

T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**BİYOETİKTE SAVUNMASIZLIK KAVRAMININ ANALİZİ VE
LGBT (LEZBİYEN, GEY, BİSEKSÜEL, TRANSEKSÜEL) BİREYLER
İÇİN UYGUNLUĞUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Merve MERGEN

Kocaeli Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetmeliğinin
Tıp Tarihi ve Etik Yüksek Lisans Programı için Öngördüğü
BİLİM UZMANLIĞI TEZİ
Olarak Hazırlanmıştır

KOCAELİ
2018

T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**BİYOETİKTE SAVUNMASIZLIK KAVRAMININ ANALİZİ VE
LGBT (LEZBİYEN, GEY, BİSEKSÜEL, TRANSEKSÜEL) BİREYLER
İÇİN UYGUNLUĞUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ**

Merve MERGEN

Kocaeli Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetmeliğinin
Tıp Tarihi ve Etik Yüksek Lisans Programı için Öngördüğü
BİLİM UZMANLIĞI TEZİ
Olarak Hazırlanmıştır

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Aslıhan AKPINAR

KOCAELİ
2018

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

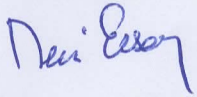
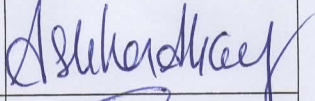
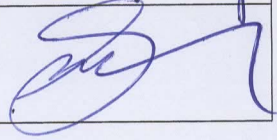
Tez Adı: Biyoetikte Savunmasızlık Kavramının Analizi ve LGBT (Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Transeksüel) Bireyler için Uygunluğunun Değerlendirilmesi

Tez Yazarı: Merve MERGEN

Tez Savunma Tarihi: 12.06.2018

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Aslıhan AKPINAR

Bu çalışma, sınav kurulumuz tarafından Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalında BİLİM UZMANLIĞI TEZİ olarak kabul edilmiştir.

SINAV KURULU ÜYELERİ		İMZA
ÜNVANI	ADI SOYADI	
BAŞKAN	Prof. Dr. Nermin ERSOY	
ÜYE (DANIŞMAN)	Dr. Öğr. Üyesi Aslıhan AKPINAR	
ÜYE	Doç. Dr. Gürkan SERT	

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.../.../2018

Prof. Dr. Sema Aşkın KEÇELİ

KOÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

ÖZET

Biyotikte Örselenebilirlik Kavramının Analizi ve LGBT (Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Transeksüel) Bireyler için Uygunluğunun Değerlendirilmesi

Amaç: Biyoetik literatüründe savunmasızlık tanımlarını ve bileşenlerini analiz ederek bir savunmasızlık sınıflandırmasına ulaşmak, biyotıp alanında LGBT bireyler hakkında hangi konularda kanıt oluşturacak veri toplandığını belirlemek ve elde edilen savunmasızlık sınıflandırmasının bu görünüme uygun olup olmadığını değerlendirmektir.

Yöntem: Araştırmada iki farklı türde sistematik derleme yapıldı. Nitel sistematik derlemede PubMed, Web of Science ve Scopus veri tabanlarında yapılan taramayla savunmasızlık tanımı içeren maddeler araştırıldı, metinlerden çıkarılan tanımlar tematik analizle değerlendirildi. Sistematik derlemelerin sistematik derlemesinde PubMed veri tabanında yapılan taramayla biyotıp alanında LGBT bireyler hakkında yapılan sistematik derlemeler araştırıldı, makaleler hedef grup, yayın yılı ve konu açısından tematik analizle değerlendirildi.

Bulgular: Savunmasızlık kavramı hakkında yapılan tarama sonucu ulaşılan 1091 makale değerlendirilerek tanım içeren 66'sı çalışmaya dahil edilmiştir. Bu makalelerde kullanılan tanımların bileşenleri kodlanmış, ardından bu kodlar ontolojik ve antropolojik temellere dayalı savunmasızlık olarak iki ayrı kategori altında (i) savunmasızlık tanımının özellikleri, (ii) tanımı oluşturan bileşenler (iii) bu bileşenleri oluşturan etkenler başlıkları çerçevesinde ilişkilendirilerek özgün bir sınıflandırmaya ulaşılmıştır. LGBT bireyler hakkında yapılan tarama sonucunda biyotıp literatüründe bulunan 558 çalışma değerlendirilerek cinsel azınlıklar hakkında sistematik derleme olan 234'ü çalışmaya dahil edilmiştir. LGBT hakkındaki çalışmalarda 2010 yılından itibaren keskin bir artış olduğu, sırasıyla en sık HIV (n=101), LGBT cinselliği (n=19), LGBT'ye yönelik tutumlar (n=12) ile şiddet-cinsel suç-istismar (n=11) hakkında sistematik derleme yapıldığı görülmüştür.

Sonuç: Çalışmamız sonucunda literatürdeki tanımların tamamından yararlanılarak özgün bir savunmasızlık tanımı önerilmiştir. LGBT'nin biyotıp literatüründeki görünümünün, HIV/AIDS, şiddet, madde kullanımı gibi alanlarda yoğun olduğu, yani kanıta dayalı tıbbi verilerin damgalama ve ayrımcılığa yol açacak şekilde birikmiş olduğu sonucuna varılmıştır. Önerdiğimiz sınıflandırma açısından LGBT bireylerin literatürdeki görünümü incelenerek savunmasız bir grup oldukları, savunmasızlığı doğuran etkenler açısından değerlendirildiğinde ise pek çok durumda LGBT bireylerin çifte savunmasızlık yaşayabildiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Biyoetik, tıp etiği, savunmasız gruplar, cinsel azınlıklar, transgender bireyler

ABSTRACT

Analysis of Vulnerability Concept in Bioethics and its Appropriateness for LGBT (Lesbian, Gay, Bisexual, Transsexual) Individuals

Objective: The aim of this study was to analyze the definitions and components of vulnerability concept in bioethics literature to reach a taxonomy for vulnerability, in order to determine the topics which LGBT individuals became an object in biomedical literature and to assess whether the taxonomy of vulnerability is appropriate for this appearance.

Method: Two different types of systematic approaches were used in the study. In the 'qualitative systematic review', the articles containing definitions of vulnerability in PubMed, Web of Science and Scopus databases were searched and the definitions extracted from the texts were evaluated by thematic analysis. In the 'review of systematic reviews', systematic reviews of LGBT individuals in the field of biomedicine were searched through the PubMed database, and the articles were evaluated by thematic analysis in terms of target group, publication year and subject.

Results: The result of screening the concept of vulnerability was evaluated 1091 reached articles and 66 of which containing the definition were included in the study. The components of the definitions used in these articles were coded and then an original (or a unique) taxonomy was achieved by associating them with two categories of vulnerability based on ontological and anthropological grounds: (i) the characteristics of vulnerability definition, (ii) components of definition, and (iii) the factors which affect these components. As a result of screening LGBT individuals, 558 studies in the biomedical literature were evaluated and included in 234 systematic review on sexual minorities. The work on LGBT has increased significantly since 2010. HIV (n = 101), LGBT sexuality (n = 19), attitudes towards LGBT (n = 12) and violence-sexual crime-abuse have been the most popular topics, respectively.

Conclusion: The result of our study suggested a unique/an original taxonomy for vulnerability by making full use of the definitions in the literature. We came to the conclusion that the appearance of LGBT in the biomedical literature was concentrated in areas such as HIV/AIDS, violence and drug use. Evidence-based medical data has accumulated stigmatization and discrimination. In terms of the taxonomy we proposed, the appearance of LGBT in the biomedical literature seemed vulnerable and evaluated in terms of the factors causing vulnerability. In many cases it has been concluded that LGBT individuals could experience double vulnerability.

Keywords: Bioethics, medical ethics, vulnerable populations, sexual and gender minorities, transgender person

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimimin, tüm akademik faaliyetlerimin ve yüksek lisans tez çalışmamın her aşamasında, eğitim, öğretim ve bilimsel çalışma konularındaki değerli birikimlerini büyük özveri ile yansıtan, sabır ve hoşgörü ile desteklerini esirgemeyen Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Öğretim Üyesi sayın hocam ve tez danışmanım Aslıhan Akpınar'a,

Eğitimime yaptığı değerli katkılarından dolayı Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı Öğretim Üyesi sayın hocaların Prof. Dr. Nermin Ersoy'a, Doç. Dr. Mine Şehiraltı'na ve Doktor Öğretim Üyesi Rahime Aydın Er'e,

Renklerin güzelliğini en açık haliyle görmemi sağlayan Boğaziçi Üniversitesi'nden sevgili hocalarım Aylin Vartanyan'a ve Vangelis Kechriotis'e

Hayatımın her alanında ve her aşamasında desteklerini en içten biçimde yüreğimden hissettiğim sevgili aileme ve eşim Ahmet Şener'e teşekkür ederim.

TEZİN AŞIRMA OLMADIĞI BİLDİRİSİ

Tezimde başka kaynaklardan yararlanılarak kullanılan yazı, bilgi, çizim, çizelge ve diğer malzemeler kaynakları gösterilerek verilmiştir. Tezimin herhangi bir yayından kısmen ya da tamamen aşırma olmadığını ve bir intihal programı kullanılarak test edildiğini beyan ederim.

.../.../2018

Merve MERGEN

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	iii
ÖZET.....	iv
İNGİLİZCE ÖZET.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
TEZİN AŞIRMA OLMADIĞI BİLDİRİSİ	vii
İÇİNDEKİLER	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	x
ÇİZİMLER DİZİNİ.....	xi
ÇİZELGELER DİZİNİ	xii
1. GİRİŞ	1
1.1. Savunmasızlık	2
1.1.1. Tanım ve Etimoloji.....	2
1.2. Araştırma Etik Kodlarında Savunmasızlık.....	4
1.2.1. Nüremberg Kodu.....	4
1.2.2. Belmont Raporu	5
1.2.3. Helsinki Bildirgesi.....	7
1.2.4. İnsan Denekleri İçeren Biyomedikal Araştırmalar için Uluslararası Etik Rehber	9
1.3. İnsan Savunmasızlığı ve Kişisel Bütünlüğüne Saygı İlkesi	12
1.3.1. UNESCO Biyoetik ve İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi	12
1.3.2. UNESCO Uluslararası Biyoetik Komitesi Raporu	12
1.3.3. UNESCO Raporu'nun Yansımaları	14
1.4. Biyoetikte Savunmasızlık.....	15
1.4.1. Biyo-iktidar, Biyo-politika.....	15
1.4.2. Feminist Biyoetik ve Savunmasızlık.....	16
1.4.3. İlkecilik ve Savunmasızlık	19
1.4.4. Özerklik ve Savunmasızlık	20
1.5. LGBT (Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans)	21
1.5.1. Cinselliğin Tıbbileştirilmesi.....	22
1.5.2. Biyolojik Cinsiyet/Toplumsal Cinsiyet.....	23
1.5.3. Cinsel Kimlik/Cinsel Yönelim ve LGBT	24
1.5.4. Heteronormatiflik, Homofobi	26
1.5.5. Kuir Teori.....	27
1.5.6. Biyoetik ve LGBT	27
2. AMAÇ.....	29
3. YÖNTEM.....	30
3.1. Araştırmanın Tipi.....	30
3.2. Araştırmada Kullanılan Sınıflandırma, Yöntem ve Ölçütlerin Açıklanması.....	30
3.2.1. Sistematiik Derleme	30
3.2.2. Niteliksel Sistematiik Derleme.....	31
3.2.3. Sistematiik Derlemelerin Sistematiik Derlemesi	32
3.3. Araştırma Evreni, Özellikleri ve Örnekleme Tekniğı	33
3.3.1. Niteliksel Sistematiik Derleme Aşaması için.....	33
3.3.2. Sistematiik Derlemelerin Sistematiik Derlemesi Aşaması için.....	36
3.4. Verilerin Sentezi.....	37

3.4.1. Niteliksel Sistemik Derleme Aşaması için.....	38
3.4.2. Sistemik Derlemelerin Sistemik Derlemesi Aşaması için.....	38
4. BULGULAR.....	39
4.1. Savunmasızlık Tanımı İçeren Makaleler	39
4.1.1. Savunmasızlık Tanımı İçeren Makalelerin Özellikleri	40
4.1.2. Savunmasızlık Tanımlarının Analizi.....	42
4.2. LGBT Hakkındaki Sistemik Derlemeler.....	46
4.2.1. LGBT Hakkındaki Sistemik Derlemelerin Özellikleri:	47
4.2.2. Tıp Literatüründe LGBT'nin Görünümü	48
5. TARTIŞMA	52
5.1. Savunmasızlık Tanımı İçeren Yayınların ve Tanımların Özellikleri	52
5.2. Önerilen Savunmasızlık Sınıflandırması	55
5.3. LGBT Hakkında Yapılan Derlemelerin Özellikleri.....	57
5.4. Savunmasızlık Kavramının LGBT Bireyler için Uygunluğunun Tartışılması.....	60
5.5. Sınırlılıklar	62
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	63
KAYNAKLAR	65
ÖZGEÇMİŞ	72
EKLER.....	73

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

AA: Aslıhan Akpınar

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

AIDS: Edinilmiş Bağışıklık Eksikliği Sendromu

APA: Amerika Psikiyatri Birliği

CBRC: Sınır ötesi Üreme Bakımı

CFR: Federal Düzenleme Kodu

CIOMS: Tıp Bilimleri Örgütleri Uluslararası Konseyi

DSM: Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

DTB : Dünya Tıp Birliği

HIV: İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü

HÜBAM: Hacettepe Üniversitesi Biyoetik Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi

IEP: Internet Encyclopedia of Philosophy

LGBT: Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans

MM: Merve Mergen

MSM: Erkeklerle Seks Yapan Erkekler

PRISMA: Sistemik Derleme ya da Meta-Analiz Araştırma Raporunun Yazımında
Bulunması Gereken Maddelerle İlgili Kontrol Listesi

PROSPERO: Sağlık ve Sosyal Bakım Alanlarında İleriye Dönük Olarak Kayıtlı
Sistemik Derlemelerin Uluslararası Veri Tabanı

TCK: Türk Ceza Kanunu

TTB: Türk Tabipleri Birliği

UNESCO: Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü

WMA: World Medical Association

WHO: World Health Organization

ÇİZİMLER DİZİNİ

Çizim 4.1. PRISMA akış şeması “Savunmasızlık”	39
Çizim 4.2. Savunmasızlık tanımı içeren makale sayısının yıllara göre dağılımı	40
Çizim 4.3. Savunmasızlık tanımı içeren makale sayısının ülkelere göre dağılımı	40
Çizim 4.4. Literatürdeki savunmasızlık tanımlarından çıkarılan kategorilerle oluşturulan kavramsal sınıflandırma	44
Çizim 4.5. PRISMA akış şeması “LGBT”	46
Çizim 4.6. LGBT hakkında yapılan sistematik derlemelerin yıllara göre dağılımı	47



ÇİZELGELER DİZİNİ

Çizelge 3.1. 27 Mart 2017 Tarihli Pubmed Taraması	34
Çizelge 3.2. 11 Mart 2017 Web of Science taraması	34
Çizelge 3.3. 11 Mart 2017 Scopus taraması	35
Çizelge 3.4. 5 Nisan 2018 yılında LGBT için yapılan Pubmed taraması	37
Çizelge 4.1. Savunmasızlığın hangi alanlarda ve konularda tanımlandığı.....	41
Çizelge 4.2. Uluslararası belge ve makalelere yapılan atıflar	42
Çizelge 4.3. Sistemik derlemelerin hangi LGBT bireyler hakkında yapıldığı	47
Çizelge 4.4. Sistemik derlemelerin hangi konu hakkında yapıldığı	48



1. GİRİŞ

Bu tez çalışması, tıp alanındaki, teknolojik gelişmelerin ve dünyaya hakim olan ana akım düşüncelerin pek çok farklı insanın mağdur hissetmesine ne şekilde neden olduğu sorusu ile şekillenmiştir. Literatürde bulunan çalışmaların bu mağduriyeti anlamak ve çözebilmek adına savunmasızlık kavramını önerdiği fark edilmiştir. Özellikle (Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü (UNESCO)'nun kavramı ele alışı ve felsefeden beslenen tartışmaları, kavramın biyotıp alanında kullanım amacı ve tarihsel gelişimi ile ilgili merak uyandırmıştır. Bu merakın sistemli bir akademik araştırma sorusu haline gelmesiyle ortaya çıkan bu tez, ikinci bir soru daha doğurmuştur. Bu soru dünyanın pek çok yerinde cinselliğe dair tutumların, ön yargıların, adalesizliklerin, haksızlıkların ve eşitsizliklerin mağduru olan LGBT bireylerin savunmasızlık kavramıyla ilişkisi hakkındadır. Biyotıp literatüründe savunmasızlık kavramının sırtladığı anlam yükü ile LGBT bireylerin biyotıp alanındaki konumunun bu anlam yüküyle hangi noktalarda kesiştiği hangi noktalarda ayrıştığı ve kavramın LGBT bireylerin deneyimlerinin neresinde bulunduğu konusundaki tartışmalara katkı sağlamak tez çalışmasının hedefi olarak belirlenmiştir. Savunmasızlık kavramının biyotipte Nüremberg Kodu'na kadar ulaşan köklerinin 2000'li yıllarla beraber farklı anlamlar yüklenmeye başlamasıyla geleneksel anlam aşımış ve yeni alanlarda kullanıma giren kavramın uygun biçimde yeniden tanımlanması gerekliliği hissedilmiştir. Günümüzde tek ve değişmez bir tanımı bulunmayan kavramın inşa edilmesine şahit olmaktayız. Üstelik bu inşa süreci pek çok farklı disiplinin biyotıp alanına katkılarıyla şekillenmekte ve disiplinler arası diyalogu güçlendirmektedir. Bir taraftan disiplinler arası diyalogun şekillendirdiği ve mağduriyetleri en aza indirmeyi hedefleyen bir kavramın biyotıp alanındaki yankıları bir taraftan da toplumsal anlamda mağduriyetleri açık olan eşit hak arayışındaki LGBT bireylerin biyotipteki görünüşleri tez çalışması amacıyla toplanan veriler ışığında değerlendirilecektir. Tezin bir bölümünde biyotıp literatüründe kullanılan savunmasızlık tanımlarının ne şekilde yapıldığı, hangi anlam yüklerini yüklediği incelenecektir. Diğer yandan LGBT bireylerin biyotıp perspektifinden nasıl görüldüğü ve savunmasızlık kavramıyla ilişkilendirilebilecek koşulların olup olmadığı sorusuna cevap aranacaktır.

1.1. Savunmasızlık

Giriş bölümünün bu kısmında savunmasızlık (ing: vulnerability) kelimesinin tanımı ve etimolojik kökeni ortaya konacak ardından biyotıp etiği ve felsefe bağlamında kullanımı tarihsel perspektifte tartışılacaktır.

1.1.1. Tanım ve Etimoloji

Oxford İngilizce Sözlükte isim hali *vulnerability* olan *vulnerable* sıfatı “Fiziksel ya da duygusal olarak saldırıya uğrama ya da zarar görme olasılığına maruz kalma.”, “(Kişi için) Yaş, engellilik ya da istismar ya da ihmal riski nedeniyle özel bakım, destek ya da korumaya ihtiyaç duyan” olarak tanımlanmıştır (Oxford İngilizce Sözlük 2018).

Merriam-Webster Sözlüğü de isim hali *vulnerability* olan *vulnerable* sıfatını “Fiziksel veya duygusal olarak yaralanabilir”, “Saldırıya veya hasara açık; saldırılabilir” olarak tanımlamıştır (Merriam-Webster Sözlük 2018).

Merriam-Webster’a göre *vulnerable* kelimesi Latince bir isim olan *vulnus* (ing: wound) kelimesinden türemiştir. *Vulnus* Latince *vulnerare* fiiline, ardından geç Latin *vulnerabilis* sıfatına yol açmıştır -ki bu sıfat 1600’lerin başında İngilizce *vulnerable* haline gelmiştir. Ardından 1600’lerin sonlarına doğru fiziksel olmayan saldırılara karşı savunmasızlığı nitelemek için mecazi olarak da kullanılmaya başlamıştır. İngilizce eş anlamlıları olarak önerilenler şunlardır: *defenseless, exposed, helpless, susceptible, undefended, unguarded, unprotected, unresistant* (Merriam-Webster Sözlük 2018).

Vulnerability kavramının İngilizce’den Türkçe’ye çevirisi Langenscheid Sözlük tarafından “yaralanma olasılığı”, *vulnerable* çevirisi ise “kolayca yaralanır, zedelenir, incinebilir, savunmasız” olarak yapılmıştır (Akdikmen 2001).

Seslisözlük’te sıfat halinin Türkçe çevirisi için korunmasız, zedelenebilir, kolay incinir, savunmasız, yaralanabilir; isim halinin çevirisi için kırılabilirlik, incinebilirlik, hassasiyet, yaralanabilirlik, korunmasızlık kelimeleri önerilmiştir (Seslisözlük, 2018).

Biyoetik literatüründe de Türkçe çevirisi için tek bir karşılık bulunmamaktadır. Çeşitli kaynaklar savunmasızlık (Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü UNESCO) 2005), örselenebilirlik (Akpınar 2018), incinebilirlik (Ersoy 2010, İzgi ve Ülman 2013), yaralanabilirlik (COGİTO 2017) gibi farklı çevirileri benimseyip kullanmıştır. Biyoetik Terimleri Sözlüğü (Oğuz ve diğ. 2005) ve Tıp Etiği Terimleri Sözlüğü’nde (Büken 2009) ise çeviri veya tanıma rastlanmamıştır.

Bu tez kavramın en uygun Türkçe karşılığını tartışan muhtemelen ilk metin olduğundan burada en uygun karşılığa ulaşmak amacıyla Türkçe biyoetik literatüründe en

sık kullanılan yaralanabilir, örselenebilir, incinebilir ve savunmasız kelimelerinin etimolojik kökeni ve bugünkü anlamları değerlendirilecektir.

Yaralanabilir kelimesinin kökü olarak yara, Orta Türkçe yara sözcüğünden evrilmiştir. Türkçe sözcük Eski Türkçe yar- "kesmek" fiilinden Türkiye Türkçesinde +A ekiyle türetilmiştir (Nişanyan 2018). Biyotıp etiği literatüründe rastlanmasa da kavramın tartışıldığı COGİTO (2017) sayısı bu çeviriyi kullanmıştır.

İncinebilir kelimesinin kökü olarak incin[mek- Kıpçak Türkçesi inçin- veya yinçin- "kırılmak, gücenmek" fiilinden evrilmiştir. Türkçe fiil Eski Türkçe yinçür- "boyun eğmek, hizmet etmek" fiili ile eş kökenlidir.

Örselenebilir kelimesinin kökü örsele[mek: Kıpçak Türkçesi "hırpalamak, dövmek, sarsalamak" (Nişanyan 2002, Nişanyan Sözlük 2018). Her iki sözcük de biyotıp etiği literatüründe en sık kullanılan karşılıklardır. Bununla birlikte yukarıdaki üç kelime de Türkçe Sözlük'te bulunmamaktadır.

Savunmasız kelimesinin kökü sav[mak: Eski Türkçe savul- "gitmek, uzaklaşmak" fiili ile eş kökenlidir. Eski Türkçe fiil Eski Türkçe sal- "göndermek, uzaklaştırmak" sözcüğünden türetilmiştir (Nişanyan 2018). Türkçe Sözlük'te "savunmasız" sıfatı savunma gücü olmayan, "savunmasızlık" ismi savunmasız olma durumu şeklinde tanımlanmıştır (Türk Dil Kurumu Türkçe Sözlük 2018). Çalışmamızda aşağıda sıralanan nedenler en uygun çevirinin isim hali için "savunmasızlık", sıfat hali için "savunmasız" olduğu düşünüldüğünden bu karşılık kullanılmıştır. Hali hazırda Türkçe'ye çevirisi farklı sözcükler vasıtasıyla yapılan metinlere referans verilirken savunmasız/savunmasızlık kullanılmış ancak parantez içinde alıntılanan metindeki çeviri kullanılmıştır.

Bu çevirinin tercih edilmesinin nedenleri şöyle sıralanabilir: (i) Türkçe Sözlük'te doğrudan bir karşılığının bulunması, (ii) UNESCO Türkiye Milli Komisyonu ve Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından yayımlanan rehberlerde (UNESCO 2005, UNESCO 2013, Dünya Tıp Birliği (DTB) 2009) bu çevirinin kullanılması, (iii) Yaralanabilir, incinebilir ve örselenebilir kelimelerinin savunmasız olma durumunun yalnızca belirli boyutlarını vurguluyor olması, (iv) Oldukça yoğun olan metin okuma çevirme sürecinde en uygun karşılığın her zaman savunmasızlık/savunmasız olduğunun düşünülmesi. (v) Bazı kişiler savunmasız olabilir bazı kişileri koşullar savunmasızlaştırabilir. Bu ayrımı en iyi ifade edebilen sözcüğün savunmasızlık olduğunun düşünülmesi.

1.2. Araştırma Etik Kodlarında Savunmasızlık

Biyoetik kelimesinin etimolojik kökeni eski Yunanca'dan gelen *bios* "canlı" ve *ethos* "ahlak" kelimelerinden oluşmaktadır (Mosby's Medical Dictionary 2009). Kelimenin anlamı tüm canlıları ilgilendiren bilimsel uygulamalar ile ilgili ortaya çıkan etik konuları ifade etmektedir. Tıp etiği, hayvan etiği ve çevre etiği biyoetiğin üç temel konusunu oluşturmaktadır (International Encyclopedia of Philosophy (IEP) 2018). Tıp ve sağlıkla ilgili etik konular ise biyoetiğin en geniş alanını kapsamaktadır (Gillon 1998). Tıpta karşılaşılan değer sorunlarının ele alınışında etik sözcüğünün izlediği terimsel sürecin 'etik', 'tıbbi etik' ya da 'tıp etiği', 'biyoetik' ve en son olarak da daha özelleşmiş ve belirginleşmiş bir terim olan 'biyotıp etiği'ne doğru bir yol olduğu ifade edilmiştir (Şahinoğlu, 2003).

1.2.1. Nüremberg Kodu

Savunmasızlık kavramının biyotıp etiği gündemine sözcük olarak olmasa da bağlamsal olarak etik kodların belirlenmeye başladığı Nüremberg Kodu (1947) ile girdiği söylenebilir. İkinci Dünya Savaşı sırasında yapılan klinik araştırmaların, hekimler tarafından katılanların hak ve özgürlükleri önemsizleştirilerek yürütülmesi ve bu uygulamaların savaş suçu sayılmasıyla beraber Nüremberg Kodu yayınlanarak klinik uygulamalarda dikkat edilmesi gereken konular belirlenmiştir. Nüremberg Kodu'nda savunmasızlık sözcüğü kullanılmamıştır. Ancak biyotıp etiği literatüründe sonradan savunmasız gruplar olarak ifade edilecek grupların birinci maddede tanımlandığı söylenebilir (The Nüremberg Code 1949):

"İnsan deneyinin gönüllü rızası kesinlikle esastır. Bu durum dâhil edilen kişinin rıza verebilecek yasal yetkinliğe sahip olması anlamına gelmektedir. Katılımcı tercih gücünü özgürce, herhangi bir baskı, hile, aldatma, zorlama, dolandırma unsuru ve kısıtlayıcı veya mecbur kılan hiçbir müdahale olmaksızın kullanabileceği bir konumda olmalıdır. Aydınlanmış bir karar verebilmesi için konuyla ilgili yeterli bilgi ve kavrayışa sahip olması gerekmektedir. İkinci öge, katılımcının deneye katılma yönündeki olumlu kararını kabul etmeden önce, deneyin doğası, süresi ve amacının katılımcı tarafından bilinmesi, deneyin işleyişinde kullanılan yöntem ve araçların idrak edilmesi, makul olmak koşuluyla katılımcının sağlığına ve bedenine etki edebilecek muhtemel aksaklık ve tehlikelerin anlaşılması anlamına gelmektedir. Rızanın niteliğini belirlemeye yönelik görev ve

sorumluluk, deneyi başlatan, yöneten veya yürüten tüm bireylere aittir. Bu kişisel görev ve sorumluluk başkasına devredilemez.”

Nüremberg Kodu'nun bu ilk maddesinde, günümüzde hala biyotıp etiğinin en tartışmalı konularından biri olan gönüllü rıza (günümüz terimi olarak aydınlatılmış onam) terimi tanımlanmıştır. Korumacı bir yaklaşımla deney ya da araştırmaya dahil edilebilir nitelikteki katılımcıların özellikleri belirlenmiş, aydınlatılmış onam veremeyecek durumdaki katılımcılar yani yasal yeterliğe sahip olmayanlar, özgürce karar veremeyecek olanlar ve yeterli kavrama kabiliyeti bulunmayanlar dışarıda bırakılmıştır. Metnin içerisinde ‘savunmasız’ ya da ‘savunmasızlık’ geçmemekle beraber deneye katılmak için gönüllü onam verme kapasitesi bulunmayanlar şeklinde belirlenen bu grup savunmasız grupların belki de ilki olmuştur. Dezavantajlı konumları nedeniyle korumak amacıyla bu gruplar biyotıp araştırmalarının dışında tutulmuştur (The Nüremberg Code 1949).

1.2.2. Belmont Raporu

Biyotıp etiği bağlamında savunmasızlık kavramının kelime olarak kullanıldığı ve kapsamlı bir tanım altında tartışmaya açıldığı ilk metin Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde Biyotıp Araştırmaları ve Davranış Araştırmalarında İnsan Katılımcıları Korumak için kurulan Ulusal Komisyon tarafından hazırlanan Belmont Raporu (1979) olmuştur. Belmont Raporu tıbbi pratik ve araştırma arasındaki sınırın çizildiği, temel etik ilkelerin belirlendiği ve araştırmalarda etiğe uygun uygulamaların tartışıldığı üç ayrı bölümden oluşmaktadır. Savunmasızlık kavramına ilk olarak ‘aydınlatılmış onam’ uygulamasının bileşenlerinden biri olan ‘gönüllülük’ kavramının açıklandığı bölümde değinilmiştir (Belmont Report 1979):

“Gönüllülük: Araştırmaya katılmaya razı olmaktır ve bu ancak gönüllü bir rıza ise geçerli bir onam oluşturur. Aydınlatılmış onamın bu ögesi baskı ve zorlamadan arındırılmış koşullar gerektirir. Baskı, bir kişi tarafından uyumunu sağlamak amacıyla bir başka kişiye kasıtlı olarak açık bir zarar tehdidi sunulduğunda ortaya çıkar. Tersine, zorlama, uyumu sağlamak amacıyla aşırı, yersiz ya da uygunsuz bir ödül ya da teklif sunulduğunda ortaya çıkar. Ayrıca, normalde kabul edilebilecek olan teşvikler katılımcının savunmasız olduğu durumlarda, zorlamaya dönüşebilir.”

Bu madde ile bir taraftan negatif yönde bir baskı veya ölçüsüz pozitif bir teşvik ile bireylerin gönüllülüklerinin etkilenecek savunmasız hale gelebildikleri belirtilmiştir. Diğer taraftan makul bir teşvikin halihazırda savunmasız olan bireyler için ölçüsüz bir teşvik haline gelebileceğinden de bahsedilmiştir.

Savunmasızlıktan söz edilen diğer madde risk ve yararın sistematik değerlendirilmesinin dördüncü maddesidir :

“Riskler ve yararların Sistematik Değerlendirilmesi: (iv) Savunmasız gruplar araştırmaya dahil edildiğinde, onları dahil etmenin uygunluğu gösterilmelidir. Bu değerlendirmeye en az riskin niteliği ve derecesi, dahil edilen belirli grubun durumu ve sağlanması beklenen faydaların niteliği ve seviyesi de dahil olmak üzere bir dizi değişken dahil edilmelidir.”

Bu maddeye göre araştırmaya dahil edilen savunmasız grubun özellikleri, olası riskler ve beklenen yararlar açıkça ortaya konmalıdır. Belmont Raporu da Nuremberg Kodu’ndaki gibi bu grupları dışarıda bırakmaya yönelik bir anlam içermektedir.

Raporda savunmasız gruplara son olarak katılımcıların seçimi konusunda işaret edilmektedir:

“Katılımcıların seçimi: Savunmasız grupların araştırmaya dahil edilmesi özel bir adaletsizlik durumu yaratmaktadır. Irksal azınlıklar, ekonomik olarak dezavantajlı olanlar, çok hastalar ve bakımevinde kalanlardan oluşan belirli gruplar, kolay ulaşılabilir olmaları nedeniyle araştırmaya dahil edilmeye eğilim gösterilen gruplardır. Tâbi olma statüleri ve özgür onam verme yeterlilikleri göz önüne alındığında, yalnızca araştırmanın yürütülmesi esnasında sağladıkları kolaylık için araştırmaya dahil olma tehlikesine karşı veya hastalık ile sosyoekonomik durumun bir sonucu olarak manipüle edilmeleri kolay olduğu için korunmalıdırlar.”

Bu madde ise katılımcı seçimi bağlamında bazı bireylerin yalnızca kolay ulaşılabilir oldukları ve araştırmaya katılmaya özgürce karşı çıkamayabilecekleri için

seçilmeleri tehlikesine dikkat çekmektedir. Bu maddede ilk olarak bu grupların manipüle edilme tehlikesine karşı korunmaları gerekliliği vurgulanmaktadır (Akpınar 2018).

Belmont Raporu araştırma etiğine, bireye saygı, yararlılık ve adalet olmak üzere üç ilke ile katkı sağlamıştır. Açık bir savunmasızlık tanımı yapılmamakla beraber ilkelerin uygulandığı aydınlatılmış onam alma, risk ve yararların değerlendirilmesi ve katılımcıların seçimi konularında uygulamaya yardımcı olacak bir biçimde savunmasız birey ve gruplardan söz edilmiştir. Aydınlanmanın güçlü ve akıllı bir birey olan insanını temel alan liberal bireyci bir perspektiften karar verme kapasitesi olmayanlar, ölçsüz teşvike maruz bırakılanlar ve araştırmanın yürütülmesi aşamasında daha kolay ulaşılma ihtimali olan bireyler savunmasız olarak nitelenmiştir (Akpınar 2018).

Savunmasızlık kavramı modern anlamda Belmont Raporu'ndan önce biyotıp etiği bağlamında kullanılmamıştır. Özel nitelikleri olan birey ve grupları nitelemek amacıyla kullanılan kavramın biyotıp etiği bağlamında anlam kazanma sürecinin Nüremberg Kodu ile başladığı, araştırmanın yürütülmesi esnasında korunması gereken bireylerin belirlenmesi fikri ile temellendirildiği söylenebilir. Belmont Raporu, literatürde terim anlamı olmaksızın kullanılmakta olan 'savunmasız' sözcüğü ile korunması gereken grup ve bireyleri niteleyerek kavramın inşa edilmesi sürecine katkı sağlamıştır. İnşa edilmeye başlanan savunmasızlık kavramı araştırma etiği ile sınırlı bir anlam içerisinde yer almaktadır.

1.2.3. Helsinki Bildirgesi

Dünya Tıp Birliği tarafından ilk olarak 1964 yılında yayınlanan Helsinki Bildirgesi, insan gönüllüler üzerinde yapılan tıbbi araştırmalarda etik ilkeler ile ilgilidir ve çeşitli yıllarda gözden geçirilip yeniden yayınlanmıştır. İskoçya'da 2000 yılında düzenlenen genel kurulda gözden geçirilen ve geliştirilen metin 'giriş', 'genel ilkeler', 'tıbbi bakımı da içeren tıbbi araştırmalar için ek ilkeler' başlıkları altında toplam otuz iki maddeden oluşmaktadır. Bildirgenin 'giriş' kısmında yer alan sekizinci maddede 'savunmasız' kelimesi yer almaktadır (World Medical Association (WMA) 2000):

“Tıbbi araştırma, insan gönüllülere saygıyı destekleyen ve güvence altına alan, onların haklarını ve sağlığını koruyan etik standartlara tâbidir. Bazı araştırma grupları özellikle savunmasızdır ve bu grupları özel olarak korumaya ihtiyaç vardır. Maddi ve tıbbi anlamda dezavantajlı olanların özel ihtiyaçları dikkate alınmalıdır. Kendi adına onam veremeyecek

ya da reddedemeyecek kişilere, baskı altında onam verme ihtimali bulunan, araştırmadan direk fayda sağlayamayacak konumdaki katılımcılara ve tıbbi bakıma eşlik eden araştırma katılımcılarına özellikle dikkat edilmelidir.”

Savunmasız sözcüğünün Belmont Raporu’ndan sonra WMA’nın araştırma etiği hakkındaki bu önemli bildirdesinde 2000 yılına kadar kullanılmamış olması ilginçtir. Bu yılda bir sıfat olarak hangi grupları nitelediği açıklanmış ve bu gruplar araştırma katılımcısı olduğunda özel koruma gerektiği bildirilmiştir. Helsinki Bildirgesi’nin 2004 versiyonunda aynen korunan ‘Giriş’ bölümündeki bu kısım 2008 yılında değişiklik yapılarak kısaltılmış ve ‘Genel İlkeler’ bölümüne bu gruplarda araştırma yapmanın koşullarını vurgulayan yeni bir madde eklenmiştir:

“Tıbbi araştırma, insan gönüllülere saygıyı destekleyen ve güvence altına alan, onların haklarını ve sağlığını koruyan etik standartlara tâbidir. Bazı araştırma grupları özellikle savunmasızdır ve özel olarak korumaya ihtiyaç duyar. Bu gruplar, kendi adına onam veremeyecek ya da reddedemeyecek bireyleri ve baskı ya da zorlamaya karşı savunmasız bireyleri içerir.”

“Dezavantajlı ya da savunmasız bireyleri içeren gruplar üzerindeki tıbbi araştırmalar, yalnızca araştırmamanın söz konusu grubun sağlık gereksinimleri ve önceliklerine yanıt veren bir araştırma olması ve araştırmamanın savunmasız olmayan bir grup ile yürütülmesinin mümkün olmaması ve bu topluluğun araştırma sonuçlarından yararlanması için makul bir ihtimal olması durumunda haklı çıkarılabilir.

Bu madde ile bildirdede savunmasız gruplar üzerinde yapılacak araştırmaların nasıl haklı çıkarılabileceği açıklanmıştır.

Bildirgenin 2013 versiyonunda ise ‘savunmasız gruplar ve bireylere’ ayrı bir başlıkla on dokuz ve yirminci maddelerde değinilmiştir:

“Savunmasız Gruplar ve Kişiler

Kimi gruplar ve kişiler özellikle savunmasız durumdadır ve bu grup ve kişilerin araştırmacılarca istismar edilme ya da ek zarar görme olasılıkları daha fazla olabilir. Savunmasız durumda bulunan tüm grup ve bireylere özel koruma sağlanmalıdır.

Savunmasız durumdaki bir grupla yapılacak tıbbi araştırma, ancak, araştırmanın bu grubun sağlık gereksinimlerine ya da önceliklerine karşılık geleceği ve araştırmanın bu konumda olmayan başka bir grupla yapılmasının mümkün olmadığı durumlarda haklı çıkarılabilir. Ek olarak, söz konusu grup araştırmadan elde edilen bilgilerden, uygulamalardan ya da girişimlerden yararlanabilmelidir (Dünya Tabipleri Birliği (DTB) 2013).”

Helsinki Bildirgesi’nde, araştırmacılar tarafından istismar edilme ya da ek zarar görme olasılıkları daha fazla olabilecek kimi grup ve bireyler ‘savunmasız’ olarak nitelenmiştir (Akpınar, 2018). Savunmasızlık kavramının inşa edilme sürecine Helsinki Bildirgesi 2013 versiyonunun özgün katkısının savunmasızlığın etik bir kod bağlamında ilk defa ayrı bir başlık altında değerlendirmesi olduğu söylenebilir.

1.2.4. İnsan Denekleri İçeren Biyomedikal Araştırmalar için Uluslararası Etik Rehber

Tıp Bilimleri Örgütleri Uluslararası Konseyi (CIOMS) tarafından 2002 yılında yayınlanan “İnsan Denekleri İçeren Biyomedikal Araştırmalar için Uluslararası Etik Rehber” Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ile iş birliği halinde yürütülen bir çalışmanın sonucunda ortaya çıkmıştır. Rehberde araştırma bağlamında savunmasızlık kavramı detaylı ve açık bir biçimde ele alınıp tanımlanmıştır. ‘Savunmasız Bireyleri İçeren Araştırma’ başlığı altında savunmasız bireyler şöyle tanımlanmıştır (CIOMS 2002):

“Kendi yararlarını korumak için güç, akıl, eğitim, kaynak, dayanıklılık ya da ihtiyaç duyulan diğer özellikler açısından kısmen ya da tamamen yetersiz olan bireyler.”

Çocuklar, akıl hastalığı dolayısıyla onam veremeyecek nitelikteki bireyler, çeşitli hiyerarşik ilişkilerdeki kідemsiz bireyler (tıp öğrencileri, hemşireler, hastane çalışanları),

yaşlılar, bakım evinde yaşayanlar, yoksullar, işsizler, evsizler, göçebeler, mahkumlar, mülteciler, tedavisiz hastalığı olanlar, politik/etnik azınlıklar, ağır hastalar ve çeşitli kültürel etkiler dolayısıyla kadınlar bu bağlamda savunmasız olarak nitelenmiştir (CIOMS 2002). Savunmasızlık göstergeleri olarak ise aydınlanmış onam verme yeterliliğinin olmaması, tıbbi bakım veya diğer masraflı gereklilikleri elde etme gücüne sahip olmama, bir hiyerarşik grupta ast ve kıdemsiz üye olunması gibi engellere işaret edilmiştir (Akpınar 2018).

Bu tanımdan yola çıkılarak savunmasız kişilerin haklarını ve esenliğini korumak adına gerekli şartların araştırmayı yürütenlerce sağlanması gerekliliği vurgulanmıştır. Yapılan tanımlar ve metnin içeriği tıpkı Belmont Raporu'ndaki (1979) gibi liberal bireyci bir vizyona dayandırılmıştır. 'Giriş' kısmında hatırlatma biçiminde değinilen bireye saygı, yararlılık ve adalet ilkelerinin biyotıp alanında yürütülen araştırmalarda uygulamalara yönelik kullanım alanları metnin genel çerçevesini oluşturmaktadır (Akpınar 2018).

CIOMS raporunun 2016 yılındaki güncellemesi savunmasız kavramı açısından önemli bir dönüşümü de içermektedir. Çünkü, CIOMS çalışma grupları tarafından 2002 yılında yapılan düzenlemelerin ardından savunmasız olarak nitelenen grupları araştırmalardan dışlamaya doğru bir yönelim olduğu saptanmıştır. Savunmasız olarak nitelenen grupların araştırmaya dahil edilmemesi dolayısıyla, araştırmaların kanıt tabanı zayıflamıştır. Bu durumun önüne geçmek için güncellenen rehberde savunmasızlığın grup çerçevesinde tartışılması yerine özel koruma önlemlerine sebep olabilecek özelliklerin belirlenmesine odaklanılmıştır. Ayrıca aldatılma ve mahremiyet ihlali ilk defa açık bir biçimde bu metinde savunmasızlık bağlamında değerlendirilmiştir (Akpınar 2018). Rapora göre savunmasızlık iki sebepten kaynaklanabilir: İlki kişinin kendisi ile birebir ilişkilendirebileceğimiz durumlar, yani tamamen veya kısmen karar verme kapasitesine, eğitime, kaynaklara, güce ve kendi yararını korumak için gereken niteliklere sahip olmamadır. İkincisi kişinin kendisinden çok çevresel etkilerin oluşturduğu durumlar, yani yaşadıkları şartlarda diğerlerinin onların yararını korumak için yeterince hassas veya dikkatli olmamalarıdır. İnsanlar muhalifleştirildiğinde, damgalandığında ya da sosyal dışlama veya önyargıya maruz kaldığında diğerlerinin kasten veya kasıtsız olarak onları riskli duruma sokabilme olasılığı artmaktadır (CIOMS 2016).

Rehbere göre kimi bireyleri diğer bireylere göre daha savunmasız kılan farklı özellikler aynı anda var olabilmektedir. Bağlama göre değişebilen bu durum için okuma yazma bilmeme, sosyal anlamda ötekileştirilmiş olma ve baskıcı bir çevrede yaşama özelliklerini taşıyan bireyler örnek olarak verilmiştir (Akpınar 2018).

Yukarıda görüldüğü gibi Nüremberg Kodu'ndan başlayarak biyotıp alanında gündeme alınan savunmasızlık kavramı sadece araştırma etiği bağlamında tartışılmıştır. Araştırma etiği ihlallerinden kaynaklanan durum ve sonuçların önüne geçmek amacıyla etik kod ve rehberler aracılığıyla yapılan düzenlemelerin ortak özelliği düşünsel bir temelden hareket etmek yerine, olumsuzlukları hızlı bir biçimde ortadan kaldırmaya yönelmiş bir kural ve öneriler bütünü olmalarıdır, denebilir. Nüremberg Kodu ve Belmont Raporu'nda da gözlemlenebileceği üzere 1970'li yıllarda *istismardan koruma çabasıyla* araştırmalarda katılımcıların zarar görme risklerinden korunması vurgulanmıştır. Adalet ilkesi bu korumanın en önemli bileşeni olarak olarak görülürken, 1990'lı yıllarla beraber gene adalet ilkesi açısından *korumadan erişime geçiş dönemi* yani araştırmanın sunduğu olası yararlarla erişim vurgulanmaya başlanmıştır (Mastroianni ve Kahn 2001). Yani kodlardan itibaren savunmasız olarak belirlenen grupların araştırmaların dışında tutulması eğilimi bu kez dezavantajlı grupların kanıta dayalı bilgiden faydalanamaması dolayısıyla bir kez daha savunmasızlaşmasına neden olmuştur denebilir.

Bu anlayış değişikliğinin yasa ve politika oluşturmadaki örneği olarak 2003 yılında Türk Ceza Kanunu (TCK)'nin çocuklar üzerinde araştırmayı düzenleyen 90 (3) maddesinin ilk hali ve ardından kısa süre sonra yapılan değişiklik verilebilir:

TCK'nun ilk hali (26/9/2004-5237, tarih-sayılı) çocuklarda araştırma yapılmasını kesinlikle yasaklar. Muhtemelen istismardan koruma anlayışıyla onam veremeyen bu grubu dışarıda bırakan bir anlayışa göre yazılan Madde 90'a göre: “(3) Çocuklar üzerinde bilimsel deney hiçbir surette yapılmaz (TCK 2004).” Bu yaklaşımın çocukların sağlığı ve kullanacakları ilaçlar üstündeki etkisi kamuoyunda önemli tartışmalar yaratmış, ardından yapılan değişiklikle çocuklarda araştırmaya hangi koşullarla izin verileceği belirlenmiştir: “(3) (Değişik: 31/3/2005 – 5328/7 md.) Çocuklar üzerinde bilimsel deneyin ceza sorumluluğunu gerektirmemesi için ikinci fıkrada aranan koşulların yanı sıra; a) Yapılan deneyler sonucunda ulaşılan bilimsel verilerin, varılmak istenen hedefe ulaşmak açısından bunların çocuklar üzerinde de yapılmasını gerekli kılması, b) Rıza açıklama yeteneğine sahip çocuğun kendi rızasının yanı sıra ana ve babasının veya vasisinin yazılı muvafakatinin de alınması, c) Deneyle ilgili izin verecek yetkili kurullarda çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanının bulunması, gerekir.” (TCK 2005).

1.3. İnsan Savunmasızlığı ve Kişisel Bütünlüğüne Saygı İlkesi

1.3.1. UNESCO Biyoetik ve İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi

Savunmasızlık, araştırma etiği bağlamında inşa edilmiş, ihtiyaçlar doğrultusunda zaman içinde güncellenen ve kendini yenileyen bir kavram olarak değerlendirilebilir. Sağlığın sadece bilimsel ve teknolojik araştırma-geliştirmelere değil aynı zamanda psikososyal ve kültürel etkenlere de bağlı olduğu fikri etrafında şekillenen Biyoetik ve İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi 2005 yılında UNESCO tarafından yayınlanmıştır. Bildirge ilk maddesi ile “tıpla, yaşam bilimleri ve insanlara uygulanan teknolojilerle ilgili etik konuları, sosyal, yasal ve çevresel boyutlarını göz önünde bulundurarak” yani disiplinler arası iletişime açık bir perspektiften ele almayı hedeflediğini belirtilmiştir (UNESCO 2005) “İnsan savunmasızlığına saygı ve kişisel saygınlık” olarak Türkçe’ye çevrilen sekizinci madde ile savunmasızlık kavramı, araştırma etiğini de içine alan daha geniş bir mecrada tartışmaya açılmıştır (UNESCO 2005):

“Madde 8- İnsan savunmasızlığına saygı ve kişisel saygınlık: Bilimsel bilgiler, tıbbi uygulamalar ve ilişkili teknolojilerin uygulanması ve geliştirilmesinde insanların hassasiyeti göz önünde bulundurulmalıdır. Özel hassasiyetleri olan bireyler ve gruplar korunmalı ve bu bireylerin kişisel saygınlığı göz önünde tutulmalıdır.”

Bu madde ile savunmasızlık ile insan hakları arasında bağ kurulmuş, insanın kişisel bütünlüğü kavramı insanın savunmasızlığı ile birleştirilmiştir.

1.3.2. UNESCO Uluslararası Biyoetik Komitesi Raporu

Biyoetik ve İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’nin ardından, bildirgenin ‘insan savunmasızlığına saygı ve kişisel bütünlüğü’ başlıklı sekizinci maddesinin anlaşılır kılınması adına 2013 yılında UNESCO tarafından İnsanın Savunmasızlığı ve Kişisel Bütünlüğüne Saygı İlkesi adı altında, Türkçe’ye de çevrilmiş bir rapor yayınlanmıştır. (UNESCO 2013, UNESCO Türkiye Biyoetik Komitesi, 2013) Bu rapor savunmasızlık kavramını doğrudan ele alması bakımından tez çalışmamız için oldukça önemlidir.

Savunmasızlık kavramı bu andan itibaren sadece araştırma bağlamında tartışılan bir konu olmaktan çıkarılmış; tıp, yaşam bilimleri ve insanlar üzerinde uygulanan tüm

teknolojileri kapsayacak etik konular ve insan hakları bağlamında geliştirilen tartışmaları kapsayacak bir bağlama yönelmiştir.

Savunmasızlık hali, sağlık hizmeti ortamı, insan araştırmalarında araştırmacı-katılımcı ilişkisi, biyotıp bilimleri ve yeni teknolojilerin geliştirilip uygulanması bağlamında değerlendirilmiştir. “İnsan Savunmasızlığı ve Kişisel Bütünlüğe Saygı İlkesi” başlıklı rapor ile insan doğasının asli niteliklerinden biri olarak tanımlanan savunmasızlığı biyotıp bağlamında tartışmaya açmak ve insanlar arasında ortak kader ve sorumluluklara ilişkin farkındalığı artırabilmek hedeflenmiştir (UNESCO 2013).

Bu madde ile yeni teknolojilerin araştırılması ve uygulanması çerçevesinde savunmasız grupların çıkarlarını korumak ve toplumun her kademesinde insan haklarının güvence altına alınıp herkes tarafından kullanılmasını sağlamak amacıyla yalnızca devletlerin değil, toplumun tüm kesimlerinin teşvik edilip harekete geçirilmesi amaçlanmıştır. Dolayısıyla Biyoetik ve İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin sekizinci maddesinin muhatabı bildirgenin geri kalan kısmının aksine sadece devletler değil, toplumun tüm kesimleri olarak belirlenmiştir (Madde 5).

Bildirgeye göre bireylerin kişisel bütünlüğüne ve onuruna saygı ile savunmasızlık arasında ayrılmaz bir ilişki bulunmaktadır. Çünkü her insan sürekli olarak fiziksel ve zihinsel bütünlüğünün yara alması riskiyle karşı karşıyadır (Madde 6). Savunmasızlığı bir koruma aracı olarak düşünmenin ve sınırlarının haddinden geniş veya dar çizilmesinin, anlaşmazlıkları çözmek yerine tetikleme riskini beraberinde getirmesi ihtimali vurgulanmıştır (Madde 7). Bu durumdan kaçınmak adına savunmasızlığın meydana geldiği bağlamı anlamak önem taşımaktadır. Buna yönelik olarak savunmasızlık, geçici/kalıcı sakatlıklar, hastalık ve insan yaşamının evrelerinin dayattığı kısıtlamalar ve sosyal, politik, kültürel, ekonomik belirleyici unsurlar tarafından oluşturulan kısıtlamalar olarak iki ayrı başlık altında değerlendirilmiştir (Madde.12). Sakatlık, hastalık ve insan yaşamının evrelerinin bir sonucu olarak ortaya çıkan savunmasızlık ile, özerkliğin kasıtlı biçimde kısıtlanmasından kaynaklanan savunmasızlık arasındaki ayırımın özenli bir biçimde yapılması önerilmiştir (Madde 13). Sosyal, politik, kültürel, ekonomik unsurlar tarafından belirlenen savunmasızlığın, kişinin kendini koruma olanaklarının olmadığı ya da elinden alındığı durumlarda ortaya çıktığı belirtilmiş ve adalet kavramı üzerinden tartışılması önerilmiştir (Madde 14). Raporla, insan olmanın getirisi, kurucu bir özellik olması dolayısıyla savunmasızlığı ortadan kaldırmanın imkansızlığı vurgulanarak; yaştan, cinsiyetten, eğitim düzeyinden, mali durumdan ve yaşam deneyimlerinden bağımsız bir şekilde her insana özel bir savunmasızlık durumunun meydana gelmemesi için uygun

araçların sağlanması gerekliliği dile getirilmiştir (Madde 44) Öte yandan savunmasız olma gerçeğinin kabullenilmesiyle toplumlardaki birbirine “yabancı” bireylerin arasında bir iletişim kanalı açılacağı, salt bireysel çıkarlar yerine dayanışmanın değerinin artırılacağı öngörülmüştür (Madde 9).

1.3.3. UNESCO Raporu’nun Yansımaları

Bu söylemin aslında Belmont Raporu’nda açıkça fark edilen liberal bireyci perspektifteki dönüşümü işaret ettiği sezilmektedir. İlkecilik yaklaşımının da temsil ettiği bu liberal bireyci bakış, bireyi yaşadığı toplumsal bağlamdan bağımsız şekilde ele aldığından özellikle 1980’lerden sonra toplumsal değerler, karşılıklı ilişkiler ve dayanışmayı ön plana çıkaran erdemcilik, feminist etik ve komünitaryanizm gibi yaklaşımlar tarafından eleştirilmiştir (Akpınar 2010).

Bu durum ten Have tarafından da vurgulanmaktadır. Ona göre çağdaş biyoetik söylem bireyleri bilim ve teknoloji karşısında güçlendirmeye odaklanmıştır. Ancak bu söylem küreselleşme ve yoksulluk, eşitsizlik, çevresel kötüleşme, açlık, salgınlar, insan ve organ ticaretinin meydan okumaları karşısında yetersiz kalmaktadır. Bu bağlamda UNESCO raporunun insanın savunmasızlığına yaptığı vurgu biyoetik söylemde bir dönüşüme işaret etmektedir (ten Have 2015). Çünkü savunmasızlık dayanışma, bakım ve sosyal sorumluluk gibi kavramları içeren, bir etik yapılanmanın gerekli bir bileşeni olarak düşünülmektedir (UNESCO 2013). İnsan olma halinin asli bir ifadesi olan savunmasızlık, ancak insanın varoluşunun toplumsal boyutuna referans verilerek anlaşılabilir (ten Have 2015). UNESCO raporunda savunmasızlık çerçevesi çizilerek, bireyleri, aileleri ve grupları bir koruma şemsiyesi altına almak yerine, yaşadıkları bağlamlarda savunmasız olanları güçlendirmemizi önermektedir (UNESCO 2013).

Bildirge, rapor ve etik rehberler temel alınarak oluşturulan bu kronoloji ile savunmasızlık kavramının biyotıp etiği literatüründe nasıl bir terminolojik anlam kazandığı izlenebilir. Ancak etik rehber, kod, bildirge ve raporların ortaya çıkma süreçleri de kavramın temeline inme noktasında önem arz etmektedir. Genel olarak Nazi deneyleri, sifilis çalışmaları gibi trajik bir şekilde sonlanan çalışmaların ardından özellikle araştırma bağlamında bilimsel ilerlemeye katkıda bulunan bireyler için güvenli ve saygın koşulların sağlanması motivasyonu ile ortaya çıkan kodlar, acil önlem ve yaptırımları içermektedir. Çeşitli çözümsüzlük ve çatışma durumlarının giderilmesi adına alınan önlemlere değinen kodlar, insanların hak sahibi özneler olması fikrinden yola çıkılarak düzenlenmiştir. Ancak felsefi altyapının ayrıntılı bir şekilde ortaya konulup tartışılmasından ziyade çözümsüz ve

çatışmalı konulara acil müdahale gereksinimi dolayısıyla muhtemelen felsefeden minimum düzeyde beslenmiştir.

Özellikle 1970’li yıllarda disiplinler arası anlamda tartışmaya açılmış olan savunmasızlık kavramı (Ziarek 2017) ile ilgili olarak UNESCO (2013) ve CIOMS (2016) raporlarına kadar felsefi, tarihi, sosyolojik ve siyasi alanda kavram hakkında geliştirilen tanımlar, diyaloglar ve tartışmalardan yeterince yararlanılmadığı düşünülmektedir. Savunmasızlık kavramını, sıkışmış bulunduğu araştırma etiği bağlamından biyotıp etiği ve biyoetiğin diğer alanlarına çekme girişiminin en somut hali olarak yukarıda ayrıntılı incelenen UNESCO’nun Savunmasızlık Raporu görülebilir. Bu metin güncel biyoetik söylemin dönüşümüne ışık tutabilecek niteliktedir. Son yıllarda biyoetik ve biyotıp etiği bağlamında savunmasızlık konusundaki çalışmaların sayısı gözle görünür bir biçimde artmıştır.

1.4. Biyoetikte Savunmasızlık

Kavramın anlamı ve kullanım alanının netleşmesi konusunda felsefe ile girilecek diyaloglar, tartışmalar ve sosyal bilimler alanından gelebilecek katkılar biyotıp etiği bağlamında pek çok konuya yaklaşım yöntemini değiştirebilir.

Felsefede savunmasızlık alanındaki son dönem tartışmaların, özellikle feminist kuramcılar ve Levinas gibi düşünürlerin çalışmalarının alana katkı sağlayabilecek nitelikte olduğu söylenebilir (Mackenzie ve diğ. 2014, Ricoeur 2003). Bu çalışmaları Foucault’nun literatüre kazandırdığı biyo-iktidar ve biyo-politika kavramlarından bağımsız bir biçimde değerlendirmek mümkün olmadığından önce kısaca bu kavramlar tanıtılacaktır.

1.4.1. Biyo-iktidar, Biyo-politika

Foucault’ya göre devletin yaşam ve ölüm üzerinde doğrudan karar verme yetkisini temsil eden egemen iktidarı, on sekizinci yüzyıl itibariyle bedeni disipline etme ve nüfusu düzenleme çevresinde örgütlenen biyo-iktidara dönüşmüştür. Biyo-iktidarın uğraş alanı hem politik hem de biyolojik anlamda bir sayı ifade eden nüfustur ve nüfusun yönetimine ilişkin her türlü strateji biyo-politika olarak adlandırılmaktadır (Foucault 2000).

Biyo-politika terimi, Foucault tarafından ilk kez 1974 yılında toplumsal tıbbın doğuşunu tartışırken kullanılmıştır. Modern tıbbın uygulamalarının toplumsal yaşamı çeşitli biçimlerde tıbbileştirmesini eleştirerek modern tıba yönelik genel kanının ters yüz edilmesi hedeflenmiştir (Koyuncu 2016). Buna göre modern tıp bireyi öne çıkaran, birey temelli bir anlayışla işliyor gibi görünmesine rağmen aslında temeli belli bir toplumsal

beden teknolojisi olan bir çeşit toplumsal tıbbi işaret etmektedir. Toplumsal tıbbın on sekizinci yüzyıl itibariyle bireylerle, toplumla ve devletle ilişkilenmesinde belirgin dönüşümler gerçekleşmiştir. Tıp alanında gözlenen bu dönüşümlerin iki ayağı bulunmaktadır:

(i) İlki biyotarih ile ilgilidir ve tıbbi müdahalelerin insan türü ve ekosistem üzerindeki etkileriyle ilgilenir. Örneğin, enfeksiyon hastalıkları ile mücadele için geliştirilen antibiyotikler kısa vadede hayat kurtarıırken uzun vadede bireylerin ötesinde tüm ekosisteme etki etmektedir.

(ii) Dönüşümün ikinci ayağı ise tıbbın toplumsal alana müdahalesini genişletmesidir. Böylelikle tıbbi müdahale şehirlerin hijyeni, su kaynakları, çöplerin toplanması, eşcinselliğin tedavi edilmesi gibi hastalık teşkil etmeyen fiziksel ve ruhsal olgularla da ilgilenmeye başlamıştır. Diğer yandan müdahale alanının genişlemesi tıbbi otoriteyi besleyerek tıbbi, “normal” ve “anormal”in belirlenmesi ve normalleşmenin sağlanmasına dair bir girişim haline de getirmiştir. (Foucault 2000b, Foucault 2004).

1.4.2. Feminist Biyoetik ve Savunmasızlık

Her ne kadar Foucault kadınlara ya da cinsiyet konusuna çok gönderme yapmış olmasa da, iktidar, beden ve cinsel ilişki arasındaki ilişkilere yaklaşımı geniş feminist ilgi uyandırmıştır. Foucault’un beden ve cinselliğin doğal olgulardan ziyade kültürel yapılar olduğu fikri, feminist eleştiriye önemli bir katkı yapmıştır (IEP 2018). Feminist etik yalnızca erkekler üzerinden kurgulanan ve kadınları dışarıda bırakan geleneksel etiğe yöneltilen eleştirilerin ardından ortaya çıkmıştır. Geleneksel etiğin kökenindeki Aydınlanma düşüncesine göre hem fiziksel hem de zihinsel yaradılışları açısından kadınlar erkeklerin gerisinde konumlanmaktadır. Kadın duygu varlığıdır ve erkeğe kıyasla çok az sahip olduğu ahlak güçlerini, zayıf aklını, bedensel-maddi ihtiyaçların giderilmesi gibi hususlarda yoğunlaştırır. Doğal donanımı yüzünden hakiki insan olma basamaklarını tırmanabilecek yeteneklere sahip değildir; dolayısıyla erkek aklına boyun eğmelidir (Büken 2013). Oysa Simon de Beauvoir 1949 yılında yazdığı “İkinci Cins” adlı eserinde “Kadın doğulmaz, kadın olunur.” cümlesiyle cinsiyetin toplum tarafından inşa edildiğine işaret etmektedir. Bu cümle ile kadın ve erkek arasındaki doğal olduğu iddia edilen ayrımın ve kadın kimliğinin doğada temellenen bir olgu olmaktan ziyade tarihsel olarak öğretilmiş/öğrenilmiş bir şey olduğunun altını çizmektedir. (Beauvoir’dan aktaran Büken 2013).

Feminist biyoetiğin en önemli kuramcısı Carol Gilligan, 1982’de yazdığı “In a Different Voice” adlı kitabıyla geleneksel ahlaki temsil eden ve erkek merkezli olarak nitelendiği Kohlberg’in gelişim temelli ahlak yasasına şiddetle karşı çıkmıştır. Bu karşı çıkışın sebebini Kohlberg’in sadece erkeklerin gelişimini inceleyerek kadınların hiçbir zaman ulaşamayacağı, genellemelerle dolu ahlak basamaklarından bahsetmesi olarak açıklamaktadır. Oysa Gilligan’a göre vakaların etik düşünülmesinde, dolayısıyla ahlaki bakış açısından kadın ve erkek birbirinden oldukça farklıdır. Yaptığı çalışmalar sonucunda kadınların ahlaki sorunların çözümünde olaya bakmaya eğilimli olduklarını, erkeklerin ise olayın özgünlüğünü göz önüne almaksızın genellemeler üzerinden yaklaştıklarını, erkeklerin ahlak anlayışlarını adalet, başarı ve eşitlik olarak tanımlarlarken, kadınların zarardan korunmaya yönelik tanımlamaya eğilimli oldukları gibi farklılıkları belirtmiştir (Gilligan 2003). Gilligan’ın yaptığı çalışma ve benzer çalışmaların bir sonucu olarak feminizm, kültürel bağlamda eril ve dişil olarak kodlanan hayatın tüm alanlarının hiyerarşi olmaksızın hem erkekler hem de kadınlar tarafından paylaştırılabilmesini amaç haline getirmiştir (Scaltsas 1992, Taylı 2001).

Aydınlanmanın liberal bireyinin vaatlerini yerine getirme ve eyleme geçme yeteneğine sahip bağımsız, özerk bir temsilci olarak idealize edilmesi özellikle feminist ve komüniteryan etik düşünürler tarafından insan savunmasızlığını dikkate almaması açısından eleştirilmiştir. İnsanın böyle kavranması, insanın somut varlığının koşulu olan diğerlerine kaçınılmaz şekilde bağlı oluşunu ve insan varlığının gelişimsel, ilişkisel ve toplumsal yapısını göz ardı etmektedir (Dodds 2013).

Burada biyo-iktidar bağlamını akılda tutarak insanın savunmasızlığı değerlendirilecektir. Felsefe tarihinde Platon, Kant, Descartes, Stoacılar kendi kendine yeterliği, korunaklılığı, bağımlı olmamayı, dolayısıyla savunmasızlığı asgari bir düzeye indirmeyi vurgulamaktadır (Abel 2010). Liberal bireyci söyleme de dayanak olan ve insanın kurucu niteliğinden çok istisnalara işaret eden bu tanım iki dünya savaşının ardından yavaş yavaş tüm insanlığı kapsayacak şekilde genişlemiştir. Savunmasızlığı, ‘kutsallık dogmasıyla kuşatılmış insana kutsal dışılığı anımsatan, insan hayatını savunmasız kıldığı oranda onu iletişime de açan bir çeşit nüfuz edilebilirlik hali’ olarak açıklayan Benjamin (2010) ve yüzün bizi başkasının savunmasızlığına uyanık hale getirdiğini ve bizden etik bir talepte bulunduğunu ifade eden Levinas kavramı derinlemesine ele alan ilk düşünürler olarak kabul edilmektedir (Öztürk 2017). Bununla birlikte felsefe de kavramı yalnızca insanın varoluşsal bir durumu olarak ele almamakta

biyotıp etiğinde karşımıza çıktığı şekilde özel savunmasızlık durumlarından söz etmektedir.

Kavramın felsefi boyutuyla Türkiye’de en kapsamlı tartışması COGİTO’nun 2017 sayısında yapılmıştır. Burada savunmasızlık (*orj*: yaralanabilirlik), ilk bakışta hem dünyayla hem de başkayla ilişkisinde ve doğanın güçleri karşısında sürekli şiddete maruz kalma ve yaralanma tehlikesi altında olan ölümlü insanın kurucu niteliklerinden biri olarak tanımlanmıştır. Öte yandan tarihsel ve toplumsal konumlanmış, cinsiyet, ırk, etnisiteye göre farklılık gösteren, ayrımcı bir şekilde dağıtılan bir niteliğe işaret ettiği de vurgulanmıştır (Öztürk 2017).

Bununla birlikte feminist kuramcı Cole (2017) savunmasızlık (*orj*: yaralanabilirlik) hakkında çalışma yapanları bu nitelemenin sıklıkla damgalamaya ve düzene uydurmaya hizmet ettiğini akıldan çıkarmadan ele almaları gerektiği hakkında uyarılmaktadır. Diğer bir feminist kuramcı Fineman de sadece belli bireyleri ve grupları savunmasız (*orj*: yaralanabilir) olarak nitelemenin esasen kurucu bir nitelik olarak paylaşılan savunmasızlığı kişilerin sorumluluğuna dönüştürebildiğini iddia eder. Çünkü savunmasız olarak tayin etmek kişileri yabancılaştırabilir, ötekileştirebilir, damgalayabilir (Fineman 2008). Ryan’ın ‘mağduru suçlamak’ şeklinde ifade ettiği bu durum ötekileştirme, yabancılaştırma ve damgalama vasıtasıyla savunmasızlığı (*orj*: yaralanabilirlik) üreten ve sürdüren yapısal ve ekonomik etkenlere odaklanmak yerine toplulukların davranışlarında ve değerlerinde hata bularak ‘düzene sokmak’ için yeni politikalar üretmektir (Ryan’dan aktaran Cole 2017). Oysa Fineman’ın da vurguladığı biçimde savunmasızlığı doğru anlamak için düzenli olarak ilişkilendirildiği öteki koşullardan ayırt etmek gerekmektedir. İncinme ya da bağımlılık vakaları süreklilik içermemektedir ve belli bir bağlamda gerçekleşir. Savunmasızlık ise yaşamın her biçiminin sürekli bir özelliği olarak tanımlanmaktadır. (Fineman 2012) Dolayısıyla Fineman ile Ryan’ın görüşlerinden çıkarılan sonucun, savunmasızlığı insanın kurucu niteliği olarak kabul edip özel savunmasız gruplara işaret etmekten uzak durulması olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak Cole, Fineman ve Ryan’ın özel savunmasızlık durumlarına çekimser yaklaşımının altında ötekileştirme, damgalama ve yabancılaştırma ile savunmasız olanların düzene uydurulmasına ilişkin bir çaba bulunmaktadır. Düzenin ise Foucault’nun işaret ettiği biyo-politikalar ile sağlanacağı söylenebilir. Hatta Foucault’nun eleştirisine konu olan modern tıp da “normal” ve “anormal” ölçeklerini tanımlama kudreti dolayısıyla savunmasızlık inşa etmenin bir aracı haline gelebilmektedir. Foucault, açık bir şekilde işaret etmese de bireylerin, modern tıp ve devlet gibi kendi oluşturduğu kurumlar

tarafından sömürülme ve zarar göre riski taşıması savunmasızlık bağlamında değerlendirilebilir.

1.4.3. İlkecilik ve Savunmasızlık

Ortaya çıkan feminist etik tartışmalar, biyoetik ve biyotıp etiği alanında baskın gelenek olan ilkecilğe eleştirel yaklaşımı açısından önemlidir. Feminist biyoetikte savunmasızlığın bu şekilde ele alınması ilkecilik anlayışı içerisinde savunmasızlığın ne şekilde değerlendirildiğini de tartışmayı gerektirir.

Beauchamp ve Childress tarafından 1979 yılında yayınlanan kitabın (Principles of Biomedical Ethics 1979) ilk baskısında özerklik, zarar vermeme, yararlılık ve adalet biyotıp etiğinin dört temel ilkesi olarak kabul edilmiştir. Mackenzie'nin de söylediği gibi savunmasızlığın açıkça tanımlanmadığı bu baskıda, savunmasızlık ilkeler ile ilişkilendirilmemiştir. Mackenzie ilkelerle savunmasızlık arasında bir bağ kurulabileceğini öne sürmektedir. Zarar vermeme, yararlılık ve özerkliğe saygı ilkelerini klinik etik çerçevesinde, adalet ilkesini de halk sağlığı etiği çerçevesinde tartışmıştır (Mackenzie 2014). Mackenzie'nin açıkça tanım olmadığı konusundaki eleştirisi haklı olmakla beraber kitabın tüm biyotıp etiğini kapsayacak kuramsal bir temel oluşturma çabasında olduğunu gözden kaçırdığı düşünülmektedir. Adından anlaşılacağı gibi kitap, biyotıp etiğinde ya da klinik etikte gündelik sorunlara zaman zaman işaret ediyor olsa da temellerle ilgili olduğundan her konuya ayrıntılı olarak yer vermemektedir. Üstelik her yeni güncellemede kendilerine yöneltilen eleştirileri dikkate alarak kuramlarını geliştiren yazarlar, kitabın genişletmiş son baskısında da savunmasızlığı açıkça tanımlayarak ilgili bağlamlarını tartışmışlardır. Kitabın 2009 yılında yayınlanan altıncı baskısında ahlaki durum, adalet ve hasta profesyonel ilişkisi başlıklarında savunmasız birey ve gruplara değinilmiştir. Savunmasız bireyler biyotıp bağlamında hastalık, güçten düşme, mental hastalıklar, olgunlaşmama, bilişsel anlamda özürüllük ve benzeri durumlar dolayısıyla kendi yararını koruma konusunda yetersiz olarak tanımlanmıştır. Savunmasız bireyler, ilgili haklarla korunmayan, potansiyel olarak zarar görebilecek, karar verme kapasitesinden yoksun ve sosyoekonomik açıdan yoksul olarak nitelenmiştir. Buna göre, çocuklar, psikiyatri hastaları, bakımevi gibi kuruluşlarda ikamet edenler ve hayvanlar araştırma bağlamında savunmasız gruplar olarak değerlendirilmiştir. Yarar ilkesi göz önünde bulundurularak, savunmasız grupların özel koruma önlemleri alınması şartıyla araştırmalara dahil edilmesi yönünde fikir beyan edilmiştir.

Benzer şekilde Biyoetik Ansiklopedisi'nin 1978 yılında basılan birinci, 2004 yılında basılan üçüncü baskısında da savunmasızlık kavramı tanımlanmamıştır. Ancak güncel tartışmalarla şekillenerek biyoetiğin alanına somut bir şekilde giren savunmasızlık kavramı Global Biyoetik Ansiklopedisinde (2014) tanımlanmıştır.

1.4.4. Özerklik ve Savunmasızlık

Özerklik, birçok farklı düşünür tarafından farklı biçimlerde tarif edilen bir kavramdır. Bu düşünürlerden biri olan Kant özerkliği başkaları tarafından belirlenmeme, bağımsız karar verebilme gücü, iradenin, kurum ve ideolojilerin dışında sadece ahlak yasasını temel alarak oluşması şeklinde tanımlamıştır. Özerklik kavramı özellikle bunun ardından ahlak felsefesinin önemli tartışmalarından biri haline gelmiştir. Kant, iradenin dünyada herhangi bir nesne, tutku, arzu ya da eğilim tarafından belirlenmesini öznenin özgür veya özerk olmamasının bir göstergesi olarak kabul etmiştir. İradenin özerk olması arzulama yetisinin sadece ve sadece ahlak yasası tarafından belirlenmesine bağlıdır (Kant 2009).

Özgürlük ise özerkliğin sağlanması için gerekli koşullardan biri olarak tanımlanmaktadır. Ancak Kant'ın burada sözünü ettiği özgürlük, eylemde bulunurken ahlak yasasına uygun eylemeyi istemektir. Yani özgürlük eylemlerimizin bir özelliğidir (Kuçuradi 1994). Benzer bir özgürlük tanımı da Spinoza'dan gelir:

“Özgürlük o kadar kolay değildir. Attığımız bir taş da havada yol alırken özgür olduğumu sanır. Özgürlük belirlenimin farkına varmaktır.” (Direk 2017)

Her iki düşünür de belirlenimi -sosyal ve kurumsal belirlenim anlamında değil de daha çok ontolojik bir anlamdaki belirlenimi- bir şekilde aşabilen, kendine yeten, bağımsız, güçlü, sorumlu ve özerk bireyi vurgulamaktadır. Aydınlanmanın akıl sahibi insanını temel alan, ilkeciliğin de dayandığı bu liberal bireyci bakış açısı özerklik ve savunmasızlığı birbirinin zıddı olarak kavramlaştırmaktadır.

Bu kavramlaştırmaya kaşı çıkan Ricoeur özerklik ve savunmasızlığı birbirlerinin oluşumunu tamamlayan kavramlar olarak tanımlar. Çünkü söz konusu özerklik savunmasız olan varlığın özerkliğidir (Erşen 2017). Ricoeur özerkliği yapabilirlik olarak değerlendirmektedir. Savunmasızlık hakları gerçekleştirilenin öznesi olmak için

yapabilirliğe sahip olmamak ya da bunu kaybetmek, hak öznesi olma koşullarını yerine getirememektir. Aydınlanmanın insan haklarının doğal taşıyıcısı olan akıl sahibi bireyi Ricoeur'da kişisel değil sistematik, yapısal kurumsal baskılarla hak öznesi olma koşulları engellenebilen bireye dönüşmüştür (Direk 2017). Arendt'in 'insan haklarına hakkı olmak' şeklinde ifade ettiği durum da tam olarak Ricoeur'un bu ifadesini desteklemektedir. Çünkü İkinci Dünya Savaşı ile ortaya çıkan 'devletsiz insanlar' sadece insan olmak nedeniyle bazı haklara sahip olduğu fikrini yanlışlamıştır (Arendt 2009). Özerklik Kant ve Spinoza'nın sandığı gibi insan olmak dolayısıyla sahip olunan varoluşsal bir imkandan ziyade iktidar ilişkileri çerçevesinden ulaşılabilen ya da vazgeçilebilen bir imkan olarak karşımıza çıkmaktadır (Direk 2017). Feminist kuramcı Mackenzie bu noktadan hareket ederek savunmasızlık etiği bağlamında özerklik hakkında önemli belirlemeler ortaya koyar. Ona göre de özerklik ve savunmasızlığı zıt terimler olarak kavramlaştırmak hatadır. Özerkliğe saygı göstermek ve özerk olmayı korumak söylemi paternalist ve baskıcı müdahalelere kapı aralayabilir. Uygun bir savunmasızlık etiği sadece özerkliğe saygıya değil özerkliği yükseltmeye de merkezi bir rol vermelidir. Onun önerisi, ilkin ontolojik savunmasızlığın önemine rağmen savunmasızlığın pek çok zaman sosyal ve politik yapılardan kaynaklandığını fark etmektir (Mackenzie 2014). Bu fark edişte başta sözünü ettiğimiz Foucault'nun biyoiktidar söylemi kolaylaştırıcı olabilir (Foucault 2000). İkinci önerisi özerkliği ilişkisel olarak algılamaktır. Böylece savunmasızlığa yanıt vermek ve özerkliği yükseltmek arasındaki karşıtlık kendiliğinden çözülecektir. Amaç her zaman özerkliği yükseltmek olmalıdır. Son olarak özerkliği yükseltme yükümlülüğü temel olarak sosyal adaletle ilgilidir ve bireyin yapabilirliklerini arttırmak demokratik eşitliği yükseltmek için önemli bir temel sağlar.

1.5. LGBT (Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans)

LGBT Türkiye'de biyoetik ve biyotıp etiği bağlamında henüz çok az sayıda çalışmaya konu olmuştur. Literatür taramasında bir doktora tezi (Keleş 2015), bir adet vaka analizi (Akpınar 2014), bu vaka üzerindeki tartışmalar (Erbaydar 2014), (Keleş 2014), (Yılmaz 2014) ve son olarak tezimizin amacına benzer şekilde LGBT'nin savunmasız bir grup olup olmadığını tartışan bir derleme makale (Ekmekçi 2017) dışında bir çalışmaya ulaşamamıştır. Hacettepe Üniversitesi Biyoetik Eğitim Uygulama ve Araştırma Merkezi (HÜBAM) tarafından yapılan Savunmasız Gruplarda Sağlık Hizmetlerinin Sunumu ve Sağlık Araştırmaları Çalıştayı'nın sonuç raporunda Trans Danışma Merkezi Derneği

üyelerinin trans bireylerin neden savunmasız olduğunu anlattığı bir kısım da bulunmaktadır (HÜBAM 2016).

Girişin bu kısmında öncelikle tarihsel bir perspektifle cinsiyetin tıbbileştirilmesinden söz edilecek ardından LGBT çatı terimi ve tez kapsamında ilgili olduğu kavram ve terimler tanıtılarak biyoetik açıdan anlamı belirlenecektir.

1.5.1. Cinselliğin Tıbbileştirilmesi

Cinsellik ve cinsel ilişki tarzları kültür üretiminin başlamasıyla birlikte Foucault'nun deyimiyile iktidar ilişkisinin yeniden üretildiği temel alanlardan biri olmuştur (Foucault 2000). Farklı cinsel yönelimlerin "hastalık" olup olmadığı hakkındaki tartışmalar, tıbbin genel olarak cinsellik üzerine ürettiği bilgi ile yakından ilgilidir. İnsanlık tarihinin başından beri cinsellik ve cinsel ilişki tarzları bütün çeşitlikleriyle olmasına rağmen heteroseksüellik dışı cinselliklerin öteden beri anormal ve sağlıklı değerlendirildiği sanılmaktadır. Oysa heteroseksüellik dışı tüm cinselliklerin tıbbi bir hastalık olarak değerlendirilmesinin geçmişi yaklaşık yüz elli yıl öncesine dayanmaktadır. Daha öncesinde suç ya da günah olarak değerlendirilmişler ancak suç, günah ya da hastalık olarak değerlendirilmedikleri ya da tanımlamalar vasıtasıyla heteroseksüel yönelimlerden ayrıştırılmadıkları dönemler de olmuştur (Candansayar 2011).

On sekizinci yüzyıldan sonra cinsel ilişki tarzlarına yönelik kısıtlamalar doğallık ve normallik ölçütleri kullanılarak temellendirilmektedir. Oysa bunun temel amacının üremenin ve nüfusun denetim altına alınması olduğu iddia edilmektedir. Bu amaca ulaşmanın yolu da biyopolitikanın bir aracı konumunda olan tıbbin ürettiği bilimsel bilgiyi kullanmaktır (Candansayar 2011).

Cinselliğin Avrupa'da tıbbi bir metinde yer aldığı ilk eserin, Herman Boerhaave'nin *Instituones Medicae* (1728) adlı yapıtı olduğu kabul edilmektedir. Boerhaave cinsellikle ilgili ilk hastalık tanımını semenin boşa harcanması olarak gördüğü mastürbasyon için yapmıştır (Bullough 1975). Eşcinsellik ise Candansayar'ın aktarımına göre ilk kez 1869 yılında mastürbasyon ile beraber insanın bedensel-ruhsal manada yozlaşmasına neden olan bir hastalık olarak tanımlanmıştır (Candansayar 2011).

Tıbbileştirme (ing: medicalisation), sapkın (ing: deviant) davranışlar ve durumlar için tıbbi çözüm yolları bulunması olarak tanımlanmaktadır ve modern toplumun sapkın olarak nitelediği herhangi bir davranışı denetim altına almak için kullanılan yollardan birini işaret etmektedir. Candansayar'a göre kilolu olmak, sinirli olmak, yaramaz olmak, eşcinsel olmak, kumar oynamak gibi durumlar tıbbi terminolojiler vasıtasıyla açıklanıp,

denetim altına alınmaya çalışılmakta ve 'iyileştirme' hedeflenmektedir (Candansayar 2011). Yirminci yüzyılda olgunlaşan aydınlanma düşüncesi ile birlikte tıbbileştirme ve tıbbi kurumlar, üretilen bilimsel bilgi aracılığıyla eskiden davranışı kontrol eden yasal, dinsel ve toplumsal kurumların yerini almaya başlamıştır ve en çok ilgilenilen alanlardan biri de cinselliktir (Hart ve Wellings 2002).

Farklı cinsel yönelimler günah ya da suç olmaktan çıkarılıp ruhsal bir hastalık olarak inşa edilmiştir (Candansayar 2009). Bunu takip eden süreç –özellikle ellili yıllarla yetmişli yıllar arası- farklı cinsel yönelimleri tedavi etmek için istem dışı, zorla tedavi uygulamalarının (Elektrokonvulzif Tedavi, elektrik şokuyla kaçınma tedavisi, Apomorfinele kusturma ve onarım terapisi gibi) en yoğun kullanıldığı dönem olmuştur (Smith ve diğ. 2004).

Günümüze yakınlaştıkça artan sayıda tıbbi uzman heteroseksüel olmayan cinsel yönelimlerin tedavi edilmesi gereken bir hastalık olmadığı gerçeğini vurgulamaya başlamıştır. Farklı cinsel yönelimler Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından sürekli güncellenen Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nda Hastalık, rahatsızlık, bozukluk, uyumsuzluk gibi farklı başlıklar altında değerlendirilmiştir. Eşcinsellik ve biseksüellik 2000 yılında yayınlanan DSM-4'te hiçbir tanı kategorisinde yer almamıştır. Transseksüel bireyler ise 2013 yılına kadar cinsel kimlik bozuklukları başlığı altında değerlendirilmeye devam etmiştir. DSM-5 (2013)'te ise transseksüel bireyler için cinsiyet disforisi ifadesi kullanılmıştır (Keleş 2014). Eşcinsellik, 1990 yılında DSÖ tarafından da Uluslararası Hastalık Sınıflandırması'ndan kaldırılmıştır (World Health Organization (WHO) 2018). Fakat Candansayar'ın belirttiği üzere bu durum dünyanın her yerinde geçerli değildir ve Türkiye'nin de içinde bulunduğu çok sayıda ülkede eşcinsel bireyler, uzmanlar tarafından tedavi edilmeye çalışılmakta ve bu durum kimi zaman onarımı mümkün olmayan ruhsal yaralanmalara neden olmaktadır (Candansayar 2011).

1.5.2. Biyolojik Cinsiyet/Toplumsal Cinsiyet

Bireylerin kadın ya da erkek olarak gösterdiği genetik, fizyolojik ve biyolojik özelliklere cinsiyet (ing: sex) denmektedir (Akın 2007). Hayata geldiğimiz andan itibaren biyolojik cinsiyetimiz ekseninde oluşturulup anlam yüklenen davranışlar sisteminin birer parçası haline ge(tiri)liriz (Vatandaş 2011). Toplumsal cinsiyet (ing: gender) ise dünyanın farklı coğrafyalarında, farklı kültürlerde biyolojik cinsiyet baz alınarak bireylere toplum tarafından yüklenen sorumluluk ve rolleri belirtmek amacıyla 1970'li yıllarda beraber feminist söyleme dahil olmuş bir cinsiyet kategorisidir (Direk 2007). Toplumsal cinsiyet

kavramı cinsiyet rollerini biyolojik savlarla açıklamayı kabul etmemekte, aksine bireylere ilişkin rollerin tamamen toplumsal olarak üretildiğine işaret etmektedir (Pehlivan 2017). Biyolojik cinsiyet anatomik farklılıklara odaklanırken, toplumsal cinsiyet bu farklılıklar üzerinden sosyal ve kültürel olarak inşa edilen, dayatılan ve eşit olmayan bir toplumsal düzeni yaratan ilişkilere odaklanmaktadır (Berghan 2011). Cinsiyetin biyolojik ve toplumsal olarak iki farklı alanda tartışmaya açılması feminizm açısından, kadın-erkek arasındaki hiyerarşik ilişkiye meydan okumaya yardımcı olmuştur. Ancak biyolojik cinsiyetin ‘doğallığı’ sorgulanmadan ikili bir kategori halinde kullanılmaya devam etmiştir. Butler tarafından 1990’da yayınlanan “Cinsiyet Belası” adlı eserle beraber biyolojik cinsiyet ve toplumsal cinsiyet arasındaki ayrım biyolojik cinsiyetin de eşit bir biçimde kültürel inşa olduğu iddia edilerek sorunlaştırılmıştır. Yani eserde eleştirilen temel kanı cinsiyet kategorilerinin üremeye dayalı olarak inşa edilmesidir. Oysa aşağıda açıklandığı gibi cinsiyet kategorilerini ikiye indirgemek mümkün değildir (Butler 2010).

1.5.3. Cinsel Kimlik/Cinsel Yönelim ve LGBT

Cinsel kimlik (ing: gender identity), bireyin kendi bedeni ve varoluşunu algılama durumu olarak kabul edilmektedir. Bireylerin cinselliklerini biyolojik cinsiyetlerinden bağımsız olarak algılaması anlamında kullanılmaktadır (Başar 2014).

Cinsel yönelim (ing:sexual orientation), bireyin romantik ya da cinsel dürtülerini yönlendiren kişisel bir nitelik olarak tanımlanmaktadır ve bireyin cinsel açıdan çekici bulunduğu kişilerin biyolojik cinsiyetlerine (kadın-erkek) dayandırılarak sınıflandırılmaktadır (Keleş 2015). Ruh sağlığı ve hastalıkları disipliniinde cinsel yönelime ilişkin kimi kavramlar çeşitli alt kategorilere ayrılmış, cinsel azınlıklar, cinsel eylem pratikleri sınıflandırılmaya çalışılmıştır.

Heteroseksüel (ing: heterosexual) bir birey kendi cinsiyetinden olmayanları, eşcinsel (ing: homosexual) bir birey kendi cinsiyetinden olanları cinsel anlamda çekici bulmaktadır. Eşcinsel terimi her iki cinsiyet için de kullanılabilen ortak bir terimdir. Kadın eşcinseller için lezbiyen (ing: lesbian), erkek eşcinseller için gey (ing: gay) ve MSM (ing: Men who have sex with men) yani erkeklerle seks yapan erkekler ifadeleri kullanılmaktadır. Biseksüel (ing:bisexual) terimi ise cinsiyeti ne olursa olsun hem kadınlara hem de erkeklere karşı cinsel arzu hisseden bireyleri tanımlamak için kullanılmaktadır (Keleş 2015).

Biyolojik cinsiyet ile cinsel kimliğin örtüşmediği durumlarda bireyler kendilerini biyolojik cinsiyetlerine değil karşı cinsiyete ait hissedebilmektedir. Bireyin cinsel kimliği

ile biyolojik cinsiyetinin örtüşmediği durumlarda birey için transseksüel (ing: transsexual) terimi kullanılmaktadır. Transseksüalite (ing:transsexualism) bireyin cinsel kimliğinin biyolojik cinsiyetinden farklı olması ve yoğun bir biçimde karşı cinsten olmak istemesi ya da karşı cinsten olduğuna inanması olarak tanımlanmaktadır (Yüksel 2009). Transgender terimi ise Türkiye’de yaygın bir biçimde kullanılmamakla beraber cinsiyet geçiş sürecini tamamlamış ya da tamamlamamış ancak biyolojik cinsiyetine ve görünümüne müdahale eden bireyleri toplumsal cinsiyet bağlamında ifade edebilmek amaçlı kullanılan ortak bir terim olarak literatüre girmiştir (Yüksel 2009 alıntı Keleş 2015).

“LGBT” lezbiyen, gey, biseksüel ve transgender bireylerin oluşturduğu topluluğu nitelenmek amacıyla kelimelerin baş harfleri kullanılarak meydana getirilmiş bir kısaltmadır ve literatürde çatı terim (ing:umbrella term) olarak işlev görmektedir (LGBT Online Resource: Terms, Culture, Definitions 2018).¹ LGBT terimi aynı zamanda politik bir anlam da içermektedir. LGBT terimi cinsel yönelimi heteroseksüel olmayan bireylerin için eşit haklar elde etme mücadelesinde kullanılan ve kendileri tarafından seçilen bir çatı kavram olmasından ötürü önemlidir. Heteronormativiteye karşı girişilen özgürlük ve hak mücadelesi ile anlam kazanmıştır. Girişilen mücadelenin sadece sosyal, politik, kültürel alanı değil tüm alanları kapsadığı söylenebilir. Bu anlam da göz önünde bulundurularak tez çalışmasında lezbiyen, gey, biseksüel, transseksüel ve transgender bireylerden bahsedilirken LGBT çatı terimi kullanılacaktır.

Tez çalışmasında LGBT terimine dahil etmediğimiz interseks (ing:intersex) terimi ise fiziksel ve biyolojik cinsiyet özellikleri, anatomik özellikleri, üreme organları, hormon ve kromozom özellikleri kadın ya da erkek tanımlarına uymayan bireyler için kullanılmaktadır. Bahsi geçen uyumsuzluk durumu doğum esnasında ya da yaşamın herhangi bir anında fark edilebilmektedir. Öte yandan interseks bireyler herhangi bir cinsel yönelim ya da cinsel kimliğe sahip olabilmektedir (United Nation Free and Equal (UNFE) 2018). İnterseks kavramı tez çalışması dâhilinde değerlendirilmemiştir. Bunun sebebi interseks bireyleri ortak mücadele alanında birlikte var olabildikleri LGBT hareketinden koparmak değil, anatomik yapıları dolayısıyla LGBT bireylerden farklı olarak tıbbileştirilmeleri -kendi bedenleri hakkında karar veremeyecek yaş ve konumdayken ebeveyn onaylı cerrahi müdahale ya da tedavilere maruz kalabilmeleri- ve sağlık alanında

¹ Literatürde LGBT ifadesinden farklı kısaltmalara rastlamak mümkündür:
-LGBT (lezbiyen, gey, biseksüel, travesti, transseksüel),
-LGBTI (lezbiyen, gey, biseksüel, trans, interseks),
-LGBTQ (lezbiyen, gey, biseksüel, trans, queer),
-LGBTTIQA (lezbiyen, gey, biseksüel, travesti, transseksüel, interseks, queer, aseksüel).

farklı deneyimler yaşayabilmeleridir. Bu sebeple tez bağlamında değerlendirmeyi planladığımız savunmasızlık kavramının LGBT bireyler için uygunluğunun araştırılması aşamasında interseks bireyler dışarıda bırakılmıştır.

Bununla birlikte 1990'lı yılların başında HIV-AIDS alanında yapılan çalışmalarda eşcinsel erkekleri damgalamaktan kaçınmak amacıyla, erkeklerle seks yapan erkekler (MSM) terimi kullanılmaya başlamıştır (Young ve Mayer 2005). Ardından gelen süreçte MSM terimi cinsel azınlık olarak görülen bireyler için hem araştırma hem de sağlıkla ilgili terminolojide yer almaya başlamış ve böylelikle HIV literatürünün ötesine geçmiştir. Asıl amaç bireylerin cinsel yönelimleri dolayısıyla damgalanmalarının önüne geçmek olsa da terimin amacını aşarak kendi damgalama sürecini inşa etmesi terminolojinin yeniden gözden geçirilmeye ihtiyacı olduğunu işaret etmektedir. Young ve Mayer'e göre halk sağlığında ayrımcılık içermeyen MSM etiketlemesi cinselliğin sosyal boyutunun yani toplumsal cinsiyet olgusunun gözden kaçırılmasına sebep olabilmektedir (Young ve Mayer 2005) ve tam da bu yüzden terminoloji eleştirilmektedir. Ancak, cinselliğin sosyal boyutlarını göz ardı etmekle suçlanmasına rağmen özellikle halk sağlığı alanındaki çalışmalarda çok sık karşılaşılan 'erkeklerle seks yapan erkekler' yani MSM terimi de tez çalışmasına dahil edilmiştir.

1.5.4. Heteronormatifik, Homofobi

Heteroseksizm (ing:heterosexualism) kavramı doğal, normal, üstün ve kabul edilebilir cinsel yönelimin heteroseksüellik olduğunun savunulmasıdır. Heteroseksüellik dışındaki cinsel yönelimi olan bireylere karşı ötekileştirici tutum ve davranışlar geliştirilen sistematik bir düzeni tarif etmek için kullanılmaktadır (Keleş 2015). Heteronormatifik (ing:heteronormativity) ise farklı cinsel yönelime sahip bireylere heteroseksüel gibi davranmaları yönünde dayatılan kuralları ve uygulanan baskıyı tanımlamaktadır.

Heteronormatif kaynaklı eşcinsel karşıtlığının toplumsal bir sorun ve ayrımcılık içeren bir söylem olarak anlaşılması 1969 yılında Weinberg'in 'homofobi (ing:homophobia) kavramını literatüre kazandırmasıyla gerçekleşmiştir (Grimes 2017). Weinberg "*Society and the Healthy Homosexual*"adlı kitabında homofobiye heteroseksüeller açısından eşcinsellerle yakınlaşmaktan ya da yakın çevresinde bulunmaktan korkma, eşcinsel bireyler açısından ise kendinden nefret etme olarak tanımlamıştır (Weinberg 1972 alıntı Göregenli 2011). Günümüzde ise homofobi kavramı kişisel korku ve irrasyonel bir inançtan ziyade kültür, kurumlar ve geleneklerle ilişkili olarak ele alınması gereken, politik bir anlama işaret etmekte, ayrımcılık ve şiddetle

yakından ilişkilendirilmektedir. Bu anlamıyla homofobi heteronormatifliğin en sık kullanılan aracı haline getirilmiştir (Göregenli 2011).

1.5.5. Kuir Teori

Kuir sözcüğünün Türkçede tam oturmuş bir karşılığı bulunmamaktadır. Türkçe literatürde genellikle 'queer' ya da 'kuir' olarak kullanılmaktadır. Seksenli yıllarda eşcinsel erkekleri aşağılamak için kullanılma girmiş bu kelime doksanlı yıllarda toplumsal cinsiyet normlarını reddeden LGBT bireylerin eşit haklar için giriştikleri mücadele tarafından sahiplenilmiştir. Cinsel kimlik ve cinsel yönelim tanımlamalarını baskıcı bulan ve heteroseksüel bir biçimde kodlanmış düşüncelere eleştirel bir bakış açısı sunan bir kuramdır. Kuir teori, feminist mücadele ve LGBT hareketleri heteronormativiteye karşı verilen ortak mücadele temelinde buluşmaktadır (Özküralpli 2016).

Kuir teori bağlamında girilen mücadele sadece cinsel yönelim ya da farklı cinsel organlarla ilgili değil, norm dışında kalan tüm kimliklerle ilgili olarak açıklanmaktadır (Ahmed'den aktaran Özküralpli 2016). Kuir teori azınlıkları tanıyan bir kimlik yaratılması yerine homofobi, kadın düşmanlığı, ırkçılık ve her türden nefrete karşı bir ittifak hedeflemektedir. Cinsiyet, toplumsal cinsiyet, cinsellik, bedenler ve kimliklerin doğal olmadığı, dolayısıyla mutlak olmadığı, değişime ve dönüşüme açık, kaygan bir zeminde bulunduğu dair bir okuma ile heteronormativite, homonormativite ve her türlü norm ve normalliğin karşısında konumlanmaktadır (Durudoğan 2011).

1.5.6. Biyoetik ve LGBT

Ulusal literatürde olduğu gibi uluslararası literatürde de LGBT'nin biyoetiğin konusu haline gelişi oldukça yakın bir zamanda gerçekleşmiştir (Powell ve Foglia 2014). Hasting Center Report'un 'LGBT ve Biyoetik' hakkındaki özel sayısı LGBT'nin neden biyoetiğin konusu olması gerektiğini açıklamaktadır. 'Şimdi Tam Zamanı: Biyoetik ve LGBT' başlıklı giriş yazılarında Powell ve Foglia LGBT bireylere yüklenen adaletsizliği ortadan kaldırmak için biyoetik topluluğunun çaba sarf etmesi gerektiğini, her platformda bunun biyoetikçilerin ödevi olduğunu vurgulamaktadır. Biyoetik tıbbın ve hukukun cinsel azınlıkları nasıl tanımladığı, düzenlediği ve sıklıkla baskıladığı konusunu nadiren incelemiştir ve bu biyoetik açıdan bir hatadır. Biyoetik, yasaların ve tıbbın LGBT bireyler ile ilgili mevcut uygulamalarının altında yatan değerleri eleştirel bir şekilde değerlendirmelidir.

Powell ve Foglia'nın bu önerisini dikkate alarak biyotıp literatüründe LGBT bireyler hakkında hangi konularda yoğun araştırmalar yürütüldüğünü inceleyerek biyotıp literatüründeki LGBT görünümünü belirlemek ve bu görünümü değerlendirmek için özellikle Cole ve Fineman gibi düşünürlerin katkılarıyla genişleyen savunmasızlık kavramının uygun olup olmadığını tartışmak önemlidir.



2. AMAÇ

Bu araştırmanın amacı

- Biyotıp etiği ve biyoetik literatüründe ‘savunmasızlık’ kavramının nasıl tanımlandığını analiz etmek ve bileşenlerini belirlemek,
- Bu sonuçlara dayanarak ilgili tüm bileşenleri kapsayacak bir sınıflandırma önermek,
- LGBT bireyler ve gruplar hakkında biyotıp literatüründe sistematik derlemelere konu olacak kadar sık çalışma yapılmış olan alan ve konuları belirlemek,
- Önerilen savunmasızlık tanımının LGBT’nin biyotıp literatüründeki görünümü açısından uygun olup olmadığını değerlendirmek,
- Uygun olan ve olmayan boyutları tartışarak gerek savunmasızlık gerek LGBT konusunda yapılacak araştırmalara ve üretilecek politikalara katkı sunmaktır.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırmamız iki farklı türde sistematik derlemeden oluşmaktadır. Savunmasızlık kavramının analiz edildiği ilk kısım tanımlayıcı tipte nitel bir sistematik derlemedir (Scholl ve diğ. 2014). İkinci kısım da gene tanımlayıcı tipte olan sistematik derlemelerin sistematik derlemesidir. (Poole 2017).

3.2. Araştırmada Kullanılan Sınıflandırma, Yöntem ve Ölçütlerin Açıklanması

3.2.1. Sistematik Derleme

Derleme çalışmaları geleneksel derleme, sistematik derleme ve meta analiz olmak üzere üç farklı biçimde yapılmaktadır (Moule ve Goodman 2009). Geleneksel derlemeler bir konuda yayınlanmış en az iki veya daha fazla çalışmanın incelenerek bulgu, sonuç ve değerlendirmelerini sentezleyen çalışmalardır (Burns ve Grove 2007). Meta analiz, sistematik derlemeye dahil edilen araştırmaların bulgularını birleştirmek amacı taşıyan istatistiksel bir yöntemi tanımlamaktadır. Meta analizde belirli bir konuda yapılmış, birbirinden bağımsız, birden çok çalışmanın bulguları birleştirilerek elde edilen araştırma bulgularının istatistiksel analizi hedeflenmektedir (Karaçam 2013).

Çalışmamız Türkiye’de Tıp Tarihi ve Etik alanında sistematik derleme yöntemiyle yapılan bildiğimiz ilk tez olduğundan bu yöntemi kullanma gerekçemiz daha ayrıntılı açıklanacaktır. Bunun için önce sistematik derlemelerin, ardından nitel sistematik derlemelerin özellikleri ve literatürdeki önemi hakkında bilgi verilecektir.

Sınırları belirlenmiş bir alanda bile yayınlanan çalışmaların çokluğu nedeniyle belirsiz, kafa karıştırıcı veya çelişkili sonuçlarla karşılaşılabilir. Sistematik derleme yöntemiyle, literatürde bulunan mevcut kanıtların titiz bir şekilde incelenmesi sonucu bir soruya yanıt ya da probleme çözüm aranmaktadır. Sistematik derlemeler araştırma sorusu hakkında pek çok farklı kaynağı bir araya getirmesi ve bir bütünlük arz etmesi dolayısıyla daha net ve daha tutarlı bir referans oluşturabildiğinden değerli görülmektedir. Yayınlanmış tüm sistematik derlemeler titizlikle üretilmemiş olsa da referans alınacak sistematik derlemenin yöntem ve aşamaları eleştirel bir biçimde ve detaylı bir şekilde sorgulanarak incelenebilir ve uygun veri üretilmediği sorgulanabilir. Sistematik derlemelerin literatürde kabul görme nedenleri şöyle sıralanabilir (Hemingway ve Brereton

2009, Moule ve Goodman 2009, Karaçam 2013, Aromataris ve Pearson 2014, Risenberg ve Justice 2014):

- Daha nesnelirler, daha az ön yargı ve hata içermektedirler.
- Literatür taraması belirli bir stratejiye göre yapıldığından kapsamlıdır ve tekrar edilebilir.
- Literatür taraması için kullanılan metotlar çalışma içerisinde açık bir biçimde ortaya konmaktadır.
- Çalışmaların derlemeye dahil edilmesini sağlayan kriterler açıkça belirtilmektedir.
- Derlemeye dahil edilen çalışmaların kaliteleri değerlendirilebilmektedir.
- Araştırmaların verileri birleştirilirken en küçük kanıtlar etkiler bile derlemeye dahil edilebilmektedir.
- Araştırmacılar sistematik derlemeyi tekrar edip sonuçlarını doğrulayabilmektedir.

3.2.2. Niteliksel Sistematik Derleme

Çalışmamızın ilk kısmında kullandığımız yöntem olan niteliksel sistematik derleme sağlık araştırmaları alanında sıkça kullanılmaya başlanmış bir yöntemdir. Sistematik derleme yöntemiyle nicel ve nitel kanıtlar incelenebilir ya da “karma metot sistematik derleme” olarak adlandırılan bir biçimde kanıtın hem nicel hem nitel özellikleri incelenebilir (Hemingway ve Brereton 2009). Nitel değerlendirmelerin hedefi tıpkı nicel değerlendirmeler gibi alanda yapılan çalışmalar için kaliteli öneriler üretmek olsa da, bu hedefe ulaşmak için amacı sayısal sonuçlar sunmaktan ziyade kavramsal bir algı yaratmaktır (Stern ve diğ. 2014). Niteliksel sistematik derlemelerde öncelikle alanda yayınlanmış çalışmalar kapsamlı bir biçimde taranır. Çeşitli dahil etme ve dışlama kriterleri kullanılarak hangi çalışmaların derlemeye dahil edileceği belirlenir. Derlemeye dahil edilen araştırmalarda yer alan bulgular araştırmacılar tarafından geliştirilen strateji üzerinden yorumlanır (Burns ve Grove 2007, Butler ve diğ. 2016). Nitel kanıtlar ya da nitel veriler araştırmacıların insan deneyimlerini, kültürel ve toplumsal fenomenleri analiz etmelerini sağlamaktadır (Jordan ve diğ. 2006). Sağlık alanında nitel verilerin, insan merkezli bir bakış açısı ile müdahalelerin uygunluğunun ve etkisinin değerlendirilmesinde bilgi üretmenin bir yolu olduğu bildirilmiştir (Black 1994).

Araştırmanın ilk kısmında amacımız savunmasızlık kavramının biyotıp etiği ve biyoetik literatüründe nasıl tanımlandığını belirlemek olduğundan niteliksel sistematik derleme yöntemi kullanılmıştır (Scholl ve diğ. 2014). Çalışmada kullanılan niteliksel

sistemik derlemenin nasıl hazırlanacağı planlanmış ve bir sonraki başlıkta (3.3 ve 3.4) açıkladığımız araştırmaya özgü metodoloji geliştirilmiştir (Moher 2009, The Joanna Briggs Institute 2014, Butler ve diğ 2016). Sistemik derlemenin standardını sağlamak amacıyla “Sistemik Derleme ya da Meta-Analiz Araştırma Raporunun Yazımında Bulunması Gereken Maddelerle İlgili Kontrol Listesi (PRISMA)” bildirimini kullanılmıştır. Yirmi yedi maddeden oluşan bir kontrol listesi sunan PRISMA Bildirimi derlemenin başından sonuna kadar planlı ve güvenilir bir biçimde yürütülmesi sürecinde araştırmacıların yanıtlaması gereken soruları içermektedir (Higgins ve Green 2011). PRISMA Bildirimi ile yapılan sistemik derlemeler tıp alanında kanıta dayalı tıbbi verilere ulaşmayı amaçladığından çoğunlukla ‘clinicaltrials.gov’ gibi bir online veri tabanına kaydedilmesi beklenmektedir. Bu veri tabanı PROSPERO (An International Database of Prospectively Registered Systematic Reviews in Health and Social Care), sağlık ve sosyal bakım alanlarında ileriye dönük olarak kayıtlı sistemik derlemelerin uluslararası bir veri tabanıdır. Derleme protokolünün temel özellikleri kalıcı bir kayıt olarak kaydedilir ve korunur. Sistemik derlemeler, planlanmamış tekrarların önlenmesine yardımcı olmak ve raporlanan inceleme yöntemlerinin protokole planlananlarla karşılaştırılmasını sağlamak için henüz protokol aşamasındayken kaydedilmektedir.² Bununla birlikte niteliksel bir sistemik derleme olan araştırmamız yalnızca tanımları gözden geçirmeyi hedeflediğinden PROSPERO sistemine kayıt yapılmamıştır.

3.2.3. Sistemik Derlemelerin Sistemik Derlemesi

Çalışmamızın ikinci kısmında kullandığımız yöntem İngilizce literatürde çatı derleme/sistemik (ing: umbrella review) derlemelerin sistemik derlemesi/derlemelerin derlemesi/meta derleme şeklinde çevrilebilecek çeşitli şekillerde kullanılmaktadır. Sağlık alanında karar vericilere geniş bir konu alanı hakkında net bir anlayış elde etmek için hazır bir araç sunan derlemeler olarak tanımlanmaktadır (Aromataris 2015, Mertz ve diğ. 2016, Poole 2017, Pussegoda ve diğ. 2017).

Sağlık alanındaki pek çok konuda bilgi edinmek için mevcut olan çok sayıda sistemik derleme ve meta analiz göz önünde bulundurulduğunda, mevcut sistemik derlemelerin sistemik bir şekilde gözden geçirilmesi ve yayınlanmış sistemik derlemelerin karşılaştırılması belirli bir konu hakkındaki verilerin etraflı biçimde

² Sistemik derleme protokolü ve PROSPERO kaydı için bkz. <http://prisma-statement.org/>

değerlendirilmesini sağlamak için kullanılmaya başlanmıştır (Aromataris ve diğ. 2014b, Aromataris ve diğ. 2015).

Araştırmanın bu kısmında LGBT birey ve grupların biyotıp literatüründeki genel görünümünü ortaya çıkarmak amaçlandığından bu gruplara yönelik birikmiş verilerin gözden geçirildiği sistematik derlemeler sistematik biçimde değerlendirilmiştir (Mertz 2016).

3.3. Araştırma Evreni, Özellikleri ve Örneklem Tekniği

Sistematik derlemelerde araştırmaya dahil edilecek makalelerin tarandığı evren, seçilen örnekler ve örnekleme tekniği araştırma stratejisi, uygunluk kriterleri, çalışma seçimi ve kalite değerlendirilmesi ve içeriğin analiz edilmesi başlıklarıyla değerlendirilir (PRISMA 2009).

3.3.1. Niteliksel Sistematik Derleme Aşaması için

İlk olarak niteliksel derleme yapılacak konu, yani araştırma sorusu belirlendi. Araştırma sorusu biyotıp ve biyoetik literatüründe savunmasız/savunmasızlık *vulnerable/vulnerability* kavramının nasıl tanımlandığı idi.

Araştırma Stratejisi: Araştırma sorusu çerçevesinde literatür taraması için *vulnerable, vulnerability, bioethics ve medical ethics* anahtar kelimeler olarak belirlendi. İlgili konular için en kapsayıcı veri tabanları olduğu düşünüldüğünden PubMed, Web of Science ve Scopus olmak üzere üç veri tabanı seçildi. Belirlenen anahtar kelimeler, *vulnerable - bioethics, vulnerable - medical ethics, vulnerability - bioethics, vulnerability - medical ethics* olarak üç ayrı veri tabanında ayrı ayrı kriterler belirlenerek taratıldı. Tarama kriterleri belirlenirken, araştırmanın iki araştırmacı tarafından yapıldığı ve tamamlanma süresinin bir yıl olduğu göz önüne alındı. Niteliksel sistematik derleme yöntemiyle bir kavramın literatürdeki tanımlarına ulaşmak hedeflendiğinden not, konferans metni, bitmemiş yayınlar, erratum, editöryal materyal tipindeki yayınlar gibi yayınlar araştırmanın dışında bırakıldı. Bunun yanı sıra araştırmacıların ileri seviyede hakim olduğu İngilizce dışında kalan dillerde yayınlanmış olan yayınlar çalışmaya dahil edilmedi. Savunmasız/savunmasızlık kavramının literatürdeki tanımlarının tarihsel gelişiminin gözlemlenebilmesi açısından başlangıç tarihi konusunda bir kısıtlama yapılmadı.

“Pubmed” veri tabanının taranması: 27 Mart 2017 tarihinde yapılan taramada, belirlenen ve çaprazlanan kelime grupları gelişmiş arama seçeneği kullanılarak *Pubmed* veri tabanında bulunan metinlerin başlık ve özet kısımlarında aratıldı. İngilizce olmayan

metinler taramaya dahil edilmedi. Toplam 236 yayın dahil edilme kriterlerini karşıladı (Çizelge 3.1).

Çizelge 3.1. 27 Mart 2017 tarihli “Pubmed” Taraması

“Title/Abstract” kısmında	Sonuç Sayısı
Vulnerable and bioethics	127
Vulnerability and bioethics	63
Vulnerable and medical ethics	33
Vulnerability and medical ethics	13
Toplam:	236

“Web of Science” veri tabanının taranması: 11 Mart 2017’de yapılan taramada, belirlenen ve çaprazlanan kelime grupları gelişmiş arama seçeneği kullanılarak konu kısmında aratıldı. İngilizce ve Türkçe dışındaki dillerde yayınlanan metinler ve doküman tipi derleme, konferans metni, editoryal materyal olan yayınlar taramaya dahil edilmedi. Toplamda 215 yayın derlemeye dahil edilme kriterini karşıladı (Çizelge 3.2).

Çizelge 3.2. 11 Mart 2017 tarihli “Web of Science” taraması

“Topic” kısmında	Sonuç Sayısı
Vulnerable and bioethics	103
Vulnerability and bioethics	65
Vulnerable and medical ethics	37
Vulnerability and medical ethics	10
Toplam:	215

“Scopus” veri tabanının taranması: 11 Mart 2017’de yapılan taramada belirlenen ve çaprazlanan kelime grupları gelişmiş arama seçeneği kullanılarak Scopus veri tabanında bulunan metinlerin başlık, özet ve anahtar kelime kısımlarında aratıldı. İngilizce ve Türkçe dışında yayınlanan metinler ve doküman tipi derleme, not, konferans metni, editoryal materyal, mektup, erratum, kısa anket olan yayınlar taramaya dahil edilmedi. Toplamda 1095 yayın derlemeye dahil edilme kriterini karşıladı (Çizelge 3.3).

Çizelge 3.3. 11 Mart 2017 tarihli “Scopus” taraması

“Title/Abstract” kısmında	Sonuç Sayısı
Vulnerable and bioethics	243
Vulnerability and bioethics	565
Vulnerable and medical ethics	181
Vulnerability and medical ethics	106
Toplam:	1095

Uygunluk kriterleri, çalışma seçimi ve kalite değerlendirilmesi: Veri tabanlarının taranmasında elde edilen yayınlar “Mendeley” isimli bibliyografik yazılım kullanılarak kayıt altına alınıp depolandı. Mendeley yazılımında depolanan 1436 yayın arasındaki tekrarlar çıkarıldığında, derlemeye dahil edilip edilmeyeceğine karar verilmesi gereken 1091 yayın kaldı. Bu özetler iki araştırmacı (Aslıhan Akpınar (AA) ve Merve Mergen (MM)) tarafından bağımsız bir şekilde okunarak araştırmaya dahil edilip edilmeyeceğine karar verildi. Özetler okunurken metnin araştırmaya dahil edilme kriteri, yayınlarda ‘savunmasızlık’ ya da ‘savunmasız’ kavramlarının tanımlanması veya yayının tam metnine ulaşıldığında tanımlanma ihtimali bulunmasıydı. Dahil edilme kriterinin denetlenmesi adına özetler, iki araştırmacı tarafından birbirlerinden bağımsız bir biçimde değerlendirildi. Bağımsız değerlendirmelerin karşılaştırılması için bir kodlama sistemi oluşturuldu. Bunun için özetler yazar adına göre alfabetik bir biçimde sıralandı. Özetlerin sol kısmına not bölmesi eklendi, bu sayede uzun sürecek araştırma sürecinde araştırmacılar özetleri çalışmaya dahil edip etmeme sebeplerini not düşebildi. En soldaki bölmede ise özetin araştırma ile ilgisi kodlandı. Buna göre üç kod kullanıldı: (i) Savunmasızlık tanımı içerdiği düşünülen çalışmalar. (ii) Savunmasızlık tanımı içermediği düşünülen çalışmalar. (iii) Dışlama kriterlerimizi içeren kapsam dışı çalışmalar (örn: İngilizce dışında bir dilde yazılmış olma, dergi adı vs.)

Bağımsız yürütülen kodlama işleminin ardından bir araya gelerek kodlamalar karşılaştırıldı, görüş birliği olmayan özetler tartışıldı, tartışma sonucu görüş birliğine varılamayan yayınlar tam metin üzerinden değerlendirilmek üzere bir sonraki aşamaya dahil edildi.

İçeriğin analiz edilmesi: Başlık ve özetlerin iki araştırmacı tarafından bağımsız değerlendirilmesi ve elde edilen sonuçların karşılaştırılmasının ardından 311 tam metine ulaşılmasına karar verildi. İki araştırmacı (AA, MM) ulaşılan tam metinleri birlikte okuyarak tartıştı. Bu tartışmayla ilgili yayının derlemeye dahil edilip edilmeyeceğine karar verildi. Dahil edilme kriteri olarak metin içinde ‘savunmasız’, ‘savunmasızlık’

kavramlarından en az birinin hangi anlamda kullanıldığı/kullanılacağına ilişkin özgün veya alıntı açık bir tanım yapılmış olması belirlendi. Tanım yapılmaksızın belirli kişi ve grupları ‘savunmasız’olarak niteleyen metinler derleme çalışmasının dışında bırakıldı. Çünkü literatürde tanım kullanılmaksızın belirli grupları belirli açılardan savunmasız olarak belirleyen makalelerin sayısı oldukça fazladır ve hangi grupların savunmasız olarak belirleneceği farklı araştırmacılar tarafından farklı şekilde değerlendirilebilir. Örneğin Agrawal (2003) klinik araştırmalara katılmak açısından yaşamın sonundaki hastaların savunmasız grup olmadığını, Hawryluck (2004) ise savunmasız bir grup olduğunu iddia etmektedir.

3.3.2. Sistematik Derlemelerin Sistematik Derlemesi Aşaması için

Araştırmamızın ikinci kısmı için ‘LGBT bireyler ve gruplar hakkında biyotıp literatüründe sistematik derlemelere konu olacak kadar sık çalışma yapılmış olan alanlar ve konular nelerdir?’ sorusu belirlenmiştir.

Araştırma stratejisi: Buna göre, araştırma sorusuna yönelik olarak belirlenen yöntem, literatürde bulunan, LGBT çatı terimini ya da terimi oluşturan lezbiyen, gey, biseksüel, transseksüel grupları araştırmanın amacı olarak değerlendiren sistematik derlemeleri incelemektir. Böylece LGBT’ye yönelik hangi konularda olgunlaşmış, birikmiş verilerin bulunduğu tespit edilebilecektir.

Biyotıp bilimleri alan indeksi olarak, MEDLINE ve yaşam bilimleri dergilerini içeren en geniş veri tabanı olduğundan, taramalar PubMed veri tabanı kullanılarak yapıldı. PubMed veri tabanında yapılan tarama için “*bisexual*”, “*bisexuality*”, “*gay*”, “*homosexual*”, “*homosexuality*”, “*lesbian*”, “*sexual minority*”, “*transgender*”, “*transsexual*”, ”LGBT” anahtar kelime olarak belirlendi. Literatür taraması esnasında erkeklere karşı cinsel yönelimi olan erkekler için 1990’ların başından beri HIV literatüründe kullanılan “MSM” terimi ile oldukça sık karşılaşıldı. Bu nedenle MSM terimi de tez çalışması bağlamında yapılan taramaya dahil edildi.

Gelişmiş arama seçenekleri kullanılarak başlık ve özet üzerinden yapılan taramada sistematik derlemelere ulaşmak hedeflendiğinden yayın tipi olarak sistematik derleme seçeneği işaretlendi. Dil seçeneklerinden sadece İngilizce olan ve tür olarak insanları içeren yayınlar araştırmaya dahil edildi. Belirlenen tarama stratejisine göre anahtar kelimelerin tek tek taranması sonucunda toplam 1201 sonuca ulaşıldı (Çizelge 3.4).

Uygunluk kriterleri, çalışma seçimi ve kalite değerlendirilmesi: Tarama sonuçları Mendeley bibliyografik yazılımına aktarıldı. Tekrar yayınların çıkarılmasının ardından 558

yayın kaldı. Tek bir veri tabanında tarama yapılmasına rağmen tekrarların bu kadar fazla olmasının nedeni hem kısaltma hem de kısaltmada geçen her terimin ayrı ayrı taratılmasıydı. Değerlendirilmesi gereken yayınlar için Excel programında bir tablo oluşturdu ve yayınların başlık ve özetleri sıralandı. İki araştırmacı (AA, MM) bağımsız bir biçimde başlık ve özetleri değerlendirdi. Derleme için dahil edilme kriterleri başlık veya özetinde yayınların sistematik derleme olduğunun belirtilmesi ve çalışma amacının belirlenen anahtar kelimelerle ifade edilen birey ya da grupları işaret etmesiydi. Bu kriterler bağlamında değerlendirilen 558 özetten dahil edilme kriterlerine uyan 234'ü bir sonraki aşamaya geçti.

İçeriğin analiz edilmesi: Dahil edilen 234 çalışmanın özeti iki araştırmacı tarafından (AA, MM) çalışmanın hangi alanda yapıldığı, hangi grubu hedef aldığı ve araştırma sorusunun ne olduğu açısından gruplandırıldı. Bu aşamada değerlendirme sorularına çalışmanın özetinden ulaşılabiliyorsa tam metne ulaşmaya ihtiyaç duyulmadı.

Çizelge 3.4. 5 Nisan 2018 yılında LGBT için yapılan Pubmed taraması*

Tarama Türü Advanced Search	Alan Title/Abstract	Dil İngilizce	Tipi Systematic Review	Tür Human	Ulaşılabilirlik Abstract
	Anahtar sözcük		Sonuç Sayısı		Oran (%)
	Men who have sex with men (MSM)		299		24,9
	Gay		157		13,1
	Transgender		123		10,2
	Bisexuality		122		10,2
	Bisexual		122		10,2
	Lesbian		105		8,7
	Homosexual		89		7,4
	Homosexuality		89		7,4
	Transsexual		35		2,9
	Sexual minority		32		2,7
	LGBT		28		2,3
	Toplam:		1201		

*Sonuç sayısına göre azalan şekilde sıralanmıştır.

3.4. Verilerin Sentezi

Verilerin sentezi aşamasında seçilen metinler bir araştırmacı tarafından (MM) değerlendirilerek sonuçlara ulaşıldı. Tanımların incelendiği ilk aşamada amaç tanımları bileşenlerine ayırmak ve yeniden birleştirmek olduğundan gömülü teorinin adımlarına

uygun adımlar kullanıldı (Güler ve diğ. 2013). LGBT bireylerin biyotıp literatüründeki görünümünü incelediğimiz ikinci kısımda ise tematik analiz yapılarak ana temalar ve alt temalar belirlendi.

3.4.1. Niteliksel Sistemik Derleme Aşaması için

Derlemeye dahil edilen 66 tam metinde kullanılan tanımlar analiz edildi (Scholl ve diğ. 2014). İlk aşamada özgün tanım olmayanların kime veya hangi dokümana referansla hangi tanımları kullandığı belirlendi. Ardından daha önce nitel sistemik derlemelerde kullanıldığına rastlamadığımız, gömülü teorinin önerdiği adımlara benzer adımlar kullanılarak bir analiz gerçekleştirildi. Bu analiz için öncelikle metinlerden çıkarılan tanımlar Türkçe'ye çevrildi, ardından *açık kodlama* olarak adlandırabileceğimiz şekilde bu tanımlar satır satır, kelime kelime hem çeviriden hem orjinal metinden okunup parçalara ayrıldı ve kodlandı. Bu analizle kategoriler ve alt kategoriler belirlendi. Daha sonra *ksen kodlama* olarak adlandırabileceğimiz şekilde açık kodlamada parçalanmış veriler ve oluşturulan kategoriler ve alt kategoriler arasında bağlantılar kurularak birbirleriyle ilişkilendirildi

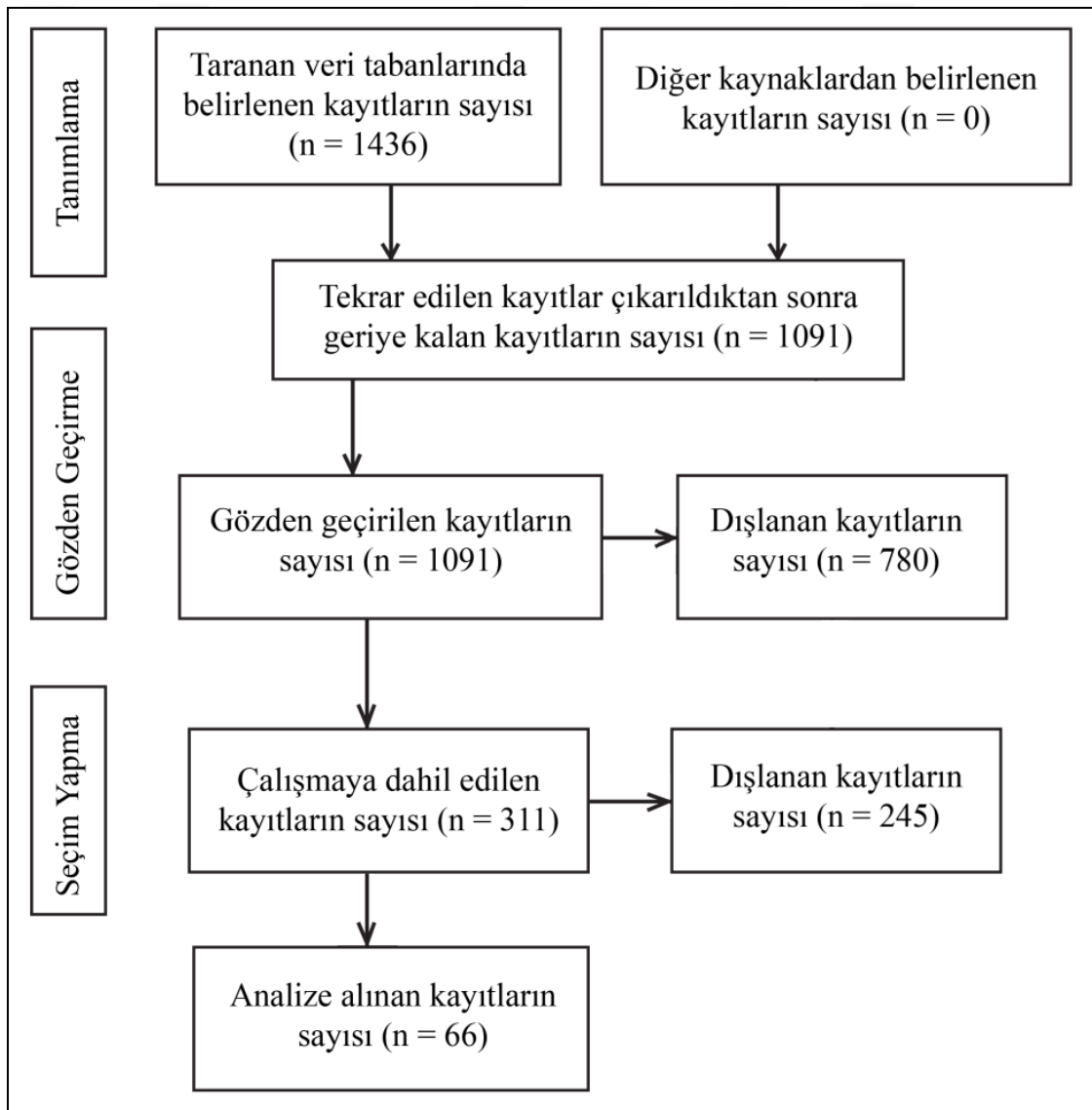
3.4.2. Sistemik Derlemelerin Sistemik Derlemesi Aşaması için

Dahil edilen 234 sistemik derleme yayınlandığı yıl, hedeflenen LGBT bireyler ve araştırma konuları açısından sınıflandırıldı. Ardından LGBT birey ve grupları hedefleyen çalışmalar konularına göre kategorize edilerek araştırma konularına ilişkin ana temalar ve alt temalar belirlendi (Mertz ve diğ. 2016)

4. BULGULAR

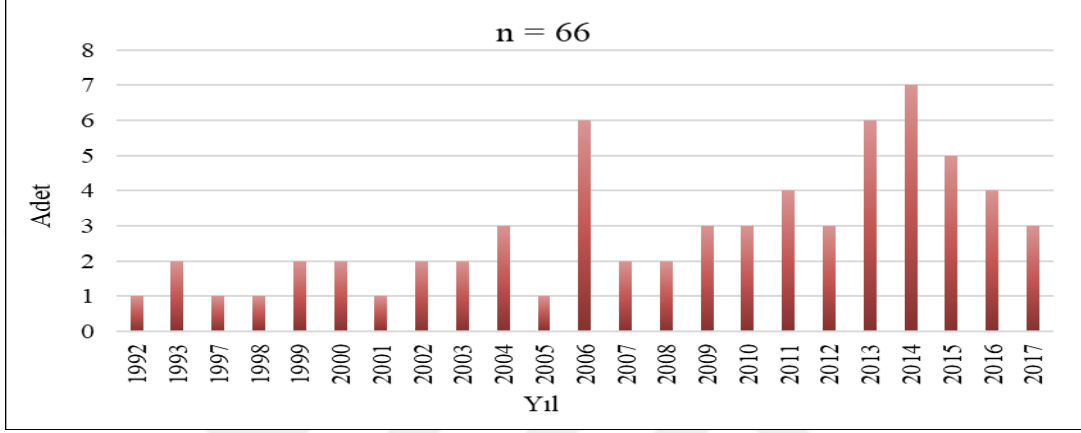
4.1. Savunmasızlık Tanımı İçeren Makaleler

Biyotıp etiği ve biyoetik literatüründe ‘savunmasızlık’ kavramının nasıl tanımlandığını analiz etmek ve bileşenlerini belirlemek amacıyla yapılan sistematik derlemede toplam 1436 kayda ulaşılmıştır. Tanım analizi için tekrarları dışarıda bıraktıktan sonra kalan 1091 makale değerlendirilmiştir. Bir tanım içerme olasılığı olan 311 makalenin tam metnine ulaşılmasına karar verilmiştir. Tam metin incelemelerinin ardından tanım içermediği görülen 245 metin dışarıda bırakılmış ve 66 metnin içerisindeki tanımlar değerlendirilmiştir (Çizim 4.1), (EK 2)



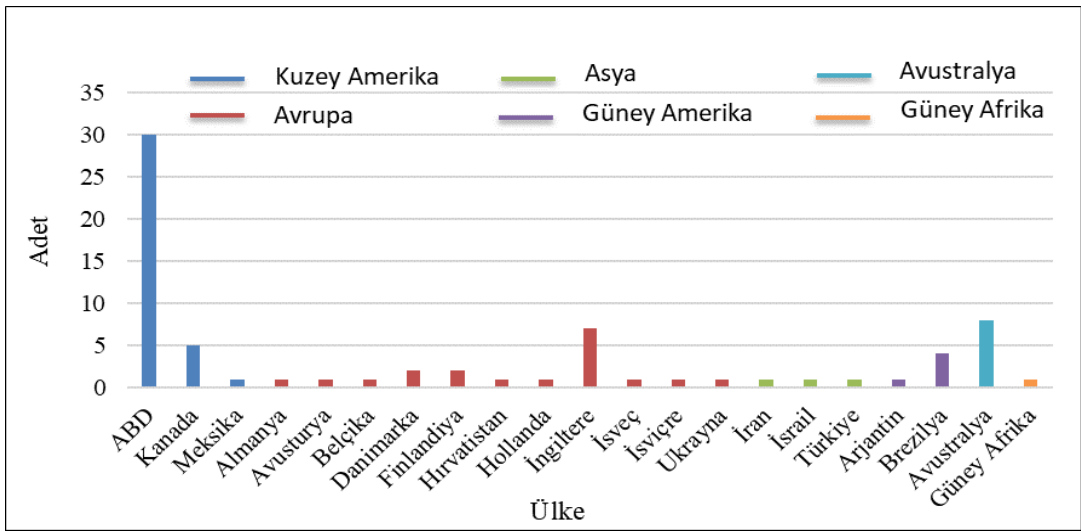
4.1.1. Savunmasızlık Tanımı İçeren Makalelerin Özellikleri

Derlemeye dahil edilen 66 makale 1993-2017 yılları arasında yayınlanmıştır. Literatürde savunmasızlık veya savunmasız kavramını tanımlayan ilk makalenin 1993 yılında hemşirelik alanında araştırma etiği hakkında yazılmış olduğu görülmüştür. Dahil edilme ölçütlerimize uyan makalelerin yedi tanesi (%10,6) 1990'larda, 24 tanesi (%36,4) 2000'lerde ve 35 tanesi (%53,0) 2010 ile 2017 yılları arasında yayımlanmıştır (Çizim 4.2).



Çizim 4.2. Savunmasızlık tanımı içeren makale sayısının yıllara göre dağılımı

Makalelerin yazıldığı ülkeler incelendiğinde 35 (%53,0) yayının Kuzey Amerika ülkelerinden, 16 (%24,2)'sının Avrupa ülkelerinden, 6 (%9,1)'sının Avustralya'dan, 5 (%7,6) makalenin Güney Amerika ülkelerinden, 4 (%6,1)'ünün de Asya ülkelerinden ve Afrika'dan olduğu görülmüştür (Çizim 4.3).



Çizim 4.3. Savunmasızlık tanımı içeren makale sayısının ülkelere göre dağılımı

Tanım içeren çalışmaların hangi alanlarda yapıldığı incelendiğinde araştırma etiği, biyotıp etiği, hemşirelik etiği ve teoloji olarak sınıflandırılmıştır. Savunmasızlık kavramının tanımı hem araştırma etiği, hem biyotıp etiği, hem de teoloji bağlamlarında ortak ve en yoğun çalışılan konu olmuştur. Araştırma katılımcıları, savunmasız gruplar gibi çok genel konuların yanı sıra madenciler, mahkumlar, hemşirelik bölümünden yeni mezun olan öğrenciler gibi spesifik konularda da çalışmalar yapılmıştır. Savunmasızlık kavramının tanımından sonra en sık tekrarlanan konu biyotıp etiği bağlamında savunmasız gruplar olmuştur. Ardından araştırma etiği bağlamında araştırma katılımcıları gelmektedir (Çizelge 4.1).

Çizelge 4.1. Savunmasızlığın hangi alanlarda ve konularda tanımlandığı*

Araştırma Etiği (n = 30)		Biyotıp Etiği (n = 27)	
Konu	Makale Sayısı	Konu	Makale Sayısı
Genel Olarak Araştırma Katılımcıları	4	Savunmasız Gruplar	7
Genel Olarak Savunmasız Gruplar	4	Savunmasızlık Kavramı	6
Ekonomik Açıdan Dezavantajlılar	2	İnsanlar	2
Mahkumlar	2	CBRC	1
Hayvanlar	2	LGBT	1
Savunmasızlık Kavramı	2	Hamile Kadınlar	1
Ağır Hastalar	1	İleri Kanser Hastaları	1
Araştırma Öğrencileri	1	İntihar Riskli Psikiyatri Hastaları	1
Aydınlatılmış Onam	1	Deliryum Hastalarında Onam	1
Evsiz Gençler	1	Kırsal Alanda Yaşayanlar	1
Gaziler	1	Koklear İmplant Hastaları	1
Göçmenler	1	Terapist ve Danışanlar	1
Kadınlar	1	Yaşlı ve Çocuklar	1
Kanser Hastaları	1	Yaşlılar	1
Madenciler	1	Yaşam Sonu	1
Palyatif Bakım Hastaları	1		
Uluslararası Araştırma Katılımcıları	1	Hemşirelik Etiği (n = 8)	
Yaşam Sonu	1	Konu	Makale Sayısı
Yaşlılar	1	Hemşireler	3
Zihinsel Engelliler	1	Bakım Hastaları	1
		Baskı Altındakiler	1
Teoloji (n = 1)		Yeni Mezun Hemşireler	1
Konu	Makale Sayısı	Savunmasızlık Kavramı	1
Savunmasızlık Kavramı	1	Yaşlılar	1

CBRC: Sınır Ötesi Üreme Bakımı

LGBT: Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans

*Makale sayısına göre azalan sırada verilmiştir

Tez çalışmasına dahil edilen yayınlardan çıkarılan savunmasızlık tanımları çeşitli uluslararası belgelere ve çeşitli yazarların çalışmalarına referans verilerek oluşturulmuştur. Tanımlarda yararlanılan referanslar bir çok farklı yayına işaret etmekteyse de bazı rapor ve yayınların daha sık kullanıldığı görülmüştür. Savunmasız/savunmasızlık tanımında en az iki makalede kaynak olarak kullanılan rapor ve yayınlar tabloda gösterilmiştir. Sırasıyla en sık Kipnis (9 kez), CIOMS, UNESCO ve Hurst (8 kez), Belmont Raporu (1979) (7 kez), Kottow (6 kez) ve Luna (5 kez) kullanılmıştır (Çizelge 4.2).

Çizelge 4.2. Uluslararası belge ve makalelere yapılan atıflar

Belge ve Makale	Atıf Sayısı
Kipnis (2001)	9
CIOMS (2002)	8
Hurst (2008)	8
UNESCO (2005)	8
Belmont Raporu (1979)	7
Kottow (2004)	6
Levine ve diğ. (2004)	6
Luna (2009)	5
Schroeder ve Gefenas(2009)	5
Hoffmaster (2006)	4
Rendtorff (2002)	4
Roger ve diğ. (2012)	4
ten Have (2015)	4
Sollbak (2011)	3
45 CFR 46 (2009)	3
Silvers (2008)	3
Goodin (1985)	2
Helsinki (2000)	2
Helsinki (2008)	2
Levinas (1972)	2
Mackenzie ve diğ. (2013)	2
Patrao (2009)	2
UNESCO (2013)	2

CIOMS: Tıp Bilimleri Örgütleri Uluslararası Konseyi,
 UNESCO: Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü,
 45 CFR 46: Federal Düzenleme Kodu
 *Atıf sayısına göre azalan sırada verilmiştir.

4.1.2. Savunmasızlık Tanımlarının Analizi

Gömülü teoriye uygun adımlarla incelediğimiz bu kısımda tanımlar mikro analize tâbi tutularak kodlanmıştır. Bu kodlara dayalı olarak üç başlık ortaya çıkmıştır: (i) Savunmasızlık tanımlarına atfedilen özellikler, (ii) Tanımlanan öznenin özellikleri, (iii) Bu özellikleri doğuran etkenler (Çizim 4.4).

Buna göre analiz ettiğimiz savunmasızlık tanımlarından iki farklı temele dayanan savunmasızlık kategorisi çıkarılmıştır: (i) Ontolojik temellere dayalı savunmasızlık: Ontolojik varoluşa ilişkin, varoluşsal şeklinde tanımlanmaktadır (Merriam Webster 2018).

Bu nedenle insan varlığına ilişkin bir savunmasızlığa işaret eden özellikler bu kategoride toplanmıştır. Burada insan varlığının sırf insan olması dolayısıyla sahip olduğu özelliklere ilişkin bir savunmasızlığa işaret edilmektedir. (ii) Antropolojik temellere dayalı savunmasızlık: Cevizci (2002)'nin antropoloji tanımında yer alan “bir toplumsal varlık olarak insanı, insanın toplumsal yaşamıyla ilgili fenomenleri araştıran, farklı yerlerde ve zamanlarda ortaya çıkan ırkları ve kültürleri inceleyen” anlamıyla insanı, var olduğu alanlarda ve çeşitli şartlara bağlı bir şekilde ele alan özellikler bu kategoride toplanmıştır. Kısacası ontolojik temeller insanın insan olma hali ile ilgiliyken antropolojik temeller insanı çevresiyle kurduğu ilişkiler üzerinden anlamlandırmayı vurgulamaktadır. Ontolojik ve antropolojik temellere dayanan iki kategoride savunmasızlık tanımları çeşitli tema ve alt temalar altında kodlanmıştır.

Ontolojik temellere dayalı savunmasızlık

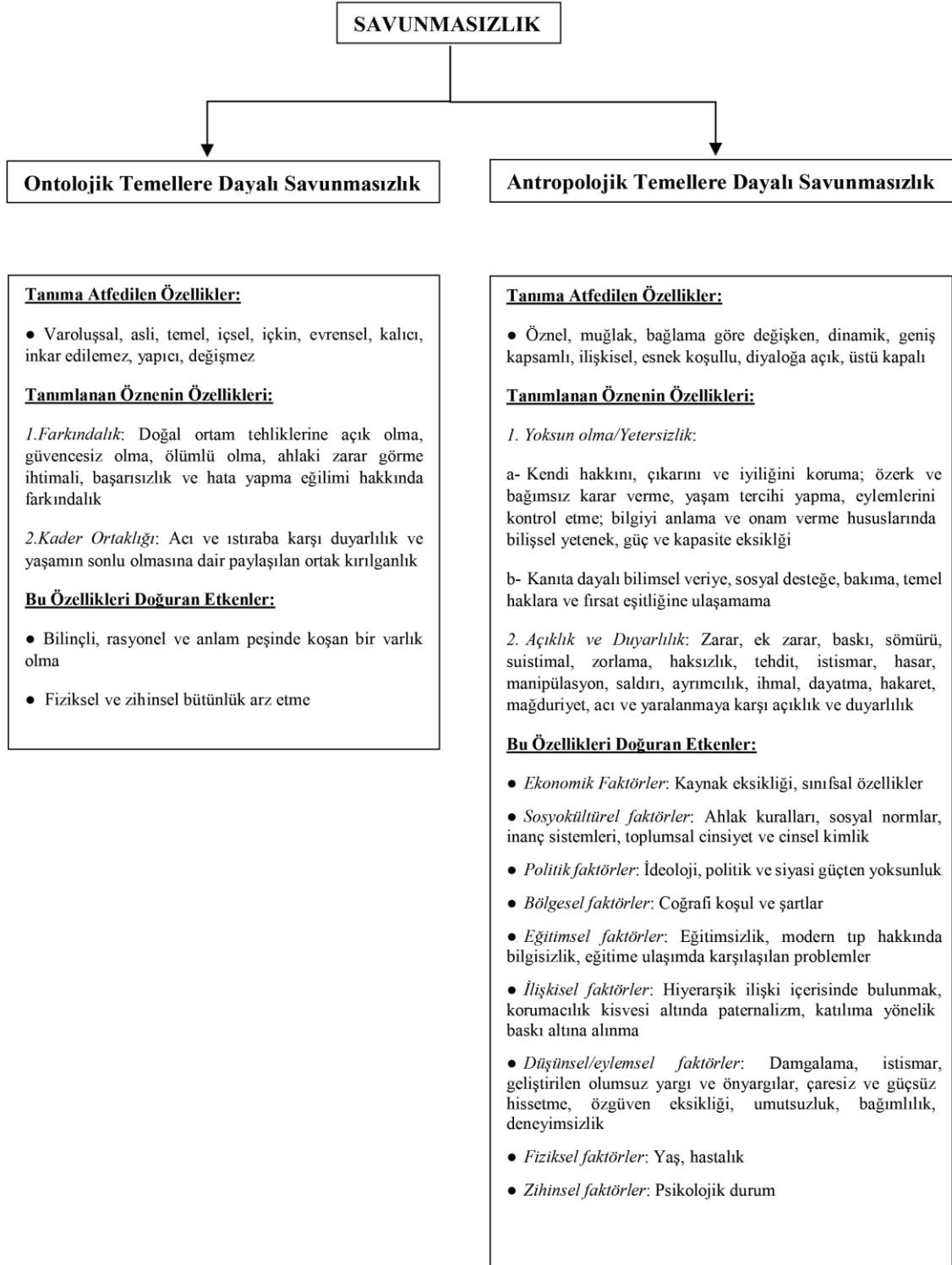
Tanıma atfedilen özellikler: Savunmasızlığı insanın asli bir niteliği, yalnızca insan olmak nedeniyle sahip olunan bir durum olarak tanımlayan çalışmalarda tanımın özelliklerini vurgulayan *varoluşsal, asli, temel, içsel, evrensel, kalıcı, inkar edilemez, yapıcı, içkin, değişmez* ifadelerinin kullanıldığı görülmüştür. Yani kullanılan savunmasızlık tanımları zaman, mekan ve şartlardan bağımsızdır. Yalnızca var olmakla açığa çıkmaktadır.

Tanımlanan öznenin özellikleri: Ontolojik temellere dayalı savunmasızlık kategorisindeki tanımlarda, tanımlanan özne tür olarak insandır. Bu başlıkta insan türünü savunmasız kılan iki ana tema belirlenmiştir:

(i) Farkındalık: İnsanın kendini ölümlü, doğal ortam tehlikelerine açık, güvencesiz, ahlaki olarak zarar görebilir, başarısız olabilir ve hata yapabilir bir varlık olarak fark etmesidir. Tür olarak insanı savunmasız hale getiren bu farkındalıktır.

(ii) Kader ortaklığı: Ölümlü olduğu, acı ve ıstıraba karşı duyarlı olduğu için kırılan olan insanın bu kırılabilirliği diğer insanlarla paylaşmasıdır.

Bu özellikleri doğuran etkenler: Ontolojik temellere dayalı savunmasızlıkta, özneyi savunmasız kılan özellikler tür olarak tüm insanlarda ortaktır. İnsanın, bilinç sahibi, rasyonel, anlam peşinde koşan bir varlık olması ve fiziksel/mental olarak bir bütünlüğe sahip olmasına işaret etmektedir. Bu sebeple ontolojik temellere dayalı olarak belirlediğimiz savunmasızlığın tanımı, öznenin şartlardan, zamandan ve mekandan bağımsız varoluşu ile ilişkilidir. Dolayısıyla tanımlardan çıkan farkındalık ve kader ortaklığı teması ontolojik temellere dayanılarak anlam kazanır.



Çizim 4.4. Literatürdeki savunmasızlık tanımlarından çıkarılan kategorilerle oluşturulan kavramsal sınıflandırma

Antropolojik temellere dayalı savunmasızlık

Tanıma atfedilen özellikler: İnsanı, var olduğu alanlarda ve çeşitli şartlara bağlı bir şekilde ele alan ve insanı çevresiyle/diğeriyle kurduğu ilişkiler üzerinden anlamlandırmayı vurgulayan tanımlar antropolojik temellere dayalı savunmasızlık kategorisinde değerlendirilmiştir. Bu kategoride değerlendirilen çalışmalarda tanımların özelliklerini vurgulayan *öznel, muğlak, bağlama ve koşullara göre değişebilen, dinamik, geniş kapsamlı, esnek ve diyaloga açık* ifadelerine ulaşılmıştır.

Tanımlanan öznenin özellikleri: Antropolojik temellere dayalı savunmasızlık kategorisindeki tanımlarda, tanımlanan özne çeşitli kişi ve gruplardır. Bu başlıkta tanımlanan özneyi savunmasız kılan iki ana tema belirlenmiştir

(i) Yoksunluk ve yetersizlik: Bu tema altında toplanan verilerin ortak özelliği, savunmasızlık kavramının tanımına olmadıkları durumlarla katkı sağlamalarıdır. Buna göre kendi hakkını, çıkarını ve iyiliğini koruma, özerk-bağımsız karar verme, yaşam tercihini ortaya koyabilme ve eylemlerini kontrol edebilme konusunda bilişsel yetenek, güç ve kapasiteden yoksun kişiler savunmasız olarak tanımlanmaktadır. Kanıta dayalı bilimsel veriye, bakıma, sosyal desteğe, temel haklara ve fırsat eşitliğine ulaşma konusunda yetersizlik de yoksunluk/yetersizlik teması altında yer almaktadır.

(ii) Duyarlılık ve açıklık: Bu temanın altında toplanan verilerin ortak özelliği var oldukları durumlarda savunmasızlık tanımına katkıda bulunmalarıdır. Zarar, ek zarar ve hasar görmeye, sömürüye, suiistimale, zorlamaya, haksızlığa, tehdide, istismara, manipülasyona, saldırıya, ayrımcılığa, ihmale, dayatmaya, hakarete, mağduriyete, acıya ve yaralanmaya açık ve duyarlı olmak temanın bileşenlerini oluşturmaktadır.

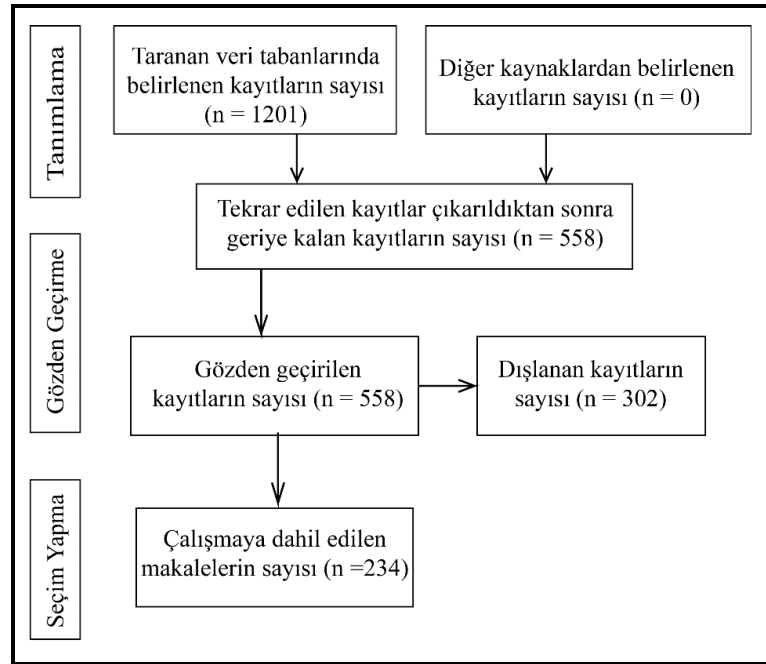
Bu özellikleri doğuran etkenler: Antropolojik temellere dayalı savunmasızlığı oluşturan etkenler, tanıma atfedilen özelliklerden de anlaşılacağı üzere dinamik, duruma göre değişebilen ve muğlak olduğundan bir çok alt başlık altında değerlendirilmiştir:

- Ekonomik etkenler, kaynak eksikliği ve sınıfsal özellikleri,
- Sosyokültürel etkenler, damgalanma, ahlak kuralları, sosyal normlar, inanç sistemleri, toplumsal cinsiyet ve cinsel kimliği,
- Politik etkenler, ideolojileri, politik ve siyasi güçten yoksunluğu,
- Bölgesel etkenler, coğrafi koşul ve şartları,
- Eğitimsel etkenler, eğitimsizliği, modern tıp hakkında bilgisizliği, tıbbi kavramların algılanmasındaki güçlükleri, eğitime ulaşımında karşılaşılan problemleri,

- İlişkisel etkenler, hiyerarşik ilişki içerisinde bulunmayı, korumacılık kisvesi altında paternalizmi, araştırmaya katılıma yönelik baskı altına alınmayı,
- Duygusal etkenler, geliştirilen olumsuz yargı ve önyargıları, çaresiz ve güçsüz hissetmeyi, özgüven eksikliğini, umutsuzluğu, bağımlılığı, deneyimsizliği,
- Fiziksel etkenler, yaşı, hastalığı,
- Zihinsel etkenler ise psikolojik durumu işaret etmektedir.

4.2. LGBT Hakkındaki Sistemik Derlemeler

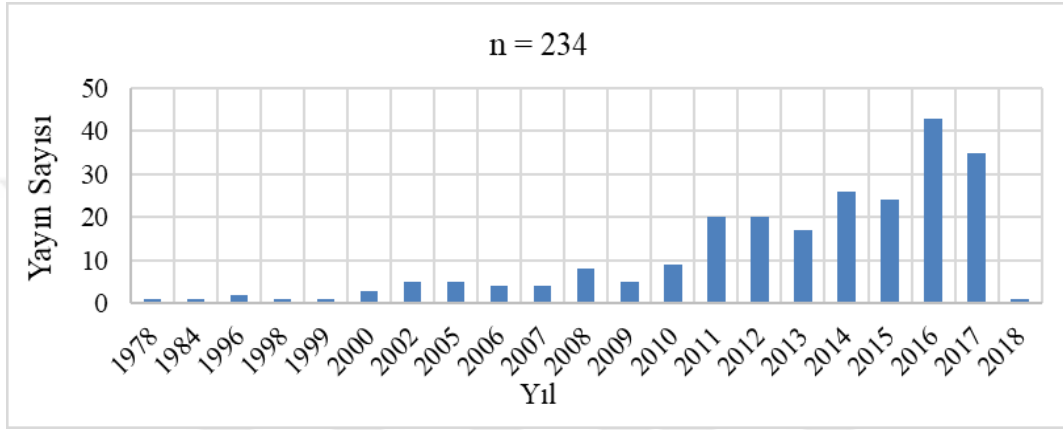
LGBT bireyler hakkındaki çalışmaların biyotıp alanında hangi tıp bilimleri tarafından, hangi konularda ve ne yoğunlukta yapıldığını belirlemek amacıyla PubMed veri tabanında yapılan tarama sonucunda toplam 1201 yayına ulaşılmıştır. Tekrarları dışarıda bıraktıktan sonra değerlendirilmesi gereken özet sayısı 558'dir. LGBT bireyler hakkında hangi konuda bilgi birikimi olduğunu belirlemek için hangi tıp bilimleri tarafından hangi konular bağlamında çalışıldığı değerlendirileceğinden, araştırmaların sistemik derlemeler olması ve LGBT, cinsel azınlık, MSM bireyleri hedefliyor olması kriterleri belirlenmiştir. İki araştırmacı (AA, MM) tarafından yapılan bağımsız değerlendirmenin ardından ileri analizi yapılmak üzere toplam 234 sistemik derlemeye ulaşılmıştır (Çizim 4.5), (EK 3).



Çizim 4.5. PRISMA akış şeması "LGBT"

4.2.1. LGBT Hakkındaki Sistemik Derlemelerin Özellikleri:

Dahil edilen derlemelerin senelere göre dağılımına bakıldığında ilk sistemik derlemenin 1978 yılında yapıldığı görülmektedir. 2000’li yıllara kadar senelik ortalama 1 adet sistemik derlemeye ulaşılmış, 2000’li yıllar itibariyle senelik ortalama 5 olan derleme sayısı 2010-2018 seneleri arasında 22’ye ulaşmıştır (Çizim 4.6). Dahil edilme ölçütlerimize uyan makalelerin 4 tanesi 1990’larda, 34 tanesi 2000’lerde, 195 tanesi ise 2010’larda yayımlanmıştır.



Çizim 4.6. LGBT hakkında yapılan sistemik derlemelerin yıllara göre dağılımı

Derlemelerin hangi LGBT birey/grubu hedef aldığına bakıldığında biyotıp literatüründe en çok MSM en az transseksüel bireyler hakkında sistemik derleme yapıldığı görülmüştür (Çizelge 4.3).

Çizelge 4.3. Sistemik derlemelerin hangi LGBT bireyler hakkında yapıldığı*

Hangi LGBT	Sonuç Sayısı	Yüzde (%)
Men who have sex with men (MSM)	134	57,3
Bisexual	56	23,9
Gay	56	23,9
Lesbian	53	22,7
Transgender	44	18,8
Sexual minority	21	9
Homosexual	14	6
Transsexual	7	3

* Bazı makalelerde birden fazla gruptan söz edildiği için toplam sonuç sayısı toplam makale sayısını vermemektedir. Yüzde değerleri ilgili sonuç sayısının 234 makaleye göre oranını vermektedir. Sayılar sistemik derleme sayısına göre azalan şekilde sıralanmıştır.

4.2.2. Tıp Literatüründe LGBT'nin Görünümü

Bir konuda biyotıp bilimleri alan indeksi olarak, MEDLINE ve yaşam bilimleri dergilerini içeren en geniş veri tabanı olan PubMed'de sistematik derleme bulunması, o alanda kanıta dayalı veriye ulaşmayı sağlayacak kadar veri toplanmış olduğunu düşündürmektedir (Çizelge 4.4).

Çizelge 4.4. Sistematik derlemelerin hangi konu hakkında yapıldığı*

Konu	Makale Sayısı	Yüzde
Herkeste Görülebilecek Fiziksel Durum ve Hastalıklar Hakkındaki Derlemeler	123	52,6
<i>Cinsel Yolla Bulaşan Hastalıklar (CYBH)-HIV</i>	101	
<i>CYBH-Sifilis</i>	7	
<i>CYBH-Hepatit C</i>	5	
<i>Anal kanserler</i>	4	
<i>CYBH-Hepatit B</i>	2	
<i>Kalp-Damar Hastalıkları</i>	2	
<i>Meme kanseri</i>	1	
<i>Kemik hastalıkları</i>	1	
Herkeste Görülebilecek Zihisel ve Davranışsal Durum ve Hastalıklar Hakkındaki Derlemeler	41	17,5
<i>Şiddet, Cinsel Suç ve İstismar</i>	11	
<i>Sigara, Alkol, Uyuşturucu Kullanımı</i>	9	
<i>İntihar, Kendini Yaralama</i>	7	
<i>Akil Sağlığı</i>	7	
<i>Depresyon</i>	3	
<i>Zeka Seviyesi</i>	2	
<i>Kilo problemi</i>	1	
<i>Kişilik özellikleri</i>	1	
LGBT Bireylere Yönelik Özel Müdahalelerin Gerekliğine veya Özel Müdahalelere Yönelik Derlemeler	28	12,0
<i>LGBT Sağlığı</i>	11	
<i>Ses Değiştirme</i>	5	
<i>Hormon tedavilerinin yol açtığı sorunlar</i>	4	
<i>Vajinoplasti, Yüz estetiği</i>	3	
<i>Üreme ve Doğum</i>	2	
<i>LGBT'ye duyarlı hekim yetiştirme</i>	1	
<i>Yaşamın sonu</i>	1	
<i>Yaşlılık</i>	1	
LGBT Cinselliği	19	8,1
Cinsel Yönelim ve Cinsel Kimlik	7	3,0
LGBT'ye Yönelik Tutumlar	6	2,6
Aile İçi İlişkiler	6	2,6
Davranış Terapisi	2	0,9
Literatürde Görünürlük ve Terminoloji	2	0,9

CYBH: Cinsel yolla bulaşan hastalıklar

HIV: İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü

LGBT: Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Trans

* Makale sayısına göre azalan sırada verilmiştir.

Herkeste görülebilecek fiziksel durum ve hastalıklar hakkındaki derlemeler

Cinsel yolla bulaşan hastalıklar, kanserler, kemik hastalıkları gibi yalnızca belirli bir cinsel yönelim veya kimliğe sahip bireylerin değil, herkesin karşılaşabileceği durum ve hastalıklarla ilgili derlemeler bu başlıkta toplanmıştır. Ezici çoğunluğun cinsel yolla bulaşan hastalıklar ve özellikle HIV-AIDS (n=101) hakkında olduğu görülmektedir. HIV-AIDS, sifilis (n=7), Hepatit B (n=2), Hepatit C (n=5) hastalıklarının tek başına veya HIV-AIDS ile birlikte teşhisi, tedavisi, prevelansı, epidemiyolojisi ve risklerini değerlendiren derlemeler bulunmaktadır. Özellikle erkek gey, MSM, erkek biseksüel ve transgender kadınların ve HIV-AIDS açısından yüksek risk altında olduğu ve iki erkek arası cinsel ilişkinin hastalığın yayılmasını arttıran etkenlerden olduğu hakkındaki derlemelerin sayısı yüksektir. Ayrıca anal kanserlerde kilit nüfus olarak algılanan MSM bireylerde anal kanser oranları ve risk oranları (n=4), kalp damar hastalıklarının görülme sıklığı (n=2) ve lezbiyen/biseksüel kadınların meme kanserine yakalanma sıklığı sistematik derleme konuları arasında yer almaktadır.

Herkeste görülebilecek zihinsel ve davranışsal durum ve hastalıklar hakkındaki derlemeler

Bu başlık altında yer alan derlemelerde, fiziksel durum ve hastalıklarda olduğu gibi bireyin LGBT olmasından bağımsız olarak karşılaşabileceği zihinsel ve davranışsal durum ve hastalıkların görülme sıklığı irdelenmiştir. Literatürde LGBT grupların kişilik özellikleri, alkol, sigara ve uyuşturucu madde kullanımı, kilo problemleri, akıl sağlığı, depresyon, kendini yaralama ve intihar oranları hakkında sistematik derlemeler mevcuttur. Değerlendirdiğimiz sistematik derlemeler içinde cinsel yönelim ile en sık şiddet cinsel suç ve istismar arasındaki ilişkiler (n=11) ve cinsel yönelim ile alkol, sigara, uyuşturucu kullanımı (n=9) arasındaki ilişkiler hakkında sistematik derlemeler mevcuttur. Bir sonraki en sık karşılaşılan derlemeler intihar, kendini yaralama (n=7) ve akıl sağlığı (n=7) ile cinsel yönelim hakkındadır. Literatürde daha az sayıda olmakla birlikte depresyon, zeka seviyesi, kilo problemi ve kişilik özellikleri konusunda derlemeler bulunmaktadır.

LGBT bireylere yönelik özel müdahalelerin gerekliliğine veya özel müdahalelere yönelik derlemeler

Bu başlık altında doğrudan LGBT bireylerin ihtiyaçlarına yönelik hazırlanan derlemeler bulunmaktadır. Çoğunlukla LGBT bireylerin özel ihtiyaçlarına yönelik müdahaleleri içerse de yaşamın sonu, yaşlılık, hormon tedavilerinin yol açabileceği sorunlar gibi LGBT bireylere yönelik ihtiyaçların analiz edilmesini sağlayacak derlemeler de bu başlıkta toplanmıştır. Bu başlıkta en sık derleme yapılan konu (n=5) LGBT

bireylerin sağlığını cinsel yönelimleri dolayısıyla etkileyen risk faktörlerinin belirlenmesidir. LGBT bireylerin deneyimlediği ses değiştirme (n=5), vajinoplasti ve yüz estetiği (n=3) gibi cerrahi müdahalelerin teknikleri karşılaştırılarak daha iyi sonuçlar elde edilen yöntemlerin belirlenmesi ve operasyon geçiren LGBT bireylerin memnuniyeti ile ilgili derlemeler de bu başlıkta toplanmıştır. Trans bireylerde yaygın bir şekilde kullanılan hormon tedavisinin diğer hastalıklar için oluşturduğu riskler hakkındaki derlemeler, hormon tedavisinin kalp damar hastalıkları, kemik sağlığı ve kilo problemleri üzerindeki etkilerini inceleyen derlemeler bulunmaktadır (n=4). Ayrıca lezbiyen çiftlerin gebelik ve doğum sürecinde yaşadıkları, yapay dölllenme ve ebeveynlik hakkı gibi konularda sağlık çalışanlarına rehber olması hedeflenen derlemeler de yapılmıştır (n=2). LGBT bireylerin sağlık ile ilgili ihtiyaçlarına cevap verebilecek nitelikte hekimlerin yetiştirilebilmesi amacıyla tıp eğitiminin yeniden organize edilmesi aşamasında göz önünde bulundurulması gereken konular (ayrımcılık, LGBT bireylere özgü sağlık sorunları, cinsellik öyküsü alma gibi) ve LGBT bireylerin yaşlılıkta ve yaşamın sonunda özel ihtiyaçlarının belirlenmesi hakkında da birer derleme bulunmaktadır.

LGBT cinselliği

LGBT bireylerin cinsel sağlığı ve cinsel davranışları hakkındaki 19 derleme bu başlık altında toplanmıştır. Riskli cinsel davranışlar, MSM bireylerde prezervatif kullanımının yaygınlığı, umuma açık mekanlarda cinsel ilişki, homofobinin riskli cinsel davranışlarla ilişkisi yanında LGBT bireylerde cinsel işlev bozuklukları, cinsel yönelim nedeniyle marjinalleştirilmenin cinsel sağlık üzerindeki etkileri konularında derlemeler bulunmaktadır.

LGBT'ye yönelik tutumlar

LGBT bireylere yönelen damgalama, ayrımcılık ve ön yargı gibi tutumların LGBT bireylerin sağlık hizmetlerine ulaşmasını hangi yönde etkilediği, seks işçileri ve MSM bireylerin damgalanma sıklığı hakkındaki derlemeler bu başlık altında toplanmıştır. Damgalama, ayrımcılık ve homofobi hakkında yapılan derlemeler ile kavramların derinlemesine irdelenmesi, farklı boyutlarının ortaya çıkarılması ve ayrımcılığa yol açan ön yargıların hangi yollarla aşılabileceği araştırılmıştır. Bu başlıkta en sık LGBT bireylere yönelik bu tutumların sağlık hizmetlerine erişimde yaşattığı problemlerin belirlenmesini amaçlayan derlemeler (n=6) bulunmaktadır.

Cinsel yönelim ve cinsel kimlik

Cinsel kimlik ve cinsel yönelimin biyolojik kökenleri, görülme sıklığı ve artış trendi hakkındaki derlemeler bu başlık altında toplanmıştır. İkinci ve dördüncü parmak uzunluğu

arasındaki oranın bireylerin cinsel yönelimi ile ilişkisi, cinsel yönelimin kişilik ve karaktere etkisi yanında transseksüelliğin görülme sıklığı, transgender nüfusun artış trendi hakkında sistematik derlemeler bulunmaktadır.

Aile İçi ilişkiler

LGBT bireylerin ev işlerini paylaşma durumları, LGBT bireylerin ebeveynlik becerisi ve aile içi ilişkiler hakkındaki derlemelere bu başlıkta toplanmıştır. LGBT ebeveynlerin çocukları üzerindeki etkisi, LGBT ebeveynlerin çocuğu olmanın davranış, damgalanma, toplumsal cinsiyet ve benzeri konulara etkisinin belirlenmesi ile LGBT bireylerin ebeveynlerine yaklaşımlarına dair derlemeler yapılmıştır. Bazı derlemelerde genel olarak LGBT ebeveyn ve çocuklardan bahsedilirken bazı derlemelerde daha spesifik birey ve gruplar hedeflenerek, örneğin lezbiyen çiftlerin çocuğu olmanın çocuk gelişimi üzerindeki etkisi araştırılmıştır.

Davranış Terapisi

MSM gruplarda görülen madde kullanımını azaltmayı amaçlayan bilişsel davranış terapisinin etkileri ve 1969 ile 1982 yılları arasında homoseksüel bireylere uygulanan tedaviler ve bu tedavilerin etkinliği hakkında yapılan sistematik derlemelerdir.

Literatürde Görünürlük ve Terminoloji

Bu derlemelerin birinde LGBT bireylerin dahil olduğu araştırmalarda kullanılan terminolojinin kafa karışıklığına neden olması dolayısıyla terminolojinin derlenip ortak bir dil yaratılması hedeflenmiştir. Diğer derlemede ise LGBT çatı kavramını oluşturan terimlerden bazılarının tanımlarına ulaşılması hedeflenmiştir.

5. TARTIŞMA

Biyotıp etiği ve biyoetik literatüründe savunmasızlık tanımlarını ve bileşenlerini analiz ederek bir sınıflandırmaya ulaşmak ve bu sınıflandırmayı biyotıp literatüründe LGBT bireyler ve grupların görünümüne uygulamak amacıyla yaptığımız çalışma sonucunda önemli verilere ulaşılmıştır. Bu bölümde öncelikle literatürde savunmasızlık tanımları içeren yayınların, ardından kullanılan tanımların özellikleri ve önerdiğimiz sınıflandırma tartışılacaktır. Daha sonra biyotıp literatüründe LGBT bireylerin görünümü tartışılacak ve önerdiğimiz sınıflandırma açısından bu görünüm değerlendirilecektir.

5.1. Savunmasızlık Tanımı İçeren Yayınların ve Tanımların Özellikleri

Savunmasızlık tanımı içeren yayınların tarihsel dağılımına bakıldığında 1990'lı yıllardan 2010'lu yıllara belirgin bir artıştan bahsetmek mümkündür (Çizim 4.2.). Literatürde kavramın kullanımındaki artış ten Have'nin de ilgisini çekmiş ve yaptığı değerlendirmede önceden yaşlılık, şiddet, suç, fakirlik, ekonomik ve sosyal koşulları açıklamak için kullanılan savunmasızlık kavramının 1990'lı yıllarda HIV-AIDS pandemisi için önemli bir kavram haline geldiğini, ardından 90'ların ortasında iklim değişikliği, çevre kirliliği konularının yanı sıra sağlık ve doğal kaynakların globalleşmesi ile ilişkilendirildiğini, 2000'li yıllar itibariyle de biyoterörizm ve insanların güvenliği hakkındaki analiz ve tartışmalarda kullanılmaya başladığını ifade etmiştir. Bu şekilde kavramın geleneksel anlama ek olarak sosyal, kültürel, ekonomik gibi yeni boyutlara taşındığını iddia etmektedir (ten Have 2014). Gerçekten de terim olarak araştırma etiği bağlamında ortaya çıkmış olan savunmasızlık kavramı, CIOMS'un 2002 rehberinde sosyo-ekonomik statü, toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri, yoksulluk, barınma, etnik azınlık bir grubun üyesi olma gibi özelliklerle ilişkilendirilse de araştırma etiği sınırlarını geçmemiştir. Bununla birlikte ten Have'nin de belirttiği gibi UNESCO (2005) tarafından deklare edilen Biyoetik ve İnsan Hakları Bildirgesi'nde ayrı bir başlık altında dikkat çeken savunmasızlık kavramı, ilk defa uluslararası bir metinde araştırma etiği bağlamının dışında yer almıştır. Ardından yine UNESCO (2013) tarafından yayınlanan rapor ile savunmasızlık kavramı, sağlığın sadece bilimsel ve teknolojik araştırma-geliştirmelere değil, aynı zamanda psikososyal ve kültürel etkenlere de bağlı olduğu fikrinin etkili olduğu bir mecraya çekilerek her türlü teknolojik gelişme, sağlık hizmetine erişim ve bilimsel araştırma bağlamında etik problemlere bakışta anahtar bir kavram haline gelmiştir.

Dolayısıyla tanım içeren çalışmaların 1990'lardan 2010'lara yoğun şekilde artışı ten Have'nin işaret ettiği gibi kavramın farklı boyutlarda tartışılır hale gelmesinden kaynaklanmış olabilir. Özellikle UNESCO'nun katkısı (2005), 2006 yılında savunmasızlık tanımı içeren makale sayısındaki keskin artışın sebebi olarak düşünülebilir (Çizim 4.2). Sonraki on sene içerisinde feminist kuramcıların savunmasızlığı tartışma gündemlerine almış olmaları da yayın sayısındaki artışın nedenlerinden biri olabilir (Fineman 2012, Mackenzie 2014). Örneğin, feminist biyoetik tarafından 2010 yılından sonra savunmasızlık tanıma yapılan katkı, toplulukların ya da bireylerin davranışları yerine yapısal ve ekonomik etkenlere odaklanmanın gerekliliğinin işaret edilmesi olarak belirlenebilir (Cole 2017).

Çalışmamız sonucunda savunmasızlık kavramının en çok Kuzey Amerika ve Avrupa ülkelerinde çalışıldığı, yalnızca Avrupa'da yapılmış çalışmaların sayısının dahi Güney Amerika, Asya ve Afrika'da yapılanların toplamından daha fazla olduğu görülmüştür (Çizim 4.3.). Bu bulgu kavramın inşa edilme sürecine önemli oranda Anglo-Amerikan kültürün katkısı olduğunu düşündürmektedir. Feminist biyoetik söylemin savunmasızlık kavramının bileşeni olarak yapısal ve ekonomik faktörleri işaret edişi ve bireylerin savunmasız olarak nitelenmesinin bir sonucu olarak karşılaşılabilecek ötekileştirilme ve damgalanma durumları (Fineman 2012b, Cole 2017) tıpkı postkolonyal eleştiriler gibi aslında kolonyal bir düzenin devam ettirildiğine kanıt oluşturuyor olabilir. Yani araştırma etiği bağlamından ve paternalist, ötekileştirici bir ifadeden kaçınma önerisi üzerine artarak ortaya konan literatür, kaçınmaya çalıştığı şeye benzer şekilde Anglo-Amerikan bir yeniden üretimi düşündürmektedir.

Savunmasızlığın sırasıyla en sık araştırma etiği, biyotıp etiği, hemşirelik etiği ve teoloji alanlarında tanımlanması (Çizelge 4.1.) kavramın pratik anlamının araştırma etiği alanında oluştuğu ve UNESCO tarafından yayınlanan bildirgeye kadar araştırma etiği bağlamında ele alındığı düşünüldüğünde beklendik bir sonuçtur. Araştırma etiği bağlamında ele alınan konular, araştırma katılımcıları ve savunmasız gruplar gibi genel başlıkların yanı sıra madenciler, göçmenler, evsiz gençler, mahkumlar ve hayvanlar gibi daha spesifik başlıkları da içermektedir. Bu durum savunmasızlık kavramının daha genel ve kalabalık popülasyonların yanı sıra spesifik özellikleri olan alt popülasyonları daha detaylı ve derinlemesine çalışmak için de uygun bir araç olduğuna delil oluşturabilir.

Derlemeye dahil etme kriterlerimizi karşılayan en eski çalışmaların hemşirelik etiği bağlamında yoğunlaşması (Good ve Fisher 1993, LeBlanc 1997) savunmasızlık kavramının hemşirelik alanında 2000'den önce benimsendiğini işaret etmektedir. Hemşirelik bağlamında tartışmaya açılan savunmasızlık kavramı yaşlı bakımı ve bakım

hastalarını konu edinmiştir (Good ve Fisher 1993, Olsen 1993). Feminist biyoetiğin önerdiği bir kavram olan bakım etiği ile ilişkilendirilebilecek bu durum hemşirelikteki feminist yaklaşımların savunmasızlık kavramıyla ilgilenilmesi sonucunu doğurduğu söylenebilir. Bakım ile ilgili konuların yanı sıra hemşirelik mesleğinin bir getirisi olarak hemşirelerin deneyimlediği savunmasızlıktan söz eden makaleler bulunmaktadır. Bu alandaki çalışmalar, hemşirelik alanında çalışanların ve hemşirelik mezunu öğrencilerin (Kelly 1998) sağlık hizmetlerinde çalışan bireyler olarak, savunmasız hissetmelerine neden olan etkenlerin, kendileri tarafından analiz edilmesi dolayısıyla değerlidir. Savunmasız hissedenlerce yapılan tanımların literatüre özgün bir katkı sağladığı söylenebilir. Genel olarak tıbbi uygulamalardan etkilenen tarafta yer alan bireylere atfedilen savunmasızlık kavramı, hemşirelik bağlamındaki çalışmalar sayesinde sağlık hizmetini veren sağlık çalışanlarının da savunmasız olabildiği koşulları işaret etmesi dolayısıyla özgün bir bakış açısı sunmaktadır.

Biyotıp etiği başlığı altında savunmasızlık kavramının anlamı, savunmasız grupların kimleri kapsadığı ve genel olarak insanların savunmasızlıklarının tartışıldığı teorik makalelere ulaşılmıştır. Bu makalelerin hasta-sağlık çalışanı ilişkisi, sağlık hizmetine ulaşma, sağlık hizmetlerinden faydalanma çerçevesinde karşılaşılan etik çıkmazların çözümüne dair sergilenecek etik duruşun, savunmasızlıkla ilişkilendirilen felsefi alt yapısını oluşturmaya yönelik olduğu söylenebilir (Çizelge 4.1).

Literatürdeki savunmasızlık tanımlarında sırasıyla en sık Kipnis (2001), CIOMS (2002), Hurst (2008), UNESCO (2005), Belmont Raporu (1979), Kottow (2004), Levine ve diğ. (2004) ile Luna (2009) kaynak gösterilmiştir. (Çizelge 4.2) Girişte ayrıntılı olarak değindiğimiz uluslararası belgelere atıfla tanım yapılması beklendik bir durum olarak değerlendirilebilir. Bu nedenle çeşitli yazarlar tarafından ortaya konan tanımların sıkça kaynak gösterilmesinin nedenlerini tartışmak önemli olabilir. Örneğin, en sık atıf alan Kipnis'in tanımı incelendiğinde bunun nedenleri olarak en eski tanım içeren makale olmasının yanı sıra, en sık tanım çıkarılan alan olan araştırma etiği bağlamında bir tanım önermesi ve bu tanımın uygulamaya yönelik kullanışlı bir sınıflandırma içermesi sayılabilir. Kipnis'in, bilişsel, yargısal, itaat ile ilişkili, tıbbi, paylaşımsal, durumsal altyapısal olmak üzere yedi başlık içeren ve araştırma katılımcılarının savunmasızlığını değerlendirmeyi sağlayan sınıflandırması özellikle belirli grupların savunmasızlığını tanımlayan makalelerde kullanılmıştır (Horn 2007).

Savunmasızlığın değişkenliğine ve birbirinden farklı birçok koşula bağlı olmasına işaret ederek kavramın grup ve bireyleri etiketlenmenin yolunu açabileceği endişesini

vurgulayan Luna (2009), işlevsel bir kavramsal araç sunmak üzere dinamik bir savunmasızlık tanımı önermektedir. Kendi tanımına en uygun tanımın Kipnis'in tanımı olmasına rağmen her durumun kendine özgü koşullara göre değerlendirilmesi ve Kipnis'inki gibi bir sınıflandırmanın dahi sınırlandırıcı ve etiketleyici olabileceğini iddia etmektedir. Araştırma etiği bağlamında savunmasızlık kavramının, birey ve grupları etiketlemeye yol açabilecek anlamı hakkında uyarılmaktadır. Etiketlemenin yeni savunmasızlıklar doğurması olasılığına karşı birey ve grupların savunmasız kabul edilmesine neden olan etkenlerin katmanlar halinde ortaya konması gerekliliğini dile getirmektedir.

En sık kaynak gösterilen diğer yazar olan Hurst, başka bir savunmasızlık sınıflandırması sağlar. Savunmasızlık kavramını onam temelli, zarar temelli ve kapsamlı savunmasızlık olarak üç ayrı boyutta tartışmaktadır. Savunmasızlığın uygun bir tanımına ulaşabilmek için, savunmasızlığı hem insan olmanın bir koşulu olarak hem de araştırma projelerine katılımdan kaynaklanan savunmasızlığı kapsayacak şekilde algılamak gerektiği dile getirilmektedir (Hurst 2008). Sıkça kaynak gösterilen bu metinlerin ortak özelliği, yalnızca Hurst insanın kurucu niteliği olan savunmasızlıktan bahsetmiş olsa da kavramı araştırma etiği bağlamında tanımlamalarıdır. Yalnızca Kottow kavramın sınırlarını genişleterek felsefe ile bağlantılı şekilde ontolojik bir anlama işaret etmiştir (Kottow 2004). Kottow'un yanı sıra UNESCO (2013) tarafından önerilen tanımların savunmasızlık kavramını araştırma etiğinden farklı bir boyuta taşımaya yönelik olduğu söylenebilir. Savunmasızlık tanımının farklı disiplinlerden beslenilerek çeşitli boyutlarının tartışmaya açılması sonucunda, kavramının araştırma etiğindeki anlamı aşarak sağlık hizmetlerinin her alanında kullanılabilir bir kavram haline getirildiği söylenebilir.

5.2. Önerilen Savunmasızlık Sınıflandırması

Literatürde bulunan savunmasızlık tanımlarının analizi sonucunda ulaşılan kategorilerin birbiriyle ilişkilendirilmesi sonucu, literatürde var olan savunmasızlık sınıflandırmalarına benzemekle birlikte (Hurst 2008, Luna 2009, UNESCO 2013) özgün olan bir sınıflandırma önerilmiştir (Çizim 4.4.). İnsanın yapısal, varoluşsal bir özelliği olarak savunmasızlık kavramı literatürde de ontolojik olarak nitelenmiştir. Sınıflandırmamızda ontolojik temellere dayalı savunmasızlık olarak oluşturulan kategori literatürde de sabit, evrensel ve değişmez bir tanım olarak kabul edilmektedir. Diğer taraftan literatürde durumsal (ing: situational) veya koşullara bağlı şekilde belirlenen savunmasızlık kavramı sınıflandırmada Mengüşoğlu'ndan (1977) esinlenerek antropolojik

olarak adlandırılmıştır. Benzer bir yaklaşım UNESCO (2013)'nun savunmasızlık hakkındaki raporunda da olsa da her iki kategori de tanıma ve ilgili özneye ilişkin özellikler ve bu özellikleri doğuran etkenler şeklinde üç başlıkla sistematik olarak açıklanmıştır.

Ontolojik temellere dayalı savunmasızlık, insanın insan olma haliyle ilgilidir ve pek çok yazar tarafından (Schrems 2014, Toumi 2014, Turner ve Dumas 2013) özellikle 2010'lu yıllar itibariyle tartışılmaktadır. Savunmasızlık tanımının bu antropolojik anlamı tezimizin giriş bölümünde "Feminist Biyoetik ve Savunmasızlık" başlığı altında vurgulandığı gibi, liberal bireyci, hak taşıyıcısı öznenen, savunmasız ve bütünlüğünü korumak için diğer öznelerle bağlı bir özneye yani yeni bir insan anlayışına işaret etmektedir (Mackenzie ve diğ. 2014) Ontolojik temellere dayalı savunmasızlık, tür olarak insanın, bilinç sahibi ve anlam peşinde koşan bir varlık olarak ölüm, doğal felaketler, güvencesiz olma gibi durumlara yönelik farkındalığı ve kader ortaklığının, insanları cesaret, sorumluluk ve katılım çerçevesinde eyleme çağırarak olmaktadır. Farkındalığın bireyleri cesaret sorumluluk ve katılıma çağırdığı düşünüldüğünde; bireylerin sahip olduğu kalıcı ve evrensel bir niteliğe işaret eden savunmasızlığın, bireyin özne olarak var olduğu etken bir anlamı olduğu söylenebilir.

Diğer yandan antropolojik temellere dayalı savunmasızlık kategorisi altında tanımlanan savunmasızlığı oluşturan bileşenler yoksunluk/yetersizlik ve duyarlılık/açıklık alt kategorilerini oluşturmaktadır (Çizim 4.4.). Hem yoksunluk ve yetersizlik kategorisini oluşturan bileşenlerin yokluğu hem de duyarlılık ve açıklık temalarını oluşturan bileşenlerin varlığı sonucunda risk altında bulunmayı işaret etmektedir. Yaralanma, zedelenme gibi risk arz eden durumlar, sadece bireylerin bedensel bütünlüğünü değil, onur, haysiyet, gönüllülük gibi ruhsal bütünlüğünü de tehdit etmektedir. Burada ifade edilen bütünlük UNESCO Bildirgesi'nde (UNESCO 2005) ifade edilen kişisel bütünlüğe saygı ilkesi ile ilişkilendirilebilir. Bireylerin bedensel ve ruhsal bütünlüğünün şartlar, koşullar ve başka biri tarafından ihlal edilmesi durumu antropolojik temellere dayalı savunmasızlık kategorisi içerisinde değerlendirilebilir.

Yoksunluk ve yetersizlik alt kategorisinde yer alan bileşenler var olmadıkları durumlarda savunmasızlık oluşturmaktadır. Bireylerin bilişsel yeteneği, karar verme kapasitesi, hak ve özgürlüğü ve eşitlik, yoksunluk ve yetersizlik alt kategorisini oluşturan bileşenler olarak belirlenebilir. Diğer yandan duyarlılık ve açıklık alt kategorisinde toplanan bileşenler var oldukları durumlarda savunmasızlık halinin oluşmasında etkilidir. Baskı, istismar, sömürü gibi bileşenlere açık ve duyarlı olan bireyler savunmasız olarak

nitelenebilir. Bireyler bahsedilen duyarlılık ve açıklık dolayısıyla zarar görmekte olabilir ya da zarar görme potansiyeline sahip olabilir. Yoksunluk/yetersizlik ve duyarlılık/açıklık alt kategorilerini antropolojik temellere dayalı savunmasızlık kategorisi altında değerlendirmemizin sebebi, bu kategorileri oluşturan etkenlerin varoluşsal değil sonradan oluşan ve toplumsal, kültürel, politik, ekonomik değerlerle ilişkili olmasıdır. Dolayısıyla antropolojik temellere dayalı savunmasızlığın değerlendirilebilmesi için tanımı oluşturan etkenlerin belirlenmesi önemlidir. Antropolojik temellere dayalı savunmasızlığı yaratan etkenlerin belirlenmesi sonucu ulaşılan veriler, bireylerin toplumsal bir varlık olması sebebiyle, etrafında şekillenen düzen ile yakından ilişkilidir

Sınıflandırmanın özgünlüğü (i) nitel sistematik derleme ile ulaşılan tüm tanımlardaki özellikleri kapsamaması, (ii) literatürde de var olan ikili bir kategori oluştursa da her bir kategoriyi üç soru ile sistematik olarak açıklaması, (iii) Luna'nın önerdiği şekilde etiketlemekten uzak durmaya çalışmakla birlikte çeşitli durumlardaki savunmasızlığı değerlendirebilmek için bir model sunması, ve (iv) her iki kategorinin de bireyleri eyleme çağırması (ontolojik temellere dayalı savunmasızlığın bireyleri cesaret , sorumluluk erdemine ve antropolojik temellere dayalı savunmasızlığın adeleti sağlamaya yönelik hak arayışına çağırması), (v) tanımın ve tanımlanan öznenin özellikleri veya savunmasızlığı oluşturan etkenlerdeki değişikliklerin sınıflandırmayı değiştirmeyip yalnızca içeriği değiştireceğinden dinamik bir kalıp sunması.

5.3. LGBT Hakkında Yapılan Derlemelerin Özellikleri

LGBT bireylerin biyotıp literatüründeki görünümü için yapılan sistematik derlemelerin derlemesinde ulaşılan çalışmaların tarihsel dağılımına bakıldığında 1990 yılından önce sadece iki adet çalışma olduğunu geri kalan 232 çalışmanın 1990'ların ikinci yarısından sonra yapıldığı görülmüştür (Çizim 4.6). Bu durumun sebebi biyotıp alanında sistematik derleme yönteminin 1990'lı yıllarda önem kazanıp 2000'li yıllar itibariyle daha yaygın bir şekilde kullanılması ile açıklanabilir (Chandler ve diğ. 2014). Sistematik derlemelerin, biyotıp alanında 90'lı yıllara kadar biriken verilerin düzenli ve kolay çalışılabilir bir hale getirilmesi için önemli bir yöntem olduğu söylenebilir. Tez çalışmamızda elde edilen tarihsel dağılım verilerinin işaret ettiği bir diğer konu ise 2010 yılından sonra LGBT hakkındaki çalışmaların keskin artışı olmuştur. Bu artışı dünya genelinde LGBT grupların verdiği hak mücadelesinin bir sonucu olarak değerlendirebiliriz. Aslında 1969 yılında 'Stonewall Ayaklanması'yla başlayan ve eşcinsellerin özgürleşmesini hedefleyen hareket 1980'li yılların ortalarında yaşanan AIDS epidemisi nedeniyle farklı bir

boyut kazanmıştır. ABD ve Avrupa'da AIDS'in yayılmasından sorumlu tutulan eşcinsellerin ötekileştirilmesi ve damgalanması sonucu eşcinsel özgürlük hareketi, hak arayışı çevresinde örgütlenmeye başlamıştır (Keleş 2015). LGBT bireylerin hak mücadelesi gittikçe küresel bir hareket haline evrilirken çeşitli disiplinlerde görünürlüğün arttığı ve 2010'lu yıllardan sonra biyotıp literatüründe de biriken çalışmaların bir araya getirilmesine ihtiyaç duyulduğu söylenebilir. Tıbbın LGBT bireyler hakkındaki algısı biyo-iktidar kavramı ile beraber düşünüldüğünde, normal ve anormal'i tayin etme aracı olabilen tıbbın (Foucault 2000), eşcinselliği 2000 yılına kadar cinsiyet ve cinsel yönelim bozuklukları başlığı altında değerlendirmesi (Keleş 2015) anlamlıdır. Eşcinselliğin DSM-4 (2000)'ten sonra hiçbir tanı kategorisi altında yer almaması ise LBGT hak mücadelesinin biyotıp alanındaki bir kazanımı olarak algılanabilir.

Biyotıp literatüründe LGBT'nin çalışılan konular anlamında görünümüne baktığımızda literatürde 10'dan fazla sayıda sistematik derleme yapılmış olan konular ana tema altında birleştirilmeden incelendiğinde sırasıyla en sık HIV (n=101), LGBT cinselliği (n=19), LGBT'ye Yönelik Tutumlar (n=12) ile Şiddet, Cinsel Suç ve İstismar (n=11) hakkında sistematik derleme yapıldığı, dolayısıyla bu alanlarda sistematize edilmeye ve kanıt oluşturulmaya çalışan verilerin yoğun olduğu anlaşılmaktadır (Çizelge 4.4). de yukarıdaki endişeyi haklı çıkaran bir durum görünmektedir. Bilimsel verilerin damgalanmaya nasıl yol açabileceğini gösteren bu sonuç, kanıta dayalı tıbbi verilerin önyargılarla kurgulanmış olabileceği endişesini yaratmaktadır.

Benzer endişe ana temalar altındaki görünümde de karşımıza çıkmaktadır. Çalışmaların hangi LGBT bireylerle ilgili olduğuna dair veriler en fazla MSM, ardından gey ve biseksüel bireylerin çalışıldığını ortaya koymaktadır. Bu bulgu ile HIV ve AIDS çalışmalarının sayısı ilişkilendirilebilir. Yaptığımız literatür derlemesine göre biyotıp literatüründe LGBT bireyleri içerecek biçimde en sık çalışılan konunun cinsel yolla bulaşan hastalıklardan HIV-AIDS olduğu belirlenmiştir (Çizelge 4.3). Cinsel yolla bulaşan hastalıklar hakkında yapılan derlemeler teşhis, tedavi, önleme, bulaşma, prevelans ve epidemiyoloji ile ilgilidir. Özellikle HIV-AIDS çalışmalarında LGBT bireylerin yüksek risk grubu olarak sık çalışılması bireylerin toplum tarafından damgalanması sonucunu doğurabilmektedir. Alanda üretilen bilimsel bilgi, toplum tarafından bilimsellikten uzak tartışmaları tetikleyebilir. Damgalama, LGBT bireylerin toplum tarafından dışlanması, ön yargılar nedeniyle kişisel hak ve özgürlüklerine müdahale edilmesi sonucunu doğurabilir.

Literatürdeki sistematik derlemelerde cinsel yolla bulaşan hastalıkların dışında LGBT bireylerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar gibi risk faktörleri nedeniyle

karşılaşmaları beklenen fiziksel durum ve hastalıklar yanında gerekçesinin tartışılır olduğu derlemelere de rastlanmıştır. Örneğin yüksek risk grubunda olabileceklerinden MSM bireylerde anal kanser oranları, yaşam tarzı nedeniyle riskli olabilecekleri düşünüldüğünden kalp damar hastalıkları gibi gerekçeler yanında lezbiyen/biseksüel kadınların meme kanserine yakalanma sıklığı gibi derlemeler bulunmaktadır. Risk faktörlerini belirleme ve önleme çalışmaları ilk bakışta LGBT bireylerin biyotıp alanında görünür bir konuma gelmesine delil oluştursa da süreç içerisinde tıpkı HIV-AIDS çalışmalarına benzer bir biçimde damgalama ve ayrımcılık üretmeye ya da var olan ön yargıların sürdürülmesine neden olabilir. Özellikle risk faktörlerini ortadan kaldırmaya yönelik çalışmaların önemli kısmının halk sağlığı alanında yapılmış olması toplum sağlığının LGBT sağlığının önüne geçmesine olanak verecek bir ortam yaratabilir.

Oluşan diğer bir başlık LGBT grupların kişilik özellikleri, alkol, sigara ve uyuşturucu madde kullanımı, kilo problemleri, akıl sağlığı, depresyon, kendini yaralama ve intihar oranları gibi zihinsel veya davranışsal durumlarla ilgilidir. Bütün olarak değerlendirildiğinde bu başlık LGBT bireyleri en sık şiddet, madde kullanımı, intihar, akıl sağlığı gibi konularla ilişkilendirildiği araştırmalar olduğunu göstermektedir. Yukarıdaki fiziksel hastalıklara ilişkin durumdaki gibi LGBT bireylerin görünürlüğünü sağlamak ve risk faktörlerini belirleyerek önleyecek araştırmalar yapmak gibi bir amaca hizmet ettiği gibi, damgalanmaya neden olmak gibi önemli bir tehlike içermektedir.

Literatürdeki görünümde sevindirici olan üçüncü başlıktır. LGBT bireylere özel müdahaleleri içeren sistematik derlemeler arasında doğrudan LGBT bireylerin ihtiyaçlarına yönelik hazırlanmış veya bunlara yanıt vermek üzere planlanmış derlemelere ulaşılmıştır. Örneğin hormon tedavisi gören trans bireyler için risklerin belirlenmesi, ses değişikliği, vajinoplasti veya yüz estetiği gibi cerrahi girişimlerde en doğru yöntemin belirlenmesine yönelik çalışmalar ve tıbbi müdahalelerin sonucunda LGBT bireylerin memnuniyetinin sorgulanması bu gruplara özel pozitif ve hak mücadelesine karşılık veren uygulamalar olarak görülebilir.

Bunun dışında ikinci ve dördüncü parmak uzunluğu arasındaki farkın cinsel yönelimi belirlediğine ve oranın anne karnında maruz kalınan testosteron ile ilişkilendirildiği çalışmalar cinsel kimliğin ve cinsel yönelimin biyolojik temellere dayanılarak açıklanması yönünde bir eğilim olduğuna kanıt oluşturabilir.

5.4. Savunmasızlık Kavramının LGBT Bireyler için Uygunluğunun Tartışılması

Savunmasızlık kavramına ait tanımlarının analizi sonucunda ortaya çıkardığımız sınıflandırma, kavramın ontolojik ve antropolojik olmak üzere iki farklı temele dayalı bir şekilde tanımlandığına işaret etmektedir. Ontolojik temellere dayalı tanım her insan için geçerli asli bir özellikken, antropolojik temellere dayalı savunmasızlık sosyal, kültürel, ekonomik, politik gibi birçok farklı etkene ve duruma bağlı olarak değerlendirilmektedir. Dolayısıyla oluşturduğumuz tanımın antropolojik temellere dayalı kategorisi çerçevesinde LGBT'nin biyotıp literatüründeki görünümünü tartışılacaktır (Çizim 4.4).

Antropolojik temellere dayalı savunmasızlık kategorisinde ilk başlık *tanıma atfedilen özelliklerdir* ve bir gruba ilişkin savunmasızlık tartışmasında terimin özelliklerini tartışmak gerekli değildir. İkinci başlık *tanımlanan öznenin özellikleridir*. Tanımladığımız özne LGBT birey ve gruplardır. Özneyi savunmasız kılan iki ana tema bulunmaktadır:

(i) Yoksunluk ve yetersizlik: Tanıma olmadıkları durumda katkı sağlayan bu veriler açısından biyotıp literatüründe LGBT'nin görünümüne baktığımızda,

- LGBT'ye yönelik tutumlar hakkındaki derlemelerde, homofobik tutumlarla karşılaşma sıklıkları dikkate alındığında yaşam tercihini ortaya koyabilme, kendi hakkını, çıkarını ve iyiliğini koruma, özerk-bağımsız karar verme konusunda güçten yoksun olduklarını söylemek mümkündür.
- LGBT bireylere yönelik özel müdahalelerin gerekliliği ve gene LGBT'ye yönelik tutumlar hakkındaki derlemelerde, kanıta dayalı bilimsel veriye ulaşabilme, sağlık hizmetlerinden ve eğitimden yararlanma açısından bakıma, sosyal desteğe, temel haklara ve fırsat eşitliğine ulaşma konusunda yetersiz olduklarını söylemek mümkündür.

(ii) Duyarlılık ve açıklık: Tanıma var oldukları durumda katkı sağlayan bu veriler açısından literatüre baktığımızda,

- Fiziksel ve zihinsel durum ve hastalıklar olarak iki başlıkta topladığımız derlemelerde ortaya konan belirli risk faktörleri çerçevesinde LGBT bireylerin zarar ve ek zarara, örn. HIV-AIDS'e, buna bağlı ek zarar olarak Hepatit C'ye veya istismara ek olarak depresyona açık ve duyarlı olduklarını söylemek mümkündür.
- Gene zihinsel durum ve hastalıklar başlığındaki derlemelerin bir kısmı ve LGBT'ye yönelik tutumlar başlığındaki derlemelerin önemli bir kısmı da şiddet ve istismara uğrama, eğitim ve sağlık ihtiyaçlarına ulaşmaya

çalışırken haksızlığa, tehdide, ayrımcılığa, ihmale, hakarete, mağduriyete açık ve duyarlı olduklarını söylemek mümkündür.

Bu özellikleri doğuran etkenler açısından değerlendirdiğimizde, LGBT bireylerin cinsel yönelimleri dolayısıyla, toplum tarafından inşa edilen ahlak kuralları ve sosyal normlar tarafından ötekileştirilmesi, marjinalleştirilmesi, fiziksel ve duygusal şiddete maruz kalmaları, damgalanmaları pek çok sorunu da beraberinde getirebilir (Council of Europe 2011). Ayrımcılığa ve toplumun dışına itilmelerine sebep olan bu etkenler, LGBT bireylerin eğitim hakkında ulaşmasının önünde engel teşkil etmektedir (*eğitimsel etkenler*) (Williams ve Ritch'den aktaran Ekmekçi 2017). Eğitimde fırsat eşitliğinin dışında bırakılan LGBT bireyler yeterince kalifiye olmadıklarından dolayı iş bulmakta ve istedikleri işlerde çalışmakta zorlanabilir (*ekonomik etkenler*). Öte yandan sadece cinsel yönelimleri dolayısıyla karşılaştıkları ön yargı ve maruz kaldıkları ayrımcılık ve taciz dolayısıyla işveren tarafından tercih edilmeyebilirler (*sosyokültürel etkenler*), (Öner 2013, Mallory ve Sears 2017). Ekonomik gücün barınma, geçinme, beslenme, sağlık ihtiyaçlarının giderilmesi, sigortalı olma, eğitim gibi pek çok konuda belirleyici olduğu düşünülürse, cinsel yönelimleri dolayısıyla ekonomik gelire ulaşmaları engellenen LGBT bireyler istemedikleri halde seks işçiliği yapmak zorunda kalabilmektedir. Bu noktada kimi bireylerin seks işçiliğini olumsuz şartlar dolayısıyla değil istekleri dolayısıyla tercih ettiği hatırlanmalıdır. Ancak her iki şekilde de seks işçiliğini tercih etmeleri fiziksel şiddet ve istismar riskini doğurmaktadır (*ilişkisel etkenler*) (Lee'den aktaran Ekmekçi 2017).

Damgalanmaya ve ayrımcılığa açıklığı doğuran etkenleri LGBT bireylerin hak mücadelesindeki taleplerine bakarak da değerlendirebiliriz. LGBT bireylere dayatılan sosyal normlar ve cinsel kimlik kategorileri *sosyokültürel etkenleri*; kendilerine karşı geliştirilen olumsuz yargı ve ön yargılar ise *duygusal etkenleri* işaret etmektedir. Üstelik LGBT bireylere karşı geliştirilen ön yargı ve olumsuz yargılar eğitim hakkına engel olunması dolayısıyla *eğitimsizlik*, çalışma hakkına engel olunması dolayısıyla *yoksulluk* ve sağlık hakkına engel olunması dolayısıyla tedavisiz kalma gibi başka savunmasızlık katmanları oluşmasına da yol açabilir. Dolayısıyla LGBT bireyler söz konusu olduğunda, belki benzer şekilde diğer tüm savunmasız gruplarda çifte savunmasızlık (Moore ve Miller 1999) veya bir savunmasızlık döngüsünden söz etmek mümkün olabilir. AIDS hastası LGBT olmak, seks işçisi LGBT olmak gibi.

5.5. Sınırlılıklar

Araştırmamızın nitel sistematik derleme kısmında yoğun sayıda makale için okuma, tekrar okuma gerçekleştirilmiştir. Araştırmacılar İngilizceye ileri derecede hâkim olsa da iki araştırmacının da ana dili olmayışı olası anlamların veya anahtar kelimelerin kaçırılmasına neden olmuş olabilir.

İkinci olarak sistematik derlemelerin sistematik derlemesi aşamasında amacımız belirli sorular çerçevesinde tematik analiz gerçekleştirmek olduğundan derinlemesine bir analiz gerçekleştirmektense temalara odaklanılmıştır.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Biyotıp etiği ve biyoetik literatüründe savunmasızlık tanımlarını ve bileşenlerini analiz ederek ulaştığımız sınıflandırmayı ve bu sınıflandırmanın biyotıp literatüründeki LGBT görünümüne uygulanmasını değerlendirdiğimiz tartışma sonucunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

Özellikle feminist kuramcılarının katkısıyla savunmasızlık kavramının araştırma etiği sınırlarını aşarak gerek ontolojik gerek antropolojik anlamda insana hatta az sayıda da olsa hayvana ilişkin tartışmalarda kullanılacak bir kavram halinde genişlemiştir.

Gene özellikle feminist kuramcılarının katkılarıyla işaret edilen etiketleme, ötekileştirme anlamından kurtulmak için yeniden tanımlama çabalarına rağmen literatürdeki tanımlama çabalarında halen Anglo-Amerikan bakış açısının baskın olduğu sonucuna varılmış ve bu postkolonyal bir yeniden üretimi düşündürmüştür.

Teoloji alanında çarmıha gerilen İsa bağlamında, hemşirelik etiği alanında hizmet alan grupların yanında hizmet veren tarafların yani hemşirelerin veya yeni mezun hemşirelerin işaret edildiği dolayısıyla tanıma en özgün katkıların ontolojik temeller için teoloji, antropolojik temeller için hemşirelik alanından geldiği sonucuna varılmıştır.

Savunmasızlığı tanımlama çabasında literatürde en sık Kipnis'in referans gösterilmesi (Kipnis 2001), kolay uygulanabilecek kullanışlı bir sınıflandırmaya ihtiyaç duyulduğunu düşündürmüştür. Bu çerçevede literatürdeki tanımların tamamından çıkarılmış olmakla birlikte özgün olan tanımımızın (Çizim 4.4.) böyle bir ihtiyaca yanıt verebileceği sonucuna varılmıştır.

LGBT'nin biyotıp literatüründeki görünümünün HIV/AIDS, şiddet, madde kullanımı gibi alanlarda baskın olduğunu göstermiş ve kanıta dayalı tıbbi verilerin de damgalama ve ayrımcılığa yol açacak şekilde birikmiş olduğu, bununla birlikte yakın zamanda, belki LGBT hak mücadeleleri sonucunda, LGBT bireylere özel olumlu müdahalelere yönelik çalışmaların başladığı sonucuna, varılmıştır.

Önerdiğimiz sınıflandırma açısından LGBT bireylerin literatürdeki görünümü incelenerek savunmasız bir grup oldukları, savunmasızlığı doğuran etkenler açısından değerlendirildiğinde ise pek çok durumda LGBT bireylerin çifte savunmasızlık hatta bir savunmasızlık döngüsü yaşayabildiği sonucuna varılmıştır.

Sonuçlarımıza dayanarak,

İki kategorili savunmasızlık sınıflandırması, özellikle biyotıp etiğinde savunmasızlığı değerlendirmek açısından kullanışlı bir sınıflandırma olarak klinisyenler, araştırmacılar, eğitimciler, etik kurullar gibi her düzeyde kullanıcıya önerilebilir.

Önerilen sınıflandırmadan çıkarılan etkenler dikkate alınarak bireysel, kurumsal ve sistemsel düzeyde savunmasızlığı ortadan kaldıracak eylem yolları bulunabilir.

Özellikle bizim değerlendirdiğimiz LGBT literatürü çerçevesinde araştırmaların oluşturduğu savunmasızlık dikkate alınarak en hızlı önlemler burada alınabilir. Türkiye’de LGBT konusunda yapılan çalışmaların oldukça sınırlı sayıda olduğu dikkate alındığında (Keleş 2015) araştırmacılar savunmasızlık yaratan koşullardan haberdar edilerek uygun gerekçeler oluşturmaları desteklenebilir.

Çalışmamızın sonucunda yeni araştırma soruları da ortaya çıkmıştır. Biyotıp literatüründe LGBT’nin görünümünü değerlendirdiğimiz sistematik derlemeler nitel bir değerlendirmeyle satır araları yeniden okunarak LGBT’ye yönelik epistemolojik aldırmazlık (ing: epistemological ignorance) açısından değerlendirilebilir.

Önerilen savunmasızlık sınıflandırmasının uygunluğu başka bireyler, gruplar, bağlamlar ve koşullar açısından değerlendirilebilir.

KAYNAKLAR

- Abel O. Penser le Vulnérable. Rivage, 2010. Çev. Cana Erşen *Cogito, Yaralanabilirlik*. Ed. Şeyda Öztürk. Yapı Kredi Kültür Sanat Yayınları, İstanbul, 2017; 87: 36, Erişim: 12 Mart 2018 <http://olivierabel.fr/nuit-ethique-les-proches-et-leurs-liens/penser-le-vulnérable.php>
- Agrawal M. Voluntariness in clinical research at the end of life. *J Pain Symptom Manage*. 2003; 25(4):25-32.
- Akdikmen R. Langenscheidt Standard English Dictionary (8. baskı), s.597 İnkılap Kitabevi, İstanbul, 2001.
- Akın A. Toplumsal Cinsiyet (Gender) Ayırıcılığı ve Sağlık. *Toplum Hekimliği Bülteni* 2007; 26(2): 1-9.
- Akpınar A. Cinsiyet kimliği veya cinsel yönelim temelli ayırıcılık ve damgalama (Vaka Analizi). *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 2014; 1:149-153
- Akpınar A. Genetik Bilginin Kullanımında Etik: Tarafların Tutum ve Görüşleri. Tez (Doktora). Kocaeli Üniversitesi 2010.
- Akpınar A. Biyotıp Araştırmalarında Katılımcı Olarak Örselenebilir Gruplar ve Bu Gruplarla Çalışmanın Koşulları. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics Law Hist-Special Topics* 2018;4(1):41-49.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th Edition). Washington, DC, 2000.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Edition). Washington, DC, 2013.
- Arendt H. Totalitarizmin Kaynakları, Çev. Bahadır Sina Şener, Cilt 1, İletişim Yayınları 2009.
- Aromataris E, Pearson A. The systematic review: An overview. Synthesizing research evidence to inform nursing practice. *American Journal of Nursing*, 2014a; 114(3): 53–58.
- Aromataris, E, Fernandez R, Godfrey C, ve diğ. Methodology for JBI umbrella reviews. Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual: 2014 edition / Supplement. The Joanna Briggs Institute, Australia, 2014.
- Aromataris E, Fernandez R, Godfrey CM ve diğ. Summarizing systematic reviews: methodological development, conduct and reporting of an umbrella review approach. *Int J Evid Based Health C*, 2015; 13(3): 132-40.
- Başar K. Farklı Yönleri ile Cinsel Kimlik: Bedensel Cinsiyet, Cinsiyet Kimliği, Cinsiyet Rolü ve Cinsel Yönelim *Toplum ve Hekim* 2014; 29(4): 245-251.
- Cogito, Yaralanabilirlik*. Ed. Şeyda Öztürk. Yapı Kredi Kültür Sanat Yayınları, İstanbul, 2017; 87: 41-55.
- Berghan S. Transfeminizm. *Cogito, Cinsel Yönelimler ve Queer Kuram*. Ed.: Şeyda Öztürk. Yapı Kredi Kültür Sanat Yayınları, İstanbul, 2011; 65-66:140-148.
- Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics (6. Baskı). New York:Oxford University Press, New York, 1979.
- Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics (6. Baskı). New York:Oxford University Press, New York, 2009.
- Black N. Why we need qualitative research. *Journal of Epidemiological Community Health*, 1994;48:425-6.
- Bullough, V. L. Sex and the Medical Model. *The Journal of Sex Research*, C. 11, S. 4, 1975; 11(4): 291-303.

Burns N, Grove SK. Understanding nursing research: Building an evidence-based practice (4th ed). Saunders, 2007.

Burns N, Grove SK. The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis and Generation of Evidence (6th edition). Saunders, USA, 2009.

Butler A, Nurs M, Nurs B ve diğ. A Guide to Writing a Qualitative Systematic Review Protocol to Enhance Evidence-Based Practice in Nursing and Health Care. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2016; 13(3): 241–249.

Butler J. Cinsiyet Belası: Feminizm ve Kimliğin Altüst Edilmesi. Routledge, 1999. Çev. Başak Ertür, Metis Yayınları, 2010.

Büken NÖ. Tıp Etiği Terimleri. *Tipterimlricom- Sözlük Dergisi* 2009;1.

Büken NÖ. Feminist Etik ve Feminist Biyoetik. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Seminerleri: Feminist Biyoetik Yaklaşımlar, Ankara, 2013.

Candansayar S. Bir Ötekileştirme Pratiği Olarak Cinselliğin Tıbbileştirilmesi ve Eşcinsellik. *Antihomofobi Kitabı*, Kaos GL, 2009.

Candansayar S. Tıbbin (eş)cinselliğe Bakışı İçin Bir Arkeoloji Denemesi. *Cogito, Cinsel Yönelimler ve Queer Kuram*. Ed.: Şeyda Öztürk. Yapı Kredi Kültür Sanat Yayınları, İstanbul, 2011; 65-66: 149-165.

Cevizci A. Paradigma Felsefe Sözlüğü. İstanbul: Paradigma Yayınları, 2002.

Chandler J, McKenzie J, Boutron I ve diğ (Ed). Cochrane Methods. *Cochrane DB Syst Rev* 2014; 1: 1-54.

Cogito: Yaralanabilirlik. Ed. Şeyda Öztürk. Yapı Kredi Kültür Sanat Yayınları, İstanbul, 2017.

Cole A. Hepimiz Yaralanabiliriz, Ama Bazıları Diğerlerinden Daha Çok Yaralanabilir: Yaralanabilirlik Çalışmalarının Politik Muğlaklığı, Tereddütlü Bir Eleştiri. *Cogito, Yaralanabilirlik*. Ed. Şeyda Öztürk. Yapı Kredi Kültür Sanat Yayınları, İstanbul, 2017; 87: 72-96.

Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) *International Ethical Guidelines for Health-related Research Involving Humans*, Geneva, 2002.

Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS) *International Ethical Guidelines for Health-related Research Involving Humans* (4. baskı), Geneva, 2016.

Council of Europe. Human rights of lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex people (LGBTI). Erişim:14 Nisan 2018. <https://www.coe.int/en/web/commissioner/thematic-work/lgbti>

Chandler J, McKenzie J, Boutron I ve diğ (Ed). Cochrane Methods. *Cochrane DB Syst Rev* 2014; 1: 1-54.

Direk Z. Judith Butler: Toplumsal Cinsiyet ve Bedenin Maddeleşmesi. *Cinsiyetli Olmak/Sosyal Bilimlere Feminist Bakışlar* Ed. Zeynep Direk. Yapı Kredi Yayınları, 2007.

Direk Z. Hakların Öznesi Olmak: Kırılganlıktan Özerkliğe. *Cogito, Yaralanabilirlik*. Ed. Şeyda Öztürk. Yapı Kredi Kültür Sanat Yayınları, İstanbul, 2017; 121; 87.

Dodds S. Dependence, Care and Vulnerability. Catriona Mackenzie, Wendy Rogers, Susan Dodds (Ed). *Vulnerability: New Essays in Ethics and Feminist Philosophy*. Oxford University Press, 2014.

Durudoğan H. Judith Butler ve Queer Etiği. *Cogito, Cinsel Yönelimler ve Queer Kuram*. Ed.: Şeyda Öztürk. Yapı Kredi Kültür Sanat Yayınları, İstanbul, 2011; 65-66: 87-98.

Dünya Tıp Birliği *Helsinki Bildirgesi: İnsanlar Üzerinde Yapılan Tıbbi Araştırmalarla İlgili Etik İlkeleri* . 18 Aralık 2013 Erişim: 22 Nisan 2018, <http://www.ttb.org.tr/images/stories/file/2013/helsinki.pdf>

- Ekmekçi PE. Do We Have a Moral Responsibility to Compensate for Vulnerable Groups? A Discussion on the Right to health for LGBT People. *Med Health Care and Philos*, 2017;20:335-341.
- Encyclopedia of Global Bioethics. Vol.1. 'Vulnerability', Ed. Henk ten Have, 2016.
- Erbaydar T. Evlilik öncesi sağlık kontrollerinde cinsel yönelime dayalı ayrımcılık; Akpınar'ın Türkiye Biyoetik Dergisi'nde yayınlanan yazısı üzerine değerlendirme. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 2014;1(4): 217-219.
- Ersoy N. İncinebilirlik ve Etik. Türkiye Biyoetik Derneği 6. Tıp Etiği Kongresi "Biyoenetikte Yeni Ufuklar" İstanbul, 25-26 Kasım 2010 Erişim: 10 Nisan 2018, <http://www.biyoenetik.org.tr/wp-content/uploads/2015/08/15.pdf>
- Erşen C. Dokunma Rejimi: Kırılganlık, Yaralanabilirlik, Duyarlılık. *Cogito, Yaralanabilirlik*. Ed. Şeyda Öztürk. Yapı Kredi Kültür Sanat Yayınları, İstanbul, 2017; 38; 87.
- Fineman MA. The Vulnerable Subject: Anchoring Equality in the Human Condition. *Yale J Law Fem* 2008; 20:1-23
- Fineman MA. Elderly as Vulnerable: Rethinking the Nature of Individual and Societal Responsibility. *The Elder Law Journal* 2012; 20:71-112.
- Fineman MA. Beyond Identities: The Limits of an Antidiscrimination Approach to Equality. *Boston University Law Review* 92, 2012b.
- Foucault F. Cinselliğin Tarihi. Éditions Gallimard. 1976-1984-1984 Çev. Hülya Uğur Tanrıöver, Ayrıntı Yayınları, İstanbul, 2000.
- Foucault M. The Birth of Social Medicine. James Faubion (Ed.) *Power*. The New Press, New York, 2000.
- Foucault M. The Crisis of Medicine or the Crisis of Antimedecine? *Foucault Studies, No 1*, s. 5-19. Çev. Edgar C. Knowlton, William J. King, Clare O'Farrell, 2004.
- Gilligan C. In a Different Voice (38.baskı). Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts, London, 2003.
- Gillon R. Bioethics, Overview: Encyclopedia of Applied Ethics. Vol. I, s.305-17. Academic Press New York 1998.
- Gilson E. Vulnerability, Ignorance and Opression. *Hypatia* 2011; 26(2): 308-332.
- Good BAV, Fisher LR. Vulnerability: An Ethical Consideration in Research With Older Adults. *SAGE Social Science Collection*, 1993;15 (6): 780-83.olsen
- Göregenli M. Heteroseksizm, Homofobi ve Nefret Suçları: Sosyal Psikolojik Yaklaşım. *Cogito, Cinsel Yönelimler ve Queer Kuram*. Ed.: Şeyda Öztürk. Yapı Kredi Kültür Sanat Yayınları, İstanbul, 2011; 65-66: 353-365.
- Grimes W. George Weinberg Dies at 86; Coined 'Homophobia' After Seeing Fear of Gays. The New York Times. <https://www.nytimes.com/2017/03/22/us/george-weinberg-dead-coined-homophobia.html> Erişim:23 Mart 2017.
- Güler A. ve diğ. Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2013.
- Hart G. ve Wellings K. Sexual Behaviour and its Médicalisation: In Sickness and in Health. *BMJ*, 2002; 324: 896-900.
- Hawryluck L. People at the end of life are a vulnerable research population. *Clin Oncol*, 2004;16(3):225-6.
- Hemingway P, Brereton N. What is a systematic review? Hayward Medical Communications, a division of Hayward Group 2009.

Higgins JPT, Green S (Ed) *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* Version 5.1.0 [updated March 2011] <http://handbook-5-1.cochrane.org/> (Erişim 18 şubat 2017).

Horn L. Research Vulnerability: An Illustrative Case Study from the South African Mining Industry. *Developing World Bioethics*, 2007; 7(3): 119–127.

Hurst SA. Vulnerability in Research and Health Care; Describing the Elephant in the Room? *Bioethics*, 2008; 22: 191–202

HÜBAM. Savunmasız/Örselenebilir Gruplarda Sağlık Hizmetlerinin Sunumu ve Sağlık Araştırmaları Çalıştayı. Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2016.

Internet Encyclopedia of Philosophy, Erişim: 22 Nisan 2018. <https://www.iep.utm.edu/bioethic/>

Internet Encyclopedia of Philosophy, Erişim: 22 Nisan 2018. <https://www.iep.utm.edu/foucferm/>

İzgi C. ve Ülman YI. Klinik araştırmalar yönetmeliğine bakış. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2013; 4(4): 161-67

Jordan Z, Donnelly P, Pittman P. A short history of a big idea. Melbourne, The Joanna Briggs Institute, 2006.

Karaçam Z. Sistematik Derleme Metodolojisi: Sistematik Derleme Hazırlamak İçin Bir Rehber. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi* 2013; 6(1): 26-33.

Kant, I. Ahlak Metafiziğinin Temellendirilmesi. Çev. İonna Kuçuradi, Türkiye Felsefe Kurumu, Ankara, 2002.

Keleş, ř. Psikiyatristlerin ve Cinsel Azınlıkların Cinsel Kimlik ve Cinsel Yönelim Konusuna İlişkin Değersel Söylemleri. Doktora tezi. Ankara Üniversitesi. 2015.

Keleş ř. Devlet/İktidar pozitif hakları belirleyebilir mi?. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 2014;1(4): 220-222.

Kelly B. Preserving moral integrity: a follow-up study with new graduate nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 1998; 28(5): 1134-1145.

Kipnis K. Vulnerability in research subjects: a bioethical taxonomy. *National Bioethics Advisory Commission. Ethical and policy issues in research involving human research participants*. Bethesda, Maryland, 2001.

Kottow MH. ‘Vulnerability’, Henk ten Have(Ed), *Encyclopedia of Global Bioethics*. Vol.1 Springer Link, 2016.

Koyuncu E. Foucault’nun Siyaset Felsefesinde Biyopolitikanın Doğuşu. Onur Kartal (Ed.) *Biyopolitika Cilt:2*. NotaBene Yayınları, Ankara 2016.

Kuçuradi İ. Uludağ Konuşmaları. Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları, 1994.

LeBlanc RG. Definitions of oppression. *Nursing Inquiry*, 1997;4 257-261

Levine C, Faden R, Grady C, ve diğ. The Limitations of ‘Vulnerability’ as a Protection for Human Research Participants. *Am J Bioethic*, 2004; 4: 44–49.

LGBT Online Resource: Terms, Culture, Definitions. Erişim: 16 nisan 2018, <https://lgbt.appstate.edu/lgbt-identities-and-sexualities>

Luna F. Elucidating the Concept of Vulnerability: Layers not Labels. *Int J Fem Approaches Bioeth*, 2009; 2: 121–139.

Mackenzie C, Rogers W, Dodds W (Ed)Vulnerability: New Essays in Ethics and Feminist Philosophy. Oxford University Press, 2014.

Mackenzie C. The Importance of Relational Autonomy and Capabilities for an Ethics of Vulnerability.Catrina Mackenzie, Wendy Rogers and Susan Dodds (Ed). *VulnerabilityNew Essays in Ethics and Feminist Philosophy*. Oxford University Press, 2014.

Mallory C ve Sears B. Employment Discrimination Based on Sexual Orientation and Gender Identity in Alabama. The Williams Institute, UCLA School of Law, Los Angeles, 2017.

Mastroianni A, Kahn J. Swinging on the pendulum. Shifting views of justice in human subjects research. *Hastings Cent Rep*, 2001 May-Jun;31(3):21-8.

Mengüşoğlu T. Çağımızda Anthropologik Theoriler. İstanbul Üniversitesi Felsefe Arkivi, 1977.

Merriam Webster Dictionary, Erişim: 16 Nisan 2018, <https://www.merriam-webster.com/dictionary/vulnerable>

Merriam Webster Dictionary, Erişim: 18 Nisan 2018, <https://www.merriam-webster.com/dictionary/ontological>

Mertz M, Kahass H, Strech D. Current state of ethics literature synthesis: a systematic review of reviews. *BMC Medicine*, 2016; 14: 152.

Moher D, Liberati A, Tetzlaff J ve diğ. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med* 2009; 6(6): e1000097, doi:10.1371/journal.pmed1000097.

Moore LW, Miller M. Initiating research with doubly vulnerable populations. *Journal of Advanced Nursing*. 1999; 30(5): 1034±1040.

Mosby's Medical Dictionary (8.baskı) Erişim:21 Nisan 2018, <https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/bioethics>

Moula P, Goodman M. Nursing Research. SAGE Publication, London, 2009.

Nişanyan S. Sözleri Soy Ağacı: Çağdaş Türkçenin Etimolojik Sözlüğü (4. baskı). s.469, Everest Yayınları, İstanbul, 2002.

Nişanyan Sözlük, Erişim: 16 Nisan 2018, <http://www.nisanyansozluk.com/?k=incin-&lnk=1>

Nişanyan Sözlük, Erişim: 16 Nisan 2018, <http://www.nisanyansozluk.com/?k=savun-&lnk=1>

Nişanyan Sözlük, Erişim: 16 Nisan 2018, <http://www.nisanyansozluk.com/?k=yar-&lnk=1>

Oğuz Y.N, Kırımsoy Kucur D, Tepe H, Örnek Büken N. Biyoetik Terimleri Sözlüğü, Türkiye Felsefe Kurumu, Ankara, 2005.

Olsen DP. Populations vulnerable to the ethics of caring. *Journal ofAdvanced Nursing*, 1993; 18:1696-1700

Oxford İngilizce Sözlük, Erişim: 16 Nisan 2018, <https://en.oxforddictionaries.com/definition/vulnerable>

Öner A. Workplace Discrimination Against White Collar Lesbians and Gays and Their Coping Strategies: A Case Study from Ankara. Yüksek Lisans tezi. Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Ankara, 2013.

Özkürallı İ. Queer Teori. Feryal Saygılıgil (Ed). *Toplumsal Cinsiyet Tartışmaları*. Dipnot Yayınları, Ankara, 2016.

Öztürk Ş. Kırılabilirlik, Güvencesizlik, Yaralanabilirlik. *Cogito, Yaralanabilirlik*. Ed. Şeyda Öztürk. Yapı Kredi Kültür Sanat Yayınları, İstanbul, 2017; 87: 4

- Pehlivan PV. Toplumsal Cinsiyet Bağlamında Kuramsal Yaklaşımlar: Bir Literatür Taraması. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2017; 31: 497-521.
- Poole R, Kennedy OJ, Roderick P ve diğ. Coffee consumption and health: umbrella review of meta-analyses of multiple health outcomes” *BMJ*, 2017;359:j5024.
- Post SG (Ed). *Encyclopedia of Bioethics*. Vol.3, Macmillan Reference, USA, 2004.
- Powell T., Foglia MB. The Time Is Now: Bioethics and LGBT Issues. *Hasting Center Report*, 2014.
- Pussegoda K, Turner L, Garritty C ve diğ. Systematic review adherence to methodological or reporting quality. *Systematic Reviews* 2017; 6: 131.
- Reich WT (Ed). *Encyclopedia of Bioethics*. Vol.1, The Free Press, New York, 1978.
- Ricoeur P. “Autonomie et Vulnérabilité” Erişim: 12 Nisan 2018, <http://www.fisp.org.tr/autonomie.htm> Çev. Cana Erşen *Cogito, Yaralanabilirlik*. Ed. Şeyda Öztürk. Yapı Kredi Kültür Sanat Yayınları, İstanbul, 2017; 87: 72-96.
- Risenberg L, Justice E. (2014). Conducting a successful systematic review of the literature, part 1. *Nursing*, 2014; 44(4): 13–17.
- Scaltsas S. Feminist Perspective. Helen B. Holmes, Laura Purdy (Ed). *Feminist Perspectives in Medical Ethics*. Rowman&Littlefield Publishers, Lanham USA, 1992.
- Scholl I, Zill JM, Harter M, ve diğ. An Integrative Model of Patient-Centeredness – A Systematic Review and Concept Analysis. *PLoS ONE* 2014; 9(9): e107828. doi:10.1371/journal.pone.0107828.
- Sesli Sözlük, Erişim: 26 Nisan 2018, <https://www.seslisozluk.net/vulnerability-nedir-nc-demek/>
- Schrems BM. Informed consent, vulnerability and the risks of group-specific attribution. *Nursing Ethics*, 2014; 21(7): 829–843
- Smith G, Bartlett A, King M. Treatments of Homosexuality in Britain Since the 1950s— An Oral History: The Experience of Patients. *BMJ*. 2004; 328: 429.
- Stern C, Jordan Z, McArthur A. Developing the review question and inclusion criteria: The first steps in conducting a systematic review. *American Journal of Nursing*, 2014; 114(4): 53–56.
- Şahinoğlu S. Feminist Biyomedikal Etik. Ayşegül Demirhan Erdemir, Öztan Öncel, Şahin Aksoy (Ed). *Çağdaş Tıp Etiği*. Nobel Tıp Kitabevleri 2003.
- Taylı Ü. Ortak Eylem ve Feminist Etik. Necla Akgökçe, Aynur İlyasoğlu (Ed). *Yerli Bir Feminizme Doğru*. Sel Yayıncılık, İstanbul 2001.
- ten Have H. Respect for Human Vulnerability: The Emergence of a New Principle in Bioethics. *Journal of Bioethical Inquiry*, 2015; 12(3):395-408.
- The Joanna Briggs Institute. Joanna Briggs Institute Reviewers’ Manual: 2014 edition. The Joanna Briggs Institute, The University of Adelaide, South Australia, 2014
- The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research *The Belmont Report: Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research* April 18, 1979.
- Toumi R. Globalization and health care: global justice and the role of physicians. *Med Health Care and Philos*, 2014; 17:71–80.
- Trials of War Criminals before the Nuremberg Military Tribunals under Control Council Law No. 10*, vol.2. U.S. Government Printing Office, Washington, D.C, 1949.

- Turner S, ve Dumas A. Vulnerability, diversity and scarcity: on universal rights. *Med Health Care and Philos*, 2013; 16:663–670.
- Türk Ceza Kanunu. (2004). T.C Resmi Gazete, 25611, 12 Ekim 2004.
- Türk Ceza Kanunu. (2005). T.C Resmi Gazete, 25772, 31 Mart 2005.
- UNESCO Division of Ethics of Science and Technology Social and Human Science Sector *Universal Declaration on Bioethics and Human Rights*, 2005.
- UNESCO *Uluslararası Biyoetik Komitesi (IBC) Raporu: İnsanın Savunmasızlığına ve Kişisel Bütünlüğüne Saygı İlkesi*, UNESCO Türkiye Milli Komisyonu Biyoetik İhtisas Komitesi, 2013.
- UNFE, Stand Up For Equal Rights and Fair Treatment for Lesbian, Gay, Bi, Trans and Intersex People Everywhere. Erişim: 16 Nisan 2018, <https://www.unfe.org/definitions>
- Vatandaş D. Toplumsal Cinsiyet ve Cinsiyet Rollerinin Algılanışı. Sosyoloji Konferansları. 2011; 29-56 <http://dergipark.gov.tr/iusoskon/issue/9517/118909> Erişim: 12 Nisan 2018.
- WHO. Stop discrimination against homosexual men and women. 2011 (Erişim: 28 Nisan 2018), <http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/hiv-aids/news/news/2011/5/stop-discrimination-against-homosexual-men-and-women>
- World Medical Association Declaration of Helsinki: *Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*, 59th WMA General Assembly, Scotland, October 2000.
- World Medical Association Declaration of Helsinki: *Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*, 59th WMA General Assembly, Seoul, October 2008.
- World Medical Association Declaration of Helsinki: *Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*, 64th WMA General Assembly, Fortaleza, Brazil, October 2013.
- Yılmaz V. Heteroseksizm ve Devlet. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 2014;1(4): 215-216.
- Yüksel Ş. Eşcinsellik, Sosyal Dışlanma ve Ruh Sağlığı Sorunlarına Yaklaşım. Ali Erol ve Nevin Öztop (Ed) *Anti Homofobi Kitabı/2 Uluslararası Homofobi Karşıtı Buluşma Ayrıntı Basımevi*, Ankara, 2009
- Young RM, Meyer IH. The Trouble With “MSM” and “WSW”: Erasure of the Sexual-Minority Person in Public Health Discourse” *Am J Public Health*, 2005; 95(7): 1144–1149.
- Ziarek E.P. Yaralanabilirlik Üzerine Feminist Düşünceler: Saygısızlık, Yükümlülük, Eylem. *Cogito, Yaralanabilirlik*. Ed. Şeyda Öztürk. Yapı Kredi Kültür Sanat Yayınları, İstanbul, 2017; 87: 353-365.

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Merve Mergen

Doğum Yeri ve Tarihi: Kadıköy 19 Kasım 1989

Uyruğu: Türkiye Cumhuriyeti

Medeni Durumu: Evli

İletişim Adresi ve Telefonu: mervemergen@gmail.com 0505 412 11 54

Eğitim Durumu:

Derece	Alan	Üniversite	Yıl
Lisans	Tarih	Boğaziçi Üniversitesi	2007-2015
Yüksek Lisans	Tıp Tarihi ve Etik AD	Kocaeli Üniversitesi	2015-

Yabancı Dili: İngilizce-Almanca

Aldığı Burslar: TÜBİTAK 2205 Yurt İçi Lisans Bursu 2007-2008

Bilimsel Etkinlikler:

1. **Mergen M**, Akpınar A. *Modernleşme Sürecinde Bir Osmanlı Kuruluşu: Bakteriyolojihane-i Şahane*. XIII. Türk Tıp Tarihi Kongresi” 18-21 Ekim 2017, Sivas

EKLER

EK 1. Tez İçindeki İngilizce Kelime ve Terimlerin Türkçe Karşılıkları

Bisexual: Biseksüel

Deviant: Sapkın

Epistemological Ignorance: Epistemolojik Aldırmazlık

Gay: Gey

Gender: Toplumsal Cinsiyet

Gender Identity: Cinsel Kimlik

Heteronormativity: Heteronormatiflik

Heterosexual: Heteroseksüel

Heteroexism: Heteroseksizm

Homophobia: Homofobi

Homosexual: Eşcinsel, Homoseksüel

Intersex: İnterseks

Lesbian: Lezbiyen

Medicalisation: Tıbbileştirme

Men Who Have Sex with Men: Erkeklerle Seks Yapan Erkekler

Queer: Kuir

Sex: Biyolojik Cinsiyet

Sexual Orientation: Cinsel Yönelim

Situational: Durumsal

Transsexual: Transseksüel

Transsexualism: Transseksüalite

Umbrella Review: Çatı Derleme

Umbrella Term: Çatı Terim

Vulnerability: Savunmasızlık

World Health Organization: Dünya Sağlık Örgütü

World Medical Association: Dünya Tıp Birliği

Wound: Yara

EK 2. “Savunmasızlık” Sistematik Derlemeye Dahil Edilen Çalışmalar

Aultman J. Vulnerability: its meaning and value in the context of contemporary bioethics. *Am J Bioeth* [Internet]. 2014 Dec 2 [cited 2017 Feb 22];14(12):15–7. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15265161.2014.964877>

Ballantyne AJ. How to do research fairly in an unjust world. *Am J Bioeth*. 2010;10(6).

Callaghan S, Ryan C, Kerridge I. Risk of suicide is insufficient warrant for coercive treatment for mental illness. *Int J Law Psychiatry*. 2013;36(5–6).

Campbell ND, Stark L. Making up “Vulnerable” People: Human subjects and the subjective experience of medical experiment. *Soc Hist Med*. 2015;28(4).

Chiu CT, Katz RV. Identifying the “vulnerables” in biomedical research: The vox populis from the Tuskegee Legacy Project. *J Public Health Dent*. 2011;71(3).

Cunha T, Garrafa V. Vulnerability: A Key Principle for Global Bioethics? *Cambridge Q Healthc Ethics*. 2016;25(2).

Dean RA, McClement SE. Palliative care research: methodological and ethical challenges. *Int J Palliat Nurs* [Internet]. 2002;8(8):376–80. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-0036689218&partnerID=40&md5=780251092ae572430b5b4f2bc9db9293>

Dennis BP. The origin and nature of informed consent: Experiences among vulnerable groups. *J Prof Nurs*. 1999;15(5).

Denny CCC, Grady C. Clinical research with economically disadvantaged populations. *J Med Ethics* [Internet]. 2007 Jul [cited 2017 Feb 22];33(7):382–5. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17601862>

Edwards SD. An argument against research on people with intellectual disabilities. *Med Heal Care Philos* [Internet]. 2000;3(1):69–73. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&dopt=Citation&list_uids=11080971

Ekmekci PE. Do we have a moral responsibility to compensate for vulnerable groups? A discussion on the right to health for LGBT people. *Med Health Care Philos* [Internet]. 2016 Nov 26 [cited 2017 Feb 22]; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27889854>

Ensign J. Ethical issues in qualitative health research with homeless youths. *J Adv Nurs* [Internet]. 2003 Jul [cited 2017 Feb 22];43(1):43–50. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12801395>

Farrell K. Human experimentation in developing countries: improving international practices by identifying vulnerable populations and allocating fair benefits. *J Health Care Law Policy* [Internet]. 2006;9(1):136–61. Available from: <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-39049188016&partnerID=tZOtx3y1>

Farrell RM, Beigi RH. Pandemic influenza and pregnancy: An opportunity to reassess maternal bioethics. *Am J Public Health* [Internet]. 2009 Oct [cited 2017 Feb 22];99(SUPPL. 2):S231–5. Available from: <http://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2008.140780>

Gastmans C. Dignity-enhancing nursing care: A foundational ethical framework. *Nurs Ethics*. 2013;20(2).

Good BAV, Rodrigues-Fisher L. Vulnerability: An Ethical Consideration in Research with Older Adults. *West J Nurs Res*. 1993;15(6).

Griffith R. Understanding the Code: safeguarding vulnerable adults. *Br J Community Nurs* [Internet]. 2015;20(11):564–6. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26551387>

Harrosh S. Identifying Harms. *Bioethics*. 2012;26(9).

Hawryluck L. People at the end of life are a vulnerable research population. *Clin Oncol*. 2004;16(3):225–6.

Heaman M. Conducting Health Research with Vulnerable Women: Issues and Strategies. *Can J Nurs Res*. 2001;33(3):81–6.

Holt R, Siddiqi N, Young J. The ethics of consent in delirium studies. *J Psychosom Res*. 2008;65(3):283–7.

Horn L. Research vulnerability: An illustrative case study from the South African mining industry. *Dev World Bioeth*. 2007;7(3).

Ireni-Saban L. Give Me Children or Else I Die: The Politics and Policy of Cross-Border Reproductive Care. *Polit Policy*. 2013;41(1).

Johnson J, Barnard NDNDND. Chimpanzees as vulnerable subjects in research. *Theor Med Bioeth* [Internet]. 2014 Apr 8 [cited 2017 Feb 22];35(2):133–41. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s11017-014-9286-4>

Johnson J. Vulnerable Subjects? The Case of Nonhuman Animals in Experimentation. *J Bioeth Inq* [Internet]. 2013 Dec 3 [cited 2017 Feb 22];10(4):497–504. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s11673-013-9473-4>

Johnstone MJ. Ethics and human vulnerability. *Aust Nurs J* [Internet]. 2009;16(10). Available from: https://www.researchgate.net/profile/Megan-Jane_Johnstone/publication/26280819_Ethics_and_human_vulnerability/links/547f9f810cf2ccc7f8b9b121/Ethics-and-human-vulnerability.pdf?origin=publication_list

Karoubi MT, Akhondi MM. How Does Iranian's Legal System Protect Human Vulnerability and Personal Integrity in Medical Research? *Avicenna J Med Biotechnol* [Internet]. 2011 Apr [cited 2017 Feb 22];3(2):51–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23408269>

Kelly B. Preserving moral integrity: A follow-up study with new graduate nurses. *J Adv Nurs* [Internet]. 1998 Nov [cited 2017 Feb 22];28(5):1134–45. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9840887>

Kissell JL. "Suspended animation," my mother's wife and cultural discernment: considerations for genetic research among immigrants. *Theor Med Bioeth* [Internet]. 2005 [cited 2017 Feb 22];26(6):515–28. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16292606>

Koffman J, Morgan M, Edmonds P, Speck P, Higginson IJ. Vulnerability in palliative care research: Findings from a qualitative study of black Caribbean and white British patients with advanced cancer. *J Med Ethics*. 2009;35(7).

Lange MMMMMM, Rogers W, Dodds S. Vulnerability in research ethics: A way forward. *Bioethics* [Internet]. 2013 Jul [cited 2017 Feb 22];27(6):333–40. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/bioe.12032>

LeBlanc RG. Definitions of oppression. *Nurs Inq* [Internet]. 1997;4(4):257–61. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9437962>

Lo B. Research with vulnerable participants. *J Clin Ethics* [Internet]. 2004 [cited 2017 Feb 22];15(1):55–60. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15202359>

Loue S, Loff B. Is there a universal understanding of vulnerability? experiences with russian and romanian trainees in research ethics. *J Empir Res Hum Res Ethics*. 2013;8(5).

Luna F. "Vulnerability", an interesting concept for public health: The case of older persons. *Public Health Ethics*. 2014;7(2).

Macklin R. Bioethics, vulnerability, and protection. *Bioethics* [Internet]. 2003 Oct [cited 2017 Feb 22];17(5-6):472-86. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14959716>

Maddalena V, Sherwin S. Vulnerable populations in rural areas: Challenges for ethics committees. *HEC Forum* [Internet]. 2004 Dec [cited 2017 Feb 22];16(4):234-46. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15672698>

Martin AK, Tavaglione N, Hurst S. Resolving the conflict: Clarifying "vulnerability" in health care ethics. *Kennedy Inst Ethics J*. 2014;24(1).

McGuire ER. The entitlement of Veterans Affairs medical patients to vulnerable population status for human medical research. *Heal Matrix Clevel* [Internet]. 1992;2(2):259-301. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10124880>

Miziara IDID, Miziara CSMGCSMGCSMGCSMG, Tsuji RKRK, Bento RFRFRFRF. Bioethics and medical/legal considerations on cochlear implants in children. *Braz J Otorhinolaryngol* [Internet]. 2012 Jun [cited 2017 Feb 22];78(3):70-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22714850>

Moore LW, Miller M. Initiating research with doubly vulnerable populations. *J Adv Nurs*. 1999;30(5):1034-40.

Neatherlin JS. Vulnerable populations in neuroscience nursing research. *J Neurosci Nurs*. 2000;32(5).

Nickel PJ. Vulnerable populations in research: The case of the seriously ill. *Theor Med Bioeth*. 2006;27(3).

Olsen DPP. Populations vulnerable to the ethics of caring. *J Adv Nurs* [Internet]. 1993 Nov [cited 2017 Feb 22];18(11):1696-700. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8288815>

Orth HGHGHG, Schicktanz S. The Vulnerability of Study Participants in the Context of Transnational Biomedical Research: From Conceptual Considerations to Practical Implications. *Dev World Bioeth* [Internet]. 2016 Oct 4 [cited 2017 Feb 22]; Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/dewb.12131>

Paixao CM, Prufer De Queiroz Campos Araújo A. Frailty and vulnerability: Are the two terms equivalent in paediatrics and geriatrics? *Eur Geriatr Med*. 2010;1(3).

Park SS, Grayson MH. Clinical research: Protection of the "vulnerable"? *J Allergy Clin Immunol*. 2008;121(5):1103-7.

Potter RLL. Prisoners as vulnerable persons. *Bioethics Forum* [Internet]. 1999 [cited 2017 Feb 22];15(2):47-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15675066>

Rendtorff JDJDJD. Basic ethical principles in European bioethics and biolaw: autonomy, dignity, integrity and vulnerability--towards a foundation of bioethics and biolaw. *Med Health Care Philos* [Internet]. 2002 [cited 2017 Feb 22];5(3):235-44. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12517031>

Ribeiro CR de O, Zoboli ELCP. Poverty, bioethics and research. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. [cited 2017 Feb 22];15 Spec No:843-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17934593>

- Schrems BM. Informed consent, vulnerability and the risks of group-specific attribution. *Nurs Ethics*. 2014;21(7).
- Stenbock-Hult B, Sarvimäki A. The meaning of vulnerability to nurses caring for older people. *Nurs Ethics*. 2011;18(1).
- Stienstra D, Chochinov HM. Vulnerability, disability, and palliative end-of-life care. *J Palliat Care*. 2006;22(3).
- Tavaglione N, Martin AKAK, Mezger N, Durieux-Paillard S, François A, Jackson Y, et al. Fleshing out vulnerability. *Bioethics* [Internet]. 2015 Feb [cited 2017 Feb 22];29(2):98–107. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/bioe.12065>
- ten Have H. Respect for Human Vulnerability: The Emergence of a New Principle in Bioethics. *J Bioeth Inq* [Internet]. 2015 Sep 10 [cited 2017 Feb 22];12(3):395–408. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s11673-015-9641-9>
- Therese Lysaught M. Vulnerability within the body of christ: Anointing of the sick and theological anthropology. *Health and Human Flourishing*. 2006.
- Thorup CB, Rundqvist E, Roberts C, Delmar C. Care as a matter of courage: Vulnerability, suffering and ethical formation in nursing care. *Scand J Caring Sci*. 2012;26(3).
- Tjeltveit AC, Gottlieb MC. Avoiding the road to ethical disaster: Overcoming vulnerabilities and developing resilience. *Psychotherapy*. 2010;47(1).
- Toumi R. Globalization and health care: Global justice and the role of physicians. *Med Heal Care Philos* [Internet]. 2014 Feb 8 [cited 2017 Feb 22];17(1):71–80. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s11019-013-9494-0>
- Turner BSBS, Dumas A. Vulnerability, diversity and scarcity: On universal rights. *Med Heal Care Philos* [Internet]. 2013 Nov 12 [cited 2017 Feb 22];16(4):663–70. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s11019-013-9500-6>
- Verástegui ELEL. Consenting of the vulnerable: the informed consent procedure in advanced cancer patients in Mexico. 2006 Dec 13 [cited 2017 Feb 22];7:E13. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17166274>
- Welch MJ, Lally R, Miller JE, Pittman S, Brodsky L, Caplan AL, et al. The ethics and regulatory landscape of including vulnerable populations in pragmatic clinical trials. *Clin Trials* [Internet]. 2015;12(5):503–10. Available from: <http://ctj.sagepub.com/content/12/5/503.abstract>
- Woods S, McCormack P. Disputing the ethics of research: The challenge from bioethics and patient activism to the interpretation of the declaration of helsinki in clinical trials. *Bioethics*. 2013;27(5).
- Wright K, Schroeder D. Turning the Tables. *Camb Q Healthc Ethics* [Internet]. 2016 Apr 9 [cited 2017 Feb 22];25(2):219–27. Available from: http://www.journals.cambridge.org/abstract_S0963180115000523
- Yearby RA. Involuntary Consent: Conditioning Access to Health Care on Participation in Clinical Trials. *J Law Med Ethics* [Internet]. 2016 Sep [cited 2017 Feb 22];44(3):445–61. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27587449>
- Zagorac I. How should we treat the vulnerable? Qualitative study of authoritative ethics documents. *J Health Care Poor Underserved* [Internet]. 2016 Nov 1 [cited 2017 Feb 22];27(4):1656–73. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27818430>

EK 3. LGBT literatür tarama sonuçları

Abara WE, Hess KL, Neblett Fanfair R, Bernstein KT, Paz-Bailey G. Syphilis Trends among Men Who Have Sex with Men in the United States and Western Europe: A Systematic Review of Trend Studies Published between 2004 and 2015. *PLoS One*. 2016;11(7):e0159309.

Abu-Raddad LJ, Hilmi N, Mumtaz G, Benkirane M, Akala FA, Riedner G, et al. Epidemiology of HIV infection in the Middle East and North Africa. *AIDS*. 2010 Jul;24 Suppl 2:S5-23.

Albarran JW, Salmon D. Lesbian, gay and bisexual experiences within critical care nursing, 1988-1998: a survey of the literature. *Int J Nurs Stud*. 2000 Oct;37(5):445–55.

Alencar Albuquerque G, de Lima Garcia C, da Silva Quirino G, Alves MJH, Belém JM, dos Santos Figueiredo FW, et al. Access to health services by lesbian, gay, bisexual, and transgender persons: Systematic literature review. *BMC Int Health Hum Rights* [Internet]. 2016 Dec 14 [cited 2017 Mar 27];16(1):2. Available from: <http://bmcinthealthhumrights.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12914-015-0072-9>

Allen M, Burrell N. Comparing the impact of homosexual and heterosexual parents on children: meta-analysis of existing research. *J Homosex*. 1996;32(2):19–35.

Alonso M, Gutzman A, Mazin R, Pinzon CE, Reveiz L, Ghidinelli M. Hepatitis C in key populations in Latin America and the Caribbean: systematic review and meta-analysis. *Int J Public Health* [Internet]. 2015 Nov 23 [cited 2017 Mar 31];60(7):789–98. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s00038-015-0708-5>

Anderson JE, Kanters S. Lack of sexual minorities' rights as a barrier to HIV prevention among men who have sex with men and transgender women in Asia: A systematic review. *LGBT Heal* [Internet]. 2015 Mar [cited 2017 Mar 31];2(1):16–26. Available from: http://ezp-prod1.hul.harvard.edu/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2015-33922-005&site=ehost-live&scope=site_janderson226@gmail.com

Anderssen N, Amlie C, Ytteroy EA. Outcomes for children with lesbian or gay parents. A review of studies from 1978 to 2000. *Scand J Psychol*. 2002 Sep;43(4):335–51.

Andrew BJ, Mullan BA, de Wit JBF, Monds LA, Todd J, Kothe EJ. Does the Theory of Planned Behaviour Explain Condom Use Behaviour Among Men Who have Sex with Men? A Meta-analytic Review of the Literature. *AIDS Behav*. 2016 Dec;20(12):2834–44.

Arcelus J, Bouman WP, Van Den Noortgate W, Claes L, Witcomb G, Fernandez-Aranda F. Systematic review and meta-analysis of prevalence studies in transsexualism. *Eur Psychiatry* [Internet]. 2015 Sep [cited 2017 Mar 27];30(6):807–15. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0924933815000917>

Azul D, Nygren U, Sodersten M, Neuschaefer-Rube C. Transmasculine People's Voice Function: A Review of the Currently Available Evidence. *J Voice*. 2017 Mar;31(2):261.e9-261.e23.

Azul D. Transmasculine people's vocal situations: a critical review of gender-related discourses and empirical data. *Int J Lang Commun Disord* [Internet]. 2015 Jan [cited 2017 Mar 31];50(1):31–47. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/1460-6984.12121>

Badenes-Ribera L, Bonilla-Campos A, Frias-Navarro D, Pons-Salvador G, Monderde-I-Bort H. Intimate Partner Violence in Self-Identified Lesbians: A Systematic Review of Its Prevalence and Correlates. *Trauma Violence Abuse*. 2016 Jul;17(3):284–97.

Baggaley RF, White RG, Boily M-C. HIV transmission risk through anal intercourse: systematic review, meta-analysis and implications for HIV prevention. *Int J Epidemiol*. 2010 Aug;39(4):1048–63.

Baral S, Holland CE, Shannon K, Logie C, Semugoma P, Sithole B, et al. Enhancing benefits or increasing harms: community responses for HIV among men who have sex with men, transgender women, female sex workers, and people who inject drugs. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2014 Aug;66 Suppl 3:S319-28.

Baral S, Sifakis F, Cleghorn F, Beyrer C. Elevated risk for HIV infection among men who have sex with men in low- and middle-income countries 2000-2006: a systematic review. *PLoS Med*. 2007 Dec;4(12):e339.

Baral SD, Poteat T, Strömdahl S, Wirtz AL, Guadamuz TE, Beyrer C. Worldwide burden of HIV in transgender women: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Infect Dis* [Internet]. 2013 Mar [cited 2017 Mar 31];13(3):214-22. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1473309912703158>

Baral SD, Wirtz A, Sifakis F, Johns B, Walker D, Beyrer C. The highest attainable standard of evidence (HASTE) for HIV/AIDS interventions: toward a public health approach to defining evidence. *Public Health Rep*. 2012;127(6):572-84.

Bartos SE, Berger I, Hegarty P. Interventions to reduce sexual prejudice: a study-space analysis and meta-analytic review. *J Sex Res*. 2014;51(4):363-82.

Batejan KL, Jarvi SM, Swenson LP. Sexual orientation and non-suicidal self-injury: a meta-analytic review. *Arch suicide Res Off J Int Acad Suicide Res*. 2015;19(2):131-50.

Berg R. The effectiveness of behavioural and psychosocial HIV/STI prevention interventions for MSM in Europe: A systematic review. *Euro Surveill Bull Eur sur les Mal Transm = Eur Commun Dis Bull*. 2009 Dec;14(48).

Berg RC, Munthe-Kaas HM, Ross MW. Internalized Homonegativity: A Systematic Mapping Review of Empirical Research. *J Homosex*. 2016;63(4):541-58.

Berg RC, Ross MW, Tikkanen R. The effectiveness of MI4MSM: how useful is motivational interviewing as an HIV risk prevention program for men who have sex with men? A systematic review. *AIDS Educ Prev*. 2011 Dec;23(6):533-49.

Beyrer C, Baral SD, Walker D, Wirtz AL, Johns B, Sifakis F. The expanding epidemics of HIV type 1 among men who have sex with men in low- and middle-income countries: diversity and consistency. *Epidemiol Rev*. 2010;32:137-51.

Bjarnadottir RI, Bockting W, Dowding DW. Patient perspectives on answering questions about sexual orientation and gender identity: an integrative review. *J Clin Nurs*. 2017 Jul;26(13-14):1814-33.

Blosnich J, Lee JGL, Horn K. A systematic review of the aetiology of tobacco disparities for sexual minorities. *Tob Control*. 2013 Mar;22(2):66-73.

Bonell C, Weatherburn P, Hickson F. Sexually transmitted infection as a risk factor for homosexual HIV transmission: a systematic review of epidemiological studies. *Int J STD AIDS*. 2000 Nov;11(11):697-700.

Bos HMW, van Balen F, van den Boom DC. Lesbian families and family functioning: an overview. *Patient Educ Couns*. 2005 Dec;59(3):263-75.

Bouman MB, van Zeijl MCT, Buncamper ME, Meijerink WJHJ, van Bodegraven AA, Mullender MG. Intestinal vaginoplasty revisited: A review of surgical techniques, complications, and sexual function. *J Sex Med* [Internet]. 2014 Jul [cited 2017 Mar 27];11(7):1835-47. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1743609515308031>

Bouris A, Guilamo-Ramos V, Pickard A, Shiu C, Loosier PS, Dittus P, et al. A systematic review of parental influences on the health and well-being of lesbian, gay, and bisexual youth: Time for a new

public health research and practice agenda. *J Prim Prev* [Internet]. 2010 Dec 15 [cited 2017 Mar 27];31(5–6):273–309. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s10935-010-0229-1>

Bowring AL, Veronese V, Doyle JS, Stoope M, Hellard M. HIV and Sexual Risk Among Men Who Have Sex With Men and Women in Asia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *AIDS Behav*. 2016 Oct;20(10):2243–65.

Brennan DJ, Bauer GR, Bradley K, Tran OV. Methods Used and Topics Addressed in Quantitative Health Research on Gay, Bisexual and Other Men Who Have Sex With Men: A Systematic Review of the Literature. *J Homosex*. 2017;64(11):1519–38.

Brewster ME. Lesbian women and household labor division: A systematic review of scholarly research from 2000 to 2015. *J Lesbian Stud*. 2017 Jan;21(1):47–69.

Bristowe K, Marshall S, Harding R. The bereavement experiences of lesbian, gay, bisexual and/or trans* people who have lost a partner: A systematic review, thematic synthesis and modelling of the literature. *Palliat Med*. 2016 Sep;30(8):730–44.

Brown A, Rice SM, Rickwood DJ, Parker AG. Systematic review of barriers and facilitators to accessing and engaging with mental health care among at-risk young people. *Asia-Pacific Psychiatry* [Internet]. 2016 Mar [cited 2017 Mar 31];8(1):3–22. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/appy.12199>

Buller AM, Devries KM, Howard LM, Bacchus LJ. Associations between intimate partner violence and health among men who have sex with men: a systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*. 2014 Mar;11(3):e1001609.

Byrd AD, Nicolosi J. A meta-analytic review of treatment of homosexuality. *Psychol Rep*. 2002 Jun;90(3 Pt 2):1139–52.

Caceres BA, Brody A, Luscombe RE, Primiano JE, Marusca P, Sitts EM, et al. A Systematic Review of Cardiovascular Disease in Sexual Minorities. *Am J Public Health*. 2017 Apr;107(4):e13–21.

Caceres CF, Konda K, Segura ER, Lyerla R. Epidemiology of male same-sex behaviour and associated sexual health indicators in low- and middle-income countries: 2003–2007 estimates. *Sex Transm Infect*. 2008 Aug;84 Suppl 1:i49–56.

Chen G, Cao Y, Yao Y, Li M, Tang W, Li J, et al. Syphilis incidence among men who have sex with men in China: results from a meta-analysis. *Int J STD AIDS*. 2017 Feb;28(2):170–8.

Choi EPH, Wong JYH, Fong DYT. The use of social networking applications of smartphone and associated sexual risks in lesbian, gay, bisexual, and transgender populations: a systematic review. *AIDS Care*. 2017 Feb;29(2):145–55.

Chow EPF, Iu KI, Fu X, Wilson DP, Zhang L. HIV and sexually transmissible infections among money boys in China: a data synthesis and meta-analysis. *PLoS One*. 2012;7(11):e48025.

Chow EPF, Tucker JD, Wong FY, Nehl EJ, Wang Y, Zhuang X, et al. Disparities and risks of sexually transmissible infections among men who have sex with men in China: a meta-analysis and data synthesis. *PLoS One*. 2014;9(2):e89959.

Chow EPF, Wilson DP, Zhang J, Jing J, Zhang L. Human immunodeficiency virus prevalence is increasing among men who have sex with men in China: findings from a review and meta-analysis. *Sex Transm Dis* [Internet]. 2011 Sep [cited 2017 Mar 27];38(9):845–57. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21844741>

Chow EPF, Wilson DP, Zhang L. HIV and syphilis co-infection increasing among men who have sex with men in China: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2011;6(8):e22768.

Chow EPF, Wilson DP, Zhang L. Patterns of condom use among men who have sex with men in China: a systematic review and meta-analysis. *AIDS Behav.* 2012 Apr;16(3):653–63.

Chow EPF, Wilson DP, Zhang L. The rate of HIV testing is increasing among men who have sex with men in China. *HIV Med.* 2012 May;13(5):255–63.

Chow EPF, Wilson DP, Zhang L. What is the potential for bisexual men in China to act as a bridge of HIV transmission to the female population? Behavioural evidence from a systematic review and meta-analysis. *BMC Infect Dis* [Internet]. 2011 Dec 15 [cited 2017 Mar 27];11(1):242. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2334/11/242>

Chung YB, Katayama M. Assessment of sexual orientation in lesbian/gay/bisexual studies. *J Homosex.* 1996;30(4):49–62.

Collin L, Reisner SL, Tangpricha V, Goodman M. Prevalence of Transgender Depends on the Case Definition: A Systematic Review. *J Sex Med* [Internet]. 2016 Apr [cited 2017 Mar 31];13(4):613–26. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1743609516001338>

Crawford JT, Brandt MJ, Inbar Y, Mallinas SR. Right-wing authoritarianism predicts prejudice equally toward “gay men and lesbians” and “homosexuals”. *J Pers Soc Psychol.* 2016 Aug;111(2):e31-45.

Crepaz N, Marks G, Liao A, Mullins MM, Aupont LW, Marshall KJ, et al. Prevalence of unprotected anal intercourse among HIV-diagnosed MSM in the United States: a meta-analysis. Vol. 23, *AIDS* (London, England). England; 2009. p. 1617–29.

Czoski-Murray C, Karnon J, Jones R, Smith K, Kinghorn G. Cost-effectiveness of screening high-risk HIV-positive men who have sex with men (MSM) and HIV-positive women for anal cancer. *Health Technol Assess.* 2010 Nov;14(53):iii–iv, ix–x, 1-101.

Dahl B, Fylkesnes AM, Sorlie V, Malterud K. Lesbian women’s experiences with healthcare providers in the birthing context: a meta-ethnography. *Midwifery.* 2013 Jun;29(6):674–81.

De Buck E, Dieltjens T, Compernelle V, Vandekerckhove P. Is having sex with other men a risk factor for transfusion-transmissible infections in male blood donors in Western countries? A systematic review. *PLoS One.* 2015;10(4):e0122523.

Dhalla S, Woods R, Strathdee SA, Patrick DM, Hogg RS. HIV vaccine preparedness studies in the organization for economic co-operation and development (OECD) countries. *AIDS Care.* 2007 Oct;19(9):1118–27.

Dijkstra M, van der Elst EM, Micheni M, Gichuru E, Musyoki H, Duby Z, et al. Emerging themes for sensitivity training modules of African healthcare workers attending to men who have sex with men: a systematic review. *Int Health.* 2015 May;7(3):151–62.

Elamin MB, Garcia MZ, Murad MH, Erwin PJ, Montori VM. Effect of sex steroid use on cardiovascular risk in transsexual individuals: A systematic review and meta-analyses. *Clin Endocrinol (Oxf)* [Internet]. 2010 Jan [cited 2017 Mar 27];72(1):1–10. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1365-2265.2009.03632.x>

Eliason MJ, Ingraham N, Fogel SC, McElroy JA, Lorvick J, Mauery DR, et al. A Systematic Review of the Literature on Weight in Sexual Minority Women. *Women’s Heal Issues* [Internet]. 2015 Mar [cited 2017 Mar 27];25(2):162–75. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S104938671400139X>

Farr RH, Tasker F, Goldberg AE. Theory in Highly Cited Studies of Sexual Minority Parent Families: Variations and Implications. *J Homosex.* 2017;64(9):1143–79.

Finneran C, Stephenson R. Intimate partner violence among men who have sex with men: a systematic review. *Trauma Violence Abuse.* 2013 Apr;14(2):168–85.

- Fish J, Papaloukas P, Jaspal R, Williamson I. Equality in sexual health promotion: a systematic review of effective interventions for black and minority ethnic men who have sex with men. *BMC Public Health*. 2016 Aug;16(1):810.
- Fitzgerald-Husek A, Van Wert MJ, Ewing WF, Grosso AL, Holland CE, Katterl R, et al. Measuring stigma affecting sex workers (SW) and men who have sex with men (MSM): A systematic review. *PLoS One*. 2017;12(11):e0188393.
- Flowers P, Wu O, Lorimer K, Ahmed B, Hesselgreaves H, MacDonald J, et al. The clinical effectiveness of individual behaviour change interventions to reduce risky sexual behaviour after a negative human immunodeficiency virus test in men who have sex with men: systematic and realist reviews and intervention development. *Health Technol Assess*. 2017 Jan;21(5):1–164.
- Frankis J, Flowers P. Men who have sex with men (MSM) in public sex environments (Pses): a systematic review of quantitative literature. *AIDS Care*. 2005 Apr;17(3):273–88.
- Frankis JS, Flowers P. Public sexual cultures: a systematic review of qualitative research investigating men's sexual behaviors with men in public spaces. *J Homosex*. 2009;56(7):861–93.
- Friedman MR, Wei C, Klem M Lou, Silvestre AJ, Markovic N, Stall R. HIV infection and sexual risk among men who have sex with men and women (MSMW): a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2014;9(1):e87139.
- Friedman MS, Marshal MP, Guadamuz TE, Wei C, Wong CF, Saewyc E, et al. A meta-analysis of disparities in childhood sexual abuse, parental physical abuse, and peer victimization among sexual minority and sexual nonminority individuals. *Am J Public Health*. 2011 Aug;101(8):1481–94.
- Gao L, Zhang L, Jin Q. Meta-analysis: prevalence of HIV infection and syphilis among MSM in China. *Sex Transm Infect*. 2009 Sep;85(5):354–8.
- Ghisla V, Scherrer AU, Nicca D, Braun DL, Fehr JS. Incidence of hepatitis C in HIV positive and negative men who have sex with men 2000-2016: a systematic review and meta-analysis. *Infection*. 2017 Jun;45(3):309–21.
- Giami A, Le Bail J. HIV infection and STI in the trans population: A critical review. *Rev Epidemiol Sante Publique* [Internet]. 2011 Aug [cited 2017 Mar 27];59(4):259–68. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0398762011002884>
- Goldbach JT, Tanner-Smith EE, Bagwell M, Dunlap S. Minority stress and substance use in sexual minority adolescents: a meta-analysis. *Prev Sci*. 2014 Jun;15(3):350–63.
- Grey JA, Robinson B “Bean” E, Coleman E, Bockting WO. A systematic review of instruments that measure attitudes toward homosexual men [Internet]. Vol. 50, *Journal of Sex Research*. 2013 [cited 2017 Mar 11]. p. 329–52. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00224499.2012.746279>
- Grimbos T, Dawood K, Burriss RP, Zucker KJ, Puts DA. Sexual orientation and the second to fourth finger length ratio: a meta-analysis in men and women. *Behav Neurosci*. 2010 Apr;124(2):278–87.
- Guo Y, Li X, Stanton B. HIV-related behavioral studies of men who have sex with men in China: a systematic review and recommendations for future research. *AIDS Behav*. 2011 Apr;15(3):521–34.
- Hagan H, Jordan AE, Neurer J, Cleland CM. Incidence of sexually transmitted hepatitis C virus infection in HIV-positive men who have sex with men. *AIDS*. 2015 Nov;29(17):2335–45.
- Hagan H, Neurer J, Jordan AE, Des Jarlais DC, Wu J, Dombrowski K, et al. Hepatitis C virus infection among HIV-positive men who have sex with men: protocol for a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev*. 2014 Mar;3:31.

- Hall VP. The relationship between social support and health in gay men with HIV/AIDS: an integrative review. *J Assoc Nurses AIDS Care*. 1999;10(3):74–86.
- Hall WJ. Psychosocial Risk and Protective Factors for Depression Among Lesbian, Gay, Bisexual, and Queer Youth: A Systematic Review. *J Homosex*. 2018;65(3):263–316.
- Harding R, Epiphaniou E, Chidgey-Clark J. Needs, experiences, and preferences of sexual minorities for end-of-life care and palliative care: a systematic review. *J Palliat Med*. 2012 May;15(5):602–11.
- He Q, Peng W-J, Zhang J-Q, Wang B-X, Wang J. Prevalence of unprotected anal intercourse and unprotected vaginal intercourse among HIV-positive men who have sex with men in China: a meta-analysis. *Sex Transm Infect*. 2012 Apr;88(3):229–33.
- He Q, Xia Y, Raymond HF, Peng R, Yang F, Ling L. HIV trends and related risk factors among men having sex with men in mainland China: findings from a systematic literature review. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 2011 May;42(3):616–33.
- Heck NC, Mirabito LA, LeMaire K, Livingston NA, Flentje A. Omitted data in randomized controlled trials for anxiety and depression: A systematic review of the inclusion of sexual orientation and gender identity. *J Consult Clin Psychol*. 2017 Jan;85(1):72–6.
- Herbst JH, Beeker C, Mathew A, McNally T, Passin WF, Kay LS, et al. The effectiveness of individual-, group-, and community-level HIV behavioral risk-reduction interventions for adult men who have sex with men: a systematic review. *Am J Prev Med*. 2007 Apr;32(4 Suppl):S38-67.
- Herbst JH, Jacobs ED, Finlayson TJ, McKleroy VS, Neumann MS, Crepaz N. Estimating HIV prevalence and risk behaviors of transgender persons in the United States: a systematic review. *AIDS Behav*. 2008 Jan;12(1):1–17.
- Herbst JH, Sherba RT, Crepaz N, Deluca JB, Zohrabayan L, Stall RD, et al. A meta-analytic review of HIV behavioral interventions for reducing sexual risk behavior of men who have sex with men. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2005 Jun;39(2):228–41.
- Hergenrather KC, Emmanuel D, Durant S, Rhodes SD. Enhancing HIV Prevention Among Young Men Who Have Sex With Men: A Systematic Review of HIV Behavioral Interventions for Young Gay and Bisexual Men. *AIDS Educ Prev*. 2016 Jun;28(3):252–71.
- Herrick AL, Marshal MP, Smith HA, Sucato G, Stall RD. Sex while intoxicated: a meta-analysis comparing heterosexual and sexual minority youth. *J Adolesc Health*. 2011 Mar;48(3):306–9.
- Higa DH, Crepaz N, Marshall KJ, Kay L, Vosburgh HW, Spikes P, et al. A systematic review to identify challenges of demonstrating efficacy of HIV behavioral interventions for gay, bisexual, and other men who have sex with men (MSM). *AIDS Behav* [Internet]. 2013 May 10 [cited 2017 Mar 27];17(4):1231–44. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s10461-013-0418-z>
- Hoff CC, Campbell CK, Chakravarty D, Darbes LA. Relationship-Based Predictors of Sexual Risk for HIV Among MSM Couples: A Systematic Review of the Literature. *AIDS Behav*. 2016 Dec;20(12):2873–92.
- Horbach SER, Bouman MB, Smit JM, Özer M, Buncamper ME, Mullender MG. Outcome of Vaginoplasty in Male-to-Female Transgenders: A Systematic Review of Surgical Techniques. *J Sex Med* [Internet]. 2015 Jun [cited 2017 Mar 31];12(6):1499–512. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1743609515310596>
- Hottes TS, Bogaert L, Rhodes AE, Brennan DJ, Gesink D. Lifetime Prevalence of Suicide Attempts Among Sexual Minority Adults by Study Sampling Strategies: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Am J Public Health*. 2016 May;106(5):e1-12.

Houlihan CF, Larke NL, Watson-Jones D, Smith-McCune KK, Shiboski S, Gravitt PE, et al. Human papillomavirus infection and increased risk of HIV acquisition. A systematic review and meta-analysis. *AIDS*. 2012 Nov;26(17):2211–22.

Howard K. The cost-effectiveness of screening for anal cancer in men who have sex with men: a systematic review. *Sex Health*. 2012 Dec;9(6):610–9.

Huang Z, Wang M, Fu L, Fang Y, Hao J, Tao F, et al. Intervention to increase condom use and HIV testing among men who have sex with men in China: a meta-analysis. *AIDS Res Hum Retroviruses*. 2013 Mar;29(3):441–8.

Hunfeld JAM, Fauser BCJM, de Beaufort ID, Passchier JP. Child development and quality of parenting in lesbian families: no psychosocial indications for a-priori withholding of infertility treatment. A systematic review. *Hum Reprod Update*. 2002;8(6):579–90.

Jackman K, Honig J, Bockting W. Nonsuicidal self-injury among lesbian, gay, bisexual and transgender populations: an integrative review. *J Clin Nurs* [Internet]. 2016 Dec [cited 2017 Mar 31];25(23–24):3438–53. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/jocn.13236>

Jacob M, Cox SR. Examining transgender health through the International Classification of Functioning, Disability, and Health's (ICF) Contextual Factors. *Qual Life Res*. 2017 Dec;26(12):3177–85.

Johnson WD, Diaz RM, Flanders WD, Goodman M, Hill AN, Holtgrave D, et al. Behavioral interventions to reduce risk for sexual transmission of HIV among men who have sex with men. *Cochrane database Syst Rev*. 2008 Jul;(3):CD001230.

Johnson WD, Holtgrave DR, McClellan WM, Flanders WD, Hill AN, Goodman M. HIV intervention research for men who have sex with men: a 7-year update. *AIDS Educ Prev*. 2005 Dec;17(6):568–89.

Jordan AE, Perlman DC, Neurer J, Smith DJ, Des Jarlais DC, Hagan H. Prevalence of hepatitis C virus infection among HIV+ men who have sex with men: a systematic review and meta-analysis. *Int J STD AIDS*. 2017 Feb;28(2):145–59.

Katz-Wise SL, Hyde JS. Victimization experiences of lesbian, gay, and bisexual individuals: a meta-analysis. *J Sex Res*. 2012;49(2–3):142–67.

King EM, Oomeer S, Gilson R, Copas A, Beddows S, Soldan K, et al. Oral Human Papillomavirus Infection in Men Who Have Sex with Men: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS One*. 2016;11(7):e0157976.

Klaver M, Dekker MJHJ, de Mutsert R, Twisk JWR, den Heijer M. Cross-sex hormone therapy in transgender persons affects total body weight, body fat and lean body mass: a meta-analysis. *Andrologia*. 2017 Jun;49(5).

Knight R, Karamouzian M, Salway T, Gilbert M, Shoveller J. Online interventions to address HIV and other sexually transmitted and blood-borne infections among young gay, bisexual and other men who have sex with men: a systematic review. *J Int AIDS Soc*. 2017 Nov;20(3).

Koechlin FM, Fonner VA, Dalgligh SL, O'Reilly KR, Baggaley R, Grant RM, et al. Values and Preferences on the Use of Oral Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) for HIV Prevention Among Multiple Populations: A Systematic Review of the Literature. *AIDS Behav*. 2017 May;21(5):1325–35.

Kojima N, Davey DJ, Klausner JD. Pre-exposure prophylaxis for HIV infection and new sexually transmitted infections among men who have sex with men. *AIDS*. 2016 Sep;30(14):2251–2.

Lacefield K, Negy C, Schrader RM, Kuhlman C. Comparing Psychosocial Correlates of Condomless Anal Sex in HIV-Diagnosed and HIV-Nondiagnosed Men Who Have Sex with Men: A Series of Meta-Analyses of Studies from 1993-2013. *LGBT Heal*. 2015 Sep;2(3):200–20.

- Lalumiere ML, Blanchard R, Zucker KJ. Sexual orientation and handedness in men and women: a meta-analysis. *Psychol Bull.* 2000 Jul;126(4):575–92.
- Lassiter JM, Parsons JT. Religion and Spirituality's Influences on HIV Syndemics Among MSM: A Systematic Review and Conceptual Model. *AIDS Behav.* 2016 Feb;20(2):461–72.
- Lau JTF, Zhao J-K, Wu X-B, Gu J, Hao C. Gay saunas and the risks of HIV and syphilis transmissions in China--results of a meta-analysis. *J Sex Med.* 2013 Mar;10(3):642–52.
- Lee JGL, Griffin GK, Melvin CL. Tobacco use among sexual minorities in the USA, 1987 to May 2007: a systematic review. *Tob Control.* 2009 Aug;18(4):275–82.
- Lee JGL, Matthews AK, McCullen CA, Melvin CL. Promotion of tobacco use cessation for lesbian, gay, bisexual, and transgender people: A systematic review. *Am J Prev Med [Internet].* 2014 Dec [cited 2017 Mar 27];47(6):823–31. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0749379714004528>
- Lee JGL, Ylioja T, Lackey M. Identifying Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Search Terminology: A Systematic Review of Health Systematic Reviews. *PLoS One.* 2016;11(5):e0156210.
- Leeyaphan C, Ong JJ, Chow EPF, Kong FYS, Hocking JS, Bissessor M, et al. Systematic Review and Meta-Analysis of Doxycycline Efficacy for Rectal Lymphogranuloma Venereum in Men Who Have Sex with Men. *Emerg Infect Dis.* 2016 Oct;22(10):1778–84.
- Lewis NM, Wilson K. HIV risk behaviours among immigrant and ethnic minority gay and bisexual men in North America and Europe: A systematic review. *Soc Sci Med.* 2017 Apr;179:115–28.
- Lewis NM. Mental health in sexual minorities: recent indicators, trends, and their relationships to place in North America and Europe. *Health Place.* 2009 Dec;15(4):1029–45.
- Lewnard JA, Berrang-Ford L. Internet-based partner selection and risk for unprotected anal intercourse in sexual encounters among men who have sex with men: a meta-analysis of observational studies. *Sex Transm Infect.* 2014 Jun;90(4):290–6.
- Li H-M, Peng R-R, Li J, Yin Y-P, Wang B, Cohen MS, et al. HIV incidence among men who have sex with men in China: a meta-analysis of published studies. *PLoS One.* 2011;6(8):e23431.
- Li Y, Xu J, Qian H, You B, Zhang J, Zhang J, et al. High prevalence of HIV infection and unprotected anal intercourse among older men who have sex with men in China: a systematic review and meta-analysis. *BMC Infect Dis.* 2014 Oct;14:531.
- Li Y, Xu J, Reilly KH, Zhang J, Wei H, Jiang Y, et al. Prevalence of HIV and syphilis infection among high school and college student MSM in China: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2013;8(7):e69137.
- Liau A, Millett G, Marks G. Meta-analytic examination of online sex-seeking and sexual risk behavior among men who have sex with men. *Sex Transm Dis.* 2006 Sep;33(9):576–84.
- Lim FA, Hsu R. Nursing Students' Attitudes Toward Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Persons: An Integrative Review. *Nurs Educ Perspect [Internet].* 2016 [cited 2017 Mar 11];37(3):144–52. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27405195>
- Lippa RA. Sexual orientation and personality. *Annu Rev Sex Res.* 2005;16:119–53.
- Lloyd S, Operario D. HIV risk among men who have sex with men who have experienced childhood sexual abuse: systematic review and meta-analysis. *AIDS Educ Prev.* 2012 Jun;24(3):228–41.
- Long L, Abraham C, Paquette R, Shahmanesh M, Llewellyn C, Townsend A, et al. Brief interventions to prevent sexually transmitted infections suitable for in-service use: A systematic review. *Prev Med (Baltim).* 2016 Oct;91:364–82.

- Lorenc T, Marrero-Guillamon I, Aggleton P, Cooper C, Llewellyn A, Lehmann A, et al. Promoting the uptake of HIV testing among men who have sex with men: systematic review of effectiveness and cost-effectiveness. *Sex Transm Infect.* 2011 Jun;87(4):272–8.
- Lorenc T, Marrero-Guillamon I, Llewellyn A, Aggleton P, Cooper C, Lehmann A, et al. HIV testing among men who have sex with men (MSM): systematic review of qualitative evidence. *Health Educ Res.* 2011 Oct;26(5):834–46.
- Lorimer K, Kidd L, Lawrence M, McPherson K, Cayless S, Cornish F. Systematic review of reviews of behavioural HIV prevention interventions among men who have sex with men. *AIDS Care.* 2013;25(2):133–50.
- Lu H, Liu Y, Dahiya K, Qian H-Z, Fan W, Zhang L, et al. Effectiveness of HIV risk reduction interventions among men who have sex with men in China: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2013;8(8):e72747.
- Lu J, Xu J, Reilly KH, Li Y, Zhang CM, Jiang Y, et al. The proportion and trend of human immunodeficiency virus infections associated with men who have sex with men from Chinese voluntary blood donors: a systematic review and meta-analysis. *Transfusion.* 2015 Mar;55(3):576–85.
- Macaya A, Munoz-Santos C, Balaguer A, Barbera MJ. Interventions for anal canal intraepithelial neoplasia. *Cochrane database Syst Rev.* 2012 Dec;12:CD009244.
- Machalek DA, Poynten M, Jin F, Fairley CK, Farnsworth A, Garland SM, et al. Anal human papillomavirus infection and associated neoplastic lesions in men who have sex with men: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Oncol.* 2012 May;13(5):487–500.
- Malta M, Magnanini MMF, Mello MB, Pascom ARP, Linhares Y, Bastos FI. HIV prevalence among female sex workers, drug users and men who have sex with men in Brazil: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health.* 2010 Jun;10:317.
- Maraka S, Singh Ospina N, Rodriguez-Gutierrez R, Davidge-Pitts CJ, Nippoldt TB, Prokop LJ, et al. Sex Steroids and Cardiovascular Outcomes in Transgender Individuals: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Clin Endocrinol Metab.* 2017 Nov;102(11):3914–23.
- Marshal MP, Dietz LJ, Friedman MS, Stall R, Smith HA, McGinley J, et al. Suicidality and depression disparities between sexual minority and heterosexual youth: A meta-analytic review. *J Adolesc Heal [Internet].* 2011 Aug [cited 2017 Mar 27];49(2):115–23. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1054139X11000541>
- Marshal MP, Friedman MS, Stall R, King KM, Miles J, Gold MA, et al. Sexual orientation and adolescent substance use: a meta-analysis and methodological review. *Addiction.* 2008 Apr;103(4):546–56.
- Marx RA, Kettrey HH. Gay-Straight Alliances are Associated with Lower Levels of School-Based Victimization of LGBTQ+ Youth: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Youth Adolesc.* 2016 Jul;45(7):1269–82.
- Maulsby C, Millett G, Lindsey K, Kelley R, Johnson K, Montoya D, et al. A systematic review of HIV interventions for black men who have sex with men (MSM). *BMC Public Health.* 2013 Jul;13:625.
- McCann E, Lee R, Brown M. The experiences and support needs of people with intellectual disabilities who identify as LGBT: A review of the literature. *Res Dev Disabil.* 2016 Oct;57:39–53.
- McCann E, Sharek D. Mental Health Needs of People Who Identify as Transgender: A Review of the Literature. *Arch Psychiatr Nurs.* 2016 Apr;30(2):280–5.
- McDonagh LK, Bishop CJ, Brockman M, Morrison TG. A systematic review of sexual dysfunction measures for gay men: how do current measures measure up? *J Homosex.* 2014;61(6):781–816.

McManus AJ, Hunter LP, Renn H. Lesbian experiences and needs during childbirth: guidance for health care providers. *J Obstet Gynecol neonatal Nurs JOGNN*. 2006;35(1):13–23.

McNair RP, Hegarty K. Guidelines for the primary care of lesbian, gay, and bisexual people: A systematic review. *Ann Fam Med [Internet]*. 2010 Nov 1 [cited 2017 Mar 27];8(6):533–41. Available from: <http://www.annfammed.org/cgi/doi/10.1370/afm.1173>

McParland J, Camic PM. Psychosocial factors and ageing in older lesbian, gay and bisexual people: a systematic review of the literature. *J Clin Nurs [Internet]*. 2016 Dec [cited 2017 Mar 31];25(23–24):3415–37. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/jocn.13251>

Meads C, Moore D. Breast cancer in lesbians and bisexual women: systematic review of incidence, prevalence and risk studies. *BMC Public Health [Internet]*. 2013 Dec 5 [cited 2017 Mar 27];13(1):1127. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3890640&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

Meerwijk EL, Sevelius JM. Transgender Population Size in the United States: a Meta-Regression of Population-Based Probability Samples. *Am J Public Health*. 2017 Feb;107(2):e1–8.

Melendez-Torres GJ, Bonell C. Systematic review of cognitive behavioural interventions for HIV risk reduction in substance-using men who have sex with men. *Int J STD AIDS*. 2014 Aug;25(9):627–35.

Melendez-Torres GJ, Nye E, Bonell C. Is Location of Sex Associated with Sexual Risk Behaviour in Men Who Have Sex with Men? Systematic Review of Within-Subjects Studies. *AIDS Behav*. 2016 Jun;20(6):1219–27.

Meng X, Zou H, Beck J, Xu Y, Zhang X, Miao X, et al. Trends in HIV prevalence among men who have sex with men in China 2003-09: a systematic review and meta-analysis. *Sex Health*. 2013 Jul;10(3):211–9.

Meng X, Zou H, Fan S, Zheng B, Zhang L, Dai X, et al. Relative Risk for HIV Infection Among Men Who Have Sex with Men Engaging in Different Roles in Anal Sex: A Systematic Review and Meta-analysis on Global Data. *AIDS Behav*. 2015 May;19(5):882–9.

Michael King, Joanna Semlyen, Sharon See Tai, Helen Killaspy, David Osborn, Dmitri Popelyuk, et al. A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry [Internet]*. 2008 Dec 18 [cited 2017 Mar 27];8(1):70. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/8/70%5Cnhttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2533652&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

Miller WM, Buckingham L, Sanchez-Dominguez MS, Morales-Miranda S, Paz-Bailey G. Systematic review of HIV prevalence studies among key populations in Latin America and the Caribbean. *Salud Publica Mex*. 2013 Jul;55 Suppl 1:S65-78.

Millett GA, Flores SA, Marks G, Reed JB, Herbst JH. Circumcision status and risk of HIV and sexually transmitted infections among men who have sex with men: a meta-analysis. *JAMA*. 2008 Oct;300(14):1674–84.

Millett GA, Flores SA, Peterson JL, Bakeman R. Explaining disparities in HIV infection among black and white men who have sex with men: a meta-analysis of HIV risk behaviors. *AIDS*. 2007 Oct;21(15):2083–91.

Millett GA, Peterson JL, Flores SA, Hart TA, Jeffries IV WL, Wilson PA, et al. Comparisons of disparities and risks of HIV infection in black and other men who have sex with men in Canada, UK, and USA: A meta-analysis. *Lancet [Internet]*. 2012 Jul [cited 2017 Mar 11];380(9839):341–8. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S014067361260899X>

Millett GA, Peterson JL, Wolitski RJ, Stall R. Greater risk for HIV infection of black men who have sex with men: a critical literature review. *Am J Public Health*. 2006 Jun;96(6):1007–19.

Morrison SD, Vyas KS, Motakef S, Gast KM, Chung MT, Rashidi V, et al. Facial Feminization: Systematic Review of the Literature. *Plast Reconstr Surg*. 2016 Jun;137(6):1759–70.

Muessig KE, LeGrand S, Horvath KJ, Bauermeister JA, Hightow-Weidman LB. Recent mobile health interventions to support medication adherence among HIV-positive MSM. *Curr Opin HIV AIDS*. 2017 Sep;12(5):432–41.

Muller A, Hughes TL. Making the invisible visible: a systematic review of sexual minority women's health in Southern Africa. *BMC Public Health* [Internet]. 2016 Apr 11 [cited 2017 Mar 31];16(1):307. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=4827176&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

Nadarzynski T, Smith H, Richardson D, Jones CJ, Llewellyn CD. Human papillomavirus and vaccine-related perceptions among men who have sex with men: a systematic review. *Sex Transm Infect* [Internet]. 2014 Nov [cited 2017 Mar 27];90(7):515–23. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24787367>

Newcomb ME, Mustanski B. Internalized homophobia and internalizing mental health problems: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev* [Internet]. 2010 Dec [cited 2017 Mar 27];30(8):1019–29. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S027273581000125X>

Newcomb ME, Mustanski B. Moderators of the relationship between internalized homophobia and risky sexual behavior in men who have sex with men: a meta-analysis. *Arch Sex Behav*. 2011 Feb;40(1):189–99.

Noble M, Jones AM, Bowles K, DiNenno EA, Tregear SJ. HIV Testing Among Internet-Using MSM in the United States: Systematic Review [Internet]. Vol. 21, *AIDS and Behavior*. 2017 [cited 2017 Mar 11]. p. 561–75. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s10461-016-1506-7>

Nugroho A, Erasmus V, Zomer TP, Wu Q, Richardus JH. Behavioral interventions to reduce HIV risk behavior for MSM and transwomen in Southeast Asia: a systematic review. *AIDS Care*. 2017 Jan;29(1):98–104.

Obiero J, Mwethera PG, Wiysonge CS. Topical microbicides for prevention of sexually transmitted infections. *Cochrane database Syst Rev*. 2012 Jun;(6):CD007961.

Oldenburg CE, Perez-Brumer AG, Reisner SL, Mimiaga MJ. Transactional Sex and the HIV Epidemic Among Men Who have Sex with Men (MSM): Results From a Systematic Review and Meta-analysis. *AIDS Behav*. 2015 Dec;19(12):2177–83.

Ong JJ, Chen M, Grulich AE, Fairley CK. Regional and national guideline recommendations for digital ano-rectal examination as a means for anal cancer screening in HIV positive men who have sex with men: a systematic review. *BMC Cancer*. 2014 Aug;14:557.

Operario D, Soma T, Underhill K. Sex work and HIV status among transgender women: systematic review and meta-analysis. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2008 May;48(1):97–103.

Pantalone DW, Rood BA, Morris BW, Simoni JM. A systematic review of the frequency and correlates of partner abuse in HIV-infected women and men who partner with men. *J Assoc Nurses AIDS Care*. 2014;25(1 Suppl):S15-35.

Papworth E, Ceesay N, An L, Thiam-Niangoin M, Ky-Zerbo O, Holland C, et al. Epidemiology of HIV among female sex workers, their clients, men who have sex with men and people who inject drugs in West and Central Africa. *J Int AIDS Soc*. 2013 Dec;16 Suppl 3:18751.

Pelts MD, Rolbiecki A, Albright DL. An update to “among the missing: lesbian and gay content in social work journals”. *Soc Work*. 2014 Apr;59(2):131–8.

Perez-Brumer AG, Oldenburg CE, Reisner SL, Clark JL, Parker RG. Towards “reflexive epidemiology”: Conflation of cisgender male and transgender women sex workers and implications for global understandings of HIV prevalence. *Glob Public Health*. 2016;11(7–8):849–65.

Pham QD, Wilson DP, Law MG, Kelleher AD, Zhang L. Global burden of transmitted HIV drug resistance and HIV-exposure categories: a systematic review and meta-analysis. *AIDS*. 2014 Nov;28(18):2751–62.

Ploderl M, Tremblay P. Mental health of sexual minorities. A systematic review. *Int Rev Psychiatry*. 2015;27(5):367–85.

Pompili M, Lester D, Forte A, Seretti ME, Erbuto D, Lamis DA, et al. Bisexuality and suicide: A systematic review of the current literature. *J Sex Med [Internet]*. 2014 Aug [cited 2017 Mar 27];11(8):1903–13. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1743609515300965>

Poteat T, Scheim A, Xavier J, Reisner S, Baral S. Global Epidemiology of HIV Infection and Related Syndemics Affecting Transgender People. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2016 Aug;72 Suppl 3:S210-9.

Quidley-Rodriguez N, De Santis JP. Physical, psychosocial, and social health of men who identify as bears: a systematic review. *J Clin Nurs*. 2016 Dec;25(23–24):3484–96.

Rajasingham R, Mimiaga MJ, White JM, Pinkston MM, Baden RP, Mitty JA. A systematic review of behavioral and treatment outcome studies among HIV-infected men who have sex with men who abuse crystal methamphetamine. *AIDS Patient Care STDS*. 2012 Jan;26(1):36–52.

Redoschi BRL, Zucchi EM, Barros CRDS, Paiva VSF. Routine HIV testing in men who have sex with men: from risk to prevention. *Cad Saude Publica*. 2017 May;33(4):e00014716.

Rizer AM, Mauery DR, Haynes SG, Couser B, Gruman C. Challenges in intervention research for lesbian and bisexual women. *LGBT Heal [Internet]*. 2015 Jun [cited 2017 Mar 27];2(2):105–12. Available from: <http://0-search.ebscohost.com.library.ucc.ie/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2015-33921-003&site=ehost-live%5Cncindy.gruman@lewin.com>

Ronn MM, Ward H. The association between lymphogranuloma venereum and HIV among men who have sex with men: systematic review and meta-analysis. *BMC Infect Dis*. 2011 Mar;11:70.

Rosinska M, Gwiazda P, De Angelis D, Presanis AM. Bayesian evidence synthesis to estimate HIV prevalence in men who have sex with men in Poland at the end of 2009. *Epidemiol Infect*. 2016 Apr;144(6):1175–91.

Rothman EF, Exner D, Baughman AL. The prevalence of sexual assault against people who identify as gay, lesbian, or bisexual in the United States: a systematic review. *Trauma Violence Abuse [Internet]*. 2011 Apr [cited 2017 Mar 27];12(2):55–66. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3118668&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

Schnall R, Travers J, Rojas M, Carballo-Diequez A. eHealth interventions for HIV prevention in high-risk men who have sex with men: a systematic review. *J Med Internet Res*. 2014 May;16(5):e134.

Schneeberger AR, Dietl MF, Muenzenmaier KH, Huber CG, Lang UE. Stressful childhood experiences and health outcomes in sexual minority populations: a systematic review. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol [Internet]*. 2014 Sep 19 [cited 2017 Mar 31];49(9):1427–45. Available from: <http://link.springer.com/10.1007/s00127-014-0854-8>

Schwarz K, Fontanari AMV, Schneider MA, Borba Soll BM, da Silva DC, Spritzer PM, et al. Laryngeal surgical treatment in transgender women: A systematic review and meta-analysis. *Laryngoscope*. 2017 Nov;127(11):2596–603.

Sekoni AO, Gale NK, Manga-Atangana B, Bhadhuri A, Jolly K. The effects of educational curricula and training on LGBT-specific health issues for healthcare students and professionals: a mixed-method systematic review. *J Int AIDS Soc*. 2017 Jul;20(1):21624.

Semlyen J, King M, Varney J, Hagger-Johnson G. Sexual orientation and symptoms of common mental disorder or low wellbeing: Combined meta-analysis of 12 UK population health surveys. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2016 Dec 24 [cited 2017 Mar 11];16(1):67. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/16/67>

Setia MS, Brassard P, Jerajani HR, Bharat S, Gogate A, Kumta S, et al. Men who have sex with men in India: a systematic review of the literature. *J LGBT Health Res*. 2008;4(2–3):51–70.

Sheeran P, Orbell S. Do intentions predict condom use? Meta-analysis and examination of six moderator variables. *Br J Soc Psychol*. 1998 Jun;37 (Pt 2):231–50.

Shi Shiu C, Voisin DR, Chen W-T, Lo Y-A, Hardestry M, Nguyen H. A Synthesis of 20 Years of Research on Sexual Risk Taking Among Asian/Pacific Islander Men Who Have Sex With Men in Western Countries. *Am J Mens Health*. 2016 May;10(3):170–80.

Shields L, Zappia T, Blackwood D, Watkins R, Wardrop J, Chapman R. Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Parents Seeking Health Care for Their Children: A Systematic Review of the Literature. *Worldviews Evidence-Based Nurs* [Internet]. 2012 Dec [cited 2017 Mar 31];9(4):200–9. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1741-6787.2012.00251.x>

Simoni JM, Smith L, Oost KM, Lehavot K, Fredriksen-Goldsen K. Disparities in Physical Health Conditions Among Lesbian and Bisexual Women: A Systematic Review of Population-Based Studies. *J Homosex*. 2017;64(1):32–44.

Singh-Ospina N, Maraka S, Rodriguez-Gutierrez R, Davidge-Pitts C, Nippoldt TB, Prokop LJ, et al. Effect of Sex Steroids on the Bone Health of Transgender Individuals: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Clin Endocrinol Metab*. 2017 Nov;102(11):3904–13.

Smith DJ, Jordan AE, Frank M, Hagan H. Spontaneous viral clearance of hepatitis C virus (HCV) infection among people who inject drugs (PWID) and HIV-positive men who have sex with men (HIV+ MSM): a systematic review and meta-analysis. *BMC Infect Dis*. 2016 Sep;16:471.

Song TE, Jiang N. Transgender Phonosurgery: A Systematic Review and Meta-analysis. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2017 May;156(5):803–8.

Stromdahl S, Hickson F, Pharris A, Sabido M, Baral S, Thorson A. A systematic review of evidence to inform HIV prevention interventions among men who have sex with men in Europe. *Euro Surveill Bull Eur sur les Mal Transm = Eur Commun Dis Bull*. 2015 Apr;20(15).

Tat SA, Marrazzo JM, Graham SM. Women Who Have Sex with Women Living in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review of Sexual Health and Risk Behaviors. *LGBT Heal*. 2015 Jun;2(2):91–104.

Ubrihien A, Davies SC, Driscoll T. Is cost a structural barrier preventing men who have sex with men accessing condoms? A systematic review. *AIDS Care* [Internet]. 2016 Nov 30 [cited 2017 Mar 11];28(11):1473–80. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09540121.2016.1189999>

Van Damme S, Cosyns M, Deman S, Van den Eede Z, Van Borsel J. The Effectiveness of Pitch-raising Surgery in Male-to-Female Transsexuals: A Systematic Review. *J Voice*. 2017 Mar;31(2):244.e1-244.e5.

Vet R, de Wit JB, Das E. Factors associated with hepatitis B vaccination among men who have sex with men: a systematic review of published research. *Int J STD AIDS*. 2017 May;28(6):534–42.

Vrangalova Z, Savin-Williams RC. Psychological and physical health of mostly heterosexuals: a systematic review. *J Sex Res [Internet]*. 2014 May 22 [cited 2017 Mar 27];51(4):410–45. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24754361>

Vu NTT, Maher L, Zablotska I. Amphetamine-type stimulants and HIV infection among men who have sex with men: implications on HIV research and prevention from a systematic review and meta-analysis. *J Int AIDS Soc*. 2015;18:19273.

Walsh T, Bertozzi-Villa C, Schneider JA. Systematic review of racial disparities in human papillomavirus-associated anal dysplasia and anal cancer among men who have sex with men.

Wang H-Y, Xu J-J, Zou H-C, Reilly KH, Zhang CM, Yun K, et al. Sexual Risk Behaviors and HIV Infection among Men Who Have Sex with Men and Women in China: Evidence from a Systematic Review and Meta-Analysis. *Biomed Res Int*. 2015;2015:850132.

Wei C, Raymond HF, Wong FY, Silvestre AJ, Friedman MS, Documet P, et al. Lower HIV prevalence among Asian/Pacific Islander men who have sex with men: a critical review for possible reasons. *AIDS Behav*. 2011 Apr;15(3):535–49.

Weinrich JD. Nonreproduction, homosexuality, transsexualism, and intelligence: I. A systematic literature search. *J Homosex*. 1978;3(3):275–89.

Wells MB, Lang SN. Supporting same-sex mothers in the Nordic child health field: a systematic literature review and meta-synthesis of the most gender equal countries. *J Clin Nurs [Internet]*. 2016 Dec [cited 2017 Mar 31];25(23–24):3469–83. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/jocn.13340>

White Hughto JM, Reisner SL, Pachankis JE. Transgender stigma and health: A critical review of stigma determinants, mechanisms, and interventions. *Soc Sci Med [Internet]*. 2015 Dec [cited 2017 Mar 31];147:222–31. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0277953615302185>

Whitley BEJ, Kite ME. Sex differences in attitudes toward homosexuality: a comment on Oliver and Hyde (1993). *Psychol Bull*. 1995 Jan;117(1):146–8.

Wilson PA, Valera P, Martos AJ, Wittlin NM, Munoz-Laboy MA, Parker RG. Contributions of Qualitative Research in Informing HIV/AIDS Interventions Targeting Black MSM in the United States. *J Sex Res*. 2016;53(6):642–54.

Wysong CS, Kongnyuy EJ, Shey M, Muula AS, Navti OB, Akl EA, et al. Male circumcision for prevention of homosexual acquisition of HIV in men. *Cochrane database Syst Rev*. 2011 Jun;6):CD007496.

Wray TB, Grin B, Dorfman L, Glynn TR, Kahler CW, Marshall BDL, et al. Systematic review of interventions to reduce problematic alcohol use in men who have sex with men. *Drug Alcohol Rev [Internet]*. 2016 Mar [cited 2017 Mar 11];35(2):148–57. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/dar.12271>

Wu J, Hu Y, Jia Y, Su Y, Cui H, Liu H, et al. Prevalence of unprotected anal intercourse among men who have sex with men in China: an updated meta-analysis. *PLoS One*. 2014;9(5):e98366.

Wu Z, Xu J, Liu E, Mao Y, Xiao Y, Sun X, et al. HIV and syphilis prevalence among men who have sex with men: a cross-sectional survey of 61 cities in China. *Clin Infect Dis*. 2013 Jul;57(2):298–309.

Xu Y, Zheng Y. Prevalence of Childhood Sexual Abuse among Lesbian, Gay, and Bisexual People: A Meta-Analysis. *J Child Sex Abus*. 2015;24(3):315–31.

- Yang Z, Huang Z, Dong Z, Zhang S, Han J, Jin M. Prevalence of high-risky behaviors in transmission of HIV among high school and college student MSM in China: a meta-analysis. *BMC Public Health*. 2015 Dec;15:1272.
- Yang Z, Zhang S, Dong Z, Jin M, Han J. Prevalence of unprotected anal intercourse in men who have sex with men recruited online versus offline: a meta-analysis. *BMC Public Health*. 2014 May;14:508.
- Yaphe S, Bozinoff N, Kyle R, Shivkumar S, Pai NP, Klein M. Incidence of acute hepatitis C virus infection among men who have sex with men with and without HIV infection: a systematic review. *Sex Transm Infect*. 2012 Nov;88(7):558–64.
- Ye S, Yin L, Amico R, Simoni J, Vermund S, Ruan Y, et al. Efficacy of peer-led interventions to reduce unprotected anal intercourse among men who have sex with men: a meta-analysis. *PLoS One*. 2014;9(3):e90788.
- Yee LJ, Rhodes SD. Understanding correlates of hepatitis B virus vaccination in men who have sex with men: what have we learned? *Sex Transm Infect*. 2002 Oct;78(5):374–7.
- Yi S, Tuot S, Mwai GW, Ngini C, Chhim K, Pal K, et al. Awareness and willingness to use HIV pre-exposure prophylaxis among men who have sex with men in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *J Int AIDS Soc*. 2017 Jun;20(1):21580.
- Yun K, Xu JJ, Reilly KH, Zhang J, Jiang YJ, Wang N, et al. Prevalence of bisexual behaviour among bridge population of men who have sex with men in China: a meta-analysis of observational studies. *Sex Transm Infect*. 2011 Dec;87(7):563–70.
- Zeglin RJ. Assessing the role of masculinity in the transmission of HIV: a systematic review to inform HIV risk reduction counseling interventions for men who have sex with men. *Arch Sex Behav*. 2015 Oct;44(7):1979–90.
- Zhang C, Li X, Brecht M-L, Koniak-Griffin D. Can self-testing increase HIV testing among men who have sex with men: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2017;12(11):e0188890.
- Zhang L, Wang Y, Wang B, Yan J, Wan Y, Wang J. Prevalence of HIV-1 subtypes among men who have sex with men in China: a systematic review. *Int J STD AIDS*. 2015 Apr;26(5):291–305.
- Zheng L, Zheng Y. Efficacy of human immunodeficiency virus prevention interventions among men who have sex with men in China: a meta-analysis. *Sex Transm Dis*. 2012 Nov;39(11):886–93.
- Zhou Y, Li D, Lu D, Ruan Y, Qi X, Gao G. Prevalence of HIV and syphilis infection among men who have sex with men in China: a meta-analysis. *Biomed Res Int*. 2014;2014:620431.
- Zoni AC, Gonzalez MA, Sjogren HW. Syphilis in the most at-risk populations in Latin America and the Caribbean: A systematic review. *Int J Infect Dis [Internet]*. 2013 Feb [cited 2017 Mar 27];17(2):e84–92. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1201971212012507>
- Zou H, Fairley CK, Guy R, Chen MY. The efficacy of clinic-based interventions aimed at increasing screening for bacterial sexually transmitted infections among men who have sex with men: a systematic review. *Sex Transm Dis*. 2012 May;39(5):382–7.
- Zou H, Fan S. Characteristics of Men Who Have Sex With Men Who Use Smartphone Geosocial Networking Applications and Implications for HIV Interventions: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Arch Sex Behav*. 2017 May;46(4):885–94.
- Zou H, Hu N, Xin Q, Beck J. HIV testing among men who have sex with men in China: a systematic review and meta-analysis. *AIDS Behav*. 2012 Oct;16(7):1717–28.