

HOMOFOBİ HASTALIK MIDIR?

Doç.Dr. E. Timuçin Oral

Yıllar önce, Bakırköy Hastanesinde kurduğumuz intihar danışma hattında nöbet tutarken telefonda genç bir erkek *“ben eşcinselim ve intihar etmeyi düşünüyorum”* diyerek söze başlamıştı. Ben de *“peki ama intihar düşüncenizin eşcinsel olmanızla ne ilgisi var”* diye sormuştum. O da *“anlamıyorsunuz, ben 5 yıllık evliyim, bir kızım var, eşcinselim ve bunu açıklamama olanak yok, ne yapacağımı bilmiyorum, sıkıştım kaldım; tek çare ölmek”* diye yanıt vermişti. Konuşmanın sonrasının nasıl geliştiğini hatırlamıyorum; fakat, telefonu kapatmadan önce kendisinden intihar girişiminde bulunmadan önce mutlaka bir psikiyatriste başvuracağı sözünü almış ve yaşadığı şehirde çalışan, kendisini yargılamayacak, homofobik olmadığını düşündüğüm bir meslekdaşımızın adını da vermiştim. Sonra ne olduğunu bilmiyorum. Hala zaman zaman bu anıyı hatırlar ve düşünürüm, acaba başvurdu mu bir meslekdaşımıza; ya da sadece anonim biçimde *“durumunu açıklamak”* onu geçici olarak rahatlattı ve bir sonrakine krizine dek erteledi mi diye. Gerçekten nasıl başa çıktı acaba bu iki yüzlü homofobikler diyarında yaşamla? Yıllarca televizyonlarda, hem de televizyonların az kanallı olduğu yıllarda, belki de sadece başka türlü geçinmelerine olanak tanınmadığı için fuhuş yapmak zorunda kalan insanların yaşadığı semtler gözler önüne serildi ve aşağılandılar. Hem de onların kapısında kuyruğa giren *“necip Türk milletinin güçlü erkekleri”*nin eşcinsel yönelimlerinden hiç kimse söz etmezken.

Bir süredir üyesi olduğum *“Homofobiye karşı Ruh Sağlığı Girişimi”* adlı ileti grubunun çağrısına uymak artık benim için dayanılmaz bir istek halini aldı. Çünkü geçen hafta eşcinsel bir hastanın yaşadıkları çok canımı sıktı. Bir psikiyatri hekimi olarak, özgül biçimde psikiyatrik rahatsızlığı olan eşcinsel hastalarla çalışsam da elbette eşcinsel hastalarım var. Evet onlar hastalar, ya da en azından bazı ruhsal yakınmaları var, ama eşcinsel oldukları için değil. Yani heteroseksüel bir kadın hastanın depresyonunda kadın olmasının rolü ne kadarsa ya da heteroseksüel bir erkeğin psikiyatrik hastalığında cinsel kimliğinin rolü ne kadarsa, eşcinsel olan hastalarım da o kadar yer alıyor. Ve ben elbette onlara cinsel kimlik ya da yönelimlerinden bağımsız yaklaşıyorum. Dahası, başka türlü nasıl yaklaşılabilirliğini de bilmiyorum. Yalnızca, aralarında cinsel yönelimini gizlemek durumunda kalan, homofobik baskıdan çok bunalanlar olduğunda, bu alanda daha çok çalışan, daha deneyimli meslekdaşlarımla görüşmelerini öneriyorum. Ayrımcılık yaptığımdan değil, daha bilgili oldukları alanda daha yararlı olmalarını umduğundan. Tıpkı alkol ve madde bağımlılığı ya da dikkat eksikliği olan bir hastayı (cinsel yönelimine bakmaksızın) bu alanda çalışan daha deneyimli meslekdaşlarıma yönlendirdiğim gibi. Söz konusu hastanın benim canımı sıkan sorunundan önce kendi mesleğimin mensuplarından ve onların tutumlarından söz etmek gerek sanırım.

Temel şiarı insanı anlamak, daha doğrusu yargılamadan anlamaya çalışmak olan bir mesleğin mensubu olarak, *“eşcinsellik hastalığıdır”* demenin bir psikiyatriste nasıl bir yarar sağladığını hep merak etmişimdir. Bu durum, onlara başvuran hasta sayısını artıracak bile olsa, böyle ayırdığı insanlar neden tedavi için kendilerini damgalayan birine başvururlar ki. Böyle bir hastalık kategorisi yaratarak maddi ya da bilimsel çıkar sağlamaları söz konusu olamayacağına göre, geriye tek bir açıklama kalıyor *“homofobi”*. Ya da gelin buna homofobik karşı aktarım diyelim isterseniz. Karşı aktarım sözcüğünün anlamını meslekten olmayan kişiler için açıklarsak *“hekimin kendi çocukluğundan gelen tavır ve duygularını akla uygun olmayan bir biçimde hastasına aktarmasıdır”* diyebiliriz. O zaman bu durumun psikiyatri bilimiyle hiç bir ilgisi olmadığı, bunun doğrudan hekimin kendi çocukluğundan gelen tavır ve duygular olduğu anlaşılıyor. Yani o kişi de aslında çocukluğundan gelen (ya

da kimbilir belki genetik biçimde aktarılan) bir durum nedeniyle homofobik davranıyor. Peki, şimdi böylesine eski, köklü ve belki de nesilden nesile aktarılan bir duruma ben hastalık dersem ne olur? Ya tüm homofobikleri tedavi etmek gerektiğini öne sürersem? Ama yapmayacağım. Neden biliyor musunuz? Bana başvuran eşcinsel hastalarımın ne tür sıkıntılar yaşadığına tanık olduğum için. En insanca taleplerden biri olan “yansız biçimde” muayene ve tedavi haklarından mahrum kaldıklarını gördüğüm için. Üstelik bu muayene ile psikiyatrik olanı da kasdetmiyorum. Örneğin cerrahi muayeneden söz ediyorum. Yukarıda söz ettiğim ve benim de canımı sıkan konu da bu aslında.

“Sizce nasıl bulacağım beni muayene edecek ve üstelik kendisine herşeyi rahatça anlatabileceğim bir genel cerrahi ben?” diye sordu genç hastam. Hastam ailesiyle, kendisiyle ve dünyayla genel olarak çeşitli sorunlar yaşayan bir genç adam. Eşcinsel. Fakat sorduğu soru ne yukarıda söz ettiğim konulara ilişkin, ne de eşcinsel olmasından kaynaklanan bir duruma ait. Basitçe hemoroidi, yani halk diliyle söylersek basuru, var. Cerrahi muayene sırasında (doğal olarak, yeri gelirse) cinsel yaşamından söz etmenin gerekebileceğini de biliyor ve bundan rahatsızlık duyuyor. Nasıl bulacağız homofobik olmayan bir genel cerrahi şimdi? Epeyce kafa patlattıktan sonra, bunu danışabileceğim başka daldan bir meslekdaşımı arayıp ona sordum. O da hemen yanıt veremedi ama, genel hastanede çalışmış olmanın deneyimiyle benden daha çok düşünce geliştirebildi.

Psikoloji ve psikiyatri bilimlerinin bütün etik ve mesleki kurallarını ihlal eden ruh sağlığı çalışanları, eşcinselliği hastalık gibi göstererek aslında ne yapıyorlar biliyor musunuz? Diğer alanlardaki hekimlere kötü örnek oluyorlar ve homofobiyi kurumsallaştırıyorlar. “Hastalarımı din, dil, ırk, cinsiyet ayrımı yapmadan muayene ve tedavi edeceğim” diyerek Hipokrat yemini etmiş hekimler, bu en temel yeminlerini çiğnediklerinde yanlarında yaptığı cinsiyet ayrımını bir de kurumsallaştırıp, adlandırmış psikiyatristleri buluyorlar. Şimdi onlardan bazılarının şunu söylediklerini duyar gibi oluyorum: “ama biz eşcinselliğin hastalık olduğunu kabul etsek ve cerrahiden konsültasyon istesek ne olur ki?”. Ne olur dersiniz? “Sayın meslekdaşım, eşcinsellik hastalığı olan 30 yaşındaki erkek hastamın basur sorunu bulunmaktadır, görüş ve önerilerinizi rica ederim” şeklinde bir yazı yazarsınız ve büyük olasılıkla şöyle bir yanıt alırsınız “Değerli meslekdaşım, hastanızın muayenesi sonucunda ameliyatı gerektiren bir durum saptanmamıştır. Kendisine gerekli önerilerde bulunulmuştur. Hastanızın asıl hastalığı olan eşcinsellik tedavi edildiğinde sıkıntıları da azalacaktır, başka bir girişime gerek yoktur”. Ne dersiniz? Olmaz mı? Ya da, bunu okuyan hekimler “ne var ki bunda, tabii böyle” demezler mi? Derler elbette. Derler ve hatta belki hafifçe aşağılayarak diğer meslekdaşlarıyla da konuşurlar bunu, ya da olgu sunumu yaparlar belki de...

İnsanlara yansız yaklaşmayı beceremezseniz psikoterapist ya da en genel anlamıyla terapist olamazsınız. Somutlarsak terapi en küçük bir boşluğu bile kaldırmaz. Biliyorsunuz terapistin İngilizce yazılışındaki “therapist” sözcüğü küçücük bir boşlukla “the rapist” e yani “tecavüzcü”ye dönüşür.