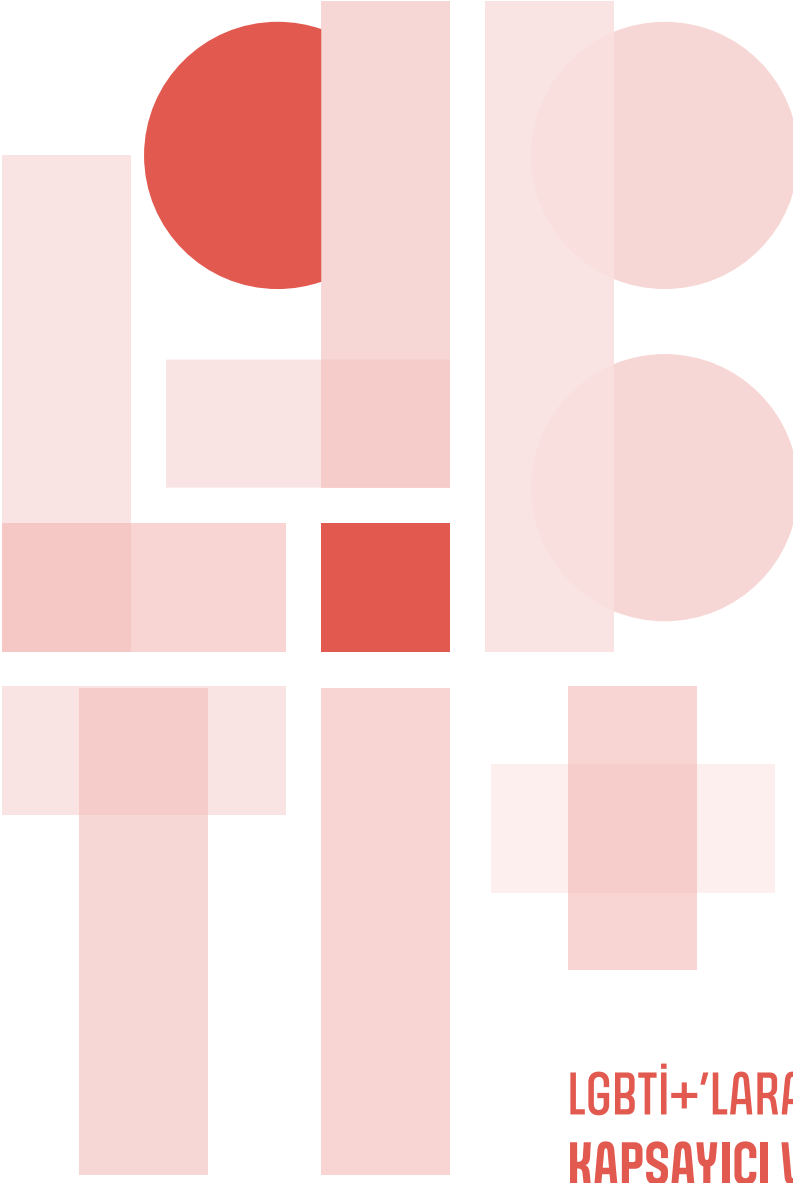


LGBTİ+'LARA YÖNELİK
KAPSAYICI VE
OLUMLAYICI
SOSYAL HİZMET
UYGULAMASI





**LGBTİ+'LARA YÖNELİK
KAPSAYICI VE
OLUMLAYICI
SOSYAL HİZMET
UYGULAMASI**



Editör: Yunus Kara

Tasarım: MYRA

ISBN: 978-605-67361-2-4



Avrupa
Birliği **sivil
düşün**



Bu rehber, Avrupa Birliği Sivil Düşün Programı kapsamında Avrupa Birliği desteği ile hazırlanmıştır. İçeriğin sorumluluğu tamamiyle Sosyal Politika, Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelim Çalışmaları Derneği'ne aittir ve AB'nin görüşlerini yansıtmamaktadır.

İÇİNDEKİLER

BAŞLARKEN

4

LGBTİ+ TERMINOLOJİSİ

6

RUH SAĞLIĞI ALANINDA VAR OLAN MİTLER

30

SOSYAL HİZMET UZMANLARI İÇİN
KAPSAYICI VE OLUMLAYICI UYGULAMA

38

AÇILMA SÜRECİ

56

CİNSİYET UYUM SÜRECİ

86

LGBTİ+ ÇOCUĞU OLAN AİLELERLE ÇALIŞMA

101

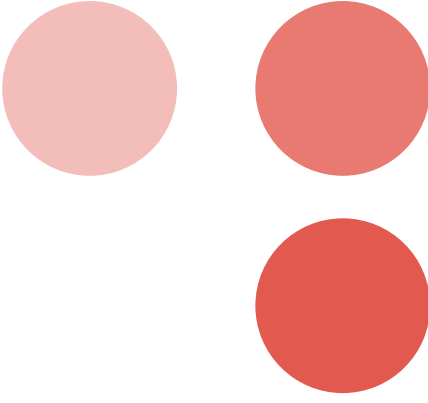
ŞİDDET, NEFRET SÖYLEMİ VE NEFRET SUÇLARI

120

İLETİŞİM KURULABİLECEK LGBTİ+ ALANINDA
ÇALIŞAN SİVİL TOPLUM ÖRGÜTLERİ VE
OLUŞUMLAR

130

BAŞLARKEN



Türkiye'deki sosyal hizmet mesleğinin ve dolayısıyla uygulamasının, LGBTİ+'ları kapsamadığını söylemek mümkün. Kadınlar, çocuklar, yaşlılar, engelliler ve göçmenler gibi farklı dezavantajlı gruplara yönelik uygulamalar hem teorik hem de kurumsal hizmetler olarak gelişim göstermesine rağmen LGBTİ+'lar bu gelişim süreçlerinin dışarısında bırakıldılar ve bırakılmaya da devam ediliyorlar.

Bu kitap, sosyal hizmet uzmanlarının, LGBTİ+'ların farklı yaşam dönemlerine ilişkin ihtiyaçlarını ve sorunlarını anlayarak, yine LGBTİ+'ların sosyal ve duygusal refahlarını artırmaya yönelik müdahale(ler) gerçekleştirebilmelerini kolaylaştırmak için oluşturuldu. Kitabın ilk bölümünde, sosyal hizmet uzmanlarının LGBTİ+'lara yönelik uygulamalar gerçekleştirmesi noktasında bilmeleri gereken kavram seti yer alıyor. İkinci bölümde, ruh sağlığı alanındaki -sosyal hizmet uzmanları dahil- birçok meslek elemanının sahip olduğu mitlere açıklık getirilmeye çalışılıyor. Üçüncü bölümde ise sosyal hizmet uzmanlarının, LGBTİ+'lara yönelik gerçekleştire(bile)cekleri kapsayıcı ve olumlayıcı uygulamalara yardımcı olabilmesi için açılma süreci, cinsiyet uyum süreci, ailelerle çalışma, şiddet, nefret söylemi ve nefret suçları gibi konulara değiniliyor. Bu çerçevede, üçüncü bölüm için İrlanda Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği'nin izni ile Türkçe'ye çevirisi gerçekleştirilen "Lesbian, Gay & Bisexual People: A Guide to Good Practice for Social Workers" adlı yayının katkısının da fazla olduğunu dile getirmek istiyorum. Çeviriyi gerçekleştiren Alp Döker'e de çok teşekkür ediyorum.

Kitapta, göreceğiniz üzere LGBTİ+ alanına emek vermiş birçok aktivistin ve sivil toplum kuruluşunun çalışmaları yer alıyor. Bu vesileyle, LGBTİ+ alanına ve hareketine emek veren herkese teşekkürlerimi iletiyorum. Destekleri için Sosyal Hizmet Uzmanı Yağmur Sökmen'e ve SPoD ekibine de ayrıca teşekkür ediyorum.

"LGBTİ+'lara Yönelik Kapsayıcı ve Olumlayıcı Sosyal Hizmet Uygulaması" kitabının, LGBTİ+'larla çalışan ya da çalışacak olan sosyal hizmet uzmanlarının mesleki uygulamalarını kolaylaştırmasını diliyorum ve bu doğrultuda, özellikle LGBTİ+'ların eşit, güvenilir ve destekleyici hizmet(ler) alabilmelerini umut ediyorum.

LGBTI+

TERMINOLOJISI^{1,2}

Sosyal hizmet uzmanlarının, LGBTİ+ müracaatçıların ihtiyaçlarına ve sorunlarına uygun ve etkili bir şekilde yanıt verebilmelerini desteklemek için bu bölümde LGBTİ+ alanına ilişkin kavramların açıklığa kavuşturulması hedeflenmektedir.

LGBTİ+

Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans ve İnterseks kimliklerinin baş harflerinden oluşan kısaltmadır. Lezbiyen, Gey, Biseksüel, cinsel yönelim; Trans, cinsiyet kimliği; İnterseks ise cinsiyet özellikleri/karakteristiğidir. Bu tanımlar dışındaki cinsel yönelim ve cinsiyet kimliklerini kapsama açısından son yıllarda kısaltmanın sonuna “daha fazlası” anlamında + işareti de konulmuştur. + işareti cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği çeşitliliğinin bu kısaltmada yer alan kimliklerden çok daha fazla olduğuna işaret etmektedir.

1 Bu bölüm, Kaos GL Derneği tarafından hazırlanan “Sıkça Sorulan Sorular” broşürü temel alınarak hazırlanmıştır. Ayrıntılı bilgi için broşüre <https://bit.ly/3v5qCCE> adresinden erişim sağlayabilirsiniz.

2 Bu bölüm, Kaos GL Derneği tarafından hazırlanan “LGBTİ+ Hakları Alanında Çeviri Sözlüğü” temel alınarak hazırlanmıştır. Ayrıntılı bilgi için sözlüğe <https://bit.ly/2RPQkM> adresinden erişim sağlayabilirsiniz.

CİNSİYET KİMLİKLERİ AZINLIKLARI, CİNSEL VE ROMANTİK AZINLIKLAR (GSRM - GENDER, SEXUAL, AND ROMANTIC MINORITIES)

LGBTİ+ topluluğunu tariflemek için önerilmiş alternatif kısaltmalardan biridir.

ÖTEKİLEŞTİRİLEN YÖNELİMLER, CİNSİYET KİMLİKLERİ VE İNTERSEKS (MOGAI - MARGINALIZED ORIENTATIONS, GENDER IDENTITIES AND INTERSEX)

İngilizce konuşulan kimi yerlerde “LGBTİ” ve türevleri yerine önerilen popüler kısaltmalardan biridir. Temelde “LGBT” ya da “LGBTİ” gibi kısaltmaların kapsayıcı olmadığı düşüncesinden yola çıkmıştır. Ayrıca potansiyel olarak, kimlik siyasetinin sınırlarını aşmak yolunda işlevli olabileceği düşünülmektedir.

Buna karşın, halihazırda Batı’daki LGBTİ+ toplulukları arasında ciddi bir nesil ve değerler çatışmasına yol açtığı görülmektedir. Türkiye’de “LGBTİ” kavramının kapsamakta yetersiz kaldığı kimlikleri sahiplenmek amacıyla 2010’ların ortasından beri LGBTİ+ terimi kullanılmaktadır.

CİNSEL YÖNELİM (SEXUAL ORIENTATION)

“Eşcinselliğin ve biseksüelliğin sebebi nedir?” sorusu sık sık ortaya atılır. Belki de daha uygun (?) soru “Cinsel yönelimin sebebi nedir?” şeklindedir. Araştırmacılar insanların neden LGBTİ+ olduklarını açıklamaya çalışsalar da aynı doğrultuda heteroseksüelliğin nedenlerini araştırmaya eğilmemişlerdir. Bunun nedeni heteroseksüelliğin normatif ve sorgulanmayan bir “doğal” durum olarak kabul edilmesidir.

Teorisyenler özellikle gey, lezbiyen ve biseksüel yönelimlerin oluşmasında hem biyolojik hem de çevresel etkilerin ilişkisini tartışmışlardır. Burada ifade edilmesi gereken bir nokta, teorisyenlerin araştırma sonuçlarının kanun ya da yasa olarak kabul edilmediğini göz önünde bulundurmamız gerektiğidir. Yine de biz sosyal hizmet uzmanlarına, fikir oluşturabilmesi açısından cinsel yönelimin nasıl oluşabileceğine dair

bakış açılarını aktarmak istiyorum. İlk olarak *esensiyelist bakış açısı*, cinsel yönelimin temel olarak kalıtımsal ya da biyolojik olarak oluştuğunu ileri sürmektedir. Bu bakış açısına göre, cinsel yönelim, temel olarak biyolojik olarak beden ve ruhumuza yerleştirilmiştir. Bunun tersi olarak, *sosyal yorumlayıcı bakış açısı* ise cinsel yönelimin temel olarak çevre tarafından belirlendiğini savunur. Sosyal yorumlayıcılar, cinsel yönelimin çevresel ve sosyal etkiler bağlamında oluştuğunu öne sürerler. *Etkileşimci bakış açısı* da cinsel yönelimin belirlenmesinde hem biyolojik hem de çevresel faktörlerin etkisini kabul eder. Birçok araştırmacı etkileşimci bakış açısında ortaklaşmaktadır ve cinsel yönelimi “geniş ve çeşitli biyolojik özellikler, kişisel geçmişler ve kültürel etkilerden oluşmuş çoklu kişisel, kişiler arası ve kültürel fenomenler tarafından belirlendiğini” öne sürmektedirler.

Bahsi geçen yaklaşımlar bir kenara bırakılacak olursa, günümüzde, *cinsel yönelim* kavramı; belli bir cinsiyetteki kişiye ya da kişilere karşı süregelen duygusal, romantik ve/veya cinsel çekimi ifade etmek için kullanılmaktadır. Cinsel yönelim, cinsel davranıştan farklıdır. Cinsel yönelim, kişinin hangi cinsiyetten etkilendiğini ve ilişki kurduğunu ifade eder. Aynı zamanda yakınlık, bağlılık ve sevgi ihtiyacını karşılamak için bir kişinin

oluşturduğu ilişkileri de belirtir. Kişiler beyanlarıyla cinsel yönelimlerini ifade edebilecekleri gibi baskı ve şiddet görme ihtimallerinden dolayı etmeyebilirler de. Cinsel yönelim, dışarıdan bizlerin gözlemlemesiyle, birtakım kalıp yargı ve önyargılar üzerinden veya varsayımlarla anlaşılabilir. Bir kişinin kadınsa erkeklere, erkekse kadınlara karşı süregelen duygusal, romantik ve/veya cinsel çekimini ifade eden heteroseksüellik ile LGBTI+ kısaltmasındaki lezbiyen, gey, biseksüel kimlikleri ve + şemsiye teriminin içerisinde yer alan kimliklerin bir kısmı cinsel yönelimler arasındadır. Cinsel yönelim çeşitliliği, cinselliğe ilişkin çeşitliliğin doğal bir sonucudur. Cinsel yönelimlerin hiçbirisi diğerinden daha doğal, daha sağlıklı, daha üstün, daha “normal” değildir.

EŞCİNSEL (HOMOSEXUAL)

Kendi cinsiyetinden kişilere duygusal, romantik ve cinsel yönelim içinde bulunan kişileri tariflemek için kullanılmaktadır. Homoseksüel (homosexual) kelimesinin Türkçesidir. Zamanında bir tıp terimi olarak kullanıldığından günümüzde “homoseksüel” ile “homoseksüellik” terimleri kullanılmamaktadır. Eşcinsellik, “homosexuality” teriminin birebir çevirisi olduğu halde, “homoseksüellik” terimine

yüklenmiş olumsuzluğu taşımadığından Türkiye'deki LGBTİ+ hareket tarafından gerektiğinde kullanımı devam etmektedir. Eşcinsel ifadesi her ne kadar kişinin kendi cinsiyetine dair bir bilgi vermese de ataerkil sistemin bir sonucu da olarak kalıp yargılar sebebiyle eşcinsel denildiğinde günlük hayatta daha çok erkek eşcinseller akla gelmektedir. Oysaki eşcinsel kelimesi kişinin cinsel yönelimine dair bir ifadedir ve kişinin cinsiyetine dair bir bilgi vermez.

LEZBİYEN (LESBIAN)

Duygusal, romantik ve cinsel yönelimleri kendi cinsinden olanlara yönelik kadınları tanımlamaktadır. Terim, Yunan kadın şair Sappho'nun M.Ö. 6. yüzyılda yaşadığı Lesbos (günümüzdeki adıyla Midilli) Adası'nın isminden gelir.

BUTCH ("BUÇ" ŞEKLİNDE OKUNUR)

Kendisini temelde maskülenlikle özdeşleştiren veya cinsiyet kimliğini ifade ederken maskülen işaretleri tercih eden insanları tarif eder. Özellikle lezbiyen topluluğunun içindeki maskülen "tarafa" atfedilir hâle gelişti 1940'larla birlikte başlamıştır. Büyük ölçüde "butch/femme" ikiliğine yaslanmakta olup, yıllar boyunca emekçi

sınıf içindeki lezbiyen topluluğun kültürüyle özdeşleştirilmiştir. 1980'ler ve 90'larla birlikte sözcüğün tarihsel anlamlarının gerileyerek daha çok lezbiyenler içinde maskülen cinsiyet ifadesini anlatan güçlendirici bir terime dönüştüğü görülmektedir.

DYKE ("DAYK" ŞEKLİNDE OKUNUR)

Lezbiyenliğin genellikle maskülen bir ton ile tarif edildiği bir sözcüktür. Özellikle Batı'da maskülen lezbiyenlere dönük bir hakaret olarak sıkça kullanılmakla birlikte, lezbiyen kişi ve topluluklar arasında maskülenliği özgürce sahiplenen güçlendirici bir kavram olarak yer etmiş durumdadır.

GEY (GAY)

1970'lerin başında Gey Kurtuluş Hareketiyle (Gay Liberation Movement) ortaya çıkan bu kavram, "homoseksüellik"ten politik bir kopuş olarak kullanılmıştır. "Homoseksüel" kelimesi, tıp tarafından tanımlanmış olduğu halde, "gey" kelimesi, aynı cinsiyetten insanların birbirlerine karşı duygusal, romantik ve cinsel yönelimleriyle yarattıkları hayatlarını tanımlamak için, eşcinseller tarafından tanımlanmıştır. Bu kelimenin Türkçeye, İngilizceden olduğu gibi

alınması 1980'lere rastlamaktadır. İlk kez, 1999'da "Türkiyeli Eşcinseller Buluşması" sonrasında "gay" sözcüğü, Türkçeleştirilerek "gey" olarak kullanılmaya başlanmıştır. Eylül 2006 tarihinden itibaren de Türk Dil Kurumu elektronik sözlüğünde "gey, erkek eşcinsel" olarak tanımlanmaktadır.

BİSEKSÜEL (BISEXUAL)

Birden fazla cinsiyete duygusal ve/veya cinsel ilgi duyan kişi/kişileri tanımlamak için kullanılmaktadır. Biseksüellik tarihsel olarak iki cinsiyete de çekim duymak olarak tanımlansa da son yıllarda ikili cinsiyet rejimine dair eleştirilerle birlikte, birden fazla cinsiyete çekim duymak anlamında kullanılmaktadır. Kişinin hem kendi cinsiyetinden insanlara hem de diğer cinsiyetlere ilgi duyması şeklinde de tanımlanır.

Bİ+

Birden fazla cinsiyete ilgi duyan, onlarla cinsellik yaşayan kişileri tanımlamak için kullanılan şemsiye terimdir. Biseksüelleri, panseksüelleri, poliseksüelleri, omniseksüelleri, akışkan, queer vb. içeren bir terim olarak da kullanılabilir.

PANSEKSÜEL (PANSEXUAL)

Herhangi bir cinsiyete karşı çekim duymaya açık olmak anlamına gelir ve buna özellikle non-binary cinsiyet kimlikleri de dâhildir. Panseksüeller, biseksüel teriminin henüz "kadın ve erkekten hoşlanmak" olarak yorumlandığı yıllarda, non-binary insanlara çekim duyduklarını veya kendi cinsiyet kimliklerinin non-binary olduğunu anlatmak için bu terimi ortaya koymuştur. Kimi panseksüellerin çekim duygusu cinsiyet dışındaki özelliklere dayanır. Kimileri içinse cinsiyet çekim duygusunun temel bir parçası olmakla birlikte, bu tüm cinsiyetlere karşı deneyimlenen bir şey olabilir.

ASEKSÜEL (ASEXUAL)

Genel olarak cinsel çekim ya da bir başkasıyla gerçekleştirilecek cinsel pratiklere yönelik arzu duymayan insanları tarif etmek için kullanılan bir terimdir. Ancak aseksüellik cinsel çekimin değişkenlik göstermesiyle veya böyle bir çekim olmamasıyla tanımlanan geniş bir spektrumdur. Değişen ölçülerde cinsel çekim hisseden ancak bunun için önce duygusal ve romantik bir bağ kurmaya ihtiyaç duyan kişileri tarifleyen demiseksüel, kimi durumlarda ya da zaman zaman cinsel çekim hisseden kişileri tarifleyen gri

aseksüel gibi kavramların tamamını içeren bir kavram olarak Ace İngilizce'de kullanılmaktadır. Türkçe literatürde de As olarak kullanılmaya başlanmıştır.

GRI ASEKSÜEL (GREY ACE)

Kendisini aseksüellik ve alloseksüellik arasında tanımlayan kimliklerin oluşturduğu spektrumun genel adıdır. Buna göre kişiler kimi durumlarda ya da zaman zaman cinsel çekim hissetmektedir.

DEMİSEKSÜEL (DEMISEXUAL)

Aseksüel spektrumunun içinde yer alan demiseksüeller genellikle değişen ölçülerde cinsel çekim hisseder, ancak bunun için önce duygusal veya romantik bir bağ kurmaya ihtiyaç duyarlar. Demiseksüellik romantik film ve kitaplarda adı konulmaksızın çok sık rastlanan bir temadır. Zorunlu demiseksüellik adı verilen bu yaygın yaklaşımda seksin ancak birbirine aşık partnerler arasında yaşandığında zevkli ve anlamlı olduğu mesajı verilmektedir.

AROMANTİK (AROMANTIC)

Romantik çekim ya da bir başkasıyla paylaşılacak romantizme dair bir arzu hissetmeyen ya da çok az hisseden kişileri tarif eden romantik yönelimdir. Aromantik insanların cinsel yönelimi genellikle bununla belirlenmez; aseksüel, heteroseksüel ya da lezbiyen gibi farklı cinsel yönelimlere sahip olabilirler.

MONOSEKSÜEL (MONOSEXUAL)

Romantik ya da cinsel çekim duygusu belli bir cinsiyetin üyelerine yönelen kişilerin cinsel yönelimi bu başlık altında toplanır. Eşcinsellik ve heteroseksüellik, monoseksüelliğin başlıca kategorileridir. Monoseksüellik, biseksüellik ya da panseksüellik gibi daha geniş çekim yelpazesine sahip yönelimlere karşıt ve kurulu toplumsal düzende sıklıkla ayrıcalıklı konuma işaret eden bir terim olarak kullanılmaktadır.

HEMCİNS EVLİLİĞİ (SAME-SEX MARRIAGE)

Kimlikte kayıtlı cinsiyeti aynı olan insanların (bu insanların trans ya da non-binary cinsiyet kimliklerine de sahip olabileceği unutulmamalı) evlilik ve beraberinde getirdiği haklara sahip oluşunu anlatan bir terimdir. Ancak bu hak için mücadele eden birçok kişi, hemcins evliliklerinin, insan haklarının bir parçası olarak kadın ve erkekler arasındaki evlilikle eşit bir temele sahip olmasını ve ağırlıklı olarak muhafazakârların dillendirdiğinin aksine evliliğe yönelik “özel haklar” talep edilmediğini vurgulamak için “evlilik eşitliği” ya da “eşit evlilik” kavramlarını tercih etmektedir. Nitekim, hemcins evliliği kavramı sıklıkla bu evliliğin “geleneksel” evliliklerden farklı ve daha az geçerli olduğu varsayımına zemin hazırlamaktadır.

EVLİLİK EŞİTLİĞİ/EŞİT EVLİLİK (MARRIAGE EQUALITY)

Evlenmek için bir araya gelmiş kişilerin cinsiyeti veya cinsel yönelimi fark etmeksizin, geleneksel olarak “kadın ve erkek arasında” tanımlanmış evliliklerle aynı hukuki/ siyasi statüye sahip olmasıdır. 1990’lardan itibaren ABD’de evlilik eşitliği için mücadele eden hareket

tarafından görünürlük kazandırılmış bir kavramdır. Buradaki eşitlik vurgusu, eşcinsel ya da bi+ insanlar arasında gerçekleştirilecek evliliklerin daha farklı ya da daha az meşru olacağına yönelik argümanlara karşı da bir duruştur.

HETEROSEKSÜEL (HETEROSEXUAL/ STRAIGHT)

Duygusal, romantik ve cinsel olarak kadınsa erkeklere; erkeksel kadınlara yönelmiş olan kişileri ifade etmek için kullanılır. Heteroseksüelliğin tek “doğal, normal ve makbul” cinsel yönelim olduğu anlatısı ve zorunlu heteroseksüellik sebebiyle çoğu zaman kişiler kendilerini heteroseksüel olarak tanımlamaya bile gerek duymamaktadır.

CİSHET (“SİSHET” ŞEKLİNDE OKUNUR)

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

DOĞUMDA ATANAN CİNSİYET, ATANMIŞ CİNSİYET (ASSIGNED AT BIRTH)

Doğumda ya da daha öncesinde dış genital özelliklere atanan bazı özellikler ve bunlar üzerinden inşa edilen varsayımlardan yola çıkılarak kişilere atanan cinsiyeti ifade etmek için kullanılan bir kavramdır. Çoğunlukla ikili bir kız ve oğlan / kadın ve erkek ile sınırlıdır. Sıklıkla “biyolojik cinsiyet” ya da “bedensel cinsiyet” ifadeleri kullanılsa da kişinin kendi iradesi dışında tıp ve toplumsal ön kabuller tarafından atandığı için “atanmış cinsiyet” kavramını kullanmak daha doğrudur.

TOPLUMSAL CİNSİYET (GENDER)

Gender kelimesinin karşılığı olarak Türkçe literatürde kullanılmaktadır. Farklı kültürlerde, farklı coğrafyalarda ve farklı tarihsel zamanlarda kadınlara ve erkeklere toplumsal olarak yüklenen roller ve sorumluluklar bütünü ifade eder. Toplumsal cinsiyet kavramı; kadın ve erkeğin toplum içindeki farklı rollerini, sosyal konumlarını, ekonomik ve politik güçlerini yansıtır ve aynı zamanda tüm bunları etkiler. Toplumsal

cinsiyet kavramına görünürlük kazandıran 1970’lerde kadınlık ve erkekliğin toplumsal anlamlarını tartışan feministler olmuştur. Ayrıca, toplumsal cinsiyet, toplumsal önyargı haline gelmiş iki sabit toplumsal cinsiyet kimliği düşüncesinin ötesine geçerek diğer cinsiyetleri ve cinsiyet kimliklerini de içeren bir kavramsallaştırmadır. Çoğu zaman kamusal ve özel hayatın hemen her alanında görülen toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri varsayımlar üzerinden “biyolojik cinsiyet farklılıkları” ile temellendirilir. Ancak ataerkil sistem eleştirisi, eşitsizliğin toplumsal olarak inşa edildiğini, toplumsal süreçlerle değiştirilebileceğini ve değiştirilmesi gerektiğini vurgular.

TOPLUMSAL CİNSİYET ROLÜ (GENDER ROLE)

Toplumsal cinsiyetlere atanan rollerin bütünü tarif eder. Kişilere yüklenen toplumsal cinsiyet rolleri ve sorumlulukları kişiler arasında çoğu zaman bir eşitsizlik ve ayrımcılığa sebep olur. Bu durum, ataerkil toplumdaki cinsiyetçi yaklaşımlardan kaynaklanır.

CİNSİYET KİMLİĞİ (GENDER IDENTITY)

Kişilerin kendilerini ait hissettikleri ve özdeşim kurdukları cinsiyetlerini ifade eden bir tanımdır. Cinsiyet kimliği dışarıdan gözlenerek, fiziksel ya da fizyolojik özellikler üzerinden birtakım varsayımlar ya da atamalar üzerinden anlaşılabilir. Cinsiyet kimliği, sadece bedenle ilgili olmayıp, psikolojik ve sosyal yönleri de içeren bir süreç ve terimdir. Cinsiyet kimliği bir yandan kişilerin öz-belirlenim haklarını, kendi bedenleri üzerindeki tasarruflarında özgür olabilmelerini, toplumsal yaşama kendilerini eşit ve özgür hissedebilecekleri şekilde katılabilmelerini de ilgilendiren bir kavramdır.

NATRANS, CIS ("SİS" ŞEKLİNDE OKUNUR)

Sahip olduğu cinsiyet kimliği doğumda atanan cinsiyetle örtüşen kişilere denir. Natrans terimi ise 2013 yılında kaybettiğimiz trans aktivist Aligül Arkan tarafından Türkçe literatüre kazandırılmıştır.

CİNSİYETLENDİRİLMİŞ, CİNSİYETLİ (GENDERED)

Somut veya soyut varlıkların cinsiyetini belirtme veya onlara cinsiyet atama durumudur. Cinsiyetlendirilmiş soyunma odaları, cinsiyetlendirilmiş kişi zamirleri, cinsiyetlendirilmiş isimler bazı örneklerdir. Cinsiyetini "kadın" veya "erkek" olarak tanımlayan kişileri anarken cinsiyetli bir dil kullanmak çoğunlukla bir problem oluşturmasa da toplumsal hayatın ve dilin cinsiyetlendirilmesi, non-binary insanları yok sayan ikili cinsiyet rejimini yeniden üretmesinin yanı sıra, sıklıkla cinsiyetçiliğin ve kadınların ezilmesinin de aracı hâline gelmektedir.

YANLIŞ CİNSİYET ATAMAK/HATALI CİNSİYETLENDİRMEK (TO MISGENDER)

Bir insana yanlış ya da kendi cinsiyet kimliğiyle uyumsuz bir cinsiyet atfetmektir. Cinsiyetlendirilmiş sözcükler kullanırken ("Kızlar!", "Bak oğlum!") gibi ya da kişilerin şahsi cinsiyet kimlikleri bilinmeden yapılan genellemeler sırasında ("Burada hepimiz kadınız..." gibi) sık sık yanlış cinsiyet atama durumu doğabilir. Özellikle kapsayıcı

olmak iddiasında bulunan bir ortamda yanlış cinsiyet atamaktan kaçınmak için cinsiyetlendirilmiş bir dil kullanmamak gereklidir.

CİNSİYETLİ KİŞİ ZAMİRİ (GENDER PRONOUN)

İngilizce ve başka pek çok dilde kişi zamirleri (ben, sen, o, biz, siz, onlar) kadın ve erkeğe işaret etmek üzere cinsiyetlendirilmiştir. Bu sebeple, son yıllarda bu dillerin birçoğunda kendisini kadın ya da erkek olarak tanımlamayan insanları tarif etmek ya da bağlam gerektirmedikçe kişileri cinsiyetiyle işaretlememek amacıyla cinsiyetsiz kişi zamiri arayışlarına girilmektedir. Türkçe kişi zamirlerinin cinsiyetsiz olduğu dillerdendir.

CİNSİYETSİZ ÜÇÜNCÜ KİŞİ ZAMİRİ (THEY/ SINGULAR THEY)

Üçüncü tekil şahıs zamiri “o” İngilizce –ve birçok dilde– erkek (he) ve kadın (she) olarak cinsiyetlendirilmiştir; bu yüzden birçok non-binary insan cinsiyetsiz bir üçüncü kişi zamiri olarak “they” sözcüğüyle anılmayı talep etmektedir. Kimileri ise bahsettikleri konunun veya olayın bağlamını cinsiyetsiz tutmak adına bu zamiri

kullanır. Çağdaş dilde daha çok “onlar” anlamında kullanıldığı için “tekel they” tabiriyle anılsa da eski İngilizcede sözcüğün tekel anlamda kullanımı da son derece yaygındır.

CİNSİYETSİZ (GENDER-NEUTRAL)

Soyut veya somut varlıkların cinsiyetlendirilmesine karşı olarak, cinsiyet belirtmeme durumudur. Cinsiyetsiz tuvalet, cinsiyetsiz dil bazı örneklerdir.

AKIŞKAN CİNSİYET KİMLİĞİ (GENDER FLUID)

Non-binary bir cinsiyet kimliği olarak, farklı cinsiyet kimlikleri ya da ifadeleri arasında gidip gelmeyi ifade eder. Benliklerinde kadın, erkek ya da farklı cinsiyet kimliklerine ait yönler olduğunu düşünen kişiler; örneğin drag queen’ler, drag king’ler ya da cross-dresser’lar da zaman zaman akışkan cinsiyet kimliğini sahiplenmektedir.

CİNSİYET KUIRİ (GENDERQUEER)

Kuir gibi, özünde politik bir tutumun olduğu düşünölen bu kimlik, ikili cinsiyet rejiminin reddiyle tanımlanır. Bu nedenle non-binary cinsiyet kimlikleriyle sık sık kesişim içindedir. Kendini genderkuir olarak tanımlayan insanlar cinsiyet kimliklerini ne kadın ne erkek, ikisinin arasında ya da dışında tanımlayabilir veya cinsiyet kodlarıyla sınırlanmaya karşı çıkıyor olabilir. Kimileri "genderkuir kadın" gibi ikili cinsiyet sisteminin içinde tanımlanmış kimlikleri de kullanırken bu cinsiyetlere atfedilen kodları reddetmektedir.

CİNSİYET SPEKTRUMU (GENDER SPECTRUM)

Spektrum, sınırları belirli olacak şekilde kümelenmiş ayrı gruplardan ziyade, bir ya da daha fazla özelliğe bağlı olarak düzenlenmiş bir aralık içinde devamlılık gösteren sonsuz nokta olmasıdır. Cinsiyet spektrumu ise, cinsiyet olgusunun "kadın" ve "erkek" şeklinde tanımlanmış iki sabit nokta oluşturmaktan ziyade, cinsiyetin sonsuz görüntüsü olabileceğini anlatmak için kullanılan bir kavramdır. Bu spektrumun "kadın" ve "erkek" arasında oluşturulmuş, iki kutuplu ve doğrusal bir yapıda düşünölməsi de yine ikili

cinsiyet rejimiyle ilintili bir indirgemedir. Bilimsel araştırmalar desteklemektedir ki, çoğu kimlik görüntüsü gibi cinsiyet de bireyin varoluşu üzerinde farklı boyut ve düzeylerde etkili olabileceği gibi, pek çok tanımın da dışına taşabilir.

CİNSİYET İFADESİ (GENDER EXPRESSION/ GENDER PRESENTATION)

Bir kişinin giyim, kişisel bakım, tavır, sosyal davranış ve diğer faktörler aracılığıyla cinsiyetini dışarıya göstermesi, "cinsiyet sunumu" olarak da ifade edilir. Kişinin davranışları, giyimi, saç kesimi, makyaj tercihleri, beden dili ya da sesi cinsiyet ifadesinin bir parçası olabileceği gibi kullandığı isim ve (cinsiyetli dillerde) hangi zamirleri tercih ettiği de cinsiyet kimliğini ifade etmenin yaygın yöntemlerindedir. Cinsiyet kimliği, içsel ve yerleşik bir benlik algısına karşılık gelirken, cinsiyet ifadesi kişinin cinsiyet kimliğini dünyaya nasıl sergilediğiyle, yani dışsal olarak nasıl ifade ettiğiyle ilgilidir.

FEM (FEMME)

Atanmış cinsiyetinden bağımsız, kendisini ağırlıklı olarak feminen şekilde sunan ve ifade eden kişidir. Yaygın olarak lezbiyen/kuir topluluğunun içindeki feminen kadınlarla özdeşleştirilse de fem varoluşu cinsiyet kimliğinin bir parçası ve cinsiyet ifadesinin bir biçimi olarak, cinsiyet spektrumunun farklı yerlerindeki insanlar tarafından da sahiplenilmektedir.

FEMFOBI (FEMMEPHOBIA)

Feminen olarak algılanan kişileri (maskülen olarak algılananlara kıyasla) daha değersiz görme ya da feminen olarak tanımlanan değerleri maskülen olarak tanımlanan değerlerden daha aşağı bulma eğilimidir. Neyin feminen ya da maskülen olarak algılandığı tarih boyunca değişiklik gösterse de feminen olanı küçük görme pratiği özellikle modern yüzyılların belirgin bir hiyerarşi mekanizmasıdır. Femfobi kadın düşmanlığıyla kesişim içinde olduğundan, cis görülen kadınların feminen özelliklerinden dolayı aşağılamaya maruz bırakılması femfobinin en yaygın şekillerindendir. Bunun yanında, gey topluluğunun içindeki feminen insanların maruz bırakıldığı şiddet ya da transfobik tartışmaların ezici bir ağırlıkla trans

kadınlara yönelmesi, femfobinin öne çıkan örneklerindedir.

TRANS (TRANSGENDER)

Kaos teorisinin 19. yüzyılda evrenin indirgemeci ve mekanistik görüşünü sekteye uğratması gibi, 21. yüzyıla yaklaşırken trans deneyimler de bilinen ve içinde yaşadığımız vücudun indirgemeci ve mekanistik fikirlerini sarsmaktadır.

Trans kavramı; cinsiyeti ve/veya cinsiyet kimliği, doğumda atanan ve varsayılan cinsiyetle uyumlu olmayan kişilerin tümünü ifade etmektedir. Şemsiye bir terim olarak da kullanılır. Kişilere doğumda atanan cinsiyet, bir atama olması ve aslında kişinin kendi iradesini ve hayatını yansıtmaması dolayısıyla birçok durumda doğru olmayabilir. Doğduğunda kendisine “erkek” cinsiyeti atanan ancak kendisi kadın olan kişilere trans kadın, “kadın” cinsiyeti atanan ancak kendisi erkek olan kişilere trans erkek denir. Trans bir cinsiyet kimliğidir ve kişiler kendilerini sadece cinsiyetleri olan ve atanmış cinsiyetle alakası olmayan, beyanlarıyla belirlenen cinsiyet ile tanımlayabilir ya da cinsiyet kimliğine ilişkin bir beyanı olmayabilir. Trans kelimesi herhangi bir cerrahi operasyonu şart kılmaz ancak birçok trans kadın, trans erkek ve trans kişi cinsiyetlerine ilişkin uyum

süreci yürütebilir, çeşitli tıbbi ve cerrahi süreçlerden geçmek isteyebilir. Trans terimi cinsiyet kimliği ile ilgili olup, herhangi bir cinsel yönelimi işaret etmez. Translar heteroseksüel, eşcinsel, biseksüel yönelimlere sahip olabildikleri gibi, bu cinsel yönelimlerin kendilerine yetmediğini veya uymadığını da düşünebilirler.

TRANSLIK DENEYİMİNE/ TRANS GEÇMİŞE SAHİP KİŞİ (PERSON WITH A TRANS HISTORY)

Kendisini kadın ya da erkek olarak tanımlayan, doğumunda kendisine bundan farklı bir cinsiyet atanmış, ama “trans” sözcüğünü benliğini tanımlayan bir kimlik olarak özellikle taşımayan kişiler daha çok bu kavramı kullanmaktadır.

GÖĞSÜNÜ SARMAK (BINDING/CHEST BINDING)

Göğsü düz hâle getirecek şekilde memelerin etrafını sarmaktır. Beden disforisi ya da yalnızca düz bir göğse sahip olma arzusu sebebiyle trans erkekler ve non-binary insanlar

arasında oldukça yaygın bir pratiktir. LGBTİ+ topluluğuyla sınırlı olmaksızın memelerini daha küçük hâle getirmek için kullananlar da mevcuttur.

TRANSSEKSÜEL (TRANSSEXUAL)

“Trans” sözcüğünün aksine transseksüel şemsiye bir terim değildir, daha çok tıp insanlarının tercih ettiği eski bir terimdir. Hormon terapisi, beden uyum operasyonu, mastektomi gibi tıbbi müdahalelere başvuran ya da buna niyetli kişileri anlatır.

TRAVESTİ, “CROSS- DRESSER (CD)” (“KROSDRESS’R” ŞEKLİNDE OKUNUR)

En yaygın anlamıyla, kendisine doğumda atanmış cinsiyeti özellikle reddetmeden, farklı bir cinsiyetle özdeşleştirilen kıyafetler giymekten keyif alan kişileri tarif etmektedir. Bu pratik, cinsiyet ifadesinin bir şeklidir ve pek çok kişi için benliklerinin ayrılmaz bir parçasıdır. Erotik bir eylemle ilişkilendirilmesi şart olmadığı gibi, kişinin cinsel yönelimine dair bir gösterge de olmayabilir. Kişiler kendilerini bu şekilde tanımlamadan “travesti” ya da “cross-dresser” tabirinin kullanılmaması gerekir.

Travesti teriminin, Türkiye'deki trans kadınları aşağılayacak şekilde kullanımı yaygınlaşmıştır. Buna tepki olarak, trans ve LGBTİ+ topluluğu "travesti" sözcüğünü politize ederek sahiplenmiştir. Dolayısıyla travesti terimi ancak öznelere kullanılabileceği bir sözcüktür.

CİNSİYET UYUM SÜRECİ (GENDER AFFIRMATION/ REASSIGNMENT PROCESS)

Trans kadınların, trans erkeklerin ve transların cinsiyetlerine ilişkin medikal, psikolojik, toplumsal, ekonomik ve hukuksal olarak, çok geniş bir alana yansıyan, bu alanların birbirleriyle ilişkisinden doğan süreçlerini ifade eden bir kavramdır. Bu süreci tarifleyen kavrama ilişkin tartışmalar sürmeye devam etse de daha önce kullanılan "cinsiyet değiştirme" dışındaki geçiş ve uyum ifadeleri literatürde kullanılmaktadır. "Cinsiyet değiştirme" ifadesi ise trans kadın ve trans erkeklerin cinsiyetlerini "gerçek olmayan" olarak işaret ettiği, atanmış cinsiyeti doğru kabul ederek süreci "değiştirme" olarak tariflediği için doğru bir kavram değildir.

ÖLÜ İSİM (DEAD NAME)

Kişilere doğduklarında verilmiş olan ve artık kullanmadıkları isimdir. Cinsiyet uyum süreci sıklıkla yeni bir isim almayı da içerdiğinden daha çok translarla bağdaştırılan bir terimdir. Doğumda verilmiş bu isimlerin artık kullanılmaması gerektiğine işaret etmek için "ölü" denilmektedir. Devlet kurumları tarafından kayda geçirilmiş olsun veya olmasın, kişilerin seçtiği isimler kullanılmalıdır.

MEVCUT İSİM/ KULLANILAN İSİM (LIVED NAME)

Kişinin kullandığı ismin hukuken kayıtlı olduğu isimden farklı olduğunu anlatır. Özellikle hukuki uyum sürecini gerçekleştirilmemiş trans kişilerin sıklıkla ihtiyaç duyduğu bir kavramdır.

NON-BINARY, İKİLİK DIŞI

Nan baynırı olarak okunan bu kavram ikilik dışı, iki şeyden oluşmayan anlamına gelmektedir. Cinsiyet kimliğini ikili cinsiyet rejiminin sunduğu kadın ve erkek kategorilerinin içinde tanımlamayan insanları kapsayan bir şemsiye terimdir. Bir cinsiyet kimliği olmasının yanı sıra, varlığı itibarıyla

cinsiyet deneyiminin iki kategoriden oluştuğu düşüncesini de hedef alır. Cinsiyet kimliğinin sabit ve birbirinden ayrılmış kategoriler hâlinde değil, bir spektrum içinde görülmesi gerektiği düşüncesiyle sıkı sıkıya bağlıdır. Dolayısıyla iki non-binary insanın kendi cinsiyetini algılayışı çoğu kez birbirinden farklı olacaktır.

CİNSİYET BOZAN, CİNSİYET BOZUCU (GENDER NON- CONFORMING)

Geniş anlamıyla “gender non-conforming,” cinsiyet ifadesi geleneksel cinsiyet normlarına uyum göstermeyen insanları tanımlar. Tıpkı “non-binary” gibi, “gender non-conforming” de çoğunlukla bir şemsiye terim olarak kullanılmakla birlikte, kimileri bu sözcüğü kendisini cis olarak tanımlayan, ancak giyim tarzı ya da başka çeşitli davranışlar yoluyla cinsiyet kalıplarına başkaldıran insanları anlatmak için kullanmaktadır.

Non-binary ve gender non-conforming beyanında bulunan kişiler için cinsel yönelim spektrumu farklılıklar

içerebilir. Örneğin non-binary beyanı bulunan bir kişi sadece erkek ya da kadın cinsiyet kimliğinden hoşlanabilir ancak cinsel yönelim ile ilgili beyanı gey ya da lezbiyen olmayabilir. Bu durumda non-binary beyanı bulunan kişilerin kendilerini tanımlayabilmeleri için bazı kavramlar kullanılabilir.³

Androseksüel/androfilik; erkeklere ve/veya maskülenliğe karşı çekim duyan kişileri ifade etmektedir. **Jinoseksüel/jinefilik** ise dişilere, kadınlara ve/veya feminenliğe karşı çekim duyan kişileri ifade etmek için kullanılabilir. **Skolyoseksüel;** genderqueer'lere, translara ve bunlarla ilişkili ifadelerle (natrans olarak tanımlanmayan kişilere) karşı çekim duyanları ifade etmektedir.

DRAG

Bir performansın parçası olarak cinsiyetlendirilmiş kostümler giyen kişilere denilir. Toplumun cinsiyet politikalarına karşı bir eleştiri, bir parodi veya yalnızca bir eğlence şekli de olabilir. Drag performansı kişinin cinselliğini ya da cinsiyet kimliğini ifade etmek zorunda değildir.

3 Kavramlara ilişkin daha ayrıntılı bilgi için Cem Öztürk'ün yazısını inceleyebilirsiniz: <https://kaosgl.org/haber/genderqueer-kisiler-icin-cinsel-yonelim>

DRAG KING

Maskülenliğin farklı biçim ve boyutlarını teatral bir performans olarak sergileyen kişilere denilir.

DRAG QUEEN

Feminenliğin farklı biçim ve boyutlarını teatral bir performans olarak sergileyen kişilere denilir.

İNTERSEKS (INTERSEX)

İnterseks terimi cinsiyet özelliği/karakteristiğine işaret eder. Kişilere doğduklarında atanan eril ya da dişil cinsiyet kabulünün dışında, bu kategorilere varsayıldığı şekilde uymayan ya da her iki kategorinin özelliklerini (kromozomlar, genital organlar ve / veya hormonal yapı) de taşıyan kişilerdir. İnterseksler; genital organlar, kromozom yapısı, gonadlar vb. açısından tipik dişi ve erkek özelliklerini tam olarak göstermeyen cinsiyet karakteristiğiyle doğan kişilerdir. İnterseks durumunun damgalanmaması ve patolojik durumdan çıkarılması için çabalayan interseks destek ve savunma grupları daha eski bir terim olan hermafrodit kelimesini reddederler. Bu gruplar aynı zamanda üreme özelliklerini tanımlamak için atipik genital organlar kavramını da kullanabilmektedir. Doktorlar çoğunlukla ebeveynlere interseks çocuklar üzerinde

cerrahi ve başka tıbbi müdahaleler yapılmasını, böylece bedenlerinin görünürde “kadın” ya da “erkek” özelliklerine kavuşturulmasını önerir. Pek çok durumda bu müdahaleler tıbben gereksizdir ve interseks çocuklar büyüdükçe üzerlerinde çok olumsuz etkileri olabilir. Kişilerin beden özelliklerine müdahale olan bu irade dışı işlemler insan hakları açısından da hak ihlalidir.

QUEER

Kuir olarak okunmaktadır. Queer, “tuhaf”, “acayip”, “iğreti”, “şüpheli”, “kötü” vb. anlamlara gelirken, 1980’lerin sonunda eşcinselleri aşağılamak için (ibne) kullanılan, 90’lı yıllarda kasti ve stratejik olatac cinsel sınıflandırılmalara karşı duranlar tarafından sahiplenilmiştir. Heteronormatifliğin dayattığı kimliklerin dışına çıkarak, eşit hak taleplerinin mücadelesine doğru gelişen hareketin adı olmuştur ve akademide de kendisine queer teori/kuram olarak yer bulmuştur. Kuir/Queer özünde politik bir kavramdır, topluma dayatılan heteroseksüel anlatıları ve bunları güçlendiren “makbul LGBTİ+” siyasetini reddeder. Kuir/Queer, kimi zaman LGBTİ+ 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.

TEK EŞLİLİK (MONOGAMY)

Aynı anda tek bir partnerle cinsellik, sevgi ve yakınlığın paylaşılması ilkesine dayanan iki kişilik ilişki modelidir. Tek eşliliğin alternatifi çok aşkıllık olabileceği gibi, doğrudan çok aşklı ya da çok eşli olarak tanımlanamayacak, merkezî partnerlik ilişkisinin bir kişiyle sınırlandırıldığı açık ilişkiler de olabilir. Tek eşli ilişkilere gündelik dilde “kapalı ilişki” de denilmektedir.

ÇOK EŞLİLİK (POLYGAMY)

Çok aşkıllıkla sık sık karıştırılsa da çok eşlilik daha çok ikili cinsiyet rejimi ve evlilik bağlamında tartışılan bir kavramdır. Genellikle uygulamada görülen, evliliğin belli bir cinsiyetteki tarafına (genellikle erkeklere) yasal olarak birden fazla eşe sahip olma hakkı verilmesidir. Bununla birlikte, hukuksal bağlamın ötesinde, özellikle evliliğin çoğu kez mümkün olmadığı kuir topluluklarda zorunlu tek eşliliğe kapılmadan kurulmak istenen özgür cinsel/romantik ilişkileri anlatmak için de kullanılır.

ÇOK AŐKILIK (POLYAMORY)

Birden fazla insanla aynı anda romantik bir ilişki sürdürebilme durumu ya da pratiğidir. Burada vurgu, bu ilişkilerin cinsel değil, duygusal yönüne yapılmaktadır. Çok aşkıllıkta belirleyici olan, tüm partnerlerin durumdan haberdar olması, rıza vermesi ve aynı özgürlüğe sahip olmasıdır. Bununla birlikte, çok aşklı ilişkilerde tüm partnerler çok aşklı kişiler olmayabilir.

HETERONORMATİVİTE (HETERONORMATIVITY)

Heteroseksüelliğin tek normal cinsel yönelim olarak görülmesi, toplumsal değerlerin, kuralların ve yaşam biçimlerinin herkes heteroseksüelmiş gibi kabul edilmesidir. İnsanların kadın ve erkek olarak ikiye ayrılmasını; cinsel ilişkilerin/evliliklerin sadece ve sadece kadın ve erkek arasında olabileceğini iddia eden inançlar, düşünceler, normlar bütünüdür. Heteronormativite bu normlar bütünü üzerinden bütün bir toplumsal yapıyı inşa eder.

HETEROSEKSİZM (HETEROSEXISM)

Heteroseksüelliği bir zorunluluk olarak gören ve tek varoluş biçimi olarak dayatan heteroseksizm bir ayrımcılık ideolojisidir. Cinsiyetçilik ve ikili cinsiyet rejimi ile yakından ilişkilidir. Heteroseksizm doğal, normal, üstün ve kabul edilir olan cinsel yönelimin heteroseksüellik olduğunu öne süren; heteroseksüel olmayan her türlü davranış, kimlik veya ilişkiyi damgalayan, reddeden ve aşağılayan ideolojik sistem anlamına gelir. Cinsiyetlere heteroseksüel cinsel yönelim de atayan heteroseksizm, baskı, eşitsizlik ve şiddet yaratan bir ayrımcılık ideolojisidir.

İKİLİ CİNSİYET REJİMİ (GENDER BINARY)

Atanmış cinsiyetler üzerinden sadece iki cinsiyet olduğunu, bunun kadın ve erkekten ibaret olduğunu öne süren ve bunu bir zorunluluk olarak dayatan baskı biçimine verilen isimdir. Cinsiyetin, toplumsal bir sistem aracılığıyla maskülen/erkek ve feminen/kadın şeklinde birbirine karşıt olarak konumlandırılan iki form ile sınıflandırılmasıdır. Bu rejim aynı zamanda cinsiyetlere "biyolojik" bir öz atfeder, bu öz üzerinden toplumsal cinsiyetin inşa edildiğini savunur,

toplumsal cinsiyeti birbirine karşıt ve tamamen farklı olduğunu öne sürdüğü iki cinsiyetle sınırlar. Bu model bu ikiliğin dışındaki non-binary gibi kimlikleri yok saymanın yanı sıra, cinsiyetçilik, heteroseksizm ve cisseksizmin sürekli yeniden üretilmesine yol açar. Cinsiyeti, kişilere atanan cinsiyete indirgeyerek bir yandan trans kadınların, trans erkeklerin ve transların cinsiyetlerini de kendi beyan ve iradeleri dışında tanımlar ve bu tanımlar üzerinden eşitsizlik yaratır. İkili cinsiyet rejimi bir yandan da tek tip bir "kadınlık" ve "erkeklik" tanımı yaparak bu tanımlara roller de atar.

CISNORMATİVİTE (CISNORMATIVITY)

Cisgender olmanın tek normal cinsiyet kimliği olarak görülmesi, toplumsal değerlerin, kuralların ve yaşam biçimlerinin herkes cisgender cinsiyet kimliğindeymiş gibi kabul edilmesidir. Bu normatif anlayış cisgender olmayan kimliklerin görünmez kılınmasına neden olduğu gibi cisgender kimliğin trans kimliğinden daha üstün olduğu varsayımına da dayanır. Bütün bir toplumsal yapıyı inşa eden cisnormativite, trans kimlik ve deneyimleri ikincilleştirir ve bir yandan da trans kimlikleri cisgender kimlik üzerinden anlamlandırır, cisgender olmayı merkeze alır.

CISSEKSİZM (CISSEXISM)

Cis insanların üstünlüğüne, cis insanların cinsiyetlerinin translardan ve cis olmayan herkesten daha “doğru, doğal ve gerçek” olduğuna yönelik ayrımcılık ideolojisidir. Bütün bir toplumsal hayatı cis insanlara göre tasarlayarak bir yandan transların varlığını yok sayar; diğer yandan ise transların cislerle eşit olmadığı ayrımcılığı üzerinden baskı ve şiddet mekanizmaları yaratır. Cisseksizme örnek olarak cisgender insanlara ayrıcalıklı/öncelikli muameleyi onaylayan davranışlar bütünü, cisgender olmanın bir şekilde trans olmaktan daha iyi ve daha “gerçek” olduğu düşüncesini güçlendiren söylem ve eylemler gösterilebilir.

MONOSEKSİZM (MONOSEXISM)

Herkesin tek bir cinsiyete yöneldiği varsayımına dayanan ayrımcılık ideolojisidir. Bu ayrımcı ideoloji varsayımın yanı sıra sürekli olarak toplumsal yapıyı herkesin tek bir cinsiyete yönelmesi gerektiği üzerinden de inşa eder. Bi+ yelpazesindeki kişilere dönük önyargılar üretir. Toplumsal anlamda biseksüellere ve monoseksüel olmayanlara karşı ceza, monoseksüellere ödül vadetmeyi içerir.

ALLOSEKSİZM (ALLOSEXISM)

Cinsel çekim duymayı bir norm olarak inşa ederek, toplumsal hayatı tüm insanların başkalarına karşı cinsel çekim duyacağı varsayımıyla düzenleyen ayrımcılık ideolojisidir.

AMATONORMATİVİTE (AMATONORMATIVITY)

Toplumda her insanın bir başkasıyla uzun soluklu ve genellikle tek eşli bir romantik ilişkiyi arzulayacağı, en tatmin edici yaşam şeklinin bu olduğu ve böyle bir ilişki içinde bulunmayan insanların hayatlarının eksik olduğuna dair yerleşik varsayımları kapsayan bir kavramdır. Romantizm/aşk, tek eşlilik ve evlilik kurumunu ayrılmaz biçimde iç içe geçirir. Amatonormativite sebebiyle toplumun önemli bir kısmı “zorunlu tek eşli” ilişkiler içinde var olmaktadır.

HOMOFOBİ (HOMOPHOBIA)

Bu terim, eşcinsellere yönelik önyargı ve nefreti anlatır. Eşcinselleri ve eşcinselliği aşağılayan, hakaret ya da komedi unsuru olarak gören söylem ve eylemlerin tümünü içerir. Nefret söylemi ve nefret suçları ile yakından ilişkilidir. Bireysel ve psikolojik bir korkudan ziyade, toplumsal hiyerarşilerden güç alan, o hiyerarşileri sürekli olarak yeniden üreten bir toplumsal olgudur. Homofobi adil ve özgür bir yaşamı savunan herkesin sorunudur. Homofobi kavramı bir süre özellikle sosyal psikolojide tüm LGBTİ+'lara karşı nefret ve önyargıyı tanımlayan bir kavram olarak görüldüğü de, homofobi, bifobi ve transfobi birbiri ile ilişkili ancak ayrı kavramlardır.

LEZFOBİ/LEZBOFOBİ (LESBOPHOBIA)

Bu terim, özel olarak lezbiyenlere yönelik önyargı ve nefreti anlatır. Lezbiyenleri ve lezbiyen olmayı aşağılayan, hakaret ya da komedi unsuru olarak gören söylem ve eylemlerin tümünü içerir. Nefret söylemi ve nefret suçları ile yakından ilişkilidir. Bireysel ve psikolojik bir korkudan ziyade, toplumsal hiyerarşilerden güç alan, o hiyerarşileri sürekli olarak yeniden üreten bir toplumsal olgudur. Lezbofobi adil ve özgür bir yaşamı savunan herkesin sorunudur.

GEYFOBİ (GAYPHOBIA)

Bu terim, özel olarak geylelere yönelik önyargı ve nefreti anlatır. Geyleleri ve gey olmayı aşağılayan, hakaret ya da komedi unsuru olarak gören söylem ve eylemlerin tümünü içerir. Nefret söylemi ve nefret suçları ile yakından ilişkilidir. Bireysel ve psikolojik bir korkudan ziyade, toplumsal hiyerarşilerden güç alan, o hiyerarşileri sürekli olarak yeniden üreten bir toplumsal olgudur. Geyfobi adil ve özgür bir yaşamı savunan herkesin sorunudur.

BİFOBİ (BIPHOBIA)

Bu terim, biseksüellere ve bi+ şemsiyesi altındaki kimliklere yönelik önyargı ve nefreti anlatır. Biseksüelleri ve biseksüel olmayı aşağılayan, hakaret ya da komedi unsuru olarak gören söylem ve eylemlerin tümünü içerir. Nefret söylemi ve nefret suçları ile yakından ilişkilidir. Bireysel ve psikolojik bir korkudan ziyade, toplumsal hiyerarşilerden güç alan, o hiyerarşileri sürekli olarak yeniden üreten bir toplumsal olgudur. Bifobi adil ve özgür bir yaşamı savunan herkesin sorunudur.

TRANSFOBİ (TRANSPHOBIA)

Bu terim, trans kadınlara, trans erkeklere ve trans şemsiyesi altındaki kimliklere yönelik önyargı ve nefreti anlatır. Transları ve trans olmayı aşağılayan, hakaret ya da komedi unsuru olarak gören söylem ve eylemlerin tümünü içerir. Nefret söylemi ve nefret suçları ile yakından ilişkilidir. Bireysel ve psikolojik bir korkudan ziyade, toplumsal hiyerarşilerden güç alan, o hiyerarşileri sürekli olarak yeniden üreten bir toplumsal olgudur. Transfobi adil ve özgür bir yaşamı savunan herkesin sorunudur.

kavramına eleştirel yaklaşmaktadırlar. Buna göre trans kadınlar da “eril” bedenlerinden ya da “erkekliklerinden” kopamazlar, dolayısıyla ikili cinsiyet rejiminde ezen konumdadırlar ve feminist hareket içinde yerleri yoktur. 2000’lerin sonunda bu tartışmanın dijital medyaya taşınmasından sonra, bu transfobik çizgiye “TERF” kısaltması yakıştırılmıştır. Kadınların kategorik ezilişle ilgili bir endişeden kaynakları görünse de TERF oluşumların başta İngiltere olmak üzere Batı’da aşırı sağcı gruplarla önemli finansal ve fikirselle bağları olup trans haklarının gecikmesine ya da baltalanmasına yönelik ciddi etkileri olabilmektedir.

TRANS DIŞLAYICI RADİKAL FEMİNİST (T.E.R.F. - TRANS EXCLUSIONARY RADICAL FEMİNİST)

Radikal feminizm içinde kökü 1970’lere uzanan bir tartışmadan doğmuş olan bu transfobik hareket, kendisini “toplumsal cinsiyete karşı eleştirel feminizm” (gender-critical feminism) olarak tanımlamaktadır. Buna göre bir kişinin cinsiyeti, “eril” ve “dişil” olarak ayrılmış bedensel işlevlerden ve dolayısıyla doğumda atanmış cinsiyetten ayrılamaz, bu sebeple “toplumsal cinsiyet”

TRANSMİZOJİNİ (TRANSMISOGYNY)

Mizojini, yani kadın düşmanlığının transfobiyeye iç içe geçmesidir. Saldırgan kişinin konumu açısından hangisinin uygun olduğuna bağlı olarak, trans kadınlar gerektiğinde saldırgan bir cinsellik, şiddete eğilim, baskın olmak gibi “erilliğin” en kötü özellikleriyle anılırken, gerektiğindeyse adeta kullanılacak birer nesne gibi görülen, aktif iradesiyle hareket etmeyen, salt varlığıyla bile baştan çıkarıcı, hiper-cinselleştirilmiş, aşırı duygusal ya da irrasyonel varlıklar olarak muamele edilerek kadın düşmanlığının en kötü şekline maruz bırakılabilmektedir.

MİKRO SALDIRGANLIK DAVRANIŞLARI/ MİKRO SALDIRI (MICROAGGRESSION)

Kasıtlı veya düşünmeden yapılan ve kurulu toplum düzeninde yaygın olarak ezilen kimliklere karşı düşmanca, aşağılayıcı ya da negatif mesajlar ileten kısa, her zaman ilk anda göze çarpmayan davranışlardır. Bu davranışlar, hedef alınan kişinin kimliğini geçersiz kılarak zarar verir ve kalıp yargıları yeniden üretir. “Lezbiyen gibi sevişmek” ifadesinin tatmin edici olmayan bir cinselliği anlatmak için kullanılması veya trans bir kadının güzelliğine iltifat ederken cis kadın imgesiyle kıyaslamak (“benden daha güzelsin” gibi), LGBTİ+’lara sıklıkla yönelen mikro saldırı örneklerindedir.

İNSAN HAKLARI

İnsan hakları cinsiyet, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği, cinsiyet özellikleri, ulus ya da etnik köken, renk, din, dil, engellilik, yaş, sağlık statüsü ya da herhangi bir diğer statüye bakılmaksızın tüm insan varlığına ait olan hakları ifade eder. İnsan hakları, herkesin onur bakımından eşit olduğunu vurgular. Bu haklar evrensel, devredilemez, birbiriyle ilgili, birbiriyle bağlantılı ve bölünmezdir. İnsan hakları

başta İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi olmak üzere pek çok uluslararası ve bölgesel insan hakları sözleşmesiyle garanti altına alınmıştır.

AYRIMCILIK

Birleşmiş Milletler (BM) İnsan Hakları Komitesinin Genel Yorumu, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesinin (AİHM) Kararları ve Avrupa Birliğinin (AB) Ayrımcılığa Karşı Yönergeleri birlikte düşünüldüğünde, “ayrımcılık” terimi, ayırma, dışlama, kısıtlama veya “ırk”, renk, cinsiyet, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği, cinsiyet özellikleri dil, din, etnik, ulusal ya da toplumsal köken, mülkiyet, doğum, siyasi veya diğer görüşlere dayalı olarak gerçekleştirilen ve bütün hak ve hürriyetlerin herkes tarafından tanınmasını ve kullanılmasını engelleyecek veya tanınmasını ve kullanılmasını sınırlandıracak ayrımcılığı kast etmektedir.

ÖNYARGI

Bir grup veya o grubun üyelerine ya da üyesi olduğu varsayılan kişilere karşı genelde negatif bir ön değerlendirme olarak tanımlanır. Psikolojide genelde kullanıldığı şekliyle önyargı, sadece bir fikir ya da inanç üzerine bir beyanat değil, hor görme, sevmeme ve nefret gibi duyguları içeren bir tutumdur.

KALIP YARGILAR

Kalıp yargılar (stereotipler) bir grubun üyeleri hakkında genellemeler ya da daha çok aşırı genelleme anlamına gelir. Önyargıda olduğu gibi bu genellemeler de bazen olumlu olabilir ancak çoğunlukla olumsuzdur.

DAMGALAMA

Sosyal bilimlerde kişinin toplumsal kişiliğini olumsuz yönde etkileyen bir etiket; kişinin toplum tarafından reddedilmesine yol açan fiziksel veya davranışsal özellikleridir. Fiziksel ya da zihinsel yeti yitimi, sabıka, ruh sağlığı bozukluğu tanısı almış olma ya da bu kapsamda tedavi görmüş olma, farklı bir ırka, dine, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğine sahip olma vb. buna birer örnektir. Damgalama, ayrımcılık, tecrit edilme, öz-ımanın ve öz-saygının yara alması gibi çeşitli ekonomik, sosyal ve ruhsal sonuçlara yol açabilir.

**RUH SAĞLIĞI
ALANINDA VAR
OLAN MİTLER^{1,2}**

Sosyal hizmet uzmanları ve akademisyenlerinin birçoğunun, halen, “LGBTİ+ varoluşların tedavi edilmesi gereken bir hastalık olduğu” düşüncesini/algısını uygulamada tümüyle değiştirmediklerini söylemek mümkündür.

Bunun en önemli nedeninin, Türkiye’deki sosyal hizmet ile ilgili ders müfredatlarının ve uygulamalarının, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğine/ifadesine dair çeşitliliği yok saymasıdır. Dolayısıyla, mikro, mezo ve makro sosyal hizmet uygulamaları ile ilgili birçok derste, LGBTİ+ varoluşlardan da bahsedilmemektedir. Sosyal hizmetin uygulamalı bir meslek olması yönündeki söylemler, LGBTİ+’lara dair farkındalık kazandırabilecek yöntemleri/uygulamaları içermemektedir. Bu nedenle, sosyal hizmet uzmanları “Eşcinsellik hastalık değildir” ifadesini duyuyor olsalar bile bu bilginin içselleştirilebilmesi ve var olan LGBTİ+fobinin azaltılabilmesi noktasında ne kadar aşama kaydedilebildiği belirsizdir.

4 Bu bölüm, Toplumsal Dayanışma İçin Psikologlar (TODAP) Derneği tarafından hazırlanan “Psikologlar İçin LGBTİ+’lerle Çalışma Kılavuzu” temel alınarak hazırlanmıştır. Ayrıntılı bilgi için kılavuza <https://bit.ly/3x55sXj> adresinden erişim sağlayabilirsiniz.

5 Bu bölüm, Kaos GL Derneği tarafından hazırlanan “Sıkça Sorulan Sorular” broşürü temel alınarak hazırlanmıştır. Ayrıntılı bilgi için broşüre <https://bit.ly/3v5qCCF> adresinden erişim sağlayabilirsiniz.

Sosyal hizmet uzmanları “Eşcinsellik hastalık değildir” ifadesini duyuyor olsalar bile bu bilginin içselleştirilebilmesi ve var olan LGBTİ+fobinin azaltılabilmesi noktasında ne kadar aşama kaydedilebildiği belirsizdir.

LGBTİ+'lara yönelik ayrımcı tutum ve pratiklerin nedeni, bilgi ve deneyim eksikliği (LGBTİ+'larla sosyal etkileşim içerisinde ol(a)mamak, bunun için adım at(a)mamak), büyürken çeşitli biçimlerde bize sunulmuş ve/veya dayatılmış olan toplumsal değerleri/normları sorgulamadan kabul etmek ve sosyal hizmet eğitimlerinin yetersizliği olabilir. Ancak bunların dışında, bazı bireyler belirli bir ideolojik/politik tutuma -bireysel ve öznel ahlaki değerleri ve ideolojileri de dahil- sahip olarak “ruh sağlığı uzmanı” sıfatı ve yetkisi ile ayrımcı tutum ve pratikler sergileyerek mesleki etiğin dışına çıkmaktadırlar. Bu etik dışı ve bilim

dışı uygulamaların dayandığı ve aynı zamanda pekiştirdiği kimi yaygın ve yanlış inanışlar farklı zamanlarda karşımıza çıkabilmektedir. Bu nedenle, müdahale süreçlerimizde, gündelik hayatta ve/veya kendimizde de fark edebileceğimiz yanlış mitlerin neler olduğunu fark etmek gerekir. Sosyal hizmet uzmanları olarak yaşamımızın her döneminde, süreklilik arz edecek bir biçimde aşağıda yer alan mitleri inceleyip kendimizde fark ettiğimiz yanlış inanışlar üzerine düşünme imkânı bulmamız faydalı olmaktadır.

LGBTİ+ OLMAK SAPKINLIK MIDIR?

Kesinlikle değildir. Ayrıca bu ifade ahlaki bir yargıdır, bilimsel bir görüş değildir. LGBTİ+ varoluşlar cinsel çeşitliliğin olağan bir parçasıdır. Unutulmamalı ki sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılarına kişisel ahlaki yargılarından bağımsız hizmet vermek durumundadır.

LGBTİ+'LAR SEKSE DÜŞKÜN MÜDÜR?

Böyle bir bilimsel veri yoktur. Bu mit, eşcinsellik hakkında düşünülürken 'eş' kısmının es geçilerek 'cinsellik' kısmının daha çok vurgulanmasından

kaynaklanmaktadır. Bir kişinin cinsel yaşamının yoğunluğu ve zenginliği, onun eşcinsel, biseksüel, heteroseksüel ve/veya trans oluşuyla değil, cinselliğini nasıl yaşamak istediğiyle ilişkilidir.

LGBTİ+ OLMAK DIŞARIDAN FARK EDİLEBİLİR Mİ?

Hiç kimsenin cinsel yönelimi ya da cinsiyet kimliği dışarıdan “fark edilebilir” değildir. Saç modeli, giyim tarzı, tavır, dünya görüşü gibi şeyler karakteristik özellikleri ve performansı ifade eder. Performans, kimlik hakkında bilgi vermez. Benzer şekilde cinsiyetlere atadığımız rol ve davranışlar üzerinden varsayım da bulunamayız. Bunların hepsi çoğu zaman ataerki, heteroseksizm ve ikili cinsiyet rejiminden kaynaklı önyargılarla yapılan atamalardır. Kişi ancak cinsel yönelimi ya da cinsiyet kimliğine ilişkin bir beyanda bulunuyorsa bilgi sahibi olabiliriz.

BİR İNSAN LGBTİ+ OLDUĞUNU NE ZAMAN ANLAR?

Her LGBTİ+ özne biriciktir. Herkesin kendini keşfetme süreci farklıdır. Bir LGBTİ+ özne kendini bildi bileli LGBTİ+

olduğunun farkında olabilir, bir başka LGBTİ+ bunu ergenlik yıllarında, bir başkası üniversite yıllarında veyahut daha sonra fark edebilir. Yani, genel bir anlama şekli ve zamanı yoktur, kişiden kişiye değişiklik gösterir. Cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliğine/ ifadesine dönük baskı ve damgalama, bilgi eksikliği, toplumda ve eğitim sisteminde görünmez kılınması da bu süreçleri etkileyebilir. Bunun yanı sıra dışarıdan “tanı” koymak, “adlandırmak” LGBTİ+fobik yaklaşımların yansımaları olabilir.

EŞCİNSELLİĞİN NEDENİNİ ARAŞTIRMAK GEREKİR Mİ?

Eşcinselliğin nedeni, iki yüzyılı aşkın bir süredir araştırılıyor. Bir olgunun nedenini merak etme ihtiyacımız, onu değiştirmek istediğimizle şekillenir. Eşcinselliğin nedenini bulmaya ilişkin hiçbir araştırma bugün, “eşcinselliğin nedeni budur” diyemiyor. “Heteroseksüelliğin nedenini” değil de “eşcinselliğin nedenini” araştırma çabası, bizim eşcinselliği “normal olmayan, doğal olmayan” bir olgu olarak algıladığımız sonucunu çıkarır.

EŞCİNSELLİK GENETİK Mİ, ÇEVRESEL Mİ, YOKSA PSİKOLOJİK MİDİR?

Eşcinselliğin nedenine ilişkin yapılan hiçbir araştırma eşcinselliğin, heteroseksüelliğin, biseksüelliğin nedenini açıklayamamaktadır. Pozitif bilimler, açıklayamadıkları olgular için “çoklu neden” kuramı ile hareket etmektedirler. Yani eşcinselliğin, biseksüelliğin, heteroseksüelliğin nedeni genetik, çevresel, psikolojik vd. olabilir ya da hiçbiri olmayabilir. Ancak bizim sorgulamamız gereken, eşcinselliğin nedeni değil, eşcinselliği bir nedene bağlama ihtiyacı duyuyorum olmamızdır.

“EŞCİNSEL, BİSEKSÜEL YA DA TRANS OLMAK BİR SEÇİM/TERCİH MİDİR?”

Seçim/tercih değil varoluştur. Cinsel yönelimlerin ve cinsiyet kimliklerinin/ ifadelerinin tümü bir çeşitlilik olarak karşımıza çıkmaktadır. Kaldı ki seçim olsaydı bile, insanların cinsel seçimlerine niye müdahale edelim ki? “Seçim/tercih” kelimesinin kullanımı, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğinin/ifadesinin toplumun normlarına uygun bir şekilde değiştirilebileceği varsayımını taşır ve bu tür müdahaleleri meşrulaştırmayı amaçlar.

LGBTİ+ VAROLUŞLAR BİR ZİHİNSEL HASTALIK MIDIR YA DA DUYGUSAL BİR PROBLEM MİDİR?

Hayır. Psikologlar, psikiyatrlar ve diğer sağlık uzmanları, LGBTİ+ olmanın hastalık, zihinsel bozukluk ya da duygusal bir problem olmadığına hemfikirdirler. Yapılan yansız araştırmalar özellikle eşcinsel yönelimle duygusal ya da sosyal problemler arasında herhangi bir bağın olmadığını göstermiştir. Amerikan Psikiyatri Birliği 1973 yılında yeni araştırmaların önemini tüm zihinsel ve ruhsal hastalıkları içeren resmi el kitabından “eşcinsellik” terimini çıkartarak onaylamıştır. 1975 yılında ise Amerikan Psikoloji Birliği bu değişikliği destekleyen bir karar çıkartmıştır. 17 Mayıs 1990 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü eşcinselliği hastalıklar listesinden çıkarmıştır. LGBTİ+'ların maruz bırakıldığı nefret, ayrımcılık ve hak ihlallerine kamunun, yetkililerin, medyanın, politikacıların dikkatini çekmek için, 2004 yılından beri, 17 Mayıs bugün dünya genelinde kutlanıyor.

LGBTİ+ OLMAK, ANNE BABALARIN YETİŞTİRME TARZINDAN, ÇOCUKLARINA DOĞRU ROL MODEL OLAMAMASINDAN MI KAYNAKLANIR?

Çocuk yetiştirme biçimlerinin, çocukların cinsel yönelimleri ve cinsiyet kimlikleri/ ifadeleri üzerinde bir etkisi olmadığı araştırmalarla gösterilmiştir.

LGBTİ+'LAR İYİ EBEVEYN OLABİLİRLER Mİ?

Evet. Özellikle eşcinsel, biseksüel ve heteroseksüel ebeveynlerce yetiştirilen çocukların karşılaştırıldığı çalışmalar sonucunda iki gruptaki çocuklar arasında zekâ, psikolojik uyum, sosyal uyum, arkadaşlarıyla iyi ilişkiler kurma, toplumsal cinsiyet rol kimliklerin gelişimi ya da cinsel yönelimin gelişimi bakımından hiçbir fark bulunmamıştır.

NEDEN LGBTİ+'LAR CİNSEL YÖNELİMLERİNİ YA DA CİNSİYET KİMLİKLERİNİ/ İFADELERİNİ BAŞKALARINA AÇIKLIYORLAR?

Toplumda yok sayılan, baskılanan bir cinsel yönelimi ya da cinsiyet kimliğini/ ifadesini başkalarıyla paylaşmak hem bu baskıyı değiştirme yolunda önemli bir adımdır hem de birçok durumda açıklanmadığında otomatik olarak heteroseksüel varsayılmanın önüne geçmektir. Açılma denemeleri süreçler biricik süreçlerdir ve herkesin açılma ya da açılmama konusunda iradesi ve motivasyonları kendine has olabilir. Ancak zorunlu heteroseksüellik dediğimiz herkesi heteroseksüel varsaymaya karşılık açılmak politik bir eylem olarak da görülebilir. Kimseyi heteroseksüel varsaymadığımız bir toplumsal düzleme ulaştığımızda belki açılmak gereksiz bir eyleme dönüşecektir ancak o güne kadar açılmanın kendisi varsayılmaya karşı irade beyanıdır.

KİMİ LGBTİ+'LAR İÇİN AÇILMA SÜRECİ NEDEN ZORDUR?

Yanlış stereotipler ve önyargılar LGBTİ+'lar için açılma sürecini duygusal problemlerin ve kimi durumlarda şiddetin yaşanabildiği zorlu bir süreç haline getiriyor. LGBTİ+'ların ayrımcılığın ve şiddetin hedefinde olması da açılma sürecini zorlaştırır.

LGBTİ+ OLMAK UZMANLARCA DEĞİŞTİRİLEBİLİR BİR KİMLİK MİDİR?

LGBTİ+ olmak, uzmanlarca ya da herhangi bir dış müdahale ile değiştirilebilen bir kimlik değildir. Heteroseksüelliği tercih edilmesi gereken bir yönelim olarak göstererek ona teşvik etmek amacıyla bireyin cinsel yönelimini ya da cinsiyet kimliğini/ifadesini değiştirmeye yönelik müdahaleler, ruh sağlığının kötü yönde etkilenmesine yol açar. Bilimsel dayanak ve klinik kullanışlılıktan yoksun olan bu müdahaleler, günümüzde birçok ülkede yasaklanmıştır. Değiştirilebilirlik sorusunun kendisi LGBTİ+ varoluşları istenmeyen, düzeltilmesi gereken bir durum olarak varsayar ve bu varsayımın kendisi dahi LGBTİ+fobiktir.

BİSEKSÜELLER BİR TARAFI SEÇEMEDİKLERİ İÇİN KARARSIZLIK YAŞIYOR OLABİLİRLER Mİ?

Biseksüeller de tıpkı diğer cinsel yönelimler gibi bir "taraf" seçmek zorunda değildirler. Monoseksüel olmamaları onları kararsız yapmaz.

TRANSLAR EŞCİNSEL MİDİR?

Trans olmak bir cinsiyet kimliği, eşcinsellik ise cinsel yönelimdir. Transların cinsel yönelimleri eşcinsel, biseksüel, heteroseksüel ya da başka bir cinsel yönelim olabilir. Örneğin bir trans kadın aynı zamanda lezbiyen, bir trans erkek aynı zamanda gey olabilir.

BİR KİŞİNİN İNTERSEKS OLMASI CİNSİYETİNİN MUĞLAĞ, BELİRSİZ, SAPTANAMAMIŞ OLDUĞU ANLAMINA MI GELİR?

Hayır. İntersekslerin "belirsiz" olarak kategorize edilmelerinin sebebi toplumda cinsiyetin hâlâ sadece

“kadın” ve “erkek” ikiliğine sıkıştırılmış olmasıdır. İnterseksi belirsiz, bilinmeyen cinsiyet olarak görmek saygısızca ve intersekslerin bedenlerinin meşruiyetini hiçe sayan bir tutumdur. Bu tutum intersekslerin bedensel bütünlüğünün istenmeyen tıbbi müdahalelerle bozulabilmesine de yol açar.

LGBTİ+'LAR İNANÇLI/ DİNDAR OLABİLİRLER Mİ?

Evet, olabilirler. Toplumda pek çok inançlı ve/veya dindar eşcinsel, biseksüel ve trans vardır. Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi her türlü din, mezhep, etnisite ve ırktan bağımsızdır.

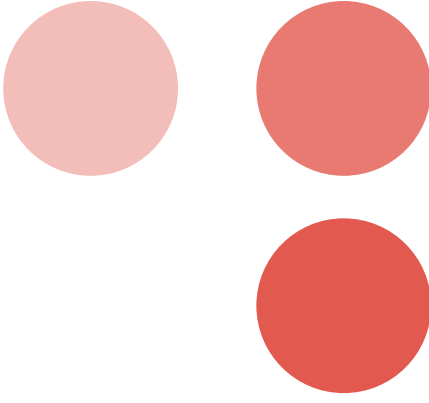
TERAPİ İLE CİNSEL YÖNELİM DEĞİŞTİRİLEBİLİR Mİ?

Değiştirilemez. Terapi ile bunu değiştirebildiğini iddia eden kimi sözde terapistler, cinsel yönelimi değil kişilerin cinsel pratiklerini baskılama çabasındadırlar. Bu doğru olsaydı LGBTİ+ olmak isteyen bir heteroseksüel de ilaç, terapi ya da cerrahi başka müdahalelerle bunu gerçekleştirebilirdi. Bu mümkün olmadığı gibi tersi de mümkün değildir.

DEĞİŞTİRME/ DÖNÜŞTÜRME/ ONARIM TERAPİLERİ BİR HAK MIDIR VE MÜRACAATÇININ ONAYI OLDUĞU MÜDDETÇE ETİK MİDİR?

“Onarım terapisi” adı altında sunulan uygulamaların yaptığı şey yönelimi değiştirmek değil, kişinin cinsel pratiklerini ya da kendini tanımlama biçimini baskılamaya çalışmaktır. Bu uygulamaların, uzun vadede insanlarda daha da onarılmaz psikolojik yaralara neden olduğu kanıtlanmıştır. Bu uygulamaların etik hiçbir yanı olmadığı gibi bilimsel dayanağı da yoktur.

SOSYAL HİZMET
UZMANLARI
İÇİN KAPSAYICI
VE OLUMLAYICI
UYGULAMA



Sosyal hizmet mesleği, insan çeşitliliğini destekleyen, sosyal baskıyı ve adaletsizliği ortadan kaldıran, insani hizmet yaklaşımlarını geliştirmeye yönelik uygulamalar gerçekleştiren bir meslek olma özelliğini taşımaktadır.

Bununla ilgili olarak birçok uygulama ortamı, yaş, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği/ ifadesi, ırk, kültür, dini ve manevi inançlar, yetenek ve sosyal sınıf ile ilgili konuları içeren farklı müracaatçı kesimlerine hizmet vermektedir. Sosyal hizmet disiplini, toplumdaki bu çeşitliliği marjinalleştirmeye çalışan baskın normlara ve dünya görüşüne meydan okuyan bir yaklaşımı desteklemektedir.

Sosyal hizmet mesleği, ülkemizdeki en savunmasız ve haklarından mahrum bırakılmış nüfuslarla çalışma konusunda kararlı bir duruşa sahiptir. Ancak çocuk, genç, yaşlı, engelli gibi dezavantajlı gruplar için yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde kazanımlar yapılırken, cinsel yönelime ve cinsiyet kimliğine/ifadesine yönelik çalışmalar gerçekleştirmek tarihsel olarak diğer mesleki uygulamaların gerisinde kalmıştır.⁶ Son yirmi yılda, LGBTİ+ toplulukları içinde politik ve kültürel hareketlerin ortaya çıkmasıyla beraber, LGBTİ+ müracaatçıların ihtiyaçlarının etkin bir şekilde nasıl desteklenebileceğine dair ilgili meslek elemanlarının konuya dikkatle yaklaştığı görülmektedir. “Görünmez” bir azınlık grubu olarak, LGBTİ+’ların, sağlıklı kimlikler geliştirmelerinde, destekleyici aile ve toplum ilişkileri sürdürebilmelerinde ve yeterli

6 Kaos GL Derneği tarafından hazırlanan “Heteronormatif Olmayan Sosyal Hizmet Mümkün” adlı kitapçığa ayrıntılı bilgi için <https://bit.ly/2QJC4VS> adresinden erişim sağlayabilirsiniz.

yaşam kalitesini sağlamak için ihtiyaç duydukları kişisel ve çevresel kaynakları elde edebilmelerinde birtakım zorluklarla karşı karşıya kaldıklarını söylemek mümkündür.

Yayınlanmış çok sayıda ampirik araştırma, LGBTİ+ cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliklerinin/ifadelerinin, psikopatolojinin bir göstergesi olmadığı görüşünü açıkça desteklemektedir.^{7,8,9} Bununla birlikte, damgalanma, eşitsizlik ve tacizin yarattığı stres göz önüne alındığında, LGBTİ+'lar, bu deneyimlerle ilgili olarak yüksek psikolojik sorun(lar) yaşama riski altındadırlar. Bu durum, genellikle, LGBTİ+'lar gibi "azınlık" gruplarının damgalanması, sosyal dışlanma, ayrımcılık ve tacizin zihinsel sağlık sonuçlarını tanımlamak için kullanılan bir terim olan "azınlık stresi" olarak adlandırılır. Azınlık stresi kavramı, sosyal yapılara, normlara ve kurumlara yabancılaşmanın, sosyal ve duygusal sorunlara katkıda bulunabileceği ve hatta azınlık gruplarının üyeleri arasında intihar riskini artırabileceği anlayışına dayanmaktadır. Bu kavram, sosyal yapılardan, normlardan ve kurumlardan yabancılaşmanın psikolojik sorun(lar) yaratabileceği ve hatta intihar riskini

artırabileceği anlayışına odaklandığı için, LGBTİ+'larla çalışan sağlık ve sosyal bakım profesyonelleri için özellikle yararlı bir bakış açısı sağlar. Sosyal hizmet uzmanlarının, DSM'nin teşhis kategorilerini somutlaştırmaması da önemlidir çünkü bu teşhis kategorilerinin birçoğu sosyal ve siyasi güçler tarafından şekillendirilmiştir. Bunun yanında teşhis kategorileri, LGBTİ+'ların psiko-sosyal destek sürecinde damgalanmalarına neden olabilmektedir. Bunun yanında, LGBTİ+'lara patolojik bir kavram

Yayınlanmış çok sayıda ampirik araştırma, LGBTİ+ cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliklerinin/ifadelerinin, psikopatolojinin bir göstergesi olmadığı görüşünü açıkça desteklemektedir.

7 Sarah vd. (2019). Perceived discrimination, health and wellbeing among middle-aged and older lesbian, gay and bisexual people: A prospective study. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216497>

8 Laetitia vd. (2019). A review of lesbian, gay, bisexual, trans and intersex (LGBTI) health and healthcare inequalities. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky226>

9 Whitehead vd. (2016). Outness, stigma, and primary health care utilization among rural LGBT populations. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0146139>

ya da etiket atamak, müracaatçının suçlanmasına ve var olan durumun sadece tıbbi olarak ele alınmasına neden olur.

Sosyal hizmet disiplini ve dolayısıyla uygulaması, kültürel yetkinlik ve güçlendirme yaklaşımı ile birlikte hem LGBTİ+'ların kişisel anlamda güçlendirilmesi hem de çevresel kaynakların geliştirilmesini teşvik eden stratejilere odaklanarak ekolojik bakış açısını yansıtmayı gerekmektedir. LGBTİ+ popülasyonlarındaki çeşitlilik, çevresi içinde birey ve her birey biriciktir odağı dikkate alınarak incelenmeli ve planlı müdahale süreci buna göre kurgulanmalıdır.

KÜLTÜREL YETKİNLİK

Kültürel yetkinlik; bir sistemde, kurumda ya da profesyoneller arasında bir araya gelen ve bu sistemin, kurumun ya da profesyonellerin kültürler arası durumlarda etkili bir şekilde çalışmasını sağlayan bir dizi uyumlu davranış(lar), tutum(lar) ve politika(lar) bütünüdür. Sosyal hizmet uzmanları, kendilerinden farklı olan popülasyonlarla kültürel olarak yetkin uygulamalara dahil olmak ve bunları kolaylaştırmak için gerekli becerileri öğrenebilmeli ve farklı kültürler hakkında bilgi edinebilmelidirler.

Sosyal hizmet uzmanlarının kültürel açıdan daha yetkin hale gelmek için

kullanabilecekleri bazı stratejiler mevcuttur. Bu stratejilerden ilki, sosyal hizmet uzmanları kendi sınırlarının farkında olmalıdır, yani kendi kültürlerinin bir parçası olarak sahip oldukları, müracaatçı ile olumlu ilişki kurmayı engelleyebilecek kültürel beklentiler ve inançların farkında olmalıdırlar. Örneğin, sosyal hizmet uzmanları, heteroseksüel ilişkilerin bir aile için ahlaki açıdan iyi olan tek yapı olduğu anlayışıyla büyümüşse, bu inanç, LGBTİ+'lar ve onların aileleri ile çalışmalarını engelleyebilir. Sosyal hizmet uzmanlarının, müracaatçıların farklılıklarına ilişkin açık bir perspektifi benimseyerek kendi önyargılarının farkında olmaları ve buna karşı koymaları gerekmektedir. Müracaatçının kültürüne olan bu açıklık ve ilgi, aynı zamanda, sosyal hizmet uzmanının, müracaatçının kültürüne ait öğeleri (örneğin lubunca kelimeleri) sistematik bir şekilde öğrenebilmesini de sağlar. İkinci strateji ise sosyal hizmet uzmanları, dış kaynaklardan da (kitaplar, internet siteleri, atölye çalışmaları, grup çalışmaları, meslek kuruluşları, etkinlikler vd.) kültürlere ait bilgiler öğrenebilirler. Böylece kaynakların geliştirilmesi yoluyla, sosyal hizmet uzmanları müracaatçıları için uygun bir yönlendirme ağı da geliştirebilirler. Bu durum, özellikle heteronormatif toplumlarda kaynaklara sınırlı erişimi olabilen LGBTİ+ müracaatçılar için önemlidir.

GÜÇLENDİRME YAKLAŞIMI

Güçlendirme yaklaşımı, sosyal hizmet uzmanlarının, müracaatçıların kendi ihtiyaçlarını karşılama becerilerini ve kapasitelerini geliştirmelerine yardımcı olması, onları sorunlarını savunmada desteklemesi ve sistem yapılarını farklı müracaatçı popülasyonlarının ihtiyaçlarına ve tarzlarına daha duyarlı olacak şekilde değiştirmek için onlarla birlikte çalışması gerekliliğini yansıtmaktadır. Bu nedenle, güçlendirme yaklaşımı mikro, mezzo ve makro düzeydeki müdahaleleri içermektedir. Güçlendirme yaklaşımının kapsamı şu şekildedir:

- Bireysel yetkinlik duygularından toplumun iyileştirilmesine kadar uzanan, öz-yeterlik etrafında müracaatçıların tutumlarının, değerlerinin ve inançlarının geliştirilmesi,
- İnsanların hikayelerinin ve kolektif deneyimlerinin fark edilmesi ve anlaşılması,
- Yaşamı, fırsatları ve kaynakları etkileyen yapısal güçlerin eleştirel analizlerine dayanan eleştirel düşünebilme, doğru ve güvenilir bilgiye ulaşabilme ve eylem yoluyla savunuculuk gerçekleştirebilme,
- Birey odaklı ve sosyal adalet odaklı müdahale ve eylem stratejileri geliştirebilme ve uygulama,
- Müracaatçıların ve müracaatçı topluluklarının güçlü yönlerini fark edebilmelerini sağlama ve savunuculuk yapmak için bu güçlü yanlarını kullanabilmelerine yardımcı olmaktır.

Güçlendirmeye dair stratejiler, LGBTİ+'ların olumlu bir benlik kavramı geliştirmelerine, ihtiyaçlarını ve haklarını bilerek bunları savunmalarına ve daha geniş toplumda sosyal adalet için çalışmalarına yardımcı olmaktadır.

Olumlu kimlik geliştirme, açılma, sosyal damgalanma, önyargı, ayrımcılık ve nefret söylemine maruz bırakılan ve kendi güçlü yanlarını veya topluluklarındaki güçlü yönlerini belirleyemeyen LGBTİ+'lar için güçlendirmeye dayalı müdahaleler çok

önemlidir. Güçlendirmeye dair stratejiler, LGBTİ+'ların olumlu bir benlik kavramı geliştirmelerine, ihtiyaçlarını ve haklarını bilerek bunları savunmalarına ve daha geniş toplumda sosyal adalet için çalışmalarına yardımcı olmaktadır.

Hem klinik sosyal hizmet uygulamasında hem de vaka yönetimi sürecinde, sosyal hizmet uzmanları temel bir yapıyı inşa eder. Bu yapı ilk olarak sosyal hizmet uzmanının müracaatçı ile yakın bir ilişki kurarak, güven inşa etmesiyle başlar. Daha sonra sosyal hizmet uzmanı, müracaatçının sosyal çevresinin bir değerlendirmesini yapar ve danışanın güçlü yönlerini, ihtiyaçlarını ve geleceğe yönelik beklentilerini/umutlarını belirler. Bunu bir müdahale/vaka planı izler ve bu planı ortaya koymak için sosyal hizmet uzmanı, müracaatçı ile birlikte hedef ve amaçları belirler. Son olarak, sosyal hizmet uzmanı müdahalenin etkililiğini ve danışanın ilerlemesini değerlendirerek müdahale sürecini ya da vaka planını değiştirir. İlgili plan kapsamında hedeflere ulaşıldığında, sosyal hizmet uzmanı ve müracaatçı sonlandırma ve izleme aşamasına geçecektir. Sosyal hizmet uzmanlarının bu aşamalar boyunca LGBTİ+ müracaatçılarıyla gerçekleştirecekleri çalışmalarında kültürel olarak yetkin olabilmeleri ve güçlendirme yaklaşımına kapsamında hareket edebilmeleri için bilgilerini, becerilerini ve değerlerini nasıl kullanabilecekleri önem arz etmektedir.

UYUM SAĞLAMA

LGBTİ+ müracaatçılarla ilişki kurarken, sosyal hizmet uzmanlarının daha geniş toplumun önyargılarından muaf olmadıklarını kabul etmeleri önemlidir. Sosyal hizmet uzmanlarının, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ ifadesi kapsamında kendileri için neyin "normal" ve "doğru" olduğunu ve bu tutumların LGBTİ+ müracaatçılarıyla çalışmalarını etkileme yolları hakkındaki kendi düşünce ve duygularını incelemeleri gerekmektedir. Bu inceleme cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesine bakılmaksızın tüm sosyal hizmet uzmanları için geçerlidir. Hepsi mevcut toplumu şekillendiren LGBTİ+fobiye ve heteronormativiteyi farklı derecelerde içselleştirmiş ya da bunlardan etkilenmiştir.

Sosyal hizmet uzmanlarının, LGBTİ+ müracaatçılarıyla nasıl ilişki kurduklarını düşünmeleri de gerekir. Örneğin:

- ➔ **Hizmet verdikleri kurum ya da kuruluşlar (ofisler, odalar vb.), LGBTİ+ kitapların, broşürlerin, dergilerin, sembollerin ve diğer bilgilerin yer almasını hoş karşılıyor mu?**
- ➔ **Karı/koca yerine partner ifadesi kullanılıyor mu?**
- ➔ **Cinsel tercih yerine cinsel yönelim ifadesi kullanılıyor mu?**

- ➔ **Homoseksüel terimi yerine eşcinsel, lezbiyen ya da gey kavramı kullanılıyor mu?**
- ➔ **Cinsiyet değiştirme ifadesi yerine cinsiyet uyum süreci ifadesi kullanılıyor mu?**

Müracaatçının bulunduğu yerden başlama ilkesine bağlı kalarak, sosyal hizmet uzmanlarının kendilerinin kullanmayı tercih ettiği sözcüklerden/ kavramlardan ziyade müracaatçının beyan ettiği ve kendisini rahat hissettiği terimleri kullanmasını teşvik etmeleri önem arz etmektedir.

LGBTİ+ sosyal hizmet uzmanlarının kendi cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ifadelerini LGBTİ+ müracaatçılarına açıklayıp açıklamayacakları hakkında düşünmeleri gerekebilir. Bu tür bir açılımla ilişki kurulabilirken, aynı zamanda sosyal hizmet uzmanı-müracaatçı ilişkisini gerçekten baltalayabilecek bir “arkadaşlık yanılması” da meydana gelebilir. LGBTİ+ sosyal hizmet uzmanları, LGBTİ+ müracaatçılar ile bir deneyimi paylaşmış olsalar da bakış açılarının, endişelerin, duyguların ve deneyimlerin birçok farklılık gösterebileceğinin farkında olmaları, bunu hem kendilerine hem de müracaatçılarına hatırlatmaları gerekmektedir.

DEĞERLENDİRME

Değerlendirme aşamasında, LGBTİ+ müracaatçılarla ilgili olarak sosyal hizmet uzmanlarının ortak değerlendirme kategorilerinin ötesinde bazı faktörleri dikkate alması gerekmektedir. İlk olarak, sosyal hizmet uzmanları, LGBTİ+ müracaatçılarının cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi hakkındaki bilgilerini değerlendirmelidirler. LGBTİ+'lar, LGBTİ+ tarihi, kültürü ve toplulukları hakkında her zaman bilgi sahibi olmayabilir. İkincisi, LGBTİ+'lar, danışmanlık için başvurduklarında kimlik gelişimlerinin farklı basamaklarında olabilirler. Sosyal hizmet uzmanlarının, gelişim aşamalarını değerlendirerek, müracaatçıların LGBTİ+ kimlik gelişim basamakları ile yaşamları arasındaki etkileşimi anlamaları gerekmektedir. Üçüncüsü, LGBTİ+ müracaatçılarla yapılan değerlendirme, onların cinsel yönelimleri ya da cinsiyet kimlikleri/ifadeleri konusundaki kabul düzeylerini dikkate almalıdır. Örneğin, yıllarca kendini gey olarak tanımlayan bir müracaatçı, cinsel yönelimi hakkında utanç, öfke duyabilir ya da bu konuda kafa karışıklığı hissedebilir. Dördüncüsü, LGBTİ+ müracaatçıların cinsel yönelimleri ya da cinsiyet kimlikleri/ifadeleri hakkındaki açılma süreçlerinin belirlenmesi (kime -ebeveynler, kardeşler, partnerler, yakın arkadaşlar, iş arkadaşları- söyleyip söylemediği, hangi konulardan ne kadar bahsettikleri, söylediği kişilerin nasıl

yaklaştıkları) gerekmektedir. Müdahale sürecinde, bu faktörlerin tümü değerlendirilmeli ve dikkate alınmalıdır.

Sosyal hizmet uzmanları müracaatçıların damgalanma ve ayrımcılık deneyimlerini ve müracaatçıların bunların üstesinden gelmek için kullandıkları çeşitli başa çıkma stratejilerini keşfetmelidir.

LGBTİ+ müracaatçılar, LGBTİ+ varoluşların damgalandığı ve onlara karşı ayrımcılık yapıldığı bir dünyada sosyalleşmekte ve yaşamına devam etmektedir. Müracaatçıların birçoğu, bu damgalanma ve ayrımcılığı destekleyen bazı inançları içselleştirmiş de olabilir. Tüm bunların müdahale sürecinde ele alınması gerekecektir. Dahası, sosyal hizmet uzmanları müracaatçıların damgalanma ve ayrımcılık deneyimlerini ve müracaatçıların bunların üstesinden gelmek için kullandıkları çeşitli başa çıkma stratejilerini keşfetmelidir. Bu keşif sürecinde toplanan bilgiler, müracaatçının bulunduğu konum hakkında önemli

bilgiler sağlayabilir. Maddenin kötü kullanımı, kendine zarar verme, intihar düşüncesi ve depresyon gibi olumsuz başa çıkma mekanizmaları planlama sürecinde belirlenmeli ve ele alınmalıdır. Olumlu başa çıkma stratejileri, dayanıklılık pratikleri olarak işlev görebilir ve sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların güçlü yönlerini vurgulamak için bu stratejilere odaklanabilir.

LGBTİ+ müracaatçılar, kimliklerinin farklı yönleri -özellikle ırkları, etnik kökenleri, engellilik durumları, dini ve manevi inançları- çerçevesinde de değerlendirilmelidir. Kimliğin her bir bileşeni, müracaatçının cinsel yönelimi ve cinsiyet kimliği/ifadesi ile ilgilidir. Örneğin, farklı ırka ve etnik kökene sahip LGBTİ+'lar, toplumda sıklıkla birden fazla ayrımcılık biçimine maruz bırakılabilmektedir. LGBTİ+'lar, ailelerinden ve buldukları kültürel topluluklardan uzaklaşabilir, bu nedenle sosyal destek ağları zayıflayabilir. Birçok dini inanış biçimi de LGBTİ+'ların varlığını kabul etmeyebilmekte, herhangi bir mezhebe ya da dine mensup LGBTİ+'lar da dışlanmanın getirdiği stresle başa çıkmak zorunda bırakılabilmektedir. LGBTİ+ müracaatçıların dini ve manevi yaşamlarını nasıl tanımladıklarını, herhangi bir grup ya da toplulukla (kültürel, dini vd.) olan bağlılık düzeylerini ve kimliklerinin bu yönünü keşfetmek önemlidir. Sosyal hizmet uzmanları, LGBTİ+'ların kimliklerinin bütününe bakıp yaşam deneyimlerini anlayarak, LGBTİ+ müracaatçılara yönelik kapsayıcı ve olumlayıcı bir müdahale planı tasarlamalıdır.

PLANLAMA

LGBTİ+'lara yönelik gerçekleştirilen müdahaleler müracaatçı merkezli olmalıdır ve müracaatçının cinsel yönelimi ya da cinsiyet kimliği/ifadesi patolojik hale getirilmemelidir. Bir müracaatçının cinsel yönelimini ya da cinsiyet kimliğini/ifadesini hesaba katmak önemli olsa da bu her zaman temel sorunla ilgili olmayabilir.

Olumlu kimlik geliştirme sürecinde, LGBTİ+'ların birçoğu için açılma süreci (kime söyleyeceği, ne zaman söyleyeceği, bilgiyi en iyi şekilde nasıl paylaşabileceği) önem arz etmektedir. Açılma süreci ile ilgili müracaatçının kendi kaderini tayin etmesi, LGBTİ+ müracaatçılarında bu süreci yapılandırmada yardımcı olan sosyal hizmet uzmanları için birincil endişe olmalıdır. Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılarla birlikte açılma sürecine dair bir "açıklama planı" yapmak için çalışabilir, onlara LGBTİ+ varoluşlar ile ilgili bilgi alabilecekleri materyalleri sunabilir ve böyle bir kararın olumlu ya da olumsuz sonuçları hakkında düşünmelerine yardımcı olabilir.

LGBTİ+'lara yönelik uygulamalar içerisinde diğer önemli bir konu da anlatının önemi ile ilgilidir. Anlatı ya da diğer bir ifadeyle hikâye anlatımı, insanların nasıl ilişkiler ve topluluklar yarattığının önemli bir parçasıdır. Bu durum, cinsel yönelimlerini ve cinsiyet kimliklerini/ifadelerini kabul etmek/kucaklamak için LGBTİ+'ların kendi hikayelerini yeniden yaratabilmeleri/yazabilmeleri açısından önem kazanmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, LGBTİ+ müracaatçılarının hikayelerini, her türlü suçluluk, utanç ve

öfke duygularını ele alarak, var olan iyilik hallerini geliştirebilmeleri için güçlendirici bir şekilde yeniden anlatmalarına yardımcı olabilir.

Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların damgalanma ve ayrımcılıkla ilişkili yaşadıkları sorunlarına yönelik destek olabilirken, aynı zamanda LGBTİ+ müracaatçıların sosyal adaleti ve

LGBTİ+'lara yönelik gerçekleştirilen müdahaleler müracaatçı merkezli olmalıdır ve müracaatçının cinsel yönelimi ya da cinsiyet kimliği/ifadesi patolojik hale getirilmemelidir. Bir müracaatçının cinsel yönelimini ya da cinsiyet kimliğini/ifadesini hesaba katmak önemli olsa da bu her zaman temel sorunla ilgili olmayabilir.

eşitliği savunmaları için gerekli bilgi ve yönlendirmeleri de sağlayabilir. Sosyal hizmet uzmanları, açılma süreci, cinsiyet uyum süreci, cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlar ve temel insan hakları gibi LGBTİ+ konularına dair mitlerle ve yanlış bilgilerle mücadele edebilir. Müdahale süreçlerinin bir parçası olarak sosyal hizmet uzmanları, LGBTİ+ müracaatçıları yerel, bölgesel, ulusal ve uluslararası LGBTİ+ toplulukları ile buluşturabilirlerse, sosyal destek ağlarını geliştirmelerine ve belki de özellikle LGBTİ+ gençlerin kendi rol modellerini bulabilmelerine yardımcı da olabilir.

SOSYAL HİZMET KURUMLARINDA KAPSAYICI UYGULAMA

LGBTİ+ müracaatçılarla çalışmada, sosyal hizmet kurumlarını daha etkin hale getirmek isteyen sosyal hizmet uzmanlarının; kurumların program yapılarını, politikalarını ve genel bakım düzeylerini ele almaları gerekmektedir. Bir kurumun program yapılarını ele alırken, sosyal hizmet uzmanları, hizmetlerin, LGBTİ+lara yönelik gerçekleştirilip gerçekleştirilmediğini değerlendirmeli ve hizmetlerdeki boşlukları belirlemelidir. Kurumlar, gerçekleştirdikleri/ gerçekleştirecekleri hizmetlerde LGBTİ+'ları da hedeflemeli, bu popülasyonlara özgü ihtiyaçları ve sorunları araştırmalıdır. Formlarda kapsayıcı bir dil kullanılmalı

ve kurumun yer aldığı bölgedeki LGBTİ+ dostu kuruluşlar için yönlendirme bilgileri muhafaza edilmelidir. Personellerin LGBTİ+'lara dair konular hakkında eğitilmesini sağlamak için işe alma süreçleri, başvuru sahiplerinin LGBTİ+'larla çalışma konusundaki bilgi ve becerilerini değerlendiren sorular içermelidir.

Sosyal hizmet uzmanları, ofislerde ve bekleme alanlarında, LGBTİ+'lara yönelik semboller, kitapçıklar, broşürler ve dergiler bulundurarak kurum ortamlarında da fark yaratabilirler. Bekleme alanında, LGBTİ+ topluluğuna dair etkinlikler ve politik meseleler ile ilgili bilgilerin yayınlanması, LGBTİ+ müracaatçıların bilgilenebilmesine yardımcı olabilir. Bunun yanında, ön görüşme yapan herhangi bir destek personeli, LGBTİ+ müracaatçıları sıcak bir şekilde selamlayarak, cinsiyet kimliğine dair herhangi bir atama yapmadan, müracaatçının isim/zamir seçimlerine saygı duyarak karşılama ortamına katkıda bulunabilir. Kurumsal yapılarda ve politikalarda gerçekleştirilen değişiklikleri desteklemek için LGBTİ+'ların haklarını içeren ve açık bir şekilde ifade edilen ayrımcılık ve taciz ile mücadele politikaları oluşturulmalıdır. Son olarak, tüm bu müdahaleler, personelin hizmet içi eğitimi, kurumların haber bültenlerinde LGBTİ+ müracaatçıların sorunlarını ele alan makalelerin üretilmesi, personel üyelerinin LGBTİ+ müracaatçıların savunuculuğuna katılımının teşvik edilmesini ve LGBTİ+ alanına ilişkin yasal ve politik konuların araştırılması yoluyla sürdürülmelidir.

KAPSAYICI VE OLUMLAYICI TOPLUM UYGULAMASI

Sosyal hizmet uzmanları, farklı alanlarda çalışan (sağlık, hukuk, eğitim vd.) diğer meslek elemanlarının, LGBTİ+ alanına dair mitlerine ve yanlış bilgilendirmelerine meydan okumalıdır. Bu kurumlardaki personelleri eğiterek, sosyal hizmet uzmanlarının, LGBTİ+'lara yönelik hizmet sunumunu iyileştirmeleri mümkündür. Böylece, farklı sosyal hizmet kuruluşları ile LGBTİ+ dostu ağların kurulması ve genişletilmesi mümkün olabilir.

Toplum bilincini artırmaya yönelik bir başka yaklaşım, büyük ölçekli halka açık etkinliklerin oluşturulmasıdır. Sosyal hizmet uzmanları, mitingler ve yürüyüşler organize edilmesine sağlayarak ya da bunların planlanmasına katılarak, LGBTİ+ müracaatçılarının daha geniş topluluklara katılımını destekleyebilir.

Sosyal hizmet uzmanları, LGBTİ+ müracaatçılar ve onların yakın çevreleri ile birlikte kapsayıcı politika uygulamalarını hayata geçirebilirler. Sosyal hizmet uzmanları, bakanlıklara dilekçe yazılabilmesi, yasa koyucularla iletişim kurulabilmesi, kamuya açık bir şekilde konuşma gerçekleştirilebilmesi ve hatta belki de sosyal değişim için gösteri yapılabilmesi için LGBTİ+'ların örgütlenmesine ve bilgilenmesine yardımcı olabilir.

Sosyal hizmet uzmanları, LGBTİ+'lara yönelik olumlu sonuçlanan ulusal ve uluslararası mahkeme kararlarını dosyalayarak, yasa koyuculara ve yargıçlara bilirkişi raporu sunarak, mevzuat taraması ya da önerisi yaparak, kapsayıcı politikalar oluşturulması için bilgi sağlayarak, politika değişiklikleri için çalışan LGBTİ+'ları savunabilirler. Tüm bu sosyal politika savunuculuğu yöntemlerinin nihai hedefi, LGBTİ+'lar da dahil olmak üzere tüm insanlar için sosyal ve ekonomik adalete ulaşmaktır.

UYGULAMA ÖNERİLERİ

Sosyal hizmet pratiğinin en önemli ilkelerinden biri; cinsel yönelim, cinsiyet kimliği/ifadesi, ırksal arka plan, yetenekler ve sosyal sınıflardan gelen ve hizmet alan insanlar için etkin ve güvenli bir sosyal hizmet sağlamaktır. Hem Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu (IFSW/USHF) hem de Uluslararası Sosyal Hizmet Okulları Birliği'nin (IASSW/USHOB) onayladığı küresel sosyal hizmet tanımında, mesleğin merkezinde, farklılıklara saygı prensibi olduğu göze çarpmaktadır. Bununla birlikte, IFSW, sosyal dışlanma, ayrımcılık ve eşitsizliğin LGBTİ+'ların sosyal ve duygusal refahı üzerinde yaratabileceği olumsuz etkinin de farkındadır. Ayrıca IFSW, yüksek mesleki davranış standardı ile uyumlu olarak, sosyal hizmet uzmanlarının uygulamada her türlü LGBTİ+ karşıtı önyargı ve davranışlardan kaçınmasını ifade etmektedir. Buna paralel olarak sosyal hizmet uzmanlarının, LGBTİ+'lara yönelik herhangi bir önyargılarının olup olmadığının farkına varmaları, sahip oldukları önyargıyı, ayrımcılığı ve olumsuz yanlılığı ele almaları iyi bir uygulama için önem taşımaktadır. Sosyal hizmet uzmanları, kapsayıcı uygulama ilkesine bağlı kalarak:

- ➔ Müracaatçıları, meslektaşları, sosyal hizmet akademisyenleri ve öğrencileri arasında çeşitlilik olabileceğini fark etmeli ve bu çeşitliliğe saygı göstermeli,
- ➔ Erişilebilir, güvenilir ve uygun hizmetler sağlamalı,
- ➔ Farklı grupların karşılaştığı sorunları anlamalı ve bu gruplara özel sosyal ve duygusal ihtiyaçlara cevap verebilmelidir.

LGBTİ+ karşıtı tutum ve davranışların en ince veya dolaylı ifadeleri bile, terapötik ilişki üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabilmektedir. Yine bu tür tutum ve davranışlar, bir LGBTİ+ öznenin kendi ile ilgili kişisel bilgileri ve kaygılarını bir sosyal hizmet uzmanına anlatması konusundaki istekliliğini, verilen hizmetten tam olarak yararlanma durumunu ve gelecekte destek hizmetlerine tekrar katılma kararını olumsuz etkileyebilmektedir.

LGBTİ+ karşıtı tutum ve davranışların en ince veya dolaylı ifadeleri bile, terapötik ilişki üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabilmektedir.

LGBTİ+'ların algıları, kendi ihtiyaçlarına uygun bir hizmet sunulmasında, sağlık ve sosyal bakım profesyonellerinin gerekli bilgi ve anlayışa sahip olmadığı yönündedir. LGBTİ+'lar, olumsuz ya da düşmanca bir tepkiyle karşılaşabilme ihtimaline karşı kendi cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ ifadelerini açıklama konusunda isteksiz davranabilmektedir.¹⁰ Buna ek olarak, profesyoneller tipik olarak LGBTİ+ müracaatçıların heteroseksüel olduğunu varsayarken, müracaatçıların cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ ifadelerini ve bununla ilişkili sosyal ve duygusal sorunları veya endişelerini göz ardı etme eğiliminde olabilmektedir.

Sosyal hizmet uzmanlarının, yaygın olan sağlık alanı ve sosyal konulara ilişkin LGBTİ+'larla etkileşime girmeleri ve sosyal hizmetin değerlendirmeleri ve müdahalelerini gerçekleştirmeleri söz konusudur. Bununla birlikte, sosyal hizmet uzmanlarının müdahale sürecini etkileyebilecek olan belirli stres faktörlerini göz önünde bulundurmaları gerekmektedir. LGBTİ+'ların yaşamına dair stresörleri:

- ⇨ **Cinsel yönelimi ya da cinsiyet kimliğini/ifadesini kabul etmede zorluk, sorgulama ve/veya reddetme,**
- ⇨ **Açılma süreci ile ilgili olarak açıl(ma)mama, açılmayı istememe, açılmaktan korkma,**
- ⇨ **Cinsiyet uyum süreci ile ilgili olarak tıbbi, sosyal, psikolojik ve ekonomik olarak bilgiye erişimde zorluklar yaşama ya da kaynaklara ulaşmama,**
- ⇨ **Aile ve arkadaşlardan kabul veya destek eksikliği,**
- ⇨ **Okulda ve/veya işyerinde LGBTİ+fobik zorbalık veya tacize maruz bırakılma,**
- ⇨ **LGBTİ+ olmaya dair damgalanma, etiketlenme,**
- ⇨ **Temel hakların tanınması ve bu haklara erişim noktasında ayrımcılığa maruz bırakılma,**
- ⇨ **Ev ya da aile içi şiddete maruz bırakılma,**
- ⇨ **Erişilebilirlik ile ilgili olarak LGBTİ+ toplulukları ile temas edememe ve yalnızlık,**
- ⇨ **Bir kişinin cinsel yönelimini değiştirmeye çalışan ancak LGBTİ+'ların fiziksel ve zihinsel sağlığı için zararlı olduğu kanıtlanmış, dinsel temelli "onarım" veya "dönüşüm" terapisine maruz bırakılmak,**

¹⁰ SPoD tarafından hazırlanan ve LGBTİ+'ların sosyal hizmetlere erişimde karşı karşıya kaldıkları önyargı ve ayrımcılıklar ile ilgili bilgi sunan "Pandemi Sürecinde LGBTİ+'ların Sosyal Hizmetlere Erişimi Araştırma Raporu"na <https://bit.ly/3aLETDi> adresinden erişim sağlayabilirsiniz.

- ➔ **Tüm bunların öz-kavram, öz kimlik ve benlik saygısı üzerinde olumsuz potansiyel etkisi olarak sıralamak mümkündür.**

LGBTİ+'lar, LGBTİ+fobik zorbalık veya tacizden etkilenerek, bunun bir sonucu olarak psikolojik bunalım ve izolasyon duyguları yaşayabilmektedir. Çocuk ve ergenlerle çalışan sosyal hizmet uzmanlarının, gençlerin cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi ile ilgili karşılaştıkları duygusal ve davranışsal zorluklarla ilgili stres unsurlarını belirlemede önemli bir role sahip olduklarını unutmamaları gerekir. Herhangi bir müracaatçı kendisini LGBTİ+ olarak tanımlayabilir, aynı cinsiyetten kişilerle bir ilişki geçmişine sahip olabilir ve yine bu müracaatçılar açılma sürecinde olabilir veya olmayabilir. Sosyal hizmet uzmanları, açık fikirli ve kabul edici bir tutumda olarak, müracaatçıların heteroseksüel olduklarını varsaymazlarsa, LGBTİ+ olma ile ilgili sorunları, yaşam deneyimlerini tartışmaktan memnuniyet duyduklarını gösterip bu bağlamda açık ve kapsayıcı sorular sorarlarsa, LGBTİ+ müracaatçıların cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini açıklamaları daha kolay olabilmekte ve güven verici bir ilişki kurulabilmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları, LGBTİ+ müracaatçılarının yararını gözetken ve onlara zarar vermeyen terapötik bir ilişki zemini oluşturma çabasında olmalıdır. İlk görüşmede, müracaatçılara hangi ismi kullandıklarını sormak, hem olası zarar verme ihtimalini azaltabilir hem de kurulmaya çalışılan güven ilişkisine pozitif anlamda bir etki edebilir.¹¹ Çünkü kişiler kimliklerinde yazan isimleri kullanmayabilirler ve kimlik isimlerinden farklı bir isim kullanabilirler. LGBTİ+'lar, kimlikteki isimlerinden hoşnut olmayabilir, kimliklerinde yazan isimlerini duyduklarında maruz bırakıldıkları herhangi bir şiddet öykülerini anımsayıp travmetize olabilirler. Bu durumda müracaatçılara:

- ➔ **“Size nasıl hitap etmemi istersiniz?” şeklinde bir soru yöneltilir.**

Sosyal hizmet uzmanları olarak, müracaatçılarının ihtiyaçlarını belirleme ve çözüme kavuşturmak için kimlik ismine ihtiyaç duyulabilir. Bu durumda kimlik ismine neden ihtiyaç duyulduğu ve kimlikte yazan isim bilgisi olmadan hangi işlemlerin yapılmasında aksaklık yaşanabileceği müracaatçılara net bir şekilde ifade edilmelidir.

¹¹ Koray Arkadaş'ın, müracaatçıların kullandıkları isimlerin sorulması ile ilgili yazısını ayrıntılı bir biçimde incelemek için: <https://kaosgl.org/gokkusagi-forumu-kose-yazisi/ruh-sagligi-alaninda-calisiyorum-neden-danisanlarima-kullandiklari-ismi-sormaliyim>

Sosyal hizmet uzmanları, açık fikirli ve kabul edici bir tutumda olarak, müracaatçıların heteroseksüel olduklarını varsaymazlarsa, LGBTİ+ olma ile ilgili sorunları, yaşam deneyimlerini tartışmaktan memnuniyet duyduklarını gösterip bu bağlamda açık ve kapsayıcı sorular sorarlarsa, LGBTİ+ müracaatçıların cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini açıklamaları daha kolay olabilmekte ve güven verici bir ilişki kurulabilmektedir.

Sosyal hizmet uzmanlarının ilk başta müracaatçıları hakkında tam olarak bilgi sahibi olamasalar bile LGBTİ+ danışanlara sahip olduklarını/olabileceklerini unutmamaları gerekir. Sosyal hizmet uzmanlarının, müracaatçıları ile

konuşurken, “homoseksüel” teriminin tarihsel süreçte olumsuz çağrışımlara atıf yaptığını düşünerek, bu terim yerine lezbiyen ve gey terimlerini kullanmaları faydalı olabilmektedir. Açık ve kabul edici bir dil için müracaatçılara:

- ➔ “Evli misiniz?”
- ➔ “Kız/erkek arkadaşınız var mı?”
- ➔ “Karınızın/kocanızın ismi nedir?”

İfadeleri yerine:

- ➔ “Partneriniz var mı?”
- ➔ “Bir ilişkiniz var mı?”
- ➔ “Partneriniz ismi nedir?” şeklinde sorular yöneltmek daha uygun olmaktadır.

Müracaatçının -yanlış bir biçimde- heteroseksüel olduğunun varsayılması durumunda (örneğin, gey bir erkek müracaatçıya karısı/kız arkadaşı olup olmadığını sormak), müracaatçıdan özür dilenmesi yararlı olabilmektedir ve müracaatçıyla yatay bir ilişki kurulabilmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini kendilerine açıklamakta zorlandığını düşünebilmektedir. Bu tür bir durumda, herhangi bir hassas meselede olduğu gibi, anlatılan tüm kişisel bilgilerin gizli olduğunu ve yargısal olmayan bir hizmet sunulduğunu belirterek süreci güvence altına almak önem arz etmektedir. Müracaatçılardan

herhangi birisi LGBTİ+ meselesine işaret eden cümleler kuruyorsa, onun hem şimdiki hem de geçmişteki ilişkilerini sormak faydalı olabilmektedir. Örneğin:

⇨ **“Hoşlandığınız biri var mı/var mıydı?” şeklinde sorular yöneltilir.**

Bazı müracaatçılar için “cinsel yönelim”, “gey”, “lezbiyen”, “trans” gibi kelimelerin sosyal hizmet uzmanı tarafından kullanılması endişe verici/tehdit edici olabilmekte ve müracaatçılar kendilerini sürece dahil etmeyerek herhangi bir paylaşımda bulunmayabilmektedir. Sosyal hizmet uzmanı bu tür kelimeleri açık bir şekilde belirtmeden de bireyin cinsel yönelimi ya da cinsiyet kimliğine dair bir ipucu edinebilir. Buna yönelik müracaatçuya:

⇨ **“Duyularınızı/yöneliminizi/ kimliğinizi sorguluyormuşsunuz gibi geliyor. Aklınızda olan şey bu mu?” şeklinde sorular yöneltilir.**

LGBTİ+ olumlayıcı ve kapsayıcı sosyal hizmet uygulaması, LGBTİ+ bir kimliği, pozitif insan deneyimi ve heteroseksüel kimlik ile eşit olan bir konumda kabul ederek, bu kapsamdaki müracaatçılarla kültürel olarak yetkin bir şekilde çalışabilmeyi ifade etmektedir. LGBTİ+ olumlayıcı ve kapsayıcı bir yaklaşımı benimsemek hem LGBTİ+’lara yönelik önyargı ve tutumların hem LGBTİ+’ların kendilerine yönelik önyargılarının üstesinden gelmenin bir yoludur. Sosyal hizmet literatürüne ve uygulamasına

bakıldığında LGBTİ+’lara yönelik önyargı ve LGBTİ+fobik tutumların sosyal hizmet uygulaması üzerindeki sonuçları hakkında çok fazla çalışma yapılmadığı görülmektedir. Sosyal hizmet uygulamasında:

⇨ **Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçının yaşamında cinsel yönelimin ya da cinsiyet kimliğinin önemini en aza indirmek ya da abartmakta ve dolayısıyla müracaatçının sunduğu problemleri çözmemektedir.**

⇨ **Sosyal hizmet uzmanları müracaatçıları ile LGBTİ+ konuları hakkında konuştuğunda konuyu değiştirmekte, kısaltmakta veya kesmektedir; böylece yaşam deneyimlerini göz ardı etmektedir.**

⇨ **Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıları fiziksel/cinsel davranışlarına bakarak ve/veya onları cinsel yönelimlerine ya da cinsiyet kimliklerine dayanarak kesinlikle LGBTİ+ olarak tanımlamakta, kendi istekleri dahilinde LGBTİ+ müracaatçıların bahsedilen cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ifadesi ile bir ilgisi olmadıklarını söyleyebilmektedir.**

⇨ **Sosyal hizmet uzmanları, LGBTİ+ müracaatçıların kendi öz farkındalıklarına engel olabilmekte ve kendilerini sev(ler)memelerine ön ayak olabilmektedir.**

Sosyal hizmet uzmanları, sağlanan tüm destek ve danışmanlık süreçlerinde LGBTİ+ olumlayıcı yaklaşımı benimsemelidir. LGBTİ+ olumlayıcı bir yaklaşım, LGBTİ+ müracaatçılara müdahale etmek için kültürel olarak yetkin ve olumlu bir yaklaşımın benimsenmesi gerektiği perspektifini özünde barındırır. LGBTİ+ olumlayıcı yaklaşım, şu temel ilkelere dayanmaktadır:

- ➔ Aynı cinsiyetler arasındaki cinsel çekim, davranış ve yönelimler normal ve insan cinselliğinin pozitif varyanslarıdır. Zihinsel ya da gelişimsel bozuklukların göstergeleri değildir.
- ➔ LGBTİ+'lar kendilerini tatmin edici hayatlar yaşayabilir, olumlu birliktelikler geliştirebilir ve yapıcı ilişkiler kurabilirler.
- ➔ Cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ ifadesi, bireylerin aile içi dinamikleri, yaşam deneyimleri, problemleri veya travmaları ile bağlantılı değildir.
- ➔ Cinsel yönelim değiştirilemez ve bir kişinin cinsel yönelimini değiştirmeye yönelik çabalar işe yaramamaktadır ve buna maruz bırakılanların ruh sağlığına büyük ölçüde zarar verilmektedir.
- ➔ LGBTİ+'ların tarihsel süreç açısından damgalanmalara maruz bırakılması, yaşamları boyunca çeşitli olumsuz sonuçlara yol açabilmekte ve sosyal

hizmet uzmanları, bu damgalanmaya meydan okumak için meslektaşları, toplum ve müracaatçıları arasında köprü kurarak savunuculuk rolünü üstlenmek durumundadır.

Cinsel yönelimlerini ve cinsiyet kimliklerini/ifadelerini araştıran ve/veya sorgulayan LGBTİ+ müracaatçılara yönelik LGBTİ+ olumlayıcı bir yaklaşımın benimsenmesi önem taşır. Sosyal hizmet uzmanlarının, özellikle planlı müdahale süreci ve aile danışmanlığı bağlamında, LGBTİ+ müracaatçılar ile yaptıkları çalışmalarda kapsayıcı ve olumlayıcı bir yaklaşım sergilemeleri gerekmektedir. LGBTİ+ olumlayıcı ve kapsayıcı sosyal hizmet uygulamasının prensiplerinin şu şekilde özetlenebilmesi mümkündür:

- ➔ Bir müracaatçının heteroseksüel olduğunu varsaymamak,
- ➔ Müracaatçının cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ifadesi yerine toplumdaki LGBTİ+fobinin sorun olduğuna inanmak,
- ➔ Yardım sürecinin olumlu bir sonucu olarak müracaatçıya yönelik LGBTİ+ kimlikleri kabul etmek,
- ➔ LGBTİ+ olmaya yönelik pozitif bir kimlik geliştirilebilmesi ve içselleştirilmiş LGBTİ+fobinin azaltılması için müracaatçılarla çalışmak,
- ➔ LGBTİ+'lar için açılma sürecinin farklı aşamaları hakkında bilgi sahibi olmak,

- ➔ Hem müracaatçının hem de sosyal hizmet uzmanının kendi LGBTİ+fobisi ve LGBTİ+'lara yönelik önyargılarıyla başa çıkması gerekmektedir.

Mikro, mezzo ve makro sosyal hizmet müdahalelerinin LGBTİ+'ları kapsayabilmesi için yapabilecekler ise şunlardır:

- ➔ Tüm belgelerin, değerlendirme formlarının, bilgi broşürlerinin ve özellikle sosyal inceleme raporlarının, LGBTİ+'ları ve onların ailelerini içeren bir dilde ve formatta hazırlanması,
- ➔ Görüşme yapılan ya da hizmet verilen kurum ya da kuruluştaki fiziksel çevrenin LGBTİ+ kapsayıcı olmasına (örneğin gökkuşağı bayrağı, LGBTİ+ alanına ilişkin posterler, LGBTİ+ danışma hattı numaralarını içeren broşürler vd.) özen gösterilmesi,
- ➔ Sunulan hizmet modeline paralel olarak, kapsayıcı bir hizmet politikasının vurgulanması ve ifade edilmesi (örneğin "Bu hizmeti kullanan tüm insanlar için çeşitlilik tanınır ve bu hizmet(ler) kapsamında tüm insanlara değer verilir. Yaş, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği/ifadesi, ırk, medeni durum, sosyo-ekonomik statü, din, engellilik ve göçmenlik ve diğer durumlar temelinde ayrımcılık yapılmaz."),
- ➔ LGBTİ+'ları, genel hizmet modellerine dahil edilmesinin sağlanması (örneğin herhangi bir ebeveynlik hizmeti ile ilgili broşürde LGBTİ+ çocuğu olan ailelere atıfta bulunmak ya da bakım hizmetleri ile ilgili bir broşüre yaşlı LGBTİ+'ları da dahil etmek),
- ➔ LGBTİ+ müracaatçıları farklı kaynaklarla buluşturma sürecinde LGBTİ+ topluluklarının/derneklerinin etkinliklerinden haberdar olunması ve bunların planlı müdahale sürecine dahil edilmesi,
- ➔ Süreç boyunca LGBTİ+'ların bilgilendirilmiş onamının alınması ve uygun olan yerlerde onlarla değerlendirme ve planlama aşamalarına ilişkin istişarede bulunulması.

Sosyal hizmet uzmanları vermekte oldukları hizmetlere göre de müracaatçılarının cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliğine/ifadesine dair sorunlarını anlayabilir, onlara uygun müdahaleleri planlayarak ihtiyaç duyabilecekleri destekleri belirleyebilirler. Bu bölümden sonra sosyal hizmet uzmanlarının uygun müdahaleler gerçekleştirebilmeleri için yardımcı olabilecek açılma süreci, cinsiyet uyum süreci, LGBTİ+ çocuğu olan ailelerle çalışma ve şiddet, nefret söylemi ve nefret suçlarına ilişkin sosyal hizmet müdahaleleri kısımları yer almaktadır.

AÇILMA SÜRECİ

Birçok toplumda ve kültürde, heteroseksüellik ile ilgili tutumlar/algılar çok yaygın ve baskın olduğundan, aksi söylenmedikçe ya da belirtilmedikçe kişinin üstü kapalı olarak heteroseksüel olduğu varsayılır.

Heteroseksüelliğin norm olarak kabul edilmesinden dolayı, cinsel yönelimi heteroseksüel olan bireyler nasıl heteroseksüel bir kimlik oluşturacaklarına dair düşünmek zorunda değildirler. Buna karşın, LGBTİ+'lar, sosyalleştikleri heteronormatif kültür içerisinde, bu kültüre karşı bir kimlik oluşturmayı görev olarak gerçekleştirmektedirler. Sosyal olarak alay edilen bir cinsel yönelime ya da cinsiyet kimliğine/ ifadesine sahip olmakla barışmalı ve bunu yaparken de LGBTİ+ kimlik ile ilgili süreçleri oluşturmak zorundadırlar. Bunu yapmak da zaman gerektirir ve bu süreç çoğu zaman yıllar alabilir. Burada kullanıldığı anlamda kimlik, "kişinin kendisini kesin bir biçimde temsil ettiği ve ifade ettiği düzenli karakteristik özellikler bütünü" ile ilgilidir. LGBTİ+

kimliği, bireylerin öz imgesini geliştirmesine önyak olan bir yaşam süreciyle de alakalıdır.

Açılmak (ortaya çıkmak); LGBTİ+ kimliğin ya da yönelimin, başlangıçta kişinin kendisine ve sonrasında diğerlerine ifade etmesi/açması olarak tanımlanır.¹² LGBTİ+ olma deneyiminin merkezde duran bir özelliğidir. Sosyal hizmet uzmanları, uygulamada, açılma noktasında, LGBTİ+ müracaatçıları arasında geniş bir çeşitlilik gözlemleyeceklerdir. Bu durum, LGBTİ+'ların, kendi içsel ve dışsal baskıları/yargıları/tutumları ve LGBTİ+'ların açılabilceği herhangi bir kişiye duyduğu güven de dahil pek çok faktör tarafından etkilenir. Pek çok insan otomatik olarak diğer insanların heteroseksüel olduğunu düşündüğü

¹² Açılma sürecine dair SPoD tarafından hazırlanan "LGBTİ Açılma Süreçleri" adlı broşürü <https://bit.ly/32s7eDt> adresinden ayrıntılı inceleyebilirsiniz.

için LGBTİ+'lar, cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ifadelerini açıklayıp açıklamama konusuyla sürekli yüzleşmek durumundadırlar.

LGBTİ+ açılma sürecini tanımlamak amacıyla birçok model sunulmuştur ve bugüne kadarki en çok gözleme dayalı bilgiyle desteklenen Cass modeli, bu bölümde açıklanacaktır. Vivian Cass, yıllar süren klinik çalışmalar sonucunda, LGBTİ+ kimlik gelişimi için altı basamaklı bir model sunmuştur.^{13,14} Kendisi kimlik anlayışına hem kişisel hem de sosyal bileşenleri eklemiştir. Cass'in oluşturduğu model, kişilerarası uyum teorisi üzerine oturtulmuştur ve bu teori sosyal hizmet disiplininde de çok önemli olan çevresi içerisinde birey yaklaşımına benzemektedir. Gelişim modelinin basamakları arasındaki süreçlerin, LGBTİ+'ların çevreleri ile ilgili yaşadıkları uyumsuzluklar/sorunlar tarafından belirlendiğini ifade etmektedir. Cass'e göre, modelin basamakları arasındaki ilerleme süresinin uzunluğu kişiye göre değişiklik gösterir ve farklı yaştaki insanlar, farklı basamaklarla farklı şekilde baş ederler. Ayrıca, yine Cass'e göre kimliğin peşin tercihi (gelişim sürecinin duraklaması ya da tamamen durması) modelin herhangi bir

noktasında gerçekleşebilir. Peşin tercih ihtimali, LGBTİ+'ların kendi öz benlikleri ya da çevresi dahilinde cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliğine/ifadesine karşı aşırı bir olumsuzlukla karşılaştığında artabilmektedir.

CASS AÇILMA MODELİ

Basamak 1: Kimlik Karmaşası

Basamak 2: Kimlik Karşılaştırması

Basamak 3: Kimlik Toleransı

Basamak 4: Kimlik Kabulü

Basamak 5: Kimlikten Gurur
Duyamak

Basamak 6: Kimlik Sentezi

BASAMAK 1: KİMLİK KARMAŞASI

Bu basamaktaki LGBTİ+'lar, düşünce, duygu ve davranışlarda cinsel yönelimleri ya da cinsiyet kimlikleri/ifadeleri ile ilgili bilinçli bir farkındalık oluşturur. Bu farkındalık halinde bireyler, kendi cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ifadelerini gey, lezbiyen, biseksüel, trans, non-binary, panseksüel ya da aseksüel

¹³ Cass, V. C. (1979). Homosexual identity formation: A theoretical model. *Journal of Homosexuality*, 4 (3), 219-235.

¹⁴ Cass, V. C. (1984). Homosexual identity formation: Testing a theoretical model. *Journal of Sex Research*, 20 (2), 143-167.

vd. olarak isimlendirilebileceğinin farkına varırlar. Cass'e göre "Ben kimim?" ve "Ben gey/lezbiyen miyim?" gibi sorular, bu basamakta oldukça sık karşılaşılan sorulardır. Ayrıca bu basamakta, LGBTİ+'lar, toplumdaki heteronormativiteden kaynaklı olarak kendi kimlikleri/yönelimleri ve varsayılan heteroseksüellik arasında uyumsuzluk deneyimlemeye başlarlar. Bu basamakta, LGBTİ+'lar, cinsel yönelim ve cinsiyet kimlikleri/ifadeleri ile ilgili duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını gizleme eğiliminde olabilirler. Kişilerin birinci basamakta düşüncelerini ve hislerini başkalarıyla paylaşması nadir olur çünkü benliğin artan farkındalığı bir şekilde kafa karıştırıcıdır ve fazla kişisel bir konudur.

BASAMAK 2: KİMLİK KARŞILAŞTIRMASI

İkinci basamaktaki bireyler kendilerinin, LGBTİ+ kimlik ya da yönelime sahip olabilecekleri ihtimalini kabul ederler. Kendilerini diğerleriyle kıyaslamaya, uyumsuzluk ve uyumsuzluk deneyimlemeye ve sosyal olarak kabul edilmiş ve baskın olan heteroseksüel kültürden farklı olduklarını fark etmeye başlarlar. Sosyal yabancılaşma oluşur ve sonuç olarak aidiyet eksikliği deneyimleme ihtimalleri artar. LGBTİ+'lar, bu basamakta, algıladıkları cinsel yönelimi ya da cinsiyet kimliğini/ifadesini başkalarına hala anlatmak istemezler ve genelde heteroseksüel bir kamusal kimlik sunmaya devam

ederler. Ama aynı zamanda kendileri gibi olanlarla iletişim kurmak isterler. Bazı zamanlar "Bu dünyada böyle olan tek kişi benim" diye düşünebilir ve "Ben bir aile kurabilecek miyim?", "Benim çocuğum olabilir mi?" gibi sorular sorabilirler. Bu iki taraflı hisler ve düşünceler içsel uyumsuzluğa ve uyumsuzluğa sebep olabilir. İçsel uyumsuzluk ve uyumsuzluğun bir sonucu olarak, LGBTİ+'lar, hislerini "özel bir durum" olarak algılayarak, "Bu özel durum olmasaydı heteroseksüel olurdu" gibi düşünebilirler. Ayrıca, bazı insanlar biseksüelliğin daha az küçük düşürücü bir etiket olduğunu düşünerek kendilerini biseksüel olarak tanımlayabilirler. Bazıları da gelecekte bir noktada tekrar heteroseksüel kimliğe dönme niyeti ile kendilerini "geçici gey ya da lezbiyen" olarak görebilirler. Örneğin; "Üniversiteden mezun olduktan sonra heteroseksüel bir yaşam tarzı benimseyeceğim" gibi bir duygu içerisinde olabilirler. Bu dönemde, LGBTİ+'ların sosyal olarak desteklenmesi ve kendilerinin değerli olduklarının hissettirilmesi, içselleştirilmiş LGBTİ+fobinin (kendi yönelim ya da kimliğinden utanma/korkma/nefret etme durumuyla ortaya çıkan duygular, düşünceler ve davranışlar bütünü) azalmasına yardımcı olacaktır.

BASAMAK 3: KİMLİK TOLERANSI

Üçüncü basamaktaki bireyler kendilerinin LGBTİ+ olduğu konusunda oldukça emindirler. Sosyal izolasyon hissi öyle bir noktaya ulaşmıştır ki başka LGBTİ+ özne arayışı içerisine girmeye başlarlar ve arayış daha çok izolasyon ve LGBTİ+ olma halinin sosyal damgalanmasına karşı bir arayıştır. Şunu belirtmek gerekir ki kimlik toleransı cinsel yönelimi ya da cinsiyet kimliğini/ifadesini kabul etmektense cinsel yönelimin ve cinsiyet kimliğinin/ifadesinin toleransıya ilgilidir. Diğer LGBTİ+'larla sosyalleşmekle birlikte, üçüncü basamakta olanlar, kendi cinsel yönelimleri ya da cinsiyet kimlikleri/ifadeleri ile ilgili hem pozitif hisseden hem de hissetmeyen LGBTİ+'larla ilişkilene fırsatı bulurlar. Pozitif temaslar bireylerin LGBTİ+ olmaya dair benlik hislerini güçlendirir ve bu durum da dördüncü basamağa ilerlemelerini kolaylaştırır. Bir diğer yandan, negatif temaslar üçüncü basamaktaki bireylerin zaman içerisinde elde ettikleri LGBTİ+ olmaya dair heteroseksist kalıpları pekiştirmelerine katkıda bulunur ve peşin tercih ihtimalini arttırır. Bununla birlikte, kimlik gelişiminin bu basamağındaki sosyal temaslar, LGBTİ+ kimlik gelişimini kolaylaştırmada hayati önem taşır. Sosyal hizmet uzmanları olarak, bireylerin, LGBTİ+ topluluklarında sosyalleşmelerinin sağlanması, LGBTİ+ derneklerindeki etkinliklere ya da gönüllü faaliyetlere katılımlarının desteklenmesi gerekmektedir.

BASAMAK 4: KİMLİK KABULÜ

Dördüncü basamaktaki bireyler kendi cinsel yönelimlerinden ya da cinsiyet kimliklerinden/ifadelerinden oldukça emindirler ve kendilerinin bu yönüyle ilgili pozitif bir kabule sahiptirler. Erken gelişim basamaklarında ortaya çıkan "Ben kimim?" ve "Nereye aitim?" soruları artık cevaplanmıştır. Bu basamaktaki bireyler, LGBTİ+ topluluğundaki diğer insanlarla etkileşim halinde olmaya devam ederler ve bu etkileşimlerin kalitesi LGBTİ+ kimlik gelişimlerini etkilemeye devam eder. Dördüncü basamaktaki LGBTİ+'lar, heteroseksüellere yönelik kendi cinsel yönelimleri ya da cinsiyet kimlikleri/ifadeleri konusunda daha açıktır. Ancak, daha açık olduklarında karşılaşılabilecekleri potansiyel negatif tepkilerin de farkındadırlar ve cinsel yönelimlerini ve cinsiyet kimliklerini/ifadelerini kime açacaklarıyla ilgili seçici davranırlar.

BASAMAK 5: KİMLİKTEN GURUR DUYNAMAK

Bu basamakta, LGBTİ+'lar, oluşturdukları pozitif benlik algısı ile baskın heteroseksist toplumdan gelen sosyal damgalanma arasındaki farklar üzerine bir bilinç geliştirirler. Beşinci basamaktakiler için onları baskılayan heteroseksist kültüre karşı öfke hissetmeleri tipik bir durumdur. Cass'e göre bu basamakta, LGBTİ+'lar, heteroseksüellerin önemini

değersizleştirmek için stratejiler uyguluyor ve LGBTİ+'lara daha pozitif bir şekilde yeniden yüksek değer biçerler. Kendi dünyalarını LGBTİ+ (övgüye değer) ve heteroseksüeller (onur kırıcı) olarak iki ayrı kutba ayırabilirler. Kendilerini daha önce olduğundan çok daha fazla LGBTİ+ topluluğa adayabilirler. LGBTİ+'lar, kendi cinsel yönelimleri ya da cinsiyet kimlikleri/ifadeleri ile ilgili güçlü bir gururu bu basamakta hissederler. Bu basamakta bazıları heteroseksizmlle yüzleşmek adına aktivist bir duruş sergileyebilir ve LGBTİ+ haklarını savunabilir. Sosyal hizmet uzmanlarının bu basamakta gerçekleştirebilecek olan öfke ile çalışması muhtemeldir. LGBTİ+ müracaatçıların öfkesini anlamaya çalışmak, olumlu geri bildirimler vermek bu basamakta önem kazanmaktadır.

BASAMAK 6: KİMLİK SENTEZİ

Altıncı basamaktaki LGBTİ+'lar, beşinci basamakta iki ayrı kutuplara böldükleri "onlar ve biz" durumundan sıyrılırlar. Altıncı basamakta, LGBTİ+'lar, onları LGBTİ+ olarak kabul eden ve etmeyen insanların var olduğunu kabul ederler. Onlara karşı kabullenici olan heteroseksüellere duydukları güveni artırır ve kabullenici olmayanları değersizleştirmeye daha da devam ederler. Gurur hissi ve aktivist tutumlar hala mevcut olsa da LGBTİ+'lar, beşinci basamaktakine kıyasla daha az öfkeli hissederler. LGBTİ+'lar, cinsel yönelimin ve cinsiyet kimliğinin/ifadesinin, çok

yönlü kişisel kimliğin sadece bir bileşeni olduğunu fark ederler. Kamusal ve özel kimlikleri iki farklı imaj yerine birbirine sentezlenmiş tek bir imaja dönüşür. Altıncı basamaktakiler için, cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ ifadelerini başkalarına açmak, önemli bir kişisel konudan ziyade kimliklerinin daha çok bir yan ürünü haline gelir.

Açılmak çoğu zaman LGBTİ+'ların hayatlarında bir kilometre taşı olarak görülür. İçsel ya da dışsal olarak diğerlerine karşı kendilerinin kim olduklarına dair bir sesi temsil eder ve öncelikle kendisine ve daha sonra da diğerlerine (aile üyeleri, çalışma arkadaşları, inanç topluluğu) açılmayla gözlemlenir. Ancak açılmak daha gerçekçi bir yerden bakılırsa devam eden ve süregelen ve aslında hiç bitmeyen bir süreci temsil eder. Sosyal çevreler sürekli değişir ve LGBTİ+'ların açılmayla ilgili yeni kararlar almaya ihtiyaç duydukları yeni durumlar oluşturur. Bazı insanlar kendi hayatlarının her kısmında görünür bir şekilde açık olmayı tercih edebilirler; bazıları da belirli bağlamlarda açık olmak istemeyebilirler.

LGBTİ+'ların açılması ya da açılmak istemesi, kendilerini açık ve dürüst bir şekilde ifade etmelerinin bir göstergesi olarak görülebilir. Bu durum LGBTİ+'lar için güçlendirici bir deneyim olma özelliğini taşır. Ayrıca LGBTİ+'lar, çevrelerindeki insanlarla kurdukları

etkileşimi artırmak, devam ettirmek için açılmak isteyebilir. Bütünlük ve dürüstlük algısıyla birlikte açık bir iletişim kurmak isteyebilirler. Bunun yanında, LGBTİ+'lar, kendi kimliklerini ve yönelimlerini gizlemenin getirdiği psikolojik ve sosyal zorlanmalardan kurtulmak da isteyebilir. LGBTİ+'lar, çevrelerindeki kişilerin onları reddetmesi, fiziksel zarar görme ihtimali, ayrımcılık ve şiddete maruz bırakılma nedenleri ile açılmak istemeyebilirler. Heteronormatif toplum düzeni içerisinde, LGBTİ+'ların açılması, potansiyel olarak stres getirebilen bir süreci de işaret eder. Geleneksel toplumsal cinsiyet rollerinin yaygın olduğu ve heteroseksüel aile kurumunun yüceltiği toplumlarda, LGBTİ+ olma deneyimi, kişinin reddedilmesine ve varlığının tehlikeye girmesine neden olabilmektedir.

ERGENLİK DÖNEMİNDE AÇILMAK

Bireylerin açıldığı yaşlar kişiden kişiye göre değişse de araştırmalar, LGBTİ+'ların büyük bir çoğunluğunun 10'lu yaşlarda açılma sürecine girdiklerini göstermektedir.^{15,16} LGBTİ+ gençlerin büyük bir bölümünün heteroseksist ideallerin ve geleneksel rol ayrımlarının norm olduğu ailelerde büyümesi, cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ifadelerini nasıl ifade edebilecekleri konusunda aile desteği alamamalarına neden olmaktadır. Aslında, LGBTİ+ ergenler için açılmayla ilgili en büyük risklerden biri aile tarafından reddedilmedir. Ebeveynin, LGBTİ+ çocuğundan duygusal ve maddi desteğini çekmesi, evden kovması ve hatta cinsel yönelimi ya da cinsiyet kimliği/ifadesi yüzünden çocuğa şiddet eylemlerinde bulunması en kötü senaryolar arasına dahil edilebilir. LGBTİ+ olarak açılmak "cinsel azınlık" olarak tanımlanmayla ilintili olan damgalamalarla da yüzleşmek demektir. Bu damgalanma bilhassa ergenlikte daha şiddetli olabilir zira bu dönemlerde heteronormatif yapıya uymakla ilgili olan akran baskısı çok büyüktür. Okuldaki birçok otorite (öğretmenler,

15 Fedders, B. (2006). Coming Out for Kids: Recognizing, Respecting, and Representing LGBTQ Youth.

16 The Trevor Project tarafından hazırlanan "Coming-Out: Handbook for LGBTQ Young People" adlı kitapçığa <https://bit.ly/3x9Y2C0> adresinden erişim sağlayabilirsiniz.

yöneticiler vd.) LGBTİ+ gençleri genellikle desteklememektedir. Okullarda cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi çeşitliliği tipik olarak sağlık eğitimi ve çeşitlilik eğitimi müfredatlarında yer almamakta ve okul çalışanları LGBTİ+ gençlerinin ihtiyaçlarını etkili bir şekilde destekleyebilecek yetkinliğe sahip değillerdir. Okulda ve akranları arasında karşılaştıkları sosyal stres yüzünden, LGBTİ+ gençler, akademik zorluk

yaşama, akranları tarafından aşağılanma, okuldan soyutlanma, derslere katıl(a)ma ve okulu bırakma konularında daha büyük risk altındadırlar.

Sosyal hizmet uzmanlarının, heteronormatif bir yapı içerisinde, LGBTİ+ gençlerin erken yaşlarda açılmanın getirdiği stresle karşılaşma ihtimalini göz önünde bulundurmaları önem taşır. Ayrıca LGBTİ+ gençler, heteroseksüel olduklarını ifade eden akranlarına kıyasla depresyon ve intihar konusunda daha büyük bir risk altındadır. LGBTİ+ gençlerin açılma süreçlerini daha iyi yönetebilmelerini sağlamak için onları desteklemek, birey, aile ve okul üçgeninde güçlendirici sosyal hizmet müdahalelerini gerçekleştirmek önem kazanmaktadır.

LGBTİ+ ergenler için açılmayla ilgili en büyük risklerden biri aile tarafından reddedilmedir. Ebeveynin, LGBTİ+ çocuğundan duygusal ve maddi desteğini çekmesi, evden kovması ve hatta cinsel yönelimi ya da cinsiyet kimliği/ifadesi yüzünden çocuğa şiddet eylemlerinde bulunması en kötü senaryolar arasında dahil edilebilir.

ERGEN GELİŞİMİ

Ergenliğin en göze çarpan gelişimsel görevlerinden biri kimlik duygusu geliştirebilmektedir. Bu süreçte; kariyer hakkında düşünme, bir akran grubuna dahil olma, sosyal beceriler geliştirme, özgürlük/bağımsızlık hissi ve değişen cinsellikle başa çıkma gibi olgular sıklıkla yaşanmaktadır. Heteronormatif bir sosyal çevrede pozitif bir kimlik geliştirmek, LGBTİ+ ergenler için özellikle zor olabilir çünkü LGBTİ+ gençler, toplumdaki partner ilişkilermeleri, flört ve cinsiyet ifadesi ile ilgili normlara uymadıklarında dışlanma, alay edilme ve hatta şiddet gibi durumlara maruz bırakılabilirler.

Ergenlik yıllarındaki sosyalleşme süreçlerinde, akran baskısının fazla olduğunu söylemek mümkündür. LGBTİ+ ergenler, kendi akranlarının çoğundan -cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ ifadesi açısından- farklı hissedebilmekte ve bu durum onlarda stres kaynağı yaratabilmektedir. Bu nedenle, LGBTİ+ ergenler için kimlik geliştirmede birincil görev, sosyal olarak damgalanmış bir role/kimliğe uyum sağlamaktır. LGBTİ+ ergenler, olumsuz yorumlar, şakalar ve genellikle cinsel yönelimleri ve cinsiyet kimlikleri/ifadeleri nedeniyle şiddet tehdidi altında bir kimlik geliştirmekle baş etmek durumunda bırakılmaktadır. Bu tür olumsuz sosyal damgalanmanın ortasında genel olarak olumlu bir kimlik geliştirmek cesaret ve dayanıklılık gerektirir.

LGBTİ+ ergenlerin, cinsel bir azınlık olmanın getirdiği bir kimliğe sahip olmaları herhangi bir hazırlık olmadan gerçekleşmektedir. Buna karşılık, heteroseksüel yönelime sahip gençlerin sosyal destek bulabilmelerinin zor olmadığını, çünkü toplumdaki birçok sistemin onlara göre kurgulanmış ve düzenlenmiş olduğunu söylemek mümkündür. Ancak LGBTİ+ ergenler için bu destekler genellikle mevcut değildir. LGBTİ+ ergenler, kendi kimlikleriyle ilgili özellikleri genellikle ailelerinde, komşularında ya da ait hissettikleri farklı topluluklarda görememektedir. LGBTİ+'lar için pozitif rol modeller, heteroseksüeller için olduğu kadar

kolay görünür ve ulaşılabilir değildir. LGBTİ+'lar, aile ve okul ortamlarında yer almanın bir sonucu olarak LGBTİ+fobik dile, şakalara ve eylemlere tanık olabilmektedir. Böylece LGBTİ+ gençlerin, kendi cinsel yönelimlerini ve cinsiyet kimliklerini/ifadelerini tam olarak anlamlandırmadan/adlandırmadan önce LGBTİ+fobik ve hetero merkezli mesajları içselleştirilmesi çok erken yıllarda başlayabilmektedir.

Ergenlik dönemi, bireylerin kendilerini cinsel anlamda keşfettiği bir süreci de içermektedir. Aynı cinsiyet ile cinsel davranış geçmişini gösteren tüm gençlerin mutlaka LGB+ olması gerekmez ve karşı cinsiyete dayalı cinsel davranış geçmişine sahip olan bireylerin de heteroseksüel olmaları bir zorunluluk değildir. Lezbiyenler ve geyler, geçmişlerinde heteroseksüelliğe ait cinsel davranış göstermiş olabilirler. Bu durum heteroseksist bir toplum düzeninde sosyal baskının yoğun olduğu gerçeği ile birlikte düşünüldüğünde şaşırtıcı değildir. LGBTİ+ ergenler için, cinselliklerini keşfetme süreci, yoğun stres içerebilir çünkü böyle bir keşif, "sosyal baskılar, çarpıtılmış klişeler, reddedilme, kendi kimliğini inkâr etme, ihmal, taciz ve istismar" olguları ile birlikte düşünülmelidir. Cinsiyete dair beklentiler ve normlar ise kişilere daha doğmadan önce atanmakta, bu durum translar ve intersekler için cinsiyet kimliklerini keşfetme noktasında büyük bir engel ve stres kaynağı oluşturmaktadır.

Aynı cinsiyet ile cinsel davranış geçmişini gösteren tüm gençlerin mutlaka LGB+ olması gerekmez ve karşı cinsiyete dayalı cinsel davranış geçmişine sahip olan bireylerin de heteroseksüel olmaları bir zorunluluk değildir.

Ergenlik döneminde, LGBTİ+ kimliği geliştirme süreci genellikle uzun olabilmektedir. Birçok genç, cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ ifadelerini anlamlandırmadan önce bir sorgulama döneminden geçmektedir. Ebeveynlerine cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ ifadelerini açıklayan LGBTİ+ ergenler, ebeveynleri tarafından reddedilme, mali destekten yoksun bırakılma, sosyal yaşamlarına yönelik otoriter kısıtlamalar, onarım terapisine maruz bırakılma, şiddetle karşılaşma ve evden uzaklaştırılma riski altındadır. Bunların yanında, sosyal destek eksikliği, içselleştirilmiş fobiye ve pozitif bir LGBTİ+ kimliğinin gelişimini engelleyebilecek olumsuz bir benlik kavramına da etki edebilmektedir.

OKUL ÇEVRESİ

Okul, hemen hemen her ergenin hayatında merkezi bir konumdadır. Arkadaşlıkların kurulduğu, sosyal becerilerin öğrenildiği ve öz yeterliliğin geliştirildiği birincil sosyal ortamdır. Ergenlikte sağlıklı psiko-sosyal gelişim, temelde okul ortamında gerçekleşen sosyal etkileşimlerin kalitesiyle bağlantılıdır. Bunlara rağmen okul ortamı, LGBTİ+ gençler için en tehlikeli yerlerden biri olabilir. Okulun sosyal ortamı, LGBTİ+ karşıtı söylemlerle dolu olabilir. "İbne", "homo", "top", "yuvarlak", "nonoş" gibi aşağılayıcı kelimeler okul ortamında yaygındır ve bu terimlere, birçok öğretmen ve okul müdürü sessiz kalabilmekte, bazı durumlarda ise desteklemektedirler. Buradan hareketle, birçok LGBTİ+ gencin okul ortamında açılmamaları, kendilerini ifade etmemeleri şaşırtıcı değildir.¹⁷ Birçok LGBTİ+ genç kendilerini soyutlayarak, okulla ilgili etkinliklere katılma konusunda isteksiz davranarak, sıklıkla devamsızlık yaparak ve okulu bırakarak tepki verebilmektedir. Bazı LGBTİ+'lar da akademik olarak yüksek başarı göstererek ya da abartılı bir heteroseksüel imajı sergileyerek kendilerine savunma mekanizması oluşturabilirler.

Türkiye'deki eğitim müfredatı, öğrencileri ve öğretmenleri, LGBTİ+ karşıtı

¹⁷ Kaos GL Derneği tarafından hazırlanan "LGBTİ+ Öğrencileri Aile ve Okul Kışkacına Karşı Nasıl Korunmalı?" adlı kitapçığa <https://bit.ly/3fwfCrQ> adresinden erişim sağlayabilirsiniz.

söylemlerle başa çıkma konusunda hazırlanamamaktadır. Bireysel gelişim ve sağlık eğitimi ile ilgili müfredatların çoğu heteronormatiftir ve LGBTİ+'lara dair herhangi bir içerik eklenmesinin sosyal ve politik olarak tartışma yaratacağı düşüncesiyle LGBTİ+'lar ile ilgili konular müfredatlara eklenmemektedir. Bu durum, LGBTİ+'lara yönelik yanlış bilgilenmeyi/bilgilendirmeyi, anlayış eksikliğini, hoşgörüsüzlüğü ve nefreti sürdürmektedir. Rol model olabilecek LGBTİ+ öğretmenlerin varlığı neredeyse yoktur, çünkü öğretmenler kendilerini açıkça LGBTİ+ olarak ifade ederlerse işlerini kaybedebilmektedir.

LGBTİ+ ergenlerde, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesindeki çeşitliliğe, ırk, etnisite, sınıf ve fiziksel yetenek gibi diğer çeşitlilik alanları da eşlik etmektedir. LGBTİ+ gençler farklı sosyo-kültürel arka planlara sahip olabilir ve bunlarla ilişkili süreçlere de dahil olabilirler. Sosyal hizmet uzmanlarının, LGBTİ+ gençlerle çalışırken, çeşitliliğin etkisini değerlendirme yararlı olabilecek bazı temalar şunlardır:

- ➔ **Din ve inançların, kültür içindeki önemi ve cinselliğin temel inançlarla ilişkisi,**
- ➔ **Toplumsal cinsiyete dayalı roller, normlar ve beklentiler,**
- ➔ **Aile yapısının ve dinamiklerinin doğası ve etkisi,**

- ➔ **Kişinin etnik kökenini, cinsel yönelimini ve cinsiyet kimliğini/ifadesini anlamlandırma süreci,**
- ➔ **LGBTİ+ topluluğu ile etkileşimi ve bu topluluklara dahil olma derecesi.**

RISK FAKTÖRLERİ

Sosyal hizmet uzmanlarının, LGBTİ+ gençler ile ilgili farkında olması gereken bir dizi risk faktörü vardır. Risk faktörleri, ortaya çıktıklarında bireylerin biyo-psiko-sosyal refahını tehlikeye atma potansiyeline sahip durumlar ya da koşullar olarak tanımlanmaktadır.

DUYGUSAL STRES

LGBTİ+ ergenler, diğer akranlarına oranla duygusal olarak daha fazla izole olduklarını hissedebilmektedir. LGBTİ+ ergenler, genellikle yaşlılarından "farklı" hissettiklerini dile getirir ve bu farklılık deneyimi kendilerinde stres ve ait olamama duygusu yaratabilir. Bunun yanında, LGBTİ+ ergenler, cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliklerini/ifadelerini, arkadaşlarına ve ailelerine açıklayıp açıklamama konusunda karar verme ile ilgili büyük bir stres yaşamaktadır. Birçoğu, bu bilgileri paylaşmaya hazır olmadan cinsel yönelimlerinin ya da cinsiyet kimliklerinin/ifadelerinin keşfedileceği korkusuyla yaşamakta ve aynı zamanda sürekli alay edilme, kabul edilmeme/reddedilme, taciz ve şiddete maruz bırakılmayı da deneyimlemektedirler.

İZOLASYON

LGBTİ+ ergenler, genellikle akranlarından, aileden, yetişkin rol modellerinden ve diğer sosyal desteklerden izole yaşamaktadırlar. Cinsel yönelimini ya da cinsiyet kimliğini/ifadesini açıkla(ya)mayanlar, cinsel yönelimlerine ya da cinsiyet kimliklerine/ifadelerine aşırı dikkat çekmekten kaçınmak için akranlarından ve ailelerinden soyutlanabilirler. Bazıları ise alay edilmekten ya da reddedilmekten kaçınmak için kendilerini soyutlayabilirler. LGBTİ+ ergenlerin büyük bir çoğunluğu akranları tarafından sözlü tacize maruz bırakılmakta, bunun sonucunda gerçekleşen izolasyon, düşük benlik saygısı ve özgüven, sınırlı sosyal beceri gelişimine ve depresyona neden olabilmektedir.

İÇSELLEŞTİRİLMİŞ LGBTİ+FOBİ

İçselleştirilmiş LGBTİ+fobi, LGBTİ+'ların, cinsel yönelimlerine ya da cinsiyet kimliklerine/ifadelerine göre toplum tarafından işlenen olumsuz mesajları içselleştirdikleri durumu temsil eder. LGBTİ+ olmak, bir kişiyi, LGBTİ+'lara yönelik olumsuz imajlar ve klişeler kapsamında kullanılan aşağılayıcı terimlere ve yanlış bilgilere maalesef bağışıklık kazandırmaz. LGBTİ+'lar, aşağılayıcı terimleri ve yanlış bilgileri/mesajları içselleştirme eğilimindedir, çünkü doğumlarından itibaren bu söylemlere ve davranışlara maruz

bırakılmaktadır. İçselleştirilmiş LGBTİ+fobi, LGBTİ+ gençlerin, stresle başa çıkma durumlarını olumsuz etkileyerek, depresyon ve maddenin kötü kullanımı gibi sorunlar için risk altında olmalarına neden olabilir.

DEPRESYON

LGBTİ+ ergenlerin karşılaştığı çoklu stres faktörleri nedeniyle, depresyona girme riskleri daha fazladır. LGBTİ+'lar, yaşlarının çoğunluğundan farklı olmanın stresini yaşamakla birlikte, cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ifadelerini başkalarına açıklayıp açıklamama konusunda karar alma süreçlerinde, reddedilme ya da taciz korkusuyla her gün baş etmek durumunda bırakılmaktadır. Trans ergenler, gelişen fiziksel cinsiyet özelliklerinden dolayı utanabilirler ve tıbbi karar verme konusunda reşit olmadıkları için, hormon terapisine başlamak isteyenler, ebeveyn desteğini alma konusunda çaresiz hissedebilirler. Kendine değer verme duyguları ve pozitif bir cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ifadesi, LGBTİ+ ergenlerin ruh sağlığı için kritiktir ve bu alanlarda eksiklikler olduğunda ergenlerin ruh sağlıkları risk altında olabilir. Özellikle, aile desteği eksikse, depresyon riski daha yüksek olabilmektedir.

MADDENİN KÖTÜ KULLANIMI

Maddenin kötü kullanımı, LGBTİ+ ergenler için özel bir risktir. Maddenin kötü kullanımı, sosyal dışlanma, reddedilme korkusu ve içselleştirilmiş LGBTİ+fobinin stresiyle baş etmenin bir yolu olabilir.

İNTİHAR RISKİ

LGBTİ+ ergenler, sosyal çevrelerinde karşılaştıkları birçok stres faktörü nedeniyle, intihara teşebbüs edebilmektedir. Sosyal hizmet uzmanları, LGBTİ+'ları intihar teşebbüsünde bulunmaya iten faktörleri fark etmeleri gerekir. Bu faktörleri; LGBTİ+ varoluşa ilişkin olumsuz anlamlandırmalar ve bilgiler, çatışmalı aile ilişkileri ve olumsuz sosyal ilişkiler şeklinde sıralamak mümkündür. LGBTİ+ ergenler için intihar teşebbüsünün değerlendirmesi, etkili sosyal hizmet uygulamasının bir parçası olmalıdır. Halihazırda depresyon veya maddenin kötü kullanımı ile ilgili sorunları olan ve geçmişte intihar teşebbüsü bulunan gençlerin özellikle yüksek risk altında olduğu unutulmamalıdır.

ŞİDDET

LGBTİ+ gençler, sözlü taciz ve fiziksel şiddete sıklıkla maruz bırakılmaktadır. LGBTİ+ ergenlere yönelik şiddet sadece okulda ve toplumda değil, aynı zamanda ev içinde de meydana gelmektedir. LGBTİ+ gençler için bir başka şiddet biçimi, "onarım terapisi"

olarak da bilinen "dönüşüm terapisi" uygulamalarıdır. Dönüşüm terapisi, bir kişinin lezbiyen, gey ya da biseksüel cinsel yönelimini heteroseksüel yönelime dönüştürmeye çalışmak için sistematik bir süreci içermektedir. LGBTİ+ bir çocuğa sahip olmaktan rahatsız olan ebeveynler, çocuklarının cinsel yöneliminin bu tür bir terapi yoluyla değiştirilebileceği varsayımıyla dönüşüm terapisini uygulayan kişileri arayabilirler. Cinsel yönelimi değiştirmede dönüşüm terapisinin başarısı için güvenilir bir ampirik destek yoktur. Dönüşüm terapisi, olumsuz klişeleri ve yanlış bilgileri pekiştirerek ve içselleştirilmiş fobiyi tetikleyerek LGBTİ+'ların ruh sağlığına büyük zarar vermektedir. Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu (IFSW), sosyal hizmet uzmanları tarafından yapılan dönüşüm/onarım terapisinin etik dışı ve müracaatçılar için zararlı olduğu görüşünü savunmaktadır. LGBTİ+ gençlere yönelik gerçekleştirilen etkili sosyal hizmet uygulaması, müracaatçıların duygusal ve psikolojik refahının yanı sıra fiziksel güvenliklerini de dikkate almalıdır.

AİLE ÇATIŞMASI

Aileler genellikle LGBTİ+ çocuğa sahip olmaya pek hazır değildirler. Ebeveynler LGBTİ+'lar hakkında asgari düzeyde doğru bilgiye sahip olma eğilimindedir ve kültürel olarak birçok yanlış bilgi ve klişeler de mevcuttur. Birçok LGBTİ+

ergen, ailelerini “hayal kırıklığına uğratmaktan” korktukları için cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ ifadelerini onlardan gizli tutmaktadır. Bazıları reddedilme, istismar ya da ebeveynlerinin tüm duygusal ve mali destekleri geri çekmesi korkusuyla açılmaktan kaçınabilmektedir. Neredeyse tüm aileler, çocuklarının LGBTİ+ olduğunu öğrendiklerinde bir tür çatışma ya da kriz yaşamaktadır. Bazı aileler krizi atlatabilir ve gerçekleşen durumu ailenin devam eden yaşamına ve gelişimine etkili bir şekilde dahil edebilir. Bazı aileler hiçbir zaman çözüme ulaşamayabilir. Bu noktada, sosyal hizmet uzmanının, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi çeşitliliği hakkında ailelere doğru bilgiler sunması faydalı olabilir.

OKUL PERFORMANSI

Okul ortamı LGBTİ+ gençler için çok stresli olduğundan, birçoğunun akademik zorluklar yaşaması alışılmadık bir durum değildir. LGBTİ+ ergenler, akranları tarafından sözlü tacize ve şiddete maruz bırakılmaktadır. Güvenliğin sağlanması noktasında endişe duyulan bir ortamda eğitim görmek, akademik olarak performansı düşürebilmektedir. Bu nedenle, LGBTİ+ ergenlerin devamsızlık oranları yüksek olabilmekte ve okulu bırakabilmektedirler.

CİNSEL YOLLA AKTARILAN ENFEKSİYONLAR

Ergenler, cinsel yönelimlerine bakılmaksızın, cinsel kimliklerini gerçekleştirmeyi ve samimi ilişkilerin nasıl geliştirileceğini öğrenmeye çalışırlar. LGBTİ+ ergenler, cinselliklerini nasıl keşfedecekleri noktasında bir boşlukta hissedebilmektedirler, çünkü cinsellik ile ilgili doğru ve güvenilir bilgiyi öğrenmelerine yardımcı olacak çok az yetişkin rol model vardır. Bunun yanında, genellikle heteroseksüel ilişkiye dair davranışları uygulamayanlar küçümsenmektedir. Bu nedenle, bazı LGBTİ+ ergenler, -onların gerçek cinsel yönelimlerini ifade etmese bile- sosyal olarak beklenen ve ödüllendirilen heteroseksüel davranışlar sergileyebilirler. Bazı LGBTİ+ ergenler, cinselliklerini keşfetme noktasında güvenilir pratikler (kondom kullanımı vd.) geliştiremeyebilirler.

UYGULAMA ÖNERİLERİ

Bu bölümde, hem doğrudan (mikro ve mezzo) hem de dolaylı (makro) hizmetler dahil olmak üzere, LGBTİ+ gençler ile çalışırken gerçekleştirilebilecek uygulamalara değinilecektir.

LGBTİ+ GENÇLER İLE MİKRO- MEZZO VE MAKRO UYGULAMA ÖNERİLERİ

1. Kimlik Basamağını Değerlendirme
2. Açılma Sürecini Değerlendirme
3. Güvenlik Durumunu Değerlendirme
4. Doğru ve Güvenilir Bilgiler Sağlama
5. LGBTİ+ Kapsayıcı Çalışma Ortamı Oluşturma
6. Geliştirilmiş Sosyal Hizmetleri Savunma
7. Destekleyici ve Kapsayıcı Okul Ortamını Savunma
8. Sosyal Değişimi Savunma

1. KİMLİK BASAMAĞINI DEĞERLENDİRME

LGBTİ+ ergenlerin sağlıklı bir kimlik geliştirebilmeleri için güven ve esenlik duyguları önemli bir yerde durmaktadır. Açılma sürecine dair bilgiler içeren Cass modeline göre kimlik kabulünden önceki basamaklarda yer alabilen gençlerin, düşük benlik saygısı, depresyon, maddenin kötü kullanımı ve intihar riski gibi durumlar nedeniyle yüksek risk altında olabileceği unutulmamalıdır. Modeldeki 1'den (kimlik karmaşası) 3'e (kimlik toleransı) kadar olan basamaklar, cinsel yönelimleri ya da cinsiyet kimliklerini/ifadelerini aşağılayan, reddeden heteronormatif toplum düzeninde, LGBTİ+ gençler için kendi kimliklerini keşfetme noktasında "kırmızı bölge" olarak adlandırılabilir bir süreci temsil eder.¹⁸ Modelin 4. basamağında (kimlik kabulü) ya da üzerinde görünen LGBTİ+'lar için sağlıklı bir kimlik geliştirme olasılığı daha yüksektir. Sosyal hizmet uzmanları, Cass modeline göre LGBTİ+ gençlerin hangi ölçüde kendilerini kabul edip etmediklerini değerlendirerek, olumsuz

¹⁸ Morrow, D. F., Messinger, L. (2006). *Sexual orientation and gender expression in social work practice*. New York: Columbia University Press.

toplumsal ve kültürel mesajları içselleştirmiş ve kendi kimliklerine yönelik utanç duygusu geliştirmiş olan kişilerin yüksek risk altında olabileceğini unutmamalıdır.

2. AÇILMA SÜRECİNİ DEĞERLENDİRME

LGBTİ+ gençlerin, kimlik basamaklarında ileride olması, cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ifadelerini başkalarına açıklama olasılıklarını yükseltebilir. Bu durumun tersi yönde, kimlik basamaklarının başlarında olunması, bireylerin kimseye açıl(a) mamasını da beraberinde getirebilir. Sosyal hizmet uzmanlarının, müracaatçıların açılma sürecine saygı duymaları ve kendi kaderini belirleme hakkı çerçevesinde, müracaatçıların makul güvenlik ve rahatlık düzeylerinin sınırlarını zorlamamaları çok önemlidir. Bu noktada, ebeveynler, kardeşler, arkadaşlar ve öğretmenler gibi önemli kişilere açılmalarının olumlu ya da olumsuz sonuçlarını, müracaatçılarla sistematik olarak konuşmak ve tartışmak yardımcı olabilmektedir. Bazı durumlarda (örneğin evde ya da okulda), gençlerin cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ifadelerini açıklamaktansa sessiz kalmaları daha güvenli bile olabilir. Müracaatçının kendi kaderini tayin etmesi teşvik edilmeli ve açılma kararları ile ilgili saygı duyulmalıdır.

3. GÜVENLİK DURUMUNU DEĞERLENDİRME

LGBTİ+ gençler, depresyon, maddenin kötü kullanımı, intihar ve şiddete maruz bırakılma riski ile karşı karşıya olduğundan, sosyal hizmet uzmanları, LGBTİ+'larla çalışırken her zaman müracaatçının güvenlik durumunu değerlendirmelidir. LGBTİ+ gençlerin, aileleri tarafından reddedildikleri, evsiz kaldıkları ya da cinsel yönelimleri ve cinsiyet kimlikleri/ifadeleri nedeniyle şiddete maruz bırakıldıkları bir noktada hizmet için başvuruda bulunmaları sıklıkla gerçekleşmektedir. Müdahalenin başlangıç noktası, mevcut bir kriz durumunu dengelemek ya da en aza indirmek için kriz müdahalesi şeklinde olabilir.

4. DOĞRU VE GÜVENİLİR BİLGİLER SAĞLAMA

Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ ifadesi ile ilgili içerikler genel olarak okullardaki eğitim müfredatlarına dahil edilmediğinden, cinsel yönelimleri ve cinsiyet kimliklerini/ifadelerini sorgulayan LGBTİ+ gençler, bu konularla ilgili doğru ve güvenilir bilgilere sınırlı düzeyde erişime sahiptir. Sosyal hizmet uzmanları, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi yelpazesine ilişkin doğru bilgilere erişimde LGBTİ+'lara yardımcı olabilecek, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği/ifadesi fark etmeksizin tüm gençleri kapsayacak temel materyalleri ellerinde bulundurmalıdır.

5. LGBTİ+ KAPSAYICI ÇALIŞMA ORTAMI OLUŞTURMA

LGBTİ+ ergenler, kabul ve reddedilme durumları ile ilişkili olarak çevrelerine karşı duyarlıdırlar ve çoğu zaman tetikte olabilirler. Sosyal hizmet uzmanları, ofislerinde ya da bekleme alanlarında, LGBTİ+'ları destekleyen literatürler ve semboller (örneğin haber bültenleri, dergiler, kitapçıklar, broşürler, gökkuşağı bayrağı, çıkartmalar vb.) bulundurarak, LGBTİ+'lara ilişkin açıklıklarını ifade edebilirler. Ayrıca, sosyal inceleme ve benzeri formlardaki/raporlardaki dilin kapsayıcı olmasını sağlayarak cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ ifadesi noktasındaki çeşitliliği göz ardı etmemiş olurlar. Buna ek olarak, sosyal hizmet uzmanları, çalıştıkları kurum ya da kuruluşların, ayrımcılık yapmama ile ilgili politikalarına cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğini/ifadesini dahil etmek için savunuculuk yapmalı, kurum personelleri için LGBTİ+ konularında hizmet içi eğitim sunmalı ve açık kimlikli LGBTİ+'ların işe alınması noktasında çalışma ortamının gelişimini desteklemelidir.

6. GELİŞTİRİLMİŞ SOSYAL HİZMETLERİ SAVUNMA

Kendini özellikle LGBTİ+ alanına hizmet etmeye adanmış az sayıda kişi dışında, birçok sosyal hizmet kurumunda, LGBTİ+ ergenlere yönelik hizmetler minimum düzeydedir ya da hiç yoktur. Sosyal hizmet uzmanlarının, özellikle

LGBTİ+ gençlerin ihtiyaçlarını içeren ve bunlara yanıt veren hizmetleri savunması gerekir. Örneğin, açılma sürecinde LGBTİ+'lara destek olmak, sağlıklı ilişkiler/iletişim kurmak ve heteroseksizmle mücadele etmek, LGBTİ+ destek grupları oluşturmak ve LGBTİ+'lar ve aileleri için eğitim programları oluşturmak bahsi geçen hizmetler arasında yer alabilir.

7. DESTEKLEYİCİ VE KAPSAYICI OKUL ORTAMINI SAVUNMA

Okul ortamı, LGBTİ+ ergenler için düşmanca bir ortamı içerebilir ve LGBTİ+'ların duygusal ve fiziksel olarak güvende olmaları için okullarda önemli reformlara ihtiyaç vardır. Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi, okullardaki ayrımcılık yapmama ile ilgili politikalara dahil edilmeli ve bu politikalar eksiksiz uygulanmalıdır. Diğer nefret dili ve davranışlarına tolerans gösterilmediği gibi, LGBTİ+'lara yönelik nefret söylemi ve davranışlar için de sıfır tolerans olmalıdır. Öğretmenler ve diğer okul personelleri, hizmet içi eğitim yoluyla LGBTİ+ gençlerin ihtiyaçları hakkında eğitilmeli ve okul yöneticileri, LGBTİ+ öğrenciler için kapsayıcı bir ortam oluşturmada okul personeli desteklemeli ve eğitim müfredatları, LGBTİ+'ları kapsayan ve çeşitlilik sağlayan bir biçimde düzenlenmelidir.

8. SOSYAL DEĞİŞİMİ SAVUNMA

Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ ifadesine dayalı ayrımcılığa karşı koruma sağlayan kanun maddesi bulunmamaktadır. Birçok sosyal hizmet kurumunda da bahsi geçen ayrımcılığa ilişkin herhangi bir düzenleme yoktur. Toplumsal ve politik zemin, heteroseksizmi sürdürmeye devam etmektedir. Sosyal hizmet uzmanları hem kendi kurumlarında hem de yerel, ulusal, bölgesel ve uluslararası düzeylerde hukuk kapsamında eşit koruma sağlayan ilkeleri savunarak, sosyal değişim ajanı rolünü yerine getirmektedir.

EBEVEYNLERE AÇILMAK

Açılma sürecinde, ebeveynlere ve ailenin diğer üyelerine açılmak en önemlisi olarak düşünülebilir. Birinin ailesine açılmış olup olmadığı ve sürecin nasıl gittiği konusu LGBTİ+'ların özellikle yakın arkadaş çevrelerinde sıklıkla konuşulan bir konudur. Açılmayla ilişkili en büyük korkunun ebeveynlerden gelecek reddedilme olduğu söylenebilir. Ayrıca, açılma öncesindeki hafta ve aylarda LGBTİ+'lar, ailelerine uzak ve yabancılaşmış hissedebilirler ve bunu davranışa dökebilirler. Bu ön açılma süreci, açılıp açılmamakla, bu konunun nasıl ele alınacağıyla ve karşıdakinin nasıl tepki vereceğini düşünerek geçer.

LGBTİ+'ların, ebeveynlerine açılması nadir görülür. Bunun yerine, LGBTİ+'lar, yakın akrabalarına açılırlar. Ayrıca, LGBTİ+'lar, ebeveynlerinden önce kardeşlerine açılabilirler. Açılan kişiler, annenin, babadan daha anlayışlı ve kabullenici olacağı inancıyla, babadan önce anneye de açılabilirler. Açılma çoğu zaman ailede bir kriz yaşanmasına neden olabilir. Ebeveynler, LGBTİ+ çocuklarının olmasına hazırlıklı olamayabilirler ve bu durumla yüzleşemeyebilirler. Çocuklarının cinsel yönelimi ya da cinsiyet kimlikleri/ifadeleri ile ilgili oluşturdukları varsayımları değiştirmek için zamana ihtiyaçları olur. Çocukları için kurdukları, geleneksel evlilik ve aileden oluşan heteronormatif temelli hayalleri için yas tutabilirler ve yaygın bir şekilde ebeveynler, çocuklarının LGBTİ+ olmasıyla ilgili bir hata yaptıklarını düşünerek ilk başta bir suçluluk hissi deneyimleyebilirler. Zamanla ve doğru eğitimsel bilgilerle pek çok ebeveyn LGBTİ+ çocuklarını daha iyi anlamaya başlayabilirler. Hatta pek çoğu kendilerini yeterince güçlenmiş hissederek LGBTİ+ ebeveyn grupları kurarak (LİSTAG, GALADER vd.) LGBTİ+'larla birlikte sosyal adalet ve hak savunuculuğu yapabilirler.

YAŞLI LGBTİ+'LAR ARASINDA AÇILMA

Yaş almış yetişkinlerde açılmayı anlamada tarihsel bir bakış açısına sahip olmak önemlidir. 65 yaş ve üstü yetişkinlerin büyümüş oldukları zamandaki LGBTİ+ hakları ile ilgili gelişmelerin çok az olduğunu ya da hiç olmadığını söylemek mümkündür. Bu yetişkinlerin, LGBTİ+ bir kimliğin ya da yönelimin akıl hastalığı olarak sayılması, trans deneyimlerin cinsel yönelimden ayırıştırılmadığı bir dönemde ergenliklerini ve genç yetişkinlik dönemlerini geçirmiş olduklarını unutmamak gerekir. Bunun yanında, LGBTİ+ rol model eksikliklerinin bulunması ve diğer LGBTİ+'larla tanışma olanaklarının kısıtlı olması da bahsedilmesi gereken bir konudur. Yaşadıkları dönemde, eşcinselliğin, ahlaki bir bozukluk olarak görülmesi ve LGBTİ+ olmanın kötü ebeveynlere bağlanması sık karşılaştıkları durumlar olmuştur. Yaş almış LGBTİ+ yetişkinler, hayatları boyunca LGBTİ+ karşıtı bir söylem ve kültüre maruz bırakılarak yaşamışlardır. Kendilerini korumak adına, o jenerasyonun LGBTİ+'ları, kendi cinsel yönelimleri ve cinsiyet kimlikleri/ ifadeleri ile ilgili daha az girişken olmuşlardır. Çoğu, aile ve arkadaşları tarafından dışlanmamak, işlerini kaybetmemek, fiziksel olarak saldırıya uğramamak için LGBTİ+

kimliklerini saklamışlardır ve hatta yönelimlerini "heteroseksüelliğe çevirmek" için psikiyatrik uygulamalara zorlanmışlardır. Üzle, cinsel yönelimleri ve cinsiyet kimlikleri/ ifadeleri nedeniyle karşılaşılabilecekleri zarar ve şiddetten kaçınmak adına birçoğu gizli hayatlar yaşamıştır. Ancak LGBTİ+ haklarını bugünkü haline getiren ve bu harekete emek veren birçok insan da mevcut olmuştur. Harekete emek ve değer katan bu insanlar, kendilerini hasta, günahkâr ya da suçlu olarak gösteren heteroseksist toplumu sarsmak ve yıkmak için açılarak, görünmezlik zarfını zorlamışlardır. Sosyal hizmet uzmanları olarak yaşlı LGBTİ+'ların, büyüdükleri dönemi daha iyi anlayarak, deneyimlerine kulak vererek, açılma ya da açılmama konusundaki kararlarına saygı duymak önem arz etmektedir.

LGBTİ+'ların yaşlanması ile ilgili süreçleri incelerken, toplumumuzda yıllar boyunca baskı gören kişilerin deneyimlerinin ve birçok konuya dair görüşlerinin daha farklı olabileceğini kabul etmek önem taşır. Bunun yanında, bahsi geçen farklı deneyimler "kötü ya da iyi", "daha kötü ya da daha iyi", "her açıdan ya da her zaman farklı" anlamına gelmemektedir. Yaşlı LGBTİ+'ların deneyimlerinin yaşlanma sürecinin geçerli bir parçası olduğunu, kendi başlarına duyulmayı hak ettiğini ve yaşlanma süreciyle ilgili olarak insan deneyimi ve davranışına ilişkin önemli ve

meşru bir araştırma alanı olarak kabul edilmesi gerektiğini kabul etmek önem taşır.

Gençliği, heteroseksüelliği ve cinsiyete dair normatif davranışları varsayan ve onlara ayrıcalık tanıyan bir dünyada, yaşlı LGBTİ+'lar görünmez hale gelebilir. Yaşlı olmayı çevreleyen kalıplar ve LGBTİ+ olmakla ilgili kalıplar bazen birbiriyle iç içe geçebilir ve kişinin hayatını etkileyebilir. Yaşlı LGBTİ+'lar, diğer yaşlı kişiler gibi yaşla ilgili kalıp yargılara maruz bırakılırlar ve ayrıca LGBTİ+ olma ile ilgili önyargılarla karşılaşır. Ortaya çıkan önyargı ve ayrımcılık onları baskıya açık hale getirir. Bu nedenle, yaşlı LGBTİ+'lar, yaşlanma sürecinin getirdiği durumlar ve olgularla baş edebilmek için farklı şekillerde zorlanabilir. Sosyal hizmetin temel ilkelerinden biri, yaş, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği/ifadesi ve sosyo-ekonomik statü dahilinde farklılıklara saygı temelinde müdahaleler gerçekleştirilmektir.

Açılma süreci, LGBTİ+ olarak tanımlanmada kritik bir konudur. Bazı LGBTİ+'lar, bu süreci yaşamın erken dönemlerinde deneyimlemeyebilirler. Coğrafi konum, ırk, sosyo-ekonomik statü ve rol modellerin ve destek ağlarının varlığı, yaşlı LGBTİ+'ların açılma süreçleri ile ilgili deneyimlerini

Yaşlı LGBTİ+'ların deneyimlerinin yaşlanma sürecinin geçerli bir parçası olduğunu, kendi başlarına duyulmayı hak ettiğini ve yaşlanma süreciyle ilgili olarak insan deneyimi ve davranışına ilişkin önemli ve meşru bir araştırma alanı olarak kabul edilmesi gerektiğini kabul etmek önem taşır.

etkileyebilir. Türkiye'deki yaşlanma süreci hakkındaki literatürün, LGBTİ+'larla ilgili konulara eğilimi istenilen düzeyde değildir. Yaşlı LGBTİ+'ların yaşadıkları sorunlar, yaşlı LGBTİ+'ların tutumundan çok toplumdan kaynaklanmaktadır.¹⁹ Yaşlı LGBTİ+'lar, bakım evlerinin, hastanelerin ve tıp pratisyenlerinin ayrımcılığına maruz bırakılabilmekte, özellikle sağlık

¹⁹ Yaşlı LGBTİ+'ların yaşadıkları sorunlara yönelik 17 Mayıs Derneği'nin hazırlamış olduğu "Yaşlı LGBTİ+'ların Hakları ve Sorunları İle Dünyadan Örnekler" adlı raporu ayrıntılı bir biçimde <https://bit.ly/2Qak9TA> adresinden inceleyebilirsiniz.

hizmetlerindeki önyargı, kişisel ve kurumsal düzeyde olabilmektedir. Yaşlı LGBTİ+ çiftlerin, emeklilik dönemlerinde birlikte yaşama ya da partnerleri için tıbbi kararlar alma ile ilgili hakları reddedilebilir. Doktorlar ve diğer tıp uzmanları, önyargıları nedeniyle, interseks ve transların kendilerine yönelik gerçekleştirmek istedikleri tedavileri yapmak istemeyebilirler.

Yaşlı LGBTİ+'ların yaşadıkları en önemli sorunlardan birisi "görünmez" olmalarıdır. Toplumdaki hem yaşlılara hem de LGBTİ+'lara yönelik kalıp yargılar, yaşlı LGBTİ+'ların görünmez olmasına neden olabilmektedir. LGBTİ+'larla ilgili en sık rastlanan mitlerden olan "cinselliğe düşkünlük" ve yaşlılara yönelik sıklıkla rastlanan "cinsel aktivitenin olmaması" ön yargısı çelişmektedir. Birbirleriyle çelişen bu mitler ve ön yargılar, yaşlı LGBTİ+'ların varlığının tanınmasını ve kabul edilmesini engellemektedir.

LGBTİ+'ların yaşlanmasına ilişkin birtakım sorunlar ve zorluklar mevcuttur. Yaşlı LGBTİ+'ların, karşılaştığı sorunların esasen diğer yaşlılarla aynı olduğuna dikkat çekmekte fayda vardır. Yaşlı LGBTİ+'lar, özellikle yalnızlık, depresyon ve sağlık durumu ile ilgili sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır. Diğer bir nokta, LGBTİ+ olmaya dair damgalanma yaşlı LGBTİ+'lar için de stres faktörüdür. Sağlık hizmeti sunan kurumların ve kişilerin, LGBTİ+

konularına ilişkin duyarlı olmaması örneğin, hastanede partnerini ziyaret edememe gibi durumlarla karşılaşılması, yalnızca biyolojik aile üyelerinin ziyaret etmesine izin veren ve partnerlerin sağlık bakımı ile ilgili karar alma süreçlerine katılımına izin vermeyen hastane kurallarının olması ve LGBTİ+'ların ileriki yılları için önceden planlama yapılması gerekliliği de mevcuttur.

Yaşlı LGBTİ+'lar, LGBTİ+ toplulukları içinde de görünmez hissedebilirler. Yaşamında geç açılan yaşlı bir birey, hem LGBTİ+ toplulukları içinde hem de dışında gençliğe dayalı bir kültür nedeniyle aynı yaştaki insanlarla tanışmakta ve ilişkiler geliştirmekte zorlanabilir. Bunlara rağmen, bazı yaşlı LGBTİ+'lar, hayatlarında mutlu olup, güçlü sosyal destek ağları geliştirebilir. Bazı yaşlı LGBTİ+'lar için LGBTİ+ olmak aslında yaşlanma sürecine uyum sağlama yeteneklerini de artırabilir.

Daha yaşlı LGBTİ+'lar için, ömür boyu süren ve sürebilecek olan önyargı ve ayrımcılık ile ilgili deneyimlerini yeniden yorumlama, gelecek nesillere aktarma ve böylece hayatlarını anlamlandırmaları önemli gelişimsel deneyimlerdir. Hatırlama ve deneyim aktarımı süreci, kişinin hikayesine saygı duyulup olumlu geri bildirimler verilebilecek güvenli bir ortamda gerçekleşmelidir. Sosyal hizmet uzmanlarının, LGBTİ+'ların hem ortaklaşan hem de farklılaşan

deneyimlerini paylaşması noktasında ortam sağlaması, sosyal etkileşim yoluyla LGBTİ+'ların kimliklerini, olumsuz sosyal tutumları engelleyecek şekilde yeniden inşa edebilmelerini sağlamaları gerekmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları, yaşlı LGBTİ+'ların kendi içlerinde farklılıklar barındırabileceğini ve bu farklılıkların bazı durumlarda kalıp yargılardan kaynaklanabileceğini unutmamalıdır. Bazı yaşlı LGBTİ+'lar, içselleştirilmiş fobinin bir sonucu olarak kendilerinden nefret edebilir, suçluluk ve düşük benlik algısı yaşayabilir ve LGBTİ+ topluluğunun diğer üyeleriyle ilişki kuramayabilir veya onlarla özdeşleş(e)meyebilir. Bazı yaşlı LGBTİ+'lar, cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ifadelerini "marjinal" olarak kabul edebilir ve aynı zamanda yetiştirildikleri heteroseksist normlara inanabilirler ve yönelimlerini gizlemek için heteroseksüel evlilik yapabilirler. Bazı yaşlı LGBTİ+'lar ise, heteroseksist bir toplumun olumsuz sosyal etiketlerini/damgalamalarını olumlu bir şeye dönüştürebilir, daha iyi uyum sağlama eğiliminde olarak, LGBTİ+'lar hakkındaki olumsuz sosyal etiketleri kabul etmek yerine, aktif olarak bu algıları değiştirmeye çalışabilirler. Sosyal hizmet uzmanları, yaşlı LGBTİ+'lar için LGBTİ+ toplulukları içindeki güçlü ağları oluşturmak ve teşvik etmek için mücadele etmelidir.

RİSK FAKTÖRLERİ

Yaşlı LGBTİ+'lar, sosyal hizmet müdahalesi gerektirebilen zorluklar yaşayabilirler. Sosyal hizmet uzmanlarının, LGBTİ+'ların kişisel sorunlardan ziyade sosyal sorunların genellikle problem çözmenin önündeki en büyük engel olduğunu hatırlamaları önemlidir. Yaşlı LGBTİ+ müracaatçıları daha geniş aile ve sosyal sistemlerin bir parçası olarak görmek gerekir. Sosyal hizmet uzmanları, yaşlı LGBTİ+ müracaatçıları için kaynak oluşturma, bağlantı kurma ve aracılık yapma rollerini kullanabilirler. Ancak bu rollerde etkili olabilmek için sosyal hizmet uzmanları, LGBTİ+'ların kültürleri ve kaynakları hakkında bir anlayış geliştirmelidir. Bu kaynakların toplumdan topluma değişebildiğini göz önünde bulundurulması ve bazı zamanlarda kaynak ve destek geliştirmek için yaratıcı olunması gerekecektir.

MADDENİN KÖTÜ KULLANIMI

Maddenin kötü kullanımı, yaşlı LGBTİ+'ların karşılaşılabileceği bir sorundur. Depresyon ve aşırı alkol kullanımı, LGBTİ+'lar arasında sıklıkla görülebilmektedir.

KAYIP VE YAS

Sevilen birini, ölüm yoluyla kaybetmek evrensel bir insan deneyimidir ve bir insanın yaşayabileceği en stresli yaşam olaylarından biri olarak kabul edilebilir. Yaşlı LGBTİ+'lar için en önemli konulardan biri, partnerleri öldüğünde açık bir biçimde yas tutamamalarıdır. Yas tutan yaşlı LGBTİ+'ların tümü sosyal ve duygusal destekten yoksun olmamakla birlikte, birçok LGBTİ+ özne "haklardan mahrum bırakılmış keder"i deneyimleyerek, sessiz yasin acısını yaşamakta, genellikle ortak üzüntü ritüellerinden ve diğer sosyal/psikolojik desteklerden mahrum bırakılmaktadır.

Yaşlı LGBTİ+'lar için sunulması gereken sosyal hizmetler de eksiktir. Türkiye'deki normlar ve kanunlar, yaşlılara yönelik hizmetleri heteroseksüel oldukları varsayımına göre yapılandırmaktadır. Sosyal hizmet uzmanlarının, sadece bir arkadaş olarak değil, partner ve sevgili olarak yaşlı LGBTİ+ müracaatçıların kayıplarının önemini kabul etmesi ve yas süreciyle ilgili herhangi bir sorununu müzakere etmelerine yardımcı olması gerekir.

BARINMA

Konut bulmak ve bunu sürdürmek yaşlı LGBTİ+'lar için zor olabilir. Örneğin, kamu kurumlarında yer alan konutlar genellikle "akraba olmayan yetişkinlerin" beraber yaşamasını yasaklamaktadır. Huzurevleri ve özel merkezler, hizmet

verdikleri kişilerin heteroseksüel olduğunu varsaymakta ve yaşam düzenlemelerini, aktivitelerini ve sosyal olayları buna göre yapılandırmaktadır.

SAĞLIK HİZMETLERİ VE HASTANELER

Yaşlı LGBTİ+'lar, sağlık hizmetlerine erişimlerini zorlaştıran bir dizi kurumsal politikayla karşılaşabilmektedir. Çoğu kuruluş, LGBTİ+'ların partnerlerini sağlık sigortası kapsamına dahil etmelerine izin vermemektedir. Pek çok hastanenin, yalnızca birinci derece aile üyelerinin ağır hastaların bakımı konusunda karar vermesine izin verildiğini belirten politikaları vardır. Bazı hastaneler, yalnızca birinci dereceden yakınların ziyaretine izin verilmesini şart koşmaktadır. Yakın aile, hastaneler tarafından tipik olarak karı-koca ya da biyolojik bir aile üyesi olarak tanımlanır. Bu tanım, LGBTİ+'ların partnerlerini ya da tercih ettikleri "seçimlik ailelerini" hariç tutar. LGBTİ+'lar, partnerlerinden ya da seçimlik ailelerinden süresiz olarak ayrılabilir ve önemli kararlar, hastaneye yatırılan kişiyle duygusal olarak bir bağı olmayan kişilere bırakılabilir. Sosyal hizmet uzmanları, LGBTİ+ müracaatçılarına daha iyi hizmet verebilecek politikaları savunmak için kendi kurumlarını dönüştürmeye çalışmaları ve bu konuda hak savunuculuğu yapmaları gerekmektedir.

VASİYET, MİRAS, VEKALET

Sosyal hizmet uzmanları, LGBTİ+'lara yönelik yasal planlama ile ilgili yardımcı olabilmeli ya da bu planlamanın yapılması noktasında doğru ve güvenilir kişilere/kurumlara yönlendirme yapabilmelidir. Bazı yaşlı LGBTİ+'lar, emeklilik, barınma, miras ve hastanede tedavi görme gibi konularda karşılaşılabilecekleri yasal sorunların farkında olmayabilir. LGBTİ+'lar, bir kriz durumu ortaya çıkmadan önce bunları keşfederek bahsi geçen konulara hazırlanabilir ve böylece bakım, tedavi ve tercih edilen hastaneye yatış yeri için bir plan oluşturulabilir. Uygun olabilecek ön planlamalara ilişkin olarak, özellikle kimin, hangi koşullar altında kararlar vermesi gerektiğini belirten bir vasiyet oluşturulması ya da bir partnerin vekalet için atanması ve varlıkların finansal olarak korunması için adımlar atılması sayılabilir.^{20,21} Sosyal hizmet uzmanlarının, yaşlı LGBTİ+'ların karşılaştığı/karşılaşılabileceği yasal sorunlarla yetkin bir şekilde ilgilenebilecek ve gerektiğinde müracaatçıları yönlendirebilecekleri avukatların farkında olmaları da gerekir.

AİLE DİNAMİKLERİ

Yaşlı LGBTİ+'lar arasında aile dinamiklerine ve biçimlerine ilişkin süreçler, baskı(lar) nedeniyle karmaşıklaşmaktadır. Yaşlı LGBTİ+'lara yönelik hizmetler hala emeklilik aşamasındadır ve geleneksel aile yapılarına alternatifler yaratmaya yönelik olumlu rol modeller çok azdır. Toplumsal yaşam ile ilgili düzenlemeler, huzurevleri ve yaşlı LGBTİ+'ların sosyalleşmesini teşvik eden organizasyonlar dahil olmak üzere hizmetler ülkemizde neredeyse bulunmamaktadır. Bununla birlikte, yaşlı LGBTİ+'lar, kendi ailelerinde farklı bir cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ ifadesine sahip olan tek kişi olabilirler ve bunlarla ilişkili sorunlarını yalnız başlarına çözmek zorunda kalmış olabilirler. Dahası, heteroseksüel aile modellerinin baskın olması, yaşlı LGBTİ+'ların kendi sosyal ağlarını kurmada yaratıcı olmalarını zorunlu kılmıştır. Sosyal hizmet uzmanları, yaşlı LGBTİ+'ların ailelerinin destekleyici olmasının önemli bir kaynak işlevi görebileceğini unutmamalıdır.

20 Av. Yasemin Öz'ün miras haklarına ilişkin hazırlamış olduğu bilgi notunu ayrıntılı bir biçimde <https://bit.ly/3x8C7Lq> adresinden inceleyebilirsiniz.

21 Av. Yasemin Öz'ün tasarruf sözleşmelerine ilişkin hazırlamış olduğu bilgi notunu ayrıntılı bir biçimde <https://bit.ly/3n07FP4> adresinden inceleyebilirsiniz.

Sosyal hizmet uzmanları hem LGBTİ+'ların hem de yaşlıların saygı ve dürüstlüğe ihtiyaç duyabileceklerini bilmelidir. Yaşlı ve LGBTİ+ olma ile ilgili -özellikle cinsellik ekseninde şekillenen- kalıp yargıların ve heteroseksizmin farkında olunması ve bunların yaşlı LGBTİ+'ları görünmez kıldığı unutulmamalıdır. Sosyal hizmet uzmanları, yaşlı LGBTİ+'ların daha geniş topluluklara katılımını ve söz üretmelerini desteklemeli, sosyal hizmet kurumlarının, hastanelerin, eğitim kurumlarının ve işverenlerin ayrımcı politikalarını, LGBTİ+ kapsayıcı şekilde değiştirilmesi için çalışmalıdırlar.

LGBTİ+'lar için yaşlılık hizmetlerinin sadece LGBTİ+ toplulukları içinde geliştirilmesini beklemek gerçekçi değildir. Sosyal ve çevresel adalet çerçevesinde, LGBTİ+'ların mevcut kaynakları paylaşma hakkına sahip oldukları unutulmamalıdır. Sosyal hizmet uzmanları, sosyal değişimi savunarak, kapsayıcı ve güvenilir hizmet ortamlarının yaratılmasında temel bir rol oynayabilir. Yerel, bölgesel ve ulusal düzeyde, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğine/ifadesine duyarlı politikaların planlanmaması ve uygulanmaması, yaşlı LGBTİ+'ların temel haklarının korun(a) mamasına ve var olan iyilik hallerinin geliştiril(e)memesine neden olacaktır.

Yaşlı ve LGBTİ+ olma ile ilgili -özellikle cinsellik ekseninde şekillenen- kalıp yargıların ve heteroseksizmin farkında olunması ve bunların yaşlı LGBTİ+'ları görünmez kıldığı unutulmamalıdır.

AÇILMA SÜRECİNE DAİR GENEL UYGULAMA ÖNERİLERİ

AÇILMA SÜRECİNE DAİR GENEL UYGULAMA ÖNERİLERİ

1. Müracaatçının Sosyal Bağlamını Değerlendirme
2. Müracaatçının LGBTİ+ Kimlik Basamağını Değerlendirme
3. LGBTİ+ Konularıyla İlgili Müracaatçı Temelli Bilgi Oluşturma
4. Sosyal Destek Sistemi Geliştirme
5. Ailelere Açılmadan Önce Uygulamalı Deneyimlere Dahil Etme
6. Destek Veren Aile Dostlarını Belirleme
7. Haberi Alan Kişi İçin Uygun Dil ve Terminolojiyi Seçme
8. Bilgi Aktarımının Yöntemini Seçme
9. Açılmanın Zamanını Yapılandırma

Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılarının açılma konusunda sorunlarını anlamada önemli bir rol oynayabilirler. Müracaatçılarla birlikte açılmanın olumlu ve olumsuz yanlarını keşfedebilirler ve çeşitli sosyal bağlamlar üzerinden müracaatçıların açılmaya ilgili kararlar vermelerine yardımcı olabilirler. Buna ek olarak, müracaatçılara, açılma konusundaki kararlarını ve hareketlerini hafifletecek gerekli bilgi ve kişilerarası ilişki kurma becerilerini kazandırmada da yardımcı olabilirler. Bu kısımda, müracaatçıların açılması konusunda keşfetme ve hazırlık sürecini kolaylaştırmak için bazı rehber bilgiler sunulacaktır. Hedef, her bağlamda müracaatçıların açılması gerektiği değildir. Bunun yerine, hedef, açılmak istenip istenmediğine dair müracaatçılara farklı araçlar sunmaktır ve açılmak isteniyorsa, müracaatçıların bu sürece hazırlanmalarına yardımcı olmak için bir yol sağlamaktır. Bütün bunların yanında, müracaatçının açılmaya ilgili olan öz kararı öncelikli olmalıdır ve müracaatçının kendi kaderini belirleme hakkına saygı duyulmalıdır.

1. MÜRACAATÇININ SOSYAL BAĞLAMINI DEĞERLENDİRME

Açılmanın sosyal bağlamının değerlendirilmesi müracaatçının çeşitli durumlarda açılıp açılmaması konusunda karar vermesi konusunda önemlidir. Sosyal bağlama ilişkin değerlendirmede şu sorular önem kazanmaktadır:

- **Belirli bir sosyal ortamda müracaatçı açılma ile neyi başarmayı istemektedir?**
- **Haberin potansiyel alıcısının (kime açılma gerçekleştirileceği) cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi ile ilgili kültürel değerleri ve siyasi görüşleri nelerdir?**
- **Açılmak müracaatçıyla ilgili bir güvenlik sorunu yaratmakta mıdır?**
- **Müracaatçıların, onlara finansal destek veren aile üyelerine açılması durumunda, açılmayla birlikte bu desteğin çekilme riski nedir?**

Genellikle yeterli eğitim al(a)mamış, cinselliğe karşı daha tutucu olan bireylerin, açılma davranışına yönelik olumsuz tepkiler göstermesi beklenen bir durumdur. Buna ek olarak, muhafazakâr siyasi ve dindar ideolojileri benimseyen, geleneksel cinsiyet rollerini destekleyen ve yüksek seviyelerde otoriterlik ve bununla ilintili karakter özellikleri gösteren (dogmacılık, katılık, farklı durumlara karşı toleranssızlık)

kişilerin LGBTİ+'lara yönelik negatif bir tutum ve davranışta olma ihtimalleri daha yüksektir. Açılmanın sosyal bağlamının derinlemesine değerlendirilmesinden sonra sosyal hizmet uzmanı ve müracaatçı, açılmanın olumlu ve olumsuz yanları hakkında konuşabilirler. Olumlu ve olumsuz yanların konuşulması ve müracaatçıların açılma ile ilgili kararlarını kendilerinin vermelerinin desteklenmesi gerekmektedir.

2. MÜRACAATÇININ LGBTİ+ KİMLİK BASAMAĞINI DEĞERLENDİRME

Müracaatçının LGBTİ+ kimlik basamağını değerlendirmek, müracaatçının hangi seviyede pozitif ve güvenli bir kişisel kimlik oluşturduğunu belirleme ile ilişkilidir. Buradaki temel konu, müracaatçılar kendi cinsel yönelimleri ya da cinsiyet kimlikleri/ifadeleri ile ilgili emin değillerse ve rahat hissetmiyorlarsa, başkalarının da bu konuyla ilgili yardımcı olmalarına henüz hazır olmayabilecekleridir. Açıkça belirtmek gerekir ki, LGBTİ+'ların, hangi kimlik basamaklarında olduğunu belirlemek kişiden kişiye değişen bir süreçtir, çünkü her birey biriciktir. Belirtilmesi gereken bir diğer konu, kimlik, herhangi bir "mutlak" model ya da yöntemle açıklanamayacak kadar soyut ve değişken bir yapıdır. Bununla beraber, sunulan modeller (Cass Modeli gibi) LGBTİ+ müracaatçıların pozitif bir kimlik oluşturma sürecini

değerlendirmede, sosyal hizmet uzmanlarına sadece fikir vermesi açısından değerlidir. Genel olarak, müracaatçılar ne kadar LGBTİ+ olmaya dair pozitif bir kimlik geliştirebilirler ise, bir o kadar açılma sürecine içsel kaynaklarıyla dahil olabilirler.

3. LGBTİ+ KONULARIYLA İLGİLİ MÜRACAATÇI TEMELLİ BİLGİ OLUŞTURMA

Çevresindeki insanlara açılmaya hazırlanan LGBTİ+'lara yönelik gerçekleştirilebilecek diğer bir uygulama yolu da onları cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi ile ilgili konular hakkında bilgilendirmektir. Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılarınin türlü sosyal ortamlarda muhtemel karşılaşacakları soru ve endişelerle ilgili beyin fırtınası yapmalarına yardımcı olabilirler. Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılarınin soru ve endişelerine çözüm bulmak için doğru ve güvenilir bilgiye de sahip olmaları gerekir. LGBTİ+ konularıyla ilgili olarak, müracaatçıların soruları ve endişeleri; cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlar, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesine yönelik kavramlar, toplumdaki mitler ve baskın söylemler ile ilgili olabilmektedir. Müracaatçılarınin soru ve endişelerine çözüm bulmadan önce sosyal hizmet uzmanlarının kendilerinin doğru ve güvenilir bilgiye sahip olmaları güvenli bir ilişkinin kurulmasında önem taşır.

4. SOSYAL DESTEK SİSTEMİ GELİŞTİRME

Açılma sürecine girmek isteyen müracaatçıların, çoğunlukla sosyal destek sistemlerinden faydalanması yararlı olabilmektedir. Sosyal destek mekanizmaları özellikle LGBTİ+ gençler için önemlidir. Çünkü LGBTİ+ gençler genellikle daha az kişisel ve finansal kaynaklara sahiptirler ve ailenin reddetmesi onları evsiz ve finansal destekten yoksun bırakabilir. Bunun yanı sıra, LGBTİ+fobik ve heteroseksist bir kültürde, LGBTİ+'lar, intihar, anksiyete ve depresyon riski altındadırlar. Aile bireyleri tarafından reddedilme bu riski bilhassa daha da artırabilmektedir. Sosyal hizmet uzmanları bu süreçte müracaatçıları için önemli terapötik bir destek kaynağı olabilirler. Bunun yanında, müracaatçılarınin, akran desteğine, LGBTİ+ topluluklarına/derneklerine yönlendirebilirler.

5. AİLELERE AÇILMADAN ÖNCE UYGULAMALI DENEYİMLERE DAHİL ETME

Pek çok LGBTİ+ için büyük açılma durumları (aileye açılma, iş arkadaşlarına açılma vd.) çok stresli olabileceğinden, öncesinde güvenilen kişilere açılma deneyimi gerçekleştirilmesi, hazırlık süreci için yardımcı olabilir. Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılarınin kime açıldıklarında, nasıl tepki verebileceklerini tanımlamada yardımcı olabilirler. Aileye açılmadan önce en azından başarılı bir deneyim müracaatçılar için önemli

bir özgüven kaynağı oluşturabilir. Gerçekleştirilen açılma deneyimi negatif bir tepkiyle bile sonuçlansa, bu durum, sosyal hizmet uzmanı-müracaatçı ilişkisinin terapötik zemininde bir kazanç teşkil edebilir.

6. DESTEK VEREN AİLE DOSTLARINI BELİRLEME

Herhangi bir aile üyesine açılan LGBTİ+’lara destek olması için aileye yakın ve LGBTİ+ olumlayıcı kişilerin varlığını belirlemek ailelere açılma konusunda yardımcı olabilir. Bu gibi durumlarda, aile üyeleri ve onların LGBTİ+ olan aile üyesi bu bilgiyi sindirmede üçüncü bir taraftan faydalanabilirler. Destekleyici aile yakınları, açılma sürecinde tüm taraflar için ilave bir eğitim, duygusal destek ve cesaretlendirme kaynağı olabilirler. Aile dostunun güvenilir, LGBTİ+ olumlayıcı ve hem aile hem de LGBTİ+ aile üyesi tarafından saygı duyulan biri olması önemlidir. Bir yakının dahil olması planlanıyorsa, sosyal hizmet uzmanı müracaatçının bu desteği etkili bir şekilde kullanabilmesine ve aile dostunun bu süreçteki rolüyle ilgili üzerinde hemfikir olunan rol ve sınırları tartışmaya hazırlanmasına yardımcı olabilir.

7. HABERİ ALAN KİŞİ İÇİN UYGUN DİL VE TERMINOLOJİYİ SEÇME

Sosyal hizmet uzmanları, açılma haberini alacaklar için en uygun ve anlaşılır olabilecek dil ve terminolojiyi belirleyerek türlü sosyal ortam

dahilinde müracaatçıların açılmasına yardımcı olabilirler. Genel olarak, açılma dili olumsuz değil olumlu kelimeler kullanılarak oluşturulmalıdır. Yani, haberi duyanlar LGBTİ+ öznenin cinsel yönelimi ve cinsiyet kimliği/ifadesi ile ilgili mutsuz olmak yerine mutlu ve güvende olduğunu görürlerse bu haberi daha olumlu karşılayacaklardır. Sosyal hizmet uzmanı ve müracaatçı, müracaatçı ve haberi duyacak olanlar için en uygun olarak atfedilebilecek dil seçenekleri konusunda iş birliği yapabilirler. Genel olarak, sosyal hizmet uzmanları müracaatçıların hem kendileri için hem de aile üyeleri, arkadaşları için en rahat ve anlaşılır terimleri kullanmasına yardımcı olabilir.

8. BİLGİ AKTARIMININ YÖNTEMİNİ SEÇME

Açılmaya hazırlanan müracaatçılar haberin aktarılacağı yöntemi seçmelidirler. Yüz yüze paylaşım, telefon, mektuplaşma ve e-posta gönderimi bilgi aktarım yöntemlerinden bazılarıdır. Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların bu iletişim seçeneklerini keşfetmesine yardımcı olabilirler. Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılarına bilgi aktarım yöntemlerini hazırlamaları için rol yapma ve deneme egzersizlerini gerçekleştirebilir. İletişimin sıklıkla kesileceği ya da bozulacağı bir sosyal ortam olduğu düşünülüyorsa, yazma üzerinden de iletişim kurulması önerilebilir. Burada önemli olan, müracaatçının istediği mesajı ya da

haberi verirken sözünün kesilmeyeceği, haberi alacak kişinin bilgiyi tam olarak (hatta tekrar tekrar) okuyabileceği ve bu şekilde kesintinin en aza indirgenerek, haberi duyan kişinin habere cevap vermeden önce bilgiyi sindirmeye vaktinin olabilesidir. Bazı durumlarda, müracaatçı önemli insanlara açılmayı bir sosyal hizmet uzmanı gözetiminde gerçekleştirmek isteyebilir. Bu durumda, sosyal hizmet uzmanı süreci kolaylaştırabilir ve hem müracaatçı hem de aile üyeleri için terapötik destek olarak müdahale gerçekleştirebilir.

9. AÇILMANIN ZAMANINI YAPILANDIRMA

Açılma olayının zamanlamasıyla ilgili müracaatçıların kontrol sahibi olması hayati önem taşır. Mümkünse, açılma planlanmalı ve üzerine düşünülmelidir, tepkisel bir şekilde (örneğin, bir tartışmanın ortasında) olmamasına özen gösterilmelidir. İdeal olarak, açılma, yüzleşmecî bir tartışma hareketi yerine bir önemseme ve iletişim kurma hareketi olmalıdır. Genel olarak, bir aile krizi (örnek olarak, hastalık, kaza ya da bir aile bireyinin ölümü) ortasında açılmaktan kaçınılmalıdır. Ayrıca, aileler için tatil ve bayram günleri stresli durumlar oluşturabileceğinden, bayramlardan önce de açılmaktan kaçınmak daha iyi olabilmektedir. Bayram ve özel günler sonrası yapılan bir açılma daha az stresli olabilir.

MÜDAHALE SÜRECİ

Açılma süreci LGBTİ+'ların yaşamlarında önemli bir noktada durmaktadır ve LGBTİ+ müracaatçıların açılma ile ilgili deneyimleri hakkında sorular sormak, sosyal hizmet uzmanı ile güvenli ilişkinin kurulmasında etkili olmaktadır. Açılma sürecinin olumsuz yanlarının gelecek süreçte birey üzerinde potansiyel olarak var olan stres düzeyini ve zihinsel sağlık riskini artırdığını söylemek mümkündür. Sosyal hizmet uzmanlarının bu durumun farkında olarak özellikle ergenlik dönemindeki LGBTİ+ müracaatçılara açılma süreci konusunda konuşma fırsatı sunmaları, onlara ihtiyaç duydukları desteği sağlamaları önem arz etmektedir. Çünkü özellikle ergenlik dönemindeki LGBTİ+'lar, cinsel yönelimlerini sorgulamak ya da yaşamış/ yaşamakta oldukları romantik duyguları, ilişkileri netleştirmek için yardım arayabilmektedir. Bir müracaatçıya, açılma süreci ve LGBTİ+ olma ile ilgili yaşam deneyimleri çerçevesinde sorulabilecek sorular şunlardır:

- ➔ **Herkes lezbiyen/gey/biseksüel/trans/interseks/queer/aseksüel olduğunuzu biliyor mu?**
- ➔ **Ailenizden herhangi birisine açıldınız mı? Açıldıysanız hangi bireye/bireylere açıldınız?**
- ➔ **Açıldığınız süreçten bugüne kadar neler hissediyorsunuz? Bu durum size nasıl geliyor?**

- Açılma sürecinizde size yardım eden kişi(ler)/durum(lar) var mıydı? Varsa kim(ler)di/neydi?
- Konuşabileceğiniz LGBTİ+'lar var mı? Destekleyiciler mi?
- Açıldığınızdan bu yana olumlu ya da olumsuz deneyimleriniz oldu mu? Anlatabilir misiniz?

Tanışma ve değerlendirme süreçlerinde bazı LGBTİ+'lar açılmak istemeyebilir ve buna saygı gösterilmelidir. Açılmanın, her insan için en iyi şey olacağını varsaymak mümkün olabilir ancak bu durum mutlak geçerliliğe sahip değildir. Çevresi içinde birey yaklaşımı kapsamında değerlendirildiğinde de insanların açılmaması ve bu sürece girmek istememesi için genellikle kabul edilebilir kişisel nedenleri mevcut olmaktadır. Bazı bireyler evli oldukları için, bazı bireyler dini bir düzenin parçası oldukları için açılma sürecine girmemekte ya da yaşamlarının herhangi bir döneminde (örneğin belirli -iş ya da okul- ortamlarda LGBTİ+fobiye maruz bırakılma) bir şekilde bu durumun zararlı olacağını düşünmektedir.

LGBTİ+ müracaatçıların güvende hissetmelerine ve desteklenmelerine yardımcı olmak, kendilerini kabul edebilmelerini sağlayarak, açılma süreçlerini kolaylaştırabilmektedir. LGBTİ+ kimlikleriyle herhangi bir ilgisi olmayan nedenlerle başvuran LGBTİ+ müracaatçılar, görüşme sırasında

Açılmanın, her insan için en iyi şey olacağını varsaymak mümkün olabilir ancak bu durum mutlak geçerliliğe sahip değildir.

cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ifadelerini açık bir şekilde söyleyebilmektedir. Bazı LGBTİ+ müracaatçılar ise, cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ifadelerini tam olarak kabul etmemiş ya da sadece sorgulamanın, açılma sürecinin ilk aşamalarında olabilmektedir ve bu durumun hassas bir şekilde ele alınması gerekmektedir. Eğer bir kişi sosyal hizmet uzmanına lezbiyen, gey, biseksüel, trans, interseks, queer, aseksüel vd. olabileceğini söylerse, olumlu ve destekleyici bir şekilde yanıt vermek önem arz etmektedir. Gençlerin sadece bir aşamadan geçtiklerine dair bir düşünce ya da böyle bir beyanda bulunmak için çok genç olduklarına dair bir varsayımda bulunmaktan kaçınmak, dikkat edilmesi gereken bir noktada durmaktadır. Müracaatçıları destekleyecek ve rahatlatacak bilgiler vermek ve özellikle akran desteği için bir LGBTİ+ kuruluşuna/etkinliğine yönlendirmek yararlı olmaktadır.

CİNSİYET UYUM SÜRECİ²²

Cinsiyet uyum süreci²³; kişisel gelişim sürecinin öznel bir noktasında ortaya konan beyana dayanmakla birlikte; medikal, psikolojik, toplumsal, ekonomik ve hukuksal olarak, çok geniş bir alana yansıyan, bu alanların birbirleriyle ilişkisinden doğan bir süreci ifade etmektedir.²⁴

Cinsiyet uyum süreci, beraberinde birçok kararın alınması ile ilgili bir süreci içerir. Bu süreç özellikle trans ergenlerin hormon terapisi, kendi kaderini tayin hakkı ve bilgilendirilmiş onam sunabilmeleri hakkındaki etik konuları gündeme getirmektedir. Cinsiyet uyum sürecine ilişkin tedavi yöntemleri (operasyonlar, terapiler vd.) şu anda “büyüene kadar bekle” felsefesinden oluşmakta ve gençleri desteksiz ve yasadışı hormon alımına karşı savunmasız bırakmaktadır. Güvenilir ve doğru bir psiko-sosyal değerlendirme ve destek ile cinsiyet

uyum sürecinin, gençler için olumlu olabileceğini unutmamak gerekir. Makro düzeyde, Türkiye’deki hastanelerin ve mahkemelerin, cinsiyet uyum sürecine girmek isteyen kişileri “patoloji” olarak görmeden değerlendirmesi önem arz etmektedir. Bunun yanında eğitim sistemleri; trans gençlerin karşılaştığı sorunlara duyarlı hale gelerek, öğretmenlerin eğitilmelerini/ bilgilendirilmelerini ve çocuklar ve gençler için güvenli ortamların yaratılmasını sağlamalıdır.

22 Bu bölüm, Av. Hatice Demir’in ve SPoD LGBTİ+ Danışma Hattı’nın, cinsiyet uyum sürecine ilişkin gözlemleri ve deneyimleri temel alınarak hazırlanmıştır.

23 Bu kavramın yerine, özneler, “cinsiyet geçiş süreci”, “trans kimlik süreci” gibi farklı terimler de kullanabilmektedir. Rehberin hazırlanması noktasında kavramın yaygın kullanımının cinsiyet uyum süreci olduğu gözlemlenmiş ve bu kavramın kullanılması tercih edilmiştir.

24 Hayat Çelik’in sürece ve kavramlara dair yazısını ayrıntılı bir şekilde incelemek için: <https://kaosgl.org/gokkusagi-forumu-kose-yazisi/translarin-gecis-surecine-dair-kullanilan-kavramlar>

Sosyal hizmet uzmanları, cinsiyet uyum sürecine başlamak isteyen kişilere prosedürü anlatmak ve süreci yürüttükleri aşamada destek olmak, refakat etmek, psiko-sosyal destek vermek, yaşadıkları ve/veya yaşayabilecekleri problemleri ortak bir akılla çözmek için danışmanlık verebilmektedir. Bireyler uyum sürecinde hukuki, tıbbi ve sosyal alanlarda karşılarına çıkacak sorunlar ile baş etmek zorunda kalmaktadır

Sosyal hizmet uzmanları, cinsiyet uyum sürecine başlamak isteyen kişilere prosedürü anlatmak ve süreci yürüttükleri aşamada destek olmak, refakat etmek, psiko-sosyal destek vermek, yaşadıkları ve/veya yaşayabilecekleri problemleri ortak bir akılla çözmek için danışmanlık verebilmektedir.

ve bu süreçte pek çok hak ihlaline maruz bırakılabilmektedir. Bu süreçte her müracaatçının farklı bir hikayesi olduğunu unutmamak gerekir çünkü her birey biriciktir.

Türkiye’de, tüm hastanelerde cinsiyet uyum süreci yürütülmemektedir. Uyum sürecinin farklı aşamaları için farklı hastane ve doktor yönlendirmeleri yapılabilir. Bu yüzden sosyal hizmet uzmanı, bu konuda hangi hastanenin hangi aşamayı yürüttüğünü iyi bilmeli ve kişinin sürecin hangi aşamasında olduğunu bilerek ihtiyacı olan uygun yönlendirmeleri yapabilmelidir.

Cinsiyet uyum süreci için danışmanlık veren sosyal hizmet uzmanı:

- ⇨ Cinsiyet uyum sürecinde yaşanan çatışmaların çözümüne yardımcı olur.
- ⇨ Hukuki ve tıbbi destek hizmetlerine yönlendirir.
- ⇨ Uyum sürecinin tıbbi ve hukuki aşamalarını izleyip kolaylaştırır.
- ⇨ Yaşanan ayrımcılıkları izler ve raporlar.
- ⇨ Akran desteği için arabuluculuk rolünü üstlenir ve kişilerin deneyim aktarımı yapmalarına yardımcı olur.
- ⇨ Sosyal yaşama uyum sağlama konusunda kişiye destek olur.

HASTANE PROSEDÜRÜ

Cinsiyet uyum süreci, resmi prosedür olarak iki ayrı aşamayla (hastane ve mahkeme süreci) ilerlemesi gereken bir süreçtir. Hukuki adımlar atılmadan önce hastaneye müracaat edilmesi sürecin kolay yürütülmesi açısından önemlidir, çünkü açılması gereken davanın şartlarından birisi olan “transeksüel yapıda olma ve cinsiyet geçiş ameliyatı olunmasının ruh sağlığı açısından zorunlu olduğunu belirten rapor”un alınması, hastane sürecinde gerçekleşecek bir durumdur.

Hukuki adımlar atılmadan önce hastaneye müracaat edilmesi sürecin kolay yürütülmesi açısından önemlidir.

Türkiye’deki her hastane, cinsiyet uyum süreci prosedürünü işletmemektedir. Bunun nedeni hem alanda çalışan yeterli doktorun olmaması hem de her hastanenin altyapısının bu süreç için yeterli olmayışından kaynaklanmaktadır.

Süreç, prosedürü yürüten bir eğitim ve araştırma hastanesinin psikiyatri servisinden sürece başlamak

istendiğine dair alınacak bir randevu ile başlamaktadır ve bu süreç SGK kapsamında olduğu için tamamen ücretsizdir. İlgili süreç, özel hastanelerde yürütülmemektedir çünkü bu konuyu düzenleyen kanun maddesi, izin davası için gerekli raporun bir eğitim ve araştırma hastanesinden alınması gerektiğini söylemektedir. Sürecin bir eğitim ve araştırma hastanesinde yürütülmesi kanunen bir zorunluluktur.

Psikiyatri servisinden alınacak randevuyla birlikte çalışılmaya başlanan psikiyatri doktoru, hastane sürecinin sonunda alınacak ve mahkemeye sunulması gereken heyet raporuna kadar müracaatçıya eşlik edecek kişi olacaktır. Bu rapor, cinsiyet uyum operasyonu olunabilmesi için gereken mahkeme izninin, mahkeme tarafından müracaatçıya verilmesi için şarttır.

Müracaatçının, prosedür gereği psikiyatri doktoru ile en az altı ay sürecek görüşmeler gerçekleştirmesi gerekmektedir. Bu görüşmelerin sayısı, doktor ile belirlenmektedir. Görüşmeler her ay bir seans ile toplamda altı görüşme olabileceği gibi iki ayda bir seans ile toplamda üç görüşme de olabilir ya da daha farklı bir görüşme çizelgesi çıkartılabilir. En az altı ay olarak söylenmesinin nedeni her bireyin sürecinin biricik olmasından kaynaklanmaktadır. Kişinin içinde bulunduğu şartlara göre bu süre değişiklik gösterebilir. Bu görüşmeler

sırasında psikiyatri doktoru, ihtiyaç duyduğu testler için müracaatçıyı farklı bölümlere gönderebilir. Örneğin genetik ve hormon testleri istenebilir. Bu testler süreç içinde istenen testlerdir ve sonuçları sürece zarar verecek testler değildir. Burada özellikle belirtmek gerekir ki, kişiler bazen hormon değerlerinin “biyolojik yapılarına uygun” şekilde çıkmasının süreçlerini kötü etkileyeceğini düşünebilmekte, ancak müracaatçılara endişe edilecek ve korkulacak bir şey olmadığı ifade edilmelidir.

Psikiyatri doktoru ile yapılan en az altı ay süren görüşmeler sonucunda yine doktor ile verilecek karar doğrultusunda sürecin hormon kullanma aşamasına geçilebilir. Bu noktada doktor, müracaatçıyı endokrinoloji bölümündeki doktora yönlendirir ve bu doktor için bilgilendirici bir mektup yazar. Böylece müracaatçının hormon terapisinin başlaması için gereken adım atılmış olur. Sosyal hizmet uzmanlarının, hormon kullanmaya başlanılan süre içinde müracaatçıyı bedensel ve ruhsal olarak nelerin beklediğini ifade etmesi ve anlatması önem taşımaktadır. Hormon terapisine başlanılan bu dönemde psikiyatri görüşmeleri devam etmektedir. Hormon kullanımı da prosedür olarak en az altı ay süren bir dönemdir ve yine kişiden kişiye bu süre değişiklik göstermektedir. Hormon terapisi kapsamında müracaatçılara

Sosyal hizmet uzmanları, hormon ilaçlarına erişemeyen müracaatçılar için onları var olan kaynaklarla buluşturmalı ya da yeni kaynaklar yaratmalıdır.

verilen hormon ilaçları SGK tarafından karşılanmamaktadır. Bu süreçte müracaatçılar, hormon ilaçlarının ücretini kendileri ödemek zorundadır. Sosyal hizmet uzmanları, hormon ilaçlarına erişemeyen müracaatçılar için onları var olan kaynaklarla buluşturmalı ya da yeni kaynaklar yaratmalıdır.

Hormon kullanılan dönemde psikiyatri doktoruyla yapılan görüşmelerin bir sonucu olarak yine psikiyatrin müracaatçıya haber verdiği bir zamanda mahkeme için gerekli olan sağlık kurulu raporu alınabilmektedir. Bu rapor, içinde altı tane anabilim dalının ıslak imzasının yer aldığı ve “Kişi transeksüel yapıdadır ve psikiyatrik açıdan cinsiyet geçiş ameliyatı olması zorunludur.” ibaresinin olduğu bir rapordur. Raporda bu ibarenin geçmesi önemlidir. Hem sosyal hizmet uzmanının hem de müracaatçının raporda bahsi geçen

ibarenin olup olmadığını kontrol etmesi önem taşımaktadır. Raporla imzası gerekli altı anabilim dalının isimleri; üroloji, jinekoloji, psikiyatri, genetik, plastik cerrahi ve endokrinoloji olarak sıralanabilir.

Rapor alma aşamasında, müracaatçının süreci yürüttüğü hastanenin Cinsel Kimlik Kurulu'nun olup olmamasına bağlı olarak gün bazında değişiklikler meydana gelebilmektedir. Cinsel Kimlik Kurulu olan hastanelerde, bahsi geçen altı anabilim dalından (üroloji, jinekoloji, psikiyatri, genetik, plastik cerrahi ve endokrinoloji) doktorlar belirli günlerde bir araya gelmektedir. Bu durumda müracaatçının almak istediği rapor, kendisiyle yapılan kurul görüşmesinden sonra tek seferde bütün bölüm doktorları tarafından imzalanarak bir günde hazır hale gelebilir. Cinsel Kimlik Kurulu olmayan hastanelerde ise müracaatçının tek tek bütün anabilim dallarını gezip rapor için gerekli olan imzaları toplaması gerektiğinden raporu alabilmek birkaç günden fazla sürebilir.

CİNSİYET UYUM OPERASYONLARI²⁵

Cinsiyet uyum süreci ile ilgili olarak, müracaatçılar, mahkemeden ameliyatlar için izin aldıklarında, gerekli olan ameliyatları, Türkiye'deki hangi hastanelerin ve doktorların yaptığı SPoD LGBTİ+ Danışma Hattı'ndan öğrenebilmektedir. Ancak ilgili danışma hattından öğrenilebilecek hastane ve doktor isimleri kurumsal olarak SPoD'un önerdiği isimler değildir ve hiçbir isim/kurum tavsiye niteliği taşımamaktadır. SPoD LGBTİ+ Danışma Hattı tarafından ifade edilen kurum ve doktorlar, SPoD'un gerçekleştirdiği geniş çaplı bir saha araştırmasının sonucudur ve amaç, bilgileri tek bir yerde toplamaktır. Sosyal hizmet uzmanlarının dikkat etmesi gereken önemli bir nokta, müracaatçıların merak ettikleri isimlerle ve kurumlarla ilgili olarak kendilerinin randevu alıp özel olarak görüşmesi ve süreçleri açısından kendi kararlarını vermelerinin desteklenmesi gerekliliğidir.

²⁵ Cinsiyet uyum operasyonları, transların, cinsiyet uyum sürecinin bir parçası olarak geçirebileceği farklı cerrahi operasyonların genel adıdır. "Cinsiyet değiştirme" ve "cinsiyet değiştirme operasyonu" ifadesi, kişinin cinsiyet kimliğini tanımlarken bedene öncelik verdiği ve atanmış cinsiyetine geçerlilik atfettiğinden ötürü bu ve benzeri kavramları kullanmak son derece hatalıdır. Translar bu tür operasyonları tercih etmeyebilir ya da bunları karşılayacak maddi imkândan yoksun olabilirler, bu yüzden uyum süreci bağlamında operasyonların önemini kişinin arzusunun ötesinde bir gereklilikmiş gibi vurgulamak doğru değildir.

Cinsiyet uyum süreci operasyonları SGK tarafından karşılanan operasyonlardır. Ancak bazı doktorlar yapacakları operasyon için ekstra ücret talep edebilmektedir. Penis oluşturma ve vajina oluşturma operasyonları ekstra ücretin alınabileceği operasyonların başında gelmektedir. Bunun yanında trans kadınların meme operasyonları, “estetik operasyon” kapsamında sayıldığı için devlet tarafından karşılanmamaktadır. Bu nedenle meme yaptırmak isteyen trans kadınlar bu operasyon için para ödemek zorundadır. Trans erkekler, hastaneden gerekli kurul raporları çıktıktan sonra mahkemenin vereceği izinle birlikte meme aldırma (mastektomi) ve rahim ve yumurtalıkların alınması (histerektomi) operasyonlarını ücretsiz olarak yaptırabilmektedirler.

Cinsiyet uyum operasyonlarını tamamlayan kişinin, kimliğindeki cinsiyet hanesini değiştirmek istediğinde ikinci bir dava açması gerekir. Bu aşamada mahkeme, kişiyi yine bir eğitim ve araştırma hastanesine sevk eder, tıbbi amaç ve yöntemlere uygun bir şekilde ameliyatlarını olup olmadığını bir raporla belgelemesini bekler. Bu süreçte, trans erkekler için raporda “Kadınlık durumu sonlandırılmıştır.” ve trans kadınlar için “Erkeklik durumu sonlandırılmıştır.” ibaresi dava sürecini kolaylaştırabilmektedir.

HUKUKİ PROSEDÜR

Cinsiyet uyum süreci, Türk Medeni Kanunu’nun 40. maddesinde düzenlenmiş olup bu maddede cinsiyet uyum davaları iki aşamalı olarak ele alınmıştır. Birinci aşamada uyum ameliyatları/operasyonları için alınması gereken mahkeme izninin koşullarının nasıl sağlanacağı, ikinci aşamada ise ameliyatları olduktan sonra kimlikteki cinsiyet hanesinin değiştirilmesi için ne yapılacağı anlatılmıştır.

İZİN DAVASI

Türk Medeni Kanunu’nun 40. maddesi uyarınca bu davanın açılabilmesi için cinsiyet uyum operasyonu izin davasını açmak isteyen kişinin:

- ⇨ **18 yaşından büyük olması,**
- ⇨ **Evli olmaması (evlenip boşanmış olabilir, burada kastedilen davayı açtığı sırada evli olmamasıdır),**
- ⇨ **Transseksüel yapıda olması,**
- ⇨ **Cinsiyet değişikliğinin ruh sağlığı açısından zorunlu olması gerekmektedir.**

Madde metninde yer alan koşullardan “transseksüel yapıda olma ve cinsiyet değişikliğinin ruh sağlığı açısından zorunlu olması” kısımları, davayı açan kişinin mahkeme tarafından bir eğitim ve araştırma hastanesine sevk edilmesi ve sevk edildiği hastanede düzenlenecek olan sağlık kurulu raporuyla ispatlanmaktadır.

Sağlık kurulu raporunda imzası gerekli altı anabilim dalının isimleri; üroloji, jinekoloji, psikiyatri, genetik, plastik cerrahi ve endokrinoloji olarak sıralanabilir.

Sürecin daha hızlı ve sağlıklı yürümesi açısından kişinin önce hastane prosedürüne başlaması, davayı açabilmek için gerekli olan sağlık kurulu raporunun alınmasına yakın bir tarihte doktorun yönlendirmesinden sonra bu davayı açmasının daha iyi olacağı öngörülmektedir. Bu durumda ilgililer, zaten bir eğitim ve araştırma hastanesinin psikiyatristi tarafından takip ediliyorsa davayı açarken bu hastaneye sevk istemeleri sağlık kurulu raporunun hazırlanmasını kolaylaştırır.

Kişi, davasını açtıktan yaklaşık 1 hafta sonra mahkeme kalemine giderek hastaneye sevk yazısını alabilir. Bu yazıyla sevk edildiği hastanenin psikiyatri doktoruna ya da başhekimine başvurarak (hastane uygulamaları değişebilmektedir) sağlık kurulu raporu oluşturulmasını istemelidir. Bu rapor 6

uzman hekim (psikiyatri, endokrinoloji, genetik, plastik cerrahi, jinekoloji ve üroloji) tarafından oluşturulmaktadır.

Raporun mahkemede geçerli olabilmesi için sonuç kısmında açıkça ve mutlaka “Transseksüel yapıdadır ve cinsiyet geçiş ameliyatı olması ruh sağlığı açısından zorunludur.” yazmalıdır. Bu sebepten kişilerin hastaneden aldıkları raporları mahkemeye sunmadan önce mutlaka sonuç kısmını kontrol etmeleri, bu iki koşulun açıkça yazmadığı hallerde psikiyatri doktorlarıyla görüşüp bunu yazmasını istemeleri gerekmektedir. Eğer kişi ameliyatlarını zaten özel hastanede ya da yurt dışında gerçekleştirdiyse bu davayı açmadan doğrudan nüfusta cinsiyet hanesinin düzeltilmesi davasını açabilir.

NÜFUSTAKİ CİNSİYET HANESİNİN DEĞİŞTİRİLMESİ DAVASI

Bu davaya ilişkin düzenleme Türk Medeni Kanunu'nun 40. maddesinin 2. fıkrasında düzenlenmiş olup kişinin “amaç ve tıbbi yöntemlere uygun bir ameliyat olduğunu” dava süresince ispatlaması beklenmektedir. Bu durumun ispatı da yine mahkeme tarafından kişinin bir eğitim ve araştırma hastanesine sevk edilmesi, amaç ve tıbbi yöntemlere uygun bir ameliyat olduğuna ilişkin sağlık kurulu raporu sunmasıyla mümkündür. Kişi ameliyatını zaten bir eğitim ve araştırma hastanesinde olduyorsa ameliyat olduğu hastaneye,

eğitim ve araştırma hastanesi dışında bir yerde olduysa da kendisi için en uygun gördüğü eğitim ve araştırma hastanesine sevk isteyebilir.

Bahsi geçen “amaç ve tıbbi yöntemlere uygun bir ameliyat olduğu” koşulunun ispatı için hazırlanacak sağlık kurulu raporunda trans kadınlar için “Erkeklik durumu sonlandırılmıştır.”; trans erkekler için ise “Kadınlık durumu sonlandırılmıştır.” şeklinde ibare bulunması dava sürecinde kişinin elini kolaylaştırabilmektedir. Bu noktada, belirtmek gerekir ki ilgili davada karşılaşılan en büyük sorun trans erkeklerin ameliyatları noktasında yaşanmaktadır. Bazı mahkemelerce kanun maddesindeki “amaç ve tıbbi yöntemlere uygun bir cinsiyet değiştirme ameliyatı” ifadesi, kişinin penis yaptırması gerektiği ve dolayısıyla penis ameliyatını da olmuş olması gerektiği şeklinde yorumlanmaktadır. Penis ameliyatı olmak istemeyen ya da koşullardan dolayı olamayan trans erkeğin, yumurtalık ve rahim aldırma ameliyatından sonra hala kimlikteki cinsiyet hanesinin değiştirilmemesi hukuka ve hakkaniyete siğmamaktadır. Bu noktada trans erkekler, penis ameliyatı olması şartını arayan mahkemelerin çoğunun, penis ameliyatının zorlukları hakkında fikir sahibi olmadığını unutmamalıdır. Konuyla ilgili olarak hkime, penis ameliyatlarının devlet hastanesinde

yapılsa dahi bıçak parası adı altında çok yüksek meblağlara mal olduğu, Türkiye’de penis ameliyatı yapacak uzman bulmanın güçlüğü, penis ameliyatı sonrası kişilerde kalıcı hasarlara sebep olabildiği anlatılmalıdır. Bu açıklamalar örnek ameliyat fotoğraflarıyla desteklenmeli, kişilerin bu ameliyat sonrası maruz bırakıldıkları hasarın ayrıca psikolojik travmalara da sebep olabileceği hatırlatılmalıdır. Ayrıca penis ameliyatı olmanın üremeden sürekli yoksunlukla bir ilgisi olmadığı, histerektomi ameliyatı sonrası zaten davacının hormon kullanmayı bıraksa dahi artık reyemeyeceği de hkime açıklanmalı, gerekirse alanda çalışan uzman hekimlerden bu konuda görüş alınarak dava dosyasına sunulmalıdır. Bütün bu açıklamalara ek olarak elbette AİHM içtihatlarının ilgili kısımları da dosyaya eklenmelidir.

İZİN VE NÜFUSTAKİ CİNSİYET HANESİNİN DEĞİŞTİRİLMESİ DAVALARININ BİRLİKTE AÇILMASI

Esasında görevli ve yetkili mahkemenin aynı olduğu ve taleplerin birbirine bağlı olduğu davaların tek dava dilekçesiyle açılması davacıyı fazladan dava açılış masrafı ödeme külfetinden kurtarmaktadır. Burada da bu iki davanın birlikte aılmasında ve dava dilekçesinin sonuç kısmında öncelikle cinsiyet değişikliğine izin kararının verilmesi ve devamında dosyanın bekletilmesi, davacının ameliyat sonrası

raporuyla geldiğinde dosyanın tekrar işleme alınması ve bu defa kimlikteki cinsiyet hanesinin değiştirilmesine karar verilmesini talep etmekte bir sakınca yoktur. Fakat uygulamada, izin kararı alındıktan sonra hastanelerin yoğunluğundan dolayı ameliyat sürecinin uzaması ihtimali ve/veya hâkim tarafından dosyanın tefrik edilmesi (davalar ile ilgili işlemlere ayrı ayrı devam edilmesi) halinde cinsiyet hanesinin değiştirilmesi dosyasının sürüncemede kalması sebebiyle bu yolun tercih edilmemesi önem taşımaktadır.

İSİM DEĞİŞİKLİĞİ DAVASI

İsim değişikliğine ilişkin davalar Türk Medeni Kanunu'nun 27. maddesinde düzenlenmiş olup madde metni şu şekildedir:

- ⇨ **Adın değiştirilmesi, ancak haklı sebeplere dayanılarak hâkimden istenebilir.**
- ⇨ **Adın değiştirildiği nüfus siciline kayıt ve ilan olunur.**
- ⇨ **Ad değişmekle kişisel durum değişmez.**

- ⇨ **Adın değiştirilmesinden zarar gören kimse, bunu öğrendiği günden başlayarak bir yıl içinde değiştirme kararının kaldırılmasını dava edebilir.**

Bu durumda herkes bir dava açarak ve haklı sebeplerini sunarak isminin değiştirilmesini isteyebilir. Genelde bu davalarda 2 adet tanık dinletilmektedir. Hâkim tarafından tanıklara:

- ⇨ **Kişiyi kaç yıldır tanıdığı,**
- ⇨ **Kaç yıldır bu ismi kullandığı,**
- ⇨ **Kimliğindeki ismini tanıgın bilip bilmediği,**
- ⇨ **Kişinin sosyal çevresinde nasıl tanındığı,**
- ⇨ **Kişinin kimlik ismiyle gerçek ismi arasındaki fark yüzünden herhangi bir zarar görüp görmediği hakkında sorular sorulmaktadır.**

Bu dava türünde karar vermek hakkı tamamen hâkimde olduğu için, bazı mahkemelerde kimlikteki cinsiyet hanesi değişmemiş transların isim davaları kamu düzeni ve genel ahlak gerekçeleriyle reddedilmektedir.

GÖREVLİ VE YETKİLİ MAHKEMELER

Bahsi geçen üç mahkeme için de davalı olarak Nüfus Müdürlüğü'nün gösterilmesi gerekmektedir. Bu davalarda görevli mahkeme Asliye Hukuk Mahkemesi'dir. Davaların açılacağı yetkili mahkeme ise her üç dava türü için de kişinin ikametgahının bulunduğu yer mahkemesidir.

Cinsiyet uyum süreçlerine ilişkin davalar bazen hakimler bu dava türleriyle az karşılaştığından bazen de transfobiden dolayı dosyalardan el çekmek istediklerinden görev ve yetki yönünden reddedilebilmektedir. Bu açıdan dava dilekçelerine bu konularda Yargıtay kararları eklenmesi faydalı olacaktır.

ÜREME YETENEĞİNDEN SÜREKLİ YOKSUNLUK ŞARTI

2018 yılının Mart ayında Resmî Gazete'de yayınlanan Anayasa Mahkemesi kararıyla izin davalarında "üreme yeteneğinden sürekli yoksunluk" şartı aranması kaldırılmıştır. Böylece izin davalarında "üreme yeteneğinden sürekli yoksunluk" aranmamaktadır. Bu durum her ne kadar "Ameliyat şartı kalktı!" şeklinde gündemleştirilmiş olsa da bu haberler gerçeği yansıtmamaktadır.

Mart 2018 öncesinde kişiler izin davasında üremeden yoksun olduklarını ispatlamak zorunda bırakılmaktaydı. Kişilerin zaten hiç ameliyat olmadığı, ameliyat olmak için bu davayı açtığı ve dava öncesinde ne kadar süre hormon kullanmış olursa olsun tek başına hormon kullanımının kişiyi üreme yeteneğinden yoksun bırakmadığı düşünülürse, bu şartın herhangi bir anlam taşımadığı görülecektir. Anayasa Mahkemesi de kendilerine gelen bir başvuruyu incelerken bu durumu fark etmiş ve henüz ameliyatını olmamış ve olabilmek için izin davası açmış birinden böyle bir şartı gerçekleştirmesini beklemenin anayasaya aykırı olduğuna karar vermiştir. Fakat ikinci dava olan "nüfusta cinsiyet hanesinin değiştirilmesi" davasında "amaç ve tıbbi yöntemlere uygun bir ameliyat" koşulunun sağlanabilmesi için kişiler belli ameliyatlara olmak zorundadırlar. Vajinoplasti (vajinanın yapımı veya rekonstrüksiyonu ile sonuçlanan herhangi bir cerrahi işlem) ya da rahim ve yumurtalık aldırma ameliyatlari sonrası kişinin üreme yeteneğinin kalması mümkün değildir. Dolayısıyla kişiler izin davasında olmasa da cinsiyet hanesi değiştirme davasında kanunun aradığı şartları sağlamak için üreme yeteneğinden sürekli olarak yoksun bırakılmaktadırlar.

UYGULAMA ÖNERİLERİ

Medikal, psikolojik, toplumsal durumdaki değişimler ve ekonomik sorunlar, transları, danışmanlık sürecine yönlendirebilir. Birçok trans için hormon terapisi ve cinsiyet uyum operasyonları ile ilgili bilgi ya da destek arayışı mevcut olabilir ve translar, sağlık hizmetlerine ve yasal prosedürlere erişim ile ilgili birçok engelle karşılaşabilir. Bunların yanında, açılma konusundaki endişe ve kaygı, ruh sağlığı alanındaki damgalama ve transfobik tutumlar da yardım arama süreçlerindeki büyük engellerdendir.

Sosyal hizmet uzmanları, müdahale süreçlerinde, müracaatçı odaklı ve trans olumlayıcı terapötik bir modeli kullanabilirler. Bu model, natrans sosyal hizmet uzmanı ve trans müracaatçı arasında bir ilişki kurmayı teşvik eder. Ayrıca model, transların psiko-sosyal sağlıkları ile ilgili en az iki profesyonelden (sosyal hizmet uzmanı, avukat, psikiyatr/psikolog, doktor vd.) oluşan multi-disipliner bir takım çalışmasını gerekli görmektedir. Özellikle doktorlar ve danışmanlık veren meslek elemanları arasında karşılıklı bir etkileşim olmalı, birbirlerinin çalışmalarını gözlemleyerek, değerlendirmelidirler. Bunların yanında model kapsamında gerçekleştirilen bütün çalışmaların, trans kapsayıcı ve olumlayıcı olması ve kültürel yetkinliği dikkate alması gerekir. Sosyal hizmet uzmanları, bu model kapsamında, özellikle güçlendirme yaklaşımını ve anlatı terapiyi (öykü yazma/oluşturma) kullanabilir.

Sosyal hizmet uzmanları, müdahale süreçlerinde, müracaatçı odaklı ve trans olumlayıcı terapötik bir modeli kullanabilirler. Bu model, natrans sosyal hizmet uzmanı ve trans müracaatçı arasında bir ilişki kurmayı teşvik eder.

Sosyal hizmet uzmanları, gerçekleştirecekleri uygulamalarda, ekolojik yaklaşımı kullanarak gelişimsel bir modeli de kullanabilirler. Bu model, trans müracaatçının kendisinden başlayarak, sosyal çevresinin de dahil olduğu açılma sürecini kapsar ve cinsiyet uyum süreci ile ilgili deneyimlerin

sağlıklı bir şekilde çözümlenmesini içerir. Ayrıca model, trans müracaatçının cinsiyet uyum süreci ile ilgili olarak ailesinin, arkadaşlarının, partnerlerinin de deneyimlerinin gözlemlenmesini ve onlara da destek sağlanmasını içerir. Sosyal hizmet uzmanlarının, trans müracaatçılar için akran destekli programları/çalışmaları/atölyeleri koordine etmesi, seks işçilerine yönelik sosyal yardım hizmetleri sağlaması ve cinsiyet kimliklerini patolojikleştirmeyen bir kurum kültürünü inşa etmesi gerekir.

Sosyal hizmet uzmanları, cis-heteronormatif bir toplum düzeni içerisinde, transların cinsiyet uyum sürecinde maruz bırakıldığı ayrımcılıkları gözlemlemeli ve bu ayrımcılıkların yarattığı/yaratabileceği travmaları dikkate almalıdır. Bu kapsamda, sosyal hizmet uzmanları, trans müracaatçılar için özellikle kendi kaderini belirleme hakkını savunmalı, engelleri en aza indirmeli ve hizmet sağlayıcılar ile aralarındaki olumlu etkileşimi desteklemelidir.

SORUMLULUK

Sosyal hizmet uzmanlarının, trans müracaatçılar ile ilgili hiçbir varsayımda bulunmaması önem taşır. Sosyal hizmet uzmanları, trans kapsayıcı ve olumlayıcı bir dil kullanmaya aşına olmalıdırlar. Resmi bir kurumda ya da bilmedikleri/tanımadıkları bir çevrede -kendilerini güvende hissetmediklerinden dolayı-

müracaatçılar kendi seçtikleri isimler yerine, doğumda atanan isimler ile kendilerini tanıtmak zorunda hissedebilirler. Sosyal hizmet uzmanları, trans müracaatçılara, kendilerine nasıl hitap edileceğini sormalı ve müracaatçıların tercih ettikleri isim ve zamirleri kullanmalıdırlar. Diğer bir konu, trans müracaatçılar ikili cinsiyet rejimine göre kurgulanmış tuvaletlerden hangisini kullanabilecekleriyle ilgili gergin olabilirler. Bu kapsamda, sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların kendilerini rahat ve güvende hissettikleri tuvaleti kullanabilecekleriyle ilgili onları rahatlatmalı ve ayrıca kurum personellerinin, trans müracaatçıların bu konudaki ihtiyaçlarını anlayıp destek verdiklerinden emin olmalıdırlar.

Trans müracaatçılar, cinsiyet uyum süreci, cinsiyet kimliği/ifadesi ve seks işçiliği ile ilgili önyargılar konusunda, görüşme sırasında kendilerini diken üstünde hissedebilirler. Bu noktada, sosyal hizmet uzmanları, kendi ifadelerini/tepkilerini tanımalı ve kontrol edebilmelidir. Sosyal hizmet uzmanlarının, trans müracaatçılarla başarılı bir şekilde çalışabilmesi ve karşı aktarımlarını yönetebilmeleri için süpervizyon almaları da gerekebilir. Sosyal hizmet uzmanları eğer trans bir deneyime sahip değillerse, nadiren de olsa kendilerini güvensizliğin, ayrımcı söylemlerin ve davranışların merkezinde bulabilirler. Bu durum rahatsız edici

gibi görünse de trans müracaatçıların deneyimleri hakkında hislerini paylaşabilmeleri ve güven verici bir ilişki kurulabilmesi için fırsat yaratabilir.

Sosyal hizmet uzmanları, trans müracaatçıların kendi bedenleri ve cinsiyet kimlikleri/ifadeleri hakkındaki duygu ve düşüncelerini ifade edebilmelerini sağlamalı, müdahale sürecinin herhangi bir zamanında bahsi geçen konularla ilgili sorunlarını ve endişelerini paylaşabilmeleri için onları cesaretlendirmelidirler.

Sosyal hizmet uzmanları için müracaatçının bulunduğu yerden başlama ilkesi çok önemlidir ve trans müracaatçının cinsiyet uyum süreci ile ilgili herhangi bir konu hakkındaki sorulardan, müracaatçıların kendileri konuyu açmadıkça kaçınmalıdır. Cinsellik ile ilgili konuların tartışılması noktasında ise sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların bedenlerine ilişkin genital organlarına kesin referanslar yapmamalı ve bunlarla ilişkili terimler kullanmamalıdır. Örneğin sosyal hizmet uzmanları aşağıdaki gibi sorular sorabilirler:

- “Genital bölgeler (el-genital, ağız-genital vd.) ile ilgili korunmasız bir temasınız oldu mu?”
- “Vücut sıvıları ile ilgili bir temas ya da geçiş söz konusu oldu mu?”

DEĞERLENDİRME

Sosyal hizmet uzmanları, cinsiyet kimliği/ifadesindeki farklılıkların bir “ruh sağlığı bozukluğu” olmadığını bilmek durumundadırlar. İzolasyon ile birlikte deneyimlenen transfobik deneyimler, değişen seviyelerde içselleştirilmiş transfobi ile sonuçlanabilir. Bu içselleştirilmiş transfobi, cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ifadesi ile ilgili rahatsızlıklar ve genital bölgelere duyulan hoşlanmama hissi şeklinde kendisini gösterebilir.

Sosyal hizmet uzmanları, değerlendirme aşamasında, trans müracaatçıların cinsiyet kimliklerini/ifadelerini patolojikleştirmekten kaçınmalıdır. Trans müracaatçıların, sadece kendi cinsiyet kimlikleri/ifadeleriyle ilgili yardım arayışı içerisinde oldukları varsayılmamalıdır çünkü bu konuyla ilişkisi bulunmayan başka sorunlar kapsamında da yardım arıyor olabilirler. Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların cinsiyet kimliği/ifadesi ile ilgili deneyimlerini ya da bedenleriyle ilgili spesifik sorular sorma kısmına hemen girmemelidirler. Trans müracaatçıların sağlık ihtiyaçları ile ilgili ya da farklı konularda sorunları olup olmadığı, daha önce sosyal hizmete dair danışmanlık hizmeti alıp almadıkları sorulabilir.

Sosyal hizmet uzmanları, değerlendirme aşamasında, trans müracaatçılarının cinsiyet kimliklerini/ ifadelerini patolojikleştirmekten kaçınmalıdırlar.

Sosyal hizmet uzmanlarının, ekolojik bir yaklaşım geliştirebilmeleri için, müracaatçıların yaşam koşullarını, sosyal destek sistemlerini ve diğer sistemlerle olan ilişkilerini de anlamaları gerekir. Bazen trans müracaatçılar kendi güçlerinin farkında olmayabilirler. Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçıların kendilerinde ve çevrelerinde görünür olan güçlerini tanımlayarak ve yansıtarak, değerlendirme kısmında onların güçlenmesine yardımcı olabilirler. Örneğin, çok erken yaştan itibaren sokaklarda hayatta kalmış olabilirler, yaşlanan ebeveynlerine bakıyor olabilirler, maddenin kötü kullanımı ile ilgili sorunlarını kendi başlarına çözmüş olabilirler ya da seks işçiliği yapıyorlarsa diğer seks işçileri ile destek ağları kurmuş olabilirler.

HEDEF KOYMA

Trans müracaatçılar için genel hedefler; var olan sorunların ya da ihtiyaçların belirlenmesi ve çözümlenmesi, iyileşme süreci ya da psikolojik destek durumunun oluşturulmasına giden yolda güçlenmenin, üretken ve anlamlı bir hayat yaşamının gerçekleştirilmesidir. Spesifik hedefler ise; müracaatçı ile iş birliği içerisinde oluşturulmalıdır. Bazen trans müracaatçılar hizmet almak için geldiklerinde halihazırda belirgin hedeflere sahip olabilirler. Bu tarz durumlarda sosyal hizmet uzmanları, hedeflerinin açıklığı ve güvenliğini belirlemede ve bu hedeflerin kurumun etkinlik alanı dahilinde olup olmadığını müracaatçı ile birlikte çalışmalıdırlar.

PLANLAMA VE UYGULAMA

Sosyal hizmet uzmanları etkin bir şekilde uygulama gerçekleştirebilmek için trans müracaatçılar hakkındaki bilgilerini artırmak için sürekli çalışmalıdırlar. İkili cinsiyet rejiminin ve heteronormativitenin daha yüksek değerde olduğunu varsayan modellerin/yaklaşımların kullanılmaması önem taşır. Sosyal hizmet uzmanlarının, müracaatçıların hikayelerini anlatabilmelerinin teşvik edilmesi yönündeki anlatı terapiyi kullanmaları olumlu sonuçlar verebilir. Trans deneyimlerinin öyküsel olarak anlatılması, güçlendirici bir anlatılar ve açıklamalar bütünü oluşturabilir,

müracaatçıların kültürleri (dil, değer, inanç vd.) hakkında fikirleri de ortaya koyabilir. Bunun yanında, bahsi geçen öyküsel anlatımlar, müracaatçıların çevreleri ile kurdukları olumsuz ilişkilerden gelen güçsüzlük duygularının da fark edilmesini sağlar. Sosyal hizmet uzmanları, öyküsel anlatım sürecinde, içeriği değiştirmeden ya da olumsuzlaştırmadan geri yansıtarak akışın sürmesini cesaretlendirmelidir. Ancak, tanıdık/bilindik olmayan kelimeleri ve ifadeleri açıklığa kavuşturmak adına soru(lar) sormalı ve müracaatçıların güçlerini ve yeteneklerini olumlmalıdır.

Anlatı terapi süreci, kişiler ve çevreleri arasındaki ilişkinin kalitesini ortaya çıkarmaya yardımcı olabilecek ekolojik bir yaklaşıma da destekleyebilir. Transların ayrımcılığa ve nefret söylemine maruz bırakılması noktasında, kurumsal ve çevresel baskıların varlığının kabul edilmesi çok önemlidir. Ancak, sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılarının bu baskıcı çevresel güçlere uyum sağlamamaları ve bu güçleri değiştirmeleri için çalışmalıdır.

Sosyal hizmet uzmanları, makro boyutta müdahaleler için yürüyüşler organize edebilir, ilgili bakanlıklara trans müracaatçıların hakları ile ilgili dilekçeler yazabilir ve bilgi edinme başvurusu yapabilir, trans seks işçilerine barınma, sosyal yardım, psiko-sosyal destek,

cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlar ile ilgili konularda bilgi ve materyal sağlayabilir. Bunların yanında, sosyal hizmet uzmanları, yaşlı transların bakımı için sosyal hizmet ve sağlık ekseninde bakım evlerinin kapsayıcı olması noktasında savunuculuk gerçekleştirebilir. Ayrıca, uzmanlar, transların örgütlenmesi ve kolektif bir güç oluşturabilmeleri için topluluk organizasyonunda da aktif rol alabilirler.

Sosyal hizmet uzmanları, gerektiğinde uygun yönlendirmeler yapabilmek için, cinsiyet uyum süreci, trans olumlayıcı ve kapsayıcı sağlık hizmetleri, cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlar ve şiddet sonrası destek mekanizmaları ile ilgili konularda yetkin olan kurumlar ya da profesyoneller hakkında da bilgi sahibi olmalıdır. Sosyal hizmet uzmanlarının, cinsiyet uyum süreci ile ilgili olarak her bir müracaatçının biricik olduğundan hareketle, süreçlerin birbirinden farklılık gösterebileceğini, her vakanın kendisine özgü olabileceğini de unutmaması gerekir.

LGBTİ+ ÇOCUĞU OLAN AİLELERLE ÇALIŞMA

LGBTİ+ çocukların yanı sıra onların ebeveynleri de sosyal hizmet uzmanları tarafından gerçekleştirilen müdahale ve uygulamaların kapsamında yer almaktadır.

Çocuklarının LGBTİ+ olarak açılması, bazı ebeveynler için, çocuklarını kabul edip destekleme ve çocuklarının LGBTİ+ kimliğiyle ilgili yeni farkındalığa uyum sağlayabildiği bir süreç olabilirken birçok ebeveyn için de daha zor bir kabullenme sürecine işaret etmektedir. Bu tür zor kabullenme süreçlerinde ebeveynler çocuklarının refahı ile ilgili kaygılarını dile getirmekte ve çocukları için varsaydıkları heteroseksüel yönelimin hiç olmadığı düşüncesiyle hayal kırıklığı yaşayabilmektedir. Ebeveynler için algılanan durum heteroseksüel bir evliliğin gerçekleşmemesi, torun kaybı ve çocuklarının geleceği için hayal ettikleri diğer şeyler hakkında üzülmüyor olmalarıdır. Ancak ebeveynlerin çoğu, zamanla, LGBTİ+'ların karşılaşılabilecekleri zorluklara rağmen heteroseksüel yönelime sahip diğer insanlar gibi tatmin edici bir yaşamları olduğunu fark etmeye başlamaktadır.

LGBTİ+'lar, genellikle cinsel yönelimlerini ya da cinsiyet kimliklerini/ifadelerini, ailelerine açma konusunda nasıl hareket edeceğini bilemeyebilir. Bazı LGBTİ+'lar, açılma konusunda önemli bir mekanizma olarak aile danışmanlığını kullanmak isteyebilir. Sosyal hizmet uzmanları, LGBTİ+ müracaatçının bilgi, istek ve endişe düzeyinin yanı sıra açılma ile ilgili nedenleri keşfetmeli ve müracaatçının aile üyelerine hem yaş hem de kültürel açıdan uygun bir açıklama yapabilmesine yardımcı olmalıdır. Aile danışmanlığı sürecinde, sosyal hizmet uzmanları tüm ailenin refahından sorumludur. Sosyal hizmet uzmanları, tüm aile üyeleri için açılmanın sonuçlarını fark etmelerini sağlamak, aile üyelerinin her birinin duygularını anlamlı bir şekilde ifade edebilmelerine yardımcı olmak, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi hakkında doğru ve güvenilir bilgiler sağlamak ve ihtiyaç

olduğunda yönlendirmeler yapabilmek ile sorumludur. Sosyal hizmet uzmanları, aile üyelerinin, sosyal tutumlarını ve dini ve manevi inançlarını, bir aile üyesinin açılmasına ilişkin anlayışları üzerindeki etkisini fark etmelerine ve müzakere etmelerine de yardımcı olabilir.

LGBTİ+ varoluşların kabul edilmediği aileler ile çalışırken, sosyal hizmet uzmanları müracaatçıların ailelerini kendi istedikleri gibi tanımlamalarını teşvik etmelidir. Bazı LGBTİ+'lar, aileleri tarafından reddedilebilir ve yaşamlarında ailenin rolünü doldurabilen "seçimlik aile" (yakın arkadaş çevresi vd.) oluşturabilirler. LGBTİ+ çocuğu olan aileler, ailenin gelişim aşamaları ve bir aile üyesinin cinsel yönelimini ya da cinsiyet kimliğini/ifadesini kabul etme yönündeki ilerlemeleri açısından değerlendirilmelidir. Sosyal hizmet uzmanları, LGBTİ+'larla ilgili konuların anlaşılabilmesi sürecinde, özellikle cinsel yönelimin ve cinsiyet kimliğinin/ifadesinin varoluş ile ilgili bir konu olduğunu, bu varoluşların "hastalık", "sapkınlık" olmadığını ailelere ifade etmelidir. Ayrıca sosyal hizmet uzmanları, ailelerin ve dolayısıyla LGBTİ+'ların güçlü yönlerini belirlemelerine yardımcı olmalı ve bu süreçte LGBTİ+ müracaatçının olumlu kimlik gelişmesini desteklemelidir.

Sosyal hizmet uzmanları, tüm aile üyeleri için açılmanın sonuçlarını fark etmelerini sağlamak, aile üyelerinin her birinin duygularını anlamlı bir şekilde ifade edebilmelerine yardımcı olmak, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi hakkında doğru ve güvenilir bilgiler sağlamak ve ihtiyaç olduğunda yönlendirmeler yapabilmek ile sorumludur.

LGBTİ+ çocuğu olan aileler, çocuklarını bir danışmanlık seansına getirdiklerinde, LGBTİ+'lar ile ilgili konuların, ailenin ilgilendiği en önemli konular olmayabileceğini kabul etmek gerekir. Ailelerin, çocuk sahibi olmaya nasıl karar verdiğini anlamak da önemlidir. Çocukların evlat edinilmiş olması ya da eski bir evlilikten olması hem ebeveynler arasındaki hem de ebeveynler ile çocuklar arasındaki ilişkiler üzerinde derin bir etkiye sahip olabilir. Bu kapsamda "ebeveynlik geçmişi"nin alınması, sosyal hizmet uzmanının aileyi anlamasına ve aileye etkin bir şekilde müdahale etmesine izin verecektir.

Sosyal hizmet uzmanları, ailelerin "yeni durum"a uyum sağlarken gösterdikleri öfke, kafa karışıklığı ve diğer duygularla başa çıkabilmelerine de yardımcı olmalıdır. Sosyal hizmet uzmanları, aile üyelerinin birbirleriyle iletişim kurabilmeleri için güvenli ortamı yaratarak ve var olan durumu müzakere edebilmelerini sağlayarak, tüm aile üyelerinin, yeniden denge duygusu kazanması ve oluşacak yeni aile düzeniyle yaşama yeniden başlamaları için onlara destek olmalıdır.

Ailelerin, LGBTİ+ çocuklarının olduğunu öğendiğinde verebildikleri tepkiler birbirinden farklılık gösterebilmektedir. Ancak birçok aile, Elizabeth Cobler'in tanımlamış olduğu yas sürecinin evrelerine benzer tepkiler verebilmektedir.

AİLELERİN TEPKİLERİ

1. Aşama: Keşfetme ve İnkâr
2. Aşama: Müzakere ve Pazarlık
3. Aşama: Kargaşa ve Depresyon
4. Aşama: Dengeyi Bulma ve Kabullenme

1. AŞAMA: KEŞFETME VE İNKÂR

Aile üyeleri için açılma sürecine yönelik ilk aşama, genellikle şok olma ve LGBTİ+ çocukları tarafından "ihanet"e uğrama hissine kapılmadır. Açılma süreci, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi ile ilgili davranışların geçmişini ya da bunlarla ilgili gizlenmiş/en aza indirmemiş duyguların açığa çıkarılmasını içerebilir. LGBTİ+ çocuğun cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliğinin/ifadesinin keşfedilmesi/ortaya çıkması kazara meydana gelebilir ve bu durum ailede inkâr, ihanet, öfke, korku ve potansiyel olarak utanç duygularına neden olabilir.

LGBTİ+ çocuklar, ailelerine açıldıklarında ya da aileler çocuklarının cinsel yönelimi ya da cinsiyet kimliğini/ifadesini keşfettiklerinde/fark ettiklerinde, bu genellikle aile için çalkantılı bir zamana işaret eder. Aileler genellikle çocuklarının davranışlarının kendi hatası olduğuna inanırlar.

2. AŞAMA: MÜZAKERE VE PAZARLIK

Aileler için bir sonraki aşama, LGBTİ+'lara dair konuları nasıl konuşabileceklerini ve bu konuların ilişkileri üzerindeki etkisine ilişkin kabul edilebilir sınırları nasıl müzakere edebileceklerini öğrenmeyi içermektedir. Aileler, "Bu zaten geçicidir.", "Ben biraz baskın çıkarsam beni dinler, değiştirir." şeklinde düşünebilmekte, çocuklarının LGBTİ+ olmayı "tercih" ettiklerine inanabilmektedir. Ailelerin müzakere edebildikleri konular arasında; LGBTİ+ aile üyesinin nasıl giyineceği, nasıl konuşacağı, kimlerle buluşup kimlerle buluşmayacağı, cinsel davranışlarının nasıl olabileceği, eve kaçta girip kaçta çıkacağı, kamusal alanda ne kadar var olup olmayacağı, kimlere açılabilceği, kimlere açılmayacağı yer alabilmektedir. Aileler, LGBTİ+ çocuklarının "uyum" sağlamasını ve davranışlarını bastırmasını isteyebilir. Bu aşamada hem aile üyeleri arasındaki sınırların hem de her bir aile üyesinin kendi sınırlarının belirlenmesi ve ifade edilmesi önem taşımaktadır.

3. AŞAMA: KARGAŞA VE DEPRESYON

Bazı aileler, LGBTİ+ çocuklarının cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliğini/ifadesini kabul etseler de toplumumuzdaki genel durum bunun tam tersi yönünde olmaktadır. Aile üyeleri sıklıkla "Ben ne yapacağım?", "Kime söyleyeceğim?", "Bununla nasıl baş edeceğim?" şeklinde sorular sorabilir. Aile üyeleri, çocuklarının LGBTİ+

olduğunu öğrendiklerinde, travma sonrası stres bozukluğundan hayatta kalan diğer kişilerde sıklıkla görülen çok çeşitli semptomlar yaşayabilmektedir. Aile üyeleri, duygularını yoğun bir şekilde yaşayabilir, zaman zaman durgunlaşabilir ya da değişken ruh hali gösterebilirler. Aile üyelerindeki semptomlar; uykusuzluk, depresyon, anksiyete, cinsel işlev bozukluğu, maddenin kötü kullanımı, duygu durum bozukluğu, kendine zarar verme, duygusal olarak uyuşma, kilo verme/ alma ve iş/okul ortamında zorlanmalar şeklinde olabilir.

Sosyal hizmet uzmanlarının, ailedeki intihar eğilimi, depresyon, risk alma ve tehlike düzeylerini değerlendirmesi gerekmektedir. Bunların yanında, ev içi şiddet olasılığını belirlemek ve LGBTİ+'ların, aile içinde var olan hoşnutsuzluğun ya da kargaşanın hedefi olabileceklerini (günah keçisi seçilme) anlamak da önemlidir. Aileler bu aşamada hizmetlere ulaşmak isteyebilir ve LGBTİ+ olma ile ilgili bilgi arayışı içerisinde olabilir.

4. AŞAMA: DENGİYİ BULMA VE KABULLENME

Dengeyi bulma aşaması, ailedeki cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliğine/ ifadesine ilişkin var olan anlaşmazlıkların tamamen çözüldüğü anlamına gelmemektedir. Birçok aile için cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ifadesine ilişkin değerlendirme süreci zorluklarla geçer. Bu aşama, ailedeki rollerin, ilişkilerin ve dinamiklerin önemli ölçüde değişmesini içerebilir.

Ailedeki denge durumu, LGBTİ+ olmanın artık bir sır olmaması, ailenin kargaşa içinde olmaması ve ailenin LGBTİ+ olan çocuklarını -bir LGBTİ+ olarak- ailenin doğal yaşamına entegre ettiği anlamına gelmektedir. Her aile, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi ile ilgili olarak kendi sınırlarını ve dinamiklerini içeren bir yapıya ulaşır. Burada dikkat çekilmesi gereken hususlar; LGBTİ+ çocuğun, aile içinde damgalanmaması, kabul edilmesi ve saygı görmesidir. Ancak aileler, LGBTİ+ çocuklarının toplumda maruz bırakılabileceği önyargı ve ayrımcılıklar konusunda korku ve endişe de duyarak, belirsizlik içerisinde yaşayabileceklerini de düşünebilirler. Bu noktada, sosyal hizmet uzmanları olarak, ailelerin güçlü yanlarını fark etmelerini sağlamak, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi ile ilgili savunuculuk yapmalarını desteklemek yararlı olabilmektedir.

UYGULAMA ÖNERİLERİ

LGBTİ+ çocuğu olan ailelerle çalışırken, aile üyelerinin hem LGBTİ+ özne ile hem de kendi aralarında kurdukları ilişki analiz edilmelidir. Bunun yanında ailelerin, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi ile ilgili konulara bakış açılarını da gözlemlemek faydalı olmaktadır. Çünkü LGBTİ+ çocuğu olan aileler de toplumun geri kalanı gibi LGBTİ+fobik, heteroseksist tutumların yer aldığı bir ortamda bulunmaktadır. Çoğu zaman aileler bu tarz etiketler ve ifadeleri temsil eden önyargılı yaklaşımları ya da sınırlayan inançları değiştirmeye ya da yeniden oluşturmaya çalışmadan bu baskılayıcı kültürel kalıpları içselleştirirler. Siyasi ve dini liderler, medya ve eğitim sisteminin hepsi heteroseksüel olmayan hayat tarzıyla ilgili olumsuz imajlar yaratabilirler. Verilmek istenen mesaj çoğu zaman LGBTİ+ topluluğunun cinsel olarak ayıplanması gereken, ahlak dışı olduklarıdır.

Aileler, bir aile üyesinin neden LGBTİ+ olduğuna dair farklı inançlar taşıyabilirler. Bu inançlar, sevdikleri birinin LGBTİ+ olması gerçeğiyle cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi ile ilgili değerlerini yeniden tanımlayıp kabul edebilmeleri sürecinde etkilidir.

Ebeveynler, bir şekilde çocuklarının LGBTİ+ olmasından kendilerini sorumlu olduklarına inanarak, suçluluk ya da başarısızlık hissiyle tepki verebilirler. Aileler, LGBTİ+ olarak açılan aile bireyleriyle daha önce kurdukları ilişki arasındaki olumsuz kültürel kalıbın gerginliğini çözmeye de zorlanabilirler. Ek olarak, ailelerin kendilerini, “LGBTİ+ olarak tanımlayan aile üyelerinin ebeveynleri” olarak tanımlamaları için zamana ihtiyaçları vardır. Bu durum, toplumun LGBTİ+ varoluşları kötücül bir şekilde reddetmesine alışmayı ve bununla baş edebilmeyi, ayrıca aile yapısında, LGBTİ+ özne için yeni roller bulmayı kapsamaktadır.

Hali hazırda var olan sosyal ve aile bağlamını düşünürsek, aileler, kendi çocuklarının LGBTİ+ olmasına yönelik çeşitli tepkiler geliştirebilirler. Bazı aileler sevgi ve kabul edicilik ile tepki verirken, bazıları ise geri çekilip öfkelenebilir ve hayal kırıklığına uğrayabilirler. Yine de bazıları bu haberi tamamen reddedebilir ve sanki hiçbir şey olmamış gibi günlük hayatlarına devam edebilirler. Aynı ailede bile tepkiler kişiden kişiye göre değişebilir.

Aileler sevdikleri birinin kendilerine LGBTİ+ olarak açılmasından sonra genel olarak 3 farklı değere sahip olabilir ve bu değerlerin bağlamını anlamlandırmak, sosyal hizmet uzmanının gerçekleştireceği müdahale için bir kılavuz niteliği taşıyabilmektedir. Bu değerlerden birincisi, bazı aileler “her ne pahasına olursa olsun saygınlığı korumak” isteyebilir ve bu durum toplumun, LGBTİ+ topluluğuna dair olumsuz imajlarını kabul etmek anlamına gelir. İkincisi, bazı aileler, yanlış bilgilere ve kısıtlı tutumlara meydan okumaya yardımcı olabilecek eğitimsel bilgilere veya kaynaklara erişimlerini sorgulayabilir ve “bir aile olarak kendi sorunlarını çözebileceklerine” inanmak isteyebilir. Üçüncü olarak da bazı aileler, belirli dini inançlara sıkı sıkıya bağlı kalıp “dinin bize öğrettiği gibi olun” şeklinde bir tutum sergileyebilir. Güçlü ve derin dini inançlar, LGBTİ+ varoluşları ve bazen de LGBTİ+ aile üyesini reddetmek için bir gerekçe sağlayabilir. Bu değerlerden herhangi birinin kabul edilme düzeyi, sosyal hizmet uzmanına, ailelerle çalışırken karşılaşılabileceği bazı engelleri gösterebilir. Bu nedenle aileleri değerlendirirken, sorunun LGBTİ+ aile üyelerinde olduğunu varsaymamak gerekir ve tüm aile sistemine bakmak önemlidir. Örneğin, ilk önce iletişim dinamiklerini, problem çözme becerilerini ve aile sistemi içindeki farklılıkları ve değişimi kabul etmedeki dirençleri keşfetmek süreç açısından

önemlidir. Bu kapsamda sosyal hizmet uzmanlarının değerlendirme yapabilmeleri için sorması gereken sorular şunlardır:

- ➔ **Geçmişte aile üyeleri arasındaki ilişkilerin doğası nasıldı?**
- ➔ **Aile üyeleri, bir çocuğun doğumundan, okuldan ayrılan bir çocuğa ve bir ebeveynin ölümüne kadar, aile sistemindeki diğer değişikliklere nasıl uyum sağladı?**
- ➔ **Ailede hangi birey değişimi iyi bir şekilde yönetebiliyor? Kim değişime karşı isteksiz veya dirençli? Aile, dirençli aile üyesiyle nasıl başa çıktı/çıkıyor? Geçmişte bu durumda kendilerine yardımcı olmak için kullanılabilecek ne tür başa çıkma becerileri ve kaynakları kullandılar?**

Aileler, çocuklarının LGBTİ+ olmasından şüphelense bile, bu şüphenin doğrulanmasının bir şok olabileceği ve başlangıçta bir alışma dönemi gerektirebileceği açıktır. Aileler ilk aşamalarda, çocuklarının LGBTİ+ olduğunu ilk önce kime söyleyeceğine ve bu kişinin diğer aile üyelerine söylemek veya diğer aile üyelerinin öğrenmemesini sağlamak için hangi sorumluluğa sahip olduğuna karar vermeye çalışabilmektedir. Bu bazen bazı aile üyeleri arasında bir sessizlik anlaşmasına (aile üyelerinin

bilerek ya da bilmeyerek birbirleriyle konuşmaktan çekinmesi) yol açar. Sessizlik anlaşmasının temelinde, ailenin parçalanmaması ve bir arada kalması için aile "sırlarının" korunması yer alır ve bu durum herhangi bir aile sisteminde gerginliğe ve strese neden olabilir. İkinci aşamada, aile üyeleri genellikle suçlayacak birini veya bir şeyi arayabilir. Ebeveynler genellikle çocuklarının LGBTİ+ olmasına neden olan bir şey yapıp yapmadıklarını merak edebilirler. Ebeveyn olarak uygun olmadıklarını ve çocukları için rol model olup olmadıklarını sorgulayabilirler. Aileler için açılma sürecinin üçüncü ve son aşaması, "duygusal karmaşıklık" olarak nitelendirilebilir. Çünkü aileler, LGBTİ+ çocukların aileleri olarak kendi açılmalarının sonuçlarını tartarlar. Tıpkı LGBTİ+'ların kime, neyi, nerede, ne zaman ve nasıl söyleyeceği konusundaki kararlarla mücadele etmesi gerektiği gibi, aileler de arkadaşları, iş arkadaşları ve komşuları, inanç topluluklarının üyeleri ile ilgili olarak bu kararlarla mücadele edebilirler. Sosyal hizmet uzmanları, bu süre zarfında LGBTİ+'ların tatmin edici ilişkiler kurduklarını ailelere ifade ederek yardımcı olabilirler.

Tüm bunlarla birlikte, ailenin açılma sürecine olan tepkilerinin en iyi göstergesinin, açılmadan önce ebeveyn ile çocuk arasındaki ilişkinin kalitesi olduğunu söylemek mümkündür. Bazı ebeveynler, LGBTİ+ çocuklarına olan

sevgilerini kabul edip onaylayarak, suçlama, kafa karışıklığı, öfke ve başarısızlık duygularının üstesinden gelebilirler. Bu durum bazı aileler için yıllar alır ve bazıları için ise asla olmayabilir. Ayrıca ailelerin, toplumda “normal aile” olarak tanımladıkları statülerini kaybetmeleri ve bunun getirdiği üzüntü ile baş etmeleri; iş yerlerinde, daha geniş aile sisteminde, sosyal çevrelerinde, dini topluluk içinde ve kendi içlerinde var olabilecek LGBTİ+fobi ile karşılaşabilecekleri gerçeği ile de yüzleşebilmektedirler.

Ailenin açılma sürecine olan tepkilerinin en iyi göstergesinin, açılmadan önce ebeveyn ile çocuk arasındaki ilişkinin kalitesi olduğunu söylemek mümkündür.

LGBTİ+ çocuğu olan ebeveynlere yönelik psiko-sosyal müdahale, aile odaklı bir yaklaşım gerektirir. Sosyal hizmet uzmanlarının, LGBTİ+ çocuğu olan ailelere yönelik gerçekleştirdikleri müdahalelerde karşılaşabilecek oldukları zorluklardan biri, ailede içselleştirilmiş kalıp yargıların, davranışları nasıl etkilediğini anlamak ve aile üyelerinin, LGBTİ+ özneyi açılmadan önce olduğu kişinin aynısı olarak görebilmelerine yardımcı olmaktır. Sosyal hizmet uzmanı, bu tutumların anlamını ve bunlarla ilişkili değerleri ilk aile değerlendirmesinin bir parçası olarak keşfederek, hangi müdahalelerin aile ile daha etkili olacağını belirleyebilir. Aile inançlarını ve tutumlarını belirledikten sonra, sosyal hizmet uzmanlarının aile ilişkilerindeki kalıpları ve çeşitli aile üyelerinin hangi uyum sürecinde olduğunu değerlendirmeleri gerekir. Bazı aileler için psiko-sosyal müdahale bilgi sağlamaya odaklanabilir; diğerleri için, kabul görmelerine yardımcı olmayı içerebilir ve bazı aileler için de LGBTİ+ çocuklarını kabul etmenin ötesine (hak savunuculuğu yapmalarını desteklemek gibi) geçmelerini sağlamak anlamına gelebilir.

Ailelerin toplumsal cinsiyete ve bununla ilişkili rollere dair beklentileri, tutum ve inançlarını keşfetmek de önemlidir. Sosyal hizmet uzmanları, ailenin kültüründe toplumsal cinsiyetin anlamını ve kabul edilebilir

cinsiyet ifadeleri hakkında bilgi sahibi olmalıdır. Bu kapsamda sosyal hizmet uzmanlarının değerlendirme için sormaları gereken sorular şunlardır:

- ➔ **Ailelerin kültürlerinde cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesinin anlamı nasıldır?**
- ➔ **Aile üyeleri ne tür korkulara sahiptir?**
- ➔ **Aileler çocuklarının LGBTİ+ olmasından dolayı “sorumlu” olduklarına inanıyorlar mı ya da suçluluk ve utanç duyuyorlar mı?**
- ➔ **Aileler cinsel yönelimlerin ya da cinsiyet kimliğinin/ifadesinin kökenleri veya “nedenleri” gibi konularda doğru bilgiler almışlar mı?**
- ➔ **Çocuklarının, cinsel yönelimi ya da cinsiyet kimliği/ifadesi ile ilgili özel endişeleri nelerdir?**

Sosyal hizmet uzmanlarının, aile üyelerine birbirlerinin hikayelerini ve deneyimlerini paylaşma ve dinleme fırsatı sağlayarak psiko-eğitim içeren aile görüşmeleri gerçekleştirmesi faydalı olabilir. Aile üyelerinin birbirleriyle açık ve etkili bir iletişim kurabilmesinin sağlanması, süreci kolaylaştırması açısından önemlidir. Sonuç olarak, LGBTİ+ çocuğu olan ailelerin refahını sağlayabilmek için gerçekleştirilebilecek psiko-sosyal müdahaleler; ailelere

cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi hakkında doğru bilgi sağlamayı, ailelerin cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi hakkındaki olumsuz kalıp yargılarını çözmelerine yardımcı olmayı ve çeşitli kültürel geçmişlere sahip ailelere cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi ile ilgili değer ve inançlarını müzakere etmede yardımcı olmayı içermektedir. Bunun yanında, ilgili müdahaleler, LGBTİ+ çocuğu olan ailelerin, LGBTİ+ kurum ya da kuruluşlara nasıl erişebileceklerine ilişkin bilgiler dahil olmak üzere aile üyelerine kaynak sağlanmasını da içerebilir. LGBTİ+ çocuğu olan ailelerin, LGBTİ+ topluluğun refahını artırmaya yönelik organizasyonların değişmesine yardımcı olabilecek müttefikler olma konusunda güçlendirilmesi de önem taşır. Kabul ve destek sağlamanın yanı sıra, müttefik olan aile üyeleri hem kendilerinin hem de LGBTİ+ çocuklarının maruz bırakıldığı ayrımcılığı görmelerinin bir sonucu olarak hissettikleri üzüntü, kızgınlık ve hayal kırıklığını yönlendirebilirler ve bunlarla başa çıkabilirler. Makro düzeyde, bu tür faaliyetler, politik düzlem, işyeri, okullar ve dini kuruluşlar dahil olmak üzere çeşitli ortamlarda toplumun farkındalığını artırmaya ve LGBTİ+'ların haklarını savunmaya dahil olmayı içerebilir.

İNTERSEKS ÇOCUĞU OLAN AİLELERLE ÇALIŞMA²⁶

İnterseks bir dizi doğal beden varyasyonlarını tarif etmek için kullanılan şemsiye bir terimdir. İntersekslerin cinsiyet özellikleri ve bedenleri insan cinsiyetlerinin sağlıklı birer varyasyonudur. Bazı intersekslerde, interseks bedeni doğumla birlikte görünür haldedir, bazılarında ise interseks durumu çocuklukta, ergenlikte hatta yetişkinlikte anlaşılabilir. Bedenindeki farklılıklar çok küçük olduğu için interseks olduğunu hiçbir zaman fark etmeyen bireyler de olabilir. Cinsiyet özelliği çeşitlilikleri pek çok farklı biçimde görülebilir. Bir çocuk daha büyük bir klitorisle ya da daha küçük hatta farklı biçimli bir penisle doğabilir. Bazı çocuklar “oğlanlar” ya da “kızlar” için beklenenden farklı bir hormonal tabloya sahip olabilir.

Aileler için çocuklarının interseks olduğunu öğrenmek şaşırtıcı olabilir. Aileler, bu haber nedeniyle pek çok şey düşünebilirler ve hissedebilirler. Ailelere, çocuklarının sağlıklı olmadığı söylenebilir. Bazı beklentiler karşılanmadığında ve –özellikle bebek sahibi olmak gibi önemli bir konuda- beklenmedik bir şey meydana geldiğinde pek çok farklı duygunun aynı anda yaşanması normaldir. Aileler

için çocuklarının interseks olduğunu öğrenmek onlarda korku, öfke, üzüntü, endişe, utanç, suçluluk ya da bütün bu duyguların bir karışımını yaratabilir. Bu duyguların çoğu bilinmeyen bir şeyle karşılaşmış olmaktan kaynaklanır ve interseksler ile ilgili daha çok şey öğrenildiğinde ya da başkalarıyla bu konuda konuşulduğunda duyguların yoğunluğu azalabilmektedir.

Aileler, çocuklarında bir farklılık olduğunu öğrendiklerinde düşündükleri ilk şey “Yanlış bir şey mi yaptım?” ya da “Bunu önleyebilir miydim?” olabilir. İnterseks bir çocuk sahibi olmak tamamen doğal bir şeydir ve ailelerin yaptığı herhangi bir şeyin sonucu değildir. Ailelerin bu durumda, kafalarının karışması ya da endişelenmeleri normaldir. Doğanın her yerinde çeşitlilik vardır. İnterseks olmak da bu çeşitliliklerden birisidir ve korkulacak bir şey değildir. En önemlisi ailelerin, çocuklarına (yaşına uygun bir şekilde) dürüst olmaları ve çocuklarının ihtiyaçları hakkında kendilerine söyledikleri her şeyi dikkatle dinlemelidirler.

²⁶ Bu kısım, IGLYO, OII Avrupa ve EPA tarafından hazırlanan “İnterseks Çocuğunuzu Nasıl Destekleyebilirsiniz?” adlı kitapçık temel alınarak hazırlanmıştır. Ayrıntılı bilgi için kitapçığa <https://bit.ly/3gjFR6W> adresinden erişim sağlayabilirsiniz.

İnterseks bir çocuk sahibi olmak tamamen doğal bir şeydir ve ailelerin yaptığı herhangi bir şeyin sonucu değildir.

Ailelerin yeni doğan bebeklerinin interseks olduğu, doğumda anlaşılıyorsa, doğum sonrası deneyimleri diğer ebeveynlerden şu yönlerden farklı olabilir:

- ⇨ Ailelerin interseks çocukları doğumdan hemen sonra çeşitli sürelerle onlardan alınabilir. Aileler, çocuklarının nereye götürüldüğünü, neden götürüldüğünü ve ne zaman döneceğini mutlaka sormalıdır. Mümkünse çocuklarıyla birlikte gitmelidirler.
- ⇨ Doktorların rutin kontrolleri ve hemşireler ya da ebelerle etkileşimin yanı sıra ailelerin karşılıklarına farklı uzmanlar da çıkabilir. Bu uzmanlar arasında pediatrik endokrinolog, pediatrik cerrah olabilir. Aileler, bu uzmanların hepsiyle aynı anda tanışabileceği gibi, farklı zamanlarda da tanışabilir.

⇨ Aileler, muhtemelen anlaşılması kolay olmayan birçok bilgiyle karşı karşıya kalabilir ve çocuklarına çeşitli testler yapılması için onlardan izin vermesi de istenebilir. Ailelere anlatılan şeylerin çoğu karmaşık ve tıbbi bir dilde olabilir. Ailelerin anlamadığı bir şey varsa mutlaka daha net açıklamalar istenmesinin desteklenmesi ve testlere onay vermeden önce gerçekten gerekli olup olmadıklarını sormalarının teşvik edilmesi önem arz etmektedir.

⇨ Hastanedeki tıbbi ekip, cerrahi ya da başka ilaç kullanımı ve benzeri) tıbbi uygulamalar önerebilir. Bunlar arasında yumurtalık ya da testis dokusunun alınması ve farklı genital ameliyatlar mevcuttur. Hayati önemi olmayan bütün ameliyatların ertelenmesi ve ikinci bir kişiden destek alınması için sosyal hizmet uzmanlarının aracı rolünü üstlenmeleri gerekir.

Aileler, interseks çocuklarını nüfusa “kız” ya da “oğlan” olarak kaydettirmeden önce, tıp profesyonelleri, arkadaşlar ve akrabalar, onlara çocuklarının bedenine “kız” ya da “oğlan” görünümü verecek tıbbi müdahaleler yaptırılmasını önerebilir. Bu “normalleştirme” ameliyatlarına maruz bırakılan kişiler için çok travmatik olabilmekte ve çoğunlukla yaşam boyu süren tıbbi problemlere yol açmaktadır.

Bu ameliyatları destekleyenlerin iddiaları genellikle şunlardır:

- **Ameliyat yapılmazsa kanser riski artar.**
- **Ameliyatın erken yaşta yapılması çocuk için daha iyidir, çocuk daha sonra hatırlamaz.**
- **Erken yaştaki müdahalelerde risk daha az, başarı oranı daha yüksektir.**
- **Tıbbi müdahaleler çocuğun üzerindeki toplumsal baskıyı azaltır ve daha iyi “uyum göstermesini” sağlar.**

Sosyal hizmet uzmanlarının, ailelerin herhangi bir ameliyat ya da tıbbi müdahaleye rıza göstermeden önce, bu iddiaları destekleyecek bilimsel kanıtların olup olmadığı noktasında onları bilgilendirmeleri büyük önem taşımaktadır. Bugüne kadar, bu ameliyatların çocuk üzerinde olumlu etkisi olduğunu gösteren ve bu bulguları ameliyat olmayan intersekslerle karşılaştıran herhangi bir araştırma yapılmamıştır. Sosyal hizmet uzmanlarının empati kurmaları, ebeveynlerinin kendi bedenleri ile ilgili, geri dönüşü olmayan, yetişkinlikte onları mutsuz edebilecek bir karar vermelerini isteyip istemeyeceklerini, büyüyüp bedenleri ile ilgili nasıl hissettiklerini, ne istediklerini kendilerinin anlamasına izin vermelerini tercih edip etmeyeceğini düşünmeleri önem taşır.

Bugüne kadar, “normalleştirme” ameliyatlarının çocuk üzerinde olumlu etkisi olduğunu gösteren ve bu bulguları ameliyat olmayan intersekslerle karşılaştıran herhangi bir araştırma yapılmamıştır.

Çeşitli hastanelerde interseks çocuklara yönelik deneysel tıbbi müdahaleler uygulanabilmektedir. Bunların bazılarının ruh sağlığı ve bilişsel yetiler üzerinde uzun vadeli yan etkileri olduğu kanıtlanmıştır. Bu uygulamalar arasında doğum öncesi ilaç kullanımı ve küçük çocuklarda enjeksiyon ya da jellerle hormon manipülasyonu da bulunmaktadır. Bu süreçte, sosyal hizmet uzmanlarının, ailelere destek olabilmesi için yapması gerekenler şunlar olabilir:

- **İnterseks bebekler herhangi bir sebeple aileden alındıysa geri getirilmesini sağlamak,**
- **Bebeğe bir test yapılacaksa ailenin yanında yapılmasını sağlamak ve aile rıza vermeden önce test**

yapılmasının nedenlerini sormak/
araştırmak,

- Ailelere bu süreçte refakat etmek ya da refakat edebilecek bir kişiyi bulmak,
- Aileler için aktarılan bilgileri kaydetmek ve gerekli olan durumlarda bu bilgileri ailelerle konuşmak/tartışmak,
- Ailelerin merak ettiği konular hakkında sorular sormalarını, açıklamalar istemelerini desteklemek,
- Ailelerin herhangi bir konuda karar vermek için acele etmemelerini ifade etmek ve yeni kavramları ve terminolojiyi anlamalarını sağlamak,
- Ailelerin huzurlu bir ortamda olup olmadığını kontrol etmek, gerekirse ev ortamına geçişleri için süreci koordine etmektir.

Ailelere, tıbbi müdahalelerin ve ameliyatların bebeklikte gerçekleştirilmesinin en iyi seçenek olduğu aktarılabilir. Bu uygulamaların uzun vadeli sonuçlarının neler olacağını bilmek çok önemlidir. Birincisi, genel anesteziyle yapılan her ameliyat hayati tehlike yaratabilecek bir girişimdir. Özellikle bebekler ve çocuklar üzerinde genel anestezi daha da risklidir. İkincisi, tamamen sağlıklı

olan interseks çocuklar, bir ameliyat sonrasında bedenlerinde bu ameliyatın uygulandığı kısmın fonksiyonlarını kaybedebilirler. Örneğin tıbbi gerekliliği olmayan bir “normalleştirme” ameliyatı idrar yolunda hasara neden olabilir. Çocuklukta “normalleştirme” ameliyatlarına maruz bırakılan pek çok interseks, yetişkinliklerinde ameliyat bölgelerinde hissizleşme ya da ağrılarla (ameliyat yarası dokusu nedeniyle) karşı karşıya kaldıklarını, ayrıca cinsel fonksiyonlarında kısmen ya da tamamen bozulmalar olduğunu bildirmektedirler. Üçüncüsü, tıbbi müdahaleler bazen yeni müdahalelere ihtiyaç yaratır ve kişi ömür boyu doktora bağımlı hale gelebilir. Dahası, psikolojik araştırmalar bebek ve çocuklarda acı hafızasının oluştuğunu, bebeklikte ameliyat edilen intersekslerin kendilerine söylenmesi ve ne olduğunu ayrıntılarıyla bilmeseler bile bedenlerine bir şey yapıldığını hatırladıklarını göstermektedir. Son olarak, “normalleştirme” ameliyatları bir interseks bedenini “erkek” ya da “kadın” yapmamakta, sadece tartışmalı başarı oranlarıyla bu bedenlerin erkek ya da kadın “gibi” görünmesini/çalışmasını sağlamaktadır.

Sosyal hizmet uzmanları, ailelere yönelik acil müdahale gerektiren ve gerektirmeyen durumlar konusunda bilgiler sağlayabilir. Acil müdahale **gerektiren** durumlar şu şekilde sıralanabilir:

- ✚ Tuz kaybı; tıbbi terminolojide Kongenital Adrenal Hiperplazi (CAH) adı verilen bedensel varyasyonda meydana gelebilir. Cinsiyeti fark etmeksizin her çocuk tuz kaybından etkilenebilir. Çocuktaki eksik minerallerin yerine konması için acil tıbbi müdahale gereklidir, bu müdahale yapıldıktan sonra genellikle 24 saat içinde hayati tehlike ortadan kalkar. Gelecekte durumun tekrarlanmasını önleyecek kontrol ve önlemler de gerekli olabilir.
- ✚ Kapalı idrar yolu; çocukların kapalı bir idrar yoluyla doğması, idrarın vücuttan dışarı atılamamasını beraberinde getirir. Böyle durumlarda çocuğun zehirlenmesini önlemek için acil ameliyat gerekebilir.

Acil müdahalenin **gerekli olmadığı** durumlar ise şu şekilde sıralanabilir:

- ✚ Gonadal dokunun çıkartılması; bazen doktorlar ebeveynlere gonadal dokunun (testis ve yumurtalıkları oluşturan doku) kanser olasılığını önlemek için çıkartılması gerektiğini söyleyebilir. İntersekslerin yüzde kaçında gonadal kanserin görüldüğü hiçbir zaman net bir şekilde araştırılıp ortaya konulmamasına karşın, intersekslerde gonadal dokunun çıkartılması onlarca

yıldır sürdürülen bir uygulamadır. Bir başka deyişle, böyle bir riskin varlığını kanıtlayacak kadar çok sayıda “ameliyat olmamış” interseks yoktur. Bir karşılaştırma yapılacak olursa; meme kanseri riski, doktorların tüm insanlara standart olarak memelerinin alınmasını tavsiye etmelerini gerektirmez, bunun yerine insanların zaman zaman kontrole gitmesi yeterli görülmektedir. Çocukların yumurtalık ya da testis dokusunu aldırarak onun doğal bir ergenlik süreci yaşamasını engelleyecektir. Eğer bir çocuğun gonadları alınırsa çocuğun ergenliğe girebilmesi için dışarıdan hormon alması gerekir. Bu da çocuğun tüm ergenlik süreci boyunca düzenli olarak doktora gitmesini gerektirir. Çeşitli nedenlerden, bazı genç insanlar hormon alımını düzenli şekilde sürdürmeyebilir. Bu da daha fazla soruna yol açar. Hormonlar kemik sağlığı için hayati önem taşır ve gonadların alınmasından sonra hormon almamak osteopeni ve osteoporoz riskini (kemik yoğunluğunun azalması ve kemik erimesi) artırır, bu da kemiklerin aşırı kırılabilir hale gelmesine yol açar. Pek çok intersekte, bazı ergenler de dahil, osteopeni ve osteoporoz görülmektedir.

- **Genital ameliyatlara; interseks bebeklerin ve çocukların genital organları sıklıkla ameliyat edilerek “estetik” anlamda değiştirilmektedir. Bu ameliyatlara çocuğun geleceği için topluma daha iyi uyum sağlaması ve kadın ya da erkek olarak yetişmesi, toplumsal beklentilere daha uygun genital organlarla sağlıklı bir cinsel yaşamı olması, aile kurması ve üremesi hedeflenir.**

Bazı intersekslere yönelik yapılan ameliyatlara bireyin hamile kalabilmesi ya da başka birisini hamile bırakabilmesini hedefler. Öte yandan, bu ameliyatlara maruz bırakılan pek çok kişi yetişkin olduklarında bu ameliyatlara bedensel bütünlüklerinin zihinsel ve fiziksel olarak ihlal edildiğini hissettiklerini, bunun cinsel istismarla eş tutulabilecek seviyede bir ihlal olduğunu belirtmektedirler. Ayrıca bu kişiler yaşadıkları travma yüzünden yetişkinlikte herhangi bir cinsel ilişki kurmak istemediklerini söylemektedirler. Bazı tıp doktorları çocuklar üzerindeki bu müdahalelere tamamen tıbbi bir perspektiften karşı çıkmaktadır. Bu doktorlar ameliyatların daha ileri yaşlarda ve kişinin kendi rızasıyla yapılması durumunda daha iyi fiziksel sonuçlar alındığını savunmaktadır.

Az sayıda durum için ameliyatlara gerekli ve kaçınılmaz olabilir ancak ailelere

yönelik interseks çocukları için gerekli olmayan ameliyatlara da dayatılabilir. Sosyal hizmet uzmanlarının, bu süreçte, ailelerin mümkün olduğu kadar doğru ve güvenilir bilgi edinmelerine yardımcı olması gerekmektedir. Doktorlar anne ve babalara çoğunlukla normalleştirme ameliyatları yapılmazsa ya da çocuğun cinsiyeti net şekilde belirlenmezse psikolojik problemler yaşayabileceğini söylemektedir. Bu doğru olsa bile bu yönde hiçbir kanıt yoktur. Son zamanlarda, tıbbi müdahalelere maruz bırakılmamış interseksler giderek artan şekilde kendilerini ifade etmeye başlamış ve bu ameliyatların gerekli olmadığını, ameliyat olmadıkları halde sağlıklı ve mutlu yaşamlar sürdürdüklerini söylemektedirler. Ne yazık ki, genç yaşlarda bu zorla uygulanan ve çoğunlukla ağırlı tıbbi müdahalelere maruz bırakılan kişiler ise psikolojik sorunlar yaşadıklarını belirtmektedirler. İnterseks aktivistlerin ve örgütlerinin çoğu gerekli olmayan ya da normalleştirme amaçlı ameliyatların kişi, bilgilendirilmiş rıza verebilecek yaşa gelene kadar –yani kişinin kendisi bilinçli olarak istemedikçe– yapılmamasını savunmaktadır.

Eğer bir doktor ailelere ameliyat ya da başka bir tür tıbbi müdahalenin gerekli olduğunu söylerse, sosyal hizmet uzmanlarının aileleri aşağıdaki soruları sormaları için teşvik etmeleri gerekmektedir:

- ⇨ Yapılacak müdahalenin ne olduğunu ve neden gerektiğini açıklar mısınız?
- ⇨ Tıbbi müdahale yapılması ve yapılmaması durumundaki riskleri belirtir misiniz?

Sosyal hizmet uzmanları karar alma sürecinde, ailelere şu konular hakkında destek sağlayabilir:

- ⇨ Çocuklar yerine karar almanın ve erkenden harekete geçmenin uzun vadede iyi sonuçlar göstereceğine dair yanlış inanışların fark edilmesi, çocukların kendi kararlarını verebilecek ya da karar sürecine katılabilecek yaşa (genellikle 3-4 yaş civarında) gelene kadar beklemelerinin sağlanması,
- ⇨ Doktorların aileleri ve çocukları zorlamadığından ve yanlış yönlendirmediğinden emin olunması, olasılıkların tartışılması noktasında yardım alınması,
- ⇨ Ailelerin çocuklarıyla bütün olasılıkları tartışması ve acil bir gereklilik olmadığı sürece ameliyatı en son seçenek olarak bırakmaları,
- ⇨ Çocukların yaşına uygun şekilde onlarla bütün risklerin ve olası sonuçların paylaşılması,
- ⇨ Çocukların kendi tıbbi kayıtlarına/ geçmişlerine ulaşmalarına izin verilmesi,
- ⇨ Çocukların tüm sorularının yanıtlanması, konunun araştırılması ve çocukların kendi araştırmalarını yapmaları için de cesaretlendirilmesi,
- ⇨ Çocuklara kendi hayatları ve bedenleri hakkında en iyisini onların bileceğinin söylenmesi, aynı zamanda istediklerinde yardım ve destek için yanlarında olduğunun da ifade edilmesi,
- ⇨ Doktorlarla yapılan görüşmelere çocukların da dahil edilmesi,
- ⇨ Çocukların soru sorması, önerileri ve bilgileri değerlendirmeleri, gerektiğinde eleştirmeleri için cesaretlendirilmeleri,
- ⇨ Çocuklara hasta haklarının öğretilmesi, tüm tıbbi muayene ve müdahalelerde kontrolün kendilerinde olduğunu, her aşamada onların rızasının gerekli olduğunu bilmeleri için güçlendirilmeleri,
- ⇨ Tıbbi muayenelerde, çocuklarla ilgilenecek tıp profesyonellerinin, çocukların interseks olduğu konusunda bilgilendirilmesi,
- ⇨ Tüm tıbbi muayeneler ve uygulamalarda, çocuklar yetişkin olana ya da bunu istemediklerini söyleyene kadar, yanlarında bulunulması,

- **Bazı tıbbi uygulamalar çocuklar için zor ve ürkütücü olabilir. Bu gibi durumlarda baş edebilmeleri, kendilerini hazırlayabilmeleri için onlara zaman ve alan sağlanması,**
- **En önemlisi, aileler ve çocuklar arasında güven ilişkisinin kurulmasının sağlanması.**

Sosyal hizmet uzmanları, interseks çocuğu olan ailelere, çocuklarına interseks olduklarını söylemeleri noktasında da danışmanlık verebilir. Ailelerin var olan durumu uzun süre gizlemelerinin bir sonucu olarak yetişkinliğe ulaşmış ve çocukluklarında utanç ve gizlilikle yetiştirilmiş interseksler, bu deneyimlerin kişisel yaşamlarını, aile yaşamlarını, ebeveyn ya da kendileriyle ilgilenen diğer kişilerle ilişkilerini olumsuz etkilediğini dile getirmektedirler. Diğer yandan, ailelerin çocuklarıyla bedensel çeşitliliği ile ilgili açık konuşması, bu açıklığın aile yaşamlarını ve çocuklarının özgüvenini –hem çocuklukta hem de ergenlikte– olumlu etkilemektedir. Ailelerin çocuklarıyla konuşmak için onun yaşına uygun bir dil kullanmaları, çocuklarına onları olduğu gibi sevdiklerini dile getirmeleri için sosyal hizmet uzmanlarının açık bir iletişimi destekleyen ortamı yaratmaları gerekmektedir. Bunun yanında, ailelerin çocuklarının interseks olduklarını başkalarına söyleyip söylememesinin kişisel bir seçim olduğu unutulmamalı

ancak çocuklarının interseks olduğunu bir sır olarak herkesten saklamanın ve bu konuda konuşmamanın büyük olasılıkla çocuğa ve aileye fayda sağlamayabileceğine dikkat çekilmelidir. Sosyal hizmet uzmanları, tüm diğer süreçlerde olduğu gibi ailelerin kime güvenebileceğini ve bu bilgiyi paylaşmanın neler getireceğini düşünmeleri için bir ortam yaratmalıdır. Özellikle, ailelerin, çocuklarının kreş ya da okula gidecekleri zaman bu bilgiyi belli bir seviyeye kadar paylaşmaları yararlı olabilmektedir.

Aileler için belli bir yaşa gelene kadar çocukla konuşmamak daha “güvenli” gibi görünse de çocuklardan bir şeyler saklamak büyüyüp bu sırrı ortaya çıkardıklarında onlarda daha büyük bir şoka yol açabilmektedir. Aileler, sosyal hizmet uzmanlarının danışmanlığında şunları gerçekleştirebilirler:

- **Çocuklarının tüm sorularını yaşına uygun bir şekilde cevaplamak, böylece çocuğun öğrenebileceği her yeni şeye hazırlıklı olmasını sağlamak,**
- **Çocuklara çok küçük yaşta biyolojik terimlerin açıklanmasını herhangi bir zorunluluk içermediği ancak örneğin ona “bütün kızlar aynı değildir” gibi cümlelerle aşama aşama farklılık fikrini kazandırmak,**

- Çocukların karşılaşabileceği zorluklara hazırlanmaları, bu süreçte birlikte olunduğunun ve onların yanında olunacağına da anlamalarının sağlanması,
- Çocukların bir gün bağımsız bir yetişkin olacağına unutulmaması, gelecekte kendi kararlarını alabilmek için bütün gerçekleri mümkün olduğunca erken yaşta öğrenmelerinin sağlanması,
- Çocukların kendi bedenleri hakkındaki tüm gerçekleri olumlu şekilde öğrenmelerinin sağlanması, herkesin bedeninin farklı olduğunu, insanların kategorilere tam uymasalar bile mutlu ve sağlıklı olabileceğinin anlatılması,
- Çocuklara -kendilerini yalnız hissetmelerine neden olmamak için- interseks olmanın çok nadir bir durum gibi yansıtılmaması,
- Çocuklar için zor olabilecek deneyimlerin/durumların düşünülmesi ve bunları onlarla destekleyici bir biçimde nasıl konuşulabileceğinin planlanması,
- Eğer çocuklar interseks oluşları hakkında çevrelerine açık davranmaya karar verir ise desteklenmeleri; eğer o an için tersi yönde bir karar alırlar ise bu kararlarının da desteklendiğinin belirtilmesi,
- Çocukların cinsiyet kimliklerinin/ ifadelerinin, ailelerin kendi bakış açlarına göre tahmin etmemeleri ya da atamaya çalışmamaları,
- Toplumdaki pek çok kişinin çeşitlilikten ve intersekslerin varlığından habersiz olduğunun unutulmaması ve çocukların bu duruma hazırlıklı olmalarının sağlanması, bu noktada çocukların özgüvenini geliştirmek ve çocukların kendi bedeni içinde rahat hissetmesini hatta bedeninden gurur duymasının sağlanması,
- Ayrıca, dürüstlüğün hem çocukluk ve ergenlikte hem de daha sonrasında sağlıklı bir ilişki kurulabilmesi için önemli olduğunun unutulmaması.

Sosyal hizmet uzmanları, ailelere, çocuklara geçmişte dürüst davranmamasının bir sonucu olarak ilişkilerinin zarar görebileceğini ve aile içinde ciddi sıkıntılara yol açabileceğini ifade etmelidir. Birçok interseks için en yakınlarının onlara yalan söylediklerini öğrenmeleri travmatik bir deneyimdir ve bu durum uzun vadeli güven sorunlarına neden olabilir. Çocuklar kendileri hakkındaki gerçeği bilmelidir ve buna hakları vardır.

Sosyal hizmet uzmanları hem aileleri hem de interseksleri destekleme konusunda şunları gerçekleştirebilirler:

- Çocukların interseks destek grupları, psikolojik danışma ve terapi gibi farklı destek seçenekleri bulunduğunu bilmelerinin sağlanması,
- İhtiyaç halinde yardım alınan bir zayıflık göstergesi değil, kendilerine bakmanın olumlu bir parçası olduğunun anlatılması,
- Hem ailelerin hem de interseklerin destek gruplarını bulmaları ve eğer istiyorlarsa bunlara katılmaları konusunda cesaretlendirilmesi,
- İnterseklerin diğer intersekslerle deneyimlerinin ve hayat hikayelerinin paylaşılmasının, kendileri için alacağı kararların olası sonuçlarını fark edebilmelerine yardımcı olabileceğini ve interseksin ne olduğunu keşfetmek için güvenli bir alan edinebileceklerini bilmelerinin sağlanması,
- İnterseks çocuğu olan ailelerin, onlar için özel bir grup olmasa bile, başka konulardaki aile gruplarını denemeleri ya da çevrimiçi destek gruplarına katılmalarının teşvik edilmesi önem arz etmektedir.

İnterseks çocuklar kendileri hakkındaki gerçeği bilmelidir ve buna hakları vardır.

Günümüzde hala insan cinsiyetlerinin çeşitliliğini tanımayan bir toplumda yaşanıyor olması, pek çok ülkede çocukların nüfusa “kadın” ya da “erkek” olarak kaydedilmesi konusunda baskı yaratmaktadır. Çocuğun cinsiyetinin yasal belgelere işlenip işlenmeyeceği ya da hangi süre içinde işlenmesi gerektiği farklı ülkelerde farklı kurullarla belirlenmiştir. Bazı ülkelerde birkaç gün içinde bebeği cinsiyetiyle birlikte kaydetmek gerekirken, bazı ülkelerde bu süre haftalar ya da aylar olabilir. Ailelerin yasal süre sona erene kadar acele etmemeleri ve bu zamanı değerlendirmeleri önem taşımaktadır.

ŞİDDET, NEFRET SÖYLEMİ VE NEFRET SUÇLARI

Nefret, hiçbir zaman nefretle yok edilmez
Sadece aşk, nefreti ortadan kaldırır
Bu çok eski ve ölümsüz bir yasadır.
- The Dhammapada

Sosyal hizmet uzmanları olarak, cinsel yönelimleri ya da cinsiyet kimlikleri/ifadeleri nedeniyle şiddete maruz bırakılan kişilerle çalışmak zorlayıcı bir deneyim olabilmektedir.

Bu bölümde, şiddeti tanımlayarak ve inceleyerek, şiddetin nedenlerini, özellikle de farklılıkların -yanlış- anlaşılma yollarının analiz edilmesi, şiddeti sona erdirmek için adalet ve insan haklarına dayalı bir yaklaşım anlatılacaktır.

Sosyal hizmet uygulaması, şiddetin, nefret söyleminin ve nefret suçlarının neden olduğu fiziksel ve ruhsal sorunları iyileştirmenin ötesine geçmelidir. Terapötik müdahaleler yoluyla geçmiş travmaların iyileştirilmesi, mevcut şiddet uygulamalarının ve kalıplarının devam etmesine izin verebilir. Bu nedenle, şiddetin yol açtığı travmaları iyileştirmek, mevcut şiddeti sona erdirmek ve gelecekte cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi ile ilgili şiddeti

önlemek için stratejilerin belirlenmesi gerekmektedir.

ŞİDDETİN VARLIĞINI FARK ETMEK

Sosyal hizmet uzmanları olarak kendimizi insan haklarına, sosyal adalete ve toplumsal sorumluluğa adanmış, ancak bireylerin, grupların ve sosyal kurumların başkalarına zarar vermek için güç kullandığı bir dünyada yaşadığımızı ve çalıştığımızı unutmamalıyız.

Şiddet olgusu, ihmal eylemlerinin yanı sıra temel insan ihtiyaçlarının

karşılanmasını ve yapıcı insan enerjisinin ve potansiyelinin ortaya çıkmasını engelleyen toplumsal koşulları bünyesinde barındırır. Şiddet, doğrudan (belirli, kimliği belirlenebilir kişilere açık, anında, somut eylemler yoluyla) ya da dolaylı (yapısal olarak durumların ve olguların işlerlik kazanmasında şiddetin normalleştirilmesi) olarak zarar verebilme potansiyeline sahiptir.

Cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ ifadesi nedeniyle bireylere, topluluklara ya da mülklere yönelik doğrudan şiddet nefret suçu olarak anılmaktadır. Nefret söylemi, doğrudan şiddettir. Yapısal şiddet çok daha zararlı olabilmektedir. Yapısal şiddet genellikle görünmezdir, isimsizdir ve isimlendirilmesi de çok zordur. Yapısal şiddetin kaynağı ve kapsamı net değildir, çünkü verilen zarar, toplumsal yapı ve onun sosyal kurumları boyunca yaygın bir şekilde örülmüş sosyal ve ekonomik kaynaklara eşit olmayan erişim kalıplarını içermektedir. Örneğin, homofobi (eşcinsellik ve eşcinsellere karşı irrasyonel korku) ve heteroseksizm (heteroseksüelliğin tek normal cinsel çekim ve davranış biçimi olduğu varsayımı ve heteroseksüelliğin normatif olarak hegemonik dayatılması) yapısal şiddetin unsurlarıdır. Doğrudan ve dolaylı şiddet, emek sömürüsü, marjinalleştirme ve güçsüzlük ile birleşerek, LGBTİ+'lar üzerinde büyük bir baskı oluşturmakta, bireylerin insan onurunu zedelemektedir.

CİNSEL YÖNELİM YA DA CİNSİYET KİMLİĞİ/ İFADESİNE DAYALI DOĞRUDAN ŞİDDET

Cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği/ ifadesine dayalı şiddet eylemleri yeni değildir. LGBTİ+'lara yönelik keyfi hapis ve para cezaları, hadım etme, onarım terapileri, ordudan ve memuriyetten ihraç etme ve kamusal alandan dışlama uzun yıllardır devam etmektedir. Toplumun heteronormatif beklentilerine uymayan farklı cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliğine/ifadesine sahip olan bireyler için şiddet, yaşamın bir parçası haline gelmektedir.

NEFRET SUÇLARI

Nefret suçları, bir kişiye, aileye ya da mülke karşı işlenen ve insanların ırk, etnik köken, din, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği/ifadesi, yaş, engellilik durumu gibi özelliklerinden dolayı hedef alındığı suçlardır. LGBTİ+'ların maruz bırakıldığı hakaret, yaralama, öldürme, soygun, gasp, kötü muamele veya işkence, taciz veya tecavüz bilinen nefret suçlarıdır. Eğer bu suç bir defaya mahsus olarak işlenmemişse ve süreklilik arz ediyorsa, suç işleyenler nefret grubu olarak adlandırılır. Bu suçları engellemeye ve suç işleyenleri cezalandırmaya yönelik düzenlenmiş yasalara ise nefret suçları mevzuatı denir. TCK'nın ayrımcılığı

düzenleyen 122. maddesi “Nefret ve Ayrımcılık” adını aldığı halde cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesi korumaya dahil edilmemiştir.

LGBTİ+'lara yönelik nefret suçlarının çoğunun linç niteliği taşıdığı, suçların büyük oranda kamusal alanda ve görgü tanıklarının gözü önünde işlendiği ve polisin pek çok vakaya kayıtsız ya da küçümseyici yaklaştığı görülmektedir.

Nefret suçlarının kayıt altına alınması ve istatistiklerinin paylaşılması önem arz eder. Buna rağmen, ülkemizde, kamu kurumlarının birçoğu nefret suçlarının küçük bir kısmını rapor etmekte ve ilgili verileri toplamamaktadır. Kaos GL Derneği'nin 2013 yılından bu yana yürüttüğü Türkiye'de Homofobi ve Transfobi Temelli Nefret Suçları Araştırması'nın 2019 yılı raporunda²⁷,

LGBTİ+'lara yönelik nefret suçlarının çoğunun linç niteliği taşıdığı (faillerin iki veya daha fazla sayıda kişiden oluşması), suçların büyük oranda kamusal alanda (okullar, hastaneler, yurtlar, oteller, restoranlar, kafeler, polis merkezleri vd.) ve görgü tanıklarının gözü önünde işlendiği ve polisin pek çok vakaya kayıtsız ya da küçümseyici yaklaştığı görülmektedir. Nefret suçları, yalnızca hayatta kalanlar, aileleri ve arkadaşları üzerinde bir etkiye sahip olmamakla birlikte aynı gruplara mensup insanları da hedef haline getirmektedir.

CİNSEL YÖNELİM YA DA CİNSİYET KİMLİĞİ/ İFADESİNE DAYALI DOLAYLI ŞİDDET

Cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ifadesine dayalı şiddet genellikle “resmi” olarak onaylanır ve hükümet, dini ve sosyal kurumlar buna göz yumar. Bu durum, doğrudan şiddetin, dolayısıyla nefret suçlarının, dolaylı/yapısal şiddet sistemleriyle desteklendiği anlamına gelir. Birçok meselede, hükümet, din, aile ve ekonomik ve sosyal refah kurumları gibi yapılar, cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ifadesinin baskın biçimlerinin

²⁷ Kaos GL Derneği'nin “Türkiye'de Homofobi ve Transfobi Temelli Nefret Suçları Araştırması 2019” adlı raporunu ayrıntılı bir biçimde incelemek için <https://bit.ly/3ebs0Sk> adresinden erişim sağlayabilirsiniz.

dışında kalanlara açık veya gizli olarak zarar veren politika ve uygulamaları ilan etmekte ve desteklemektedir. Türkiye'deki tüm sistemler, koruma ve önleme görevini ihmal ederek LGBTİ+'ları görmezden gelmektedir. Uygulamada, LGBTİ+'lara yönelik işlenen nefret suçları, ağırlaştırıcı neden olarak ele alınmak yerine, failer "haksız tahrik" veya "iyi hâl" gibi ceza indirimleri alabilmektedir.

Aile kavramı, LGBTİ+'lar için son derece karmaşık bir konu olabilmektedir ve bu karmaşık durum cinsel yönelime ya da cinsiyet kimliğine/ifadesine dayalı şiddet ile daha kötü hale gelmektedir. Birçok dini grup için aynı cinsiyetten olan ilişkiler sapkınlık olarak kabul edilmektedir. Sağlık hizmetleri açısından, özellikle cinsel yolla aktarılan enfeksiyonlar ile ilgili teşhis ve tedavi gizlilik açısından önemli endişe ve ayrımcılık alanları olmaya devam etmektedir. Ruh sağlığı hizmetlerinde de benzer sorunlar ortaya çıkmaktadır. Barınma ve istihdamda da cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ifadesine dayalı ayrımcılık hala devam etmektedir.

Cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ifadesine dayalı şiddete maruz bırakılanlar ve bu şiddetten hayatta kalanlar, depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu semptomları, kişisel güvenlikle ilgili korkular ve özgüven ve öz saygıda azalma yaşayabilmektedir. Ayrıca hem

yaşadığı dünyayı hem de insanları güvensiz olarak görme eğiliminde olabilmektedirler. Dolaylı/yapısal şiddetin kötü bir yansıması olarak, LGBTİ+'lar, ailelerinin ya da buldukları herhangi bir topluluğun desteğine güvenmekte zorluk yaşayabilmektedir. Geleneksel olmayan cinsel yönelimler ve cinsiyet kimlikleri/ifadeleri genellikle kişinin ailesinin ya da etnik/dini grubun beklentileriyle aynı değildir. Beklentilerin aynı olmayışı, aile ve topluluk ile bağların zayıflamasına neden olarak, LGBTİ+'ların, önyargı ve ayrımcılık ile başa çıkabilmelerini engelleyebilmektedir.

Sosyal hizmet uzmanlarının, cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ifadesine dayalı doğrudan ve dolaylı şiddet ile ilgili bağlamı fark etmesi ve bu şiddet biçimlerinin toplumun bütün mekanizmalarında var olabileceğini anlaması önemlidir. Bu kapsamda, şiddet ile ilgili sorunlara sadece birey odaklı (terapi, tedavi vd.) yaklaşılmaması, toplum düzeyinde çalışmalar (hak savunuculuğu, aktivizm vd.) gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

ŞİDDETİ SONLANDIRMA POTANSİYELİ OLARAK ADALET VE İNSAN HAKLARI

Sosyal hizmet mesleğinin ve dolayısıyla uygulamasının temel ilkeleri olan insan hakları ve sosyal adalet, yalnızca soruna odaklanmaktan ziyade ulaşmak istediğimiz hedefi de bizlere göstermesi açısından önemlidir. Sorunu anlamak, nerede olduğumuzu fark etmek ve bilmek, bunun yanında, nereye varmak istediğimize dair net bir vizyona sahibi olmak da aynı derecede önemlidir.

Adalet, bir toplumun iyi yaşamı oluşturan değerlerin gerçekleştirilmesi için gerekli kurumsal koşulları içerme ve destekleme derecesi ile ilgilidir. Bu durum, toplumdaki her bir bireyin ve grubun, kendini geliştirmesini ve kendi kaderini tayinini destekleyen bir süreci içerir. Kişisel gelişim ve kendi kaderini belirleme hakkı, kişinin temel ihtiyaçlarını karşılayabilmesini, yaşamını devam ettirebilecek becerileri kazanabilmesini ve kişinin farklı kültürel ifade ve yaşam biçimlerini özgürce yaşayabilmesini ifade eder. Adil bir toplumda, kişisel gelişim ve kendi kaderini belirleme hakkı, herhangi bir ayrımcılık ve şiddet olmadan, bireylerin, cinsel yönelimlerini özgürce yaşayabilmesi ve yine bireylerin cinsel kimliğini/ifadesini özgürce ve açıklıkla ifade edebilmesini içerir. Adil bir toplum düzeni, toplumdaki farklı ve

çeşitli bileşenlerin tümünün seslerini ve ihtiyaçlarını gözeten, duyan ve bunlara cevap verebilen sosyal kurumları da (hükümet, aile, din ve sosyal refah kurumları) bünyesinde barındırmalıdır.

Adil bir toplumda, kişisel gelişim ve kendi kaderini belirleme hakkı, herhangi bir ayrımcılık ve şiddet olmadan, bireylerin, cinsel yönelimlerini özgürce yaşayabilmesi ve yine bireylerin cinsel kimliğini/ifadesini özgürce ve açıklıkla ifade edebilmesini içerir.

Sosyal hizmet uzmanlarının şiddeti bitirmeye yönelik yapabilecekleri, kolektif sorumluluk ilkesi çerçevesinde müdahalelerini gerçekleştirmelerine de bağlıdır. Sosyal adaletin sağlanması ve şiddetin sona erdirilmesi, tüm bireyleri kapsayan ve dahil eden bir süreçle mümkündür. Uluslararası düzeydeki insan hakları belgeleri, tüm insanlığın doğuştan var olan onurunun eşit ve devredilemez olarak tanınması noktasında birleşmektedir. Bu durum

toplumsal sorumluluğu da içerecek bir biçimde, şiddet riski altında olan kadınların, çocukların, engellilerin, yaşlıların, LGBTİ+'ların ve diğer dezavantajlı grupların tümünün haklarını beraber savunmamızı gerektirir.

Adalet ve insan hakları, şiddetin sona erdirilmesi için uygulamaların ve müdahale süreçlerinin geliştirilmesi ve derinleştirilmesi için bir çerçeve görevi görebilir. Cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ifadesine dayalı şiddete karşı çıkan kuruluşların, LGBTİ+'ların haklarını görmezden gelinmesine neden olan her türlü şiddet olgusunu belgelendirmeleri ve bu olguların yol açtığı zararları belirleyip kamuoyunun dikkatini çekmeleri gerekmektedir. Bunun yanında, sosyal hizmet mesleğinin ve dolayısıyla sosyal hizmet uzmanlarının, nefret suçlarıyla mücadele için mevzuatın geliştirilmesine katkıda bulunması, LGBTİ+'ların tüm sosyal politikalara dahil edilmesi için reform önerilerinde yer alması, kolluk kuvvetleri ve ilgili kişilerin ön yargı, ayrımcılık konusunda eğitilmeleri için aracılık yapmaları gerekmektedir. Diğer bir nokta, şiddete maruz bırakılan kişiler için destek hatlarının oluşturulması ve var olan hatların cinsel yönelim, cinsiyet kimliği/ifadesi açısından güncellenmesini sağlamaları ve yine bu kişiler için destek grupları oluşturmaları önem arz etmektedir. Sosyal hizmet kuruluşlarının da şiddet karşıtı örgütlerle/oluşumlarla koalisyonlar oluşturması gerekmektedir.

CİNSEL YÖNELİM YA DA CİNSİYET KİMLİĞİ/ İFADESİ İLE BAĞLANTILI ŞİDDETİN NEDEN OLDUĞU ZARARLARI İYİLEŞTİRMEK İÇİN BİRİNCİL, İKİNCİL VE ÜÇÜNCÜL ÖNLEME

Sosyal hizmet uzmanları, cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ ifadesi kapsamında insan haklarının korunması, geliştirilmesi ve sosyal adaletin sağlanması noktasında güçlü bir müttefik olabilir. Bu müttefikliğin üç düzeyde gerçekleşmesi mümkündür. Birincil önleme, sorunun temel nedenini belirleyerek yeni şiddet olaylarının sıklığını azaltmayı amaçlar, böylece gelecekteki olması muhtemel şiddet olguları, uzun vadeli sosyo-politik hedeflerle önlenir. İkincil önleme, kısa ve orta vadeli sosyo-politik hedeflerle mevcut şiddeti sona erdirmek için çalışarak, toplumdaki ya da gruplardaki şiddetin yaygınlığını azaltmayı amaçlamaktadır. Üçüncül önleme ise kalıcı fiziksel ve psikolojik travmaları ve şiddet oranını azaltmayı ve terapötik hedefler yoluyla şiddetin neden olduğu zararları iyileştirmeye çalışarak etkilerini ve sonuçlarını en düşük seviyeye indirmeyi amaçlamaktadır.

ÜÇÜNCÜL ÖNLEME

Cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ ifadesine dayalı şiddetten hayatta kalanlar, yaşadıkları olumsuz deneyimler çerçevesinde, yaşamlarındaki olaylar ile ilgili çok az kontrol sahibi olduklarını düşünebilirler ve tehlikede altında hissedebilirler. Hayatta kalanların, güçsüzlük ve kırılganlık duygularına çok fazla odaklanılmadan, bu duyguların tanınmasına izin verildiği dengeli bir perspektif için yardımcı olmak, sosyal hizmet uzmanları için önemli bir kısa vadeli hedef olabilir. Sosyal hizmet uygulaması, ilişki geliştirme (tanışma) ve değerlendirme ile başlar. Bu süreçler içinde, müracaatçı ve sosyal hizmet uzmanı birlikte hareket eder ve krize müdahaleye ihtiyaç olup olmadığını belirler, ayrıca sürece bağlı olarak varoluşsal sorunların daha uzun vadede ele alınmasına da destek olunur.

Krize müdahale yaklaşımı, cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ifadesine dayalı şiddetten hayatta kalanlarla çalışmak için uygun olabilmektedir. Bu yaklaşım, krize odaklanan, kısa vadeli bir süreci içerir. Yaklaşım, yaşanan kriz durumunun -cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ifadesine dayalı şiddetin ardından- önemli duygusal ve fiziksel sorunlar yarattığını, stresli ve ani yaşam değişikliklerini beraberinde getirdiği gözlemine dayanmaktadır. Müracaatçı ile ilk görüşme esasen bir rehberlik sürecini içermektedir. Sosyal

hizmet uzmanı ve şiddetten hayatta kalan müracaatçının, cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ifadesi ile ilgili şiddet deneyiminin ardından başa çıkma stratejilerinin oluşturulmasına yardımcı olmak için hedeflerin belirlenmesi gerekmektedir. İlgili görüşme seansı:

→ **“Sizin için nasıl bir süreçti, anlatmak ister misiniz?” sorusuyla başlayabilir.**

Bu sorunun gücü, hayatta kalan kişilerin anlatısını duymaya karşı açık olduğunu gösterir ve stresi “normal” bir tepki olarak ele almak için önemlidir. Şiddetten hayatta kalan kişinin, şiddet olayının öncesinde, şiddet olayı sırasında ve sonrasında yaşanan deneyimlerini anlatması için alan açılır. Seans ayrıca şiddetten hayatta kalan kişinin, gerekli olacak herhangi bir ek takip (hem tıbbi hem de hukuki) hakkında ne bildiğini, bilgiyi kimin sağladığını ve kişinin, aile üyeleri dahil diğer profesyoneller ve kurumsal temsilcilerle nasıl iletişim kurduğunu da içermelidir.

Sosyal hizmet uzmanları, şiddetten hayatta kalanların suçluluk ya da utanç duyguları da dahil olmak üzere, yaşadıkları deneyimlerle ilgili anlamlandırma ve inanç biçimlerini de değerlendirmelidir. Hem geçmişte hem de şu anda faydalı olabilecek başa çıkma stratejileri gibi, bir şiddet eyleminden hayatta kalmaya ilişkin yaşam dinamiklerinin ve stres

faktörlerinin kendisinin de ele alınması gerekir. Hayatta kalan kişinin kendisini ifade edebilme durumu, partnerleriyle ve ailesiyle olan ilişkileri ve iş yaşamı bağlamında incelenmelidir. Sosyal hizmet uzmanı, başlangıçta müracaatçı ile birlikte stresle başa çıkma hedeflerini belirledikten sonra yine müracaatçı ile birlikte bu hedeflere ulaşmak için gereken adımları planlar. Sonraki seanslar, başlangıçta belirlenen hedeflere ve genel olarak krizle karşı karşıya kalanları yaygın olarak etkileyen temel olgulara (güvenlik ve kontrol kaybı, benlik imajında zedelenme, bağımlılık, damgalanma, terk edilme, öfke, kendini ifade etme korkusu ve izolasyon) odaklanabilir.

Hayatta kalan kişilerin, kendisini, ailesini, arkadaşlarını ve belki de faili affetme durumunun uygun olup olmadığı sürece bırakılmalı ve bu konu hakkında müracaatçıların sesine özellikle kulak verilmelidir.

Cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ ifadesine dayalı şiddetten hayatta kalanlar için özellikle güvenlik ile ilgili kaygıların/korkuların ele alınması önemlidir. Sosyal hizmet uzmanlarının, hayatta kalan kişilere, var olan sorunu fark edebilmeleri, bu sorunu ele alabilmeleri/konuşabilmeleri, bu sorun özelinde ortaya çıkan her bir korkuyu/kaygıyı kabul ederek, bunlarla nasıl başa çıkabileceklerine yönelik destek sunmalıdır. Hayatta kalan kişilerin, kendisini, ailesini, arkadaşlarını ve belki de faili affetme durumunun uygun olup olmadığı sürece bırakılmalı ve bu konu hakkında müracaatçıların sesine özellikle kulak verilmelidir. Krize müdahale yaklaşımı, kısa vadeli bir süreç olduğu için affetme ile ilgili durumu belirsiz hale getirebilir. Ancak müdahale sürecinin önemli bir parçası olan müracaatçıyı izleme/takip etme aşamasında da affetmenin nedenlerinin, olumlu ya da olumsuz sonuçlarının bir analizinin gerçekleştirilebileceği unutulmamalıdır. Müdahale stratejileri ve hedefleri açısından, hayatta kalan kişi, bir günlük tutmaya teşvik edilebilir ya da sosyal hizmet uzmanı ile iş birliği içinde geliştirilen ev ödevlerini tamamlaması istenebilir. Müracaatçı için önemli olan sosyal destek sistemlerinin (örneğin, aile, partner(ler), yakın arkadaşlar, iş arkadaşları ve ilgili profesyoneller) belirlenmesi ve bu sistemlerle aktif iletişimin desteklenmesi için çalışılması da önem arz etmektedir.

İKİNCİL ÖNLEME

İkincil önleme, cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ifadesine dayalı mevcut şiddeti sona erdirmek için tasarlanan eylemler bütünüdür ifade etmektedir. Bu eylemler arasında şunlar yer alabilmektedir:

- **LGBTİ+'lara yönelik şiddete ilişkin epidemiyolojik raporlar (şiddet ile ilgili olguların dağılımı, görülme sıklıkları ve bunları etkileyen belirteçler) üretmek ve bu raporların üretilmesi için kullanılan veri toplama araçları ve destek hatları aracılığıyla şiddeti keşfetmek ve belgelemek,**
- **LGBTİ+'lara yönelik fark edilmeyen/fark edilmek istenmeyen nefret temelli şiddet olgularının eksik/yanlış bildirilmesinin altını çizmek de dahil olmak üzere, cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ifadesine dayalı şiddeti kolluk kuvvetlerine, hükümet yetkililerine, LGBTİ+'lara ve genel nüfusa/kamuoyuna duyurmak,**
- **Şiddete maruz bırakılan kişiler için destek grupları oluşturmak, farklı yardımcı destek hizmetlerine yönlendirmeler sağlamak ve güçlendirme odaklı programlar/etkinlikler/atölyeler oluşturmak,**
- **Ceza adalet sistemi kapsamında savunuculuk yapmak ve kişilerin kendi haklarını savunmasını desteklemek,**

Şiddetin doğasını ve kapsamını duyurmak için eğitim kampanyalarını şiddet karşıtı aktivizm olarak kavramsallaştırmak ve şiddeti önlemek ve şiddetle mücadele etmek için tasarlanmış öneriler sunmak.

BİRİNCİL ÖNLEME

Birincil önleme, gelecekteki cinsel yönelim ya da cinsiyet kimliği/ifadesine dayalı şiddet olgularının önlenmesini içermektedir. Birincil önleme stratejileri, sosyal adalet ve insan haklarına elverişli bir ortam yaratmak için sosyo-politik hedeflerin belirlenmesini amaçlamaktadır. Bu amaç, uzun vadeli sosyal, ekonomik, kültürel ve politik yapıları içerecek bir biçimde sosyal değişimin sağlanmasını içerir. Sosyal değişimin sağlanması noktasında eleştirel bilincin ve somut eylemlerin etkileşimli bir şekilde ilerlemesi gerekir.

Eleştirel bilinç, sosyal adaleti ve insan haklarını destekleyen varoluş ve yaşama biçimleri ile ilgili vizyonlar yaratmak ve bu değerlerle uyumlu sosyal kurumlar oluşturmak için önemlidir. Eleştirel bilincin gelişiminde, görmezden gelinen konular, fikirler, inançlar ve varsayımların ele alınması, bireylerin, grupların ve toplulukların ihtiyaçlarının ve ilgi alanlarının belirlenmesi ve bunlara yanıt verilebilmesi yer almaktadır. Eleştirel bilinç tek başına yeterli değildir, derinlemesine düşünme ve eyleme geçme gereklidir. Eleştirel bilincin gelişmesiyle eşzamanlı olarak,

sosyal adalet ve insan hakları temeli üzerine inşa edilmiş bir toplumun temel niteliklerine ilişkin uzun vadeli bir vizyonu hayata geçirmek için somut, eyleme dayalı stratejilere ihtiyaç vardır. Bu stratejiler arasında şunlar yer alabilmektedir:

- ➔ **Aktivistlerin toplumsal hareket(ler) yaratma çabaları,**
- ➔ **Eleştirel bilinci yaymak için sosyal yapıların ve kişilerarası etkileşimlerin geliştirilmesi,**
- ➔ **Ortak insan ihtiyaçlarına dair politikaların geliştirilmesi,**
- ➔ **İnsan ve doğa ile ilgili bireysel bilinci dönüştürme çabaları,**
- ➔ **Kişisel eylemler, sosyal ilişkiler ve yaşam tarzındaki değişiklikler ilgili farkındalıklar yaratılması,**
- ➔ **Yerleşik sosyal düzen(ler) içinde adil sosyal, ekonomik, politik ve kültürel kurumların yaratılması ve yaygınlaştırılması,**
- ➔ **Medeni ve siyasi haklar da dahil olmak üzere insan haklarının her birey ve grup için anayasal olarak güvence altına alındığı ve özellikle baskı veya tahakküm yaşayanlar için korunduğu toplumların yaratılması.**

Bu liste, uzun, karmaşık ve herhangi bir sosyal hizmet uzmanının uygulamasından daha fazlasını

içermesine rağmen, uygulamada sosyal adalet ve insan haklarına yönelik farklı bakış açıları sunmaktadır.

Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği/ ifadesine dayalı şiddeti sona erdirmek için yapılan/yapılacak olan çalışmalar, şiddetin varlığını/gerçekliğini kabul ederek başlayabilir. Hem bir insan olarak hem de sosyal hizmet uzmanı olarak empati kurup korku içinde yaşamının ne anlama geldiğini anlamalı, böylece insan haklarını bünyesinde barındıran, adil ve şefkatli bir toplum hedefine doğru ilerlemeliyiz. Şiddetin neden olduğu zararları iyileştirmek için halihazırda çalışmakta olanlar ile iş birliği ve ittifaklar kurmalı, politik eylem yoluyla mevcut şiddeti sona erdirmek ve gelecekteki şiddeti önlemek için stratejiler geliştirip uygulamak için çalışmalıyız.

Sosyal hizmet uzmanları olarak, kendimizi sosyal adalet ve insan hakları için özenle hareket etmeye, şiddetin yol açtığı zararları iyileştirmeye ve şiddeti sona erdirmeye adayabiliriz. Bu durum kimi sevdiğimiz ya da insanlığımızın belirli yönlerini nasıl somutlaştırdığımız ile paraleldir. Hak savunuculuğu çerçevesinde, kişisel, kişilerarası, kültürel ve sosyo-politik düzeylerde radikal bir dönüşüm çağrısına aracılık etmeli, farklılıkları ve çeşitliliği kutlamalıyız. Bunlar sağlandığı takdirde her birimiz için bir gelecek mümkün olacaktır.

İLETİŞİM
KURULABİLECEK
LGBTİ+ ALANINDA
ÇALIŞAN SİVİL
TOPLUM ÖRGÜTLERİ
VE OLUŞUMLAR

Sivil Toplum Örgütü/Oluşum	Şehir	İletişim
17 Mayıs Derneği	Ankara	info@17mayis.org
Kaos GL Derneği	Ankara	danisma@kaosgl.org
Kırmızı Şemsiye Cinsel Sağlık ve İnsan Hakları Derneği	Ankara	info@kirmizisemsiye.org
Pembe Hayat LGBTİ+ Dayanışma Derneği	Ankara	info@pembehayat.org
GALADER (Ankara Gökkuşuğu Aileleri Derneği)	Ankara	info@galader.org Danışma Hattı: 0537 461 88 08
ÜniKuir LGBTİ+ Derneği	Ankara	unikuir@gmail.com
Özgür Renkler Derneği	Bursa	ozgurrenkler@gmail.com
Denizli LGBTİ+ Aileleri Grubu	Denizli	denizlilgbtveaileleri@gmail.com
Boysan'ın Evi	İstanbul	boysaninevi@gmail.com
Hevi LGBTİ Derneği	İstanbul	hevilgbt@gmail.com
İstanbul Trans İnisiyatifi - TRANSİST	İstanbul	transinisiyatif@gmail.com
Lambdaistanbul LGBTİ Dayanışma Derneği	İstanbul	lambda@lambdaistanbul.org
LISTAG (LGBTİ+ Aileleri ve Yakınları Derneği)	İstanbul	info@listag.org
LADEG+	İstanbul	ladegaile@gmail.com

Sivil Toplum Örgütü/Oluşum	Şehir	İletişim
SPoD (Sosyal Politika Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelim Çalışmaları Derneği)	İstanbul	info@spod.org.tr danisma@spod.org.tr Danışma Hattı: 0850 888 54 28
Şişli Kent Konseyi LGBTİ+ Meclisi	İstanbul	sislikentkonseyilgbti@gmail.com
Renkli Güvercin LGBTİ+ Örgütlenmesi	Aydın	lgbtirenkliguvercin@gmail.com
Genç LGBTİ+ Derneği	İzmir	dernek@genclgbti.org
Lavender LGBTİQ+	İzmir	info@lavenderlgbtiq.org
Akdeniz Antalya Aileleri Grubu	Antalya	antalyaailgrubu@yahoo.com
Biz Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliği Araştırmaları Derneği	Antalya	bizantalya@gmail.com
Mersin LGBT 7 Renk	Mersin	7renkmersinlgbt@gmail.com
Muamma LGBTİ+ Derneği	Mersin	info@muammalgbti.org
ZeugMADİ LGBTİ+	Gaziantep	zeugmadilgbt@gmail.com
Ceza İnfaz Sisteminde Sivil Toplum Derneği (CİSST/TCPS)	İstanbul	info@tcps.org.tr
Pozitif Yaşam Derneği	İstanbul	info@pozitifyasam.org
Pozitif-iz Derneği	İstanbul	info@pozitifiz.org
Kuir Kıbrıs Derneği	Kıbrıs	queercyprus@gmail.com



Sosyal Politika, Cinsiyet Kimliği ve
Cinsel Yönelim Çalışmaları Derneği

www.spod.org.tr | 0212 292 48 02 | info@spod.org.tr

 [@spodlgbti](https://www.facebook.com/spodlgbti)  [@spodlgbti](https://twitter.com/spodlgbti)  [@spodlgbti](https://www.instagram.com/spodlgbti)

Bu rehber, Avrupa Birliği Sivil Düşün Programı kapsamında Avrupa Birliği desteği ile hazırlanmıştır.
İçeriğin sorumluluğu tamamiyle Sosyal Politika, Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelim Çalışmaları Derneği'ne aittir ve
AB'nin görüşlerini yansıtmamaktadır.