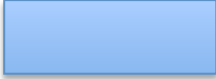


Britanya Ulusal Sağlık Hizmeti
&
Britanya Sağlık Bakanlığı

*Sağlık Çalışanlarına Yönelik
Bilgilendirme Metni*

**Lezbiyen, gey, biseksüel ve trans
(LGBT) bireylerle çalışmak¹**



Bu metin Britanya Ulusal Sağlık Hizmeti ve Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık çalışanlarını LGBT bireylere nasıl eşit hizmet sağlayabileceklerine ilişkin bilgilendirmek amacıyla yayınlanmıştır. Sosyal Politikalar, Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelim Çalışmaları Derneği olarak bu metni ülkemizde LGBT bireylerin sağlık hizmetlerine erişimde yaşadıkları ayrımcılığın ortadan kaldırılması için Sağlık Bakanlığı'nın neler yapabileceğine ilişkin bir ilham kaynağı ve sağlık çalışanları için bir başvuru metni oluşturmasını arzusuyla Türkçe'ye kazandırdık.

(a) LGBT'ler kimlerdir?

Bir kişinin lezbiyen, gey veya biseksüel (LGB) olup olmadığının dış görünüşünden anlaşılması gerektiği gibi bir kaide yoktur. LGB bireyler toplumun her kesiminde vardılar: yaşlı veya genç, etnik azınlıklardan, kadın, engelli, her sınıftan ve her dinden olabilirler. Eşcinsel birliktelikler (*civil partnership*) içinde (hatta karşı cinsten biriyle evli) olabilirler, çocukları da olabilir. Mülteci, sığınmacı, evsiz, mahkum veya yoksulluk içinde yaşayan bireyler de olabilirler. Sağlık hizmetlerinde ve sosyal hizmetlerde çalışan birçok LGB birey bulunmaktadır.

'Trans' (T), kimlikleri biyolojik ve toplumsal cinsiyet ile ilgili tipik fikirlere uymayan bireyler için kullanılan kapsayıcı bir terimdir. Trans; transgender, transeksüel ve interseks bireyleri kapsar. Trans bireyler heteroseksüel, lezbiyen, gey ya da biseksüel olabilirler; engelli olabilirler; yaşlı veya genç olabilirler; etnik azınlıklardan da olabilirler.

¹ İngilizce'den Türkçe'ye çeviri: İlbey Bulut ve Seçil Epik-Sosyal Politikalar, Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelim Çalışmaları Derneği (SPoD); Yayın hazırlık: Volkan Yılmaz (SPoD)

(b) LGBT bireylerin sağlık ihtiyaçları nelerdir?

Genelde sağlık hizmetlerinde çalışanlar LGB bireylerin sağlık ihtiyaçlarının – cinsel sağlıkla alakalı olmadığı sürece – heteroseksüel bireylerle aynı olduğunu farz ederler. Ancak LGB bireyler kendilerine has sağlık hizmeti sorunları yaşamaktadırlar. Sağlık sektöründe çoğu zaman farklı muamelelere maruz kaldıklarını bildirmektedirler. Dahası, ayrımcılığın, homofobinin ve heteroseksizmin² (heteroseksüelliğin doğal açıdan homoseksüellik ve biseksüellikten daha üstün olduğuna ilişkin yanlış inanç) LGB bireylerin günlük yaşamlarına etkisi büyüktür. LGB bireylerin şiddet ve sözlü hakaret kurbanı olmaları daha muhtemeldir. Genç LGB bireyler okullarda artan seviyelerde homofobik zorbalıkla karşılaşmaktadır.

Genç LGB bireyler ailelerine ‘açıldıklarında’ evden atılabilmektedirler. Genç LGB bireyler arasında evsizlik sürmekte olan bir sorundur. LGB bireyler genelde ancak kısa dönemler için ev kiralayabilmekte ve bazı LGB’ler cinsel yönelimleri sebebiyle kalacak yer bulmakta sorun yaşadıklarını bildirmektedirler.³ Bu (ve başka) toplumsal etkenler LGB bireylerin sağlık durumlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

LGB bireyler gibi, translar da günlük hayatlarında sıklıkla ayrımcılığa ve önyargıya maruz kalmaktadır. Toplumsal tecrit yaşayabilmekte ve yaşam koşullarının başkaları tarafından anlaşılmasıyla karşı karşıya kalabilmektedirler. Bu deneyimler birçok trans bireyi alkol bağımlılığı, depresyon, intihar ve kendine zarar verme, şiddet, madde istismarı ve HIV enfeksiyonu riski taşıma pozisyonuna sokmaktadır.

Bu bilgilendirme LGBT bireyler için sağlık ve sosyal hizmetlere erişimi iyileştirmek için tavsiyelerde bulunur ve LGBT bireylerin hayatlarındaki kilit dönemlerde yaşayabilecekleri sağlık sorunlarına değinir – genç ve yaşlı LGB’lerin sağlığı, LGBT toplulukları içerisindeki spesifik sağlık sorunları, etnik azınlık LGB’ler ve engelli LGB’ler dahil olmak üzere. Ayrıca bu bilgilendirme madde istismarı, ruh sağlığı ve cinsel sağlıkla ilgili LGBT bireylerin aleyhine işleyen sağlık eşitsizliklerine yönelik erişilebilir kanıtları derlemiştir.

(c) Sağlık hizmetlerinde LGBT'lere yönelik engeller

Sosyal ve sağlık hizmet uzmanlarının tutum ve davranışları

Her ne kadar homofobi ve transfobi daha az yaygın hale gelmiş gibi görünüyorsa da, çalışmalar sağlık hizmet personelinin %25’i olumsuz ya da homofobik/transfobik

² Fish, J (2006) *Heterosexism in Health and Social Care*, Palgrave Macmillan, Basingstoke. Birinci bölüm heteroseksizm ile ilgili bir giriş içermektedir.
www.palgrave.com/newsearch/Catalogue.aspx?is=1403941238

³ Leicester Lesbian, Gay and Bisexual Centre (2005) *Sexuality Matters: Sexuality Matters Community Strategy. A strategy for improving the lives of LGBT people in Leicester*, LLGBC, Leicester.
www.llgbc.com

tutum içinde olduğunu göstermektedir.⁴ Sağlık çalışanları ve kuruluşlarının hizmetleri kullanan LGBT'lere karşı yargılayıcı ve engelleyici olmaları LGBT bireylerin etkili sosyal ve sağlık hizmeti alamamaları sonucunu doğurmaktadır.⁵ Buna karşın, heteroseksüellerin sağlık hizmetleri hususunda bildirecek daha az olumsuz deneyimi vardır.

Sağlık çalışanları ile LGBT bireyler arasındaki iletişim engellerini kaldırmak

Birçok LGBT birey cinsel yönelimini ve/veya cinsiyet kimliğini sağlık çalışanlarına açtıklarında ayrımcılığa uğrayacaklarından ya da kötü muamele göreceklelerinden korkar. Birçok LGB birey “kapalı kalmayı” (yani heteroseksüel gibi davranmayı) tercih etmek durumunda kalabilir ve trans bireylerse sağlık hizmetlerine hiç ulaşamayabilir.⁶

Araştırmalar eşcinsel erkeklerin yarısından çoğunun daha iyi sağlık hizmeti alacaklarını bilseler bile pratisyen hekimlerine cinsel yönelimlerini açık etmediklerini gösteriyor.⁷ LGB bireylerin açılıp açılmayacağını etkileyen, hasta kayıtlarının gizliliği ve bilgilerin nasıl kaydedildiği ve hasta kayıtlarına kimlerin ulaştığı gibi bir dizi faktöre bağlıdır (örn. işverenler, mortgage sağlayıcıları ve sigorta şirketleri dahil). Cinsel yönelimlerine atfedilecek bir sağlık problemini yaşadıkları için standartların altında hizmet alacaklarından ya da olumsuz ya da uygunsuz bir tepkiyle karşılaşmaktan korkuyor olabilirler.

LGBT bireylerin sağlık sorunları hakkında sağlık personelinin bilgilendirilmesi ve bu alanda bilinç edinmelerinin sağlanması

LGBT'lerin sağlık ihtiyaçları hakkında NHS (Ulusal Sağlık Hizmeti) personelinin bilgi ve bilinç eksikliği bulunmaktadır. Tıp lisans program, hemşirelik eğitimi ve yardımcı sağlık çalışanlarının eğitimi cinsel yönelimle ilgili ancak kısa bir giriş olarak nitelendirilebilecek bilgiler içermektedir.⁸ Pratisyenler, her zaman sorulması gereken soruları bilemeyebilir ve kişisel duyguları LGBT bireylerle açık bir iletişim

⁴ Beehler, GP (2001) Confronting the Culture of Medicine: Gay Men's Experiences with Primary Care Physicians, *Journal of the Gay and Lesbian Medical Association*, 5(4): 135–41.

⁵ Scott, P (2001) *Small Effort, Big Change – A general practice guide to working with gay and bisexual men*, Gay Men's Health Wiltshire and Swindon, Swindon/Salisbury.
www.gmhp.demon.co.uk/index.html

⁶ Bell, N and Morgan, L (2003) *First out: Report of the Beyond Barriers survey of lesbian, gay, bisexual and transgender people in Scotland*, Beyond Barriers, Glasgow. www.beyondbarriers.org.uk

⁷ Keogh, P, Weatherburn, P, Henderson, L, Reid, D, Dodds, C and Hickson, F (2004) *Doctoring gay men: Exploring the contribution of General Practice*, Sigma Research, Portsmouth.
www.sigmaresearch.org.uk/reports.html

⁸ Pringle, A (2003) *Towards a Healthier LGBT Scotland*, Stonewall Scotland and NHS Scotland, Glasgow. www.lgbthealthscotland.org.uk/documents/Towards_Healthier_LGBT_Scot.pdf

kurmalarına engel oluşturabilir. Araştırmalar LGBT bireylerle çalışmaya ilişkin sağlık personeline yönelik eğitim ve deneysel öğrenme ihtiyacını vurgulamaktadır.⁹

Gecikmiş katılım ve kısıtlı tarama

Yukarıda tanımlanan üç konu –tutumlar, iletişim ve bilgi- LGB bireylerin bir sağlık sorunu olduğunda yardım istediklerinde yardımın geciktiği ve rutin sağlık taramalarına erişimlerinin daha kısıtlı olduğu anlamına gelir. Bu kadınlar için göğüs ve rahim taramaları ve erkekler için prostat ve anal kanserin erken belirtileri için başvuruları da içerir. Bu aynı zamanda LGB'lerin sağlık sisteminin onlara bunu sağlamakta yetersiz olduğunu düşündükleri için önleyici sağlık çağrılarında daha az duyarlı olmaları anlamına da gelir.

Hizmetin sağlanmasındaki gecikmeler

Trans bireyler için en büyük engel cinsiyet geçiş ameliyatı için uzun bekleme süreleri ve cinsiyet kimliklerine uygun olmayan genel sağlık kontrollerini içerir.

(d) Politika/mevzuat: Bilmeniz gerekenler

Şubat 2006 yılında LGBT Tarihi Haftası (Çevirmen notu: Britanya'da düzenli kutlanan LGBT bireyler ile ilgili bilinçlendirme haftası) münasebetiyle yaptığı bir konuşmada, Kamu Sağlığı İdaresi Başkanı Liam Donaldson LGBT topluluklarının yaşadığı sağlık eşitsizliklerini kabul etti ve Britanya sağlık ve sosyal bakım ihtiyaçlarını tespit araştırmasının sonuçlarını kanıt olarak gösterdi.

Bu konuşma ve Sağlık Bakanlığı'nın cinsel yönelim ve cinsel kimliğiyle ilgili çalışmalarına bu adresten ulaşabilirsiniz:
www.dh.gov.uk/en/Policyandguidance/Equalityandhumanrights/Sexualorientationandgenderidentity/index.htm

İstihdam Eşitliği (Cinsel Yönelim) Yönetmeliği 2003

Bu yönetmelik kişilerin cinsel yönelimleri nedeniyle işverenler tarafından reddedilmesini önler; aynı zamanda çalışanları iş arkadaşları tarafından taciz edilmekten ve homofobiden korur. Bu mevzuat işyerlerinde ayrımcılık ve tacizi azaltmayı hedeflemektedir.

Cinsiyet Tanıma Yasası 2004

Bu mevzuat trans birinin tıbbi tedavisine bağlı olmadan, kazanılmış cinsiyetini tam yasal olarak tanımaya yarar.

Hane İçi Şiddet, Suç ve Mağdurları Yasası 2004

⁹ Hinchliff, S, Gott, M and Galena E (2005) 'I daresay I might find it embarrassing': General practitioners' perspectives on discussing sexual health issues with lesbian and gay patients, *Health and Social Care in the Community*, 13(4): 345–53.

Yasa hane içi şiddeti eşcinsel çiftler için de tanır.

Sağlığı Seçmek

Sağlığı Seçmek Beyaz Kitabı¹⁰ ulusal ve yerel NHS (Ulusal Sağlık Hizmeti) hizmet planlaması için kurumları devreye sokar ve toplumun bütün kesimlerinin ihtiyaçlarını tanıyan düzenlemeler yapar ve sağlık eşitsizlerini azaltacak hizmetlerin geliştirilmesini sağlamayı hedefler.

Medeni Birliktelikler Yasası 2005

Yasa, heteroseksüel çiftlerin evlilik birliği ile sağlık ve hukuk alanında kazandıkları tüm hakları eşcinsel çiftler için de kabul eder.

Sağlık Bizim, Bakım Bizim, Söz Bizim

Bu Beyaz Kitap¹¹, sağlık sonuçlarını iyileştirme ve dezavantajlı ve azınlık grupların yaşadıkları eşitlikleri azaltmak için sağlık ve sosyal bakım planlaması, finansman, sağlık sisteminde reform ve uygulama geliştirme önlemleri gibi bir dizi düzenleme gerçekleştirmeyi hedefler.

Eşitlik Yasası 2007

30 Nisan 2007 tarihinde yürürlüğe giren yasa (sağlık ve sosyal bakım dahil olmak üzere) tüm mal ve hizmet sunumlarında bireylere cinsel yönelimleri dolayısıyla uygulanan her türlü ayrımcılığı yasaklamıştır. Bu yasak kamu kuruluşlarını, özel sektör kurumlarını ve gönüllü kuruluşları kapsamaktadır.

Bunun anlamı, örneğin, gey bir erkeğin cinsel yöneliminden dolayı hekim tarafından bakılmamasını ya da bir kadının lezbiyen olduğu için smear testi veya cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin testleri yaptıramamasını engellenmesidir.

Bu aynı zamanda, primer bakım veren sağlık personellerinin heteroseksüel bireyler için sağladıkları tüm hizmetleri, LGB bireyler için de sağlamakla yükümlü olması anlamına gelmektedir.

¹⁰ Department of Health (2004) *Choosing Health: Making healthy choices easier*, Department of Health, London. www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4094550

¹¹ Department of Health (2006) *Our Health, Our Care, Our Say: A new direction for community services*, Department of Health, London. www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_4127453