

Hekimler ve LGBTİ+ Uygulama ilkeleri hakkında Prof. Dr. Şahika Yüksel

10-11 Eylül – 2022- İzmir

LGBTİ+ HAKLARI için DİSİPLİNERARASI
YAKLAŞIMLAR



Hekimler ne yapar

- Eğitim
- Koruyucu sağlık hizmetleri
- Tedavi – uygulama (bilimsel kanıtlara dayalı)
- İnsan haklarına saygılı (eğit ulaşılabilir)
- Etik, Bilim ve dayanışma (TPD)



Etik Kurallar ve Belgeler

- Türk Tabipler Birliği Etik Kuralları
- Türkiye Psikiyatri Derneği: Ruh Sağlığı Hekimliği (Psikiyatri) Mesleği Etiği Kuralları (2002-2022 hazırlanıyor)
- CETAD 1999- WAS
- TTB Transların ve İkilikdışı Cinsiyeti Olan Kişilerin Sağlığı Tutum Belgesi **2022**
- Cinsel Şiddeti Önleme ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Destekleme Yönergesi (TTB 73. Büyük Kongresi **2021**)
- TPD Cinsiyet ayrımcılığı, cinsel şiddet ve tacize karşı politika belgesi **2021**
-
- Dünya Psikiyatri Derneği (WPA) Hawai Deklarasyonu 1977
- The principles of Yogyakarta Principles. 2018. Available online: <http://yogyakartaprinciples.org/principles-en/about-the-yogyakarta-principles/>) ilke 17: en üst düzeyde sağlık hizmetleri alma hakkı 18: tıbbi işitsmardan korunma hakkı Principle 31 (YP+10): yasal olarak tanınma hakkı Principle 32 (YP+10) bedensel ve ruhsal bütünlük hakkı 37 (YP+10): gerçek hakkı



Tıbbi etikte temel ilkeler

- **Otonomi:** hastanın bağımsızlığına saygı (mahrem, gerçek)
- **Yarar:** hastanın iyilik hali tek amaç (hasta-danışan kişi, belirli bir grup, toplum)
- **Adalet:** kar ve risklerin adil dağılımı (gereksinimler, kaynaklar, sözünü tutuma)
- **Önce zarar vermemek**



Etik pratikte çekirdek ilkelere tavize zorlayabilir

Sosyal Politik Dini Yasal

Trans durumunu patoloji olarak sunmak “
the Right to the Highest Attainable
Standard of Health” ihlal eder



Etik İkilemleri Çözmede Hakları

- 1. İlke: İnsanların Temel Gereksinimlerini Karşılama Hakkı Var (Her İnsanın Yaşama Hakkı Var)**
- 2. İlke: İnsanların Adil ve Eşit Muamele Görme Hakkı Var**
- 3. İlke: İnsanların Özgür Seçim ve Özgürlük Hakkı Var**
- 4. İlke: İnsanların Zarar Görmeme ve En az Zararı Görme Hakkı Var**

Etik İlkeler Sıralaması

5. İlke: İnsanların Nitelikli Bir Yaşam Sürdürme Hakkı Var

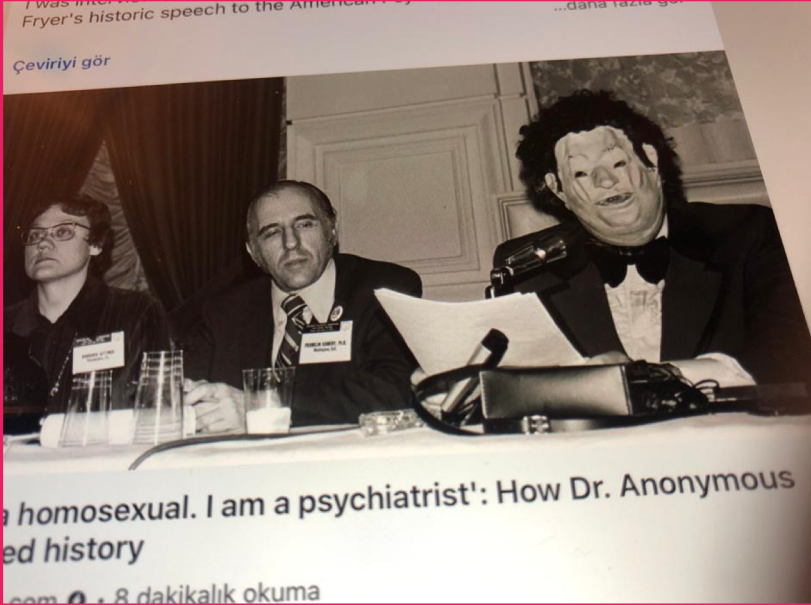
6. İlke: İnsanların Mahremiyetini ve Gizliliğini Koruma Hakkı Var

7. İlke: İnsanların Gerçeği ve Ulaşılabilir Bilgiyi Edinme Hakkı Var

- İnsanların cinsel kimliği çeşitlilik sergiler. Bir kimlik diğerinden daha üstündür diye bir kural yok. Her kişinin kimliği var
- Ayrımcılığa şiddete maruz kalmalarına yol açıyor
- Interseks ve transgender hariç özel tıbbi bir talepleri de yok



50 yıl (1972-2022)



- American Psychiatry Association genel kurulu eşcinsel bir psikiyatrist (1972)
- Meslek yaşamını riske sokmamak için maskeli/peruklu olarak konuşuyor
- İlk açılım

Trans olmak ruhsal bir hastalık/ patoloji değil

- Cinsiyet kimliği doğumda atanan cinsiyetle örtüşmeyen kişiler kendilerini trans, transseksüel, transgender, nonbinary (ikilikdışı) başta olmak üzere çok çeşitli sözcüklerle tanımlayabilmektedir.
- Grubun tümünü ifade etmek üzere “trans” sözcüğü kullanacağım.
- Gebelik gibi, sadece ek tıbbi gereksinimleri olabilen bir durumdur.
- Tıbbi yönleri de olan bu süreçle ilgili değerlendirme ve süreç kişinin talebiyle başlayan, öncelikle kişinin kararları doğrultusunda ilerleyen bir dizi işlemi içermektedir.
- DSÖ’nün sınıflandırmasının güncel formunda (ICD-11) ise bu durum ruhsal bozukluklar dışında, farklı bir bölümde değerlendirilmektedir
- 2020 de Uluslararası Nöroloji Akademisi: LGBTI+ özel çalışma rubu var



damgalanma ve ayrımcılık

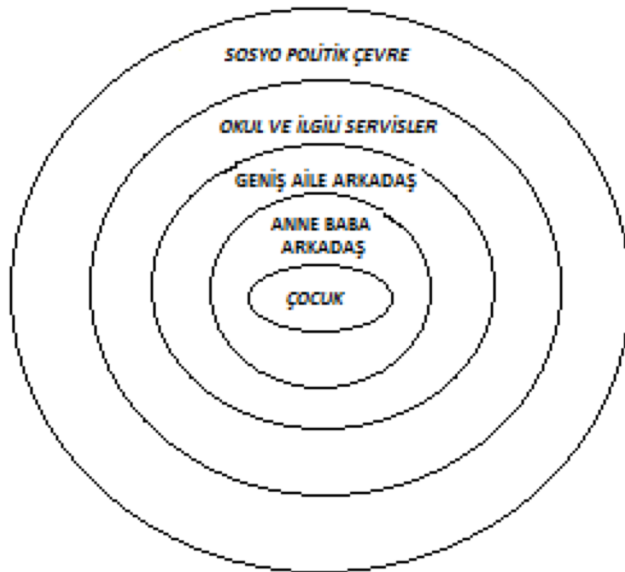
- **Damgalanma (stigma)** belirli bir özelliği olan bireylerin, bu özelliklerle ilişkili olumsuz kalıpyargılar nedeniyle diğerlerinden ayrı ve aşağı görülmesi ve ayrımcılığa maruz kalmalarının meşru görülmesi
- **Ayrımcılık (discrimination)** bir grup ve üyelerinin diğer bir grup ve üyelerine göre avantajlı olmasını sağlayan, bu durumu sürdüren / güçlendiren davranıştır.



Komşular- aile –okul- sağlıkçı- öğretmen- okul idarecileri..
ruh sağlığını etkiler korur/ bozar

Cinsiyetinden hoşnutsuzluğu olan gruplarda farklı yöntemlerle
psikolojik dayanıklılığın incelendiği çalışmalar, dayanıklılığın;
yüksek düzeyde algılanan sosyal destekle arkadaş
(Bockting et al 2013, Bariola et al 2015) aile
(Polat et al 2005, Başar et al 2016)
ilişisine işaret etmektedir.





- Aile sorunları ve açılma süreci
- Dini kaygılar
- Okul, iş bulma ve kendini takdim
- Beden ve sağlık
- **Kimlik** rengi (polis)
- Gönül işleri
- Dil önemli
- Ulaşım bilet **mavi pembe**

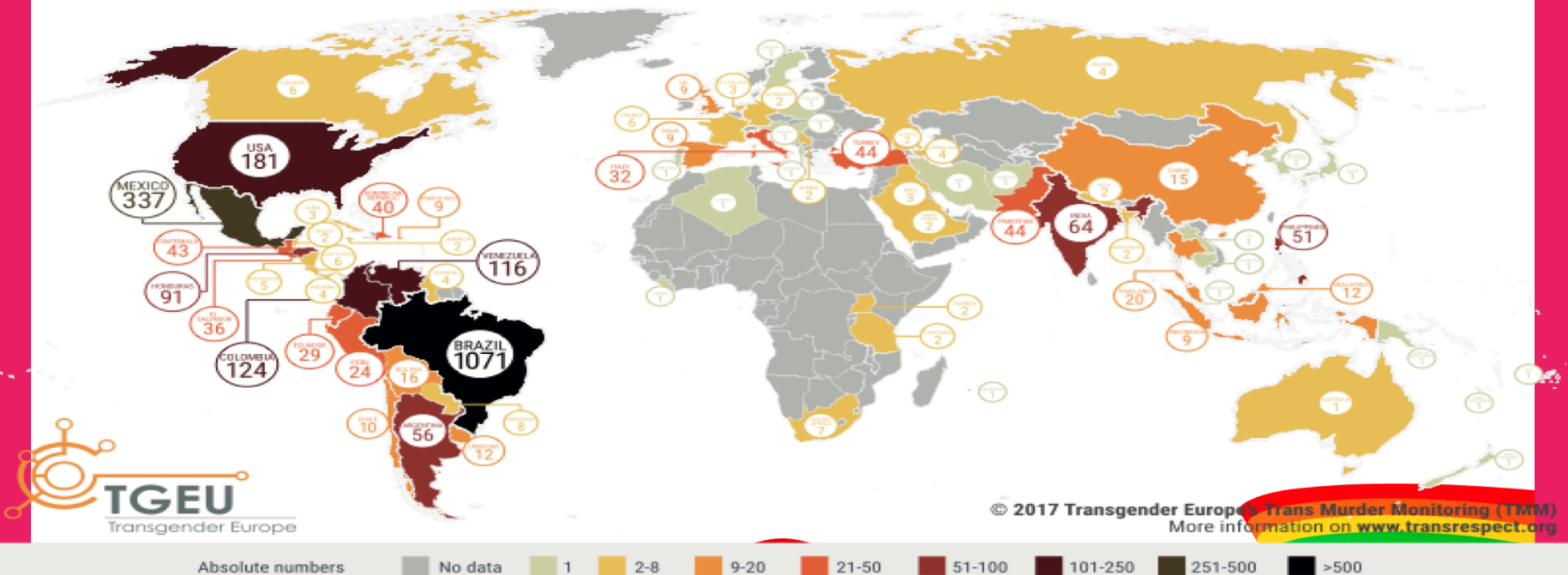
Türkiye, Avrupa'da kayıtlara geçmiş en çok trans cinayeti görülen ülke (TvT Research Project 2015)



TRANSRESPECT VERSUS TRANSPHOBIA
W O R L D W I D E

TMM UPDATE • TRANS DAY OF REMEMBRANCE 2017

2609 reported murders of trans and gender-diverse people in 71 countries worldwide
(1 January 2008 – 30 September 2017)



Mahremiyet: kişiler GLBTİ+ olunca farklı değil

- **Kapıları kim açar ? Kapıları kim dinler?**
- Vaka tartışması, süpervizyon konusunda ne yapalım
- Aile, iş yerinden kişilerle görüşmelerin ilkeleri nedir
- Kayıt tutmak gerekli ama
.....saklı tutmak da
- Başka bir hoca telefon etti? Bilgi vereyim mi?
- Aile talebi-tercihi
- Mahkeme isteyince "hastanın lehine mi"



Mahremiyet ne zaman bozulur

- Hasta isteyince
- Askerlik ve ruhsal hastalık
- Askerlik ve cinsel yönelim
- Basına açıklama

Hasta yapabilir. Hekim yapamaz.

Gizlilik bozulduğunda resmi yazı verildiğinde, tanıklık yapıldığında açıklama o özel duruma/ kuruma/ kişilere sınırlıdır.



TTB Transların ve İkilikdışı Cinsiyeti Olan Kişilerin Sağlığı Tutum Belgesi (2022)

Trans Bireylere Yönelik Hizmetlerin İyileştirilmesine Yönelik Öneriler

- Muayenede Kullanılan Dil ve Tutum
- Mesleki Eğitim
- Kişilerin mahremiyetine saygı ve özen gösterme
- Ekip Çalışması ve İş Birliği



Mesleki Eğitim Kişilerin mahremiyetine saygı ve özen gösterme

- Trans sağlığı ve translara yönelik tıbbi bakım, tüm hekimlerin bilgilerini ve duyarlılıklarını artırmaları için tıp fakültesi öğrenciliği, asistanlık eğitim programı içerisinde eğitim müfredatı kapsamında olmalı
- Toplumsal olarak bilgilendirme / farkındalığı artırıcı girişimlerin artırılması,
- Sağlık kuruluşlarında ayrımcı yorum ve davranışları ele almak için etkili bir politika oluşturulmalı
- Bazı durumlarda, biyolojik/atanmış cinsiyet ve/ hormon düzeyleri hakkında bilgi sahibi olmak, risk ve/ ilaç etkileşimlerini değerlendirmek için önemli
- Görüşme ve inceleme odanızda trans bir bireyin varlığının diğer sağlık hizmeti sağlayıcıları için sadece bir "eğitim fırsatı" olmadığını unutmayın. Bir meslektaşınızı / stajyerinizi davet etmeden önce hastanın iznini istemek gerekli bir ilk adım



TTB Transların ve İkilikdışı Cinsiyeti Olan Kişilerin Sağlığı Tutum Belgesi (2022)

- Cinsiyetinden hoşnutsuzluk yaşayan kişilere yönelik psikososyal ve tıbbi yardımın, ihtiyaç duyan kişilerde, bilimsel ve tıbbi öneriler doğrultusunda yürütüldüğünde, yaşam kalitesinin artırılmasına ve ruhsal bozuklukların önlenmesine katkısı olduğu bilinmektedir. Cinsiyet uyum süreci pek çok uzmanlık alanını ilgilendiren çok disiplinli bir çalışmadır.
- Bu alanda çalışan uzman sayısı ülkemizde yetersiz, hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının iş birliği içinde çalışması, insan cinsel kimliğiyle ilgili olağan çeşitlilik konusunda bilgili olması, ayrımcı ve dışlayıcı, etik dışı tıbbi uygulamalar konusunda duyarlı olması önemli
- Cinsiyet uyum sürecinde yer alan ve medikolegal sorumluluk taşıyan psikiyatri, endokrinoloji, plastik cerrahi, kadın hastalıkları, üroloji ve ilgili alanların sorumluluk ve yetki çerçevesinin ilgili uzmanlık alanları tarafından belirlenmesi, uzmanlık eğitim müfredatlarının belirlenen sorumluluk ve yetki çerçevesine uygun olarak planlanması ve yürütülmesi trans sağlığına ilişkin hizmetlerin niteliğinin arttırılmalıdır
- Uzmanlık dernekleri tarafından oluşturulan görev tanımı, yetki çerçevesine uygun eğitim içeriği, cinsiyet uyum sürecinde ekip çalışması ve işbirliğine katkı sağlamalı
- İlgili uzmanlık alanları arasında karşılaşılabilecek olası sınır aşımalarını ortadan kaldırmaya ve süreçte yer alan taraflar için güven oluşturmaya yönelik bir işlev görecektir



Cinsiyeti onaylayan bakım

- 1- Sosyal onam:** çocuk, ergen, erişkin kişilerin kısmen / tam olarak geçiş yaptıkları cinsiyette adlandırılmaları, giyimleri. Bunu aile ve sosyal çevrelerde yapmaları, uygulamalarla ilgili
- 2- Tıbbi Onam:** hormone alma, cerrahi müdahaleye izin
- 3- Yasal onam:** sosyal kabulün yasal olarak değiştirilmesi; isim, cinsiyet pasoport kimlik kartı ..**sorun okul diplomaları**



Görüşen hekim sağııkçı İnsan haklarına saygılı olmalı (tolerans değıil- eşit bir vatandaş)

- Toplumsal olarak bilgilendirme ve farkındalığı artırıcı girişimlerin artırılması, bu durumun “patolojik bir durum” / “hastalık” bakış açısından çıkarılarak trans bireylerin normal hayata karışıp güvenle yaşamasını sağlayacak çalışmalar yapılmalıdır
- *21 y üniversite öğrencisi trans kadın henüz anlamaz küçük, annesi uygun görmüyor*



Hatalar- etik sınır aşımaları

- Trans bireylerin izni olmadan fotoğrafları çekilmez
- Kişilerden fotoğrafların herhangi bir bilimsel çalışmada yer alıp almayacağının izni ayrıca alınmalı
- Yapılan müdahalelerin fotoğraflarının reklam amaçlı sosyal medya hesaplarında paylaşılması kişinin izni olsun / olmasın etik açıdan uygun değil
- Trans bireylerin bakımlarıyla ilgili değilse, cinsel yaşamları, genital durumları hakkında salt *kendi merakınız nedeniyle* soru sormanız uygun değildir. Örneğin; cinsel yönelimi bizi ilgilendirmiyor



- TTB ye yansıyan / öğrenilen etik sorunlar
 - muayeneyi reddetme
 - hapishane koşulları
 - Kamusal kaynak sağlanamaması
 - Zarar veren yaklaşımların tedavi diye sunulması (örnek; conversion” / “reparative” zararlı. Tedavi değil , Bir çok ülkede yasak



TTB Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kolu

- Kadınların ve LGBTİ+ların, hekimler ve hastalar olarak deneyimlerini “İNSAN” (genellikle heteronormatif-beyaz-erkek) hakları bakış açısına katmak önemli.
- Soyut eşitlik söylemi kadın+’lar için eşitsizlikleri derinleştiriyor.
- Çağdaş ve iyi hekimlik ancak toplumsal cinsiyete, daha doğrusu toplumsal cinsiyet eşitsizliklerine duyarlı / hesaba katan bir yaklaşımla mümkün.



Cinsel Şiddeti Önleme ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Destekleme Yönergesi

TTB 73. Büyük Kongresi 2021

- Taraflardan en az birinin hekim olması halinde, birbirine karşı / (üçüncü kişilere, kadınlara, LGBTİ+ ve çocuklara) cinsel şiddet, istismar ve kadına yönelik şiddeti yer ve zaman sınırlaması olmadan kapsar
- **E 4) ayrımcılık Cinsiyeti, cinsel yönelimi / cinsiyet kimliği nedeniyle bir kişi/ gruba, aynı ya da benzer konumda olan diğer kişilere göre keyfi olarak eşit davranılmaması**



Cinsiyet ayrımcılığı, cinsel şiddet ve tacize karşı politika belgesi (TPD 2021)

- Türkiye Psikiyatri Derneği'nin de benzer bir politika belgesi var.



Ekip alışması

- Tıbbi yönden cinsiyet uyum süreci psikiyatri, endokrinoloji, plastik cerrahi, kadın hastalıkları, roloji ve zaman zaman tıbbi genetik birimlerini de içeren bir ekip işidir.
- Süreçte ruh sağlığı uzmanları genelde ilk değerlendirmeyi yapmakta ve orkestra şefi görevi görmektedir.
- Ruh sağlığı uzmanının cinsiyet kimliği ve cinsiyet ifadesi çeşitliliği konusunda bilgili, cinsiyet uyum süreciyle ilgili güncel tıbbi önerilere ve yasal düzenlemelere hakim olması gereklidir.
- Cinsiyet kimliği uzmanlar tarafından tayin edilebilen, řekillendirilebilen, deėiřtirilebilen bir özellik değildir.
- Ruh sağlığı uzmanları başvuran kişinin cinsel kimlikle ilgili özelliklerini keşfetmesi, kendine uygun ve güvenli şekilde dış vurmaıyla ilgili rol oynayabilir.



Kamu görevi

- Erişilebilir ve karşılanabilir sağlık hizmetleri her bireyin hakkıdır ancak çoğu sigorta sistemi ruh sağlığı tedavisi, hormon tedavisi ve ameliyatlar dahil olmak üzere cinsiyet uyum süreciyle ilgili bakım ve hizmetleri kapsamamaktadır.
- **18 yaş öncesi?** Çocuk-ergen veya erişkin, her yaş grubundaki, trans bireylerin ailelerinin konu hakkında bilgilendirilmesi ve iş birliği, uyum sürecini kolaylaştırıcı olur. Cinsiyet kimliği hakkında aile bireylerine açılma ve diğer sosyal ortamlarda benimsenecek tutumlarla ilgili güvenli bir plan oluşturmak için hekim yardımcı olmalıdır. Açıklamanın doğru zamanda, uygun bir şekilde yapılması hekimlerce desteklenmelidir. Erken açılmanın aile tarafından redde ve destek sistemlerinin kaybına yol açabileceği dikkate alınmalıdır.
- Açılım mahremiyet ve güvenlik hem kişi hem aile özellikleri temelinde değerlendirilmeli ve 18 yaş üstü kişilerin kendi onayı olmadan yakınları ile hiçbir bilgi paylaşılmamalıdır



CETAD- Cinsel Haklar Deklerasyonu (WAS-1999)
Etik kuralları (Amerikan Cinsellik Eğitimcileri, Danışmanları ve
Terapistleri Derneği (AASECT) Etik Kodları

- Cinsel özgürlük hakkı
- Cinsel yapının güvenliği, bütünlüğü ve cinsel otonomi
- Cinsel gizlilik hakkı
- Cinsel eşitlik hakkı
- Cinsel haz hakkı
- Cinselliğin duygusal ifadesi hakkı
- Cinsel birliğin serbestçe oluşturulması hakkı
- Üreme ile ilgili seçimlerin serbestçe ve sorumlulukla yapılması
- Bilimsel araştırmaya dayalı cinsel bilgilenme hakkı
- Kapsamlı cinsellik eğitimi hakkı
- Cinsel sağlık hakkı

Transseksüelliğin Türk Hukukunda yeri

- **1988 Medeni Kanun değişikliği öncesi**
- **1988 Medeni Kanun değişikliği ile eklenen hüküm bireysel gibi Ersoy kanunu**
- **2002 tarihli yeni Medeni Kanun'da yer alan hüküm**
- **2015 sürekli kısırlık koşulu AİHM (trans hakları için kollektif çalışan grupların ortak ürünü)**

Türkiye'de ergenler (Yüksel, Başar, Kaptan)

- Çoğu 5 yaş öncesi farkında
- En sık anneye açıklama
- Kendi farketmesi ve aileye açılması arasında 5-6 yıl var
- Psikolojik baskı sık
- Ergenlerle ergen grubu
- Aile gruplarından aile desteği yararlı



Her yaşı Yaş ayrımcılığı Açığa çıkamak hazır olmak

- Giderek yaşam süresi uzuyor yaşlı nüfus artıyor. Tüm yaşlanana insanlar doğal olarak heteroseksüel ve cisgender değil. LGBT+ bireylerde var.
- Yaşamboyu çoğul ayrımcılığa maruz kalan ruhsal sorun riski yüksek olan TG kişilere yaşlılık devresinde de ayrımcılık devam ediyor. Gerontoloji de heteronormatif. cisgender olmayanları görmüyor
- Hem material, sağlık hizmetlerinden yararlanmaları meşakkatli hem görünmez kılınıyorlar



İdeal kabil olmazsa

- Durum karışık faktörler ve zorluklar içerdiğinde standart ideal trans pozitif yaklaşımlar kullanılamayabilir.
- II. en iyi yol olarak “zarar azaltma protokolu uygulanma”. Bu yaratıcılık ve her aşamada yeniden değerlendirme ve uygun stratejileri seçmelidir.



Nancy Fraser'in (1997) sosyal adalet modeline göre yaşılanan TG-GD' kişiler

- Kaynaklarda eşitsiz (sosyal ve kültürel değer verilmiyor),
- Statü tanınmıyor
- Politik olarak veya hiç bir boyutu ile temsil edilmezler



Öneri: Damgalama kontakt olduğunda değişebilir

1. **Bireysel düzlem** kişinin damgalanmaya verdiği bilişsel, duygusal ve davranışsal yanıtlarla
 2. **Kişiler arası düzlem** başka kişilerle bire bir etkileşim sırasında ifade bulan ön yargı ve ayrımcılıkla
 3. **Yapısal düzlem** diğer düzlemlerin ötesinde gerçekleşen toplum düzeyinde koşullar, kültürel normlar ve kurumsal politikalarla damgalanan kişinin imkânlarının, kaynaklarının ve iyilik hâlinin kısıtlanmasıyla
- Damgalanma ve ayrımcılıkla ilgili koruyucu sağlık girişimlerini bu düzlemlere uygun şekilde değerlendirmekle mümkündür.



Öneriler

- Aileye bireysel ve diğer ailelerle ortak gruplar,
- İdeal olanı genç-aile- okul- arkadaşlar işbirliği yapmak durumunda, İşbirliği ne kadar erken olursa o kadar anlamlı olur,
- Takım çalışması,
- Bu çalışmalarda çocuğu değil çevre düzenlenir
- Aile sistemi yaklaşımının önemine

