

Cinsel yönelime ve cinsiyet kimliğine dayalı ayrımcılık ve COVID-19 salgını

Discrimination based on sexual orientation and gender identity and the COVID-19 pandemic

Ender Cesur¹, Seven Kaptan², Sahika Yuksel³

¹Uzm. Dr., Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, İstanbul, Türkiye <https://orcid.org/0000-0002-8982-8626>

²Uzm. Dr., Serbest Hekim, İstanbul, Türkiye <https://orcid.org/0000-0003-1693-8581>

³Prof. Dr., Serbest Hekim, İstanbul, Türkiye <https://orcid.org/0000-0001-5398-3344>

ÖZET

COVID-19 salgınının hızını yavaşlatmak için uygulanan fiziksel mesafe kuralı, halk sağlığı yaklaşımının önemli bir parçası olsa da bu mesafe cinsel azınlıklar için olumlu sosyal etkileşimleri azaltmakta ve ruhsal sıkıntılara sebep olabilmektedir. Evde kalmak zorunda kalan lezbiyen, gay, biseksüel, trans, interseks (LGBTİ+) kişiler artan oranlarda şiddete maruz kalmaktadır. Gençler, yaşlılar, bakım ihtiyacı olanlar ya da HIV ile yaşamakta olan bireyler gibi LGBTİ+ grup içinde özel ihtiyaçları olabilen alt grupların yaşadığı ayrımcılık pandemi boyunca katmerlenmekte ve süreç bu gruplar için zorlaşmaktadır. Salgında transların psikiyatrik takip sürecinin uzaması, hormon tedavisine başlamakta gecikme gibi durumlar geçiş sürecini aksatmakta, transların ruh sağlığını olumsuz etkilemektedir. Pandemiyle ilişkili riskler göz önüne alındığında kalıcı ruh sağlığı sorunları oluşmasının önlenmesi için erken önlem almak önemlidir. Teletıp aracılığıyla uzaktan desteğe erişimin sağlanması önemlidir. LGBTİ+ gençlerin travmatik ortamlara hapsolme ihtimaline karşın aile içi şiddetin gözetilmesi ve bildirilmesi kritik önem taşımaktadır. Çoklu ayrımcılıkla ilgili çalışmalara önem verilmesi ve özel ihtiyacı olan LGBTİ+'ların sağlığının korunması için özen gösterilmesi gerekmektedir.

Anahtar Sözcükler: COVID-19, LGBTİ+, cinsel yönelim, cinsiyet kimliği, ayrımcılık, nefret suçu

(*Klinik Psikiyatri Dergisi* 2021;24:405-412)

DOI: 10.5505/kpd.2021.60024

SUMMARY

Although the physical distance rule applied to slow the pace of the COVID-19 pandemic is an important part of the public health approach, this distance reduces positive social interactions for sexual minorities and can cause mental distress. Lesbian, gay, bisexual, trans, intersex (LGBTI +) people who have to stay at home are increasingly exposed to violence during pandemic. The discrimination experienced by subgroups who may have special needs within the LGBTI + group, such as young people, the elderly, those in need of care or individuals living with HIV, is multiplied throughout the pandemic and the process becomes difficult for these groups. In the epidemic, the prolongation of the psychiatric care process of trans people and the delay in starting hormone therapy disrupt the transition process and negatively affect the mental health of trans people. Considering the risks associated with the pandemic, it is important to take early measures to prevent permanent mental health problems. It is important to provide access to remote support via telemedicine. Despite the possibility of LGBTI+ youth being trapped in traumatic environments, it is critical to monitor and report domestic violence. It is necessary to attach importance to studies on multiple discrimination and to protect the health of LGBTI+ people with special needs.

Key Words: COVID-19, LGBTİ+, sexual orientation, gender identity, discrimination, hate crime

GİRİŞ

Sağlık açısından baktığımızda cinsel azınlıklarda daha yüksek oranlarda kanser, kardiyovasküler hastalık, kronik hastalık, alkol-madde bağımlılığı, obezite, otoimmün bozukluklar (1), ayrıca daha yüksek oranlarda depresyon, anksiyete bozuklukları, intihar davranışı görüldüğünü bildirmektedir (2). Zaten artmış olan tüm bu risklere pandeminin etkileri ve salgın esnasında ayrımcılığın katmerlenmesi eklenince cinsel azınlıkların daha da savunmasız hale geldiği görülmektedir. COVID-19 salgınının sosyal etkileri, sağlığa ve ekonomik duruma etkisi toplumun her kesimi için aynı olmamaktadır. Kadınların ve cinsel azınlıklarının erkeklere, heteroseksüel ve cisgender popülasyona kıyasla daha fazla sağlık eşitsizliği yaşadığı belirtilmektedir (3).

Fiziksel Mesafe Kuralı ve Uygulamanın Etkileri

Başkalarıyla yakın fiziksel temastan kaçınma uygulaması olan fiziksel mesafe kuralı, teması ve COVID-19 bulaşma riskini azaltmak için uygulanan önemli ve vazgeçilmez bir halk sağlığı yaklaşımıdır. Bununla birlikte, fiziksel mesafe, olumlu sosyal etkileşimleri azaltıp, olumsuz sosyal etkileşimleri artırarak lezbiyen, gey, biseksüel, trans, interseks (LGBTİ+) kişileri etkileyebilmektedir. Fiziksel mesafe sonucu, LGBTİ+'lar sosyal bağlantılarını kaybedebilmekte ve azalan sosyal desteğe bağlı olarak intihar riskinde artış görülebilmektedir (1). Sosyal bağlantılar stresi tamponlayarak depresyonu azaltmaktadır (4).

Eğer kişiler aileye açık değilse ya da aile tarafından kimliği onaylanmıyorsa kendilerini bir anda evde, aile yanında iyice sıkışmış hissedebilmektedirler. Pandemi döneminde hem kadınlara hem de LGBTİ+ gruba yönelik ev içi şiddetin arttığı bildirilmektedir (3, 5).

LGBTİ+ grup içinde de pandemiden olumsuz etkilenmesi daha olası belli gruplar vardır. Gençler, yaşlılar ve bakım ihtiyacı ya da hastaneye yatması gereken LGBTİ+'lar kırılgan grupların başında gelmektedir. LGBTİ+ olsun ya da olmasın yaşlıların, çocukların ve hastaların pandemi süresince daha fazla damgalandığı görülmektedir

(6).

Salgında Artan Şiddet

Türkiye'deki nefret suçlarının ve ayrımcılığın hedefindeki gruplar içinde LGBTİ+'lar ilk sırada yer almaktadır. Cinsel yönelimleri ya da cinsiyet kimlikleri nedeniyle saldırıya uğrayan kişiler neredeyse hayatları boyunca ve kendi evleri dâhil hayatın her alanında bu saldırılarla yüz yüze kalmaktadır (7). Nefret suçlarının büyük kısmı kamusal alanlarda işlenmektedir (8). Ekonomik zorluklar nedeniyle tek başlarına yaşamakta zorlanan LGBTİ+'lar, ailelerinin yanına dönmek zorunda kalmakta, psikolojik ve fiziksel şiddet açısından risk altına girebilmektedir.

Sosyal Politikalar Cinsiyet Kimliği ve Cinsel Yönelim Çalışmaları Derneği'ne (SPoD) ait danışma hattına başvuran LGBTİ+'ların pandemi boyunca yaptıkları başvurularına ait veriler bir rapor haline getirilmiştir. Türkiye'de ilk Covid-19 vakasının tespit edildiği 11 Mart 2020'den 11 Haziran 2020 tarihine kadar telefon ve e-posta üzerinden toplam 481 başvuru alındığı belirtilmektedir. 2020'nin ilk iki ayında anlamlı bir fark gözlenmezken pandemi sürecindeki başvurularda önceki senenin aynı dönemine kıyasla %85,7 oranında bir artış yaşanmıştır. Arayanlar pandemide yalnız olduklarını, şiddetin arttığını ve şiddetten uzaklaşmaları için etkin önlem alınmayacağı düşüncesi ve şiddetin artacağı endişesiyle resmi makamlara başvuru yapmaktan çekindiklerini belirtmişlerdir (9).

Pandemide Gençler

Ergenlerin ve genç yetişkinlerin COVID-19'dan ölüm oranlarının çok düşük olduğu ve enfeksiyonlara karşı bağışıklıklarının daha güçlü olduğu bilinse de, ruh sağlıkları açısından aynı bağışıklığı göstermediklerini söyleyememek mümkündür. LGBTİ+ gençlerinin depresyon, anksiyete bozuklukları, madde kullanımı ve intihar eğilimi için önemli ölçüde artmış risk altında olduğu bilinmektedir (10). Bu riskler, özellikle trans ve nonbinary gençler arasında daha da belirgindir (10).

Fiziksel izolasyon ve yalnızlığın sağlık üzerindeki etkisi, özellikle gençler arasında küçümsenmemelidir, çünkü sosyal kabul ve aidiyet ihtiyacı ergenlik ve genç yetişkinlik döneminde öne çıkmaktadır (11). Özellikle LGBTİ+ bireyler arasında, LGBTİ+ topluluğuyla bağlantılı olma halinin, depresyon ve intihar riskini azalttığı gösterilmiştir (12).

Fiziksel mesafenin potansiyel olumsuz sosyal etkilerini önlemek için, LGBTİ+ gençlerin yalnız olmadıklarını vurgulamak ve fiziksel yakınlığa dayanmayan yollarla destek ve sosyal bağlantılar aramalarını teşvik etmek önemlidir. LGBTİ+ gençlerin fiziksel mesafenin sosyal izolasyonla aynı olmadığını hatırlamaları önemlidir. Gençler, kendileri gibi başka gençlerle bağlantı kurmayı sağlayan, çevrimiçi LGBTİ+ topluluklara üye olabilmektedir. Gençler ayrıca çevrimiçi etkinlikleri izleme veya fiziksel aktivite gibi ortak faaliyetlere katılmaya teşvik edilmelidir. Medya, kamu kuruluşları, dernekler gibi gençleri destekleyecek veya rol model olarak hizmet edecek pozisyonlarda olanlar, onları sanal olarak sosyal bağlantıları sürdürmeye teşvik etmelidir.

Okullar, akademik müfredatlarını çevrimiçiye taşıdıkça, ders dışı etkinlikler gibi okullar tarafından sağlanan ve kişilerin sosyalleşmesine olanak veren hizmetlere sanal olarak da erişilebilmesine ihtiyaç artmaktadır (13). Okullar fiziksel mesafeyi tehlikeye atmadan benzer faydalar sağlayabilecek faaliyetleri belirlemeli ve teşvik etmelidir. Yine internet kullanımında artışa bağlı olarak artması olası siber zorbalık konusunda dikkatli olmak ve gençleri korumak gerekmektedir (13).

LGBTİ+ gençler için fiziksel mesafenin, destekleyici olmayan veya istismara açık olabilecek bir ortamda kalmaya ilişkin istenmeyen olumsuz sonuçları olabilmektedir. Birçok genç günlerini cinsel yönelimlerini ve/veya cinsiyet kimliklerini desteklemeyen aileleri ile geçirmek zorunda kalmaktadır (13). Yüksek düzeyde ebeveyn reddi olan LGBTİ+ gençlerde intihar girişimi riski ve depresyon sıklığı artmaktadır (12). Destekleyici olmayan ortamlar, özellikle trans ve nonbinary gençler arasında artan disforiye neden olabilmekte-

dir, çünkü bir kısmı güvenliklerini sağlamak için gerçek kimliklerini gizlemeye ihtiyaç duyabilmektedirler (14). Dahası, LGBTİ+ gençler, heteroseksüel/ cisgender akranlarına göre daha fazla cinsel, psikolojik ve fiziksel istismar bildirmektedir (13).

Tüm bu nedenlerle LGBTİ+ gençler, ya mevcut destek ağları aracılığıyla ya da LGBTİ+ gençler için güvenli çevrimiçi uygulamalara katılarak destekleyici bağlantılar aramaya teşvik edilmelidir. Bu bağlantılar, onlara evdeki deneyimleri hakkında konuşmaları için alan açabilir veya gerçek kimlikleriyle değer gördüklerini anlamalarını sağlayabilir (13). LGBTİ+ gençlerle doğrudan temas halinde olan ruh sağlığı ya da sosyal hizmet çalışanları, kendilerini güvende ve desteklenmiş hissedip hissetmediklerini doğrudan sorabilirler. Mobil destek hatlarına, online terapi gruplarına, aile gruplarına yönlendirilmeleri bu dönem hem gençlere hem de ailelere fayda sağlayabilir.

Pandeminin Günah Keçisi Yaşlılar

65 yaş üzeri kişiler, mevcut başka tıbbi hastalıklarının da etkisiyle COVID-19'u daha ağır geçirebilmektedirler (15). Yaşlı kişiler koruyucu önlemlere yeterince uymamakla, kendi sağlıklarını ve toplum sağlığını yok saymakla suçlanmakta; kendi iradeleri yok sayılarak daha fazla yasaklayıcı önlemlerin hedefi olmaktadır (16). Gerçekdışı söylemlerle beslenen yaşlı ayrımcılığı bu pandemi sırasında çok daha şiddetlenmiştir. Yaşlı olmak zaten ayrımcılığa maruz kalmayı beraberinde getirirken LGBTİ+ ve yaşlı olmak bunu katmerlendirmektedir. LGBTİ+ yaşlı yetişkinler heterojen bir topluluktur. Büyük bir kısmı yalnız yaşadığı ya da çocuk sahibi olmadığı için fiziksel mesafe sosyal mesafe haline gelmekte ve sosyal açıdan daha izole olabilmektedirler (17). Gruba yönelik ayrımcılık ve damgalanmanın ruh sağlığına olumsuz etkileri üzerine bir de yaşlılık ve pandeminin beraberinde getirebildiği olumsuz özellikler ve sağlık sorunları eklenince ruhsal sorunlar şiddetlenebilmektedir. Çalışmak zorunda olan, güvencesi olmayan ve maddi zorluklar yaşayan kişiler evden çıkamamakta ve maddi zorlukları derinleşebilmektedir (17). Yine ayrımcılık nedeniyle sağlık kuruluşlarına başvuru son derece kısıtlı; sağlığa erişim ve verilen hizmetler son

derece yetersiz kalabilmektedir. Dolayısıyla tüm bu sorunlar pratikte başta depresyon ve anksiyete bozuklukları olmak üzere ruh sağlığı sorunlarını arttırmaktadır (18).

Hastaneye Yatış ya da Bakım İhtiyacı Olan LGBTİ+'lar

Ayrımcılık ve damgalanma, LGBTİ+'ların COVID-19 için tıbbi yardım almayı geciktirmelerine neden olabilir (19). COVID-19 olan LGBTİ+'lar hastaneye giderlerse, ziyaretçi politikalarında diğer hastalarla aynı kısıtlamalarla karşılaşacaklardır. Hastane ekibi, hangi hastaların LGBTİ+ olarak tanımlandığını ilk kabul sırasında bilemezler. Cinsel kimliklerin sözlü olarak sorgulanması da uygun değildir. Fakat, hastane çalışanları, COVID-19 olan her hastaya LGBTİ+'ları da kapsayan bir dil kullanarak yaklaşmalıdır. Kişilere hangi isimle hitap edilmesinin istendiğinin sorulması ilk adım olabilir (20). COVID-19 ile enfekte olan her LGBTİ+ bireyin, bakımlarının bir noktasında devreye girmesi için bir vekile ihtiyaç duyabileceğini ve bu kişilerin aile ilişkilerinin karmaşık olabileceğini unutmamak önemlidir. Bakımlarıyla ilgili karar veremeyecek kadar hasta olurlarsa kendi adlarına kimin karar vermesini istediklerinin sorulması, gerekirse yazılı onam alınması, kişinin adına karar vermesinden endişe ettiği kişiler olup olmadığı, durumuyla ilgili hangi bilgilerin paylaşılmasını ya da paylaşılmamasını istediği sorgulanmalıdır (20). LGBTİ+ kişilerin sistemik eşitsizliğin ve dışlanmanın bir sonucu olarak yaşadığı kronik stres muhtemelen COVID-19 tarafından daha da kötüleştirilecek ve özellikle değerlendirme gerektirecektir. LGBTİ+ COVID-19 hastaları, sevdiklerinden ve/veya seçilmiş ailelerden potansiyel ayrılma ile ilgili artan korku veya sıkıntı yaşayacaktır. COVID-19'un ortaya çıkardığı sağlık sistemi yükleri de göz önüne alındığında, klinisyenler, LGBTİ+'ların şimdi her zamankinden daha fazla sağlık sorunu yaşayabileceğini ve daha fazla hassasiyet gerektirebileceğini unutmamalıdır.

COVID-19 ve HIV+ Kişiler

COVID-19'un enfeksiyon riskinin veya etkilerinin, genel popülasyonla karşılaştırıldığında antiretrovi-

ral tedavi (ART) alan, klinik ve bağışıklık sistemi normal seyirde olan HIV ile yaşayan insanlar arasında belirgin fark olduğuna dair bir kanıt yoktur (21, 22). HIV ile yaşayan bazı insanlar, diyabet, hipertansiyon ve diğer bulaşıcı olmayan süregen hastalıklar gibi COVID-19 için bilinen risk faktörlerine sahip olabilir ve bu nedenle HIV ile ilgisi olmayan artmış COVID-19 riskleri de bulunabilir.

LGBTİ+'lar arasında HIV riski genel popülasyona göre fazladır (23). Kondoma, HIV testi, PrEP ve PEP dahil olmak üzere etkili HIV önleme araçlarına erişimdeki zorluklar, HIV bulaşma riskini arttırmaktadır. Tedavi kesintileri, artmış HIV viral yüküne, daha düşük CD4 sayısına, HIV enfeksiyonunun ilerlemesine ve fırsatçı bir enfeksiyon geliştirme riskinin artmasına neden olabilir (24, 25). Tedaviye erişimdeki zorluklar, ilaçların eksik ya da hatalı kullanılmasına bağlı olarak ilaç yan etkilerine ve ilaç direncine neden olabilir. Tedavi kesintileri sonucunda partnerlere de HIV bulaşma riskinde artma olabilir (25).

COVID-19 sonucu hastanelerdeki aksamalar, HIV testi ve tedavi hizmetlerinde kesintilere ve LGBTİ+'lar arasında ruh sağlığı ve yaşam kalitesi üzerine zararlı etkilere neden olabilmektedir. Bu olumsuz etkiler, özellikle seks işçileri, etnik azınlık ve göçmen gruplara mensup kişiler ve maddi imkanlara sahip olmayan kişilerde daha belirginleşmektedir (25). Bu süreçte HIV önleme mekanizmaları devreye girmez ve sürdürülemezse, daha sonra enfeksiyonun önlenmesi çok daha güçleşecektir.

Salgının Translara ve Geçiş Sürecine Etkileri

Transların yıllardır arzuladıkları kimliğe kavuşma umudu ile cinsiyet geçiş işlemlerine başlamaları bile yaşadıkları cinsiyet hoşnutsuzluğunu, psikolojik stresi, dolayısıyla eş tanı görülme oranını ve intihar düşüncesini ortadan kaldırarak yaşam kalitesini arttırmaktadır (26). Salgında psikiyatrik takip süreçlerinin aksaması, takip sürecinin uzaması, hormon tedavisine başlamakta gecikme gibi durumlar transların ruh sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir (27).

Salgın döneminde psikiyatri poliklinik hizmet-

lerinin azaltılması trans kişilerin başvurularında da aksamalara neden olmaktadır. Pek çok kişi cinsiyet uyumlama sürecini başlatamamakta ya da devam ettirmekte zorlanmaktadır (27). COVID-19 riskine dair genel kaygılar yine translarda hasteneye gitme ve psikiyatri polikliniklerinde takibe devam etme konusunda isteksizlik yaratabilmektedir (28).

Kimlikleri ve yaşadıkları ayrımcılık nedeniyle ruh sağlığı açısından daha riskli grupta yer alan translar, Genç LGBTİ+ Derneği'nin Pandemi Raporunda süreçten olumsuz etkilendiklerini belirtmişlerdir (29). Rapora göre, katılımcılar pandemi sürecinde, öncesine kıyasla psikolojik iyilik hallerini "daha olumsuz" olarak değerlendirmişlerdir. Katılımcılar, pandemi öncesi (%75,7) ve sırasında (%88,8) çoğunlukla psikolojik destek alamamışlardır. Pandemi süreci öncesinde en çok destek alınan kurumlar devlet kurumları iken pandemi sırasında en çok destek alınan kurumlar özel sektöre bağlı kurumlar olmuştur. En çok destek alınan uzmanların psikologlar ve psikiyatristler; en yaygın desteğe başvuru nedenlerinin ise anksiyete ve depresif duygudurumla ilişkili sorunlar olduğu belirtilmiştir (29).

Trans bireylerin ailesel kabul veya red deneyimleri, yaşamlarının şekillenmesinde hayati bir rol oynamaktadır (30, 31). Genç LGBTİ+ Derneği anketinde aile ilişkilerinin önemi sergilenmektedir. Salgından ailesiyle yaşadığını belirten katılımcı oranı % 42 iken salgın sürecinde %67'ye çıkmıştır (29). Yani eve dönüş artmış, özellikle şehir dışında yaşayan üniversite öğrencileri yurtlarının kapanması ve uzaktan eğitime geçilmesi nedeniyle kişiler ailelerinin yanına dönmek zorunda kalmıştır (29). Salgın önlemleri nedeniyle sadece birlikte yaşama geçiş değil, ev içinde birlikte geçirilen süre de artmakta ve kişilerin ihtiyaç duyabileceği özel alan azalmaktadır.

Yazarların da terapist olarak katıldığı, 2013 yılından beri aylık yapılan trans grup toplantıları online platformda tüm Türkiye'den katılımlara açık olarak yapılmaya devam etmektedir. Fakat toplantılar beklenenin çok altında katılımcı ile sürdürülmektedir. Trans grup toplantılarına katılan yeni üyelerin bir kısmı evde özerk alanlarının kısıtlı olması nedeniyle kamera ve ses paylaşımı yap-

madan sadece dinleyici olabileceklerini belirtmektedirler. Burdan yola çıkarak gruba katılım oranının beklenenden düşük olmasının, ev içinde özerk alana sahip olamama nedeniyle yaşanabileceğini söylemek mümkündür. Transların hissettikleri cinsiyetin hormonlarını kullanmaları ve bunun yarattığı zorunlu görünürlük, tercih ettikleri kıyafetler, kendilerini ifade etme biçimleri aile ile yaşarken olası çatışma ihtimallerini arttırdığı için pek çok trans ev içinde rahat hareket edemediklerini, kendilerini gizleme ve sansürleme baskısı yaşadıklarını aktarmaktadırlar (32). Kimliklerini kabul etmeye direnç gösteren aile üyelerinin günlük hayatta kullanmak istemedikleri kimlik isimleri ile hitap etmesi, cinsiyet vurgusu yapma davranışlarının arttığı belirtilmektedir. Aile içinde zaman zaman sözel hakaret, aşağılama şeklinde psikolojik ve bazen de fiziksel şiddet yine transların salgın döneminde daha fazla maruz kaldıklarını bildirdikleri olumsuzluklar arasında yer almaktadır (33).

Sosyal destek, trans bireylerin sağlıklı kendilik gelişimleri, ayrımcılık ve diğer stresör faktörlerle baş edebilmelerinde oldukça önem taşımaktadır (30). Translar, pandemi nedeniyle kendileri için bu kadar önemli bir kaynak olan sosyal destekten de mahrum kalmışlardır (34). SPOD tarafından hazırlanan pandemi raporunda 2020 Mart ve Haziran ayları arasında derneğin danışma hattına gelen aramalarda 'duygusal destek' nedeniyle yapılan aramaların oranında belirgin artış yaşandığı belirtilmektedir (9). Özerk alana sahip olmadığı için online grup terapilerine dahi katılmakta zorlanan translar, ihtiyaç duydukları psikolojik ve sosyal destekten mahrum kalmaktadırlar.

Yine Genç LGBTİ+ Derneği'nin pandemi raporunda, katılımcıların %30'unun pandemi sürecinde şiddete maruz kaldığı belirtilmektedir (29). Şiddete maruz bırakılan katılımcıların %56'sı ev içi, %53'ü duygusal, %48'i sözlü %22'si ekonomik, %12'si fiziksel, %3'ü cinsel ve %22'si siber şiddete maruz bırakılmakla birlikte katılımcıların %24'ü şiddet tehdidine maruz bırakıldığını belirtmektedir (29). Şiddete maruz kalan katılımcıların %44'ü maruz kaldıkları şiddetin doğrudan ya da dolaylı olarak LGBTİ+ olmasıyla ilgili olduğunu belirtmektedir. Bununla birlikte şiddete maruz bırakılan katılımcıların

yalnızca %8'inin maruz bırakıldığı şiddete ilişkin herhangi bir kuruma başvuruda bulunduğu kaydedilmiştir (29).

Transların pandemi döneminde yaşadıkları bireysel zorluklarla eş zamanlı olarak bu dönemde LGBTI+'lara yönelik nefret söylemlerinde de önemli bir artış gözlenmiştir. Medyada ve sosyal medyada LGBTI+ karşıtı nefret kampanyaları sıklaşmıştır. Nefret söylemlerinin ardından şiddet vakalarının da arttığı bu süreç, danışanların giderek daha güvensiz hissetmelerine neden olmuştur (9).

Hormon tedavisi transların, hissettikleri cinsiyetin bedensel özelliklerine sahip olmalarını sağlaması açısından yaşadıkları cinsiyet disforisini belirgin olarak azaltmakta ve ruh sağlığında belirgin olumlu değişimlere neden olmaktadır (35). Pandemi sırasında herhangi bir değerlendirme olmaksızın kişilerin kendi kendilerine hormon başlama davranışlarında artma olduğu gözlenmektedir (27). Psikiyatri poliklinik takiplerinin azalması/ durması ve sürecin uzaması bu durumun başlıca nedeni olabilir. Hormon başlanabilmesi için psikolojik olarak hazırlık sürecinin yapılamaması, hormona bağlı başlayacak görünür değişiklikler için ailenin/çevrenin yeterince hazır olmaması kişileri sıklıkla aileleri ile yaşadıkları ve bir aradalıklarının arttığı bu dönemde risk altına sokabilmekte, aile içi çatışmaları arttırabilmektedir (27, 28). Hormon tedavisine kendisi başlamayı düşünen ve ne kadar istediği bir şey olsa da bu durumun kendisini endişelendirdiğini bir trans kadın danışan şu şekilde ifade etmektedir: "Terk edilmiş hissediyorum, yapmam gereken bir şey var, bunu kendi kendime yapmak zorundaymışım gibi..." Cerrahi tedaviler açısından pandemi döneminde benzer önlemler sebebiyle uyum ameliyatlarında ertelenmeler yaşanmaktadır ve bu durum transların cinsiyet uyumlama sürecinde uzamalara neden olmaktadır (27). Cinsiyet geçişinin yasal sürecinde ise adliyelerin uzun dönem kapalı olması yasal cinsiyet geçişinin gecikmesine sebep olmuştur.

Translar açısından salgının belki de tek olumlu yanı ise maske kullanımınıdır. Yapılan grup toplantılarında ve bireysel terapilerde trans danışanlar maske ile toplum içinde hareket ederken daha rahat olduklarını, kendilerine yöne-

len bakışların azaldığını belirtmektedirler. İlk kez sokağa istediği kıyafetle çıkan bazı danışanlar daha az kaygılı olduklarını, daha az yanlış cinsiyetlendirme yaşadıklarını aktarmaktadırlar ki bu deneyimlerin kendi kimliklerini olumlama ve toplum içinde var olma süreçlerinde, içsel transforbillerini kenara koyarak olumlu kazanımlar sağlamalarında önemli olduğunu söylemek mümkündür.

Ruh Sağlığının Korunması İçin...

LGBTI+'ların kaygılarını kendilerine sosyal destek sağlayabilecek bireylerle paylaşmalarına olanak tanıyan hizmetlere ihtiyaç vardır. Pandemiyle ilişkili önemli fiziksel riskler göz önüne alındığında kalıcı ruh sağlığı sonuçlarının önlenmesi için erken hareket etmek önemlidir (1, 36). LGBTI+'lar anksiyete bozuklukları, duygudurum bozuklukları, alkol-madde kullanım bozuklukları için artmış risk altındadır (37, 38) ve pandemiden kaynaklı bir artışı önlemek için önlem almak zorunludur. COVID-19 salgını, zihinsel sağlık ve intiharı önleme konusunda destek olabilecek ruh sağlığı çalışanlarına fiziksel erişimin azalmasına neden olabilir; bu nedenle, teletıp aracılığıyla uzaktan desteğe, telefon ve online tabanlı kriz hizmetlerine erişilebilmesi önem arz etmektedir (19, 39). Güvenilir, erişilebilir ve kapsayıcı akıl sağlığı kaynaklarına erişim için sosyal medyadan daha fazla yararlanmak ve kurumların/ ruh sağlığı hizmeti verenlerin sosyal medyayı etkin kullanması önemlidir. Çevrimiçi hizmetleri almak için gerekli teknolojilere erişimden yoksun olabilecek, düşük gelirli LGBTI+ grupları arasında bağlantıların kurulması ve sağlanması önemlidir (40). LGBTI+ gençlerin taciz edici ve travmatik ortamlara hapsolme riski göz önüne alındığında, pandemi sırasında ve sonrasında istismar ve aile içi şiddetin gözetlenmesi, bildirilmesi ve müdahalesine dikkat edilmesi kritik önem taşımaktadır (32).

Yazışma Adresi: Uzm. Dr. Ender Cesur, Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, İstanbul, Türkiye ender_cesur@hotmail.com

KAYNAKLAR

1. Chatterjee S, Biswas P, Guria RT. LGBTQ care at the time of COVID-19. *Diabetes Metab Syndr* 2020;14:1757-1758.
2. Russell ST, Fish JN. Mental Health in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Youth. *Annu Rev Clin Psychol* 2016;465-487.
3. Banerjee D, Nair VS. "The Untold Side of COVID-19": Struggle and Perspectives of the Sexual Minorities. *Journal of Psychosexual Health* 2020;2(2):113-120.
4. Wang J, Mann F, Lloyd-Evans B, Ma R, Johnson S. Associations between loneliness and perceived social support and outcomes of mental health problems: a systematic review. *BMC Psychiatry* 2018;18:156.
5. Campbell AM. An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Science International: Reports* 2020;2.
6. Başterzi AD, Cesur E, Güvenç HR, Taşdelen R, Yılmaz T. Covid-19 ve Damgalanma. *Türk Tabipleri Birliği 6. Ay Değerlendirme Raporu*, 2020;415-424.
7. Meyer D. Evaluating the Severity of Hate-motivated Violence: Intersectional Differences among LGBT Hate Crime Victims. *Sociology* 2010;44(5):980-995.
8. Duncan DT, Hatzenbuehler ML. Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Hate Crimes and Suicidality Among a Population-Based Sample of Sexual-Minority Adolescents in Boston. *Am J Public Health* 2014;104(2):272-278.
9. Pandemi Raporu: Covid19'un Üç Ayında LGBTİ+ 'lar, SPod, Haziran 2020.
10. Mustanski B, Liu RT. A longitudinal Study of Predictors of Suicide Attempts Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Youth. *Archives of Sexual Behavior*. 2013;42(4):437-448.
11. Vanhalst J, Luyckx K, Scholte RHJ, Engels RCME, Goossens L. Low self-esteem as a risk factor for loneliness in adolescence: Perceived- but not actual- social acceptance as an underlying mechanism. *J Abnormal Child Psychol* 2013;41:1067-1081.
12. Ryan C, Russell ST, Huebner D, Diaz R, Sanchez J. Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing* 2020; 23 (4):205-213.
13. Implications of COVID-19 for LGBTQ Youth Mental Health and Suicide Prevention. <https://www.thetrevorproject.org/wp-content/uploads/2020/04/Implications-of-COVID-19-for-LGBTQ-Youth-Mental-Health-and-Suicide-Prevention.pdf>
14. Simons L, Schrager SM, Clark LF, Belzer M, Olson J. Parental Support and Mental Health Among Transgender Adolescents. *Journal of Adolescent Health* 2013;53(6):791-793.
15. Jiangshan Lian, Xi Jin, Shaorui Hao, Huan Cai, Shanyan Zhang, Lin Zheng, Hongyu Jia, Jianhua Hu, Jianguo Gao, Yimin Zhang, Xiaoli Zhang, Guodong Yu, Xiaoyan Wang, Jueqing Gu, Chanyuan Ye, Ciliang Jin, Yingfeng Lu, Xia Yu, Xiaopeng Yu, Yue Ren, Yunqing Qiu, Lanjuan Li, Jifang Sheng, Yida Yang. Analysis of Epidemiological and Clinical Features in Older Patients With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outside Wuhan. *Clinical Infectious Diseases* 2020;71(15):740-747.
16. Armitage R, Nellums LB. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *Lancet Public Health* 2020;5:e256.
17. "Yaşlı LGBTİ+ 'lar: Dünya'da ve Türkiye'deki Durum" raporu, 17 Mayıs Derneği, 2020.
18. Chong TWH, Curran E, Ames D, Lautenschlager NT, Castle DJ. Mental health of older adults during the COVID-19 pandemic: lessons from history to guide our future. *Int Psychogeriatr* 2020;32:1249-1250.
19. Salerno JP, Williams ND, Gattamorta KA. LGBTQ populations: psychologically vulnerable communities in the COVID-19 pandemic. *Psychol Trauma* 2020;12:239-242.
20. Rosa WE, Shook A, Acquaviva KD. LGBTQ+ Inclusive Palliative Care in the Context of COVID-19: Pragmatic Recommendations for Clinicians. *J Pain Symptom Manage* 2020;60:44-47.
21. Coronavirus disease (COVID-19): HIV and Antiretrovirals. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-hiv-and-antiretrovirals>
22. COVID-19, HIV ve Antiretrovirallerle İlaçlarla İlgili Soru ve Cevaplar. <https://www.cetad.org.tr/4/haber-ve-duyurular/115/covid-19-hiv-ve-antiretroviral-ilaclarla-iligili-soru-ve-cevaplar>
23. Davis JA. HIV and the LGBT Community: A Medical Update. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health* 2013;17:64-79.
24. Laurence J. Why Aren't People Living with HIV at Higher Risk for Developing Severe Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)? *AIDS Patient Care and STDs* 2020;34(6):247-248.
25. Santos GM, Ackerman B, Rao A, Wallach S, Ayala G, Lamontage E, Garner A, Holloway IW, Arreola S, Silenzio V, Strömdahl S, Yu L, Strong C, Adamson T, Yakusik A, Doan TT, Huang P, Cerasuolo D, Bishop A, Noori T, Pharris A, Aung M, Dara M, Chung SY, Hanley M, Baral S, Beyrer C, Howell S. Economic, Mental Health, HIV Prevention and HIV Treatment Impacts of COVID-19 and the COVID-19 Response on a Global Sample of Cisgender Gay Men and Other Men Who Have Sex with Men. *AIDS Behav*. 2020;11:1-11.
26. Özata Yıldızhan B, Yüksel Ş, Avayü M, Noyan H, Yıldızhan E. Effects of Gender Reassignment on Quality of Life and Mental Health in People with Gender Dysphoria. *Türk Psikiyatri Derg* 2018;29(1):11-21.
27. van der Miesen AIR, Raaijmakers D, van de Griff TC. "You Have to Wait a Little Longer": Transgender (Mental) Health at Risk as a Consequence of Deferring Gender-Affirming Treatments During COVID-19. *Arch Sex Behav* 2020;49(5):1395-1399.
28. Wang Y, Pan B, Liu Y, Wilson A, Ou J, Chen R. Health care and mental health challenges for transgender individuals during the COVID-19 pandemic. *Lancet Diabetes Endocrinol*.

2020;8:564-565.

29. Genç LGBTİ+ Derneği Araştırma Raporu: COVID-19 Salgınında LGBTİ+ Topluluğunun Durumu, İzmir, 2020.

30. Dowers E, White C, Cook K, Kingsley J. Trans, gender diverse and non-binary adult experiences of social support: A systematic quantitative literature review. *International Journal of Transgender Health* 2020;21(3):242-257.

31. Başar K, Öz G. Cinsiyetinden Hoşnutsuzluğu olan bireylerde psikolojik dayanıklılık: Algılanan sosyal destek ve ayrımcılık ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2016;27:225-234.

32. Salerno JP, Devadas J, Pease M, Nketia B, Fish JN. Sexual and Gender Minority Stress Amid the COVID-19 Pandemic: Implications for LGBTQ Young Persons' Mental Health and Well-Being. *Public Health Rep* 2020;135:721-727.

33. Xue J, Chen J, Chen C, Hu R, Zhu. The Hidden Pandemic of Family Violence During COVID-19: Unsupervised Learning of Tweets. *J Med Internet Res* 2020.;22:e24361.

34. Signorelli M, Moretti-Pires RO, de Oliveira DC, Miskolci R, Polidoro M, Pereira PPG. The health of LGBTI+ people and the COVID-19 pandemic: A call for visibility and health responses in Latin America. *Sexualities*. 2020;0:1-5.

35. Nguyen HB, Chavez AM, Lipner E, Hantsoo L, Kornfield SL, Davies RD, Epperson CN. Gender-Affirming Hormone Use in Transgender Individuals: Impact on Behavioral Health and Cognition. *Curr Psychiatry Rep* 2018;20:110.

36. Gorczynski P, Fasoli F. LGBTQ+ focused mental health research strategy in response to COVID-19. *Lancet Psychiatry* 2020;7:e56.

37. De Freitas LD, Leda-Rego G, Bezerra-Filho S, Miranda-Scippa A. Psychiatric disorders in individuals diagnosed with gender dysphoria: A systematic review. *Psychiatry Clin Neurosci* 2020;74:99-104.

38. Westwood S, Willis P, Fish J. Older LGBT+ health inequalities in the UK: setting a research agenda. *J Epidemiol Community Health* 2020;74:408-411.

39. Fisj JN, McInroy LB, Pacey MS, Williams ND, Henderson S, Levine DS, Edsall RN. "I'm kinda stuck at home with unsupportive parents right now": LGBTQ youths' experiences with COVID-19 and the importance of online support. *J Adolesc Health* 2020;67(3):450-452.

40. Kline NS. Rethinking COVID-19 vulnerability: a call for LGBTQ+ immigrant health equity in the United States during and after pandemic. *Health Equity* 2020;4:239-242.