olmamaktadır.

Yanlış İnanış: *“Gay ve biseksüel erkekler çocukları cinsel yönden istismar etmeye daha meyillidirler.”*

Gerçek: Erkek çocuklarını hedef alan erkek pedofiller erişkin erkeklerle romantik, sevgiye dayalı, duygusal ve seksüel ilişkilerle ilgilenmezler; çünkü onların arzu duydukları bir çeşit parafildir, eşcinsel yönelim değildir. Eşcinseller tıpkı heteroseksüel bireyler gibi önlerine gelen her insanla cinsel birliktelik arayışı içinde değildirler. Çocukları cinsel istismara eğilimli olan bireyler her cinsel yönelimden olabilir. Bu kişilerin daha büyük çoğunluğunun eşcinsel olduğuna ilişkin bir bilgi yoktur.

Yanlış İnanış: *“Homoseksüellik erken beyin gelişim problemlerinin ya da doğum ertesindeki belirli yetiştirme tarzlarının sonucudur.”*

Gerçek: Kimse kesin olarak neden bazı insanların LGB olduğunu ve diğerlerinin olmadığını bilemez. Pek çok araştırmacı tek bir etmenden kaynaklanamayacağına inanır. Bu; sosyal, psikolojik ve biyolojik etmenlerin sonucudur. Son yıllardaki literatürler genetiğe işaret eder; araştırmalar cinsel yönelimin doğum öncesi şekillendiğini gösterir. Pek çok bilim otoritesi; homoseksüelliğin yaşam biçimi seçimi olmadığını, bunun insanlığın doğal bir varyantı olduğunu kabul eder.

Güçlü anne, zayıf baba miti, çocuğun cinsel yönelimi üzerinde etkili olduğu kanıtlanmış bir gerçek değil, eşcinselliği açıklamak için psikanalizin erken döneminden kalma, halen psikanaliz çevrelerinde yaygın kabul görmeyen bir iddiadır. Yapılan çalışmalar tek tip eşcinsel yoktur görüşünü tek tip eşcinsel ailesi yoktur bulgusu ile desteklemiştir

Yanlış İnanış: “AIDS bir gey hastalığıdır.”

Gerçek: HIV enfeksiyonu ve bu enfeksiyona bağlı olarak zaman içinde gelişen ciddi bir bağışıklık yetmezliği sendromu olan AIDS; her cinsel yönelim, her cinsel kimlik, her cinsiyet, yaş ve ırktan insanda görülebilir.

HIV enfeksiyonu ile eşcinsellik arasında doğrudan bir ilişki olmadığını biliyoruz. Bu enfeksiyon çeşitli yollarla herkese bulaşabilir, neden olduğu klinik belirtiler de cinsel yönelime göre farklılık göstermez.

Cinsel ilişkide cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmak için önerilenler, eşcinsel, biseksüel, heteroseksüel ve trans bireyler için farklı değildir. Bulaşma riskini belirleyen kim olduğunuz değil, nasıl davrandığınızdır. Güvenli seks uygulamalarını sergilemeyen her bireyde risk yükselecektir. Bu nedenle bu enfeksiyonla mücadelede risk grupları değil riskli davranışlar vurgulanmaktadır. Eşcinsellerin riskli grup olduğu iddiası, heteroseksüellerin gerçekçi olmayan şekilde kendine güvenip korunmamasına neden olabilmektedir.

Uzun süredir enfeksiyonun yaygınlığı ile ilgili veriler, yıllar içinde yaygınlığın artış hızının heteroseksüellerde eşcinsellerden daha yüksek olduğunu göstermektedir. Geylelerin daha yüksek riskli var sayılmasının sebeplerinden biri de anal ilişkidir. Anal ilişki vajinal ilişkidenden, o da oral seksten daha riskli olabilmektedir. Ancak bu sıralama korunmasız, prezervatif kullanılmayan ilişkiler için geçerlidir. Daha da önemlisi, anal ilişki sadece eşcinsellerin tercih ettikleri bir ilişki değildir ve tüm eşcinseller anal ilişkiye girmezler.

Heteroseksizm

Heteroseksüelliğin tek normal cinsel yönelim olduğu varsayımına dayanan ideolojidir.

Homofobi Nedir?

Eşcinsellere/LGBTİ'lere ya da eşcinselliğe karşı duyulan nefret, korku, hoşnutsuzluk ya da ayrımcılıktır.

LGBTİ'lerin Sağlık Hizmeti Alırken Karşılaştıkları Engeller Ortadan Kaldırılmalıdır

LGBT'ler, genel popülasyondaki sağlık sorunlarına ek olarak, cinsel yönelimlerinden ve toplumsal cinsiyet kimliklerinden/ ifadelerinden kaynaklanan ayrımcılık ve engellerle karşılaşır.

Heteroseksizmin yarattığı ayrımcı dilin ve homofobinin tıp eğitiminde ve sağlık hizmetinde yer almaması için tıp öğrencilerinin ve hekimlerin LGBTİ'lerin sağlık hakkı ve gereksinimleri konusunda eğitim almaları önemlidir.

Ayrımcılık nedeniyle sağlık hizmeti almaktan kaçınma ya da sağlık hizmetinin yetersiz kullanımı önemli bir sorundur.

Sosyal güvence yokluğu sağlık hizmetinden yararlanmanın önünde engeldir.

Birinci Basamak Periyodik İzlem Kılavuzlarında LGBTİ'lerin Sağlık Gereksinimleri Yer Almalıdır

Birinci basamakta sunulan temel sağlık hizmetleri; bağışıklama, koruyucu hekimlik, sağlık danışmanlığı ve kronik hastalıkların erken tanısı ve tedavisi süreçlerini içerir.

Bu hizmetlerin, toplumsal cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim nedeniyle ayrımcılık olmaksızın her yaştaki bireye verilmesi, yaşa özel periyodik izlemlerle beraber verilmesi temel ilkedir.

LGBTİ'lerin temel sağlık gereksinimleri ve sağlık sorunları genel popülasyondan farklı değildir. Toplumsal cinsiyet kimliğine bağlı özgül gereksinimler uluslararası rehberlerde yer almaktadır

LGBTİ'ler, homofobi, stigma, ayrımcılık nedeniyle kronik stres, depresyon, anksiyete, diğer ruhsal sorunlar konusunda daha fazla riske maruz kalırlar.

Gereksinimlere ve uluslararası rehberlere uygun sağlık hizmeti sağlanmalıdır.

LGBTİ'lere Sağlık Hizmeti Vermek için Öneriler

Sağlık hizmeti için uygun ortam sağlanmalı.

Panolara LGBT dostu semboller, posterler, duvar çıkartmaları asılabilir.

LGBTİ'lerin sağlık gereksinimleri, temel sağlık hizmetlerinin bileşeni olarak görülmeli.

Yaşa özel periyodik izlemler LGBTİ'ler için de sürdürülmeli.

Aile Sağlığı Merkezinde / poliklinikte bekleme salonlarında temel sağlık sorunlarına ilişkin broşür ve eğitim gereçleri bulundurulmalı.

Toplumsal cinsiyet kimliği, cinsel yönelimi ve/veya cinsel deneyimler hakkında diyalog kurulmalı.

İletişimde empati, açık-fikirlilik, yargılayıcı olmama önemlidir.

Ayrımcılık içermeyen ifadeler kullanılmalı.

Eşit bakım (cinsel yönelim veya toplumsal cinsiyet kimliği, ırk, etnik köken, yaş, fiziksel yetenek ayrımı yapmadan) sağlanmalı.

Sağlık çalışanlarının eğitimi ve farkındalığı sağlanmalı.

Özel öykü alma formları, kapsayıcı, açık uçlu sorular, “evlilik durumu” yerine “ilişki”, evlilikteki “eş” yerine “partner” sözcüğü öykü alırken önemlidir.

LGBTİ'lere Sağlık Hizmeti Vermek için Öneriler

Formlara üçüncü (kadın/erkek/transgender) kutucuk eklenmelidir (aynı zamanda kabul anlamına gelmekte).

Sağlık sorununu değerlendirmek için gerekli sorular sorulmalı, ilgisiz konulardan kaçınmalı.

Ek engeller (sosyoekonomik durum, kültürel normlar, ırksal/etnik ayrımcılık, yaş, fiziksel yetenek, coğrafya) konusunda farkındalık önemli.

Cinsel öykü alırken, partneriyle ilişkisi hakkında konuşurken “nötr” bir dil kullanılmalı.

Yerel LGBTİ örgütleri ile bilgi alışverişinde bulunmak önemli.

TTB LGBTİ Çalışma Grubuna danışılabilir.

Kaynaklar

1. The Boston Women's Health Book Collective. *Our Bodies, Ourselves*. 9th edition. New York: Simon and Schuster, 2011. 928p.
2. Gay and Lesbian Medical Association (GLMA). *Guidelines for Care of Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Patients*. 2006.
3. Gay and Lesbian Medical Association (GLMA). *The Healthy People 2010 Companion Document for LGBT Health*. IQ Solutions, Inc. April, 2001.
4. *Gender and Sexual Diversity Learning Module*.
<http://www.genderandhealth.ca/en/modules/sexandsexuality/>