



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

LGBT BİREYLER İLE HETEROSEKSÜEL BİREYLERİN SOSYAL DESTEK ALGISI, CESARET VE PSİKOPATOLOJİK BELİRTİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

ÖZLEM CUMHUR

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2020

**LGBT BİREYLER İLE HETEROSEKSÜEL BİREYLERİN SOSYAL DESTEK
ALGISI, CESARET VE PSİKOPATOLOJİK BELİRTİLERİNİN
KARŞILAŞTIRILMASI**

ÖZLEM CUMHUR

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
PROF. DR. MEHMET ÇAKICI

LEFKOŞA
2020

KABUL VE ONAY

..... tarafından hazırlanan “.....”
başlıklı bu çalışma,/...../..... tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda
başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans / Doktora / Sanatta Yeterlik Tezi
olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

.....
Ünvan Ad Soyad (Danışman)
Üniversite Adı
Fakülte ve Bölüm Adı

.....
Ünvan Ad Soyad (Başkan)
Üniversite Adı
Fakülte ve Bölüm Adı

.....
Ünvan Ad Soyad
Üniversite Adı
Fakülte ve Bölüm Adı

.....
Ünvan Ad Soyad
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım.

- Tezimin tamamı heryerden erişime açılabilir.
- Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih:

İmza:

Ad Soyad: ÖZLEM CUMHUR

TEŞEKKÜR

Gelecek yaşantımın temelini oluşturan zorluklarla dolu bu yolda lisans hayatımdan beri üzerimde büyük emeği bulunan, bilgi ve maneviyatını paylaşmakta asla geri durmayan Yrd. Doç. Dr. Deniz Ergün hocama, lisans hayatıma başladığım andan itibaren engin bilgileriyle yolumu aydınlatan Prof. Dr. Ebru Çakıcı hocama, yüksek lisans hayatıma başlamamda öncü olan ve bu süreçte her adımda bilgi ile donanmamı sağlayıp önümü açan ve şu anki konumuma gelmemi sağlayan sevgili tez danışmanım Prof. Dr. Mehmet Çakıcı hocama minnet duyar, sonsuz teşekkür ederim.

Dünyaya geldiğim andan itibaren hayatlarını bana adayan ve her adımda benimle gurur duyup bana destek olan annem Şaziye Cumhur'a ve babam Altan Cumhur'a her koşulda yanımda oldukları ve maddi manevi hiçbir şeyi benden sakınmadıkları için minnet duyar, teşekkür ederim. Hayatıma girdiği andan itibaren iyi kötü her anımda desteği ve sevgisiyle hayatımı renklendiren ve attığım adımları güçlendiren, yolumu şaşırdığımda yönümü bulmamı sağlayan insan'a bu zorlu tez sürecimde de destekleriyle kendime güvenmemi sağladığı ve en başından sonuna kadar dimdik yanımda durduğu için minnet duyar, teşekkür ederim.

Lisans hayatımdan sonra başladığım serüvende yolumun kesiştiği ve ilk günden beri her zor anda bir birinin yanında bulunan, tez sürecinde bilgi ve emeklerini benden sakınmayan, maneviyatıyla her zaman yanımda olan arkadaşlarım Uzm. Psk. Ayşe Buran'a, Uzm. Psk. Bade Yaya'ya, Uzm. Psk. Cansın İskender'e ve Psk. Gizem Dirisu'ya minnet duyar, teşekkür ederim.

ÖZ

LGBT BİREYLER İLE HETEROSEKSÜEL BİREYLERİN SOSYAL DESTEK ALGISI, CESARET VE PSİKOPATOLOJİK BELİRTİLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

Bu araştırmanın amacı, LGBT ve Heteroseksüel bireylerin sosyal destek algıları, cesaret ve psikopatolojik belirtilerinin saptanıp karşılaştırılmasıdır. Cinsiyet ve cinsel yönelim günlük yaşantımızda büyük rol oynamaktadır. Lezbiyen, gey, biseksüel ve trans (LGBT) bireyler yönelimlerinden dolayı toplum içerisinde her zaman ayrımcılık ve önyargı ile karşı karşıya kalmaktadır. Toplum normlarına göre normal kabul edilen heteroseksüel bireyler yaşamlarında dışlanma ve ayrımcılık yaşamazken, LGBT bireylerin yaşadıkları ayrımcılık ruhsal boyutta kişilerde farklılıklara yol açmaktadır. Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden betimleyici araştırma deseni kullanılmıştır. Çalışmanın evreni, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde yaşayan 18 yaş üstü LGBT bireylerdir. Çalışmada amaca yönelik örneklem yöntemi kullanılmıştır ve bu doğrultuda çalışmaya 48 LGBT ve 48 heteroseksüel olmak üzere toplam 96 kişi katılmıştır. Yapılan analizler sonucunda her iki grup arasında sosyodemografik özellikler bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamış olması iki grubun dağılımının eşit olduğunu göstermektedir. Çalışma bulgularına göre LGBT bireylerin hayatları içerisinde aldıkları sosyal destek bu bireylerin depresyon gibi olumsuz ruh hallerinin azalmasını sağlamaktadır. Literatüre bakıldığında, kişilerin aldığı sosyal destek arttıkça intihar düşüncesi, psikolojik sıkıntı, umutsuzluk ve depresif belirtilerin azaldığı ifade edilmektedir (Liu ve Mustanski, 2012). LGBT bireylerin aldıkları sosyal desteğin olumsuz ruh hallerini önlemesiyle birlikte bu kişilerin cesaretlerini de desteklediği görülmektedir. Sonuç olarak, LGBT bireylerin algılanan sosyal destek düzeyleri arttıkça depresyon ve hostilite düzeylerinde bir azalma

meydana gelmektedir. Fakat bu desteği aile veya arkadaş çevresinden alamayan bireylerin, bu desteği kendisi gibi aynı sorunları yaşıyan partnerlerinde alıyor olması bu bireylerde ruhsal sorunların daha fazla görülmesine yol açabilmektedir. Akademisyenler tarafından bu konuyla ilgili yapılacak olan her çalışma kuşkusuz bilime katkı sağlamakla birlikte, LGBT bireylerin mücadelelerinde de bir adım olacaktır. Araştırmanın bulgularına bakıldığında ruhsal sıkıntıları bulunan LGBT bireylerde sosyal desteğin önemli bir toparlayıcı rolü olduğu kanısına varılmıştır. Bu bağlamda kliniğe başvuran LGBT bireylerin sosyal desteklerinin üzerinde durulması ve bu yönün güçlendirilmesi kişilerin ruhsal sağlığını iyileştirmekte önemli olacaktır. Sosyal ve siyasi olarak ise LGBT bireylerin tıpkı heteroseksüel bireyler gibi sosyal, siyasal ve hukuksal haklarının verilmesi gerekmektedir. LGBT bireylerin sıkça maruz kaldığı nefret söylemi ve fiziksel saldırılara ceza getirilmeli ve bu alanda insan haklarını koruyan yeni yasalar tasarlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: LGBT, Cinsel Yönelim, Sosyal destek, Psikopatoloji

ABSTRACT

COMPARISON OF SOCIAL SUPPORT, COURAGE AND PSYCHOPATHOLOGY SYMPTOMS OF LGBT INDIVIDUALS AND HETEROSEXUAL INDIVIDUALS

The aim of this study was to determine and compare social support perceptions, courage and psychopathological symptoms of LGBT and heterosexual individuals. Gender and sexual orientation play a major role in our daily lives. Lesbian, gay, bisexual and transgender (LGBT) individuals always face discrimination and prejudice in society because of their sexual orientation. While heterosexual individuals who are considered normal according to social norms do not experience prejudice and discrimination in their lives, the discrimination experienced by LGBT individuals leads to differences in individuals in the mental dimension. Descriptive research design was used in the study which is one of the quantitative research methods. The population of the study is LGBT individuals over 18 years of age living in the Turkish Republic of Northern Cyprus. In this study, purposeful sampling method was used and 48 LGBT and 48 heterosexual individuals participated in the study. As a result of the analyzes, no statistically significant difference was found between the two groups in terms of sociodemographic characteristics, indicating that the distribution of the two groups was equal. According to the findings of the study, the social support of LGBT individuals in their lives helps to reduce the negative moods of these individuals such as depression. In the literature, suicidal ideation, psychological distress, hopelessness and depressive symptoms decrease as social support increases (Liu and Mustanski, 2012). It is seen that social support of LGBT individuals prevents negative moods and also supports their courage. As a result, as perceived social support levels of LGBT individuals increase, depression and hostility levels decrease. However, the fact that individuals who cannot receive this support from their family or friends, receive this support from

their partners who have the same problems as themselves may lead to more psychological problems in these individuals. Every research to be made by academics on this subject will contribute to science and it will also be a step in the struggle of LGBT individuals. When the findings of the study were examined, it was concluded that social support had an important regrouping role in LGBT individuals with psychological problems. In this context, it will be important to emphasize the social support of LGBT individuals who apply to the clinic and to strengthen this aspect to improve their mental health. The social, political and legal rights of LGBT individuals like heterosexual individuals should be granted. Hate speech and physical assaults that frequently faced by LGBT individuals should be punished and new laws that protecting human rights should be designed in this field.

Key Words: LGBT, Sexual orientation, Social support, Psychopathology

İÇİNDEKİLER**KABUL VE ONAY****BİLDİRİM****TEŞEKKÜR.....iii****ÖZ.....iv****ABSTRACT.....vi****İÇİNDEKİLER.....viii****TABLO DİZİNİ..... x****KISALTMALAR.....xii****1. BÖLÜM.....1****GİRİŞ.....1****1.1. Problem Durumu.....4****1.2. Araştırmanın Amacı.....4****1.3. Araştırmanın Önemi.....4****1.4. Sınırlılıklar.....5****1.5. Tanımlar.....5****2. BÖLÜM.....6****KURAMSAL ÇERÇEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR****2.1. LGBT Tarihçesi.....6****2.2. LGBT Hakları.....7****2.3. LGBT ve Psikopatoloji.....9**

2.4. Yurtdışı ve Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar.....	11
3. BÖLÜM.....	13
ARAŞTIRMA YÖNTEMİ	
3.1. Araştırmanın Modeli.....	13
3.2. Evren ve Örneklem.....	13
3.3. Veri Toplama Araçları.....	13
3.3.1.Sosyodemografik Bilgi Formu.....	13
3.3.2.Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.....	14
3.3.3.Adleryan Cesaret Ölçeği.....	14
3.3.4.Kısa Semptom Envanteri.....	14
3.4. Verilerin İstatistiksel Analizi.....	15
4. BÖLÜM.....	16
BULGULAR.....	
5. BÖLÜM.....	36
TARTIŞMA.....	
6. BÖLÜM.....	39
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	
KAYNAKÇA.....	
EKLER.....	
ÖZGEÇMİŞ.....	
İNTİHAL RAPORU.....	
ETİK KURUL RAPORU.....	

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcıların doğum yerlerine göre cinsel yönelimlerinin karşılaştırılması.....	16
Tablo 2. Katılımcıların biyolojik cinsiyetlerine göre cinsel yönelimlerinin karşılaştırılması.....	17
Tablo 3. Katılımcıların medeni durumlarına göre cinsel yönelimlerinin karşılaştırılması.....	18
Tablo 4. Katılımcıların kiminle yaşadıklarına göre cinsel yönelimlerinin karşılaştırılması.....	19
Tablo 5. Katılımcıların eğitim seviyesine göre cinsel yönelimlerinin karşılaştırılması.....	20
Tablo 6. Katılımcıların şu andaki çalışma durumlarına göre cinsel yönelimlerinin karşılaştırılması.....	21
Tablo 7. Katılımcıların aylık gelirlerine göre cinsel yönelimlerinin karşılaştırılması.....	22
Tablo 8. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları sosyal destek puanlarının karşılaştırılması.....	23
Tablo 9. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları aile destek puanlarının karşılaştırılması.....	23
Tablo 10. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları özel insan destek puanlarının karşılaştırılması.....	24
Tablo 11. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları arkadaş destek puanlarının karşılaştırılması.....	24
Tablo 12. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları cesaret puanlarının karşılaştırılması.....	25
Tablo 13. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları anksiyete puanlarının karşılaştırılması.....	25
Tablo 14. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları somatizasyon puanlarının karşılaştırılması.....	26
Tablo 15. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları depresyon puanlarının karşılaştırılması.....	26
Tablo 16. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları olumsuz benlik puanlarının karşılaştırılması.....	27
Tablo 17. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları hostilite puanlarının karşılaştırılması.....	27
Tablo 18. Heteroseksüel bireylerin sosyal destek, cesaret ve psikopatoloji puanları arasındaki ilişki.....	28

Tablo 19. LGBT bireylerin sosyal destek, cesaret ve psikopatoloji puanları arasındaki ilişki.....	30
Tablo 20.Heteroseksüel bireylerde cesaret ve sosyal desteğin hostilite üzerindeki aracı rolüne ilişkin regresyon analizi.....	32
Tablo 21.LGBT bireylerde cesaret ve sosyal desteğin hostilite üzerindeki aracı rolüne ilişkin regresyon analizi.....	33
Tablo 22.Heteroseksüel bireylerde cesaret ve sosyal desteğin olumsuz benlik üzerindeki aracı rolüne ilişkin regresyon analizi.....	34
Tablo 23. LGBT bireylerde cesaret ve sosyal desteğin olumsuz benlik üzerindeki aracı rolüne ilişkin regresyon analizi.....	35

KISALTMALAR

LGBT: Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans

KKTC: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

1. BÖLÜM

GİRİŞ

Cinsiyet ve cinsel yönelim günlük yaşantımızda büyük rol oynamaktadır. Toplum normlarında tek normal olanın heteroseksüellik olduğu ve her bireyin heteroseksüel olduğu kabul edilmektedir, onun dışında hiçbir yönelim seçenek olarak düşünülmez (Schneider, 2013). Heteroseksizm, çoğunlukla, heteroseksüelliği destekleyen ve eşcinselliği dışlayan bir sosyal dünyanın vizyonu olarak anlaşılmaktadır (Tin, 2008). Kişilerin karşı cinse ilgi duyması günümüzde de en yaygın olarak karşımıza çıkan cinsel yönelimdir (Özkan, 2004). Heteronormatif terimi normatif bir cinsel uygulamanın yanısıra normal bir yaşam tarzını da tanımlar (Jackson, 2006). Bu normlara ters düşen farklı cinsel yönelimi olan bireylerin toplum içerisinde varlığı inkar edilmekte ve kınanmaktadır. Kuşkusuz bu bireyler uğradıkları ayrımcılıktan ötürü sosyal hayatlarında da zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Bu nedenle cinsel yönelim psikiyatri ve psikoloji alanında incelenen bir konu haline gelmiştir.

Richard Green (1974), cinsel kimlik terimini bireylerin kadın yada erkek olmasının temel inancı olarak açıklamaktadır. Cinsel kimlik bireyin biyolojik cinsiyetine bağlı olmayabilir. Genellikle cinsiyet kimliğinin doğumdan 3 yaşa kadar olan dönemde geliştiği düşünülmektedir (Money ve Tucker, 1975). Kişi kendisini fiziksel ve ruhsal olarak hangi cinsiyete ait kabul ederse davranışları da buna göre şekillenir (Sungur ve Yalnız, 1999; Wishik ve Pierce, 1995). Cinsiyet kimliği bireyin kendisini kadın veya erkek hissetmesi durumu olduğu bilinmektedir (APA, 2006). Bireyin biyolojik cinsiyeti başkaları tarafından tanımlanan, cinsel kimliği ise kişinin kendi tanımlamasının bir parçasıdır (Shively ve Cecco, 1977).

Sosyal cinsiyet rolü, kadınlar veya erkekler ile kültürel olarak ilişkili özellikleri ifade eder (Shively ve Cecco,1977). Sosyal öğrenme teorisi temel alınarak cinsiyet rolü gelişimi, çocukların onay istemesi, bakıcı tarafından basmakalıp davranışın gelişmesi için verilen onay ve sonucunda erkek çocukların erkek gibi ve kızların ise kız gibi davranmayı öğrenmesi olarak açıklanmaktadır (Kagan, 1958). Cinsiyet rolleri genellikle,bilim ve matematik bölümlerine orantısız olarak daha fazla erkek ve beşeri bilimlere daha fazla kadın alınması gibi işe alım kalıpları, cinsiyete bağlı değişen öğrenci beklentileri ve çeşitli eğitim alanlarının cinsiyet yapısı ile uygulanmaktadır (Johnson, 2019).Cinsiyet eğitiminin açık bir şekilde uygulandığı derslerde genellikle geleneksel toplumsal cinsiyet rolleriyle uyumlu cinsiyetçi davranışları aktarılırken, akran ilişkileri erkeklik ve kadınlık gibi katı fikirleri dayatmaktadır (Hollander, Pascoe, 2019).Toplumsal rol teorisi, insanların cinsiyet hakkındaki inançlarını ve kadın erkek cinsiyet rollerini gözlemleyerek elde ettiğini savunmaktadır ve böylece toplumun cinsiyet hiyerarşisi ile toplumsal cinsiyetçi işbölümünü yansıtmaktadır (van Dijk, 2017).Cinsel yönelim ise bireylerin hangi cinse karşı duygusal ve erotik ilgi duyduklarını açıklamaktadır (Güney, KargıveÇorbacı-Oruç, 2004).

Eşcinsellik en basit düzeyde aynı cinsiyet ile yaşanan ilişkiyi tanımlamaktadır. Homoseksüalite terimi ilk kez 1980'li yıllarda Karl Maria Kertbeny tarafından literatürde kullanılmıştır (Féray, Herzer, Peppel, 1990). Eşcinsellere karşı tutumları değerlendiren araştırmalar genellikle gey erkekler ve lezbiyenleri "homoseksüel" çatısı altında birleştirmektedir (Brady ve Busse, 1994; Cass,1984). Gey erkeklerin lezbiyenlere oranla daha negatif olarak algılandıkları bulunmuştur (Blashill ve Vander Wal, 2010).Biseksüel yönelimli bireyler her iki cinse karşı cinsel ve romantik ilgi duymaktadır. Biyolojik cinsiyet ile cinsel kimliğin eşleşmediği kişiler ise transseksüel olarak adlandırılmaktadır (APA, 2006).Transseksüellik karşı cins gibi giyinerek, karşı cins gibi davranarak, ameliyatla cinsiyet değiştirmek gibi eylemler ile toplumda kabul görmüş cinsiyet rollerine ve davranışlarına uymamak olarak açıklanabilir (Kuper, Nussbaum ve Mustanski, 2012).Transfobikavramı,transseksüelbireylerinduygusalrahatsızlığıveığrençliğ iolaraktanımlanmıştır(Hill ve Willoughby, 2005).Toplumun bireyleri tarafından

içselleştirilen heteroseksüellik ve heteronormatiflik homofobi, bifobi, transfobi ve nefret ile bağlantılıdır (Herek, 1988).

Ayrımcılık, "cinsiyet, ırk, yaş veya cinsel yönelim gibi kişisel özelliklere dayanan haksız veya adaletsiz muamele" olarak tanımlanmaktadır (Shankar ve Hinds, 2017). Cinsel azınlıklar arasında ayrımcılık, bireylerin cinsel yönelimleri veya cinsiyet kimlikleri temelinde olumsuz muameleye maruz kaldıkları deneyimleri ifade etmektedir (Göçmen ve Yılmaz, 2017). Lezbiyen, gey, biseksüel ve transseksüel (LGBT) bireyler genellikle cinsel yönelimi ayrımcılığın temeli olarak görmektedir ve verimli bir yaşam geçirmelerine müdahale ettiği bildirmektedir (Mays ve Cochran, 2001). Sürekli ayrımcılığa maruz kalmak bireylerin kendini damgalama riskini arttırmaktadır ve psikolojik rahatsızlıklarla birlikte intihar riskini arttırmaktadır (Reyes ve ark., 2017). LGBT bireyler, heteroseksüel bireylere kıyasla önemli zihinsel ve fiziksel sağlık eşitsizlikleriyle karşı karşıya kaldığı bilinmektedir (Sandfort, 2006).

Literatürde, bireylerin cinsel azınlık olmalarından kaynaklı deneyimledikleri dış ve iç streslerden dolayı olumsuz psikolojik sağlık sonuçlarının deneyimlediğini öne süren cinsel azınlık modeli ortaya çıkmıştır (Meyer ve Frost, 2013). "Açılmak" terimi bir bireyin gey, lezbiyen, biseksüel veya trans olduğunu açığa vurması yada onaylaması anlamına gelmektedir (Stedman, 2004). LGBT bireylerin azınlık olmalarından kaynaklı olan içsel stresörlerine bakıldığında açılma sürecinin de bunlardan birisi olduğu ve kaygıya neden olduğu görülmüştür (Yap, Simpson, Richters, Donovan, Grant ve Butler, 2019). Kişilerin cinsel azınlık statüsüne sahip olmalarının damgalanma, önyargı, ayrımcılık, baskı, mağduriyet ve nefret söylemleri gibi dış stresörler arasında ilişki tespit edilmiştir (Huebner, Rebchook, Kegeles, 2004). Eşcinsellik günümüzde Kuzey Kıbrıs'ta hala bir tabu halindedir ve kişilerin eşcinsellik karşıtı davranışları mevcuttur (Duyan ve Duyan, 2005). Türkiye'de yaygın olan eşcinselliğin bir hastalık olduğu düşüncesi Kuzey Kıbrıs'ta da hakim olan bir düşüncedir (Bakacak Gelgeç ve Öktem, 2009).

1.1. Problem Durumu

Lezbiyen, gey, biseksüel ve trans (LGBT) bireyler yönelimlerinden dolayı toplum içerisinde her zaman ayrımcılık ve önyargı ile karşı karşıya kalmaktadır. Bireylerin yaşadığı bu zorluklar ile başa çıkmalarında sosyal çevrelerinden gördükleri desteğin önemli olduğu düşünülmektedir. Toplumlar tarafından kabul edilen yönelimi olan heteroseksüel bireylerin yaşamlarında dışlanma ve ayrımcılık yaşamamaları ve cinsel azınlık grubu olarak LGBT bireylerin yaşadıkları ayrımcılık ruhsal boyutta kişilerde farklılıklara yol açmaktadır. Azınlık grup olarak yaşayacakları sorunları göz önünde bulundurarak kendilerini açmak cesaret isteyen bir durumdur.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, LGBT ve Heteroseksüel bireylerin sosyal destek algıları, cesaret ve psikopatolojik belirtilerinin saptanıp karşılaştırılmasıdır.

Hipotez 1: LGBT bireylerde alınan sosyal destek arttıkça psikopatolojik belirtiler azalacaktır.

Hipotez 2: LGBT bireyler ile Heteroseksüel bireyler arasında sosyal destek, cesaret ve psikopatolojik belirtiler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olacaktır.

Hipotez 3: LGBT bireyler ve Heteroseksüel bireylerde algılanan sosyal destek ve cesaret arttıkça psikopatolojik belirtiler azalmaktadır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde LGBT bireyler ve heteroseksüel bireyler ile ilgili daha önce yapılmış karşılaştırmalı bir çalışma olmamasından dolayı bu çalışma bir ilk olacaktır. Cinsel azınlık grubu olarak yaşayan LGBT bireylerin yaşamları ile ilgili farkındalık yaratacağı ve bilime katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.4. Sınırlılıklar

1. Bu araştırma ankette var olan sorular ile sınırlıdır.
2. Çalışma sadece KKTC sınırları içerisinde yapılmıştır.
3. Bu araştırma, araştırmaya katılan 18-65 yaş arasındaki Türkçe konuşan bireylerin verdiği yanıtlar ile sınırlıdır.

1.5. Tanımlar

LGBT: Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans

KKTC: Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

2. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE, İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1. LGBTTarihçesi

Eşcinsellik Antik Yunan çağında yasalar veya halk tarafından kınanmayan yaygın bir uygulamaydı (Foucault, 1990). İnsanlık tarihi boyunca, eşcinselliğin kendine özgü kavramsallaştırma ve uygulamalarla var olduğu kaydedilmiştir. Karl Maria Kertbeny tarafından literatüre sokulan homoseksüalite kavramıyla birlikte aynı cinsten kişilerin ilişkileriyle ilgili görüşler tıbbın ilgi konusu olmaya başlamıştır (Cass, 1979). Hastalık sınıflaması altında bulunan homoseksüellik 1973 yılında çıkarılmıştır. Hastalık olarak kabul edildiği süreçte, tıbbi alanda tedavilerin homoseksüel düşünce ve dürtüleri azaltıp heteroseksüel duygu, düşünce ve davranışların artması yönünde tasarlandığı bilinmektedir (Graham ve ark., 2011). 1900'lü yıllara kadar eşcinsellik konusu birçok kültürel, dini ve yasal engel olduğundan ve toplumun baskıcı tutumundan dolayı gizli tutulmuştur. Bu toplum baskısından dolayı birçok LGBT birey cinsel yönelimlerini ve cinsel kimliklerini gizli tutmuştur (Herek, 1993). Toplumlar içinde heteroseksüelliğin baskınlığı, sadece heteroseksüel yönelimli bireylerin sosyal bilimlere araştırma konusu olmasına ve bundan dolayı eşcinsel bireylerin topluma ve araştırma konularına uzak kalmasına yol açmıştır (Gonsiorek ve WeinRich, 1991). Heteronormatiflik, hemcins ile ilişki ihtimalini tümüyle reddetmek ve kınamakla birlikte, sadece karşı cinsle olan ilişkileri desteklemektedir. Erkek ve diğinin birbirine ait olmasına temellendirilir (Patterson, 1995). Homofobi terimi 1970'li yılların başında eşcinselliğe ve eşcinsel bireylere karşı antipati, gerçek dışı korku ve hoşgörüsüzlüğü ifade etmek için kullanılmıştır (Weinberg, 1972).

Eşcinsel bireyler Amerika tarihi boyunca var olmuştur fakar Stonewall İsyanları'na kadar göz ardı edilmiştir (Foster, 2007). 28 Temmuz 1969'da polis, yasadışı şekilde alkol sattıkları gerekçesiyle New York'ta tanınmış bir eşcinsel bar olan Stonewall Inn'e baskın düzenlemiştir (Marc, 1994). Ancak yaşı tutmayan ve trans olan bireylerin bardan ayrılmaları engellenmiştir (Marcus, 1992). Polisin eşcinsel bireylere karşı olan tutumuna karşılık toplanan kalabalık bardaki memurlara madeni para ve taş atmıştır. Sonraki iki gün boyunca eşcinsel topluluğun tutkuyla savaştığı polisin şiddet ve baskısı giderek artmıştır (Marc, 1994). LGBT bireyler sır gibi saklanmaktaydı ve bu durum günümüzde de bir çok LGBT birey için geçerli olmaktadır. Stonewall Ayaklanmalarının ilk sonucu eşcinsel örgütlerin gelişimi ve evrimi olmuştur (Douglas, 2000). Günümüzde eşcinsel topluluğun siyasi ve sosyal haklarındaki büyümenin kaynağı Stonewall Ayaklanması'ndan sonra başlayan hareketlerin olduğu bilinmektedir (Greene, 2005).2000'li yıllarda çok çeşitli siyasi ve sosyal güçler, eşcinselliğe yönelik tutumlar konusundan topluları motive etmiştir. LGBT topluluğunu içeren konular medyada, sosyal politikada ve siyasal kampanyalarda özellikle eşcinsel evliliklere odaklanarak vurgulanmıştır (Chauncey 2005; Fiorina, Abrams ve Pope, 2005).

Türkiye Cumhuriyeti'nin kurulmasından önce, Osmanlı döneminde her ne kadar eşcinsel ilişkiler yaşansa da, heteronormatif olmayan kimliklerin ortaya çıkmasınının 20. Yüzyıl'a kadar gerçekleşmediği bilinmektedir (Murrey, 2007; Ozyegin, 2012).Bu, temel olarak çağdaş Türkiye'de yükselen küreselleşme, sanayileşme ve kentleşmenin bir sonucuydu. Türkiye'de LGBT hareketi 1980'li yıllarda bu alanda kurulan dernekler etrafında örgütlenmeye başlamıştır (Erdoğan ve Kökten, 2014). Bu örgütlenmeler başlayana kadar gey ve lezbiyen bireyler kimliklerini gizli tutmaktaydılar.

2.2. LGBT Hakları

En temel anlamıyla, insan hakları bir insanın insan olduğu için sahip olduğu haklardır (Donnelly, 2013). Son yıllarda LGBT haklarının insan hakları olduğu savunulmaktadır (Morgan, 2001). LGBT bireyler, cinsel ve cinsiyet çeşitliliğinin resmi olarak daha fazla kabul görmesine rağmen rapor edilen ve edilmeyen istismar düzeylerine dikkat çekmeye çalışmaktadır (Kollman,

2009). LGBT hakları hareketi, adalet, özgürlük ve eşitlik talepleriyle cinsiyet kimlikleri ve cinsel yönelim politikalarını değiştirmeye başlamıştır (Özbek, 2017). Bir azınlık grubuna karşı tutumların zaman içinde doğrusal olarak değişmemesine karşın, toplumsal hareketler sorunlara ve eşit haklara olan talebi arttırarak tutum ve davranışları şekillendirmektedir (Brooks ve Manza, 2004; Miceli, 2005). Toplumsal hareketlerin etkisi çoğu zaman doğru politik fırsatı bulmakta yatarken, kamusal alanda görünürlük değişim yaratmanın ilk adımıdır (Miceli, 2005; Swank ve Fahs, 2012). Eşcinsel hakları hareketinin birçok yönü olsa da, son 30 yıldaki hareket ayrımcılık yasağı politikalarını ve eşitliği teşvik etmek için işyerinde gey ve lezbiyen kimliğinin ve günlük yaşamın diğer yönlerinin tanınmasını vurgulamaktadır (Haider-Markel ve Joslyn, 2008).

LGBT bireylerin maruz kaldığı önyargı temelli homofobi, bifobi ve transfobi gibi tutumlar, baskın heteroseksist ideoloji ve heteronormatif sisteme paralel olarak toplumun siyasi örgütlenmesinden bağımsız olarak ele alınamaz (Altunpolat, 2017). Büyük dünya liderleri, heteroseksüel olmayan davranışlarda bulunan bireyler için ölüm cezası dahil olmak üzere ağır cezaları bir çok devletin politikalarına meydan okuyarak bu konuda konuşmaya başlamıştır (Wolf, 2009). Son 30 yılda LGBT haklarının küresel politikasını çevreleyen uluslararası aktivist ve savunuculuk ağlarında bir genişleme görülmektedir (Weeks, 2009). İnsan hakları çerçevesinin siyasi talepler için merkezi bir araç olarak tahsis edilmesi, LGBT haklarının “ana akıma” geçmesine izin vermiştir (Wilson, 2008).

Her birey ırk, cinsiyet, dil, din, siyasi veya diğer görüşlerin ayrımı yapılmadan Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından kabul edilen Evrensel İnsan Hakları Beyannamesi’nde belirtilen tüm haklardan yararlanma hakkına sahiptir (Assembly, 1948). Yakın zamanda, Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Konseyi (UNHRC) dünyanın her bölgesinde, cinsel yönelimleri ve cinsiyet kimlikleri nedeniyle bireylere karşı işlenen şiddet ve ayrımcılık eylemlerine ciddi kaygılarını dile getiren “İnsan Hakları, Cinsel Yönelim ve Cinsiyet Kimliği” hakkındaki 27/32 sayılı Kararı kabul etti (UNHRC, 2014: online). Haziran 1969 yılında New York’da Stonewall Inn adlı gey barına polis tarafından yapılan baskın sonrasında LGBT bireyler bir şiddet eylemi

başlatmıştır (Adam, 1995). Stonewall Ayaklanması'ndan sonraki iki yıl içinde eşcinsel kurtuluş grupları 'eşcinsel olmayan' kurumlara karşı ABD, Kanada, Avustralya ve Batı Avrupa'da çoğaldığı bilinmektedir (Adam, 1995; Stein, 2012).AB'de geylerin ve lezbiyenlerin hakları konusu Avrupa Parlamentosu'nda 1984 yılında Avrupa eşcinsel haklarını konu alan raporun kabul edilmesiyle yaşanan sıcak tartışma sonrasında ortaya çıkmıştır (Swiebel, 2009). Arjantin, Uruguay, Brezilya gibi ülkelere eşcinsel evlilik, güçlü ayrımcılık karşıtı yasalar, nefret suçu yasaları ve LGBT haklarını savunan güçlü mahkemeler ve sosyal hareketlerle LGBT haklarının yasal statüsü olarak ileride bulunan ülkelerdendir (Corrales, 2015).

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası vatandaşlarının tüm haklarını güvence altına almasına rağmen, bireyleri cinsel yönelimleri veya cinsiyetleri konusunda ayrımcılığa karşı koruyacak herhangi bir cümle barındırmamaktadır. "Hukuk Öncesi Eşitlik" isimli 10 numaraları Anayasa maddesi de benzer şekilde cinsiyet eşitliğine vurgu yapmasının yanında cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğini içermemektedir. Bu nedenle, heteroseksüel olmayan gruplar ve dernekler, bu ifadenin Anayasa'ya dahil edilmesi için her zaman mücadele etmektedirler (Öner, 2015). Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği Türkiye'de ceza gerektiren bir suç olmamasına rağmen kanun ve yönetmelikler LGBT bireyler için yeterli korumayı sağlamamaktadır (Ataman, 2011).Radikal Yeşil Parti'nin heteroseksüel olmayan kişilerin ilk örgütlenme girişimleri sırasında LGBT hareketi örgütlenmesinin önünü açtığı bilinmektedir (Güneş, 2016).Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti sınırları içerisinde 2014 yılına kadar gey erkekler arasında anal ilişki yaşanması bir suç unsuruydu (Ottosson, 2006).

2.3. LGBT ve Psikopatoloji

Depresyon ve anksiyete, tüm dünyada birçok insanın yaşamını olumsuz etkileyen ve yaygınlığı giderek artan zihinsel bozukluklar arasındadır (Lepine ve Briley, 2011; Jacobson ve Newman, 2017). Özellikle LGBT bireylerin de bir parçası olduğu cinsel azınlık grupları olmak üzere, tüm azınlık gruplarının depresyon ve anksiyete riskinin daha yüksek olduğu bilinmektedir (Ross, Dobinson, Eady, 2010). LGBT bireyler sağlıklarını kötü etkileyebilecek ayrımcılık ve baskı yaşamaktadır (Harper ve Schneider, 2003). Lezbiyen,

gey, biseksüel ve trans (LGBT) bireyler çoğu kez cinsel ve/veya cinsiyet azınlıkları oldukları için heteroseksizme dayanan geleneksel cinsiyet rollerinin reddine ilişkin olarak ortak ayrımcılık deneyimleri paylaşmaktadırlar (Fassinger ve Arseneau, 2007). LGBT bireyler cinsel ve cinsiyet azınlığı olmalarından dolayı önyargı, damgalama ve ayrımcılığa maruz kaldıkça bir stres yaşamaktadırlar (Meyer, 2003).

Literatür, heteronormatif cinsiyet kalıplarına uymayan ergenlerin ayrımcılık ve mağduriyet için daha yüksek risk grubunda olduklarını göstermektedir (Grossman, D'Augelli, Howell & Hubbard, 2006; D'Augelli, Grossman, Starks, 2006).Yapılan bir çalışmada, lezbiyen, gey ve biseksüel bireylerin heteroseksüel bireylere oranla daha fazla akut ruh sağlığı sorunları bildirdiğini ve genel akıl sağlığı önlemlerinde heteroseksüel insanlardan daha zayıf puan aldığını tespit etmiştir (Sandfort, Bakker, Schellevis, ve Vanwesenbeeck, 2006). Transseksüel nüfus için ise daha kötü bir durum söz konusudur. Trans bireyler ile yapılan bir araştırmabu kişilerin yarısından fazlasının depresyon kriterlerini karşıladığını, üçte birinin intihar girişiminde bulunduğunu ve beşte birinin ruh sağlığı için hastaneye yatırıldığını tespit ettiği görülmektedir (Clements-Nolle, Marx, Guzman ve Katz, 2001). Azınlık stres göstergelerinin daha yüksek olması psikolojik rahatsızlığın artmış olduğunu öngören yedi çalışma yapılmıştır (Balsam ve Mohr, 2007; Szymanski & Kashubeck-West, 2008; Lea, Wit,Reynolds, 2014; Hatzenbuehler, McLaughlin, Kuyper ve Fokkema, 2011; Keyes ve Hasin 2010; Velez, Moradi, DeBlaere, 2015; Szymanski ve Sung, 2010).Yapılan diğer beş çalışma ise depresyon ile ilişkisi olduğunu göstermektedir (Lehavot ve Simoni, 2011; Feinstein, Goldfried, Davila 2012; Testa, Habarth, Peta, Balsam, Bockting 2014; Wong, Schragger, Holloway, Meyer, Kipke 2013; Balsam, Molina, Beadnell, Simoni, Walters 2011).Ayrıca, kaygıyı ölçen üç çalışma, bunun azınlık stresiyle pozitif olarak ilişkili olduğunu göstermektedir (Lehavot ve Simoni, 2011; Feinstein ve ark., 2012; Testa ve ark., 2014). Holloway, Padilla, Willner ve Guilamo-Ramos (2014) tarafından yapılan çalışmada bireylere aynı cinsiyet ile yaşadıkları ilişkinin açığa çıkması durumunda ne yapacakları sorulduğunda erkekler başa çıkmak için uyuşturucu kullanacaklarını,sinir krizi geçireceklerini ve hatta intihar

edeceklerini bildirmişlerdir.Çalışmalar, cinsel azınlık olan LGBT grubu için yüksek depresyon, anksiyete, intihar düşüncesi ve madde bağımlılığı oranları belgelemektedir (Cochran ve Mays, 1994; Rosario, Scrimshaw,Hunter, 2008; Sandfort, Graaf, Bijl, Schnabel; 2001).Yaşanılan ayrımcılıkla kötü ruh hali yani depreyon ve kaygı ile arasında pozitif bir ilişki gösteren araştırmalar yapılmıştır (Schmitt, Branscombe, Postmes, Garcia, 2014; Lea ve ark., 2014; Reyes ve ark., 2017).

2.4. Yurtdışı ve Yurtiçinde Yapılan Çalışmalar

Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği konularının günümüzde daha fazla konuşulmaya başlamasıyla birlikte bu konuyla ilgili bilimsel araştırmalar da yapılmaya başlanmıştır. Cinsel azınlık gruplarına karşı yapılan kurumsal ve kişilerarası ayrımcılık araştırmalar ışığında belgelenmektedir. Yapılan bir araştırmada cinsel azınlık grubunda olan 5 gençten 4'ünün son 12 ay içinde bir tür fiziksel veya sözlü tacize uğradı saptanmıştır (GLSEN, 2011). Cinsel azınlık olan gençler okul ortamının dışında aile ve kişilerarası ilişkilerinde de ayrımcılığa uğramaktadırlar (D'augelli, Hershberger, Pilkington; 1998).

LGBT sorunu, 1950'li yılların başında West (1959), O'Connor (1964), Apperson-Behrens veMcAdoo (1968) gibi isimlerin çalışmalarında eşcinselliği zihinsel hastalık olarak kabul eden önyargılı bir bakış açısıyla akademik gündemde yer almaya başlamıştır. LGBT bireylere ilişkin siyasi sonuçları ve toplumda karşılaştıkları damgalanmayı tanımlayan, Amerikan gey ve lezbiyenlerin cinsel kimliklerini açıklayarak yaşamlarını normalleştirmek gibi özelliklere odaklanan çalışmalar bulunmaktadır (Seidman, Meeks, Traschen, 1999; Seidman, 2013). Ayrıca, LGBT bireylerin yaşadığı damgalanmayı araştıran çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Muraco, 2005; Land ve Kitzinger, 2005;Robitaille ve Saint-Jacques, 2009). LGBT bireylerin damgalama ile başa çıkma stratejileri ve damgalamanın bu bireylerin kendilerini toplumun neresinde gördükleri üzerindeki etkisini araştıran çalışmalar yapılmıştır (Peplau ve Fingerhut, 2007).

Türkiye 1990'lı yıllara kadar LGBT sorunu hakkında yapılan çalışmalar bakımından güçsüzdü ve bu konuda bilgi alınması için yabancı kaynaklara başvuruluyordu. Batı ülkelerine benzer şekilde bu konuyla ilgili yapılan

çalışmalara psikologlar hakim olmuştur ve toplumu büyük ölçüde ilgilendiren bu sorunu sosyologlar 21. Yüzyıl'ın başlarında sosyolojik perspektiften araştırarak bilime katkıda bulunmaya başlamıştır. 2000'li yıllarda Türkiye'de kişilerin eşcinsel deneyimlerini ve LGBT bireylere karşı tutumları araştıran çalışmalar yapılmıştır (Sakallı Uğurlu, 2006; Mitrani, 2008; Yıldırım ve Hacıoğlu,2010). 2010 yılından sonra literatüre bakıldığında bu konudaki araştırmalar genişlemeye başlamış ve eşcinselliğin tıp ile olan ilişkisi de incelenmeye başlanmıştır (Şahan Engindeniz, 2014a; Candansayar, 2014). Yapılan bir diğer çalışma ile medyanın eşcinselliği nasıl temsil ettiği, bu temsiliyetin toplumda ne tür bir algıya neden olduğu ve eşcinsellerin bu algı ile başa çıkmak için ne tür stratejiler geliştirdiği incelenmiştir (Bakacak Gelgeç ve Öktem, 2009). Yalçın ve Yılmaz (2013) tarafından Türkiye'deki LGBT hakları hareketi ve siyasi anlaşmaların analizini yapan bir çalışma yapılmıştır. "Maskeler süvariler gacılar" isimli kitapta Türkiye'deki trans bireylerin uğradığı ayrımcılık ve nefret suçları incelenmektedir (Selek, 2001). Hocaoğlu (2002), 25 eşcinsel erkekle yapılan ve bu kişilerin aile ilişkileri, işyeri yaşamları, kişisel sorunlar ve yaşamlarında yaşadıkları zorluklar gibi konularda hayatlarının ayrıntılarını veren "Eşcinsel Erkekler" isimli kitabı yazmıştır.

3. BÖLÜM

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden betimleyici araştırma deseni kullanılmıştır.

3.2. Evren ve Örneklem

Çalışmanın evreni, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde yaşayan 18yaş üstü LGBT bireylerdir. Çalışmada amaca yönelik örneklem yöntemi kullanılmıştır ve bu doğrultuda çalışmaya 48 LGBT ve 48 heteroseksüel olmak üzere toplam 96 kişi katılmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanması dört bölümden oluşan anket formu ile yapılmıştır. Birinci bölümde sosyo-demografik form, ikinci bölümde Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, üçüncü bölümde Adleryan Cesaret Ölçeği ve dördüncü bölümde ise Kısa Semptom Envanteri yer almaktadır.

Araştırmaya dahil edilen kişiler anket formunu doldurmadan önce araştırmanın amacı ve soruların nasıl cevaplanacağı hakkında bilgilendirilerek aydınlatılmış onamları alınmıştır.

3.3.1. Demografik Bilgi Formu

Bu form yaş, cinsiyet, cinsel yönelim, medeni durum, eğitim durumu, maddi gelir gibi kişilerin demografik özellikleri hakkında bilgilerini toplamaya yönelik sorular içermektedir.

3.3.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Zimet ve ark. Tarafından sosyal desteğin öznel değerlendirilmesini ölçmek amacıyla 1988 yılında geliştirilmiştir. Zimet ve ark. tarafından geliştirilen orijinal ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,88 bulunmuştur. Eker, Arkar ve Yıldız (2001) tarafından ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, 3 alt ölçekten oluşmaktadır ve her alt ölçek 4 soru içermektedir. Bu alt ölçekler aile (3., 4., 8. Ve 11. maddeler), arkadaşlar (6., 7., 9. Ve 12. maddeler) ve özel insanlardır (1., 2., 5. Ve 10. maddeler). Maddeler 7-aralıklı ölçek kullanılarak derecelendirilmiştir. Her alt ölçekteki 4 maddenin toplanması ile altölçek puanı elde edilir. Tüm alt ölçek puanlarının toplanması ile de ölçek toplam puanı elde edilir. Elde edilen puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,89 bulunmuştur.

3.3.3. Adleryan Cesaret Ölçeği

Adleryan Cesaret Ölçeği, Atalay tarafından 2019 yılında geliştirilmiştir. 12 maddeden oluşan tek boyutlu ve 5'li likert tipi bir ölçektir. Tek faktörlü bu yapının ölçeğe ilişkin açıkladığı varyans %42.36'dır. Ölçek geliştirme sürecinde yapılan Açıklayıcı Faktör Analizi çalışmasında, 12 maddelik tek faktörlü yapıdaki ölçeğin tümüne ait Cronbach Alfa güvenirliliği 0,87 olarak hesaplanmıştır. Tüm bu bulgular ölçeğin tatmin edici düzeyde güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir. Ölçekte ters madde ya da dolgu maddesi bulunmamaktadır. Bu nedenle ölçekte yer alan 12 maddeye verilen puanların toplanması ile ölçek toplam puanını elde edilmektedir. Yüksek puan alan katılımcılar daha yüksek cesarete sahiptir.

3.3.4. Kısa Semptom Envanteri

Kısa Semptom envanteri 1992 yılında Derogatis tarafından Brief Symptom Inventory (BSI) adıyla, 90 maddelik SCL-90 Semptom Belirleme Listesi üzerine temellendirilmiştir. 1994 yılında ise Şahin ve Durak tarafından Türk gençleri için Türkçe'ye uyarlanmıştır. KSE 9 alt ölçekten ve global rahatsızlık belirleyicisi olan 3 ölçekten oluşmuştur. Ölçek oluşturulurken, SCL-90'ın 9 faktörüne dağılmış olan 90 madde arasından; her faktörde en yüksek yükü almış toplam 53 madde seçilmiştir. KSE'deki maddeler "Hiç" ve "Çok Fazla" ifadelerine eşlik eden 0-4 değerleri arasında derecelendirilmiş Likert tipi bir ölçek üzerinden puan almaktadır. Ölçeği dolduracak kişilere her maddeyi ayrı ayrı okumaları ve o gün dahil olmak üzere son hafta içinde bu belirtilerden herbirinin kendilerini ne kadar rahatsız ettiğini işaretlemeleri söylenmektedir. Her alt ölçek için belirlenen toplam, o alt ölçekteki madde sayısına bölüldüğünde o boyut için bir puan elde edilmektedir. Alt ölçekler "Somatizasyon", "Obsesif-Kompulsif", "Kişilerarası Alınganlık", "Anksiyete", "Hostilite", "Fobik-Anksiyete", "Paranoid Düşünceler" ve "Psikotizm" olarak isimlendirilmiştir. Türk örneklemi üzerinde Şahin ve Durak (1994) tarafından yapılan üç ayrı çalışmada, ölçeğin toplam puanından elde edilen Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları 0,96 ve 0,95, alt ölçekler için elde edilen katsayılar ise 0,55 ile 0,86 arasında değişmiştir.

3.4. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada elde edilen veriler Statistical Package for Social Science (SPSS) 23 yazılım programına girilmiş ve analiz edilmiştir. Ki-kare istatistik yöntemi gruplar arası farkları belirlemek üzere kullanılırken, çalışmada betimleyici istatistik yöntemleri (n: sayı, %: yüzde) kullanılmıştır.

4. BÖLÜM

BULGULAR

Tablo 1. Katılımcıların doğum yerlerine göre cinsel yönelimlerinin karşılaştırması

	Heteroseksüel N (%)	LGBT N (%)	X ²	df	p
Türkiye	27 (%56,2)	27 (%56,2)	,359	2	,836
KKTC	20 (%41,7)	19 (%39,6)			
Diğer	1 (%2,1)	2 (%4,2)			
Toplam	48 (%100)	48 (%100)			

Tablo 1.'de katılımcıların doğum yerlerine göre cinsel yönelimlerinin dağılımı ki-kare yöntemi ile analiz edilmiştir.

Tablo 1. incelendiğinde katılımcıların doğum yerlerine göre cinsel yönelimlerinde istatistiksel bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Buna göre heteroseksüel bireylerin %56,2'si Türkiye, %41,7'si KKTC ve %2,1'i diğer ülkelerde doğduğunu belirtmiştir. LGBT bireylerin %56,2'si Türkiye, %39,6'sı KKTC ve %4,2'si diğer ülkelerde doğduğunu belirtmiştir.

Tablo 2. Katılımcıların biyolojik cinsiyetlerine göre cinsel yönelimlerinin karşılaştırması

	Heteroseksüel N (%)	LGBT N (%)	X ²	df	p
Kadın	32 (%66,7)	34 (%70,8)			
Erkek	16 (%33,3)	13 (%27,1)	1,371	2	,504
Cevap vermeyen	0 (%0,0)	1 (%2,1)			
Toplam	48 (%100)	48 (%100)			

Tablo 2.'de katılımcıların biyolojik cinsiyetlerine göre cinsel yönelimlerinin dağılımı ki-kare yöntemi ile analiz edilmiştir.

Tablo 2. incelendiğinde katılımcıların biyolojik cinsiyetlerine göre cinsel yönelimlerinde istatistiksel bir farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Buna göre heteroseksüel bireylerin %66,7'si kadın ve %33,3'ü erkek, LGBT bireylerin %70,8'i kadın, %27,1'i erkek olarak saptanmıştır. Cevap vermeyenler ise %2,1 olarak bulunmuştur.

Tablo 3. Katılımcıların medeni durumlarına göre cinsel yönelimlerinin karşılaştırması

	Heteroseksüel N (%)	LGBT N (%)	X ²	df	p
Evli	4 (%8,3)	2 (%4,2)	1,787	3	,618
Bekar	24 (%50,0)	25 (%52,1)			
İlişkisi var	19 (%39,6)	21 (%43,8)			
Boşanmış	1 (%2,1)	0 (%0,0)			
Toplam	48 (%100)	48 (%100)			

Tablo 3.'de katılımcıların medeni durumlarına göre cinsel yönelimlerinin dağılımı ki-kare yöntemi ile analiz edilmiştir.

Tablo 3. incelendiğinde katılımcıların medeni durumlarına göre cinsel yönelimlerinde istatistiksel bir farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Buna göre araştırmaya katılan heteroseksüel bireylerin %8,3'ü evli, %50,0'si bekar, %39,6'sı ilişkisi var ve %2,1'i boşanmış olarak saptanmıştır. LGBT bireylerin %4,2'si evli, %52,1'i bekar ve %43,8'i ilişkisi var olarak tespit edilmiştir.

Tablo 4. Katılımcıların kiminle yaşadıklarına göre cinsel yönelimlerinin

	Heteroseksüel N (%)	LGBT N (%)	X ²	df	p
Çekirdek aile	23 (%47,9)	17 (%35,4)	4,429	4	,351
Arkadaş	9 (%18,8)	10 (%20,8)			
Yalnız	8 (%16,7)	6 (%12,5)			
Yurt, otel vs.	8 (%16,7)	12 (%27,1)			
Cevap vermeyen	0 (%0,0)	2 (%4,2)			
Toplam	48 (%100)	48 (%100)			

karşılaştırması

Tablo 4.'de katılımcıların kiminle yaşadıklarına göre cinsel yönelimlerinin dağılımı ki-kare yöntemi ile analiz edilmiştir.

Tablo 4. incelendiğinde katılımcıların kiminle yaşadıklarına göre cinsel yönelimlerinde istatistiksel bir farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Araştırmaya katılan heteroseksüel bireylerin %47,9'unun çekirdek aile ile, %18,8'inin arkadaş ile, %16,7'sinin yurt, otel vb'de yaşadıkları tespit edilmiştir. LGBT bireylerin %35,4'ünün çekirdek aile, %20,8'inin arkadaş, %12,5'inin yalnız ve %27,1'inin yurt, otel vs'de yaşadığı tespit edilirken bu soruyu yanıtsız bırakan kişilerin oranı %4,2 olarak saptanmıştır.

Tablo 5. Katılımcıların eğitim seviyesine göre cinsel yönelimlerinin karşılaştırması

	Heteroseksüel N (%)	LGBT N (%)	X ²	df	p
Ortaokul	0 (%0,0)	1 (%2,1)			
Lise	27 (%56,2)	33 (%55,0)	4,600	4	,331
Üniversite	20 (%41,7)	12 (%25,0)			
Yüksel lisans	1 (%2,1)	1 (%2,1)			
Doktora	0 (%0,0)	1 (%2,1)			
Toplam	48 (%100)	48 (%100)			

Tablo 5.'de katılımcıların eğitim seviyelerine göre cinsel yönelimlerinin dağılımı ki-kare yöntemi ile analiz edilmiştir.

Tablo 5. incelendiğinde katılımcıların eğitim seviyelerine göre cinsel yönelimlerinde istatistiksel bir farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Buna göre araştırmaya katılan heteroseksüel bireylerin %56,2'si lise, %41,7'si üniversite ve %2,1'i yüksek lisans mezunu olarak belirlenirken, LGBT bireylerin %2,1'i ortaokul, %55,0'i lise, %25,0'i üniversite, %2,1'i yüksek lisans ve %2,1'i doktora mezunu olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 6. Katılımcıların şu andaki çalışma durumlarına göre cinsel yönelimlerinin karşılaştırılması

	Heteroseks üel N (%)	LGBT N (%)	X ²	df	p
Evet	14 (%29,2)	10 (%22,7)			
Hayır	14 (%29,2)	18 (%40,9)	1,440	2	,487
Cevap vermeyen	20 (%41,7)	16 (%36,4)			
Toplam	48 (%100)	48 (%100)			

Tablo 6.'da katılımcıların şu anki çalışma durumlarına göre cinsel yönelimlerinin dağılımı ki-kare yöntemi ile analiz edilmiştir.

Tablo 6. incelendiğinde katılımcıların eğitim seviyelerine göre cinsel yönelimlerinde istatistiksel bir farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Buna göre araştırmaya dahil edilen heteroseksüel bireylerin %29,2'sinin çalıştığı, %29,2'sinin çalışmadı bulunurken %41,7'sinin cevap vermediği görülmektedir. LGBT bireylerin %22,7'sinin çalıştığı ve %40,9'unun çalışmadığı saptanmıştır. %36,4 kişi ise yanıt vermemiştir.

Tablo 7. Katılımcıların aylık gelirlerine göre cinsel yönelimlerinin karşılaştırması

	Heteroseksüel N (%)	LGBT N (%)	X ²	df	p
0-2000 TL	16 (%33,3)	18 (%37,5)	2,625	3	,453
2000-4000 TL	13 (%27,1)	10 (%20,8)			
4000 ve üzeri TL	12 (%25,0)	8 (%16,7)			
Cevap vermeyen	7 (%14,6)	12 (%25,0)			
Toplam	48 (%100)	48 (%100)			

Tablo 7.'de katılımcıların aylık gelirlerine göre cinsel yönelimlerinin dağılımı ki-kare yöntemi ile analiz edilmiştir.

Tablo 7. incelendiğinde katılımcıların aylık gelirlerine göre cinsel yönelimlerinde istatistiksel bir farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Araştırmaya katılan heteroseksüel bireylerin %33,3'ünün aylık geliri 0-2000 TL arası, %27,1'inin 2000-4000 TL arası, %25,0'inin 4000 TL ve üzeri olduğu bulunurken %14,6'sının ise cevap vermediği görülmektedir. LGBT bireylerin %37,5'inin aylık geliri 0-2000 TL arası, %20,8'inin 2000-4000 TL arası olduğu ve %16,7'nin 4000 TL ve üzeri olduğu tespit edilmiştir. Bu bireylerin %25,0'inin ise yanıt vermediği görülmektedir.

Tablo 8. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları sosyal destek puanlarının karşılaştırılması

	N	X	ss	Sıra değer	Sıra ort.	z	p
Heteroseksüel	48	66,39	±12,07	52,81	2535,00	-1,518	,129
LGBT	48	61,33	±15,19	44,19	2121,00		

Tablo 8.'de araştırmaya dahil edilen bireylerin cinsel yönelimlerine göre sosyal destek toplam puanları Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 8. incelendiğinde katılımcıların cinsel yönelimlerine göre sosyal destek toplam puanları arasında istatistiksel bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Buna göre araştırmaya katılan bireylerin aldıkları sosyal destekte cinsel yönelimlerine göre bir fark bulunmadığı görülmüştür.

Tablo 9. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları aile destek puanlarının karşılaştırılması.

	N	X	ss	Sıra değer	Sıra ort.	z	p
Heteroseksüel	48	21,96	±5,19	50,25	2412,00	-,618	,536
LGBT	48	21,13	±5,81	46,75	2244,00		

Tablo 9.'da araştırmaya dahil edilen bireylerin cinsel yönelimlerine göre aile destek puanları Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 9. incelendiğinde katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aile destek puanları arasında istatistiksel bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Buna göre araştırmaya katılan bireylerin aldıkları aile desteğinde cinsel yönelimlerine göre bir fark bulunmadığı görülmüştür.

Tablo 10. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları özel insan destek puanlarının karşılaştırılması.

	N	X	ss	Sıra değer	Sıra ort.	z	p
Heteroseksüel	48	15,19	±5,47	55,79	2678,00	-2,576	,010
LGBT	48	18,31	±5,27	41,21	1978,00		

Tablo 10.'da araştırmaya dahil edilen bireylerin cinsel yönelimlerine göre özel insan destek puanları Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 10. incelendiğinde katılımcıların cinsel yönelimlerine göre özel insan destek puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Buna göre araştırmaya katılan bireylerin özel insan tarafından aldıkları destekte cinsel yönelimlerine göre bir fark olduğu görülmüştür.

Tablo 11. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları arkadaş destek puanlarının karşılaştırılması.

	N	X	ss	Sıra değer	Sıra ort.	z	p
Heteroseksüel	48	21,23	±4,92	51,18	2456,50	-,945	,345
LGBT	48	19,96	±5,74	45,82	2199,50		

Tablo 11.'de araştırmaya dahil edilen bireylerin cinsel yönelimlerine göre arkadaş destek puanları Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 11. incelendiğinde katılımcıların cinsel yönelimlerine göre sosyal destek toplam puanları arasında istatistiksel bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p > 0,05$). Buna göre araştırmaya katılan bireylerin aldıkları arkadaş desteğinde cinsel yönelimlerine göre bir fark bulunmadığı görülmüştür.

Tablo 12. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları cesaret puanlarının karşılaştırılması.

	N	X	ss	Sıra değer	Sıra ort.	z	p
Heteroseksüel	48	48,15	±7,32	46,29	2222,00	-,778	,436
LGBT	48	48,83	±10,05	50,71	2434,00		

Tablo 12.'de araştırmaya dahil edilen bireylerin cinsel yönelimlerine göre cesaret puanları Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 12. incelendiğinde katılımcıların cinsel yönelimlerine göre cesaret puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Buna göre araştırmaya katılan bireylerin cesaret puanlarının cinsel yönelimlerine göre bir fark bulunmadığı görülmüştür.

Tablo 13. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları anksiyete puanlarının karşılaştırılması.

	N	X	ss	Sıra değer	Sıra ort.	z	p
Heteroseksüel	48	24,31	±8,70	43,52	2089,00	-1,753	,080
LGBT	48	27,52	±9,16	53,48	2567,00		

Tablo 13.'de araştırmaya dahil edilen bireylerin cinsel yönelimlerine göre anksiyete puanları Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 13. incelendiğinde katılımcıların cinsel yönelimlerine göre anksiyete puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Buna göre araştırmaya katılan bireylerin anksiyetelerinin yönelimlerine göre bir fark bulunmadığı görülmüştür.

Tablo 14. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları somatizasyon puanlarının karşılaştırılması.

	N	X	ss	Sıra değer	Sıra ort.	z	p
Heteroseksüel	48	15,54	±5,37	43,07	2067,50	-1,913	,056
LGBT	48	17,79	±5,82	53,93	2588,50		

Tablo 14.'de araştırmaya dahil edilen bireylerin cinsel yönelimlerine göre somatizasyon puanları Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 14. incelendiğinde katılımcıların cinsel yönelimlerine göre somatizasyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Buna göre araştırmaya katılan bireylerin aldıkları somatizasyonlarında cinsel yönelimlerine göre bir fark bulunmadığı görülmüştür.

Tablo 15. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları depresyon puanlarının karşılaştırılması.

	N	X	ss	Sıra değer	Sıra ort.	z	p
Heteroseksüel	48	26,23	±9,11	44,82	2151,50	-1,295	,195
LGBT	48	28,81	±7,43	52,18	2504,50		

Tablo 15.'de araştırmaya dahil edilen bireylerin cinsel yönelimlerine göre depresyon puanları Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 15. incelendiğinde katılımcıların cinsel yönelimlerine göre depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Buna göre araştırmaya katılan bireylerin depresyonlarında cinsel yönelimlerine göre bir fark bulunmadığı görülmüştür.

Tablo 16. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları olumsuz benlik puanlarının karşılaştırılması.

	N	X	ss	Sıra değer	Sıra ort.	z	p
Heteroseksüel	48	21,94	8,04	42,82	2055,50	-1,999	,046
LGBT	48	24,73	7,43	54,18	2600,50		

Tablo 16.'da araştırmaya dahil edilen bireylerin cinsel yönelimlerine göre olumsuz benlik puanları Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 16. incelendiğinde katılımcıların cinsel yönelimlerine göre olumsuz benlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Buna göre araştırmaya katılan bireylerin olumsuz benliklerinde cinsel yönelimlerine göre bir fark görülmüştür.

Tablo 17. Katılımcıların cinsel yönelimlerine göre aldıkları hostilete puanlarının karşılaştırılması.

	N	X	ss	Sıra değer	Sıra ort.	z	p
Heteroseksüel	48	15,19	5,47	40,49	1943,50	-2,823	,005
LGBT	48	18,32	5,28	56,51	2712,50		

Tablo 17.'de araştırmaya dahil edilen bireylerin cinsel yönelimlerine göre hostilete puanları Mann-Whitney U testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 17. incelendiğinde katılımcıların cinsel yönelimlerine göre hostilete puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p < 0,05$). Buna göre araştırmaya katılan bireylerin hostiletelerinde cinsel yönelimlerine göre bir fark olduğu görülmüştür.

Tablo 18. Heteroseksüel bireylerin sosyal destek, cesaret ve psikopatoloji puanları arasındaki ilişki

		cesaret	Sosyaldestekt toplama	Ailedestek	Özelinsandest ek	Arkadaşdeste k
Cesaret	r	1	-	-	-	-
	p					
Sosyal destek toplama	r	,137	1	-	-	-
	p	,353				
Ailedestek	r	,035		1	-	-
	p	,811				
Özelinsandestek	r	,205			1	-
	p	,162				
Arkadaşdestek	r	,117				1
	p	,427				
Anksiyete	r	-,381	-,148	-,076	-,126	-,171
	p	,008*	,315	,606	,394	,245
Depresyon	r	-,387	-,230	-,129	-,260	-,198
	p	,007*	,116	,383	,075	,178
Olumsuzbenlik	r	-,460	-,188	-,141	-,200	-,136
	p	,001*	,200	,338	,174	,357
Somatizasyon	r	-,236	,063	,139	-,063	,064
	p	,106	,671	,347	,670	,667
Hostilite	r	-,100	-,370	-,288	-,225	-,404
	p	,501	,010*	,047*	,124	,004*

Tablo 18.'de heteroseksüel bireylerin sosyal destek, cesaret ve psikopatoloji puanları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan Pearson Korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

Araştırmaya dahil edilen heteroseksüel bireylerin sosyal destek ölçeğinden aldıkları puanlar ile hostilite puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$).

Heteroseksüel bireylerin cesaret ölçeğinden aldıkları puanlar ile anksiyete, depresyon ve olumsuz benlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Heteroseksüel bireylerin aile destek ölçeğinden aldıkları puanlar ile hostilite puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Heteroseksüel bireylerin arkadaş destek ölçeğinden aldıkları puanlar ile hostilite puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Tablo 19. LGBT bireylerin sosyal destek, cesaret ve psikopatoloji puanları arasındaki ilişki

	Cesaret	Sosyaldestek toplam	Ailedestek	Özelinsandeste	Arkadaşdestek
Cesaret	r 1 p	-	-	-	-
Sosyal destek	r ,296 p ,041*	1	-	-	-
Ailedestek	r ,345 p ,016*	-	1	-	-
Özelinsandeste	r ,180 p ,221	-	-	1	-
Arkadaşdestek	r ,258 p ,077	-	-	-	1
Anksiyete	r -,237 p ,105	-,198 ,177	-,167 ,258	-,210 ,152	-,150 ,308
Depresyon	r -,402 p ,005*	-,358 ,013*	-,281 ,053	-,333 ,021*	-,337 ,019*
Olumsuzbenlik	r -,299 p ,039*	-,253 ,082	-,272 ,061	-,147 ,318	-,252 ,085
Somatizasyon	r -,029 p ,847	-,105 ,480	-,092 ,536	-,076 ,608	-,110 ,457
Hostilite	r -,238 p ,103	-,158 ,283	-,080 ,590	-,214 ,143	-,129 ,382

Tablo 19.'da LGBT bireylerin sosyal destek, cesaret ve psikopatoloji puanları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan Pearson Korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

Araştırmaya dahil edilen LGBT bireylerin sosyal destek ölçeğinden aldıkları puanlar ile cesaret puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). LGBT bireylerin sosyal destek

ölçeğinden aldıkları puanlar ile depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

LGBT bireylerin cesaret ölçeğinden aldıkları puanlar ile depresyon ve olumsuz benlik puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

LGBT bireylerin özel insan destek puanları ile depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

LGBT bireylerin arkadaş destek puanları ile depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Tablo 20. Heteroseksüel bireylerde cesaret ve sosyal desteğin hostilite üzerindeki aracı rolüne ilişkin regresyon analizi

Değişken	β	Standart hata	Beta	t	p
Sabit	26,279	6,336		4,148	,000
Cesaret	-,037	,107	-,050	-,351	,727
Aile destek	,041	,229	,038	,177	,860
Özel insan destek	-,008	,210	-,006	-,036	,972
Arkadaş destek	-,471	,269	-,424	-1,754	,087

Tablo 20.'de araştırmaya katılan heteroseksüel bireylerin cesaret ve sosyal destek ölçeklerinde aldıkları puanların hostilite arasındaki aracı rolüne ilişkin regresyon analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 20.'de yer alan analizlerde araştırmaya katılan heteroseksüel bireylerin cesaret ve sosyal destek ölçeğinden aldıkları puanların hostilite puanlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 21. LGBT bireylerde cesaret ve sosyal desteğin hostilite üzerindeki aracı rolüne ilişkin regresyon analizi

Değişken	β	Standart hata	Beta	t	p
Sabit	26,518	4,388		6,043	,000
Cesaret	-,125	,081	-,239	-1,546	,129
Aile destek	,128	,238	,142	,540	,592
Özel insan destek	-,212	,190	-,226	-1,116	,271
Arkadaş destek	-,025	,278	-,027	-,090	,929

Tablo 21.'de araştırmaya katılan LGBT bireylerin cesaret ve sosyal destek ölçeklerinde aldıkları puanların hostilite arasındaki aracı rolüne ilişkin regresyon analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 21.'de yer alan analizlerde araştırmaya katılan LGBT bireylerin cesaret ve sosyal destek ölçeğinden aldıkları puanların hostilite puanlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordanmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 22. Heteroseksüel bireylerde cesaret ve sosyal desteğin olumsuz benlik üzerindeki aracı rolüne ilişkin regresyon analizi

Değişken	β	Standart hata	Beta	t	p
Sabit	52,216	8,917		5,856	,000
Cesaret	-,487	,150	-,444	-3,249	,002*
Aile destek	-,259	,322	-,167	-,803	,426
Özel insan destek	-,198	,295	-,107	-,671	,506
Arkadaş destek	,163	,378	,100	,431	,669

Tablo 22.'de araştırmaya katılan heteroseksüel bireylerin cesaret ve sosyal destek ölçeklerinden aldıkları puanların olumsuz benlik arasındaki aracı rolüne ilişkin regresyon analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 22.'de yer alan analizlerde araştırmaya katılan heteroseksüel bireylerin cesaret ve sosyal destek ölçeğinden aldıkları puanların olumsuz benlik puanlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı saptanmıştır ($p < 0,05$). Yapılan analizlere göre cesaret ölçeğinden aldıkları puanların 1 birim artması, olumsuz benlik puanını 0,44 birim artırmaktadır.

Tablo 23. LGBT bireylerde cesaret ve sosyal desteğin olumsuz benlik üzerindeki aracı rolüne ilişkin regresyon analizi

Değişken	β	Standart hata	Beta	t	p
Sabit	38,395	6,080		6,315	,000
Cesaret	-,175	,112	-,237	-1,560	,126
Aile destek	-,126	,330	-,099	-,383	,704
Özel insan destek	,057	,264	,043	,217	,830
Arkadaş destek	-,180	,385	-,139	-,469	,642

Tablo 23.'de yer alan analizlerde araştırmaya katılan LGBT bireylerin cesaret ve sosyal destek ölçeğinden aldıkları puanların olumsuz benlik puanlarını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

5. BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışmada LGBT bireyler ile heteroseksüel bireylerin sosyal destek algısı, cesaret ve psikopatolojik belirtilerinin karşılaştırılması hedeflenmiştir.

Çalışma bulgularına göre LGBT bireylerin hayatları içerisinde aldıkları sosyal destek bu bireylerin depresyon gibi olumsuz ruh hallerinin azalmasını sağlamaktadır. Literatüre bakıldığında, kişilerin aldığı sosyal destek arttıkça intihar düşüncesi, psikolojik sıkıntı, umutsuzluk ve depresif belirtilerin azaldığı ifade edilmektedir (Liu ve Mustanski, 2012). Bu bulgular araştırmanın sonuçlarını destekler niteliktedir. LGBT bireylerin özellikle hayatlarındaki romantik partner ya da arkadaşları tarafından aldıkları desteğin artmasıyla bu kişilerde depresyonun azaldığı görülmüştür. Ryan, Russel, Huebner, Diaz ve Sanchez (2010) tarafından yapılan çalışmada bireylerin aileleri tarafından reddedilmelerinin intihar düşünceleri ,depresyon ve riskli davranışları arttırdığını belirtmektedir.Kendini tanıma özellikle ergenlik dönemiyle başladığı göz önüne alınırsa (Sebastian, Burnett ve Blakemore, 2008), bu bireylerin kendini açma süreçlerinde ailelerinden çok arkadaş ve özel insandan destek görmeleri olağan görünmektedir. Kendini açma sürecinde kabul görme ve sosyal desteğin bu kişilerdeki depresyonu azalttığı söylenebilir (Cochran ve ark., 2003).

LGBT bireylerin aldıkları sosyal desteğin olumsuz ruh hallerini önlemesiyle birlikte bu kişilerin cesaretlerini de desteklediği görülmektedir.Yapılan başka bir çalışmada,sosyal çevreden daha çok destek alanLGBT bireylerin daha cesaretli oldukları görülmektedir (Üzbe-Atalay, 2019). Azınlık grubu olarak kabul görmekte zorluk çeken LGBT bireylerin yaşamlarında sosyal destek, hem bu kişilerin ruh sağlıklarını korumakta hem de daha cesur bireyler olmalarına yol açmaktadır (Snapp, Watson, Russell, Diaz ve Ryan, 2015).İki grubun sosyal destek algısı, cesaret ve psikopatoloji puanları karşılaştırıldığında LGBT bireylerde sosyal destek arttıkça cesaret düzeylerinde artış ve depresyon düzeylerinde ise azalma meydana geldiği tespit edilirken, heteroseksüel bireylerde böyle bir fark bulunmamıştır.Bunun

nedeni olarak heteroseksüel bireylerin cinsel yönelimlerinden dolayı dışlanma yaşamazken, LGBT bireylerin bu dışlanmaya genellikle heteroseksüel bireyler tarafından maruz bırakıldıkları söylenebilmektedir (Woodford, Silverschanz, Swank, Scherrer ve Raiz, 2012).

LGBT bireylerin hayatlarında aldıkları sosyal desteğin önemli bir kısmını özel ilişki yaşadıkları kişilerden aldıkları söylenebilmektedir. Toplumda normal olarak kabul edilen heteroseksüel bireyler yaşadıkları özel ilişkiler nedeniyle dışlanmamaları sosyal desteği hem aile hem de arkadaş çevrelerinden almasına, fakat bunun aksine LGBT bireylerin sosyal desteğin büyük bir kısmını özel ilişki yaşadıkları partnerlerinden almasına yol açabilmektedir (McConnell, Birkett ve Mustanski, 2015). Bu bağlamda, LGBT bireylerin toplumsal baskı nedeniyle romantik ilişkilerinde partnerlerine daha yakın oldukları söylenebilmektedir (Rostosky, Korfhage, Duhigg, Stern, Bennett ve Riggle, 2004). 187 gey bireyle yapılan çalışmada, bu bireylerde yaşam doyumu düzeylerinin düşük olduğu ve ayrıca algıladıkları sosyal desteğin yaşam doyumunun yordayıcısı olduğu belirtilirken, bu bireylerin sosyal desteklerini en çok romantik ilişki kurdukları kişilerden karşıladıkları görülmüştür (Wong ve Tang, 2004). LGBT bireylerin aile ve arkadaş çevresinden görmüş oldukları ayrımcılık ve nefret söylemi gibi olumsuz tutumlara karşı en fazla desteği benzer süreçlerden geçebilecek olan partnerinden alması yine öngörülebilir bir tutum olmuştur.

Sosyal destek, LGBT bireylerin yaşadıkları olumsuzluklar karşısında kişisel cesaretlerinin, benlik algıları ve ruhsal sağlıklarının korunmasında rol oynarken, sosyal desteği düşük olan bireylerde ruhsal sıkıntılar ortaya çıkabilmektedir (Corliss, Austin, Roberts ve Molnar, 2009). LGBT katılımcılarla gerçekleştirilen bir araştırmada, bu bireylerde majör depresyon kriterleri, Travma Sonrası Stres Bozukluğu kriterleri ve intihar düşüncelerinin olabileceği bildirilmektedir (Kessler ve ark., 2012). Yapılan farklı bir araştırmada ise gey erkeklerde ortaya çıkan intihar düşüncesinin heteroseksüel erkeklere göre daha yoğun yaşadığı tespit edilmiştir (Fergusson, Horwood, Ridder ve Beautrais, 2005). Literatüre bakıldığında, eşcinsel erkeklerin heteroseksüel erkeklere göre majör depresyon ve olumsuz ruh hali yaşadıklarını belirtilmektedir (King ve ark., 2003). Farklı bir

çalışmada heteroseksüel kadınlara kıyasla lezbiyen ve biseksüel kadınların daha fazla anksiyete bozukluğu, psikolojik sıkıntı ve kötü ruh hali yaşadığı tespit edilmiştir (Sloane ve ark., 2003). Aynı cinse ilgi duyan gençlerin daha zayıf duygusal farkındalık gösterdiklerini ve bu duygu düzenleme eksikliğini depresyon ve anksiyete ile ilişkili olduğu söylenmektedir (Hatzenbuehler, McLaughlin ve Nolen-Hoeksema, 2008). Heteronormatif düzen içerisinde bir hayat sürdürmeye çalışan LGBT bireylerin yaşadıkları negatif tutumlar karşısında benliklerini olumsuz algılamaları ve öfkeli bir yapıya sahip olmaları kaçınılmaz son olarak düşünülebilir. Cinsel azınlık grubu olan bu bireylerin sosyal, aile, okul ve iş çevrelerinde ayrımcılık, damgalanma ve dışlanma gibi davranışlara maruz kalmaları ve destek olan kişilerin sayısının oldukça az olması bunun bir nedeni olarak düşünülebilir (Lubkin ve Larsen, 2006). Yine benzer şekilde bu bireyler hayatlarını oldukları gibi yaşamayı arzuladıkları halde kendi benliklerini ve cinsel yönelimlerini etraflarındaki kişilere açtığında dışlanacakları, istenmeyecekleri bilinciyle öfkeli tutumlar sergileyebilmektedir (Whitehead, Shaver ve Stephanson, 2016). Alanyazına bakıldığında, nefret suçuna maruz kalan LGBT bireylerde anksiyete, depresyon ve öfke belirtilerinin ortaya çıkma olasılığı daha yüksek olduğu görülmektedir (Burleson, 2014). Yapılan farklı bir çalışmada, ayrımcılığa uğrayan eşcinsel bireylerde öfke hissi görüldüğü saptanmıştır (Öner, 2015).

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada betimleyici istatistik modeli kullanılarak LGBT ve heteroseksüel bireylerin sosyal destek algıları, cesaret ve psikopatoloji düzeyleri karşılaştırılmıştır.

Son dönemlerde dünyada olduğu gibi ülkemizde de giderek artış gösteren LGBT hakları toplumsal mücadele konusu olmaya devam etmektedir. Toplumlar içerisinde heteroseksüel bireylere göre LGBT bireyler sayıca az olmalarından dolayı azınlık olarak belirtilmektedir. Heteroseksizmin bir ürünü olarak nefret söylemleri, ayrımcılık, homofobi ve transfobi gibi davranışlarla karşılaşıya gelen bu bireylerin ruh sağlıklarına dikkat çekilmesi gerektiği yapılan çalışmalar sonucunda ortaya konulmaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre LGBT bireylerin algılanan sosyal destek düzeyleri arttıkça depresyon ve hostilite düzeylerinde bir azalma meydana gelmektedir. Fakat bu desteği aile veya arkadaş çevresinden alamayan bireylerin, bu desteği kendisi gibi aynı sorunları yaşayan partnerlerinde alıyor olması bu bireylerde ruhsal sorunların daha fazla görülmesine yol açabilmektedir. Başka bir anlamda sosyal destekten yoksun kalan LGBT bireyler kendi içlerine kapanmakta ve ruh sağlığı problemleri yaşama ihtimallerine artmaktadır.

Geçmişten günümüze bakıldığından LGBT bireylerin toplumda daha çok konuşulur ve görülür olması bu kişilerin uğradığı ayrımcılık ve damgalanmanın azaldığı anlamına gelmemektedir. Toplumsal yaşamda sabit bir kadın erkek ilişkisi beklentisini karşılamadığı için LGBT bireyler hayatın farklı alanlarında her zaman dışlanmışlardır. Heteronormatif düşünce yapısına sahip kişilerin düzeni içinde LGBT bireyler ahlaksız, hasta ve sapkın gibi sıfatlarla adlandırılmakta, her türlü hukuki, sosyal ve siyasal haktan mahrum bırakılmaktadır. Tüm bunlar heteroseksüel kişilerin hayatını normalleştirirken, LGBT bireylerin hayatını itibarsızlaştırmaktadır ve tüm bunlar toplumsal bir soruna yol açmaktadır. Toplumsal hayatın akışında iç içe geçmiş bu

düşünceler nedeniyle damgalanma, ayrımcılık ve sosyal dışlanma ortaya çıkmaktadır.

Akademisyenler tarafından bu konuyla ilgili yapılacak olan her çalışma kuşkusuz bilime katkı sağlamakla birlikte, LGBT bireylerin mücadelelerinde de bir adım olacaktır. Bu bireylerin yaşadıkları olumsuzluklar kötü sonuçlara neden olmakta ve araştırmalara konu olabilecek niteliktedir. Benzer şekilde LGBT bireylere karşı olumsuz tutumlar sergileyen veya bu konuda hiçbir fikri olmayan kişilerin bilinçlendirilmesi adına yine akademisyenlere iş düşmektedir. Kişilerin maruz kaldığı ayrımcılık, dışlanma, damgalanma ve nefret söylemleri gibi olumsuz tutumlar ruh sağlıklarını olumsuz olarak etkilemektedir. Akademisyenlerin özellikle bu konularda araştırma yapması literatüre katkı sağlayacaktır.

LGBT bireylerin, kendilerini anlayan ve saygı duyan kişilere ihtiyacı çok fazla olmakla birlikte en büyük iş klinik psikologlara düşmektedir. Araştırmanın bulgularına bakıldığında ruhsal sıkıntıları bulunan LGBT bireylerde sosyal desteğin önemli bir toparlayıcı rolü olduğu kanısına varılmıştır. Bu bağlamda kliniğe başvuran LGBT bireylerin sosyal desteklerinin üzerinde durulması ve bu yönün güçlendirilmesi kişilerin ruhsal sağlığını iyileştirmekte önemli olacaktır.

Sosyal ve siyasi olarak ise LGBT bireylerin tıpkı heteroseksüel bireyler gibi sosyal, siyasal ve hukuksal haklarının verilmesi gerekmektedir. LGBT bireylerin sıkça maruz kaldığı nefret söylemi ve fiziksel saldırılara ceza getirilmeli ve bu alanda insan haklarını koruyan yeni yasalar tasarlanmalıdır. Eğitim sisteminde, psikoseksüel eğitim ile birlikte eşcinsellik gibi kavramlar da müfredata dahil edilmeli ve öğrenciler bunun bir sapkınlık değil yönelim olduğunun bilincine vardırılmalıdır. Burada devlete büyük bir iş düşerken, LGBT haklarının bir toplum sorunu olmasından dolayı aynı şekilde topluma da büyük bir sorumluluk düşmektedir.

KAYNAKÇA

- Adam, B. D. 1995. *The Rise of a Gay and Lesbian Movement*. New York: Twayne Publishers.
- Akdaş Mitrani, T. A. (2008). Eşcinsellere yönelik olumsuz tutumlar: meslek grupları ve ilişkili özellikler.
- Altunpolat, R. (2017). LGBTİ'lere Yönelik Ayrımcılığı Tarihsel ve Politik Temelde
- APA Policy Statements on Lesbian, Gay, Bisexual, & Transgender Concerns.
- Assembly, U. G. (1948). Universal declaration of human rights. UN General Assembly, 302(2).
- Ataman, H. (2011). Gay, bisexual, and transgender question in Turkey. *Societal peace and ideal citizenship for Turkey*, 125.
- Bakacak Gelgeç, A., & Öktem, P. (2009). Media discourses on homosexuality and managing hetrosexism in Turkey. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 5-32.
- Balsam, K. F., & Mohr, J. J. (2007). Adaptation to sexual orientation stigma: a comparison of bisexual and lesbian/gay adults. *Journal of counseling psychology*, 54(3), 306.
- Balsam, K. F., Molina, Y., Beadnell, B., Simoni, J., & Walters, K. (2011). Measuring multiple minority stress: the LGBT People of Color Microaggressions Scale. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 17(2), 163.
- Blashill, A. J., & Vander Wal, J. S. (2010). Gender role conflict as a mediator between social sensitivity and depression in a sample of gay men. *International Journal of Men's Health*, 9(1), 26.

- Brady, S., & Busse, W. J. (1994). The gay identity questionnaire: A brief measure of homosexual identity formation. *Journal of homosexuality*, 26(4), 1-22.
- Brooks, C., & Manza, J. (2004). A great divide? Religion and political change in US national elections, 1972–2000. *Sociological Quarterly*, 45(3), 421-450.
- Burleson, W. (2014). *Bi America: Myths, truths, and struggles of an invisible community*. Routledge.
- Candansayar, S. (2014). Heteroseksist Tıp/ Heterosexist Medicine. *Toplum ve Hekim*, 29(4):252-258.
- Cass, V. C. (1984). Homosexual identity formation: Testing a theoretical model. *Journal of sex research*, 20(2), 143-167.
- Chauncey, G. (2005). *Why marriage: The history shaping today's debate over gay equality*. Basic Books.
- Clements-Nolle, K., Marx, R., Guzman, R., & Katz, M. (2001). HIV prevalence, risk behaviors, health care use, and mental health status of transgender persons: implications for public health intervention. *American journal of public health*, 91(6), 915.
- Cochran, S. D., Sullivan, J. G., & Mays, V. M. (2003). Prevalence of mental disorders, psychological distress, and mental health services use among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71(1), 53.
- Corliss, H. L., Austin, S. B., Roberts, A. L., & Molnar, B. E. (2009). Sexual risk in “mostly heterosexual” young women: Influence of social support and caregiver mental health. *Journal of Women's Health*, 18(12), 2005-2010.
- Corrales, J. (2015). LGBT rights and representation in Latin America and the Caribbean: The influence of structure, movements, institutions, and

culture. The LGBT Representation and Rights Institute. Chapel Hill: University of North Carolina.

D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., & Starks, M. T. (2006). Childhood gender atypicality, victimization, and PTSD among lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of interpersonal violence*, 21(11), 1462-1482.

D'augelli, A. R., Hershberger, S. L., & Pilkington, N. W. (1998). Lesbian, gay, and bisexual youth and their families: Disclosure of sexual orientation and its consequences. *American journal of orthopsychiatry*, 68(3), 361- 371.

Douglas, H. K. (2000). *I Rode with Stonewall*. Univ of North Carolina Press.

Erdoğan, B., & Köten, E. (2014). Yeni Toplumsal Hareketlerin Sınıf Dinamiği: Türkiye LGBT Hareketi. *MÜ Siyasal Bilimler Dergisi*, 2(1), 93-113.

Fassinger, R. E., & Arseneau, J. R. (2007). " I'd Rather Get Wet Than Be Under That Umbrella": Differentiating the Experiences and Identities of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender People.

Feinstein, B. A., Goldfried, M. R., & Davila, J. (2012). The relationship between experiences of discrimination and mental health among lesbians and gay men: An examination of internalized homonegativity and rejection sensitivity as potential mechanisms. *Journal of consulting and clinical psychology*, 80(5), 917.

Féray, J. C., Herzer, M., & Peppel, G. W. (1990). Homosexual studies and politics in the 19th century: Karl Maria Kertbeny. *Journal of homosexuality*, 19(1), 23-48.

Fergusson, D. M., Horwood, L. J., Ridder, E. M., & Beautrais, A. L. (2005). Suicidal behaviour in adolescence and subsequent mental health outcomes in young adulthood. *Psychological Medicine*, 35(7), 983-993.

Fiorina, M. P., Abrams, S. J., & Pope, J. C. (2005). Culture war. *The myth of a polarized America*.

- Foucault, M. (1990). *The history of sexuality: An introduction, volume I*. Trans. Robert Hurley. New York: Vintage.
- GLSEN (2011). *National School Climate Survey*. New York: Gay, Lesbian, and Straight Education Network. Retrieved from GLSEN website: <http://www.glsen.org/cgi-bin/iowa/all/research/index.html>
- Gonsiorek, J. C., & Weinrich, J. D. (1991). The definition and scope of sexual orientation.
- Göçmen, İ., & Yılmaz, V. (2017). Exploring perceived discrimination among LGBT individuals in Turkey in education, employment, and health care: Results of an online survey. *Journal of Homosexuality*, 64(8), 1052-1068.
- Graham, R., Berkowitz, B., Blum, R., Bockting, W., Bradford, J., de Vries, B., & Makadon, H. (2011). The health of lesbian, gay, bisexual, and transgender people: Building a foundation for better understanding. *Washington, DC: Institute of Medicine*, 89-139.
- Green, R. (1974). *Sexual identity conflict in children and adults*. Duckworth.
- Grossman, A. H., D'Augelli, A. R., Howell, T. J., & Hubbard, S. (2005). Parent' reactions to transgender youth' gender nonconforming expression and identity. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 18(1), 3-16.
- Güney, N., Kargı, E., & Çorbacı-Oruç, A. (2004). Üniversite öğrencilerinin eşcinsellik konusundaki görüşlerinin incelenmesi. *Turkish Journal of HIV/AIDS*, 7, 131-137.
- Haider-Markel, D. P., & Joslyn, M. R. (2008). Beliefs About the Origins of Homosexuality and Support For Gay Rights: An Empirical Test of Attribution Theory. *Public Opinion Quarterly*, 72(2), 291-310.
- Harper, G. W., & Schneider, M. (2003). Oppression and discrimination among lesbian, gay, bisexual, and transgendered people and

communities: A challenge for community psychology. *American journal of community psychology*, 31(3-4), 243-252.

Hatzenbuehler, M. L., McLaughlin, K. A., & Nolen-Hoeksema, S. (2008). Emotion regulation and internalizing symptoms in a longitudinal study of sexual minority and heterosexual adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(12), 1270-1278.

Hatzenbuehler, M. L., McLaughlin, K. A., Keyes, K. M., & Hasin, D. S. (2010). The impact of institutional discrimination on psychiatric disorders in lesbian, gay, and bisexual populations: A prospective study. *American journal of public health*, 100(3), 452-459.

Herek, G. M. (1988). Heterosexuals' attitudes toward lesbians and gay men: Correlates and gender differences. *Journal of sex research*, 25(4), 451- 477.

Herek, G. M., & Glunt, E. K. (1993). Interpersonal contact and heterosexuals' attitudes toward gay men: Results from a national survey. *Journal of sex research*, 30(3), 239-244.

Hill, D. B., & Willoughby, B. L. (2005). The development and validation of the genderism and transphobia scale. *Sex roles*, 53(7-8), 531-544.

Hocaoğlu, M. (2002). *Eşcinsel erkekler: yirmibeş tanıklık*. Metis.

Hollander, J. A., & Pascoe, C. J. (2019). Comment on Brush and Miller's "Trouble in Paradigm: 'Gender Transformative Programming' in Violence Prevention". *Violence against women*, 25(14), 1682-1688.

Holloway, I. W., Padilla, M. B., Willner, L., & Guilamo-Ramos, V. (2015). Effects of minority stress processes on the mental health of Latino men who have sex with men and women: a qualitative study. *Archives of sexual behavior*, 44(7), 2087-2097.

Huebner, D. M., Rebchook, G. M., & Kegeles, S. M. (2004). Experiences of harassment, discrimination, and physical violence among young gay

and bisexual men. *American journal of public health*, 94(7), 1200-1203.

Jackson, S. (2006). Interchanges: Gender, sexuality and heterosexuality: The complexity (and limits) of heteronormativity. *Feminist Theory*, 7(1), 105–121.

Jacobson, N. C., & Newman, M. G. (2017). Anxiety and depression as bidirectional risk factors for one another: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological bulletin*, 143(11), 1155.

Johnson, K., & Martínez-Guzmán, A. (2019). The Social Psychology of Gender and Sexuality: Theory, Application, Transformation. *The SAGE Handbook of Applied Social Psychology*, 102.

Kagan, J. (1958). The concept of identification. *Psychological review*, 65(5), 296.

Kavramak, *Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi*, 17(64), 2- 14.

Kessler, R. C., Avenevoli, S., Costello, E. J., Georgiades, K., Green, J. G., Gruber, M. J., ... & Sampson, N. A. (2012). Prevalence, persistence, and sociodemographic correlates of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. *Archives of general psychiatry*, 69(4), 372-380.

King, M., McKeown, E., Warner, J., Ramsay, A., Johnson, K., Cort, C., ... & Davidson, O. (2003). Mental health and quality of life of gay men and lesbians in England and Wales: Controlled, cross-sectional study. *The British Journal of Psychiatry*, 183(6), 552-558.

Kollman, K., & Waites, M. (2009). The global politics of lesbian, gay, bisexual and transgender human rights: An introduction. *Contemporary politics*, 15(1), 1-17.

- Kuper, L. E., Nussbaum, R., & Mustanski, B. (2012). Exploring the diversity of gender and sexual orientation identities in an online sample of transgender individuals. *Journal of sex research, 49*(2-3), 244-254.
- Kuyper, L., & Fokkema, T. (2011). Minority stress and mental health among Dutch LGBs: Examination of differences between sex and sexual orientation. *Journal of Counseling Psychology, 58*(2), 222.
- Land, V., & Kitzinger, C. (2005). Speaking as a lesbian: Correcting the heterosexist presumption. *Research on language and social interaction, 38*(4), 371-416.
- Lea, T., de Wit, J., & Reynolds, R. (2014). Minority stress in lesbian, gay, and bisexual young adults in Australia: Associations with psychological distress, suicidality, and substance use. *Archives of sexual behavior, 43*(8), 1571-1578.
- Lehavot, K., & Simoni, J. M. (2011). The impact of minority stress on mental health and substance use among sexual minority women. *Journal of consulting and clinical psychology, 79*(2), 159.
- Lépine, J. P., & Briley, M. (2011). The increasing burden of depression. *Neuropsychiatric disease and treatment, 7*(Suppl 1), 3.
- Liu, R. T., & Mustanski, B. (2012). Suicidal ideation and self-harm in lesbian, gay, bisexual, and transgender youth. *American journal of preventive medicine, 42*(3), 221-228.
- Lubkin, I. M., & Larsen, P. D. (2006). *Chronic illness: Impact and interventions*. Jones & Bartlett Learning.
- Marcus, E. (1992). *Making history: The struggle for gay and lesbian equal rights, 1945-1990: An oral history* (p. 16). New York: HarperCollins Publishers.
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and psychopathology, 19*(3), 921-930.

- Mays, V. M., & Cochran, S. D. (2001). Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *American journal of public health, 91*(11), 1869-1876.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence. *Psychological bulletin, 129*(5), 674.
- Meyer, I. H., & Frost, D. M. (2013). Minority stress and the health of sexual minorities.
- Miceli, M. S. (2005, December). Morality politics vs. identity politics: Framing processes and competition among Christian right and gay social movement organizations. In *Sociological Forum* (Vol. 20, No. 4, pp. 589-612). Kluwer Academic Publishers-Plenum Publishers.
- Money, J., & Tucker, P. (1975). Sexual signatures: On being a man or a woman.
- Morgan, W. 2001. "Queering International Human Rights Law." In *Law and Sexuality*, ed. Carl Stychin and Didi Herman. Minneapolis: University of Minnesota Press pp. 208–225.
- Wilson, A.R., 2009. The 'neat concept' of sexual citizenship: a cautionary tale for human rights discourse, *Contemporary Politics, 15*, 73-85.
- Muraco, A. (2005). Heterosexual evaluations of hypothetical friendship behavior based on sex and sexual orientation. *Journal of Social and Personal Relationships, 22*(5), 587-605.
- Murray, S. O. (2007). Homosexuality in the Ottoman Empire. *Historical Reflections/Réflexions Historiques, 101-116*.
- Ottosson, D. (2006). *LGBT world legal wrap up survey*. ILGA.
- Ozyegin, G. (2012). Reading the closet through connectivity. *Social Identities, 18*(2), 201-222.
- Öner, A. (2015). *Beyaz yakalı eşcinseller: İşyerinde cinsel yönelim ayrımcılığı ve mücadele stratejileri*. İletişim Yayınları.

- Özbek, Ç. (2017). Ayrımcılıkla mücadelenin kamusalılığı: LGBT, hareket ve örgütlülük. *TOPLUM VE DEMOKRASİ DERGİSİ*, 11(24).
- Özkan, T. (2004). Türkiye’de Eşcinsellik ve Kaos GL Grubu. *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Antropoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.*
- Patterson, C. (1995). Sexual orientation and human development: An overview. *Developmental Psychology*. Public Interest Directorate, 1-40.
- Peplau, L. A., & Fingerhut, A. W. (2007). The close relationships of lesbians and gay men. *Annu. Rev. Psychol.*, 58, 405-424.
- Reyes, M. E. S., Davis, R. D., Dacanay, P. M. L., Antonio, A. S. B., Beltran, J. S. R., Chuang, M. D., & Leoncito, A. L. I. (2017). The Presence of Self- Stigma, Perceived Stress, and Suicidal Ideation among Selected LGBT Filipinos. *Psychological Studies*, 62(3), 284-290.
- Robitaille, C., & Saint-Jacques, M. C. (2009). Social stigma and the situation of young people in lesbian and gay stepfamilies. *Journal of homosexuality*, 56(4), 421-442.
- Rosario, M., Schrimshaw, E. W., & Hunter, J. (2008). Butch/femme differences in substance use and abuse among young lesbian and bisexual women: Examination and potential explanations. *Substance use & misuse*, 43(8-9), 1002-1015.
- Ross, L. E., Dobinson, C., & Eady, A. (2010). Perceived determinants of mental health for bisexual people: A qualitative examination. *American journal of public health*, 100(3), 496-502.
- Rostosky, S. S., Korfhage, B. A., Duhigg, J. M., Stern, A. J., Bennett, L., & Riggle, E. D. (2004). Same-sex couple perceptions of family support: A consensual qualitative study. *Family Process*, 43(1), 43-57.
- Ryan, C., Russell, S. T., Huebner, D., Diaz, R., & Sanchez, J. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young

adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(4), 205- 213.

Sandfort, T. G., Bakker, F., Schellevis, F. G., & Vanwesenbeeck, I. (2006). Sexual orientation and mental and physical health status: findings from a Dutch population survey. *American journal of public health*, 96(6), 1119-1125.

Sandfort, T. G., de Graaf, R., Bijl, R. V., & Schnabel, P. (2001). Same-sex sexual behavior and psychiatric disorders: Findings from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study (NEMESIS). *Archives of general psychiatry*, 58(1), 85-91.

Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., Postmes, T., & Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: A meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 140(4), 921.

Schneider, B. (2013). Heteronormativity and queerness in transnational heterosexual Salsa communities. *Discourse & Society*, 24(5), 553-571.

Sebastian, C., Burnett, S., & Blakemore, S. J. (2008). Development of the self- concept during adolescence. *Trends in cognitive sciences*, 12(11), 441- 446.

Seidman, S. (2013). *Beyond the closet: The transformation of gay and lesbian life*. Routledge.

Seidman, S., Meeks, C., & Traschen, F. (1999). Beyond the closet? The changing social meaning of homosexuality in the United States. *Sexualities*, 2(1), 9-34.

Selek, P. (2001). *Maskeler süvariler gacılar: Ülker Sokak: bir alt kültürün dışlanma mekanı (Vol. 8)*. Aykırı Yayıncılık.

Shankar, A., & Hinds, P. (2017). Perceived discrimination: Associations with physical and cognitive function in older adults. *Health psychology*, 36(12), 1126.

- Shively, M. G., & De Cecco, J. P. (1977). Components of sexual identity. *Journal of homosexuality*, 3(1), 41-48.
- Sloane, D. C., Diamant, A. L., Lewis, L. B., Yancey, A. K., Flynn, G., Nascimento, L. M., ... & REACH Coalition of the African American Building a Legacy of Health Project. (2003). Improving the nutritional resource environment for healthy living through community-based participatory research. *Journal of General Internal Medicine*, 18(7), 568-575.
- Snapp, S. D., Watson, R. J., Russell, S. T., Diaz, R. M., & Ryan, C. (2015). Social support networks for LGBT young adults: Low cost strategies for positive adjustment. *Family Relations*, 64(3), 420-430.
- Stedman, T. L. (Ed.). (2004). *The American heritage Stedman's medical dictionary*. Houghton Mifflin.
- Stein, M. 2012. *Rethinking the Gay and Lesbian Movement*. New York: Routledge.
- Sungur, M., & Yalnız, Ö. (1999). Transseksüalite: ilgili kavramlar ve cinsiyet düzenleme girişimleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 1, 49-54.
- Swank, E., & Fahs, B. (2012). Resources, social networks, and collective action frames of college students who join the gay and lesbian rights movement. *Journal of Homosexuality*, 59(1), 67-89.
- Swiebel, J. (2009). Lesbian, gay, bisexual and transgender human rights: the search for an international strategy. *Contemporary Politics*, 15(1), 19-35.
- Szymanski, D. M., & Kashubeck-West, S. (2008). Mediators of the relationship between internalized oppressions and lesbian and bisexual women's psychological distress. *The Counseling Psychologist*, 36(4), 575-594.

Szymanski, D. M., & Sung, M. R. (2010). Minority stress and psychological distress among Asian American sexual minority persons. *The Counseling Psychologist*, 38(6), 848-872.

Şahan Engindeniz, İ. (2014a). Eşcinsel (LGBTİ) Hareketin Tıp Bilimiyle İlişkisi/ Relationship Between Homosexual (LGBTI) Movement And Science Of Medicine. *Toplum ve Hekim*, 29(4):288-295.

Testa, R. J., Habarth, J., Peta, J., Balsam, K., & Bockting, W. (2014). Development of the gender minority stress and resilience measure. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(1), 65.

Tin, L. G. (Ed.). (2008). *The dictionary of homophobia: a global history of gay & lesbian experience*. arsenal pulp press.

UNITED NATIONS HUMAN RIGHTS COUNCIL. 2014. *Human Rights Council Resolution: Human Rights, Sexual Orientation and Gender Identity (adopted 26 September 2014)*

Üzbe Atalay, N. (2019). LGBT bireylerde kendini toplama gücü, cesaret, algılanan stres ve sosyal destek. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.

Van Dijk, T. A. (2017). Socio-cognitive discourse studies. In *The Routledge handbook of critical discourse studies* (pp. 26-43). Routledge.

Velez, B. L., Moradi, B., & DeBlaere, C. (2015). Multiple oppressions and the mental health of sexual minority Latina/o individuals. *The Counseling Psychologist*, 43(1), 7-38.

Weeks, J. 2009. *Sexuality*. New York: Routledge

Whitehead, J., Shaver, J., & Stephenson, R. (2016). Outness, stigma, and primary health care utilization among rural LGBT populations. *PLoS one*, 11(1), e0146139.

Wishik, H., & Pierce, C. (1995). *Sexual orientation and identity: Heterosexual, lesbian, gay, and bisexual journeys*. New Dynamics Publ.

- Wolf, S. (2009). *Sexuality and socialism: History, politics, and theory of LGBT liberation*. Haymarket Books.
- Wong, C. F., Schrager, S. M., Holloway, I. W., Meyer, I. H., & Kipke, M. D. (2014). Minority stress experiences and psychological well-being: The impact of support from and connection to social networks within the Los Angeles house and ball communities. *Prevention Science, 15*(1), 44-55.
- Wong, C. Y., & Tang, C. S. K. (2004). Coming out experiences and psychological distress of Chinese homosexual men in Hong Kong. *Archives of sexual behavior, 33*(2), 149-157.
- Woodford, M. R., Silverschanz, P., Swank, E., Scherrer, K. S., & Raiz, L. (2012). Predictors of heterosexual college students' attitudes toward LGBT people. *Journal of LGBT Youth, 9*(4), 297-320.
- Yalçın, S., & Yılmaz, V. (2013). Gezi protestolarından yerel seçimlere LGBTİ hakları hareketi ve yerel siyaset. *İktisat Dergisi, 84-94*.
- Yap, L., Simpson, P., Richters, J., Donovan, B., Grant, L., & Butler, T. (2019). Disclosing sexuality: Gay and bisexual men's experiences of coming out, forced out, going back in and staying out of the 'closet'in prison. *Culture, health & sexuality, 1-13*.
- Yildirim, E. A., & Hacıoğlu, M. (2010). Boundaries of psychopathology-psychotherapy and adolescents with homosexual experiences/Psikopatolojinin-psikoterapinin sınırları ve eşcinsel deneyimi olan ergenler. *Archives of Neuropsychiatry, 47*(1), 83-85.

EKLER

EK 1. Demografik Bilgi Formu

EK 2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

EK 3. Adleryan Cesaret Ölçeği

EK 4. Kısa Semptom Envanteri

EK 5. Aydınlatılmış Onam

EK 6. Bilgilendirme Formu

EK 7. Ölçek Kullanım İzinleri

EK 1.**Demografik Bilgiler****Yaş:**.....**Doğum Yeri:**

Türkiye () KKTC () Diğer ()

Biyolojik Cinsiyet:

Kadın () Erkek ()

Medeni Durum:

Evli () Bekar () İlişkisi Var () Boşanmış () Dul ()

Kiminle yaşıyorsunuz ?:

Çekirdek ailemle () Arkadaşlarımla () Yalnız başıma () Yurt-Otel vb. ()

Eğitim seviyesi:İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversitesi () Yüksek Lisans ()
Doktora ()

Eğitime devam etmekteyseniz lütfen düzeyini belirtiniz:.....

Mesleğiniz:.....

Şu anda bir işte çalışıyor musunuz? :

Aylık geliriniz:

0-2000 () 2000-4000 () 4000 ve üzeri ()

Cinsel Yönelim/Cinsiyet Kimliği:

Lezbiyen () Gey () Biseksüel () Heteroseksüel () Trans Erkek () Trans Kadın ()

Diğer ():

Açılma süreci yaşadınız mı?:

Evet () Hayır ()

Eğer yaşadıysanız bu süreçte herhangi bir destek aldınız mı ?:

Aile Desteği () Arkadaş Desteği () Partner Desteği () Profesyonel Destek ()

Diğer ()

Yöneliminizi kaç yaşında fark ettiniz ?:

Sigara kullanıyor musunuz ?

Evet () Hayır ()

Alkol kullanıyor musunuz ?

Evet () Hayır ()

Herhangi bir uyuşturucu madde kullanıyor musunuz ? Kullanıyorsanız belirtiniz.

Evet (): Hayır ()

EK 2.

ÇBASDÖ

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemek için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

1. **Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya çalışır.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
2. **İhtiyacım olan duygusal yardım ve desteği ailemden (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) alırım.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
3. **Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
4. **İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
5. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
6. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
7. **Sorunlarımı ailemle (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) konuşabilirim.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
8. **Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
9. **Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet
10. **Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.**
Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

11. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 Kesinlikle evet

EK 3.

ADLERYAN CESARET ÖLÇEĞİ

ACÖ		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Hedefime ulaşma yolunda hiçbir güçlük beni yıldırmaz.	1	2	3	4	5
2	Olumsuz sonuçlanacak bir durum söz konusu olsa bile üstesinden gelebileceğime inanırım.	1	2	3	4	5
3	Yaşamımda bir değişim yaratmak için gerekli seçenekleri görebilme gücüne sahibim.	1	2	3	4	5
4	Engeller yüzünden pes etmek yerine alternatif çözüm üretmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
5	Görev zor ve engellere dolu olsa da başarılı olacağıma inancım tamdır.	1	2	3	4	5
6	Hatalarıma ve kusurlarıma rağmen kendime güvenirim.	1	2	3	4	5
7	Yaşamımda karşılaştığım zorluklarla baş etmek için bir çıkış noktası bulacağıma inanırım.	1	2	3	4	5
8	Korku, acı veya tehditle başa çıkabilirim.	1	2	3	4	5
9	Tüm olumsuzluklara rağmen yola devam etme gücünü kendimde bulurum.	1	2	3	4	5
10	Tehlike ya da engeller umutsuzluğa kapılmama neden olmaz.	1	2	3	4	5
11	Problemlerimle baş etme konusunda kendime güvenirim.	1	2	3	4	5
12	Yaşamımdaki zorluklara meydan okumak benim en belirgin özelliklerim arasındadır.	1	2	3	4	5

EK 4.

KSE

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtiler ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtinin sizi bugün dahil, son bir haftadır ne kadar rahatsız ettiğini yandaki kutulardan uygun olananın içini **X** işaretleyerek gösterin. Her belirti için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir maddeyi atlamamaya özen gösterin. Fikir değiştirirseniz ilk yanıtınızın üstünü karalayın.

	Hiç	Biraz	Orta Derecede	Epey	Çok Fazla
1. İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Baygınlık, baş dönmesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Olayları hatırlamada güçlük	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Çok kolayca kızıp öfkelenme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Meydanlık(açık) alanlardan korkma duygusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Yaşamınıza son verme düşünceleri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği hissi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. İştahta bozukluklar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Hiç bir nedeni olmayan ani korkular	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Yalnızlık hissetme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Hüzünlü, kederli hissetme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Hiçbir şeye ilgi duymama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Ağlamaklı hissetme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Kolayca incinebilme, kırılma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. İnsanların sizi sevmediğine kötü davrandığına inanmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Kendini diğerlerinden daha aşağı görme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Mide bozukluğu, bulantı	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Uykuya dalmada güçlük	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Yaptığınızı şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Karar vermede güçlükler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahat etmekten korkma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Nefes darlığı, nefessiz kalma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Sıcak, soğuk basmaları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer, etkinliklerden uzak kalmaya çalışma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Kafanızın bomboş kalması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları içinde olmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Konsantrasyonda(dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük/zorlanma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Kendini gergin ve tedirgin hissetme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Ölme ve ölüm üzerinde düşünceler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Bir şeyleri kırma/dökme isteği	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Diğerlerinin yanındayken kendinin çok fazla farkında olmak, yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Kalabalıklarda rahatsızlık duymak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Bir başka insana hiç yakınlık duymamak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Dehşet ve panik nöbetleri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Sık sık tartışmaya girme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmediğiniz düşüncesi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Kendini değersiz görme, değersizlik duyguları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. İzin verdiğiniz takdirde insanların sizi sömüreceği duygusu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Suçluluk duyguları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Aklinizde bir bozukluk olduğu fikri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EK 5.**AYDINLATILMIŞ ONAM**

Bu alıŐmanın amacı KKTC'deki LGBT bireyler ve heteroseksüel bireyler arasındaki sosyal ve psikolojik farklılıkları ortaya koymaktır. Araştırmaya katılım gösteren bireylerin yaşam kalitesi, depresyon düzeyleri, bireyler arasındaki sosyal kabullenme ve dışlanma düzeylerinin incelenmesi hedef alınmıştır.

Anket tamamen bilimsel amaçlarla düzenlenmiŐtir. Araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. Anket formunda kimlik bilgileriniz yer almayacaktır. Size ait bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır. ÇalıŐmadan elde edilen veriler yalnızca istatistik veri olarak kullanılacaktır. Yanıtlarınızı içten ve doğru olarak vermeniz bu anket sonuçlarının toplum için yararlı bir bilgi olarak kullanılmasını sağlayacaktır.

Telefon numaranız anketörün denetlemesi ve anketin uygulandığının belirlenmesi amacıyla istenmektedir.

Yardımanız için çok teşekkür ederiz.

Psk. Özlem CUMHUR

Yukardaki bilgileri ayrıntılı biçimde tümünü okudum ve anketin uygulanmasını onayladım.

Telefon:

İmza:

Ek 6. Bilgilendirme Formu**BİLGİLENDİRME FORMU**

Bu çalışmanın amacı Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyet’inde LGBT bireylerin yaşamış oldukları sosyal sorunları ve psikolojik düzeylerini incelemektir.

Bu çalışmada size bir demografik bilgi formu ve bir dizi ölçek sunduk. Demografik bilgi formu sizin yaş ve cinsiyet gibi demografik özellikleriniz hakkındaki soruları içermektedir. Ölçekler ile ise algılanan sosyal destek, cesaret ve psikopatolojik belirtiler ölçülecektir.

Daha önce de belirtildiği gibi, ölçeklerde ve görüşmelerde verdiğiniz cevaplar kesinlikle gizli kalacaktır. Eğer çalışmayla ilgili herhangi bir şikayet, görüş veya sorunuz varsa bu çalışmanın araştırmacısı Psk. Özlem Cumhur ile iletişime geçmekten lütfen çekinmeyiniz (ozlem.cumhur@outlook.com).

Eğer bu çalışmaya katılmak sizde belirli düzeyde stres yaratmışsa ve bir danışmanla konuşmak istiyorsanız, ülkemizde ücretsiz hizmet veren şu kuruluşlar bulunmaktadır:

Üniversite öğrencisiyseniz, devam ettiğiniz üniversitede Psikolojik Danışmanlık, Rehberlik ve Araştırma Merkezine (PDRAM) başvurabilirsiniz. Eğer öğrenci değilseniz, Barış Sınır ve Ruh Hastalıkları Hastanesine başvurabilirsiniz.

Araştırmanın sonuçlarıyla ilgileniyorsanız, Haziran 2020 tarihinden itibaren araştırmacıyla iletişime geçebilirsiniz.

Katıldığımız için tekrar teşekkür ederiz.

Saygılarımızla,

Psk. Özlem CUMHUR.

EK 7.Ölçek Kullanım İzinleri

Ölçek İzni Hk. 1 v

iletmeyi şu dile çevir: Türkçe | Şu dilden hiçbir zaman çevirme: İngilizce

HA haluk arkar <haluk.arkar@ege.edu.tr>
21.10.2019 Pzt 10:29
Siz v

 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal ...
15 KB

Sayın Özlem Cumhur,
Çokboyutlu Algılanan Sosyal Destek ölçeğini çalışmanızda kullanabilirsiniz. Ölçeği ve puanlamasını aşağıdaki kaynakta bulabilirsiniz. Başarılar dilerim.
Prof. Dr. Haluk Arkar
Eker, D., H. Arkar ve H. Yıldız, "Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği", Türk Psikiyatri Dergisi, ...).

Kimden: "Özlem Cumhur" <ozlem.cumhur@outlook.com>
Kime: "haluk arkar" <haluk.arkar@ege.edu.tr>
Gönderilenler: 17 Ekim Perşembe 2019 14:49:20
Konu: Ölçek İzni Hk.

Mehaba Haluk Bey,

Ben Yakın Doğu Üniversitesi araştırma görevlisi Özlem Cumhur. Yüksek lisans tezimde kullanmak üzere Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin izin yazısı, ölçek soruları ve puanlama sistemini talep etmekteyim.


İyi Çalışmalar,

Saygılar.

Gönderen [Outlook](#)

Ynt: Adleryan Cesaret Ölçeği Hk. 1 v

N nuatalay <nuatalay@ankara.baskent.edu.tr>
21.10.2019 Pzt 14:55
Siz v

 ACÖ ölçek kullanım izni.docx
14 KB

Özlem hanım tekrar selamlar,

Adleryan Cesaret Ölçeği 12 maddeden oluşan tek boyutlu bir ölçektir.

Şuan itibarıyla ölçeğin psikometrik özelliklerine çok tez aracılığıyla ulaşabileceğinizden kaynak gösterimini ekteki gibi yapabilirsiniz; ancak siz çalışmanızı tamamlamadan evvel ölçek geliştirme sürecinin makalesini yayımlamış olma olasılığımız yüksek. Böyle bir durumda kaynak gösterimini makale çalışmasına yapmanız bizi memnun eder.

Çalışmanızda başarılar diler, sonuçlarından haberdar olmaktan da mutlu olurum.


Sevgiler.


Dr. Nazife ÜZBE ATALAY
Başkent Üniversitesi
Eğitim Fakültesi/Eğitim Bilimleri Bölümü
Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık A.B.D.

--
This message has been scanned for viruses and dangerous content by MailScanner, and is believed to be clean.

Kısa Semptom Envanteri Kullanım İzni Hk. 2

AD aysegul durak <ayseguldurak@yahoo.com>
11.11.2019 Pzt 10:43
Siz

 Kısa semptom envanteri.doc
82 KB

 KSE- faktörleri maddeleri.doc
32 KB

2 ek (114 KB) [Tümünü indir](#) [Tümünü OneDrive'a kaydet](#)

Ölçek ve gerekli bilgiler ekte, iyi çalışmalar...

...

On Wednesday, November 6, 2019, 10:20:19 AM GMT+3, Özlem Cumhur <ozlem.cumhur@outlook.com> wrote:

Merhaba Ayşegül Hocam,

Ben Yakın Doğu Üniversitesi yüksek lisans öğrencisi Özlem Cumhur. Prof. Dr. Mehmet Çakıcı danışmanlığında yürüteceğim "LGBT Bireyler ile Heteroseksüel Bireylerin Sosyal Destek Algısı, Cesaret ve Psikopatolojik Belirtilerinin Karşılaştırılması" isimli tezimde kullanmak üzere Kısa Semptom Envanteri'nin kullanım izni, ölçek soruları ve puanlama bilgilerini talep etmekteyim.

Saygılarımla.
Psk. Özlem Cumhur

ÖZGEÇMİŞ

Özlem Cumhuriir 27.06.1995 tarihinde Lefkoşa'da doğdu. 2001-2006 yılları arasında Şehit Ertuğrul İlkokulu'nda ilköğretimi bitirdikten sonra 2006-2009 yılları arasında Şehit Hüseyin Ruso Ortaokulu'nda ortaöğretimini ardından 2009-2013 yılları arasında Bülent Ecevit Anadolu Lisesi'nde eğitimini tamamladı. 2013 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde lisans eğitime başladı ve 2018 yılında bölüm üçüncüsü olarak mezun oldu. Aynı yılın Eylül ayında Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksel Lisans eğitimine başladı.

İNTİHAL RAPORU

LGBT Bireyler ile Heteroseksüel Bireylerin Sosyal Destek Algısı,
Cesaret ve Psikopatolojik Belirtilerinin Karşılaştırılması-Özlem
Cumhur

ORIGINALITY REPORT

12%

SIMILARITY INDEX

12%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	docs.neu.edu.tr Internet Source	3%
2	www.eab.org.tr Internet Source	1%
3	acikerisim.selcuk.edu.tr:8080 Internet Source	1%
4	www.ittes2016.org Internet Source	1%
5	www.ejmanager.com Internet Source	1%
6	www.erpacongress.com Internet Source	<1%
7	issuu.com Internet Source	<1%
8	isfaw2019.isfaw.org Internet Source	<1%

ETİK KURUL RAPORU



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

29.11.2019

Sayın Özlem Cumhur

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2019/580 proje numaralı ve **“Lgbt Bireyler İle Heteroseksüel Bireylerin Sosyal Destek Algısı, Cesaret ve Psikopatolojik Belirtilerinin Karşılaştırılması”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.