



# JİNEKOLOG MUHABBETLERİ

Derleyen: **Aslı Alpar**

KA  
OS  
GL

# JİNEKOLOG MUHABBETLERİ

Derleyen: Aslı Alpar

Yayımlayan: Kaos Gey ve Lezbiyen Kültürel Araştırmalar ve Dayanışma Derneği  
(Kaos GL)

Birinci Baskı: Mart 2020, Ankara

*Bu kitap parayla satılmaz. İnsan haklarının desteklenmesi amacıyla yapılan ve ticari olmayan etkinliklerde serbestçe kullanılabilir.*

Tasarım  
Ceket Medya

Basım  
OnAda Tanıtım / [www.onada.com.tr](http://www.onada.com.tr)



Kaos GL Derneği  
PK 12 Tunus PTT Kavaklıdere - Ankara  
Telefon: +90 312 230 0358  
Faks: +90 312 230 6277  
E-posta: [web@kaosgl.org](mailto:web@kaosgl.org)  
[www.kaosgl.org](http://www.kaosgl.org)



*Bu kitap, Kaos GL Derneği tarafından, İsveç Uluslararası Kalkınma ve İşbirliği Ajansı'nın (SIDA) destekleri ile yayımlanmıştır. Bu, yayının içeriğinin SIDA'nın resmi görüşlerini yansıttığı anlamına gelmemektedir.*

# İÇİNDEKİLER

Önsöz .....	5
<b>Fobik doktorlara bir nanik:</b>	
<b>Türkiye’de güvenilir jinekologlara ulaşmak mümkün mü? .....</b>	<b>8</b>
<b>“Jinekolog Muhabbetleri”ne yansıyan ihlaller .....</b>	<b>11</b>
<b>“Jinekoloji muayeneleri sizin için nasıl bir deneyim”</b>	
<b>araştırması neler söylüyor? .....</b>	<b>19</b>
Dr. Filiz Ak anlatıyor:	
LGBTİ+ sağlığı, tıpta farkındalık, izlem yöntemleri ve beklentiler .....	25
Dr. Filiz Ak:	
Lezbiyen ve biseksüel kadınlar, koruyucu ve	
tedavi edici hizmetleri sunan aile hekimlerinden neler bekliyor? .....	30
Dr. Asu Özel:	
Doktorları dönüştürmek zor ama imkânsız değil .....	32
Uzm. Dr. Seven Kaptan:	
Her kaygı ile başa çıkılabilir .....	34
Jinekolog Dr. Irmak Saraç:	
Nasıl bir muayene, nasıl bir jinekoloji? .....	36
<b>Sonuç: Nasıl bir jinekoloji? .....</b>	<b>44</b>
<b>Sözlükçe .....</b>	<b>46</b>
<b>Ekler .....</b>	<b>49</b>



## Önsöz

**J**inekoloji muayenelerinde hasta haklarını yok sayan yaklaşım ve uygulamalara maruz bırakılan kişilerin deneyimlerini aktardığı yazı dizisi “Jinekolog Muhabbetleri” yayımlanmaya başladığı 2017 Nisan’ından bugüne dek çok sayıda tartışmayı gündeme getirdi.

Kaos GL Derneği’nin haber portalı kaosGL.org’da yayımlanan “Jinekolog Muhabbetleri” yazı dizisi aslında bir e-posta ile başladı. Eşcinsel bir kadın olan Irmak e-postasında jinekoloji muayeneleri sırasında cinsel yönelimini doktorlarla paylaştığını ve her defasında doktorların merak nesnesine dönüştüğünü söylüyordu. Yaşadıklarının yalnız kendi başına gelmediğinin de altını çizen Irmak şöyle yazmıştı: “İşin kötüsü partnerinin hemcinsi olduğunu söyleyemeyen insanların nelere maruz kaldığı. Belki sırf bu yüzden yanlış bir tedavi uygulanıyor.”

Irmak’ın e-postasında belirttiği jinekoloji muayenelerindeki yaşanan ayrımcı uygulamaların faturasının gibi yanlış ya da eksik tanı-tedavi olabileceği endişesi haksız sayılmazdı. Üstelik bir de sağlık hakkı ayrımcı doktorlarca ihlal edilen kişilerin yaşadığı jinekolog korkusu ya da jinekoloji muayenelerinden kaçınma, tanısı önceden koyulabilecek birçok hastalığın geç teşhisine neden olabiliyordu.

Bu kaygılardan hareketle Irmak’ın deneyimini kaosGL.org’dan bir çağrı ile yayımladık.

Çağrıda “Benim de homofobik, transfobik, ahlakçı jinekologlarım oldu’ diyor ve yazı dizisine katkı sunmak istiyorsanız bize yazın” dedik. Daha aynı gün e-postamıza ardı ardına aktarımlar gelmeye başladı. Bu aktarımların ortak özelliği, en temel hasta haklarından “mahremiyet” ilkesinin çiğnendiği, sağlık hizmetinin verilmesinde eşit yaklaşım ilkesinin yok sayıldığı, hastalara rızası dışında işlemler yapıldığı, en temel insan haklarından beden dokunulmazlığının rafa kaldırıldığı jinekoloji “muayeneleri”ni anlatmasıydı.

Bu anlatıların yalnızca 41’ini yayımlayabildik. “Jinekolog Muhabbetleri”nin güçlendirici bir yazı dizisi olmasını amaçlarken okuduğumuz aktarımların

çoğunda kişiler, jinekologlar tarafından maruz bırakıldığı ayrımcılıktan ötürü bir daha jinekoloğa gitmeyeceklerini ifade ediyorlardı. Deneyimlerin bazıları kişilerde öylesi izler bırakmıştı ki sağlık sorunları olduğu halde jinekoloğa gitmediklerini belirtiyorlardı. kaosGL.org editörlerine bu deneyimlerini aktaran kişilere psikolojik desteğe ihtiyaç duyup duymadıklarını sorduk ve gerekli yönlendirmeleri yapmaya çalıştık.

Yayımlayabildiğimiz 41 hikâyeyi ise şu notla paylaştık: “Jinekolog Muhabbetleri’ yazı dizisine gönderilen anlatılar, güçlendirsin, iyi gelsin, yaşadıklarımızı muayene odasında saklı kalmasın diye paylaşılrsa da hepimiz için tetikleyici olabilir. Bu önerimiz akılda kalsın, anlattıklarımızı bize destek versin, derdimize derman olsun.”

Yazı dizisinin sona ermesi ile birlikte gerek jinekoloji gerekse LGBTİ+ sağlığı alanında haber, röportaj yayımlamaya devam ettik. Dr. Filiz Ak ile sürdürdüğümüz röportaj serisi bu çabanın ürünü oldu. Bu seride Dr. Ak, birinci basamakta jinekoloji yönlendirmesi de dâhil olmak üzere LGBTİ+ sağlık taramaları, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konularında kaosGL.org okurlarını bilgilendirdi.

Doktor Asu Özel görüşmemizde hem “Jinekolog Muhabbetleri”ni değerlendirdi hem de kapsayıcı sağlık hizmetine dair görüşlerini bildirdi. Engelli Kadınlar Derneği’nden (ENKADER) Canan ile yaptığımız görüşmede sakat/engelli kadınların jinekoloji muayeneleri sırasında karşılaştıkları sorunları öğrendik ve jinekoloji hizmetinin de sağlam kişilere göre tasarlandığını anlayabildik.

Ayrıca jinekoloji alanında LGBTİ+’ların deneyimlerine dair bir anket araştırması gerçekleştirdik. “Jinekoloji muayeneleri sizin için nasıl bir deneyim” isimli çevrimiçi anket 2018’in Ağustos-Eylül aylarında yanıtlayıcılara açık kaldı ve çalışmaya 574 kişi katıldı.

Bu araştırma sonuçlarını da raporlaştırdık ve kaosGL.org’dan paylaştık. Bu rapor Çankaya Belediyesi’nin Eylül 2018’de düzenlediği “Kadın Yazarlar Haftası”<sup>1</sup> ve Türk Tabipleri Birliği Halk Sağlığı Kolu, “Ötekileştirmeyen Sağlık Hizmetleri: LGBTİ ve Sağlık”<sup>2</sup> eğitiminde yeniden sunuldu.

---

1 Jinekolog Muhabbetleri, Kadın Yazarlar Haftası’ndaydı  
<https://www.kaosgl.org/haber/jinekolog-muhabbetleri-kadin-yazarlar-haftasindaydi>

2 “Ötekileştirmeyen Sağlık Hizmeti” mümkün!  
<https://www.kaosgl.org/haber/otekilestirmeyen-saglik-hizmeti-mumkun>

Ancak yaşanan hak ihlalleri sürüyor... Hak ihlallerini gerek sosyal medya kullanıcılarının muayene sırasındaki kötü deneyimlerini bu mecrada aktarmayı sürdürmesi gerekse bize ve [lgbtisagligi.org](http://lgbtisagligi.org)'a gelen "ne yapabiliriz" sorularından takip edebildik. Bu vesile ile Jinekolog Muhabbetleri'ni ve ardından hazırladığımız dosyaları bir kitapta toplamaya karar verdik.

Bu kitabın hazırlık sürecinde iki temel derdimiz vardı: İlki bu kitap ile jinekologların farkındalığını artırmak ikincisi ise jinekoloji muayenesi sırasında yaşadığı ya da tanık olduğu hak ihlalleri nedeniyle jinekoloğa gitmekten çekinen, kaygılanan ve kaçınan kişileri güçlendirmek.

Bu amaçla kitabın hazırlık sürecinde iki görüşme daha gerçekleştirdik. Bu görüşmelerden birinde Jinekolog Irmak Saraç 'etik bir jinekoloji muayenesi nasıl olmalı' sorusuna yanıtlar sunarken bir diğesinde Psikiyatrist Seven Kaptan jinekoloğa gitmekten kaçınmanın antidotu olacak önerileri aktarıyor. Bu kitapta bahsini ettiğimiz iki görüşmeyi de okuyabilirsiniz.

Ayrıca Dr. Saraç ve Dr. Kaptan'ın önerileri ile hazırladığımız iki afiş çalışması da okurlara eşlik edecek.

Son olarak LGBTİ+ sağlığı ve LGBTİ+'ların sağlık hakkı alanlarında çalışmalar yapan [lgbtisagligi.org](http://lgbtisagligi.org)'dan Özge'nin güvenilir jinekolog listesi çalışmasına dair yazdığı bir önsöz de bu kitapta yer alıyor.

Uzatmadan başta jinekoloji muayenelerinde yaşanan hak ihalelerini kamusal alanda tartışmamıza imkân veren tüm anlatıcılara, bu anlatıları yaygınlaştıran okur ve medyalara ardından da uzman görüşlerini hak temelli bir perspektifle bizlerle paylaşan Dr. Asu Özel, Dr. Sultan Ot, Dr. Filiz Ak, Dr. Irmak Saraç ve Dr. Seven Kaptan'a ve jinekoloji alanında yaşanan cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği temelli ayrımcılık konusunda fark yaratmaya devam eden [lgbtisagligi.org](http://lgbtisagligi.org)'a teşekkür ederiz.

Aslı Alpar

Şubat 2020, Ankara

# Fobik doktorlara bir nanik:

## Türkiye’de güvenilir jinekologlara ulaşmak mümkün mü?

**J**inekoloji hikâyelerimiz öyle benzer ki, doktorların “evli misin?”, “hamile kalmak istemediğine emin misin?” sorularına hiçbirimiz şaşırıyoruz. Jinekologda muayene olduklarında karşılaşılan komik soruları bu kitapta sık sık okuyacaksınız.

Bunlardan bir nebze kurtulmak için hazırladığımız güvenilir jinekolog listesi ise içinizi rahatlatılabilir. Listede bu yazının yazıldığı tarihte İstanbul, Ankara, İzmir, Antalya, Diyarbakır, Eskişehir, Kayseri, Konya, Bursa ve Malatyadan 40’ya yakın ayrımcı/fobik olmayan jinekolog yer alıyor. Listenin hikâyesi ise şöyle:

4 sene önce Lezbiyen Biseksüel Feministler’in (lezbifem) bir toplantısında deneyimlerimizi paylaşırken konu jinekoloji muayenesi sırasında yaşadıklarımıza geldi.

Muayene olup, rahat ettiğimiz doktor isimlerini paylaşınca ise “Aslında İstanbul’da fobik olmayan baya jinekolog varmış” dedik. Sonra da bu doktor isimlerini bir dosyada toplayıp blog ve facebook sayfalarından duyurduk, soranlarla paylaşmaya başladık.

Zamanla bu liste LGBTİ+ çevresinde yayıldı ve yeni doktorlar eklendi. 5Harfliler’in de bir liste çağrısı oldu ve heteroseksüel kadınlardan da öneriler gelmeye başladı. Mail yoluyla paylaştığımız liste elden ele yayıldıkça yeni isimler eklendi ve listenin son hali oluştu.

Liste şu an [lgbtisagli.org](http://lgbtisagli.org) sitesi üzerinden, yalnızca mail atanlarla paylaşılıyor. Bunun nedeni, hem insanların kendini rahat hissederek tavsiye yazabilmesi, hem de herhangi bir şikâyet durumuna karşı listeyi garantiye almayı sağlama isteği.



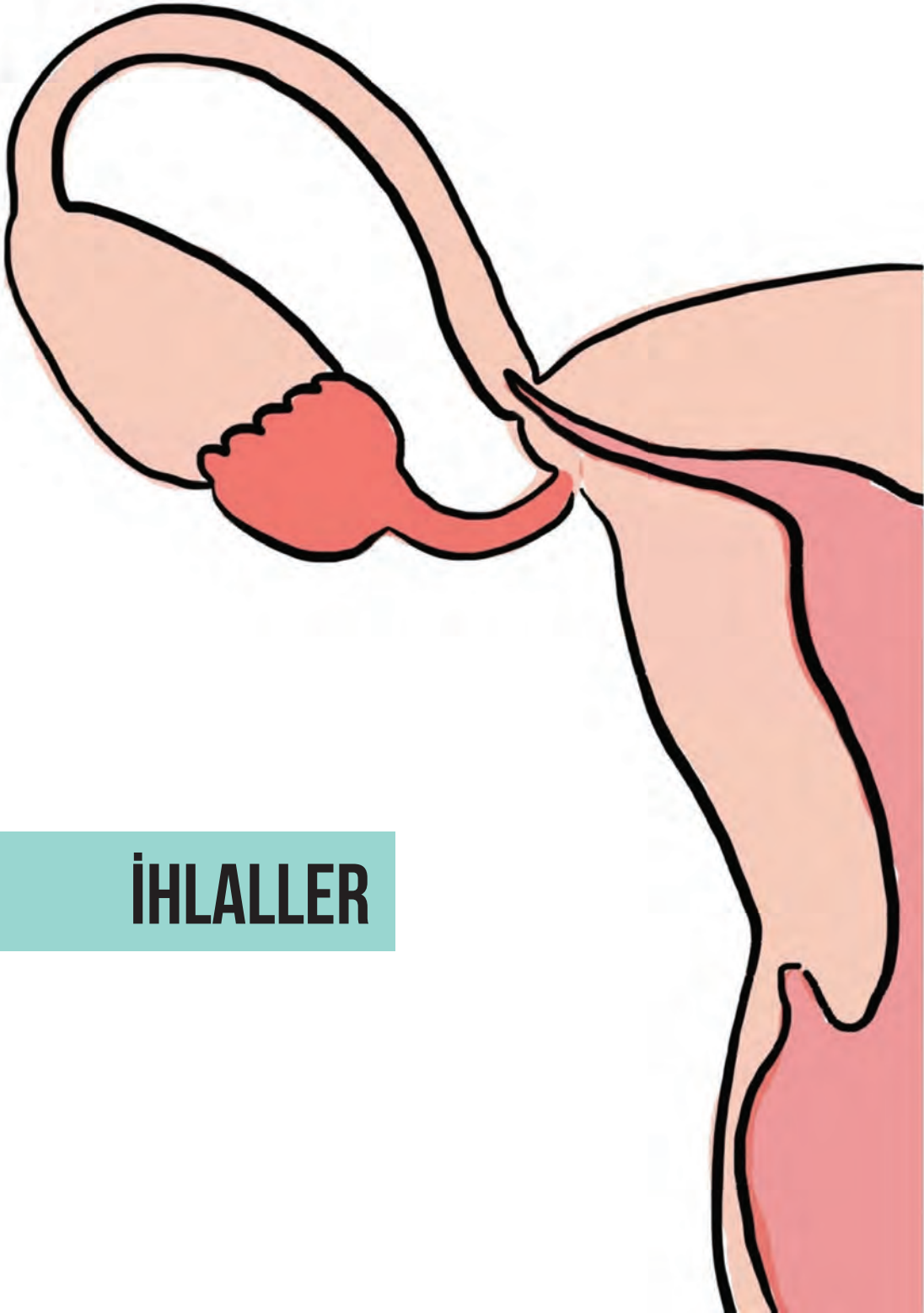
Yasal olduğu halde doktorların ve hastanelerin kaçındığı kürtaj gibi zamanın önemli olduğu durumlarda çok işe yarayan listede hem devlet hem özel hastaneler hem de kliniklerden doktorlar yer alıyor.

Ezilenlerin bilgisi ve dayanışması hayat kurtarıyor ve onu güzelleştiriyor. Türkiye'nin her ilinden ayrımcı/fobik olmayan jinekologların listede yer alması ise öncelikli hedefimiz.

Yaklaşım ya da sağlık sorunumuza çözüm olarak en doğru doktoru bulacağımızın bir garantisi olmasa da, şu fobik doktorlara bir nanik yapabiliriz belki. Jinekolog tavsiyelerinizi listeye ulaşmak ve jinekolog tavsiyelerinizi eklemek için iletisim@lgbtisagligi.org adresine yazabilirsiniz. Dayanışma ile...

Özge

Şubat 2020



**İHLALLER**

## “Jinekolog Muhabbetleri”ne yansıyan ihlaller

kaosGL.org’da 2017 Nisan ayında yayımlamaya başladığımız “Jinekolog Muhabbetleri” hangi hak ihlallerini ortaya koydu? Bu soruya yanıt vermek için yayımladığımız hikayelere kısa kısa dönüp bakalım.

### Evli olmak ya da olmamak...

Jinekolog Muhabbetleri ile deneyim paylaşan hemen herkesin derdi olan bir soru: “Evli misin?” Jinekoloğun vajinal muayene yapılıp yapılmayacağını doğrudan hastaya sormak yerine medeni durum sorgulamasının nedenlerini anlatıların devamında irdelleyeceğiz. Ancak öncelikle bu konuda yazı dizimizde yer verdiğimiz aktarımlara değinmek istiyoruz.



Anlatıcılardan Eymen smear testi yaptırmak için jinekoloğa gidiyor ancak bu testi yaptırması mümkün olmuyor çünkü doktor Eymen'in kimliğinin arka yüzünü çevirip "siz bekârsınız" diyor. Eymen rahim ağzı kanserinin erken teşhisi için oldukça önemli bir test olan smear testini yaptıramıyor.

Gülsüm bir başka "evli misiniz" vakası anlatıyor: "...Esas soruyu yöneltiyor hekimimiz EVLİ MİSİNİZ? Ben de her seferinde bekâрім diyorum ki çünkü bekâрім... Doktorumuz da hemen ultrasona almaya kalkıyor ben de 'cinsel olarak aktifim' diyorum, 'sanırım yanlış soru sordunuz'.

Asuman'ın gittiği jinekolog ise sanki orada değilmış gibi onun hakkında konuşuyor, ahlakçı tavrını muayene prosedürüne karıştırıyor: Doktorun "evli misin?" sorusuna "hayır, ama cinsel ilişkiye giriyorum" dediğinde doktor Asuman'ı muayene ederken yanındaki hemşireye 'Eskiden çok azdı, şimdi çok geliyor bunlardan' diyor. Hasta haklarını ihlal ediyor.

Enfeksiyon şikâyeti ile muayene olan Büşra'ya jinekolog, "Evlenmeden önce cinsel ilişkiye girme" diyor.

## Himen

"Evli misin" sorusu ile birlikte düşünebileceğimiz bir başka mesele himen geleneksel deyişle "kızlık zarı"na dair jinekolog yaklaşımları...

Himenin başrolde olduğu deneyimler ciddi hak ihlalleri içeriyor. Muayene olmadan ayrılmak zorunda kalanlar, yasak olduğu halde yapılan "kontrol"ler...

Elif anlatıyor, "Muayene odasına annemle birlikte girdik. Doktor annemin gözlerinin içine bakarak müjdeyi verdi 'sağlam' diye, bana da öylesine bir geçmiş olsun dedi, konu mankeniymişim gibi."

Vajinal spekulumun yerleştirilmesi sırasında canı acıdığı için bağırان Hande'ye doktor, "Niye bağırıyorsun sanki ilk defa bir şey giriyor" diyor. Hande bu sırada hissettiğini şöyle anlatıyor: "İkinci defa tecavüze uğradım fakat bu defa penisle değil lafla! O bakışı, gözlerini devirşini asla, asla unutmuyacağım."

Çok benzer bir deneyim Nazlı'dan. Nazlı spekulumun canını acıttığını söylüyor ve karşılaştığı yanıt şöyle: "Niye penis girdiğinde de canın yanmıyor mu? O daha mı küçük?"

Dilara cinsel olarak aktif olduğu bilgisini jinekologla paylaştıktan ve vajinal muayene istedikten sonra jinekologun kendisine “Bakire olmadığımı ailen biliyor mu?” diye sorduğunu anlatıyor. Doktorun bu sözlerinin nasıl hissettirdiğini Dilara şöyle anlatıyor: “Oradan çıktığımda bacaklarım titriyordu. Smear testini laboratuvara vermedim. Bir an önce oradan gitmek istedim. İlaçlarımı aldım. Doktor fitil vermişti. Kullandığım fitiller kanama yaptı ve ben çok korktum. Doktor bana ne rahatsızlığımı söyledi ne de ilaçların ne olduğunu.”



Tıp fakültesi öğrencisi Bellatrix mahlaslı anlatıcı ise aldıkları eğitime dair Jinekolog Muhabbetleri'ne katkı sundu. “Örneğin bir gün acil şekilde ameliyata alınan genç bir kadın geldi. Hasta anestezi aldıktan sonra asistan idrar sondası takıyor ve bu sırada ‘aa ilk defa virjinim diyen gerçekten de virjin çıktı’ diyor. Doktor olmuş, 3-4 yıl kadın doğum asistanlığı yapmış ve oraya acil ameliyat için gelen genç kadının ‘virjinliğini’ kontrol ediyor ve bize bildiriyor.”

Bir himen anlatısı daha... Merve cinsel olarak aktif olmadığını söylüyor ve vajinal muayene istemiyor ancak doktorun yorumu “Aaaa... Gerçekten bakireymişsin bak, burada duruyor valla” oluyor!

Pınar yalnızca jinekologların değil yardımcı sağlık personelinin de ahlaki yargılarını hasta haklarını yok sayarak hasta üzerine boca ettiğini anlatıyor. Bir üniversite hastanesinde jinekoloji muayenesi sırasında cinsel olarak aktif olduğunu ve evli olmadığını söyleyen Pınar'a hemşirelerin “ne bakire değil misin”, “ne zaman ilk ilişkin”, “devir çok bozuldu”, “evlenemezsin sen” dediklerini ve bu güvensiz ortamda sağlık hizmetini almaktan vazgeçerek hastaneden çıktığını anlatıyor.

### “Ne giriyor?”

Özellikle vajinası olan ve eşcinsel ilişkiyi deneyimlemiş kişilerin jinekoloji muayenesinde en sık yaşadığı sorun “meraklı” doktorlar... Anamnez yani hastanın öyküsü alınırken eşcinsel ilişki yaşadığını söyleyen hastaya jinekologların sorduğu sorular bazen tıbbi bir merakın önüne geçiyor ve taciz boyutuna varıyor.



Gizem doktorun “Penis giriyor mu” sorusunu kendisine yaklaşık 5 kez sorduğunu anlatıyor. Irmak ise “Gerek üroloji gerek jinekoloji muayenelerinde, ‘partnerim kadın’ dediğimde nasıl seviştiğimi anlatmak durumunda kaldım.”

Merak dışında bir de heteronormativitenin sebep olduğu bir algı sorunundan bahsetti Jinekolog Muhabbetleri yazarları. Onlardan biri Ayşe. Ayşe cinsel olarak aktif olduğunu söylediğinde doktorun kendisine hamile kalmasını önerdiğini ayrıca korunma yöntemlerinden de bahsettiğini söylüyor: “Tam da dönemimdeymişim, düzinelerce bebişim olabilirmiş, her şey gayet yerli yerindeymiş. Hemen sevgilimle evlenip çalışmalara başlayacağımı söyledim, doktor bi sevindi. Korunmam için önerilerde bulundu. 36 yaşındayım, çevremde çok az kişi lezbiyen olduğumu biliyor.”

### Jinekoloji muayenesinden kaçınmaya giden yol

Eşcinsel bir kadın olan Semiha cinsel yönelimi nedeniyle ayrımcılığa maruz kalma endişesinden ötürü ihtiyacı olduğu halde doktora gidemediğini yazdı Jinekolog Muhabbetleri’ne.

Gizem yaşadığı kötü deneyimler nedeniyle “Şimdi jinekologa gitmek istemiyorum. Benzer bir deneyimi yaşamak, merak öznesi olmak istemiyorum” diyor.

### Cinsiyet kimliğine dair ayrımcılık

Translardan gelen anlatılar ise toplumdaki transfobik ayrımcılığın doktorlar arasında da ne kadar yaygın olduğunu gösterdi. Trans kadın Pınar geçişini 8 yıl önce tamamladığını ancak yıllar boyunca jinekoloğa gitmediğini söylüyor. Vajinasında çıkan bir siğilin ardından jinekoloğa gitmek zorunda kalan Pınar ayrımcılık yaşama korkusu ile devlet hastanesine değil özel hastaneye gidiyor ancak ayrımcı sözlerden kaçınmıyor. Pınar şöyle anlatıyor: “Özel hastane sonuçta paraya bakar, muayene edildim. Ancak jinekolog doktor “vajinan çok kötü yapılmış, çok yamuk ve fazladan deri sarkık, sanırım testislerinin derisi fazla gelmiş gibi” bir yorum yaptı. Psikolojim bozuldu bu sözlerden sonra, hat-ta vajina düzeltme ameliyatı bile oldum iki sene önce.”

Trans erkek Gizem ise anlatısında jinekoloğun kendisine östrojen yazdığını söylüyor.

## Gebelik ve kürtaja dair

Gebelik ya da gebelik sonlandırmaya dair jinekolog deneyimleri de oldukça sorunlu.

Polikistik over hastası olan Semra'ya doktorun hasta psikolojisini dikkate almadan "bir an önce evlen kiminle beraber isen çünkü senin çok yakında çocuğun falan olmaz" sözleri diğer yandan doktorun ahlakçı yargısını da yansıtıyor.

Uzun bir süre kürtaj yapacak doktor aradıktan sonra kürtaj yapmayı kabul eden doktor Esine önce uzunca bir süre fetüs için "çok sağlıklı bir bebek" demiş ve fetüsün kalp atışlarını dinletmiş...

Kürtaja dair bir başka anlatı A.A.'dan. Kürtaj için doktor araştırmaya başlayan ve özel bir hastaneye telefon açan A.A. kadın doğum bölümünden bir hemşirenin telefonda kendisine 'şekerim biz kürtaj yapmıyoruz, dikkat etmiyorsunuz, sonra da böyle ortada kalıyorsunuz' diye cevap verdiğini anlatıyor.

## Yetersizlikler nedeniyle

Sağlığın piyasalaşması ve sağlık çalışanlarının performans ile değerlendirmesinin yol açtığı yetersiz muayene nedeniyle de hasta hakları ihlal ediliyor. Bir anlatı Merve'den.

Merve, "Bir yandan kanamam varken, öte yandan ped takmaya ve giyinmeye çalışırken doktorların tek derdi sizi 5 dakika bile fazladan bekletmeden odaya çıkartmaktı, yerlere kan döktüm diye azarlayan bir temizlik görevlisi de cabası. Hatırladığım son şey ayakkabılarımı hastanenin ortasında ağlayarak giymeye çalışmamdı."

## Engelli/sakatların yaşadığı sorunlar

Bedensel engelli kadınların jinekoloji muayenesi sırasında karşılaştıkları erişim sorunları da başlı başına bir ayrımcılığa dönüşüyor. Konuyu Engelli Kadınlar Derneği'nden (ENKADER) Canan şöyle anlattı:

"Jinekoloji muayenelerinde engeline göre değişen çok ciddi sorunlar yaşanıyor. Örneğin bedensel engelli bir kadının jinekolojik muayene için 'çatal'a oturma imkânı yok. Benzer şekilde bedensel engelli bir kişinin doğum sonrası kullanması gereken özel yatak mevcut değil. Engelli kadınlar için doğum sonrası bir



başka zorluk daha var; refakat sorunu. Engelli bir kadına destek olacak, refakat edecek birisi gerekiyor oysa doğum odalarına kadınlar yalnız giriyor. Hastanelere erişim de zor ancak jinekolojik muayene için bile ayrı zorluklar var. İşitme engelli kadınlar mesela, işaret dili bilen sağlık personeli olmadığında şikâyetlerini anlatamıyor. Ayrıca mitler ve önyargılar engelli olmayan hastaların ya da sağlık çalışanlarının engelli kadınlara kötü muamelesini beraberinde getiriyor. Bir başka mesele engelli kadınların cinsellik yaşamasına şaşırılıyor. Eğer gebe olarak gidiyorsan hastalardan şöyle ifadeler duyabiliyorsun: ‘sakat haliyle doğuruyor’... Kendi doğumumda sancı beklediğim odada diğer anne adayları, sağlık personelleri “bunu doğurtan erkeğin Allah belasını versin”, “o bile doğuruyor” benzeri laflar etmişlerdi. Ve üzüntüden sancım kesildi, doğumum gecikti. Skolyoz hastası ayrıca KOAH’ı olan bir başka arkadaşımız doğumdan sonra kendisine uygun özel yatak olmadığı için ameliyat bölgesi iltihaplandı ve buna bağlı birçok sağlık sorunu yaşadı.”



**BİR ARAŞTIRMA**

## **“Jinekoloji muayeneleri sizin için nasıl bir deneyim” araştırması neler söylüyor?**

Jinekoloji alanında LGBTİ+’ların deneyimlerini toplamak adına yola çıktığımız “Jinekoloji muayeneleri sizin için nasıl bir deneyim” isimli çevrimiçi anket çalışması 2018 yılı Ağustos-Eylül arasında gerçekleşti.

Bu online araştırmada jinekoloji muayenelerinin nasıl hissettirdiğine dair 10 soru yer aldı. Anketi 2 ay içinde 574 kişi yanıtladı.

Ancak araştırmanın bazı avantaj ve dezavantajları bulunuyor, kısaca bahsedelim. Anket yalnızca internet üzerinden yanıtlanabildiği için internete erişimi olmayan kişilerin bu çalışmaya katılamaması bir eksiklik.

Bununla birlikte anket oldukça kısa bir süre cevaba açık kaldı. 2018 Ağustos’un ilk haftasından Eylül ayının üçüncü haftasına kadar yanıtlanabilen araştırmanın bir diğer dezavantajı 10 sorunun bu alanda yapılan bir araştırma için yeterli olmaması.

Son olarak anket yalnızca jinekoloğa giden kişilerin verilerini ölçüyor. Oysa jinekoloğa neden gidilmediği de yanıt bekleyen bir soru.

Bunlara rağmen bu anketin iki önemli avantajı mevcut. İlki katılımcıların kişisel bilgileri tamamen gizli tutuluyor, katıldıkları bilgisayarların IP’lerine erişim olmuyor.

Bir diğeri de sağlık araştırmalarındaki LGBTİ+ görünmezliğinin aksine araştırmaya trans, biseksüel, lezbiyen ve non-binary kişiler de katılabildi.

### **Hangi soruları sorduk?**

Katılımcılara cinsiyet kimliği ve cinsel yönelimi, yaşları, ilk jinekoloji muayenesi yaşı, ne sıklıkla jinekoloğa gittiği, en son jinekoloji muayenesine gitme sebebi, muayene için nereyi tercih ettikleri, muayene sırasında kendilerini nasıl hissettikleri soruldu.

Bu soruların dışında, doktorun cinsiyet kimliğinin önemli olup olmadığı ve muayene sırasında herhangi bir ayrımcılık yaşayıp yaşamadığı ile ayrımcılıkla karşılaştıysa neye yönelik bir ayrımcılık olduğu soruldu.

Gelelim sonuçlara. Anket katılımcıları cinsiyet kimliklerini şöyle ifade etti: Yüzde 82'si kadın, yüzde 1'i erkek, yüzde 17'si non-binary. Katılımcıların yönelimi ise şöyle: Yüzde 47 heteroseksüel, yüzde 21'i biseksüel, yüzde 1'i lezbiyen, yüzde 1'i aseksüel, yüzde 1'i demiseksüel.

Katılımcıların yaş ortalaması 30. En yüksek cevaplayıcı yaşı 61 iken en düşük katılımcı yaşı ise 19.

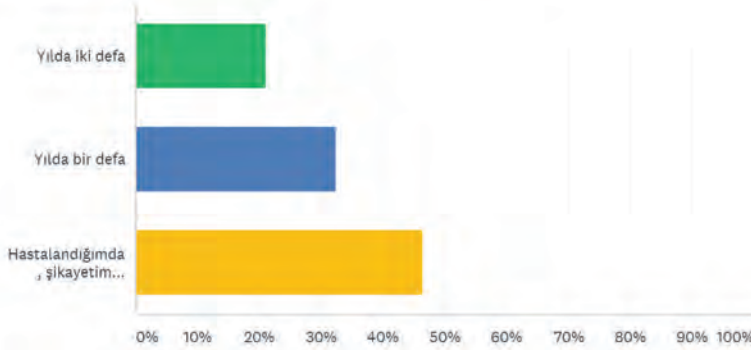
Araştırmada ilk defa jinekoloğa gitme yaşı ise 20. 574 katılımcının yanıtları incelendiğinde jinekoloğa ilk gitme yaşı en küçük 14, en büyük ise 47.

### Ne sıklıkla ve hangi amaçlarla jinekoloğa gidiliyor?

Katılımcıların yüzde 47'si yalnızca hastalandığında, şikâyeti olduğunda jinekoloğa giderken yüzde 32'si yılda bir defa, yüzde 21'i ise yılda iki defa jinekolog kontrolünden geçiyor.

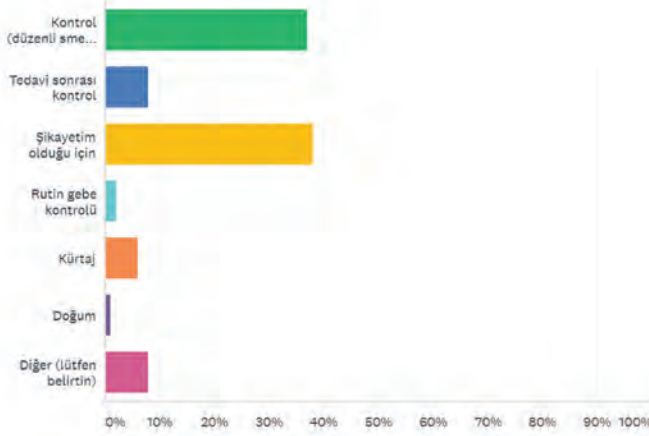
#### Ne sıklıkla jinekolog muayenesine gidiyorsunuz?

Answered: 99 Skipped: 1



Katılımcıların yüzde 41'i en son jinekoloğa gitme sebebini şikâyeti olması nedeniyle açıklıyor. Son jinekoloji muayenesine katılımcıların yüzde 40'ı düzenli kontrol, yüzde 8'i tedavi sonrası kontrol, yüzde 6'sı kürtaj, yüzde 2'si rutin gebelik kontrolü, yüzde 2'si ise doğum kontrolü için gittiğini beyan etti.

## Jinekolog muayenesine en son neden gittiniz?

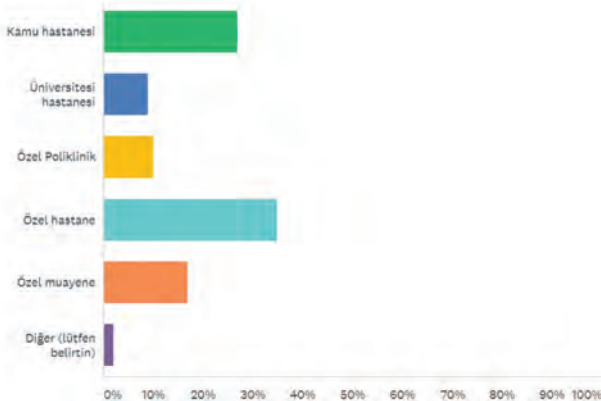


## Jinekolog hizmeti nereden ve kimden alınıyor?

Katılımcıların yüzde 35'i özel hastane, yüzde 27'si kamu hastanesi, yüzde 17'si özel muayene, yüzde 10'u özel poliklinik, yüzde 9'u üniversite hastanesini tercih ediyor. Katılımcıların yüzde 2'si kurum hastanesi, arkadaş tavsiyesi, en yakın yer gibi seçenekleri tercih ediyor.

Katılımcıların yüzde 69'u hekimin cinsiyetini önemsemiyor, yüzde 20'si bazı sağlık sorunları ile karşılaştığında önemsiyor, yüzde 11'i için ise hekimin cinsiyeti önemli.

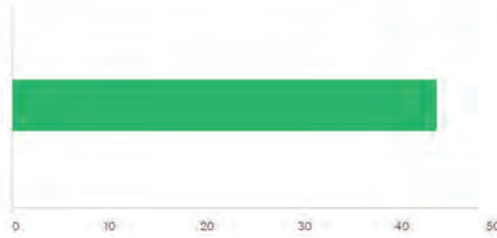
## Jinekoloji muayenesi için nereyi tercih ediyorsunuz?



## Rahat? Tedirgin? Kötü?

Peki, jinekoloji muayenesi nasıl hissettiriyor? Ankette bu soru “0: rahat, 50: tedirgin, 100: iyi hissetmiyorum” değerlerinin verildiği ve yanıtlayıcının istediği değeri verebileceği bir şekilde soruldu. Katılımcıların ortalaması ise 44.

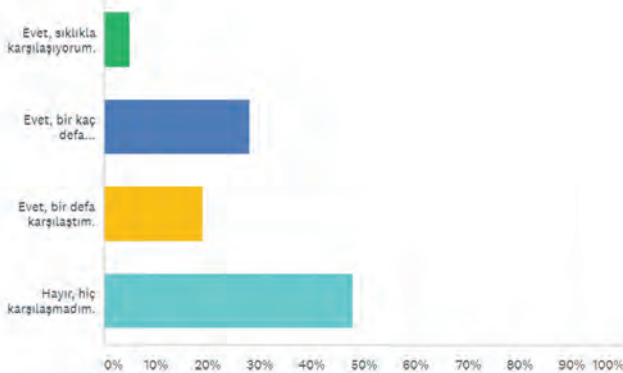
Jinekolog muayenesi sırasında kendinizi nasıl hissediyorsunuz?



## Ayrımcılıkla karşılaşma

Katılımcıların yüzde 48'i bugüne dek hiçbir jinekoloji muayenesinde ayrımcılık yaşamadığını belirtti. Yüzde 28'i birkaç defa ayrımcılık yaşadığını, yüzde 19'u en az bir defa ayrımcılığa maruz kaldığını, yüzde 5'i ise sıklıkla ayrımcılık yaşadığını aktardı.

Jinekolog muayenelerinizde hekim tarafından ayrımcı bir uygulama, ifade ile karşılaşıyor musunuz?



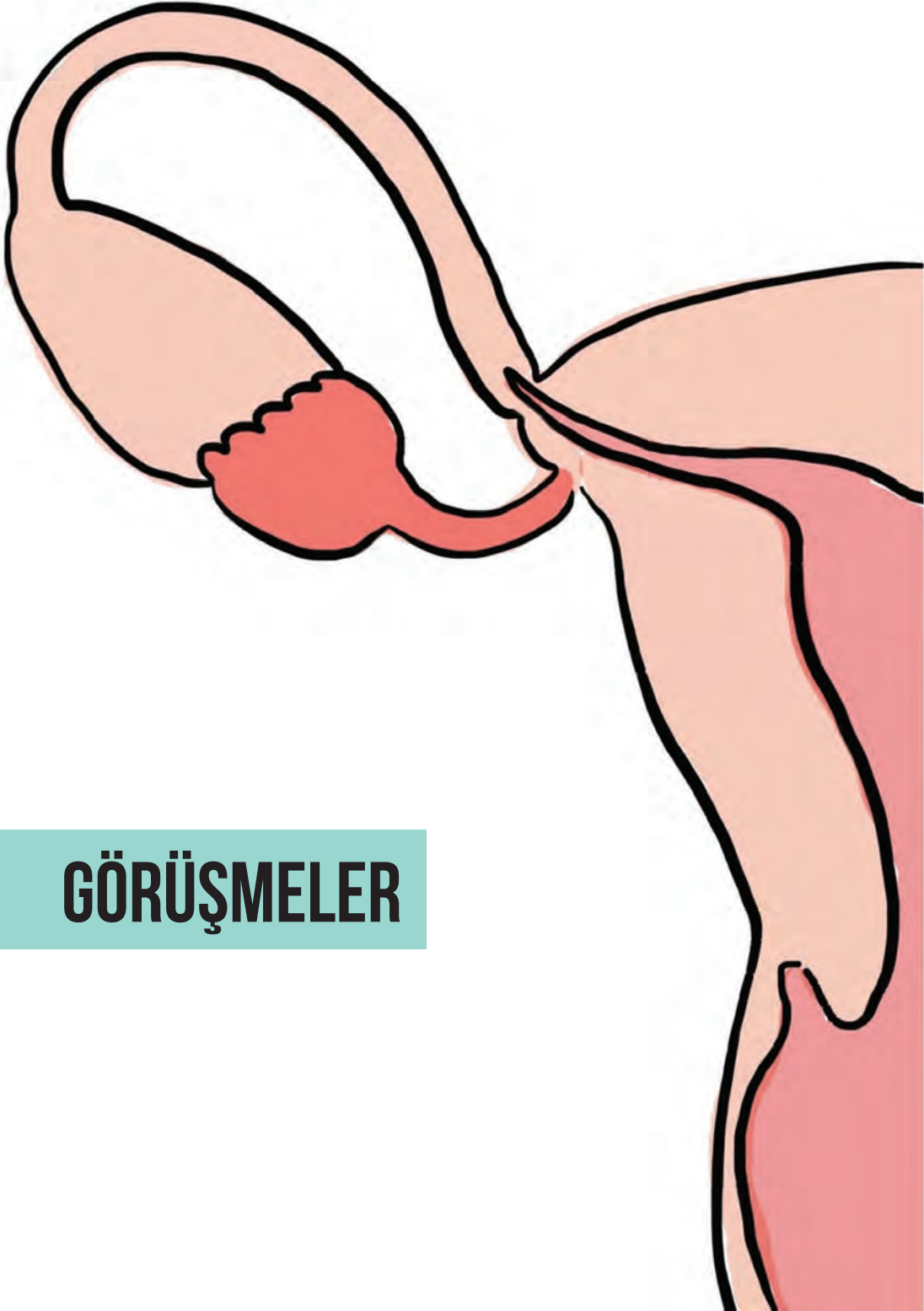
Ayrımcılıkla karşılaşan katılımcıların %36'sı medeni durumları, %28'i cinsel ilişki yaşı, %2'si cinsel yönelimi ve cinsiyet kimliği, %8'i ise hekimin geleneksel yaklaşımları, yaşam tarzına yönelik müdahale, üreme ısrarı gibi gerekçelerle ayrımcılık mağduru oldu.

### **Sonuç yerine**

Anketi yanıtlayanların yaş ortalamasının 30 olduğunu ve yalnızca çevrimiçi katılım gerçekleştirilebilen bir araştırma olduğunu düşündüğümüzde, katılımcıların genç ve okur-yazar, interneti kullanan kişiler olduğunu söylemek mümkün.

Buna rağmen katılımcıların neredeyse yarısı (%47) yalnızca hastalandığında jinekoloğa gidiyor ve önleyici rutin kontrollerden geçmiyor. Benzer şekilde katılımcıların yarısından fazlası (%54) kamu hastanelerini tercih etmiyor. Katılımcılar jinekoloji hizmeti için özel poliklinik, özel hastane ve özel muayeneyi daha güvenilir buluyor.

Katılımcıların muayene sırasında kendisini tedirgine yakın hissetmesi bize gösteriyor ki jinekoloji muayenesi için para karşılığı hizmet almak da kendini güvenli hissetmeye yetmiyor. Ayrıca anketi yanıtlayanların %52'si en az bir defa jinekoloji muayenesi sırasında ayrımcılık yaşadığını belirtti.



**GÖRÜŞMELER**



## **Dr. Filiz Ak anlatıyor:**

### **LGBTİ+ sağlığı, tıpta farkındalık, izlem yöntemleri ve beklentiler**

En temel insan haklarından sağlık hakkını, LGBTİ+'ların bu hakka erişiminde yaşadığı sorunları ve LGBTİ+ sağlığını Aile Hekimi Dr. Filiz Ak ile konuştuk. Dr. Ak, "Kadın sağlığı anlatıyordum ama lezbiyen, biseksüel, trans kadınlardan bahsetmiyordum" diyor ve alanda kazandığı farkındalığı aktarıyor.

#### **LGBTİ+ sağlığı çalışmaya nasıl karar verdiniz?**

Aslında arkadaşım sayesinde oldu diyebilirim. Lezbiyen bir arkadaşım bana sağlık sorunlarını anlattı, önerilerde bulundum, yardımcı oldum, bilgi verdim; ama kendi başıma kalınca düşündüm: toplumsal cinsiyet ve kadın sağlığı, üreme sağlığı ve aile planlaması anlatıyorum evet, fakat LGBTİ+'lardan söz etmiyorum... Yani o an cinsel sağlığı heteroseksist tıbbın öğrettiği gibi anlattığımı fark ettim. Hiç LGBTİ+'lar yokmuş gibi... Üreme sağlığı anlatan pek çok hekimin de böyle anlattığını çünkü bu alanda hazırlanan kaynakların heteroseksist olduğunu da fark ettim.

#### **Verilen tıp eğitimi de heteronormatif olduğu için mi?**

Evet, bu sebeple. Sadece HIV geçtiğinde eşcinsellerden bahsedilir. Burada büyük bir eksiklik olduğunu anladım. Cinsel sağlık ve aile planlaması kaynakları, heteroseksist bir algıyla heteroseksüel kadına göre anlatılıyor örneğin. Bunu fark ettikten sonra oldukça rahatsız oldum ve günlerce Avrupa ve Amerika'daki LGBTİ+ sağlığı üzerine olan kaynaklara baktım, hepsini okudum. Bu alanda çalışmaya karar verdim. Türkiye'de aile hekimliği alanında benden başka LGBTİ+ sağlığı çalışan da yok ne yazık ki.

Tıpta textbook dediğimiz temel kitaplar ve kılavuzlar önemlidir; tıbbi bir alanda uygulama yapıyorsak onları referans alma sorumluluğumuz vardır. Her alanda klinik çalışmalar yürütülür, ancak bilimsel olsa da sonuçları hemen uygulamaya geçmeyiz; buradan çıkan sonuçların textbooklara ve kılavuzlara geçmesi gerekir. Tıpta bütün uzmanlık alanlarının ve birinci basamak hekimliğin böyle temel kaynakları ve kılavuzları bulunur ve belli aralıklarla bilimsel

gelişmelere göre güncellenir. Uluslararası alanda LGBTİ+ sağlığı üzerine çalışan derneklerin de enstitülerin de kılavuzları bulunur, bu ekipler akademi ile iç içe çalışırlar. Benim uzmanlık alanım olan birinci basamak hekimliğinde de LGBTİ+'ların periyodik sağlık izlemleri ve koruyucu sağlık bakımına ilişkin kılavuzlar önem taşır. Ben bu kılavuzlardan ikisini çevirdim; yakında yayımlanacak. Bir de tıp eğitimi ve aile hekimliği uzmanlık eğitimi için kılavuz hazırlıyorum. Kendi alanımda bu konulara ilişkin farkındalık oluşturmaya çalışıyorum. Aynı anda aktivist olmayı da önemsiyorum.

Şiddet çalışıp Mor Çatı'dan haberi olmayan bilim insanları var. Bir şeyleri dönüştürmeye, düzeltmeye çaba harcamadan bir alanda yayınım olsun diye çalışıyor görünmek bana göre samimi de olmuyor. Örneğin öğrencilerime şiddet anlatırken "Hekim olduğunuz zaman masanızda kadın derneklerinin, sığınma evlerinin numaraları da olsun, onları da bilin" diyorum.

### **Doktorların LGBTİ+ farkındalığı geliştirilmesi için neler yaptınız?**

The European General Practice Research Network (EGPRN) adlı uluslararası kuruluşun, farklı ülkelerden aile hekimlerinin bulunduğu toplantıları oluyor. Bu toplantılardan birine, Türkiye'de Kuşadası'nda gerçekleşen toplantıya katıldım 2013 yılında ve lezbiyen-biseksüel kadınların sağlık sorunlarına yönelik bir araştırmamızın sonuçlarını sundum. Çalışmamız "çok özel proje" olarak kabul edildi ve ilgi gördü.

Bu çalışma aracılığıyla dile getirilen talepleri de karşılamayı hedefleyerek Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde "Toplumsal Cinsiyet ve LGBTİQ Sağlığı" dersleri vermeye başladım.

Aile Hekimliği Uzmanlık Derneği'nin düzenlediği kongreler artık LGBTİ+ farkındalığına sahip. Derneğin düzenlediği kongrelerde LGBTİ+ sağlığı bir şekilde gündeme geliyor.

Ayrıca, dokuz yıldır Ankara Üniversitesi Sağlık Meslek Yüksek Okulu'nda "Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Sağlığı" dersi anlatıyorum. Bu derste müfredat gereği LGBTİ'lerden kısaca söz ediyordum ancak dört yıl kadar önce Toplumsal Cinsiyet ve Sağlık dersinde LGBTİ sağlığı da anlatmaya başladım.

Bu bağlamda Uluslararası Af Örgütü ile birinci basamak sağlık personeli için farkındalık oluşturmak adına bir araya geldiğimizden de bahsedeyim. Ne yazık ki gündem yoğun olunca eğitim programımız da yarım kaldı; ancak bir ilk adım atmış olduk.

## **Derslerden sonra doktor ya da sağlık personeli adaylarının farkındalığı nasıl gelişti?**

Ders başında ve sonunda homofobi ölçeği uyguluyorum öğrencilere. Ders öncesi homofobi puanları ders sonunda düşüyor. Bu araştırmanın sonuçları yakında yayımlanacak.

Şunu belirtiyim, altı saatlik bir derste olacak iş değil bu; ancak daha etkili ve uzun döneme yayılan eğitim olsa bu tablo çok daha değişir. Yine de ders sonunda büyük değişimler olduğunu görebiliyorum. LGBTİ sağlığının intern programının resmi müfredatında yer alması tıp öğrencilerinin farkındalıkla mezun olmasına yardımcı oluyor.

## **Biraz da LGBTİ+ sağlığından konuşalım mı? LGBTİ+'lara özgü sağlık sorunları ya da hastalıklardan korunma yolları var mı?**

Önce şunu hatırlatayım: Birinci basamakta periyodik izlem dediğimiz bir kavram var. Kişinin yaşına ve cinsiyetine göre belli riskler açısından taranması gerekir. Doğumda başlar ve ömür boyu sürer. Aslında iyi bir aile hekiminin izleyeceği yol bu bakımı içerir. Bununla birlikte Türkiye'de periyodik izlem heteroseksist bir biçimde hazırlanmış. LGBTİ+'lara yer verilmemiş.

LGBTİ+'ların temel sağlık gereksinimleri ve sağlık sorunlarına bakacak olursak da genel popülasyondan farklı olmadıklarını ifade etmek gerekir. Ancak cinsiyet kimliğine-cinsel yönelimine bağlı özgül gereksinimlerden bahsedebiliriz. Örneğin, LGBTİ+'lar homofobi, stigma, ayrımcılık nedeniyle kronik stres, depresyon, anksiyete ve benzeri ruhsal sorunlar konusunda daha fazla riske maruz kalırlar.

Bazı hastalık ve risklerden de bahsedeyim. Cinsel olarak aktif kadınlarda serviks yani rahim ağzı kanseri oldukça yaygın. Bu HPV adı verilen virüs nedeniyle yaşanan bir sağlık sorunu. Kadın tek eşli olsa dahi birlikte olduğu erkeğin önceki ilişkilerinden dolayı kadına geçen bir virüs bu. Her yıl yapılması gereken pap smear testi ile kanser çok erken tespit edilip, ilerlemesi engellenebiliyor. Serviks kanseri taraması lezbiyen ve biseksüel kadınlar için de önemli. Çünkü sanılıyor ki lezbiyen kadınlarda serviks kanseri görülmez ve smear yaptırmaya gerek yok. Oysa lezbiyen kadınlarda da görülebilir ve periyodik smear yaptırmaları gerekir. Lezbiyen kadınlar bu virüsü biseksüel partnerlerinden alabilir. Ayrıca birçok lezbiyen kadının geçmişte ve günümüzde zorla evlendirildiğini, tecavüze uğramış olabileceğini de unutmamak gerekiyor. Bu sebeple mutlaka düzenli aralıklarda bu testi yaptırmaları gerekiyor.

Kadınların meme kanserinin erken tanısı için 40 yaştan sonra mamografi çek-tirmesi gerekir. Daha genç yaşlarda düzenli elle muayene yapılması gerekir ve kitle varsa tanı için ultrason ya da mamografi gerekebilir. Trans-erkeklerin meme kanseri riski olduğunu, östrojen alan trans-kadınlarda da meme kanseri riskinin arttığını unutmamak gerekiyor. Benzer biçimde, prostatı mevcut trans kadınların da prostat hiperplazisi ve kanseri riski taşıdığını... Kılavuzlarda ay-rıca geyley ve biseksüel erkekler için anal smear testi öneriliyor.

Son olarak transların aldıkları hormonlara bağlı olarak kalp hastalığı ve hiper-tansiyon risklerinin arttığını vurgulamak gerekiyor.

### **O zaman bu riskleri de konuşalım ama önce translar için birinci basamak sağlık izleminde neler önemli, bahsedebilir misiniz?**

Risklerin ikili cinsiyete göre kategorize edilmesi özellikle transların bu sağlık hizmetini kullanmayı tercih etmeme ya da kullanması durumunda da yarar sağlayamaması ile sonuçlanıyor ne yazık ki.

O zaman burada sorumluluk doktorlara düşüyor; doktorlar trans kişilerin bi-rinci basamak sağlık izleminde nelere dikkat etmeli?

Transların birinci basamak izlemine kaynaklık eden kılavuzlarda<sup>3</sup>, elli yaş üstü trans kadınlarda meme kanseri için hormon kullanımı gibi ek risk etmenleri olanların tarama yaptırması öneriliyor.

Elli yaş üzerindeki biyolojik erkeklerde yapılan prostat kanseri açısından peri-yodik izlemler, prostatı olan trans kadınlar için de gerekli. Benzer şekilde elli yaş üstü trans erkeklerin de memeleri yerinde ise rutin tarama yaptırılmaları gerekir; hatta memelerin alındığı “mastektomi” ameliyattan sonra bile yılda bir göğüs duvarı ve koltukaltı muayenesi yapılması önemli.

Serviksi (rahim ağzı) yerinde olan trans erkeklerin izleminde de rutin tarama yapılması gerekir.

Trans kadınlarda östrojen alımına bağlı olarak diyabet ve hiperlipidemi (ko-lesterol) riski artar. Bu nedenle trans kadınların diyabet ve hiperlipidemi kont-rollerinin yapılması gerekir. Testosteron alan trans erkeklerin de yılda bir lipid taraması yaptırması öneriliyor.

3 UpToDate. (2018). Specific issues in screening for transwomen and transmen with past or cur-rent hormone use.

Kemik mineral yoğunluğunun azalması sonucu ortaya çıkan osteoporoz; menopoz sonrası kadınlarda ve ileri yaştaki erkek ve kadınlarda kemik kırıkları oluşması açısından bir risk etmenidir. Trans erkeklerde ve orşiektomi ameliyatı geçirmiş (yani testisleri alınmış) trans kadınlarda 65 yaştan sonra; 5 yıldan daha uzun süredir hormon almıyorlarsa da 50-65 yaş arasında osteoporoz için tarama yapılması kaynaklarda geçiyor.

	Trans Kadınlar	Trans Erkekler
Meme Kanseri	>50: yaşta meme kanseri için ek risk etmenleri olanlarda tarama	Meme yerinde: Rutin tarama Postmastektomi: Yılda bir göğüs duvarı ve koltukaltı muayenesi
Serviks Kanseri	Vajinoplasti: tarama yapılmaz	Serviks yerinde: rutin tarama Serviks yok: tarama yapılmaz
Prostat Kanseri	Rutin tarama	-
Kalp Damar Hastalığı	Risk etmenlerine göre tara	Risk etmenlerine göre tara
Diyabet Mellitus	Östrojen alımında: Risk artar	Rutin tarama (Polikistikover Sendromu varsa) PCOSlu kadınlar gibi tara)
Hiperlipidemi	Östrojen alımında: yılda bir lipid taraması	Testosteron alımında: yılda bir lipid taraması
Osteoporoz	Testisler yerinde: Doğuştan erkekler gibi tarama Postorşiektomil: >65 yaş üstü herkes taranır. 50-65 yaş arasında. >5 yıldır hormon almıyorsa taranır.	>65 yaş üstü herkes taranır. 50-65 yaş arasında. >5 yıldır hormon almıyorsa taranır.

**Dr. Filiz Ak:**

## **Lezbiyen ve biseksüel kadınlar, koruyucu ve tedavi edici hizmetleri sunan aile hekimlerinden neler bekliyor?**

Lezbiyen, biseksüel kadınlar aile hekimlerinden ne bekliyor<sup>4</sup>? Aile Hekimi Doktor Filiz Ak, lezbiyen ve biseksüel kadınların herkes gibi hastaya saygı, tamamlayıcı ve alternatif tıp hakkında bilgi almak gibi talepler dışındaki beklentilerini sıralıyor.

### **Dikkatlice dinlenilmek**

Lezbiyen ve biseksüel kadınlar aile hekimleri tarafından dikkatlice dinlenmeyi, cinsel yönelimlerini paylaştıkları zaman ayrımcı uygulamalara maruz kalmamayı umuyor. Aile hekimleri tarafından yapılacak diyet ve yaşam tarzı önerilerinin de benzer şekilde homofobik olmaması önemli.

### **Başka bir periyodik izlem?**

Aile hekimlerinin yürüttükleri periyodik izlemin heteronormatif olmaması beklentiler arasında. Lezbiyen, biseksüel kadınlar, heteroseksüel kadınlara uygulanan izlemin her daim kendilerinde işe yaramayacağını belirtiyor ve yapılacak olan izlemin lezbiyen, biseksüel kadınları da kapsayacak şekilde düzenlenmesini istiyor.

4 Burada yer alan bilgiler Türkiye’de 2013 yılında yedi LGBT örgütünün (Kaos GL, Lambdaistanbul, Siyah Pembe Üçgen, Çukurova Eşcinsel İnisiyatifi, İstanbul LGBTT Dayanışma Derneği, Morel Eskişehir, İstanbul Radar Topluluğu) desteği ile yapılan bir araştırmanın sonuçlarına dayanıyor. Bu çalışmanın sonuçları, Dr. Ak’ın birinci basamakta LGBTİ’lerin sağlık sorunlarını da anlattığı “Toplumsal Cinsiyet ve Sağlık” derslerinin de gerekçesine kaynak oluşturdu.

Filiz Ak, A. Selda Tekiner, A.Gülşen Ceyhun Peker, Zehra Dağlı, Mehmet Ungan. What are the Health Issues of Lesbians and Bisexual Women Concerning Family Medicine/General Practice. Abstract Book. European General Practice Research Network- Kusadasi-Turkey, 16th-19th May, 2013, p.35.

Filiz Ak, A. Selda Tekiner, A.Gülşen Ceyhun Peker, Zehra Dağlı, Mehmet Ungan. What are the Health Issues of Lesbians and Bisexual Women Concerning Family Medicine/General Practice. European General Practice Research Network (EGPRN), The European Journal of General Practice, 19:3, p.178, DOI: 10.3109/13814788.2013.822859

### **Homofobik ve yargılayıcı olmayan uygulamalar, tutumlar**

Lezbiyen, biseksüel kadınlar cinsel yönelimlerini muayene esnasında paylaşmaları durumunda yargılanmak istemiyorlar. Hekimlerin LGBTİ+ farkındalığına sahip olması kadınlar için oldukça önemli.

### **Mahremiyet önemli**

Kadınlar hekimlerle paylaştıkları bilgilerin özellikle de cinsel yönelimlerinin kayıtlara geçirilmemesi, bu bilgilerin üçüncü kişilerle paylaşılmamasını bekliyor.

**Dr. Asu Özel:**

## **Doktorları dönüştürmek zor ama imkânsız değil**

Bazen homofobik, transfobik bir doktor, bazen heteronormativiteye körü körüne bağlı bir sağlık çalışanı bazen de kendi ahlak kurallarını size dayatan bir doktor... Jinekoloji muayenelerini, jinekolog muhabbetlerine dönüştürdüğümüz yazı dizimiz kapsamında Doktor Asu Özel hem yazı dizimizi değerlendirdi hem de etik üzerine görüşlerini paylaştı.

### **“Jinekolog Muhabbetleri”ne gelen deneyimler daha çok, “himen” üzerinden yaşanmış. Doktorlara öğrenciyken “evli misin” diye sormaları öğretiliyor mu?**

Şöyle söyleyeyim; bizim altı yıllık temel eğitimimiz süresince “himen” kavramı tabulaştırılmıyor ve hastaların evli olduğunun teyit edilmesi açık bir şekilde öğretilmiyor.

Ne var ki; gerek ders anlatırken, gerekse hastayı muayene ederken hocalar verdikleri mesajlarla doktor adaylarının beynine “evli misin” sorusunun sorulmasını kazıyorlar. Azınlıkta olan bazı doktorları saymazsak, ne yazık ki durum böyle. İnsanlar çoğunluğun yargısını onaylar, böylece sosyal izolasyona uğramaz. Bu doktorlar arasında da geçerli bir olgudur.

### **Deneyimlerle devam edeceksek, birçok kişi cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği nedeniyle jinekoloji muayenesinde ayrımcılığa maruz kaldığını bildirdi. Bu konuda ne düşünüyorsunuz?**

Birçok konunun halen tabu olduğu toplumumuzda sağlık çalışanları da bundan payına düşeni alıyor. LGBTİ+’lar için toplumda yaratılan önyargı ve onların maruz kaldığı ayrımcılık, fişlenme ve şiddeti göz önünde bulundurduğumuzda, haliyle önyargılar sağlık emekçilerine de yansıyor ne yazık ki.

Aktif cinsel yaşamı olan cis/natrans bir kadınla kıyaslandığında trans bir kadının göreceği ayrımcılık ve tıp etiğine uygun olmayan davranışlar çok daha fazla halen, ne yazık ki. Doktorlar eşit davranmakla yükümlü.



### **Tıp etiği hastaları doktorların kendi ahlaki yargılarına göre muayene etmelerine izin veriyor mu?**

Eğer konuya tıp etiği açısından bakacak olursak, doktorların kendi ahlaki yargılarına göre hastalara tavır takınmaları kabul edilemez bir durumdur.

### **Doktorlara temel eğitimde toplumsal cinsiyet eşitliği eğitimi veriliyor mu?**

Ne yazık ki hayır. Zaten böyle bir eğitimin tasarlanıp, planması bile o toplumun cinsiyet eşitliğini bir ölçüde içselleştirmiş olduğunu gösterir. Bu da bizim toplumumuzda olmayan bir şey.

Çalışma hayatınızda, cinsel kimlik ya da cinsel yönelim ayrımcılığı yapan doktorlarla karşılaşıyor musunuz, karşılaştıysanız nasıl mücadele ettiniz?

Ben kendi adıma meslek hayatımda çoğu kez cinsel kimlik ya da cinsel yönelim ayrımcılığı yapan doktorlarla karşılaştım ama bu toplumumuzu birebir yansıttığı için çok fazla şaşırmadım. Kendi evrensel değerlerimden ödün veremeyerek mücadele ettiğimi düşünüyorum.

### **Homofobik, bifobik, transfobik ya da ahlakçı doktorları nasıl dönüştürebiliriz?**

Homofobik, bifobik, transfobik ya da ahlakçı doktorlarla mücadele etmenin, kişinin hasta haklarını bilip; bu tür istenmeyen durumlarla karşılaştığında cesurca karşı çıkıp kendini ifade etmesiyle mümkün olduğunu düşünüyorum. Onları dönüştürmenin zor ama imkânsız olmadığını düşünüyorum.

## Uzm. Dr. Seven Kaptan:

### **Her kaygı ile başa çıkılabilir**

Jinekolog Muhabbetleri'ne gelen ve yayımlayamadığımız çoğu deneyim “bir daha asla jinekoloğa gitmem” yargısı ile bitiyordu. Rutin bir sağlık kontrolü ya da iyileşmek için gidilen jinekoloji muayenelerinden korku, kaygı, utanç duyguları ile ayrılan kişiler ihlal edilen haklarının hesabını sormak için şikâyet mekanizmalarını kullanamıyor ve aradan yıllar geçse dahi sağlık sorunları yaşamalarına rağmen jinekoloğa gitmeyi reddediyorlardı.

Jinekoloğa gitmekten çekinme ya da korkma ne yazık ki maruz bırakılan ayrımcılık ya da kötü muamele nedeniyle oldukça sık rastlanılana bir olgu. Psikiyatr Seven Kaptan'a jinekoloğa gitme kaygısı ile nasıl başa çıkabileceğimizi sorduk.

Dr. Kaptan üç noktaya dikkat çekiyor, belirsizliği olabildiğince ortadan kaldırmak ve bizi kaygılandıran önkabullerden vazgeçmek.

#### **Jinekoloji muayenesi sırasında maruz bırakıldıkları ayrımcılık nedeniyle jinekoloğa gitmekten kaçınan kişiler bu kaygı ile nasıl baş edebilir?**

Elbette her kaygı ile başa çıkılabilir. Belirsizlik genellikle kaygımızı artırır, o nedenle bir kere baştan “sıkıntılı ya da kötü bir muayene yaşatacağım” ön kabulünden vazgeçmek lazım.

Yakınlarımızın güvendiği, çeşitli dernek ya da kadın oluşumlarının önerdiği hekimleri tercih etmek belirsizliği azaltacağı için yaşanma ihtimali olan kaygı ya da iyi gelecektir.

#### **Jinekolog Muhabbetleri'ndeki anlatılarda sıklıkla rastladık, ayrımcı bir söz ya da tavırla karşılaşıldığında kişiler kendilerini savunmasız hissediyor, yanıt veremiyor ya da şikâyet mekanizmalarını kullanamıyor. Kendimizi güçlendirmenin bir yolu var mı?**

Ayrımcılık ya da herhangi bir kötü muamele ile baş etmek için sanırım başta haklarımızı (hasta haklarını, yasal haklarımızı, insan haklarını vs...) bilmemiz gerekiyor.

Bir kişinin doktor ya da farklı bir otorite figürü olması sınırsız davranması ya da istediğini söyleyebileceği anlamına gelmiyor. Biri sınırı aşarsa sınırı göstermek gerekir. Burada da haklarımız bu sınırların belirleyicisi olmalı. Özetle hakları bilmek güçlenmek için bir ilk adım olabilir.

### **Ayrımcılığa maruz kalma kaygısı ile daha önce hiç jinekolog deneyimi olmadığı halde bu muayeneden kaçınanlara ne söylemek istersiniz?**

Hiç muayeneye gitmemiş kişilerin de ilk soruda belirttiğim gibi güvenebilecekleri önerilen hekimlere başvurmaları kolaylık sağlayabilir.

Bu bir muayene ve sağlıkları için attıkları bir adım. Karşılarındaki kişi onlara yardım etmek için orada, o yüzden “korkunç bir deneyime gidiyorum” ön-kabulünü de mümkün olduğunca bırakmak, yakınlarının deneyimlerini dinleyip muayene ile ilgili ön bilgi almak, yani kendisinin neyin beklediği gibi, istemediği bir anda muayeneyi sonlandırabileceğini bilmek gerçekçi bir zemin oluşturacağı için kaygı açısından da yardımcı olabilir.

### **Jinekolog Muhabbetleri’ne yazan trans erkekler disfori nedeniyle jinekoloji muayenesinden kaçındıklarını belirtmişti...**

Trans erkeklerin disfori nedeniyle jinekoloğa gitmemeleri sağlık açısından ciddi riskler oluşturabiliyor. Bu konuda zorluk yaşıyorlarsa öncelikle ruh sağlığı uzmanları ile yaşadıkları disfori ve kaçınmaları ile ilgili konuşabilirler.

Ruh sağlığı uzmanı belki çalıştığı hastanede çalışan jinekolog ile iletişime geçip uygun bir ortam sağlayabilir ya da yönlendirme yapabilir. Yine ayrımcı olmayan, trans kimliklere dair bilgisi olan hekimlere başvurabilirler, bu da sağlıkları pahasına yaşadıkları kaçınmayı ve kaygıyı azaltacaktır.

### **Son olarak doktorların hasta haklarını ihlal eden uygulama ve tavırları nasıl ortadan kalkabilir?**

Öncelikle eğitim gerekiyor elbette, tıp fakültelerinde cinsellik ve deontoloji (etik, sınırlar, haklar) konusunda çağdaş bir eğitim vermek şart. Cinselliği sadece heteroseksüel cinselliğine indirgemeyen, LGBTİ+ kimliklere ve bu grubun ihtiyaçlarına dair farkındalık kazandıran bir eğitim kast ediyorum.

Ve elbette sınır aşımalarının da uygun şekilde cezalandırılabilir olması başka bir gereklilik.

## **Jinekolog Dr. Irmak Saraç:**

### **Nasıl bir muayene, nasıl bir jinekoloji?**

“Evli misin” sorusu neden soruluyor? Jinekoloğa cinsel yönelimimizi söylemek zorunda mıyız? Jinekoloji muayenesi hangi işlemleri içerir? Hastanın muayene korkusunu yenebilmesi için hekime düşen sorumluluklar nelerdir? Tüm bu sorularımızı Jinekolog Doktor Irmak Saraç yanıtladı.

Dr. Saraç hastadan hikâye alırken önyargısız olmak ve hastanın rızası dışında hiçbir işlemin yapılmaması gerektiğinin altını çiziyor.

#### **Tıp fakültelerinde jinekoloji eğitimi nasıl?**

Öğrenci tıp fakültesinden mezun olurken kadın doğum stajını da yapmış oluyor. Ancak kadın doğum stajında öğrendiklerimiz sınırlı. Hastadan öykü alma dâhil olduğumuz bir süreç değil mesela. Patolojiyi görmek için dâhil olduğumuz bir staj.

#### **Zorunlu bir staj mı bu?**

Evet, zorunlu, 2 aylık bir staj. Tıp fakültesinden mezun olurken kadın doğum muayenesi nasıl yapılır teorik olarak öğrenmiş oluyoruz: Hastanın öyküsünü almayı, spekulum takmayı, vajinal muayeneyi öğreniyoruz, pratik olarak çok uygulamaya şansımız olmasa da...

Benim şansım halk sağlığı stajında aile planlaması eğitimi almam oldu. Vajinal muayeneyi, spiral takmayı orada öğrendim. Anamnezinin (hasta öyküsü) nasıl alınacağını ve nasıl danışmanlık verileceği konusunda eğitim aldık.

Benzer şekilde danışmanlık vermenin hem kişilerle hem de yöntemlerle ilgili önyargısız olması gerektirdiğini de orada öğrendim.

#### **Bu eğitimi almayanlar sıraladıklarınızı nerede öğreniyor?**

Asistanlığa geçince öğreniyorlar. Oradaki eğitim de kıdemlini izleyerek öğrenmek oluyor. Teorik olarak jinekolojik muayene nasıl yapılır ya da model üzerinden çalışma dersi diye bir şey yok. Kıdemlin nasıl soru soruyor, hastaya nasıl yaklaşıyor görerek öğrenirsin.

### **Hasta hikâyesinin alınmasına dönecek olursak, asistanlıkta bu aşamada nelere dikkat edilmesi öğretiliyor?**

Genel anlamda mahremiyet sağlanmaya çalışılıyordu. Hastayı içeri yalnız kabul ederek hikâyesini alıp, muayene ediyor ve sonucu kıdemli ile birlikte değerlendiriyorduk.

Ancak eğitim araştırma hastanelerinde süreç nasıl işliyor çok emin değilim ben tıp fakültesinde eğitim aldım çünkü. Tıp fakültesinin hasta sayısı görece azdır ama eğitim araştırmalarda hasta sayısı fazladır. Bu durumda mahremiyeti sağlamak daha zordur diye tahmin ediyorum.

### **Jinekolojik muayene ne kadar sürüyor?**

Jinekolog bir arkadaşım hasta başına 5 dakika verildiği bir hastanede muayene süresini 10 dakikaya çıkarabildikleri için seviniyordu. Oysa hepimiz biliyoruz ki sadece kadın doğum için değil hiçbir branşa 10 dakika muayene yetmez.

Türkiye koşullarında birçok hastanede ortalama muayene süresi yaklaşık 10 dakika oluyor.

### **Peki, ne kadar sürmeli?**

Çok değişken... Ama şunu söyleyebilirim, burada doktordan çok hastanın ihtiyacı önemli. Mesela tanıdığın bir hastadan kısa sürede öykü alabilirsin. Ancak bazen hastanın rahatlayıp açılması ve kafasındaki tüm soruları cevaplamak sadece 30 dakika sürüyor. Dünya Sağlık Örgütü'nün önerdiği standart muayene süresi ise 30 dakika... Türkiye için pek mümkün olmayan bir zaman bu ne yazık ki...

### **Tıp eğitiminde, özellikle jinekoloji branşında cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğine dair eğitim veriliyor mu?**

Psikiyatri stajında cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği konusunda bilgi verilir. Ancak asistanlığa geçtiğimizde hiçbir bilgi almadık. Bu sistemi çok yetersiz buluyorum.

Özellikle transgender konusunda hekimler oldukça bilgisiz. Sağlık eğitimi iki cinsiyet üzerine kurulu, böyle olunca transların geçmesi gereken sağlık taramaları hakkında transları bilgilendirmiyorlar. Cis'ler bu taramalarını rahatlıkla yaptırırken translar hem sağlık hakkı ihlali yaşama korkusu ile gitmiyorlar gidenler de doğru yönlendirilemiyor ne yazık ki. Mesela rahmi olan bir trans

erkek rahim ağzı kanseri taraması yaptırması gerektiği konusunda yönlendirilmiyor. Bu da eğitimlerin eksikliği ile açıklanabilir olsa gerek...

### **Jinekoloji muayenelerinde doktorların “evli misin” sorusunun sebebi nedir?**

Bence hekimin kendini korumak istemesi ve hızlı olma zorunluluğu ile ilgili bu soru kalıbının halen değişmemesi.

Doğru, toplumda bazı geleneksel mitler değişti hatta çoğu hekimin kafasında da değişti ancak bu ne yazık ki toplumun her kesimi için bu değişim aynı hızda olmadı. Doktor burada hastanın cinsel ilişkiye girip girmediğini en hızlı şekilde bu soruyla ayırt edebileceğini varsayıyor.

### **Çok yanıltıcı bir soru değil mi bu?**

Yanıltıcı tabii... Ama 10 dakikada 1 hasta bakacak doktor için en kısa ve alışılmış yol bu soru. Başka bir sürü yolu var oysa. Doğrudan “vajinal muayene yapabilir miyim” diye de sorabilirsin mesela ki; kadın cinsel olarak aktif olsa da vajinal muayeneyi her koşulda reddetme hakkına sahip –tanıda çıkabilecek hastalıkları kendi sorumluluğuna almış olmakla birlikte- tabii.

### **Cinsel ilişkiye girmemiş bir kişiye de vajinal muayene yapılamaz mı?**

Himenin esnek olması durumunda yapılabilir tabii... Ama her himeni muayene etmek istemeyiz çatlaklar oluşursa doktor da ciddi bir sorun yaşayabilir... Kaldı ki bu kadar önem atfedilen bir yapının doktor eliyle zedelenme ihtimali kabul edilemez, toplumumuzda. Hele ki sağlıkta şiddetin bu kadar yoğun olduğu bir dönemde kimse bu riski almak istemez biz de korkuyoruz sonuçta.

### **Siz nasıl muayene ediyorsunuz?**

“Evli misin” sorusunu önceden ben de soruyordum ama ne kadar rahatsız edici bir soru olduğunu fark ettim.

Artık genelde gebelik öyküsü sorarak başlıyorum; “Daha önceden gebe kaldınız mı” diyorum ki zaten bunu öğrenmemiz gerekiyor. Bu soruya verilen yanıtta göre ilerliyorum, şikayetlerini dinledikten sonra bazı temel soruları soruyorum. Adet düzeni, ne zaman son adetini gördü, akıntısı olup olmadığı, cinsel ilişkide herhangi bir sorun yaşayıp yaşamadığını gibi... Bu sorular sırasında aslında pek çok şey konuşulmuş oluyor...

Hasta daha önce hiç cinsel ilişkiye girmediğini söyleyebiliyor. Halihazırda bir sorun yaşıyorsa onu anlatması için de bir alan açmış oluyoruz. Çünkü genelde cinsel ilişkiye dair yaşanan sorunlar doktor sormazsa konuşulmuyor.

Benzer şekilde gebelikten korunma yöntemini soruyorum, kişi lezbiyen olduğunu söyleyebiliyor.

### **Jinekoloji muayenesinde cinsel yönelimimizi söylemek zorunda mıyız?**

Hayır, gerek yok. Kişi beyan etmediği sürece onu yönelimi benim muayenemi etkileyecek bir durum olmadığı için sormuyorum ve muayenede konuşulmuyor.

Neden önemli değil denirse şöyle açıklayayım: Bir grup cinsel yolla bulaşan enfeksiyon temasla geçiyor, cildin cilde, mukozanın mukozaya teması ile HPV veya genital uçuk bunlardan mesela. Bu da heteroseksüel ya da eşcinsel her ilişkide her temasla bulaşabilir anlamına geliyor...

Ama bel soğukluğu, frengi, HIV ve hepatitler vücut salgıları ile bulaşan virüsler. Ancak bu virüsler de her ilişkide bulaşabilir. HPV lezbiyenlerde görülmez mi? Görülür sadece daha az rastlanır. Kaldı ki bir testi isteyip istemeyeceğimizi de etkilemez. Smear testinde yönelim fark etmeksizin her koşulda istiyoruz, o taramayı herkese yapmamız gerekiyor. Hepatit ve HIV testi de düzenli yapılmalı, herkes yaptırmalı. Özetle yönelim bizim muayenemizi etkilemez. Ancak hasta paylaşmak isterse elbette dinleriz. Doktor-hasta güven ilişkisi kurulabildiğinde bu konuşulur, kişi önyargıyla karşılaşmayacağını düşünürse ancak bu bilgiyi paylaşır.

### **Eşcinsel-biseksüel kadınların çok sık rahatsız olduğu bir konu var. Doktorla yönelimini paylaşan kişi çok sayıda soru ile karşılaşılıyor bu sorular bazen taciz boyutuna varabiliyor: “parmak giriyor mu”, “dil kullanılıyor” gibi sorular defalarca sorulabiliyor. Bu soruların tıbbi gerekliliği var mı?**

Bence gerekli değil. Sadece bir yaralanma varsa onu anlamak için spesifik olarak sorabilirsin. Onun dışında gerekli değil.

Şöyle bir danışmanlık verilebilir belki, lezbiyen ilişkilerde de HPV ağız bulaşı olabiliyor, oral seks yapılıyorsa korunma yöntemi hakkında bilgilendirilebilir. Burada da yönelim fark etmez çünkü oral seks sadece lezbiyenler mi yapıyor ya da parmak yalnızca eşcinsel ilişkilerde mi kullanılıyor... Özetle bu soruların tıbbi olarak bize getireceği bir şey olduğunu düşünmüyorum.

### **“Evli olmayanlara smear testi yapmıyoruz” diyen jinekologlar var bir de...**

Evet duydum, cinsel yolla bulaşan enfeksiyon taraması yapmak istemeyen doktorlar da var. Ancak bunun bir gerekçesi olamaz. Devlet 30 yaş üstü tüm kadınlara smear testi taramasını yapıyor. Burada evli olup olmamak belirleyici değil.

### **Jinekologların gebelik ısrarının dayanağı ne olabilir?**

Tıbbi bir dayanağı yok. Ne yazık ki bazı jinekologlar sanki her derdin devası çocuk doğurmak gibi bir kaniya sahip. Bu yanlış tavrın bir danışmanlığa dönüşmesi lazım mesela kişiler yardımcı üreme teknikleri hakkında bilgilendirilebilir. Kadınlara gebelik yaşı ilerledi Türkiye’de bundan dolayı ilerleyen yaşlarda gebeliğin zor olduğu bilgilendirilmeli ve seçenekler sunulmalı.

Ancak burada kuracağınız dil gerçekten çok hassas olmalı. Yumurta dondurmak gibi bir seçenek var mesela ama bunu incitici olmayacak şekilde ifade etmek gerekiyor. Çünkü her kadın gebe kalmak zorunda değil. Anne olmak için çocuk doğurmak da şart değil... Dikkatli bir dille seçenekler sunulabilir. Muayeneye gelen kişi iki yıl sonra “keşke alternatif üreme yöntemlerinden haberim olsaydı” da diyebilir, böyle düşünmesini istemem. Özetle yaklaşım önemli ve çok kişisel bir tercih olduğu unutulmamalı...

### **Gebelik ısrarını kürtajın zorlaştırılması mı izliyor?**

Evet, kürtaj 1983’ten beri 10 hafta tamamlanana dek evli ise eş rızası gerekiyor değilse 18 yaşın üzerinde kadınının kendi rızası ile yaptırabilir, yasal yani.

Kürtaj meselesine detaylıca girmeden “eş rızası”na değinmek istiyorum. Doğru, kürtajı düzenleyen kanunda bu madde var ama uluslararası sözleşmelerle çelişiyor bu kanun. Bu durumda uluslararası sözleşmeler geçerlidir. Ne diyor uluslararası sözleşmeler bir insanın bedeni üzerindeki tasarrufu kendisine aittir... Bu sebeple eş rızası aranmamalı.

### **Bu madde kadınları çok zorluyor değil mi?**

Öyle, ev içi şiddet gören ve bir şekilde gebe kalmış bir kadın düşünelim, kocası kürtaja izin vermezse yaşadığı hak ihlalinin düşünün. Boşanma aşamasında hamilelik durumunda ya da kocası deniz aşırı çalışıyorsa yine imza alması zor... Sadece bu sebeplerle bile eş rızasına gerek duymadan kürtaj yapan doktorlara cezai yükümlülük olmamalı.



### **Yasal olduğu halde çok az hastanede kürtaj yapılıyor, değil mi?**

Koskoca İstanbul'da kürtaj yapan tek bir kamu hastanesi var. Anadolu'da ise neredeyse kürtaj yapan hastane yok. Kadir Has Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Araştırmaları Merkezi'nin 2016'da yayımladığı çalışmaya göre iletişime geçtikleri 431 hastaneden sadece yüzde 7,8'i isteğe bağlı kürtaj hizmeti veriyor, yüzde 78'i ise yalnızca tıbbi zorunluluk gerektiren durumlarda gebelik sonlandırma operasyonu gerçekleştiriyor. Konu ile ilgili bilgi vermek istemeyen hastane oranı ise yüzde 1,4. Bu rakamlar kürtaj yaptırmanın üstü kapalı engellendiği anlamına geliyor.

### **Bunun nedeni nedir?**

Devletin üreme sağlığına bakış açısı cinsel haklar yönünde değil üremeye yönelik. Gebeliği önleyici yöntemlere ulaşılması da zor mesela eskiden aile hekimliğinde spiral taktırmak mümkündü günümüzde bu çok zor.

### **Neden?**

Aile hekimlerine yönelik hizmet içi eğitimde spiral takılmasına yönelik sertifika programları düzenlenirdi. Şu an bu eğitimler yok. Diğer yandan hapların erişimi kolay, aylık iğnelere erişim nispeten iyi. Ancak kişiler birinci basamakta bu ürünlere erişemiyorsa piyasada oldukça pahalı ürünler bunlar.

Performans kaygısı, politik sebepler, kimsenin kürtaj yapmaya yanaşmaması yasal olduğu halde erişilmeyen bir hale getiriyor kürtajı. Mesela aile planlaması klinikleri vardı buralar da kapatıldı. Bu dahi bir engel olabilir.

### **Korku nasıl aşılabılır?**

Kadınların korkusunu pekiştiren ne yazık ki çok sayıda somut sebep var. Normalde jinekoloji muayenesi kesinlikle ve kesinlikle ağrılı bir muayene değil. Belli hastalıklarda ağrılı olabilir ama normal bir kontrol muayenesinde asla ağrı olmaz. Ağrının altındaki sebep muayene korkusu ve güvensiz hissetmek.

### **Bu güveni sağlamakta doktora düşen sorumluluk nedir?**

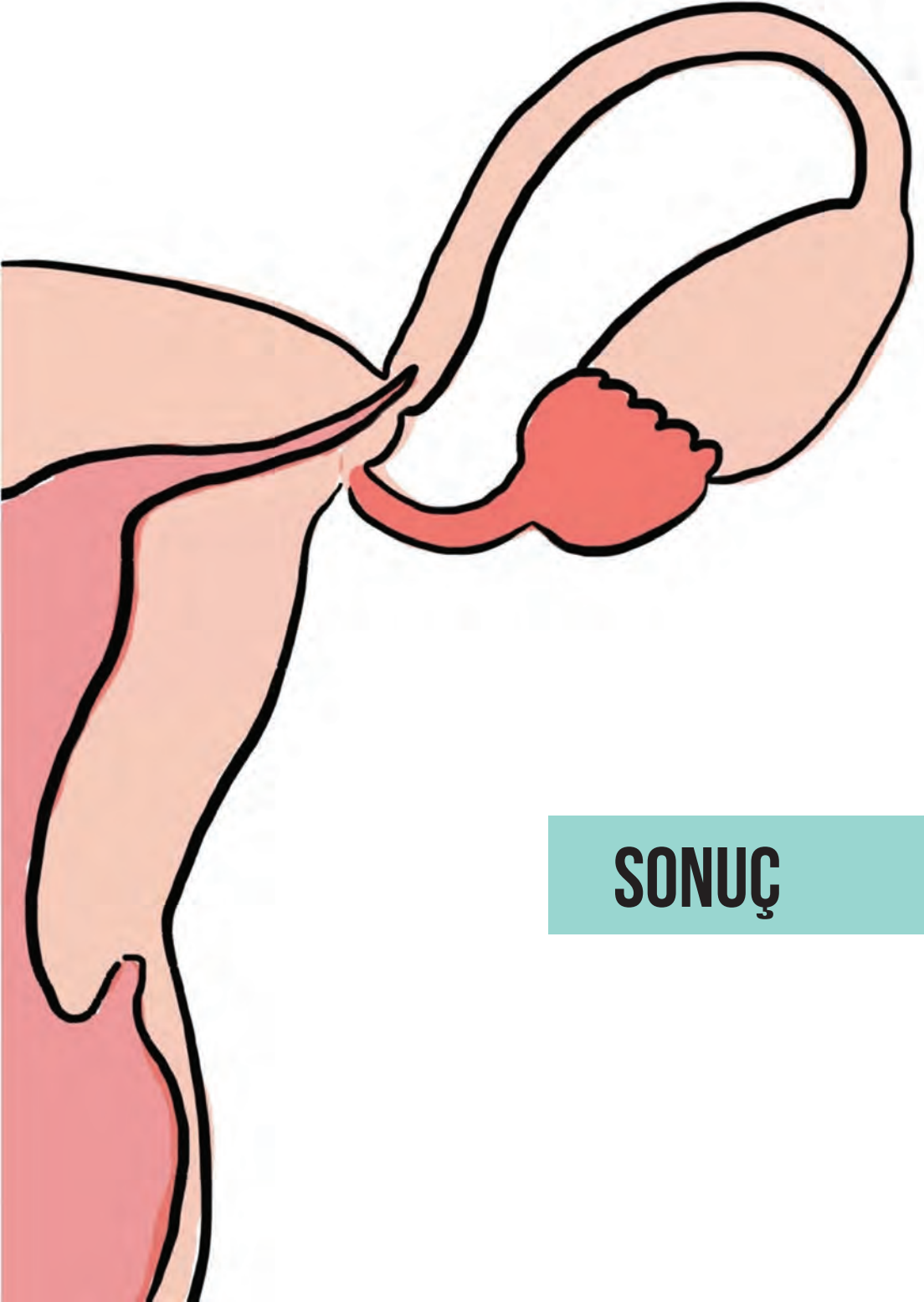
Hasta muayenede karşılaşacağı her adım konusunda bilgilendirilmeli. Güven hissi verilmeli. Mesela hastaya "dur dersen dururum, acelemiz yok" gibi sık sık onu rahatlatıcı cümleler söylenmeli, her müdahale için onay alınmalı. Arada nefes alması hatırlatılmalı. Bu adımlar izlendiğinde muayene ağrılı olmuyor.

Özetle doktorun yaklaşımı çok önemli, beklenmedik bir muayenede hasta elbette kötü hisseder.

### **Peki, jinekoloji muayenesinde ne olur ne olmaz?**

Hastanın hikâyesi alındıktan sonra muayene masasında yapılması gerekenler sırayla şöyledir:

1. Önce dışarıdan bakarız, gözle muayene ederiz. Bazen bakarken hafif dokunmak gerekebilir, dudakçıkların arasını görmek için dokunmamız gerekir.
2. Spekulum dediğimiz rahim ağzını görmek için kullandığımız aleti yerleştiririz. Dokunmak, dudakçıkları aralamak gerekebilir.
3. Hastaların en çok korktukları an spekulumun takılma anıdır ama yeniden söyleyeyim asla acıtmaz. Bundan sonra da vajinal muayene yapılması gerekir. Bu muayene günümüzde ultrason olduğu için unutulsa da aslında yine de yapılması gerekir. Bu muayene de şöyle yapılıyor, tek ya da iki parmak vajene konur karından da bastırılarak rahim ve yumurtalıklar muayene edilir. Sonra da ultrason muayenesine geçilir.
4. Bu muayene sırasında vajinal kuruluk varsa görürüz. Ancak bu kuruluk neye bağlı diye vajinal masaj yoktur. Bazı doktorların bunu yaptığını duyduk, bu tacizdir, muayene değildir. Hastanın dokunulmasını istemediği yerler olabilir bunu belirttiği halde yine de dokunuluyorsa bu da tacizdir.
5. Kabaca bu muayene dışında ve hastanın rızası dışında -ki tüm bu adımlar için rıza alınması gerekir- bir işlem tacizdir.



**SONUÇ**

## Sonuç: Nasıl bir jinekoloji?

Kaos GL Derneği LGBTİ+'ların ihlal edilen sağlık haklarını gündeme getiriyor, hak ihlallerine karşı politika geliştiren ve hakları ihlal edilenlere danışmanlık vermeye devam ediyor.

Bu kitap jinekolog muayenelerinde hasta haklarını yok sayan yaklaşım ve uygulamalara maruz bırakılan kişilerin deneyimlerinin aktarıldığı, 2017 yılında kaosGL.org'da yayımlanmaya başlayan "Jinekolog Muhabbetleri"nden deneyimleri hatırlatıyor, uzman görüşlerine yer veriyor ve sağlık hakkı ile hasta haklarını baz alan bir jinekolojik muayene kılavuzu olma iddiası taşıyor.

Okuduğunuz bu çalışmanın gelecekte; kişilerin hasta ve sağlık haklarının ihlal edilmediği, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğine yönelik ayrımcılığa maruz bırakılmadığı muayenelere bir nebze dahi katkısının olmasını umuyoruz.

"Jinekolog Muhabbetleri"nin bu alanda bizden önce mücadeleye başlayan ve mücadeleyi bizden sonra sürdürecektir olan herkese bir katkısı olmasını dileriz.



**SÖZLÜKÇE**

## Sözlükçe

**Aseksüel:** Cinsel çekim eksikliği, cinselliğe yönelik ilgi düşüklüğü veya yokluğunu tarifleyen şemsiye bir terimdir.

**Biseksüel:** Birden fazla cinsiyete duygusal ve/veya cinsel ilgi duyan kişi.

**Cinsiyet Kimliği:** Kişinin kendisini hangi cinsiyette hissettiğini ve başkaları tarafından nasıl görülmek istediğini ifade eder. Kişinin doğumdan itibaren kazandığı biyolojik cinsiyete yönelik tıbbi, cerrahi ya da diğer araçlarla müdahale edilerek bedensel görünüşü ile işlevlerini özgür bir şekilde değiştirme hakkını da kapsar. Cinsiyet kimliği, sadece bedenle ilgili olmayıp, psikolojik ve sosyal yönleri de içeren bir süreç ve terimdir.

**Cinsel Yönelim:** Belli bir cinsiyetteki kişiye karşı süregelen duygusal, romantik ve cinsel çekimi ifade eder.

**Demiseksüel:** Aseksüellik spektrumunun içinde. Demiseksüeller birine fiziksel çekim hissetmeden önce, o kişiden hoşlanmaları ve ona saygı duymaları gerekiyor.

**Eşcinsel:** Kendi cinsinden olanlara duygusal, erotik ve cinsel yönelim içinde bulunan kadın veya erkek. Homoseksüelin Türkçesidir. Hem kadın eşcinseller hem de erkek eşcinseller için kullanılır.

**Heteroseksüel:** Duygusal, cinsel ve erotik olarak karşı cinsten kişilere yönelmiş olan kişi.

**Heteronormativite:** Heteroseksüelliğin normal ve tek cinsel yönelim olarak görülmesi, toplumsal değerlerin, kuralların ve yaşam biçimlerinin herkes heteroseksüelmiş gibi kabul edilmesidir. İnsanların kadın ve erkek olarak ikiye ayrılmasını; cinsel ilişkilerin/evliliklerin sadece ve sadece karşı cinsiyetlere sahip kişiler arasında olabileceğini ve her cinsiyetin kendine has rolleri olduğunu iddia eden inançlar, düşünceler, normlar bütünüdür.

**Heteroseksizm:** Heteroseksüelliği bir zorunluluk olarak gören ve biricik varoluş biçimi olarak dayatan heteroseksizm bir tür ırkçılıktır. Kadınlara

yönelik ayrımcılık olan seksizmin (cinsiyetçilik), heteroseksüel olmayanlara yönelik halidir. Heteroseksizm doğal, normal, üstün ve kabul edilir olan cinsel yönelimin heteroseksüellik olduğunu öne süren; heteroseksüel olmayan her türlü davranış, kimlik veya ilişkiyi damgalayan, reddeden ve aşağılayan ideolojik sistem anlamına gelir.

**Himen (Kızlık zarı):** Vajinal açıklığı çevreleyen veya kısmen kaplayan zarımsı bir doku.

**Homofobi:** Bu terim, eşcinsellere yönelik önyargı ve nefreti anlatır. Bir tür kaygı ve korku ifadesidir. Lezbiyen, gey, biseksüel veya trans kişilerden korkma, hoşlanmama veya nefret etme sonucunda ortaya çıkan ayrımcılıktır. Homofobi günümüzde cinsel yönelimi heteroseksüel olmayan kişilere karşı ayrımcılığı ifade etmek için kullanılan genel bir terim olmakla birlikte “geyfobi”, “lezfobi”, “bifobi” ve “transfobi” gibi farklı biçimlerde de kendisini gösterebilmekte ve ifade edilmektedir.

**Human Immunodeficiency Virus (HIV):** ‘İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsüdür. HIV, bağışıklık sistemine ve CD4 ya da T hücreleri olarak bilinen ve bağışıklık sisteminin enfeksiyonlarla mücadelesine yardımcı olan hücrelerin içine girer ve kendisini sürekli kopyalayarak yeni virüsler üretir.

Bu yeni virüsler de diğer CD4 hücrelerini dönüştürmek üzere faal hale geçerler. Eğer kişiler ilaç tedavisi(ART) almıyorsa, CD4 hücrelerinin sayısı zaman içinde azalır ve HIV sayısı kanda oldukça yükselir.

HIV kişileri doğrudan hasta etmez, bağışıklık sisteminin zayıflaması ile fırsatçı başka enfeksiyonlar için vücudu korumasız bırakır. Günümüzde gelişen tedaviler sayesinde eğer HIV ile yaşayan bireyler düzenli ilaç kullanıyorsa HIV'den dolayı gelişecek fırsatçı enfeksiyonlar nedeniyle hasta olmazlar. Dolayısıyla HIV ile yaşamak sürekli bir hastalık hali değildir, HIV ile yaşayanlar da hasta değildir!

**Human Papilloma Virüsü (HPV):** Derinin veya mukozanın bazal epitelini enfekte eden bir DNA virüsüdür. HPV cinsel yolla bulaşarak serviks (rahim ağzı) kanserine neden olur. Yüzden fazla HPV tipi vardır.

Smear testi (Pap smear) rahim ağzı kanserini taramaya yönelik yapılan, pek çok ülkede kullanılan basit bir testtir.

**İnterseks:** Tipik kadın veya erkek tanımına uymayan anatomik cinsiyet özelliklerinin (kromozomlar, genital, ve/veya üreme organları) bir karışımına sahip kişiler. Birçok interseks, interseks bedenleri tıbbileştirmeyen “interseks çeşitliliği” terimini kullanır.

**Lezbiyen:** Eşcinsel kadın. Duygusal, erotik, cinsel yönelimleri kendi cinsinden olanlara yönelik kadınları tanımlar.

**LGBTİ+:** Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans, İnterseks ve Artı isimlerinden oluşan kısaltmadır.

**Non-binary:** Cinsiyet kimliği, kadın ya da erkek olarak tanımlanamayan, kimisine göre ikisinin arasında, kimisine göreyse ikisinin de dışında bir cinsiyet kimliğini deneyimleyen insanları tarifler.

**Rahim ağzı kanseri:** Serviks denilen rahim ağzında gelişen bir kanser türü.

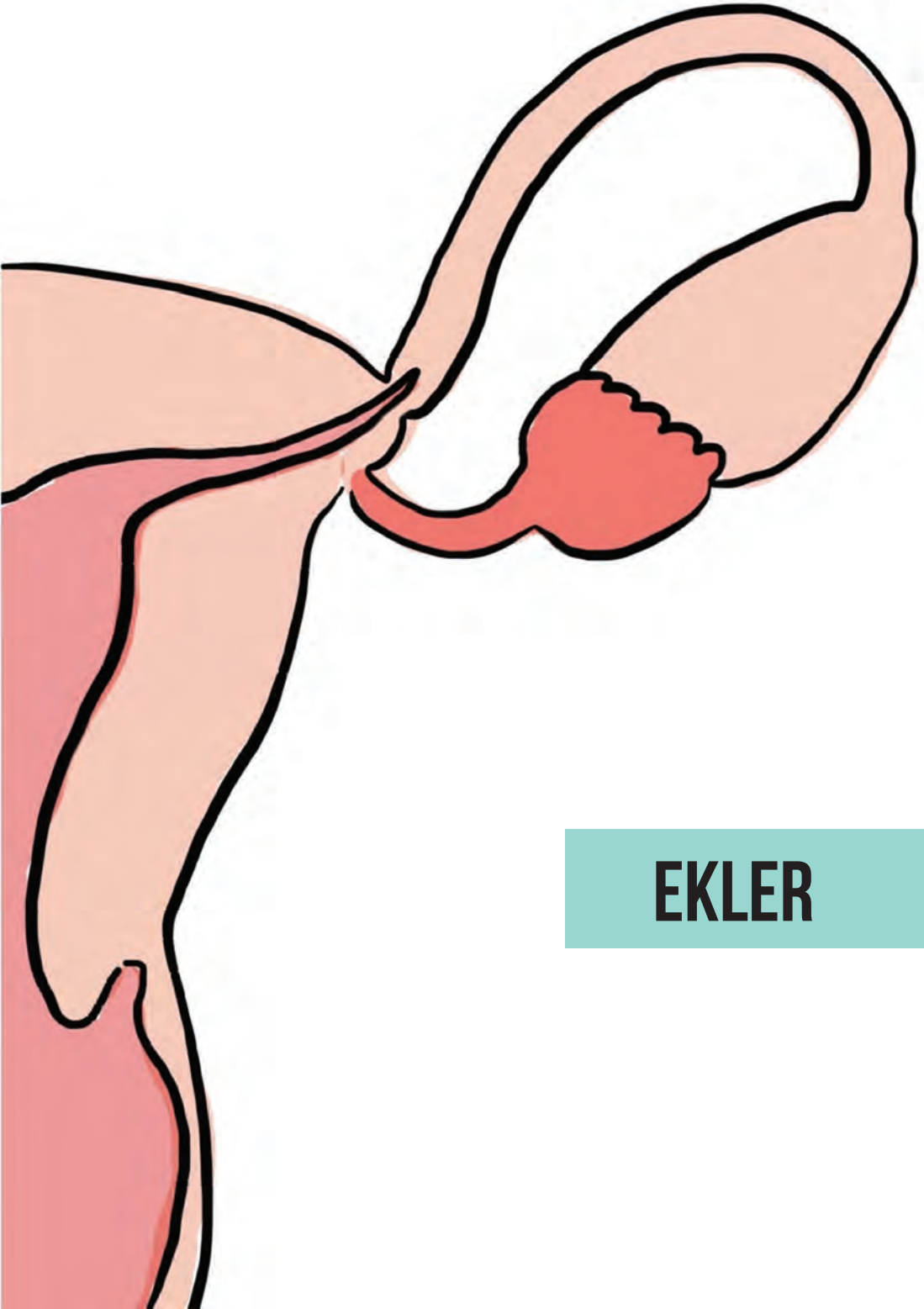
**Smear testi:** Pap smear (Pap test) kadınların servikal kanser (rahim ağzı) ya da prekanser (kanser öncüsü) taranmasında kullanılan bir testtir. Pap smear, prekanseröz ya da kanseröz lezyonları henüz tedavi edilebilecekleri aşamalarda yakalamayı sağlar.

**Spiral:** Spiral; yumurtaların rahim içine yerleşmesini ve sperm ile döllenmiş yumurtanın buraya yerleşmesini engelleyen bir doğum kontrol yöntemidir.

**Toplumsal Cinsiyet:** Farklı kültürlerde, farklı coğrafyalarda ve farklı tarihsel zamanlarda kadınlara ve erkeklere toplumsal olarak yüklenen roller ve sorumluluklar bütünüdür.

**Vajinal spekulum:** Jinekoloğun vajina duvarlarını ve vajinayı incelemek için kullandığı bir cihaz.





**EKLER**

Afiş: Jinekolog korkusunu nasıl yeneriz



JINEKOLOG  
KORKUSUNU  
NASIL YENERİZ?

UNUTMA!  
HER  
KAYGI İLE  
BASA  
ÇIKILIR...



"KÖTÜ BİR  
MUAYENE"  
ÖN KABULÜNÜ  
BİR KENARA  
BIRAK...



DENEYİME GÜVEN...  
ÖNERİLEN DOKTORLARI  
TERCİH EDEBİLİRSİN.



HAKLARINI  
ÖĞREN...



DİSFORİ  
İÇİN  
RÜH  
SAĞLIĞI  
UZMANINDAN  
DESTEK AL...

SON  
OLARAK...



SINIRI AŞARSA  
UYARABİLİRSİN...

BU  
ADIMI  
SAĞLIĞIN İÇİN  
ATIYORSUN!



Etik bir jinekoloji muayene için neler yapılmalı?



## Jinekolog Muhabbetleri Hakkında

*Kaos GL Derneği LGBTİ+'ların ihlal edilen sağlık haklarını gündeme getiriyor, hak ihlallerine karşı politika geliştiriyor ve hakları ihlal edilenlere danışmanlık vermeye devam ediyor.*

*Bu kitap jinekoloji muayenelerinde hasta haklarını yok sayan yaklaşım ve uygulamalara maruz bırakılan kişilerin deneyimlerinin aktarıldığı, 2017 yılında kaosGL.org'da yayımlanmaya başlayan "Jinekolog Muhabbetleri"nden detaylar içeriyor.*

*Kitapta ayrıca uzman görüşleri yer alıyor. Etik bir jinekolojik muayene yönteminin yanı sıra sağlık taraması konusunda LGBTİ+'lara dair hatırlatmalarda içeriyor.*

*Kitap ayrıca şu sorulara yanıt veriyor: "Evli misin" sorusu neden soruluyor? Jinekoloğa cinsel yönelimimizi söylemek zorunda mıyız? Jinekolog muayenesi hangi işlemleri içerir? Hastanın muayene korkusunu yenebilmesi için hekime düşen sorumluluklar nelerdir?*



Kaos GL Derneği  
PK 12 Tunus PTT Kavaklıdere - Ankara  
Telefon: +90 312 230 0358  
Faks: +90 312 230 6277  
E-posta: bilgi@kaosgl.org  
www.kaosgl.org