

EŞCİNSELLER, SOSYAL DIŞLAMA VE RUH SAĞLIĞI

Seven KAPTAN*, Şahika YÜKSEL**

Özet: Dünya Sağlık Örgütü'nün cinsellik tanımında, tıpkı karşıtinsel olmak gibi, eşcinselliğin yaşamın özel ve kamusal alanlarını kapsayan, bir kimlik ve var oluş biçimi olduğunu ifade edilmektedir. Fakat heteroseksist anlayışın bir ürünü olarak homofobi, toplum içinde heteroseksüel olmayan kişilerin kimliklerinin yok edilmesi veya gizli kalmasını dayatmaktadır. Toplumsal homofobi nedeniyle eşcinsel bireylerin maruz bırakıldıkları ayrımcılık, baskı ve travmatik deneyimler kaçınılmaz olarak eşcinsel bireylerde çeşitli ruhsal hastalıklara neden olmaktadır.

Diğer azınlık gruplarından farklı olarak, eşcinsel bireylere kendi aileleri de baskı yapar ve ayrımcık yaşatır. Çocukluk ve ergenlik döneminde aile içinde ve okulda akranları ve eğitimcileri tarafından ayrımcılığa, psikolojik ve fiziksel şiddete maruz kalan GLB ergenlerde, akranlarına kıyasla daha yüksek oranlarda depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, davranış bozukluğu ve alkol-madde kötüye kullanımı gibi ruhsal hastalıklar ve intihar girişimi görüldüğü bildirilmiştir. Çalışma hayatlarında, askerlik-sağlık gibi kurumsal alanlarda süregiden sosyal dışlanma ve ayrımcı tutumlar, GLB bireylerin erişkin hayatlarında da yaşam kalitelerini düşürmektedir.

Sosyal dışlama ile mücadelede panzehir, başta sosyal olarak avantajsız bu grubun varlığını kabul etme, o gruba yönelik pozitif ayrımcılık ve her türlü demokratik haklarını kullanabilmeleri için özel stratejiler geliştirilmesidir. Farklı kampanyalarla yürütülecek olan haberdarlık çalışmalarında GLB bireylerin varlığını görmezden gelen homofobik anlayışa karşı mücadeleye yer verilmesi, toplum sağlığı ve ruh sağlığı çalışmalarında bir zorunluluktur.

Anahtar Sözcükler: Eşcinsel, travma, ayrımcılık, ruh sağlığı

Homosexuals, Social Exclusion and Mental Health

Abstract: World Health Organization's definition of sexuality states that homosexuality, just as heterosexuality, is a full time identity and existence that covers the private and public spheres of life. Nevertheless, homophobia as an outcome of heterosexist ideology imposes the suppression or concealment of identities of non-heterosexual individuals. Discrimination, oppression and traumatic experiences that homosexual individuals suffer due to social homophobia causes various psychological disorders.

Apart from the other minority groups, homosexual individuals also subject to discrimination within the family. It is reported that the GLB adolescents who is subjected to discrimination and psychological and physical violence within the family and by peers and teachers during childhood and adolescence suffer much more disorders such as depression, post-traumatic stress disorder, behavioral disorder, alcohol and substance abuse and suicide attempts. Social exclusion and discriminative attitudes in their business lives and public spheres such as military and health services negatively affects the life quality of GLB individuals during their adulthood.

Antidote of social exclusion is to develop specific strategies for the acknowledgement of the existence of socially disadvantaged groups, affirmative action and to enable them to use their democratic rights. It is a must in community health care and mental health studies to struggle against the homophobic understanding which ignores the GLB individuals' existences, by means of the awareness studies to be conducted through various campaigns.

Key words: Homosexual, trauma, discrimination, psychological health

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) Cinsel Sağlık tanımı; "Cinsellik fiziksel, duygusal, entelektüel ve sosyal yönlerinin kişiliği, iletişimi ve aşkı zenginleştirici etkilerinin bileşiminden oluşur. Herkesin cinsel bilgilere ulaşma ve cinsel ilişkiyi zevk için veya üreme amacıyla yaşama hakkı vardır. Cinsel bir varlık olarak insanın salt bedensel değil; duygusal, düşünsel ve toplumsal bütünlüğünü sağlayan, kişilik gelişimi, iletişim ve sevginin paylaşımını

olumlu yönde zenginleştiren ve arttıran sağlıklılık halidir. Cinsel sağlık bir kişinin cinsel yaşamını bir zorlama olmadan, mutlu ve zarar görmeden sürdürebilmesidir. İstenmeyen gebelikler, güç kullanma, şiddet ve ayrımcılık riskinden bağımsız olarak cinselliği yaşama halidir. Kişi cinselliği istediği kişi ile ve istediği biçimde yaşamalıdır. İster ikisi de aynı cinsiyetten, ister farklı cinsiyetten olsun kişilerin cinselliği farklı boyutları ile paylaşmaları en doğal

* Uzm. Dr., Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı

**Prof. Dr., Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı

insan hakkıdır. İsteyen kişi karşı cinsten bir partnerle, isteyen kişi kendi cinsinden bir partnerle ve istediği zaman, zor baskı altında kalmadan beraber olabilir.”

DSÖ cinsellik tanımında tıpkı karşı cinsellikte olmak gibi eşcinselliğin de tam zamanlı, yaşamın özel ve kamusal alanlarını kapsayan, bir kimlik ve var oluş biçimi olduğunu açıklıkla ifade edilmektedir.

Eşcinsellik, biseksüellik ve heteroseksüellik gibi insanda tanımlanan üç yönelimden biri olup bir hastalık değil yönelim farklılığıdır. Toplumdaki her bireyin heteroseksüel olması gerektiğini dayatan, heteroseksüellik dışındaki yönelimleri yasak-sapkın-günah olarak yaftalayan heteroseksist ideolojinin bir ürünü olarak homofobi, heteroseksüel olmayan kişilerin kimliklerinin yok edilmesi veya gizli kalmasını dayatmaktadır. Homofobi, toplumsal olarak beslenen cinsiyetçi ve politik bir tutumdur. Heteroseksüel olmayan kimliklerin gizlenmesi talebi, kişinin cinsel bir kaçamağının gizlenmesi ile sınırlı değil; kişinin kendisini topluma sahte bir kimlikle, yani heteroseksüel olarak takdim etmesini dayatmaktadır. Bu şekilde kendini inkara dayanan, var oluş şekline utandırılarak benlik duygusunu olumsuz etkileyen değerler anlayışının hakim olduğu toplumlarda yetişen eşcinsel kişilerde erken yaşlardan, sıklıkla ön ergenlikten itibaren, kendi cinsine yakınlık duyma korkusu hissedilir hale gelir ve toplumun homofobik anlayışı içselleşebilir.

Eşcinselliğin bir ruhsal hastalık olmaktan “bilimsel olarak” 1973 yılında çıkartılmış olması, bu bilginin ve ayrımcı olmayan tutumların, toplumda, dahası profesyoneller tarafından içselleştirmesi için yeterli değildir. Homofobi genel anlamda herkesi etkileyebilen bir anlayış olarak toplumda egemenliğini sürdürmektedir. Bu nedenle diyebiliriz ki, evet eşcinsellik hastalık değildir, fakat; toplumsal homofobi nedeniyle eşcinsel bireylerin maruz kaldıkları ayrımcılık, baskı ve travmatik deneyimler eşcinsel bireylerde ruhsal hastalıklara neden olmaktadır.

Araştırmacılar eşcinsel bireylerde ruhsal bozuklukların sıklığının yüksek oluşunu, ayrımcılığa maruz kalan diğer azınlık gruplarındaki gibi GLB bireylerle yönelik ön yargı ve ayrımcılığın yarattığı stresli sosyal çevre ile açıklamışlardır (Friedman, 1999). Bu varsayım ‘azınlık stresi’ (minority stres) olarak tanımlanmıştır ve bu terim ayrımcı deneyimler, reddedilme beklentisi, gizlenme, içselleşmiş homofobi ve ileri savunma stratejileri gibi stres oluşum süreçlerini içermektedir (Meyer, 2003). Travmatize

olması için bireyin olumsuz bir deneyimi bir bireyi yaşaması gerekli değildir. Doğrudan kendisine yönelme bile, ait olduğu gruba yönelik her tutum ve davranış kendisini de etkileyecektir. Tüm bu travmatik yaşantı ve tanıklıklar bireyde kaygı ve korku yaratır. Bu durumda eşcinsel bireylerde heteroseksüellere göre daha sık anksiyete bozukluğu görülmesi şaşırtıcı değildir (Crocker, 1998; Diaz, 2001; Herek, 1999; Hershberger, 1995; Mays, 2001).

Ergenlik dönemi eşcinsel bireylerin özellikle utanca ve onun yaralayıcı etkilerine karşı en kırılgan oldukları devrelerden biridir. Bu dönemde, okul ve sosyal çevrelerindeki akranları tarafından dışlanacakları, alay edilecekleri, hatta şiddete maruz kalabilecekleri endişesi ciddi bir psikolojik stres kaynağı oluşturur ve bu stres tüm yaşamlarını etkileyecek izler bırakabilir. Bu stresin bir sonucu olarak, GLB ergenlerde akranlarına kıyasla daha yüksek oranlarda depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, davranış bozukluğu ve alkol-madde kötüye kullanımı gibi ruhsal hastalıklar görüldüğü bildirilmiştir (Mustanski, 2010; Russel, 2011; Mustanski, 2011; Marshal, 2008; Meyer, 2003b).

Diğer ruhsal hastalıklarda olduğu gibi GLB topluluklarında intihar girişimi sıklığı, ergenlerde heteroseksüel akranlarından dört beş kat (%23-42) erişkin GLB bireylerde ise heteroseksüel bireylerden iki kat daha yüksek (%12-19) olduğu bildirilmiştir (Fergusson, 2005; D’Augelli, 2001; Remafedi, 2002; Cochran, 2000). Risk faktörleri araştırıldığında GLB ergenlerin GLB erişkinlere nazaran daha çok eşcinsel karşıtı olaya maruz kaldıkları ve bu travmatik yaşantıların psikolojik sonuçlarını daha ağır yaşadıkları görülmüştür (Russell, 2011; Meyer, 2003). Bu veriler, intihar riski açısından GLB bireylerin ergenlik döneminde koruyucu sağlık hizmetlerinde yer almaları gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Azınlık grupları, toplumdan gelebilecek ayrımcı tutumlarla başa çıkabilmek için genellikle benzerlerinden, birlikte oldukları yakın çevreden ve ailelerinden destek alırlar. GLB bireyleri diğer azınlık gruplarından ayıran bir özellik, kendi aileleri içinde de ayrımcı tutumlara maruz kalabilmeleridir. Kendilerini en güvende hissettikleri yerde, en yakınları tarafından reddedilecekleri korkusu GLB ergenlerin daha çok içe kapanmalarına ve yalnız hissetmelerine neden olacaktır. Ailenin tutum ve davranışlarının gençlerin ruh sağlığı üzerinde yaratacağı etkiler nedeniyle çok önemli olduğu bilinmektedir. Özellikle ergen intihar davranışlarında aile ilişkilerinin direkt etkisi olduğu gösterilmiştir (Stewart, 1999). Diğer taraftan, aileleri tarafından desteklenen bireylerinin

sağlıklı cinsel yönelim kimliği gelişimini tamamladıkları, ayrımcılık ve diğer stresör faktörlerle daha kolay başa çıktıkları çeşitli çalışmalarda bildirilmiştir (Mustanski, 2011; Doty, 2010).

Sağlık ve Ruh sağlığı hizmetleri verilirken GLB bireyler ayrımcılığa maruz kalabilir.

Tarih boyunca tedavi adı altında eşcinsel bireylerin yönelimlerini değiştirme-dönüştürme amacıyla farklı yöntemler uygulanmıştır. Bunların arasında beyninin ilgili olduğu düşünülen bölümlerinin operasyonla alınması, testis nakilleri, uygunsuz hormon tedavileri, bugün rahatlıkla işkence olarak adlandırılabilir elektrik ve kusmayı tetikleyen kimyasalların kullanıldığı tiksindirmeye yönelik davranışçı yöntemler, psikoanalitik yaklaşımlar sayılabilir. Bilimsel bir temeli olmayan bu uygulamaların, kişinin cinsel yönelimini değiştirmekte etkili olmadığı gibi kısa ve uzun vadede bedensel ve ruhsal hasarlara neden olabildiği görülmüştür. Eşcinsellik etkin tedavisi olmayan bir hastalık değildir. Hastalık olmadığı için tedavisine yer yoktur.

Yirmi birinci yüzyılda, Türkiye’de cinsel yönelimi değiştirmeye kalkışan heteroseksist ideolojiden beslenen profesyoneller olduğunu görüyor, hala bazı psikoloji ve tıp fakültelerinde eşcinselliğin bir hastalık olduğu şeklinde “ders veren” öğretim üyelerinin olduğunu öğreniyoruz. Onarım tedavisi olarak tanımlanan ve sadece erkek eşcinselleri dönüştürmeye yönelik yapılan bu uygulamalar, bilimsel olarak etkinliği kanıtlanmış, kabul gören yöntemler değildir. Uygulayanların bireylere zarar verebilecekleri konusundaki uyarılara rağmen bu etik dışı çabalarında ısrar eden uygulayıcılar, mesleği kötüye kullanmaktadır.

Amerikan Psikiyatri Derneği, Amerikan Psikoloji Derneği Kaynak ve İngiliz Psikiyatri Derneği üyelerinin hastalarına terapi veya başka tedavi yöntemleri ile cinsel yönelimlerini değiştirebilecekleri söylemlerinden kaçınmalarını belirten bildireler yayınlamıştır. Bu bildirelerde, eşcinselliği düzeltmeye yönelik girişimlerin bilimsel geçerliliği kuşkuyla gelişim kuramlarını temel aldığı, 1960 yılından beri yapılan araştırma ve yayınlar incelendiğinde uygulayıcıların görüşlerinin aksine, cinsel yönelimi değiştirmeye dair yapılan psikolojik müdahalelerin yararını destekleyen ve cinsel yönelim değişimine dair yeterli kanıt sağlamadıklarını belirtilmiştir. Etik açıdan, ‘Primum non nocere/ önce zarar verme’ temel tıbbi ilkesinin göz önünde bulundurulmasını isteyen APA, kendi veya başkalarının cinsel

yönelimi hakkında sıkıntı duyan insanlara destek sağlayan ruh sağlığı profesyonellerine, cinsel yönelimi değiştirme çabalarının etkinliğini yanlış tanıtmaktan ve buna yönelik uygulamalardan kaçınmalarını; bunun yerine bireylere, cinsellik ve cinsel yönelim hakkında eksiksiz ve doğru bilgi sağlayan, aile ve okul desteğini arttıran ve ergenlerde cinsel azınlıklara yönelik dışlanmayı azaltan” psikoterapi, sosyal destek ve eğitim hizmetleri vermelerini tavsiye etmiştir (APA, 2012).

Ruh sağlığı çalışanlarının bu süreçte rolü kişiyi eşcinsel veya heteroseksüel “yapmak” değil, karşılaştığı güçlükleri anlamasını, başetmesini kolaylaştırmak, kendini olduğu gibi kabullenmesini kolaylaştırmak, homofobik tepkilere karşı savunma becerilerini rasyonel şekillerde kullanıp, baskı ve inkar gibi mekanizmaların yersiz kullanımıyla kendisini yüzleştirmek, gelişiminin doğal seyrini tamamlarken yaşının gerektirdiği olağan becerileri edinmesini desteklemektir.

Heteroseksüel yönelim gibi eşcinsellik de, irade ile yapılan bir tercih sonucu değildir. Teşvik edilebilir, teşviklerle çıkabilir bir durum değildir. Ruh sağlığı çalışanlarının kimseyi bir cinsel yönelime teşvik etmek gibi bir görevi ve etkisi yoktur.

Sinsi Travma-Kültürel Travma

Eşcinsellerin bir grup olarak sosyal yönden dışlanma tehlikesine açık olduğunu tartışırken sinsi travmayı dikkate almamız gerekir.

Türkiye, kendi cinsine yakınlık duyan GLB bireylerin kimliklerini görünmez tutarak yaşamak zorunda kaldıkları, bir toplum. Dışlama ve ayrımcı tutumları bireysel ve kurumsal düzeyde yaşayan eşcinsellerin, tekrarlayan travmalara maruz kaldıkları veya süregelen bir travma tehdidi ile yaşadıkları için ruh sağlıkları olumsuz etkilenmektedir. Örneğin eşcinsel bir bireyin ailesi durumu öğrendiğinde şiddet uygulayabilir, aşırı kontrol ile sahip olduğu hakları kısıtlayabilir, evden uzaklaşmasına neden olabilir. Okulda idareci, öğretmen ve akranları tarafından aşağılanabilir; sözel, fiziksel ve psikolojik olarak istismara uğrayabilirler. Arkadaşları ona, ‘top’ diyerek alay ederken okuldan uzaklaşan çocuklar, eşcinsel oldukları için eşit eğitim haklarını kullanamayan gençlerdir. Okuldan dışlanma kaçınılmaz olarak çalışma hayatında da, “itibarlı” ve daha fazla gelir getiren işler bulma olasılığını da olumsuz etkilemektedir. Eğitiminden sonra gittiği askerlik kurumundan çürük raporu verilir, bu rapor siciline işlenir ve tüm iş başvurularında iş vereni tarafından

sorgu konusu edilebilir. Partneri ile aynı cinsiyetten oldukları için yasal evlilik hakları yoktur, ilişkileri uzun süreli olsa bile resmi makamlarca kabul edilmez ve heteroseksüellerin sahip olduğu sigortamiras gibi yasal ortaklık haklarına sahip olamaz.

Bu tür tutum ve davranışlar sonuçta kişinin sosyal ve ekonomik güvenliğini sürekli olarak tehdit eden bir nitelik kazanabilir. Benlik duygularını etkileyen bu muamelelerle kişinin duygusal gelişimi de olumsuz olarak etkilenir ve kendinden utanç duymasına yol açar. Erken yaşta yaşanan bu travmalar- baskılar bireyin kişilik gelişimini derinden ve sürekli olarak etkiler ve sağlıklı bir erişkin yaşamı kurmasına engel olur. Bu tür travmatik davranışlar arasında, belki de en çarpıcı ve geri dönülmez sonuçlar doğurduğu olarak tanımlayabileceğimiz nefret suçu, bir kişiye veya gruba karşı ırk, dil, din, cinsiyet ve cinsel yönelim gibi önyargı doğurabilecek nedenlerden ötürü işlenen, genellikle şiddet içeren eylemlerdir. Türkiye’de GLBT bireylere karşı linç ve benzer ciddi zararlara yol açabilen davranışların arttığına örneklerini görmekteyiz. Eylül 2013’de demokratikleşme paketinde yer alan nefret suçlarına ilişkin düzenlemede nefret suçu tanımına, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği’ alınmamıştır. GLBT bireylere yönelik nefret suçlarının önlenmesinde ilk adım olabilecek bu yasal düzenlemenin yapılmaması Türkiye’de homofobi ve transfobinin parlamento düzeyinde de onaylandığını göstermektedir.

Sosyal Dışlama ve Yoksullaşma

Sosyal dışlama çok boyutlu bir kavramdır. En temel insan haklarına erişmede ve bu hakkı kullanmada yaşanan olumsuzluklar olarak tanımlanabilir. Sosyal dışlama, kişiyi yaşamdan uzaklaştıran maddi ve duygusal yoksulluk içinde olmasını haklarını koruyacak kurumlardan yoksun kalmaları anlamına gelir. Kişinin yakınlık kurmasını zorlaştırır, yalıtır, yaşam standartlarını düşürür. GLB bireyler cinsel kimliğinden, cinsel yönelimden dolayı yaşam boyu veya hayatlarının bazı devrelerinde sosyal olarak dışlanabilirler. “Yoksulluk”, maddi ve kültürel kaynaklardan yoksun kalındığını ifade eden bir durum ve/veya süreç olarak tanımlandığında sosyal dışlamanın da salt maddi yetersizlik olmadığı ve yoksulluktan fazlasını içerdiği kabul edilmektedir (Estiville, 2003).

Türkiye’den Eşcinsellerin Sosyal Dışlanmasının Örnekleri

GLB bireyler sosyo-ekonomik olarak homogen bir grup olmasalar da ortak yanları, cinsel yönelimlerinden dolayı daha güvensiz konuma itilme riski taşımalarıdır.

Türk Ceza Kanununa göre eşcinsellik hiçbir zaman suç olmamıştır. Türkiye’de DSÖ hastalık sınıflamaları kullanılmaktadır. Hastalık olmadığı bilinmekle birlikte eşcinsel olduğu bilinen veya kendi cinsel yönelimini bildiren erkeklere askerlik yaptırılmaz. Askerre alınmayan veya muaf tutulan eşcinsel kişilerin askerliğe uygun olmama gerekçesi, ‘psikoseksüel bozukluk’ veya kişi daha femine, ‘ileri derecede psikoseksüel bozukluk’ tanımı ile isteyen kişinin ulaşmasına kısıtlama konulmaksızın kayıt altına alınmaktadır. Önceden daha sıklıkla uygulanan, eşcinselliğin kanıtlanması için kişinin eşcinsel ilişki sırasında çekilen görsellerinin askerlik muayenesi sırasında istenmesi uygulaması, günümüzde yerini aile üyelerinden birinin muayeneye çağırılmasına bırakmıştır. Fakat aile üyelerine açık olmayan eşcinsel bireyleri kısa zamanda zorunlu açılma girişimlerine yöneltmek, hem kişiyi hem ailesini travmatize edebilmektedir. Eşcinsel yönelimi saptamaya yönelik bu uygulamalar insan haklarına; özel hayatın gizliliğini ihlal eden belge ya da tanıklıkları talep eden doktorların davranışı ise tıp ahlakına uygun değildir.

Çalışma hayatında cinsel yönelim ayrımcılığına bakacak olursak, eşcinsel olduğu için damgalanarak işten çıkarılan veya istemeden erken emekli olan polis, imam veya hakemlerin öykülerini maalesef duyuyoruz. 2014 yılının gazetelerinde yer alan haberler aracılığıyla halen yaşanan sosyal dışlama örneklerine bir göz atalım:

Daha çok yakın bir tarihte, 2014 Martında, Gaziantep’te eşcinsel bir polis memuru, tanımadığı bir kişinin ihbarı üzerine; yemek götürdüğü arkadaşının evinin ahlak masası tarafından basılmasıyla karakolda ifade vermek zorunda kaldı. Emniyet Genel Müdürlüğü Yüksek Disiplin Kurulu, söz konusu polisin, “görevliken özel yaşamında görevi dışında olsa dahi biseksüel olduğunu bildiği şahısla arkadaşlığını sürdürdüğü, aynı evi paylaştığı, bu evi cinsel amaçları için kullandığı” iddiasıyla, “Hizmet dışında resmi sıfatının gerektirdiği saygınlığı ve güven duygusunu sarsacak eylem ve davranışlarda bulunmak” suçunu işlediğine hükmetti. Önce altı ay kıdem durdurma cezası alan 41 yaşındaki polis memuru, müfettişlerce yapılan soruşturmada eşcinsel olduğunu kabul etti ve soruşturmaya takipsizlik verildi. Takipsizlik kararıyla görevinin başına dönen polisin eline bir yıl sonra meslektan men edildiğine dair resmi bir kağıt ulaştı (t24 web sayfası, 2014). Bu haberler mağdurların kimliğini açık ederken onların sadece işten uzaklaşmasına ve ekonomik zarara uğramasına neden olmaz. Dahası, bu kişiler

birilerine zarar vermiş gibi takdim edilir. Sanki sahte bir polis bizi aldatmış veya hakem şike yapmış gibi aşağılanırlar. Aile ve dost çevrelerine bir anlamda teşhir edilirler.

Bu yıl yine benzer bir şekilde ihbar üzerine hakkında soruşturma açılan ve meslekten men edilen 24 yaşındaki polis memurunun Bianet'teki röportajında yer alan ayrıntı, kolluk kuvvetin hedeflerinin sadece meslektaşları olmadığını gösteriyor. Haberde, polis memurunun ifade vermek için gittiği karakolda sivil bir arkadaşının da göz altına alındığını, dövülüp hakaret edildiğini, ailesine herşeyi anlatmakla tehdit edildiği tanıklığı aktarılmıştı (**internethaber web sayfası, 2014**).

Şubat 2014'te medyada yer alan bir başka haberde, Çanakkale'de polisin, eşcinsel bir kadının internette yazdıkları üzerinden ikamette kayıtlı olduğu adreste yaşayan babaannesine "Kızınız 'şey' olmuş. Çanakkale'de kızınız gibi beş tane daha 'şey' var" dediği ziyaretine yer verilmişti. Polis bu uygulamasıyla ortada suç şüphesi ve resmi bir soruşturma olmamasına rağmen hukuka aykırı bir şekilde yıldırma politikasına ve ayrımcı söylemine bir yenisini daha eklemiştir (**bianet web sayfası, 2014**).

Bu tür haberler, bunları okuyan veya görsel basında bunları izleyen henüz çevresinde cinsel yönelimini açıklamamış eşcinsel gençlere sinsi sinsi, korku ve güvensizlik aşıl原因an bilgilerdir. Bu haberlerin basında yansıma biçimi de basın ahlakına uygun değildir.

Son düzenlemeler sonucunda emniyetteki tutumun bir benzeri askeriyede meclis tarafından onaylanarak yasalaştı. TBMM'deki görüşmenin ardından 30 Ocak 2013 tarihinde yasalaşan TSK Disiplin Kanunu ile "gayri tabii mukarenet" olarak damgalanan eşcinsel ilişki "suç" olarak kabul edildi. "Doğal olmayan ilişki" nitelemesiyle ifade edilen "eşcinsellik suçu"nu işleyen subaylar, Meclis'ten geçen Disiplin Kanunu ile Türk Silahlı Kuvvetleri'nden (TSK) atılması karara bağlandı (**Kaosgl, 2013**).

Belki de tüm bu insan haklarına ve yasalara aykırı uygulamalardan daha da önemlisi, toplumun tüm kesimlerine hitap eden kadın, aile ve din konularında en üst düzeydeki yetkililerin, bilimsel dayanağı olmayan, açıklamalar yapmalarıdır.

Bu açıklamalardan biri, Avrupa Konseyi Aileden Sorumlu Bakanlar Konferansı'nın Viyana'da yapılan toplantısında, "Farklı aile formlarında yetişen

çocukların haklarına ilişkin" düzenlemelerin ele alındığı toplantıda Kadın ve Aileden Sorumlu Devlet Bakanı Selma Aliye Kavaf tarafından yapıldı. Bu toplantıda Türkiye, "Ülke olarak eşcinsel evliliği ve ebeveynlik kurumunu kabul etmiyoruz" diye itiraz etti. Avrupa Konseyi, Türkiye'nin yazılı itirazını dikkate aldı, hazırlanan bildirmede yer alan "Bugünlerde aile, farklı yaşam biçimleri düzenlemelerini ifade etmektedir ve Avrupa'daki çocuklar, çocuğun hayatı süresince değişebilen farklı aile formları içerisinde büyümektedir" maddesine "bu aile formlarının ülkeden ülkeye farklılık göstermekte olduğu" ifadesi eklendi.

Çeşitli aile oluşum formlarında yetişen çocukların hakları ve yasal durumlarıyla ilgili standartlar koyma olurluğunun değerlendirilmesi'nin tavsiye edildiği maddeye ise yine Türkiye'nin talebi üzerine "ulusal yasal çerçeveler kapsamında değerlendirilmesi" ifadesi konulmuştur. Bakan, Türkiye'nin geleneksel aile değerlerine önem verdiğini belirterek, "Yasalarımızda eşcinsel evlilik bulunmamaktadır. Tavsiye kararı niteliğinde de olsa farklı aile formları ile ilgili hassasiyetimizi Avrupa Konseyi'ne ilettik. Konsey de bunu dikkate alarak bildirmesinde gerekli olan değişiklikleri yaptı" diye itirazını gerekçelendirmiştir. Böylece bakan, kendi ailelerinde farklı cinsel yönelimlere yer olmadığı gerekçesiyle, yakınlarının GLB cinsel yöneliminin yol edilmesini talep eden aileleri desteklemiş olmuştur. GLB bireyleri bağımsız bir erişkin olarak otonomilerini olmayan, kısıtlı bireyler olarak adlandırmakta sakınca görmemiştir. Kadın ve Aileden Sorumlu Devlet Bakanı Aliye Kavaf "Ben eşcinselliğin biyolojik bir bozukluk, bir hastalık olduğuna inanıyorum. Tedavi edilmesi gereken bir şey bence. Dolayısıyla eşcinsel evliliklere de olumlu bakmıyorum. Bakanlığımızda onlarla ilgili bir çalışma yok. Zaten bize iletilmiş bir talep de yok. Türkiye'de eşcinseller yok demiyoruz, bu vaka var" diye açıklamasına tamamlarken bilimsel değil kişisel muhafazakarlığı nedeni ile konuştuğunu açıkça ifade etmiştir. Sayın Bakan daha sonra bu konuda konuşmamayı seçmiş veya seçmek zorunda kalmıştır. Ardından zamanın Sağlık Bakanı Prof. Dr. Recep Akdağ "Şu bir gerçek, Türkiye'de eşcinsellik yaşayanlarca zor bir şeydir. Ayrımcılık sebebi olabilir. Toplum insafı olmak durumundadır. Eşcinsel evliliklerin yapılabileceği konusu bizim toplumumuzun kabul edebileceği bir durum değildir. Çocukların cinsel eğitimlerinin doğru gelişebilmesi için gerekenleri yapmalıyız" şeklinde bir açıklama yapmıştır.

Bilimsel temeli olmayan, kanıta dayanmayan bu yanıltıcı açıklamaları düzeltmek ve kamuoyunu

doğru bilgilendirmek amacıyla Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) ve Cinsel Eğitim, Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD) 10 Mart 2010 da yaptıkları basın açıklamasında şunları ifade etmiştir; "Cinsellik hakkında yetkin olmayan kişilerce basına yanlış bilgiler verilmesi ülkemizde ciddi bir sorundur. Bu konu ile de ilgili olarak uzman kisvesi altında bilimsel gerçeklere aykırı bir şekilde eşcinselliğin hastalık olduğu yönünde demeçler verilmekte, onarıcı terapi gibi yıllar önce terk edilen bazı tedavi yöntemleri bilimsel veriymiş gibi sunulmaktadır. Bu açıdan özellikle kamuoyunun yanlış bilgilenebilmesinin engellenmesi için basını uzman görüşü alırken alanında yetkin hekim örgütlerini tercih etmeleri konusunda duyarlı olmaya çağırıyoruz" (TPD, 2010).

Çıkış Yolu Ne Olabilir?

Sosyal dışlama ile mücadelede panzehir, sosyal avantajsız grubu kabul etme, o gruba yönelik pozitif ayrımcılık ve çalışma ve her türlü demokratik haklarını kullanması için özel stratejiler geliştirilmesidir. O halde GLB kişilere yönelik homofobiyi yenmenin ilk adımı bunun bir sorun olduğunu tanımak ve mücadele için toplumsal haberdarlık çalışmaları yapmaktır. Farklı kampanyalarla yürütülecek olan haberdarlık çalışmalarında GLB'lerin varlığını görmezden gelen homofobik anlayışa karşı mücadeleye yer verilmesi, toplum sağlığı ve ruh sağlığı çalışmalarında bir zorunluluktur.

Haberdarlık kampanyalarında öncelikli hedef kitle seçilmelidir. GLB gençler ve ailelerin sık başvurabileceği danışma ve destek kaynağı konumunda olan öğretmen, hemşire, doktor, psikolog, pedegog, sosyal hizmet uzmanı ve benzer alanlarda çalışan kişilerin bu gruba yönelik tutumlarında önyargısız, saygılı, ilgili olmaları etik bir zorunluluktur. Doğal olarak bu meslek gruplarının eğitiminde, GLB bireylerin gereksinimlerini, olası zorluklarının neler olabileceğini, kendi disiplinlerinin sınırları içinde sorumluluklarını tanıtan bir eğitim verilmelidir. Bu amaçla yapılan eğitim formal okul yıllarına sınırlı kalmamalı ve mezuniyet sonrası eğitim programlarında da yer almalıdır. GLB bireyleri aşağılayan, ayrımcı davranan profesyoneller, kendi disiplinlerinin meslek örgütleri tarafından mesleği kötüye kullanmaları nedeniyle disiplin onur kurullarında değerlendirilmeli ve bu kişilere uygun yaptırımlar uygulanmalıdır.

Tıp fakülteleri ve farklı dallardaki uzmanlık eğitimlerinde cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği konuları işlenmelidir. Özellikle ruh sağlığı uzmanlık

eğitiminde kişinin kendini keşfetmesine ve içselleştirdiği homofobi ile başa çıkma yolları ile ilgili çalışmalara ve temel psikoterapi eğitiminde GLB olumlayan kişinin kendini kabulüne dayanan (gay affirmative) tedavi anlayışı yer almalıdır.

2008 yılında GLBT bireylerin aileleri ve yakınları tarafından bilgilendirme, dayanışma-destek amacıyla kurulan LİSTAG (LGBTİ aile grubu) ailelerin önyargılarını kırma konusunda en önemli girişimlerden biri oldu. İstanbul'da CETAD gönüllü terapistleri ile yaptıkları aylık düzenli bilgilendirme ve destek grup toplantıları sayesinde 200'ün üzerinde aile yakınına ulaşan LİSTAG, Ankara ve İzmir'de de örgütlenerek gönüllü terapistler eşliğinde daha fazla aileye ulaşma şansını yakaladı. Ana medyada verdikleri röportajların yanı sıra, 2012 yılında çektikleri, 'Benim Çocuğum' adlı belgesel ile Türkiye'de geniş bir görünürlük kazanarak, ülke çapında GLBT bireylerin ve ailelerinin sorunları, homofobi ve transfobi konusunda toplumun bilgilenebilmesine katkı sağladılar. Toplumun haberdarlığını arttırmaya yönelik bu tür sivil toplum kuruluşlarının sayıca artması, sözel ifade alanlarının desteklenmesi; bir halk sağlığı sorunu haline gelen homofobinin ve transfobinin aşılabilmesi için öncelikli hamlelerden biri olmalıdır.

Kısa vadede alınacak bir diğer önlem, kimliklerinden dolayı farklı cinsel yönelimleri olan kişilerin maruz kaldıkları ayrımcılık, dışlanma nedeniyle iş bulma ve sürdürme olanaklarının sınırlılığı ve işsizlikle yoksulluk riskini azaltmak olmalıdır. GLB'ler arasında toplumsal ve ekonomik koşulları/konumları nedeniyle risk gruplarının tanınması gereklidir.

Uluslararası ve ulusal düzeyde bu konularda uygun politikalar geliştirmiş Lambda, SPOD, Kaos GL, LİSTAG ve benzer sivil toplum kuruluşlarıyla; CETAD, TPD gibi meslek örgütleri ile; işçi sendikaları ile eşcinsel örgütlerini biraraya getirmiş olan ILGA gibi kuruluşlarla işbirliği yapılmalıdır.

Kaynaklar

- American Psychological Association.* (2012) *Guidelines for psychotherapy practice withlesbian, gay, and bisexual clients*, *American Psychologist*, 67:10-42.
- Bianet Bağımsız İletişim Ağı websitesi* (2014) erişim: <http://www.bianet.org/bianet/lgbtt/153794-polisten-lezbiyen-kadının-ailesine-kiziniz-sey-olmus>
- Cochran SD, Mays VM.* (2000) *Lifetime prevalence of suicide symptoms and affective disorders among men reporting same-sex sexual partners: Results from NHANES III*, *American Journal of Public Health*, 90:573-578.

- D'Augelli A, Hershberger SL, Pilkington NW.** (2001) Suicidality patterns and sexual orientation-related factors among lesbian, gay, and bisexual youths, *Suicide Life Threat Behav*, 31(3):250-264.
- Doty ND, Willoughby BL, Lindahl KM, Malik NM.** (2010) Sexuality related social support among lesbian, gay, and bisexual youth, *J Youth Adolesc*, 39(10):1134-47.
- Estivill J.** (2003) *Concepts and Strategies for Combating Social Exclusion*. Geneva: International Labour Organisation.
- Fergusson DM, Horwood J, Beautrais AL.** (1999) Is sexual orientation related to mental health problems and suicidality in young people, *Archive General Psychiatry*, 56:876-880.
- Fergusson DM, Horwood LJ, Ridder EM, Beautrais AL.** (2005) Sexual orientation and mental health in a birth cohort of young adults, *Psychol Med*, 35(7):971-81.
- Friedman RC.** (1999) Homosexuality, psychopathology, and suicidality, *Archives of General Psychiatry*, 56:887-888.
- Gilman SE, Cochran SD, Mays VM ve ark.** (2001) Risks of psychiatric disorders among individuals reporting same-sex sexual partners in the National Comorbidity Survey, *American Journal of Public Health*, 91:933-939.
- Herek GM, Gillis JR, Cogan JC.** (1999) Psychological sequelae of hate-crime victimization among lesbian, gay, and bisexual adults, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67:945-951.
- İnternethaber websitesi** (2014) erişim: <http://www.internethaber.com/meslekten-kovulan-escinsel-polis-anlatti-624592h.htm>
- Kaosgl websitesi** (2013) erişim: <http://www.kaosgl.com/sayfa.php?id=13367>
- Marshal P, Friedman MS, Stall R ve ark.** (2008) Sexual orientation and adolescent substance use: a meta-analysis and methodological review, *Addiction*, 103(4):546-556.
- Meyer IH.** (2003b) Prejudice as stress: Conceptual and measurement problems, *American Journal of Public Health*, 93(2): 262-265
- Mustanski BS, Garofalo R, Emerson EM.** (2010) Mental health disorders, psychological distress, and suicidality in a diverse sample of lesbian, gay, bisexual, and transgender youths, *Am J Public Health*, 100(12):2426-32.
- Mustanski BS, Newcomb M, Garofalo R.** (2011) Mental health of lesbian, gay, and bisexual youth: A developmental resiliency perspective, *J Gay Lesbian Soc Serv*, 23(2):204-225.
- Remafedi G.** (2002) Suicidality in a venue-based sample of young men who have sex with men, *J Adolesc Health*, 31:305-310.
- Russell ST, Ryan C, Toomey RB, Diaz RM, Sanchez J.** (2011) Lesbian, gay, bisexual, and transgender adolescent school victimization: implications for young adult health and adjustment, *J Sch Health*, 81(5):223-30.
- Stewart SM, Lam HT, Betson C, Chung SF.** (1999) Suicide ideation and its relationship to depressed mood in a community sample of adolescents in Hong Kong, *Suicide & Life-Threatening Behavior*, 39:227-240.
- t24 Bağımsız İnternet Gazetesi websitesi** (2014) erişim: <http://t24.com.tr/haber/escinsel-oldugu-icin-polislikten-attilar/252473>).
- Türkiye Psikiyatri Derneği websitesi.** TPD Ve Cetad Ortak Basım Açıklaması: Eşcinsellik Hastalık Değildir. (10.03.2010) erişim: <http://www.psikiyatri.org.tr/presses.aspx?press=283&type=24>
- World Association for Sexual Health.** (2008) *Sexual Health for the Millenium. A Declaration and Technical Document*. Minneapolis, MN, USA