

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN LGBTİQ+ BİREYLERİN EĞİTİM
SÜREÇLERİNE YÖNELİK ALGILARININ İNCELENMESİ**

Bensu KARACAN

**Tıp Eğitimi Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

ANKARA

2023

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN LGBTİQ+ BİREYLERİN EĞİTİM
SÜREÇLERİNE YÖNELİK ALGILARININ İNCELENMESİ**

Bensu KARACAN

**Tıp Eğitimi Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Prof.Dr.Melih ELÇİN**

ANKARA

2023

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayımlanan “*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü/fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir(1).
- Enstitü/fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 6 ay ertelenmiştir (2).
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir (3).

02/05/2023

Bensu KARACAN

”

” *Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*”
Madde 6.

- (1) *Madde 6.1. Lisansüstü tezle ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.*
- (2) *Madde 6.2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.*
- (3) *Madde 7.1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.*

Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

** Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.*

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Prof.Dr. Melih ELÇİN danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

Bensu KARACAN

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca kişisel ve mesleki gelişimime katkı veren, çalışmamın planlanması ve yürütülmesinde deneyimlerini esirgemeyerek her zaman yol gösteren ve beni motive eden tez danışmanım Hocam Sayın Prof. Dr. Melih ELÇİN'e,

Değerli zamanlarını ayırıp araştırmama katılarak çalışmama katkı sağlayan öğrenci arkadaşlarıma,

Tüm eğitim hayatım boyunca benden maddi ve manevi desteğini esirgemeyen, bu süreçte de yoğun iş tempolarına rağmen kıymetli zamanlarını ayırarak akademik ve motivasyon anlamında da beni destekleyen aileme, en içten dileklerle teşekkür ederim

ÖZET

Karacan, B., Tıp Fakültesi Öğrencilerinin LGBTİQ+ Bireylerin Eğitim Süreçlerine Yönelik Algılarının İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıp Eğitimi Programı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2023. Günümüzde cinsel kimlikleri tek bir çatı altında toplayan LGBTİQ+ kavramı, geleneksel kadın ve erkek cinsiyet rollerine uymayan bireyleri kapsamakta ve söz konusu kimliklerin baş harflerinden oluşmaktadır. LGBTİQ+ bireyler, eğitim süreçlerinde, sağlık hizmetlerine erişimde vb. konularda dezavantajlı konuma düşmektedirler. Tıp fakültesi öğrencilerinin LGBTİQ+ bireylerin eğitim süreçlerine yönelik olan algılarının neler olduğunu betimleme amacıyla hazırlanan bu çalışma, kolay ulaşılabilir durum örnekleme ve kartopu-zincir örnekleme yöntemleri kullanılarak Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 2022-2023 eğitim öğretim döneminde lisans programına kayıtlı öğrencilerden gönüllü katılım esası çerçevesinde oluşturulmuş bir araştırma grubu ile olgubilim deseni kullanılarak nitel bir araştırma olarak yürütülmüştür. Bu desen içinde yarı yapılandırılmış görüşme formları kullanılarak derinlemesine bireysel görüşmeler yapılmış ve elde edilen veriler tematik içerik analizi ile değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda ulaşılan bulgular daha önceki araştırmaları destekler niteliktedir. Bununla birlikte, araştırmamıza katılan katılımcıların tanım ve kavramlarla ilgili farklı algılarının bulunduğu, bu bireylerin hitabet konusunda hassasiyet gösterdikleri görülmüştür. Araştırmada elde edilen bulgular, eğitim ortamında cinsel kimliği/eğilimi farklı bireylere öğretim üyeleri/öğreticiler açısından ayrımcı/farklı/olumsuz bir davranış söz konusu olmadığını, cinsel eğilimi/yönelimi farklı olan bireylere eğitim süresince dersliklerde farklı bir tutum oluşmadığını ortaya koymaktadır. Araştırma sonucunda elde edilen bulgular, LGBTİQ+ bireylerin sorunlarının, toplumsal ayrımcılığın sonucu olduğu, LGBTİQ+ bireyleri kabul eden ve destekleyen bir eğitim ortamının sağlanmasının, ayrımcılık ve olumsuz davranışların azaltılmasında olumlu katkı sağlayacağını göstermektedir. Bu araştırmada LGBTİQ+ bireylerin sorunlarına çözüm bulmak için önyargı ve ayrımcılıkla mücadele etmenin önemli olduğu ve LGBTİQ+ bireylerin önündeki engelleri ortadan kaldırabilmek için en önemli etkenin eğitim olabileceği öne çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Tıp öğrencisi, LGBTİQ+, eğitim iklimi

ABSTRACT

Karacan, B., Evaluation Of Medical Students' Perceptions Of The Educational Processes Of LGBTIQ+ Individuals, Hacettepe University Graduate School of Health Sciences, Department of Medical Education Master Thesis, Ankara, 2023.

The concept of LGBTIQ+ in today's world encompasses individuals who do not conform to the traditional gender roles of male and female, bringing together various sexual identities under one umbrella. LGBTIQ+ individuals are at a disadvantage in terms of their education, access to healthcare, and other areas. This study, prepared to describe the perceptions of medical students regarding the educational process of LGBTIQ+ individuals, was conducted as a qualitative research using accessible situation sampling and snowball sampling methods. The research group was formed with voluntary participation from undergraduate students enrolled in the medical program at Hacettepe University School of Medicine during the 2022-2023 academic year. Semi-structured interview forms were used for in-depth individual interviews, and the data obtained were evaluated through thematic content analysis. The findings of the study support previous research. However, it was observed that the participants in our study had different perceptions regarding definitions and concepts, and these individuals showed sensitivity in terms of discourse. The findings of the study indicate that there is no discriminatory/different/negative behavior towards individuals with different sexual orientations/identities by faculty members/instructors in the educational environment. Different attitudes were not observed towards individuals with different sexual orientations during their education. The findings obtained from the research indicate that the problems faced by LGBTIQ+ individuals are a result of social discrimination. It demonstrates that creating an environment that accepts and supports LGBTIQ+ individuals would contribute positively to reducing discrimination and negative behavior. In this research, it has been emphasized that combating prejudice and discrimination is important to find solutions to the problems faced by LGBTIQ+ individuals, and education emerges as the most crucial factor in removing the barriers in front of LGBTIQ+ individuals.

Keywords: Medical student, LGBTIQ+, education climate

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iv
ETİK BEYAN	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR	xi
ŞEKİLLER	xii
1.GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. LGBTİQ+'ye İlişkin Temel Kavramlar	3
2.1.1. Cinsel Kimlik (<i>Sexual Identity</i>)	3
2.1.2. Cinsiyet Kimliği (<i>Gender Identity</i>)	4
2.1.3. Cinsel Yönelim (<i>Sexual Orientation</i>)	5
2.1.4. Doğumda Atanmış Cinsiyet (<i>Sex</i>)	8
2.1.5. Toplumsal Cinsiyet Kimliği (<i>Gender</i>)	8
2.1.6. Toplumsal Cinsiyet İfadesi (<i>Gender Role</i>)	9
2.2. Dünya'da ve Türkiye'de LGBTİQ+ Bireylerin Durumu	10
2.2.1. LGBTİQ+ Popülasyonuna İlişkin İstatistikler	11
2.2.2. LGBTİQ+ Bireylerin Sosyal Yaşamı	12
2.2.3. LGBTİQ+ Bireylerin Sağlık Hizmetlerindeki Durumu	14
2.3. LGBTİQ+ Bireylerin Genel Eğitim Süreçlerindeki Durumu	17
2.4. Tıp Eğitiminde LGBTİQ+ Bireylerin Durumu	20
2.4.1. Tıp Eğitimi ve Sağlık Sunumunda LGBTİQ+ Bireylere Yönelik İçerik ve Tutumlar	20
2.4.2. Tıp Öğrencisi Olarak LGBTİQ+ Bireyler	26
2.4.3. Çeşitlilik, Eşitlik, Kapsayıcılık (<i>DEI</i>) Kavramı	27
3. GEREÇ VE YÖNTEM	29

3.1. Araştırmanın Yöntemi	29
3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu	29
3.3. Araştırmanın Veri Toplama Araçları	30
3.4. Araştırma Verilerinin Toplanması	30
3.5. Araştırmanın Etik Boyutu	30
3.6. Araştırma Verilerinin Analizi	31
4. BULGULAR	32
4.1. Sosyal Ortamlarda LGBTİQ+ Bireyler Çevreleri ile Etkileşimde Neler Deneyimlemektedir?	35
4.2. LGBTİQ+ Bireyler Eğitim Ortamlarında ve Süreçlerinde Hangi Durumlarla Karşılaşmaktadır?	42
4.3. LGBTİQ+ Bireylerin Karşılaştığı Engeller ve Çözüm Beklentileri Nelerdir?	61
5. TARTIŞMA	75
5.1. Sosyal Ortamlarda LGBTİQ+ Bireyler Çevreleri ile Etkileşimde Neler Deneyimlemektedir?	75
5.2. LGBTİQ+ Bireyler Eğitim Ortamlarında ve Süreçlerinde Hangi Durumlarla Karşılaşmaktadır?	78
5.3. LGBTİQ+ Bireylerin Karşılaştığı Engeller ve Olası Çözüm Beklentileri Nelerdir?	80
5.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	83
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER	84
6.1. Sonuçlar	84
6.2. Öneriler	87
7. KAYNAKLAR	88
8. EKLER	101
EK 1. Görüşme Formu	
EK 2. Aydınlatılmış Onam Formu	
EK 3. Etik Kurul İzni	
EK 4. Kurum İzni	
EK 5. Dijital Makbuz	
EK 6. Orjinallik Raporu	
9. ÖZGEÇMİŞ	

SİMGELER VE KISALTMALAR

AAMC	:	Association of American Medical Colleges-Amerikan Tıp Okulları Derneği
AMA	:	American Medical Association-Amerikan Tabipler Birliği
DEI	:	Diversity, Equity, Inclusion (Çeşitlilik, Eşitlik, Kapsayıcılık)
DSD	:	Differences in Sex Development-Cinsiyet Gelişimindeki Farklılıklar
GNC	:	Gender Nonconfirming-Cinsiyet Uyumsuzluğu
IOM	:	Institute of Medicine-Tıp Enstitüsü
LCME	:	<u>Liaison Committee on Medical Education</u> - Tıp Eğitimi İçin İletişim Komitesi
LGBTIQ+	:	Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Transseksüel, İnterseks, Queer
NAM	:	National Academy of Medicine-Ulusal Tıp Akademisi
SBÜ	:	Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Ünv.	:	Üniversite

ŞEKİLLER

Şekil		Sayfa
2.1.	Cinsiyet Kurabiyesi	10
4.1.	Araştırma Soruları ve Temalar Şeması	34

1.GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Günümüzde cinsel kimlikleri tek bir çatı altında toplayan LGBTİQ+ kavramı, geleneksel kadın ve erkek cinsiyet rollerine uymayan bireyleri -lezbiyen, gey, biseksüel, trans ve interseks- kapsayan bir terimdir. Bu kavram, söz konusu kimliklerin baş harflerinden oluşmaktadır.

Toplumun %3-4'ünü oluşturduğu düşünülen lezbiyen, gey, biseksüel, trans, interseks ve heteroseksüellik dışı cinsel yönelimli diğer bireyler (LGBTİQ+) uzun yıllar boyu pek çok açıdan dezavantajlı (sağlık hizmetlerine erişimde, çalışma hayatında ve barınma gibi temel ihtiyaçlarda ayrımcılığa ve nefret suçları maruz kalma gibi) konumdadır (1, 2, 3, 4, 5, 6).

Son zamanlarda sosyal ve politik açıdan pek çok olumlu gelişme (alana yönelik çalışmaların artması ve Kuzey Amerika ve Avrupa'da birçok ülkede eğitim müfredatına dahil edilmeleri gibi) yaşanmış olmasına rağmen LGBTİQ+ bireyler başka hizmet alanlarındakine benzer şekilde eğitim hizmetinden yararlanırken de halen olumsuz davranışlar ile karşılaşmaktadır (7, 8, 9). Eğitim süreçleri boyunca süregelen bu negatif davranışlar tıp fakültelerinde de karşımıza çıkabilmektedir. Yapılan bazı araştırmalar, birçok LGBTİQ+ öğrencinin, kariyer geleceklerini etkileyen önyargı endişeleri nedeniyle sağlık profesyoneli olmak için okurken cinsel yönelimleri veya cinsiyet kimlikleri hakkında açık olmayı sorguladığını göstermiştir (10, 11, 12, 13).

Kendini lezbiyen, gey, biseksüel, trans veya kuir olarak tanımlayanlar da dahil olmak üzere kuir tıp öğrencileri ve doktorlar, profesyonel bağlamlarda önyargıya maruz kalmaktadır (10, 12, 13). Bu önyargı; zorbalık ve sözlü taciz olarak kendini gösterebildiği gibi, geri çekilen tavsiye mektupları ve gösterilmeyen profesyonel destek, gecikmiş akademik terfi ve sosyal dışlama olarak da karşımıza çıkabilir. Bu cinsel azınlıktaki tıp öğrencilerinin üçte ikisi, ayrımcılık yaşayacakları korkusuyla tıp fakültesi sırasında kuir kimliklerini gizlemektedirler (11). Kuzey Amerika'da yürütülen OutLists'in (OutLists, bir akademik kurumda bulunan cinsel azınlık tarafından hazırlanmış kişilerin online, isteğe

bağlı listeleridir) ilk nicel tanımını temsil eden çalışmada planlanan örneklemin sadece küçük bir kısmında gerçekleştirebilmişlerdir. Bu da araştırmacılara göre OutLists'in henüz kuir olarak tanımladığımız cinsel azınlığın görünürlüğünü ve akademik tıpta profesyonel ağ oluşturmayı geliştirmek için bir strateji olarak geniş çapta benimsenmediğini göstermektedir (14).

LGBTİQ+ bireylerin eğitim ortamında karşılaştıkları sorunlarla ilgili olarak yurtdışında yapılan çalışmalarda kısıtlı kaynak olanağı olsa da ülkemizde henüz bir araştırma bulunmamaktadır. Bu sebeple başta Hacettepe Üniversitesi olmak üzere eğitim kurumlarının da bu konudaki mevcut durumlarını değerlendirmeleri ve ulusal ve uluslararası literatüre katkısı açısından bu çalışma bir başlangıç olacaktır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı tıp fakültesi öğrencilerinin LGBTİQ+ bireylerin eğitim süreçlerine yönelik algılarının incelenmesidir.

Bu amaca yönelik olarak aşağıdaki araştırma sorularının cevaplarına ulaşılmak istenmiştir:

- 1- Sosyal ortamlarda LGBTİQ+ bireyler çevreleri ile etkileşimde neler deneyimlemektedir?
- 2- LGBTİQ+ bireyler eğitim ortamlarında ve süreçlerinde hangi durumlarla karşılaşmaktadır?
- 3- LGBTİQ+ bireylerin karşılaştıkları engeller ve çözüm beklentileri nelerdir?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. LGBTİQ+'ye İlişkin Temel Kavramlar

LGBTİQ+ bireyler ve üreme sağlığı hakkında doğru bilgiye sahip olmak ve ortak bir dil kullanmak için, bazı temel kavramların anlaşılması önemlidir. İlişkili kavramlar aşağıda açıklanmıştır.

- **Cis (*Cisgender*):** Sahip olduğu cinsiyet kimliği, doğumda kendisine atanan cinsiyetle örtüşen kişilere denilir (15).

- **Cishet (*Cisgender heterosexual*):** Sahip olduğu cinsiyet kimliği, doğumda kendisine atanmış cinsiyetle örtüşen ve heteroseksüel cinsel yönelime sahip kişilere denilir. “Cis-het” şeklinde kısaltılmış versiyonunun LGBTİQ+ topluluğunun içindeki popüler kullanımı negatif bir anlam taşımakta ve söz konusu kimliğin toplumda ezici bir hegemonyaya sahip olduğuna işaret etmektedir (15).

- **Kuir (*Queer*):** Genel anlamıyla heteronormativiteyi reddeden ve heteroseksüel olmayan insanlara işaret eder. Ancak zaman zaman heteroseksüel trans kişiler tarafından da sahiplenilmektedir. Kuir/Queer özünde politik bir kavramdır, topluma dayatılan heteroseksüel anlatıları ve bunları güçlendiren “makbul LGBTİQ+” siyasetini reddeder. Kuir/Queer, kimi zaman LGBTİQ+ yerine “heteroseksüel olmayan” anlamında şemsiye bir terim olarak da kullanılmakla birlikte, pek çok kuirin yanı sıra heteroseksüel trans insanların bir kısmı da buna karşı çıkmaktadır. Türkçe’de okunuşuyla kuir olarak kullanıldığı gibi, queer olarak da yazılmaktadır (15).

2.1.1. Cinsel Kimlik (*Sexual Identity*)

Cinsel kimlik, bireyin cinsel benlik kavramını yansıtan kimlik unsurlarından biri olarak tanımlanmıştır. Kimlik unsurlarının (ahlaki, dini, etnik, mesleki gibi) bütünsel bir kimlik oluşturma sürecinde entegrasyonu, çok boyutlu kimlik yapısının gelişiminde önemlidir (16). Cinsel kimlik, bireyin hayatı boyunca değişebilir ve doğumda atanan cinsiyet, cinsel davranış veya gerçek cinsel yönelimle uyumlu olabilir veya olmayabilir

(17, 18, 19). '*Social Organization of Sexuality*'de yapılan 1990 yılına ait bir çalışmada, bazı düzeyde aynı cinsiyete yönelik çekim yaşadığını belirten kadınların yalnızca %16'sının ve erkeklerin %36'sının homoseksüel veya biseksüel bir kimliğe sahip olduğu bulunmuştur (20). Cinsel kimlik, cinsel yönelimden daha yakından cinsel davranışla ilişkilidir. Aynı araştırma, homoseksüel veya biseksüel bir kimliğe sahip olan kadınların %96'sının ve erkeklerin %87'sinin aynı cinsiyetten biriyle cinsel aktivitede bulunduğunu ortaya koymuştur. Bu duruma karşılık, aynı cinsiyete yönelik çekim yaşayan kadınların %32'si ve erkeklerin %43'ü cinsel aktivite yaşamıştır. Sonuçları gözden geçiren kuruluş, "Homoseksüel veya eşcinsel olarak kendini tanımlama gelişimi, psikolojik ve toplumsal olarak karmaşık bir durumdur. Bu toplumda, genellikle önemli bir kişisel mücadele ve öz şüphe, üzerine bir de sosyal rahatsızlıkla birlikte, zaman içinde elde edilen bir durumdur." yorumunda bulunmuştur." (20).

2.1.2. Cinsiyet Kimliği (*Gender Identity*)

Cinsiyet kimliği, bir bireyin kendini nasıl gördüğü, nasıl hissettiği ve hangi cinsiyete ait olduğuyla ilgilidir. Cinsiyet kimliği, bireyin doğumda atanan cinsiyet ve bu cinsiyete özgü özellikleri benimsemeye aynı oranda olmayabilir (21). Cinsiyet kimliğinin oluşumu çocukluk yaşlarından itibaren başlar. İlk olarak birey cinsiyet kimliğini hisseder ve ardından buna bağlı rolleri benimser (22).

- **İnterseksüalite (*Intersexuality*):** İnterseksüel terimi yerine interseks çeşitliliği altında anlatılmak istenen durum daha iyi açıklanabilir. İnterseks bireyler, biyolojik ve genetik özellikler açısından tek bir cinsiyet özelliği yerine, hem erkek hem de kadın cinsiyet özelliklerini bir arada bulunduran bireyler olarak tanımlanır (23). İnterseks bireyler genellikle doğduklarında aileleri tarafından ameliyatlara "kaynaklanan bir bozukluğa" sahip olarak değerlendirilir. İnterseks bireyler, belirgin bir erkek veya kadın formuna uymayabilirler ve hem kadın hem de erkek özelliklerini içerebilirler (24). Ameliyatlara, aileler tarafından interseks bireyleri tek bir cinsiyete özgü hale getirmek veya interseks bireylerin kendi istekleri doğrultusunda ameliyat olmasını veya doğdukları bedenle uyumlu ve rahat bir şekilde yaşamalarını sağlamak için yapılır. Ancak, bu ameliyatlara kişinin rızası dışında gerçekleşmesi ve ailelerin küçük yaşta

çocuklarını cerrahi ve hormonal tedavilere tabi tutması tartışmalıdır. Bu uygulamalar devam etmesine rağmen, interseks bireyler daha sonra bedensel ve ruhsal rahatsızlıklarla karşılaşabilmektedir (25).

- **Transseksüelite(Transsexuality):** Transseksüellik, bir cinsel kimlik bozukluğu olarak kabul edilir ve bireyin doğumda atanan cinsiyeti ile cinsiyet kimliği arasında uyumsuzluk olduğunda ortaya çıkar. Transseksüel bireyler kendi cinsiyetlerinden rahatsızlık duyarlar. Birey, kendi cinsiyetinden hoşnut olmayıp, karşı cinsiyete ait özelliklere sahip olmak istemektedir (26). Böyle bir durumda kişi, cinsiyet kimliği açısından kendisini kadın olarak tanımlayabilir, ancak doğumda atanan cinsiyeti erkek olabilir. Bu uyumsuzluk nedeniyle cinsel disfori adı verilen bir durum ortaya çıkar (27). Transseksüellik terimi ilk olarak 1980 yılında DSM-III'te bir cinsel kimlik bozukluğu olarak tanımlandı. Daha sonra DSM-IV'te transseksüellik yerine cinsel kimlik bozukluğu, DSM-5'te ise cinsiyet disforisi olarak adlandırıldı (28). Transseksüel bireyler, doğumda atanan cinsiyetlerini değiştirmek suretiyle tedavi edilebilir. Bu cinsiyet geçiş operasyonları sürecinde bireyin psikolojik durumu izlenmeli, yasal izinler alınmalı ve uzman hekimlerle işbirliği yapılmalıdır (29)

- **Transfobi (Transphobia):** Doğumda atanan cinsiyetlerinden dolayı rahatsızlık duyan ve cinsiyet geçişi yapmak zorunda kalan transseksüel bireylere yönelik nefret, taciz, şiddet gibi olumsuz tutum ve davranışları içermektedir. Transfobi nedeniyle mağdur olan transseksüel bireylerin haberlerini medyada sık sık görmekteyiz. Bunun yanı sıra transfobiye maruz kalan transseksüel bireyler, psikolojik olarak büyük zorluklarla karşılaşmakta ve kendi yaşamlarına son verme eğilimi gösterebilmektedirler. Ayrıca, içselleştirilmiş homofobi homoseksüel bireylerde bulunabileceği gibi, bazı transseksüel bireylerde de içselleştirilmiş transfobi bulunabilir ve bu bireyler kendi varoluşlarına karşı nefret duyabilmektedirler (30).

2.1.3. Cinsel Yönelim (*Sexual Orientation*)

Cinsel yönelim, kişinin cinsiyete karşı duyduğu duygusal ve cinsel çekimi ifade eden bir özelliktir. (31). Diğer bir ifadeyle cinsel yönelim, kişinin belli bir cinsiyetteki bireylere karşı hissettiği süregelen duygusal, romantik ve cinsel çekimi ifade eder. (32,

33). Cinsel yönelimin hangi yaşta başladığı tam olarak bilinmemekle birlikte, genellikle erken ergenlik döneminde erotik fantezilerle kendini gösterir. Ancak, bazı çalışmalar ergenlik öncesi dönemdeki çocukların da erotik ilgilere sahip olduğunu göstermektedir. (34, 35).

Cinsel yönelim, bireyin romantik ya da cinsel dürtülerini yönlendiren kalıcı, kişisel bir niteliktir. Cinsel yönelim, bireyin cinsel açıdan çekici bulunduğu kişilerin doğumda atanan cinsiyetlerine (erkek/kadın) dayandırılarak sınıflandırılmaktadır .

Cinsel yönelim bir kişinin cinsel, duygusal veya romantik yönelimini herhangi bir cinsiyete yöneltmesi ya da bir kişiyi cinsel açıdan uyaracak herhangi bir cinsiyetten bir kişi tarafından etkilenmesi durumudur (35). Cinsel yönelim, bireylerin kalıcı bir şekilde duydukları cinsel çekim, davranış, duygu, sosyal ilişki ve kimlik modeli ile bağlantılı olan bir kavramdır (36). Bireylerin cinsel yönelimleri arasında heteroseksüellik, homoseksüellik ve biseksüellik gibi farklı seçenekler bulunabilir (35).

Cinsel yönelimi açıklamak için genellikle 'cinsel tercih' terimini kullanmak oldukça yanlıştır. LGBTİ hakları savunucuları ve bireyler özellikle bunun bir tercih olmadığını vurgulamaktadırlar. Cinsel yönelimin isteğe dayalı olmadığı, doğuştan gelen bir durum olduğu ve duygular tarafından şekillendirildiği bilinmelidir. Cinsel ilgi, bir tercih edilebilirlik durumu değil, bir yönelim durumudur (21).

Cinsel yönelimle ilişkili kavramların açıklamaları aşağıda yer almaktadır:

- **Homoseksüellik:** Aynı cinsiyete sahip olan iki kişi arasında gelişen cinsel, duygusal ve davranışsal ilişkilere homoseksüellik denir (37). Kadın eşcinseller için lezbiyen, erkek eşcinseller için ise gey terimi kullanılmaktadır (31).

- **Homofobi:** Bir kişinin cinsel yönelimleri nedeniyle insanlara karşı beslediği nefret, korku veya ayrımcılığı ifade eden bir terimdir (37). Homofobi, insanların cinsel yönelimlerine dayanarak nefret, korku veya ayrımcılık sergilemesi anlamına gelir. Bu olumsuz duygu, tutum ve davranışlar genellikle eşcinsel bireylere yöneliktir. Homofobi, günümüzde cinsel yönelimi heteroseksüel olmayan kişilere karşı ayrımcılığı ifade etmek için kullanılan genel bir terimdir. Bununla birlikte, "geyfobi", "lezfobi", "bifobi" ve "transfobi" gibi farklı şekillerde de ifade edilebilir (38, 39). Homofobi, eşcinselliği ve LGBTİQ+ bireyleri aşağılayan, nefret ve korku duyguları içeren bir tutumdur.

Homofobik davranışlar, LGBTİQ+ bireyleri sosyal, kültürel ve ekonomik açıdan dezavantajlı duruma düşürmektedir.

- **Homonegativizm:** Eşcinsellere ve eşcinselliğe yönelik olumsuz duygu, düşünce, tutum ve davranışları tanımlayan bir terimdir. Bu olumsuz tutumların daha çok inanç ve değer sistemleriyle ilgili olduğuna işaret eder (40, 41).

- **Heteroseksüellik:** Bir kadın ve bir erkek arasında olan ve karşı cinsiyete yönelik cinsel veya duygusal çekim ifade eden bir özelliktir (37). Toplumda heteroseksüellik egemen bir normdur ve aksi belirtilmedikçe, herkesin heteroseksüel olduğu kabul edilir (32).

- **Heteroseksizm:** Aynı cinsiyetten cinsellik ve ilişkileri aşağılayan, karşı cins cinselliğini ve ilişkilerini ise destekleyen bir tutum, önyargı ve ayrımcılık sistemidir (31). Heteroseksizm, kültürel ve bireysel düzeyde var olabilir. Kültürel heteroseksizm, toplumun gelenekleri, yasal düzenlemeleri veya normları arasında yer alabilir. Örneğin, eşcinsel birlikteliklerin yasal olarak kabul edilmemesi, eşcinsellerin askerlik yapamaması gibi. Bireysel seviyede ise, genç LGBTİQ+ bireyler eğitim hayatında akran zorbalığına maruz kalabilirler (40). Heteroseksizm, heteroseksüelliği norm olarak kabul eden ve diğer cinsel yönelimleri aşağılayan bir düşünce ve davranış biçimidir. Heteroseksizm, heteroseksüel olmayan bireyleri ötekileştirmekte ve ayrımcılık yapmaktadır.

- **Heteronormativite:** Heteronormativite, toplumun genelinde heteroseksüel bir yaşam biçimi, davranış ve ilişki biçimlerinin tek doğru ve normal kabul edilmesidir. Bu anlayış, cinsel yönelimlerin sadece heteroseksüellik olarak kabul edilmesi ve karşı cinsiyetten olan bireyler arasındaki cinsel ilişkilerin/evliliklerin kabul edilmesi üzerine kuruludur. Heteronormatif inançlar, kadın ve erkek cinsiyetlerinin belirli roller ve davranış biçimleri içinde sıkıştırıldığı düşünceler ve toplumsal normlar ile de beslenir (32, 42).

- **Biseksüellik (Bisexuality):** Biseksüellik, bir kişinin hem kadınlara hem de erkeklere cinsel veya duygusal olarak ilgi duymasıdır. Biseksüel bireyler, her iki cinsiyete eşit ilgi duymak zorunda değildir ve bu ilginin derecesi zaman içinde değişebilir (32, 42).

2.1.4. Doğumda Atanmış Cinsiyet (*Sex*)

Kişinin cinsiyeti, doğum öncesinde veya doğumda biyolojik özelliklerine (kromozomlar, hormonlar, üreme organları) göre atanır. (25). Doğumda atanan cinsiyet, erkek, kadın ve interseks olarak üç farklı şekilde sınıflandırılır. (31). Erkek birey olarak tanımlanan bireyler, sperm hücrelerine ve XY kromozomlarına, kadın birey olarak tanımlanan bireyler ise yumurta hücrelerine ve XX kromozomlarına sahiptir (37).

2.1.5. Toplumsal Cinsiyet Kimliği (*Gender*)

Kültürlerde, herhangi bir zamanda, kadın ve erkeğin doğumda atanan cinsiyetlerine uygun olarak kabul edilen toplumsal ve kültürel davranış biçimleri, beklentiler, sorumluluklar ve roller bütünü olarak tanımlanmaktadır. (32, 39). Bireylerin toplumun beklentilerine verdiği tepkiler, kişiden kişiye değişebildiği gibi, aynı kişide zaman içinde de değişebilir. (43). Toplumsal cinsiyet algıları, toplum, kültür ve zamanın değişmesine rağmen sürekli olarak yeniden oluşturulsa da temelde aynı kalmaktadır. (44). Toplumun beklentileri, bireylerin verdikleri yanıtlar üzerinde farklı etkilere sahip olabilir. Ayrıca, aynı bireyin zamanla yaşadığı deneyimler, kişisel gelişimleri ve düşünceleri gibi faktörler de davranışlarının değişmesine neden olabilir (45).

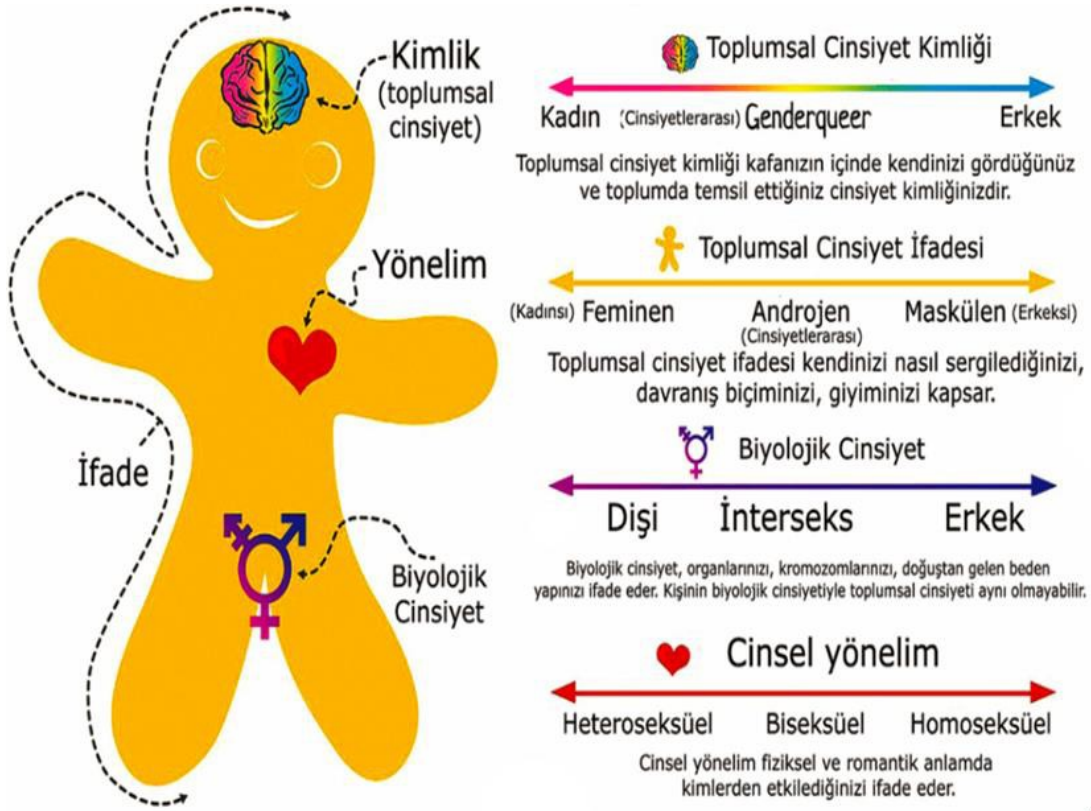
Doğumda atanan cinsiyetleri değil, bu cinsiyetlere dayalı toplumsal beklenti ve sorumlulukları ifade eden toplumsal cinsiyet kimliği, kültürel yapıdan büyük ölçüde etkilenmektedir. (36). Heteronormatif bakış açısı, toplumda her bireyin heteroseksüel varsayıldığı düşüncesi nedeniyle, bireylerin belli bir cinsel yönelimi olduğu kabul edilir. (46). Buna paralel olarak, bireylere doğumda atanan cinsiyetlerine uygun olarak kadın ve erkek cinsiyetlerine özgü çeşitli roller ve beklentiler yüklenmektedir (47). Ancak heteronormativitenin belirlediği ikili cinsiyet yapısı, çeşitli eleştirilere yol açmıştır. Bu eleştirileri içeren Kuir teorisi, cinsiyetin esnek bir yapıya sahip olduğunu, bağlama göre şekillendiğini ve tanımının zaman içinde değiştiğini savunmaktadır. (48). Toplumsal cinsiyet kimliği, kadının kadınsı, erkeğin ise erkeksi olması gerektiği algısı nedeniyle, homoseksüel bireyleri heteroseksüel görünüş ve davranışlara uymaya zorlayabilmektedir (47). Trans bireyler, ataerkil toplumda kadın ve erkeğin sabit cinsiyetlerine atfedilen

rollerin ve beklentilerin ötesinde bir kimlikle yaşadıkları için sıklıkla toplumda anormal ve sapkın olarak görülmektedir. Bu nedenle, toplumsal cinsiyet algısı ve normlarına uymadıkları için damgalanıp dışlanmaktadır (49).

2.1.6. Toplumsal Cinsiyet İfadesi (*Gender Role*)

Toplumsal cinsiyet rolü, kültürün bir parçası olan sosyal ve psikolojik faktörleri içerir ve belirli bir toplumda kadın ve erkeklerden beklenen davranışları ve tutumları ifade eder (50). Doğdukları anda bireyler, toplum tarafından kız veya erkek olarak etiketlenirler ve sonrasında cinsiyetlerinin kültürel anlamlarını öğrenmeye ve kazanmaya başlarlar (51). Bireylerin, yaşamları boyunca sürdürdükleri rollerden giydikleri kıyafetlere ve seçtikleri mesleklere kadar çeşitli parçaları içeren toplumsal cinsiyet rolleri, dolaylı yollardan öğrenilir. Genellikle çocukluk dönemlerinde, geleneksel ve kalıplaşmış cinsiyet rolleri içselleştirilir ve bedenlerine yönelik mesajlara uyumlu olarak cinsiyet algıları geliştirilir. Bu nedenle, bireyler, kendi tercihlerine bakılmaksızın cinsiyetleri için beklenen davranışları öğrenmek zorundadır (50). Bir örnek olarak, bebek kızlara pembe renkli kıyafetler giydirilirken, bebek erkekler mavi renkli kıyafetler giydirilmesi ve oyuncak arabalar gibi erkeksi oyuncaklar, bebek bebekleri gibi diğer oyuncaklara karşı kız çocukların ilgi duyması ve bunun sonucunda erkeklerin genellikle güç ve karar alma odaklı işlere, kadınların ise ev işleri ve çocuk bakımına yöneldiği gibi toplumsal cinsiyet rolleri oluşmaktadır (52, 53, 54).

Yukarıda bahsi geçen bazı kavramları daha anlaşılır hale getirmek için "Cinsiyet Kurabiyesi" (Şekil 2.1.) adı verilen bir görsel araç kullanılmaktadır. Bu araçta, cinsiyet kimlikleri, cinsel yönelimler ve cinsiyet ifadeleri gibi kavramlar simgeleyen organlar ve bu kavramların çeşitliliği gösterilmektedir. Kişiler, cinsiyet kimliklerini, cinsel yönelimlerini ve cinsiyet ifadelerini bu çeşitlilikler içinde ya da dışında tanımlayabilirler.



Şekil 2.1. Cinsiyet kurabiyesi (42, 55).

2.2. Dünya’da ve Türkiye’de LGBTİQ+ Bireylerin Durumu

Dünya genelinde LGBTİQ+ bireyler, cinsel yönelimleri veya cinsiyet kimlikleri nedeniyle ayrımcılık, şiddet ve insan hakları ihlalleriyle karşı karşıya kalabilmektedirler (3, 56, 57, 58). Bazı ülkelerde LGBTİQ+ haklarına yönelik ilerlemeler olsa da hala pek çok ülkede bu bireylerin hakları tam olarak tanınmamaktadır (7).

Türkiye’de de LGBTİQ+ bireyler benzer sorunlarla karşılaşabilmektedirler (3). Özellikle son yıllarda artan ayrımcılık ve nefret söylemleri nedeniyle LGBTİQ+ bireyler kendilerini tehdit altında ve daha güvensiz hissetmektedirler (59). Bununla birlikte bu konuda daha çok çalışma ve farkındalık çalışmaları gerekmektedir.

2.2.1. LGBTİQ+ Popülasyonuna İlişkin İstatistikler

LGBTİQ+ popülasyonuna ait istatistikler, çeşitli nedenlerden dolayı değişkenlik göstermektedir. Heteroseksüellik dışında farklı bir cinsel yönelime sahip olan bireyler, toplum tarafından dışlanma, damgalanma ve saldırıya maruz kalma korkusu nedeniyle cinsel yönelim ya da cinsel kimliklerini açıklamada zorlanmaktadır (60). Cinsel yönelimi belirlemek için kullanılan ölçme araçları ve araştırma yöntemlerindeki çeşitlilik ve eksiklikler nedeniyle, cinsel yönelim yaygınlığı tam olarak bilinmemektedir (61).

Çeşitli toplumlardaki heteroseksüellik dışı cinsel yönelim veya cinsel kimliğe sahip bireylerin tahmin edilenden daha fazla olduğunu gösteren çalışmalar yapılmıştır. İrlanda'da yapılan bir çalışmada, 7441 kişi üzerinde yapılan araştırmada erkeklerin %2,7'si ve kadınların %1,2'si homoseksüel veya biseksüel olarak tanımlanmıştır. Katılımcılardan erkeklerin %7,1'i ve kadınların %4,7'si hayatlarının herhangi bir döneminde homoseksüel bir deneyim yaşadıklarını belirtmiştir (62). Ulusal Cinsel Tutumlar ve Yaşam Tarzları Araştırması-3 (National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles-3) adlı çalışmada İngiltere'deki 16-44 yaş aralığındaki erkekler arasında aynı cinsiyetten genital temas bildirenlerin oranı %5, kadınlar arasında ise %8 olarak tespit edilmiştir. Ancak genital teması içermeyen cinsel deneyimler de dikkate alındığında, bu oranlar sırasıyla %7 ve %16 seviyelerine yükselmektedir (63). Gallup tarafından yapılan bir 2017 anketine göre, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki yetişkinlerin %4,5'i kendilerini LGBTİQ+ olarak tanımlarken, kadınların %5,1'i ve erkeklerin %3,9'u kendilerini LGBTİQ+ birey olarak tanımlamaktadır (64). Türkiye'de yapılan bir araştırmaya göre, toplumsal baskılar nedeniyle cinsel kimliklerini ve cinsel yönelimlerini açıkça ifade etmekte güçlük çeken LGBTİQ+ (Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans) bireylerin sayısı yaklaşık 3 milyon olarak tahmin edilmektedir. Ancak, LGBTİQ+ bireylerin savunmasız bir grup olarak tanımlanması ve toplumsal baskılar nedeniyle açık araştırmalar yapılması mümkün olamamaktadır. Bu nedenle, LGBTİQ+ bireylerin Türkiye'deki genel nüfusun önemli bir bölümünü temsil ettikleri düşünülmektedir (65).

2.2.2. LGBTİQ+ Bireylerin Sosyal Yaşamı

LGBTİQ+ bireyler, toplumsal önyargıların neden olduğu dışlanma, şiddet ve damgalanma gibi zorluklarla karşı karşıya kalmakta, eğitim, iş, barınma, aile kurma ve mal/hizmetlere erişim gibi temel insan haklarından mahrum bırakılmaktadırlar (66).

Aile İçi Yaşam

LGBTİQ+ gençlerin yakın çevreleri tarafından evde, okulda ve yaşadıkları yerde kötü muameleye maruz kaldığı belirtilmektedir (58). LGBTİQ+ gençler, ekonomik bağımlılık ve aile ve toplum kurallarına uyma konusunda birçok dezavantaja sahiptir. Bu dezavantajlar, reşit olmayan ve ailelerine açılmayan gençlerin ayrımcılığa karşı mücadele edebilmek için ebeveynlerinden izin almaları gerektiğinde özellikle önemlidir. LGBTİQ+ gençler, aileleri ve yakın akrabaları tarafından "onarım terapilerine" katılmaya zorlanarak davranışlarını veya cinsel arzularını gizlemeye veya değiştirmeye çalışmaktadırlar (67). LGBTİQ+ gençlerin cinsel yönelim ve/veya kimliklerini açıklaması, özellikle gençlik döneminde aile, akraba veya arkadaşlarına daha zorlayıcı bir hal alabilmektedir. Bu süreçte, reddedilme veya evden atılma korkusu, yeterli arkadaş desteği alamama kaygısı ve açılma sürecinde destek olacak kişilerin olmaması gibi zorluklar yaşanabileceğinden, LGBTİQ+ gençlerin açılma süreci oldukça zorlu hale gelebilmektedir (68). Ailelerine açılmayı tercih etmeyenlerin yanı sıra ailelerine açılanlar da genellikle olumsuz tepkilerle karşılaşmaktadırlar (69).

LGBTİQ+ bireyler, evlenme hakkı dahil olmak üzere temel insan haklarından yararlanmakta zorluklar yaşamaktadır. Homofobik gerekçelerle, eşcinsel evlilikler hala birçok ülkede yasaklanmıştır. Ayrıca, LGBTİQ+ bireylerin çocuk yetiştiremeyeceği veya çocuğun psikolojisini olumsuz etkileyeceği şeklindeki yanlış inançlar, eşcinsel evliliklerin karşılaştığı engellerden biridir (56, 70). Araştırmalar, gey ve lezbiyen çiftlerin yetiştirdiği çocukların, heteroseksüel çiftlerin yetiştirdiği çocuklar kadar sağlıklı, yetenekli ve uyumlu olduğunu ortaya koymaktadır (70, 71).

Çalışma Hayatı

LGBTİQ+ bireyler de diğer yetişkin bireyler gibi, yaşamını devam ettirmek, gelir elde etmek ve topluma katkı sağlamak amacıyla çalışmak zorundadır. Ancak, LGBTİQ+ bireylerin çalışma hayatı, sessiz ancak yoğun ayrımcılıkla karşılaştığı bir alandır. Anayasal bir hak olan çalışma hakkı ve özgürlüğü, LGBTİQ+ bireyler açısından hala dünya genelinde mücadele edilmesi gereken bir konudur (3, 57). 2013 yılında Avrupa bölgesinde yapılan bir çalışma, son 12 ay içinde LGBTİQ+ bireylerin cinsel yönelim veya kimliklerinden dolayı iş arama veya çalışma sürecinde ayrımcılık yaşadığını göstermiştir. Çalışmaya katılanlar arasında, işe alımda cinsel yönelim veya kimlik nedeniyle ayrımcılık yaşayanlar bulunmaktadır. Bu ayrımcılıkta, translar (%29) en yüksek oranla ayrımcılığa maruz kalırken, lezbiyenler (%21), geyler (%20) ve biseksüel kadın ve erkekler (%16) takip etmektedir (57). Türkiye'de Sosyal Politikalar Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelim Çalışmaları Derneği tarafından 2014 yılında 2875 LGBTİQ+ bireyle yapılan araştırmada, cinsel yönelimleri ve/veya cinsel kimlikleri nedeniyle her 10 kişiden ikisinin istedikleri mesleği yapamadığı veya eğitimini aldıkları meslekte çalışamadığı belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların yarısından fazlası, çalıştıkları iş yerlerinde LGBTİQ+ bireylere karşı olumsuz bir tutum sergilendiğini hissetmektedir (5).

Nefret Söylemi ve Nefret Suçları

Toplumda azınlık bir gruba mensup olan insanlar, farklı dil, din, ırk, etnik köken, cinsiyet, cinsel yönelim, yaş, fiziksel veya zihinsel engeller gibi özellikleri nedeniyle sadece bu özelliklerinden dolayı sözlü tacize, tehditlere, sözlü veya fiziksel şiddete maruz kalabilirler. Bu nefret suçu olarak kabul edilir ve bu insanlar yaşam haklarının ellerinden alınabilir (1). Nefret ve önyargıya dayalı şiddet olayları, bazı ülkelerde eşcinselliğe karşı ayrımcılık ve önyargıyı içeren suçlar olarak kabul edilmektedir (72). LGBTİQ+ bireyler, toplumun olumsuz tutumları nedeniyle nefret suçlarının mağduru olmakta ve şiddet eylemlerine maruz kalmaktadır. Birleşik Krallık'ta yayınlanan 2016 Nefret Suçları raporu, her beş LGBTİQ+ bireyden dördünün nefret suçuna maruz kaldığını, bunların dördüncüsünün ise fiziksel şiddetin hedefi olduğunu ortaya

koymuştur. Raporda, fiziksel şiddetin en çok trans bireyler (%32) tarafından deneyimlendiği, bunu geylerin (%31), lezbiyenlerin (%19) ve biseksüellerin (%18) takip ettiği belirtilmiştir. Fiziksel şiddet yaşayan her 10 LGBTİQ+ bireyden biri, ayrıca cinsel şiddete de maruz kaldığını ifade etmiştir. Antjoule Raporunda (2016) vurgulandığı üzere, nefret suçları genellikle bildirilmemekte ve bildirenlerin %40'ı adli mercilerin LGBTİQ+ bireyler hakkında yeterince bilgili olmamasından dolayı zorluklar yaşamaktadır (59). Türkiye'de 2019 yılında homofobi ve transfobi temelli nefret suçlarına ilişkin hazırlanan bir rapora göre, 150 LGBTİQ+ birey, cinsel yönelimleri ve kimlikleri nedeniyle nefret suçuna maruz kalmıştır. Bu suçlar arasında fiziksel şiddet (cinayet, cinayete teşebbüs, silahla yaralama), cinsel şiddet (tecavüz, cinsel taciz, alıkonulma) ve sözlü şiddet (hakaret veya sözlü saldırı) yer almaktadır. Ancak sadece 26 vakada polise bildirimde bulunulmuş ve bunlardan sadece sekizi mahkemeye intikal etmiştir. Polis sadece dört vakayı nefret suçu olarak değerlendirmiştir (58). Nefret suçları, teşvik etmeyen sosyal ve politik koşullar altında bildirilmeme eğiliminde olduğundan, şu anda bildirilen vakaların gerçekte oluşanların daha azını yansıtabileceği düşünülmektedir (73).

2.2.3. LGBTİQ+ Bireylerin Sağlık Hizmetlerindeki Durumu

LGBTİQ+ bireylerin sağlığı, cinsel yönelimleri veya cinsiyet kimlikleri nedeniyle maruz kaldıkları ayrımcılık, stres ve travma gibi faktörlerden olumsuz etkilenebilmektedir. Bu nedenle, LGBTİQ+ bireylerin sağlığına yönelik özel tedavi ve destek hizmetleri gerekebilmektedir. LGBTİQ+ bireyler, heteroseksüel bireylere göre daha yüksek oranda ruh sağlığı sorunları, intihar girişimleri, madde bağımlılığı ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar gibi sağlık sorunlarıyla karşılaşabilmektedir. Bu nedenle, LGBTİQ+ bireylerin sağlığına yönelik farkındalık çalışmaları, erişilebilir sağlık hizmetleri ve toplumda kabul edilme gibi destekleyici faktörlerin artırılması önemlidir.

LGBTQ+ bireylerin sağlık hizmeti sunumundaki durumu değerlendirildiğinde birtakım önyargılar, kalıplaşmış inançlar ve yanlış inanışlar nedeniyle problemler olduğu göze çarpmaktadır.

Dünya genelindeki kanıtlar, LGBTİQ+ bireylerin cinsel ve cinsiyet kimlikleri

alışılmış kalıplara uymadığı için önyargılar, kalıplaşmış inançlar ve yanlış inanışlarla karşı karşıya kaldıklarını göstermektedir (4). Kalıplaşmış inanışlar, kesin kanıtlara dayanmayan ancak halk arasında söylenerek yerleşik hale gelmiş olan mitlerdir (74). Bireylerin sağlık hizmeti alırken önyargı, kalıplaşmış inançlar ve mitler nedeniyle damgalanmaları ve ayrımcılığa maruz kalmaları mümkündür. (4). Toplumun genelinde ideal ve normal olan yaşam tarzının heteroseksüel cinsel yönelim doğrultusunda olması inancının benimsenmesi, bazı bireylerin sosyal dışlanma, ayrımcılık ve şiddetle karşılaşmasına neden olmaktadır. (4, 75). Heteroseksüel varsayımı, heterojen bir grup olan LGBTİQ+ hastaların özelleşmiş ihtiyaçlarının göz ardı edilmesine neden olabilir. Çünkü lezbiyen, gey ve biseksüel bireyler ile trans ve interseks bireyler arasında bakım gereksinimleri açısından önemli farklılıklar bulunmaktadır (4, 76).

LGBTİQ+ bireyler, cinsel yönelimleri ve cinsiyet kimlikleri nedeniyle, fiziksel, duygusal, bilişsel alanlarda ve kişilerarası ilişkilerde sorun yaşamalarına neden olan damgalanmayla mücadele etmek zorundadırlar. Damgalanmanın etkileri arasında izolasyon, artan stres, intihar eğilimleri, yükselen anksiyete düzeyleri, artan depresyon belirtileri, azalan yaşam memnuniyeti ve benlik saygısı gibi sorunlar yer almaktadır (77, 78, 79, 80, 81, 82) Bu nedenle, bu bireyler sigara, alkol ve uyuşturucu kullanımına daha yatkın hale gelirler ve obezite ve kanser gibi sağlık sorunları açısından daha riskli bir konuma gelirler (78, 83, 84, 85, 86). Bir araştırmada, elli yaş ve üzeri lezbiyen, gey ve biseksüel bireyler ile heteroseksüeller arasındaki sağlık eşitsizlikleri cinsiyete ve cinsel yönelime göre incelenmiştir. Çalışma, 96992 kişiyi kapsamaktadır ve LGBTİQ+ yetişkinlerde sakatlık, olumsuz ruh sağlığı, sigara ve aşırı alkol kullanma riskinin heteroseksüellere göre daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur (84). Eşitsizlik ve damgalanma, LGBTİQ+ bireylerin yaş gruplarına, buldukları yere, ait oldukları LGBTİQ+ gruplarına ve varsa sakatlıklarına bağlı olarak değişkenlik göstermektedir (87, 88). LGBTİQ+ bireylerin yaşlarına göre incelendiğinde, yaşlı bireyler; buldukları bölgelere göre incelendiğinde, kırsal alanlarda yaşayanlar; ve ait oldukları LGBTİQ+ gruplarına göre incelendiğinde, translar daha fazla ayrımcılığa maruz kalma eğilimindedir. Bunun nedeni, transların daha görünür olmalarıdır. (88, 89, 90).

LGBTİQ+ bireyler, yaşadıkları eşitsizlik ve damgalanmadan dolayı sağlık bakımı

alırken sağlık çalışanları tarafından damgalanma riskiyle karşı karşıyadır. Bazı alışmalar, kimi sağlık alışanlarının LGBTİQ+ bireyleri ruh sağlığı sorunu olarak değerlendirdiğini, dini yönleriyle ilişkilendirdiğini, hastalık bulaştırma potansiyeli yüksek gördüğünü ve cinsel seçimleri sonucunda hastalandıklarını düşündüğünü ve buna göre damgaladığını göstermektedir (89, 91, 92). Bir araştırmada, 889 trans bireyin 621'inin cinsiyet atama operasyonu öncesi veya başka sebeplerden dolayı ruh sağlığı merkezinden yardım aldığı ortaya çıkmıştır. Bu bireylerin 411'i, cinsiyet kimliklerinin kabul edilmediğini ve kimliklerinin akıl hastalığı belirtisi olarak değerlendirildiğini belirtmiştir (91). Bir araştırmada, lezbiyen bireyler, sağlık çalışanlarının kendilerine dokunmaktan çekindiklerini ifade etmiştir. (92). LGBTİQ+ bireylerin rselenebilirliği, sadece sağlık çalışanları tarafından değil, sağlık bakım merkezlerinin özerklik ve mahremiyetlerine zen gstermemeleriyle de bağlantılıdır. Uygun olmayan elektronik ve yazılı kayıtlar, formlar, laboratuvar referansları ve klinik uygulamalar, hastaların cinsel yönelimlerinin ve mahremiyetlerinin saygı görmemesine neden olarak LGBTİQ+ bireyleri açığa çıkarmakta, damgalamakta ya da başkaları tarafından damgalanma risklerini artırmaktadır (93, 94, 95).

LGBTİQ+ bireylerin sağlık hizmetleri alırken maruz kaldıkları heteronormatif uygulamalar ve ayrımcılık deneyimleri, damgalama sonucu eşitsizlik yaşama olasılıklarını artırmaktadır (60). Sağlık bakımı alan LGBTİQ+ bireyler, sık sık sağlık hizmetlerinden yoksun bırakılmaları, kendilerini rahatsız hissetmeleri, sözlü taciz, cinsel yaşamlarına yönelik yersiz merak, akıl hastalığı olarak etiketlenme ve sağlık çalışanlarının cinsel kimlikleri ve cinsiyet kimlikleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmamalarından şikâyet etmektedirler (89, 91, 92, 94, 96). Hunt ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada (92) bir lezbiyen birey cinsel yönelimini açıkladığında sağlık çalışanının uygunsuz şekilde meraklı davrandığını, partneriyle olan ilişkisinde kimin erkek rolünü üstlendiğinin sorulduğunu bildirmiştir. Trans bireylerin sağlık hizmeti alırken karşılaştıkları zorlukların incelendiği bir çalışmada, trans bireylerin cinsiyet kimliklerine uygun olarak yanlış zamirler kullanıldığını, kötü muamele grdğlerini ve hatta bazı sağlık çalışanlarının cinsiyet geçişlerini engellemek için yorum yaptıklarını dile getirdikleri ortaya çıkmıştır (89).

LGBTİQ+ bireylerin sağlık hizmeti alma sürecinde karşılaştıkları sağlık çalışanlarının yetersiz bilgi ve olumsuz tutumları, bu bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini ve zamanında yardım almalarını engelleyerek kaçınmalarına ve başvuru süreçlerini geciktirmelerine neden olmaktadır. Buna ek olarak, LGBTİQ+ bireylerin sağlık çalışanlarına yalan söylemelerine neden olabilmektedir (76, 90, 91, 94, 97). Ellis ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada (91), 889 trans bireyden 311'inin sağlık bakım vericilerine bilgi vermekten kaçındığı ve tedaviye erişimlerinin engellenebileceğini düşündükleri ortaya çıkmıştır. Bu bireyler, psikiyatrik sorunları varsa da söylemedikleri ve çalışma düzenleri hakkında yalan söyledikleri belirtilmiştir. Sonuç olarak, LGBTİQ+ bireylerin sağlık bakımına ulaşmak için heteroseksüel bireylerden farklı yollar denedikleri ve konu hakkında olumlu yaklaşımı olan sağlık profesyonellerini araştırdıkları görülmektedir (82).

2.3. LGBTİQ+ Bireylerin Genel Eğitim Süreçlerindeki Durumu

LGBTİQ+ bireylerin eğitim ortamı genel olarak değerlendirildiğinde, eğitim hayatları boyunca birçok sorunla karşı karşıya kaldıkları görülmektedir.

Okul/Sınıf Ortamları

Okul/sınıf ortamı, toplumsal cinsiyet rollerine uygun olarak tasarlanmıştır ve bu kapsamda duvar, masa, dolap gibi eşyalar ile kullanılan çanta ve kıyafetler de kız öğrencilere pembe, erkek öğrencilere mavi renkler içermektedir (98). Cinsiyet normlarına uymayan öğrenciler, cinsiyetlendirilmiş üniformalar nedeniyle hor görülebilmekte ve cinsiyete göre ayrılmış tuvaletlerde, spor etkinliklerinde ve soyunma odalarında cinsiyete göre ayrılmış alanlarda tacizle karşı karşıya kalabilmektedir (67).

Müfredat/Ders Kitapları

Okul müfredatı ve öğrenme materyallerinde cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği ile ilgili konuların ele alınması, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği temelli şiddeti azaltmada etkili bir araçtır. Müfredatta yer alan LGBTİQ+ bireylerin olumlu temsilleri,

LGBTİQ+ öğrencilerin daha güvenli ve pozitif okul ortamlarında bulunmalarına yardımcı olmaktadır. Ayrıca, çeşitliliği, eşitliği ve insan haklarını tartışan müfredat ve materyaller, daha adil bir toplumun oluşmasına katkıda bulunmaktadır (7).

Avrupa Konseyine üye 26 ülkenin birçoğunda, bölgesel veya ulusal eğitim müfredatlarında cinsel yönelim ve cinsel kimlik ifadeleri yer almaktadır (7). Ancak Türkiye'de, ilköğretim, ortaöğretim ve mesleki teknik eğitim okullarının ulusal müfredatlarında cinsel yönelim ve kimliğe yönelik konular yer almamaktadır. Ayrıca cinsel sağlık eğitimi de ayrı bir ders olarak verilmemektedir. (99). LGBTİQ+ bireylere yönelik kısıtlı bilginin üniversite programlarında yer aldığı tespit edilmiştir. Lisans ve lisansüstü ders programlarında, çocuk gelişimi, psikoloji, rehberlik ve psikolojik danışma, sosyoloji, tıp ve eğitim fakültelerinde genellikle heteroseksüellik dışındaki kimliklere yer verilmemekte, nadiren yer verildiğinde ise çoğunlukla olumsuz ve yüzeysel bir şekilde ele alınmaktadır. Kadın çalışmaları programları dışında bu durum gözlemlenmektedir (100).

İlkokul ve ortaokul seviyesinde öğrencilere verilen "Hayat Bilgisi" ve "Sosyal Bilgiler" ders kitaplarının çok sayıda heteroseksist unsurlar içerdiği, ortaöğretim seviyesinde ise Din Kültürü ve Ahlak Bilgisi, Milli Güvenlik ve Tarih derslerinin otoriter, eril ve ayrımcı bir içeriğe sahip olduğu, Edebiyat ve İnsan Hakları ve Vatandaşlık gibi derslerin ise kadınlar ve heteroseksüel erkekler dışındaki cinsel kimlikleri görünmez kıldığı gözlemlenmektedir (100).

Öğretmenler

Eğitim sektörü ve öğretmenler, cinsel yönelim ve kimlik temelli şiddeti önlemede büyük bir rol oynamaktadır. Öğretmenlerin cinsel yönelim ve kimliğe dair yeterli bilgi sahibi olmaması, LGBTİQ+ bireylere olumsuz mesajların iletilmesine neden olabilir. Bu durum, LGBTİQ+ bireyler için olumsuz bir okul ortamı oluşmasına ve devam etmesine yol açabilir. Güvenli bir okul ortamının oluşturulması için öğretmenler ve öğrencilere yeterli eğitim ve destek verilmesi gerekmektedir. Avrupa Konseyi'ne üye birçok ülkede, cinsel yönelim ve kimlik konularını içeren hizmet içi eğitimler öğretmenlere sunulmaktadır. Ancak Türkiye'de, öğretmenlerin bu konuda

hizmet içi eğitim alma imkanı bulunmamaktadır (7).

Okulda Oyunlar/Oyuncaklar

Oyunlar, çocukların toplumsal becerilerini geliştirmede ve hayata hazırlanmada önemli bir araçtır. Ancak, genellikle erkek ve kız çocukları, cinsiyete dayalı olarak farklı oyunlara yönlendirilmekte, erkek çocuklar güç ve girişim sembolü olan oyunlar oynarken, kız çocukları ise evcilik oyunlarına yönlendirilmektedir. Farklı tercihleri olan çocuklar, aile ve öğretmenler tarafından baskı görebilir ve davranışlarının değiştirilmesi istenebilir (98).

Akran Zorbalığı

LGBTİQ+ bireylere yönelik olumsuz bakış açısının hüküm sürdüğü toplumlarda, okullarda cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği hakkında eğitim verilmemesi, LGBTİQ+ öğrencilerin eğitim hayatlarında yoğun bir baskıya maruz kalmalarına neden olmaktadır (98). LGBTİQ+ öğrenciler, cinsel kimliklerini açıkladıklarında arkadaşları tarafından hor görülecekleri, alay edilecekleri ya da dışlanacakları kaygısıyla genellikle kendilerini gizlemek veya sadece sınırlı bir çevreyle paylaşmak zorunda kalmaktadırlar (100). Bir çalışma, Avrupa bölgesinde eğitimlerinde cinsel yönelimleri nedeniyle okul arkadaşları tarafından olumsuz yorumlara veya tutumlara maruz kalmış LGBTİQ+ bireylerin %91'lik bir oranla yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Kıbrıs, bu oranın %97 ile en yüksek olduğu ülkeler arasındadır (57). İrlanda'da 2010 yılında LGBTİQ+ bireyler üzerinde yapılan bir araştırmada, katılımcıların %58'inin ve hala eğitim görenlerin yarısının okullarında homofobik zorbalık yaşadığı, %40'ının diğer öğrenciler tarafından tehdit edildiği ve %4'ünün okul personeli tarafından sözlü tehditlere maruz kaldığı tespit edilmiştir (101). Gruber ve Fineran (2008) tarafından yapılan bir araştırmada, 522 ortaokul ve lise öğrencisi üzerinde yapılan çalışma sonucunda, LGBTİQ+ öğrencilerin heteroseksüel öğrencilere kıyasla daha yüksek oranda cinsel tacize uğradığı tespit edilmiştir. (102). Kaos, GL (2020) tarafından hazırlanan “Gerçekleşen Homofobi ve Transfobi Temelli Nefret Suçları Raporu”na göre, homofobi veya transfobiye dayalı nefret suçlarının çoğunlukla okulda, evde, evin yakınlarında, toplu taşıma araçlarında

veya duraklarında, kafelerde ve barlarda, sokakta, iş yerlerinde veya diğer kamusal alanlarda gerçekleştiği tespit edilmiştir (58). Bu sebeple, öğrencilerin cinsel yönelimleri veya kimlikleri hakkında isim takma, dalga geçme, dışlama gibi homofobik davranışlar sergilemeleri ve hatta psikolojik veya fiziksel şiddete başvurmaları durumunda, bu davranışların önlenmesi ve önlem alınması için çaba harcanması gerekmektedir (98).

2.4. Tıp Eğitiminde LGBTİQ+ Bireylerin Durumu

2.4.1. Tıp Eğitimi ve Sağlık Sunumunda LGBTİQ+ Bireylere Yönelik İçerik ve Tutumlar

Literatür incelendiğinde, tıp öğrencilerinin LGBTİQ+ bireylere yönelik bilgi ve tutumlarını inceleyen az sayıda çalışmanın olduğu dikkat çekmektedir. Çoğunlukla Kuzey Amerika ve Batı Avrupa'da gündeme gelen bu çalışmalar, tıp öğrencilerinin LGBTİQ+ sağlık ihtiyaçları konusunda bilgi eksikliği yaşadıklarını, bu hastalara bakım sağlamak için tam olarak kendilerini hazır hissetmediklerini ve cinsel uygulamaları tartışmak konusunda daha az rahat olduklarını göstermektedir. Tıp eğitiminde bu konuda yeterli eğitimin sağlanmaması, cinsel uygulamaların tartışılmasının önündeki ana engel olarak görülmektedir (6, 103, 104, 105, 106). Bununla birlikte, son zamanlardaki çalışmalarda öğrencilerin genellikle LGBTİQ+ bireylere karşı olumlu tutumlar sergiledikleri ifade edilmektedir (6, 107, 108, 109, 110, 111, 112). Yine de, dünya genelindeki veriler, tıp öğrencileri arasında olumlu tutumların daha az olduğunu göstermektedir (113, 114, 115).

Türkiye'de yapılan bir çalışma, hekimlerin, LGBTİQ+ bireylere yönelik olumsuz tutumların en yüksek olduğu meslek grupları arasında olduğunu göstermiştir (116).

Tıp öğrencilerinin aslında, LGBTİQ+ hastalara bakım konusunda yetersiz olduklarının farkında oldukları, 2016 yılında, Oxford Üniversitesi'nde yapılan bir anket çalışmasıyla ortaya konulmuştur. Özellikle, klinik ortamda LGBTİQ+ hastalarına bakım konusundaki kendilerine güven düzeylerinde belirgin eksiklikler rapor edilmiştir (112). LGBTİQ+ bireylerin özel sağlık ihtiyaçları hakkında eğitim programları, sağlık öğrencilerinin ve profesyonellerin bilgi ve tutumlarını geliştirebilir (117).

LGBTİQ+ ihtiyaçları açıkça belirtilmese de, hasta ve meslektaşlara kapsayıcı yaklaşımların öğretilmesi, marjinalleşmeye ve savunmasızlığa neden olabilecek faktörlere duyarlılık, çeşitliliğe saygı gibi unsurlar, en azından lisansüstü tıp müfredatının düzenlemelerinde zorunlu görülse de (118), ABD ve Kanada tıp eğitim kurumlarında LGBTİQ+ müfredatı üzerine araştırmalar yürütülmüştür (104). İngiltere örneğinde ise *University College London (UCL)* ve *Bristol Medical School*, LGBTİQ+ sağlık eşitsizliklerine ilişkin farkındalığı artırmak için çekirdek öğretimlerine oturumlar eklemiştir. Her iki girişim de öğrenciler tarafından olumlu bir şekilde değerlendirilmiş, LGBTİQ+ topluluklarından hastaların ihtiyaçlarını karşılama konusunda farkındalık ve özgüvenlerinde gelişmelere neden olmuştur (119, 120, 121). Ayrıca, Edinburgh ve Manchester gibi diğer tıp fakültelerinde de erken ve gelişimsel çalışmaların kanıtları bulunmaktadır. Bu çalışmalar, temel lisans müfredatına materyallerin entegre edilmesi amacını taşımaktadır (122, 123).

American College of Physicians (124), *The Institute of Medicine* (125) ve *Joint Commission* (126), son zamanlarda LGBTİQ+ sağlığı konusunda eğitime ihtiyaç duyulduğuna dikkat çekmiştir. Tıp öğrencilerinin, uygulamalar için özel LGBTİQ+ sağlık eğitimine ihtiyaçları vardır (127). *Association of American Medical Colleges (AAMC)* Cinsel Yönelim, Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Gelişim Danışma Komitesi, müfredatta var olan boşlukları ele almak için 2014'te yetkinlikler yayınlamıştır ve *AAMC* yetkinlikleri, hastaların özel sağlık ihtiyaçlarını ele almak için müfredatı yeniden düzenlemekle ilgili tıp fakültelerine önerilerde bulunmuştur (128). Bu duruma *University of Louisville School of Medicine* 2014 yılında *eQuality*'yi geliştirerek yanıt vermiştir (129). Bu döküman sağlık uzmanlarının LGBTİQ+ hastaları kapsayıcı ve adil muayene edebilmeleri ve klinik becerilerin temelini oluşturmalarına yardımcı olması için tasarlanmıştır. Bu kavram altında beş başlık işlenmiştir: Kapsayıcı iletişim becerileri, cinsiyet uyumlu bakım, koruyucu bakım, sağlığın sosyal belirleyicileri ve duyarlı fiziksel muayene (130).

LGBTİQ+ bireylerle ilgili tıp eğitimi konusunun mezuniyet öncesi eğitimdeki yerinin geliştirilmesi ve desteklenmesinin gerekliliği pek çok araştırmada vurgulanmıştır (131). Mezuniyet öncesi tıp eğitiminin hedeflerinden biri, sağlık hizmetlerinin toplumun tüm kesimlerine sağlanmasıdır (12). Bu sayede koruyucu hekimlik de gerçekleştirilebilir.

İngiltere’de yapılan bir çalışmada konuya özel eğitimin eksikliğine ve hekim adaylarının bu konudaki güvensizliğine dikkat çekilmiştir (112). Yapılan çalışmalar LGBTİQ+ sağlığına ilişkin düzenlenen derslerden sonra katılımcıların bilgi düzeyinde belirgin gelişmeler olduğunu ve homoseksüelliğe karşı pozitif tutum sergilendiğini ortaya koymuştur (132). Klinik öncesi öğrenciler için düzenlenen bir eğitim sonrası alınan geri bildirimlerde öğrenciler, trans hastalara karşı tutumun öneminden ve belirli sağlık risklerinin varlığının bilincinde olduklarından bahsetmiştir (105). Öğrenciler 2015-2016 yılları arasında düzenlenen bir LGBTİQ+ sağlık forumundan sonra, LGBTİQ+ bireylerle belirgin bir şekilde daha rahat etkileşimde bulunabileceklerini belirtmiştir (133). Yapılan çalışmalarda yetersiz eğitimin yanı sıra önyargılı tutumlar da dikkat çekmektedir. Amerika’da tıp fakültesine yeni başlamış heteroseksüel öğrencilerin neredeyse yarısının belirgin düzeyde, geri kalan katılımcıların %74,9’unun ise üstü kapalı olarak LGBTİQ+ bireylere karşı önyargılı tutum sergilediği görülmüştür (134). Akademik ortamdaki önyargıların; genellikle kendini pek çok şekilde gösterebilen ve bu şekilde kendini besleyen, çoğu zaman fark edilemeyen ya da iyi niyetli yaklaşımların arkasına saklanabilen üstü kapalı önyargılar ile yakından ilişkili olduğu düşünülmektedir (135).

Tıp öğrencileri arasında LGBTİQ+ klinik tecrübesi daha fazla olanlar, daha az tecrübeli olanlara göre LGBTİQ+ hastalara daha yüksek kaliteli bakım sağladıkları yapılan çalışmalarda ortaya konulmuştur (136).

Yapılan çalışmalar eğitim görenlerin, cinsellik ve LGBTİQ+ hastası bakımı konusunda ek eğitime ihtiyaç duyduklarını ve istekli olduklarını (103, 137), ayrıca, LGBTİQ+ ile ilgili tıbbi eğitim ve LGBTİQ+ hastalarla artan temasın, tıp öğrencilerinin bilgi, davranış ve inançlarını geliştirmeye yardımcı olduğunu göstermiştir (117, 138).

Yapılan bir çalışma, çoğu tıp öğrencisinin zaten LGBTİQ+ bireylere karşı olumlu tutumlar sergilediğini ve LGBTİQ+ sağlık ihtiyaçları konusunda bir dereceye kadar bilgi sahibi olduklarını göstermiştir. Aynı zamanda tıp öğrencilerine yönelik olarak LGBTİQ+ bireylerle ilgili yapılan bir dersin ardından tıp öğrencilerinin bir ay içinde LGBTİQ+ sağlık konuları hakkındaki bilgi düzeylerinde büyük ve anlamlı bir artış görülmüştür (139).

Burke ve meslektaşları, yaptıkları bir çalışmada, heteroseksüel 1. sınıf tıp öğrencileri için, LGBTİQ+ bireylerle sık ve olumlu temasın destekleyici tutumlarla pozitif bir ilişkisi olduğunu bulmuşlardır. Bu bulgu, yazarları cinsel ve cinsiyet azınlıklarına karşı tıp öğrencisi önyargılarını ele almanın bir yolu olarak LGBTİQ+ topluluğu üyeleriyle teması önermeye yönlendirmiştir (134).

Ancak, tıp eğitiminde LGBTİQ+ bireylere sağlık hizmetleri konusunda tıp eğitimi genellikle sınırlı veya yoktur, bu da LGBTİQ+ sağlık hizmetlerinde yeterliliğe sahip doktorların sayısını ciddi şekilde kısıtlar (140). Kanada ve Amerika Birleşik Devletleri'ndeki tıp okullarının zorunlu müfredatlarında ortalama 5 saatlik bir programın olduğu, ayrıca, tıp öğrencilerinin üçte birinin klinik yıllarında LGBTİQ+ konularını hiç ele almazken, yüzde 7'sinin ön klinik yıllarında hiç LGBTİQ+ eğitimi almadığı ortaya konulmuştur (6, 104). Kanada ve Amerika'daki tıp fakültesi dekanlarına fakültelerindeki eğitim programlarında LGBTİQ+ bireylerin sağlığına ilişkin içerikle ilgili soruların yöneltildiği bir çalışmada dekanların %33,3'ü bu konulara klinik dönemde hiç yer ayrılmadığını belirtmiştir (104). LGBTİQ+ bireylerin sağlığına ilişkin müfredat, 4000'den fazla tıp öğrencisinin katıldığı bir çalışmada öğrencilerin %32,3'ü tarafından 'zayıf' veya 'çok zayıf' olarak değerlendirilmiş ve öğrencilerin çoğunluğunun LGBTİQ+ bireylerin spesifik sağlık konuları hakkında yetersiz olduğu belirtilmiştir (6).

Bonvicini ve Perlin'in ruh sağlığı uzmanlarıyla yaptıkları bir çalışmada, LGBTİQ+ bireylerle iletişim becerilerinin yetersizliği vurgulanmış, tıp fakültelerinde LGBTİQ+ hastaların ihtiyaçları ya da onlarla iletişimde güvenli alanın sağlanmasına ilişkin yeterli zaman ayrılmadığı belirtilmiştir (141).

Türkiye'de yapılan bir araştırmada katılımcıların belirttiği öğrenme kaynakları ile eğitimcilerin fobik ve/veya cinsiyetçi ifadeleri göz önünde bulundurulduğunda, konunun tıp eğitimi programlarında yeterince yer almadığı, sıklıkla gizli müfredat ile öğrenildiği düşünülmektedir. Çalışmanın bulguları da gelenekselleşmiş önyargı ve tutumlardan çok bilgi/beceri eksikliğini ortaya koymakta, tıp eğitimi programları içinde bu konuya ayrılan sürenin sınırlılığın işaret etmektedir (142). Bu durum Noonan'ın çalışmasında da desteklenmiş, Noonan'ın sağlık çalışanları ve trans bireyleri bir araya getirdiği forum

sonrası uyguladığı anket sonuçları da sağlık çalışanlarının daha fazla eğitime ihtiyaç duyduğunu göstermiştir (127).

Öğrencilerin özellikle klinik eğitim sürecinde, eğitimcilerini rol model olarak alıp onların tutum ve/veya davranışlarını benimsemesi ve uygulaması çok sık gözlenmektedir (143). Eğitimcilerin davranışlarının öğrenciler tarafından modellenbildiği düşünüldüğünde gizli müfredatın da bu konuda etkisi önem kazanmaktadır (135). Chuang ve arkadaşları yaptıkları çalışmada, negatif tutumları barındıran gizli müfredatın sağlık sistemini etkileyebileceğinden yola çıkarak, bu olgunun olumlu yönde etkilerinden faydalanabilmek açısından çeşitli kontrol mekanizmaları önermişlerdir (6). Türkiye’de yapılan bir araştırmada katılımcıların yarısından fazlasının, eğitimcilerinden fobik ya da cinsiyetçi bir söylem duyduğunu belirtmesi, öğrencilerin klinik nosyonunun şekillenmesinde önemli bir yere sahip olan gizli müfredatın varlığını desteklemekte ve olası etkilerini düşündürmektedir (142).

LGBTİQ+ müfredatının eksikliği, tıp fakültelerinin bu popülasyonlara bakım sağlamak için gelecekteki doktorları hazırlama konusunda başarısız olduğunu ve LGBTİQ+ olarak kimliklerini tanımlayan tıp öğrencileri için olumsuz bir öğrenme ortamı oluşturduğunu göstermektedir (144). Tüm doktorlar, uzmanlıklarına bakılmaksızın LGBTİQ+ hastalarla etkileşimde bulunur; bu nedenle, LGBTİQ+ sağlık hizmetleri konusunda eğitim fırsatları, hem LGBTİQ+ hastaların hem de tıp öğrencilerinin yaşam kalitesini iyileştirmek için önemlidir (140).

Türkiye’de yapılan bir araştırmanın bulguları tıp eğitiminde LGBTİQ+ bireyler ve sağlık sorunları konusunun eğitim programlarında yeterince yer almadığını destekler niteliktedir. Tüm duyarlı gruplarda olduğu gibi LGBTİQ+ bireyler ve sağlık risklerinin bütünsel değerlendirilebilmesi için, bu konunun sağlık bilimleri alanında mesleksi eğitim veren fakültelerin müfredatlarında yer alması büyük önem taşımaktadır. Sonuç olarak sağlık hizmetinde pozitif iletişim yollarının desteklenmesi gerektiği ve LGBTİQ+ bireylere ilişkin sağlık konularına yönelik formal müfredata ihtiyaç duyulduğu bir kez daha görülmektedir. Bütünsel değerlendirme için teorik bilginin etkili iletişim yolları kullanımına yönelik uygulamalarla desteklenmesi gerektiği de açıktır (142).

Association of American Medical Colleges, tüm tıp fakültelerinde, LGBTİQ+ hastalarının özel sağlık ihtiyaçlarını ele alan kapsamlı bir öğretim müfredatı içeriği önermektedir (145). *American Medical Association*, akreditasyon kurullarını, hem lisans hem de mezuniyet düzeyindeki tıp eğitimi için kültürel uygunluk müfredatında LGBTİQ+ sağlık konularını dahil etmeye teşvik etmektedir (146).

Institute of Medicine (National Academy of Medicine) olarak da bilinir LGBTİQ+ hastaların sağlık ihtiyaçları konusundaki eğitim eksikliklerinin giderilmesi amacıyla, LGBTİQ+ kişiler arasında sağlık eşitsizliklerinin araştırılması, sağlık ihtiyaçlarında sağlayıcıların tutumları ve eğitimlerinin incelenmesi için daha fazla araştırma yapılmasını önermiştir (147).

Sosyal politikalardaki ilerlemeye rağmen, sağlık bilimleri alanında pek çok yazar bu konuya ilişkin içeriğin sınırlılığına ve müfredatta daha fazla zaman ayrılmasının gerekliliğine dikkat çekmektedir (148, 149, 150). Türkiye’de yapılan bir çalışmanın bulguları da bu durumu destekler niteliktedir (142). Son yıllarda sosyal politikaların da ivme kazanmasıyla tıp müfredatında LGBTİQ+ bireylere ilişkin sağlık konularına yer verilme oranı artmış olsada, özellikle trans bireylere yönelik bir içerik yok denecek kadar azdır (131, 151). Kidd ve arkadaşlarının trans bireylere yönelik olgu senaryoları üzerinden gerçekleştirdiği atölye çalışması ve sonuçlarını aktaran araştırmasında; eğitim öncesi ile sonrası arasında empati, bilgi ve rahatlık konularında anlamlı gelişmeler görüldüğü belirtilmektedir (151).

- **UÇEP ve Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim Programındaki Yeri:**

Tıp fakültesi sayıları ve öğrenci kontenjanlarındaki artışlar, tıp fakültelerinin farklı imkanlara ve altyapıya sahip olması, fakültelerde uygulanan eğitim modelleri ve programlarındaki çeşitlilikler nedeniyle hangi sistem veya program kullanılırsa kullanılsın, temel bilgi ve becerilere sahip hekimlerin yetişebilmesi için bir çerçeve program hazırlama ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Tıp Dekanları Konseyi'nin (TıpDEK) bir alt komisyonu olarak yürütülen çalışmalar UÇEP-2014 hazırlanmış, güncellenmesi ile UÇEP-2020 geliştirilmiştir (152, 153). UÇEP’te yer alan konuları kapsamında LGBTİQ+ bireyler ve sağlık ile ilgili doğrudan bir ders başlığı olmasa da; sağlıklı cinsel yaşam,

incinebilir gruplara yönelik sağlık hizmetleri, sağlıkta ayrımcılık ve eşitsizlik ile ilgili sorunlar, toplumsal cinsiyet ve sağlık konuları altında derslerde işleniyor olabilir. 2014 ve 2020’de yayınlanan UÇEP’in içeriğine bakacak olursak çekirdek hastalıklar adı altında 2014 yılında “cinsel yönelim sorunları” ve 2020 yılında da adı değiştirilerek “cinsel kimlik sorunları” başlığında heteroseksüellikten farklı cinsel kimlik ve farklı cinsel yönelime sahip bireyler hasta olarak sınıflandırılmaktadır (152, 153).

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim programında yer alan derslerin hiçbirinde LGBTİQ+ ya da kuir adı geçmemekte ‘İyi Hekimlik Uygulamaları’, ‘Halk Sağlığını Etkileyen Bazı Konular’, ‘Damgalanma, Ayrımcılık ve Tıp’, ‘Toplumsal Cinsiyet ve Sağlık’, ‘Tıpta Örselenebilir Gruplar ve Hekim Tutumu’ ve “Örselenebilir Gruplarla İletişim” derslerinde konu başlığı olarak işlendiği gözlenmektedir (154, 155).

2.4.2. Tıp Öğrencisi Olarak LGBTİQ+ Bireyler

Literatürde pek çok LGBTİQ+ öğrencinin damgalama, hoşgörüsüzlük, kronik stres ve ayrımcılık nedeniyle akademik konulara odaklanmada zorluk yaşadığı belirtilmektedir (156, 157). Tıp öğrencileri için akademik başarı, iyi ve etkin bir hasta bakımının temelini oluşturmak açısından önemlidir ancak yapılan çalışmalar LGBTİQ+ tıp öğrencilerinin tıp eğitimi sistemi içinde çeşitli engellerle karşılaştığını göstermektedir (158, 159).

Yapılan bir çalışmada, lezbiyen doktorların, eğitim yıllarında özellikle cinsel yönelimleri nedeniyle tacize uğrama olasılıklarının, heteroseksüel kadın doktorlara kıyasla 4 kat daha fazla olduğu belirtilmiştir (160). Bu bulgular göz önüne alındığında, LGBTİQ+ öğrencilerin, cinsel yönelimlerinin olumsuz tepkilere yol açabileceği korkusu nedeniyle, cinsel yönelimlerini açıklamadan önce, belirgin desteklerin varlığını, kapsayıcı LGBTİQ+ müfredatını ve etkili ayrımcılık karşıtı politikaların oluşturulması gerektiğini düşünmeleri şaşırtıcı olmayacaktır (159, 160, 161).

Yapılan bir başka çalışmada, tıp fakültesi öğretim üyelerinin dörtte birinin ileri derecede, yarısının ise orta derecede homofobik olduğu ortaya konulmuştur. Erkek cinsiyetli öğretim üyelerinin kadın cinsiyetli öğretim üyelerinden, doktor öğretim üyelerinin doçent ve profesörlerden, LGBTİQ+ sağlığı ile ilgili eğitim almayan ya da

vermeyenlerin eğitim alan ya da verenlerden, küçük üniversitelerde çalışanların, büyük üniversitelerde çalışanlardan, LGBTİQ+ bireylere ayrımcılık yapıldığını düşünenlerin düşünmeyenlerden daha homofobik olduklarına işaret edilmiştir (162).

Yapılan çalışmalardan elde edilen sonuçlar, LGBTİQ+ öğrencilerin daha yüksek düzeyde depresyona girdiklerini, düşük düzeyde sosyal destek algısına sahip olduklarını ve cinsel yönelimlerinin açıklanmasına yönelik daha fazla rahatsızlık hissettiklerini göstermiştir. LGBTİQ+ öğrencilerin çoğu kampüs ikliminin bu durumu giderici etkisi olabileceğini belirtmekle birlikte, bu öğrencilerin diğer öğrencilere kıyasla ayrımcılık, taciz, izolasyon ve düşük sosyal destek de dahil olmak üzere olumsuz etkileşimlere daha fazla maruz kalma eğiliminde oldukları görülmüştür (163, 164).

Yapılan bir çalışmada, LGBTİQ+ öğrencilerin heteroseksüel öğrencilere göre depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur (165). Daha başka araştırmalar, LGBTİQ+ bireylerin depresyon, intihar ve diğer psikiyatrik bozukluklar da dahil olmak üzere psikososyal problemler açısından daha çok risk altında olduklarını işaret etmektedir (166, 167). Yapılan çalışmalar, psikososyal sağlık ile akademik başarı arasında bir bağlantı olduğunu öne sürmektedir (156, 157). LGBTİQ+ bireylerin doğru kimlik oluşumunda sosyal desteğin önemi ve olumsuz sosyal etkileşimlere maruz kalanların kendilerini kabul etme konusunda engellerle karşılaşma olasılıklarının daha yüksek olduğu yapılan çalışmalarda vurgulanmıştır (168, 169).

Rankin tarafından yapılan bir çalışmada, eşcinsel, gey ve biseksüel lisans öğrencilerinin %60'ının ayrımcılık korkusu nedeniyle dolaylı olarak da olsa sınıfta kaldığı ya da ders tekrarı aldığı ortaya konulmuştur (170).

Yapılan çalışmaların sonuçları, tıp eğitimi sırasında kampüs kültürünün oynayabileceği önemli rolü göstermektedir. Olumlu bir kampüs kültürü, LGBTİQ+ dostu kurumsal politikaların oluşturulmasında, şikâyet prosedürlerinin azaltılmasında ve eşit fırsat ortamlarının oluşturulmasında katkı sağlayacaktır (165).

2.4.3. Çeşitlilik, Eşitlik, Kapsayıcılık (DEI) Kavramı

DEI terimi, çeşitlilik (*diversity*), eşitlik (*equity*) ve kapsayıcılık (*inclusion*) kavramlarını bir araya getirerek bu tartışmalara bir üst başlık oluşturmaktadır.

Tıp eğitiminin amacı, hekimleri sağlığı iyileştirmek ve kanıtlar geliştikçe evrilmek için hazırlamaktır. Amerika Birleşik Devletleri'nin kuruluşundan bu yana, ırkçılığa, cinsiyetçiliğe, homofobiye, sınıf ayrımcılığına ve diğer ayrımcılık biçimlerine dayanan sistemik sağlık ve sağlık hizmeti eşitsizlikleri olmuştur ve hala mevcut sağlık sistemine nüfuz etmektedir. *Agency for Healthcare Research and Quality* ve *Centers for Disease Control and Prevention* tarafından sunulan verilere göre, LGBTİQ+ bireyler sağlık hizmetlerini orantısız şekilde kötü deneyimlemektedir (171). Mevcut ve gelecek nesil hekimlerin herkesin halk sağlığı ve toplumsal ihtiyaçlarına duyarlı olmaları için hazırlanmaları gerekmektedir. Bu sebeple özellikle Amerika'daki tıp okulları *DEI*'yi müfredatlarında entegre etmek için çalışmalar yürütmektedir ve LGBTİQ+ müfredatı artık *DEI* kavramı altında incelenmektedir:

- Çeşitlilik (*diversity*): Uygulamada çeşitlilik ve entegrasyonu ilerletme, çeşitli sağlık hizmeti ekibi ve sistem için savunuculuk yapmak
- Eşitlik (*equity*): Damgalamayı ve örtük ve açık önyargıları azaltma, sağlık hizmetindeki eşitsizlikleri ortadan kaldırma, sağlık hizmetinde ayrımcılık karşıtlığı ve eleştirel farkındalık uygulama, sağlık ve sağlık hizmetlerinde adalet için savunuculuk yapmak,
- Kapsayıcılık (*inclusion*): Aidiyet oluşturma, kültürel olarak duyarlı hasta bakımı sağlama, sağlıklı ve kapsayıcı fiziksel çevre ve kapsayıcı uygulamaların savunuculuğunu yapmak (172).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışma tıp fakültesi öğrencilerinin LGBTIQ+ bireylerin eğitim süreçlerine yönelik olan algılarının neler olduğunu betimlemeyi hedeflemektedir ve bu hedef için nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırmalarda, araştırmanın yaklaşımını ve aşamalarını tutarlı bir şekilde belirlemek için belirli araştırma desenleri kullanılmaktadır. Bu çalışmada, olgubilim deseni tercih edilmiştir. Olgubilim diğer adıyla fenomenoloji deseni, farkındalık sahibi olduğumuz ancak derinlemesine bilgi sahibi olmadığımız olgulara odaklanmayı amaçlamaktadır. Odaklanılan olguyu yaşayan ve dışı vurabilen bireyler veya gruplar veri kaynakları olarak kullanılır. Görüşme, olgubilim araştırmalarında temel veri toplama aracıdır ve bu çalışmada da. yarı yapılandırılmış görüşme formları kullanılarak derinlemesine bireysel görüşmeler yapılmıştır. Veri analizi, yaşantıları ve anlamları ortaya çıkarmayı amaçlar. Bu nedenle, içerik analiziyle veri kavramsallaştırılır ve olgunun tanımlayabilecek temaları ortaya çıkarılır. Bu desen içinde çalışmamızda veriler tematik içerik analizi ile değerlendirilmiştir. Bulgular, betimsel bir şekilde sunulur ve sık sık doğrudan alıntılara yer verilir. Ayrıca, ortaya çıkan temalar ve bağlamlar çerçevesinde elde edilen bulgular açıklanır ve yorumlanır (173).

3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubu amaçlı örnekleme yöntemlerinden kolay ulaşılabilir durum örnekleme ve kartopu-zincir örnekleme kullanılarak, dekanlık aracılığıyla dijital ortamda ‘hacettepe.edu.tr’ uzantılı e-posta adreslerine çalışma ile ilgili gönderi atılarak ve fakülte duyuru panolarına çalışmanın afişi asılarak Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 2022-2023 eğitim öğretim döneminde lisans programına kayıtlı 2.723 öğrenciden gönüllü katılım esaslı çerçevesinde oluşturulmuştur. Çalışma grubu 9

öğrenciden oluşmuştur; bu öğrencilerden 6'sı klinik dönemden, 3'ü prelinik dönemdedir. Katılımcılardan 4'ü kendini heteroseksüel; 5'i ise kuir olarak tanıtmıştır.

3.3. Araştırmanın Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada gönüllülük esasına göre katılan her öğrencisinin yaşı, doğumda atanan cinsiyeti, cinsel kimliği, cinsel yönelimi, fakültesi ve dönemi bilgilerini içeren demografik bilgiler ile yarı yapılandırılmış görüşme sorularını içeren veri toplama formu kullanılmıştır. Veri toplama formu hazırlanırken tez danışmanı ile ön sorular oluşturulmuştur ve sonrasında alan uzmanı hocalarımızdan geri dönüşler alınarak yeniden düzenlemeler yapılmıştır. Veri toplama formu tez danışmanının katıldığı bir ön görüşmeyle test edilmiş ve bu formatta uygun olduğuna karar verilip devam edilmiştir.

Görüşme soruları EK 1 de verilmiştir.

3.4. Araştırma Verilerinin Toplanması

Araştırmanın duyurusu Hacettepe Üniversitesi Etik Kurulu onayını takiben dekanlıklar aracılığıyla dijital ortamda e-posta yoluyla öğrencilere gönderilmiş ve fakültelerin duyuru panolarında duyurulmuştur. Araştırmacıya ulaşan öğrencilere bu çalışmaya katılımın tamamen gönüllülük esasına dayalı olduğu, görüşme sırasında katılımcının onay vermesi halinde ses kaydı alınacağı ve alınan bilgilerin isim belirtilmeden sadece araştırma için kullanılacağı bilgisi verilerek görüşme yeri ve zamanı belirlenmiştir. Görüşmeler yüz yüze yapılmıştır ve her biri ortalama 45 dakika sürmüştür.

3.5. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın uygulanabilmesi için öncelikle Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (Bkz. EK 2). Ardından çalışmaya katılmaya yazılı olarak onam veren (Bkz. EK 3) katılımcılarla görüşmeler yapılmıştır.

3.6. Araştırma Verilerinin Analizi

Tematik içerik analizi yöntemi çerçevesinde görüşmelerden elde edilen veriler yazıya geçirilmiş, sonrasında veriler temalaştırılarak, bu temalardan hareketle kavramlar belirlenmiş ve ilgili bağlamlar oluşturulmuştur. Bu bağlamlar ve temalar tez danışman hocası ile yapılan gerekli görüşmeler ve yazışmalar çerçevesinde danışman hocanın fikir ve yönlendirmeleriyle birlikte araştırmacı ve danışman hoca tarafından oluşturulmuştur.

Verilerin değerlendirilmesinde “genel kavrayış”, “anlamsal bütünün yeniden inşası” ve “derinlemesine kavrayış” olmak üzere üç temel boyut dikkate alınmıştır. Bu çerçevede temelinde yapılandırılan tematik tabloların oluşturulmasında şu adımlar izlenmiştir:

I. Aşama: Görüşmelerin deşifresiyle elde edilen metinler hızlı bir okumaya tabi tutulmuş, görüşmeler hakkında genel bir kavrayışa ulaşılmaya çalışılmıştır.

II. Aşama: Yarı yapılandırılmış görüşme formunda yer alan sorulara verilen yanıt niteliğindeki ifadeler ayıklanarak kümelendirilmiştir.

III. Aşama: Sorulara yanıt niteliğindeki alıntılar detaylı bir biçimde okunarak, gözden geçirilmiş ve her bir alıntının hangi koda karşılık geldiği belirlenmiştir.

IV. Aşama: Elde edilen kodlar analiz edilerek bazı kodlar ayıklanmış ve öğrencilerin söylemlerinden seçilen alıntıları kapsayacak şekilde temalar oluşturulmuştur (173).

4. BULGULAR

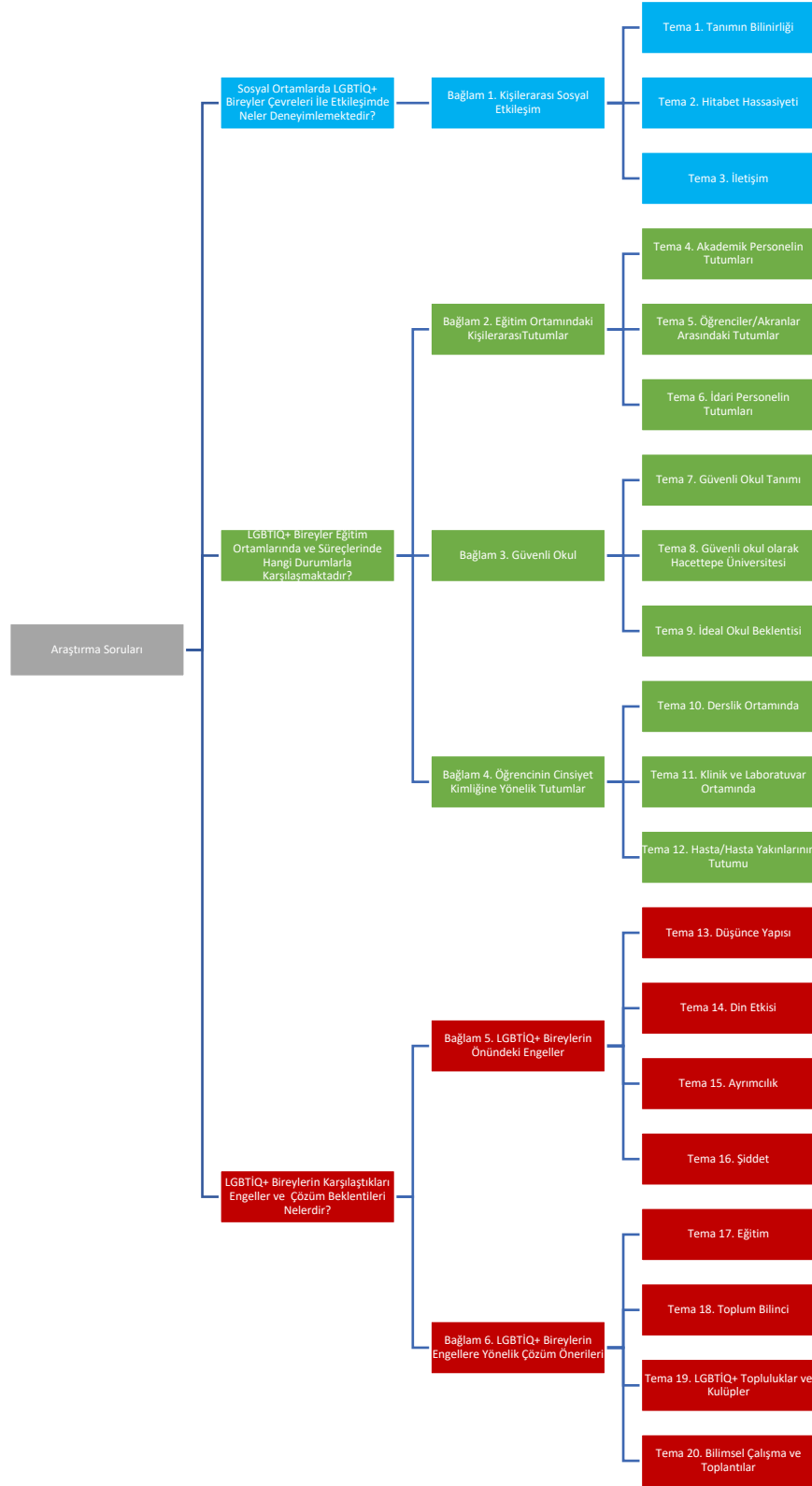
Araştırmaya 9 tıp fakültesi öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların biri erkek, diğer sekizi kadın doğumda atanan cinsiyetine sahiptir. İçlerinde erkek doğumda atanan cinsiyetinde olan dört katılımcı heteroseksüel, kalan beş katılımcı ise kendisini LGBTİQ+ birey olarak tanımlamaktadır.

Verilerin tematik içerik analizi sonucunda 6 bağlam ve 20 tema tanımlanmıştır.

- Bağlam 1. Kişilerarası Sosyal Etkileşim
 - Tema 1. Tanımın bilinirliği
 - Tema 2. Hitabet hassasiyeti
 - Tema 3. İletişim
- Bağlam 2. Eğitim Ortamındaki Kişilerarası Tutumlar
 - Tema 4. Akademik personelin tutumları
 - Tema 5. Öğrenciler/akranlar arasındaki tutumlar
 - Tema 6. İdari personelin tutumları
- Bağlam 3. Güvenli Okul
 - Tema 7. Güvenli okul tanımı
 - Tema 8. Güvenli okul olarak Hacettepe Üniversitesi
 - Tema 9. İdeal okul beklentisi
- Bağlam 4. Öğrencinin Cinsiyet Kimliği'ne Yönelik Tutumlar
 - Tema 10. Derslik ortamında
 - Tema 11. Klinik ve laboratuvar ortamında
 - Tema 12. Hasta/hasta yakınlarının tutumu
- Bağlam 5. LGBTİQ+ Bireylerin Önündeki Engeller
 - Tema 13. Düşünce yapısı
 - Tema 14. Din etkisi
 - Tema 15. Ayrımcılık
 - Tema 16. Şiddet

- Bağlam 6. LGBTİQ+ Bireylerin Engellere Yönelik Çözüm Önerileri
 - Tema 17. Eğitim
 - Tema 18. Toplum bilinci
 - Tema 19. LGBTİQ+ topluluklar ve kulüpler
 - Tema 20. Bilimsel çalışma ve toplantılar

Araştırma soruları ile bağlamlar ve temaları arasındaki ilişkiler Şekil 4.1.'de gösterilmiştir.



Şekil 4.1. Araştırma Soruları ve Temalar Şeması.

Araştırmada elde edilen tema ve kodlar araştırma soruları ile ilgileri doğrultusunda açıklanmıştır. Kodları oluşturulan katılımcı ifadeleri K1, K2.....K9 şeklinde tanımlanarak verilmiştir.

4.1. Sosyal Ortamlarda LGBTİQ+ Bireyler Çevreleri ile Etkileşimde Neler Deneyimlemektedir?

Bağlam 1. Kişilerarası Sosyal Etkileşim

Tema 1. Tanımın bilinirliği

Katılımcıların bu kod çerçevesinde verdikleri cevaplarda farklı tanımlar ve algıların oluştuğu görülmüştür.

K1.- *“Heteroseksüellik dışındaki her şey. Şu ana kadar normal kabul edilmiş cinsel yönelimden başka her tür cinsel yönelim, istek, kimlik”*

K2.- *“Açılımında çok da bahsediyor kendisi. Önceden LGBTİQ+ olarak kısaltıldığını biliyorum; lezbiyen, gey, biseksüel, transeksüel şeklinde. Daha kapsayıcı olması açısından Kuir, interseks ve ‘+’ yani tüm cinsel yönelimleri ve kimlikleri kapsayacak şekilde olduğunu biliyorum”.*

K3.- *“Çok bilgi sahibi olduğum bir konu değil aslında ama şöyle anlıyorum, cinsel kimliğini varolduğu şekilde bizler kadar özgür yaşayamayan insanlar olarak düşünüyorum. Onun dışında, cinsel yönelimi, insanların yaradılış dediği, sıradanın dışında olan yönelimler diyebilirim, tanımlara çok hakim değilim açıkçası IQ+’ın açılımını bile doğru düzgün bilmiyorum, LGBTİQ+’den sonrası yok bende. Bu bireylerin dışlandıklarını, yani çok fazla ortamda ayrımcılığa uğradıklarını, bu konu hakkında çok bilgisi olmayan insanlar, ben dahil bu şekilde öğreniyorlar; aaa öyleymiş şeklinde gündeme gelen bir konu”.*

K4.- *“Baş harfleri Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Transeksüel, İnterseküel, Kuir ve ‘+’ olarak diğerleri anlamına geliyor. Kısaca kadın ve erkek dışındaki cinsel kimlikleri tanımlayan bir kısaltma. Bu insanlar normal hayatta karşılaştığım bireylerden farklı olan kişiler. Heteroseksüel olmadıklarını, farklı olduklarını vurgulayan, yazarak ya da söyleyerek belirten insanlar çünkü birisine ilk baktığımızda aklımıza gelmediği için*

ekstradan belirtme ihtiyacı hissediyorlar. Normalde bir insandan hikaye alırken ya da konuşurken direk onun cinsel yönelimini sormuyoruz sonuçta, ‘ben erkeğim ama erkeklerden hoşlanıyorum’ ya da ‘ben kadını, kadınlardan hoşlanıyorum’ gibi ama bu insanlar özellikle belirtme ihtiyacı hissediyorlarmış gibi”.

K5.- *“Lezbiyen, gey, biseksüellerin kendilerini orada anlamlandırdıkları bir topluluk. Amaç sınıflandırmak değil de, yönelimler topluluğu gibi. Heteroseksüeller bir topluluksa diğer cinsel yönelimi olanlar da bu topluluk gibi”.*

K6.- *“Cis-Hetero cinsel kimliklerinin dışında kalan cinsel kimlikleri altında toplayan bir çatı, çok fazla bireyi kapsayan ve her geçen gün kapsayıcılığı artan bir terim”.*

K7.- *“Atanmış cinsiyeti ya da cinsel yönelimi farklı olan insanlar”.*

K8.- *“Daha çok bütün cinsiyet ve cinsel kimlikleri kapsayan, altında toplayan bir çatı denebilir”.*

K9.- *“Toplumun belirleyip düz olarak nitelendirdiği heteroseksüel cinsel yönelim dışındaki bütün bireyler”.*

Tema 2. Hitabet hassasiyeti

Katılımcıların bu kod çerçevesindeki cevaplarında, LGBTİQ+ bireylerin kendilerine hitap konusunda hassas davrandıkları, bu konuyu önemsedikleri görülmüştür. Cinsel kimliği/yönelimi farklı olan bireyler “oldukları gibi” kabul edilmek ve hitap edilmek istediklerini belirtmişlerdir. LGBTİQ+ olmayan katılımcılar da LGBTİQ+ bireylere saygı gösterilmesi, cinsel kimlik/yönelim eğilimlerinin kabul edilmesi ve bu bireylere “onlar nasıl istiyorlarsa öyle davranılması/hitap edilmesi” gerektiğini belirtmişlerdir.

K1.- *“Ya ben kendim yaşamadım onlarla birebir, çünkü akran olduğumuz ve samimi olduğumuz için adlarıyla hitap ediyorum arkadaşlarıma ama bilmiyorum, ben yaşamadım. Çok sorun ettiklerini de düşünmüyorum, birkaç arkadaşım var cinsel yönelimlerini gizliyorlar daha topluma ve ailelerine açılmadılar, bu arkadaşlarım cinsel kimlik/yönelim konularının konuşulmasını istemiyorlar, rahatsız oluyorlar. Ama hitap*

anlamında hiç sorun yaşamadım, yaşadıklarını da görmedim, benim yanımda en azından ama kendilerine sormak lazım, kendileri illaki yaşamışlardır”.

K2.- “Benim böyle bir hassasiyetim yok, çevremde de hiç denk gelmedim. Ama olsaydı da kendilerine nasıl hitap edilmesini istiyorlarsa da o şekilde davranmaya özen gösterirdim”.

K3.- “Düşünmüyordum ama varmış, ben şahsen şahit olmadım ama sosyal medya camiasında buna dikkat ettiklerini yansıtmışlardı, hatta yaptığımız bu görüşmeden birkaç dakika önce bir paylaşım gördüm; Bir kafede kahve alan kişiye Ahmet Bey diye seslenilmiş ve tartışma çıkmış, neden bana bey diyorsunuz diye. Hassasiyeti olanlar var bunu biliyorum. Şahsen hastalarım da böyle bir durum denk gelirse onlara nasıl hitap etmemi istediklerini sormayı ihmal etmemeye çalışıyorum özellikle. Ama az önce bahsettiğim arkadaşımın böyle bir beklentisi yok çünkü Türk insanının bu hassasiyeti genel olarak göstermediğini ve kendi canını da böyle sıkıkmak istemediği için umursamadığını söylüyor”.

K4.- “Etik adlı bir ders almıştım ve o derste böyle bir hassasiyetleri olabileceğine dair bir şeyler anlatılmıştı. Ben şahsen şahit olmadım ama böyle bireylerin bu konuda hassasiyetleri olduğunu biliyorum. Bu dersi almadan önce hiç böyle bir şeyin farkında bile olmazdım muhtemelen. Kafelere gittiğimizde bile içecek kutusunun yanına hanım/bey yazılmasından bile rahatsızlık duyulabildiğini biliyorum, kişinin feminen bir isminin olması ona ‘hanım’ diye hitap edilmesini istediği anlamına gelmiyor”.

“Çünkü farklı hissetme durumu var, böyle insan kendinin olduğu gibi kabul görülmesini istiyor. Farklı hissetmek istemiyor. Zaten hepimiz kabul göreceğimiz yerlerde bulunmak istiyor ve oralara gidiyoruz. Bu konuda da insanlara hitap etmeden önce kendilerine nasıl hitap edilmesini istediklerini yargılamadan kibar bir dille sormak gerekiyor”.

K5.- “Yani bazen evet, oluyor bence. Ama şu konuda tam empati kuramıyorum; tam olarak ne hissettiklerini anlayamıyorum, yaşadıkları toplumsal ve ailesel baskıyı anlayamadığım için; mesela aslında bana çok daha normal gelen bir şey onlar tarafından anormal anlaşılabilir. Bazı noktalarda arkadaşşıma takılmak için kullandığım bir kelime onlar hakkında dalga geçiyormuş ya da ayrımcılığa uğrattıyormuş gibi gelebilir. Ama

dediğim gibi normalde yaptığın bir şaka onlara göre ve kişinin mizah yapısına göre değişebilir. Sonuçta arkadaşlar arasında yapılan şakalaşmalarda kullanılan bazı söylemler sonuçta lügata yerleşmiştir, kişinin cinsel yönelim ya da kimliğine vurgu yapmak için değil de laf arasında bazen çıkabiliyor. Ama bu bence karşıdaki insanı aşağılamak için kullanılmıyor her zaman. Tabii karşıdaki kişi bu durumdan çok rahatsız oluyorsa ve bana önceden de rahatsız olduğunu belirttiyse o ortamda söylemekten de kaçınıyorum. Bu durum biraz ortamına ve karşıdaki kişinin bu konuda nasıl hissettiğine bağlı”.

K6.- “Evet düşünüyorum. Çünkü: İster istemez bu sadece kuir bireyler için değil, yıllar içerisinde baskı görmüş her anahtar grup ister istemez bir hassasiyet kazanabiliyor ama geçmişe kıyasla günümüzde bunun da daha iyi bir konumda olduğunu düşünüyorum. Hassasiyet var ama aşırı dikkat edilmesi gereken bir şey değil sadece ‘biz de varız’ hassasiyeti, yani pozitif ayrımcılık değil asla”.

K7.- “Bence hassasiyetleri var. Anlaşılmak istiyorlar çünkü ve bu konuda dış ortamdaki, toplumdaki çok fazla uyarı alıyorlar, bu sebeple çok hassas olabiliyorlar”.

K8.- “Bence var, bu yine biraz kişiden kişiye değişebilen bir şey ama bazıları cidden nasıl hitap edileceği ile ilgili çok rahatsız olabiliyor ‘karşıdaki kişi için bilmiyorsan bile öğrenmen lazım’ şeklinde bir yaklaşımları olabiliyor. Ben bir tık daha bunun dışında kalıyorum, ben bir tık daha rahatım bu konuda, insanların kötü niyetle yapmadıklarını bildiğim için bana nasıl hitap ettikleri ve andıkları önemli değil. Ama bunula ilgili hassasiyeti olan bir çoğunluk var kuir bireyler arasında”.

K9.- “Olabiliyor bazı insanlar için, farklı kavramlar kullanabiliyorlar. Toplumdaki insanların çoğu Kuir bireylerin kendilerini ifade etme biçimlerini kabul etmiyorlar; ben ‘...’yım dediğimde ben ‘o’yumdur ve çevredeki insanların yorumu olmamalı bu konuda. Ama maalesef Kuir insanlar çok problem yaşıyor bu konuda. ‘ben ‘buyum’ ve beni bu şekilde Kabul edin’ dediklerinde insanlar bunu Kabul etmiyor ve bu yüzden biraz daha hassas olabiliyorlar bu konuda, çünkü sürekli tepkiye maruz kalıyorlar. Mesela ‘ben pembe rengini seviyorum’ dediğimde hayır sevmiyorsun demez kimse ama bir insan ‘ben trans bir kadınıym’ dediğinde ‘hayır değilsin’ gibi bir tepki alabiliyor. Bu sebeple daha hassas olabiliyorlar ve ben bunu normal karşılıyorum”.

Tema 3. İletişim

Katılımcılar bu kod çerçevesinde verdikleri cevaplarda, LGBTİQ+ katılımcıların LGBTİQ+ bireylerle daha iyi/olumlu ilişkileri olduğu yönünde ifadeler kullanmışlardır. Bu konuda kendilerini daha rahat hissettiklerini aynı zamanda daha iyi anlaştıklarını belirtmişlerdir.

K1.- *“Kuir olan ve olmayan arkadaşlarımla iletişimim şöyle... Gey arkadaşlarımla arada birlikte erkek beğeniriz, bunun muhabbeti geçiyor bu güzel oluyor, çok rahat açılabiliyorsun çünkü seni yanlış anlamayacağını biliyorsun, o muhabbet açısından güzel olabiliyor böyle nasıl diyeyim, romantik ilişkilerimi daha rahat paylaşabiliyorum. Ama hala daha açılmamış ve bu konuda hassas olan arkadaşlarım da var; ailesinin ve toplumun ters tepki vereceğini düşündüğü için hala gizli tutan arkadaşlarım var; onların yanında konuşurken çok dikkat ediyorum, onlar açmadığı sürece ben de açmamaya çalışıyorum ama açıldıklarında da çok sorun olmuyor, benim yanımda kendilerini güvende hissediyorlar bence. Ama evet; topluma açılmamışsa ve hala hassas bir konuyorsa bu onun için ki kabullenmesi kolay bir şey değil özellikle bizim toplumumuzda açılması da çok büyük cesaret isteyen bir şey, onların yanında dikkat ediyorum. Diğer yandan çok rahat bir şekilde kendini kabullenen, arkadaş ve toplum tarafından kabullenilen arkadaşlarımla yanında iletişim çok rahat oluyor, bundan alınır mı, şundan alınır mı diye tereddüt etmeme gerek kalmıyor, erkek muhabbeti bile döndürebiliyoruz, iletişim daha rahat ve kolay oluyor, hatta benim yakın erkek arkadaşlarımla çoğu gey”.*

K2.- *“Ben Kuir olan ve olmayan arkadaşlarımla iletişimim arasında çok fazla fark görmüyorum ama kimliğimi açıklama konusunda daha rahat olduğumu söyleyebilirim çünkü o da bir Kuir ve beni daha iyi anlayabilir özellikle başlangıç için öyle, mesela ilk birkaç arkadaşına bahsettiğimde o şekilde olmuştu. Sonrasında, kendim de kabullendikten sonra daha açıklayıcı olabildim, daha heteronormatif kalıplardaki arkadaşlarıma açıklayabildim”.*

K3.- *“Kuir olan ve olmayan arkadaşlarımla iletişimim arasında açıkçası bir fark yok. O da arkadaşım, diğeri de arkadaşım. Ama yaptığım gözlemlere göre gey arkadaşımızla yakın arkadaş olmayan erkekler onunla daha mesafeli oluyorlar, bakışları*

biraz garip oluyor, anlamaya mı çalışıyorlar yoksa olumsuz mu düşünüyorlar ben anlayamıyorum açıkçası ama yanımızda gey arkadaşımız yerine başka bir yabancı ya da normal bir arkadaşımız olduğunda daha normal ve arkadaşça davranıyorlar, onların davranışları arasında fark görüyorum, davranış farkı olmadığını inkar edemem”.

K4.- *“Kuir olan ve olmayan arkadaşlarımla iletişimimde farklı davranmamaya ekstra hassasiyet gösteririm ama bu sefer de surf dikkat edeceğim diye ortamda sırttan aşırı çabalarda bulunmamaya çalışırım. Onlarla olan iletişimimi de olduğunca normal tutmaya çalışırım yoksa diğer türlü çok dikkat edersem bu da pozitif ayrımcılığa girmiş olur. Onların normal bir şekilde kabul görmek istediklerini anlıyorum, ekstra bir çaba ya da pozitif ayrımcılık istemiyorlar diye düşünüyorum”.*

K5.- *“Kuir olan ve olmayan arkadaşlarımla iletişimim arasında fark yok aslında, ilgi alanlarımız ortaksa Kuir olup olmaması çok da benim için farketmiyor diyebilirim, ortak konuşabileceğimiz bir şey varsa kuir olmasından bağımsız kurduğum iletişim aynı olur. Aslında Kuir olan ve olmayan (bildiğim kadarıyla) arkadaşlarıma aynı davranıyorum ama bazen karşıdaki kişinin biraz daha kırılğan ve bazı noktalarda daha hassas olabileceğini düşünüyorsam kelimelerime ve söylediklerime dikkat ederim ama karşıdaki kişinin karakteriyle alakalı aslında; Kuir olmasa da kişinin karakteri daha alından ve kırılğansa ona göre davranırım. Aslında sonuç olarak aynı davranmış oluyorum. Tamamen karşıdaki kişinin alından olup olmamasına bağlı, Kuir olup olmamasıyla alakalı değil yani”.*

K6. – *“Kuir olan ve olmayan arkadaşlarımla iletişimim arasında fark var, özellikle bizim bir arkadaş grubumuz var 5 kişilik; üçümüz Kuiriz, ikimiz değil. Ben orada kuir olanlarla açıkçası daha derin bir bağım olduğunu düşünüyorum çünkü günlük yaşadığım deneyimleri onlar daha iyi anlayabiliyorlar ya da üzülüğüm en ufak bir şeyi hetero olan arkadaşlarım anlayamayabiliyorlar. Aynı zamanda kuir ilişkilerin dinamikleri ve hetero ilişkilerin dinamikleri çok farklı olabiliyor bu yüzden ben onlara bir şey anlattığımda ya da onlar bana bir şey anlattığında çok anlamsız olabiliyor. Bu yüzden kuir arkadaşlarımla daha derin bir arkadaşlığım oluyor ama bu ister istemez oluyor yani, onların beni daha iyi anladığını düşündüğüm için ve daha güvende hissettiğim için oluyor”.*

“Bu durum çatışma ve soruna sebep olmuyor genelde ama bazen birkaç problematik söylemler oluyor ve bu yüzden yakınlığımı kaybedebiliyorum ama bunu tutup da bir kavga/çatışma konusu yapmıyorum, genelde isteyerek yaptığı bir şey olmuyor ama yine de arkadaşlığın dinamiğini etkiliyor. Biraz daha dikkat etmelerini ve terimlere aşina olmalarını isterdim”.

K7. – “Kuir olan ve olmayan arkadaşlarımla iletişimim arasında benim için hiçbir fark yok. Kuir arkadaşlarım da onlarla olan iletişimimde bir fark olmasını istemezdi, ayrımcılık gibi oluyor çünkü”.

K8.- “Kuir olan ve olmayan arkadaşlarımla iletişimim arasında benim için fark var. Bu görüşmenin mesajı bana aslında ‘sıhhiyedeki lubunyalara sesleniyorum’ tarzında geldi mesela en başta bir dil farklılığı var zaten. Cidden kuirlerin konuştuğu ayrı bir dil var, daha farklı kelimeler kullanıyorlar veya ‘kuir dışı insanlar’ tarafından yargılanmamak için de bazı kelimelerin eş anlamlarını farklı şekilde kullanıyorlar, onun dışında bir tık daha kültür farklılığı oluyor, genelde kuir bireylerin çok sevdiği şarkılar oluyor, diziler, filmler oluyor. O yüzden kuir olan arkadaşlarım ve olmayan arkadaşlarım arasında konuşmamda çok değişiyor çünkü ortak noktalarımız çok değişiyor. Şakalaşmalarımız da çok farklı oluyor, mesela bir kuir bireyle ben ona dışarıdan kötü bir şekilde ‘lan sen ibne misin’ gibi bir şey söylediğimde aramızda bir şakalaşma oluyor ve ikimiz de birbirimizin o şekilde kırıcı söylemlerde bulunmadığımızı biliyoruz ama kuir olmayan bir birey bunu dediğinde kırıcı oluyor”.

“Kuir olmayan bir arkadaşımın daha gündelik bir konuşma tarzımız oluyor, davranışlarımı ve tepkilerimi abartmamaya çalışıyorum. Konu kuir kavramına geldiği zaman bir tık daha öğretici bir role bürünüyorum, nelere dikkat etmeleri gerekir ya da kendimi daha açıklayıcı şeyler yapıyorum mesela kendimi anlatıyorum, nelerden hoşlandığımı ya da hoşlanmadığımı”.

K9.- “Kuir olan ve olmayan arkadaşlarımla iletişimim arasında çok net çok fark var hem de çok. Başta yaptığım espiriler bile değişebiliyor, onun dışında, açıkçası kuir olmayan erkeklere karşı biraz daha soğuşum çünkü onlarla yakınlık kurmak daha zor oluyor; daha farklı yerlere daha çabuk gidiyorlar ama Kuir bir erkekle daha rahat oluyorum, yanlış anlamayacağını biliyorum hani gey olmak zorunda da değil, kızlardan

da hoşlanıyor olabilir ama onların kadınlara bakış açıları daha sağlıklı geliyor, daha rahat oluyorum açıkçası. Bir de heteroseksüel erkekler benim kadınlara bakış açımı anlayamıyorlar; onların bakış açısıyla benim bakış açım aynı değil, bazen ben de erkekmişim gibi davranıyorlar, o da komik oluyor”.

“Yakın olduğum arkadaşlarımı düşününce Kuir sayısı daha çok. Çünkü daha rahat iletişim kurabiliyorum, beni daha iyi anlıyorlar”.

4.2. LGBTİQ+ Bireyler Eğitim Ortamlarında ve Süreçlerinde Hangi Durumlarla Karşılaşmaktadır?

Bağlam 2. Eğitim Ortamındaki Kişilerarası Tutumlar

Tema 4. Akademik personelin tutumları

Katılımcıların bu kod çerçevesindeki cevaplarında, eğitim ortamında cinsel kimliği/eğilimi farklı bireylere akademik personel açısından ayrımcı/farklı/olumsuz bir davranış söz konusu olmadığını belirtmişlerdir. Zira sınıf ortamında konuyu tartışacak bir ortamın oluşmadığı, bu konunun çok önemsenmediği/dikkate alınmadığı belirtilmiş ve konuyla ilgili çalışan/çalışmaları olan öğretim üyelerinin/öğretim görevlilerinin bu konuya daha duyarlı oldukları ifade edilmiştir.

K1.- “Şöyle hocalardan başlayacaksa ben şuana kadar teorik eğitim gördüm, hani ilk üç sene biz amfi eğitimi görüyoruz daha klinik eğitime geçmedik ama amfi derslerinde kendini lezbiyen ya da gey olarak tanımlayan, giyimiyle/kuşamıyla belli eden belli başlı heterotipler var ve kendini bu şekilde belli eden arkadaşlarımın öğretmenler tarafından herhangi bir dışlanmaya şahit olduğuna ben şahit olmadım açıkçası; gerek söz almak istediklerinde, gerek derse katılmak istediklerinde, hatta küçük bir belki pozitif ayrımcılıklar bile yapıyor olabilir belki, bana öyle geliyordu, ama böyle aşırı olmayan. Günlük hayatta çok fazla ayrımcılığa maruz kaldıkları için ben bu pozitif ayrımcılıktan pek de rahatsız olmadım açıkçası sonuçta dersin işleyişini değiştirecek tarzda büyük şeyler değil, şu şekilde; hocaların bazen ekstra özen göstermelerinin nedeni de bence ‘zaten toplum tarafından dışlanmış bir grup, ben ona söz vermezsem yanlış anlayacak,

onlara karşı tavır alıyormuşum gibi düşünecekler' deyip bu sefer pozitif ayrımcılık yapıyorlarmış gibi geliyor bana ama bu rahatsız edici boyutlarda değil bence”.

K3.- *“Pre-klinik dönemlerde dersi anlatırken seksist örnekler veren hocalarımız vardı, böyle rahatsız olduğum zamanları hatırlıyorum, cümle arasında bile kendi rahatsız edici görüşlerini belirten hocalarımız oluyordu ama bu konu sınıfta büyümüyordu çünkü insanlar, öğrenciler hocanın o görüşünün değişmeyeceğini ve tartışma yerinin o ders olmadığını düşündüğü için konu uzamıyordu diyebilirim. Aslında hocaların da yaptıkları seksist yorumlarında farkında olduklarını düşünmüyorum açıkçası, kurdukları cümlelerdeki ifadeler onlar için çok sıradan düşünceler gibi görünüyor”.*

K4.- *“Amfi derslerinde seksist şakalar illa ki oluyor; ‘erkekler böyledir, kadınlar şöyledir.’ gibi. Kuir bireylere karşı incitici bir şey duymadım, homofobik bir söylem olmadı. Genelde hocalarımız bu konulara hiç değinmiyor ya da üstü çok kapalı söyledikleri için ben farketmemişimdir. Eğer ders konumuzu kapsıyorsa mesela enfeksiyonlarda HIV’i homoseksüel insanlarda artış gösterir gibi işleniyordu, üzerinde durulmuyor, ekstra bir şey söylenmiyordu. Amfi gruplarında da tartışma konusu olabilecek bir söylem olmuyordu”.*

K5.- *“Okulda olumsuz olduğunu düşündüğüm bir hocamla ya da kimseyle karşılaşmadım. Mutlaka vardır diye düşünüyorum ama ben karşılaşmadım, duymadım. Hangi cinsel yönelimde olursa olsun herkese aynı yaklaşıyorlar, negatif ya da pozitif ayrımcılığa şahit olmadım”.*

“Bence hocalarımız da nötr yani ne pozitif ne de negatif ayrımcılık var. Negatif bir tutum kesinlikle yok, pozitif ayrımcılık olarak benim gözlemlediğim yok, belki daha mikro düzeyde, Kuir bireylerin hissettiği düzeyde olabilir ama benim gördüğüm makro düzeyde bir pozitif ya da kesinlikle negatif bir ayrımcılık yok”.

K6.- *“Doğrudan hocalar tarafından yapılan olumsuz bir durum görmedim çünkü hocalarla iletişimimiz de çok kısıtlı olduğu için: ilk üç sene ders dinleyip gidiyoruz. Hocalar da bazen ders slaytlarında kapsayıcı kelimeler kullanıyorlar, direk fobi değil ama güncel bir dil kullanımına çok özen göstermiyorlar, hocaların biraz görmezden geldiğini söyleyebiliriz”.*

K9.- “Okulumuzda da hocaların kullandığı dille alakalı bir sorun var aslında ama onlar da öğrenmeye çalışıyorlar hala bence”.

Tema 5. Öğrenciler/Akranlar Arasındaki Tutumlar

Katılımcıların bu kod çerçevesindeki cevaplarında, öğrenciler/akranlar arasında olumsuz bir yaklaşım sergilenmediği ifade edilmekle birlikte, daha çok bilinmezlikten ötürü nasıl davranılacağı konusunda çelişkiler olduğu, sosyal medya gruplarında yazışmalar olduğu, önemsiz/değersiz tartışmalar gündeme geldiği ifade edilmiştir. Diğer taraftan sınıf düzeyi ve bilinç düzeyi arttıkça bu tür cinsel eğilimlerin normal olduğunun daha çok kabullenildiğinin düşünülmeyle başlandığı belirtilmiştir.

K1.- “Öğrenci arkadaşlarımızda açıkçası çok çeşitli; hani çok saygı duyan, benimsemiş, kabul eden insanlar da var; WhatsApp amfi/öğrenci gruplarından hala saçma sapan espiriler yapıp cinsel yönelim, cinsel kimlik üzerinden algı yaratıp alay eden tipler de var maalesef arkadaş çevresinde. Bilgi paylaşılan büyük amfi gruplarında böyle şeyler oluyordu. Mesela cinsiyetçi söylemlerde bulunan arkadaşlara kendini LGBTİQ+ olarak tanımlayan arkadaşlarımız düzgün bir dille uyarıyorlardı ‘buna dikkat emeniz gerekiyor, hem siz doktor olacaksınız hem de bu artık normal hayatınıza işlemeli’ diye. Hiç unutmuyorum kendini homofobik olarak tanımlayan bir çocuk hiç üşenmemişti ve video hazırlamıştı onların sözlerinden, konuştuklarından, mesajlarından. Toplu bir grup olduğu için iki taraflı olarak görebiliyordun mesajları yani biraz üzücü ama böyle şeyler de var çok sık olmasa da bir yıl içerisinde dört kez böyle büyük kavgalar edildi grupta”.

“WhatsApp grupları sıkıntı olabiliyor dediğim gibi. İsteyen istediğini istediği zaman karşısındaki görmediği için (çünkü yüz yüze o kadar kırıcı ve kaba olabileceklerini düşünmüyorum ve umuyorum da değillerdir.) yüz yüze olamadıkları için de istedikleri kadar çirkinleşebiliyorlar. Bence biraz tehlikeli yerler oralar”.

K2.- “Ben dönem 1’i tekrar ettim ve ikinci yılımda yeni gelen birinci sınıflardaki LGBTİQ+ bireylerle öyle bir muhabbetin döndüğünü hatırlıyorum; ‘aaa işte gey, işte ...’ tam hatırlamıyorum muhabbeti ama öyle bir şeyler olduğunu hatırlıyorum. Fakat yaşımız büyüdükçe, bir şeyleri üniversitede farkettiğimizi düşünüyorum, daha küçük yerlerden ya da daha büyük yerlerden gelenler var çünkü, ondan sonra bir daha hiç karşılaşmadım,

hiç öyle bir algı oluşmadı bende. Üniversite hayatı boyunca, yani bence genel olarak insana bakış açısının değiştiğini düşünüyorum, biraz daha eşitlik anlamında herkesin eşit haklara sahip olan bireyler olduğu konusunda hem de bize dayatılan toplumsal şeylerden biraz daha kopup kendi düşüncelerimizi artık oluşturmaya başladığımızı düşünüyorum üniversite sürecinde, o sebeple ben değiştiğini gördüm diyebilirim”.

K5.- “Arkadaşlarımız arasında da WhatsApp gruplarında nefret söylemi, hakaret, dalga geçme gibi olaylarla karşılaşmadım. Kendi akranlarım arasında bu tarz bir sorunla karşılaşmadım”.

K6.- “Arkadaş grubunda garip bir şekilde şununla karşılaştım, İngilizce grubunda daha çok Kuir birey var çok şaşırılmıştım, çünkü benim gözümde akademik başarı arttıkça herkes aşırı duyarsızlaşıyormuş gibi ama İngilizce grup tam tersi, bu konuda daha bilinçli daha iyiler gibi düşünüyorum, Türkçe grubun birazcık daha kötü durumda olduğunu düşünüyorum; hem Kuir birey sayısı azlığından hem de kişi profilinden, bu arada İngilizce grupta yabancı öğrencilerin de olmasının etkisi olabilir”.

K8.- “Sınıfımızda da çok farklı insanlar var, şöyle ki; hiç haberdar olmaktan ziyade nasıl davranacağını bilmeyen kişiler de var o yüzden genelde ‘şunu demem doğru mu, bunu demem doğru mu’ gibi bir tutumla yaklaşıyorlar ama onun dışında cidden kendileri Kuir olmasa bile doğru şekilde konuşmak için bunu araştırmış kişiler ya da ilgilenen insanlar da var ama hiç alakası olmayan kişiler de var”.

K9.- “Ben özellikle fakülte içerisinde farklı davranıldığını görmüyorum ama öğrenciler arasında bazen olabiliyor. Biraz daha fobik yaklaşımları olan öğrenciler var ama onların da sayıları çok fazla değil ve belli etmemeye çalışıyorlar çünkü belli ederlerse tepki görebileceklerini düşünüyorlar. Ben bu tarz davranışlara maruz kalmadım, dışarıdan bakıldığında belli olmuyor çünkü ama kendini ifade ediş şekliyle, giyimiyle kuşamıyla kendini daha çok belli eden insanlar var, onlara karşı biraz daha farklı oluyor bakışları; arada kullandığı küçük kelimeler ve ifadelerden farkediyorlar, yoksa bunlar dışında direk saldırı şeklinde bir şey görmedim açıkçası”.

Tema 6. İdari personelin tutumları

Katılımcılar daha çok yemekhane, güvenlik ve temizlik görevlileriyle muhatap olduklarını, fazlaca olumsuz durumla karşılaşmadıklarını ifade etmişlerdir. Bununla birlikte bu görevlilerin genel olarak kaba davranışlar sergilediklerini belirtmişler, cinsel yönelimi farklı bireylerin farkedilmesi halinde davranış/bakış farklılıklarıyla ya da vücut diliyle de olsa yadırgamalar olabildiğini/olabileceğini düşündüklerini de dile getirmişlerdir. Katılımcıların çoğu bu görevlilerin ayrımcılık yapabileceklerini düşünmektedirler.

K1.- “Okulumuzdaki görevliler de yani nasıl diyeyim, amfi görevlileriyle muhatap oluyorduk biz şimdiye kadar bir de temizlik görevlileriyle olabilir, daha hastane görevlisi, sekreter falan görmedik, amfi görevlileri ve temizlik görevlileri dersek ben daha birebir şahit olmadım iletişimleri nasıldır falan ama amfi görevlileri şey değil, homofobik davranışlar sergileyebiliyorlar bazen, ben yaşamadım ama birkaç arkadaşımız dikkik baktıklarını, kıyafetleri olsun, konuşma şekilleri olsun dik dik baktıklarını söylemişlerdi. Sanki yemekhanede de olabiliyor; temizlik görevlileri toparlarken olsun, zaten genel olarak onların tavırları çok kibar değil, ben bilmem Ankara insanı çok kibar değil, biraz kabalar ama ekstra kabalıkları olabiliyor”.

K8.- “Okuldaki diğer görevli personel için de şunu söyleyebilirim, Kuir bireyler okulda kendilerini çok çok belli etmedikleri için personelin bunun farkına varıp farklı davranabileceğini düşünmüyorum. Eğer farkedilebilir giyinselerdi davranışlarının değişeceğini düşünüyorum, personelden personele de değişiyor mesela TEBAD personeli daha iyi ama güvenlik görevlileri pek iyi bakmıyorlar bence, ayrımcılık yapabilirler”.

Bağlam 3. Güvenli Okul

Tema 7. Güvenli okul tanımı

Güvenli okul tanımını bilen katılımcılarca güvenli okul, cinsel eğilimi farklı olan bireylerin daha rahat oldukları, tanındıklarında ayrımcılık yaşamadıkları/kabul gördükleri okul ortamı olarak ifade edilmiş, aslında güvenli okul kavramından daha ziyade “güvenli alan” kavramının daha önemli, daha öne çıkan bir kavram olduğu da ifade edilmiştir.

Tanımı bilmeyen katılımcılar ise, şiddetle bağ kurmuş, şiddetin olmamasını sağlayacak bir program olarak ifade etmişlerdir. Bununla birlikte güvenli alan, dil, din, ırk vb. açılardan ayrımcılık olmayan okul olarak yorumlanmıştır.

K1.- *“Ben duymuştum hatta bir hocamızla da konuşmuştuk bir kere ayaküstü. Güvenli okul benim bildiğim kadarıyla kendini LGBTİQ+/Kuir olarak tanımlayan insanların okulda rahatça kendi kimliklerini açıklayıp yaşayabildikleri okul olarak geçiyor. Benim bildiğim ve çevremden de duyduğum kadarıyla Hacettepe’den güvenli bir okul olarak bahsedebiliriz en azından Türkiye şartlarında. Benim yabancı okullardan, Amerika’dan da arkadaşlarım var, oralarda tabii çok daha rahat yaşam şekilleri var, çok kabul edilmiş, hayat geçmiş ve farkındalar, Türkiye maalesef o kadar değil ama Hacettepe bence bu konuda iyi hatta bizim birkaç tane kulübümüz var; tıp fakültesinde iki kulüp var; HÜTBAT ve MEDİSEP. HÜTBAT böyle daha çok bilimsel işlerle uğraşiyor, MEDİSEP de sosyal farkındalık etkinlikleriyle uğraşiyor mesela film buluşmaları ve konuşmalar, konferanslar gibi. O konuda Hacettepe MEDİSEP gibi bir kuruluşa izin vermiş, ki bi daha çok böyle LGBTİQ+ bireylerin kendilerini rahat hissettiği ve kendilerinin kabul edildiklerini bildikleri bir ortam. Benim çoğu gey arkadaşım MEDİSEP’e üye, orada çok aktif ve etkinler, kendilerini orada güvende hissediyorlar, böyle bir kulüp varsa ve Hacettepe buna izin veriyorsa biliniyordur. Mesela benim Ankara Tıp’tan birkaç arkadaşım var orada da çok şey değil, büyük üniversitelerde sanırım açılmak daha kolay oluyor, çünkü çok daha fazla destekleyen hocalar da oluyor”.*

K2.- *“Yok duymadım. Açıkçası ben cinsel kimliğimi hiçbir hocama açıklamadım, dediğim gibi yakın çevreme açıkladığım bir konu sadece. Yani hocalarımızın eşitlikçi davrandığını düşünüyorum fakat Kuir dostu olduklarına dair böyle bir açıklamada bulduklarını, böyle bir yazı paylaştıklarını hiç görmedim maalesef. Ama Kuir dostu bir hocamız olduğunu biliyorum, seçmeli bir ders almıştık derste hatırladığım kadarıyla ‘benim çocuğum’ adlı bir film izlemiştik; trans bireylerin anne ve babalarıyla ilgiliydi, onu izleyip soru cevap şeklinde tanımları sormuştu. Şu nedir, bu nedir gibi sorular sormuştu, ben orada çok fazla aydınlanmışım mesela. Bence böyle derslerin daha fazla yapılması ve seçmeli değil de senede bir defa herkesin bu dersi alması gerektiğini düşünüyorum, ben çok fazla şey öğrenmişim orada”.*

K3.- “Hayır duymadım. Ama üstüne düşünecek olursam aklıma direk ‘şiddet’ geldi, son zamanlarda çok sık karşılaştığımız bir şey haline geldi maalesef. Şiddet gibi okulda olmaması gereken şeylerin olmamasının sağlandığı bir program olabilir diye düşünüyorum. Hatta dönem 2’de toplumsal cinsiyet adı altında bir ders almıştım dersi veren hocamız geçtiğimiz günlerde şiddete uğradı”.

K4.- “Hayır duymadım”.

K5.- “Hayır duymadım”.

K6.- “Terim olarak tanımını duymadım ama yorumlayabilirim; güvenli alan, her dilden, dinden, ırktan, cinsel kimlik ve yönelimden negatif ya da pozitif bir ayrım gözetmeyen”.

K7.- “Güvenli alan duydum ama okul duymadım”.

K8.- “Güvenli okuldan ziyade güvenli alanlar kavramını daha sık duyuyorum. Bence herkesin, bu sadece Kuir bireylerle alakalı değil, bütün insanlara veya bütün azınlıklara dikkatli yaklaştığı ve onların da haklarını yok saymadığı bir alan, çevre diyebiliriz”.

K9.- “İnsanların güvenli alanlarına saygı duyan, bütün insanlara saygı duyduğu bir okuldur benim için”.

Tema 8. Güvenli Okul Olarak Hacettepe Üniversitesi

Katılımcılar, Hacettepe Üniversitesi için Türkiye genelinde “göreceli iyi” olarak ifade etmişlerdir. Tıp fakültesi öğrencileri arasında cinsel kimliği/yönelimi farklı olan öğrencilerin sayısının daha fazla olduğundan hareketle Sıhhiye Kampüsü'nün bu konuda daha rahatlatıcı ve güvenli olduğunu belirten katılımcılar olmuştur.

Bununla birlikte Avrupa ile kıyaslama söz konusu olduğunda güvenli okul konusunda Hacettepe Üniversitesi'nin de “kötü” durumda olduğu ifade edilmiştir.

Yine Hacettepe Üniversitesi kapsamında etkinliklerin düzenlenmesi vb. konularda destek göremediklerini, zorlandıklarını belirtmişlerdir.

K1.- “En azından Türkiye’deki diğer okullara göre daha güvenli olduğunu düşünüyorum. Ve birkaç gey arkadaşından duyduğum kadarıyla bir hocamızın

arabasında gökkuşaklı ve Kuir dostu olduğunu belli eden bir stickerı görmüş ve hocamızla görüşmeye gitmiş.”.

“Türkiye şartlarını düşünecek olursak bizim okulumuzda bence bir sıkıntı olduğunu düşünmüyorum ben, hatta daha iyi ve daha ileri bir seviyede olduğunu düşünüyorum, daha saygılı ve daha farkında olabiliriz çünkü farkındalık çalışmaları yürütmeye çalışıyor farklı klüplerimiz, arkadaşlarımız olsun, insanlar da daha iyi okuyan daha bilgili daha açık insanlar oluyor, dediğim gibi ben eğitim aşamasında bir sıkıntı görmedim”.

K3.- “Söyleyemem bence. Çünkü bu konuyu önemsemiş olsalardı bir tane de olsa bir hocanın kapısında Kuir dostu olduğunu gösteren bir sticker görürdüm. Bu anlamda kötüdür de diyemiyorum ama üstüne düşüp önemsediklerini de sanmıyorum”.

K4.- “Bence potansiyeli var. Kuir bireylerin gözünden görmediğim için ayrımcılığa uğruyorlar mı bilmiyorum ama benim gözlemin kabul göreceklere yönünde. Öğrenciler ve hocalar da dahil birçok kişide o duyarlılığı görüyorum. Homofobik nefret söylemlerinde bulunacak insanlar var illa ki ama bizim üniversitemizin ortamında azınlıklar, çoğunluk ayrımcılık yapmayan ve duyarlı insanlardan oluşan bir toplumumuz var. Türkiye’deki birçok okuldan daha güvenliyizdir Hacettepe Üniversitesi olarak”.

K5.- “Aslında bunu başka yerlerle kıyaslayarak ifade etmek daha doğru olur; Türkiye’deki çoğu okula göre güvenli bir okul mesela oransal olarak göstermek istersek %90 daha güvenli diyebilirim ama dünyadaki diğer okullarla kıyaslarsak yani Avrupa’daki ülkeler ya da Amerika gibi daha gelişmiş ülkelere bakarsak oransal olarak %70 diyebilirim. Güvenlidir ya da güvenli değildir demeden önce oransal olarak göstermek daha doğru bence. Standartlarımız Türkiye ise, Türkiye’de standartların bayağı üstünde ama standartlarımız Avrupa ise ortalamada kalır gibi diyebilirim”.

“Bizim kampüsümüz (Sihhiye) açısından bir sorun yok; yani yok derken; dediğim gibi Türkiye’deki çoğu yerden daha rahat ve güvenli geliyor bana ama tabii ki de münferit şeyler de olmuş olabilir daha birey bazında tek tük ama sistematik olarak olumsuz bir yaklaşım bence yok”.

K6.- “Türkiye’deki diğer okullara kıyasla iyi olduğunu söyleyebilirim ama tabii ki yine de geliştirilmesi gereken çok fazla şey var. Aslında iyi değil demeliyim ama Türkiye’nin geneline bakınca iyi demek zorunda kalıyorum. Daha kapsayıcı bir okul olsak çok daha güzel olabilir, mesela en basit örnekten; okul topluluklarında etkinlik yapacağımız zaman LGBTİQ+ adını geçirtmiyorlar, illa ki onu ‘toplumsal cinsiyet’ vs. gibi süslememiz gerekiyor, bu bile aslında en basit örnek. Bunun dışında Beytepe Kampüsü’nde arkadaşlarımın yaşadığı çok fazla fobik olayları biliyorum, mesela ‘Kuir deer’ topluluğumuzun yaşadığı zorluklar daha yeni stand açmalarına geçen sene izin verildi diye biliyorum, onların da yaşadığı süreç çok acı verici diyebilirim. Okulumuz bence resmiete pek kapsayıcı değil ve çok zorluk çıkaran bir okul ama personel, hoca bakımından günlük hayatta ben çok fazla bir şey yaşamadım ama yine de çok fazla engel çıkabiliyor ve bu çok üzücü bir şey. En basitinden biz topluluk olarak ‘cinsel yönelim, cinsiyet kimliği çalıştay’ yapmaya çalıştık hatta 4-5 sene önce ben yokken bir benzeri de yapılmış, bu sene de yapmak istedik ama bize çok zorluk çıkardılar, ‘sorun yaşıyoruz, başımız ağrmasın, rektörlükle aramız bozulmasın’ dediler, önceden de sorun yaşamışlar sanırım, bu bile çok üzücü bir şey. Kuir Deer topluluğu stand açtığı anda başka toplulukların saldırısına bile uğramışlar, başta güvenlik gelip neden stand açıyorsunuz vs diye sorun çıkarmış sonrasında insanlar saldırmaya başlayınca güvenlik onları korumaya çalışmış, çok böyle kaotik olaylar olmuş. Eskiden çok daha iyiymiş ama zamanla kötüye gitmiş”.

K7.- “Türkiye’ye göre düşünce evet. Ama okul genelinde düşünecek olursam kararsızım açıkçası. Çok katı dini kuralları olan insanların Kuir arkadaşları olduğunu gördüm, ne negatif ne de pozitif farklı bir tavır sergilemediklerine”.

K8.- “Keşke cinsiyetsiz tuvaletimiz olsa, sırf bir okul Kuir bireyler için güvenli olsun diye her tarafın gökkuşağıyla doldurulmasını istemem çünkü bu bir tık daha gösterişi yansıtan bir şey, sadece ciddi problem olan şeyler çözülsün benim için yeterli olurdu. Çünkü Kuir bireyler dışında da pek çok azınlık var; yabancı öğrenciler mesela, birçok şeyden mahrum kalıyor. Kimsenin hiçbir şeyden mahrum kalmayacağı, bütün olanaklara erişebileceği bir ortam, güvenli bir okul olurdu”.

“Beytepe Kampüsü bir tık daha bizden güvenli olabilir, sıhhiye için biraz değişebilir, mesela bu konuda çalışan insanlar var, bu konuda araştırma yapan ilgili olan kişilerin, hocalarımızın yaklaşımları diğerlerinden daha farklı olabiliyor o yüzden Hacettepe'nin güvenliği çok geniş bir aralıkta ama arada şunu fark ediyorum mesela, amfi derslerinde oturup Kuir bireyler hakkında konuşmuyoruz bu yüzden hocaların düşüncelerini çok bilmiyorum ama amfi etkinlikleri olduğunda 'HIV, AIDS, Meme Kanseriyle ilgili olsun vs. bu etkinliklere farklı farklı hocalar çağırılıyor ve bu hocalara trans bireylerle ilgili soru sorduğumuzda soruyu duymamazlıktan gelebiliyorlar veya farklı bir şekilde cevap verebiliyorlar o yüzden çok değişiyor. Şimdilik çok güvenli bir ortam olduğunu sanmıyorum fakat öğrenciler arasında tıp fakültesinde (okulun diğer bölümlerine göre) Kuir birey sayısı bir tık daha fazla bu sayede öğrenciler arasında bir tık daha güvenli bir ortam var ama daha tüm okula aşılınmamış”.

“Biraz göz önünde olan bir tıp fakültesi olduğu için hocalarımız yaptıkları her hareketi düşünerek yapıyorlar, bu sebeple bir hocamızın çok cesur bir insan olduğunu düşünüyorum, geçen sene ben de hocamızın dersini almıştım ve cidden ufuk açıcı bir dersti. Fakültemizin bazı toplulukları da bu konuyla alakalı baskı altında bırakılıyor, afişiniz bu kadar renkli olmasın, etkinlik adınızda ... isim geçmesin gibi söylemlerle karşılaşıyoruz ve bizler de ister istemez bu etkinlikler için nasıl izin alacağız, nasıl stand açacağız diye düşünüp etkinliğin dilekçesinde her şeyi kapalı kapalı söylemeye çalışıyoruz. Mesela cinsel sağlık ve genderin Türkiye genelinde de etkinlikleri oluyor ve bizim okulumuz bu etkinliğe ev sahipliği yapmamıza izin vermiyor veya bundan bir veya iki önceki dekanda da izin verdiğinde de gazete haberi olmuştu bu olaydan sonra da bayağı dikkat etmeye başladılar, bu tarz olaylardan sonra da dikkat eden hocalarımız olabilir ama bence geri durmak yerine birbirimize destek olmak ve hep birlikte yan yana durmak açıkçası okulum ve hocalarım hakkında daha çok gurur duymama sebep olur”.

K9.- “Beytepe Kampüsü'nde çok fazla bulunmadım ama en azından sıhhiye için diğer okullara göre daha iyi olduğunu düşünüyorum kesinlikle. Zaten benim gözlemlediğim kadarıyla Kuir birey sayısı daha fazla ve Kuir olanlar da daha rahat ifade ediyorlar kendilerini, başka ortamlarda bu konu hakkında konuşmaktan çekindiklerini ama okulda çekinmediklerini görüyorum”.

Tema 9. İdeal okul beklentisi

Katılımcılar insanların heteroseksüellik dışı cinsel yönelimleri ve kimlikleri var diye aşağılanmadığı, farklı bir gözle bakılmadığı, baskı olmayan, herkese saygı duyulan, kuir hocaların sayısının daha fazla olduğu, bu tür bireylerin etkinliklerine izin verildiği ve cinsel kimliklerini/yönelimlerini gizlemeden faaliyetlerini yürütebildikleri okul ortamlarının oluşmasını beklediklerini ifade etmişlerdir.

K2.- *“İnsanların farklı cinsel yönelimleri ve kimlikleri var diye aşağılanmadığı, farklı bir gözle bakılmadığı daha iyi olurdu ama dediğim gibi okulumuzda ben çok karşılaşmadım fakat daha da iyileştirilse bence herkes çok daha mutlu olur”.*

“Mesela tıp fakültesinde sadece bizim okulda gördüm ama başka üniversiteden arkadaşlarım var mesela, oradaki Kuir bireylerin çok daha Rahat ve çok daha açık bir şekilde yaşayabildiğini gördüm; gökkuşağı tişörtlerini, kıyafetlerinde bir şeylerle gezdiklerini. Ya çok basit bir şey ama çok daha rahat bir şekilde yapabildiklerini gördüm mesela kişilerin. Kız arkadaşysa kız arkadaşıyla ya da erkek arkadaşysa erkek arkadaşıyla el ele ya da kol kola daha rahat gezdiklerini gördüm, kimsenin verdiği bir tepki yoktu. Ama bizim okulda başka bir kadın sevgilisiyle story attığında, bir şey paylaştığında muhabbeti geçtiğini gördüm, keşke bizim okulda başka bir üniversite veya bu konuda daha açık görüşlü olan hangi okul varsa, keşke biz de böyle olabilseydik”.

“Mesela ben bizim okulda bir LGBTİQ+ afişine bile denk gelmedim ama başka bir üniversiteye gittiğimde çokça görüyorum; afişleri de oluyor, pankartları da oluyor, çok fazla bunun var olduğunun ve normal olduğunun daha bilincinde insanlar bence. Belki bir tepki çekeceğinden, bir şey olacağından ister istemez bir tedirginlik olmuştur belki keşke böyle olmasa ama böyle olduğu için de kimse bir şey söyleyemez bence”.

K3.- *“Kuir dostu hocaların daha fazla olduğu hatta tüm hocaların öyle olduğu. Ben nasıl hiçbir çekincem olmadan bir hocamın kapısını çalabiliyorsam Kuir bir arkadaşım da bunu yapmak isterdi eminim, keşke yapabilseler. Mesela sözlü sınavlardan örnek vermiştim, sadece Kuir bireyler için değil, genel olarak kıyafete takılmamız gerekiyor bence. Ben Kuir bir birey değilim ama ben bile giyimime kuşamıma ekstra*

dikkat ediyorum, aman hastanede biri bir şey der mi başıma bir şey gelir mi diye, göbeğimden görünen iki santimlik et benim hekimliğimi etkilememeli”.

“Bizim fakülte açısından sözlülerdeki aşırı kıyafet kuralı esnetilebilir. Kütüphanelerde ya da okulun toplu bulunduğu yerlerde bilgilendirici etkinlikler yapılabilir mesela benim ikinci sınıfta aldığım toplumsal cinsiyet dersi zorunlu olmalıydı bence. Bu dersimizin hocası derse dışarıdan Kuir bireyler getirmişti mesela ve onlarla birebir sohbet etme ve sorunlarını dinleme şansımız olmuştu, annelerini getirmişti bir ders. Böyle farazi bir şekilde saygı duymak ve öğrenmek çok zor, o yüzden bilen ve tecrübe sahibi birilerinden hepimizin öğrenmesi gerekiyor, özellikle üniversite ortamında herkesin öğrenmesi gerekiyor. Bilgilendirici nitelikte zorunlu ders ya da isteğe bağlı seminerler olabilir. Stickerlar, tuvalete aynaya asılan bilgilendirici afişler olabilir. Maruziyetle öğrenmek zorunda bırakılmalı insanlar çünkü burası üniversite, burada yaşayamayacaksa nerede yaşayacak, öğrenecek bu insanlar”.

K4.- *“En kötüsü ayırmak olurdu sanırım; Kuirler ayrı gerisi ayrı gibi. Pozitif ve negatif ayrımcılık yapmayacak şekilde hepimiz öğrenciyiz sonuçta, insan ve öğrenci etiketiyle okullarda bulunabilmemizi isterim, eşit olmak isterim”.*

“Çevresi tarafından kabul gördüğü, arkadaşları ve hocaları tarafından sevildiğini hissettiği, kliniğe çıktığında cinsel yönelimiyle alakalı bir kaygısının olmadığı, kısaca daha güvende hissettiği bir eğitim ortamı istiyordur”.

“Herkesin eşit olduğu bir ortam benim hayalim olur. Üniversitenin idari ve eğitim kadrosunun Kuir ya da hetero farketmeksizin pozitif ve negatif ayrımcılık yapmayan bir eğitim ortamı. Sonuçta biz eğitim alıyoruz, dini inanç ya da cinsel yönelim bunu etkilememeli, belirli bir iq seviyesi var, karşılıklı duyulması gereken saygı var. Kendi dönemimden de homofobik bir arkadaşım var aslında ama kendisinin hiç saygısız bir hareketini görmedim”.

K5.- *“Baskı olmayan, insanların kendini rahatça ifade edebildikleri, daha özgür, hoca tarafından ya da arkadaşları tarafından bir baskı görmedikleri, Türkiye gibi yerlerde bazal bir pozitif ayrımcılığın olabileceği (Kuir öğrencilerin hocalarla daha Rahat iletişim kurabilmesi gibi, ekstra ders anlatmak gibi değil de bu konuda istediğiniz*

zaman size destek sağlayabiliriz gibi okul tarafından böyle kampanyalar yürütülebilir, uzman psikolog/psikiyatrist tarafından herhangi bir destek verilebilir) ideali bu bence”.

K9.- *“Herkes saygı duyulsun ve herkes kendini nasıl tanımlıyorsa o şekilde yaklaşılın, özellikle hocaların (sonuçta onlar otorite) sözleri daha fazla etkiliyor, daha fazla yara açabiliyor insanların hayatlarında bu sebeple söyledikleri ve yaptıkları şeylere dikkat etmesi, saygı duyması benim için idealdir”.*

Bağlam 4. Öğrencinin Cinsiyet Kimliğine Yönelik Tutumlar

Tema 10. Derslik Ortamında

Katılımcılar tarafından eğitim süresince dersliklerde farklı bir tutum oluşmadığı, zira özellikle klinik öncesi 2-3 yılın ders yoğun geçtiği, bu yüzden böyle ortamlar oluşmadığı, bu konuların çok dikkate alınmadığı ifade edilmiştir.

K1.- *“Şöyle... Söylediğim gibi biz daha klinik eğitime geçmedik, çok fazla hastane ortamında bulunmadık, ama MEDİSEP’in birkaç tane böyle etkinliği vardı; hastanedeki hasta çocukları ziyaret ediyorduk özellikle onkoloji servisinde yatan hani onları neşelendirmek için böyle kılık kıyafet değiştiriyorduk, komik eğlenceli şeyler yapıyorduk, orada bir gey arkadaşımız da bize katılmıştı”.*

“Dersliklerde dediğim gibi herhangi bir sıkıntı yaşamadım, zaten derslikle bizim hoca hakimiyeti vardır, biz sadece sorumuz varsa sorarız, derste birkaç cümle ederiz öyle geçer. O yüzden dersliklerde bir sıkıntı olduğunu sanmıyorum”.

“Eğitim açısından şu anda sıkıntı yaşadıklarını düşünmüyorum, en azından benim arkadaşlarım bana böyle bir şeyler söylemediler, böyle bir şikayette bulunmadılar hiçbir zaman”.

K2.- *“Yani buna ayrı bir muamele gösterdiklerini düşünmüyorum. Mesela böyle bir devlet okulu için fazla bir şey gibi görülebilir ama en azından cinsiyetsiz tuvalet kullanımları olabilirdi mesela. Bizim okulda ben çok fazla hocalarımızın pozitif yaklaştığını düşünüyorum, idarecilerimizi de çok fazla bilmiyorum onların da öyle olduğunu umuyorum, en azından okulda bir tane bile böyle bir tuvalet kullanımı olsa bence çok işe yarardı diye düşünüyorum. Bu durumun biraz daha normalleştirilmesine*

yardımcı olması için, önceden gittiğim bir kafede görmüştüm uygulamasını ve çok hoşuma gitmişti, artık gittiğim her yerde arıyorum, keşke yapsalarmış diyorum, Kuir dostu olduklarını anlamamız için”.

“Dersliklerde ve ders süreçlerinde karşıma herhangi bir sorun çıkmadı, arkadaşlarımda böyle bir sorunla karşılaştıklarından bahsetmediler”.

K3.- “Okul kısmından bahsedecek olursam pre-klinik dönem değil de klinik dönemde sözlü sınavlarımız oluyor ve sınavlarda giyime kuşama, görünüşe çok dikkat ediliyor olursa burada sorun olabilir diye düşünüyorum çünkü daha önceden ütüsüz gömlek mevzusundan ‘sen nasıl doktor olacaksın’a kadar gitti konu. Sakallı bir erkek arkadaşımız elbise giyip gitse ‘sen nasıl doktor olacaksın’ diye bir tepkiyle karşılaşabilir ve hocalarımızın yarısı sorun çıkartabilir, tabii bunlar benim tahminim ama böyle olur gibi”.

K4.- “Bölümden bölüme cinsiyetçi yaklaşımlar değişkenlik gösterebiliyor ama Kuir bireyler için özellikli bir durum görmedim”.

K5.- “Zaten ilk üç sene teorik eğitim aldığın, amfide ders işlediğin, sınava girip çıktığın için insanlarla çok iletişime geçmiyorsun aslında bu yüzden eğitim sürecinden çok etkilenmiyorsun”.

K6.- “İlk üç yıl pre-klinik alanda hocalar tarafından çok da dikkate alınmıyor, alınmasına da çok gerek yok gibi bence, hocalar genellikle dersini anlatıyor ve geçiyor, bireysel bir iletişimimiz olmuyor”.

“Pre-klinik dönemde aşırı homofobik bir hocanın bana bir şey deme fırsatı yok zaten, ne hakkında muhabbet yapacak ki, ama klinik dönemde kendimi daha gizli tutmaya çalışabilirim çünkü sohbetin daha çok oldukça daha çok fobiye maruz kalabilirim”.

K7.- “Hiç bu tarz bir duruma şahit olmadım; görünümüyle ilgili geri dönüş alan gibi. Bazı bölümlerde olumlu uygulamalar gördüm, daha çok ergen hastalar ve aile yakınları için oluşturulmuş içeriklerdi fakat öğrenciler için de güvenli bir ortam olduğunu düşünüyorum”.

K8.- “Herkes için aynı genellemeyi yapamayacağım ama şu anki nesil bir tık daha haberdar olduğu için, bir tık daha doğrudan cinsel yönelimini söyleyemese de kişinin dışarıdan, konuşma tarzından vs kuir olduğu farkedilebilir bu sebeple bazı asistanlarımız

bence kimin kuir olduğunun farkındalar yani en azından benimle ilgilenen asistanlar için daha sıcak kanlı olduklarını söyleyebilirim gerçi bu şundan da sebep olabilir; kuir insanlar bir tık daha özgüvenli ve daha sosyal insanlar oldukları için hocalarla iletişimi daha iyi oluyor, o yüzden direkt 'bu kişi kuir, ona daha çok yardımcı olmalıyım' gibi değil ama bizimle daha çok muhabbet ettiklerini düşünüyorum”.

K9.- *“Açıkçası amfi dersleri çok kabalık olduğu için hocalarla öğrencilerin birebir iletişimi olmuyor, bireysel soru sormaya çalıştığımızda da hocaların farklı davrandığını görmedim”.*

Tema 11. Klinik ve laboratuvar ortamında

Katılımcıların bu kod çerçevesindeki cevaplarında, farklı tutumların klinik dönemlerde oluşabileceği düşünülmeyle birlikte bir ayrımcılığın olmadığı/yaşanmadığı ifade edilmiştir.

Katılımcılar tarafından genel olarak gerek eğitim süresince dersliklerde (pre-klinik dönem) gerekse de klinik dönemde öğretim üyeleri/öğreticiler ve diğer sağlık personelinin davranışlarında ayrımcı bir tutum sergilenmediği ifade edilmiştir.

K1.- *“Cinsiyet kimliği ve cinsel kimlik ister istemez insanların davranışını etkiliyor, hani senin de etkiliyor, benim de etkiliyor; en azından dilimize dikkat ediyoruz, konuşmamıza dikkat ediyoruz, biz seninle bu konuşmayı yapıyorsak zaten saygılı ve dikkat eden insanlarıdır, ama neticede kalıplaşmış bir dil var, şimdiye kadar duyduğumuz var, onları söylememeye ve günlük hayatımızda kullanmamaya çalışıyoruz, yani ister istemez dikkat ediyorum ben, özellikle açılmamış arkadaşlarımın yanında konuşurken dikkat ediyorum. Peki dikkate alınıyor mudur, farklı discrimine ediliyor mudur? Yani hastane eğitiminde, eğitim aşamasında ben görmedim, duymadım da ama biz klinik eğitime daha geçmediğimiz için yorum yapmama ne kadar doğru olur bilmiyorum ama üst dönemlerle konuştuğumda 4-5-6. Dönemlerde onlar daha farklı şeyler söyleyebilirler”.*

K5.- *“Özellikle 4-5-6. dönemde daha küçük gruplarla çalışmaya başlıyorsun, mesela poliklinikte çalışıyorsun oradaki 2-3 asistanla ya da hocayla beraber oluyorsun. Eğer bu küçük gruplardaki insanlar çok da kuir dostu insanlar değilse, daha homofobik*

insanlarsa bence eğitimi etkilenebilir. Oradaki insanlar sana karşı bir bariyer oluşturursa, orada aldığım eğitimden pek de bir şey öğrenmeyebilirsin veya çok rahat hissetmeyebilirsin. Ama böyle insanlar çok yok bence, bu gruptaki insanların tavrı aldığı eğitimi ve hisleri etkiliyordur bence”.

K6.- “Klinik dönemlerde, hocalarla iletişimimizin güçlü olduğu dönemlerde belki dikkate alınabilir. Benim gördüğüm hocaların en çok yaptığı şey cis-hetero ataması, doktorlar da bunu çok yapıyor hatta; gelen hastaya direk cis-hetmiş gibi yaklaşıyor, en ufak bir şakada bile mesela ‘şöyle bir damat bulacaksın’ gibi ister istemez ama benim lezbiyen olmamın bir hocayla iletişimimi pek değiştireceğini de düşünmüyorum açıkçası. Ama doktorların bu atamalarından ötürü pek çok kuir birey sağlık hizmeti almaktan çekinebiliyor”.

“Klinik döneme geçtiğimde de umarım minimum fobiyle karşılaşırım. Düriüst olmak gerekirse bence bizim okuldaki öğrenci profili çok da iyi değil, Hacettepe tıp bünyesinde bu konularda bilinçli olan, bilgi sahibi olmaya çalışan bence %20’yi geçmeyecek durumda, o yüzden kendi akranımdan ya da asistanlardan da bunu beklemek çok büyük bir polyannacılık gibi geliyor, kötü şeylere maruz kalacakmışım gibi bir ön yargım var”.

K9.- “Laboratuvar derslerinde de asistanlar tarafından bir şey görmedim, zaten kimse beni kuir olarak düşünmüyor dışarıdan, belki de herkesin heteroseksüel olduğunu düşündükleri için de farklı davranmıyor olabilirler”.

“Hastane ve klinik deneyim olarak da insanlar kuir olduğumu varsaymadıkları için çok sorunla karşılaşacağımı düşünmüyorum. Ama renkli saç vs kuirlikle bağdaştırılıyor ya, belki öyle bir şey yaparsam düşünebilir insanlar. Hastaların özellikle bakışı değişebilir mi evet değişebilir ama hastane personelinin çok gerileceğini ya da çok açık bir şekilde rahatsız edici fobik davranışlarda bulunacaklarını düşünmüyorum. Kendimi bu konuda tehlike altında hissetmiyorum”.

“Çocuğuna gök kuşaklı oyuncak almayan hemşire olsa örneğin çok üzülürdüm böyle birisiyle karşılaşsam, yani gökkuşağının ne suçu vardı, sembol sadece. Buna düşmanlık sergilemeleri korkutucu gerçekten. Gerçekten hastanede öyle bir insan karşıma

çıkarsa çok gerilirim. Belki cinsel kimliğimi açıklamak konusunda daha tedbirli olmama sebep olabilir, istemem yani öyle bir ortamda olmak”.

Tema 12. Hasta ve hasta yakınlarının tutumu

Katılımcılar hasta/hasta yakınlarının ise cinsel yönelimi farklı asistan/doktor ya da sağlık personeline daha mesafeli yaklaştıklarını ifade etmişlerdir. Seçim şansları olduğunda bu tür bireyleri hasta/hasta yakınlarının tercih etmediklerini, aslında bu durumun daha çok bu tür bireylerin tanınmamasından, küçük yaşlardan itibaren “kötü” olarak tanımlandıklarından dolayı yaşandığını, kültür seviyesi ve bilinç düzeyi arttıkça bu düşüncenin yok olduğunu belirtmişlerdir.

K1.- *“Hastane personeli açısından herhangi bir sıkıntı yaşamamıştık ne hemşireler olsun ne doktorlar olsun asistanlar falan da çok iyiydi, hiçbir sıkıntı yoktu, hastalarda çocuklardı zaten, çocuklar o yaşta disipline edici olamazlar zaten, ama hasta yakınları yani ailelerinden ‘yok, o bizim oğlumuzun yanına gelmesin, kötü örnek olur’ tarzı birkaç tane böyle muhabbet dönmüştü ve arkadaşımız gerçekten üzölmüştü ki niyeti oradaki çocuğu, onların çocuğunu neşelendirmektir, iyi niyetliydi. Evet yani ben birkaç kere maruz kaldım, hastanede hasta yakını tarafından”.*

“Klinik ortamlarda dediğim gibi hastane personeli değil de hasta ve hasta yakınları sıkıntı olabiliyor”.

“Hacettepe hastanesine gelecek insanlar halktan insanlar olacak, o değişmeyecek, yine başka illerden gelecek, yine başka bölgelerden gelecek, bizlerden daha farklı, daha kapalı, daha farklı hayat görüşüne sahip insanlar gelecek, orada bir değişim olacağını düşünmüyorum, hasta profilinde yine aynı sıkıntıları yaşayabilirler”.

“Kısaca okul ortamında çok fazla sıkıntı yaşamıyorlar ama klinik ortamlarda ara ara sorunlar yaşanıyor; ‘o bana bakmasın’, ‘o çocuğumu görmesin’ gibi konuşmalar da geçebiliyor. Ve ne oluyor; okul ortamında olmasa bile bir yerde konuşurken, birine hizmet verirken o an discrimine etmeseler bile o kişi gey bir arkadaşım çıktıktan sonra onun dalgasını geçebiliyorlar işte birileri ‘Allah da onu öyle yaratmış’ diyebiliyor, birileri dalga geçebiliyor yani bu muhabbet hep geçiyor, geçmediği yer yok sanırım, hani belki yüzüne söylemiyordur ama böyle maalesef. Arkasından konuşuluyor en azından”.

K2.- “Hasta ve hasta yakınlarından bahsedecek olursak keskin bir tavır görmedim fakat ayrımcılık ve dışlanma hissediliyor gibi diyebilirim. Bazı hastalar çok açık görüşlü olabiliyorlar bu konuda fakat bazı hastalarda çekingenlik oluyor, belki nasıl hitap edeceğini bilemediğindendir, açıkçası biraz yargılayıcı gözle baktıklarını düşünüyorum ve hissediyorum. Aslında bu yargılayıcı bakışları nasıl hitap edeceğini bilemediği için de olabilir ama tamamen ayrımcılık amaçlı kötü bir mizaç da olabilir bence. Kendi başıma direk olarak hiç gelmedi ama hastaların arkadaşlarıma olan bakışlarında anlayamama, anlamlandırmaya çalışma gibi çaba görüyorum, kısaca garipsiyorlar, kabullenemiyorlar”.

K3.- “Üniversiteye ilk geldiğim dönemlerde kaldığım yurttaki oda arkadaşım kısa saçlı, dövmele kadın bir öğrenciydi, erkek bir sevgilisi de vardı ama dış görünüşünden dolayı lezbiyen zannediliyordu, ne yazık ki ben de ön yargılı bir şekilde yaklaşp lezbiyen sanmıştım ve hasta yakınları da zorluk çıkarıyordu. Kısa saçlı ve dövmele olduğu için onu lezbiyen sanıp ondan tedavi almak, ona muayene olmak istemiyorlardı. Okul kısmından bahsedecek olursam pre-klinik dönem değil de klinik dönemde sözlü sınavlarımız oluyor ve sınavlarda giyime kuşama, görünüşe çok dikkat ediliyor olursa burada sorun olabilir diye düşünüyorum çünkü daha önceden ütüsüz gömlek mevzusundan ‘sen nasıl doktor olacaksın’ a kadar gitti konu. Sakallı bir erkek arkadaşımız elbise giyip gitse ‘sen nasıl doktor olacaksın’ diye bir tepkiyle karşılaşabilir ve hocalarımızın yarısı sorun çıkartabilir, tabii bunlar benim tahminim ama böyle olur gibi”.

“Fakülte kapsamında hastalar açısından sıkıntı olabilir. Hastanemiz üçüncü basamak bir sağlık kuruluşu olduğu için genelde farklı illerden hastalarımız oluyor, özellikle doğu bölgemizdeki illerden çok hasta geliyor. Bırakın Kuir bireyleri, bizim gibi modern insanlara bile çok tahammülleri yok yani. Hastalarımızın algı profilleri çok açık değil, bu sebeple dış görünüşten, ses tonundan, konuşma tavrından rahatsız olanlar ve bunu sorun edenler bile olabilir, arkadaşlarımız da mutlaka rahatsız oluyordur bundan”.

K4.- “Hasta yakınları ve hastane personelleri o kişinin Kuir birey olduğunu farkedirse daha farklı davranacaklarını düşünüyorum. Türk toplumu yapısında merak ve insanları süzme/inceleme davranışı çok yaygın hatta bazen rahatsız edici boyutta olabiliyor. Açıklamak istersem bu merak duygusu ve toplumsal olarak farklı olanı çok

çabuk kabul edemememizden kaynaklı olan bir ayrımcılık ve farklı davranma olduğunu düşünüyorum. Kendinden farklı, daha önce duymadığı bir şey, az şahit olduğu için, genel orana vuracak olursak kuir bireyler de az olduğu için, hep kadın ve erkek olduğu için daha önce varlığından bile haberdar olmadığı için ya da haberdar olsa bile farklı olduğu için merak edebilir”.

“Kuir birey tarafından tedavi edilme konusunda da eğer bu konuda bilgi sahibi ya da aktivist denebilecek birisiyse sevinebilir, kişi kendini belli etmezse herhangi bir sıkıntı çıkmaz gibi geliyor bana. Önyargılı olarak ‘hayır istemiyorum’ diyecek insanların sayısı fazlamış gibi geliyor bana, özellikle erkekler bunu söyler gibi, erkelerde homofobiyi kadınlardan daha fazla görüyorum nedeninden emin değilim belki ergenlik yaşlarında geylik gibi kelimeleri hakaret olarak kullandıkları için daha sertler, farklı gördüklerini daha sert bombalamayı seviyorlar, daha saldırganlar. Ama eğitim seviyesini de önemsiyor bizim hastalarımız, prof baktı, asistan baktı, kıdemli baktı gibi. Mesela kuir bir professor gelse bunu reddedebileceklerini pek sanmıyorum ama iki eş kıdemli personel varsa kuir olmayı seçme ihtimalleri daha yüksek gibi”.

K5.- *“Hasta ve hasta yakınları olarak da Türkiye’deki çoğu insan bu konuda bilgili değil ve homofobik olmaya yakın oldukları için bence hasta/hasta yakınlarıyla sorun oluyordur bence, bu tamamen karşıdaki kişinin olaya dair bilgi seviyesiyle ve ne hissettiğiyle alakalı”.*

K6.- *“Hasta ve hasta yakınları konusunda da korkuyorum çünkü karşımıza her türde, sosyo-ekonomik düzeyde insan gelecek. Mesela ben kuir dostu olduğu gösteren ufak şeyleri de çengelli iğne mesela desteklerim fakat bazı gruplara itici de gelebilir, ön yargı oluşturabilir ama ileride hastalarla karşılaşacağım için kafam çok karışık ama asistan olduğumda doktor olduğumda kuir dostu olduğuna dair bir işaret taşımanın çok tatlı olduğunu düşünüyorum çünkü dünyamızda çok fazla kuir birey çekiniyorken bunu yapmanın çok fazla artısı olacağına inanıyorum”.*

K8.- *“Hastanede ayrımcılık yaşamamak için bir tık daha geride durup kendimi baskılarım diye düşünüyorum. Ama geçen seneki halimle (saçlarım benim de maviydi) daha güvensiz görünebilirim belki, hani nasıl daha genç doktorlar daha güvensiz olarak algılanıyorsa toplumumuzda, kuir bireylere de güvenilmeyebilir. Bu tabii bu çok değişken*

bir durum; hasta ve hasta yakınlarının çoğu şeye karşı çok ön yargısı var, farklı buldukları insanlara çok soğuk bakabiliyorlar o yüzden sadece bununla ilgili konuşmak biraz zor olur ama birçok tıp öğrencisi hastane ortamına geçince kendini bir tık daha kapatıyor gibi. Üst dönemimdeki arkadaşlarımdan gördüğüm; saçının rengi maviyse boyatıyor, oje süren bir he/him ya da he/they'se ojelerini çıkartabiliyor, küpelerini çıkartabiliyor o yüzden ilk olarak biz hastaya yaklaşımımızı değiştiriyoruz gibi”.

K9.- *“Bence insanların kuirlerden korkmasının sebebinin kuirlerin ortalıkta görünmemesi olduğunu düşünüyorum, artık haklarımızı savunmaya başladığımızda, yeni yeni kuir insanları görmeye başladıklarında korkuyorlar çünkü daha önce görmemişler, iyice bastırılmış derine. O yüzden çekiniyorlar bence. Hani derler ya ‘araplar çıplaklıktan çok daha rahatsız olurlar çünkü çok kapalıdır ama başka toplumlarda o kadar rahatsız edici karşılanmaz’, bence doktorlar ve hemşireler için de bu geçerli, farklı kliniklerdeki doktorlar ve hemşireler (plastik cer., endokrin, vs.) daha çok rastladıkları için kafalarında normalleştirebiliyorlar ama ne kadar görmezsen, görmemeye çalışırsan o kadar normalleşmiyor ve kabullenemiyorsun. Bence kuir hakkında bir şeyler bilseler korkmazlardı. Hem bilmiyor, hem normal olduğunu kabullenemiyor hem de bazı insanların kendilerinde aslında birtakım kuir yönelimler farkedip ondan korktuğunu da düşünüyorum ki çoğu fobik yorumlar yapan insanların sonradan ne olduğu ortaya çıkıyor. Korkulacak ve bilinmeyen birşey olduğu için toplumda mesela ‘gey kötüdür’ diye işlendiyse kafasına ve gey olduğundan şüpheleniyorsa kendinden de korkar ve nefret eder, kötü duruma sokar insanları”.*

4.3. LGBTİQ+ Bireylerin Karşılaştığı Engeller ve Çözüm Beklentileri Nelerdir?

Bağlam 5. LGBTİQ+ Bireylerin Önündeki Engeller

Tema 13. Düşünce yapısı

LGBTİQ+ bireylerin önündeki en öncelikli engelin düşünce yapısı yani algılama ve ön yargı olduğu belirtilmiştir.

K2.- “Bir ara bir akım vardı, pandeminin başlarına doğru; çocuklar gökkuşakları çizip birbirlerine desteklerini göstermek için camlarına asıyorlardı, o bile çok büyük bir olay olmuştu onu hatırlıyorum, bu duruma çok canım sıkılmıştı mesela. ‘Çocuklar LGBTIQ+’ye özendiriliyor, şeytanın oyunu bu. Oyuna gelmeyin anneler babalar, kaldırın gökkuşağı resimlerini’ gibi. Yani çok yanlıştı bence, tamam gökkuşağı sembol olabilir ama gökkuşağı gökkuşağıdır yani, bir sembolden bu kadar korkuyorsanız toplumda karşılaştığınızda belki daha saldırgan bir şekilde yaklaşabilirsiniz bu korktuğunuz şeye”.

“Hem sosyal anlamda hem de eğitim gibi diğer konularda çok fazla sorunlar yaşadıklarını biliyorum ve görüyorum. Lise dönemimde yaşadığım şehrin en başarılı lisesinde kendisini sosyal medyada gey olarak tanımlamış bir çocuk vardı, çok fazla psikolojik şiddete maruz bırakıldığını ve arkadaşları tarafından alay konusu edildiğini gördüm, sonrasında maalesef bir intihar girişiminde bulunmuş ve sonucunda da hayatını kaybetmişti. Bu olayı gördükten sonra ‘sorun yok’ diyemem ki bulunduğum şehir biraz daha aydın kesimin olduğu bir yerdi ve lise de genel olarak bilinçli ailelerin çocuklarının gittiği bir okuldu, orada bile böyle bir durum oluyorsa bence her yerde vardır”.

K3.- “Sorun olarak mesela trans bireylerin devlet dairelerinde ben zorlandığını düşünüyorum, sadece hitap olarak değil, bakış açısıyla. Hastaneden örnek vermem gerekirse tedavide bile tavır değiştiren hekimler var ve insanlar bunu yaşıyorlar, kadın doğum randevusu alamayan trans kadın bireyler de oluyor internette gördüğüm kadarıyla”.

K4.- “Ön yargı sorunları var”.

K5.- “Türkiye genelinde başta toplum tarafından sorun var; toplumun çoğu kesimi hoş karşılamıyor, olumlu düşüncelere sahip değiller. Bence bu biraz dini ve kültürel alt yapıdan ötürü böyle. Bir de eskiden Kuir insanlar kendisini topluma daha az gösterdiği için sanırım, şimdiye göre özellikle. İnsanlar kendinden farklı olana (kendileri için farklı olana) karşı pek hoşgörülü davranamıyorlar bence tabii bunun dini ve kültürel alt yapısıyla da ilgili biraz”.

K6.- “Tabii ki bir sorun var ama hangi birinden başlasam bilemedim açıkçası. Cis-hetero yaklaşımı bir sorun mesela, çok da büyük bir şey değil aslında, ön yargılı yaklaşılmasın, cis-hetero normalleştirilmesin. Yani hepsine nasıl değinebilirim. Ben

burada kendi arkadaş çevremde bir arkadaşımın söylediği kırıcı söze üzülüyorum, diğer tarafta insanlar öldürülüyor falan yani”.

K8.- *“Birçok sorun var. Öncelikle insanların algısı bir sorun, bu algılarına göre davranış şekilleri sorun. Kuir bireyler için çalışma ortamları sorun, sağlık hizmetleri sorun, çok çok fazla sorun var ama kendim için konuşacak olursam ben bu sorunların kaçıyla karşılaşıyorum? Öncelikle insanların algısından dolayı kuir bireylere daha ılımlı davranan insanlar benim cinsel yönelimimi biliyorlar ama mesela aileme söylemiyorum, onların düşünceleri çok çok farklı, bu benim için bir sorun; ailemin yanında farklı birisiyim, arkadaşlarımın yanında farklı birisiyim, çoğumuz da böyleyiz, ailemize açılmıyoruz. Sağlıkla alakalı benim spesifik olarak karşılaştığım bir sorun yok ama genelde toplumun algısından dolayı yine psikiyatri ihtiyacı oluyor. Daha yaşlı psikiyatrlar ben derdimi anlasam bile ‘üstesinden gelirsin’ deyip beni gönderen de var, bu sebeple daha çok böyle genç psikiyatrist ve psikolog arayışlarına girip sonunda doğru kişileri bulduğumu düşünüyorum”.*

K9.- *“Birçok sorun var. Onur yürüyüşleri yapılamadı, engel olundu. Tamamen Kuir insanlar olduğu için engel olundu, Türkiye’de başka bir yürüyüşe ya da eyleme polis bu kadar tepki göstermedi, tamamen Türkiye’nin politikası homofobik. Açık açık biz gey istemiyoruz diyor şu an devlet ve gerçekten insanı hiç güvende hissettiren bir şey değil bu ve insanı gittikçe de kötüye sürükleyen bir şey. İnsan ülkesinde güvende hissetmeli bence. Yani ben dediğimim gibi dışarıdan çok belli etmediğim için tehlikede hissetmiyorum ama duyulabilir bir şekilde lafı geldiğinde söylüyorum. Arkadaşlarım biliyor. Bir şekilde başkaları tarafından da öğrenilir ve kötü bir şey yaşayabilir miyim, evet yaşayabilirim Türkiye’de, gerçekten güvende olduğumun garantisi yok. Darp edilmekten, taciz edilmekten, ev tutamaktan, evden atılmaktan, çevremdeki insanların uzaklaşmasından, devletin bir politikası olmasa bile sırf sosyal çevrenin senden uzaklaşması bile insanı kötü etkiliyor, bunların hepsi yaşanıyor ve benimde başıma gelecek diye korkuyorum”.*

Tema 14. Din etkisi

Katılımcılar din/inanç sisteminin olumsuz düşüncüyü tetiklediğini ifade etmiştir.

K1.- “Türkiye genelinde tabii ki sorun var. Sorunun çözümü için, öncelikle LGBTİQ+ bireylerin benimsenmesi lazım, farklı cinsel yönelimde ve kimlikte olan insanların da kabullenilmesi lazım. Bizim toplumumuz İslama inanmış müslüman bir toplum ve İslam dininde LGBTİQ+ bireylerin yakılıp yıkılacağı, cehennem ateşlerinde ızdırap çekecekleri falan düşünülüyor ve toplumda da onlara öyle davranılması gerektiği düşünülüyor, onlar sanki şeytanmış gibi bir tarzda yaklaşım var, yalan değil, dini inanç burada çok etkili, ama bu büyük dinlerin çoğunda da böyle; Hıristiyanlıkta da böyle kuir ilişkilerin hepsi yasaklıdır ve günah kabul edilir, din etkili bir faktör. Dini boyut Türkiye’de gerçekten çok önemli”.

“Bizim toplumumuz için bunun dini olarak da böyle olmadığı, yanlış anlatıldığının, yanlış gösterildiğinin gösterilmesi lazım, çünkü şu an dogma gibi, dinde günahdır, Allah tarafından bu bir günahdır, cehennemde onlar cezalandırılacaktır. Ama hani yani bunun anlatılması lazım, bu aşamanın da öyle olmadığını anlatmak gerekiyor diye düşünüyorum, bizim toplumumuza özellikle bu lazım”.

Tema 15. Ayrımcılık

Katılımcılar ayrımcılık yapılmasının LGBTİQ+ bireyleri rahatsız ettiğini ifade etmiştir. Empati yapılması, hoşgörülü davranılmasının olumlu yönde etki oluşturacağını belirtilmiştir.

K1.- “İlk bir ortama girdiklerinde hep kendi cinsel kimliklerini ve yönelimlerini savunmak durumunda kalıyorlar, yani ben yeni bir ortama girdiğimde kimse beni ben heteroseksüelim diye dışlamıyor ama onlar bu durumu çok fazla yaşıyorlar, öncelikle kendi cinsel kimliğini ve yönelimini açıklamak bunu savunmak durumundaymış gibi kalıyorlar ve hep kuşkuyla yaklaşmak durumunda da kalıyorlar insanlara karşı çünkü ne söyleyeceğini ne yapacağını belki şiddet göreceğini belki cinsel ya da sözel tacize uğrayacağını bilmiyor, hep tereddütle yaklaşıyor ve tereddütle yaşıyorlar. Bence bunu kimse yaşamak istemez, yabancı bir ülkeye gittiğimizde nasıl biz Türk’üz diye bize ırkçı yaklaşım uygulamasalar rahatsız oluruz hani kendimizi kanıtlamamız gerekiyor çünkü ‘bakın biz iyi insanlarız, böyle değiliz, şöyle değiliz diye’, aynı şeyi hayatları boyunca sürekli yaşıyorlar ve evet Avrupa ve Amerika bu konuda daha iyidir ama yine de nereye giderse

gitsin cinsel kimliği ve cinsel yönelimi onunla birlikte geliyor, sürekli bir açıklama sürekli bir korunma, sürekli tereddütlü bir yaklaşım vardır, bir insana doğrudan güvenemiyordur, bence bunu kimse istemez, çok da yorucu olsa gerek. Ayrımcılık yaşamak istemiyorlardır eminim ki ama yaşıyorlardır; iş bulmaları daha zordur özellikle trans bireyler için oldukça zor olduğunu düşünüyorum ben ki onlar için de uygun olduklarını düşündükleri bir meslek grubu var ve onun dışında başka bir şey yapamayacaklarını düşünüyorlar çoğu insan. Diğer insanlara nasıl davranılıyorsa kendilerine de öyle davranılan, kendilerini açıklamak zorunda kalmadıkları bir dünyada yaşamak istediklerini düşünüyorum ben”.

K4.- “Ayrımcılık ve ön yargı sorunları var. Haberler ve sosyal medyada belli sorunları görüyoruz ama hastanede ya da okulda karşılaşmadım”.

K5.- “Aşırı pozitif ayrımcılık değil tabii ama Türkiye gibi insanların bu konuda çok baskıcı olduğu yerlerde bazal bir pozitif ayrımcılık yapılabilir, çok pozitif ayrımcılık yapılması da doğru değil çünkü bu sebeple diğer insanların empati sınırları daha da düşebilir, hoşgörü göstermekte daha zorlanabilirler”.

Tema 16. Şiddet

Katılımcılar, cinsel kimliği/yönelimi farklı olan bu bireylere karşı her türlü şiddetin varlığını gündeme getirmişlerdir.

K2.- “Psikolojik şiddet gibi fiziksel şiddetin de olduğunu düşünüyorum. Ankara’da konakladığım yerde akşam işe çıkan trans bireyler oluyor, yolların kenarlarında bekliyorlar genelde. İnsanların onlara karşı bile saygısızca söylemlerde bulduklarını görebiliyorum, daha öncesinde bu durumla alakalı kavgaya da denk gelmişim”.

K3.- “Okul açısından çok büyük bir sorun olmasa bile güvenli okul olmamız bile bir sorun aslında. Derslerinde Kuir bireyleri anlatan bir hocamızın okul çıkışında takip edilip saldırıya uğraması zaten yeterince güvenli bir ülke olmadığımızın bir kanıtı aslında. Yani söyleyebileceğim hiçbir şey yok bu konuda, ülke olarak çok çok çok gerideyiz. Kuir bireylerin benim bilmediğim belki bir iki kere sosyal medyada çok fazla sorun yaşadığını biliyoruz. Aşmamız gerek çok yol var ama nasıl, nerde, kimlerle aşacağız bilmiyorum ama sorun yaşadıklarına eminim diyebilirim”.

K4.- “Beni bu konuda en çok etkileyen hocamızın saldırıya uğramasıydı. Kuire karşı nefretle yaklaşan kişiler tarafından onlar hakkında bilgilendirici konuşmalar yapan hocamıza yapılan bu saldırı beni çok derinden etkiledi, gerçekten hiç akıl kârı bir şey değil aynı şekilde aynı davranışın Kuir bireylere yapılması hiç akıl kârı bir şey değil. Cinayetler saldırılar, nefret suçları... Bunların hiçbiri kabul edilebilir olaylar değil ama okul ortamında böyle şeylere şahitlik etmedim”.

“Azınlık grup oldukları için dışarıdan korumasız gibi görünebilirler, özellikle kadın cinsiyetli olan Kuir bireyler cinsel tacizlere daha fazla maruz kalabilirler”.

Bağlam 6. LGBTİQ+ Bireylerin Engellere Yönelik Çözüm Önerileri

Tema 17. Eğitim

Katılımcılar tarafından belirtilen en önemli ve etkili çözüm yönteminin eğitim olduğu görülmektedir.

K1.- “İlkokullardan başlayan eğitimle çözülebilir. Çünkü çocuk küçük yaşta böyle bir şeyin farkındalığına erişirse kendinde heteroseksüel bir yönelim olmadığını fark ettiğinde kendini kabullenmesi de daha kolay olur, belki yaşadığı psikolojik durumlar da daha kolay atlatılır, aileyle yüzleşmesi daha kolay olabilir. Hani her şeyin başı eğitim derler ya, eğitim yaaa işte eğitim yani. Eğitim olduğunu düşünüyorum. Küçük yaşta eğitim de önemli”.

“Üniversitede derslerin başladığı ilk haftada yine bir eğitim verilebilir çünkü hepimiz farklı illerden ve farklı kültürlerden geliyoruz ama artık üniversitedeyiz adı üzerinde ‘university’ farklı kültürlerin ve farklı toplumların birleşmiş hali ve insanların birbirlerine saygı duymayı öğrenmesi gereken, farklı yaşamları tanınması gereken yer. Belki üniversitenin başında bize verilen oryantasyon eğitimi içerisinde yeni gelen insanlara farklı kültürlere, cinsel yönelim ve kimliklere, farklı ırklara farklı dinlerdeki insanlara oryantasyon eğitimi verilebilir; nasıl saygılı yaklaşmalıyız, nasıl davranmalı/davranmamalıyız bu tarz bir eğitim verilebileceğini düşünüyorum, güzel olabilir gerçekten ve sadece LGBTİQ+ ile sınırlı kalmayabilir diğer farklılıklar da yani farklı olan her şey işlenebilir ve böylelikle ayrımcılık da olmamış olur. Homofobik olan

ve davranışta kişiler de uyarılabilir ve zaten WhatsApp gruplarında heteroseksüel olup uyaran insanlar da var ama zaten değişmek istemeyen insanı da değiştiremiyorsun, bazı insanlar bunu bilerek yapıyorlar, hoşlarına gidiyor; karşı çıkmak, dalga geçmek, kendinden olmayana dışlamak, bazı insanları değiştiremiyorsun, isterse Hacettepe tıpa gelsin, ilk 100'e girsin ama yani,, değiştiremiyorsun bazen. Umursamasa yine iyi, yaşamına baksın sadece, umurlarında olmasın ama dalga falan da geçtiklerinde, kırıcı olduklarında iş değişiyor, bir de bu insanlar ileride doktorluk yapacaklar ve onlara toplumun her kesiminden; LGBTİQ+ olsun, maddi durumu kötü olsun her kesimden her türlü insan gelecek doktorluk yapacak yani, en mahrem mesleklerden biri, ben öyle dile sahip bir doktora gitmek istemezdim, kim ister ki. Katıldığım birkaç Kuir toplantısında da kendisini Kuir dostu olarak tanımlayan doktorlara gitmek istediklerini ve gittiklerini tartışıyorlardı, özel olarak araştırdıklarını söylüyorlardı dışlanmamak için”.

K2.- “Yani ben herşeyin çözümünün eğitimle olabileceğine inanıyorum. Mesela benim ailem de biraz daha açık görüşlü olduğunu düşündüğüm bir aile ama maalesef buna rağmen kendi ailemde de görüyorum. Aslında ben kendi aileme de bazı şeyleri katmaya çalıştım; Kuirin normalleştirilmesi gerektiğini, eşit bakılması gerektiğine dair yani onlar bile öyle bakıyorsa daha küçük yerlerdeki ailelerden, o ailelerde büyüyen çocuklardan dolayı olduğunu düşünüyorum. Daha küçük yaşlarda toplumun bu konuda bilinçlendirilerek, bazı şeylerde susulmayıp konuşularak normale dönebileceğini düşünüyorum sadece”.

“Yani evet üniversitede görüyoruz bazı şeyleri ama lisede üstüne psikolojik şiddet uygulanan ve hayatını kaybetmesiyle sonuçlanan bir olay var, belki bu eğitimler lisede verilmiş olsaydı ya da eğitim öğretim hayatlarının bir yerinde olmuş olsaydı böyle bir olay yaşanacağını düşünmüyorum ben. Üniversitede biraz daha görüyorsun, derslerin oluyor, bir şeylerin oluyor, denk geliyorsun ve aydınlanıyorsun. Dediğim gibi daha önceden bir eğitim verilmiş olsaydı o çocuğun sonu böyle olmazdı bence”.

K4.- “Üniversite seviyesinde eğitimlerle daha uygun olacağını düşünüyorum, çünkü ergenlik döneminde özenmeye dönebiliyor. Bu yüzden ilkokuldan beri öğretilmeliyi savunamıyorum, lise de bana biraz küçük geliyor ama üniversite ve sonrası daha uygun gibi bence. Çünkü LGBTİQ+ düşünce aklıma ilk olarak cinsellik geliyor ve ilkokul, lise

çağında daha kendi cinselliğini çözememiş çocukları bu yönde düşünmeye itiyor. Aklıma böyle gelmesinin sebebi de zaten Kuir bir birey kendisini açıklarken cinsel yönde farklılaştığımızı vurgulaması. Cinsel yönelime göre farklılık olunca konu cinselliğe gelmiş oluyor”.

K5.- *“Bence bu durum çözülmesi için eğitim seviyesinin artması çok önemli, bununla birlikte empati yeteneğinin artması. Bilimsel olarak çoğu insan bu Kuirliğin hastalık olduğunu düşündüğü için, aslında bunu bir hastalık olmadığını anlayabilmesi için belli bir eğitimde olması gerekiyor insanların en azından. Ya da karşısındaki bilgili bir kişi ona anlattığı zaman onu anlayabilecek düzeyde olması lazım. Bir de Türkiye’de genel olarak her şeye karşı hoşgörü düzeyi çok düşük, insanlar birbirine karşı hoşgörülü davranmıyor, hoşgörünün artması lazım diye düşünüyorum. Bence en önemli basamaklardan biri toplumun bilinçlendirilmesi, nitelikli bir eğitim. Muhtemelen bununla alakalı bir çalışma da vardır, eğitilmiş insanların bakış açısıyla ve ilköğretim mezunu insanların bakış açısını kıyasladığımızda bence belirgin bir fark oluyordur, tabii ki eğitilmiş insanların tamamının böyle olduğunu savunmuyorum ama yüzyüze olarak belirgin bir fark vardır, eğitim düzeyi yüksek olan insanların bakış açısı çok daha normale yakındır”.*

K7.- *“Hocalarla ve derslerle değişebilir mesela bu durum, ‘damgalama ve ayrımcılık’ gibi derslerin sayısı artabilir, çünkü öğrencilere çok şey kattığını düşünüyorum, hocamız ayrımcılığa maruz kalan insanları derse getirip konuşturuyordu. Öğrenci toplulukları okul yönetimi tarafından daha çok zarara uğratabilir bu sebeple hocalarla başlamalı bence”.*

K8.- *“Dönem birden itibaren her dönem ‘damgalama ve ayrımcılık’ gibi bir ders olsa ve zorunlu olsa ve bu ders sadece Kuirlere yönelik değil her azınlık grubuna yönelik olsa; onlarla nasıl iletişim kurmamız gerektiğini öğreten bir ders olsa cidden eğitimimiz çok daha ileri gidebilir”.*

K9.- *“Mesela okula gittiğimiz andan itibaren bunun ile alakalı eğitimler verilebilir, yani anaokulunda karı-koca oyunları oynuyorduk, o da bir cinsel kimlik eğitimi veriyor bir noktada, yani küçüklükten itibaren verilebilir sadece insanların bunu ‘çocuğumu gey olarak yetiştiriyorlar’ gibi düşünmemesi gerekiyor sadece bu da bir*

seçenek, böyle insanlar var şeklinde bir eğitim sunulursa başından itibaren ‘bunlardan korkmayın’ demek yerine ‘bunlar da var’ demekle çok daha normal bir şekilde oturur bence. Şu an Türkiye’de herhangi bir seks eğitimi de olmadığı için onun da üstüne gidilmesi gerektiğini düşünüyorum, heteroseksüel insanlar için bile yok böyle bir eğitim, müfredatlarda da onunla ilgili bir çalışma yapılırsa bence çok daha iyi olur”.

Tema 18. Toplum bilinci

Katılımcılar, toplum bilincinin artırılması gerektiğini ifade etmişlerdir. Yasal düzenlemelerin de bu konuda etkili olabileceği dile getirilmiştir.

Diğer taraftan bu durumların/sorunların çözülemeyeceğini, çözüm yolları aranırken kaos çıkacağını belirten katılımcılar da olmuştur.

K1.- *“Toplumumuzu eğitmemiz lazım çünkü insan bilmediği şeyden korkar ki düşününce bizim ebeveynlerimizin zamanında da çok fazla gey arkadaş ya da cinsel yönelimi farklı insanlar vardı ama gizli kaldı, gizlendi. Bilmiyorum belki insanların sevdiği insanlar üzerinden gidilirse ‘bakın o da böyleydi, sen onunla çok iyi anlaşıyorsun, çok iyiydiniz, sana hiçbir kötülüğü dokunmadı, onun cinsel yönelimi seni ilgilendirmez’ bu farkındalık oluşturulmalı”.*

K2.- *“Lezbiyen bir arkadaşımın kadın bir arkadaşıyla fotoğraf çekilirken arkalarından ‘aa bu da lezbiyenmiş’ gibi söylemler yapıldığını duyabiliyorum, bu kadar çok bu tarz muhabbetler geçmiyor olsaydı herkesin daha rahat yaşayabileceğini düşünüyorum, bu da nasıl olabilir bilmiyorum ama sadece bu da olsa herkes daha rahat açılabilir ya da dediğiniz gibi hocalarımız bu konuda ‘LGBTİQ+ bireyler de vardır, varlıklarının bilincindeyiz’ şeklinde küçük bir açıklamaları bile olsa mesela sosyal medyada bölümlerden birkaç tanesi paylaşırsa daha rahat olabilirdi bence. Ya da mesela LGBTİQ+ ayı olan haziran ayında küçük bir etkinlik dahi yapılırsa gerçi yasaklanıyor galiba tüm etkinlikler bizim okulda Beytepe’de nasıl bilmiyorum ama sıhhiyede bir şey yapılmıyor, diğer üniversitelerde de yasaklandığını duymuştum. En azından haziran ayının bir gününde bile sosyal medyadan bir paylaşımında bulunulsa bile işe yarabilirdi birileri için”.*

K3.- “Toplumsal bilinci arttırarak olur gibi. Ben kendi aileme bile Kuir bireyleri haberlerden sosyal medyadan örnekler vererek anlatmaya çalışıyorum, bu bireylerin zorlandıklarını ve dışlanmaması gerektiğini. Benim ailem okumuş ve bilinçli insanlar ama Türkiye'nin yarısından fazlası böyle değil, açık görüşlü değil. Toplumda nasıl değişebilir? Nasıl ki hıristiyanların kiliselerinde cinsel korumayla ilgili bilgi veriliyorsa bizim toplumumuz için bilgilendirici konuşmalar, sempozyumlar, kongreler düzenlenebilir. Yani toplumu eğitmek aslında bence çözüm. Mesela halk eğitimin ev hanımları için kursları oluyor, o kursların çıkışında 30 dakikalık kısa bilgilendirici bir şeyler yapılabilir mesela. Çoğu Kuir birey ailesine açılmıyor, ‘ev hanımı benim annem, zaten anlamaz’ tarzında bir çekinme var. Bu konuda her yaş grubu uygun şekilde ve düzeyde bilgilendirilmeli”.

“Bizim ülkemizde ceza sistemi işliyor sanki, tüm meslek gruplarında tıpçıların hipokrat yemini gibi ayrımcılık yapmayacaklarına dair yemin ve cezası olan bir Kural konabilir belki. Bu şekilde yasal yönden çözüm sağlanabilir”.

K4.- “Öncelikle hoşgörünün yaygınlaştırılması olabilir. Herkesin doğrusunun aynı olmadığı, herkesin doğrusunun farklı olduğu, her insanın farklı düşüncelere sahip olduğunu herkesin anlaması lazım, mesela benim inancım o yönde olmasa bile ben ‘olabilir’ gözüyle bakıyorum, bunun daha çok yaygınlaşmasını isterim”.

K6.- “Aslında insanlar son 5 yılda bilinçlenmeye başladılar, sosyal medyanın etkisi çok fazla burada, insanlar sosyal medyada görünürlük kazandıkça ‘aa burada böyle bir şey varmış’ gibi, instagrama pronoun koyma özelliği gelmesi, bu he/she de ne yaa gibi insanlar daha fazla bilinçlenmiş gibi geliyor bana, bunlar önemli şeyler. Okulda yapılan çalışmalarında farkındalığı arttırdığını düşünüyorum. Farkındalık giderek artıyor tabii ama daha yolun çok çok başındayız, yurt dışındaki örneklere baktığımda bana umut veriyor ama Türkiye ne zaman o konuma gelir bilmiyorum”.

“Toplumsal olaylarda aktivistlik yaparken aşırıya kaçmayı savunuyorum aslında, tarihte de Kuire bakacak olursak ‘alttan alalım’ kafasıyla kendilerini tanıtmadılar sonuçta, rahatsız edici eylemler yaparak bilinirlik kazandılar, kızılâyda erkek cinsiyette bir bireyin transparan üst giyerek dolaşması belki uç bir örnek olabilir fakat bireysel bir aktivizm değil de toplumsal bir aktivistlik olarak savunulabilir”.

K7.- “Bence çözülemez. Eğitimlerle belli bir oranda belki ama yine de hiç zannetmiyorum. Eğitime eklendiğinde muhtemelen büyük bir linç girişimi olur ‘çocuğuma ne öğretiyorsunuz’ gibi suçlayıcı tavırlar, eğitimi veren kişiyi tehlikeye atan durumlar oluşabilir”.

K8.- “Ben bu konuda çok iyimser bir insan değilim o yüzden öncelikle düzeltilebilecek şeylerden konuşmak istiyorum: Sağlık sistemi, çalışma ortamları düzeltilebilir ama şöyle bir gerçek var ki ne kadar laik bir ülkede olsa çoğunluğu müslüman olan bir ülke ve zaten bu çoğunluğun algısı işleri zorlaştırıyor. Bunun düzelmesinin çok mümkün olduğunu sanmıyorum”.

K9.- “Çözümü bence halktan başlamalı. Sonuçta devletin politikalarını halk belirliyor başta, toplumun bakış açısı değişirse devletin politikaları da o yönde gider diye düşünüyorum. Peki halkın kafasını nasıl değiştiririz, çok zor tabii. Sosyal medya kullanılabilir, bilim kullanılabilir. Dediğim gibi daha çok Kuir görünürlüğü olursa daha çok alışır insanlar; yani içlerinde bir fobiklik kalsa bile en azından bunu dışarıya vuramayacak düzeye getirmemiz yeterli bence”.

Tema 19. LGBTİQ+ topluluklar ve kulüpler

Katılımcılar, özellikle okul dönemlerinde LGBTİQ+ topluluk ve kulüp sayısının artırılması ve bu topluluk ve kulüplerin etkinliklerine izin verilmesinin bu bireyleri rahatlatacağı ve kendilerini daha iyi hissetmeleri için elverişli ortamları oluşturacağını belirtmişlerdir.

K1.- “Hacettepe’de MEDİSEP olduğu gibi yurt dışında da LGBTİQ+ grupların tanıtımı amaçlı etkinlikler yapan böyle kulüpler var, hemen hemen her üniversitenin var, özellikle bu Amerika’daki okullarda daha yaygınlar ve daha çok kabul görüyorlar. Türkiye’de Hacettepe tıp fakültesinde benim bildiğim en azından MEDİSEP var, Beytepe Kampüsü’nde durum nasıldır hiçbir fikrim yok. Üniversitelerden bağımsız kurum ve kuruluşlar var LGBTİQ+ ile alakalı. Çok var aslında böyle, gençler birleşip Kuir farkındalığı ve bilgisini arttırmak için kendileri gönüllü olarak ücretsiz ders veriyorlar, tanıtım yapıyorlar, biz MEDİSEP’de de çok ders almıştık öyle, isimlerini tam hatırlayamıyorum ama online ders döneminde bize çok derse geldiler”.

“Kulüplere katılım arttırılabilir, her kulüpte (tamam mesel MEDİSEP farkındalık oluşturmak için kurulmuş bir kulüp) ama HÜTBAT diye bir kulübümüz var bu kulüp daha çok bilimsel uğraşlarla uğraşan bir kulübümüz; makale, dergi, konferans... Ama LGBTIQ+ hayatın bir parçası, böyle HÜTBAT gibi MEDİSEP’e dahil olmamış, hiçbir şekilde heteroseksüel dışı Kuir ilişkiler nedir bilmeyen insanlara da tanıtmak için; HÜTBAT atıyorum bir konferans düzenleyebilir, küçük bir alanı dahil edebilir, küçük küçük de olsa anekdotlar geçilebilir günlük hayatta normalleştirmek için”.

“Kurum olarak, resmi bir kurum olduğumu düşünmüyorum ama Türkiye’de devletin herhalde öyle bir kuruma izin vereceğini zannetmiyorum ama gayri resmi gruplar ve topluluklar var, daha çok dernekler var, bağışlarla yürüyen topluluklar var”.

K2.- “Hacettepe’de MEDİSEP topluluğunun cinsel sağlık ve toplumsal cinsiyet alanında bir çekirdek takımı var sanırım, ben de daha önce birkaç etkinliğinde görev almıştım, mesela interseks nedir konulu bir toplantısı vardı ve ben orada öğrenmişim ne olduğunu hatta turkmsc adı altında ulusal çapta çalışmalar yaptıklarını biliyorum ama onun dışında hiç denk gelmedim”.

“Benim aklımdaki topluluk nasıl olurdu bilemiyorum ama sadece böyle gey lezbiyen trans bireylerden oluşan değil de heteronormatif olarak adlandırılan kesiminde katılmasını, görev almasını, en azından arkamızda olduklarını göstermelerini isterdim”.

K3.- “Hacettepe’de bu tarz topluluklar var, bilgilendirici etkinlikler yapıyorlar ama topluluğun önce bilinirliğini arttırması gerekiyor mesela ben topluluğu bilmiyorum isim olarak. Mesela bizde bilimsel araştırma topluluğu olsun, müzik topluluğu olsun ya da bu bahsettiğimiz topluluk olsun; sosyal medyada aktif olabilirler”.

K4.- “Hacettepe’de bu konulara yönelik bilgilendirici sempozyumlar, konuşmalar ve etkinlikler yapan topluluklarımız var, bazı anabilim dallarının bilgilendirme amaçlı genel çaplı dersleri var; damgalanma gibi. Dernekler olduğunu da biliyorum fakat takip etmiyorum”.

K5.- “Hacettepe’de bir topluluk var aslında bu konuda eğitimler veren, açıkçası benimde bu konu hakkında öğrendiğim bilgileri hep bu topluluğumuz eğitimlerinde öğrendim. Hocalarımızın katıldığı eğitimler de düzenlendi. Hem bilimsel olarak hem de sosyal olarak daha net fikirler edinmemi sağladı”.

“Türkiye’de de aslında dernekler var aslında ama adlarını hatırlayamadım, ama aktif olarak çalışmalar yapıyorlar ve Hacettepe’deki toplulukla ortak etkinlikler düzenledik”.

“Benim hayalimdeki topluluk, öncelikle o toplulukta çalışan insanların hepsi belli bir hoşgörüde olması lazım, kuir ya da heretoseksüel ya da ‘X’, ‘Y’, ‘Z’ olmasından bağımsız olarak bu konularda yobaz fikirlere sahip olmaması lazım. Çalışan bireylerin Kuir olup olmaması çok önemli değil bence. Topluluğun amacı da insanları bilgilendirmek, eğitim vermek olmalı çünkü bu sorun böyle çözülebilecek bir şey çünkü insanlar bu konuda çok yobaz düşündükleri için bu konuda ne fikirleri ne de bilgileri var, sadece sosyal medyadan, ana akım medyadan duydukları şeyleri kendi ‘çok az’ bilgileriyle harmanlayıp hiç hoşgörülü düşünmüyorlar bayağı kapalı görüşlüler. En azından kuir olan ve olmayan insanlar bir şeyler anlatsa daha bilgilenebilirler bence”.

K6.- *“Var hatta ben o topluluğun başındayım, korku olmadan, gizlenmeden bir etkinlik yapabilmek isterdik aslında, yönetim tarafından desteklenmek isterdik, desteklemese bile engel olmasın, slaytları güncel olan, kendini güncel tutan hocalarımızla birlikte özgür bir etkinlik. Öğrenci eğitimleri çok önemli, ben buna çok önem veriyorum ve daha çok yapmaya çalışıyorum, her öğrenci bir sürü hastaya dokunuyor çünkü”.*

K9.- *“Hacettepe’de var hatta ben de üyesiyim fakat etkinliklerimizi hazırlarken isimlerine çok dikkate ederek ve gizleyerek yazıyoruz ki etkinliklerimiz onaylansın, okul yönetiminden gelen bir baskıyla, tabii bu baskı da biraz siyasete kayıyor ama yine de yöneticilerin kendi fikirlerini öğrencilere dikte etmesinden de kaynaklanıyor bence. Çünkü cinsellikle alakalı bir etkinlik nefret saçana ya da o etkinliğe katılan insanlara zarar verecek bir şey değil, zaten tıp öğrencileri tıpla ilgili bilgilendirme eğitimleri yapıyor, ona rağmen izin alamıyorsa bu etkinlikler, bu izinleri veren kişilerin, okul yönetimindeki kişilerin kendi görüşlerini bu konuya dahil etmeleriyle oluyor. Bence ne düşünürlerse düşünsünler öğrenci etkinlik yapacak, bence izin vermeliler”.*

Tema 20. Bilimsel çalışma ve toplantılar

Katılımcılar, LGBTİQ+ bireylere ilişkin olarak yapılacak bilimsel çalışma ve toplantıların da toplum tarafından bu tür bireylerin kabulü konusunda etkili olacağını ifade etmişlerdir.

K1.- *“Bir hocam pediatriye hormonal bozukluklarla uğraşılıyor, özellikle interseks bireylerin arkasında durur, onlarla alakalı bir çok yayını ve konferans konuşması da vardır. Hani büyük üniversitelerde hocalar da kendilerini çok geliştirdikleri için öğrencilerin arkasında durabiliyorlar, öğrenciler de kendilerini güvende hissettikleri için daha rahat açılıyorlardır ve hani açılan başka insanlar da olduğu için daha kolay oluyordur diye düşünüyorum”.*

K6.- *“Siz ve sizin gibi insanların çalışmalara çok katkı sağlayacak diye düşünüyorum, başta akademiden başlayarak, akademiden hocalara, hocalardan öğrencilere, öğrencilerden hastaneye, hastaneden hastalara gibi bir sirkülasyon. Aslında sağlık çalışanları toplumun her kesimine ulaşabildikleri için aslında değişim yaratmak için iyi bir konumdayız. Yapılan bu çalışmalarda tez yaptım oldu gibi değil de faaliyete döktüğünde, hocalar bu konuda bilinçlendikçe, kendilerini/slaytlarını güncelledikçe, öğrencilere bunu güzel bir şekilde aktardıkça yapılabileceğini düşünüyorum”.*

K9.- *“Yine eğitici bir şeyler olabilir bence, ne bileyim eğitici posterler olabilir; burada güvendesiniz’ yazabilir hem de fobiyi engelleyecek şekilde bir şeyler yapabiliriz. Eğitimler, yürüyüşler, iletişim eğitimleri faydalı oluyor bence”.*

5. TARTIŞMA

5.1. Sosyal Ortamlarda LGBTİQ+ Bireyler Çevreleri ile Etkileşimde Neler Deneyimlemektedir?

İlk araştırma sorusuna yönelik olarak kişilerarası sosyal etkileşim bağlamı altında ortaya konan LGBTİQ+ tanımının bilinirliği, bireylerin hitabet hassasiyeti ile sosyal ortamda kurulan iletişim temaları belirlenmiştir. Bu bağlam ve temalar çerçevesinde LGBTİQ+ bireyler ve sosyal çevrelerinde yer alan tıp fakültesinin diğer öğrencileri arasındaki etkileşimin temelinde cinsiyet ve cinsellikle ilgili kavram ve tanımlar yer almaktadır.

Cinsiyet kimliği ve cinsel kimlik kavramları oldukça karmaşık ve çok yönlüdür. Bu kavramlar, bireylerin kendilerini tanımlamaları açısından tek bir kategori altında toplanamaz ve kalıplara sokulamaz. Yapılan araştırmalar, cinsiyet kimliği ve cinsel kimliklerin birbirinden bağımsız görülebildiği ancak zaman içinde değişebildiği, karışabildiği, örtüşebildiği ve birbirine bağımlı olduğu sonucunu ortaya koymuştur. Bu nedenle, bu kavramların kategorize edilmesi oldukça zordur (174, 175).

LGBTİQ+ bireylerle iletişim konusunda yapılan bir araştırma, LGBTİQ+ bireylerin sağlık formlarını doldururken eksik soru ve iletişimden kaynaklanan cinsellik, cinsiyet ve ilişkilerle ilgili heteronormatif varsayımlardan dolayı kimlikleri üzerinde olumsuz sonuçlar yaşadıklarını doğruluyor (176).

Bazı araştırmalar, LGBTİQ+ bireylerinin kimliklerini tanımlarken bazılarının lezbiyen, gey, biseksüel veya transseksüel kalıplarını kullanamadıklarını ve bunun yerine kendilerini "başka bir şey" olarak tanımladıklarını göstermektedir (174, 175). Bu çalışmalardan birinde lezbiyen, gey ve biseksüel 376 kişiden oluşan katılımcılar "Başka bir şey" tanımının anlamını şu biçimlerde açıklamıştır: "*Heteroseksüel değilsiniz, ancak kendinizi Kuir, triseksüel, omniseksüel veya panseksüel gibi başka bir etiketle tanımlayabilirsiniz.*", "*Kendinizi tanımlamak için var olan etiketleri kullanamazsınız.*", "*Başka bir şey demek istiyorsunuz.*" (174). Yine 377 LGBTİQ+ bireyle yapılan benzer bir çalışmada katılımcıların %18'i cinsiyet kimliğini "Başka bir şey" olarak tanımlamış

ve “*Başka bir şey demek istiyorsunuz.*”, “*Heteroseksüel değilsiniz, başka bir etiket kullanıyorsunuz*”, “*Hali hazırda var olan etiketleri kullanmıyorsunuz*” seçeneklerini işaretlemişlerdir (175).

Oxford Üniversitesi'nde yapılan bir anket çalışmasında tıp öğrencilerinin LGBTİQ+ konusundaki özel terminolojiye olan bilgilerinde belirgin eksiklikler olduğu belirtilmiştir (112). Bir başka çalışmada katılımcıların yaklaşık üçte birinin LGBTİQ+ kavramını üniversite veya sonrasında öğrendiği ortaya konulmuştur. Bu çalışmalarda öğrenme kaynakları arasında tıp eğitiminin oldukça az yer kaplaması dikkat çekicidir. Tıp öğrencilerinin azımsanmayacak bir kısmının bu kavramı formal olmayan kaynaklardan öğrenmesi, bilgi kaynaklarının güvenilirliğini de sorgulatmaktadır. Güvenilir olmayan kaynaklardan edinilen bilgilerin olumsuz tutum ve davranışlar kazanılmasına neden olabileceği de tartışmasız bir gerçektir (104).

Çalışmamızda katılımcıların, LGBTİQ+ ile ilgili olarak “*heteroseksüellik dışındaki herşey*”, “*sıradanın dışında olan yönelimler*”, “*farklı olduklarını vurgulayanlar*” ve “*düz olarak nitelendirilen cinsel yönelim dışındakiler*” gibi literatürde karşılaşılan tanımlama örneklerine benzer ifadeler kullandığı görülmüştür. Çalışmamızda LGBTİQ+ kısaltması tüm katılımcılar tarafından net olarak açıklanamamış, kısaltmayı oluşturan sözcüklerin anlamı tam olarak bilinmemiştir. Katılımcıların tanım ve kavramlarla ilgili farklı algıları bulunmaktadır.

Üçüncü şahıs olarak birinden bahsederken, İngilizce konuşanlar genellikle algılanan cinsiyet kimliğine dayalı olarak cinsiyeti belirtili zamirler kullanır. Bu, fiziksel görünüm ve isimle alakalıdır. Örneğin, biri feminen görünüyorsa genellikle "she" veya "her" zamiri kullanılır. Bu durum, toplumsal cinsiyet beklentilerine uymayan LGBTİQ+ bireyler için sorun olabilir. Bu sorunu çözmek amacıyla birçok ülke, diline cinsiyeti tarafsız kelimeleri (örneğin, polis memuru yerine polis) ve cinsiyeti tarafsız zamirleri (örneğin, 'he' veya 'she' yerine 'they') entegre etti (177, 178). İsveç, bu trendleri başarıyla uygulayan örneklerden biri olarak, 2015 yılında İsveç Akademisi Terimler Sözlüğü'ne resmi olarak cinsiyet tarafsız zamir "hen"i dahil etmiştir (179). Bu nedenle çoğu İsveçli, açıkça cinsiyetlendirilmiş zamirler olan "hon" (o) ve "han" (o) ile birlikte "hen"i dilbilgisel olarak kullanmaktadır.

Doğru zamirler, kişinin cinsiyetiyle uyumlu olan zamirlerdir ve doğumda atanan cinsiyetten farklı olabilir, benzer şekilde, seçilen bir isim, doğumda verilen yasal isimden farklı olabilir (180). İsim ve zamir değişikliği, toplumsal geçişin bir parçası olabilir. Bu, bireyin cinsiyet kimliğiyle uyumlu olarak toplumda görünmeye başladığı süreçtir (181). Ve doğru zamirlerle çağrılan LGBTİQ+ bireylerin daha iyi ruh sağlığı sonuçları elde ettiği gözlemlenmiştir (182). Ek olarak, yapılan bir çalışmada, transgender gençler tarafından doğru isim/zamir kullanımının bildirilmesi, ev, okul, iş ve arkadaşlarla ilişkili olarak daha yüksek özsaygı, daha düşük depresyon seviyeleri, daha az intihar düşüncesi ve daha az intihar eğilimiyle ilişkilendirilmiştir (183, 184).

Çalışmamızda bireylerin hitabet konusunda hassasiyet göstermekle birlikte, LGBTİQ+ olmayan bir katılımcı “*tam olarak ne hissettiklerini anlayamıyorum*” ifadesini kullanarak kafa karışıklığını dile getirmiştir.

Kabacaoğlu (2015) tarafından yapılan araştırmada, 7 lezbiyen ve 7 gey bireyle yapılan görüşmeler sonucunda homofobik tutumların, lezbiyen ve gey bireylerin cinsel kimliklerini kabullenme ve açılma süreçlerini zorlaştırdığı ortaya çıkmıştır. Bu süreçte, bireyler ilk olarak güvenilir buldukları arkadaşlarına açılmakta ve genellikle olumlu tepkiler almaktadırlar (69). Yapılan bir başka çalışmada birçok LGBTİQ+ tıp öğrencisi, sınıf arkadaşları ve profesörlerinden olumsuz tepkiler alma korkusu nedeniyle cinsel yönelimlerini açıklamaktan rahatsızlık duyduklarını belirtmiştir (159). Merchant ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada da (185), tıp fakültesine başvuran adayların %95'inin cinsel yönelimlerini açıklamadığı ve bu başvuru sahiplerinin %15'inin açıklamanın reddedilmelerine yol açacağını düşündüklerini ortaya koymuştur. LGBTİQ+ öğrencilerin cinsel yönelimlerini açıklamalarının olumsuz değerlendirmeyle sonuçlanabileceğinden endişe duydukları başka çalışmalar tarafından da desteklenmiştir (10, 159, 161).

Çalışmamıza katılan LGBTİQ+ bireylerin LGBTİQ+ bireylerle daha kolay, rahat ve olumlu iletişim kurduğu fakat LGBTİQ+ olmayan bireylerin arkadaşlarıyla iletişimde herhangi bir fark olmadığını hissettikleri görülmüştür. LGBTİQ+ bireyler LGBTİQ+ arkadaşlarının yanında “*kimliğimi açıklama konusunda daha rahat olduğumu söyleyebilirim çünkü o da bir kuir ve beni daha iyi anlayabilir*” derken LGBTİQ+

olmayan arkadaşları için “üzüldüğüm en ufak bir şeyi hetero olan arkadaşlarım anlayamayabiliyorlar” ifadesini kullanmıştır. Çalışmamıza katılan LGBTİQ+ bireylerin literatürdeki örneklerle benzer şekilde davranma içinde olduğu görülmektedir.

5.2. LGBTİQ+ Bireyler Eğitim Ortamlarında ve Süreçlerinde Hangi Durumlarla Karşılaşmaktadır?

Çalışmamızda ikinci araştırma sorusuna yönelik olarak eğitim ortamındaki kişilerarası tutumlar, güvenli okul ve öğrencinin cinsiyet kimliğine yönelik tutumlar bağlamlar olarak belirlenmiştir. Bu bağlamlara yönelik akademik personelin tutumları, öğrenciler/akranlar arasındaki tutumlar, idari personelin tutumları, güvenli okul tanımı, güvenli okul olarak Hacettepe Üniversitesi, ideal okul beklentisi, derslik ortamındaki tutumlar, klinik ve laboratuvar ortamındaki tutumlar, hasta/hasta yakınlarının tutumu temalar olarak belirlenmiştir.

Bir araştırmada, tıp fakültesi öğretim üyelerinin dörtte birinin ileri düzeyde homofobik olduğu, yarısının ise orta düzeyde homofobik olduğu belirlenmiştir. Araştırma ayrıca, erkek öğretim üyelerinin kadın öğretim üyelerine, doktor öğretim üyelerinin doçent ve profesörlere, LGBTİQ+ sağlığı ile ilgili eğitim almayan ya da vermeyenlerin ise eğitim alan ya da verenlere kıyasla daha homofobik olduklarını ortaya koymuştur. Ayrıca, küçük üniversitelerde çalışanlar ile büyük üniversitelerde çalışanlar arasında, LGBTİQ+ bireylere ayrımcılık yapıldığına inananlar ile yapmayanlar arasında homofobiklik açısından fark olduğuna dikkat çekmiştir. (162). Literatürde LGBTİQ+ bireylerin eğitim hayatında görünmez oldukları ve dikkat edilmediklerine dair çalışmalar da vardır ve bu araştırmanın bulgularıyla uyumuştur (186).

Çalışmamızda eğitim ortamında cinsel kimliği/eğilimi farklı bireylere öğretim üyeleri/öğreticiler açısından ayrımcı/farklı/olumsuz bir davranış söz konusu olmadığını katılımcılar *‘amfi derslerinde LGBTİQ+ arkadaşlarımın öğretmenler tarafından herhangi bir dışlanmaya şahit olduğuna ben şahit olmadım’* ifadesiyle, bununla birlikte sınıf ortamında konuyu tartışacak bir ortamın oluşmadığı, bu konunun çok önemsenmediği/dikkate alınmadığı *‘hocalarla iletişimimiz de çok kısıtlı’*, *‘hocalar bazen ders slaytlarında kapsayıcı kelimeler kullanıyorlar, direk fobi değil ama güncel bir dil*

kullanımına çok özen göstermiyorlar', 'hocaların biraz görmezden geldiğini söyleyebiliriz', 'bu konu hocalarımız tarafından önemsenmiş olsaydı bir tane de olsa bir hocanın kapısında Kuir dostu olduğunu gösteren bir sticker görürdüm, üstüne düşüp önemsediklerini sanmıyorum', 'ben bizim okulda bir LGBTIQ+ afişine bile denk gelmedim', 'belki de herkesin heteroseksüel olduğunu düşündükleri için de farklı davranmıyor olabilirler', 'genelde hocalarımız bu konulara hiç değinmiyor ya da üstü çok kapalı söyledikleri için ben farketmemişimdir' ifadesiyle ortaya konulmuş, öğretim üyelerinin/öğretim görevlilerinin bu konuya dikkat etmedikleri ve görmezden geldikleri araştırmaya katılan katılımcılarca ifade edilmiştir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar çerçevesinde, cinsel eğilimi/yönelimi farklı olan bireylere eğitim süresince dersliklerde farklı bir tutum oluşmadığı, farklı tutumların klinik dönemlerde oluşabileceği düşünülebileceği ortaya konulmuştur. Genel olarak eğitim süresince dersliklerde (pre-klinik dönem) gerekse de klinik dönemde öğretim üyeleri/öğretim görevlileri ve diğer sağlık personelinin davranışlarında ayrımcı bir tutum sergilenmediği ifade edilmiştir.

Bununla birlikte araştırmada hasta/hasta yakınlarının ise cinsel yönelimi farklı bireylere asistan/doktor ya da sağlık personeline daha mesafeli yaklaştıkları ortaya konulmuştur.

Araştırmaya katılan katılımcılar *'haberdar olmaktan ziyade nasıl davranacağını bilmeyen kişiler de var', 'çok saygı duyan, benimsemiş, kabul eden insanlar da var, WhatsApp gruplarından alay eden tipler de var'* ifadelerini kullanmışlardır. Alınan bilgiler çerçevesinde öğrenciler/akranlar arasında çoğunlukla olumsuz bir yaklaşım sergilenmediği ortaya konulmakla birlikte, bilinmezlikten ötürü nasıl davranılacağı konusunda çelişkiler olduğu görülmüştür. Literatürü destekler nitelikte sosyal medya gruplarında önemsiz/değersiz tartışmalar gündeme geldiği de katılımcılarca ifade edilmiştir. Bununla birlikte katılımcılar tarafından *'üniversite hayatı boyunca, insanın bakış açısının değiştiğini düşünüyorum, dayatılan toplumsal şeylerden biraz daha kopup kendi düşüncelerimizi artık oluşturmaya başladığımızı düşünüyorum'* ifadesini kullanarak sınıf düzeyi ve bilinç düzeyi arttıkça bu tür cinsel eğilimlerin normal olduğunun daha çok kabullenildiğinin düşünölmeye başlandığı belirtilmiştir.

Genel olarak okul görevlilerinin konuya daha mesafeli yaklaştıkları ve olumsuz görüşlerde olabilecekleri, davranışlarında bu durumu vücut dilleriyle de olsa gündeme getirebilecekleri katılımcının, *'Kuir bireyler okulda kendilerini çok çok belli etmedikleri için personelin bunun farkına varıp farklı davranabileceğini düşünmüyorum. Eğer farkedilebilir giyinselerdi davranışlarının değişeceğini düşünüyorum, personelden personele de değişiyor mesela TEBAD personeli daha iyi ama güvenlik görevlileri pek iyi bakmıyorlar bence, ayrımcılık yapabilirler'* ifadesinde yer almıştır ve *'davranışların personelden personele de değişeceği'* yönündeki sözleriyle değerlendirilmiştir.

Kampüs kültürünün önemi, yapılan çalışmaların sonuçlarıyla tıp eğitimi sürecinde açıkça ortaya konmuştur. İyi bir kampüs kültürü, LGBTİQ+ dostu kurumsal politikaların oluşturulmasında, şikayet prosedürlerinin azaltılmasında ve eşit fırsat ortamlarının oluşturulmasında önemli bir katkı sağlayacaktır. (165).

Araştırma sonucunda cinsel eğilimi farklı olan bireylerin daha rahat oldukları, tanındıklarında ayrımcılık yaşamadıkları/kabul gördükleri okul ortamının “güvenli okul” olarak tanımlandığı, Hacettepe Üniversitesi'nin Türkiye'deki diğer üniversitelerle karşılaştırılacak olursa kısmen güvenli okul olarak kabul edildiği ifade edilmiştir. Güvenli okul olma noktasında Türkiye ortamında Hacettepe Üniversitesi'nin “iyi” olarak nitelendirilebilmekle birlikte Avrupa'daki üniversitelerle karşılaştırılması durumunda “kötü” olarak nitelendirilebileceği katılımcıların *'Türkiye'deki diğer okullara göre daha güvenli', 'Beytepe Kampüsü bir tık daha bizden güvenli olabilir, sıhhiye için biraz değişebilir', '. Standartlarımız Türkiye ise, Türkiye'de standartların bayağı üstünde ama standartlarımız Avrupa ise ortalamada kalır gibi'* ifadeleriyle ortaya konulmuştur.

5.3. LGBTİQ+ Bireylerin Karşılaştığı Engeller ve Olası Çözüm Beklentileri Nelerdir?

Çalışmamızda katılımcılardan alınan; *'Başta toplum tarafından sorun var; toplumun çoğu kesimi hoş karşılamıyor, olumlu düşüncelere sahip değiller. Bence bu biraz dini ve kültürel alt yapıdan ötürü böyle.'*, *'İnsanların algısı bir sorun, bu algılarına göre davranış şekilleri sorun'* *'Bizim toplumumuz İslama inanmış müslüman bir toplum ve İslam dininde LGBTİQ+ bireylerin yakılıp yıkılacağı, cehennem ateşlerinde ızdırap*

çekecekleri falan düşünülüyor ve toplumda da onlara öyle davranılması gerektiği düşünülüyor, onlar sanki şeytanmış gibi bir tarzda yaklaşım var' cevapları çerçevesinde, LGBTİQ+ bireylerin önündeki en öncelikli engelin düşünce yapısı yani algılama ve ön yargı olduğu görülmektedir ve düşünce yapısı ile din/inanç sisteminin insanları LGBTİQ+ bireylere karşı olumsuz etkilediği ortaya konulmuştur.

Bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanırken, önyargı, yaygın inançlar ve yanlış bilgiler nedeniyle damgalanmaları ve ayrımcılığa uğramaları da mümkün olabilmektedir. (4). LGBTİQ+ bireyler, cinsel yönelimleri veya cinsiyet kimlikleri sebebiyle dünya çapında ayrımcılığa, şiddete ve insan hakları ihlallerine maruz kalabilme riskiyle karşı karşıyadırlar (3, 56, 57, 58). Türkiye'de de LGBTİQ+ bireyler benzer sorunlarla karşılaşabilmektedirler (3). Son yıllarda giderek artan ayrımcılık ve nefret söylemleri, LGBTİQ+ bireylerin kendilerini tehdit altında ve güvensiz hissetmelerine yol açmaktadır (59).

LGBTİQ+ bireylerin çalışma hayatı, ayrımcılıkla karşılaştığı alanlardan biridir. Anayasal bir hak olan çalışma hakkı ve özgürlüğü, LGBTİQ+ bireyler açısından hala dünya genelinde mücadele edilmesi gereken bir konudur (3, 57). Türkiye'de Sosyal Politikalar Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelim Çalışmaları Derneği tarafından 2014 yılında 2875 LGBTİQ+ bireyle yapılan araştırmada, cinsel yönelimleri ve/veya cinsel kimlikleri nedeniyle her 10 kişiden ikisinin istedikleri mesleği yapamadığı veya eğitimini aldıkları meslekte çalışmadığı belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların yarısından fazlası, çalıştıkları iş yerlerinde LGBTİQ+ bireylere karşı olumsuz bir tutum sergilendiğini hissetmektedir (5).

Ayrımcılık yapılmasının da LGBTİQ+ bireyler için önemli bir rahatsızlık unsuru olduğu katılımcıların *'tedavide bile tavır değiştiren hekimler var.'*, *'kuir bireyler için çalışma ortamları sorun, sağlık hizmetleri sorun'*, *'Türkiye'de, gerçekten güvende olduğumun garantisi yok. Darp edilmekten, taciz edilmekten, ev tutamaktan, evden atılmaktan, çevremdeki insanların uzaklaşmasından korkuyorum.'*, *'Özellikle trans bireylerin iş bulmalarının oldukça zor olduğunu düşünüyorum, çoğu insanın onlar için uygun olduğunu düşündüğü bir meslek grubu var ve onun dışında başka bir şey yapamayacaklarını düşünüyor.'* ifadeleri sonucunda ortaya çıkmıştır ve bulgularımız

literatürü destekler niteliktedir. Bu konuda empati yapılmasının, hoşgörülü davranmanın olumlu yönde etki oluşturacağı ortaya konulmuştur. Bu tür davranışlar oluşturulmadıkça, toplum bilinci oluşturulmadıkça, tüm bu birikimlerin bu bireylere karşı şiddeti tetiklediği ortaya konulmuştur. Araştırmamız sonucu elde ettiğimiz bu bulgular literatürü destekler niteliktedir.

Araştırma sonucunda LGBTİQ+ bireylerin önündeki engelleri ortadan kaldırmak için en önemli etkenin eğitim olabileceği katılımcıların; *'İlkokullardan başlayan eğitimle çözülebilir.'*, *'Üniversitenin ilk haftasında bir eğitim verilebilir.'* ifadeleriyle ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte toplum bilincinin oluşturulması, yasal düzenlemeler yapılması gerektiği de katılımcıların; *'Toplumsal bilinci arttırılmalı'* *'Bizim ülkemizde ceza sistemi işliyor sanki, tüm meslek gruplarında tıpçuların hipokrat yemini gibi ayrımcılık yapmayacaklarına dair yemin ve cezası olan bir kural konabilir belki. Bu şekilde yasal yönden çözüm sağlanabilir.'* ifadeleriyle ortaya çıkmıştır. Bu tür bireylerin etkinliklerine izin verilmesi ve ayrımcılık yapılmaması, sosyal medya, kulüp ve dernek faaliyetleri ile bu bireylere karşı daha olumlu düşüncelerin oluşturulmasının gerekliliği katılımcıların; *'Okulumuzda olan HÜTBAT ve MEDİSEP toplulukları, LGBTİQ+ nedir bilmeyen insanlara da tanıtmak için; bir konferans düzenleyebilir, küçük etkinlik yapabilir, küçük de olsa anekdotlar geçilebilir günlük hayatta normalleştirmek için.'* ifadeleriyle ortaya çıkmıştır. Fakat literatürde bu konularda tartışmaya olanak sağlayacak kaynaklar bulunamamıştır.

Diğer taraftan bu durumların/sorunların çözülemeyeceğini, çözüm yolları aranırken kaos çıkacağını belirten katılımcılar olsada, bu tür bireylerin hayat sürdüğü sürece olabileceği, buradan hareketle de etkin çözüm yollarının bulunması gerektiği katılımcıların; *'Bence çözülemez. Eğitimlerle belli bir oranda belki ama yine de hiç zannetmiyorum. Eğitime eklendiğinde muhtemelen büyük bir linç girişimi olur 'çocuğuma ne öğretiyorsunuz' gibi suçlayıcı tavırlar, eğitimi veren kişiyi tehlikeye atan durumlar oluşabilir'*, *'Sağlık sistemi, çalışma ortamları düzeltiler ama şöyle bir gerçek var ki ne kadar laik bir ülke olsak da çoğunluğu müslüman olan bir ülke ve zaten bu çoğunluğun algısı işleri zorlaştırıyor. Bunun düzelmesinin çok mümkün olduğunu sanmıyorum'*, *'Çözümü bence halktan başlamalı, peki halkın kafasını nasıl değiştiririz, çok zor tabii.'*

Sosyal medya kullanılabilir, bilim kullanılabilir, daha çok Kuir görünürlüğü olursa daha çok alışır insanlar; yani içlerinde bir fobiklik kalsa bile en azından bunu dışarıya vuramayacak düzeye getirmemiz yeterli bence. ' ifadeleri sayesinde düşünülmektedir.

5.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma tek bir üniversitenin tek bir fakültesinde uygulanabildiği için sonuçları sadece çalışmanın örneklemini ile sınırlıdır. Her ne kadar veri toplama araçlarında herhangi bir kimlik belirteci bulunmasada, konunun toplum tarafından algılanışı ve psiko-sosyal doğası, katılımcıların sorulara tam anlamıyla özgürce cevap vermesini sınırlamış olabilir. Çalışmamızdaki katılımcılardan sadece birisinin erkek doğumda atanan cinsiyetine sahip olması diğer bir sınırlılığımız olarak belirlenebilir.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Yaptığımız tez çalışmasında elde edilen bulgular değerlendirildiğinde aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır;

- Katılımcılar, LGBTİQ+ tanımını tam olarak bilinçli yapamamış olsalar da, fikir düzeyinde tanımlamalar ve algılar belirtmişlerdir.
- Cinsel kimliği veya yönelimi farklı olan bireylerin, kendilerine hitap edilmesi konusunda hassasiyet gösterdiği, “oldukları gibi kabul edilmek” istediği ve bu konuyu önemseydiği ifade edilmiştir.
- LGBTİQ+ katılımcıların, LGBTİQ+ bireylerle daha iyi ve olumlu ilişkiler kurdukları belirtilmiştir. Bu bireylerle iletişim kurmanın daha rahat olduğu ve birbirlerini daha iyi anladıkları söylenmiştir.
- Eğitim ortamında öğretim üyeleri/öğretim görevlilerinin cinsel kimlik ve eğilim farklılıklarına karşı ayrımcı veya olumsuz bir davranışın olmadığı belirtilmiştir. Ancak konu hakkında tartışma yapılacak bir ortamın oluşmadığı, konunun yeterince önemsenmediği, görünmezlikten geldiği ve bu konuda çalışmaları olan öğretim üyelerinin/öğreticilerin daha duyarlı olduğu ifade edilmiştir.
- Öğrenciler ve akranlar arasında olumsuz bir yaklaşım olmadığı ancak nasıl davranılacağı konusunda bilinmezlikten kaynaklı çelişkilerin olduğu ve sosyal medya gruplarında önemsiz tartışmaların yaşandığı belirtilmiştir.
- Okul görevlileri açısından, katılımcılar genellikle yemekhane, güvenlik ve temizlik görevlileriyle karşılaştıklarını ve olumsuz bir durumla karşılaşmadıklarını belirtmiştir.
- Güvenli okul tanımı bilen katılımcılarca, güvenli okulun cinsel yönelimi farklı olan bireylerin rahat edebildiği, kabul gördüğü ve ayrımcılık yaşanmadığı bir ortam olduğu şeklinde tanımlandığı görülmüştür.

- Katılımcıların görüşlerine göre, Hacettepe Üniversitesi Türkiye genelinde "göreceli iyi" bir güvenli okul örneği olarak kabul edilmektedir.
- Avrupa ile kıyaslandığında, Hacettepe Üniversitesi'nin güvenli okul konusunda "kötü" durumda olduğu belirtilmiştir.
- Katılımcılar üniversite bünyesinde cinsel kimlik/yönelim konusunda etkinlikler düzenleme konusunda zorluklar yaşadıklarını ve yeterli desteği alamadıklarını ifade etmişlerdir.
- Katılımcıların okul ortamıyla ilgili olarak, heteroseksüellik dışı cinsel yönelimlere ve kimliklere sahip insanların ayrımcılığa maruz kalmadan ve ötekileştirilmeden kabul edildiği, aşağılanmadığı, herkese eşit şekilde davranıldığı, baskı olmayan, herkesin saygı gösterdiği bir ortam istedikleri görülmüştür.
- Cinsel kimliklerini/yönelimlerini gizlemeden faaliyetlerini yürütebildikleri okul ortamlarının oluşmasını dilediklerini ifade etmişlerdir.
- Katılımcılar eğitim süresince dersliklerde ayrımcı bir tutum oluşmadığı konusunda görüş birliği içerisindedir.
- Klinik dönemlerde farklı tutumların oluşabileceği düşünülmeyle birlikte ayrımcılık yaşanmadığı ifade edilmiştir.
- Katılımcılar genel olarak eğitim süresince öğretim üyeleri ve diğer sağlık personelinin davranışlarında ayrımcı bir tutum olmadığını belirtmekle birlikte ayrımcı tutum olmamasının sebebinin görünmezlikten gelinmeleri olabileceği de düşünülmelidir.
- Katılımcılar, hasta/hasta yakınlarının cinsel yönelimi farklı olan bireylere daha mesafeli bir tutum sergilediklerini ifade etmişlerdir.
- LGBTİQ+ bireylerin önündeki en büyük engel toplumun düşünce yapısı, algıları ve ön yargıları olarak görülmektedir.
- Çalışma hayatında, sağlık hizmetlerinde ayrımcılık yapılması da LGBTİQ+ bireyler için büyük bir sorundur ve bu ayrımcılık onları rahatsız etmektedir, kimi zaman LGBTİQ+ bireylere yönelik şiddeti de teşvik edebilmektedir.

- LGBTİQ+ bireylere yönelik olumsuz tutumları azaltmanın en önemli ve etkili yolunun eğitim olduğu belirtilmiştir. Eğitimler yoluyla, LGBTİQ+ bireyler hakkında yanlış bilgilerin düzeltilmesi ve ayrımcılığın önlenmesi amaçlanmalıdır.
- Okul dönemlerinde, LGBTİQ+ topluluk ve kulüp sayısının artırılması ve bu toplulukların etkinliklerine izin verilmesi, LGBTİQ+ bireylerin kendilerini daha iyi hissetmeleri ve rahatlamaları için elverişli ortamların oluşmasını sağlayabileceği ifade edilmiştir.

6.2. Öneriler

Araştırmanın sonucunda;

- Araştırmanın daha geniş kapsamlı, birden fazla üniversite ve fakültenin katılımıyla yapılması,
- İleri araştırma önerisi olarak bu konuda eğitici algılarının incelenmesi,
- Katılımcıların cinsiyetlerinin daha homojen bir şekilde dağılması,
- Sadece LGBTİQ+ ile ilgili olumlu değil olumsuz görüşlere sahip olan katılımcıların da görüş bildirdiği çalışmaların yapılması önerilmektedir.

7. KAYNAKLAR

1. AGİT. Nefret Suçu Yasaları Varşova2009 [Available from: <https://www.stgm.org.tr/sites/default/files/2020-09/nefret-sucu-yasalari-pratik-kilavuzu.pdf>].
2. Biçmen Z, Bekiroğulları Z. Social Problems of LGBT People in Turkey. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2014;224-33.
3. Kaos G. LGBTİ+'ların İnsan Hakları 2018 Yılı Raporu Ankara2019 [Available from: http://www.kaosgldernegi.org/resim/yayin/dl/insan_haklari_raporu_2018_web.pdf].
4. Muller A. Health for All? Sexual Orientation, Gender Identity, and the Implementation of the Right to Access to Health Care in South Africa. *Health and Human Rights*. 2016;18(2):195-208.
5. SPOD. Türkiye'de LGBTİ Bireylerin Sosyal ve Ekonomik Sorunları Araştırması 2014 [Available from: <http://www.spod.org.tr/SourceFiles/pdf-20181122164556.pdf>].
6. White W, Brenman S, Paradis E, Goldsmith ES, Lunn MR, Obedin-Maliver J, et al. Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patient Care: Medical Students' Preparedness and Comfort. *Teach Learn Med*. 2015;27(3):254-63.
7. Council of Europe. Safe At School: Education Sector Responses to Violence Based on Sexual Orientation, Gender Identity/Expression or Sex Characteristics in Europe 2018 [Available from: <https://rm.coe.int/prems-125718-gbr-2575-safe-at-school-a4-web/16809024f5>].
8. Kann L, Olsen EO, McManus T, Harris WA, Shanklin SL, Flint KH, et al. Sexual Identity, Sex of Sexual Contacts, and Health-Related Behaviors Among Students in Grades 9 – 12. *United States and selected sites*; 2016.
9. Kaos G. Televizyon ve İnternette Toplumsal Cinsiyet Temsilleri: Dizilerde ne var, ne yok? 2019 [12.04.2023]. Available from: <https://www.kaosgl.org/haber/televizyon-ve-internette-toplumsal-cinsiyet-temsilleri-dizilerde-ne-var-ne-yok>.
10. Eliason MJ, Dibble SL, Robertson PA. Lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) physicians' experiences in the workplace. *Journal of Homosexuality*. 2011;58(10):1355-71.
11. Mansh M, White W, Gee-Tong L, Lunn MR, Obedin-Maliver J, Stewart L, et al. Sexual and Gender Minority Identity Disclosure During Undergraduate Medical Education: "In the Closet" in Medical School: *MEDSCAPE* 2/18/2015. *Mo Med*. 2015;112(4):266.
12. Nama N, MacPherson P, Sampson M, McMillan HJ. Medical students' perception of lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) discrimination in their learning environment and their self-reported comfort level for caring for LGBT patients: A survey study. *Medical Education Online*. 2017;22(1).
13. Schuster MA. On Being Gay in Medicine. 2012; *Academic Pediatrics*:75-8.
14. Nicole SZ, Michael TS, Caroline ES, Beatriz Atienza- Carbonell, Cristina F, Jan S, et al. An Analysis of the Presence and Composition of OutLists at United States, Canadian, and European Medical Institutions. *Journal of Homosexuality*. 2019.
15. GL K. LGBTİ+ Hakları Alanında Çeviri Sözlüğü2020.

16. Luyckx K, Schwartz, S. J., Goossens, L., Beyers, W., & Missotten, L. Processes of personal identity formation and evaluation. S. J. Schwartz KL, & V. L. Vignoles, editor. New York, NY: Springer Science + Business Media; 2011. 77-98 p.
17. Karen S. About Whoever: The Social Imprint on Identity and Orientation. NY2013.
18. Rosario MS, E.; Hunter, J.; Braun, L. Sexual identity development among lesbian, gay, and bisexual youths: Consistency and change over time. *Journal of Sex Research*. 2006;43(1):46-58.
19. Ross MWE, E. James; Williams, Mark L.; Fernandez-Esquer, Maria Eugenia. Concordance Between Sexual Behavior and Sexual Identity in Street Outreach Samples of Four Racial/Ethnic Groups. *Sexually Transmitted Diseases (American Sexually Transmitted Diseases Association)*. 2003;30(2):110-3.
20. Laumann EO. *The Social Organization of Sexuality: Sexual Practices in the United States*: University of Chicago Press; 1994.
21. Altunpolat R. LGBTİ'lere Yönelik Ayrımcılığı Tarihsel ve Politik Temelde Kavramak. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*. 2017:1-14.
22. Vatandaş C. Toplumsal Cinsiyet ve Cinsiyet Rollerinin Algılanışı. *Journal of Economy Culture and Society*. 2007;35:29-56.
23. KAOS GL Derneği. LGBTİ'nin İ'si: İnterseksler Vardır! 2018.
24. Ghattas DC, (çev.Belgin Günay),. İnterseks Bireylerin İnsan Haklarını Savunmak, Nasıl Yardım Edebilirsiniz? Ankara2016.
25. Aydın C. **Medicalization of Intersex and Variations of Sex Characteristics: An Analysis of the Medical Procedures Through Narratives of Clinicians and Intersex Individuals in Turkey**: Sabancı University; 2018.
26. Aydın Beşen M, Aslan, E.,. Transseksüelite: Genel Bakış(Derleme). *Androloji Bülteni*. 2014;57:145-8.
27. Sungur MZ, Yalnız, Ö.,. Transseksüalite: İlgili Kavramlar ve Cinsiyet Düzenleme Girişimleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 1999;1:49-54.
28. Keskin N, Yapça, G., Tamam, L.,. Transseksüalizm: Klinik Özellikleri ve Yasal Konular. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*. 2015;7(4):436-47.
29. İncesu C. Cinsel İşlevler ve Cinsel İşlev Bozuklukları. *Klinik Psikiyatri Dergisi*. 2004;3:3-13.
30. Güner U. Heteronormatif Olmayan Bir Sosyal Hizmet İçin. *Kaos GL Yayınları*. 2013.
31. Hollenbach A, KL. E, AD. D. Implementing Curricular and Institutional Climate Changes to Improve Health Care for Individuals Who Are LGBT, Gender Nonconforming, or Born With DSD: A Resource for Medical Educators.: Association of American Medical Colleges; 2014.
32. Kaos G. Sıkça Sorulan Sorular Ankara2020 [Available from: <https://kaosglderneği.org/images/library/2020sss10x14-web.pdf>].
33. National LGBT Health Education Center. LGBTQIA+ Glossary of Terms for Health Care Teams 2020 [Available from: <https://www.lgbtqiahealtheducation.org/publication/lgbtqia-glossary-of-terms-for-health-care-teams/>].

34. CETAD. Cinsellik ve Cinsel Eğitim 2011 [10/04/2020]. Available from: <http://www.tabukamu.com/images/uzman/cinsellik-ve-cinsellik-egitimi-cetad-ve-tapv-2011.pdf#page=32>.
35. Özsungur B. Cinsel Kimlik Gelişimi ve Cinsel Kimlik Bozukluğunda Psikososyal Değişkenler. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi. 2010;17(3):163-74.
36. Association AP. Writing Clearly and Concisely. In Publication Manual of the American Psychological Association. Washington: American Psychological Association; D.C.2013.
37. Joint Commission. Advancing Effective Communication, Cultural Competence, and Patient-and Family-Centered Care for The Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Community: A Field Guide. Oak Brook: Jt Comm.; 2011.
38. Kaos G. Ne Hastalık, Ne Suç, Ne Günah! LGBT HAKLARI İNSAN HAKLARIDIR Ankara: Ayrıntı Basımevi; 2011 [Available from: <https://kaosgldernegi.org/images/library/2011lgbt-haklari-insan-haklaridir-saglik.pdf>].
39. TODAP. Psikologlar için LGBTİ'lerle (Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans, İnterseks) Çalışma Kılavuzu İstanbul2017 [Available from: http://panel.stgm.org.tr/vera/app/var/files/p/s/psikologlar_icin_lgbtilerle_calisma_kilavuzu_todap.pdf].
40. Çabuk D. Tıp Öğrencileri ve Hekimlerin Eşcinsellik Hakkındaki Tutumları ve Gey ve Lezbiyenlerin Sağlık Hizmeti Deneyimleri: GAZİ ÜNİVERSİTESİ; 2010.
41. Jewell L, Morrison M. Making Sense of Homonegativity: Heterosexual Men and Women's Understanding of Their Own Prejudice and Discrimination Toward Gay Men. Qual Res Psychol. 2012;9(4):351-70.
42. Killermann SA. Guide to Gender:The Social Justice Advocate's Handbook. 2nd Edition ed: Impetus Books; 2017.
43. Başar K, editor Lezbiyen ve geylere yönelik psikiyatrik tedavi girişimleri. Kaos GL Sempozyumu; 2003; Ankara.
44. Zeybekoğlu DÖ. Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Televizyon Reklamlarına Yansıması. Ethos Felsefe ve Toplum Bilim Diyaloglar. 2012;5(1):121-36.
45. Öcalan S. Klinik Hemşirelerinin LGBTİ Bireylere Yönelik, Tutum, Duygu, Davranış ve Mitleri [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2019.
46. Nagoshi J, Nagoshi C. Gender and sexual identity: Transcending feminist and queer theory. Springer 2013.
47. Bingöl O. Toplumsal cinsiyet olgusu ve Türkiye'de kadınlık. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi. 2014(5):108-14.
48. Öztürk Ş. Cinsel Yönelimler ve Queer Kuram.: Cogito; 2011.
49. Sevcen F, Aslan D, Akın A, Akın L. Seks çalışanı kadınlar, erkeklerle cinsel ilişkiye giren erkekler ve transseksüellerin toplumsal cinsiyet hakkındaki görüşleri. Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2012;16(2):88-90.

50. Rammsayer T, Borter N, Troche S. The Effects of Sex and Gender-Role Characteristics on Facets of Sociosexuality in Heterosexual Young Adults. *The Journal of Sex Research*. 2017;54(2):254-63.
51. Dökmen Z. *Toplumsal Cinsiyet Sosyal Psikolojik Açıklamalar*. İstanbul: Remzi Kitabevi; 2010.
52. Akdemir N. Deconstruction of Gender Stereotypes Through Fashion. *European Journal of Social Science Education and Research*. 2015;5(2):185-90.
53. Blackstone AM. Gender Roles and Society. In J. M. Miller RML, & L. B. Schiamberg (Eds.), *Human Ecology: An Encyclopedia of Children, Families, Communities, and Environments*. Santa Barbara CA: ABC-CLIO. 2003:335-8.
54. Pomerleau A, Bolduc D, Malcuit G, Cossette L. Pink or Blue: Environmental Gender Stereotypes in The First Two Years of Life. *Sex Roles*. 1990;22(5-6):359-67.
55. SPOD. *Cinsiyete Geçiş Klavuzu İstanbul: Punto Baskı Çözümleri; 2017* [cited 2019 Sep 1] [Available from: <https://www.stgm.org.tr/e-kutuphane/spod-cinsiyet-gecis-kilavuzu>].
56. Biblarz T, Savcı E. Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Families. *J Marriage Fam*. 2010;72(3):480-97.
57. FRA. *EU LGBT Survey European Union Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Survey Luxembourg2013* [Available from: https://fra.europa.eu/sites/default/files/eu-lgbt-survey-results-at-a-glance_en.pdf].
58. Kaos G. 2019 Yılında Türkiye’de Gerçekleşen Homofobi ve Transfobi Temelli Nefret Suçları Raporu Ankara: Ayrıntı Basımevi; 2020. 5-43 [Available from: <https://kaosgldernegi.org/images/library/2020nefret-suclari-raporu-2019-kucuk.pdf>].
59. Antjoule N. *The Hate Crime Report 2016: Homophobia, Biphobia and Transphobia in the UK 2016* [Available from: <http://www.galop.org.uk/wp-content/uploads/2016/10/The-Hate-Crime-Report-2016.pdf>].
60. Çelik D, Şahin N. Cinsel Yönelimler: Sağlık Personelinin Yaklaşımı. *Lit Sempozyum Dergisi*. 2012;1:15-23.
61. Gates G. *How Many People are Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender2011*.
62. Layte R, McGee H, Quail A, Rundle K, Cousins G, Donnelly C. *The Irish Study of Sexual Health and Relationships Health Among Young People in Ireland Main Report Dublin: Crisis Pregnancy Agency; 2006* [Available from: <https://www.ucd.ie/issda/static/documentation/esri/isshr-report.pdf>].
63. Mercer C, Prah P, Field N, Tanton C, Macdowall W, Clifton Sea. The Health and Well-Being of Men Who Have Sex With Men (MSM) in Britain: Evidence from The Third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3). *BMC Public Health*. 2016;16(1):525.
64. Gallup. *In U.S., Estimate of LGBT Population Rises 2017* [12.04.2023]. Available from: <https://news.gallup.com/poll/234863/estimate-lgbt-population-rises.aspx>.
65. Yılmaz V, Göçmen İ. *Türkiye’de Lezbiyen, Gey, Biseksüel ve Trans (LGBT) Bireylerin Sosyal ve Ekonomik Sorunları Araştırmasının Özet Sonuçları London2015* [Available from: <https://spf.boun.edu.tr/sites/spf.boun.edu.tr/files/T.pdf>].

66. Karadaş MM. LGBT Bireylere Yönelik Geliştirilen Üreme Sağlığı Eğitim Programının Hemşirelik Öğrencilerinin Bilgi, Beceri Ve Tutumlarına Etkisi [Yayınlanmamış Doktora Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2022.
67. United Nations. Protection Against Violence and Discrimination Based on Sexual Orientation and Gender Identity 2019 [Available from: https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/74/181].
68. Uluyol F. Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelime Bağlı Zorbalığa Maruz Kalma, Sosyal Destek ve Psikolojik İyilik Hali Arasındaki İlişki. *Klin Psikiyatr Dergisi*. 2016;19(2):87-96.
69. Kabacaoğlu G. Gey ve Lezbiyenlerde Açılma Süreci: Nitel Bir Araştırma: Hacettepe Üniversitesi; 2015.
70. The Australian Psychological Society. Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender (LGBT) Parented Families Melbourne2007 [Available from: <https://www.psychology.org.au/getmedia/47196902-158d-4cbb-86e6-2f3f1c71ffd1/LGBT-families-literature-review.pdf.pdf>].
71. Canadian Psychological Association. Marriage of same-sex couples—2006 position statement Ontario2006 [Available from: https://cpa.ca/cpsite/UserFiles/Documents/Practice_Page/Marriage_SameSex_Couples_PositionStatement.pdf].
72. Rayburn N, Mendoza M, Davidson G. Bystanders' perceptions of perpetrators and victims of hate crime: An investigation using the person perception paradigm. *J Interpers Violence*. 2003;18(9):1055-74.
73. Kaos G. 2018 Yılında Türkiye'de Gerçekleşen Homofobi ve Transfobi Temelli Nefret Suçları Raporu Ankara2019 [Available from: <https://kaosgldernegi.org/images/library/2019nefret-suclari-raporu-2018- web.pdf>].
74. TDK. Türkçe Sözlük 2023 [12.04.2023]. Available from: <http://sozluk.gov.tr/2023>.
75. Özbek Ç. Ayrımcılıkla Mücadelenin Kamusalılığı: LGBT, Hareket ve Örgütlülük. *Toplum ve Demokrasi Dergisi*. 2017;11(24).
76. Karakaya S. LGBT Bireylerin Sağlık Bakım Deneyimleri İle İlgili Görüşleri: Niteliksel Çalışma: İstanbul Üniversitesi; 2017.
77. Chidiac C, Connolly M. Considering the impact of stigma on lesbian, gay and bisexual people receiving palliative and end-of-life care. *International journal of palliative nursing*. 2016;22(7):334-40.
78. Conron K, Mimiaga M, Landers S. A Population-Based Study of Sexual Orientation Identity and Gender Differences in Adult Health. *American Journal of Public Health*. 2010;100(10):1953-60.
79. Ferlatte O, Salway T, Oliffe J, Trussler T. Stigma and suicide among gay and bisexual men living with HIV. *AIDS Care*. 2017;29(11):1346-50.
80. Hatzenbuehler M, Pachankis J. Stigma and Minority Stress as Social Determinants of Health Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth: Research Evidence and Clinical Implications. *Pediatric Clinics*. 2016;63(6):985-97.

81. Johnson C, Mimiaga M, Bradford J. Health Care Issues Among Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender And Intersex (LGBTI) Populations In The United States: Introduction. *Journal of Homosexuality*. 2008;54(3):213-24.
82. Poteat T, German D, Kerrigan D. Managing Uncertainty: A Grounded Theory of Stigma in Transgender Health Care Encounters. *Social Science Medicine*. 2013;84:22-9.
83. Banerjee S, Walters C, Staley J, Alexander K, Parker P. Knowledge, Beliefs, and Communication Behavior of Oncology Health-Care Providers (HCPs) Regarding Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Patient Health Care. *Journal of Health Communication*. 2018;23(4):329-39.
84. Fredriksen-Goldsen K, Kim H-J, Barkan S, Muraco A, Hoy-Ellis C. Health Disparities Among Lesbian, Gay, and Bisexual Older Adults: Results from a Population-Based Study. *American journal of public health*. 2013;103(10):1802-9.
85. Gibson A, Radix A, Maingi S, Patel S. Cancer Care in Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Queer Populations. *Future Oncology*. 2017;13(15):1333-44.
86. Wilson S, Gilmore A, Rhew I, Hodge K, Kaysen D. Minority Stress is Longitudinally Associated with Alcohol-Related Problems Among Sexual Minority Women. *Addictive Behaviors*. 2016;61:80-3.
87. Tinney J, Dow B, Maude P, Purchase R, Whyte C, Barrett C. Mental Health Issues and Discrimination Among Older LGBTI People International Psychogeriatrics. 2015;27(9):1411-6.
88. Zeeman L, Sherriff N, Browne K, McGlynn N, Mirandola M, Gios L, et al. A Review of Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex (LGBTI) Health and Healthcare Inequalities. *European Journal of Public Health*. 2018.
89. Kosenko K, Rintamaki L, Raney S, Maness K. Transgender Patient Perceptions of Stigma in Health Care Contexts. *Medical Care*. 2013;51(9):819-22.
90. Whitehead J, Shaver J, Stephenson R. Outness, Stigma, and Primary Health Care Utilization Among Rural LGBT Populations. . *PLoS One*. 2016;11(1):e0146139.
91. Ellis S, Bailey L, McNeil J. Trans People's Experiences of Mental Health and Gender Identity Services: A UK Study. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*. 2015;19(1):4-20.
92. Hunt J, Bristowe K, Chidyamatara S, Harding R. They will be Afraid to Touch You': LGBTI People and Sex Workers' Experiences of Accessing Healthcare in Zimbabwe—an in-Depth Qualitative Study. *BMJ Global Health*. 2017;2(2):e000168.
93. Cahill S, Makadon H. Sexual Orientation and Gender Identity Data Collection in Clinical Settings and in Electronic Health Records: A Key to Ending LGBT Health Disparities. *LGBT Health*. 2014;1(1):34-41.
94. Karataş S, Buzlu S. Transseksüel Bireylerin Sağlık Hizmeti Almada Yaşadıkları Güçlükler. *Lectio Scientific*. 2018;2(2):70-81.
95. Safer J, Coleman E, Feldman J, Garofalo R, Hembree W, Radix A, et al. Barriers to Health Care for Transgender Individuals. *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes, Obesity*. 2016;23(2):168.

96. Bristol S, Kostelec T, MacDonald R. Improving Emergency Health Care Workers' Knowledge, Competency, and Attitudes Toward Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Patients Through Interdisciplinary Cultural Competency Training *Journal of Emergency Nursing*. 2018;44(6):632-9.
97. Legal L. When Health Care isn't Caring: Lambda Legal's Survey of Discrimination Against LGBT People and People with HIV New York2010 [13.04.2023]. Available from: https://www.lambdalegal.org/news/ny_20100204_lambda-releases-health.
98. Kaos G. LGBT Çocuklar İçin Ne Yapmalı? Ankara: Kaos GL Eğitim Grubu; 2014 [Available from: <https://kaosgldernegi.org/images/library/2014lgbt-cocuklar-iin-ne-yapmali.pdf>].
99. Milli Eğitim Bakanlığı. Öğretim Programları 2020 [12.04.2023]. Available from: <http://mufredat.meb.gov.tr/Programlar.aspx>.
100. Kaos G. Eğitimde Cinsel Kimlik Ayrımcılığına Son Ankara2010 [Available from: http://www.kaosgldernegi.org/resim/kutuphane/dl/egitimde_cinsel_kimlik_ayrimciligina_son.pdf].
101. Mayock P, Bryan A, Carr N, Kitching K. Supporting LGBT Lives: A Study Of Mental Health And Well-Being: Dublin Natl Off Suicide Prev.; 2008.
102. Gruber J, Fineran S. Comparing the impact of bullying and sexual harassment victimization on the mental and physical health of adolescents. *Sex Roles*. 2008;59(1–2):1.
103. McGarry KA, Clarke JG, Cyr MG, Landau C. Evaluating a lesbian and gay health care curriculum. *Teach Learn Med*. 2002;14(4):244-8.
104. Obedin-Maliver J GE, Stewart L, White W, Tran E, Brenman S, et al.,. Lesbian, gay, bisexual, and transgender-related content in undergraduate medical education. *JAMA*. 2011;306:971-7.
105. Sequeira GM, Chakraborti C, Panuti BA. Integrating lesbian, gay, bisexual, and transgender content into undergraduate medical school curricula: a qualitative study. *Ochsner Journal*. 2012(12):379-82.
106. Wittenberg A, Gerber J. Recommendations for improving sexual health curricula in medical schools: results from a two-arm study collecting data from patients and medical students. *J Sex Med*. 2009;6(2):362-8.
107. Felder-Heim C, Kyach E, Powell K, Adams J. Preparing medical students for working with LGBTQ patients through the assessment of educational needs and the development of an LGBTQ health curriculum in the Denver health longitudinal integrated clerkship. *Journal of General Internal Medicine*. 2017;32:2(1).
108. Hayes V, Blondeau W, Bing-You RG. Assessment of medical student and resident/fellow knowledge, comfort, and training with sexual history taking in LGBTQ patients. *Fam Med* 2015(47):383-7.
109. Lopes L, Gato J, Esteves M. Portuguese Medical Students' Knowledge and Attitudes Towards Homosexuality. *Acta Med Port*. 2016;29(11):684-93.
110. Matharu K, Kravitz RL, Graham TM, Fitzgerald MDV, Fitzgerald FT. Medical students' attitudes toward gay men. *BMC Medical Education*. 2012(12):71.

111. Ortiz-Martinez Y, Rios-Gonzalez CM. Need for more research on and health interventions for transgender people. *Sex Health*. 2017;14(2):196-7.
112. Parameshwaran V, Cockbain B, Hillyard M, Price J. Is the Lack of Specific Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender and Queer/Questioning (LGBTQ) Health Care Education in Medical School a Cause for Concern? Evidence From a Survey of Knowledge and Practice Among UK Medical Students. *J Homosex*. 2017;64(3):367-81.
113. Banwari G MK, Soni A, Parikh N, Gandhi H,. Medical students and interns' knowledge about and attitude towards homosexuality: *J Postgrad Med*. ; 2015 [Available from: <https://www.jpjgmonline.com/article.asp?issn=0022-3859;year=2010;volume=56;issue=1;spage=12;epage=16;aulast=Panicker>.
114. Grabovac I, Abramović M, Komlenović G, Milosević M, Mustajbegović J. Attitudes towards and knowl- edge about homosexuality among medical students in Zagreb. *Coll Antropol*. 2014(38):39-45.
115. Kan RWM, Au KP, Chan WK, Cheung LWM, Lam CY, Liu HHW, et al. Homophobia in medical students of the University of Hong Kong. *Sex Education*. 2009;9(1):65-80.
116. Akdaş M, Tevhide A. Eşçinsellere yönelik olumsuz tutumlar: meslek grupları ve ilişkili özellikler. *Adli Bilimler Dergisi*. 2008;7(4):23-30.
117. Safer JD, Pearce EN. A simple curriculum content change increased medical student comfort with transgender medicine. *Endocr Pract*. 2013;19(4):633-7.
118. [Internet]. Outcomes for Graduates: General Medical Council; 2018 [02.05.2023]. Available from: https://www.gmc-uk.org/-/media/documents/ dc11326-outcomes-for-graduates-2018_pdf-75040796.pdf.
119. Kavanagh J, Woolf K, Berlin A, Cupit S, Gishen F. UCL Medical School Statement on Diversity Education: UCL Medical School; [02.05.2023]. Available from: <https://www.ucl.ac.uk/medical-school/sites/medical-school/files/uclms-education-diversity.pdf>.
120. Salkind J, Gishen F, Drage G, Kavanagh J, Potts HWW. LGBT+ Health Teaching within the Undergraduate Medical Curriculum. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(13).
121. Taylor AK, Condry H, Cahill D. Implementation of teaching on LGBT health care. *Clin Teach*. 2018;2(15):141-4.
122. [Internet]. For medical students: LGBT Foundation; [02.05.2023]. Available from: <https://lgbt.foundation/who-were-here-for/pride-in-practice/for-medical-students>.
123. [Internet]. Diversifying the medical curriculum using open educational resources: Teaching Matters blog; 2016 [02.05.2023]. Available from: <https://www.teaching-matters-blog.ed.ac.uk/diversifying-the-medical-curriculum-using-open-educational-resources/>.
124. Daniel H, Butkus R, Health, Public Policy Committee of American College of P. Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Health Disparities: Executive Summary of a Policy Position Paper From the American College of Physicians. *Ann Intern Med*. 2015;163(2):135-7.
125. [Internet]. The National Academies collection: Reports funded by National Institutes of Health. The Health of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People: Building a Foundation for

Better Understanding. Washington, DC: Institute of Medicine Committee on Lesbian Gay Bisexual and Transgender Health Issues and Research Gaps and Opportunities; 2011.

126. The Joint Commission. Advancing Effective Communication, Cultural Competence, and Patient and Family Centered Care for the Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Community: A Field Guide. Oakbrook Terrace, IL: Joint Commission; 2011.

127. Noonan EJ, Sawning S, Combs R, Weingartner LA, Martin LJ, Jones VF, et al. Engaging the Transgender Community to Improve Medical Education and Prioritize Healthcare Initiatives. *Teach Learn Med.* 2018;30(2):119-32.

128. AAMC Advisory Committee on Sexual Orientation Gender Identity and Sex Development. Implementing Curricular and Institutional Climate Changes to Improve Health Care for Individuals Who Are LGBT, Gender Nonconforming, or Born with DSD. Washington, DC: Association of American Medical Colleges; 2014.

129. Holthouser A, Sawning S, Leslie KF, Faye Jones V, Steinbock S, Noonan EJ, et al. eQuality: a Process Model to Develop an Integrated, Comprehensive Medical Education Curriculum for LGBT, Gender Nonconforming, and DSD Health. *Medical Science Educator.* 2017;27(2):371-83.

130. Weingartner LA NE, Holthouser A, Potter J, Steinbock S, Kingery S, Sawning S. The eQuality Toolkit: Practical Skills for LGBTQ and DSD-Affected Patient Care. In: Kentucky UPo, editor. Lexington, KY2019.

131. Bonvicini KA. LGBT healthcare disparities: What progress have we made? *Patient Educ Couns.* 2017;100(12):2357-61.

132. Sekoni AO, Gale NK, Manga-Atangana B, Bhadhuri A, Jolly K. The effects of educational curricula and training on LGBT-specific health issues for healthcare students and professionals: a mixed-method systematic review. *J Int AIDS Soc.* 2017;20(1):21624.

133. Braun HM, Ramirez D, Zahner GJ, Gillis-Buck EM, Sheriff H, Ferrone M. The LGBTQI health forum: an innovative interprofessional initiative to support curriculum reform. *Med Educ Online.* 2017;22(1):1306419.

134. Burke SE, Dovidio JF, Przedworski JM, Hardeman RR, Perry SP, Phelan SM, et al. Do Contact and Empathy Mitigate Bias Against Gay and Lesbian People Among Heterosexual First-Year Medical Students? A Report From the Medical Student CHANGE Study. *Acad Med.* 2015;90(5):645-51.

135. Fallin-Bennett K. Implicit bias against sexual minorities in medicine: cycles of professional influence and the role of the hidden curriculum. *Acad Med.* 2015;90(5):549-52.

136. Sanchez NF, Rabatin J, Sanchez JP, Hubbard S, Kalet A. Medical students' ability to care for lesbian, gay, bisexual, and transgendered patients. *Fam Med.* 2006(38):21-7.

137. Shindel AW, Ando KA, Nelson CJ, Breyer BN, Lue TF, Smith JF. Medical student sexuality: How sexual experience and sexuality training impact US and Canadian medical students' comfort in dealing with patients' sexuality in clinical practice. *Academic Medicine.* 2010(85):1321.

138. Kelley L, Chou CL, Dibble SL, Robertson PA. A critical intervention in lesbian, gay, bisexual, and transgender health: knowledge and attitude outcomes among second-year medical students. *Teach Learn Med.* 2008;20(3):248-53.
139. Wahlen R, Bize R, Wang J, Merglen A, Ambresin AE. Medical students' knowledge of and attitudes towards LGBT people and their health care needs: Impact of a lecture on LGBT health. *PLoS One.* 2020;15(7):e0234743.
140. Gibson AW, Gobillot TA, Wang K, Conley E, Coard W, Matsumoto K, et al. A Novel Curriculum for Medical Student Training in LGBTQ Healthcare: A Regional Pathway Experience. *J Med Educ Curric Dev.* 2020;7:2382120520965254.
141. Bonvicini KA, Perlin MJ. The same but different: clinician-patient communication with gay and lesbian patients. *Patient Educ Couns.* 2003;51(2):115-22.
142. Ertuğrul Ş, Batı AH. Tıp Öğrencilerinin LGBTİ+ Hastalara Yaklaşımı. *Tıp Eğitimi Dünyası.* 2019;18(56):81-94.
143. Gofton W, Regehr G. What we don't know we are teaching: unveiling the hidden curriculum. *Clin Orthop Relat Res.* 2006;449:20-7.
144. Mansh M, White W, Gee-Tong L, Lunn MR, Obedin-Maliver J, Stewart L, et al. Sexual and gender minority identity disclosure during undergraduate medical education: "in the closet" in medical school. *Acad Med.* 2015;90(5):634-44.
145. Association of American Medical Colleges. Joint AAMC-GSA and AAMC-OSR recommendations regarding institutional programs and educational activities to address the needs of gay, lesbian, bisexual and transgender (GLBT) students and patients. Washington, DC: Association of American Medical Colleges; 2007 [02.05.2023]. Available from: http://www.aamc.org/download/157460/data/institutional_programs_and_educational_activities_to_address_th.pdf.
146. American Medical Association. Eliminating health disparities - Promoting awareness and education of lesbian, gay, bisexual, and transgender (LGBT) health issues in medical education Chicago, IL: American Medical Association; [02.05.2023]. Available from: <http://www.ama-assn.org/ama1/pub/upload/mm/42/glbtpolicy0905.pdf>.
147. Committee on Lesbian Gay Bisexual and Transgender Health Issues and Research Gaps and Opportunities Board on the Health of Select Populations. The health of lesbian, gay, bisexual, and transgender people: Building a foundation for better understanding Washington, DC: Institute of Medicine; 2011 [02.05.2023]. Available from: <http://www.iom.edu/Reports/2011/The-Health-of-Lesbian-Gay-Bisexual-and-Transgender-People.aspx>.
148. Boehmer U. LGBT Populations' Barriers to Cancer Care. *Semin Oncol Nurs.* 2018;34(1):21-9.
149. Bolderston A, Ralph S. Improving the health care experiences of lesbian, gay, bisexual and transgender patients. *Radiography.* 2016;22(3):e207-e11.
150. Sanchez AA, Southgate E, Rogers G, Duvivier RJ. Inclusion of Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Queer, and Intersex Health in Australian and New Zealand Medical Education. *LGBT Health.* 2017;4(4):295-303.

151. Kidd JD, Bockting W, Cabaniss DL, Blumenshine P. Special-"T" Training: Extended Follow-up Results from a Residency-Wide Professionalism Workshop on Transgender Health. *Acad Psychiatry*. 2016;40(5):802-6.
152. Konseyi TD. MEZUNİYET ÖNCESİ TIP EĞİTİMİ ULUSAL ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMI-2014. 2014.
153. Kurulu TDKYrt. MEZUNİYETÖNCESİ TIP EĞİTİMİ ULUSAL ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMI 2020. 2020.
154. [Available from: https://akts.hacettepe.edu.tr/program_yeterlilik_detay.php?prg_ref=PRGRAM_000000000000000000000000130&birim_kod=311&submenuheader=2&prg_kod=311.
155. Fakültesi HeT. 2016-2017 Eğitim Yılı Öğrenci Rehberi.
156. Sanlo R. Lesbian, gay, and bisexual college students: risk, resiliency, and retention. *J Coll Stud Ret*. 2004-2005;1(6):97-110.
157. Zamani-Gallaher EM, Choudhuri DD. A primer on LGBTQ students at community colleges: Considerations for research and practice. *New Directions for Community Colleges*. 2011;2011(155):35-49.
158. Burke BP, White JC. Wellbeing of gay, lesbian, and bisexual doctors. *BMJ*. 2001(322(7283)):422-5.
159. Risdon C, Cook D, Willms D. Gay and lesbian physicians in training: a qualitative study. *CMAJ*. 2000;3(162):331-4.
160. Brogan DJ, Frank E, Elon L, Sivanesan SP, O'Hanlon KA. Harassment of lesbians as medical students and physicians. *JAMA*. 1999;13(282):1290-2.
161. Schatz B, O'Hanlan KA. *Antigay Discrimination in Medicine: Results of a National Survey of Lesbian, Gay and Bisexual Physicians*. San Francisco: Gay and Lesbian Medical Association; 1994.
162. Arslantaş İ. *Tıp Fakültesi Öğretim Üyelerinin LGBT Bireylere Karşı Tutumlarını Saptamak [Basılmamış Doktora Tezi]*. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi; 2017.
163. Lombardi EL, Wilchins RA, Priesing D, Malouf D. Gender violence: transgender experiences with violence and discrimination. *J Homosex*. 2001;42(1):89-101.
164. Wyss SE. 'This was my hell': the violence experienced by gender non-conforming youth in US high schools. *International Journal of Qualitative Studies in Education*. 2007;17(5):709-30.
165. Lapinski J, Sexton P. *BMC Medical Education*. 2014(14):171.
166. Kipke MD, Weiss G, Ramirez M, Dorey F, Ritt-Olson A, Iverson E, et al. Club drug use in los angeles among young men who have sex with men. *Subst Use Misuse*. 2007;42(11):1723-43.
167. Mays VM, Cochran SD. Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *Am Public Health*. 2001;11(91):1869-76.
168. Levy DL, Reeves P. Resolving Identity Conflict: Gay, Lesbian, and Queer Individuals with a Christian Upbringing. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*. 2011;23(1):53-68.

169. Rosario M, Schrimshaw EW, Hunter J, Braun L. Sexual identity development among gay, lesbian, and bisexual youths: consistency and change over time. *J Sex Res.* 2006;43(1):46-58.
170. Rankin SR. *Campus Climate for Gay, Lesbian, Bisexual, and Transgender People: A National Perspective.* New York: The National Gay and Lesbian Task Force Policy Institute; 2003 2.5.2023.
171. Quality AfHRA. *National Healthcare Quality and Disparities Report* Rockville, MD2021 [Available from: www.ahrq.gov/research/findings/final-reports/iomracereport/index.html].
172. AAMC. *Diversity, Equity, and Inclusion Competencies Across the Learning Continuum.* Washington, DC; 2022.
173. Yıldırım A, Şimşek, H.,. *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri.* 11 ed. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2018.
174. Eliason MJ, Radix A, McElroy JA, Garbers S, SG. H. The "Something Else" of Sexual Orientation: Measuring Sexual Identities of Older Lesbian and Bisexual Women Using National Health Interview Survey Questions. *Women's health issues : official publication of the Jacobs Institute of Women's Health.* 2016(26 Suppl 1):71-80.
175. Eliason MJ, Streed CG J. Choosing "Something Else" as a Sexual Identity: Evaluating Response Options on the National Health Interview Survey. *LGBT Health.* 2017;4(5):376-9.
176. Elizabeth S Goins DP. Check the Box that Best Describes You: Reflexively Managing Theory and Praxis in LGBTQ Health Communication Research. *Health Communication.* 2013;28(4):397-407.
177. C E. *Linguistic Relativity.* Berlin: De Gruyter; 2013.
178. Sczesny S FM, Moser F.,. Can gender-fair language reduce gender stereotyping and discrimination? *Front Psychol.* 2016;7(25).
179. Gustafsson Sendén M. BcEA, Lindqvist A.,. Introducing a gender-neutral pronoun in a natural gender language: The influence of time on attitudes and behavior. *Front Psychol.* 2015;6.
180. Donald CE, J. M. The opportunity for medical systems to reduce health disparities among lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex patients. *Journal of Medical Systems.* 2015;39(11):178.
181. Rafferty J, et all.,. Ensuring comprehensive care and support for transgender and gender-diverse children and adolescents. *Pediatrics.* 2018;142.
182. Olson KR, Durwood, L., DeMeules, M., McLaughlin, K. A.,. Mental health of transgender children who are supported in their identities. *Pediatrics.* 2016;137.
183. Pollitt AM, Ioverno, S., Russell, S. T., Li, G., Grossman, A. H., . Predictors and mental health benefits of chosen name use among transgender youth. *Youth & Society.* 2021;53(2):320–41.
184. Russell ST, Pollitt, A. M., Li, G., Grossman, A. H.,. Chosen name use is linked to reduced depressive symptoms, suicidal ideation, and suicidal behavior among transgender youth. *Journal of Adolescent Health.* 2018;63(4):503–5.
185. Merchant RC, Jongco AM 3rd, Woodward L. Disclosure of sexual orientation by medical students and residency applicants. *Acad Med.* 2005;8(80):786.

186. McIntyre T, & Von Ornsteiner, J. . Creating Educational Environments that Value Gay and Lesbian Youth: A Synopsis of a Panel Presentation. In: Bullock LM, R.A. Gable, & J.R. Ridky (Eds). editor. Understanding Individual Differences: Highlights from the National Symposium on What Educators Should Know about Adolescents Who Are Gay, Lesbian, or Bisexual: Council for Children with Behavioral Disorders; 1996.

8. EKLER

EK 1. Görüşme Formu

GÖRÜŞME FORMU

a) Demografik (tanımlayıcı) bilgiler

Doğumda atanan cinsiyetiniz:

Algılanan cinsiyet kimliğiniz / cinsel kimliğiniz:

Cinsel yöneliminiz:

Okumakta olduğunuz fakülte:

Sınıfınız/döneminiz:

Dini inancınız:

b) Sorular

- 1) Sizce LGBTİQ+ nedir? Sizce normal mi karşılanmalı yoksa hastalık olarak mı algılanmalı?
- 2) Sizce okulunuzdaki hocaların, öğrencilerin ya da diğer okul personelinin LGBTİQ+ öğrencilere genel yaklaşımı nasıl?
- 3) Okulunuzdaki LGBTİQ+ birisiyle konuşmadan önce ona nasıl hitap etmeniz gerektiğini düşünüp soruyor musunuz? Siz LGBTİQ+ bireyseniz çevrenizdekiler sizinle konuşurken size nasıl hitap ettiklerini önemsiyorlar mı?
- 4) Okulunuzdan LGBTİQ+ arkadaşınız varsa onunla konuşurken bilinçli olarak normalden farklı davranıyor musunuz, normalden farklıysa davranışlarınızda neyi değiştiriyorsunuz? Siz LGBTİQ+ bireyseniz okuldaki çevrenizin size herkesten farklı davranıyorlar mı, hangi davranışlarını değiştiriyorlar?
- 5) Hacettepe Üniversitesi LGBTİQ+ topluluklarında güvenli okul olarak ifade ediliyor, sizce bu ne kadar doğru?
- 6) Hacettepe Üniversitesi'nin LGBTİQ+'lar için güvenli bir okul olup olmadığı hakkındaki görüşlerinizi paylaşabilir misiniz?
- 7) Hacettepe Üniversitesi'nde tıp/hemşirelik eğitimi süresince bir öğrencinin cinsiyet kimliği ya da cinsel yöneliminin ne olduğu dikkate alınıyor mu sizce? Bu konudaki

gözlemlerinizden kısaca bahsedebilir misiniz? Derslikler, klinik ortamlar, eğitim sırasında temas edilen hasta/hasta yakınları, öğretim üyeleri/öğrenciler

- 8) Sizce LGBTİQ+'lar için genel olarak bir sorun var mı, varsa yaşanan sorun nedir?
- 9) Sorun varsa bunun çözümü nasıl olabilir?
- 10) Sizce LGBTİQ+'ların hayal ettikleri, içinde yaşamak istedikleri eğitim ortamı nasıl olmalı, hali hazırda bildiğiniz böyle bir örnek var mı?
- 11) LGBTİQ+'ların eğitim ortamlarını iyileştirmek için neler yapılabilir, önerileriniz nelerdir?
- 12) Sizin deneyimlediğiniz/bildiğiniz örnek bir yapılaşma/topluluk/kurum var mıdır? Varsa sizin hayalinizdeki kurum nasıl olmalıdır?
- 13) Görüşmeyi bitirmeden önce konu ile ilgili ekstra eklemek istedikleriniz var mıdır?

EK 2. Aydınlatılmış Onam Formu

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Değerli Öğrenciler,

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı tarafından hazırlanan “Hemşirelik ve tıp fakültesi öğrencilerinin LGBTİQ+ bireylerin eğitim süreçlerine yönelik algılarının incelenmesi” amacıyla yapmış olduğumuz çalışmamıza katılmanızı rica ediyoruz. Katılımlarınız tamamen gönüllülük esasına dayalıdır.

Bu çalışmayla bağlantılı olarak elde edilen bilgilerin raporlanması aşamasında isim ve benzeri, kişiye özel herhangi bir bilgi kaydı olmayacağını bilmenizi isteriz. Tüm veriler, sınırlı erişime sahip güvenli ve şifreli bir veri tabanında tutulacak ve sadece araştırma ekibinin erişimine açık olacaktır.

Katılmaya karar vermeden önce herhangi bir sorunuz olursa lütfen bensukaracan@hotmail.com elektronik posta adresinden veya 0530 661 5845 numaralı telefondan bizimle iletişime geçiniz. **Araştırmaya katılmanız tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz; bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel bir duruma yol açmayacaktır. Çalışmaya katılmak size maddi ya da akademik olarak kazanç sağlamayacaktır.**

Araştırmayı kabul ederseniz sizlerle sadece bir kez ortalama 60 dakikalık bir görüşme yapılacaktır ve görüşme sırasında izin verirsiniz ses kaydı alınacaktır. Görüşmeler sırasında görüşmenin yapıldığı tarihte geçerli olan sağlık bakanlığı tarafından açıklanmış Covid-19 salgın önlemlerine uyulacaktır. Bu görüşmeye zaman ayırmanız halinde günümüzde sağlık öğrencileri üzerinde etkisini gösteren bir durumun tanınmasına yardımcı olacak ve bu konuda çözüm geliştirilmesine katkı sağlamış olacaksınız.

Çalışmamıza dahil olmak için metnin altındaki onay kutucuğunu işaretleyiniz. İşbirliğiniz için çalışma arkadaşlarım adına teşekkür ederim.

Tez Danışmanı Prof. Dr. Melih ELÇİN
Araştırmacı Bensu KARACAN

Katılımcının adı ve soyadı:

Tarih ve imza:

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu işaretleyiniz.

Kabul ediyorum.

Katılımcı No:

EK 3. Etik Kurul İzni

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 16969557 / 751
Konu : ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi : 19 NISAN 2022 SALI
Toplantı No : 2022/07
Proje No : GO 22/236 (Değerlendirme Tarihi: 01.03.2022)
Karar No : 2022/07-12

Üniversitemiz Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Prof. Dr. Melih ELÇİN'in sorumlu araştırmacı olduğu ve Benu KARACA'nın yüksek lisans tezi olan, GO 22/236 kayıt numaralı "**Hemşirelik ve Tıp Fakültesi Öğrencilerinin LGBTİQ+ Bireylerin Eğitim Süreçlerine Yönelik Algularının İncelenmesi**" başlıklı proje önerisi araştırmanın gerekece, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, idari izinlerin tamamlanması kaydıyla 20 Nisan 2022 – 20 Nisan 2023 tarihleri arasında geçerli olmak üzere etik açıdan **uygun bulunmuştur**. Çalışma tamamlandığında sonuçlarını içeren bir rapor örneğinin Etik Kurulumuza gönderilmesi gerekmektedir.

1. Prof. Dr. G. Burça AYDIN (Başkan) 8. Doç. Dr. Hande Güney DENİZ (Üye)
2. Prof. Dr. M. Özgür UYANIK (Üye) 9. Doç. Dr. Tolga YILDIRIM (Üye)
3. Prof. Dr. Ayşe Kin İŞLER (Üye) 10. Doç. Dr. Merve BATUK (Üye)
4. Prof. Dr. Sibel PEHLİVAN (Üye) 11. Doç. Dr. Gülten KOÇ (Üye)
5. Doç. Dr. H. Tuna Çak ESEN (Üye) 12. Dr. Öğr. Üyesi Müge DEMİR (Üye)
6. Doç. Dr. Nüket Paksoy ERBAYDAR (Üye) 13. Av. Buket ÇINAR (Üye)
7. Doç. Dr. Betül Çelebi SALTİK (Üye)

EK 4. Kurum İzni

Tarih: 28/06/2022
Sayı: E-65420943-300-00002262235
00002262235



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Dekanlığı

Sayı : E-65420943-300-00002262235
Konu : Bensu Karacan, Çalışma İzni

28.06.2022

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: 21.06.2022 tarihli ve E-72924032-300-00002247671 sayılı yazınız.

Enstitünüz Tıp Eğitimi tezli yüksek lisans programı öğrencisi **Bensu KARACAN**'ın "**Hemşirelik ve Tıp Fakültesi Öğrencilerinin LGBTİQ+ Bireylerin Eğitim Süreçlerine Yönelik Algılarının İncelenmesi**" isimli tez çalışması için hazırlanan anketin 2022-2023 Eğitim Öğretim yılında gönüllülük esasıyla Fakültemiz öğrencilerine uygulanması Yönetim Kurulumuzca uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve anketin uygulanması için Öğrenci İşleri Koordinatörlüğümüz ile iletişime geçilmesini rica ederim.

Prof. Dr. Gülen Eda ÜTİNE
Dekan Yardımcısı

Tıp Fakültesi Öğrenci İşleri Koordinatörlüğü
Tel : 0 (312) 305 10 83 - 84/ 120
Ayhan DEREAGZI

Dağıtım:
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne
Ayhan Dereagzi (Evrak İçin)

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 8D083776-C438-4E68-A969-79FC4A3EE97D

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/hu-ehys>

Adres: Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 06100 Sıhhiye-ANKARA

Bilgi için: Celal ÖZDEMİR

E-posta: tipmaster@hacettepe.edu.tr İnternet Adresi : www.tip.hacettepe.edu.tr

Elektronik Ağ: www.hacettepe.edu.tr

Şef

Telefon: (0 312) 305 10 81 Faks: (0 312) 310 05 80

Telefon: 03123051080

Kep:



EK 5. Dijital Makbuz



Dijital Makbuz

Bu makbuz ödevinizin Turnitin'e ulaştığını bildirmektedir. Gönderiminize dair bilgiler şöyledir:

Gönderinizin ilk sayfası aşağıda gönderilmektedir.

Gönderen: Bensu Karacan
 Ödev başlığı: TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN LGBTİQ+ BİREYLERİN EĞİTİM...
 Gönderi Başlığı: TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN LGBTİQ+ BİREYLERİN EĞİTİM...
 Dosya adı: Savunma03_YLSTezi_BK_D_zMetin.docx
 Dosya boyutu: 1.05M
 Sayfa sayısı: 116
 Kelime sayısı: 28,545
 Karakter sayısı: 199,132
 Gönderim Tarihi: 03-Tem-2023 02:15ÖS (UTC+0300)
 Gönderim Numarası: 2125982133



EK 6. Orjinallik Raporu

TIP FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN LGBTİQ+ BİREYLERİN EĞİTİM SÜREÇLERİNE YÖNELİK ALGILARININ İNCELENMESİ

ORJİNALLİK RAPORU

% 13	% 13	% 1	% 4
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 4
2	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 3
3	openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 2
4	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	<% 1
6	kaosgldernegi.org İnternet Kaynağı	<% 1
7	www.thd.org.tr İnternet Kaynağı	<% 1
8	Submitted to Hacettepe University Öğrenci Ödevi	<% 1
9	doczz.biz.tr İnternet Kaynağı	<% 1

9. ÖZGEÇMİŞ

Bireysel Bilgiler :

Adı ve Soyadı : Bensu KARACAN
Doğum Yeri ve Tarihi : İzmir - 30.09.1997
Uyruğu : T.C.
İletişim Adresi : Konutkent Mah. Dumlupınar Bulvarı, 3028.Cad. West Gate
 Residence, B Blok, Kat:8, Daire:42 Çankaya/ANKARA

Eğitim :

Yüksek Lisans : 2020-Devam Ediyor
 Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tıp Eğitimi ve
 Bilişimi Programı
Lisans : 2015-2020
 Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Mesleki Deneyim :

Ürün ve Klinik Uzmanı : 1 Şubat 2023- Devam Ediyor
 Coloplast Turkey Medical Gereçler San. ve Tic. A.Ş.
Hemşire : 2 Ağustos 2021- 3 Aralık 2022.
 Hacettepe Üniversitesi, İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi,
 Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi
Stajyer Hemşire : Temmuz-Ağustos 2019
 Hospital Dr. Nélio Mendonça, Funchal/Madeira/Portekiz
Stajyer Hemşire : Temmuz-Ağustos 2018
 ESESJ Cluny, Funchal/Madeira/Portekiz