

# DÜNYA TABİPLERİ BİRLİĞİ

## TRANSLAR HAKKINDA BİLDİRİSİ

***Ekim 2015'te Moskova, Rusya'da düzenlenen 66. Dünya Tabipleri Birliği (DTB) Genel Kurulu'nda kabul edilmiş ve Ekim 2025'te Porto, Portekiz'de düzenlenen 76. DTB Genel Kurulu'nda revize edilmiştir.***

### ÖNSÖZ

1. LGBTİ+’lar (lezbiyen, gey, biseksüel, trans, interseks, aseksüel, kuir ve diğer kimlikler), olağan cinsel yönelimlerin, cinsiyet kimliklerinin, cinsiyet ifadelerinin ve fiziksel cinsiyet özelliklerinin bir yelpazesini temsil ederler. LGBTİ+’lar ayrımcılık, dışlanma ve şiddet karşısında ortak deneyimler paylaşıyor ve ortak bir adalet ve eşitlik mücadelesi veriyor de sağlık hizmetleri ve ötesinde farklı zorluklarla karşı karşıya kalan ve özel gereksinimleri olan çeşitli topluluklardır.
2. Bu bildiri özellikle transların karşılaştığı zorluklara ve gereksinimlere odaklanmaktadır. Trans ifadesi bu belgede bilimsel literatürde, toplumsal yaşamda ve savunuculukta giderek yaygınlaşan kullanımıyla uyumlu olarak kullanılmaktadır. Cinsiyet uyumsuzluğu yaşayan çocuk ve ergenler hassas ve destekleyici bir yaklaşıma ek olarak kendilerine özgü ihtiyaçlarını dikkate alan bireyselleştirilmiş ve kanıta dayalı bir hizmete ihtiyaç duyarlar.
3. Çoğu kültürde, bir bireyin cinsiyeti doğumda kişinin bedensel cinsiyet özelliklerine göre atanır. Cinsiyet kimliği, bir kişinin toplumsal cinsiyete dair bireysel deneyimidir ve bu öznel deneyim, doğumda atanan cinsiyetle örtüşebilir veya örtüşmeyebilir. Cinsiyet kimliği ve cinsiyet ifadesi -bireylerin cinsiyet kimliklerini dışa vurma biçimleri- toplumsal cinsiyet kavramını oluşturan bileşenlerdir.
4. Cinsiyet uyumsuzluğu, yani cinsiyetleri ile kendilerine doğumda atanan cinsiyet arasında belirgin ve kalıcı bir örtüşmeme, deneyimleyen bireyleri ifaden eden şemsiye terim “trans”tır. Cinsiyet uyumsuzluğu çok farklı şekillerde ifade edilebilir.
5. Trans (veya transgender) şemsiye terimi kapsamında, anatomik olarak saptanabilecek belirli bir cinsiyetleri olmasına rağmen, toplumsal cinsiyet kimliklerine uygun yaşayabilmek için birincil ve ikincil bedensel cinsiyet özelliklerini değiştirmeye çalışan kişiler bulunmaktadır (eskiden "transseksüel" olarak ifade edilirdi) [1]. Bazıları ise cinsiyetlerini erkek veya kadın cinsiyet ikiliğinin dışında görür veya kendilerini yalnızca erkek veya kadın olarak görmezler (non-binary/ikilik dışı cinsiyet veya genderqueer/kuir cinsiyet). Trans şemsiye terimi, bu grupları patolojik nitelendirmeler olmadan ve bunun yerine olumlu bir öz tanımlama terimi olarak tanımlama girişimini temsil eder. Bu ifade, doğumda atanan cinsiyetinden farklı bir cinsiyetle geleneksel olarak ilişkilendirilen bir tarzda giyinen bireyleri veya bedensel cinsiyet özellikleri açısından farklılıklarla doğan bireyleri (örneğin, interseksler) açıkça kapsamaz fakat bu bireyler arasında da translar vardır. Ek olarak, bazı kültürler tarihsel olarak farklı sosyokültürel inanç ve gelenekleri temsil eden üç veya daha fazla toplumsal cinsiyet kimliğini kabul etmiştir. Trans ve ikilik dışı kimliklerin, bireyin cinsel yöneliminden ayrı olarak ele alınması gerektiğini, cinsiyet kimliğiyle ilişkili olduklarını akılda tutmak önemlidir.

6. Trans olmak bir bozukluk veya hastalık değildir. Bununla birlikte, translar cinsiyetlerini doğru bir şekilde anlamalarına, ifade etmelerine, yaşamalarına ve bu yönlerinden etkilenen karmaşık sosyal ve ilişkisel sorunları ele almalarına yardımcı olmak için birden çok disiplinin birlikte çalıştığı cinsiyet uyum süreci hizmetlerine (örneğin, cinsiyet uyumlayıcı hormonlar, ameliyatlar, ruh sağlığı hizmetleri) ve danışmanlığa ihtiyaç duyabilirler.
7. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) Uluslararası Hastalık Sınıflandırması (ICD 11), "Erişkinlik ve Ergenlikte Cinsiyet Uyuşmazlığı" ve "Çocuklukta Cinsiyet Uyuşmazlığı" tanımlarını, cinsiyet çeşitliliğine sahip kimliklerin artık ruhsal ve davranışsal bozukluklar olarak sınıflandırılmaması gerektiğini yansıtmak için "Ruhsal, davranışsal veya nörogelişimsel bozukluklar" bölümünden yeni eklenen "Cinsel sağlıkla ilgili durumlar" başlıklı bölüme taşımıştır.
8. Bu, sosyal açıdan önemli ve karmaşık bir etik konu olduğundan DTB, özellikle konuyla ilgili yanlış bilgilendirmenin ve dezenformasyonun yaygın olduğu bir dönemde, çeşitli tıp uzmanlık alanlarındaki hekimlerin, translara ve ailelerine cinsiyet uyum sürecinin riskleri ve faydaları konusunda danışmanlık yapmada oynadıkları önemli rolü vurgulamak ister. Potansiyel bir ilk temas noktası olarak hekimlerin, transların karşılaştığı sosyal ve politik zorlukları anlamaları ve ayrımcılığın sağlık üzerindeki sonuçlarının ve cinsiyet uyuşmazlığı yaşayan kişilere ihtiyaçları temelinde destek sağlamanın öneminin farkında olmaları gerekir. DTB, bu bildirinin hasta-hekim ilişkileri için bir rehber niteliğinde olmasını ve daha iyi bir eğitim sağlayarak hekimlerin translar ve karşılaştıkları özel sağlık sorunları hakkındaki bilgilerini ve anlayışlarını artırmalarını sağlamayı amaçlamaktadır.
9. Farmakolojik tedavi veya cerrahi müdahaleler de dahil olmak üzere disiplinlerarası cinsiyet uyum süreci, tıbbi girişimlerden faydalanmak isteyen ve cinsiyet uyuşmazlığı olan kişiler için faydalı olabilir. Ancak translar, sağlık sigortalarının ve ulusal sosyal güvenlik kurumları programlarının politikaları, sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında ilgili klinik ve sosyal yeterlilik eksikliği ve trans kimliklerinin bir veya daha fazla yönüyle ilgili ayrımcılık korkusu gibi nedenlerle, uygun ve erişilebilir cinsiyet uyum süreci hizmetlerine ulaşmaktan genellikle mahrum kalmakta veya bu hizmetlerden yararlanamamaktadır. Bu durumlar, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının, sağlık hizmeti almak için başvuran translar için güvenli, saygılı ve kapsayıcı bir sağlık hizmeti ortamı yaratmada ne kadar önemli bir rol oynadıklarını göstermektedir.
10. Translar sıklıkla mesleki ve sosyal açıdan dezavantajlı konuma düşürülür ve nispeten daha yüksek oranda doğrudan ve dolaylı ayrımcılığa ve bunun yanı sıra fiziksel şiddete maruz kalırlar. Eşit medeni haklardan mahrum bırakılmalarının yanı sıra, diğer ötekileştirilmiş toplulukları koruyan ayrımcılık karşıtı mevzuat, transları kapsamayabilir. Dezavantajlı olmak veya ayrımcılığa uğramak, bedensel ve ruhsal sağlık üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabilir. Bu olumsuz sonuçlar, ırk, etnik köken, cinsiyet, cinsel yönelim, yaş, din, sosyoekonomik durum veya engellilik gibi - ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere- diğer kesişimsel etkenlerin katkısıyla daha da derinleşebilir.
11. Ayrıca, trans kimliklerin ruhsal bozukluk olarak değerlendirilmesi, transları sözde "dönüşüm" veya "onarım" uygulamalarına zorlanma veya mecbur bırakılma riskiyle karşı karşıya bırakır. Bazen Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliği Değiştirme Çabaları (SOGICE) olarak da adlandırılan bu zararlı ve etik olmayan uygulamalar, bir kişinin cinsel yönelimini veya cinsiyet kimliğini bastırmayı veya değiştirmeyi amaçlar. Bu uygulamaların kanıta dayalı bir temeli veya etkililiğine dair tıbbi bir gösterge yoktur ve bunlara maruz kalan bireylerin sağlığı ve insan hakları için ciddi bir tehdit

oluşturmaktadır. Bu tür uygulamalar anksiyete, depresyon, öz saygıda düşüş, madde bağımlılığı, intihar, kardiyovasküler sağlığın bozulması ve diğer fiziksel sağlık sorunlarına yol açabilir.

12. Sağlık hizmetlerindeki olumsuz deneyimler, hasta-hekim ilişkisini etkileyerek translar için sağlık hizmeti erişilebilir olsa bile bu hizmete ulaşmaktan kaçınmalarına neden olur. Transların, cinsiyet kimliklerinin saygılı ve mahremiyetin gözetildiği bir ortamda onaylanacağından emin olduklarında, kişisel deneyimlerini açıkça paylaşma olasılıkları daha yüksektir. Bu şeffaflık, hekimlerin trans hastaların özel sağlık ihtiyaçlarını karşılayan bir hizmet sağlamalarını mümkün kılabilir.
13. Trans hekimler, tıp öğrencileri ve diğer sağlık çalışanları da iş yerinde, okullarda, meslek kuruluşlarında ve daha birçok yerde ayrımcılık, dezavantajlar, ötekileştirme ve zorbalıkla karşı karşıya kalmaktadır. Yıpratıcı çalışma ve öğrenme ortamları, özellikle ötekileştirilmiş bireyler arasında strese, sosyal yalıtılmışlığa ve tükenmişliğe yol açabilir.

## GENEL İLKELER

14. DTB, tüm insanların kendi cinsiyetlerini belirleme ve yaşama hakkını vurgular ve cinsiyet çeşitliliğini kabul eder.
15. DTB, ICD-11’de tanımlanan cinsiyet uyumsuzluğunun bir hastalık ya da ruhsal bozukluk olmadığını güçlü biçimde vurgular ancak cinsiyet uyumsuzluğu, cinsiyetiyle uyumlu şekilde yaşayabilmek ve kabul görmek için cinsiyet uyum süreci talep edilmesine, huzursuzluğa ve strese neden olabilir.
16. DTB, translara yönelik her türlü ayrımcılığı, damgalamayı ve şiddeti kınar ve transların medeni haklarını eşit olarak korumak için uygun yasal önlemlerin alınması çağrısında bulunur.
17. DTB, genel olarak, herhangi bir sağlık işleminin ve bir bireyin trans kimliğiyle ilgili cinsiyet uyum sürecinin (örneğin cerrahi müdahaleler, hormon tedavisi veya ruh sağlığı hizmetleri) sonuçları hakkında doğru bilimsel bilgi sağlanmasını ve hastanın özgürce verdiği aydınlatılmış onamını gerektirdiğini teyit eder.
18. DTB, sözde "dönüşüm" veya "onarıcı" uygulamaları veya SOGICE'yi açıkça kınamaktadır. Bunlar insan hakları ihlalleridir ve kınanması, yaptırım ve cezalara tabi tutulması gereken meşru kabul edilemeyecek uygulamalardır. Hekimlerin bu tür işlemlerin herhangi bir aşamasına katılmaları etik dışıdır. Sağlık sistemleri, transların mümkün olan en iyi yaşam kalitesine sahip olmalarını sağlamayı hedeflemelidir.
19. DTB, yaşı, tıbbi durumu, hastalığı veya engelliliği, inancı, etnik kökeni, cinsiyeti, milliyeti, siyasi görüşü, ırkı, kültürü, cinsel yönelimi, toplumsal statüsü ya da herhangi başka bir özelliği ne olursa olsun hiçbir bireyin herhangi bir biçimde zorla ya da baskı altında kısırlaştırılmaması, üreme hakkından mahrum bırakılmaması gerektiği yönündeki tutumunu yineler (DTB’nin “Zorla ya da Baskı Yoluyla Kısırlaştırmaya İlişkin Bildirisi” ile uyumlu olarak). Bu, cinsiyet uyum sürecinden bağımsız olarak, yasal belgelerde kayıtlı cinsiyetin düzeltilmesi için bir koşul olarak kısırlaştırmayı ve üreme hakkından mahrum bırakmayı da içerir.

## ÖNERİLER

1. DTB, cinsiyet uyumsuzluğu yaşayan tüm bireyler için bireyselleştirilmiş, çok disiplinli, farklı meslek gruplarının iş birliğine dayalı ve ekonomik olarak ulaşılabilir cinsiyet uyum süreci sağlık hizmetlerinin (gerektiğinde danışmanlık, kılıardan arınma, ses terapisi, hormon terapisi, cerrahi müdahaleler, üreme sağlığı ve ruh sağlığı hizmetleri dâhil) erişilebilir hale getirilmesi yönünde tüm çabaların gösterilmesi gerektiğini vurgular. Olası olumsuz sağlık sonuçlarını azaltmak için bu hizmetler, mevcut bilimsel kanıtlar dikkate alınarak ve bireyin ihtiyaçları ile hedeflerine uygun bir biçimde planlanmalıdır.
2. DTB **tüm hekimlere** şu çağrılarda bulunur:
  - **Her bireyin kendi cinsiyetini tanımlama hakkına saygı gösterin.**
  - Olası herhangi bir tıbbi müdahaleye başlanmadan önce, çocuklar ve ergenlerin kırılganlıklarının farkında olunarak özel özen sarf edilerek bireysel değerlendirmelerinin yapılmasını sağlayın.
  - **Bedensel hastalıkları ve ruh sağlığı sorunlarını**, cinsiyet kimliğinden bağımsız olarak, **ICD-11 ölçütlerine ve klinik olarak anlamlı belirtilere** dayanarak sınıflandırın. Uluslararası ölçekte tanınan tedavi protokolleri ve **DTB Uluslararası Tıbbi Etik İlkeleri** doğrultusunda nitelikli bakım sunun.
  - **Trans hastalar için güvenli, saygılı ve kapsayıcı bir sağlık ortamı** oluşturun.
  - Gerektiğinde, **trans sağlığı konusunda daha fazla bilgi ve deneyime sahip hekimlere yönlendirme** yaparak en yüksek bakım standardını sağlayın.
  - **Trans hekimler, tıp öğrencileri ve diğer sağlık çalışanları** için güvenli, saygılı ve kapsayıcı **çalışma ve öğrenme ortamlarını** teşvik edin.
  - **Trans hastaların kendilerine özgü sağlık gereksinimleri**, belirli tedavilerin olası yarar ve risklerinin daha fazla çalışabilmek ve anlamak için **sürekli tıp eğitimi ve mesleki gelişim** faaliyetlerine katılın.
  - Gerektiğinde, **hastanın onamı ve mahremiyetini** gözetilerek, **yakınlarını sağlık süreçlerine dâhil edin.**
  - **Transların insan haklarını ihlal eden yasal düzenlemelere ve uygulamalara karşı** ses çıkarın.
  - Sözde “**dönüştürme**” veya “**onarım**” uygulamalarının herhangi bir aşamasına **katılmayı reddedin.**
3. DTB, **üye birliklerine ve meslek örgütlerine** şu çağrılarda bulunur:
  - **Transların sağlık hizmetine erişimde karşılaştıkları engelleri belirlemek ve ortadan kaldırmak için** harekete geçin.
  - **Trans hekimler, tıp öğrencileri ve diğer sağlık profesyonelleri için güvenli ve kapsayıcı çalışma ve öğrenme ortamlarını** savunun.
  - DTB’nin “**Hekimlerin Mesleki Üyelik ve Faaliyetlerinde Ayrımcılığın Önlenmesi Bildirisi**” ile uyumlu şekilde **ayrımcılığı yasaklayan politikalar** oluşturun ve bunların uygulanmasını sağlayın.
  - Gerektiğinde, hekimler için **transların deneyimlediği belirli bedensel ve ruhsal sağlık sorunlarını** tanımlayan **rehberler** hazırlayın.
  - Mümkün olan durumlarda, **tıp eğitimi, uzmanlık eğitimi ve sürekli mesleki gelişim programlarında** değişiklikler yaparak **cinsiyet uyum süreci hizmetinin** verilmesini destekleyin; hekimlerin trans hastaların

kendilerine özgü sağlık gereksinimlerine uygun, ayrımcılıktan uzak sağlık hizmeti sunmalarını kolaylaştırın.

- **Hekimlerin, trans hekimler veya trans hastalar hakkında ayrımcılık ya da önyargı içeren olayları** bildirebileceği güvenli **bildirim mekanizmalarının** kurulmasını teşvik edin.
- **Hedefe yönelik ve uygun sağlık hizmetinin sağlanabilmesi amacıyla, mahremiyet ve hasta güvenliği koşullarından emin olunabildiği koşullarda**, verilerin kötüye kullanılma riski olmadığından emin olduktan sonra, **klินิก düzeyde veri toplanmasını** ve **trans hasta gruplarının sağlık sonuçlarının düzenli olarak raporlanmasını** destekleyin ve bu süreçte kesişimsellik etkenlerini de göz önünde bulundurun.
- Sözde “**dönüştürme**” veya “**onarım**” uygulamalarını **açık biçimde etik dışı** ilan edin ve **kınayın**.

4. DTB **hükümetlere** şu çağrılarda bulunur:

- Transları, ayrımcılık ve şiddetten korumak, cinsiyet uyum süreciyle ilgili karşılanabilir ve kaliteli sağlık hizmetlerine erişim de dahil olmak üzere topluma tam anlamıyla katılımlarını desteklemek için kapsamlı bir yasal çerçeve benimsemeyin ve uygulayın.
- İdari süreçlerin, tıbbi kayıtların ve hizmet süreçlerinin hastanın kendi belirlediği isme ve cinsiyete saygı göstermesini ve bunları yansıtmalarını, hastanın onurunu veya güvenliğini zedeleyen uygulamalardan kaçınılmasını sağlayın.
- Ulusal düzeyde sağlık hizmetleri araştırmaları yürüterek ve bu sonuçları sağlık ve tıp politikalarının geliştirilmesinde kullanarak transların sağlık hizmetleri haklarına sürekli ilgi gösterin. Amaç, her hastaya uyarlanabilen, duyarlı bir sağlık sistemi olmalıdır.
- Trans karşıtı mevzuatları reddedin ve yürürlükten kaldırın.
- Sözde “dönüşüm” veya “onarıcı” uygulamaları kınayın ve yasaklayın.
- Translara karşı açık ve örtük ayrımcılığın neden olduğu sağlık ile ilişkili ve diğer eşitsizlikleri gideren politikaları teşvik edin.
- Toplumsal cinsiyet kimliğinin ve cinsiyet ifadesinin çeşitli tezahürleri hakkında eğitimi teşvik ederek kabulü arttırın ve nihai olarak tüm bireyler için daha iyi bedensel ve ruhsal sağlığı teşvik edin.
- Translar için en üst düzeyde, kanıta dayalı bakım standartlarını sağlayın ve translarla ilgili araştırmaların sansürlenmesiyle mücadele etmek için bu alanda daha fazla araştırmayı teşvik edin ve finanse edin.
- Cinsiyet uyum süreci hizmeti sağlayan hekimleri ve diğer sağlık çalışanlarını koruyun ve onlara ayrımcılık ve şiddete karşı ek koruma sağlayın.
- Transları temsil eden örgütleri, sağlık politikalarının, klinik protokollerinin, eğitim materyallerinin ve bakım modellerinin geliştirilmesinde değerli paydaşlar ve uzman katılımcılar olarak dahil edin.

[1] “Transseksüel” terimi artık tıbbi terminolojide kullanılmayan ve uygunsuz bir ifade olsa da yalnızca bazı yasal metinlerde hâlen geçtiği için tarihsel bağlamda bahsedilmiştir.