

**T.C.**  
**FIRAT ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**



**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE**  
**HOMOFOBİ VE CİNSEL YÖNELİM**  
**MİTLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**  
**Elif ORAL**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**  
**ELAZIĞ-2020**

## ONAY SAYFASI

Prof. Dr. Mesut AKSAKAL

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

Bu tez Yüksek Lisans/Doktora Tezi standartlarına uygun bulunmuştur.

Prof. Dr. Nursel AKSIN

Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanı

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Dr. Öğr. Üyesi Maral KARGIN

\_\_\_\_\_

Danışman

Yüksek Lisans Sınavı Jüri Üyeleri

Dr. Öğr. Üyesi Erman YILDIZ

\_\_\_\_\_

Dr. Öğr. Üyesi Filiz ERSÖĞÜTÇÜ

\_\_\_\_\_



## ETİK BEYAN

Kendime ait çalışmalar ile bu tez çalışmasını gerçekleştirdiğimi, çalışmaların planlanmasından, bulgularının elde edilmesine ve yazım aşamasına kadar tüm aşamalarında etiğe aykırı davranışım olmadığını, bu tezdeki tüm bilgileri ve verileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışması içinde yer alan ancak bu tez çalışmasının bulguları arasında yer almayan verilere, bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

Elif ORAL

Tarih

İmza

Dr. Öğr. Üyesi Maral KARGIN

Hemşirelik Anabilim Dalı

ELAZİĞ

## TEŞEKKÜRLER

Yüksek Lisans öğrenimim ve tez çalışmam süresince bana her konuda destek veren, yardımlarını esirgemeyen, bilgi, birikim ve tecrübelerinden yararlandığım kıymetli, hoşgörülü danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Maral KARGIN' a saygılarımı sunar, teşekkürü bir borç bilirim.

Tez verilerimin toplanmasında gerekli izinleri sağlayan; başta Prof. Dr. Rukuye AYLAZ olmak üzere tüm İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi akademisyenlerine teşekkür ederim.

Yüksek lisans ve tez çalışmam sürecinde bana yardımcı olan, birçok konuda fikir aldığım değerli arkadaşlarım İbrahim KURAN, Sinem AYTÖP ve Fatma DOĞAN' a teşekkür ederim.

Tüm hayatım boyunca destek ve sevgileriyle daima yanımda olan aileme, tüm bu süreçte bana sabırla destek veren, her koşulda yanımda olan yüksek lisansımın başlayışından bitişine kadar her anında varlığını ve desteğini hissettiğim Ejder KARABULUT'a sonsuz teşekkürler.

## İÇİNDEKİLER

|                                                                        |             |
|------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>BAŞLIK SAYFASI .....</b>                                            | <b>i</b>    |
| <b>ONAY SAYFASI.....</b>                                               | <b>ii</b>   |
| <b>ETİK BEYAN.....</b>                                                 | <b>iii</b>  |
| <b>TEŞEKKÜRLER .....</b>                                               | <b>iv</b>   |
| <b>İÇİNDEKİLER .....</b>                                               | <b>v</b>    |
| <b>TABLolar LİSTESİ.....</b>                                           | <b>viii</b> |
| <b>KISALTMALAR .....</b>                                               | <b>ix</b>   |
| <b>ÖZET.....</b>                                                       | <b>x</b>    |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                                  | <b>xii</b>  |
| <b>1. GİRİŞ .....</b>                                                  | <b>1</b>    |
| <b>2. GENEL BİLGİLER.....</b>                                          | <b>4</b>    |
| 2.1. Bedensel Biyolojik Cinsiyet.....                                  | 4           |
| 2.2. İnterseks.....                                                    | 5           |
| 2.3. Cinsiyet Kimliği .....                                            | 5           |
| 2.3.1. Trans Birey .....                                               | 6           |
| 2.3.2. Transgender .....                                               | 7           |
| 2.4. Cinsiyet rolü .....                                               | 8           |
| 2.5. Toplumsal Cinsiyet.....                                           | 8           |
| 2.6. Damgalama/ stigma .....                                           | 13          |
| 2.7. Kalıp yargılar /stereotipler.....                                 | 17          |
| 2.8. Homofobi.....                                                     | 19          |
| 2.8.1. Şiddetine Göre Homofobi Dereceleri .....                        | 24          |
| 2.8.1.1. Acımak ve Merhamet Etmek .....                                | 24          |
| 2.8.1.2. Şaka ve Espri Konusu Yapmak.....                              | 24          |
| 2.8.1.3. Küçümseyici, Yargılayıcı, Alaycı Konuşmalar ve Tutumlar ..... | 24          |

|                                                                            |           |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.8.1.4. Eşcinsel Paniği .....                                             | 25        |
| 2.8.1.5. Eşcinsellere Yönelik Öfke, Nefret Söylem ve Tutumları .....       | 25        |
| 2.8.1.6. Fiziksel Saldırı, Yaralama ve Cinayetler .....                    | 26        |
| 2.8.2. Türkiye’de Homofobinin Görülme Sıklığı .....                        | 26        |
| 2.9. Cinsel Yönelim.....                                                   | 26        |
| 2.9.1. Homoseksüel.....                                                    | 28        |
| 2.9.2. Heteroseksüel.....                                                  | 28        |
| 2.9.3. Biseksüel.....                                                      | 28        |
| 2.9.4. Cinsel Yönelimin Nedenlerine Farklı Yaklaşımlar ve Varsayımlar .... | 29        |
| 2.9.4.1. Cinsel Yönelimin Nedenlerine Biyolojik Yaklaşım .....             | 29        |
| 2.9.4.2. Nörogelişimsel yaklaşım.....                                      | 30        |
| 2.9.4.2.1. Prenatal Androjen Teorisi.....                                  | 30        |
| 2.9.4.2.2. Doğum sırası etkisi.....                                        | 31        |
| 2.9.4.2.3. Beyin yapısı çalışmaları .....                                  | 32        |
| 2.9.4.3. Kalıtımın rolü.....                                               | 33        |
| 2.9.5. Cinsel Yönelime Dayalı Mitler.....                                  | 35        |
| 2.10. Hemşirelikte LGBTİ’nin Yeri .....                                    | 46        |
| 2.10.1. Hemşirelik Eğitiminde LGBTİ .....                                  | 46        |
| 2.10.2. Hemşirelik Uygulamalarında LGBTİ .....                             | 47        |
| <b>3. GEREÇ VE YÖNTEM .....</b>                                            | <b>49</b> |
| 3.1. Araştırmanın Şekli.....                                               | 49        |
| 3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman .....                             | 49        |
| 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi .....                                | 49        |
| 3.4. Araştırma Verilerinin Toplanması.....                                 | 49        |
| 3.4.1. Kişisel Bilgi Formu.....                                            | 50        |
| 3.4.2. Cinsel Yönelim Mitleri Ölçeği (Sexual Orientation Myths Scale)..... | 50        |

|                                                         |           |
|---------------------------------------------------------|-----------|
| 3.4.3. Hudson ve Rickett's Homofobi Ölçeği.....         | 51        |
| 3.5. Veri Toplama Yöntemi.....                          | 52        |
| 3.6. Araştırmanın Değişkenleri .....                    | 52        |
| 3.7. Verilerin Değerlendirilmesi.....                   | 52        |
| 3.8. Araştırmanın Etik Yönü .....                       | 52        |
| 3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları .....                  | 53        |
| 3.10. Araştırmaya Alınma Kriterleri .....               | 53        |
| 3.11. Araştırmanın Hipotezleri .....                    | 53        |
| <b>4. BULGULAR.....</b>                                 | <b>54</b> |
| <b>5. TARTIŞMA .....</b>                                | <b>62</b> |
| <b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....</b>                        | <b>69</b> |
| <b>KAYNAKÇA .....</b>                                   | <b>72</b> |
| <b>EKLER.....</b>                                       | <b>82</b> |
| EK-I: Kişisel Bilgi Formu .....                         | 82        |
| EK-II: Hudson Ve Ricketts Homofobi Ölçeği (Hr Hö) ..... | 83        |
| EK-III: Cinsel Yönelim Mitleri Ölçeği .....             | 84        |
| EK –IV: Etik Kurul Onayı.....                           | 86        |
| EK- V: Kurum İzni.....                                  | 88        |
| <b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>                                    | <b>91</b> |

## TABLÖLER LİSTESİ

|                 |                                                                                                                                   |    |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tablo 1.</b> | Toplumsal Cinsiyeti Öğrenme Dönemlerimiz .....                                                                                    | 12 |
| <b>Tablo 2.</b> | Her Dönemde Eşitsizliği Azaltmak İçin Neler Yapılabilir .....                                                                     | 13 |
| <b>Tablo 3.</b> | Tanıtıcı Özellikler .....                                                                                                         | 54 |
| <b>Tablo 4.</b> | Cinsel Yönelim Mitleri Ölçeği (SOMS) ve Alt Boyutları ile Hudson ve Ricketts Homofobi Ölçeği (HRHÖ)Toplam Puan Ortalamaları ..... | 56 |
| <b>Tablo 5.</b> | HRHÖ'nin Medyanın Altında Kalan ve Üstünde Kalan Kişilerin Frekansı .....                                                         | 57 |
| <b>Tablo 6.</b> | SOMS ve HRHÖ Puan Ortalamalarının Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri ile Karşılaştırılması .....                            | 58 |
| <b>Tablo 7.</b> | SOMS, HRHÖ Toplam Puanları ve Yaş Arasındaki Korelasyon .....                                                                     | 62 |



## KISALTMALAR

|               |                                                                                                                      |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>LGBTİQ</b> | : Lezbiyen, Gay, Biseksüel, Transseksüel, İnterseks, Queer<br>Kelimelerinin Baş Harflerini İçeren Genel Bir Terim    |
| <b>DSM</b>    | : (Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders) Ruhsal<br>Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı |
| <b>APA</b>    | : Amerikan Psikiyatri Birliği                                                                                        |
| <b>KAH</b>    | : Konjenital Adrenal Hiperplazi                                                                                      |
| <b>İNAH3</b>  | : Anterior Hipotalamustaki İnterstisial Hücreler                                                                     |
| <b>SCN</b>    | : Suprakiazmatik Nukleus                                                                                             |
| <b>SDN</b>    | : Sexual Disphormic Nucleus                                                                                          |
| <b>VIP</b>    | : Vazoaktif İntestinal Peptid                                                                                        |
| <b>AVP</b>    | : Vazopressin                                                                                                        |
| <b>DNA</b>    | : Deoksiribo Nükleik Asit                                                                                            |
| <b>AİDS</b>   | : Acquired Immune Deficiency Syndrome                                                                                |
| <b>HIV</b>    | : Human İmmunodeficiency Virus                                                                                       |
| <b>SPSS</b>   | : Statistical Package Fort He Social Sciences                                                                        |
| <b>HRHÖ</b>   | : Hudson Ve Rickett's Homofobi Ölçeği                                                                                |
| <b>SOMS</b>   | : Sexual Orientation Myths Scale                                                                                     |

## ÖZET

### HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE HOMOFOBİ VE CİNSEL YÖNELİM MITLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

**Amaç:** Bu araştırma hemşirelik eğitimi alan öğrencilerde homofobi ve cinsel yönelim mitlerine olan inanç arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Araştırma yapılmadan önce güç analizi yapılarak örneklem büyüklüğü 262 öğrenci olarak bulundu. Araştırma 1 Ocak - 30 Mart 2020 tarihleri arasında İnönü Üniversitesi hemşirelik faültesinde eğitim gören 508 öğrenci ile yapıldı. Verilerin toplanmasında “Kişisel Bilgi Formu”, “Cinsel Yönelim Mitleri Ölçeği” ve “Hudson ve Rickett’s Homofobi Ölçeği” kullanıldı.

Elde edilen verilerin normallik testi Shapiro-Wilk testiyle, normal dağılım göstermeyen değişkenler arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon analiziyle, değişkenlerin karşılaştırılmasındaysa Mann Whitney U ve Kruskow Wallis H testleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamasının  $21.20 \pm 2.09$  olduğu, yarısından fazlasının (58.5) 3 ve 4. sınıfta, çoğunun kadın (%67.7), kız ve erkek kardeş sayısının çoğunlukla (%73.2-%73.6) 0-2 aralığında olduğu ve çoğunun (%57.3) ilde yaşadığı görüldü. Cinsel Yönelim Mitleri Ölçeği toplam puan ortalaması  $54.70 \pm 10.57$  ve Hudson ve Rickett’s Homofobi Ölçeği toplam puan ortalaması  $87.11 \pm 14.20$  olarak bulundu. Cinsel yönelim mitleri ölçeği ile homofobi

ölçeği arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak önemli bir ilişki olduğu görüldü.

**Sonuç:** Araştırma bulguları doğrultusunda hemşirelik öğrencilerinde cinsel yönelim mitlerine olan inancı yüksek olan öğrencilerin, yüksek homofobi düzeyine; cinsel yönelim mitlerine olan inancı düşük olan öğrencilerin ise düşük homofobi seviyesine sahip olduğu bulundu.

**Anahtar kelimeler:** Homofobi, Cinsel Yönelim Miti, LGBTİ



## ABSTRACT

### EXAMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN HOMOPHOBIA AND SEXUAL ORIENTATION MYTHS IN NURSING STUDENTS

**Aim:** This study was planned to determine the relationship between homophobia and belief in sexual orientation myths in nursing students.

**Method:** The sample size was found to be 262 students by performing power analysis before the research was carried out. The research was conducted with 508 students studying at İnönü University's nursing school between 1 January - 30 March 2020. "Personal Information Form", "Sexual Orientation Myths Scale" and "Hudson and Rickett's Homophobia Scale" were used in data collection.

**Findings:** The average age of the students participating in the study was  $21.20 \pm 2.09$ , more than half of them (58.5) were in the 3rd and 4th grade, most of them were female (67.7%), the number of sisters and brothers was mostly between 0-2 (73.2% -73.6%) and most (%) 57.3) lived in the province. The total score average of the Sexual Orientation Myths Scale was  $54.70 \pm 10.57$  and the Hudson and Rickett's Homophobia Scale total score mean was  $87.11 \pm 14.20$ . There was a moderately significant positive correlation between the sexual orientation myths scale and the homophobia scale.

**Result:** In line with the findings of the research, the students who have high belief in sexual orientation myths among nursing students have a high level of homophobia; It was found that students with low belief in sexual orientation myths had a low level of homophobia.

**Key Words:** Homophobia, Sexual Orientation Myths, LGBTİ

## 1. GİRİŞ

Cinsel yönelim konusunda bilgi eksikliğinden kaynaklanan çok sayıda doğru bilinen yanlışlar ve inançlar vardır. Bu yanlış bilinen doğrular homofobik tutumlara bir yandan zemin hazırlarken bir yandan da bu yanlışları besler. Cinsel yönelim; bir bireyin öteki bir bireye yönelik sahip olduğu romantik ve cinsel çekimdir; heteroseksüellik, eşcinsellik ve biseksüellik olarak 3 kategoriye ayrılır (1). Araştırmacıların insanların neden belirli bir cinsel yönelim geliştirdiğine dair birleştiği ortak bir payda yoktur. Birkaç teori, cinsel yönelimdeki farklılıkların, hormonal, biyolojik, genetik, nörolojik, ailevi ve çevresel faktörden kaynaklandığını ileri sürmektedir (62,63,69). Bu belirsizlik cinsel yönelime dair toplumca doğru bilinen yanlışlara yani cinsel yönelime dair mitlere sebep olmaktadır. Bu mitler cinsel yönelimin etiyojisine, heteroseksüellikten farklı cinsel yönelimdeki bireylerin hasta gibi kabul görmesine, bu bireylerin genel görünümleriyle, toplumun bu bireyleri algılayış biçimiyle hatta cinsel yaşamlarındaki davranış biçimleriyle alakalı olabilmektedir (1,2).

Heteroseksüellikten farklı cinsel yönelime sahip bireylere dair sosyal önyargılar ve homofobik tavırlar, heteronormatif (heteroseksüelliğin toplumsal ve doğal norm olarak kabul edilmesi veya bu kabulü içeren kültürel yapı) toplumlarda yaygındır. Heteroseksüellikten farklı cinsel yönelimler beraberinde homofobi kavramını getirir (2). Homofobi; heteroseksüellikten farklı cinsel yönelimi veya kimliği bulunan bireylere beslenen olumsuz duygular, tutumlar ve/veya davranışlar olarak tanımlanmaktadır (3).

Lezbiyen, gey, biseksüel, transseksüel ve interseks (LGBTİ) kişilerin toplumsal haklarını aramak gayesiyle başlattıkları aktivist eylemler son yıllarda uluslararası ortamda çeşitli toplumlarda olumlu yönde bir değişim yaratmış olsa da günümüzde cinsel yöneliminden dolayı ayrımcılığa maruz kalanların sayısı halen fazladır (4). Bu durum, birçok eşcinsel bireyin, cinsel yönelimini saklı tutmak zorunda kalmasına sebebiyet vermektedir (5). Cinsel yönelimini gizlemeyenlerin ise toplumun çeşitli alanlarında dışlanmayla, stigmatla (damgalanma), sözel-fiziksel şiddetle ve nefret suçlarıyla karşı karşıya geldikleri bilinmektedir (1). Bu denli ayrımcılık ve dışlanma sorunları ile karşılaşmak eşcinsel bireylerde depresyon, alkol ve madde kullanımını arttırmakta, psikolojik sorunlara neden olabilmekte ve hatta durum intihara kadar varabilmektedir (6). Bu gibi olumsuz sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda, homofobinin altında yatan etmenlerin ortaya çıkarılması önem arz etmektedir. Bu doğrultuda, ilgili alan yazınında araştırmacılar eşcinsel-karşıtı tutum ve davranışlarla ilgili olabilecek sosyal psikolojik değişkenleri belirleyebilmek amacıyla çeşitli çalışmalar yapmışlardır; yapılan çalışmalarda araştırmacılar, homofobiye etki edebilecek değişkenler kapsamında, yaş, eğitim düzeyi ve dindarlık gibi bazı demografik özellikleri (7), cinsiyet farklılığını (8), bağlanma stillerini (9), uyma davranışını (4), eşcinsel bireylerle sosyal ilişki kurmayı (7,10), toplumsal cinsiyet rollerini, sosyal baskınlık yönelimini ve otoriterliği incelemişlerdir (11,12,13).

Gelecekte birer bakım verici pozisyonunda olacak olan hemşirelik öğrencilerinin, heteroseksüellik dışında farklı cinsel yönelime sahip bireylerle karşılaşma olasılığı diğer meslek gruplarına kıyasla daha yüksektir. Mesleki yaşamlarında bireylere ihtiyaçları doğrultusunda bakım verecek olan hemşire

adaylarının eşcinsel olan bireylere yönelik bakımlarının ve tutumlarının da pozitif, bilgilerinin bilimsel kaynaklara dayalı olması önem arz etmektedir. Bu bağlamda Türkiye’den seçilen örneklemeler ile yapılan homofobi çalışmalarının sayısına bakıldığında son yıllarda belirgin şekilde bir artış olduğu görülmektedir (5,33,45). Ancak homofobi çalışmalarındaki artışla birlikte ilgili cinsel yönelime dair mitler ve bunların homofobi ile olan ilişkisini araştıran çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenler doğrultusunda hemşirelik mesleğinin adayları olan hemşirelik öğrencilerinin homofobi düzeyini ölçmek ve homofobi düzeyinin cinsel yönelim mitlerine olan inanç ile arasındaki ilişkiyi incelemenin alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Bedensel Biyolojik Cinsiyet

Bedensel cinsiyet (biyolojik cinsiyet); bireyde bulunan cinsel organlarla alakalıdır yani birey cinsel organına göre ya kadındır ya da erkektir. Bu durum doğumdan önceki dönemde genlerle belirmeye başlayan ve erişkin dönemde olgun biçimini alan cinsel organlarla alakalıdır. İsminden dolayı sadece bedenle ilgili gibi zannedilse de sanıldığı kadar kesin sınırları bulunmamaktadır. Örneğin; bir erkek veya kadın herhangi bir biçimde cinsel organlarını kaybederse bu durum onun bedensel biyolojik cinsiyetini değiştirmez (14).

Dolayısıyla cinsel organların bedensel cinsiyeti tek başına belirlediğini söyleyemeyiz. Bu sebeple cinsiyet kavramının altında birbirinden farklı iki başlıktan söz edilebilir (14).

- Genotipik cinsiyet bireyin genetik yapısının kromozom dağılımının (seks kromozomunda XY veya XX bulunması) hangi cinsiyete denk geldiğinin tanımıdır.
- Fenotipik cinsiyet ise doğum veya doğumdan sonra bireyin cinsiyetle ilgili fiziki özelliklerine göre ifade edilir. Sık görülmemekle beraber bazı tıbbi durumlarda doğumla birlikte cinsel organların yapısıyla alakalı belirsizlikler veya iç ve dış cinsel organlar arasında uyumsuzluk bulunabilir; bu durum ise interseks olarak ifade edilir (14).



## 2.2. İnterseks

İnterseks kişiler, sözde erkek ve kadın bedenlerine ilişkin kromozomlar, üreme organları ve anatomik cinsiyet üzerinden belirlenen tıbbi normlara göre sınıflandırılmayan kişilerdir. Anatomik farklar; kas kütlesi, kıl dağılımı ve genel görüntü gibi ikincil özelliklerde veya dâhili ve harici üreme organları ve/veya kromozom ve hormon yapısı gibi birincil özelliklerde göze çarpar (15). Farkların arasında, cinsiyet kromozomlarının sayısı ve sıralanışı (örnek olarak XXY veya XO), cinsiyet hormonlarına verilen farklı doku tepkileri (örneğin tek bir yumurtalık ve tek bir testisin varlığı veya hem yumurtalık hem testis dokularını içeren gonadlar) veya farklı bir hormonal denge olabilir (15). Bazı interseks kişilerin üreme organları erkek veya dişi tanımlarına uymaz, böylece bu bireylerin interseks olduğu doğumda kolaylıkla tespit edilebilir (15). Fakat diğerleri açısından bu tespit ancak ergenlik sırasında ve hatta daha geç aşamalarda yapılabilir (adet görülmemesi veya fiziksel gelişimin sanılan cinsiyetle bağdaşmaması örneklerinde olduğu gibi) (15). Genelde anatomik durumlarından kaynaklanan gerçek tıbbi sorunlarla karşılaşmamalarına rağmen, interseks kişiler, çoğunlukla çok genç yaşlarda, fiziksel görüntülerini iki cinsiyetten birine uydurabilmek uğruna, tam aydınlatılmış onamları aranmadan sürekli olarak tıbbi ve cerrahi müdahalelere maruz bırakılırlar (16).

## 2.3. Cinsiyet Kimliği

Cinsiyet kimliği (cinsel kimlik) bireyin bedenini ve benliğini belli bir cinsiyet içinde ifade etmesidir yani bireyin kendisini “kadın” veya “erkek” olarak algılayışıdır (14).

### 2.3.1. Trans Birey

Genelde cinsiyet kimliği, biyolojik cinsiyetle tutarlı bir yapıdadır. Ancak biyolojik cinsiyetle cinsel kimlik birbiriyle uyuşmadığında, yani birey kendini bedensel cinsiyetine göre karşı cinsiyette algıladığında, bu bireye trans denir. Biyolojik cinsiyeti kadın olan birey kendisini erkek olarak ve erkek olan bireyde kendini kadın olarak algılar. Bedensel cinsiyeti erkek, cinsiyet kimliği kadın olduğunda transkadın; bedensel cinsiyet kadın, cinsiyet kimliği erkek olduğunda transerkek olarak adlandırılır. Trans birey, bedenini kendi cinsiyet kimliğine göre tanımlar. Biyolojik cinsiyetinin belirlediği cinsel organlardan, ergenlik dönemiyle beraber belirginleşen sekonder cinsiyet özelliklerinden, onların görünür olabilmesinden, onlarla ilgili menstrual döngüden, boşalma gibi fizyolojik evreleri deneyimlemekten rahatsız olabilirler. Cinsiyet kimliğiyle örtüşen kıyafetler giymek ve yine onunla uyumlu davranışlar sergilemek ister; bu sebeple de çocukluk çağından itibaren toplumsal cinsiyet normlarıyla alakalı problemler yaşayabilir. Kendi cinsiyet kimliğini rahatlıkla yansıtabileceği duygusal ve cinsel yakınlıklar yaşayabilir. Cinsiyet kimlikleriyle biyolojik cinsiyetleri örtüşmediği için, birçok trans birey cinsiyet değiştirme sürecine yönelir. Hormonal, cerrahi ve psikiyatrik evreleri içeren bu sürecin sonunda cinsiyet değişikliği tamamlanır. Cinsiyet değişikliği yapmış olsun veya olmasın, cinsiyet kimliği ile bedensel cinsiyeti uyuşmayan kişi transtır (14).

Transseksüellikle alakalı tek bilimsel tıbbi yaklaşım sadece cinsiyet değiştirme sürecidir, psikoterapi veya hormon tedavileriyle cinsiyet kimliği değişikliğe uğratılamaz (17-22).

Transseksüellik halen ruhsal bozukluklar sınıflandırmasında (18) “cinsel kimlik bozukluğu” kategorisinde bulunmaktadır (19). Sınıflandırmada bu kategorinin bulunması, psikiyatrinin cinsiyet değiştirme sürecinin her evresinde birinci planda bulunmasından kaynaklanmaktadır. Ancak DSM V’te transeksüalite kategorisi yeniden ele alınmıştır. Çok sayıda yayın, mevcut bilimsel verilerle sınıflandırılmadan çıkarılmasını savunsa da (20) DSM V “-cinsel kimlik bozukluğu-” ifadesini “-cinsiyet kimliği uyumsuzluğu-” olarak revize etmiştir (21).

### **2.3.2. Transgender**

Transgender terimi; sergilediği cinsiyet kimliği ile bedensel cinsiyeti örtüşmeyen bireyler için yaygın kullanıma sahip olan bir terimdir. Bilimsel argümanlarda da geçen crossdressing (karşı cinse ait kıyafetleri ve takıları tercih etme), toplumda daha çok kullanılan ve hatalı bir kullanım olan travestilik, genellikle trans yerine kullanılan yanlış bir ifadedir (14).

Elbise değiştirme (crossdressing, transvestizm), bireyin karşı cinse ait kıyafetleri giyme ve onun fiziksel görüntüsüne kavuşmaktan cinsel haz alma ve cinsel doyuma bu şekilde ulaşmakla alakalı bir durumdur. Dolayısıyla bireyin cinsiyet kimliğiyle doğrudan bir ilişkisi olduğu söylenemez. Bu durumda bireyin cinsiyetiyle ve cinsiyetinin getirdiği özelliklerle bir sıkıntısı olmamakla beraber her iki cinse yönelik cinsel ve de duygusal ilgisi olabilir (14).

## 2.4. Cinsiyet rolü

Cinsiyet rolü ise toplumda cinsellik konusunun görünür olagelmış davranışlarının bütünüdür (22). Kıyafet, aksesuar, süslenme tarzı, saç modeli, ses tonu ve yürüyüş şekli, jest ve mimikler, oynanan oyunlar, hobiler ve meslek seçimi, çevresiyle ilişkilene tarzı, duygularını dile getirme biçimi gibi pek çok eylemin birlikte değerlendirildiği, toplumsal cinsiyet özelliklerine göre bireyin kadınsı veya erkeksi oluşuyla alakalıdır. Bu özellikleri daha çok dış dünya yani ailesi, yakın çevresi ve toplumda hâkim olan cinsiyet rolüne atfedilen kültürle şekil alır (22).

Esasen tüm bireylerde bilinen her iki cinsiyete yüklenen cinsiyet rollerinin özellikleri karma halde bulunur ancak bunlardan biri diğerine göre daha dominant olabilir (23). Bu özellikler genelde hemen farkına varılabilen ve bireyin isteğine bağlı olarak çabayla değiştirilebilen özelliklerdir. Bir davranışın veya söylemin erkeksi veya kadınsı bulunma ölçütü ise, değerlendirmeyi yapanın kültürel zeminine, coğrafyaya ve çağa göre değişiklik gösterebilir (23). Toplumsal cinsiyet belirleyicileri, cinsel yönelimle direkt olarak ilgili değildir. Eşcinsel bir erkek pek çok heteroseksüel erkeğe kıyasla daha "erkeksi" olabileceği gibi, içinde bulunduğu dönem ve koşullarda "erkeksi" veya "kadınsı" kabul gören erkek bireylerin cinsel yönelimi her üç kategoriye ait de olabilir (23).

## 2.5. Toplumsal Cinsiyet

Cinsiyet, biyolojik ve toplumsal açıdan pek çok noktada önemli işlevlere sahiptir. Kadın veya erkek cinsiyetiyle doğmak veya olmak; nüfus dağılımında ve artımında dengeleri değiştirebilmesinin yanında cinsiyet kaynaklı toplumsal eşitsizlik ve konularında birincil rolü oynayan unsurlardan biridir. Cinsiyet,

biyolojik cinsiyet (sex) ve toplumsal cinsiyet (gender) olarak farklı algılanmaktadır (24). Biyolojik perspektiften “kadın veya erkek olmak, doğuştan ve doğal olarak kabul edilirken, kadınlık ve erkeklik ise toplumsallaşma süreciyle birlikte kültürel bir yapılanmanın ürünüdür” (25). Kadınlık-erkeklik ve kadın-erkek farklı olgulardır. Buna göre birey, biyolojik çerçevede dişi veya eril bedeniyle doğar. Bedenin cinsiyeti, doğumla beraber oluştuğu için doğal olduğu kabul edilir (24).

Biyolojinin tanımladığı kadın ve erkek cinsiyeti temelinde; bedenin ince mi kalın mı, zayıf mı güçlü mü, yoksa doğurgan mı veya doğurtan mı oluşuyla alakalıdır (24).Kısacası “toplumsal cinsiyet, bireyi kadınsı veya erkeksi olarak tanımlayan psikososyal özelliklerdir” (25). Kadınlık-kadınsılık, erkeklik-erkeksilik bütünüyle toplumsal ve kültürel olgulardır. Zamana ve coğrafyaya göre farklılıklar gösterebilen akışkan bir yapısı vardır (24). Toplumun kadın ve erkekte beklentileri (roller), coğrafyadan coğrafyaya farklılık gösterebilir. Bu durum, kültürün hem etkisi hem de habercisidir. Bir takım teoriler, erkek ve kadındaki eğilim ve davranışların evrensel dolayısıyla biyolojik olduğunu iddia eder. Örneğin; cinsellik veya üreme konusunda kadın tek eşlilik, erkek ise çok eşliliğe doğru hareket etme eğilimindedir (24). Evrimsel psikoloji bu eğilimi; her iki cinsin doğası gereği normal ve sıradan olarak ele alır. Evrimsel psikolojiye göre erkek poligamik kadın ise monogamiktir. Bu farklılığın temelinde kadının doğurganlığı ve erkeğin doğurabilmesinin birbirinden ayrılması yatmaktadır (26). Fakat mizaci bir eylem olan bu durumu evrensel olmasına genelleyip köklerinin biyolojik olduğu çıkarımında bulunulamaz (27). Zira asıl konu kadın ve erkeğin biyolojik farklılığından ziyade, toplumsal anlam ve kimlikleridir. Bu noktada Delphy, erkek ve kadının toplumsal varoluş biçimleriyle onların eril ve dişil bedenleri arasında

herhangi bir bağ bulunmadığını savunur. “Biyolojik cinsiyet; toplumsal eşitsizlik ve hiyerarşinin bir aracıdır ve bundan ziyade herhangi bir toplumsal anlam taşımamaktadır” (28). İnsan cinsiyetinde biyolojinin mi yoksa toplumun mu daha baskın olduğu tartışmasında eşcinsellik öne çıkan bir örnektir. Toplumsal cinsiyet kavramının biyolojik ve bedensel farklılıkları kullanarak kadın ve erkeği nasıl ayrıştırdığı ve uyguladığı yaptırımları eşcinsellik olgusunda en net şekliyle anlayabiliriz (29).

Biyolojik cinsiyet ayrımı ‘üremeyi’ kendine kıstas olarak belirlemiştir. Ancak üremeye dair anatomik uyum, toplumsal cinsiyet kimliklerine yüklenen ‘uygun’ yönelimler biçimi altında heteroseksüelliğin tek ve doğalmış izlenimi yaratmasına sebebiyet verir. Gaylere ‘kadınsılık’, lezbiyenlere ‘erkeksilik’ yüklenmesi bu doğallaştırmanın sonuçlarıdır (29). Kısacası eşcinsellikte durum; biyolojik bir kural olan farklı cinsten iki bedenin birlikteliğinin aksi yönündedir. Aynı cinslerin birbirleriyle ilişkisi söz konusudur. Ancak bu değiştirilmesi gereken bir durumdur. Değiştirme misyonunu toplumsal cinsiyet normları üstlenir. Toplumsal cinsiyetin belirlediği “kadın kadın gibi erkek erkek gibi olmalıdır” anlayışı eşcinsel bireyleri heteroseksüelliğe (heteronormatif anlayış) zorlamaktadır. Uyarlama erkek ve kadın her iki cinsiyetteki eşcinselleri kapsamaktadır. Ancak kadın eşcinseller, erkek eşcinsellere kıyasla daha az ilgi çekerler (24). Lezbiyenler geçmişten günümüze gaylere kıyasla daha az araştırılıp daha az cezalandırılmışlardır. Tarih boyunca, lezbiyenlerle ilgili asıl problemler, cinsellikten ziyade, erkeğin toplum içindeki konumuna ve ayrıcalıklarına ortak olmaya çalıştıklarında ortaya çıkmıştır. Erkekler gibi giyinip erkekler gibi hareket

ettiklerinde kadınlar ve/veya lezbiyenler cezalandırılmışlardır. Bu durum toplumsal cinsiyet ayrımcılığının doğrudan bir örneğidir (29).

Transseksüeller cinsiyeti biyolojiden ziyade toplumsal normların da belirlediğini gösteren bir diğer kategoridir. Transseksüeller kendilerini ne dişi ne de eril olarak sınıflandırmadıkları için cinsiyetin sabit ve değişmez olduğu dogmasını altüst ederler. Böylelikle iki cinsiyetli düzeni yıkmamanın yanında toplumsal cinsiyetleri de çoğullaştırırlar. Birçok araştırmaya göre iddia edildiğinin aksine burada söz konusu olan, toplumsal cinsiyetlerin sabitlenmesi ve değişmez doğrunun bu olduğuna inanılmasıdır. Cinsiyetlerin ötesine doğru atılmış bir adım gibi görünse de, esasında daha çok normal bir erkek veya normal bir kadın olmak üzere atılmış bir adımdır (29).

Toplumsal cinsiyet ayrımcılığı bu süreçlerin her aşamasında etkin rol üstlenir. Toplum, erkeği dominant kabul eder ve cinsiyeti ikiye böler böylelikle de hiyerarşi temelli kuralları belirler. Toplumsal cinsiyet farklılığındaki en dikkat çeken göstergeler kadına atfedilen rollerle çeşitlendirilebilir. Tarih boyunca toplumun yarattığı cinsiyet ayrımcılığında kadın savunulması gereken, pasif, korunmaya muhtaç gibi roller yüklenmiştir (29). Butler, cinsiyetin maddeselliğinin toplumdan ayrı düşünölemeyeceğini vurgulamak için tecavüzle ilgili konuşulanları örnek verir. Buna göre bir kadın geceleyin geç saatte sokakta tek başına dolaşıyorsa, tecavüze uğramaya davetiye çıkarmıştır. Zira bir kadın o saatte evde kocasıyla oturmalıdır yoksa sokakta kendisine el konulacaktır ama ne olursa olsun bir şekilde el konulacaktır çünkü onun ‘cinsiyet/cinselliği’nin sınırlarını ‘el konmak’ belirler (30).

Kadın cinsiyetinin/cinselliğinin sınırlarını belirleyen, tecavüze uğramasını haklı bulan şey biyoloji değildir, burada kadın bedeni üzerindeki sahipliğe hakkı olduğu kanısına inanılan erkek cinsidir. Yani erkek(liğin) egemen olma isteğidir (24). Erkeklik toplumda kadına kıyasla geçerli ve baskın, ancak kadın üzerinden elde edilen ve ataerkil toplum tarafından desteklenen bir statüdür. Bir erkeğin erkekliğini kanıtlaması ve muhafaza etmesi, erkekliğini yitirme endişesiyle sürekli gerilir. Bunun sonucunda bu gerilimin kadın üzerindeki cinsiyetçi yansımalarını örneklendirmek kaçınılmazdır (31).

Tablo 1’de toplumsal cinsiyeti nasıl öğrendiğimizi yaşlara göre görmekteyiz ve ayrıca toplumun bize öğrettiklerini bizler de farkında olarak veya olmayarak genellikle sorgulamadan kabul edip, çocuklara aktarıyor ve eşitsizlik veya ayrımcılık döngüsünün sürekliliğini sağlıyoruz (32).

**Tablo 1.** Toplumsal Cinsiyeti Öğrenme Dönemlerimiz

| <b>Erken Çocukluk 0-6 Yaş</b>                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Çocukluk 7-11 Yaş</b>                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Ergenlik 12-18 Yaş</b>                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Yetişkinlik +19 Yaş</b>                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verilen İsimler</li> <li>• Özel Gün Kutlamaları</li> <li>• Mavi/ Pembe</li> <li>• Tercih Edilen Sıfatlar(Prens/Prenses)</li> <li>• Oyuncaklar ve Oyunlarda Üstlenilen Roller</li> <li>• İzlenen Programlar ve Anlatılan Masallar, Hikayeler</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aile Ortamındaki İlişkiler</li> <li>• Yüklenen Sorumluluklar</li> <li>• Oyunlar, Okunan Kitaplar</li> <li>• Sosyal Ortamlar</li> <li>• Eğitim Argümanları/Eğitim Sistemi</li> <li>• Sosyal Etkinlik Tercihleri</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Akran İlişkileri</li> <li>• Eğitim-Öğretime Devamlılık Kararı</li> <li>• Mesleki Seçimler</li> <li>• Dış Ortamda Girilen Aktiviteler</li> <li>• Popüler Kültür (Müzik, Sosyal Medya Vb.)</li> <li>• Cinselliğe Yönelik Ulaşılabilen Kaynaklar</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cinsellik/Eş Seçimi</li> <li>• İş ve Çalışma Hayatı</li> <li>• Anne-Baba Tutumları</li> <li>• Toplum Baskısı</li> <li>• Aile İçindeki Roller ve Sorumluluklar</li> </ul> |

Tablo 2’ de toplumun her dönemde bize yüklediği eşitsizlikleri azaltmaya yönelik yapılabilecek önerileri görmekteyiz. Toplum doğumdan itibaren farklı ve



eşitsiz roller biçiyor olsa da bunları düzeltmek yine bizlerin elinde olan bir durumdur (32).

**Tablo 2.** Her Dönemde Eşitsizliği Azaltmak İçin Neler Yapılabilir

| <b>Erken Çocukluk 0-6 Yaş: Erkençocukluk Döneminde Eşit Fırsatlar Yaratılmalı</b>                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Çocukluk 7-11 Yaş: Birlikte Ve Eşit Büyüme Fırsatımız Olmalı</b>                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Ergenlik 12-18 Yaş: Farklı Ve Eşit Olabilmeliyiz</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Yetişkinlik +19 Yaş Eşit Sorumluluklar Ve Haklar Olmalı</b>                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Oyuncaklarda Seçici Olmayın. Her Oyuncakla Oynayabilsin.</li><li>• Cinsiyetçi Roller Arttıran Ögelere Dikkat!</li><li>• Çocukların Davranışlarını Anlayın, Cinsiyetçi İfadeler Kullanmayın.</li><li>• Seçtiği Renklerin Ve Etkinliklerin Farklı Olabileceği Fırsatını Sunun</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Cinsiyete Göre Değil, Yaşa Uygun Sorumluluklar Verin.</li><li>• Hem Kadın Hem Erkek Arkadaşları Olmasını Destekleyin.</li><li>• Beceri Geliştiren Oyuncakları Tercih Edin.</li><li>• Ebeveyn Olarak İletişim Ve Ev İçi İş Bölümünde Rol Model Olun</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Ergenlerin Karşı Cinsle, Cinsellikle İlgili Soruları Olacağına Farkında Olun.</li><li>• Kadın ve Erkeğin Arkadaş, Dost Olabileceklerini De Belirtin.</li><li>• Meslekleri, Kadın Ve Erkek Diye Ayırtmayın.</li><li>• Ergenlerle Konuşun, Cinsiyet Ayrımcılığını Anlamalarını Sağlayın</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Ebeveyn Olarak Çocuk Bakımında Birlikte Sorumluluklar Üstlenin.</li><li>• Cinsiyet Eşitliğini Ve Yararlarını Tüm Çevremize Anlatın.</li><li>• Cinsellikle İlgili Bilgilerinizin Doğru Olup Olmadığını Araştırın.</li><li>• Aile İçindeki Görevleri Paylaşın</li></ul> |

## 2.6. Damgalama/ stigma

Damga (stigma), kelime anlamı olarak “yara, iz, işaret” anlamına gelse de, günümüzde daha çok “kara leke” anlamında kullanılır. Damga, bir birey veya

grup için utanç kaynağı olan bir durumun var olması ya da anormal, kabul edilemezliğin emaresi olarak değerlendirilir (33). Damgalamanın amacı; damgalanan kişiye veya gruba farklı olduğunun vurgulanması ve bu farklılıktan ötürü damgalı bireylere çokça olumsuz özelliğin atfedilmesidir. Bireyler önce damgalanır ardından olumsuz ifadeler ve tanımlar atfedilir daha sonra toplumdan soyutlaştırılır, yalıtılır, yok edilmek için uğraşılır veya yok olması için kendi haline terkedilir. Damgalamanın amacı ayırmak, sonucu ise dışlamaktır. Damgalama hemen hemen her olgu ve durum içinde görülse de, erken çağlardan günümüze damgalama ve ayrımcılığa en fazla maruz bırakılan kesim psikiyatrik hastalardır. Ruhsal hastalığı olanların damgalanması ve toplumdan soyutlanması, kökenini tarihin derinliklerinden almaktadır. Güçsüzlük ve bilgisizlik dönemlerinde psikiyatrik belirtiler, açıklanması ve anlaşılması güç olduğundan dolayı insanların korkuya kapılmalarına sebebiyet vermiştir. Hastaların anormal ve beklenmedik davranış ve düşünceleri toplumda korkuya ve huzursuzluğa sebep olmuş bu kontrol edilemez durumun sonucunda hastalar toplumdan soyutlanmıştır. Ruhsal hastalıklar o dönemlerden günümüze kadar bilinmezlik ve öngörülemezlikten kaynaklanan korku ve anksiyeteye sebep olmaktadır.(33).

Damgalama toplumu kategorize eder ve bu kategorilerdeki bireylerin birbirlerine ayrımcılık ve damgalama yapmasına mahal verir. Genel olarak toplumsal gruplararası ilişkileri çözümleyebilmek ve Türkiye'deki ayrımcılığın sosyolojisini yorumlayabilmek için bazı teorik çıkarımlar ortaya atılmıştır. Bu teorik çıkarımlardan kullanılabilecek olanlardan bazıları şöyledir:

- i. Gruplara ayrılmış ve gruplar arası eşitsizliğin olduğu uygar toplumlarda bazı gruplar diğerlerine kıyasla baskın ve güçlü olabilir. Bu durumda baskın

grup alt konumdaki azınlık grubu damgalayabilir. Örneğin, başını örten kadınların kendileri, örtüleri için “türban”ifadesini tercih etmeseler de “türbanlılar” olarak damgalanabilirler (34).

Kadına göre üstün grupta olan erkek; aynı anda birkaç kadınla birlikte duygusal yakınlık kurunca “çapkın” olarak ifade edilirken aynı durumdaki kadınlar için sayısızca aşağılayıcı ve dışlayıcı ifadeler kullanılır. Damgalama toplumsal gücün bir göstergesidir. Alt konumlu grupların kendilerini tanımlayabilmeleri için güçlenmeleri gerekir. Önceden “dinci”, “mürteci” vb. olarak tanımlanan grupların, güçlenmesiyle beraber kendilerini “muhafazakâr” diye tanımlamaları bunun bir örneğidir (34).

ii. Damgalamanın doğal bir sonucu olarak baskın grup alt konumlu grupla ilgili kalıp yargılar üretir. “Kürtler”, “Sarışınlar”, “Ermeniler”, “Araplar” la başlayan tüm cümleler o grupla alakalı bir kalıpyargı içerir (34).

iii. Kalıp yargılarla uğraşmak uğraşan kişiyi zorlar. Çünkü kalıp yargılar bir kısım doğruluk payı barındırabilirler.

Örneğin Roman/Çingene1er içinde hırsız olan bireyler vardır. Ancak kalıp yargılar damgalanan grubun tüm üyelerini kapsar ve aynı kefeye koyar, insanları bireysel olarak düşünmez ve damgalanmış bir grubun üyesi haline getirir. Bunun sonucunda birçok alanda ayrımcılık yaşanmış olur. Dünyanın en dürüst çingenesi bile olsanız yine de iş bulmakta zorlanacaksınızdır zira insanlar sizi kafalarındaki kalıp yargılara göre kodlamışlardır (34).

- iv. Tüm gruplar heterojen yapıya sahiptir ve içlerinde olumsuz özelliklere sahip bireyleri barındırabilir. Buna rağmen baskın olan grup madun grubu en olumsuz üyenin özellikleriyle tanımlar ve tüm grubu homojenleştirirken kendini, en iyi üyelerin özellikleriyle tanımlar. (34).
- v. Gruplar damgalandıktan sonra kendileriyle ilgili kalıp yargılar çerçevesinde davranıp hareket ettiklerinde ayrımcılık gibi sorunlar toplumda kendini açık bir şekilde göstermez. Örneğin homoseksüel bir birey şarkıcılık veya modacılık yaptığında bunu kimse yargılamaz ancak aynı birey milletvekili olmak isterse yani toplumdaki kalıp yargıların aksi yönünde bir rol almak isterse ayrımcılıkla yüzleşebilir (34).
- vi. Üstün konumlu gruplar alt konumdaki grupları damgalarken çok sayıda kaynağa başvururlar. Bunlara “meşrulaştırıcı ideoloji”ler denir. Örnek vermek gerekirse; cinsiyetçilik, kadın ve erkeğe toplumsal kurallar içerisinde birbirinden farklı pek çok rol yükler. Heteroseksizm homofobinin doğal olmadığını ve her türlü eşcinsel faaliyeti sapkınlık olarak nitelendirir. Fitizm, 'fit' veya sıfır beden olmayan bireylerin sağlıklı olmadığı düşük iradeli olduklarına dair kalıp yargılardan beslenir. Kalıp yargıların zeminini hazırlayan bu meşrulaştırıcı ideolojiler kitaplar, medya, öyküler, tv ve oyunlar aracılığıyla sürekli yenilenir.  
  
Hatta alt konumlu gruplar bile farkında olarak veya olmayarak bu ideolojilere inanabilirler (34).
- vii. İnsanlar birden fazla gruba müdahil olabilirler. Bu sebeple baskın grup ve alt konumlu gruplar arasında sık sık geçişler yaşanır. Özetle baskın grupta

bulunan biri aynı zamanda bir başka grup karşısında alt konumda bulunabilir. Örneğin; alevi bir erkek kadın karşısında üstün sayılabilecekken sünni bir erkek karşısında ise alt konumlu sayılabilir (34).

- viii. Madun gruplar damgalama karşısında bir takım stratejiler yürütebilirler. Damganın görünürlük durumu bu stratejileri değiştirebilir. Eşcinsellik, Alevilik gibi damganın görünür olmadığı hallerde, madun grup üyeleri kimliklerini saklı tutmak gibi stratejiler geliştirmek zorunda kalabilirken; başörtülü, siyahi ya da kadın olmak gibi damganın görünür olduğu durumlarda ise gruplar damgayı kabullenir ve damgaya statü edindirmeye çalışır. Bunlarla beraber madun gruplar, kendilerine dayatılan konum ve eşitsizliği ortadan kaldırmaya yönelik toplumsal faaliyetler planlayıp yürütebilirler (34).

## **2.7. Kalıp yargılar /stereotipler**

Önyargı ve kalıp yargı (stereotipler) birbiri yerine kullanılan ancak birbirinden farklı ama birbirini tamamlayan iki kavramdır. İki kavram da, insanın gerçekliğe dair sosyal ve bilişsel kodlarını şekillendirmeye yardımcı olur (35).

Kalıp yargılar, herhangi bir nesne veya gruba dair bilgileri tamamlayan, böylelikle onlarla ilgili alınabilecek kararları kolaylaştıran, öncesinde kazanılmış atıflar olarak zihnimizde yer etmiş imgeler bütünüdür. Söz konusu imgeler; dış dünyada var olan nesnelerin bilinen özellikleri gibi etkin bir işleve sahiptir. Özellikle ilk defa karşılaşılan obje, olgu veya gruplar hakkındaki bilgimizi bu imgeler şekillendirir (35).

Edindiğimiz kalıp yargılar aracılığıyla ilk defa karşılaştığımız olgu veya grubu olması gereken şekilde tarafsız olarak algılamak yerine, kalıpyargılarımızın eğilimlerine göre algılarız. Örneğin, gördüğümüz her “sarışın” turisti alman sanmamız, Japonlar denilince “çalışkan” olduklarının aklımıza gelmesi, Araplarla ilgili “kirli” bir millet olduğuna dair yaygın düşünceler, sayılan gruplara yönelik zihnimizde canlanan kalıp yargılardan kökenini almaktadır. Örneklerden de görüleceği üzere kalıp yargılar her daim olumsuz ifadeler barındırmaz, olumlu ifadeler içeren kalıp yargılar da vardır ancak olumsuz kalıpyargılar zamanla önyargılarımızın zeminini hazırlar (35).

İnsanlar sosyal ilişki kurabilmek ve çevreyle ilgili görüş bildirmek için öngörülerde bulunmaya ihtiyaç duyarlar. Bundan dolayı dış dünyadan gelen uyaranları bir bir yorumlamak yerine bu uyaranları gruplandırmaya gereksinim duyarlar. Yapılan bu gruptama işleme sınıflandırma adı verilir. Sosyal sınıflandırma; çevreyi kavramamızda, dış dünyayı algılamamızda ve yorumlamamızda etkin rol üstlenen, önyargı ve kalıpyargıların oluşumunun temelini oluşturan bilişsel bir süreç olarak kendini gösterir. Bu sınıflandırma işleminde bireyler kendileri dışındaki bireylerle ilgili bilgileri ayırtma veya gruptama amacıyla cinsiyet, inanç, ırk, etnik köken gibi sosyal ve de fiziksel farklılıkları kullanırlar. Bu süreçlerden sonra önyargının oluşması kaçınılmaz hale gelir. Sınıflandırma sürecinde kişi kendi grubu ve diğer gruplarla ilgili kazandığı bilgileri revize eder (35).

Kalıp yargı sürecinin oluşumu ise; sosyal seviyedeki sosyal davranışları ve eylemleri tanımlayan ve meşru kılan grup ideolojilerinin oluşturulması ve sürdürülmesine yardımcı olur. Kalıp yargılar, grupları birbirinden olumlu veya

olumsuz çizgilerle birbirlerinden ayırır, değerlendirir ve farklılaştırır (35). Kalıp yargıların bu tür işlevleri bir yandan dış dünyayı basitleştirip sosyal ortamı görünür hale getirirken diğer yandan önyargıların oluşmasına da zemin hazırlar. Sosyal dünyayı kalıpyargılarımız aracılığıyla değerlendirmemizin önyargılara nasıl zemin hazırladığını daha iyi anlamak adına diyebiliriz ki; kalıp yargılar sonucunda kişi kendi grubunun sempaticanlığını yaparken diğer grupların ise ayrımcılığını görünür biçimde arttırır. Sosyal Kimlik Kuramı'nın da belirttiği gibi, birey kendi grubunu benimserken yalnızca diğer grupları tek bir kalıba koymakla kalmaz aynı zamanda dahil olduğu gruptaki kişilerin de birbirlerinin özelliklerini ve inançlarını dahi aynıymış gibi algılamaya başlar. Bilişsel düzeyde şu veya bu biçimde oluşmuş olan “biz ve onlar” ayrımı, iç gruptakilerin kendi lehlerine yönelik eylemleri için yeterlilik sağlayan bir koşul gibi görünür. Böylelikle iç ve dış grup arasına çekilen sınırlar kuvvetlenir ve ayrımcılığa sebep olan bu sınırlar bir süre sonra kendini gerçekleştiren kehanet gibi farkında olmadan meydana gelmiş olur (35).

## **2.8. Homofobi**

İnsanlık tarihinin hemen her döneminde her toplumda ve coğrafyada insanın duygusal ve cinsel ilgisinin kendi cinsinden birine yönelik olması görülmüş olan bir durumdur (36-37). Eşcinselliğe karşı zaman içinde dini, yasal, siyasal ve tıbbi otoriteler gibi çeşitli erk odakları tarafından yön verilen, kabul ve yüceltmeden, görmezden gelme, yok sayma, baskılama ve cezalandırmaya varabilen farklı toplumsal tutumlar sergilenmiştir (38).

Eşcinsellik veya biseksüelliğin kabul görmemesi ve baskılanmaya çalışılmasının temelinde “heteroseksizizm” yatar. Heteroseksizm; duygusal ve

cinsel eylemlerin yalnızca heteroseksüel ifadesiyle örtüştüğünü ve heteroseksüellik dışında kalan tüm yönelimlerin reddedildiği bir değerler sistemidir (39). Heteroseksüelliği meşru ve sağlıklı tek cinsel yönelim olarak onaylamak aynı zamanda geriye kalan tüm cinsel yönelimleri de (homoseksüellik, biseksüellik) reddetmek ve onları madun grup kategorisine koymak anlamına denk gelir. Heteroseksizm beraberinde homofobiyi getirir (40).

Fobi herhangi bir olgu obje veya olayla ilgili yersiz ve abartılı gerçek dışı korku anlamındadır. “Homo” eş, benzer, denk anlamlarında kullanıldığı için homofobi kelimesinin anlam olarak neye denk geldiği ilk bakışta anlaşılmayabilir. “Homofobi” ilk olarak 1960’larda homoseksüellerin yakınında olmaktan kaynaklanan korkuyu tanımlamak için bu korkuyu hisseden bireyler tarafından kullanılmıştır (40). İlk başlarda homoseksüellerle alakalı yeterli dayanağı olmayan korku olarak tanımlanan homofobi(41), zaman içinde eşcinsel özgürleşme hareketi tarafından benimsenmesiyle, psikiyatrik açıdan korkunun ötesinde anlamları kapsamaya başladı. Bugün ise homofobi; homoseksüeller ve heteroseksüel eylemlere dair hissedilen korkunun yanında iğrenme, nefret etme, yargılama, aşağılama, suçlama, yasaklama eylemlerini de kapsayan davranış ve tutumlar bütününe karşılık gelmektedir (42).

Daha önce de belirttiğimiz gibi eşcinsel eylemlerin tarihin her dönemlerinde var olduğuna dair bilgi sahibi olmamıza rağmen homoseksüelliğin tanımı ancak 19. yüzyılda yapılabilmektedir. Kısacası öncelikle kavram ortaya çıkmış olgu ise çok daha sonra oluşmuştur (42).



Batıdaki toplumlarda eşcinsel eylemleri baskılamak adına yapılan eylemler; ahlaki davranış biçimlerini denetlemeye yönelik yasa maddelerinin çıkarılmış olmasıyla hukuk eliyle ilkin siyasi otoriteler tarafından başlamış olup daha sonrasında dini otoritelerin de buna destek çıkmasıyla uzun yıllar boyunca devam etmiştir (38). Sodominin (genellikle insanlar arasındaki anal veya oral seks ya da bir insan ile bir hayvan arasındaki seks aktivitesidir, aynı zamanda herhangi bir üreme amacı taşımayan cinsel aktivite) ceza gerektiren bir suç olmasıyla ve bunun tespiti için adli otoritelerin tıbbi otoritelerin görüşüne ihtiyaç duyulmasıyla baskılama hareketlerine tıp da dâhil olmuştur (43). Sadece homoseksüel değil aynı zamanda heteroseksüel bağlamda olan ancak üreme amaçlı olmayan tüm haz eylemlerinin tıbbi otoriteler tarafından sağlıksız kabul edilmesi ve yine eşcinselliğin bir hastalık olarak benimsenmesi bu süre zarfında olmuştur (44).

Homofobi; heteronormatif toplumlardaki homoseksüel ve biseksüel bireyler de dâhil olmak üzere tüm bireylerden beklenen doğal davranış biçimidir. Homoseksüelliğin doğal kabul edilmemesi ve toplum tarafından biçimlendirilmesinden dolayı her toplum homofobiyi farklı biçimlerde damgalandırır. Tıpkı toplumda erkeğin kadından üstün görülmesi veya birbirinden farklı ırk ve etnik kökene mensup bireylerin bir diğerinden üstün veya aşağıda görülmesi gibi eşcinsellik de farklı toplumlarda farklı şekillerde damgalanır. İnsanların sahip olduğu kimliklere göre gruplandırılması ve sanki o gruba mensup bütün bireyler aynı özellikleri gösterirlermiş gibi muamele edilmesi ve bir grubun diğer bir gruba göre üstün veya madun kabul edilmesi tüm ayrımcı tutumların ortak özellikleridir. Homofobik kişilerin aynı zamanda farklı ayrımcı görüşlerinin olduğu yapılan çalışmalarla da ortaya çıkmıştır (45,46)

Elisabeth Young-Bruehl, farklı önyargıların analizi ile ilgili çalışmasında (1998) cinsiyetçilik, ırkçılık, antisemitizm ve homofobiyi birincil olarak kabul etmiştir. Çalışma sonucunda homofobinin diğer önyargılardaki tüm özellikleri bünyesinde toplayan bir önyargı olduğunu iddia etmiştir (46).

Homofobi, bireylerin kendilerinden olmayanlara tahammül edememesi, farklı kimliktekilere öteki damgası vurulmasından, heteroseksüellik dışındaki tüm cinsel yönelimdekilerin toplumda görünmesinin ve topluma zarar verecek kişiler olduğuna inanılması gibi düşüncelerden köken alabilir. Özetle homoseksüellik farklı görünümde olabildiği gibi homofobi de farklı düşüncelerde ve farklı şiddetlerde kendini gösterebilir (45).

Homofobinin etkileri hem sosyal hem de bireysel çerçevede kendini gösterebilmektedir. Homoseksüel ve biseksüel bireylerin kendilerinde de homofobi gözlenebilir ve bu homofobi türüne içselleştirilmiş homofobi denir. Homoseksüel ve biseksüel bireylerin içselleştirilmiş homofobi geliştirmelerinin sebebi tıpkı her birey gibi onların da toplumun birer parçası olmaları ve toplumdaki yaygın tutumdan etkilenmeleridir. Cinsel yönelimlerinin farkına vardıktan sonra içselleştirilmiş homofobilerinin de farkına varırlar ve bu süreçte kafa karışıklığı ve depresyon kaçınılmaz hale gelir. Yapılan bir çalışmada içselleştirilmiş homofobinin homoseksüellerdeki ruhsal belirti ve bozukluklarla, özellikle depresyonla ilişkisine işaret edilmiştir (47). Farkındalık sürecinde yaşanan psikiyatrik problemler önemli derecede bir toplum sağlığı sorunudur ve bu yönde ele alınıp değerlendirilmelidir. Eşcinsel ve biseksüel bireyler sadece cinsel yönelimlerinden kaynaklı sosyal yaşantılarında ve toplum tarafından yok sayılabilir aşağılanabilir ve görmezden gelinebilirler. Diğer bireylerin kolayca ulaşabildikleri sağlık ve eğitim gibi

imkânlardan faydalanmakta zorluk çekebilir, gerekli tüm koşulları sağladıkları halde mesleki hayatlarında geri plana itilebilir, eşdeğerlikli heteroseksüel akranlarından daha düşük ücretle çalıştırılmaya veya kariyerlerinde yükselmekte zorlanabilirler (48).

Homofobik tutumdaki artışla birlikte cinayete kadar varabilen homofobik şiddette de artış yaşanmaktadır ülkemizde (49).

Homofobi genellikle homoseksüellerin toplumu ve toplum düzenini tehdit ettiği savında bulunup toplumu korumaya çalışıp ahlak ve buna benzer diğer insani kavram ve duygularla bireylerin duygu, düşünce ve davranışlarını etkiler. Bu sebeplerle eşcinsellerin ve eşcinsel davranışın toplumda görünürlüğünün artması, bireylerin cinsel kimliklerini özgürce ifade etmeleri ve diğer tüm bireyler gibi toplumda varlık göstermeleri yasa ve uygulamalarla kısıtlanmaya çalışılmaktadır (49). Televizyon ve sinemada eşcinsel karakterlere gösterilen tepki, sosyal medyada baskı uygulayan internet odaklarının uyguladığı filtrelerde eşcinsellikle ilgili kelimelerin olması, askerlik, polislik, öğretmenlik gibi mesleklerde çalışan eşcinsellerin meslekten men edilmesi günümüzdeki örneklerden bazılarıdır. Mays ve Cochran tarafından yürütülen bir çalışmada homoseksüellerin maruz kaldığı ayrımcılık ile psikiyatrik problemleri arasındaki ilişki ortaya konmuş (50), eyaletler arasında homoseksüellere yasalar tarafından tanınan haklar ve ayrımcılık karşıtı yasal düzenlemelerin oluşabilecek psikiyatrik problemler üzerindeki etkileri gösterilmiştir (51).

### **2.8.1. Şiddetine Göre Homofobi Dereceleri**

#### **2.8.1.1. Acımak ve Merhamet Etmek**

Homofobinin yapılabilecek en masum tanımı homoseksüel bireylere yardımda bulunmak, tanrıdan iyileşmelerini dilemek veya acıma duygusuna sekonder merhamet duymak şeklindeki davranışlardır (52).

“Sağlık olsun allah ölüm göstermesin”, “Ya çocuğun olmazsa o zaman onu ne yapacaksın?” “Tıp çok ilerledi vardır muhakkak bir çaresi” gibi söylemler homoseksüel bireylere anlayış gösteriyormuş gibi görünen fakat içerisinde acıma ve olumsuzlama barındırır. Doğrudan olmasa da bu söylemler aslında homoseksüelliğin istenmeyen ve kötü bir durum olduğunu ifade eder (52).

#### **2.8.1.2. Şaka ve Espri Konusu Yapmak**

Homofobi; en çok homoseksüeller hakkında yapılan şaka ve esprilerle ortaya çıkar. Çünkü bu şakalar içerisinde alay ve küçümseyici ifadeler barındırır. Homoseksüaliteyi ve homoseksüelleri açıkça aşağılamayan ama gülünecek komik bir durummuş gibi gösteren fıkralar şakalar ve espriler oldukça sık karşımıza çıkmaktadır (52).

#### **2.8.1.3. Küçümseyici, Yargılayıcı, Alaycı Konuşmalar ve Tutumlar**

İlk iki düzeyde homofobik tutum ve söylemler dolaylı yollardan yansıtılırken bu düzeyde düşünceler ve duygular çok daha açıkça dile getirilir (52). Örnek olarak homoseksüel bireylere yönelik mitlerden söz edebiliriz (52).

Bu homofobik tutumda sıklıkla tekrarlanan ifadeler, homoseksüellerin güvenilmemesi gereken bireyler oldukları, uzun ilişki yaşayamadıkları sevmeyi ve sevgiyi sürdürme kapasitesine sahip olmadıkları birlikte oldukları kişilere karşı ihanet içinde oldukları gibidir. Homoseksüel veya heteroseksüel olsun her bireyde görülebilecek bu özellikler sanki sadece homoseksüel bireylere aitmiş ve tümünün ortak özelliğiymiş gibi bahsedilir. Homoseksüellere dair bu tarzda belirtilen olumsuz düşünceler, homoseksüel anlamına gelen argo sözcüklerin, istenmeyen kişilik özelliklerinin tarif edilmesinde kullanılır. Dilimizde homoseksüelleri kasteden tüm ifadeler hakaret olarak kullanılabilmektedir (52).

#### **2.8.1.4. Eşcinsel Paniği**

Homofobik bireyler kendilerinde bulunan eşcinsel benzeri özellikler, herhangi bir sebeple tetiklendiğinde paniğe kapılırlar (52). Bu durum ego gücünün düşüklüğüyle ilgili olabilecek bir baş edememe halidir. Bu bireylerdeki eşcinsel özellikler veya hemcinsine yönelik istek ve arzu çoğunlukla homoseksüel olmalarını sağlayacak kadar güçlü değildir ancak herkeste olabilecek biseksüel eğilimler belki bu bireylerde biraz daha fazladır. Asıl problem kendisini rahatsız eden arzu ve düşüncelerin ego tarafından bastırılamaması ve bu paniği dışarıya farklı savunma mekanizmalarıyla yansıtamamasıdır (52).

#### **2.8.1.5. Eşcinsellere Yönelik Öfke, Nefret Söylem ve Tutumları**

Homoseksüellere yönelik nefret söylemleri öfke veya hakaretler bir sonraki basamaktır. Bu davranışları engellemeler, tacizler ve yıldırma çabaları takip eder (52).

#### **2.8.1.6. Fiziksel Saldırı, Yaralama ve Cinayetler**

Homofobik davranışların en şiddetli biçimi homofobik nefretin fiziksel saldırılar, yaralama ve cinayetlere dönüşümüdür (52).

#### **2.8.2. Türkiye’de Homofobinin Görülme Sıklığı**

Tıpkı dünya genelinde olduğu gibi Türkiye’de de homofobi yoğun biçimde kendisini göstermektedir (53,54,55). 2011 yılında gerçekleştirilen Değerler Araştırması’na (World Values Survey) göre, türklerin % 78’i homoseksüelliği reddetmekte; % 85’i ise eşcinsel bir komşusu olmasını istememektedir (56). Bu durum türk kültürünün ataerkil aile yapısından gelmesi ve geleneksel olmasıyla ilişkilendirilmektedir (57, 58).

Modernitenin son zamanlarda yükselişe geçmesiyle kültürel özellikler değişiklikler gösterse de toplumsal cinsiyet rolleri ve cinsellikle ilişkili geleneksel kaideler ve normlar homoseksüellere yönelik tutumları belirler niteliktedir (53,54,55,59). Özellikle Müslüman nüfusun yaygın olduğu Türkiye toplumunda homoseksüelliğin ‘‘günah’’ ve ‘‘dini kurallardan sapan’’ bir cinsel yönelim olduğu yönünde ifadeler toplumun, zaten azınlıkta bulunan gruba yönelik olumsuz tutum ve davranışlara sebep olduğu düşünülmektedir (54).

#### **2.9. Cinsel Yönelim**

Cinsel yönelim; bireyde cinsel anlamdaki duygular arzular ve buna yönelik davranışların belli bir cinsiyete çekimidir (22,60). Cinsiyet kimliği; bireyin kendisini hangi cinsiyette algıladığı ile alakalı bir kavramken, cinsel yönelim aynı bireyin hangi cinsiyete ilgisinin olduğu ile alakalı bir kavramdır. Öznel anlamdaki

cinsel ilgi ve isteğin hangi cinsiyete duyulduğu ve hangi cinsiyete dair duyumların kişide heyecan ve uyarılmaya sebep oluşu cinsel yönelimin temelini oluşturur (61).

Eşcinsellik her kültürde aynı şekilde isimlendirilmemiş olup farklı kültürlerde değişik isimlerde karşılık bulmuştur. Homoseksüel ifadesi ise ilk defa Karl Maria Kertbeny tarafından 1869 yılında kullanılmıştır (61). Tıp çevrelerinde ise benimsenip kullanımının yaygınlaşması daha sonra gerçekleşmiştir (heteroseksüel ifadesi ise bundan da sonra kullanılmaya başlanmıştır)(20,48). İngilizcenin kullanıldığı batı toplumlarında; neşeli, canlı, parlak ve güzel anlamlarına denk gelen “gay” kelimesi kadın ve erkek homoseksüellerin ikisini de ifade etmiştir. Sonrasında kadınlarla ilgili hayranlığını ve aşkını şiirlerinde sıklıkla belirten şair Sappho’nun yaşadığı Lesbos (Midilli) adasından ilham alınarak kadın homoseksüeller için “lesbian” ifadesi tercih edilmiştir. Dilimizde de kadın eşcinseller için “lezbiyen” ifadesi tercih edilirken erkek eşcinseller için “gey” ifadesi tercih edilmektedir (63).

Cinsel ilgi ve haz duyumu bireyden bireye değişiklikler gösterebilir. Fakat çekirdek cinsel yönelimin hayatın erken dönemlerinde olgunlaştığı ve hayat boyunca da statik bir kavram olduğu bilinen bir gerçektir (63).

Araştırmacılar cinsel yönelimin bünyesinde birçok boyutu barındıran bir kavram olduğu iddiasında bulunup çeşitli ek bileşenlerden bahsetmişlerdir (62). Bireyin kendisini tanımlayış biçimi (homoseksüel, biseksüel, hetreoseksüel) cinsel yönelimini toplumda nasıl yansıttığı (yaşam biçimi), kişinin kendisini nasıl tanımladığı (eşcinsel, heteroseksüel, biseksüel), cinsel yönelimini toplum içinde nasıl kurduğu (yaşam tarzı), cinsel davranışı (geçmişte, halen ve muhtemel gelecekte) cinsel eşlerinin cinsiyeti, duygusal/romantik yakınlık duyduğu kişilerin

cinsiyeti, kişinin cinsel fantezileri (içeriği, sıklığı ve derecesi), bu bileşenler arasında sayılabilir. Bu bileşenlerin kısmen esnek olduğu, yaşam süresince değişkenlik gösterebileceği kabul edilir. Bu noktada cinsel yönelimin cinsel davranış ile arasındaki bağdan söz etmek gerekir (63).

Bir bireyin heteroseksüel olduğunu kabul edebilmemiz için o bireyin karşı cinsten biriyle cinsel ilişki yaşamış olmasına gerek yoksa eşcinsel bir bireyin de aynı şekilde eşcinsel yönelim gösterip göstermediğini anlamak için cinsel ilişki deneyimlemiş olmasına gerek yoktur. Bilakis eşcinsel cinsel deneyim toplumda homoseksüel yönelimden çok daha fazla görülmektedir (62). Homoseksüel bireyler de heteroseksüel cinsel davranış deneyimlerinde bulunabilirler. Fakat genellikle cinsel davranış birkaç deneyimle değil de yaşamın bütünüyle değerlendirildiğinde cinsel yönelim ile arasında bir bağ olduğundan bahsedilebilir (60).

### **2.9.1. Homoseksüel**

Yönelim kişinin hem cinsine ait olduğunda eşcinsel (homoseksüel),

### **2.9.2. Heteroseksüel**

Yönelim kişinin karşı cinsine yönelik olduğunda heteroseksüel,

### **2.9.3. Biseksüel**

Yönelim her iki cinse birden olursa ise biseksüel olarak adlandırılır (63).



#### **2.9.4. Cinsel Yönelimin Nedenlerine Farklı Yaklaşımlar ve Varsayımlar**

Cinsel yönelimle alakalı metodsall zorlukların başında grubun nasıl tanımlanacağı gelmektedir. Cinsel yönelimi açıklayan birçok kuram vardır; bunlardan bazılarından aşağıda söz edilmektedir (63).

##### **2.9.4.1. Cinsel Yönelimin Nedenlerine Biyolojik Yaklaşım**

Çekirdek cinsel yönelim, kişinin hayatı boyunca statik ve tutarlı olan bir özellikken kişinin kendini tanımlayış biçimi, cinselliğe dair düşleri, cinsel tecrübeleri ve davranışları gibi cinsel yönelimin diğer özellikleri değişkenlik gösterebilir. Konuyla ilgili yapılan hemen her çalışmada bireylerin cinsel yönelimleriyle alakalı kendi söylemleri temel alınmıştır. Bilinen bazı çalışmalarda cinsel yönelimin ayrımı için değişik cinsiyetlerden uyarılara cinsel uyarılar verilmiş ve yanıtlar nesnel ölçülerle değerlendirilmeye çalışılmıştır. Ancak bu; uygulanabilirliği güç ayrıca katılımcı için külfetli girişimler gerektiren bir metottur. Bir diğer problem de örneklem seçiminin rastgele seçilemiyor oluşudur (63). Tüm bu olumsuzlukların dışında araştırma bulgularını ele alırken cinsel yönelimin bireylerin tüm özelliklerinin içerisinde sadece biri olduğu ve fazlaca önemli sayılabilecek karıştırıcı özelliklerin olduğunu bilmek gerekir (62).

Cinsel yönelimi belirleyen psikososyal öğelerle alakalı doğru bilinen yanlışlara karşın, yapılan bilimsel araştırmalarda bu yanlış bilgileri destekleyecek herhangi bir bulguya rastlanmamıştır (62). Yirminci yüzyılın ilk yarısında erkeklerin genetik açıdan kadın oldukları iddiasından seks kromozomlarının karyotiplenmesinin ardından vazgeçilmiş; erişkinlik döneminde seks hormonlarından kaynaklı bozuklukların cinsel yönelimi etkilediği iddiasında

bulunulmuştur. Ancak homoseksüel erkeklere testosteron verilmesinin kadınlara yönelik cinsel arzuyu arttırması beklenirken bu erkeklerde hemcinslerine duyulan arzu ve yönelimin arttığı gözlenmiştir (62). Bu sebeple bu hipotezden de vazgeçilmiştir.

1980' lerden itibaren prenatal dönemde beyin gelişimini etkileyebilecek süreçlerin etkisi, beyindeki yapısal ve işlevsel farklılıkların ve kalıtsal çalışmaların önemi artmıştır (63).

#### **2.9.4.2. Nörogelişimsel yaklaşım**

##### **2.9.4.2.1. Prenatal Androjen Teorisi**

Hipotezler ışığında yapılan çalışmalarda seks hormonlarının üretimi ve bu hormonlara verilen yanıtın erişkin dönemdeki cinsel yönelim üzerinde bir etkisi olmadığı anlaşılmıştır (64). Kadınlardaki hormonal değişikliklerin homoseksüellikle bağlantısı her dönem çalışmalara konu olmakla birlikte, örneklemi büyük çalışmalarda, lezbiyen veya biseksüel cinsel deneyim yaşamış kadınların seks hormonlarının, heteroseksüel kadınların seks hormon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır (65). Bunun yanında prenatal dönemde özellikle androjen gibi seks hormonlarına maruziyetin homoseksüellik üzerindeki etkisi uzun yıllardır araştırılmaktadır (66). Nöroendokrin bulgular ışığında, prenatal dönemde yüksek miktarda androjene maruz kalma beyin yapısının erkeklere özgü özellikler kazanmasına sebep olmaktadır. Kadınlardaki düşük androjen seviyesinin; gelişimin farklı bir yönde seyretmesine sebep olması ve biyolojik cinsiyete bağlı olarak beyin yapısında gözlenen bazı farklılıklar birlikte düşünüldüğünde cinsel yönelime prenatal dönemdeki seks hormonlarının etki ettiği

iddiası geliştirilmiştir (67). Bu sebeple intrauterin dönemde atipik hormon seviyeleriyle ilgili ilerleyen iki olaydan bahsedilmiştir. Konjenital adrenal hiperplazi(KAH) hastalığı bunlardan birincisidir (62). KAH hastalığında intrauterin dönemdeki androjen düzeylerinin yüksekliği dışı cinsel organlarında maskülenizasyona sebebiyet vermektedir ve bu durumun cinsel yönelimin üzerinde etkisi olabileceği düşünülmüş ve çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Fakat çalışmaların sonuçları değerlendirildiğinde, KAH hastalığının yalnızca hemcinsine yönelik cinsel arzuyu arttırdığı ancak homoseksüel eyleme sebep olmadığı, bu bireylerin çoğunluğunun heteroseksüel cinsel yönelime sahip oldukları ortaya çıkmıştır (62).

Yine intrauterin dönemdeki hormon seviyelerinin cinsel yönelimi etkilediğini iddia eden bir başka çalışmada, homoseksüel erkeklerdeki penis boyutunun heteroseksüel erkeklerdeki penis boyutuna oranla daha büyük oluşunun belirlenmesi KAH teorisine kanıt olarak gösterilmiştir (68). Prenatal androjen hipoteziyle alakalı çeşitli çalışmalar yapılmış ancak bulguların çoğunluğu ya tekrarlanamamış ya da cinsiyetle alakalı farklılıklar gösterilmiştir (63).

Her ne kadar kesin bir sonuca varmak için erken gibi gözükse de, intrauterin dönemdeki hormon düzeylerinin cinsel yönelim üzerindeki etkisini yok saymak da söz konusu değildir (63).

#### **2.9.4.2.2. Doğum sırası etkisi**

Anneler üzerinde yapılan çalışmalarda Y kromozomuna bağlı minör doku uyumsuzluğu antijenlerinin (H-Y antijenleri) bazı annelerde ilerleyici immünizasyon sebebiyle bir sonraki erkek fetüste cinsel yönelimi etki ettiği, her bir erkek doğumda eşcinsellik olasılığının %33'e yakın oranda yükseldiği iddia edilmiştir. Bu hipoteze “ Doğum Sırası Etkisi” denir ve buna göre annenin ürettiği H-Y antikoru

plasental bariyerden geçerek fetüs beyninin cinsel açıdan farklılaşmasına sebep olur (69).

Bu teoriyi savunan akademisyenlerden Bogaert (2006), aralarında kan bağı bulunmayan kardeş ve aileyle büyütülmüş homoseksüel/ heteroseksüel erkekleri de içeren geniş örneklemlerle bir çalışmada, kardeşle uzun süre geçirilse dahi yalnızca kendisinden yaşça büyük biyolojik erkek kardeşi olan bireylerde eşcinsel yönelimin tahmin edilebilir olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Annenin fetüse gösterdiği immün yanıtının 3 şekilde ortaya çıktığı iddia edilmiştir (70). Bunlardan birincisi plaseenta yoluyla anneden fetüse geçen anti-Y antikollarının transferi, ikincisi annedeki sitokinlerin fetüse transferi, üçüncüsü ise plasentanın direkt olarak annenin immün reaksiyonlarından etkilenmesidir. Erkek eşcinsellerde kendilerinden önce doğmuş erkek kardeşi olma “doğum sırası etkisi”nin ana etmeniyken kadın eşcinsellerde yapılan çalışmalarda kardeşlik durumu veya doğum sırasının anlam teşkil eden bir faktör olmadığı saptanmıştır. Bu durum erkek eşcinsellerdeki anti-HY antikollarının erkeklerde cinsel yönelimi etkilediği savını güçlendirmektedir (71).

#### **2.9.4.2.3. Beyin yapısı çalışmaları**

Nörobilimci Simon LeVay (1991), 19’u homoseksüel erkek, 16’sı heteroseksüel erkek ve 6’sı heteroseksüel kadın olmak üzere toplam 41 kadavranın beyinlerini incelemiştir. Araştırmasında anterior hipotalamusta bulunan interstisyel hücrelerden (INAH3) oluşan nöron gruplarını incelemiş ve beyin bu bölgesinin heteroseksüel erkeklerde eşcinsel erkekler ve kadınlara oranla daha gelişmiş olduğunu saptamıştır (72).

Suprakiazmatik nükleus(SCN) hacminin ölçüldüğü bir çalışmada, homoseksüel erkeklerin heteroseksüel erkeklerden 1.7 kat büyük hacme; 2.1 kat

daha fazla hücreye sahip oldukları, hipotalamus medial optik alanda bulunan cinsel dismorfik çekirdekte (SDN) ise bir fark bulunmadığı gözlenmiştir (73). Bir diğer çalışmada, homoseksüel erkeklerin SCN'de bulunan vazopressin (AVP) salgılayan nöronların çaplarında azalma gözlenmesinin bu bölgede cinsel yönelimle alakalı olabilecek yapısal farklılıklarla birlikte metabolik farklılıkların da olduğu bildirilmiştir (74). Hipotalamik çekirdeklerle alakalı işlevsel farklılıklara da dikkat çeken çalışmalar da yapılmıştır. Östrojen benzeri steroid feromon koklatılan kadın homoseksüellerde, heteroseksüel erkeklerdekine benzer şekilde anterior hipotalamus faaliyet artışı gözlenirken, progesteron türevi feromon koklatılan homoseksüel kadınlarda ise heteroseksüel kadınlarda gözlemlenen anterior hipotalamik uyarılma gözlenmemiştir. Cinsel davranışın nörobiyolojisinde hatırı sayılır ölçüde önem arz eden hipotalamusla alakalı bulgular, henüz kesinlik arz etmese de dikkat çekicidir (75).

#### **2.9.4.3. Kalıtımın rolü**

Homoseksüelliğin kalıtsal yönlerinin olup olmadığına dair ilk ipuçları konuyla ilgili yapılan aile çalışmalarından elde edilmiştir. Erkeklerle kendilerinin ve kardeşlerinin cinsel yönelimlerinin sorulduğu bir çalışmada, homoseksüellerin kardeşleri arasında eşcinsel yönelim görülme sıklığı, heteroseksüellerin kardeşlerinin iki-beş katı fazla olduğu gözlenirken, heteroseksüel katılımcıların kardeşlerinde toplum temelli gözlenen oranlarla eşdeğer sonuçlar saptanmıştır (76).

Kadın homoseksüellerle yapılan çalışma bulguları daha geniş değişkenlikler gösterse de ailevi etkenlere işaret eden çalışmalar da mevcuttur (67). Kalıtımın rolünün cinsel yönelim üzerine etkisini daha net kavrayabilmek adına yapılan ikiz

alışmaları mevcuttur.Yapılan çalışmaların sonuçları değişkenlik göstermekle beraber, tek yumurta ikizlerinde ikiz kardeşlerin her ikisinde de homoseksüel cinsel yönelim görülme oranı çift yumurta ikizlerinden daha yüksek (sırasıyla gey %52-%22, lezbiyen %48-%16) olduğu saptanmıştır (77,78). Geniş rneklemli ikiz çalışmalarında ise yine kalıtımın etkisini destekleyecek nitelikte tek yumurta ikizlerinde homoseksüel cinsel yönelim görülme oranı çift yumurta ikizlerinden daha yüksek bulunmuştur (79,80).

Sonuç itibariyle; cinsel yönelimin nedenlerini açıklamaya yönelik biyolojik etmenlerle alakalı çalışmalar; son otuz yılda önemli sayılabilecek derecede ilerleme kaydetmiş olmasına rağmen elde edilen sonuçlar henüz sürece dair kesin açıklamalar yapabileceğimiz yeterlilikte değildir (63).

Çalışmaların geneline bakıldığında genetik ve nrogeleşimin cinsel yönelim süreci açısından büyük önem arz ettiğini söylemek mümkündür. Fakat bunun yanında yapılan birçok çalışma sadece kalıtım ve nrogeleşim gibi etmenlerin belirleyici olmadığını da göstermiştir (63). Yapılan çalışmalarla ilgili biçimsel sorunları aşmak için, farklı çalışma desenleriyle birlikte cinsel yönelim gruplarının da yeteri derecede homojen gruplar olmadığını kabul etmek gerekir (63).

Cinsel yönelimin belirlenen birkaç boyutuyla ilgili yapılan sınırlı bazı çalışmalar sonuçların tutarlılığı açısından daha fazla mit vaad etmektedir. Kısacası heteroseksüel veya homoseksüel cinsel yönelimin nedenlerine dair kesin ve net bilgilere ulaşabilmiş olmamakla birlikte biyolojik süreçlerin nasıl işlediğine ve etki mekanizmalarına dair bilgilerimizin artması hiçbir cinsel yönelimi bir diğerinden daha sağlıklı, daha üstün konumlu veya daha avantajlı görmemize sebep vermeyecektir (63).

### 2.9.5. Cinsel Yönelime Dayalı Mitler

- *Davranışlarına bakarak bir insanın gey, lezbiyen, biseksüel olduğu anlaşılabilir.*

Bireyin toplum içindeki davranış biçimi, kıyafet tercihleri, konuşma şekli, sosyal ilişkileri yine toplumdaki diğer bireyler tarafından “kadınsı” veya “erkeksi” olarak nitelendirilebilir. Ancak bu durum kişinin cinsel yönelimi ile alakalı olmayıp tamamen toplumun cinsiyet rolleri yani “kadın” ve “erkeğe” yüklediği roller ile alakalıdır. Bu cinsiyet rolleriyle ilgili tutumlar kültürel yapıyla ilgili olup her coğrafyada aynı şekilde değerlendirilmez. Yani bir kültürde “kadınsı” bulunan özellikler bir başka coğrafyanın kültüründe “erkeksi” olarak nitelendirilebilir. Homoseksüelliğe dair yaygın bilinen yanlışlardan biri de gaylerin kadınsı lezbiyenlerin ise erkeksi eğilimlerde olduğu ve bu yönde davranışlar gösterdiği. Homoseksüellerin bir kısmı için bu ifade doğru sayılabilir (63). Karşı cinse özgü olduğu sanılan hareket ve dış görünüşü olan bireyler, toplumsal cinsiyete dair kalıplaşmış normlar sebebiyle fazlasıyla göz önünde oldukları için erkeksi lezbiyenler ve kadınsı geyler daha fazla görünür hale gelirler. Bunun yanında bütün homoseksüel erkeklerin kadınsı olmadığı gibi toplumda kadınsı bulunan davranışlara sahip her erkeğin de homoseksüel olduğunu iddia edemeyiz. Aynı durum homoseksüel veya heteroseksüel olsun tüm kadınlar için de geçerlidir (63).

- *Cinsel yönelim, istemli bir tercihtir.*

Hiçbir birey duygusal veya cinsel açıdan hangi cinse ilgi besleyeceğine dair karar vermemiştir. Heteroseksüel olan hiçbir birey karşı cinsten birine ilgi

duyacağına dair kararını ergenlik dönemi itibariyle karar verip sonraki hayatını da bu yönde şekillendirmediği gibi homoseksüel veya biseksüel olan bireyler de bu yönde bir tercih yapmamışlardır (63). Cinsel yönelim konusu kişinin istemli bir tercihi olmamakla birlikte cinsel birlikteliklerini nasıl ve ne ölçüde yaşamak istediği, birlikteliklerini toplum içinde nasıl yansıttığı ve ne biçimde ifade ettiği gibi konular kişilerin istemli tercihleri olabilir. Kişinin tercihinine bağlı değişen bu seçimler hangi cinsel yönelimde olursa olsun çok sayıda ve bireyden bireye değişebilen özelliklerdir (63).

➤ *Eşcinsellik geçici bir hevestir, merakla başlar; zamanında engellenmezse alışkanlık haline gelir.*

Ergenlik döneminde bedensel açıdan değişikliklerin belirmesi ve cinsel ilgide artışla beraber cinselliğe dair merak artar ve bu da çeşitli deneyim isteklerine yol açabilir. Ergenlik döneminde hem erkekte hem de kadında kendi cinsiyle alakalı farklı derecelerde cinsel paylaşımlar nadir görülen bir durum değildir. Bu paylaşımlar, kişide bedenin tanınmasına, yaşlılarının gelişimiyle kendi gelişimini karşılaştırmasına zemin sağlayabilir. Bu yönde yapılan çalışmalar da kişinin bu yaşlarda hemcinsleriyle yaşadığı deneyimlerin yaş ilerledikçe sıklığının azaldığını göstermekte ve erişkin dönemdeki cinsel yönelimle alakası olmadığını söylemektedir (62). Yine aynı şekilde ergenlik döneminde heteroseksüel deneyim yaşayan homoseksüeller olduğu gibi homoseksüel deneyimleri olan heteroseksüeller de vardır. Kısacası ergenlik döneminde homoseksüel davranışta bulunmak için bireyin cinsel yönelimin homoseksüel olması gerekmemektedir. Davranış ve yönelim arasında herhangi bir ilişki olmadığını gösteren diğer bir örnek



de homoseksüel davranışın erkekliğe geçiş olarak kabul edilmesi ve ergenlik döneminde bu durumun yüceltilmesi bazı toplumlarda görülen durumlardır (63).

Sambiya toplumunda çeşitli ritüellerle erkekliğe adım atılır ve bu ritüeller içerisinde eşcinsel birlikteliği de içerir, bu deneyimi yaşayan erkeklerin önemli sayılacak çoğunluğu heteroseksüel yaşam sürdürmektedir (62).

Homoseksüel deneyim yaşayanların zamanla alışkanlık haline gelip homoseksüel yönelim gösterdikleri iddiası homoseksüel yönelimin öğrenmeyle geliştiği iddialarından temel alır (81). Bu görüşü savunanlar homoseksüel deneyimden alınan hazzın bu yöndeki davranışı pekiştirdiğini ve sürekliliğini sağladığını iddia etmiş ve homoseksüel fantezilerle birlikte tiksinti ve nahoş duyumları koşullayarak cinsel yönelimi değiştirmeye çalışmışlardır. Geçmişte apomorfin enjeksiyonu gibi elektrik şokuna ve bulantı hissine sebep olan yöntemleri içeren araştırmalar yapılmıştır (81,82,83). Günümüzde bu tür çalışmaların uygulanması etik açıdan uygun olmamakla birlikte geçmişte yapılan bu tür çalışmalara katılan bireylerin cinsel yönelimlerinde herhangi bir değişim olmazken yıllarca süren tedavi ve kontrol gerektiren ruhsal ve fiziksel problemlerle karşılaştıkları daha sonra yapılan gözlemlerle kanıtlanmıştır (84). Tıpkı heteroseksüellik gibi homoseksüellik de sonradan öğrenilen bir özellik değildir. Yönelimi ne olursa olsun cinsel deneyimden duyulan haz ile, bağımlılığa sebep olan maddelerden alınan haz aynı değildir ve alışkanlığa sebep olmaz (63).

➤ *Eşcinsellik doğaya aykırıdır.*

Homoseksüelliğin doğaya aykırı olması veya uygun olmaması biyolojik veya herhangi bir bilim dalıyla ispat ve de inkârı kanıtlanmamış bir iddiadan ibarettir (44).

Tıbbi çevrelerin üreme amacıyla yapılmayan cinsel davranışların tümünü (mastürbasyon, homoseksüel cinsel birliktelik, heteroseksüel cinsel birliktelik üreme dışı yapılan tüm haz verici davranışlar) sağlıklı bulması ile homoseksüelliğin hastalık olarak kabulü aynı zamana denk gelmektedir (44). “Doğaya aykırılık” iddiası, tıbbın uzun yıllar önce terk ettiği; cinselliği insan “doğa”sında yalnızca üremeyle kısıtlayan görüşten kaynaklanmaktadır (63). İnsanlardan ayrı olarak doğa bilimcilerin ve biyologların doğadaki birçok canlı türünü inceledikleri çalışmada; orangutan, penguin, martı, kedi gibi 450 kuş ve memeli hayvanda homoseksüel cinsel davranış gözlenmiştir (63). Homoseksüel cinsel davranışla beraber eş tercihi de kendi cinsinden yapan hayvan türleri de mevcuttur. Homoseksüel meyve sineklerinin keşfedilmesi son dönemlerde cinsel yönelimin biyolojik temeline dikkat çekmesi açısından büyük öneme sahiptir (63).

➤ *Eşcinsellik bir ruh hastalığıdır; tedavi edilmelidir.*

Homoseksüellik ruh sağlığı profesyonellerince yaklaşık kırk yıldır tedavi gerektiren bir bozukluk olarak görülmemektedir. Bilimsel genel kabul; homoseksüellik, heteroseksüellik ve biseksüelliğin insan cinselliğindeki geniş yelpazede birinin bir diğerine üstünlüğünün olmadığı, daha az veya daha fazla sağlıklı veya normal kabul edilmediği, ruhsal ve fiziksel haza daha az veya daha çok imkân tanımadığı, bireysel ve toplumsal fonksiyonlar açısından farklılık göstermeyen cinsel yönelimler olduğudur (63).

Daha önce de belirtildiği üzere cinsel yönelim cinsel davranıştan farklıdır ve birbirinden ayrı değerlendirilmelidir. Cinsel yönelim bireyin temel ve değişmez bir özelliği, cinsel davranış bireyin kendini ifade ve tanımlama biçimine göre

değişiklik gösteren bir özelliğidir. Homoseksüellik bir bozukluk olmaması sebebiyle tedavisi de olası değildir (63).

Heteroseksizmin baskın olması sebebiyle heteroseksüellik dışında herhangi bir cinsel yönelimdeki bireylerin kimlik gelişimlerinin erken dönemlerinde cinsel yönelimlerini değiştirmek istemelerine yönelik talep ve girişimleri olabilmektedir. Ancak nasıl ki heteroseksüel bir bireyin homoseksüel bir bireye dönüşmesi için herhangi bir cerrahi girişim ilaç tedavisi veya psikiyatrik terapiler olmadığı gibi bunun tam tersi de mümkün değildir. Son dönemlerde “Onarım terapisi” adı altında bazı çevrelerin onayladığı uygulamalar mevcuttur. Ancak bu uygulamalar bireyin cinsel yönelimini değiştirmedeği gibi bireyin davranışlarını ve kendini tanımlamasına müdahale edip ileriki dönemlerde bireyin bütünlüğüne zarar verecek etik çerçeveden tartışmalı ve bilimsel kaynağı olmayan uygulamalardır (63).

- *Eşcinselliğin hastalık olmadığı ve normal karşılanması gerektiğinin sık tekrarlanması, eşcinsellerin cinsel yönelimlerini açıkça dile getirmeleri, medyada yer alması, gençleri eşcinselliğe özendirir.*

Mevcut eğitim sistemimizde cinsel yönelim olarak sadece heteroseksüellikten bahsedilmekte ve geriye kalan tüm cinsel yönelimler yok sayılmaktadır (63).

Yakın geçmişe baktığımızda yaygın ve kolay erişilebilen kültürel kaynaklarda homoseksüellikle alakalı aşağılayıcı ifadeler yer almakta ve homoseksüellik; toplumun genel normları dışında kalan bireylere yönelik baskı aracı olarak kullanılmaktaydı. Baskılayıcı tutum bütün örneklerde olduğu gibi

toplumdaki eşcinselliği ortadan kaldırmadığı gibi iran örneğinde de tüm yasaklayıcı ve katı yaptırımlara rağmen varlığını devam ettirmektedir (63).

Avrupa ve Kuzey Amerika toplumlarında olduğu gibi homoseksüelliği olumsuz ifadelerle betimlemeyen ve daha ılımlı yaklaşımın toplumdaki homoseksüelliğin yaygınlığını arttırmadığı düşünülmektedir (85).

Kültürel yapısı benzer toplumlarda farklı zaman dilimleri ve kültürel yapısı benzer olan toplumlarda eş zamanlarda homoseksüelliğin toplumda görülme sıklığında anlamlı farklılıklar gözlenmemiştir (62).

Heteroseksizmin egemen olduğu toplumlarda homoseksüel bireylerin açılma süreçleri baskılanmakta ve kendi kimliklerini açık bir biçimde var etmelerine engel olunmaktadır. Bunun sonucunda homoseksüelliğin yaygınlığında azalma veya artma gözlenmezken homoseksüelliğin görünürlüğünde farklılıklar olmaktadır. Homoseksüelliğin görünürlüğünde artış olmasının tehdit olarak algılanması; homoseksüelliğin model alınarak toplumdaki yaygınlığının artması mitinden kaynaklanmaktadır. Çocuk gelişiminde çevresindeki insanları rol model alma; çocuktaki davranışlara, çevresini tanımlayışına ve dış dünya ile kuracağı ilişkinin biçimine karar vermekte etkiliyken cinsel yönelime etki edememektedir. Bu duruma verilebilecek en doğrudan kanıtlar homoseksüel bireylerin aileleriyle gerçekleştirilen çalışmalardan elde edilmiştir. Homoseksüel ebeveynlerle yetişen çocukların cinsel yönelimleriyle heteroseksüel ebeveynlerle yetişen çocukların cinsel yönelimleri arasında anlamlı farklılık gözlenmemiştir (86,87,88).

➤ *Eşcinseller rastgele cinsel ilişki kurarlar. Uzun süreli ve doyumlular beraberlikler kuramazlar.*

Tıpkı heteroseksüel ilişkilerde olduğu gibi homoseksüeller de yalnızca cinsel paylaşıma dayalı, cinsel ve duygusal paylaşıma dayalı, kısa veya uzun süreli, eşlerin birbirlerine sadakat beslediği veya beslemediği ilişkiler kurabilirler. Nasıl ki heteroseksüel bir ilişkide birey partnerine karşı tek tip cinsel ve duygusal yakınlık besleyemiyorsa homoseksüel ilişkilerde de bireyler kişisel farklılıklar gösterebilirler. Heteroseksist anlayışın yaygın olduğu ve homofobinin yoğun yaşandığı toplumlarda homoseksüellerin cinsel veya duygusal partner bulma şansları oldukça düşüktür (63). Daha çok sosyal medya aracılığıyla veya homoseksüellerin bir araya gelebildikleri sınırlı sayıdaki mekanlarda birbirleriyle tanışabilirler. Birini sevmek ve biri tarafından sevilme, bir birlikteliğe başlamak ve onu devam ettirebilmek cinsel yönelimle ilgili değildir. Homoseksüel bireylerin çevrelerine karşı açık ve görünür olmaları, gündelik hayatta uygun eş bulabilmeleri ancak heteroseksüellerin sahip oldukları hak ve özgürlüklere sahip olmaları ile gerçekleşebilir. Homoseksüellerin rahatça evlilik, miras çocuk sahibi olma gibi haklar için mücadele verdikleri ve bu hakları kazandıkları coğrafyalarda homoseksüellik daha özgür yaşanır ve bu durum da homoseksüellerin uzun süreli ilişki yaşamalarının tabii bir sonucudur (63).

➤ *Eşcinsel bir ilişkide bir kişi erkek, diğeri dişi rolündedir.*

Heteroseksist düşünce sisteminde; tüm toplum heteroseksüel olarak algılanır, öyle olmasa bile öyleymiş gibi davranılır, bu ilişki içinde de bireylere biçilen rollere karar verilir. Heteroseksüel birlikteliklerde kadın-erkek rolleri toplumun kültürel yapısına uygun olarak şekillendirilir. Bunun doğal bir sonucu olarak her heteroseksüel ilişkide de roller aynı biçimde dağılmaz (63).

Bu sebeple eşcinsel ilişkilerde de tıpkı heteroseksüel ilişkilerdeki gibi benzer bir rol dağılımı beklemek heteroseksist düşünce sisteminin dayattığı bir sonuçtur. İki birey arasındaki ilişkide bireyler farklı işler, farklı sorumluluklar ve farklı tepkiler üstlenebilirler. Ancak heteroseksüel ilişkilerde de homoseksüel ilişkilerde de bu durum sabit değildir. Ayrıca aynı kişi farklı bireylerle ilişkilerinde farklı roller üstlenebilir (63).

➤ *Geyler ve lezbiyenler sürekli seks düşünürler ve cinselliklerini sergilemek zorundadırlar.*

Homoseksüeller; heteroseksüellerden fazla veya az cinsellik düşünmezler.

“Eş-cinsellik” denildiği zaman aslında akla daha çok kelimenin cinsellik olan kısmı gelmektedir. Fakat cinsellik eşcinsel birinin bütün bir hayatının özeti değil aksine sadece tüm özelliklerinden yalnızca bir tanesidir. Yine aynı şekilde cinselliklerini heteroseksüellerden daha fazla görünür kılma ve bunu tüm kişiliklerinin önüne geçirme gibi bir çaba sarf etmemektedirler. Buna rağmen eşcinsel olmak toplumun bazı kesimlerine göre cinselliği sergilemek olarak algılanmaktadır (63).

Toplumdaki heteroseksüellerin cinsel yönelimlerini heteroseksüel olarak belirtmemeleri, heteroseksüellerin cinselliğinin daha az sergilendiği anlamına gelmemektedir. Aksine, sosyal medya, günlük hayat ve popüler kültür akımları heteroseksist cinselliği açısından çok sayıda ima ve yönlendirme içermektedir. Nasıl ki heteroseksüel bireylerin kendileriyle eş olmak isteyen her bireyle birliktelik yaşayıp yaşamama konusunda seçici davranmaları olağan bir durumsa eşcinsel bireylerin de bu konuda seçici davranmaları gayet doğaldır (63).

➤ *AİDS bir gey hastalığıdır. Geyler HIV enfeksiyonu için riskli gruptur.*

HIV enfeksiyonunun sadece geylere özgü bir hastalık olarak algılanmasının sebebi; toplumdaki ilk AİDS vakalarının eşcinsel olmaları ve toplumun da bunu eşcinsellikle bağdaştırması yatmaktadır. Oysa zamanla, HIV enfeksiyonu ve enfeksiyona bağlı gelişen immün yetmezlik sendromu olan AİDS tüm cinsel yönelimlerde, her yaşta, her ırkta, her cinste ve her cinsel kimlikte görülmeye başlanmıştır. Bunun sonucunda AİDS in cinsel veya başka kimlik özellikleriyle bir bağının olmadığı açık ve net bir biçimde ortaya çıkmıştır (63).

Muhafazakâr ve dini çevreler uzun yıllar boyunca heteroseksüellik dışında cinsel yönelime sahip bireyleri günah keçisi olarak görseler de HIV enfeksiyonunu Tanrı'nın eşcinsellere gazabı, bir tür cezalandırma şekli olarak görece kadar ileri gitmişlerdir. Ancak HIV enfeksiyonu ile eşcinsellik arasında direkt olarak bir bağ yoktur. HIV enfeksiyonu çeşitli bulaş yollarıyla herkese bulaşabilir ve farklı cinsel yönelimdeki bireylerde farklı belirtiler göstermez (63).

Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunmak için alınabilecek önlemler cinsel yönelimi ne olursa olsun bütün bireylerde aynıdır. Tıpkı diğer enfektif hastalıklarda olduğu gibi HIV enfeksiyonunda da bulaş riski kim olduğumuzla değil nasıl davrandığımızla alakalıdır. Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan korunmak için alınabilecek önlemlere uymayan her birey HIV enfeksiyonu açısından risk altındadır. Dolayısıyla bu enfeksiyonla mücadelede uzmanlar riskli grupların değil riskli davranışların üzerinde durmuşlardır (63).

Homoseksüellerin riskli grup olduğuna dair yanlış bilinen algı; heteroseksüellerin bu konuda rahat davranmasına sebep olduğundan

homoseksüellerden ziyade heteroseksüeller açısından büyük risk teşkil etmektedir. Enfeksiyonun yıllar içindeki yaygınlığını gösteren verilere baktığımızda HIV' in yayılma hızının heteroeksüellerde homoseksüellerden daha fazla olduğu görülmüştür. Anal ilişkinin vajinal ilişkiden, vajinal ilişkinin de oral seksten daha riskli olmasından dolayı geyler daha yüksek risk altında kabul edilmektedir (63).

Ancak çiftlerin korunmadığı ve prezervatif kullanılmayan cinsel birlikteliklerde bu tarzda bir sıralamadan bahsedilebilir. Bunun yanında anal ilişki yalnızca homoseksüellerin tercih ettikleri bir cinsel birleşme değildir (63).

➤ *Eşcinsel erkekler çocukları cinsel yönden istismar etmeye daha eğilimlidirler.*

Pedofili teriminin beraberinde getirdiği parafili terimi; cinsel dürtülerin nesnesi veya hedefinin sapkın ya da zorlantılı davranış ve de fantezinin var olduğu bir durumdur. DSM-IV-TR bu davranışın sapkın, olağan dışı veya garip olmasının gerekliliğini vurgular. Doğru ve kesin tanı, parafilik fanteziyle beraber törensel davranışın saptanmasıyla konulur. Parafilide kesin tanı için; cinsel uyarılma ve sapkın fantezilerin bilişsel bir zeminde tasarlanmış olması ve bu davranışın dışavurumu gerekir. Dışavurulmuş davranışın, cinsel dürtü ve fantezilerin klinik açıdan kişide veya çevresinde belirgin sıkıntı veya sosyal, mesleki ya da işlevsellik alanlarında önemli boyutlarda bozukluklara neden olması gerekir (63).

1968 yılı DSM-II basımında homoseksüellik parafili grubunda (zoofili pedofili, transvestik fetişizm, egzibisyonizm) cinsel sapma sınıflaması adı altında yer almıştır. Ancak APA 1973' te resmi bir kararla DSM-II'deki homoseksüellik kategorisini parafili grubundan çıkarmış ve homoseksüellik "cinsel yönelim



bozukluğu” kategorisine eklenmiştir. Sınıflandırmadan çıkarılmasının sebepleri şunlardır;

1. Homoseksüellerin temel düşlemleri heteroseksüellerinkiyle benzerlik gösterir genel anlamda ne garip ne de tuhaftır;
2. Homoseksüel dürtüler heteroseksüel dürtülerden farklı derecelerde zorlayıcı değildir;
3. Parafilide cinsel davranış ritüelleşmiş ve stereotipikken homoseksüel ve heteroseksüel cinsel davranışın bu şekilde olması gerekmez;
4. Homoseksüellerin ve heteroseksüellerin fantezi dünyaları parafililerinki gibi eksilmemiştir;
5. Homoseksüel düşüncelerin bireyin zihinsel yaşamını sabit ve aşırı derecede meşgul ettiği, herhangi bir homoseksüel davranışı bastırmanın yüksek oranda anksiyete veya disforik duygulanıma sebep olduğu veya homoseksüelliğin heteroseksüellikten daha fazla kişilik bozukluklarına sebep olduğu veya kişilik bozukluklarıyla bağlantılı olduğu gösterilmemiştir;
6. DSM-IV-TR parafili tanısı için karşılıklı, sevecen, sevgi içeren cinsel etkinlik kapasitesinin olumsuz etkilenmesini bir gereklilik olarak ortaya koymaktadır. Ancak homoseksüel ilişkiler de tıpkı heteroseksüel ilişkiler gibi bu tarzdaki olumsuz etkilenmeleri barındırmamaktadır (89).

Nasıl ki heteroseksüel bireyler karşılarında çıkan her insanla cinsel beraberlik arayışında değillerse homoseksüel bireyler de önlerine çıkan her insana bu şekilde yaklaşmazlar. Pedofili eğiliminde olan bireyler her cinsel yönelimde olabilirler.

Parafiliklerin cinsel yönelimlerinin homoseksüellik olduğuna yönelik bir bilgi yoktur (89).

## **2.10. Hemşirelikte LGBTİ'nin Yeri**

### **2.10.1. Hemşirelik Eğitiminde LGBTİ**

Lisans eğitiminde ve sağlık profesyoneli yetiştirmekle yükümlü fakülte ve okulların tamamında yaygın olan yaklaşım türü heteronormativitedir. Bunun doğal sonucu olarak öğrenci hemşireler hayatın farklı yönlerine ve hayattaki farklılıkların insan sağlığını ne düzeyde etkileyebileceğiyle ilgili yeterli bilgi birikime sahip olmadan ve negatif önyargılarını profesyonel alana aktararak mezun olmaktadır (90,91,92,93).

LGBTİ bireylere yönelik eğitimler ve kurslar hemşirelerin konuyla ilgili farkındalığını arttırmakta ve tutumlarında olumlu değişiklikler yaratmaktadır (94,95). Ancak hemşirelik eğitim müfredatında halen cinsel yönelimle ilgili bir ders saati olmadığı ve eğitim programında LGBTİ bireylerin sadece bulaşıcı hastalıklar veya ruh sağlığı ve hastalıkları derslerinde gündeme geldiği bilinmektedir. Araştırmalar; Türkiye'deki hemşirelik öğrencilerinin yaklaşık yarısının yüksek homofobi düzeyine sahip olduğunu (96,97) ve üniversite çağındaki genç yetişkinlerin LGBTİ bireylere dair olumsuz tutum ve davranışlarının nefret suçu boyutuna varabilecek bir şiddette yaşandığını bildirmektedir (98,99,100). Bu sebeple hemşirelik öğrencilerinin hem kendileri hem de eğitim sistemleri profesyonel bakım için uygun yaklaşımı kazandırmaktan uzaktır (101).

### 2.10.2. Hemşirelik Uygulamalarında LGBTİ

Bakımda cinselliği ve cinsel sağlığın yerini benimsemiş olmalarına rağmen LGBTİ bireylerle çalışmak hemşireler için zorlu bir yolculuğa çıkmak demektir. Bu zorlu yolculuk; hemşireliğin her basamağında LGBTİ bireyler adına hemşirelerin sorumluluk almasını ve harekete geçmesini gerektirir. Psikiyatri hemşireleri uzmanlıkları gereği damgalamayla mücadelede öncelikli sorumluluğa sahip profesyonellerin başındadır. Risk taşıyan bu gruplardaki bireylerin ruhsal sağlıklarının tüm gelişim dönemleri boyunca korunması önceliklidir. İkinci basamak sağlık hizmetlerinde ise bütüncül olarak bakım verilebilmesi açısından yalnızca psikiyatrik yardım gereksinimi duyduklarında değil, konsültasyon-liyezon hizmetleri de verilmelidir. Bu sayede hem LGBTİ bireylere verilecek bakım konusunda endişeleri olan profesyonel ekip kendisini güvende hisseder hem de LGBTİ bireylerin gereksinimleri önyargısız ve daha gerçekçi bir şekilde karşılanmış olur (101).

Sonuç itibarıyla; LGBTİ bireyler sosyal hayatın her alanında olduğu gibi sağlık alanında da risk altındadırlar. Sağlık bakımını profesyonelleştirecek hemşirelik eğitimi geleneksel ve heteronormatif bir yapıdadır. Bunun bir sonucu olarak hemşirelerin LGBTİ bireylerin gereksinimi ile ilgili farkındalıkları ve sunulan bakımla ilgili güvenleri düşüktür. Aynı şekilde LGBTİ bireylerin de yararlandıkları bakımla ilgili memnuniyet düzeyleri düşüktür (101). Bunun sebebi hemşirelerin de toplumun birer üyeleri olmaları ve benzer önyargıları taşımalarıdır. Fakat hemşirelerin önyargılarından sıyrılarak bakımı profesyonelleştirmeleri gerekmektedir (101).

Sağlık; yalnızca bedenin her bir parçasının kusursuz çalışması ile geçen bir yaşamı değil, yaşamdaki her andan beden ve ruh bütünlüğü ile doyum ve keyif almayı ve genel bir iyi olma halini gerektirmektedir. Bireylerin her birinin hem kendisi hem de toplum için bir değer olduğu unutulmadan, insanı bir nesne değil, bir özne olarak kendi biliminin ortasına koymuş hemşireliğin de bu mücadeledeki yerinin farkına varması ve bütüncül değerlerle LGBTİ bireylere bütüncül değerlerle yaklaşımı benimsemesi önem arz etmektedir (101).



### **3. GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Şekli**

Hemşirelik eğitimi alan öğrencilerde homofobi ve cinsel yönelim mitlerine olan inanç arasındaki ilişki; tanımlayıcı ve ilişkisel desende olacak şekilde yapıldı.

#### **3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman**

Araştırma güz yarıyılıının sonunda ve bahar yarıyılıının başında olacak şekilde 1 Ocak- 30 Mart 2020 tarihleri arasında Malatya ilindeki İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde öğrenim gören öğrencilerle yürütüldü.

#### **3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evreni; İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde eğitim gören 820 öğrenciden oluşturuldu. Araştırma yapılmadan önce evreni bilinen örneklem büyüklüğü hesaplaması yapılarak örneklem büyüklüğü 262 öğrenci olarak bulundu. Araştırma verileri, gönüllülük esas olacak şekilde 508 öğrenciye ulaşarak tamamlandı.

#### **3.4. Araştırma Verilerinin Toplanması**

Araştırmanın verileri İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde, 1 Ocak- 30 Mart tarihleri arasında, araştırmacı tarafından literatür taranarak oluşturulmuş olan ve katılımcıların sosyodemografik özelliklerini anlamaya yardımcı olacak sorulardan oluşan “Kişisel Bilgi Formu”, “Cinsel Yönelim Mitleri Ölçeği” ve “Hudson ve Rickett’s Homofobi Ölçeği” kullanıldı. Araştırmaya başlanmadan önce katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilerek aydınlatılmış onam formları

alındıktan sonra veri formları dağıtıldı ve katılımcılardan doldurmaları istendi. Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına bağlı gerçekleştirildi.

#### **3.4.1. Kişisel Bilgi Formu**

Kişisel bilgi formu; araştırmaya katılan öğrencilerin yaş, cinsiyet, bulundukları sınıf, evdeki kız ve erkek kardeş sayıları, yaşadıkları yer, samimi arkadaşlarının cinsiyete göre yoğunluğu, heteroseksüellikten farklı cinsel yönelimi olan bireylerle tanışıklık durumları ve bu bireylere dair eğitim almış olma durumlarına yönelik tanıtıcı özelliklerini içeren toplamda 8 maddeden oluşturulmuş bir formdur.

#### **3.4.2. Cinsel Yönelim Mitleri Ölçeği (Sexual Orientation Myths Scale)**

Evcili tarafından cinsel yönelime dair mitlerin incelenmesi amacıyla geliştirilen cinsel yönelim mitleri ölçeği iki aşamada geliştirilmiştir. İlk aşamada, ölçeğin ana hat formu geliştirilmiş 19 maddeden oluşan ölçek 5'li likert (kesinlikle katılıyorum = 5, katılıyorum 4, tarafsız 3, katılmıyorum 2, kesinlikle katılmıyorum = 1) tipindedir. Ölçekteki her ifade boyunca, "kesinlikle katılıyorum" ifadesi söz konusu mitin benimsenmesini, "kesinlikle katılmıyorum" ifadesi söz konusu mitin reddedilmesini ima etmektedir.

Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.85 bulunduğundan dolayı ölçek güvenilir kabul edilmektedir. Her bir maddeye verilen puanlar toplanarak ölçeğe ait toplam puan elde edilir. Ayrıca alt boyutlara ait madde puanları toplanarak alt boyutlara ait puanlar da elde edilebilir. Ölçeğin kesme noktası yoktur. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 19, en yüksek puan 95'dir. Alınan puan arttıkça

bireylerin cinsel yönelimlerle ilişkili mitlere sahip olma durumunun arttığı kabul edilmektedir. Ölçekte hastalık algısı, etiyoloji, cinsel davranış, toplumsal algı ve genel görünüm olmak üzere beş alt boyut vardır (102). Yaptığımız araştırmada hastalık algısı alt boyutunun iç tutarlılığı 0.38, etiyoloji alt boyutunun iç tutarlılığı 0.62, cinsel davranış alt boyutunun iç tutarlılığı 0.29, toplumsal algı alt boyutunun iç tutarlılığı 0.73 ve genel görünüm alt boyutunun iç tutarlılığı 0.48 bulunmuştur. Yaptığımız araştırmanın toplam iç tutarlılık puanı ise 0.75 bulunmuştur

### **3.4.3. Hudson ve Rickett's Homofobi Ölçeği**

Hudson ve Rickett's tarafından eşcinsel bireylere yönelik tutumları belirlemek amacıyla geliştirilen Hudson ve Ricketts Homofobi Ölçeği ülkemizde Sakallı ve Uğurlu tarafından Türkçeye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alpha katsayısı 0.94 bulunduğundan dolayı ölçek güvenilir kabul edilmektedir. “Şehrin eşcinsellerin bulunduğu kesimlerinde rahat bir şekilde yürüebilme” maddesi ülkemizde böyle bir bölge olmadığından dolayı çıkartılmıştır (103).

Türkçe formu toplam 24 maddeden oluşan ölçek 6'lı likert ( Hiç Katılmıyorum: 1 puan; Oldukça Katılmıyorum: 2 puan; Birazcık Katılmıyorum: 3 puan; Birazcık Katılıyorum: 4 puan; Oldukça Katılıyorum: 5 puan Çok Katılıyorum: 6 puan) tipindedir. Ölçeğin 5., 6., 8., 10., 11., 13., 17., 18., 23. ve 24. maddeleri ters puanlanmıştır. Ölçekten alınan yüksek puan yüksek homofobi düzeyini belirtmektedir. (103). Yaptığımız araştırmada alınan ölçek iç tutarlılık puanı 0.67 olarak bulunmuştur.

### 3.5. Veri Toplama Yöntemi

Gerekli izinler alındıktan sonra ders öncesi sınıflara girilip gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra aydınlatılmış onamları alındı, anketler dağıtıldı katılımcılardan formları doldurmaları istendi. Veriler toplanırken ders akışlarına ve öğrencilerin günlük rutinlerine zarar verilmemiştir. Çalışmaya katılmak isteyen öğrencilerden veriler toplanmıştır.

### 3.6. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler: Hudson ve Rickett's Homofobi Ölçeği, Cinsel Yönelim Mitleri Ölçeği

Bağımsız Değişkenler: Kişisel Bilgi Formu

### 3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS (Statistical Package For Social Sciences) 22.0 paket programı kullanılarak bilgisayar ortamına aktarıldı. Elde edilen verilerin normallik testi Shapiro-Wilk testi ile yapılmış ve verilerin normal dağılım göstermediği saptanmıştır. Normal dağılım göstermeyen değişkenler arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon analizi ile incelendi. Değişkenlerin karşılaştırılmasında ise Mann Whitney U ve Kruskal Wallis H testleri kullanıldı. Güven aralığı %95 seçildi ve  $p < 0,05$ 'in altındaki değerler anlamlı kabul edildi.

### 3.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma öncesi Fırat Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay alındı (28/11/2019 tarihli, 362211 sayılı). Etik kurul onayı alındıktan hemen sonra İnönü Üniversitesi Rektörlüğü'nden çalışmayı Hemşirelik



Fakültesinde yürütebilmek için gerekli kurum izni alınmıştır. Gerekli tüm izinler alındıktan sonra çalışmaya katılmaya gönüllü olan bireylerden aydınlatılmış onamları alındı ve araştırma tamamlandı.

### **3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma tanımlayıcı ve ilişkisel desende yapılan bir araştırma olduğu için sonuçlar sadece araştırmanın yürütüldüğü örnekleme kapsar, genelleştirilememesi ve nedenselleştirilememesi araştırmanın sınırlılıklarındandır.

### **3.10. Araştırmaya Alınma Kriterleri**

1. İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesinde öğrenim görmek
2. Araştırmaya katılmayı kabul etmek
3. Araştırmanın yapıldığı tarihler arasında okulda bulunmak

### **3.11. Araştırmanın Hipotezleri**

H0: Homofobi ve cinsel yönelim mitleri arasında ilişki yoktur.

H1: Homofobi ile cinsel yönelim mitleri arasında ilişki vardır.

#### 4. BULGULAR

**Tablo 3.** Tanıtıcı Özellikler

| <b>Değişkenler</b>         |                  |                |
|----------------------------|------------------|----------------|
| Yaş                        | Min:18<br>Max:40 | Ort:21.20±2.09 |
|                            | <b>n</b>         | <b>%</b>       |
| <b>Yaş grupları</b>        |                  |                |
| 18-23                      | 479              | 94.3           |
| 24-29                      | 24               | 4.7            |
| >30                        | 5                | 1.0            |
| <b>Biyolojik Cinsiyet</b>  |                  |                |
| Kadın                      | 344              | 67.7           |
| Erkek                      | 164              | 32.3           |
| <b>Sınıf</b>               |                  |                |
| 1                          | 92               | 18.1           |
| 2                          | 119              | 23.4           |
| 3                          | 148              | 29.2           |
| 4                          | 149              | 29.3           |
| <b>Kız kardeş sayısı</b>   |                  |                |
| 0-2                        | 372              | 73.2           |
| 3-5                        | 118              | 23.2           |
| >5                         | 18               | 3.6            |
| <b>Erkek kardeş sayısı</b> |                  |                |
| 0-2                        | 374              | 73.6           |
| 3-5                        | 126              | 24.8           |
| >5                         | 8                | 1.6            |

|                                                   |     |      |
|---------------------------------------------------|-----|------|
| <b>En uzun yaşanan yer</b>                        |     |      |
| İl                                                | 291 | 57.3 |
| İlçe                                              | 119 | 23.4 |
| Köy                                               | 98  | 19.3 |
| <b>Samimi arkadaş çoğunluğu</b>                   |     |      |
| Kadın                                             | 321 | 63.2 |
| Erkek                                             | 187 | 36.8 |
| <b>Heteroseksüel olmayan biriyle tanışma</b>      |     |      |
| Evet                                              | 118 | 23.2 |
| Hayır                                             | 390 | 76.8 |
| <b>Cinsel yönelimle ilgili eğitim alma durumu</b> |     |      |
| Evet                                              | 121 | 23.8 |
| Hayır                                             | 387 | 76.2 |

Tablo 3'e baktığımızda araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamasının  $21.20 \pm 2.09$  olduğu, %58.5'i 3 ve 4. sınıfta, %67.7'sinin kadın, %73.2-%73.6 kız ve erkek kardeş sayısının 0-2 aralığında olduğu ve %57.3'ünün ilde yaşadığı görülmektedir.

Öğrencilerin %63,2'sinin samimi arkadaşlarının kadın cinsiyetinde olduğu, %76.8'inin heteroseksüel olmayan biriyle daha önce hiç tanışmadığı ve %76.2'sinin cinsiyet yönelimiyle ilgili bir eğitim almadığı saptandı.

**Tablo 4.** Cinsel Yönelim Mitleri Ölçeği (SOMS) ve Alt Boyutları ile Hudson ve Ricketts Homofobi Ölçeği (HRHÖ)Toplam Puan Ortalamaları

| Ölçekler (n:508)     | Min | Max | Ort±SS      |
|----------------------|-----|-----|-------------|
| SOMS Hastalık Algısı | 4   | 20  | 12.03±2.96  |
| SOMS Etiyoloji       | 6   | 30  | 17.70±3.85  |
| SOMS Cinsel Davranış | 3   | 15  | 9.18±2.31   |
| SOMS Toplumsal Algı  | 4   | 20  | 9.65±3.57   |
| SOMS Genel Görünüm   | 2   | 10  | 6.00±1.79   |
| SOMS Toplam          | 22  | 90  | 54.70±10.57 |
| HRHÖ Toplam          | 29  | 144 | 87.11±14.20 |
|                      |     |     | Med*:89.00  |

\*Med: Medyan (ortanca)

Tablo 4 'de görüldüğü gibi araştırmaya katılan öğrencilerin SOMS hastalık algısı alt boyutu puan ortalaması 12.03±2.96, SOMS etiyoloji alt boyutu puan ortalaması 17.70±3.85, SOMS cinsel davranış alt boyutu puan ortalaması 9.18±2.31, SOMS toplumsal algı alt boyutu puan ortalaması 9.65±3.57, SOMS genel görünüm alt boyutu puan ortalaması 6.00±1.79, SOMS toplam puan ortalaması 54.70±10.57 ve HRHÖ toplam puan ortalaması 87.11±14.20 ve medyanı 89.00 olarak bulundu.

**Tablo 5.** HRHÖ'nin Medyanın Altında Kalan ve Üstünde Kalan Kişilerin Frekansı

| Değişkenler      | n   | %    |
|------------------|-----|------|
| HRHÖ Toplam Puan |     |      |
| <89.00           | 250 | 49.2 |
| >89.00           | 239 | 47.0 |
| =89.00           | 19  | 3.8  |

Katılımcıların homofobi düzeyini ölçmek amacıyla uygulanan Hudson ve Rickett's Homofobi Ölçeği sonucu, ölçekten alınan puanların medyan (ortanca) değeri 89.00 olarak bulundu. Bu puanın altında kalan 250 katılımcı (%49.2) düşük homofobi düzeyine; üzerinde puan almış olan 239 katılımcı (%47.0) ise yüksek homofobi düzeyine işaret etmektedir. Katılımcıların 19'u (%3.8) da 89 puan olarak ne yüksek ne de düşük olarak değerlendirilemedi (Tablo 5).

**Tablo 6.** SOMS ve HRHÖ Puan Ortalamalarının Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri ile Karşılaştırılması

| <b>Değişkenler</b>       | SOMS Hastalık Algısı | SOMS Etiyoloji     | SOMS Cinsel Davranış | SOMS Toplumsal Algı | SOMS Genel Görünüm | SOMS Toplam        | HRHÖ Toplam        |
|--------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
|                          | Ort±SS               | Ort±SS             | Ort±SS               | Ort±SS              | Ort±SS             | Ort±SS             | Ort±SS             |
| <b>Cinsiyet</b>          |                      |                    |                      |                     |                    |                    |                    |
| Kız                      | 11.92±2.85           | 17.31±3.79         | 8.95±2.24            | 9.16±3.44           | 5.99±1.79          | 53.43±10.27        | 85.66±14.10        |
| Erkek                    | 12.25±3.16           | 18.51±3.84         | 9.65±2.41-           | 10.70±3.61          | 6.03±1.79          | 57.35±10.73        | 90.14±13.97        |
| *Z(MWU)/p                | -1.849/.069          | <b>-3.529/.000</b> | <b>3.380/.001</b>    | <b>-4.435/.000</b>  | -.468/.640         | <b>-4.392/.000</b> | <b>-3.081/.002</b> |
| <b>Sınıf</b>             |                      |                    |                      |                     |                    |                    |                    |
| 1                        | 12.55±3.06           | 17.79±3.55         | 9.51±2.14            | 9.90±3.78           | 6.08±1.78          | 56.17±9.78         | 90.64±9.23         |
| 2                        | 12.01±3.14           | 17.86±4.08         | 8.99±2.44            | 9.60±3.51           | 6.15±1.89          | 54.87±10.72        | 89.77±13.61        |
| 3                        | 11.83±2.75           | 17.66±4.05         | 9.33±2.20            | 9.50±3.69           | 5.75±1.75          | 54.08±10.49        | 86.75±14.25        |
| 4                        | 11.92±2.92           | 17.55±3.65         | 8.99±2.42            | 9.71±3.37           | 6.08±1.75          | 54.26±11.012.544   | 83.16±16.12        |
| **X <sup>2</sup> (KWH)/p | 2.279/.517           | 4.546/.909         | 3.590/.309           | 1.069/.785          | 3.538/.316         | /.467              | <b>28.69/.000</b>  |
| <b>Kız kardeş sayısı</b> |                      |                    |                      |                     |                    |                    |                    |
| 0-2                      |                      |                    |                      |                     |                    |                    |                    |
| 3-5                      | 12.02±2.94           | 17.72±3.88         | 9.25±2.31            | 9.79±3.58           | 6.06±1.78          | 54.94±10.39        | 87.78±13.53        |
| >5                       | 12.02±3.11           | 17.58±3.86         | 8.96±2.30            | 9.42±3.54           | 5.91±1.86          | 54.16±11.41        | 85.04±15.60        |
| X <sup>2</sup> (KWH)/p   | 12.22±2.41           | 18.00±3.08         | 9.11±2.60            | 8.38±3.25           | 5.50±1.61          | 53.22±8.55         | 86.66±17.34        |
|                          | .468/.91             | .034/.981          | 1.127/.569           | 3.282/.194          | 1.737/.420         | 1.756/.416         | 2.800/.247         |

|                                 |                   |             |                    |                    |            |                    |                    |
|---------------------------------|-------------------|-------------|--------------------|--------------------|------------|--------------------|--------------------|
| <b>Erkek kardeş sayısı</b>      |                   |             |                    |                    |            |                    |                    |
| 0-2                             | 11.94±3.00        | 17.54±3.94  | 9.15±2.40          | 9.60±3.49          | 5.95±1.76  | 54.33±10.71        | 87.10±14.80        |
| 3-5                             | 12.21±2.83        | 18.14±3.64  | 9.24±2.10          | 9.75±3.81          | 6.16±1.87  | 55.60±10.25        | 87.11±12.60        |
| >5                              | 13.25±2.81        | 18.25±2.31  | 9.75±1.58          | 10.50±3.07         | 5.75±2.05  | 57.50±8.46         | 87.25±9.95         |
| X <sup>2</sup> (KWH)/p          | 1.271/.530        | 1.782/410   | .947/.623          | .579/.749          | 1.784/.410 | 2.210/331          | .016/.992          |
| <b>En uzun yaşanan yer</b>      |                   |             |                    |                    |            |                    |                    |
| İl                              | 11.78±2.629       | 17.81±3.61  | 9.19±2.32          | 10.33±3.49         | 6.10±1.75  | 55.64±10.14        | 86.85±16.24        |
| İlçe                            | 11.57±3.10        | 17.51±3.78  | 9.10±2.29          | 9.20±3.465         | 5.75±1.91  | 53.15±10.58        | 86.18±12.72        |
| Köy                             | 12.30±2.98        | 17.73±3.96  | 9.21±2.33          | 9.61±3.61          | 6.07±1.75  | 55.01±10.68        | 87.57±14.07        |
| X <sup>2</sup> (KWH)/p          | <b>9.135/.010</b> | .929/.629   | .169/.919          | 5.632/.060         | 3.511/.173 | 3.339/.188         | 1.115/.573         |
| <b>Samimi arkadaş çoğunluğu</b> |                   |             |                    |                    |            |                    |                    |
| Kadın                           |                   |             |                    |                    |            |                    |                    |
| Erkek                           | 11.92±2.92        | 17.46±3.94  | 9.03±2.27          | 9.19±3.41          | 6.00±1.74  | 53.71±10.52        | 85.84±14.19        |
| Z(MWU)/p                        | 12.21±3.01        | 18.10±3.67  | 9.44±2.38          | 10.45±3.68         | 6.01±1.88  | 56.39±10.46        | 89.27±13.98        |
|                                 | -1.182/.237       | -1.833/.067 | <b>-1.967/.049</b> | <b>-3.692/.000</b> | -.036/.971 | <b>-2.858/.004</b> | <b>-2.175/.030</b> |

|                                              |             |             |                   |                   |                    |                    |                    |
|----------------------------------------------|-------------|-------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| <b>Heteroseksüel olmayan biriyle tanışma</b> |             |             |                   |                   |                    |                    |                    |
| Evet                                         |             |             |                   |                   |                    |                    |                    |
| Hayır                                        |             |             |                   |                   |                    |                    |                    |
| Z(MWU)/p                                     | 11.63±3.34  | 17.19±4.06  | 8.54±2.60         | 8.73±3.78         | 5.54±2.06          | 51.63±11.70        | 84.02±14.45        |
|                                              | 12.15±2.82  | 17.85±3.77  | 9.37±2.19         | 9.93±3.45         | 6.14±1.68          | 55.62±10.04        | 88.04±14.01        |
|                                              | -1.653/.098 | -1.496/.135 | <b>-2.860.004</b> | <b>-3.516.000</b> | <b>-3.314/.001</b> | <b>-2.937/.003</b> | <b>-2.601/.009</b> |

|                                                   |                    |                    |                    |                    |                    |                    |                    |
|---------------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| <b>Cinsel yönelimle ilgili eğitim alma durumu</b> |                    |                    |                    |                    |                    |                    |                    |
| Evet                                              |                    |                    |                    |                    |                    |                    |                    |
| Hayır                                             |                    |                    |                    |                    |                    |                    |                    |
| Z(MWU)/p                                          |                    |                    |                    |                    |                    |                    |                    |
|                                                   | 11.26±3.31         | 16.91±3.80         | 8.59±2.36          | 8.04±3.16          | 5.34±1.77          | 50.17±10.84        | 82.77±12.15        |
|                                                   | 12.27±2.80         | 17.94±3.84         | 9.36±2.27          | 10.16±3.54         | 6.21±1.75          | 56.11±10.09        | 88.46±14.53        |
|                                                   | <b>-3.076/.002</b> | <b>-2.225/.026</b> | <b>-3.129/.002</b> | <b>-5.986/.000</b> | <b>-4.833/.000</b> | <b>-5.070/.000</b> | <b>-4.907/.000</b> |

\*Kruskal Wallis Test

\*\*Z Mann-Whitney U



Elde edilen ölçek puanları ile katılımcıların sosyodemografik özellikleri arasındaki ilişkinin incelendiği Tablo 6’ya baktığımızda cinsiyet ile SOMS toplam puanı, SOMS etiyoloji, SOMS cinsel davranış, SOMS toplumsal algı, SOMS genel görünüm ve HRHÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptandı. Buna göre erkeklerin cinsel yönelim mitleri puanının ve homofobi puanının kadınlardan daha yüksek olduğu belirlendi.

Cinsel yönelimleri ve homofobi ile öğrencilerin kaçınıcı sınıfta oldukları arasındaki ilişkiye bakıldığında cinsel yönelim ile sınıf arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken homofobi ölçeği puanı ile sınıf arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görüldü. Sınıf ilerledikçe homofobi puanının düştüğü belirlendi. Kız kardeş ve erkek kardeş sayısı ile ölçek puanları arasında ilişki olmadığı saptandı.

En uzun yaşanan yer ile ölçek puanlarına baktığımızda SOMS hastalık algısı puanı ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ancak SOMS diğer alt boyutları ve HRHÖ puanları arasında ilişki olmadığı bulundu. Köyde yaşayanların SOMS hastalık algısının daha yüksek olduğu belirlendi. Samimi arkadaşının kadın ve erkek olma durumu ile ölçek puanlarına baktığımızda SOMS cinsel davranış, SOMS toplumsal algı, SOMS toplam puanları ve HRHÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ve samimi arkadaşlarının çoğunluğunun kadın olduğu bireylerin puanının samimi arkadaşlarının çoğunluğunun erkek olduğu bireylerden daha düşük olduğu saptandı.

Daha önce heteroseksüel olmayan bireyle tanışan katılımcıların ölçek puanlarının daha düşük olduğu bulundu. Ölçek puanları ve cinsel yönelimle ilgili

eğitim alma durumuna bakıldığında tüm ölçek puanları ile eğitim almış olma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu ve bu konuda daha önceden eğitim almış olan katılımcıların ölçek puan ortalamalarının daha düşük olduğu belirlendi.

**Tablo 7.** SOMS, HRHÖ Toplam Puanları ve Yaş Arasındaki Korelasyon

| Değişkenler | SOMS            | HRHÖ            | Yaş |
|-------------|-----------------|-----------------|-----|
| SOMS        | -               | -               | -   |
| HRHÖ        | $r = .418^{**}$ | -               | -   |
| Yaş         | $r = -.056$     | $r = -.112^{*}$ | -   |

**\*\*** Korelasyon 0.01 düzeyinde anlamlıdır (2-uçlu).

**\*** Korelasyon 0.05 düzeyinde anlamlıdır (2-uçlu).

Tablo 7'ye baktığımızda cinsel yönelim mitleri ölçeği ile homofobi ölçeği arasında orta düzeyde pozitif yönde istatistiksel olarak önemli bir ilişki olduğu görülmektedir. Bu bulgu bize cinsel yönelimle ilgili mitlerin artması ile homofobik düşüncelerin de arttığı veya homofobik düşüncelerin arttıkça cinsel yönelim mitlerinin de arttığını söylemektedir.

Yaş ile cinsel yönelim mitleri arasında ilişki olmamasına karşın yaş ile homofobi ölçeği arasında negatif yönde korelasyon olduğu, yaş arttıkça homofobi ölçeği puan ortalamasının azaldığı ya da yaş azaldıkça homofobi ölçeği puan ortalamasının arttığı bulundu.

## 5. TARTIŞMA

Cinsiyete dair kabul görmüş davranışlar, toplum içinde bireyin kendisini ait hissettiği cinsel kimliğe yönelik yine bireyin kendisinin yaptığı ve söylediği davranışlar bütünüdür. Homofobik tavrın esas nedeni de LGBTİ bireylerin toplumsal cinsiyet normlarının dışında kalmalarıdır (104).

Bu bölümde homofobi düzeyi ile cinsel yönelim mitleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan araştırmanın bulguları ilgili literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde, erkek öğrencilerin cinsel yönelim mitleri puanının ve homofobi puanının kadın öğrencilerden daha yüksek olduğu bulunmuştur.

İlgili literatüre bakıldığında daha önce Şah'ın (2012) öğrencilerle yaptığı çalışmada erkek öğrencilerin homofobi düzeyinin kadın öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur (105) daha önce yapılan başka çalışmalarda ise erkeklerin kadınlara oranla daha homofobik oldukları ve özellikle erkek eşcinsellere yönelik homofobik tutumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (106,107,108,109,110,111,112,113). Erkek bireylerin kadınlara kıyasla daha homofobik olmasının temelinde; heteroseksüel erkeklerin özellikle erkek eşcinselleri, kendileri ve erkeklikleri açısından bir tehdit olarak görmeleri düşünülmektedir (8, 10,114,115).Bunun bir sonucu olarak kadınların erkeklere oranla daha az homofobik olması, eşcinsellerle kişisel açıdan arkadaşlık kurabilme ve kişisel tanışıklığın artması kadınlardaki homofobi seviyesini daha da azaltır. Kadınlarda olan bu durum erkeklerde ya yoktur ya da oldukça kısıtlı seviyededir,

bu da erkeklerin kadınlardan daha fazla homofobik olmasında ayrı bir etmendir (105).

Yapılan çalışmaların bazılarında ise cinsiyetler arasında homoseksüellere yönelik tutumlar bakımından anlamlı bir farklılık gözlenmezken (116) bu farklılık ancak bireyin kendi cinsiyetindeki homoseksüel bireyler söz konusu olduğunda gözlenmektedir. Bu sebeple, araştırmacılar cinsel önyargı içeren tutumların sebeplerini saptamak amacıyla bu tutumların cinsel yönelim türüne göre farklılaşıp farklılaşmadığını araştırmışlardır (117, 118, 119,120). Buna göre, erkeklerin gaylere yönelik tutumlarının, lezbiyenlere oranla daha olumsuz olduğu görölmüştür (10, 113, 121, 8, 114). Aynı farklılık kadınların lezbiyenlere yönelik tutumlarında da gözlenmiştir (59, 122). Ancak lezbiyenlere yönelik tutumlarla ilgili yapılan başka bir çalışmada ise cinsiyetler arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir (8).

Yapılan araştırmada daha önce heteroseksüel olmayan bireyle tanışan katılımcıların her iki ölçek toplam puanlarının tanışmayanlara oranla daha düşük olduğu bulunmuştur.

Cinsel yönelime dair tanımlamalarla ilgili bir başka durum katılımcıların homoseksüel/biseksüel/transseksüel bireylerle tanışıklık düzeyidir. Katılımcıların homoseksüel, biseksüel veya transseksüel bireylerle tanışmış olup olmamalarına göre, bu yönelimlere/kimliklere dair iddiaları da değişebilmektedir. Heteroseksüellikten farklı cinsel yönelime sahip bireylerle tanışıklığı olan bireylerin, o yönelime/ kimliğe ilişkin açıklamalarının, bu yönelimlere sahip bireylerle tanışıklığı olmayan bireylere kıyasla daha olumlu içerikte olduğu görölmektedir (106,107.108). Bu durum LGBTİ bireylerle olumlu sosyal ilişkilerin

ve tanışıklığın, bu bireylere dair olumlu tutum ve inançlarla ilgili olduğunu ve olumsuz tutum ve inançların değişmesine katkıda bulunabileceğini gösteren çalışmalar mevcuttur (106,107,108, 110, 112). Örneğin, araştırma bulgumuza benzer şekilde Sakallı ve Uğurlu (2001) ile Çırakoğlu (2006)' nun yaptığı çalışmalarda homoseksüel tanıdığı olan üniversite öğrencilerinin homoseksüellerle ilgili tutumları daha olumlu iken, homoseksüel tanıdığı olmayanların daha olumsuz tutumlar gösterdikleri anlaşılmıştır (107,112). Anderssen (2002) ile Herek ve Capitanio'nun (1996) araştırmalarında da yine homoseksüellerle zaten olumlu ilişkileri olan bireylerin ilişkilerindeki tanışıklık düzeyinin artması ile homoseksüellerle ilgili genel tutumları olumsuz bir perspektiften olumluya doğru ilerleyebileceği yönünde bulgular ortaya konulmuştur (10, 106). Bu bağlamda tanışıklığın olup olmaması ve olumlu sosyal iletişimin, heteroseksüel olmayan bireylere dair inançlarımızı ve söylemlerimizi anlamlı derecede etkilediğini belirtmek mümkündür (105).

Öğrencilerin bulundukları sınıf ile homofobi düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuş ve sınıf düzeyi arttıkça homofobi seviyesinin azaldığı gözlenmiştir.

Araştırma bulgumuzla paralel bir şekilde eğitim düzeyinin, homofobi ile ters yönde ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar ilgili yazında mevcuttur. Yani bireylerin eğitim düzeyleri arttıkça homoseksüellere yönelik homofobik söylemlerinin azaldığı görülmüştür (123,124,125).

Köyde yaşayan öğrencilerin SOMS hastalık algısının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Araştırma bulgumuzu destekler nitelikte Weishut (2000), yapmış olduğu derleme çalışmasında cinsel önyargının yaşanılan yere göre değiştiğini belirtmiş ve bunun sebebini kültürlerarası farklılıklara bağlamıştır. Weishut, Batılı olmayan toplumlarda heteronormatifliğin daha fazla ön planda olduğunu vurgulamıştır (126). Bu sonucu doğrular nitelikteki başka bir çalışmada kırsal kesimlerde yaşayanların kenttekilere oranla eşcinsellere karşı tutum ve tavırlarının daha olumsuz olduğu belirtilmiştir (127). Herek (2002) çalışmasında, biseksüel bireylere karşı olumsuz söylem ve tavırları güneyli ve kırsal kesimli bireylerle ilişkilendirmiştir (118).

Araştırmamızda samimi arkadaşlarının çoğunluğunun kadın olduğunu belirten bireylerin cinsel yönelim mitleri ölçek toplam puanı ve homofobi ölçeği toplam puanının, samimi arkadaşlarının çoğunluğunun erkek olduğunu belirten bireylerden daha düşük olduğu saptanmıştır.

Daha önce kadınların erkeklere oranla daha düşük homofobi düzeyine sahip olduklarını belirtmiş ve bunun sebebi olarak da erkek ve kadınların cinsel gelişim dönemlerinin farklı olması ve toplumsal açıdan iki cinsiyete farklı yaklaşılmasını belirtmiştik (105). Heteronormatif toplumlarda kadın ve erkeğe yüklenen cinsiyet rollerindeki kutuplaşma kadınların homoseksüel bireylere olan bakışıyla erkeklerin homoseksüellere olan bakışı arasında ters bir orantıya sebep olur. Zira bu tür toplumlarda kadınlık ve kadınlığı kaybetme bir tehlike olarak görülmemenin yanında erkek gibi kadınlar çoğu zaman takdir edilmektedir. Buna nazaran erkeklik her durumda korunması gereken bir üstünlük ve ayrıcalık olarak görülmüştür (115).

Cinsel yönelimle ilgili eğitim alma durumuna bakıldığında bu konuda daha önceden eğitim almış olan katılımcıların ölçek toplam puan ortalamalarının daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Eşcinsellere yönelik tutumu etkileyen faktörlerden bir diğer önemli etken de eşcinselliğe yönelik bilgi sahibi olup olmama durumudur. Toplumda eşcinselliğin ne olduğuna dair pek çok bireyin bilgisiz ve daha da önemlisi yanlış bilgi sahibi olduğunu gösteren Andri (2011) Endonezya örnekleminde yaptığı araştırmada, katılımcıların eşcinselliği tedavi edilmesi gereken zihinsel bir hastalık olarak gördüklerini rapor etmiştir (128). Amerika’da hizmet-öncesi öğretmenlerin katılımı ile yapılan bir araştırmada, lezbiyenlerin korkutucu, ahlaktan yoksun ve değersiz-bayağı olarak; geylerin ise mide bulandırıcı, sapık ve kınanacak bireyler olarak tanımlandığı bulgusuna ulaşılmıştır (129). Bunların yanında, eşcinselliğe dair yanlış bilgilerin, eşcinsellere yönelik tutumu da olumsuz yönde etkilediği de bilinmektedir (102). Kanada’da yapılan bir çalışmada, 10-12. sınıf öğrencilerinin öğrenim gördüğü okullardaki danışmanlık merkezlerinde çalışan danışmanların eşcinselliğe dair bilgi düzeyleri ve eşcinsellere yönelik tutumları incelenmiş ve danışmanların eşcinselliğe yönelik bilgi düzeylerinin yüksek olduğu, dolayısıyla eşcinsellere yönelik tutumlarının da olumlu olduğu bulunmuştur (130). Sağlık çalışanlarının eşcinselliğe yönelik deneyimlerinin, bilgi düzeylerinin ve tutumlarının incelendiği başka bir çalışmada ise bilgi düzeyi yüksek olan çalışanların daha olumlu tutuma sahip olduklarını bulunmuştur (131).

Araştırma bulgumuzdan farklı olarak Soner ve Altay (2018)’ın son sınıfta okuyan hemşirelik öğrencilerinin eşcinsel bireylere yönelik tutumunu incelediği çalışmada; öğrencilerin güncel bilimsel yayınları takip etme durumu, eşcinsellik

hakkında her hangi bir bilgilendirici makale okuma durumu ve eşcinsellikle ilgili her hangi bir etkinliğe katılma durumu ile eşcinsellere yönelik olumsuz tutum arasında bir ilişki saptanmamıştır (133). Unlu ve arkadaşları (2016) ise düzenli kitap okumama, serbest zamana sahip olmama gibi faktörlerin eşcinsellere yönelik tutumu olumsuz etkilediğini göstermişlerdir (134).

Araştırmamızda cinsel yönelim mitleri ölçeği ile homofobi ölçeği arasında orta düzeyde pozitif yönde istatistiksel açıdan önemli bir ilişki olduğu görülmüştür.

Bu bulgu bize cinsel yönelimle ilgili mitlerin artması ile homofobik düşüncelerin de arttığı veya homofobik düşüncelerin arttıkça cinsel yönelim mitlerinin de arttığını söyler niteliktedir. Evcili'nin (2019) çalışmasında araştırma bulgumuza benzer şekilde cinsel yönelim mitlerine olan inanç ile homofobi arasında sıkı bir bağ olduğu belirtilmiştir (102). Homofobik davranışlar cinsel yönelim ile ilgili mitlere dayanmaktadır. Cinsel yönelim mitleri “cinsel yönelim farklılıkları hakkında yanlış bilgiden kaynaklanan ve genellemelere dayanan önyargılı ve basmakalıp inançlar” olarak tanımlanmaktadır. “Eşcinsellik bir hastalıktır”, “Eşcinsellik tedavi edilebilir”, “Lezbiyen, gey ya da biseksüel olmak bilinçli birey seçimidir”, “Bireyin cinsel yönelimi onun görünüşünden anlaşılabilir”, “Lezbiyenler erkek seks yapmak istiyor ve eşcinseller kadın seks yapmak istiyor”, “Çocukluk döneminde yaşanan cinsel travmalar cinsel yönelimi etkileyebilir” bu tür mitlerden sadece birkaçıdır (134,135). Heteroseksüellik dışında cinsel yönelime sahip bireylere yönelik olumsuz tutumların değiştirilmesi amacıyla yapılan pek çok çalışma, cinsel önyargının nedenlerine ve homofobik tutumlarla olan ilişkisini araştırmaya yönelmiştir. Tıp öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, katılımcıların % 25'inden daha fazlası eşcinselliğin tedavi edilmesi gereken



psikolojik bir hastalık olduğunu düşünmektedir (136). Avrupa'da Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliği Temelinde Ayrımcılık Raporu 47 ülkenin her birinde, hem ülke içinde hem de ülkeler arasında farklılık gösteren, kışkırtıcı ve düşmanca ifadeler ile bazen nefrete dönüşen homofobik ve transfobik tutumların tespit edildiğini göstermektedir (137). Medyada sıkça bulunan ve homofobik mitleri, tutumları ve eylemleri pekiştiren yayınlar olumsuz davranışların oluşmasına katkıda bulunur. Bir toplumun entelektüel düzeyi mitleri gerçeklerden ayırt etmek için yeterli olsa bile, mitlerle ilişkilerdeki duygular duygusuz bir seviyede var olmaya devam eder (139).

## **6. SONUÇ VE ÖNERİLER**

Yaptığımız araştırmanın bulguları doğrultusunda;

- Erkeklerin cinsel yönelim mitleri puanının ve homofobi puanının kadınlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir.
- Cinsel yönelim ile sınıf arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken homofobi ölçeği puanı ile sınıf arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.
- Sınıf ilerledikçe homofobi puanının düştüğü belirlenmiştir.
- Kız kardeş ve erkek kardeş sayısı ile ölçek puanları arasında ilişki olmadığı saptanmıştır.
- Köyde yaşayanların SOMS hastalık algısının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.
- Bu konuda daha önceden eğitim almış olan katılımcıların ölçek puan ortalamalarının daha düşük olduğu belirlenmiştir.
- Daha önce heteroseksüel olmayan bireyle tanışan katılımcıların ölçek puanlarının daha düşük olduğu bulunmuştur.
- Samimi arkadaşlarının çoğunluğunun kadın olduğu bireylerin puanının samimi arkadaşlarının çoğunluğunun erkek olduğu bireylerden daha düşük olduğu saptanmıştır.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

Toplum sağlığını korumak ve geliştirmek hemşirelik mesleğinin temelinde yatan ölçütlerden biridir. Heteroseksüel dışındaki cinsel yönelimli bireyler de toplum içinde yer alan bir gruptur ve görünürlükleri gün geçtikçe artmaktadır. Türkiye’de heteronormatifliğe dayanmayan bir sağlık hizmeti sunmak diğer sağlık profesyonelleriyle birlikte hemşirelerin de sorumluluğundadır. Cinsel yönelimi heteroseksüellikten farklı bireylerin de (LGBTİ) tıpkı toplumdaki diğer herkes gibi

eşit şekilde ve koşullarda sağlık hizmeti almaya hakları vardır. Bu bağlamda toplumun her kesimiyle olduğu gibi LGBTİ bireylerle de karşılaşma oranı diğer mesleklere oranla daha yüksek olan hemşirelerin bu konu hakkında bilinçlendirilmesi gerekmektedir.

Cinsel yönelim mitlerine inancın yüksek olmasının sebebi konuya dair bilgi eksikliğinden kaynaklanmaktadır ve araştırmanın sonuçları da bu bilgiyi destekler niteliktedir. Cinsel yönelime dayalı mitler homofobik düşünce tarzına dayanır ve homofobiyi aynı zamanda besler. Konuyla ilgili eğitim almış olma durumu hemşirelik öğrencilerindeki ölçek toplam puan ortalamalarının düşük çıktığını göstermiştir. Hemşirelik mesleği araştırmalarla sürekli yenilenen ve geliştirilen bir meslektir. Geleceğin bakım vericileri olacak olan hemşirelik öğrencilerinin, toplumun her kesimini geniş bir çerçeveden tanımaları ve haklarında bilgi sahibi olmaları hemşireleri mesleklerinde daha yetkin hale getirecektir. Bu sebeple hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik lisans eğitimi müfredatına cinsel yönelim konusunun eklenmesi ve yine hizmet içi eğitimlerle mesleki hayatta bulunan hemşirelere de konuyla ilgili eğitimlerin planlanması önerilebilir.

## KAYNAKÇA

1. American Psychological Association [APA]. (2008). "Answers to your questions: For a better understanding of sexual orientation and homosexuality". <http://www.apa.org/topics/orientation.pdf> 02.05.2020.
2. Karakus P, Goregenli M. Who is guilty? Undergraduate Students' Attitudes Towards Hate Crime Based on Sexual Orientation. IJAS Conference, Italy 2010.
3. Budak, S. Psikoloji sözlüğü (ikinci basım). Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları 2003.
4. Detenber, Benjamin H, et al. Influence of Value Predispositions, Interpersonal Contact, and Mediated Exposure on Public Attitudes Toward Homosexuals in Singapore. Asian Journal of Social Psychology 2013; 16.3: 181-196.
5. Gelgeç-Bakacak, Öktem AP. Homosexuality in Turkey: Strategies for Managing Heterosexism. Journal of Homosexuality 2014; 817-846.
6. Eskin M., Kaynak-Demir H., Demir S., Same-Sex Sexual Orientation, Childhood Sexual Abuse, and Suicidal Behavior in University Students in Turkey. Archives of Sexual Behavior 2005;34.2: 185-195.
7. Herek, Gregory M. ve Eric K. Glunt. Interpersonal Contact and Heterosexuals' Attitudes toward Gay Men: Results from a National Survey. Journal of Sex Research 1993;30.3: 239-244.
8. Kite, Mary E. ve Bernard E. Whitley Jr. Sex Differences in Attitudes toward Homosexual Persons, Behaviors, and Civil Rights a Meta Analysis. Personality and Social Psychology Bulletin 1996;22.4: 336-353.
9. Ciocca, Giacomo et al. Psychoticism, Immature Defense Mechanisms and a Fearful Attachment Style Are Associated with a Higher Homophobic Attitude. The Journal of Sexual Medicine 2015;12.9:1953-1960.
10. Herek, Gregory M. ve John P. Capitanio. "Some of My Best Friends" Intergroup Contact, Concealable Stigma, and Heterosexuals' Attitudes Toward Gay Men and Lesbians." Personality and Social Psychology Bulletin 1996;22.4: 412- 424.

11. Whitley, Bernard E. The Relationship of Sex-Role Orientation to Heterosexuals' Attitudes Toward Homosexuals. *Sex Roles* 1987; 17.1: 103-113.
12. Whitley, Bernard E. ve Stefania Egisdottir. The Gender Belief System, Authoritarianism, Social Dominance Orientation, and Heterosexuals' Attitudes Toward Lesbians and Gay Men. *Sex Roles* 2000;42.11: 947-967.
13. Whitley, Bernard E. ve Sarah E. Lee. The Relationship of Authoritarianism and Related Constructs to Attitudes Toward Homosexuality. *Journal of Applied Social Psychology* 2000;30.1: 144-170.
14. Cinsel Eğitim Tedavi Ve Araştırma Derneği Bilgilendirme Dosyası-10 'Eşcinsellik' Ed. Yetkin N. Yüksel Ş. İstanbul 2013;63.
15. Ghattas D.C. Human Rights Between The Sexes: A Preliminary Study In The Life Of Inter\* Individuals, Heinrich Böll Stiftung: Demokrasi Yayınları Serisi, Cilt:34,2010;10.
16. İnsan Hakları ve İnterseks Kişiler Avrupa Konseyi İnsan Hakları Komiseri Tarafından Yayımlanan Tematik Rapor Ed: Agius S. 2015: 13-14.
17. Yüksel Ş. Farklı Cinsel Kimlikler Psikiyatri Yayına Hazırlayan Kulaksızoğlu IB, Tükel R, Üçok A, Yargıç İ, Yazıcı O. İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul 2009; 311-318.
18. Amerikan Psikiyatri Birliği Ruhsal Bozuklukların Tanısal Ve Sayımsal El Kitabı, DSM-IV-TR, Köroğlu E.(Çeviren) HYB Yayıncılık Ankara, 2008.
19. American Psychiatric Association Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fourth Edition (Text Revision) 2000.
20. Drescher J Queer Diagnoses: Parallels And Contrasts In The History Of Homosexuality, Gender Variance And The Diagnostic And Statistical Manual. *Arch Sex Behav* 2010;39: 427-460.
21. <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/updates-to-dsm-5> 05.03.2020.
22. Öztürk MO, Uluşahin A. Ruh Sağlığı Ve Bozuklukları, 15. Baskı Nobel Tıp Kitabevi, Ankara. 2018;584.
23. Cinsel Eğitim Tedavi Ve Araştırma Derneği Bilgilendirme Dosyası-10 'Eşcinsellik' Ed. Yetkin N. Yüksel Ş. İstanbul 2013;16.

24. Bingöl O. Toplumsal Cinsiyet Olgusu ve Türkiye’de Kadınlık KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi 16 (Özel Sayı I) 2014; 108-114.
25. Hepşen Ö. Tevrat, İncil Ve Kuran-I Kerimde Kadın Bedeni, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara 2010.
26. Tarhan N. Kadın Psikolojisi, Nesil Yayınları, İstanbul 2010.
27. Giddens A. Sosyoloji, Yılmaz İ.(çeviren), Kırmızı Yayınları, İstanbul 2012.
28. Delphy, C. Baş Düşman Patriyarkanın Ekonomi Politikası. Çev., Handan Öz ve Lale Aykent. İstanbul: Saf Yayıncılık, 1999.
29. Acar Savran G. Beden Emek Tarih Diyalektik Bir Feminizm İçin (2. Baskı), Kanat Kitap, İstanbul 2009.
30. Butler J. Cinsiyet Belası Feminizm Ve Kimliğin Altüst Edilmesi (8. Basım), Metis Yayıncılık, İstanbul 2019.
31. Kandiyoti D. Cariyeler Yurttaşlar Bacılar Kimlikler Ve Toplumsal Dönüşümler, Aksu B.(Çeviren), Metis Kadın Araştırmaları, İstanbul 1997.
32. [www.ulkemicin.Com.Tr/Upload/Files/Bilgikitleri/Acev-A5-Kıtapcık-220615-Son.Pdf](http://www.ulkemicin.Com.Tr/Upload/Files/Bilgikitleri/Acev-A5-Kıtapcık-220615-Son.Pdf)  
04.05.2019.
33. Çam O, Çuhadar D, Ruhsal Hastalığa Sahip Bireylerde Damgalama Süreci Ve İçselleştirilmiş Damgalama Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2011;2(3):136-140.
34. Çayır K. Ceyhan AM. Ayrımcılık Çok Boyutlu Yaklaşımlar İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, 2012;11-13.
35. Çayır K. Ceyhan Am. Ayrımcılık Çok Boyutlu Yaklaşımlar İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, 2012;23-24.
36. Spencer C. Homosexuality İn History. 1st Edition. Houghton Mifflin Harcourt, Florida. ABD 1996.
37. Drucker P. Different Rainbows, 1st Edition, GMP, Birleşik Krallık 2001.
38. Vicinus MJ, Duberman MB, Chauncey Jr G. Tarihten Gizlenenler: Gey Ve Lezbiyen Tarihine Yeni Bir Bakış, Göktaş S(Çeviren). İstanbul:Phoenix Yayınevi, 2001.
39. Herek Gm. The Social Psychology Of Homophobia: Toward A Practical Theory. Review Of Law And Social Change 1986; 14: 923-934
40. Fone B. Homophobia: A History 2nd Edition, Picador, 2001

41. Bhugra D (1987) Homophobia: A Review Of The Literature. Sexual and Marital Therapy Volume 2 1987;169-177
42. Ritter KY, Terndrup AI. Handbook Of Affirmative Psychotherapy With Lesbians And Gay Men. Guilford Press, New York 2002.
43. Crozier WR. The Medical Construction Of Homosexuality And Its Relation To The Law In Nineteenth Century England. Medical History, 2001; 45: 61-82
44. Hart G, Wellings K. Sexual Behavior And Its Medicalisation: In Sickness And In Health. BMJ, 2002; 324:896-900
45. Göregenli M. Gruplararası İlişki İdeolojisi Olarak Homofobi, Melek Göregenli. Antihomofobi Kitabı, Uluslararası Homofobi Karşıtı Buluşma, Ankara, Kaos GL 2009.
46. Young-Bruehl E. The Anatomy Of Prejudices 1st Edition. Harvard University Press, 1998.
47. Newcomb ME, Mustanski B. Internalized Homophobia And Internalizing Mental Health Problems: A Meta-Analytic Review. Clin Psychol Rev 2010; 30:1019-1029.
48. Herek GM, Garnets LD. Sexual Orientation And Mental Health Annu Rev. Clin Psychol 2007; 3: 353-375.
49. Lgbt Hakları Platformu Lgbtt Bireylerin İnsan Hakları Raporu, Kaosgl, Ankara, 2009.
50. Mays VM Cochran SD. Mental Health Correlates Of Perceived Discrimination Among Lesbian, Gay And Bisexual Adults In The United States. Am J Public Health 2001; 91:1869-1876.
51. Hatzenbuehler ML, Keyes KM, Hasin DS. State-Level Policies And Psychiatric Morbidity In Lesbians And Gay Men. J Homosexuality 2009; 10:2-17.
52. Şahin D. "Eşcinsel Panik Ve Homofobi" <https://www.cetad.org.tr/> Online Newspaper. aspx?content=9 (12.05.2020)
53. Duyan V, Duyan G. "Turkish Social Work Students' Attitudes Toward Sexuality." Sex Roles 2005;52.9-10: 697-706.
54. Gelbal S., Duyan V., "Attitudes of University Students Toward Lesbians and Gay Men in Turkey." Sex Roles 2006;55.7-8: 573-579.

55. Sakallı N, Uğurlu O. "Effects of Social Contact with Homosexuals on Heterosexual Turkish University Students' Attitudes Towards Homosexuality." *Journal of Homosexuality* 2002;42.1: 53-62.
56. Yılmaz E. Türkiye Değerler Araştırması. [https://bau.edu.tr /Turkiye \\_Degerler \\_Arastirmasi\\_Sonuclari.zip](https://bau.edu.tr/Turkiye_Degerler_Arastirmasi_Sonuclari.zip) 12.05.2020.
57. Kağıtçıbaşı Ç. *Family, Self, and Human Development Across Cultures: Theory and Applications*. London: Lawrence Erlbaum Associates, 2007.
58. Kandiyoti D. "Patterns of Patriarchy: Notes for an Analysis of Male Dominance in Turkish Society." *Women in Modern Turkish Society* 5 1995; 306-318.
59. Oksal A. "Turkish Family Members' Attitudes toward Lesbians and Gay Men." *Sex Roles* 2008;58.7-8: 514-525.
60. Drescher J, Byne WM. *Homosexuality, Gay And Lesbian Identities, And Homosexual Behavior, Comprehensive Textbook Of Psychiatry*(Ed.,Sadock PJ,Sadock VA, Ruiz P. Cilt II 11. Baskı, ABD, Lippincott 2010;2060.
61. Wilson G, Rahman Q. *Born Gay: The Psychobiology Of Sexorientation*. London, Peter Owen Publishers 2005.
62. Anonymous. "Homoseksüellik Tarihçesi" [https://en.wikipedia.org/wiki/Karl-Maria\\_Kertbeny](https://en.wikipedia.org/wiki/Karl-Maria_Kertbeny) / 12.05.2020
63. Cinsel Eğitim Tedavi Ve Araştırma Derneği Bilgilendirme Dosyası-10 'Eşcinsellik' Ed. Yetkin N. Yüksel Ş. İstanbul 2013:18.
64. Meyer- Bahlburg HFL *Sex Hormones And Female Homosexuality*. *Arch Sex Behav*, 1979;8:101-119.
65. Dancy CP. *Sexual Orientation İn Women: An İnvestigation Of Hormonal And Personality Variables*. *Biol Psychology*, 1990;30:251-264
66. Zucker KJ, Bradley SJ. *Etiology: Biological Research On Gender Identity Disorder And Related Psychosexual Conditions Gender Identity Disorder And Psychosexual Problems İn Children And Adolescents*, New York, The Guilford Press, 1995;125-200
67. Rahman Q. *The Neurodevelopment Of Human Sexual Orientation*. *Neurosci Biobehav Rev* 1995; 29:1057-1066.



68. Bogaert AF, Herschnerger S. The Relation Between Sexual Orientation And Penil Size. Arch Sex Behav, 1999;28: 213-221.
69. Blanchard R. Fraternal Birth Order And The Maternal Immune Hypotesis Of Male Homosexuality. Horm Behav 2001;40:105-114.
70. Bogaert AF. Biological Versus Nonbiological Older Brothers And Men's Sexual Orientation. Pnas, 2006;103: 10771-10774.
71. Blanchard R. Quantative And Theoretical Analyses Of The Relation Between Older Brothers And Homosexuality In Men. J Theor Biol, 2004;230: 173-187
72. Levay S.A Difference In Hypotalamic Structure Between Heterosexual And Homosexual Men. Science. 1991;253: 1034-1037
73. Swaab DF, Hofman MA. An Enlarged Suprachiasmatic Nucleus In Homosexual Men. Brain Res, 1990;537: 141-148
74. Zhou JN, Hofman MA, Swaab DF. No Changes In The Number Of Vasoactive Intestinal Polypeptide (VIP)- Expressing Neurons In The Suprachiasmatic Nucleus Of Homosexual Men; Comparision With Vasopressin- Expressing Neurons. Brain Res,1995;672:285-288
75. Bogaert A. Recent Research On Sexual Orientation And Fraternal Birth Order. Can J Hum Sex, 2002;11:101-107.
76. Pillard RC, Bailey JM. Human Sexual Orientation Has A Heritable Component. Human Biol 1998;70:347-365.
77. Bailey JM, Pillard RC. A Genetic Study Of Male Sexual Orientation. Arch Gen Psychiatry, 1991;48: 1089-1096.
78. Bailey JM, Bell AP. Familiarity Of Female And Male Homosexuality. Behav Gen 1993;23:313-322.
79. Kirk KM, Bailey JM, Dunne MP et al. Measurement Models For Sexual Orientation In A Community Twin Sample. Behav Genet, 2000;30:345-356.
80. Kendler KS, Thornton LM, Gilman SE et al. Sexual Orientation In A Us National Sample Of Twin And Nontwin Sibling Pairs. Am J Psychiatry, 2000;157:1843-1846

81. Mcconaghy N. Subjective And Penile Plethysmograph Responses Following Aversion-Relief And Apomorphine Aversion Therapy For Homosexual İmpulses. Br J Psychiatry 1969;115:723-730.
82. Bancroft J. Aversion Therapy Of Homosexuality: A Pilot Study Of 10 Cases. Br J Psychiatry 1969;115:1417-1431.
83. Tanner BA. Shock İntensity And Fear Of Shock İn The Modification Of Homosexual Behavior İn Males By Avoidance Learning. Behav Rest Her 1973;11:213-218.
84. Smith G, Bartlett A, King M. Treatment Of Homosexualityin Britain Since The 1950's – An Oral History: The Experience Of Patients. Bmj, 2004;328: 427-429
85. Başar K, Nil MŞ, Kaptan S Eşcinsellikle İlgili Yaygın Yanlışlar, Bilimsel Doğrular. Antihomofobi Kitabı/2 , Uluslararası Homofobi Karşıtı Buluşma, Ankara, Kaos GL 2010.
86. Gottman JS. Children Of Gay And Lesbian Parents, Marriage & Family Review 1989;14:177-196.
87. Flaks, D. K, Ficher, I, Masterpasqua, F, Joseph G. Lesbians Choosing Motherhood: A Comparative Study Of Lesbian And Heterosexual Parents And Their Children. Developmental Psychology, 1995;31(1):105-114.
88. Golombok, S.,& Tasker, F. Do Parents İnfluence The Sexual Orientation Of Their Children? Findings From A Longitudinal Study Of Lesbian Families. Developmental Psychology, 1996;32(1):3-11.
89. Cinsel Eğitim Tedavi Ve Araştırma Derneği Bilgilendirme Dosyası-10 'Eşcinsellik' Ed. Yetkin N. Yüksel Ş. İstanbul 2013;37.
90. Brogan M. Healthcare for lesbians: attitudes and experiences. Nurs Stand 1997;11:39–42.
91. Rönndhal G. Heteronormativity in nursing context: Attitudes toward homosexuality and experiences of lesbians and gay men. Uppsala University Department of Public Health and Caring Sciences. Digital Comprehensive Summaries of Dissertation. Sweden; 2005.
92. Platzer H, James T. Lesbians' experiences of healthcare. Journal of Research in Nursing 2000;5:194–202.
93. Rönndahl G. Heteronormativity in health care education programs. Nurse Educ Today 2011;31:345–9.

94. Smith GB. Homophobia and attitudes toward gay men and lesbians by psychiatric nurses. Arch Psychiatr Nurs 1993;7:377–84.
95. Hardacker CT, Rubinstein B, Hotton A, Houlberg M. Adding silver to the rainbow: the development of the nurses' health education about LGBT elders (HEALE) cultural competency curriculum. J Nurs Manag 2014;22:257–66.
96. Erbaydar NP, Çilingiroğlu N, Yavuz Sarı Ö, Yılmaz R. ve ark. Hemşirelik öğrencilerinin cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğiyle ilgili bakış açılarının değerlendirilmesi. 18. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 5-9 Ekim 2015 Konya. Available at: <http://uhsk.org/uhsk18/ocs/index.php/uhsk18/uhsk/paper/view/746>.
97. Ekitli BG, Eroğlu S. Bir hemşirelik fakültesi öğrencilerinin eşcinselliğe ilişkin görüş ve tutumları. IV. Uluslararası VIII. Ulusal Psikiyatri Hemşireliği Kongresi, Kongre Kitabı s.267. 6-9 Kasım 2016, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Süleyman Demirel Kültür Merkezi Manisa.
98. Göregenli M. Ayrımcılığın şiddeti: Nefret suçları, Uluslararası Homofobi Karşıtı Buluşma. Anti-Homofobi Kitabı. Ankara: Kaos GL Yayınları; 2009.
99. Güney N, Kargı E, Çorbacı-Oruç A. Üniversite öğrencilerinin eşcinsellik konusundaki görüşlerinin incelenmesi. Farklı Yüzleriyle Cinsellik V. Ulusal Cinsellik ve Cinsel Tedaviler Kongresi, 24-26 Mayıs 2004, The Marmara Otel, İstanbul. Available at: <http://www.hatam.hacettepe.edu.tr/74/>. Accessed Oct 18, 2017.
100. Karakuş P, Göregenli M. Who is guilty? Undergraduate students' attitudes towards hate crime based on sexual orientation. IJAS Conference, Italy; 2010.
101. Çam O, Ekitli Beycan G. Bakım Sürecinde Zorlandığımız Alan LGBTİ'ye Yönelik Bir Gözden Geçirme Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2017;8(3):179–187
102. Evcili F. Sexual Orientation Myths Scale (SOMS): Development, validity and reliability in Turkey. Perspect Psychiatr Care. 2019;1- 8.
103. Sakallı, N., Uğurlu, O. The effects of social contact with a lesbian person on the attitude change toward homosexuality in Turkey. Journal of Homosexuality, 2002;44(1):111-118.

- 104.Sadıç E., Beydağ KD., Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinin Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Transgender ve İnterseks (LGBTİ) Bireylere İlişkin Tutumları Hemşirelik Bilimi Dergisi 2018 1(2) 05–13.
- 105.Şah U., (2012) Eşcinselliğe, Biseksüelliğe ve Transseksüelliğe İlişkin Tanımlamaların Homofobi ve LGBT Bireylerle Tanışıklık Düzeyi ile İlişkisi Psikoloji Çalışmaları 2012;32-2: 23-48
- 106.Anderssen, N. Does contact with lesbians and gays lead to friendlier attitudes? A two year longitudinal study. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 2002;12: 124-136.
- 107.Çırakoğlu, O.C. Perception of homosexuality among Turkish University students: The role of labels, gender, and prior contact. *The Journal of Social Psychology*, 2006;146(3):293-305.
- 108.Güney, N, Kargı, E. Çorbacı-Oruç, A. Üniversite öğrencilerinin eşcinsellik konusundaki görüşlerinin incelenmesi, <http://www.hatam.hacettepe.edu.tr/74/> 2004. 17.05.2020.
- 109.Lock, J, & Kleis B. Origins of homophobia in males. *American Journal of Psychotherapy*, 1995;52(4):425-436.
- 110.Sakallı, N. The relationship between sexism and attitudes toward homosexuality in a sample of Turkish college students. *Journal of Homosexuality*, 2002;42(3):53-63.
- 111.Sakallı-Uğurlu, N. Eşcinsellere ilişkin tutumlar: Türkiye’de yapılan görgül çalışmalar. *Türk Psikoloji Yazıları*, 2006;9 (17):53-69.
- 112.Sakallı, N. & Uğurlu, O. Effects of social contact with homosexuals on heterosexual Turkish university students attitudes towards homosexuality. *Journal of Homosexuality*, 2001;42 (1):53-62.
- 113.Herek, G.M. Heterosexual’s attitudes toward lesbians and gay men: correlates and gender differences. *Journal of Sex Research*, 1988;25:451-477.
- 114.Ratcliff, J.J, Lassiter, G.D, Markman, K.D, & Snyder, C.J. Gender differences in attitudes toward gay men and lesbians: The role of motivation to respond without prejudice. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2006;32(10):1325-1338.
- 115.Selek, P. Ülker sokak: Bir altkültürün dışlanma mekanı. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Mimar Sinan Üniversitesi, İstanbul 2001.

- 116.Korfhage, B. A. Psychology graduate students attitudes toward lesbians and gay men. *Journal of Homosexuality*, 2006;51 (4):145-159.
- 117.Bernstein, M, Kostelac, C. Attitudes about homosexuality and behavior toward lesbians and gay men among police officers. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, 2002;18 (3):302-328.
- 118.Herek, G. M. Heterosexuals' attitudes toward bisexual men and women in the United States. *The Journal of Sex Research*, 2002;39 (4):264-274.
- 119.Steffens, M. C, Wagner C. Attitudes toward lesbians, gay men, bisexual women, and bisexual men in Germany. *The Journal of Sex Research*, 2004;41 (2):137-149.
- 120.Whitley, BE. Jr. Sex differences in heterosexuals' attitudes toward homosexuals: It depends upon what you ask. *The Journal of Sex Research*, 1988;24:287-291.
- 121.Herek, G. M. Sexual prejudice and gender: Do heterosexuals' attitudes toward lesbians and gay men differ? *Journal of Social Issues*, 2000;56 (2):251-266.
- 122.Proulx, R. Homophobia in Northeastern Brazilian University students. *Journal of Homosexuality*, 1997;34 (1):47-56.
- 123.Jenkins M, Lambert, EG, Baker DN. The attitudes of black and white college students toward gays and lesbians. *Journal of Black Studies*, 2009;39 (4):589-613.
- 124.Lewis GB, Taylor, HE. Public opinion toward gay and lesbian teachers. *Review of Public Personnel Administration*, 2001;21 (2):133-151.
- 125.Shackelford TK. Besser A. Predicting attitudes toward homosexuality: Insights from personality psychology. *Individual Differences Research*, 2007;5 (2):106-114.
- 126.Wills G, Crawford R. Attitudes toward homosexuality in Shreveport-Bossier City, Louisiana. *Journal of Homosexuality*, 1999;38 (3): 97-116.
- 127.Snively CA, Kreuger L, Stretch JJ, Watt W, Chadha J. "Understanding homophobia", *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 2004;17 (1):59-81.
- 128.Andri A. Survey of knowledge, attitude and behavior of homosexual seminar's audiences. *European Psychiatry (Abstracts of the 19th European Congress of Psychiatry)*, 26, Supplement 1,2011; 510.

- 129.Riggs AD., Rosenthal AR, Smith-Bonahue, T. The impact of combined cognitive affective intervention on pre-service teachers' attitudes, knowledge, and anticipated professional behaviours regarding homosexuality and gay and lesbian issues. *Teaching and Teacher Education*, 2011;27:201-209.
- 130.Alderson KG, Orzeck TL, McEwen SC. Alberta high school counsellors' knowledge of homosexuality and their attitudes toward gay males. *Canadian Journal of Education*, 2009;32(1):87-117.
- 131.Harris M, Nightengale J, Owens N. Health care professionals' experience, knowledge, and attitudes concerning homosexuality. *Journal of Gay and Lesbian Social Services*, 1995;2(2):91- 107.
- 132.Soner G, Altay B. Hemşirelik Bölümü Son Sınıf Öğrencilerinin Eşcinsellere Yönelik Tutumu Samsun Sağ Bil Der, 2018;3(2): 17-24
- 133.Unlu H, Beduk T, Duyan, V. The attitudes of the undergraduate nursing students towards lesbian women and gay men. *Journal of Clinical Nursing*, 2016;25(23-24):3697-3706.
- 134.American Psychological Association. Guidelines for psychological practice with lesbian, gay, and bisexual clients. *Am Psychol*. 2012;67(1):10- 42.
- 135.American Psychological Association. *APA Dictionary of Psychology*. Washington, DC: American Psychological Association; 2015.
- 136.Kan RWM, Au KP, Chan WK, Cheung LWM, Lam CYY, Liu HHW. Et al. Homophobia in medical students of the university of Hong Kong. *Sex Education*, 2009;9 (1):65-80.
- 137.The Discrimination on Grounds of Sexual Orientation and Gender Identity in Europe Report. Commissioner for Human Rights. 2nd ed. France: Council of Europe Publishing; 2011.

## **EKLER**

### **EK-I: Kişisel Bilgi Formu**

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz: Kadın ( ) Erkek ( )

3. Kaçınıcı Sınıftasınız: 1( ) 2( ) 3( ) 4( )

4. Evdeki kız kardeş ve erkek kardeş sayınız nasıldır?

Kız Kardeş ( ) Erkek Kardeş( )

5. Yaşamınızın en uzun bölümünü nerede geçirdiniz?

Köy( ) ilçe( ) il( )

6. Samimi arkadaşlarınız çoğunlukla kızlar mıdır yoksa erkekler midir?

Kızlar( ) Erkekler( )

7. Heteroseksüellikten farklı cinsel yönelimi olan bireylerle daha önce tanıştınız mı?

Evet ( ) Hayır( )

8. Heteroseksüellikten farklı cinsel yönelimi olan bireylerle ilgili herhangi bir eğitim aldınız mı veya araştırdınız mı?

Evet ( ) Hayır ( )

#### EK-II: Hudson Ve Ricketts Homofobi Ölçeği (Hrhö)

|                                                                                                                                                          |                  |                      |                       |                      |                     |                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|---------------------|-----------------|
| Lütfen aşağıdaki her bir ifade ile ne derece hemfikir olup olmadığınızı, verilen ölçekteki puanlardan birini seçerek ifadenin yanındaki boşluğa yazınız. | Hiç katılmıyorum | Oldukça katılmıyorum | Birazlık katılmıyorum | Birazlık katılıyorum | Oldukça katılıyorum | Çok katılıyorum |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------------|-----------------------|----------------------|---------------------|-----------------|

|                                                                                          |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| 1. Bir eşcinsel grubun içinde olmaktan rahatsızlık duyarım.                              |  |  |  |  |  |  |
| 2. Kendi cinsimden birisi bana karşı cinsel ilgi gösterirse sinirlenirim.                |  |  |  |  |  |  |
| 3. Çocuğumun eşcinsel olduğunu öğrenseydim hayal kırıklığına uğradım.                    |  |  |  |  |  |  |
| 4. Kardeşimin eşcinsel olduğunu öğrenseydim üzülürdüm.                                   |  |  |  |  |  |  |
| 5. Eşcinsellerin katıldığı sosyal aktivitelere katılmaktan hoşlanırım                    |  |  |  |  |  |  |
| 6. Kızımın öğretmeninin lezbiyen olduğunu öğrenmek beni rahatsız etmez.                  |  |  |  |  |  |  |
| 7. Kendi cinsimden birisi bana cinsel ilgi gösterirse canım sıkılır.                     |  |  |  |  |  |  |
| 8. Bir partide bir eşcinselle rahatça konuşurum.                                         |  |  |  |  |  |  |
| 9. Oğlumun erkek öğretmeninin eşcinsel olduğunu öğrenmek beni rahatsız eder.             |  |  |  |  |  |  |
| 10. Erkek bir eşcinselle beraber çalışmak beni rahatsız etmez.                           |  |  |  |  |  |  |
| 11. Kendi cinsimden birisinin bana cinsel ilgi göstermesi beni rahatsız etmez.           |  |  |  |  |  |  |
| 12. Çocuğumun eşcinsel olduğunu öğrenirsem, iyi bir ebeveyn olmadığımı düşünürüm.        |  |  |  |  |  |  |
| 13. Kendi cinsimden birisini çekici bulmaktan rahatsızlık duymam.                        |  |  |  |  |  |  |
| 14. Toplum içinde iki erkeğin el ele tutuştuğunu görmek beni iğrendirir.                 |  |  |  |  |  |  |
| 15. Doktorumun eşcinsel olduğunu öğrenmek beni rahatsız eder.                            |  |  |  |  |  |  |
| 16. Patronumun eşcinsel olduğunu öğrenmek beni rahatsız eder.                            |  |  |  |  |  |  |
| 17. Kendi cinsimden birisinin bana cinsel ilgi göstermesi beni gururlandırır.            |  |  |  |  |  |  |
| 18. Bir kadın eşcinselle çalışmak beni rahatsız etmez.                                   |  |  |  |  |  |  |
| 19. Eşimin ya da partnerimin kendi cinsinden birisine ilgi duyması beni rahatsız eder.   |  |  |  |  |  |  |
| 20. Komşumun eşcinsel olduğunu öğrenmek beni rahatsız eder.                              |  |  |  |  |  |  |
| 21. Eşcinsellerin gittiği bir barda görülmek beni rahatsız eder.                         |  |  |  |  |  |  |
| 22. Mensubu olduğumun dinin, din adamının eşcinsel olduğunu öğrenmek beni rahatsız eder. |  |  |  |  |  |  |
| 23. Kendi cinsimden en iyi arkadaşımın eşcinsel olduğunu öğrenmek beni rahatsız etmez.   |  |  |  |  |  |  |
| 24. Kendi cinsimden insanların beni çekici bulmaları, beni rahatsız etmez                |  |  |  |  |  |  |

### EK-III: Cinsel Yönelim Mitleri Ölçeği

|   | İFADELER                                                | Katılmıyorum (1) | Asla | Katılmıyorum (2) | Kararsızım (3) | Katılıyorum (4) | Tamamen katılıyorum (5) |
|---|---------------------------------------------------------|------------------|------|------------------|----------------|-----------------|-------------------------|
| 1 | Lezbiyen, gay ve biseksüel bireyler, tedavi edilebilir. |                  |      |                  |                |                 |                         |



|    |                                                                                                    |  |  |  |  |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| 2  | Lezbiyen, gay ve biseksüel bireyler, gerçekten istedikleri takdirde heteroseksüel olabilirler.     |  |  |  |  |  |
| 3  | Lezbiyen, gay ve biseksüel olmak, bireylerin bilinçli seçimi / tercihidir.                         |  |  |  |  |  |
| 4  | Lezbiyen, gay ve biseksüel bireyler, zihinsel olarak hastadır.                                     |  |  |  |  |  |
| 5  | Bireyin kendi cinsel yöneliminin farkında olabilmesi için cinsel ilişkide bulunması gerekir.       |  |  |  |  |  |
| 6  | Bir kişi kendi cinsiyetinden biri ile cinsel ilişki yaşamamışsa eşcinsel değildir.                 |  |  |  |  |  |
| 7  | Ergenlik döneminde yaşanan cinsel deneyimler, yetişkin bireyin cinsel yöneliminin göstergesidir.   |  |  |  |  |  |
| 8  | Ebeveynlerin rol modeli olarak yetersizliği, çocuğun eşcinsel ya da biseksüel olmasına neden olur. |  |  |  |  |  |
| 9  | Bireyin sahip olduğu cinsel organ, cinsel yönelimini belirler.                                     |  |  |  |  |  |
| 10 | Lezbiyen, gay ve biseksüel bireylerin çocukluklarında yaşadıkları cinsel travmaları vardır.        |  |  |  |  |  |
| 11 | Lezbiyen, gay ve biseksüel bireyler, riskli cinsel davranışlara sahiptir.                          |  |  |  |  |  |
| 12 | Lezbiyen, gay ve biseksüel bireyler, cinsel isteklerini kontrol altında tutamazlar.                |  |  |  |  |  |
| 13 | Lezbiyen, gay ve biseksüel bireyler, cinselliklerini teşhir ederler.                               |  |  |  |  |  |
| 14 | Lezbiyen, gay ve biseksüel bireyler, herhangi bir dine / inanca sahip değildir.                    |  |  |  |  |  |
| 15 | Lezbiyen, gay ve biseksüel bireyler, alkol ve uyuşturucu bağımlısıdır.                             |  |  |  |  |  |
| 16 | Lezbiyen, gay ve biseksüel bireyler, güvenilirmez insanlardır.                                     |  |  |  |  |  |
| 17 | Çocuk suistimallerinin çoğu gaylar tarafından gerçekleştirilir.                                    |  |  |  |  |  |
| 18 | Lezbiyenler, erkek cinsiyetine sahip olmak ister.                                                  |  |  |  |  |  |
| 19 | Geyler, kadınsı davranışlar sergiler.                                                              |  |  |  |  |  |

## EK –IV: Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 29/11/2019-362591

T.C.



### FIRAT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı :97132852/050.01.04/  
Konu :Dr. Öğr. Üyesi Maral KARGIN (Yük. Lis. Öğr. Elif ORAL)

#### SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİNE

İlgi :28/11/2019 tarihli, 362211 sayılı ve "Etik Kurul Hk. (Maral KARGIN)" konulu yazı

Fakülteniz Dr. Öğr. Üyesi Maral KARGIN yönetiminde, Yük. Lis. Öğr. Elif ORAL'a ait "**Hemşirelik Öğrencilerinde Homofobi ve Cinsel Yönelim Mitleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**" konulu çalışma ile ilgili Etik Kurul Kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim.

e-imzalıdır.  
Prof. Dr. Mustafa KAPLAN  
Kurul Başkanı

Not : Araştırmacıların TÜBİTAK'a yapılacak başvurular için, tüm üyelerin ıslak imzalarının bulunduğu etik kurul kararını talep etmeleri gerekmektedir.

EK :  
Etik Kurul Kararı 1(bir) sayfa

Firat Üniversitesi Rektörlüğü 23119 ELAZIĞ/TÜRKİYE  
Tel: 0 (424) 237 00 00 Faks: 0 424 2122717  
E-Posta: : Elektronik a: <http://www.firat.edu.tr>

Ayrıntılı bilgi için irtibat : Teslime ÖZKILIÇ

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C.  
FIRAT ÜNİVERSİTESİ  
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı

**ETİK KURUL KARARI**

| TOPLANTI TARİHİ | TOPLANTI SAYISI | KARAR NO | ÇALIŞMACININ ADI SOYADI                                                                                  |
|-----------------|-----------------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 28.11.2019      | 18              | 05       | Sorumlu Araştırmacı:<br>Dr. Öğr. Üyesi Maral KARGIN<br>Diğer Araştırmacılar:<br>Yük. Lis. Öğr. Elif ORAL |

**KARAR**

“Hemşirelik Öğrencilerinde Homofobi ve Cinsel Yönelim Mitleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” konulu proje etik kurulumuzda görüşülmüş olup; çalışmanın etik kurallara uygun olduğuna oybirliğiyle karar verilmiştir.

|                                      |                                                                                   |                                         |           |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------|
| Prof. Dr. Mustafa KAPLAN<br>(Başkan) |  | Prof. Dr. Demet ÇİÇEK<br>(Üye)          | İmza      |
| Prof. Dr. Figen DEVECİ<br>(Üye)      | İmza                                                                              | Prof. Dr. Engin ŞAHNA<br>(Üye)          | Bulunmadı |
| Prof. Dr. Erdal TAŞKIN<br>(Üye)      | Bulunmadı                                                                         | Doç. Dr. Funda GÜLCÜ<br>BULMUŞ<br>(Üye) | İmza      |
| Doç. Dr. Fazilet ERMAN<br>(Üye)      | İmza                                                                              | Doç. Dr. Burcu GÜL<br>BAYKALIR<br>(Üye) | İmza      |
| Dr. Öğr. Üyesi Turgay BÖRK<br>(Üye)  | İmza                                                                              | Dr. Öğr. Üyesi Adem GÖK<br>(Üye)        | İmza      |

## EK- V: Kurum İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 17/12/2019-365813



### T.C. FIRAT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Genel Sekreterlik



Sayı :11611387/100/  
Konu :Tez Çalışması (Elif ORAL)

#### SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİNE

İnönü Üniversitesi Rektörlüğü Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı'nın, "Tez Çalışması-Elif ORAL" konulu 16.12.2019 tarih ve 162735 sayılı yazısı ekte gönderilmiştir.

Bilgileriniz ile gereğini rica ederim.

e-imzalıdır.  
Prof. Dr. Sadettin TANYILDIZI  
Rektör Yardımcısı

EK :  
Yazı (2 Sayfa)

Firat Üniversitesi Rektörlüğü 23119 ELAZIĞ/TÜRKİYE  
Tel: 0 (424) 237 00 00 Faks: 0 424 2122717  
E-Posta: : Elektronik a: <http://www.firat.edu.tr>

Ayrıntılı bilgi için irtibat : Tuba KAYALI

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C.  
**İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**  
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı



Sayı : 50235129-100  
Konu : Tez Çalışması (Elif ORAL)

**FIRAT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE**  
Genel Sekreterlik

İlgi : 10/12/2019 tarihli ve 107198 sayılı yazınız,

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Dr. Öğr. Üyesi Maral KARGIN' ın danışmanı olduğu yüksek lisans öğrencisi Elif ORAL' ın, "Hemşirelik Öğrencilerinde Homofobi ve Cinsel Yönelim Mitleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu anket çalışmasını 01 Ocak 2020-30 Mart 2020 tarihleri arasında Üniversitemiz Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Bölümünde uygulama yapma talebine istinaden Hemşirelik Fakültesi Dekanlığımızın 11.12.2019 tarih ve E.30153 sayılı yazısı ekte gönderilmiştir.  
Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim.

**e-imzalıdır**  
Prof.Dr. Nusret AKPOLAT  
Rektör Yardımcısı

Ek: İlgili yazı



Evrak Tarih ve Sayısı: 12/12/2019-E.95756

T.C.  
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı



Sayı : 20176953-300  
Konu : Uygulama İzni (Elif ORAL)

REKTÖRLÜK MAKAMINA

İlgi : 11/12/2019 tarihli ve 95661 sayılı yazınız,

Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Dr. Öğr. Üyesi Maral KARGIN'ın danışmanı olduğu yüksek lisans öğrencisi Elif ORAL'ın, Hemşirelik Öğrencilerinde Homofobi ve Cinsel Yönelim Mitleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu anket çalışmasını 01 Ocak 2020-30 Mart 2020 tarihleri arasında Fakültemizde uygulama yapma talebi Dekanlığımızca uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

**e-imzadır**  
Prof.Dr. Rukuye AYLAZ  
Dekan

## ÖZGEÇMİŞ

**Adı Soyadı** : Elif ORAL

**Doğum Tarihi ve Yeri** : 1993/Diyarbakır

**Adres** : Bağcılar Mah. 1147. Sokak Yunus Aydın Sitesi  
Kat:2 Numara:8 Bağlar/Diyarbakır

**GSM** : 05538738528

**E-posta** : eliforall0302@gmail.com

**Yabancı Dil** : 60

**ALES** : 87.29149

**Öğrenim Durumu** : Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans  
Öğrencisi

| Derece    | Alan                                                                                | Üniversite         | Yıl  | Mezuniyet Puanı |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------|-----------------|
| Lisans    | Hemşirelik                                                                          | Dicle Üniversitesi | 2015 | 76.51           |
| Y. Lisans | Fırat Üniversitesi<br>Sağlık Bilimleri<br>Fakültesi<br>Hemşirelik Ana<br>Bilim Dalı | Fırat Üniversitesi | 2018 | Devam ediyor    |

**Yüksek Lisans Tez Başlığı:** Hemşirelik Öğrencilerinde Homofobi Ve Cinsel Yönelim Mitleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

### Görevler

| Görev Unvanı  | Görev Yeri                                                                                 | Yıl        |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Hemşire       | Sağlık Bilimleri Üniversitesi<br>Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve<br>Araştırma Hastanesi | 2015-2018  |
| Uzman Hemşire | Sağlık Bilimleri Üniversitesi<br>Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve<br>Araştırma Hastanesi | 2018-..... |

### **Katıldığı Kurs ve Seminerler**

1. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Temel Yenidoğan Programı (2016)
2. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Yoğun Bakım Hemşireliği Sertifikası (2018)
3. Türkiye Psikiyatri Derneği ve Türk Psikologlar Derneği Lgbti Çalışmaları Birimi'nin Düzenlemiş Olduğu Ruh Sağlığı Çalışanları İçin Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliği Atölye Programı (2019)
4. Palandöken Uluslararası Hemşirelik Eğitimi Kongresi “Hastane Kliniklerinde Hemşire Hemşire İş Birliğinin Değerlendirilmesi” Sözel Bildiri (2019)
5. Palyatif Bakım Kongresi “Yoğun Bakım Hemşirelerinin Ağrılı Hastada Ağrıyla Baş Etmede Kullandıkları Yöntemler ve Ağrıya Yönelik Bilgi ve Davranışları” Sözel Bildiri (2019)

### **Uluslararası hakemli dergilerde yayımlanan makaleler**

1. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi- Yoğun Bakım Hemşirelerinin Ağrılı Hastada Ağrıyla Baş Etmede Kullandıkları Yöntemler ve Ağrıya Yönelik Bilgi ve Davranışları
2. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi - Yoğun Bakım Hemşirelerinin Ağrılı Hastada Ağrıyla Baş Etmede Kullandıkları Yöntemler ve Ağrıya Yönelik Bilgi ve Davranışları
3. Osmangazi Tıp Dergisi - Yoğun Bakım Hemşirelerinin Ağrılı Hastada Ağrıyla Baş Etmede Kullandıkları Yöntemler ve Ağrıya Yönelik Bilgi ve Davranışları