

# Tıp Fakültesi Öğrencilerinin LGBTİ+ Bireyler ile İlgili Bilgi, Homofobik Tutum ve Davranışları: Tanımlayıcı Çalışma

## Knowledge, Homophobic Attitudes and Behaviors of Medical Students Towards LGBTI+ Individuals: Descriptive Study

<sup>ID</sup> Berna BİLGİN ŞAHİN<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Damla AKMAN<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Beyhan CENGİZ ÖZYURT<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Uğur Can TORAMAN<sup>a</sup>,  
<sup>ID</sup> Gözde AKTAN<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Buğra CİDANİ<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Dilara GÜNEŞ<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Gizem DEMİR<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Görkem ÖZEN<sup>a</sup>,  
<sup>ID</sup> Feyza SERGİN<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Adnan Abdullah TOKMAK<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Furkan AKTAY<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, Manisa, Türkiye

Bu çalışma, 7. Uluslararası 25. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde (14-17 Aralık 2023, Antalya) sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

**ÖZET Amaç:** Tıp fakültesi dördüncü, beşinci ve altıncı sınıf öğrencilerinin LGBTİ+ (lezbiyen, gey, biseksüel, trans ve interseks) hastalara yönelik bilgi, davranış ve homofobik tutumlarının değerlendirilmesidir. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırmanın evrenini Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi dördüncü, beşinci ve altıncı sınıf öğrencisi 607 kişi oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçilmemiş, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Katılım oranı %46,8'dir (n=284). Araştırmanın verileri çevrim içi soru formu aracılığıyla toplanmıştır. Soru formunda sosyodemografik özellikler ve LGBTİ+ bireylere yönelik bilgi, tutum, davranış soruları ve Hudson-Ricketts Homofobi Ölçeği kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırma grubunun yaş ortalaması 23,4±1,1 yıl olup, %54,9'u kadın ve %45,1'i erkektir. Cinsel yönelim açısından grubun %90,1'i heteroseksüel, %4,6'sı homoseksüel ve %4,2'si biseksüeldir. Öğrencilerinin Hudson-Ricketts Homofobi Ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması 65,14±27,87'dir. Sınıflar arası puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (p>0,05). Geniş ailede yaşayan, erkek, yakın çevresinde LGBTİ+ birey olmayan, LGBTİ+ bireyler ve hakları ile ilgili bilgi sahibi olmayan, cinsel yönelimin bir seçim ve LGBTİ+ birey olmanın tedavi edilmesi gereken bir durum olduğunu düşünen öğrenciler daha homofobiktir. Öğrencilerin %71,1'i sağlık çalışanlarının LGBTİ+ bireyler hakkında bilgi düzeyinin yetersiz olduğunu, %70,1'i LGBTİ+ bireylere yönelik derslerin gerekli olduğunu, %35,6'sı LGBTİ+ birey olmanın alacağı sağlık hizmetini etkileyeceğini ve %70,1'i bu bireylerin kapsayıcı sağlık hizmetlerine ulaşamayacağını düşünmektedir. **Sonuç:** Öğrencilerin sadece %4,3'ü sağlık çalışanlarının LGBTİ+ bireyler hakkında bilgisinin yeterli olduğunu ve %70,1'i LGBTİ+ bireylere yönelik derslerin gerekli olduğunu düşünmektedir. Hudson-Ricketts Homofobi Ölçeği ile değerlendirilen homofobi düzeyi ülke genelindeki benzer araştırmaların sonuçlarından düşük saptanmıştır. Tıp fakültesi eğitim müfredatına klinik branşlarda farkındalığı artırıcı eğitimlerin entegre edilmesi faydalı olabilir.

**ABSTRACT Objective:** The aim of this study is to evaluate the knowledge, behavior, and homophobic attitudes of students in the fourth, fifth and sixth years of the Faculty of Medicine towards LGBTI+ individuals. **Material and Methods:** The population of the research consists of 607 people who are fourth, fifth and sixth year students at Manisa Celal Bayar University Faculty of Medicine. No sample was selected in the research, and it was aimed to reach the entire population. The participation rate was 46.8% (n=284). The data for the study were collected through an online questionnaire. The questionnaire included questions about sociodemographic characteristics, knowledge, attitude, and behavior towards LGBTI+ individuals, and the Hudson Ricketts Homophobia scale. **Results:** The research group had an average age of 23.4±1.1 years, with 54.9% women and 45.1% men. Concerning sexual orientation, 90.1% of the group identified as heterosexual, 4.6% as lesbian/gay and 4.2% as bisexual. The average score of the students on the Hudson and Ricketts Homophobia Scale was 65.14±27.87. There was no significant difference in the mean scores between classes (p>0.05). Students who live in extended families, identify as male, lack LGBTI+ individuals in their close circle, are uninformed about LGBTI+ individuals and their rights, and believe that sexual orientation is a choice and being LGBTI+ is a condition requiring treatment exhibit higher levels of homophobia. Seventy-one point one percent (71.1%) of the students think that the level of knowledge of healthcare professionals about LGBTI+ individuals is insufficient, while 70.1% think that lessons for LGBTI+ individuals are necessary. Additionally, 35.6% of the students believe that being an LGBTI+ individual will affect the healthcare they receive, and 70.1% think that LGBTI+ individuals cannot access comprehensive health services. **Conclusion:** Only 4.3% of the students think that healthcare professionals' knowledge about LGBTI+ individuals is sufficient, and 70.1% think that lessons for LGBTI+ individuals are necessary. The level of homophobia assessed by the Hudson and Ricketts Homophobia Scale was found to be lower than the results of similar studies across the country. It may be beneficial to integrate awareness-raising trainings in clinical branches into the faculty of Medical school education curriculum.

**Anahtar Kelimeler:** LGBT birey; tıp eğitimi; homofobi

**Keywords:** LGBT individual; medical education; homophobia

### KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Bilgin Şahin B, Akman D, Cengiz Özyurt B, Toraman UC, Aktan G, Cidani B ve ark. Tıp fakültesi öğrencilerinin LGBTİ+ bireyler ile ilgili bilgi, homofobik tutum ve davranışları: Tanımlayıcı çalışma. Türkiye Klinikleri J Med Sci. 2024;44(3):132-40.

**Correspondence:** Berna BİLGİN ŞAHİN

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, Manisa, Türkiye

E-mail: drbernabilgin@gmail.com

Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences.

Received: 14 Feb 2024

Received in revised form: 12 Jun 2024

Accepted: 12 Jun 2024

Available online: 21 Jun 2024

2146-9040 / Copyright © 2024 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Biyolojik cinsiyet, kadın ve erkek arasındaki anatomik ve genetik farkı ifade eder iken cinsiyet kimliği, kişinin kendisini kadın veya erkek olarak nasıl algıladığıdır.<sup>1</sup> Cinsel yönelim ise kişinin duygusal ve cinsel olarak etkilendiği cinsiyet ya da cinsiyetleri ifade eder. Cinsel yönelim şekilleri heteroseksüellik, eş cinsellik ya da biseksüellik olabilir.<sup>2</sup> Amerikan Psikiyatri Birliği 1973 yılında, Dünya Sağlık Örgütü 1993 yılında ve Türkiye 2010 yılından bu yana eş cinselliğin hastalık olmadığını bir cinsel yönelim farklılığı olduğunu kabul etmiştir.<sup>3-5</sup>

LGBTI+ kısaltması; lezbiyen, gey, biseksüel, trans veya transseksüel, queer ve interseks anlamlarına gelir. Bu terimler, cinsiyet kimliği ve yönelimleri temsil eder. Hak-temelli bakış açısında, bireylerin bu tanımlar dışında da cinsiyet kimliği ve yönelim beyanları olabileceğinden LGBT kısaltmasının sonunda “+” ifadesi bulunmaktadır.<sup>6</sup>

Toplumdaki önyargılı ve ayrımcı tutum sebebiyle, sosyal yaşamda en çok reddedilen farklı cinsel kimlik ve cinsel yönelim sahibi olan gruplar, yeterli güven ortamı sağlanmadığı için sağlık hizmeti almaktan kaçınılmaktadırlar.<sup>7,8</sup>

2018 yılında yapılan bir çalışmada, sağlık çalışanlarının LGBTİ+ bireylere karşı tavrının, diğer bireylere karşı olan tavırlarından daha farklı ve özensiz olduğu bulunmuştur.<sup>9</sup> Bunun en yaygın örneği homofobi duygusunda karşımıza çıkmaktadır. Homofobi, lezbiyen/gey bireylere veya eş cinselliğe karşı hissedilen nefret, korku ya da hoşnutsuzluk olarak tanımlanmaktadır.<sup>10</sup>

LGBTİ+ bireylerin diğer hastalarla eşit hizmet ve muamele görmediği ve dış görünüşü daha göz önünde ve fark edilebilir olan LGBTİ+ bireylerde bu oranın daha yüksek olduğu da yapılan bir çalışmada ortaya konmuştur.<sup>9</sup> Trans bireylerin; toplumda iş bulma, çalışma konusunda yaşadıkları sorunlar sonucunda sağlık sigortası almakta sıkıntılar yaşadıkları ve bunun sonucunda sağlık hizmetlerine ulaşmalarının kısıtlı olduğu da bilinmektedir.<sup>11</sup>

Tıp fakültesi öğrencilerinin; LGBTİ+ hastalara duyarlılık göstermesi, düzgün ve kapsayıcı bir sağlık hizmetinin verilebilmesi için önemlidir. Tıp fakültesi öğrencileri, gelecekteki sağlık hizmetlerinin kalitesini belirleyen önemli öğelerden biri olacaktır. Bu

araştırmayla, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi dördüncü, beşinci ve altıncı sınıf öğrencilerinin LGBTİ+ bireylere yönelik bilgi, davranış ve homofobik tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu araştırma Mayıs-Haziran 2023’te Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesinde yürütülmüş keşitsel tipte bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi dördüncü, beşinci ve altıncı sınıf öğrencilerinin toplam mevcudu olan 607 kişi oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçilmemiştir ve 607 kişinin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırmaya dönem 4 öğrencilerinin % 39,9’u (n=79), dönem 5 öğrencilerinin %53,6’sı (n=118) ve dönem 6 öğrencilerinin %46,1’i (n=87) katılmıştır ve toplam katılım oranı %46,8’dir (n=284).

Araştırmanın verileri çevrim içi soru formu aracılığıyla toplanmıştır. Bilgilendirilmiş onam, anketin başında bulunuyordu ve okunması zorunluydu. Katılımcılar bu formu okuyup onaylayarak ankete ulaşmıştır. Soru formu dördüncü, beşinci ve altıncı sınıf öğrencilerine WhatsApp (Meta Inc, USA) öğrenci grupları aracılığı ile iletilmiş ve araştırma, araştırmaya katılmayı kabul eden öğrenciler arasında yapılmıştır. Veri toplama aracı olarak kullanılan soru formu araştırmacılar tarafından oluşturulan 59 soruya ek olarak 24 soruluk Hudson ve Rickkets Homofobi Ölçeğinden (HRHÖ) oluşmaktadır.

## ARAŞTIRMANIN BAĞIMLI DEĞİŞKENİ

Tıp öğrencilerinin homofobi düzeyleridir. Bağımlı değişken homofobi düzeyini belirlemek için Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmış olan HRHÖ kullanılmıştır.<sup>12</sup> HRHÖ, 25 maddeden oluşan, lezbiyen/gey bireylere olan homofobi düzeyini ölçmek için 1980 yılında ölçeğe adını veren kişilerce geliştirilmiş bir ölçektir.<sup>13</sup> Türkçeye uyarlanan hâli 24 sorudan oluşmaktadır. Her madde 1 ile 6 arasından “Hiç katılmıyorum (1)” ve “Çok katılıyorum (6)” arasında derecelendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 24 en yüksek puan ise 144’tür. Ölçekteki bazı maddeler (5, 6, 8, 10, 11, 13, 17, 18, 23, 24) tersine çevrilerek puanlanır ve ölçek toplam puanı için

bütün maddelerin puanları toplanır. Ölçeğin kesim noktası yoktur. Puan artışı, homofobinin arttığı anlamını taşımaktadır.

### ARAŞTIRMANIN BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERİ

Sosyodemografik özellikler: Cinsiyet, cinsel yönelim, yaş, tıp fakültesindeki sınıfı, aile yapısı, anne-baba eğitim durumu, gelir düzeyi, 12 yaşına kadar yaşadığı yer, şu an yaşadığı yer, mezun olduğu lise, ailesinin yaşadığı bölge, sosyal sınıf.

LBGT+ bireylere yönelik bilgi, tutum ve davranış soruları: LBGTİ+ açılımını bilme, LBGTİ+ hakları, yakın çevrede LBGTİ+ birey varlığı, LBGTİ+ çalışmalarına katılma, tıp eğitimine başlamadan önce LBGTİ+ bireylere yönelik bilgi varlığı, cinsel yönelimin seçim olup olmadığı, LBGTİ+ bireyin tedavi edilip edilmemesi gereken bir durum olup olmadığı, sağlık çalışanlarının bilgi düzey yeterliliği, LBGTİ+ bireylere yönelik tanı-tedavi dersi alma durumu, LBGTİ+ bireylerin kapsayıcı sağlık hizmetine erişimi, trans bireyler ile ilgili muayene bilgilerinin olup olmadığı, LBGTİ+ bir bireyle poliklinik, servis ve acil serviste karşılaşma durumu, LBGTİ+ bireyle nasıl iletişim kuracağı konusunda zorlanıp zorlanmadığı, çalıştığı kurumda LBGTİ+ bir bireyle karşılaşmanın kaygı yaratıp yaratmadığı, LBGTİ+ hastaların diğer hastalarla aynı müşahede odasını paylaşmasının uygunluğu, sağlık çalışanının çalışma arkadaşının LBGTİ+ birey olmasının rahatsızlık yaratıp yaratmadığıdır.

Araştırma verilerinin istatistiksel analizi için SPSS 23.0 (IBM Corporation, NY, USA) paket programı kullanılmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama-standart sapma, ortanca, minimum-maksimum), tek değişkenli analizlerde normal dağılım gösteren sayısal verilerin karşılaştırılmasında, Student t-testi ve ikiden çok sayıda grup analizi için tek yönlü varyans analizi; normal dağılım göstermeyen sayısal veriler için ise Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Tıp 1 hata kritik değeri 0,05 olarak alınmıştır.

Etik kurul onayı Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Sağlık Bilimleri Etik Kurulunun (tarih: 12 Haziran 2023; no: 20478486-050.04.04-557376) kararı ile alınmıştır. Bu çalışma,

Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yapılmıştır.

### BULGULAR

Araştırma grubunun yaş ortalaması 23,4±1,1 yıl olup, %54,9'u kadın ve %45,1'i erkektir. Cinsel yönelim açısından grubun %90,1'i heteroseksüel, %4,6'sı homoseksüel ve %4,2'si biseksüeldir. Araştırma grubunun sosyodemografik özellikleri [Tablo 1](#)'de gösterilmiştir.

Araştırma grubunun; %87,3'ü LBGTİ+ açılımını, %82,4'ü cinsel kimliğin, kişinin duygusal veya cinsel ilgi duyduğu kişiler ile ilgili olarak kendi cinsiyetini nasıl algıladığı olduğunu, %93,7'si cinsel yönelimin kişinin duygusal ve cinsel olarak etkilendiği cinsiyet ya da cinsiyetleri ifade ettiğini bilmektedir. LBGTİ+ bireyler ile ilgili bilgi durumu [Tablo 2](#)'de sunulmuştur.

Araştırma grubunun neredeyse yarısı (%44,4'ü) toplumsal cinsiyet eşitliği dersinin LBGTİ+ bireylere karşı farkındalığı arttırdığını ve %70,1'i LBGTİ+ bireylere yönelik derslerin gerekli olduğunu düşünmektedir. Araştırma grubunun %71,1'i sağlık çalışanlarının LBGTİ+ bireyler hakkında bilgi düzeyinin yetersiz olduğunu, %24,6'sı sağlık çalışanlarının bilgi düzeyinin orta seviyede olduğunu düşünmektedir. Araştırma grubunun %84,2'si LBGTİ+ bireylerin cinsel yönelimlerini doktoruyla paylaşması gerektiğini ve %35,6'sı LBGTİ+ birey olmanın alacağı sağlık hizmetini etkileyeceğini ve %70,1'i bu bireylerin kapsayıcı sağlık hizmetlerine ulaşamayacağını düşünmektedir.

Araştırma grubunun %7,4'ü çalıştığı kurumda LBGTİ+ birey olmasının kendisini kaygılandıracağını, kaygı sebebinin de en yüksek oranda (%42,9) enfeksiyon bulaşıcılığının olduğunu ve %73,6'sı LBGTİ+ bireylerde cinsel yolla bulaşan hastalık prevalansının daha yüksek olduğunu düşündüğünü belirtmiştir. Araştırma grubunun tutum ile ilgili diğer görüşleri [Tablo 3](#)'de gösterilmiştir.

Araştırma grubunun LBGTİ+ bireylere karşı davranış özellikleri [Tablo 4](#)'de gösterilmiştir. Araştırmaya katılan tıp fakültesi öğrencilerinin %89,4'ü sağlık hizmeti verdiği bir hastanın LBGTİ+ birey olduğunu öğrendiğinde hastaya yönelik davranışının değişmeyeceğini %79,6'sı anamnez alma süresinin

**TABLO 1:** Araştırma grubunun sosyodemografik özelliklere göre dağılımı.

| Özellik                          | Sayı     | Yüzde (%) |
|----------------------------------|----------|-----------|
| Yaş (X±SS)                       | 23,4±1,1 |           |
| Sınıf                            |          |           |
| 4                                | 79       | 27,8      |
| 5                                | 118      | 41,5      |
| 6                                | 87       | 30,6      |
| Biyolojik cinsiyet               |          |           |
| Kadın                            | 156      | 54,9      |
| Erkek                            | 128      | 45,1      |
| Cinsel kimlik                    |          |           |
| Kadın                            | 155      | 54,6      |
| Erkek                            | 126      | 44,4      |
| Non-binary                       | 3        | 1,0       |
| Cinsel yönelim                   |          |           |
| Heteroseksüel                    | 256      | 90,1      |
| Gey/lezbiyen/biseksüel           | 25       | 8,8       |
| Aseksüel/diğer                   | 3        | 1,1       |
| Özel birlikteliğiniz var mı?     |          |           |
| Evli/partnerimle yaşıyorum       | 20       | 7,0       |
| Partnerim var ayrı yaşıyorum     | 111      | 39,1      |
| Partnerim yok                    | 148      | 52,1      |
| Diğer                            | 5        | 1,8       |
| Aile tipi                        |          |           |
| Çekirdek                         | 243      | 85,6      |
| Geniş                            | 15       | 5,3       |
| Parçalanmış                      | 26       | 9,2       |
| Anne eğitim durumu               |          |           |
| Ortaokul ve altı                 | 73       | 25,6      |
| Lise mezunu                      | 74       | 26,1      |
| Üniversite/yüksek lisans/doktora | 137      | 48,3      |
| Baba eğitim durumu               |          |           |
| Ortaokul ve altı                 | 49       | 17,3      |
| Lise mezunu                      | 66       | 23,2      |
| Üniversite/yüksek lisans/doktora | 169      | 59,5      |
| Şu an yaşadığı yer               |          |           |
| Aile yanında                     | 63       | 22,2      |
| Öğrenci evi/yurt/diğer           | 221      | 81,8      |
| Ailenin gelir düzeyi             |          |           |
| Gelir, gıderden az               | 26       | 9,2       |
| Gelir, gıdere eşit               | 161      | 56,7      |
| Gelir, gıderden fazla            | 97       | 34,2      |
| Mezun olunan lise                |          |           |
| Anadolu                          | 136      | 47,9      |
| Fen                              | 121      | 42,6      |
| Temel/özel/imam hatip            | 27       | 9,5       |
| 12 yaşına kadar yaşanılan yer    |          |           |
| Şehir merkezi                    | 183      | 64,4      |
| İlçe                             | 85       | 29,9      |
| Köy                              | 16       | 5,6       |
| Sosyal sınıf*                    |          |           |
| Üst sosyal sınıf                 | 213      | 75,0      |
| Alt sosyal sınıf                 | 71       | 25,0      |
| TOPLAM                           | 284      | 100,0     |

\*Borataş'ın kentsel sosyal sınıflamasına göre yapılmıştır.<sup>14</sup> SS: Standart sapma.**TABLO 2:** Araştırma grubunun LGBTİ+ bireyler ile ilgili bilgisi.

| Özellik   | Sayı | Yüzde (%) |
|---|------|-----------|
| LGBTİ+ kavramının bilme (n=284)   |      |           |
| Evet  | 248  | 87,3      |
| Hayır/kararsızım  | 36   | 12,6      |
| LGBTİ+ bireyler ile ilgili bilgilerin nereden edinildiği* (n=102)   |      |           |
| Arkadaş çevresi   | 74   | 72,5      |
| İnternet/sosyal medya   | 90   | 88,2      |
| Okul dersleri   | 8    | 7,8       |
| Aile  | 2    | 2,0       |
| Görsel sanatlar (sinema, tiyatro...)  | 46   | 45,1      |
| Diğer   | 14   | 13,7      |
| LGBTİ+ bireylerin hakları ile ilgili bilginin varlığı (n=284)   |      |           |
| Evet  | 102  | 35,9      |
| Hayır/kısmen  | 182  | 64,1      |
| LGBTİ+ bireyler hakkında ulusal ve diğer ülkelerdeki yasal düzenlemeler hakkında bilginin varlığı (n=284) |      |           |
| Evet  | 36   | 12,7      |
| Hayır/kısmen  | 248  | 87,3      |
| Trans bireylerin genital muayenesinde dikkat edilecek hususlar hakkında bilginin varlığı (n=284)          |      |           |
| Evet  | 11   | 3,9       |
| Hayır/kısmen  | 273  | 96,1      |

\*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir; LGBTİ+: Lezbiyen, gey, biseksüel, trans ve interseks.

diğer bireylerle aynı olacağını ve %83,1'i muayene süresinin LGBTİ+ olmayan bireyler ile aynı olacağını düşünmektedir.

Tıp fakültesi dördüncü, beşinci ve altıncı sınıf öğrencilerinin HRHÖ'den aldıkları puan ortalamaları **Tablo 5**'te gösterilmiştir. Gruplar arası puan ortalamalarında anlamlı fark saptanmamıştır.

**Tablo 6**'da öğrencilerin homofobi düzeyleri ile anlamlı çıkan değişkenler gösterilmiştir. Ancak; yaş, öğrencilerin eğitim dönemi, ailelerinin yaşadığı yer, gelir-gider durumları, mezun oldukları lise, daha önce LGBTİ+ ile ilgili tanı-tedavi dersi alıp almadıkları ve trans bireyler ile ilgili muayene bilgilerinin olup olmadığı ile homofobi düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

## TARTIŞMA

LGBTİ+ bireylerin sağlık hizmeti almaktan kaçınma nedenleri arasında sağlık çalışanlarının ayrımcı ve etiketleyici tutumları önemli bir yer tutmaktadır.<sup>9,15</sup> Araştırma grubumuzun %6,7'si LGBTİ+ bireylere karşı negatif bir bakış açısına sahip olduğunu ve

TABLO 3: Araştırma grubunun LGBTİ+ bireylere karşı tutumları.

| Özellik  | Sayı | Yüzde (%) |
|--|------|-----------|
| Cinsel yönelimin bir seçim midir?  |      |           |
| Evet   | 81   | 28,5      |
| Hayır  | 155  | 54,6      |
| Kararsızım   | 48   | 16,9      |
| LGBTİ+ birey olmak ne ifade eder?  |      |           |
| Doğuştan gelir   | 118  | 41,5      |
| Kişisel tercihtir  | 87   | 30,6      |
| Hastalıktır  | 25   | 8,8       |
| Fikrim yok   | 21   | 7,4       |
| Diğer  | 33   | 11,6      |
| LGBTİ+ birey tedavi edilmelidir.   |      |           |
| Evet   | 34   | 12,0      |
| Hayır  | 219  | 77,1      |
| Kararsızım   | 31   | 10,9      |
| LGBTİ+ hastalara katılımcıların bakış açısı                              |      |           |
| Pozitif bir bakış açısına sahibim, LGBTİ+ olağan bir durumdur            | 68   | 23,9      |
| Pozitif bir bakış açısına sahibim ama LGBTİ+ olağan bir durum değildir   | 9    | 3,2       |
| Nötrüm, LGBTİ+ olağan bir durumdur                                       | 136  | 47,9      |
| Nötrüm ama LGBTİ+ olağan bir durum değildir                              | 52   | 18,3      |
| Negatif bir bakış açısına sahibim ama LGBTİ+ olağan bir durumdur         | 10   | 3,5       |
| Negatif bir bakış açısına sahibim ama LGBTİ+ olağan bir durum değildir   | 9    | 3,2       |
| LGBTİ+ hastanın dış görünüşü muayenedeki tutumu etkiler mi?              |      |           |
| Evet etkiler   | 46   | 16,2      |
| Hayır etkilemez  | 208  | 73,2      |
| Kararsızım   | 30   | 10,6      |
| LGBTİ+ bireylerin psikiyatrik hastalıklara yatkınlık durumu              |      |           |
| Daha yatkın olduğunu düşünüyorum   | 179  | 63,0      |
| Daha az yatkın olduğunu düşünüyorum                                      | 4    | 1,4       |
| Aynı yatkınlıkta olduğunu düşünüyorum                                    | 68   | 23,9      |
| Kararsızım   | 33   | 11,6      |
| LGBTİ+ hastalar ile diğer hastaların aynı müşahede odasını paylaşması... |      |           |
| Evet, uygun  | 186  | 65,5      |
| Hayır uygun değil  | 30   | 10,6      |
| Kararsızım   | 68   | 23,9      |
| Birlikte çalıştığınız sağlık personelinin LGBTİ+ birey olması...         |      |           |
| Beni rahatsız eder   | 13   | 4,6       |
| Beni rahatsız etmez  | 252  | 88,7      |
| Kararsız   | 19   | 6,7       |
| LGBTİ+ hastalara partnerlerinin refakat edebilmesi...                    |      |           |
| Partnerleri refakat edebilmelidir.                                       | 243  | 85,6      |
| Partnerleri refakat edemez   | 11   | 3,9       |
| Kararsızım   | 30   | 10,6      |
| TOPLAM   | 284  | 100,0     |

LGBTİ+: Lezbiyen, gay, biseksüel, trans ve interseks.

%16,2'si hastanın dış görünüşünün muayenedeki tutumu etkileyeceğini ve %32,0'si fizik muayene ve girişimsel işlem esnasında ekstra korunma önlemi alacağını belirtmiştir. Yapılan bir çalışmada sağlık

çalışanlarının LGBT bireylere karşı tutumlarının olumsuz olma nedenleri arasında insan bağışıklık yetmezliği virüsü gibi etkenlerin bulaşma korkusunun ve farklı derecelerde de olsa homofobik olmalarının

**TABLO 4:** Araştırma grubunun, LGBTİ+ bireylere karşı davranışları.

| Özellik   | Sayı | Yüzde (%) |
|---|------|-----------|
| LGBTİ+ bireylerle ilgili yapılan çalışmalarda aktif bir rol aldınız mı? (n=284)   |      |           |
| Evet  | 24   | 8,5       |
| Hayır   | 260  | 91,5      |
| LGBTİ+ bir bireyle poliklinik, servis ve acil serviste karşılaştınız mı? (n=284)  |      |           |
| Evet  | 94   | 33,1      |
| Hayır   | 158  | 55,6      |
| Kararsızım  | 32   | 11,3      |
| LGBTİ+ bireyle karşılaştıysanız ilişki kurmakta zorlandınız mı? (n=94)  |      |           |
| Evet  | 12   | 12,8      |
| Hayır   | 82   | 87,2      |
| İlişki kurmakta zorlandıysanız muayene ettiniz mi? (n=12)   |      |           |
| Evet  | 5    | 41,7      |
| Hayır   | 7    | 58,3      |
| LGBTİ+ hasta bireyle olası iletişim hâlinde... (n=284)  |      |           |
| İletişim kurmakta zorlanmam   | 241  | 84,9      |
| İletişim kurmakta zorlanırım  | 11   | 3,9       |
| Kararsızım  | 32   | 11,3      |
| Sağlık hizmeti verdiğiniz bir hastanın LGBTİ+ birey olduğunu öğrendiğinizde hastaya yönelik davranışınız... (n=284)                         |      |           |
| Davranışım değişmez   | 254  | 89,4      |
| Pozitif yönde değişir   | 22   | 7,7       |
| Negatif yönde değişir   | 8    | 2,8       |
| LGBTİ+ bireylere negatif tepkinizi nasıl belli edersiniz? (n=8)   |      |           |
| Tepkimi belli etmem   | 2    | 25,0      |
| Jest ve mimiklerim ile  | 4    | 50,0      |
| Tedavi etmeyi reddederim  | 2    | 25,0      |
| LGBTİ+ hasta ile karşılaşmanızda anamnez alma süreci nasıl etkilenir? (n=284)   |      |           |
| Anamnez alma süremi LGBTİ+ olmayan bir bireye göre daha uzun tutmaya çalışırım.   | 45   | 15,8      |
| Anamnez alma sürem LGBTİ+ olmayan bir birey ile aynı olur   | 226  | 79,6      |
| Anamnez süremi daha kısa tutmaya çalışırım.   | 5    | 1,8       |
| Kararsızım  | 8    | 2,8       |
| LGBTİ+ bir hasta ile olası karşılaşmanızda fizik muayene süreniz nasıl olur? (n=284)  |      |           |
| Muayene süremi LGBTİ+ olmayan bir bireye göre daha uzun tutmaya çalışırım.  | 30   | 10,6      |
| Muayene süremi LGBTİ+ olmayan bir bireyle aynı olur.  | 236  | 83,1      |
| Muayene süremi daha kısa tutmaya çalışırım  | 9    | 3,2       |
| Kararsızım  | 9    | 3,2       |
| LGBTİ+ bir hasta ile olası karşılaşmanızda aşağıdaki şıklardan hangisi fizik muayene/girişimsel işlem sürecinizi daha iyi tanımlar? (n=284) |      |           |
| Fizik muayenede ekstra önlem (çift kat eldiven takmak, siperlik takmak...) alırım.  | 12   | 4,2       |
| Girişimsel işlemde ekstra önlem alırım.   | 79   | 27,8      |
| İki işlemde de alırım.  | 109  | 38,4      |
| İki işlemde de almam.   | 84   | 29,6      |

ilk sıralarda yer aldığı saptanmıştır.<sup>16</sup> Çalışmamızda da LGBTİ+ bireylerle çalışmaktan kaygı duyanların büyük bir kısmı bu bireylerde cinsel yolla bulaşan hastalık prevalansının yüksek olduğunu düşündüklerinden kaynaklandığını ifade etmiştir.

Araştırmaya katılanların HRHÖ'den aldıkları puan ortalaması 65,14±27,87'dir. Literatür ile karşılaştırdığımızda puan ortalaması yapılan diğer çalış-

**TABLO 5:** Araştırma grubunun Hudson ve Ricketts Homofobi Ölçeğinden aldığı puan ortalamaları.

| Tıp fakültesi dönemleri | $\bar{X} \pm SS$ | p değeri |
|-------------------------|------------------|----------|
| Dönem 4                 | 64,98±31,89      | 0,338*   |
| Dönem 5                 | 67,40±26,82      |          |
| Dönem 6                 | 62,19±25,27      |          |
| TOPLAM                  | 65,14±27,87      |          |

\*Kruskal-Wallis (Ölçekten alınabilecek maksimum puan 144, minimum puan 24'tür); SS: Standart sapma.

**TABLO 6:** HRHÖ'nün anlamlı çıkan değişkenlerle ilişkisi.

| Özellik   |  | HRHÖ ortanca       |                    |
|---|--|--------------------|--------------------|
|   |  | (minimum-maksimum) | p değeri           |
| Aile tipi   | Çekirdek (A)                                   | 60 (24-144)        | 0,007*<br>(C<B)=A  |
|   | Geniş (B)                                      | 83 (29-143)        |                    |
|   | Parçalanmış (C)                                | 44,5 (24-123)      |                    |
| Biyolojik cinsiyet  | Kadın  | 52 (24-143)        | <0,001**           |
|   | Erkek  | 75 (25-144)        |                    |
| Yakın çevresinde LGBTİ+ birey varlığı   | Evet   | 52 (24-135)        | <0,001**           |
|   | Hayır  | 76 (26-144)        |                    |
| LGBTİ+ hakları hakkında bilgi varlığı   | Evet (A)                                       | 56 (24-144)        | <0,001*<br>A<C<B   |
|   | Hayır (B)                                      | 79 (26-143)        |                    |
|   | Kısmen (C)                                     | 63 (26-137)        |                    |
| LGBTİ+ bireylerle ilgili yapılan çalışmalarda aktif bir rol alma                        | Evet   | 35 (24-121)        | <0,001**           |
|   | Hayır  | 62 (24-144)        |                    |
| Tıp eğitimine başlamadan önce LGBTİ+ bireylere yönelik bilgi varlığı                    | Evet   | 52 (24-135)        | <0,001**           |
|   | Hayır  | 75 (24-144)        |                    |
| Cinsel yönelim hakkında düşünce   | Seçimdir (A)                                   | 75 (24-144)        | <0,001*<br>B<(A=C) |
|   | Seçim değildir (B)                             | 50 (24-143)        |                    |
|   | Kararsızım (C)                                 | 74,5 (25-118)      |                    |
| LGBTİ+ olma durumu ile ilgili düşünce   | Tedavi edilmesi gereken bir durum değildir (A) | 51 (24-128)        | <0,001*<br>A<C<B   |
|   | Tedavi edilmesi gereken bir durumdur (B)       | 105 (66-144)       |                    |
|   | Kararsızım (C)                                 | 86 (38-143)        |                    |
| LGBTİ+ hasta bireyle iletişim kurabilme durumu  | İletişim kurmakta zorlanmam                    | 57 (24-143)        | 0,001**            |
|   | İletişim kurmakta zorlanırım/kararsızım        | 79 (26-144)        |                    |
| Hastanın LGBTİ+ birey olduğu öğrenildiğinde hastaya yönelik davranış durumu             | Davranışım değişmez (A)                        | 61,0 (24-143)      | <0,001*<br>B<A<C   |
|   | Pozitif yönde değişir (B)                      | 37,5 (24-91)       |                    |
|   | Negatif yönde değişir (C)                      | 118 (77-144)       |                    |
| Çalışılan kurumda LGBTİ+ hasta ile karşılaşma durumu                                    | Beni kaygılandırır/kararsızım                  | 86 (37-144)        | <0,001**           |
|   | Beni kaygılandırmaz                            | 56 (24-129)        |                    |
| Birlikte çalışılan sağlık personelinin LGBTİ+ birey olmasından rahatsızlık duyma durumu | Beni rahatsız etmez (A)                        | 56 (24-121)        | <0,001*<br>A<C<B   |
|   | Beni rahatsız eder (B)                         | 121 (94-144)       |                    |
|   | Kararsızım (C)                                 | 111 (71-129)       |                    |

\*Kruskal Wallis; \*\*Mann Whitney U; HRHÖ: Hudson ve Ricketts Homofobi Ölçeği.

malara göre düşüktür.<sup>17-19</sup> Ancak bu sonucun çalışmamızın katılım oranının %46,8 olması nedeniyle dikkatli yorumlanması gerekir çünkü bu durum zaten LGBTİ+ konusunda bilgili ve olumlu tutuma sahip olan öğrencilerin araştırmaya daha çok katılmasından kaynaklanmış olabilir. Nitekim ülkemizde tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmada da ölçek puan ortalaması 58,5 bulunmuştur.<sup>20</sup>

Öğrencilerin cinsiyetleri ile homofobi ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında erkeklerin kadınlara göre daha homofobik olduğu saptanmıştır (p<0,001). Literatürde bulgumuzu destekler nitelikte homofobik tutumun erkeklerde daha yüksek olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur.<sup>19,21-23</sup>

Erkek egemen toplumlarda, toplumsal cinsiyet rollerine uyum göstermesi anlamında, erkeklerin kadınlara kıyasla daha çok baskı hissettikleri ve toplumsal cinsiyet rollerinin dışında, farklı davranışlar gösteren gey bireylere karşı daha olumsuz tutumlar besledikleri düşünülmektedir.

Yakın çevresinde LGBTİ+ birey bulunmayan öğrenciler, bulunanlara göre ve çalışma arkadaşlarının LGBTİ+ birey olmasından rahatsızlık duyacağını belirten öğrenciler diğerlerine göre daha homofobik saptanmıştır (p<0,001). Rowiak, hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada lezbiyen/gey bireylere-yönelik negatif tutumun LGBT birey tanıdığı olup olmama durumu ile bağlantılı bulunmuştur.<sup>24</sup>

Çalışmamızda LGBTİ+ bireylere ve haklarına yönelik bilgisi olmayan katılımcıların homofobi düzeylerinin yüksek olduğu ve benzer şekilde hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda eş cinsellik hakkında bilgi sahibi olan öğrencilerin, konu hakkında bilgi sahibi olmayanlara göre lezbiyen/gey bireylere karşı daha olumlu bir tutuma sahip oldukları saptanmıştır.<sup>19,25</sup> Carabez ve ark. ile Strong ve Folse yaptıkları çalışmalarda konu ile ilgili bilgilendirici eğitim faaliyetleri sonrasında öğrencilerin LGBT bireylere bakışlarında önemli bir oranda olumlu gelişme gösterdiğini kaydetmişlerdir.<sup>26,27</sup> Konuya doğru kaynaklardan bilgi edinerek bilimsel bir yaklaşım ile yaklaşan öğrencilerin eş cinsellere yönelik daha olumlu bir tutuma sahip olduğu söylenebilir. Nitekim çalışmamızda LGBTİ+ birey olmanın bir seçim ve tedavi edilmesi gereken bir hastalık olduğunu düşünen bireylerin düşünmeyenlere göre homofobi ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları anlamlı olarak daha yüksektir.

Yapılan çalışmalar tıp eğitiminin gelenekleşmiş ön yargı ve tutumlardan çok bilgi/beceri eksikliğini ortaya koymakta, tıp eğitimi programları içinde bu konuya ayrılan sürenin kısıtlılığını yansıtmaktadır.<sup>23,28</sup> Noonan ve ark., sağlık çalışanları ve trans bireyleri bir araya getirdiği forum sonrası uyguladığı anket sonuçları sağlık çalışanlarının daha fazla eğitime ihtiyaç duyduğu göstermiştir.<sup>29</sup> Ayrıca 2023 yılında, tıp fakültesi öğrencileri ile yapılan bir çalışmada da hekimlerin muhtemelen eğitim eksikliğinden dolayı LGBTİ+ bireylerin sağlığı konusunu iyi bilmediklerini ve bundan rahatsızlık duydukları ortaya konmuştur.<sup>8</sup>

Bizim çalışmamızda da öğrencilerin yalnızca %7,8'i LGBTİ+ bireyler hakkındaki bilgiyi okul derslerinden edindiklerini, %81,3'ü trans bireylerin genital muayenesinde dikkat edilecek hususlar hakkında bilgi sahibi olmadığını ve %70,1'i LGBTİ+ bireylere yönelik derslerin gerekli olduğunu düşünmektedir.

## ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Çalışmaya katılım oranının düşük olması kısıtlılığımızdır. Öğrencilerin yarısı anonim olduğu belirtilmesine rağmen çalışmaya katılmak istememiş veya katılmaya çekinmiştir. Bu durum katılım oranımızı düşürmüştür. Ayrıca bu durum LGBTİ+ bireylere

karşı olumlu tutuma sahip olan öğrencilerin, araştırmaya daha çok katılmasına sebep olmuş olabilir.

## SONUÇ

Araştırmaya katılan öğrencilerin sadece yirmi beş tanesinden biri sağlık çalışanlarının LGBTİ+ bireyler hakkında bilgisinin yeterli olduğunu ve her on katılımcıdan yedisi LGBTİ+ bireylere yönelik derslerin gerekli olduğunu düşünmektedir. HRHÖ aracılığı ile değerlendirilen homofobi düzeyi ülke genelindeki benzer araştırmaların sonuçlarından düşük saptanmıştır. Ayrıca çalışmamızda öğrencilerin bilgi düzeyi arttıkça homofobinin azaldığı saptanmıştır. Tıp Fakültesi öğrencilerinin bilgilerinin arttırılmasına ve davranış değişimine yönelik farkındalık çalışmalarının yapılması ve sağlık sorunu nedeniyle sağlık kuruluşuna başvuran LGBTİ+ bireylere nasıl sağlık hizmeti verilmesi ve nasıl iletişim kurulması gerektiği ile ilgili klinik branşlarla entegre eğitimin verilmesi faydalı ve uzun vadede öğrencilerin meslek hayatları sırasında LGBTİ+ bireylerle karşılaşmaları durumunda homofobik tavırların neden olabileceği sorunları önlemeye yardımcı olabilir.

## Finansal Kaynak

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

## Çıkar Çatışması

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

## Yazar Katkıları

**Fikir/Kavram:** Uğur Can Toraman, Gözde Aktan, Buğra Cidani, Dilara Güneş, Gizem Demir, Görkem Özen, Feyza Sergin, Adnan Abdullah Tokmak, Furkan Aktay; **Tasarım:** Berna Bilgin Şahin, Damla Akman, Beyhan Cengiz Özyurt; **Denetleme/Danışmanlık:** Berna Bilgin Şahin, Damla Akman, Beyhan Cengiz Özyurt; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Uğur Can Toraman, Gözde Aktan, Buğra Cidani, Dilara Güneş, Gizem Demir, Görkem Özen, Feyza Sergin, Adnan Abdullah Tokmak, Furkan Aktay; **Analiz ve/veya Yorum:** Berna Bilgin Şahin, Damla Akman, Beyhan Cengiz Öz-



yurt, Uğur Can Toraman, Gözde Aktan, Buğra Cıdani, Dilara Güneş, Gizem Demir, Görkem Özen, Feyza Sergin, Adnan Abdullah Tokmak, Furkan Aktay; **Kaynak Taraması:** Berna Bilgin Şahin, Damla Akman, Uğur Can Toraman, Gözde Aktan, Buğra

Cıdani, Dilara Güneş, Gizem Demir, Görkem Özen, Feyza Sergin, Adnan Abdullah Tokmak, Furkan Aktay; **Makalenin Yazımı:** Berna Bilgin Şahin, Damla Akman; **Eleştirel İnceleme:** Beyhan Cengiz Özyurt.

## KAYNAKLAR

- Shechner T. Gender identity disorder: a literature review from a developmental perspective. *Isr J Psychiatry Relat Sci.* 2010;47(2):132-8. [PubMed]
- Hyde JS, DeLameter DJ. *Understanding Human Sexuality.* 14th ed. US: Mc Graw Hill Companies; 2019.
- Ronald B. *Homosexuality and American Psychiatry: The Politics of Diagnosis.* 2nd ed. New Jersey: Princeton University Press; 1987.
- World Health Organization. *The ICD-10 Classification of mental and behavioural disorders-clinical descriptions and diagnostic guidelines.* WHO; 1993. [Erişim tarihi: 22 Kasım 2023]. Erişim linki: [Link]
- Yeşilbursa D, Yıldırım EA, Şahin D, Yetkin N. TPD ve CETAD basın açıklaması: Eşcinsellik hastalık değildir. 2017. [Link]
- theMagger [İnternet]. © 2024 theMagger [Erişim tarihi: 22 Kasım 2023]. Cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim: LGBTI+ terminolojisi. Erişim linki: [Link]
- Ünal E, Altundal H, Yılmaz M. Kültürel yetkinlik gerçeği: LGBTİ ve sağlık hizmetlerinde eşitsizlikler [The truth of cultural competence: inequalities in LGBTI and health services]. *Akademisyen Kitapevi Araştırmaları.* 2018. [Link]
- O'Hara CA, Foon XL, Ng JC, Wong CS, Wang FY, Tan CY, et al. Lesbian, gay, bisexual, transgender, queer and intersex (LGBTQI+) healthcare in Singapore: perspectives of non-governmental organisations and clinical year medical students. *Med Educ Online.* 2023;28(1):2172744. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Karataş S, Buzlu S. Transseksüel bireylerin sağlık hizmeti almada yaşadıkları güçlükler [Difficulty of getting health care of transgender people having]. *Lectio Sci.* 2018;2(2):70-81. [Link]
- Güner U, Kalkan P, Öz Y, Özsoy EC, Söyle F. Türkiye'de cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği temelinde ayrımcılığın izlenmesi raporu. 2011. Erişim tarihi: 28 Aralık 2023. Erişim linki: [Link]
- Karakaya S. LGBT Bireylerin sağlık bakım deneyimleri ile ilgili görüşleri: niteliksel çalışma [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 2017. Erişim tarihi: 23.08.2024 Erişim linki: [Link]
- Sakallı N, Uğurlu O. Effects of social contact with homosexuals on heterosexual Turkish university students' attitudes towards homosexuality. *J Homosex.* 2001;42(1):53-62. [Crossref] [PubMed]
- Hudson WW, Ricketts WA. A strategy for the measurement of homophobia. *Journal of Homosexuality.* 1980;5(4):357-72. [Crossref]
- Boratav K. İstanbul ve Anadolu'dan Sınıf Profilleri. İkinci Bölüm: Sınıfların ve Grupların Sosyoekonomik Nitelikleri. 2. Baskı. İmge Kitabevi Yayınları; 2004. p.168.
- Hayes V, Blondeau W, Bing-You RG. Assessment of medical student and resident/fellow knowledge, comfort, and training with sexual history taking in LGBTQ patients. *Fam Med.* 2015;47(5):383-7. [PubMed]
- Pickles D, King L, Belan I. Attitudes of nursing students towards caring for people with HIV/AIDS: thematic literature review. *J Adv Nurs.* 2009;65(11):2262-73. [Crossref] [PubMed]
- Durmuş H, Balcı E, Solak Y, Timur A. Cinsel yönelime dayalı ayrımcılık: intern hekimlerde homofobi [Discrimination based on sexual orientation: homophobia among intern physicians]. *Medical Research Reports.* 2021;4(3):18-27. [Link]
- Harmancı Seren AK, Eşkin Bacaksız F, Çakır H, Yılmaz S, Sükut Ö, Turan S, et al. A cross-sectional survey study on homophobia among medical, nursing, pharmacy, and other health sciences students. *J Homosex.* 2023;70(13):3108-24. [Crossref] [PubMed]
- Çiçekoğlu Öztürk P, Duran S. Hemşirelik öğrencilerinin homofobik tutumu, empatik becerileri ve etkileyen faktörlerin incelenmesi [Examining nursing students' homophobic attitudes, empathic skills, and affecting factors]. *HUHEMFAD-JOHUFON.* 2022;2(9):208-15. [Crossref]
- Elboga G, Kocamer Sahin S, Demir B, Ozdamar Unal G, Alparslan B, Altıntaş E, et al. LGBTI Healthcare in Medical Education. *J Nerv Ment Dis.* 2024;212(5):284-8. [Crossref] [PubMed]
- Yüksel R, Arslantaş H, Eskin M, Kızılkaya M. Hemşire öğrencilerin eşcinsel bireylerle yönelik tutumlarını etkileyen faktörler [The factors affecting the attitudes of nursing students towards homosexual individuals]. *Yeni Symposium.* 2020;58(1):18-25. [Crossref]
- Kara Y. Sosyal hizmet öğrencilerinin homofobik tutumlarının belirlenmesi [Determination of homophobic attitudes of social work students]. *Sosyal Çalışma Dergisi.* 2018;2(1):16-27. [Link]
- Arslantaş İ. Tıp fakültesi öğretim üyelerinin LGBT bireylerle karşı tutumlarını saptamak [Tıpta uzmanlık]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi; 2017. [Erişim tarihi: 01 Şubat 2024]. Erişim linki: [Link]
- Rowniak SR. Factors related to homophobia among nursing students. *J Homosex.* 2015;62(9):1228-40. [Crossref] [PubMed]
- Soner G, Altay B. Hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin eşcinsellere yönelik tutumu [Attitude of nursing last term students towards homosexual individuals]. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi.* 2018;3(2):17-24. [Link]
- Carabez R, Pellegrini M, Mankovitz A, Eliason MJ, Dariotis WM. Nursing students' perceptions of their knowledge of lesbian, gay, bisexual, and transgender issues: effectiveness of a multi-purpose assignment in a public health nursing class. *J Nurs Educ.* 2015;54(1):50-3. [Crossref] [PubMed]
- Strong KL, Folse VN. Assessing undergraduate nursing students' knowledge, attitudes, and cultural competence in caring for lesbian, gay, bisexual, and transgender patients. *Journal of Nursing Education.* 2014;54(1):1-5. [Crossref]
- Ertuğrul Ş, Bati AH. Tıp öğrencilerinin LGBTI+ hastalara yaklaşımı [Medical students' attitude towards LGBTI+ patients]. *Tıp Eğitimi Dünyası.* 2019;18(56):81-94. [Crossref]
- Noonan E, Sawning, S, Combs RM, Weingartner LA, Martin L, Jones FV, et al. Engaging the transgender community to improve medical education and prioritize healthcare initiatives. *Teaching and Learning in Medicine.* 2017;30(1):1-14. [Crossref]