



TÜRKİYE CUMHURİYETİ ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**LGB BİREYLERİN ALGILANAN AYRIMCILIK, SOSYAL DESTEK,
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE LGB
KİMLİK ALGISI İLE İYİLİK HÂLİ ARASINDAKİ İLİŞKİLER**

TUĞBA ÖZTÜRK GENÇ
YÜKSEK LİSANS TEZİ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Prof. Dr. Şeyda Türk
İSTANBUL – 2021



TÜRKİYE CUMHURİYETİ ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**LGB BİREYLERİN ALGILANAN AYRIMCILIK, SOSYAL DESTEK,
PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE LGB
KİMLİK ALGISI İLE İYİLİK HÂLİ ARASINDAKİ İLİŞKİLER**

TUĞBA ÖZTÜRK GENÇ
YÜKSEK LİSANS TEZİ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Prof. Dr. Şeyda Türk
İSTANBUL – 2021

TEZ ONAY SAYFASI



BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışım olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

Tarih 22/10/2021

Tuğba Öztürk Genç

TEŞEKKÜR

Tez yazma sürecimin başından sonuna kadar her aşamasında destek olan, bu tez üzerinde çok fazla emeği, ilgisi ve rehberliği olan danışman hocam Prof. Dr. Şeyda Türk'e sonsuz teşekkür ederim, kendisi olmasaydı bu tezi yazamazdım.

Değerli hocam Doç. Dr. Belma Bekçi'ye desteği, ilgisi ve tez jürimde olmayı kabul ettiği için teşekkür ederim.

Akademik çalışmalarını hayranlıkla izlediğim Doç. Dr. Ezgi Toplu Demirtaş'a bana verdiği destek, motivasyon, cesaret, kapsayıcı ve dayanışmacı yaklaşım için ve tez jürimde olmayı kabul ettiği için çok teşekkür ederim.

İnanç Sümbüloğlu ve Aylin Deniz Ülkümen'e tezime ilgili verdikleri destek, dayanışma ve cesaretlendirme için çok teşekkür ederim. Anneme, babama ve özellikle kardeşim Tolga Öztürk'e yüksek lisans yapmam konusunda verdikleri destek için, sevgili eşim Metin Genç'e tez sürecim boyunca her tür zorlukta yanımda olduğu ve destek verdiği için, Canım kızım Pera'ya varlığı ve her şeyi benim için daha güzel ve daha anlamlı kıldığı için çok teşekkür ederim.

Son olarak tezime katılmayı, katkı sunmayı kabul eden, değerli düşüncelerini içtenlik ve samimiyetle paylaşan katılımcılara sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFASI.....	ii
BEYAN.....	iii
TEŞEKKÜR	iv
KISALTMALAR	vii
TABLO LİSTESİ.....	viii
EKLER LİSTESİ.....	ix
ÖZET	1
ABSTRACT	2
GİRİŞ	3
GENEL BİLGİLER	5
1.1.Cinsel Kimlik	6
1.1.1. Cinsel kimlikle ilgili temel kavramlar.	6
1.1.2. Cinsel Yönelim.	10
1.1.3. Açılma (Coming-out) / Açılmama (Closeted).....	15
1.1.4. Lezbiyen, gey, biseksüel kimlik gelişim kuramları.	20
1.1.5. Olumlu lezbiyen, gey, biseksüel kimlik.....	24
1.2. İyilik Hâli	26
1.2.1. Hedonik ve eudomonik iyilik hâli.	28
1.2.2. Ruh Sağlığı Sürekliliği (Mental Health Continuum).	30
1.2.3. Psikolojik, duygusal ve sosyal iyilik hâlinin lezbiyen, gey ve biseksüeller açısından incelenmesi.....	33
1.3. Ayrımcılık	39
1.3.1. Ayrımcılık ve algılanan ayrımcılık.....	39
1.3.2. Lezbiyen, gey ve biseksüeller açısından algılanan ayrımcılık.....	45
1.3.3. Homofobi, heteroseksizm, heteronormativite ve içselleştirilmiş homofobi.....	48
1.3.4. Azınlık Stresi.	52
1.3.5. Algılanan ayrımcılık ve iyilik hâli ilişkisinin lezbiyen, gey ve biseksüeller açısından incelenmesi.....	53
1.4. Sosyal Destek.....	59
1.4.1. Sosyal destek	59
1.4.2. Alınan ve algılanan sosyal destek.	61
1.4.3. Lezbiyen, gey ve biseksüeller açısından sosyal destek	62

1.4.4. Sosyal destek ve iyilik hâli ilişkisinin lezbiyen, gey ve biseksüeller açısından incelenmesi.....	65
1.5. Psikolojik Dayanıklılık (Resilience).....	71
1.5.1. Psikolojik dayanıklılık.....	71
1.5.2. Psikolojik sağlamlık (Hardiness).....	74
1.5.3. Lezbiyen, gey ve biseksüeller açısından psikolojik dayanıklılık	77
1.5.4. Psikolojik dayanıklılık ve iyilik hâli ilişkisinin lezbiyen, gey ve biseksüeller açısından incelenmesi.	78
1.6. Araştırmanın Hipotezleri	80
YÖNTEM	82
2.1. Örneklem	82
2.2. Veri Toplama Araçları	84
2.2.1. Aydınlatılmış onam formu.....	84
2.2.2. Kişisel bilgi formu.	85
2.2.3. Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu (RSS-KF).....	85
2.2.4. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ).	86
2.2.5. Lezbiyen, Gey, Biseksüel Kimlik Ölçeği (LGBKÖ).....	87
2.2.6. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Gözden Geçirilmiş Formu (ÇBASDÖ).....	88
2.2.7. Algılanan Ayrımcılık Ölçeği (AAÖ).....	88
2.3. İşlem	90
2.3.1. Verilerin analizi.....	91
BULGULAR	93
3.1. Betimleyici Bulgular.....	93
3.2. İlişkisel Bulgular.....	96
3.2.1. Korelasyon analizi.....	96
3.2.2. Regresyon analizi.....	99
TARTIŞMA	108
4.1.Sonuçlar.....	126
4.1.1. Araştırmanın sınırlılıkları.	126
4.1.2.Araştırma sonucunda ortaya çıkan öneriler.....	128
KAYNAKÇA	131

KISALTMALAR

AAÖ: Algılanan Ayrımcılık Ölçeği

ABAÖ: Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık Ölçeği

AGAÖ: Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık Ölçeği

Akt. : Aktaran

APA: Amerikan Psikiyatri Derneği (American Psychiatric Association)

APA: Amerikan Psikoloji Derneği (American Psychological Association)

Ark. : Arkadaşları

CETAD: Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği

ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

DSM: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)

LGB: Lezbiyen, Gey, Biseksüel

LGBKÖ: Lezbiyen, Gey, Biseksüel Kimlik Ölçeği

LGBTİQ+: Lezbiyen, Gey, Biseksüel, Transeksüel, İnterseks, Oueer ve diğer cinsel kimlikler

PDÖ: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

RSS-KF: Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu

TODAP: Toplumsal Dayanışma için Psikologlar Derneği

WHO: Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)

TABLO LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgileri

Tablo 2. Veri Toplama Araçlarının Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayıları

Tablo 3. Ölçeklere ilişkin puan aralıkları, ortalamalar, standart sapmalar, çarpıklık ve basıklık değerleri

Tablo 4. Katılımcıların Cinsel Yönelim ve Partner İlişkileri ile İlgili Bilgiler

Tablo 5. Katılımcıların Psikolojik/Psikiyatrik Destek Özellikleri

Tablo 6. Katılımcıların LGBTİ+ Ekinlikleri ile ilgili Özellikleri

Tablo 7. Katılımcılara Uygulanan Ölçek Puanları Arasındaki İlişki

Tablo 8. İyilik Hâli (Ruh Sağlığı Sürekliliği) Düzeyinin Algılanan Ayrımcılık, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik Dayanıklılık ve Cinsel Kimlik Algısı ile Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları 1

Tablo 9. İyilik Hâli (Ruh Sağlığı Sürekliliği) Düzeyinin Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık, Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık, Algılanan Aile Desteği, Algılanan Arkadaş Desteği ve Algılanan Özel bir İnsan Desteği, Kontrol, Meydan Okuma, Kendini Adama ve Cinsel Kimlik Algısı ile Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları 2

EKLER LİSTESİ

EK A: Aydınlatılmış Onam Formu

EK B: Kişisel Bilgi Formu

EK C: Algılanan Ayrımcılık Ölçeği

EK D: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

EK E: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

EK F: Lezbiyen, Gey ve Biseksüel Kimlik Ölçeği

EK G: Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği Kısa Formu



ÖZET

Bu araştırmanın amacı lezbiyen, gey ve biseksüellerin (LGB) psikolojik, sosyal, duygusal iyilik hâlleri ile algıladıkları ayrımcılık, algıladıkları sosyal destek, psikolojik dayanıklılık düzeyi ve LGB kimlik algısı arasındaki ilişkileri incelemektir. Araştırmaya 212 lezbiyen, gey ve biseksüel katılmıştır. Araştırmada veri toplama araçları olarak Algılanan Ayrımcılık Ölçeğinin iki alt ölçeği olan “Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık Ölçeği” ve “Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık Ölçeği”, “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği”, “Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği”, “Lezbiyen, Gey, Biseksüel Kimlik Ölçeği”, “Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği Kısa Formu” ve “Demografik Bilgi Formu” kullanılmıştır. Araştırmada sırası ile algılanan ayrımcılık, algılanan sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ve LGB kimlik algısı değişkenlerinin iyilik hâlini yordayıp yordamadığı Hiyerarşik Çoklu Regresyon Analizi ile sınanmıştır. Araştırma sonucunda algılanan ayrımcılık negatif yönde ve algılanan sosyal destek ile psikolojik dayanıklılık pozitif yönde iyilik hâlini (Ruh Sağlığı Sürekliliği) yordarken LGB kimlik algısının iyilik hâlinin yordayıcısı olmadığı görülmüştür. Araştırmadan elde edilen sonuçlar ilgili alanyazın bağlamında tartışılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Algılanan ayrımcılık, Algılanan sosyal destek, Psikolojik dayanıklılık, LGB kimlik gelişimi, İyilik hâli.

ABSTRACT

Investigation of the relations between perceived discrimination, perceived social support, resilience levels, sexual identity development and well-being in LGB population.

The aim of this study is to examine the relationships between the psychological, social and emotional well-being of lesbian, gay and bisexual (LGB) people and their perceived discrimination, perceived social support, resilience level and LGB identity development. In this study 212 lesbian, gay and bisexual participated. As data collection tools in the research, the two subscales of Perceived Discrimination Scale, "Perceived Discrimination Scale for Individuals" and "Perceived Discrimination Scale for Groups", "Multidimensional Scale of Perceived Social Support", "Lesbian, Gay, Bisexual Identity Scale", "Psychological Resilience Scale", "Mental Health Continuum Scale Short Form" and "Demographic Information Form" were used. In the study, whether the variables of perceived discrimination, perceived social support, psychological resilience and LGB identity perception predict well-being respectively were tested with Hierarchical Multiple Regression Analysis. As a result of the research, while perceived discrimination predicted well-being (Mental Health Continuum) negatively, perceived social support and psychological resilience predicted well-being positively. However, LGB identity development was not found to be related to well-being.

Key words: Perceived discrimination, Perceived social support, Resilience, LGB identity development, Well-being.

GİRİŞ

Heteroseksist toplumlarda gün geçtikçe ikili cinsiyet sistemi daha çok sorgulanmakta, heteroseksüelliğin norm kabul edilmesi değişmekte; ancak ayrımcılık lezbiyen, gey, biseksüel, trans, interseks ve diğer cinsel kimliklerin (LGBTİ+) çok sık maruz kaldığı ciddi bir sorun alanı olmaya devam etmektedir. Ayrımcılık iş yaşamı, eğitim, sağlık, barınma, psikolojik/psikiyatrik hizmetler, medya, insan hakları, hukuk, askerlik gibi alanlarda ve sosyal ilişkilerde LGBTİ+'ların yaşamını oldukça zorlaştırmaktadır (Kaos GL, 2020a). LGBTİ+'ların yaşadığı ayrımcılığın olumsuz ruh sağlığı sonuçları ile ilişkisi literatürde sıklıkla ortaya konmuş olmakla birlikte, ayrımcılığın iyilik hâli ile ilişkisi üzerinde daha az durulmuştur. Meyer (1995), Azınlık Stresi Kuramı ile birlikte cinsel azınlıklarda, sosyal baskı kaynaklı stres faktörlerinin etkisi ile zihinsel sorunlar, psikolojik stres, fiziksel sorunlar gibi sağlık sorunları ve daha geniş çerçevede iyilik hâlinde azalma meydana geldiğini belirtmektedir; ancak iyilik hâlinin ayrımcılık algısından etkilenmediğini öne süren çalışmalar da vardır (Cooke, 2018). Bu çalışmada LGB'lerin psikolojik, sosyal ve duygusal iyilik hâlleri ile ilişkili olduğu düşünülen algılanan gruba ve bireye yönelik ayrımcılık, algılanan sosyal destek, psikolojik dayanıklılık faktörlerinden psikolojik sağlamlık ve cinsel kimlik algısı değişkenlerinin etkisi araştırılmıştır.

LGBTİ+'larda iyilik hâline etki eden faktörlere bakıldığında özellikle sosyal desteğin psikolojik sağlığa etkisi çok belirgindir. Sosyal destek LGB toplulukları ile ilişkide olmayı sağlayarak daha yüksek öz değer ve ait olma hissi üzerinden psikolojik sağlığı olumlu etkilerken, stresi tamponlama etkisi ile ön yargıya verilen tepkiyi azaltmaktadır (Kwon, 2013). Psikolojik dayanıklılık da en önemli işlevsel

başa çıkma stratejilerinden birisidir. Azınlık grup üyeleri ön yargı ve ayrımcılığa sadece stres tepkileri değil; sıklıkla grup bağlılığı ve dayanışması gibi başa çıkma ve psikolojik dayanıklılık tepkileri de vermektedir. Cinsel azınlıklar açılma süreçleri boyunca stresin olumsuz etkileri ile başa çıkmayı, gruplarını zenginleştirecek değerler ve yeni yapılar oluşturmayı öğrenirken ruh sağlığını ön görmede stres ile psikolojik dayanıklılık etkileşimi kritik önem taşımaktadır.

Lezbiyen, gey ve biseksüeller sosyal damgalanma ve marjinalleştirme karşısında olumlu cinsel kimlik geliştirmede zorlanmaktadır. Damgalanma ile mücadele ederken kişisel farklar, psikososyal işlevsellik, kişiler arası ilişkilerin niteliği baş etme stratejilerini ve iyilik hâlini etkilemektedir (Meyer, 2003).

Yapılan bu çalışma sonucunda, LGB'lerin iyilik hâli ile ilişkili bazı değişkenlerin etki düzeylerinin belirlenmesi ve iyilik hâlini artırmaya yönelik klinik müdahalelere katkı sunulabilmesi umulmaktadır. Daha önceki literatür bulguları ışığında, sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ve cinsel kimliğin olumlu boyutları ile iyilik hâli arasında pozitif korelasyon, bireye ve gruba yönelik ayrımcılık algısı ve cinsel kimliğin olumsuz boyutları ile iyilik hâli arasında ise negatif korelasyon beklenmektedir.

Uluslararası literatürde LGB'lerin iyilik haline yönelik çalışmalarda artış gözlenmekle birlikte (örn. Riggle, Rostosky, Black ve Rosenkrantz, 2017), ülkemizde hâlâ bu alanda çok az sayıda çalışmaya rastlanmaktadır. LGB'lerin psikolojik, sosyal ve duygusal iyilik hâllerini ölçen Ruh Sağlığı Sürekliliği ile ilgili bir çalışmaya ülkemizde rastlanmamıştır.

GENEL BİLGİLER

Cinselliğin 19. yüzyıl başlarında tıbbın konusu hâline gelmesi ile cinsel yönelimler de hastalık kapsamında ele alınmaya başlamış; daha önce suç ve günah diye damgalanan eşcinsellik, tıbbın ele aldığı ve eşcinselleri tedavi etmeye çalıştığı bir alan hâline gelmiştir. Bu dönemde eşcinsellik ile ilgili olarak *suç değil hastalık* (not bad but mad) anlayışı benimsenmiştir (Candansayar, 2009).

Psikoloji ve psikiyatrinin cinsel yönelimleri ele alışındaki değişim 1973'te Amerikan Psikiyatri Derneği'nin (APA) eşcinselliği parafil kategorisinden çıkarıp cinsel yönelim bozukluğu diye adlandırması ile başlamış ve günümüzde cinsel yönelimlerin Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'ndan (DSM) tamamen çıkarılmasına kadar devam eden bir süreç izlenmiştir. Ancak tanı kategorilerinden ve hastalık olmaktan çıkarılması cinsel yönelimleri ele alışını tamamen değiştiren, ayrımcılığı engelleyebilen bir girişim olamamış; sağlık ve ruh sağlığı hizmetlerinde ayrımcı tutum ve uygulamaların önüne hâlâ tam olarak geçilememiştir. Ruh sağlığı uygulamalarında hâlâ onarım terapileri gibi, Amerikan Psikiyatri Derneği, Amerikan Psikoloji Derneği (APA) gibi kurumların etik dışı, bilimsellikten uzak ve zarar verici diye nitelendirdiği, cinsel arzu ve eylemlere müdahale etmeye, baskılamaya çalışan zarar verici yaklaşımlara rastalanabilmektedir (Başar ve Kaptan, 2013). LGBTİ+'ların kendini kabul etmesine, benliğini olumlu değerlendirmesine yarayacak "geyliği destekleyen tedaviler" şeklinde çevrilebilecek 'gay affirmative tedaviler' toplumda çok yaygın olarak görülen ve LGB'lerin de içselleştirdiği homofobi ile baş etme, benliğini keşfetme gibi hedefleri olan, yönelimi değiştirmeye çalışmayan; cinsel arzu ve istekleri yok saymayan yaklaşımlardır (Yetkin, 2013). APA'nın (2012) yayınladığı

LGB’lerle Çalışma Kılavuzunda cinsel yönelimin zihinsel bir bozukluk olmadığı, cinsel çeşitliliğin doğal bir parçası olduğu ve değiştirilmeye çalışılmasının zararlı olduğunun kabul edilmesi vurgulanmakta ve cinsel yönelimin değiştirilebilir olduğuna dair yanlış bilgi verilmesi yasaklanmaktadır. Psikologların ön yargı, ayrımcılık ve şiddetin etkileri ile maruz kalınan bu olumsuzlukların kişilerin yaşamındaki etkilerini anlaması beklenmektedir.

1.1.Cinsel Kimlik

Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliğinden oluşan cinsel kimlik sosyal, duygusal ve psikolojik iyilik hâlinin önemli bileşenlerinden biridir. Varolan insan sayısı kadar cinsel kimlik çeşitliliğinden söz etmek mümkündür. Tarihsel süreçte cinsel kimliğin çeşitli görünümleri ile ilgili toplumsal tutumlar farklılaşabilmektedir. Yakın bir tarihe, 1970’lere kadar psikoloji ve psikiyatride insan cinsel çeşitliliğinin doğal bir parçası olarak farklı cinsel yönelimlere sahip olmanın, kişinin ruh sağlığı, toplumsal ve bireysel işlevselliği ile ilgili olumsuz etkileri olduğu düşüncesi hâkimdi. Günümüzde ise hiçbir cinsel kimlik veya cinsel yönelimin kişiyi sağlıklı ya da hasta yapmadığı psikoloji ve psikiyatri tarafından kabul edilmektedir (Başar, 2014).

1.1.1. Cinsel kimlikle ilgili temel kavramlar.

Atanmış Cinsiyet / Biyolojik Cinsiyet (Sex): Doğum öncesi veya doğumda, üreme organları temel alınarak atanan cinsiyeti ifade etmektedir. İkili cinsiyet sisteminde genellikle kadın/erkek şeklinde kategorize edilmektedir. Sıklıkla “biyolojik cinsiyet” ya da “bedensel cinsiyet” ifadeleri kullanılsa da, kişinin kendi iradesi dışında tıp ve toplum tarafından atandığı için “atanmış cinsiyet” kavramı önerilmektedir (Kaos GL, 2020a).

Cinsiyet kimliği (Gender Identity): Kişinin kendisini ait hissettiği, tanımladığı ve diğerleri tarafından tanımlanmayı seçtiği cinsiyeti ifade etmektedir. Kimliğin psikolojik ve sosyal yönlerini de içeren cinsiyet kimliği, kişinin atanmış cinsiyeti ile örtüşebilir de örtüşmeyebilir de (TODAP, 2017). Cinsiyet kimlik özellikleri doğumda atanmış cinsiyeti ile örtüşen kişilere cisgender denmektedir (Kaptan, Cesur, Başar ve Yüksel, 2021).

Toplumsal Cinsiyet (Gender): Kadın ve erkeğe ait rol ve sorumluluklar, güç ilişkileri ve toplumsal konumları işaret eden bir tanımdır. Cinsiyete özgü tanımlanan bu roller, sorumluluklar ve toplumsal beklentiler, içinden geçilmekte olan zaman, mekân ve kültüre göre değişmektedir. Okul, aile gibi toplumsal yapılarla etkileşimler toplumsal cinsiyet normlarının ve toplumsal cinsiyetin edinilmesinde ve içselleştirilmesinde etkilidir (TODAP, 2017).

Trans (Transgender): Cinsiyet kimliği, atanmış cinsiyetiyle paralel olmayan ve kendini transseksüel, travesti veya genderqueer olarak tanımlayanları kapsayan şemsiye bir terimdir (TODAP, 2017). Translar yönelimlerini heteroseksüel, eşcinsel, biseksüel olarak tanımlayabileceği gibi bu kavramların uymadığını düşünüp başka şekillerde tanımlamayı da seçebilirler (Kaos GL, 2020a).

Genderqueer: Kişinin kendisini tek bir cinsiyetle tanımlamadığı veya aynı anda birden fazla cinsiyetle tanımladığı (pangender/çok cinsiyetli); her zaman aynı cinsiyetle tanımlamadığı veya cinsiyetler arasında geçişken olarak tanımladığı (gender fluid/akışkan cinsiyetli); hiçbir cinsiyetle tanımlamadığı (agender/cinsiyetsiz) durumları ifade etmek üzere kullanılan şemsiye bir terimdir (TODAP, 2017).

Cinsel yönelim (Sexual Orientation): Duygusal, romantik ve/veya cinsel çekimin kesitsel olarak değil; süregelen şekilde hangi cinsiyete olduğunu ifade etmektedir. Heteroseksüellik ve LGBTİ+ kısaltmasındaki lezbiyen, gey, biseksüel kimlikleri ve ‘+’ şemsiye teriminin içerisinde yer alan kimliklerin bazıları çeşitli cinsel yönelimler arasında kabul edilmektedir (Kaos GL, 2020a).

Lezbiyen (Lesbian): Yunan kadın şair Sappho’nun yaşadığı Lesbos Adası’ndan köken almaktadır. Duygusal ve cinsel yönelimi kadınlara olan kadınları ifade etmektedir. Kendini non-binary olarak tanımlayan kişiler de yönelimini lezbiyen olarak tanımlayabilmektedir (Kaos GL, 2020b).

Gey (Gay): Gey sözcüğü, Gey Kurtuluş hareketi ile birlikte 1970’lerde, tıp tarafından tanımlanmış olan homoseksüel sözcüğünden politik bir uzaklaşma olarak, aynı cinsiyetten insanların birbirine duyduğu romantik ve cinsel çekimi ifade etmek için kullanılmaya başlanmıştır. Günümüzde erkek eşcinsel anlamında kullanılmaktadır (Kaos GL, 2020a).

Biseksüel (Bisexual): Başlangıçta iki cinsiyete çekim duyan kişileri ifade ederken, ikili cinsiyet rejimine getirilen eleştiriler ile birlikte birden fazla cinsiyete çekim duyan anlamında kullanılmaktadır (Kaos GL, 2020a).

Bi+: Biseksüel, panseksüel, poliseksüel, omniseksüel, akışkan, kuir vb. kavramları içeren, birden fazla cinsiyete yönelimi kapsayan şemsiye terim olarak kullanılmaktadır (Kaos GL, 2020a).

LGBTİ+: Lezbiyen, gey, biseksüel, trans ve interseks sözcüklerinin kısaltması olarak kullanılmakta ve ‘+’ işareti cinsiyet kimliği ve cinsel yönelim

çeşitliliğini vurgulamak amacı ile “daha fazlası” anlamında kullanılmaktadır (Kaos GL, 2020a).

Kuir (Queer): İngilizce’de “tuhaf, acayip, garip, eksantrik, şüpheli, iğreti, dengesiz, kötü, değersiz” gibi anlamlara gelen sözcük 1990’lardan itibaren LGBTİ+ aktivizmi tarafından sahiplenilmiş ve olumlayıcı bir ifade olarak kullanılmaya başlanmıştır. Bu anlamda, heteronormativiteye ve cinselliğin tüm normatif kalıplarına yönelik bir karşı çıkış olarak düşünülebilir (TODAP, 2017).

Homofobi, Bifobi, Lezbofobi, Geyfobi, Transfobi (Homophobia, Biphobia, Lesbophobia, Gayphobia, Transphobia): Homofobi, eşcinsellere yönelik ön yargı, nefret, olumsuz duygu, düşünce ve tutumları, nefret söylemi ve nefret suçlarını kapsayan bir kavramdır. Olumsuz duygu, düşünce, eylem ve nefret suçları biseksüellere ve bi+ şemsiyesi altındakilere yönelik olduğunda bifobi, lezbiyenlere yönelik olduğunda lezbofobi, geylere yönelik olduğunda geyfobi ve translara yönelik olduğunda transfobi olarak isimlendirilmektedir (TODAP, 2017).

Heteroseksizm (Heterosexism): Heteroseksüelliği tek, normal, sağlıklı, doğal ve üstün cinsel yönelim olarak kabul eden, cinsiyetçi bir ayrımcılık türüdür (Kaos GL, 2020a).

Heteronormativite (Heteronormativity): Toplumda herkesin heteroseksüel olduğunun, ikili cinsiyet rejiminin tek seçenek olduğunun varsayılması ve toplumsal yaşamın buna göre düzenlenmesini ifade etmektedir (Kaos GL, 2020a).

1.1.2. Cinsel Yönelim.

Cinsel yönelim kişinin cinsel ilgi, cinsel davranış ve cinsel yönelim kimliğini içeren çok boyutlu bir kavramdır. Cinsel ilgi, kişinin diğerlerine hissettiği fiziksel ve duygusal çekimi, arzu duyulan kişinin yarattığı hisleri ifade ederken cinsel davranış, kişiler arasında kurulan fiziksel yakınlık ve cinsel aktiviteleri ifade etmektedir. Cinsel yönelim kimliği ise, bir kişinin cinsel veya romantik olarak kime ilgi duyduğuna, kiminle cinsel etkileşimde bulunduğuna bağlı olarak kişisel kimliğine ve grup üyeliğine ilişkin anlayışını, aidiyetini ifade etmektedir (Hall, 2019).

Cinsel yönelim biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel faktörlerle belirlenen ve hem bireysel hem toplumsal yaşamda psikofizyolojik, davranışsal ve psikososyal görünümleri olan karmaşık bir yapıdır. Cinsel çekim psikofizyolojik unsurlar, cinsel eylem davranışsal unsurlar içerirken cinsel yönelim kimliği hem zihinsel hem sosyal bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Cinsel yönelim kimliğinin zihinsel kısmı, kişinin cinsel özne olarak kim olduğu ile ilişkili iken, sosyokültürel bağlam grup aidiyeti ve LGBTİ+ topluluklarla ilişkilene ile ilgilidir. Genellikle heteroseksüel çekim, cinsellik ve yönelim baskın olmakla birlikte heteroseksüellik dışı çekim, cinsellik ve yönelimler de sıklıkla görülmektedir. Yönelimlerin nedeni tamamen anlaşılmamış olmakla birlikte biyolojik faktörlerin önemli rolü olduğuna dair güçlü kanıtlar bulunmaktadır (Hall, 2019).

Cinsel yönelim örüntüleri zaman içinde sabit kalabildiği gibi dalgalanma da gösterebilmektedir. Kişinin, birine duyduğu ilginin derecesi zaman içinde değişkenlik gösterebildiği gibi, ilgi duyulan cinsiyet ve cinsiyet kimlikleri de, kişinin cinsel eylemleri ve cinsel yönelim kimliği de değişebilmektedir. Yapılan bir çalışmada, veri toplanan altı yıllık süre içinde kadınların %18'i ile erkeklerin

%6'sının cinsel yönelim kimliklerini değiştirdikleri görülmüştür. Yönelimini biseksüel olarak tanımlayan bazı katılımcılar daha sonra gey/lezbiyen veya heteroseksüel olarak tanımlarken; gey/lezbiyen olarak tanımlayan bazı katılımcılar daha sonra biseksüel olarak tanımlamış; heteroseksüel olarak tanımlayan bazı katılımcılar ise daha sonra biseksüel/gey/lezbiyen olarak tanımlamıştır. Cinsel yönelim kimliği zaman içinde genellikle sabit kalmakla birlikte, bir akışkanlıktan söz etmek de mümkündür (Savin-Williams, Joyner ve Rieger, 2012). Cinsel kimliğin zaman içindeki sürekliliğini izlemek üzere 156 LGB genç ile yapılan boylamsal çalışmada LG kimliğin %57 oranında sabit kaldığı, %18'in zaman içinde kimliğini biseksüel yerine gey/lezbiyen diye tanımlamayı seçtiği; %15'in zaman içinde kimliğini biseksüel olarak tanımlamayı sürdürdüğü bulunmuştur (Rosario ve ark., 2006).

Kişinin cinsel ilgisi, yönelimi erkeklere, kadınlara, her ikisine ya da genderqueer, androjen veya başka cinsiyet kimliklerine sahip kişilere olabilir. Kişi yönelimini lezbiyen, gey, heteroseksüel, biseksüel, kuir, panseksüel veya aseksüel olarak tanımlayabilir (Hall, 2019). Cinsel yönelim kimliği genellikle heteroseksüel, biseksüel ve eşcinsel olmak üzere üçe ayrılıyor kabul edilmekle birlikte; bu sınıflama insanların cinsel deneyim çeşitliliğini göz ardı etmektedir. Zaman içinde bu terimlerin bazılarının kullanım sıklığı ve tercih edilirliliği azalmakta; örneğin insanlar artık kimliklerini homoseksüel yerine gey veya lezbiyen olarak tanımlamayı seçmektedir. Çoğunlukla heteroseksüel (mostly heterosexual) kavramı ise heteroseksüellik ile biseksüellik arasında hissedeneri anlatmak için kullanılmaktadır. Aseksüel kavramı kimseye güçlü bir çekim hissetmeyenleri ifade eden bir cinsel yönelim kimliğidir. Queer, heteroseksüel olmayan bütün cinsel

kimlikleri kapsayan şemsiye bir terimdir. Cinsel azınlıklar (sexual minorities) kavramı da heteroseksüel olmayan cinsel kimlikleri kapsayan şemsiye bir terim olmakla birlikte, heteroseksüel çoğunluğu referans aldığı için eleştirilmektedir (Hall, 2019).

Cinsel yönelim kategorileri olarak heteroseksüel, eşcinsel ve biseksüel kavramları sıklıkla kullanılmaya devam etmekle birlikte bazı araştırmacılar cinsel yönelimin bu kadar keskin kategorilere ayrılmadığını, daha çok bir süreklilik hattı üzerinde düşünülmesi gerektiğini belirtmektedir. Kinsey, Pomeroy ve Martin (1948), heteroseksüellik ve eşcinselliğin sürekliliğini sembolize etmek için, “tamamen heteroseksüel” ile “tamamen eşcinsel” arasında altı basamaklı bir ölçek oluşturmuştur. Ölçeğin maddeleri 0: Tamamen heteroseksüel 1: Baskın heteroseksüel; nadiren eşcinsel 2: Baskın heteroseksüel; sıklıkla eşcinsel 3: Hem heteroseksüel, hem eşcinsel (eşit düzeyde) 4: Baskın eşcinsel; sıklıkla heteroseksüel 5: Baskın eşcinsel; nadiren heteroseksüel 6: Tamamen eşcinsel ve X: Aseksüel şeklinde kategorize edilmiştir. Kinsey ve arkadaşlarının (1948, 1953) tarihsel önemi olan, öncü çalışmalarının kısıtlılıklarına getirilen eleştiriler, yönelimi değerlendirirken cinsel davranışı baz aldıkları ve heteroseksüellik ile eşcinselliği, arada biseksüellik olan, iki kutuplu bir skalanın birbirine zıt iki kutbu kabul ettikleri yönündedir. Oysa hem heteroseksüellerde hem diğer cinsel yönelimlerde karşı cins ve hemcins ile yaşanan cinsellik, bilişsel/duygusal çekim ve erotik fantaziler oldukça yaygın görülmektedir (Diamant, Schuster, McGuigan, ve Lever, 1999).

Cinsel yönelimi ölçmekle ilgili zorluklar nedeniyle literatürde farklı ölçümlere rastlanmakla birlikte; bu araçların hiçbiri Kinsey Skalası (Kinsey ve ark., 1948, 1953) kadar yaygın kullanım ve kabule ulaşmamıştır. Bir dizi içerik analizi,

cinsel yönelimin en etkili şekilde nasıl ölçüldüğü konusunda araştırmacılar arasında fikir birliği olmadığı ve en yaygın yöntemin zorunlu seçim formatlarını kullanarak kendini gey, lezbiyen, biseksüel, heteroseksüel veya bazı varyasyonlar olarak tanımlamayı istemek olduğu sonucuna varmıştır (Chung ve Katayama, 1996). Bu çalışmada da katılımcılar lezbiyen, gey veya biseksüel kategorilerinden birini seçerek çalışmaya dâhil edilmiştir.

Cinsel yönelim kimliğinin kişinin kendi cinsiyet veya cinsiyet kimliğine göre tanımlanmasının yarattığı bazı sorunlar vardır; örneğin bir lezbiyenin kadınlardan hoşlanan bir kadın olduğu düşünülmeyle birlikte; kişi aslında transgender, genderqueer veya interseks olup kendini kadın olarak tanımlamıyor olabilir. Kişinin cinsiyetini, yönelim tanımlamasından çıkaran bazı yönelim kimlikleri: Androseksüel (cinsiyeti veya cinsiyet kimliği erkek olanlardan veya maskülenlerden hoşlanan), gyneseksüel (kadın veya feminenlerden hoşlanan), skolioseksüel (transgender veya genderqueerlerden hoşlanan) olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca cinsel yönelim kimlikleri ile ilgili şüpheleri olan kişileri ifade eden questioning kavramı da kullanılmaktadır (Hall, 2019).

Savin-Williams (2006) eşcinsellik ile ilgili yapılan çalışmalarda ‘eşcinselliğin tanımlanma şeklinin sonuçları etkilediği’ olgusunun göz ardı edildiğini vurgulamaktadır. Araştırmacıların eşcinsellik tanımı yaparken cinsel yönelim kimliğinin üç boyutundan (cinsel/romantik çekim, cinsel davranış, cinsel kimlik) genellikle bir tanesine, çoğunlukla da cinsel kimliğe odaklandığını belirtmektedir. Eşcinsellik, cinsel kimlik temel alınarak ölçüldüğünde, çekim duyan ve/veya cinsel eylemde bulunan; ancak kendini LGB olarak tanımlamayanlar dışarda kalmaktadır. Eğer eşcinsellik hissedilen çekim baz alınarak değerlendirilirse, kişinin ilgisinin ne

kadarının hemcinsine yönelik olduğu veya hissettiği çekimin gücü önemli hale gelmektedir. Eğer cinsel eylem temel alınır, hemcinslerine çekim duyan; ancak cinsellik yaşamayanlar dışarda bırakılmakta ve aslında heteroseksüel olan; ancak hemcinsleri ile cinsellik yaşayanlar eşcinsel olarak değerlendirilmektedir. Yönelim kavramını tanımlamanın bu zorlukları ile birlikte Savin-Williams'a (2006) göre gey/lezbien/biseksüel kavramlarının tam olarak ne demek olduğu ve kimliğin cinsel uyarılma, cinsel çekim ve cinsel eylemi yansıtır yansıtmadığı bilinmemektedir.

Yaygın kullanımı olan bu tanımlamalarla birlikte cinsel kimlikleri sınırlayan kategoriler yeni nesiller tarafından değiştirilmekte, 'bi-curious, heteroflexible' gibi kavramlar eklenmektedir. Cinsel yönelimleri dört; cinsiyeti iki kategoriye ayırma yaklaşımı gün geçtikçe yetersiz kalmaktadır (Moradi ve ark., 2009). Benzer düşünce Hall (2019) tarafından da dile getirilmekte ve cinsel çeşitliliğinin yanında, cinsel yönelim kimliklerinin sınırlayıcı olabilen ve genellikle birbirini dışlayan sosyal kimlik kategorileri olduğu belirtilmektedir. Hall (2019), yeni cinsel yönelim kimliklerinin, benzersiz cinsel deneyimleri daha iyi tanımlamak ve ortak noktalara dayalı grup üyeliği sağlamak için kullanılmasının muhtemel olduğunu öne sürmektedir.

Lezbien, gey ve biseksüeller ile transların maruz kaldığı heteroseksist baskı, damgalanma ve ayrımcılık ortak sorun alanları olup kimlik kaynaklı sorunlar, kayıp ve çatışma gibi ilişkisel sorunlar, toplumsal politikalar ve yasal düzenlemelerdeki eksiklikler, nefret suçları, yasal ayrımcılık, sosyal dışlanma, yaşanan ortak güçlüklerdir (Green, 2000). Buna ek olarak, translar bazen cinsiyet geçişi gibi süreçler ile tıbbi ve psikolojik yanlış teşhis, kötü muamele, nitelikli bakıma erişimin

engellenmesi gibi tıbbi sorunlarla da karşı karşıyadır. Ayrıca, cinsiyet hoşnutsuzluğunun eşcinselliği ve cinsiyet rolüne uymanın heteroseksüelliği yansıttığına dair inançların devam etmesi göz önüne alındığında, birçok transın gey, lezbiyen veya biseksüel olduğu varsayılmaktadır. Araştırmacılar LGB kısaltmasının sonuna transları eklese de, gerçekte transgender terimi, çeşitli cinsiyet kimliklerine sahip geniş bir grubu ve farklı cinsel yönelim kimliklerini temsil etmektedir; bu nedenle cinsel yönelim sorunları translar için geçerli olabilir de olmayabilir de. Aynı zamanda, cinsel yönelimin standart bir ölçümünü yaparak, bir cinsiyetten diğer cinsiyete karşı çekicilikleri, davranışları veya ilişkileri değerlendirmek üzere tasarlanmış araştırmalara yanıt olarak, nüfusun artan bir kesimi ikili cinsiyet kategorisini kabul etmemektedir. Bu durumda cinsel yönelimin değerlendirilmesi daha karmaşık hale gelmektedir. Ayrıca translar kendini erkek veya kadın olarak tanımlamamayı ve hissettikleri çekimi bir kişinin erkek veya kadın olmasına dayandırmamayı da seçebilmektedir (Moradi ve ark., 2009). Bahsedilen bu ortaklıklar ve farklılıklar birlikte düşünüldüğünde, bu çalışmanın kapsamı cinsel yönelim ile sınırlandırılmış; katılımcıların yönelimini lezbiyen, gey, biseksüel olarak tanımlayan herkes olabileceği kabul edilmiş ve LGBT yerine LGB kısaltması kullanılmıştır.

1.1.3. Açılma (Coming-out) / Açılmama (Closeted).

Açılma, kişinin cinsel yönelimini fark ettiği, kabul ettiği ve yönelimini başkaları ile paylaştığı süreci ifade etmektedir. Rosario ve arkadaşları (2006) açılma sürecinin çok boyutlu olduğunu ve eşcinselliğe yönelik tutumlar, LGBTİ+ aktivitelerine katılım, cinsel kimlik ile rahat hissetme, kimliği paylaşma ve cinsel kimlik boyutlarını kapsadığını belirtmektedir.

Açılma deneyimleri ile ilgili Çin’de 187 geyle yapılan çalışmada açılmanın genellikle ergenlik döneminde, hemcinsler ile ilgili cinsel fanteziler ile başladığı, eşcinsel eğilimlerin fark edildiği, cinsel temasın gerçekleştiği ve daha sonra gençlerin kendini eşcinsel olarak tanımladığı süreçlerle devam ettiği ortaya konmuştur. Cinsel yönelimin başkaları ile paylaşılması çoğunlukla genç yetişkinlikte olmakta, genellikle önce LGBTİ+ arkadaşlara, daha sonra heteroseksüel arkadaşlara, kardeşlere, ebeveynlere ve iş arkadaşlarına açılma gerçekleşmektedir. Ayrıca LGBTİ+ topluluklara katılım ve grupla özdeşleşmenin, açılma sonrası olumlu tepkiler almanın açılma bağlamında yaşanan stresi azalttığı ortaya konmuştur (Wong ve Tang, 2004).

Herkesin heteroseksüel olduğunun varsayıldığı heteroseksist toplumlarda LGB’lerin açılmaları ile heteroseksüellerin açılmaları farklı etkiler yaratmaktadır. Gey, lezbiyen ve biseksüellerin yönelimini açıklaması, uygunsuz şekilde cinselliğin dışavurumu olarak değerlendirilebilirken, heteroseksüel birinin yöneliminden bahsetmesi dikkat çekmemektedir. Heteroseksüel ilişkiler sadece cinsellik bağlamında değerlendirilmezken; eşcinsel ilişkiler toplumda genellikle yalnızca cinsellik bağlamında algılanmaktadır. Bu eşitsizlik, sosyal yaşamda LGB’lerin açılması ile ilgili zorlukları arttırmaktadır (Herek, 2003).

Herek (2003) pek çok toplumda damgalanan eşcinsel kimliğin paylaşılmasının; yani açılmanın, kişinin olumlu kimlik geliştirmesine yardımcı olduğunu, kendilik kabulünü arttırdığını belirtmektedir. Açılma sonucunda kişinin olumlu geri bildirim alması, kendini daha olumlu değerlendirmesine yol açmaktadır. Heteroseksist bir kültürde cesaret, açılmanın örtük bir bileşenidir ve açılmanın bir sonucu olarak daha yüksek iyilik hâli ve psikolojik sağlıkta iyileşme

gözlenebilmektedir (Vaughan ve Rodriguez, 2014). Bununla birlikte sosyal yaşamda LGBTİ+ rol modellerin sayıca az ve görünmez olması, çevre baskısı, homofobik toplumun dayatmaları gibi koşullar LGB kimlik gelişimini sekteye uğratmakta; kişinin kendine yönelik olumsuz tutumları içselleştirmesi, açılma ve kimliğini kabul edip çevresi ile paylaşma deneyimlerini güçleştirmektedir (Kaos GL, 2020b). Herek ve arkadaşları (1997) yaptıkları çalışmada toplumsal normları içselleştiren LGB'lerin heteroseksist toplumun ön yargılarına sahip olabileceğinden ve içselleştirilmiş homofobi düzeyinin açılma ve sosyal destek algısı üzerinde negatif etkisi olabileceğinden bahsetmektedir.

Açılma ile ilgili araştırmalar açılma sürecinin, özellikle erken ergenlik döneminde intihar gibi riskler barındırmasına rağmen daha sonraki dönemlerde daha işlevsel savunma mekanizmalarının devreye girdiği, daha sağlıklı bir cinsel kimliğin olduğu psikososyal uyum ve dayanıklılığın arttığı bir süreç olduğunu ortaya koymaktadır (D'Augelli, 1994).

Toplumun büyük çoğunluğu gibi, heteronormatif bakış açısına sahip ailelerin LGBTİ+'lar ile ilgili bilgileri çoğunlukla kısıtlıdır. Aileye açılma, LGB'ler için genellikle şiddete maruz kalma, tehdit, dışlanma, aile reddi gibi riskler içerirken kabul edici tutum gösteren ailelere nadiren rastlanmaktadır (Yılmaz ve Göçmen, 2014). Heteroseksüelliğin tek normal, sağlıklı ve iyilik hâlini sağlayacak yönelim olduğunu düşünen aileler, çocuklarının yönelimi farklı olduğunda nasıl davranmaları gerektiğini bilmemekte ve çocuklarının heteronormatif sistemde zarar görmesini engelleyemeyecekleri kaygısı yaşamaktadırlar. Heteroseksüel ideal ve hayallerini yitiren aileler kayıp ve yas tepkileri verebilmektedir (Altınel Baysal, 2019). Açılma sonrası kişinin yakınları, toplumsal koşulların ile ön yargı ve ayrımcılık içeren

tepkiler verebilmekte; ancak bazen bu tepkiler zaman içinde düzelebilmektedir. Kişi cinsel kimliğini etrafı ile paylaştığında; kendi cinsel kimliğini kabul sürecinde olduğu gibi, aşamalardan geçerek ve zaman içinde kabul görmektedir (Kaptan, 2013).

Rosario ve ark. (2004) 145 lezbiyen, gey ve biseksüel gençle yaptıkları boylamsal çalışmada etnik farkların açılma sürecine etkisini ele almıştır. Cinsel gelişimin önemli kilometre taşları cinsel yönelim, cinsel davranış ve cinsel kimlik açısından etnik kökeni farklı olan gençler arasında önemli farklılık saptanmamıştır. Siyah gençlerin Beyaz gençlere göre daha az LGB topluluk aktivitesine katıldığı, cinsel kimliklerinin bilinmesi ile ilgili daha rahatsız hissettikleri ve daha az kişiye açıldıkları; aynı şekilde Latin gençlerin de Beyaz gençlere göre daha az sayıda kişiye açıldığı görülmüştür. Sonuçlar; kültürel ve etnik faktörlerin LGB kimlik oluşumunu engellemediğini; ancak kimlik bütünleşme sürecini geciktirebildiğini göstermektedir. Aile, geleneksel cinsiyet rolleri, muhafazakâr dini değerler, yaygın homofobi gibi kültürel faktörler etnik azınlıklar için açılma sürecini zorlaştıran, geciktiren veya engelleyen unsurlar olarak öne çıkmaktadır.

Açılmamak (closeted) kişinin cinsel kimliğini gizlediği anlamına gelmektedir (APA, 2012). Açılmayanlar cinsel davranışları ve cinsel kimliği ile uyumsuz olanlar ile LGB kimliğini kasıtlı olarak gizleyenleri kapsamaktadır. Ancak cinsel yönelim kimliği ile ilgili zorluklar açılmayanlar için de geçerlidir; kendilerini saklamak isteyenleri tanımlama güçlüğü ile cinsel eylemle kimlik arasındaki uyumsuzlukları belirleme güçlüğü açılmayanlarla ilgili çalışmalarda da ortaya çıkmaktadır. Ghaziani (2016) dolaptakilerin; yani açılmayanların oranını bilmenin zorluklarından bahsetmekte ve dolaptakileri ölçmenin bir yolu olarak 2008 Genel

Sosyal Anketini referans göstermektedir; Yetişkinlerin %0.3'ünün kendini LGB olarak tanımlamasına rağmen bunu hiç kimse ile paylaşmadığını belirtmektedir.

Meyer'e göre (2003) kişinin cinsel kimliğini gizlemesi veya açılmaması heteroseksist bir toplumda gerekli bir başa çıkma stratejisi, kendini gerçek tehlikelerden korumanın uyuma yönelik bir yolu olabilir. Aynı zamanda kişi hissettiği utanç nedeni ile de açılmamayı seçebilir, bu durumda ise kişi hem yaşadığı utanç nedeni ile stres yaşamakta hem de kendini diğerlerine açmanın ve diğer cinsel azınlıklarla iletişime geçmenin sağlayacağı destekten mahrum kalmış olmaktadır.

Herek (2003) damgalanmaya maruz kalmamak için kimliğin gizlenmesinin sonuçlarından bahsetmektedir. Bazı yazarlar gey ve lezbiyenler için cinsel kimliği gizlemenin en güvenli yol olabileceğini öne sürse de kimliği gizlemek ciddi çaba gerektiren zorlu bir süreçtir. Kişinin sürekli tetikte olmasını ve cinsel kimliği paylaşmaktan kaçınma, cinsel kimliği aktif olarak gizleme ve diğerlerine kendi ile ilgili kasıtlı yanlış bilgi verme şeklinde çeşitli stratejilere başvurmasını zorunlu kılmaktadır. Bu stratejiler kişiyi hem psikolojik hem fiziksel olarak zorlamakta; hem de ikili bir yaşam sürmesine neden olmaktadır. Ayrıca pek çok gey ve lezbiyen bütün bu çabalara rağmen yönelimlerinin diğerleri tarafından ya tahmin edildiğini ya da başka yerden öğrenildiğini belirtmektedir.

Pachankis (2007) eşcinsel kimliğin gizli damgalanma kategorisine girebileceğini, etnik azınlıkta olmak, görünür bir fiziksel eksikliği olmak gibi durumların ise görünür damgalanma kategorisinde olabileceğinden bahsetmektedir. Gey ve lezbiyenlerin cinsel kimliklerini gizledikleri durumlarda dahi stres yaşayabileceklerini; bu stresin, farklı durumlarda kimliğini açıklayıp açıklamamak,

kimliğinin keşfedilmesinden endişe duymak, kendisini diğer damgalanmış kişilerden yalıtmak ve kendi benliğinden uzaklaşmak nedeni ile ortaya çıkabileceğini belirtmektedir. Damgadan kaçınma, kendini gizleme çabaları, kişinin günlük hayatı ve iyilik hâli üzerinde oldukça olumsuz etkilere neden olabilmektedir.

1.1.4. Lezbiyen, gey, biseksüel kimlik gelişim kuramları.

Cinsel yönelim kimliği sosyal destek sistemleri, partner ilişkileri, toplumsal ilişkiler ve arkadaşlıklara zemin hazırlayan, kişiler arası ilişkilerin temel bir ögesidir (APA, 2009). Bazı araştırmacılara göre, cinsel yönelim genellikle yaşamın ilk yıllarında belirlenmekte ve yaşam boyu sabit kalmaktadır; bununla birlikte kişinin yönelimini fark edip kimliğinin bir parçası haline getirmesi ise zaman alabilmektedir. Açılma olarak da adlandırılan cinsel kimlik edinme süreci cinsel yönelimin sorgulanması, anlaşılması, tolere edilmesi, kabul edilmesi ve diğerlerine söylenmesi safhalarını içermektedir (Başar, 2010). Cinsel kimlik edinimi toplum tarafından büyük ölçüde şekillendirilen etkileşimli bir süreçtir ve heteronormatif toplumlar LGB kimlik gelişim süreçlerinde kişileri pek çok açıdan zorlayıp ciddi streslerle başa çıkmak zorunda bırakmaktadır (Cass, 1979).

Başar (2010), heteroseksist toplumlarda heteroseksüellerin cinsel kimlik edinme sürecinde toplumsal çatışma ve kargaşa yaşamadığını; ancak cinsel yönelim veya cinsiyet kimliği azınlıkta olanların hem toplumun olumsuz tutum ve ön yargılarını içselleştirdikleri için kendilerine yönelik kabul güçlüğü yaşadığını; hem de yönelimin sosyal çevre tarafından fark edilmesi ile birlikte toplumsal ön yargı ve dışlanmaya maruz kaldığını belirtmektedir. Bu nedenle heteroseksist toplumlarda cinsel yönelim azınlıkları ile heteroseksüellerin cinsel kimlik gelişim süreçleri birbirinden farklı ilerlemektedir.

Cinsel yönelim kimliği gelişimi konusu 1970’lerde Amerika’da yeni bir alan olarak ortaya çıkmış ve eşcinsellik ile ilgili çalışmalar patoloji odaklı olmaktan çıkıp cinsel yönelimde kişilerin algı ve deneyimlerini ele almaya başlamıştır (Cass, 1984). Cass, Fassinger, Savin-Williams, Troiden gibi araştırmacılar gey ve lezbiyen kimliği ile özdeşleşmenin yarattığı içsel çatışmaların çözümüne ve açılma süreçlerine odaklanmıştır. Bu süreçleri ele alan evre kuramlarının ilki Cass (1979, 1984) tarafından öne sürülmüş ve ‘eşcinsel kimlik oluşumu’ kavramı kullanılmış, daha sonra ise Coleman (1982) ‘cinsel kimlik gelişimi’ ve Troiden (1989) ‘kimlik kazanımı’ gibi kavramlarla LGB kimlik gelişim süreçlerini ele almıştır. Evre kuramları genellikle küçük örneklem gruplarında, erkek katılımcılar ile yapılan çalışmalar sonucunda oluşturulmuştur. Heteroseksüel olmayanların, erken ergenlik yıllarında veya yirmilerin başında bir dizi kimlik geliştirme aşamasından geçtiğini öne süren bu teoriler aşamaların sayısı ile ilgili bazı ufak tefek değişiklikler içermekle birlikte pek çok ortak özelliğe sahiptir (Bilodeau ve Renn, 2005).

Evre modellerinin ortak özelliklerini derleyen Gonsiorek (1995), bu modellerin genellikle fark edilen eşcinsel duyguların engellenmesine yönelik bir dizi savunma mekanizmasının kullanılması ile başladığını, kişinin hemcinsine yönelik hissettiği duyguları minimize ve/veya inkâr etmeye çalıştığı bu dönemin kişinin duygusal sağlığını olumsuz etkilediğini belirtmektedir. Daha sonra kişi aşamalı olarak, hemcinslerine yönelik duygularını tanımaya ve heteroseksüel olmadığını geçici olarak kabul etmeye başlamaktadır. Aynı cinse yönelik duyguların ortaya çıkmasını duygusal ve davranışsal eşcinsel deneyimler izlemekte ve bu deneyimler kişinin normallik duygusunu arttırmaktadır. Bazı modeller, ilk eşcinsel ilişkinin bitişinin lezbiyen veya gey olmakla ilgili olumsuz duyguların geri gelmesine ve

kimlik krizi yaşanmasına neden olduğunu savunmaktadır. Kişi yeniden heteroseksüel olmayan duygularını kabul etmeye başladığında gey/lezbiyen kimliği bütünleşmekte ve benliğin olumlu bir parçası olarak görülmektedir. Cass, Troiden, Savin-Williams gibi araştırmacılar bu süreçleri net evreler halinde tanımlamakla birlikte; bu evrelerin akışkan olduğu, gelişimin durup yeniden başlayabildiği ve geri gitmelerin söz konusu olabildiği belirtilmiştir.

Evre kuramların ilki ve en yaygın kullanılanı Vivian Cass (1979. 1984) tarafından, uzun yıllar lezbiyen ve geylerle yapılan klinik çalışmalar sonucunda oluşturulmuştur. Cass'ın modelinde

- Kimlik bocalaması, ilk evredir. Bu evrede hemcinsse yönelik duygu, düşünce ve çekimin farkına varılmaktadır. Kişinin duygu, düşünce ve davranışlarının heteroseksüel yönelimle uyuşmadığını, farklı olduğunu hissetmeye başlaması kişide yoğun bir karmaşaya neden olmaktadır. Bu evrede eşcinsel duygu, düşünce ve davranışlar istenmedik bulunup kabul edilmeyebilir; kabul edilip rahatsızlık hissedilebilir veya kabul edilebilir.
- Kimlik karşılaştırması evresinde, kişi ipotekli kimlik geliştirmediği takdirde, heteroseksüel kimlik algısından potansiyel eşcinsel kimliğe doğru yönelmeye başlar. Yabancılaşma ve topluma ait hissetmeme duyguları artmaktadır. Heteroseksist toplumun belirlediği heteroseksüel idealler artık yok olmuştur ve kişi yaşamına yeniden anlam vermek durumundadır.
- Kimlik toleransı üçüncü evredir; bir önceki aşama ipotekli bir kimlik edinimi ile sonlanmadıysa artık karmaşa sona erdiği için kişi sosyal, duygusal ve cinsel ihtiyaçlarını daha iyi fark edebilir. Yabancılaşma duygusu ile baş

etmek için diğer eşcinsellerle temasa geçmek ister. Kişi henüz eşcinsel kimliğini tam olarak kabullenmemiş; ancak tolere edebilmeye başlamıştır.

- Kimliği kabullenme evresinde, diğer eşcinsellerle ilişkiler artarak devam eder. Bu durum, eşcinselliğin bir yaşam tarzı olarak normalleştirilmesine yardım eder. Kişi bu aşamada eşcinsel olduğunu kabul etmiştir.
- Kimlikten onur duyma aşamasına geldiğinde kişi kendi eşcinselliğini tamamen kabullenmiştir; ancak toplumun kabullenmediğinin farkındadır. Kendiyle benzer görüşlere sahip eşcinsel gruplara dâhil olma ve bu gruplara aidiyet duygusu geliştirme gerçekleşir. Kişi eşcinsel olmaktan gurur duyar.
- Kimlik sentezi son evredir. Bu evrede eşcinsel-heteroseksüel ayrımı kalkmış ve kişi benliğini yalnızca yönelimi ile değil, diğer kişisel özellikleri ile değerlendirmeye başlamıştır.

Cass'ın kuramından sonra gelen önemli LGB kimlik kuramları Coleman (1982) ve Troiden (1989) tarafından ortaya atılmıştır. Coleman'a (1982) göre açılma, erken dönem çocuklukta başlayan ve yaşam boyu devam eden bir süreç olarak ele alınmalıdır. Troiden eşcinsel kimliğin romantik veya cinsel ilişkide kendini eşcinsel olarak algılamak olarak özetlenebileceğini ifade etmektedir. Lezbiyen, gey, biseksüel kimlik ile özdeşleşmenin erken yaşlarda olduğunu ve öğrencilerin genellikle üniversiteye başlarken açılma süreçlerine başladığını veya açılmayı tamamlamış olduklarını belirtmektedir. Sears (1989) ise kadınların ilk hemcins ilişki deneyimini ve açılmayı daha ileri yaşlarda yaşadığını belirtmektedir.

D'Augelli (1994) önerdiği yaşam boyu (life span) kimlik gelişimi modelinde, evre kuramlarının göz ardı ettiği aile, akran grupları ve toplum gibi sosyal

bağlamları da dikkate almış; insan gelişiminin çevresel ve biyolojik faktörlerin etkileşimi ile gerçekleştiğini ve olumlu cinsel kimliğin toplumun cinsel yönelimlere bakışına göre şekillendiğini belirtmiştir. Toplumsal kurallar, tarihsel, sosyolojik ve kültürel değişimler, politik ve yasal süreçlerin tamamı kimliğe etki etmektedir. Modelde aşağı yukarı bağımsız olarak işleyen ve aşamalar halinde sıralanmayan altı kimlik süreci tanımlanmıştır: Heteroseksüellikten ayrılma, kişisel LGB kimlik gelişimi, LGB sosyal kimlik gelişimi, ebeveynlerin LGB evladı olma, LGB yakınlığı kurma ve LGB topluluklarına girme süreçleri. D'Augelli'ye göre cinsel kimlik zaman zaman çok akışkan, başka zamanlarda ise daha sabit olabilmektedir.

Biseksüel kimlik gelişimi gey ve lezbiyen kimlik gelişiminden farklılıklar göstermektedir; bazı biseksüeller, biseksüel hislerinin çocukluktan itibaren farkında olduğunu belirtirken bazıları heteroseksüel ilişkiler veya evliliklerden sonra farkına vardıklarını belirtmektedir. Bazıları ise kendilerini gey veya lezbiyen olarak tanımladıktan sonra biseksüel kimlik ile özdeşim kurmaktadır (Bilodeau ve Renn, 2005). Biseksüel ve transgender kimlikler geleneksel ikili cinsiyet ve cinsellik kalıplarının dışında olmaları ile evre kuramları açısından zorluk yaratmaktadır.

1.1.5. Olumlu lezbiyen, gey, biseksüel kimlik.

Psikoloji literatüründe cinsel yönelim, cinsel azınlıklar, cinsel kimlikler konularında şimdiye kadar yapılan çalışmalar büyük oranda olumsuz ruh sağlığı sonuçlarına odaklanmaktadır. Cinsel azınlıkların toplumdaki ön yargı, ayrımcılık, şiddet, damgalanma ve dışlanma nedeni ile yaşadığı sorunlar sıklıkla ele alınmış; ancak cinsel azınlık olmanın olumlu yönlerine, cinsel azınlıkların sahip olduğu güçlü yönleri daha az değinilmiştir. Bu durumun nedeni cinsel kimliğin, tıpkı diğer kimlikler gibi sosyal bir yapı olması ve kültürün cinsel yönelimi, cinsiyet kimliğini

desteklemediği, onaylamadığı durumlarda cinsel yönelim kimliği gelişiminin oldukça zorlaşmasıdır. Savin-Williams (2008), LGB gençlerin gelişimini incelediği çalışmada, heteroseksüel gençlere göre LGB gençlerin olumlu yönlerinin veriye dayalı olarak hiç saptanmamış olduğunun altını çizmektedir.

Toplumun yaşattığı damgalanma ve patolojikleştirme nedeni ile LGB'lerin olumlu cinsel kimlik geliştirmesinin zorlaşması; biseksüellik ile ilgili olumsuz klişeler nedeni ile biseksüeller için özellikle daha da stres verici olabilmektedir (İsrail ve Mohr, 2004). Bu klişeler hem heteroseksüellerden hem gey ve lezbiyenlerden kaynaklanabilmekte ve biseksüellere yönelik şüphe, değersizleştirme ve reddetmeye neden olabilmektedir (Rust, 2002). İçselleştirilmiş damgalanma ve olumlu lezbiyen, biseksüel kimliğin ebeveynlere açılma üzerine etkisini 241 lezbiyen ve 186 biseksüel kadın katılımcı ile inceleyen bir çalışmada lezbiyenlerin biseksüellere göre daha düşük içselleştirilmiş cinsel damgalanma ve daha yüksek olumlu cinsel kimliğe sahip oldukları görülmüştür (Baiocco, Pistella ve Morelli, 2020).

LGB kimliğin olumlu yönlerine değinen az sayıda çalışmadan Riggle ve ark. (2008) yaptığı nitel araştırmada lezbiyen ve gey olmanın olumlu tarafları ele alınmış ve üç ana alanda 11 tema tanımlanmıştır. Bu üç ana alan a) açılma ve sosyal destek b) içgörü geliştirme, kendine ve diğerlerine empati c) toplumsal rollerden özgürleşmek olarak belirlenmiştir. Gey ve lezbiyen kimliğin olumlu tarafları olarak belirlenen 11 tema ise: Bir topluluğa ait olmak, seçilmiş aileler yaratmak, diğerleri ile güçlü ilişkiler kurmak, olumlu rol model olmak, empati ve şefkat geliştirmek, otantik ve dürüst yaşamak, kişisel içgörü ve kendilik duygusu kazanmak, sosyal adalet için mücadele etmek ve aktivizm, cinsiyete özgü rollerden özgürleşmek,

cinselliği ve ilişkileri keşfetmek, eşitlikçi ilişkiler kurmak (sadece lezbiyenler için geçerli) olarak derlenmiştir. Bu özellikler, psikologlar ve psikoterapistler için, cinsel azınlıklar ve aileleri ile çalışırken, kimliklerinin olumlu yönlerini görmeleri ve kabul etmelerinin desteklenmesi açısından da önem taşımaktadır.

Rostosky ve ark. (2018) olumlu LGB kimlik ile psikolojik iyilik hâli arasındaki ilişkileri inceledikleri çalışmaya 332 kişiyi dâhil etmiştir. Olumlu kimlik ile ilişkili beş faktörün her birisinin altı psikolojik iyilik hâli alanının (diğerleri ile olumlu ilişkiler, kişisel gelişim, kendini kabul etme, yaşam amacı, otonomi ve çevresel hâkimiyet) en az bir veya birkaçı ile ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Örneğin otantiklik, LGB topluluklarına ait hissetme, diğerleri ile olumlu ilişkiler, kendini kabul, yaşam amacı ve çevresel hâkimiyet ile ilişkili bulunmuştur. Öz farkındalık ile diğerleri ile olumlu ilişkiler ve çevresel hakimiyet arasında negatif korelasyon bulunması ise, damgalayıcı ve heteroseksist toplumlarda öz farkındalığın psikolojik iyiliği olumsuz etkileyebileceğini göstermesi açısından ilginç bir bulgudur. Olumlu LGB kimlik ile ilgili unsurların bilinmesi psikolojik iyilik hâlinin artırılması açısından son derece gerekli ve önemli görünmektedir.

1.2. İyilik Hâli

Son yıllarda genel popülasyonda psikososyal iyilik hâlini ele alan çalışmalar artmasına rağmen (Deiner, Suh, Lucas ve Smith, 1999; Eiroa-Orosa, 2020; Lent, 2004) LGB'ler ile ilgili çalışmaların genellikle olumsuz ruh sağlığı sonuçlarına odaklandığı, LGB kimlik ile iyilik hâli ilişkisi ve LGB kimliğin olumlu taraflarının genellikle ihmal edildiği (Riggle, Whitman, Olson, Rostosky ve Strong, 2008) ortaya konmaktadır.

Psikoloji, ruh sağlığını hastalıklar üzerinden ele alan bir disiplin olma eğilimi ile ruhsal hastalıkların teşhis ve tedavisine odaklanma yaklaşımını uzun yıllar sürdürmüştür. Hastalık modeli ile hasarı iyileştirme anlayışı, iyilik hâli araştırmalarının ortaya çıkması ile birlikte değışmeye başlamıştır (Diener ve Seligman, 2002; Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000). Psikoloji alanında yaşanan değışim, insanın güçsüz ve negatif tarafları yerine güçlü ve olumlu taraflarına odaklanma, insan doğasına pozitif yaklaşma eğilimini getirmiş ve böylece pozitif psikoloji doğmuştur (Kararımak ve Siviş, 2008). Pozitif psikoloji yaklaşımı ile geçmişle ilgili iyilik hâli ve doyum; şu anla ilgili mutluluk ve akış deneyimleri; gelecekle ilgili ise iyimserlik ve umut gibi alanlarda çalışmalar yapılmaktadır (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000). Mutluluk, iyilik hâli, yaşam doyumunu gibi alanlarda gün geçtikçe daha çok çalışma yapılmaktadır (Deci ve Diener, 1984; Myers ve Diener, 1995, Ruggeri ve ark., 2020).

Yukarıda da bahsedildiği gibi, ruh sağlığı tanımını zaman içinde değışim göstermiş ve artık sadece zihinsel sorunların yokluğu olarak ifade edilmemeye başlanmıştır. Örneğin Dünya Sağlık Örgütü (2001, s.5) zihinsel sağlığı, '*özel iyilik hâli, öz yeterlilik, yetkinlik, otonomi, nesiller arası bağlılık, duygusal ve entelektüel potansiyeli gerçekleştirme*' olarak tanımlamaktadır. Yaşamın olağan stresleri ile baş edebilen, üretken ve verimli şekilde çalışabilen; topluma katkıda bulunabilen iyilik hâli durumuna vurgu yapılmaktadır. Bu tanımın içerdđi iyilik hâli ile kişisel yaşamda etkili işlevsellik ve toplumsal yaşamda etkili işlevsellik unsurları birlikte zihinsel sağlığı oluşturmaktadır (Lamers ve ark. 2011). Bu tanım iyi yaşanmış bir hayat üzerine yapılan çalışmalarda uzun zamandır süregelen iki geleneğe dayanmaktadır: 'Hedonik gelenek' mutluluk ve haz duygularıyla ilgili iken,

‘eudomonik gelenek’ bireysel ve sosyal yaşamda optimum işlevsellikle ilgilidir (Deci ve Ryan, 2008, Ryan ve Deci, 2001; Ryff, 1989).

1.2.1. Hedonik ve eudomonik iyilik hâli.

Hedonik ve eudomonik yaklaşımın her ikisi de kaynağını Aristoteles’in felsefesinden almakta ve “iyi yaşam”ı farklı şekillerde tanımlamaktadır. Hedonik yaklaşıma göre iyilik hâli zevk veya mutluluktan oluşurken; eudomonik yaklaşıma göre iyilik hâli zevk ve mutluluktan daha fazlası anlamına gelmekte ve insanın potansiyelini gerçekleştirme ile ilişkilendirilmektedir (Waterman, 1993). Hedonik yaklaşım mutluluk, acıdan kaçınma ve zevk almayı öncelerken; eudomonik yaklaşım kişinin işlevselliğini tam olarak yerine getirebilmesi, anlam arayışı ve kendini gerçekleştirme gibi kavramlara odaklanmaktadır (Ryff, 1989). Hedonik yaklaşımda kişi kendi belirlediği standartlar ve değerlere göre kendini değerlendirmekte iken eudomonik yaklaşımda tam işlevsellik gösterebilme ve kendini gerçekleştirme ön plandadır. Bu iki yaklaşım bazı alanlarda farklı araştırma odaklarına sahipken bazı alanlarda birbirini tamamlamaktadır (Diener, 1984).

Hedonik yaklaşım, yaşamı pozitif ve negatif duygular arasındaki denge ve yaşam doyumu açısından ele alırken; ruh sağlığı olumlu, keyif veren duyguların artıp istenmeyen, olumsuz duyguların azalması ile yükselmektedir. *Duygusal iyilik hâli*, hedonik yaklaşımın duygularla ilgili denge kısmına işaret etmekle birlikte, yaşamın genel değerlendirmesini içeren bilişsel kısmı da kapsamaktadır (Lamers ve ark., 2011).

Eudomonik yaklaşım, optimal psikolojik işlevsellikle ilgilenmekte ve *psikolojik iyilik hâli* ve *sosyal iyilik hâli* olmak üzere iki bileşenden oluşmaktadır.

Bu bileşenler kişilerin yaşamda kendilerini ne düzeyde işlevsel olarak gördüklerini yansıtmaktadır (Lamers ve ark., 2011).

Carol Ryff (1989) Erikson, Neugarten, Jung, Allport, Maslow ve Rogers gibi hümanistik psikologların kuramlarını temel alan altı aşamalı Psikolojik İyilik Hâli Modelini oluşturmuştur. Ryff'a göre kendini kabul, kişisel büyüme, yaşam amacı, diğerleri ile olumlu ilişkiler, otonomi ve çevre hâkimiyeti boyutları kişinin kendi potansiyelini gerçekleştirmeye çalışırken karşılaştığı aşamalar olarak tanımlanmaktadır.

Keyes (1998, 2002) ise Marx ve Durkheim gibi sosyologların kuramlarından etkilenecek Sosyal İyilik Hâli Modelini geliştirmiştir. Sosyal iyilik hâli, kişinin kendi toplumsal ve sosyal işlevselliğini değerlendirmesini içermekte ve sosyal entegrasyon, sosyal katkı, sosyal tutarlılık, sosyal gerçekleştirme ve sosyal kabul olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır.

Sosyodemografik değişkenler ve kişilik gibi bireysel özellikler hem psikolojik hem sosyal iyilik hâlini etkilemektedir; iki iyilik hâlinin de yüksek olduğu optimal durum yaş, eğitim düzeyi, dışa dönüklük ve vicdan ile doğru orantılı; nevrotiklik ile ters orantılıdır. Daha genç, daha eğitilmiş ve deneyime daha açık yetişkinlerde öznel iyilik hâli psikolojik iyilik hâline göre daha yüksek tanımlanmaktadır (Keyes, Shmotkin ve Ryff, 2002).

Zorluklarla etkili şekilde başa çıkmanın eudomonik iyilik hâlini arttırdığı öne sürülmekte; bazı cinsel azınlıklar için damgalanma ve ayrımcılık deneyimleri, eudomonik iyilik hâlini arttırabilecek etkili başa çıkma becerileri ve kaynakları oluşturma yolları sağlayabilmektedir (Riggle, Rostosky ve Danner, 2009). Riggle ve

ark. (2008) bu duruma örnek olarak, açılmanın psikosoyal bedellerine rağmen, açılmış olan bazı gey ve lezbiyenlerin yaşamlarını ‘dürüst’ veya ‘otantik’ şekilde yaşamının kişisel gelişimlerinde anlamlı bir başarı olduğunu belirtmelerini göstermektedir. Bazı LGB’ler için damgalanmış bir cinsel kimliği ortaya çıkarmanın zorluk ve riskleri ile yüzleşmek, eudomonik iyilik hâline ulaşmak için önemli olabilmektedir. Başka bazı çalışmalar ise algılanan ayrımcılık ve eşlik eden stresin eudomonik iyilik hâlini negatif etkilediğini belirtmektedir (örn. Mays ve Cochran, 2001).

1.2.2. Ruh Sağlığı Sürekliliği (Mental Health Continuum).

Keyes ve ark. (2008) ruh sağlığını Dünya Sağlık Örgütü’nün (2006) sağlık tanımına paralel şekilde, hastalığın olmamasından fazlası olarak ele almakta, ayrıca ruh sağlığının varlığı ve yokluğunun bir arada düşünülmesi gerektiğini belirtmektedir. Psikopatoloji ve ruh sağlığı birbirinden farklı olmakla birlikte, birbiri ile ilişkili yapılardır. Psikopatolojiler genellikle kişilerin olumlu duygularında, yaşam doyumunda ve işlevselliğinde kayıplara neden olsa da, zaman zaman bunun gerçekleşmediği durumlar da olabilmektedir. Tersine şekilde, belirgin psikopatoloji semptomları göstermeyen birisi yeterli düzeyde olumlu duygu, işlevsellik ve üretkenlik göstermiyor da olabilmektedir (Demirci ve Akın, 2015).

Keyes ve ark. Ruh Sağlığı Sürekliliği Modelinde ruh sağlığı, fiziksel, sosyal ve zihinsel alanlarda tam iyilik hâli olarak kavramsallaştırılmaktadır. Yüksek refah düzeyi, pozitif duygular, yüksek düzeyde işlevsellik ve iyi olma hâli, ruh sağlığının varlığına işaret ederken; düşük refah düzeyi, düşük işlevsellik ve yetersizlik ise ruh sağlığının yokluğuna işaret etmektedir. Keyes ruh sağlığının varlığı ve gelişimini

iyilik hâli (flourishing); yokluğunu ise *iyi olmama hâli* (languishing) olarak ifade etmektedir (2002, 2008).

Ruh sağlığı sürekliliği bağlamında iyilik hâli, kişinin diğerleri ile ilişkilerinin niteliğinin iyi olması, kişinin kendinden memnun olup pozitif duygulara sahip olması ve içinde yaşadığı topluma aidiyet duygusunun yüksek olması şeklinde tanımlanabilmektedir (Demirci ve Akın, 2015). Keyes ve ark. (2008) Ruh Sağlığı Sürekliliği yaklaşımı ile iyilik hâlini psikolojik, sosyal ve duygusal iyilik hâli alt boyutlarında incelemektedir. Duygusal iyilik hâli pozitif duyguların varlığı, negatif duyguların yokluğu ve yaşam memnuniyeti ile ilişkili iken sosyal ve psikolojik iyilik hâlleri duygusal iyilik hâli gibi hedonik temele değil eudomonik anlayışa dayanmakta ve pozitif işlevselliği temel almaktadır.

1.2.2.1. Psikolojik iyilik hâli.

Psikolojik iyilik hâli, insani gelişim ve yaşamın varoluşsal zorluklarına odaklanmaktadır (Keyes, Shmotkin ve Ryff, 2002). Psikolojik iyilik hâli kavramı, Ryff'a göre olumlu sosyal ilişkiler kurmak, kişinin yapabilecekleri ve yapamayacakları ile ilgili farkındalığı; bunları kabul edebilmesi, hayattaki hedefleri belirleyebilmek, bağımsızlık ve girişimcilik konusunda etkin olmak, benlik değerinin yüksek olması, kendini geliştirme motivasyonu gibi kavramlarla ilişkilidir. Ryff kişilerin yaşam boyu olumlu işlevsellik gösterirken karşılaşılabileceği altı zorluğu kategorize etmiştir (1989).

1. Öz Kabul: Kişinin kendini eksikleri ile kabul etmesi, yaşamı ve kendini olumlu değerlendirmesidir.

2. Diğerleri ile olumlu ilişkiler: Kişinin sevgi ve empati hissetmesi; sıcak ve güvene dayalı ilişkiler kurması ve sürdürmesidir.
3. Çevresel hâkimiyet: Kişisel ihtiyaç ve arzuları karşılayacak şekilde çevresel koşulları yaratabilme ve düzenleyebilme, sorumluluklar ve günlük olaylar üzerinde denetim kurabilme, yaşam olaylarını kontrol edebilmedir.
4. Özerklik: Geniş bir sosyal bağlamda kişinin kendi değerlerini yansıtır kendi kaderini tayin edebilmesi, toplumsal baskıya boyun eğmemesi, bağımsız yaşayabilmesi ve kendi davranışları üzerinde kontrol sahibi olmasıdır.
5. Yaşam amacı: Kişinin yaşamında bir amaç ve yön tayin edebilmesidir.
6. Kişisel gelişim: Kişinin potansiyelinin farkında olması ve geliştirmek için çaba göstermesi ve yeni deneyimlere açık olmasıdır.

1.2.2.2. Duygusal iyilik hâli.

Duygusal iyilik hâli hayata dair pozitif duygular ve mutluluk kavramı ile ifade edilmektedir (Keyes ve ark., 2008). Keyes, öznel iyilik hâli kavramı yerine, pozitif duyguların varlığı ve yokluğu ile yaşam memnuniyetini ifade eden duygusal iyilik hâli kavramını kullanmaktadır (Demirci ve Akın, 2015).

Öznel iyilik hâli, hedonik yaklaşımın akademik çalışmalarda en temel teorik modeli ve en yaygın kullanılan iyilik hâli kavramsallaştırması olmaya devam etmektedir. Öznel iyilik hâli zevk veya mutlulukla ilişkili bir kavramdır (Diener, 1984). Ryan ve Deci (2001) öznel iyilik hâlinin, yaşam doyumu, pozitif duyguların varlığı ve negatif duyguların yokluğu olmak üzere üç bileşeni olduğunu ve bunların toplamının mutluluk olarak özetlenebileceğini belirtmektedir. Öznel iyilik hâlini ölçen Yaşam Doyum Ölçeği (Diener, Emmons, Larsen ve Griffin, 1985) kişinin genel yaşam doyumu ile ilgili değerlendirmesini içerirken Pozitif ve Negatif Duygu

Ölçeği (Watson, Clark ve Tellegen, 1988) kişinin pozitif ve negatif duyguları ne şiddette deneyimlediğini içermektedir.

1.2.2.3. Sosyal iyilik hâli.

Keyes tarafından 1998 yılında geliştirilen sosyal iyilik hâli modeli Durkheim, Seeman ve Antonovsky'nin kuramlarına dayanmakta ve sosyal yaşam ile kişi arasındaki uyuma vurgu yapmaktadır. Sosyal iyilik hâli kişinin sosyal katkı sağlayıp sağlamadığına dair hissi, toplumu anlamlı ve anlaşılır bulup bulmama, sosyal aidiyet hissedip hissetmeme, diğerlerine karşı olumlu tutumlar sergileme ve toplumun iyiye doğru evrileceğine inanmayı içermektedir (Kertzner, Meyer, Frost ve Stirratt, 2009) ve beş boyutta ele alınmaktadır (Keyes, 1998):

1. Sosyal kabul: Kişiler arası farklılıklara duyarlı olma ve kabul etme sürecidir.
2. Sosyal gerçekleştirme: Topluluk ve toplumların potansiyelleri olduğuna ve bu potansiyellerin ortaya konabileceğine dair duyulan güvendir.
3. Sosyal katkı: Kişinin günlük işlevlerinin, içinde yaşadığı topluma katkısı olduğuna inanmasıdır.
4. Sosyal tutarlılık: Toplumsal hayata dair motivasyon taşıma ve sosyal yaşamı anlamlı bulma sürecidir.
5. Sosyal bütünleşme: Kişinin bir gruba ait hissetmesi, toplumsal destek sistemlerini ulaşılabilir algılamasıdır.

1.2.3. Psikolojik, duygusal ve sosyal iyilik hâlinin lezbiyen, gey ve biseksüeller açısından incelenmesi.

Keyes (2002) tarafından öne sürülen Ruh Sağlığı Sürekliliği Modeli psikososyal işlevsellik ve psikolojik dayanıklılık gibi pozitif başa çıkma stratejilerini

anlamaya olanak sağlayan, iyilik hâlini işlevsellik ile kavramsallaştıran bir çerçeve sunmaktadır. Bu çerçeve psikiyatrik sorun yaşama oranı yüksek olan LGB'lerin zihinsel sağlığı ile ilgili bilgi sağlamaktadır.

Ruh Sağlığı Sürekliliği Modeline göre psikopatoloji ve ruh sağlığı birbiri ile ilişkili; ancak birbirinden farklı yapılar olup zihinsel sağlık sürekliliği ve akıl hastalığı sürekliliği şeklinde ele alınmalıdır (Keyes, 2002). Örneğin bir çalışmada kadınların erkeklere göre daha fazla depresif semptom göstermesine rağmen psikolojik iyilik hâllerinin daha düşük olmadığı, yine benzer şekilde biseksüellerin daha düşük sosyal iyilik hâli belirtmesine rağmen daha yüksek depresif semptom bildirmediikleri görülmekte; stres ve iyilik hâlinde azalma aynı anlama gelmemektedir (Kertzner ve ark., 2009). Ruh sağlığı ve psikopatolojilerin farklı yapılar olması ve bir insanı bütünlüklü olarak anlayabilmek için ikisinin de anlaşılmasının önemine rağmen cinsel azınlıklarda psikopatolojilerle ilgili çok sayıda bilimsel çalışmaya rastlanırken ruh sağlığı ve iyilik hâli ile ilgili yayınların oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir.

Meyer'e göre (2003) her ne kadar yeterince üzerinde durulmamış bir konu olsa da, sosyal iyilik hâli LGB'lerin yaşadığı azınlık stresinin ruh sağlığı üzerine etkilerini anlamak ve azaltmak için önemli bir parametredir. Azınlık stresi ile başa çıkma stratejilerinden bazıları damgalanmış kimliğin sosyal karşılaştırmalara uygun şekilde yeniden değerlendirilmesi ve uygun sosyal destek kaynakları yaratmaktır. LGB toplulukları ile bağlantıda olmak ise hem damgalanmış çevreden uzak bir çevre yarattığı hem de öz değeri yükselttiği için özellikle önemlidir. Azınlık stresinin sosyal iyilik hâli üzerine etkileri henüz yeterince araştırılmamakla birlikte, LGB'lerin damgalanmanın üstesinden gelebilmek için yeni sosyal ağlar kurdukları,

olumlu iç grup özdeşimi geliştirdikleri, heteroseksist seksüel normları, yakınlığı ve yaşam amacını yeniden tanımladıkları bilinmektedir (Frost ve Meyer, 2009).

1.2.3.1. Uluslararası çalışmalar.

Kertzner ve ark. (2009) 396 LGB katılımcı ile sosyal stres perspektifinden yaptıkları çalışmada Afrikalı Amerikalı olmak, Latin olmak, kadın olmak, genç olmak gibi ek stres faktörlerinin etkisini araştırmıştır. Etnik azınlıklar, etnik gruplar içinde LGB kimliklerinden dolayı ayrımcılığa uğramakta, LGB toplulukları içinde etnik kimliklerinden dolayı ayrımcılığa maruz kalmakta ve genel popülasyonda LGB'lerin maruz kaldığı heteroseksist ön yargı ve ayrımcılıklara maruz kalmaktadır (Meyer, Schwartz ve Frost, 2008). Etnik azınlıklara benzer şekilde, kadın olmak ile daha fazla sosyal stres yaşamak arasında da ilişki olduğu bilinmektedir. Lezbiyen ve biseksüel kadınlarda heteroseksizm, cinsiyetçilik, ataerkil sistem ve içselleştirilmiş heteroseksizm kaynaklı stres daha fazla görülmekte, bu durum cinsel azınlık olan kadınlarda daha yüksek ayrımcılık algısına neden olmaktadır (Meyer, Schwartz ve Frost, 2008). Biseksüeller, etnik azınlıklar ve kadınlarla benzer şekilde, heteroseksist sistem tarafından heteroseksüel olmadıkları için ve LGBTİ+ topluluklarında biseksüellik lezbiyen, gey kimliğinin inkârı olarak düşünüldüğü için ayrımcılığa, bifobiye maruz kalmaktadır (Herek, 2002). Yaşatılan bifobi nedeni ile biseksüel kadın ve erkekler cinsel kimlikleri ile ilgili daha az açılmakta, lezbiyen ve geylere göre daha fazla kimlik karmaşası yaşamaktadır (Balsam ve Mohr, 2007). Yaş faktörü genç LGB'ler açısından günümüzde LGBTİ+ hareketin güçlenmesi ve görünürlüğünün artması nedeni ile aileye ve arkadaşlara önceki kuşaklara göre daha erken yaşlarda açılma gibi avantajlar sağlıyor görünmektedir (Kertzner ve ark., 2009). Yaşla ilgili ön yargılara rağmen, otuzlarında ve daha ileri yaşlarda bazı

LGB'lerin sosyal rollerinin genişlediği, uzun dönemli arkadaşlıklar, ilişkiler kurdukları, yeni nesillerin yetişmesinde ebeveyn, öğretici, lider olarak yer aldıkları ve bu yeni roller sayesinde kırklarından sonra LGB'lerin sosyal kaynaklarının güven, sosyal sorumluluk hissi ve karşılıklı sosyal bağlarla arttığı görülmektedir (Keyes ve Waterman, 2003, akt. Kertzner ve ark., 2009).

Kertzner ve ark. (2009) farklı dezavantajlı statülerin etkilerini ele aldıkları çalışmada biseksüellik ve 18-29 yaş arası genç yetişkinlik döneminde olmanın sosyal iyilik hâlini azalttığını; ancak yukarda bahsedilen bulguların aksine cinsiyet ve etnik azınlıkta olmanın sosyal iyilik hâlini azaltmadığını bulmuştur. Olumlu cinsel kimlik değeri ve LGB topluluğu ile ilişkide olma daha yüksek sosyal iyilik hâli ile ilişkilidir. Biseksüellerde kimlik değeri ve LGB toplulukları ile bağlantı aracılık ettiğinde sosyal iyilik hâlindeki azalmanın düştüğü gözlenmiştir. Yazarlar, etnik azınlık statüsünün psikolojik iyilik hâli ile ilişkisinin desteklenmediğini; ancak LGB kimlik değeri daha yüksek etkiye sahip olmakla birlikte LGB toplulukları ile ilişkide olmanın psikolojik iyilik hâlini etkilediğini belirtmektedir.

Açılma süreci ile ilişkisi bağlamında geylerde iyilik hâli ve yaşam doyumunu ele alan Wong ve Tang (2004) algılanan sosyal desteğin yaşam doyumunu yordadığını ve geylerde yaşam doyum düzeyinin düşük olduğunu belirtmiştir. LGB'lerin psikolojik sağlık konusunda risk grubunda olduğu ve stresle başa çıkma stratejilerinin güçlendirilmesine yönelik uygulamalar yapılması önerilmektedir.

Yapılan geniş çaplı bir araştırmada yüksek düzeyde dışlanmanın iyilik hâlini olumsuz etkilediği ve yüksek düzeyde depresyona neden olduğu belirtilmekte,

psikolojik dayanıklılık ise iyilik hâli ile pozitif yönde değişim göstermektedir (Kosciw, Palmer ve Kull, 2015).

Woodford, Kulick, Sinco ve Hong (2014), 299 LGBQ yüksekokul öğrencisi ile yaptıkları çalışmada iyilik hâlinin kampüste var olan heteroseksizm ile ilişkisini ele almış, LGBQ'lara yönelik hem açık saldırıların hem de örtük saldırıların psikolojik stres üzerindeki etkisini kendini kabulün aracı etkisi ile birlikte incelemiş, sonuç olarak heteroseksizmin bütün LGBQ'ları negatif etkilediğini, LGBQ kimliğin kabulünün ise iyilik hâline olumlu etki ettiğini bulmuşlardır.

Scroggs ve ark. (2020) hem etnik hem cinsel yönelim açısından azınlıkta olanların ait oldukları gruplarda hissettikleri rahatsızlık ile genel iyilik hâli arasındaki ilişkide LGB gruplarla özdeşimin etkisini araştırmıştır. LGB gruplarda rahatsızlık hissi LGB toplulukları ile düşük grup özdeşimi ile ilişkili iken; etnik gruplarda hissedilen rahatsızlık LGB toplulukları ile yüksek grup özdeşimi ile ilişkili bulunmuştur. Kişilerin LGB toplulukları ile özdeşimi iyilik hâli ile ilişkilidir ve aynı zamanda etnik gruplarda algılanan homofobi ve iyilik hâli arasındaki ilişkide de aracı rolündedir.

Bariola, Lyons ve Lucke (2017) LGB kimliğin güçlü yönlerine odaklandıkları 406 lezbiyen ve 441 gey ile yaptıkları çalışmada heteroseksist ayrımcılık, dışlanma ve eşitsizlik deneyimlerine rağmen lezbiyen ve geylerin % 47'sinin Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formuna göre iyilik hâli tanımladığını, katılımcıların % 22.7'sinin ise ne mental bozukluk ne iyilik hâli tanımladığını belirtmektedir. Depresif semptomlar ve iyilik hâli açısından cinsiyetler arasında fark bulunmamakta ve iyilik hâli, sağlık açısından ruhsal bozukluğun olmamasından

daha iyi bir yordayıcı olarak öne çıkmaktadır. Çalışmanın bulguları cinsel azınlıkların optimal sağlık koşullarına ulaşması için yalnızca psikopatolojiyi gidermeye yönelik girişimlerin yeterli olmayacağını ortaya koymaktadır.

1.2.3.2. Türkiye’de yapılan çalışmalar.

Uluyol’a (2016) göre erken yaşlarda maruz kalınan ayrımcılık, dışlanma ve şiddet LGB’lerin o yaşlarda henüz tam olarak gelişmemiş cinsel kimliklerini ve iyilik hâllerini olumsuz etkilemektedir. Yalçınoglu ve Önal (2014) LGB’lerin içselleştirilmiş homofobi nedeniyle iyilik hâllerinin olumsuz etkilendiğini belirtmektedir. Çalışmada 210 gey ve biseksüel erkek yer almış ve katılanların yaklaşık beşte birinde içselleştirilmiş homofobi gözlenmiştir. Geylerde biseksüellere göre, eğitim düzeyi daha düşük olanlarda daha yüksek olanlara göre içselleştirilmiş homofobi daha yüksek düzeyde bulunmuştur. Toplumsal ön yargı ve içselleştirilmiş homofobi düzeylerinin azaltılmasına yönelik yapılacak halk sağlığı uygulamalarının kişilerin fiziksel ve ruhsal iyilik hâllerine katkı sağlayacağı belirtilmiştir.

Ateş (2020) LGB ve heteroseksüel yönelimli 100 kişi ile yaptığı çalışmada yönelime göre iyi oluş ve benlik saygısı düzeylerinin değişkenlik göstermediğini; ancak cinsel yönelimi konusunda kabul görmek ve ekonomik bağımsızlığa sahip olmak ile iyi oluş arasında ilişki olduğunu bulgulanmıştır.

Eroğlu’na göre (2015) geylerde psikolojik uyum ailelerine açılmayanlarda açılanlara göre daha yüksek iken lezbiyenlerde açılmaya göre psikolojik uyum düzeyi farklılaşmamıştır. Açılma güvenli bağlanma ile ilişkili bulunmazken; bağlanma ve psikolojik uyumun bazı alt boyutları birbiri ile ilişkili görünmektedir. Eroğlu, heteroseksist toplumlarda, heteronormatif bakış açısı ve tutumların

LGB'lerin açılma deneyimlerini zorlaştırdığını, zaman zaman da aileye açılmayı tamamen engellediğini belirtmektedir. Açılma sonrası etraftan gelen olumsuz tepkiler açılanların psikolojik uyumlarını bozabilmekte, ancak aile ile açılma sonrası bozulan ilişkiler uzun vadede düzelebilmektedir.

Cinsel azınlıklar bağlamında yapılan çalışmalar psikopatolojilere ağırlık verip pozitif zihinsel sağlığı ve iyilik hâlini geri plana atıyor gibi görünse de son yıllarda iyilik hâlinin daha fazla araştırıldığı görülmektedir. LGB'lerin güçlü yönlerini de ortaya koyan çalışmaların artması ile birlikte LGB toplulukları ile çalışan uzmanlar için klinik müdahalelerde yalnızca ruh sağlığı sorunlarına odaklanmak değil, iyilik hâlini yükseltecek yaklaşımların önemi de her geçen gün daha iyi anlaşılmaktadır.

1.3. Ayrımcılık

1.3.1. Ayrımcılık ve algılanan ayrımcılık.

LGBTİ+'ların yüksek düzeyde ayrımcılığa maruz kaldığı bilinmekle birlikte ayrımcılığın ve algılanan ayrımcılığın ruh sağlığı üzerine etkisini konu edinen çalışma sayısı kısıtlıdır (Herek ve ark., 1997).

Göregenli (2012) bir gruba veya grubun üyelerine karşı ön yargılardan beslenen olumsuz tutum ve davranışların tümüyle ilgili bir süreç olarak tanımladığı ayrımcılığın kişiler arası ilişkilerde ortaya çıktığını, dışlama ve tahakküm mekanizmaları içerdiğini ve olumsuz düşünce, hoşlanmama, hor görme, kaçınma, nefret gibi olumsuz duygular ile olumsuz tutum ve eylemlerin tamamını kapsadığını belirtmektedir. Ön yargı ise kişilerin ait oldukları grubu referans alan olumsuz tutum ve düşünceler olarak ifade edilmektedir.

Çayır'a göre (2012) toplumda beklenen kalıp yargılara uygun davranılması azınlık grupların ayrımcılığa uğrama ihtimalini azaltırken, kalıp yargıların aksi yöndeki meslek seçimleri, roller ve yaşam biçimleri ayrımcılığın direk hedefi olabilmektedir. Örneğin Çingenelerin çiçek satması, LGBTİ+'ların eğlence, moda gibi sektörlerde yer alması kabul görürken siyasete atılmaları kabul görmemektedir. Türkiye'de yapılan Değerler Araştırması, halkın yüzde %84'ünün LGBTİ+'lar ile komşu olmak istemediğini ve LGBTİ+'ların en istenmeyen grup olarak görüldüğünü ortaya koymaktadır. Toplumda ayrımcılık yalnızca LGBTİ+'lara değil, kadınlara, engellilere ve bazı yaş gruplarına yönelik olarak da oldukça yüksek düzeydedir. Kalıp yargıların yaygınlığı ile ayrımcılığın yüksek düzeyde olması birbiri ile ilişkili görünmektedir.

Dovidio ve ark. (2010) ayrımcılığın kişilerin dâhil olduğu damgalanmış grup nedeni ile herkesten farklı tutum ve tavırlara maruz kalması; maruz kalınan bu tutum ve davranışların mazur görülmesi ile ilişkili olduğunu belirtmektedir. Ayrımcılık beklentisi, diğer bir deyişle ayrımcılık algısı, kişinin ait olduğu gruptakilerin yaşadığı ayrımcılık deneyimlerini algılamasından ve kendi deneyimlerinden etkilenmektedir. Kişilerin ayrımcılık algısı, yaşanan ayrımcılığın değerlendirilmesindeki bilişsel süreçler ve hissedilen duyguların etkileşimi ile ortaya çıkmakta, benzer deneyimleri yaşayan kişilerin farklı tepkiler vermesi bu süreçlerdeki farklılıklara ve başa çıkma kaynaklarının niteliğine bağlı olarak değişmektedir.

Baumeister ve Larry (1995) algılanan ayrımcılığın bir grubun ve üyelerinin dışlanması veya hariç tutulmasını içerdiğini; böylece kişilerin kabul görme ve dâhil olma ihtiyaçları görmezden gelindiği için psikolojik iyilik hâlinin bozulduğunu

belirtmektedir. Bununla birlikte Tajfel ve Turner (1979) tarafından da öne sürüldüğü gibi, insanlar yalnızca kişisel kabule değil, ait oldukları grubun ve sahip oldukları grup kimliklerinin de kabul görmesine ve değerli bulunmasına ihtiyaç duymaktadır. Bu nedenle kişiye yönelik ve gruba yönelik ayrımcılık türlerinin her ikisi de iyilik hâli üzerinde önemli etkiye sahiptir.

Algılanan ayrımcılık Schmitt, Branscombe, Postmes ve Garcia (2014) tarafından ayrımcılığa maruz kalındığına dair kişinin öznel algısı olarak tanımlanmış ve psikolojik iyilik hâlini olumsuz etkilediği çeşitli çalışmalarla (örn. Paradies, 2006; Pascoe ve Smart Richman, 2009; Williams, Neighbors ve Jackson, 2003) ortaya konmuştur. Ayrımcılığın ırkçılık, cinsiyetçilik, heteroseksizm gibi farklı türlerinin, iyilik hâlini farklı düzeylerde etkileyip etkilemediği ise yeterince üzerinde durulmamış bir konudur; oysaki farklı gruplar farklı ayrımcılık türlerine maruz kalmakta ve gruplar arasında ayrımcılığın yaygınlığı, şiddeti, yasallığı ve grupların ayrımcılıkla baş etme stratejileri değişmektedir. Schmitt ve ark. (2014) cinsel yönelime bağlı ayrımcılığın cinsiyetçilik ve ırkçılık temelli ayrımcılığa göre daha olumsuz etkisi olduğunu belirtmektedir.

Algılanan ayrımcılık ve iyilik hâli ilişkisini inceleyen daha önceki araştırmaların bazıları iyilik hâlini anksiyete, depresyon, ve stresin türleri şeklinde kavramsallaştırırken bazıları duygu durum, benlik saygısı, kontrol algısı ve yaşam doyumu şeklinde kavramsallaştırmaktadır. Algılanan ayrımcılığın iyilik hâlini genel olarak olumsuz etkilediğine dair yeterli veri olsa da iyilik hâlinin bazı yönleri algılanan ayrımcılıktan farklı şekillerde etkilenebilmektedir; örneğin Paradies (2006) çalışmasında depresyon ve anksiyete gibi olumsuz ruh sağlığı sonuçlarının benlik saygısı gibi pozitif sonuçlara göre iki kat daha fazla etkilendiğini ortaya koymuştur.

Algılanan ayrımcılığın gruba mı yoksa kişiye mi yönelik olduğu da üzerinde durulması gereken önemli bir noktadır. Ait olduğu grup nedeni ile bir kişiye yapılan bireysel ayrımcılık ile iç grubun tamamına yönelik yapılan ayrımcılığın etkileri farklı olmaktadır. Bireye yönelik ayrımcılık benlik saygısı ile negatif ilişkili iken bireysel ayrımcılık kontrol edildiğinde gruba yönelik ayrımcılık benlik saygısını pozitif yordamaktadır; çünkü kişi yalnız olmadığını hissetmekte, daha başarılı başa çıkma stratejileri geliştirmekte ve böylece bireye yönelik ayrımcılığın olumsuz etkisi gruba yönelik ayrımcılıkla azalabilmektedir (Bourguignon, Seron, Yzerbyt ve Herman, 2006). Çalışmalar genel olarak bireye yönelik ayrımcılığın daha tehdit edici olduğunu ve daha olumsuz sonuçlara neden olabildiğini ortaya koymaktadır (Crosby, 1984; Schmitt ve ark., 2014).

Ayrımcılığın yaygın ve sistematik olduğu, birden çok bağlamda sıkça ortaya çıktığı durumlar ayrımcılığın tekil ve izole olduğu durumlara nazaran iyilik hâlini daha fazla etkilemektedir. Yaygın ayrımcılık kişilerin ayrımcılıktan uzaklaşmasını zorlaştırmakta ve sıklıkla toplumun geneli tarafından reddedilme ve dışlanma şeklinde ortaya çıkmaktadır. Dezavantajlı gruplarda ayrımcılık avantajlı gruplara göre daha ciddi ve yaygın düzeylerde görülmekte; bu nedenle de ayrımcılık algısının etkileri avantajlı gruplara göre daha yıkıcı olabilmektedir (Schmitt, Branscombe ve Postmes, 2003). Kadınlar, Afrikalı Amerikalılar, düşük sosyoekonomik düzey, düşük eğitim düzeyi gibi dezavantajlı gruplarda iyilik hâlinin daha düşük olduğunu bildiren çalışmalar (örn. Kessler, Mickelson ve Williams, 1999) olduğu gibi; grup statüsünün iyilik hâlini etkilemediğini öne süren çalışmalar da vardır (örn. Major, Kaiser ve McCoy, 2003).

Schmitt ve ark. (2014) yaptıkları iki aşamalı meta-analiz çalışmasında algılanan ayrımcılık ile psikolojik iyilik hâli arasındaki ilişkiyi hem korelasyonel hem neden sonuç ilişkisi bağlamında ele almış ve her iki bağlamda da algılanan ayrımcılığın iyilik hâli üzerinde olumsuz etkileri olduğunu bulmuştur. Korelasyonel meta-analizlerde, hem bireye hem gruba yönelik ayrımcılığın ve farklı ayrımcılık türlerinin özellikle dezavantajlı gruplarda, yaygın ve ciddi düzeylerde ortaya çıktığında, olumsuz etkisi olduğu ortaya konmuştur. Irkçı ve cinsiyete dayalı ayrımcılığın etkisi cinsel yönelim, zihinsel hastalıklar, fiziksel engel, HIV+ olma ve kiloya göre daha düşük bulunmuştur. Gizlenebilir ve kontrol edilebilir damgalanmanın gizlenmeyen ve kontrol edilemeyen damgalanmaya göre daha olumsuz etki büyüklüğü olduğu, gizlenebilirliğin moderator etkisinin özellikle benlik saygısı ve gruba yönelik ayrımcılıkla ilgili olduğu bulunmuştur. Ancak gruplar arası karşılaştırma yapıldığında damgalanmanın gizli olup olmadığı veya kontrol edilip edilemediği tek başına etki büyüklüğünü açıklayamamaktadır. İyilik hâlinin nasıl ele alındığı da aradaki ilişkinin gücünü etkilemekte; örneğin benlik saygısı, yaşam doyumu ve pozitif duygular daha düşük düzeyde etkilenirken psikolojik stres ve negatif duygular daha yüksek düzeyde etkilenmektedir. Algılanan bireye yönelik ayrımcılığın gruba yönelik ayrımcılığa göre iyilik hâlini daha fazla etkilemesi özellikle ergenlerde, ırkçılık ve cinsiyetçilikle ilgili ayrımcılıklarda, gizlenebilir ve kontrol edilebilir olarak algılanan damgalanmalarda daha fazla görülmektedir. Schmitt ve ark. (2014) yaptıkları meta-analiz çalışmasının deneysel manipülasyon bulgularında ise, genel ayrımcılığın tekil ayrımcılık olaylarına göre daha olumsuz etkisi olduğunu, tekil olaylardan ibaret ayrımcılığın iyilik hâli üzerinde ne zarar verici ne koruyucu etkisi olduğunu ortaya koymaktadır.

Dezavantajlı gruplarda etki büyüklüğü daha yüksekken iç grup ve gruplar arası değişkenler iyilik hâli üzerinde moderator etkisi göstermemektedir.

Morrison (2012) lezbiyen ve geylerde algılanan ayrımcılık sıklığı ile iyilik hâli ilişkisini araştırdığı çalışmasında depresyon, psikolojik stres, iyimserlik ve benlik saygısı değişkenlerine odaklanmıştır. Özellikle sözlü hakaretler ve tehditler, depresyon ve psikolojik stresle ilişkili bulunmuştur. İçselleştirilmiş homonegativite ile depresyon arasındaki ilişki lezbiyenlerde daha yüksekken sözel hakaret ile depresyon, stres ilişkisi geylerde daha yüksek bulunmuştur.

Selvidge, Matthews ve Bridges (2008) heteroseksist olayların sıklığı ile psikolojik iyilik hâli arasında direk ilişki olmadığını belirtmektedir. Çalışmanın bulgularının daha önceki çalışmalarla çelişmesinin nedeni daha önceki çalışmalarda iyilik hâlinin negatif semptomların yokluğu veya benlik değeri ile kavramsallaştırılmış olması olabilir, araştırmacılar iyilik hâlinin nasıl kavramsallaştırıldığının önemine vurgu yapmaktadır. Bu nedenle azınlık stresi ile iyilik hâli ilişkisini anlamak için hedonik ve eudomonik iyilik hâlinin birlikte ölçülmesi daha kapsamlı bilgi sağlayacaktır.

LGB’lerde günlük yaşamda algılanan ayrımcılık %47 gibi yüksek bir orandadır ve artmış depresif semptomlar, yalnızlık ve düşük yaşam kalitesi ile ilişkilidir. Cinsel yönelime bağlı ayrımcılığın etki büyüklüğü yaş, cinsiyet gibi ayrımcılıklara göre daha geniştir (Jackson ve ark., 2019). Algılanan ayrımcılığın bir stres faktörü olarak zihinsel ve ruhsal sağlığa olan etkileri ile birlikte yarattığı, üzerinde daha az durulan diğer bir sorun da ihtiyacı olan azınlıkların tıbbi ve psikolojik/psikiyatrik yardım arama davranışlarını azaltmasıdır. Etnik köken,

cinsiyet gibi azınlık grupların koruyucu sağlık hizmetlerine daha az başvurduğu ve erişebildiğine dair veriler bulunmaktadır (Trivedi ve Ayanian, 2006).

1.3.2. Lezbiyen, gey ve biseksüeller aısından algılanan ayrımcılık.

Göçmen ve Yılmaz'a göre (2017) cinsel yönelim nedeni ile maruz kalınan tüm olumsuz tutum ve davranışlar, duygu ve düşünceler ayrımcılık diye nitelendirilmektedir. Türkiye'de 2875 kişi ile yaptıkları geniş çaplı araştırmada lezbiyen, gey, biseksüel ve transların gelir eşiitsizliği, işe alım, sağlık hizmetleri gibi alanlarda eşiitsizlik yaşadığı; ancak ayrımcılığa uğrayan kişilerin çoğunlukla yasal şikâyetle bulunmadığı belirtilmektedir.

Göregenli (2006), cinsel yönelim dışlamasının kültürel, sosyal normlar üzerinden gerçekteştiğini ve toplumun homofobik tutumlar, davranışlar ile cinsel yönelimi azınlıkta olanları dışlayıp marjinalleştirildiğini belirtmektedir. Sakallı-Uđurlu ve Uđurlu (2004), bu süreçle birlikte şiddete giden davranışlara, tehdit ve nefrete yol ačan tutum ve kalıp yargıların tetiklendiğini belirtmektedir. Sakallı (2002), üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada geleneksel, muhafazakâr, toplumsal kurallara sıkı sıkıya bağlı olma ve LGB'lerle tanışıklığı olmamanın olumsuz tutumlara yol aıtığını öne sürmektedir. Erkekler, kadınlara göre daha cinsiyetçidir ve yönelim ile ilgili daha olumsuz tutumlar sergilemektedir. Erkeklerin kadını daha aşağı ve erkeğin tamamlayıcısı olarak gördüğu ve cinselliğin sadece karşı cinsler arasında yaşanabileceğinin düşünöldüğu Türkiye gibi geleneksel, ataerkil ve cinsiyetçi kültürlerin sonucu olarak cinsel azınlıklara yönelik tutumlar da çoğunlukla negatif olmaktadır. Cinsel ön yargı, LGB'lerle tanışıklık veya LGB olan bir aile üyesi ile yakın ilişki kurup onunla cinsel yönelim hakkında konuşmakla azalmaktadır. Ayrıca kadınlar ve yüksek eğitimseliler gibi cinsel ön yargıya daha az

sahip kişilerin de kimliği açık LGB'lerle daha sık ilişki kurduğu bilinmektedir. Cinsel ön yargıların yaygınlığına rağmen, insanların büyük kısmı LGB'lerin iş bulmak veya toplumsal etkileşimler gibi alanlarda sorun yaşamadığına inanmaktadır (Herek ve Capitanio, 1996).

Cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği nedeniyle cinsel azınlık olarak kabul edilen LGBTİ+'larda damgalanma, ötekileştirilme, şiddet ve ayrımcılık nedeni ile anksiyete, duygu durum bozuklukları, intihar fikri ve girişimi, alkol/madde kötüye kullanımı gibi ruhsal bozuklukların görülme oranı toplumun geneline göre daha yüksek bulunmaktadır (D'Augelli, 2002; Hatzenbuehler, 2009; Lyons, 2015; Mays ve Cochran, 2001; Meyer, 2001, 2003, 2015). LGB'lerin yaşam boyu maruz kaldığı ayrımcılığın olumsuz etkileri sağlık alanında da ortaya çıkmakta, LGB'ler sağlık profesyonelleri, ruh sağlığı profesyonelleri tarafından yönelimle ilgili bilgi eksikliği, homonegativite, cinsel azınlıklar ile ilgili yanlış inançlar gibi nedenlerle olumsuz deneyimlere maruz bırakılabilmektedir. Etik standartların ihlal edildiği bu tür durumlardan zarar görülmesinin önlenmesi için etik ilkelere bağlı, ön yargı ve ayrımcılıktan uzak sağlık hizmeti verilmesi kritik önemdedir (Hekimoğlu, 2017).

LGBTİ+ gençlerin aileleri ile yapılmış Benim Çocuğum Belgeselinin izletildiği araştırmada, psikolojik danışmanlık öğrencilerinin ön yargıları ile yüzleştikleri, farklı cinsel yönelime sahip kişilerin yaşadığı zorlukları gördükleri, aileleri ile empati kurdukları, toplumsal sorgulamalar içine girip yaşananlarda toplumun etkisini ve kendi sorumluluklarını fark ettikleri görülmüştür (Kağnıcı, 2015). Ruh sağlığı uzmanları da LGBTİ+'lara yönelik ön yargılı tutumlar içinde olabilmekte; ancak bu tutumlar LGBTİ+'lara yönelik bilgilendirmeler ile değişebilmektedir (Lambdaİstanbul, 2006). Bu bulguyu destekleyen diğer bir

Çalışma Toplu Demitaş ve Akabozan Kayabol (2018) tarafından, psikolojik danışmanlık 2. sınıf öğrencileri ile yapılmış; ğrencilere Kaos GL Derneği eğitimcileri tarafından Ayrımcılık Karşıtı Ders verilmiştir. Bu ders sonrasında öğrencilerin yazdığı yansıtma yazılarının analizinde LGBTİ+’ların sorunlarına karşı empatinin arttığı, konuya dair farkındalık kazanıldığı, LGBTİ+’lara yönelik tutumların gözden geçirildiği, konuya dair daha çok bilgi edinildiği, hak savunuculuğu konusunda duyarlılık kazanıldığı görülmüştür.

Herek (2004), eşcinsellikle ilgili ön yargı ve damgalamanın değişmesinde iki önemli olayın etkisinden bahsetmektedir. İlki, Amerikan Psikiyatri Birliğinin, DSM’nin ilk yayınlandığı tarih 1952’den itibaren hastalık kategorisinde olan eşcinselliği 1973’te hastalık kategorisinden çıkarmasıdır. Bu değişiklik Amerikan Psikologlar Birliği gibi diğer meslek örgütleri tarafından da güçlü şekilde desteklenmiş; ruh sağlığı uygulamaları, tedavileri ve davranış bilimleri yaklaşımlarında ciddi değişikliklere neden olmuştur.

İkinci önemli faktör ise 1960’ların sonunda ilk kez homofobi kavramının kullanılmasıdır. Eşcinsellere yönelik olumsuz tutumlar 2. Dünya savaşından sonra eleştirilmeye başlamakla birlikte, homofobi kavramının George Weinberg tarafından ortaya atılması ile birlikte eşcinsellere yönelik düşmanlığa bir isim verilmiş ve sorunun toplumsal yönü ortaya konmuştur. Kavram, toplumun sahip olduğu eşcinsellik karşıtı fikirler, eşcinsellere yönelik ön yargılar ile yüzleşmesine aracılık eden ve aynı zamanda LGBTİ+ aktivistleri, hak savunucuları ve LGBTİ+ müttefikleri tarafından da benimsenen önemli bir araç olmuştur (Herek, 2004).

Bugüne kadar öznesi LGB’ler olan az sayıdaki akademik çalışmada ayrımcılığın psikolojik dayanıklılığı etkilediği, gruba ve bireye yönelik algılanan ayrımcılığın ve deneyimlenen ayrımcılığın ruh sağlığı üzerine etkilerinin negatif olduğu gösterilmiştir (örn. Başar ve Öz, 2016; Meyer, 2003; Schmitt ve ark., 2014). Algılanan ayrımcılık da deneyimlenen ayrımcılık gibi LGBTİ+’ların yaşamını olumsuz etkilemekte, kişileri ayrımcılığa uğramamak için cinsel davranışlarını, tutumlarını değiştirmek, yönelimlerini gizlemek zorunda bırakabilmektedir. Kişiler cinsel yönelimleri nedeni ile ayrımcılığa uğrama kaygısı ile ilgili aşırı uyarılmışlık ve hassasiyet yaşayabilmekte; ayrımcılığın üstesinden gelmek için geliştirilen başa çıkma stratejileri de uzun vadede kişide artmış psikolojik strese, fiziksel hastalık riskine ve sosyal destek fırsatlarını kaçırmaya neden olabilmektedir (Meyer, 1995, 2003).

1.3.3. Homofobi, heteroseksizm, heteronormativite ve içselleştirilmiş homofobi.

Herek (1986, 1989, 2004) homofobi ile heteroseksizmi birbiri ile ilişkili; kültürel ve kişisel düzeyde ortaya çıkan, birbirini tamamlayan iki kavram olarak ele almaktadır. Homofobi; homo (eş, benzer) ve phobia (fobi, aşırı korku) sözcüklerinin bileşiminden oluşmaktadır. Fobi sözcüğü bir objeye yönelik aşırı, irrasyonel ve abartılı korku anlamına gelmekte; oysaki homofobi gösterenlerin belki çok küçük bir kısmında bu aşırı korku söz konusu olmaktadır. Çabuk ve Candansayar (2010) eşcinsellere yönelik olumsuz, korkulu veya nefret dolu tutum ve davranışlar olarak ifade ettikleri homofobi durumlarında diğer fobi türlerinden farklı olarak, fobiye eşlik eden fizyolojik reaksiyonların ortaya çıkmadığını; aynı zamanda fobi sözcüğünün bireysel ve klinik bir durumu çağrıştırdığını ve kavramın kültürel ön

yargılardan beslenen sosyal bir olgu olduğu gerçeğinin geri planda kaldığını belirtmektedir. Göregenli (2006) de benzer şekilde homofobi kavramının bireysel ve patoloji ile ilgili olmasının, kavramı kültürel bağlamından kopardığını ve politik vurgusunun kaybolduğunu belirtmektedir. Eşcinselliğin tıp ve psikiyatrinin konusu haline gelmesi ile benzer şekilde homofobinin de patolojinin bir alanı haline getirilerek, homofobik her tür şiddet ve ayrımcılığın olağanlaştırıldığını ve bu tutumlar neticesinde uygulanan şiddetin neredeyse meşrulaştırıldığını belirtmektedir.

Metin Orta ve Metin Camgöz (2018), Türkiye’de homofobi ile ilgili yapılan ulusal ve uluslararası toplam 35 çalışmayı gözden geçirmiştir. Bu çalışmaların çoğunda homofobi bir sonuç olarak ele alınırken nedenler yaş, cinsiyet, eğitim, dindarlık düzeyi, cinsel yönelim, cinsiyetçilik, cinsiyet rolleri, LGB’lerle sosyal temas, kültürel değerler, LGB’lerle ilgili kalıp yargılar, nedensel yüklemeler, bağlanma stilleri ve cinsellikle ilgili sosyal ve psikolojik değişkenler olarak belirlenmiştir. Homofobi özellikle geleneksel ve muhafazakârlarda, erkeklerde, dindarlarda, cinsiyetçiliğin yüksek olduğu kişilerde, LGB’lerle iletişimi az olan veya olmayanlarda, geleneksek toplumsal rollere katı şekilde bağlılık gösterenlerde ve eşcinselliğin bir tercih olduğunu ve değişebileceğini düşünenlerde daha yüksek görülmektedir (Güney, Kargı ve Çorbacı-Oruç, 2004). Şah (2012), üniversite öğrencileri ve mezunları ile yaptığı çalışmada kadınların homofobi düzeyinin erkeklerden daha düşük olduğunu, düşük homofobi düzeyinin eşcinsel, biseksüel, transseksüellere ve eşcinsellik, biseksüellik ve transseksüelliğe yönelik olumlu tanımlamalarla ilişkili olduğunu; yüksek homofobinin bu iki kategori ile ilgili olumsuz tanımlamalarla ilişkili olduğunu bulmuştur. Eşcinsel, biseksüel,

transseksüel bir tanıdığı olmak ve o kişi ile yakın ilişkide olmak homofobi/transfobi/azaltan faktörler olarak bulunmuştur.

Herek (2006) heteroseksizm kavramının alanının daha geniş ve homofobi kavramının sınırlılıklarından uzak olduğunu; böylece eşcinsellere yönelik ön yargının kaynağının daha iyi anlaşılmasını sağladığını belirtmektedir. Heteroseksizm, gey ve lezbiyen karşıtı ön yargıları korku kavramına sıkışmadan açıklayan daha geniş bir kavram olarak önerilmekte; benzer nedenlerle cinsel ön yargı, cinsel stigma kavramları da kullanılmaktadır.

Herek'e göre (1986), insanlık tarihi kadar eski olan eşcinselliğin yasaklanmaya çalışılmasının, bastırılmak istenmesinin temel nedeni heteroseksist dünya görüşü ve düzenidir. Heteroseksizme göre aşk, evlilik, cinsellik, sevgi gibi kavramlar iki karşıt cins arasında yaşandığında kabul edilir, onaylanırken, aynı cinsten olanların cinselliği aşağılanıp sağlıksız, hasta, tuhaf, anormal, sapkın bulunmaktadır. Heteroseksüelliği ve heteroseksüel ilişkileri yücelten bu anlayışın doğal sonucu homofobik kişiler ve tutumlar olmaktadır. D'Augelli (1994) de benzer şekilde heteroseksizmin, normal gelişim ve normal kimliği heteroseksüellik olarak kabul ettiğini ve heteroseksüellik harici yönelimlerin doğal olmayan, bozuk, işlevsiz olarak değerlendirildiğini söylemektedir.

Heteronormativite kavramı ise homofobi ve heteroseksizmden farklı olarak, bütünüyle durumun kültürel, sosyal kökenleri ve politik yanlarına vurgu yapmak üzere kullanılmaya başlanmıştır (Herdt ve van der Meer, 2003).

İçselleştirilmiş homofobi lezbiyen, gey ve biseksüellerin toplumun eşcinselliğe yönelik olumsuz yargılarını, tutumlarını ve sayıltılarını içselleştirmesi

olarak tanımlanmaktadır (Herek, 2004) ve kişilerin kendileri hakkında olumsuz düşünmesine ve hissetmesine neden olup ruh sağlığını olumsuz etkilemekte (Herek ve Garnets, 2007); çok yoğun olduğu durumlarda cinsel yönelimin reddedilmesine kadar gidebilmektedir (Herek, 2004). Meyer'e göre (2007) içselleştirilmiş homofobi bilinçdışı olduğu için objektif şekilde ölçülmesi güç olan intrapsişik bir süreçtir; buna rağmen LGBTİ+ literatüründe üzerinde en çok durulmuş konulardandır. Williamson (2000) diğer bütün kolektif kimlikler gibi, LGB kimliğinin de çok boyutlu olmasına rağmen çalışmaların genellikle içselleştirilmiş homofobi gibi bazı boyutlara odaklandığını ve bu nedenle LGB kimliğinin diğer gelişimsel basamaklarının üzerinde daha az durulduğunu belirtmektedir.

İçselleştirilmiş homofobinin düşük benlik saygısı, yaşam doyumunda azalma ve artmış depresyon riski ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Mays ve Cochran, 2001). Meyer (1995) New York'ta yaşayan 741 gey ile yaptığı çalışmada içselleştirilmiş homofobi ile stres tepkileri suçluluk, cinsel zorluklar, intihar fikri ve/veya teşebbüsü, demoralize olmak ve AIDS bağlantılı travmatize tepkiler arasında anlamlı ilişki olduğunu tespit etmiştir. Ayrımcı deneyimler ve damgalanma da bu tepkiler ile ilişkili olmasına rağmen, en güçlü yordayıcı içselleştirilmiş homofobi olarak ortaya çıkmaktadır. DiPlacido (1998) lezbiyenler ile yaptığı çalışmada içselleştirilmiş homofobi ile olumsuz duygu durumu ve alkol kullanımı arasında pozitif ilişki bildirmiştir. Bilindiği gibi kadınlar hem kadın oldukları hem de yönelimlerinden dolayı daha çok damgalanmaya maruz kalmakta ve bu durum içselleştirilmiş baskıyı arttırmaktadır.

Yalçınoglu ve Önal (2014) gey ve biseksüel erkeklerin içselleştirilmiş homofobi düzeyleri ile genel sağlık ilişkisini inceledikleri çalışmada 210 kişiye

ulaşmıştır. İçselleştirilmiş homofobi düzeyi, eşcinselliği günah kabul eden, ailesinin eşcinsellere yönelik tutumu negatif olan ve sık alkol kullanan erkeklerde daha yüksekken, yaşla ve eğitimle birlikte azalma eğilimi göstermektedir. Toplumun heteronormatif yapısının değişip homofobinin azalmasının eşcinsel ve biseksellerde içselleştirilmiş homofobiyi azaltacağı ve bu kişilerin hem fiziksel hem psikolojik sağlığına katkısı olacağı vurgulanmaktadır.

1.3.4. Azınlık Stresi.

Lezbiyen, gey ve biseksüellerin toplumsal ilişkilerde sıklıkla olumsuz tutum ve davranışlara, ayrımcılığın çeşitli türlerine maruz kaldığı bilinmektedir. LGB'lerin yönelimlerinden dolayı yaşadığı damgalanma ve damgalanma sonucu yaşadığı kronik stres Meyer (1995, 2003) tarafından Azınlık Stresi olarak tanımlanmıştır. Kişilerin maruz kaldığı stres verici dışsal olaylar, bu olayların kişilerde yarattığı aşırı uyarılmışlık ve tetikte olma hâli, olumsuz tutumların LGB'lerce içselleştirilmesi anlamına gelen içselleştirilmiş homofobi ve yönelim kimliğini gizleme Azınlık Stres Modelinde gözlenen süreçlerdir. Modelde yakın (proksimal) ve uzak (distal) stres faktörleri tanımlanmıştır: Uzak stres faktörleri ayrımcılık, n yargı ve damgalanmaya maruz kalma, şiddet, reddedilme gibi dışardan gelen olay ve durumlar olarak tanımlanırken; yakın stres faktörleri kişinin uzak stres faktörlerini içselleştirmesi ile ikincil olarak ortaya çıkmaktadır. Yakın stres faktörleri yönelim kimliğini gizleme, ait olduğu azınlık grup hakkında olumsuz duygular hissetme, ayrımcılık ve n yargıya maruz kalmakla ilgili tetikte olma hâli; yani ayrımcılık beklentisi olarak ifade edilmektedir. Azınlık Stres Modeli cinsel yönelim ekseninde geliştirilmiş bir model olmakla birlikte cinsiyet hoşnutsuzluğu olanlarda, transgenderlarda da geçerliliği olan bir model olarak kabul edilmektedir (Testa ve ark., 2015).

Kelleher (2009) 301 LGBTQ genç ile yaptığı çalışmada azınlık stres faktörlerinin her birinin stres ile ilişkili olduğunu ve kısıtlayıcı sosyal çevrenin yarattığı cinsel kimlik baskısının LGBTQ gençlerin iyilik hâlini olumsuz etkilediğini ortaya koyarken Russel (2003) da LGB gençlerin heteroseksüel gençlere göre daha fazla intihar girişiminde bulunduğunu ve daha fazla intihar teşebbüsünün ölümle sonuçlandığını belirtmektedir.

Azınlık Stres Modelinde kişilerin ait olduğu azınlık grup ile özdeşim düzeyinin azınlık stresini nasıl etkileyeceği, özdeşim düzeyinin koruyucu olup olmadığı araştırıldığında, güçlü bir azınlık kimliği ve yüksek özdeşim düzeyinin stres faktörleri karşısında hem koruyucu olabileceği hem de kişiyi savunmasız bırakabileceği gösterilmiştir (Meyer, 2015).

1.3.5. Algılanan ayrımcılık ve iyilik hâli ilişkisinin lezbiyen, gey ve biseksüeller açısından incelenmesi.

Algılanan ayrımcılık kişinin cinsel yönelim, cinsiyet kimliği, etnik aidiyet gibi nedenlere bağlı olarak adil muamele görmediğine inanması olarak ele alınabilir ve LGB'lerin ayrımcılık algıları heteroseksüellere göre daha yüksek bulunmaktadır. Kessler, Mickelson ve Williams (1999) bir yaşam stresi olarak, algılanan ayrımcılığın iyilik hâlini azalttığını öne sürmektedir. Pek çok çalışma ayrımcılığın ruh sağlığı üzerine depresyon, stres, kaygı gibi negatif etkilerini (Meyer 1995, 2003, 2015) ve hipertansiyon, meme kanseri, obezite, yüksek kan basıncı ve madde kullanımı gibi fiziksel sorunlar üzerine etkisini ortaya koyarken ayrımcılığın iyilik hâli ile ilişkisi daha az araştırılmış bir konudur (Cooke, 2018; Douglass, Conlin, Duffy ve Allan, 2017; Kertzner ve ark., 2009). Sosyal açıdan dezavantajlı gruplarda daha yaygın olmakla birlikte algılanan ayrımcılık genel popülasyonda da oldukça

yaygın, geniş dağılımlı ve ruh sağlığı ile oldukça ilişkilidir; bu nedenle üzerinde daha fazla araştırma yapılması gereken önemli bir konudur.

Mays ve Cochran (2001) LGB'lerin heteroseksüellere göre daha fazla ayrımcılığa maruz kaldığını ve %42'sinin bu ayrımcılığın cinsel yönelim nedeni ile olduğunu düşündüğünü belirtmektedir. Hem yaşam kalitesinde azalmaya hem de psikiyatrik sorunlara neden olan algılanan ayrımcılık LGB'ler tarafından doyum verici ve üretken bir yaşamın önünde engel olarak değerlendirilmektedir.

Azınlık Stres Modelinde (Meyer, 2003, 2015) yakın stres faktörleri arasında bulunan algılanan ayrımcılık, kişinin öznel değerlendirmelerini, ayrımcılıkla ilgili uyarılmışlık halini, ayrımcılığa uğrama beklenti ve kaygısını ifade etmektedir. Stres ve başa çıkma kuramı ile düşünüldüğünde tekrarlanan ayrımcılık deneyimleri ve ayrımcılık algısı kronik strese neden olmakta ve sonuçta bağışıklık sistemi zayıflamakta, inflamatuvar ve kardiyovasküler hastalıklar görülebilmekte; ruh sağlığı olumsuz etkilenmekte ve kişilerde maladaptif başa çıkma yöntemlerinden alkol, madde, sigara kullanımı daha sık görülmektedir (Mays ve Cochran, 2001). Algılanan ayrımcılık ile ruh sağlığı ilişkisine dair çalışmalarda, benzer yaşam olayları ve ayrımcılık deneyimleri kişilerin farklı algıları ve tepkileri nedeni ile farklı ruh sağlığı sonuçlarına neden olmaktadır (Burgess, Lee, Tran ve Ryn, 2007).

Azınlık Stres Teorisine göre bir azınlık gruba ait olmak, genellikle ayrımcılığa maruz kalmaya ve çoğunluk ile çatışmaya neden olmakta; bireysel ve grup azınlık kimliklerini ise güçlendirmektedir. Ryff, Keyes ve Hughes (2003) azınlık statüsü ile eudomonik iyilik hâli ilişkisine değindikleri çalışmada etnik azınlık statüsünün, LGB kimliğinin aksine, eudomonik iyilik hâlini yükselttiğini;

bununla birlikte algılanan ayrımcılığın eudomonik iyilik hâlinin negatif yordayıcısı olduğunu bulmuştur. Yazarlar algılanan ayrımcılığın kadınları erkeklerden daha fazla etkilediğini, kadınların kişisel büyüme, ustalık, otonomi ve kendini kabul alanları üzerinde bozucu etkisinin yüksek olduğunu belirtmektedir.

Riggle Rostosky ve Danner (2009) Ryff'ın Psikolojik İyilik Hâli kuramında yer alan otonomi, çevresel hâkimiyet, kişisel büyüme, diğerleri ile olumlu ilişkiler, yaşam amacı ve kendini kabul süreçlerini ölçmek amacı ile her bir alt boyut için üçer madde olmak üzere Ryff'ın Psikolojik İyilik Hâli Ölçeğinden 18 madde seçmiş ve eudomonik iyilik hâli olarak kavramsallaştırmıştır. Azınlık statüsünde olan LGB'lerin eudomonik iyilik hâlinin, özellikle sıklıkla ayrımcılık algılayan kadınlarda ve düşük eğitim gruplarında, daha düşük olduğunu bulmuşlardır.

Azınlık Stres Modelinde Meyer (2003) ve Hatzenbuehler (2009) ayrımcılık ile iyilik hâli arasında benlik saygısı gibi koruyucu faktörlerin etkisinden bahsetmekte; kişinin kendine değer vermesi olarak tanımlanabilecek benlik saygısının LGB'ler için tutarlı bir koruyucu unsur olduğuna vurgu yapılmaktadır.

1.3.5.1. Uluslararası çalışmalar.

Cinsel yönelim azınlık gruplarında psikiyatrik sorunların ön yargı, ayrımcılık ve şiddete bağlı ortaya çıktığı bilinmektedir (Cochran, Sullivan ve Mays, 2003). Lezbiyen, gey ve biseksüel yetişkinlerle yaptıkları geniş çaplı çalışmada Mays ve Cochran (2001) algılanan ayrımcılık ile ruh sağlığı arasındaki ilişkileri incelemiş ve yaşam boyu maruz kalınan ayrımcılık ile her gün karşılaşılan ayrımcılığın psikiyatrik sorunlarla yakından ilişkili olduğunu; Yoshikawa, Wilson, Chae, ve

Cheng (2004) ise algılanan ayrımcılığın depresif semptomlar, psikolojik stres ve korunmasız cinsel ilişki gibi riskli davranışlarla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

Azınlık Stres Modeli çerçevesinde yapılan çalışmaların iyilik hâlini depresif semptomların yokluğu olarak ele aldığını; böylece öznel iyilik hâlinin bileşenleri ile ayrımcılık ilişkisinin değerlendirilemediğini öne süren Lent (2004) öznel iyilik hâlinin duygusal ve bilişsel bileşenleri olan pozitif ve negatif duygular ile yaşam doyumunun çalışmalarda ele alınması gerektiğini ve iyilik hâli ile ilgili literatür bilgisinin klinik pratiğe, psikolojik danışmanlığa, uygulamalı psikolojiye aktarılması gerektiğini belirtmektedir.

Burgess ve ark. (2007) LGBTİ+’ların son bir yıl içinde bildirdiği deneyimlenen ayrımcılığın heteroseksüellerden yüksek olduğunu ve algılanan ayrımcılığın ruh sağlığı ile ilgili pek çok değişkenle bağlantılı olduğunu ve ayrımcılığın farklı türlerinin etkilerinin ve cinsel azınlıklar için ruh sağlığını olumsuz etkileyecek ek stres faktörlerinin araştırılması gerektiğini belirtmektedir.

Selvidge, Matthews ve Bridge (2008) 73’ü etnik azınlık olan 373 lezbiyen ve biseksüel kadınla yaptıkları araştırmada cinsiyetçi ve heteroseksist olayların sıklığı ile psikolojik iyilik hâli arasında düşük korelasyon bulmuştur. Yazarlar bu çalışma ile Azınlık Stres Teorisinde yer alan cinsiyetçilik ve heteroseksist baskılar ve ayrımcı olayların psikolojik iyilik hâlini düşürdüğü tezini (DiPlacido, 1998; Meyer, 1995) desteklememekte ve ayrımcı olaylar ile pozitif psikolojik işlevsellik düzeyinin ilişkisiz olduğunu öne sürmektedir. Yazarlar azınlık stresi ile iyilik hâli arasında ilişki olduğunu öne süren akademik çalışmalarda iyilik hâlinin negatif semptomların veya sağlık sorunlarının yokluğu, benlik saygısı, yaşam doyumunu veya olumlu ruh

hâli olarak ele alındığını ve bu kavramsallaştırmaların teorik bir temeli olmadığını belirtmekte; bu nedenle azınlık mensubu olmanın strese neden olduğu ve uzun vadede iyilik hâlini olumsuz etkilediğinin net olmadığını ifade etmektedir. Özellikle lezbiyen ve biseksüel kadınların patriarkal sistemin yarattığı cinsiyetçi ve heteroseksist toplumlar içinde hem cinsiyet hem cinsel kimlikleri nedeni ile hemen her gün ayrımcı, düşmanca davranış, söz ve tutumlara maruz kaldığı ve kadınların bu olumsuzluklara karşı dayanıklılık geliştirdiği öne sürülmektedir. Ancak yazarlara göre, bu sonuçlar kadınların cinsiyetçi ve heteroseksist tutumlardan zarar görmediği anlamına gelmemekte; psikolojik sorunlar ve iyilik hâlinin iki farklı yapı olduğu görüşünü desteklemektedir.

Pascoe ve Smart Richman (2009) yaptıkları meta-analiz çalışmasında 134 araştırmanın sonuçlarını örneklem büyüklüğüne göre ele almış ve sonuçta algılanan ayrımcılığın zihinsel ve fiziksel sağlık üzerine olumsuz etkileri olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca algılanan ayrımcılığın anlamlı düzeyde artmış stres tepkisi ve sağlıksız davranışla pozitif ilişkisi olduğu ve sağlıklı davranışlarla negatif ilişkisi olduğu görülmüştür.

Douglass ve ark., (2017) Azınlık Stresi Teorisini temel alan çalışmalarında algılanan ayrımcılık ile pozitif duygu, negatif duygu ve yaşam doyumu olmak üzere iyilik hâlinin üç bileşeninin ilişkisini araştırmış ve algılanan ayrımcılığın pozitif duygu ve yaşam doyumu ile anlamlı ilişkisi yokken negatif duygu ile anlamlı ilişkisi olduğunu bulmuştur.

1.3.5.2. Türkiye’de yapılan çalışmalar.

Türkiye’de öznesi LGB’ler olan, ayrımcılık ve iyilik hâli ilişkisini ele alan çalışma sayısının kısıtlı olması nedeni ile cinsel kimliği azınlıkta olanlarda algılanan ayrımcılık ve iyilik hâli ilişkisini ele alan bütün çalışmalar taranmıştır.

Başar ve Öz (2016) cinsiyet hoşnutsuzluğu olan 116 kişi ile yaptıkları çalışmada psikolojik dayanıklılık, algılanan sosyal destek ve algılanan ayrımcılık ilişkisini ele almış ve literatüre paralel olarak, cinsiyet hoşnutsuzluğu olanların arkadaş desteğinden olumlu etkilendiği ve psikolojik dayanıklılığın arttığı bulunmuştur. Cinsiyet hoşnutsuzluğu olanlarda özellikle arkadaş desteği yaşam kalitesi ve yaşam doyumunun önemli öncülleri olarak ortaya çıkmaktadır. Türkiye’de yaşayan cinsel azınlıklar, ailelerinin ön yargılı tutum ve düşüncelerinden endişe ettikleri için cinsel kimliklerini aileleri ile paylaşmamaktadır. Ancak bu durum ailenin ve desteğinin önemini azaltmamakta; bazı kişilerin seçilmiş ailelere yönelmelerine neden olmaktadır (Toplu-Demirtaş ve ark., 2018). Bu bulgular ışığında aile ve arkadaş desteği, psikolojik dayanıklılığı arttıran rolü ile birlikte psikolojik açıdan koruyucu olmakta; psikolojik semptomların ve davranış sorunlarının azalmasına katkı sağlamaktadır (Başar ve Öz, 2016).

Bülbül (2020) tez çalışmasında bireye yönelik ayrımcılık algısı ve gruba yönelik ayrımcılık algısı ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı ters yönde ilişki olduğunu; bununla birlikte ömür boyu intihar düşüncesi şiddeti ile algılanan ayrımcılık toplam puan ve algılanan bireye yönelik ve algılanan gruba yönelik ayrımcılık puanları arasında ve ömür boyu intihar girişimi ile algılanan ayrımcılık arasında pozitif yönlü anlamlı korelasyon bulmuştur.

Azınlık stresi, benlik saygısı ve psikolojik iyilik hâli düzeyleri arasındaki ilişkiyi farklı cinsel yönelimleri olanlar üzerinden inceleyen Ateş (2020) cinsiyet, cinsel yönelim farklılığı gibi faktörlerin psikolojik iyilik hâli ve benlik saygısı üzerinde etkili olmadığını; ancak cinsel yönelim nedeni ile sosyal kabul görüp görmemenin ve ekonomik bağımsızlığın psikolojik iyilik hâli ve benlik saygısı üzerinde etkili olduğunu bulmuştur.

Özet olarak, cinsel azınlıklarda ayrımcılık algısı azınlık stresinin temel bir bileşeni olmasına ve sıklıkla görülmesine rağmen üzerinde yeterince durulmamış ve daha çok psikopatolojiler üzerine etkisi ele alınmış bir konudur. Algılanan ayrımcılık ve iyilik hâli ilişkisi üzerine çalışmalar hem daha az sayıdadır hem de iyilik hâlinin kavramsallaştırılması ile ilgili ciddi farklılıklar içermektedir. LGB'lerin iyilik hâlinin psikolojik, sosyal ve duygusal olarak çok boyutlu şekilde ele alındığı çalışma sayısı ise oldukça azdır (örn. Bariola ve ark., 2017; Cooke, 2018; Gilmour, 2019).

1.4. Sosyal Destek

1.4.1. Sosyal destek

Sosyal destek konusu, sağlıkla ilişkisi bağlamında araştırmacıların ilgisini çekmekte, sosyal destek düzeyi yüksek olan kişilerin daha sağlıklı oldukları belirtilmektedir. Sosyal destek, iyilik hâlinin artırılması, ruh sağlığının iyileştirilmesi ve sorunların çözülebilmesinde önemli bir unsur olarak görülmektedir (Reblin ve Uchino, 2008).

Goldsmith (2004) sosyal destek kavramının son yıllarda pek çok araştırmaya konu edilmesinin, sosyal desteğin ilintili olduğu daha uzun yaşam süresi, ciddi

hastalıkların görülme sıklığında azalma, iyileşme süresini kısaltma, kronik hastalıklarla daha iyi başa çıkma ve daha iyi zihinsel sağlık gibi önemli sonuçlarla bağlantılı olabileceğini belirtmektedir. Kişiler arası sosyal destek sistemlerinin, destekleyici etkileşimlerin, stresin fiziksel ve psikolojik sağlık üzerindeki olumsuz etkisine karşı koruyucu olduğu ortaya konmaktadır (Caplan, 1974; Cohen ve Wills, 1985; House, Umberson ve Landis, 1988, Thoits, 1995). Sosyal destek doğrudan bağışıklık sistemini güçlendirerek veya strese karşı koruyucu olarak sağlığı olumlu etkiliyor; kişisel uyum ve gelişmeyi destekliyor olabilir (Thoits,1995).

Sosyal destek ile ilgili kuramların en ilgi çekici olanlarından biri sosyal desteğin kökeninin ilk bağlanma ilişkilerinde olduğunu söyleyen Bowlby (çev. 2012) tarafından ortaya atılmıştır. Bowlby güvenilir, ulaşılabilir, koruyucu ve sorumlu bağlanma figürlerinin sağladığı güvenli bağın, hayat boyu sosyal destek olarak algılandığını ve kişiye gelişimini gerçekleştirebileceği, çevreyi keşfedebileceği güvenli bir zemin sağladığını belirtmektedir. Bu güvenli bağın kurulması kişinin diğerlerinden gelen sosyal destekleri kabul edebilmesine aracılık etmektedir. Sosyal desteklerin erişilebilir olması problem çözme becerilerini arttırmakta ve zorlukların üstesinden gelme kapasitesini güçlendirmekte; yetersiz sosyal destek ise yetişkinlikte kurulacak sosyal ilişkilerin niteliğini olumsuz etkilemektedir.

Caplan (1974) sosyal desteği, kişiye kendisi hakkında geri bildirim alma imkânı ve başkaları ile ilgili beklentilerinin doğrulanması için fırsatlar sağlayan, sürekliliği olan sosyal ağlar olarak tanımlamaktadır. Sosyal destek kaynakları kişiye bilgi, rehberlik, somut destek, yardım ve duygusal destek sağlamaktadır. Cobb

(1976) ise sosyal desteği, kişinin önemsendiği, sevildiği ve saygı duyulduğu, karşılıklı yükümlülükler içeren bir sosyal ağın yesi olduğu inancına sahip olması olarak tanımlamaktadır.

Sosyal destek, kişiye öğüt ve bilgi verme, duygusal destek sağlama, maddi destek sağlama, takdir etme, kişinin sorunları ile başa çıkmasına destek olma, kişiye rol model olma şeklinde olabilmektedir. Kişinin ailesi, arkadaşları, sosyal çevresi, partner ilişkisi, ğretmen, uzman, komşu gibi yapılar sosyal destek sistemlerini oluşturmaktadır; sosyal destek kaynakları ve düzeyi zaman içinde değişkenlik gösterebilmektedir (Yıldırım, 2004).

1.4.2. Alınan ve algılanan sosyal destek.

Algılanan sosyal destek, ruh sağlığı ve fiziksel sağlık ile doğrudan ilişkili ve stres tamponu olarak da etki eden bir kaynaktır (Thoits, 1995). Kişinin sosyal destek kaynakları alınan veya algılanan sosyal destekler şeklinde ele alınabilir. Algılanan sosyal destek, kişinin sosyal ağlarından elde etmeyi beklediği destek olarak adlandırılmaktadır (Siedlecki, Salthouse, Oishi ve Jeswani, 2014). Hem alınan hem algılanan sosyal destek aracılığı ile kişinin olumsuz yaşam koşullarına neden olan faktörler ortadan kalkabilmekte veya etkisi azalabilmekte, stres verici deneyimlere karşı dayanma gücü artarken çevresel stres faktörlerinin etkisi azalıp kişinin iyilik hâli gelişmektedir (House, Umberson ve Landis, 1988). Aynı zamanda algılanan sosyal destek, kişinin ilişkilerinin niteliği ile ilişkili olup ihtiyaç anında kimlere ulaşabileceğine dair beklentisini ifade etmektedir (Cohen ve Wills, 1985). Algılanan duygusal desteğin ihtiyaç duyulduğuunda erişilebilir olacağına duyulan güven olumlu ruh sağlığı ile yakından ilişkilidir (Uchino, 2009; Wethington ve Kessler, 1986).

Yalçın (2015) iyi oluş ile sosyal destek arasındaki ilişkileri ele alan Türkiye’de yapılmış çalışmaların meta-analizinde; algılanan sosyal destekler içinde sırası ile aile, diğer önemli kişiler, arkadaşlar ve öğretmenlerin etki büyüklüğünden bahsetmektedir. Depresyon ve yalnızlık ile sosyal destek arasındaki ilişkide ise arkadaşlardan algılanan desteğin etkisi en yüksek bulunmaktadır.

1.4.3. Lezbiyen, gey ve biseksüeller açısından sosyal destek

Meyer ve ark. göre (2008) sosyal destek, cinsel azınlıkların maruz kaldığı ön yargı ve damgalanmadan kaynaklanan stresle baş etme süreçlerinde ve psikolojik dayanıklılık geliştirmede kritik önemdedir. Stresle başa çıkma süreçlerinde kişilerin bireysel ve grup kaynakları genellikle birlikte ele alınmakta ve bu kaynakların farklarına çok fazla değinilmemektedir. Bu çalışmada ele alınan önemli stresle başa çıkma mekanizmalarından psikolojik dayanıklılık ve psikolojik sağlamlık bireysel değişkenlerken (Masten, 2001) algılanan sosyal destek grup kaynaklarındandır.

Sosyal destek, stresle başa çıkma, psikolojik dayanıklılık, uyum ve iyilik hâli ile çok yakından ilişkili bir kavramdır (örn., Diener ve Diener, 1996; Diener ve Seligman, 2002; Myers, 1999; Toplu Demirtaş, Kemer, Pope ve Moe, 2018; Watson, Grossman ve Russel, 2019). Aile desteği (Ryan, Russel, Huebner, Diaz ve Sanchez, 2010), partner ve arkadaş desteği (Rostosky, Riggle, Gray ve Hatton, 2007) LGB gençlerin psikolojik uyumlarını arttırmada oldukça önemli role sahiptir. Bununla birlikte, sosyal desteğin düşük olması ve aile reddinin ise LGB’lerin ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkileri görülmekte; depresyon, intihar fikri, madde kullanımı, riskli cinsel eylemler ve cinsel kimliği olumsuz algılamak gibi sonuçlar gözlenebilmektedir (Ryan, Huebner, Diaz ve Sanchez, 2009). Cinsel kimliğin bütünleşmesi, kendini kabul ve sosyal desteğin yeterli olması ise azınlık stresi ile

başa çıkmada etkili unsurlar olarak tanımlanmıştır. Thoits'e göre (1985) damgalanmış grup üyelerinden güçlü bir topluluğa bağlılık duygusuna sahip olanlar kendilerini toplumun geneli yerine ait oldukları azınlık gruptaki kişilerle karşılaştırma eğilimindedir, böylece iç grup, stresli durumun yeniden değerlendirilmesine olanak sağlayarak psikolojik iyilik hâline daha az zarar verebilmektedir.

Gençlerin gelişiminde aile ilişkilerinin önemi bilinmekle birlikte LGB gençlerin aileleri ile ilişkilerini konu edinen az sayıda çalışmaya rastlanmaktadır. Ergenler ve genç yetişkinlerin aileleri ile olan ilişkilerindeki negatif yönlere odaklanan çalışmalar bulunmasına rağmen aile kabulü ve ailenin destekleyici tutumlarının LGB'lerin gelişimine etkileri hakkında yayınlar çok az sayıdadır (Ryan, Russell, Huebner, Diaz ve Sanchez, 2010); oysaki aile desteği kişisel kabul, cinsel kimlik ile rahat hissetme, kendini daha az eleştirme, benlik saygısı, artmış sosyal destek ve daha iyi genel sağlık gibi bir dizi çok önemli olumlu faktörle ilişkilidir (Needham ve Austin, 2010; Ryan ve ark. 2010; Savin-Williams, 1989; Snapp, Watson, Russell, Diaz, ve Ryan, 2015). Aile reddi yaşandığı durumlarda diğer sosyal destek kaynakları daha önemli hâle gelmektedir. Son zamanlarda LGB'ler için güvenli liman ihtiyacına işaret eden seçilmiş aile kavramına daha çok rastlanmakta ve aile anlamına gelen İngilizce *family* sözcüğü yerine seçilmiş aileyi kasteden *framily* sözcüğü sıkça kullanılmaktadır (Toplu Demirtaş ve ark., 2018).

Savin-Williams (1989) 14 – 23 yaş arası 317 gey/lezbiyen gençle yaptığı çalışmada, ebeveyn tutumları ile gençlerin cinsel yönelimleri ile ilgili rahat hissedip hissetmemesi ve benlik saygısı arasında ilişki olup olmadığını araştırmıştır. Lezbiyenlerin anne baba kabulü ile cinsel kimliği arasında pozitif ilişki bulunurken,

benlik saygısı ile ilişki olmadığını; geylerde ebeveynler genç için önemli ise ebeveyn kabulünün cinsel kimlik kabulü ve benlik saygısı ile pozitif ilişkili olduğunu bulmuştur. Wright ve Perry (2006) yine LGB gençlerle yaptıkları çalışmada sosyal destekleri arasında daha fazla kişiye açılmış olanların cinsel kimlik stresinin azaldığını ortaya koymuştur.

Watson, Grosmann ve Russel (2019) şimdiye kadar yapılan çalışmalarda LGB gençlerin monolitik bir grup olarak ele alındığını ve sosyal desteğin sınırlı türlerinin etkisinin araştırıldığını belirtmektedir. Farklı sosyal destek kaynaklarının LGB'ler üzerinde farklı etkileri olduğu ve bu destek biçimlerinin farklı düzeylerini deneyimlediklerini bilmek önemlidir; örneğin yüksek düzeyde akran desteği, düşük düzeyde aile desteği deneyimliyor olabilirler ve bu kombinasyonların farklı sonuçları olabilir (McConnell, Birkett ve Mustanski, 2015). Ayrıca cinsel kimliği gizleme ihtiyacı nedeni ile LGB'lerde var olan sosyal destek ile algılanan sosyal destek arasında farklılık olabilmektedir (Başar ve Öz, 2016).

Yukarıda da değinildiği gibi, LGB'lerin yaşadığı ayrımcılık ile baş etme süreçlerinde sosyal desteğin önemi büyüktür; yakınlardan destek isteyebilmek, sosyal destek mekanizmalarına ulaşabilmek LGB'ler için koruyucu iken, toplumdaki sosyal dışlanmanın önüne geçilmesi için de bu kişilerin sosyal destek sistemleri ile iletişime geçilmesi, akran destek çalışmaları, LGB savunuculuğu yapan sivil toplum örgütlerinin desteklenmesi gerekmektedir (Danyeli Güzel, 2017). Sosyal desteği artırmaya yönelik kanıta dayalı uygulamalar LGBTİ+ gençlerin sağlığını olumlu yönde etkilemektedir (Wilkerson ve ark. 2017).

1.4.4. Sosyal destek ve iyilik hâli ilişkisinin lezbiyen, gey ve biseksüeller açısından incelenmesi.

1.4.4.1. Uluslararası çalışmalar

Cunningham (1988) sosyal desteğin öznel iyi oluşu olumlu yönde etkilediğini ve öznel iyi oluşun da kişinin sosyalliğinin artmasına katkı sağladığını belirtmektedir. Aile üyeleri ve arkadaşlarla destekleyici ilişkiye sahip olanlar daha yüksek iyilik hâli belirtirken; başlangıçta iyi oluş düzeyi yüksek olanların destekleyici ilişkiler kurabilme potansiyelleri de daha yüksek olmaktadır. Sosyal destek ve iyilik hâli arasında çift yönlü ve etkileşimsel bir ilişki tanımlanmaktadır.

Jordan ve Deluty (1998) 19 – 76 yaşları arasında 499 lezbiyen ile yaptıkları çalışmada açılma ile psikolojik uyum arasındaki ilişkiye odaklanmıştır. Kadınların açıldığı çevre genişledikçe kaygıları azalmaktadır. Açılma ile kaygı durumu arasında negatif yönde, olumlu duygu durum ve benlik saygısı arasında ise pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Sosyal desteği arttıran faktörler aile, arkadaş ve iş arkadaşlarına açılma olarak sıralanmış, daha fazla sayıda kişiye açılanlar daha yüksek sosyal destek bildirmiştir. Yüksek sosyal destek bildirenler daha az anonim isimle sosyalleşme, daha yüksek oranda lezbiyen arkadaş sahibi olma ve LGBTİ topluluklarına katılım belirtmiştir.

Rostosky ve ark. (2007) lezbiyen ve geylerle yaptıkları nitel çalışmada 40 kişi ile ilişkileri hakkında derinlemesine görüşme yapmıştır. Katılımcıların aile, iş arkadaşları ve toplum ile iletişimde azınlık stresi yaşadığını ve baş etmek için olumsuz deneyimleri yeniden çerçevelendirmeyi, ilişkilerini gizlemeyi veya sosyal destekler oluşturmayı seçtiklerini bulmuştur.

Aile desteğinin ergenlerde cinsel kimlik gelişimine katkısı olduğu, stresle başa çıkma becerilerini geliştirdiği (Mustanski, Newcomb ve Garofalo, 2011) ortaya konmaktadır. LGB ergenlerle yapılan bir çalışmada, 18 - 21 yaş arasında 98 ergende aile desteğinin stresi azalttığı ve ergenlerin iyilik hâlini arttırdığı bulunmuştur. LGB arkadaşlardan en çok cinsellikle ilgili konularda destek elde edilirken cinsellikle ilgili destek duygusal stresin azalmasına yardımcı olmaktadır (Doty, Willoughby, Lindahl ve Malik, 2010). LGB gençlerin uzun yıllar izlendiği boylamsal çalışmanın verilerine göre; lezbiyen ve biseksüel kadınların heteroseksüel kadınlara göre daha düşük aile desteği, daha fazla intihar düşüncesi ve madde kullanımı bildirdiği, geylerin biseksüel ve heteroseksüel erkeklere göre daha düşük aile desteği ve daha fazla intihar düşüncesi bildirdiği çalışmada, Needham ve Austin (2010) ebeveyn desteğinin pek çok değişken üzerinde aracı etkisini ortaya koymuştur. Yazarlar, genç LGB'lerin büyüme dönemlerinde ebeveynleri ile negatif ilişkiler betimlediklerini; oysa aileden bağımsızlaşma ile karakterize bir dönem olan ergenlikten genç yetişkinliğe geçişte bile ebeveyn desteğinin gençlerin yaşamında önemli bir rolü olduğuna vurgu yapmaktadır. LGB gençlerin genel sağlık sorunlarının heteroseksüel akranlarına göre daha fazla olması, ebeveyn desteğinin azlığının sağlık sonuçlarına negatif etkisi ile açıklanmaktadır. Sağlık eşitsizliğini gidermek için LGB gençler ve aileleri arasındaki ilişkileri güçlendirmeye yönelik müdahale programlarının tasarlanması önerilmektedir.

Algılanan sosyal desteğin LGB'lerin iyilik hâli ile ilişkisine dair çalışmalardan bir diğeri de Budge ve ark. (2014) tarafından yapılmış ve 380 nonbinary öğrencinin azınlık stresi deneyimleri, algıladıkları kampus iklimi ve aidiyet hisleri değerlendirilmiştir. Kampüse aidiyet hisseden ve kampüsteki iklimi

olumlu algılayanlar aidiyet hissetmeyen ve iklimi daha olumsuz değerlendirenlere göre daha az azınlık stresi bildirmiştir.

Lyons, Hosking ve Rozbroj (2014) kırsal ve kentsel bölgede yaşayan geyler ile yaptıkları çalışmada kırsal bölgede yaşayanların daha düşük benlik saygısı, yaşam doyumu, sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ve daha yüksek stres bildirdiklerini, çevreden kabul görmekle ilgili daha endişeli olduklarını ve cinsel kimliklerini daha fazla saklama eğiliminde olduklarını bulmuştur. Özellikle düşük eğitim seviyesi ve düşük sosyal destek düzeyi daha yüksek strese neden olmaktadır. Dickinson ve Adams (2014) yaptıkları nitel çalışmada LGB topluluğuna ait hissetmeyi olumlu zihinsel sağlık ve iyilik hâlinin önemli bir kaynağı olarak tanımlamıştır.

Gençlerle yapılan çalışmalarda cinsel yönelim nedeni ile maruz kalınan olumsuz tutumların olumsuz ruh sağlığı ve fiziksel sağlık sonuçları ortaya konmakla birlikte, gençlerin pozitif gelişimleri ile ilgili sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmaktadır. Snapp ve ark. (2015) aile, arkadaş ve toplumsal desteğin önemini vurgulamaktadır. Yaptıkları çalışmada 21 – 25 yaşları arasında 245 Latin ve Latin olmayan genç, cinsellikle ilgili sosyal destek bağlamında değerlendirilmiştir. Yaşam koşulları, benlik saygısı ve LGB kimlik algısı ile aile, arkadaş, topluluk desteği arasında yüksek düzeyde ilişki bulunmuş ve aile desteği, diğer destek türlerinden daha önemli bir yordayıcı olarak değerlendirilmiştir.

Rios ve Eaton (2016) 24 gey, biseksüel ve kuir Hispanik öğrenci ile yaptıkları derinlemesine görüşmelerde toplumdaki ön yargı ve ayrımcılığa rağmen

katılımcıların hem kadın hem erkeklerden, gelişimlerine katkıda bulunan sosyal destek sağladıklarını bildirmişlerdir.

Son yıllarda yapılan bir derleme çalışmasında, LGBTQ ergenlerin sosyal destek düzeyleri ve sosyal desteğin etkileri araştırılmıştır. Sosyal desteğin yüksek düzeyde olması olumlu benlik algısı ve benlik saygısı ile ilişkili bulunurken; düşük düzeyde sosyal destek depresyon ve kaygı düzeyinde artış, alkol ve madde kullanımı, utanç, riskli cinsel eylemler ve düşük benlik saygısı ile ilişkili bulunmuştur (McDonald, 2018). Watson ve ark. (2019) yaptıkları çalışmada yakın arkadaş, öğretmen, sınıf arkadaşı ve ebeveynlerin sosyal desteğinin LGB gençlerin depresyon ve benlik saygısı düzeyleri ile ilişkisini 835 LGB genç üzerinden araştırmıştır. Geyler için ebeveyn desteği depresyonu azaltırken, ebeveyn ve yakın arkadaş desteği benlik saygısının yüksekliği ile ilişkili bulunmuştur. Lezbiyenler için ebeveyn, sınıf arkadaşı ve yakın arkadaş desteği düşük depresyonla ilişkiliyken benlik saygısı ile ilişkili bir destek kaynağı bulunmamıştır. Biseksüeller için, ebeveyn desteği düşük depresyon ve yüksek benlik saygısı ile ilişkili bulunmuştur.

1.4.4.2. Türkiye’de yapılan çalışmalar.

Daha önce de belirtildiği gibi, Türkiye’de yapılan LGBTİ+ çalışmaları genellikle toplumdaki negatif tutumları ölçmeye yöneliktir. Az sayıda çalışma doğrudan LGBTİ+’larla yapılmakta ve bu kişilerin toplumdaki ayrımcılıktan nasıl etkilendiği, hangi sosyal destek kaynaklarına sahip olduğu ve sosyal destek kaynaklarının etkilerini ele almaktadır. Bu kısımda Türkiye’de yapılan, öznesi LGBTİ+’lar olan ve sosyal destek ile iyilik hâli ilişkisine değinen çalışmalar ele alınmaktadır.

Gençöz ve Yüksel (2006) gey ve biseksüellerin ruh sağlığı ve intihar olasılıklarını yordayan faktörleri araştırdıkları çalışmada 132 katılımcıya ulaşmıştır. İçselleştirilmiş homofobinin yüksek düzeyde olması, düşük öz güven, cinsel yönelimini daha az kişiye açma, düşük düzeyde algılanan sosyal destek ve yüksek intihar riski ile ilişkili bulunmuştur. Benlik saygısı ve algılanan sosyal desteğin yüksek olması ise ruh sağlığının yordayıcıları olarak belirlenmiştir.

Öztürk ve Kındap (2011) lezbiyenlerde içselleştirilmiş homofobi ölçeğinin Türkçe'ye uyarlama çalışmasında 140 lezbiyen ve biseksüel kadından elde ettikleri verilerde benlik saygısı ve yaşam doyumu ile içselleştirilmiş homofobi arasında negatif ilişki saptarken yalnızlık düzeyi ile pozitif yönde ilişki saptanmıştır. Aileye açılmış olan kadınların içselleştirilmiş homofobi düzeyleri açılmamış olanlara göre daha düşük bulunmuştur. Kabacaoğlu (2015) açılma sürecini ele aldığı nitel araştırmada 7 lezbiyen 7 gey ile yaptığı derinlemesine görüşmelerde, katılımcıların genellikle açılma nedeni olarak sosyal destek ihtiyacı ve arkadaşlarına özel hayatla ilgili yalan söylemekten duydukları rahatsızlık hissi olduğunu tespit etmiştir. Çalışmaya katılanların önemli bir kısmı açılma sürecinde arkadaşlarından sosyal destek elde ettiğini, şu an desteğe ihtiyaç duymadığını ve cinsel yönelimi açabildikleri herkesi destek olarak gördüklerini belirtmiştir. Ebeveyn desteğinin açılma sürecini nasıl etkilediği konusunda katılımcılar, negatif tepkilerin özgüven kaybı ve hayal kırıklığına neden olduğunu, ebeveyn kabul ve desteğinin ise ebeveyn ile olan ilişkiyi geliştirdiğini ve sonraki açılma deneyimlerini kolaylaştırdığını belirtmiştir. Ebeveyn reddi LGB gençlerin önemli bir sosyal destek kaynağından mahrum kalmasına ve iyilik hâllerinin olumsuz etkilenmesine neden olmakta iken arkadaşlar açılma sürecinde en büyük destek kaynağı olarak görülmektedir.

Uluyol (2016), yaptığı derleme çalışmasında ailelerin LGB çocuklarına destek verdiği, öğretmenler ile birlikte zorbalığı önlediği durumlarda çocukların ve gençlerin çevre ile ilişkilerinin iyileştiği, iyilik hâllerinin arttığını belirtmektedir.

Toplu Demirtaş ve ark. (2018) Türkiye gibi kolektivist bir kültürde öz şefkat ve sosyal desteğin iyilik hâli ile ilişkisini araştırdıkları çalışmaya 67 lezbiyen, 128 gey ve 96 biseksüeli dâhil etmiş ve öz şefkatin aileden ve önemli diğerlerinden algılanan sosyal destek ile iyilik hâli arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini bulmuştur.

Evrensel (2019) algılanan sosyal desteğin LGBT'lerin kendini ayarlama ve mutluluk düzeyi ile ilişkisini ele aldığı çalışmasında öznel iyilik hâlini ifade eden mutluluk düzeyinin katılımcıların %48'inde düşük olduğunu bulmuştur. Algılanan aile, arkadaş ve özel bir insan sosyal desteğine göre kendini ayarlama ve mutluluk düzeyleri anlamlı olarak değişim göstermektedir.

Üzbe Atalay (2019) LGBTİ+'larla yaptığı çalışmada 314 kişiye ulaşmış ve algılanan stres düzeyinin, cesaret ve algılanan sosyal destek aracılığı ile psikolojik dayanıklılığın yordayıcıları olduğunu belirtmiştir.

Zengin Taş (2019) LGBT'lerin cezaevi süreçlerinde yaşadığı sosyal dışlanmayı ele aldığı doktora tez çalışmasında 10 kişi ile derinlemesine görüşme gerçekleştirmiştir. Katılımcılar sosyal dışlanmanın mekânsal, kültürel, ekonomik çeşitlerini farklı düzeylerde deneyimlediklerini belirtmiştir. Bir katılımcı uyuşturucu ile ilgili suçu bağımlılık ve ekonomik ihtiyaçlar döngüsü ve sosyal destek eksikliği ile ilişkilendirmektedir. Çalışmada katılımcılar maruz kaldıkları homofobik tutum ve ön yargılardan, aile reddi, göz ardı edilme, insan hakları ihlalleri, izolasyon ve sosyal destek eksikliğinden bahsetmiştir.

Altınel Baysal (2019) toplumdaki heteroseksist tutumlar ve sosyal hizmet veren profesyonellerin ve sistemlerin heteronormatif yapıları nedeni ile LGBTİ+'ların zarar gördüğü konuları ele aldığı çalışmasına 14 - 43 yaşları arasında 129 LGBTİ+'yı dâhil etmiştir. Çalışmanın sosyal destek ile ilgili kısmında aile desteğine genellikle erişilemediği; en çok arkadaşlar ve LGBTİ toplulukların desteğine erişilebildiği ifade edilmiştir.

Gülmez (2020), eşcinsel çiftlerde partner şiddetini araştırdığı çalışmada, psikolojik, fiziksel ve cinsel şiddetin sosyal destek ile ilişkisini ortaya koymuş ve sosyal desteğin azalmasının şiddet türlerini artırdığını bulgulamıştır. Aynı çalışmada LGBTİ+ hareketi içinde yer almak ve yüksek düzeyde algılanan sosyal destek içselleştirilmiş homofobi ile ters yönde ilişkili bulunmuştur. Cinsel yönelimi açık olanların ve LGBTİ+ hareket içinde yer alanların sosyal destek düzeyleri de cinsel yönelimi açık olmayan ve LGBTİ+ hareket içinde yer almayanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Özet olarak, yapılan çalışmalar, LGB'lerde iyilik hâli ile algılanan sosyal destek arasında güçlü ilişkiler olduğunu, sosyal desteğin iyilik hâlinin en önemli yordayıcılarından olduğunu ortaya koymaktadır. Pek çok toplumda kemikleşmiş olan heteroseksist tutum ve davranışların sosyal destek kaynaklarına zarar verdiği; bu durumun da LGB'lerde iyilik hâlini olumsuz etkilediği bilinmektedir.

1.5. Psikolojik Dayanıklılık (Resilience)

1.5.1. Psikolojik dayanıklılık.

Psikolojik dayanıklılık kavramının kökeni Latince *resilire* kelimesinden gelmekte ve İngilizce'de "to jump back" geri sıçrama; "to spring back" yeniden iyi

hissetme/toparlanma; “bounce back” kendini toparlama; “rebound” çarpıp geri sıçrama şeklinde karşılıkları olan *resilience* sözcüğü kullanılmaktadır. Sözcüğün Türkçe kullanımı konusunda farklılıklar göze çarpmaktadır. Işık (2016b) ele aldığı Türkiye’de yapılmış 56 lisansüstü tez çalışması ve 21 araştırmada İngilizce *resilience* sözcüğünün Türkçe karşılığının net olmadığını, çalışmalarda “psikolojik sağlamlık, psikolojik dayanıklılık, yılmazlık ve kendini toparlama gücü” kavramlarının kullanıldığını; pek çoğunda risk faktörüne değinilmediğini, genellikle yetişkinler ve üniversite öğrencileri ile yapılmış tarama çalışmaları olduğunu ortaya koymuştur. Çalışmaların ağırlıklı olarak 2010 – 2014 yılları arasında gerçekleşmesi kavrama olan ilginin son yıllarda arttığını göstermektedir. Windle, Bennett ve Noyes (2011) kavrama olan ilgideki artışı, kavramın iyilik hâli, sağlık durumu ve yaşam kalitesi üzerine olası etkisi ile açıklamaktadır. Bu çalışmada *resilience* sözcüğünün karşılığı olarak psikolojik dayanıklılık; *hardiness* kavramının karşılığı olarak ise psikolojik sağlamlık kavramları kullanılmaktadır.

Psikolojik dayanıklılık, 1970’lerde yapılan çalışmalarda bireysel açıdan ve gelişimsel perspektifle ele alınmaktayken; 1990’lardan itibaren bireye etki eden aile ve toplum gibi yapıları da ele alan, çok boyutlu, dinamik bir yapı olarak kavramsallaştırılmaya başlanmıştır (Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000). Psikolojik dayanıklılık ile ilgili yapılan ilk dalga çalışmalar kavramın tanımlanması ve metod çalışmalarına odaklanırken, ikinci dalga çalışmalar kavramın gelişimsel süreçler içinde ortaya çıkışını dikkate alan dinamik bir bakış açısı getirmiş; kavramı durağan bir yapı olarak değil, pek çok faktörün etkileşimi ile ele almaya başlamıştır. Daha sonra gelişimsel süreçlere müdahaleleri ve psikolojik dayanıklılığı geliştirmeyi içeren üçüncü dalga çalışmalar gelmektedir. Son olarak dördüncü dalga araştırmalar

nörobiyoloji ve epigenetik gelişmeler, beyin ile ilgili çalışmalar gibi farklı disiplinlerdeki gelişmelere de odaklanarak psikolojik dayanıklılığı multidisipliner açıdan ele almaktadır (Wright ve ark. 2013). Kavramın tarihçesi ile paralel olarak; psikolojik dayanıklılığın ana etkisi olarak risk faktörleri karşısında olumlu sonuçların ortaya çıkmasını temel alan görüş, dayanıklılığın ilk kavramsallaştırmalarındandır. Daha sonra dayanıklılık strese karşı tampon (stress-buffering) olarak ele alınmış; kişilerin stres karşısında tehdit hissetmelerini önleyen özellikleri veya stresi azaltacak kaynakları dayanıklılık olarak düşünülmüştür. Üçüncü yaklaşım dayanıklılığı meydan okuma bağlamında ele almış ve orta düzey risk faktörleri karşısında ortaya çıkabildiğini; yüksek veya aşırı risk karşısında ise kişinin dayanıklılık gösteremeyebileceğini öne sürmüştür. Kişisel faktörlerden yeterlilik, zekâ, öz yeterlilik, güçlülük, adaptif başa çıkma ve sosyal destek dayanıklılık ile en yakın ilişkili kavramlar olarak ortaya konmaktadır (Masten, 2001).

Literatürde farklı vurgulara sahip pek çok psikolojik dayanıklılık tanımı olmakla birlikte Masten ve Coatsworth (1998) psikolojik dayanıklılıktan söz etmek için iki koşul gerektiğinden bahsetmektedir; ilki, genellikle riskli yaşam koşullarının kişinin yaşamını tehdit ettiği durumlara veya ciddi travmalara maruz kalmak ve ikincisi bu zorlu yaşam koşullarına başarılı şekilde uyum sağlayıp gelişimi sürdürebilmek olarak sıralamıştır.

Masten (2001) psikolojik dayanıklılığın özel, ender bulunur bir yetenek olarak görülmemesi gerektiğini, sıradan insanlarda bulunan akıl, aile ilişkileri, zihin, beden ve toplum etkileşimi ile ortaya çıkan bir süreç olduğunu ve böyle olmasının psikolojik dayanıklılığı geliştirmeye yönelik müdahalelere imkân verdiğini, risk

faktörleri ile başa çıkmayı kolaylaştırdığını belirtmiştir. Luthar ve ark. (2000) aynı kişinin zaman içinde, farklı durumlarda, farklı psikolojik dayanıklılık ve kırılganlık düzeylerinde olabileceğini belirtmektedir. Rutter (2012) insanların benzer zorluklara verdikleri yanıtların çok çeşitlilik içermesinin psikolojik dayanıklılık kavramının temelini oluşturduğunu ve bazı stresli yaşam olaylarının kişinin daha sonra karşılaşacağı stresler için güçlendirici etkisinin olabileceğini belirtilmektedir. Fraser, Richman ve Galinsky (1999) bireysel faktörler kadar çevresel, toplumsal, kültürel faktörlerin de kişilerin yaşayacağı riskler ve psikolojik dayanıklılık üzerinde etkili olduğundan bahsetmektedir. Risk faktörlerini etkileyen çevresel faktörler cinsiyet rolleri, ırk, etnik köken, kültür, din ve diğer farklılıklar olabilmektedir. Bu bağlamda cinsel yönelim de risk faktörlerini arttıran bir farklılık olarak ele alınmaktadır (Meyer, 2003).

1.5.2. Psikolojik sağlamlık (Hardiness)

Psikolojik sağlamlık, Kobasa'ya göre (1979) stresli yaşam olaylarına verilen tepkilerdeki bireysel farklılıkları karakterize etmekte; kişiye bir baş etme ve direnç kaynağı oluşturan kişilik özelliği olarak tanımlanmaktadır. Bazı kişilerin stresli yaşam olayları karşısında performanslarında ve sağlıklarında kötüleşme olmaması ve hatta zorlu olaylardan sonra gelişme göstermeleri psikolojik sağlamlık ile açıklanmaktadır. Psikolojik sağlamlığın öznel iyilik hâli ile arasında güçlü bir pozitif korelasyon olduğu; kayıp ve travma karşısında psikolojik dayanıklılığa giden bir yol olarak tanımlandığı görülmektedir (Bonanno, 2004; Chen, 2009; Maddi 2012).

Kobasa'ya göre (1979) değişime açık olmak, kendini yaptığı işe verebilmek ve olayların kendi kontrolünde olduğuna inanmak dayanıklılıkla ilişkili kişisel

faktörlerdir. Bu faktörler kısaca kendini adama, meydan okuma ve kontrol şeklinde kavramsallaştırılmaktadır:

Kendini adama kişinin içinde bulunduğu sosyal ağlara, ilişkilere, işe yüksek düzeyde uyum gösterebilme kapasitesi, kendini iş, sosyal çevre, aile, inanç ve değerlere, kişiler arası ilişkilere adaması olarak değerlendirilmektedir (Kobasa, Maddi ve Kahn, 1982). Bu kişiler yaşamda kendilerine yeni amaçlar belirleme ve sosyal çevrelerini bu amaçlar için birer değer, anlam olarak görme eğilimindedirler. Zorlayıcı olay, durum ve koşullar bu kişiler tarafından baskı unsuru olarak görülmeğe geleceğe yönelik hedefler için birer fırsat olarak kabul edilmektedir. Kaçma kaçınma mekanizması yerine, aktif olarak başa çıkma, eyleme geçme stratejilerini kullanmaktadırlar (Kobasa, Maddi ve Kahn, 1982).

Kontrol, kişinin gerçeklik duygusu ile bilgi, beceri, hayal gücü ve seçimleri ile olumlu sonuçlara ulaşacağına ilişkin duyduğu inanç olarak kavramsallaştırılabilir. Yaşamda karşılaşılan stres verici olaylar ve zorlayıcı durumlar kişide çaresizlik yaratmamakta; kişi yaşadığı olaylar ile ilgili kendi sorumluluğunu görebilmekte ve olayların nedenini dışsallaştırmamaktadır (Kobasa, Maddi ve Kahn, 1982). Kontrol algısı başarı odaklı olmak, içsel güdülenme, öz disiplin, karar verme becerisi ve seçimler yapabilme ile kişisel özgürlük kavramlarını içermektedir (Kobasa, 1979).

Meydan okuma kişinin değişim ve zorluklarla baş etme konusundaki güvenini, inancını temsil etmektedir. Kişi değişimi tehdit olarak değil, gelişime yol açacak bir fırsat olarak değerlendirmektedir. Kişi yeni durumlar karşısında olası yeni çözüm yolları denemekten kaçınmamakta, kendine güven duymakta ve sonuçlar

hakkında iyimserlik taşımaktadır. Kişinin meydan okuma özelliğinin yüksek olması psikolojik sağlamlığı artıran bir faktördür (Kobasa, Maddi ve Kahn, 1982).

Literatürde stresli yaşam olayları ve travmatik deneyimler karşısında dirençli ve dayanıklı olmak olarak tanımlanan psikolojik sağlamlık kişilik özelliğinin psikolojik dayanıklılık ile ilişkili olduğu; bu kavramların zaman zaman eş anlamlı kullanılabildiği zaman zaman ise ayrı kavramlar olarak ele alındığı çalışmalara rastlanmaktadır (Kobasa, 1979; Maddi, 2012). Bu çalışmada bir kişilik özelliği olarak tanımlanan psikolojik sağlamlık (hardiness), psikolojik dayanıklılık (resilience) faktörlerinden biri olarak ele alınmaktadır.

Psikolojik sağlamlık kontrol odağı, bütünlük duygusu, öz yeterlilik ve iyimserlik gibi kavramlarla ilişkili bulunmaktadır (Bernard, Hutchison, Lavin ve Pennington, 1996). Smith ve Gray (2009) LGBTİ+'lar için sosyal olarak damgalayıcı mesajlara karşı durma ve meydan okuma cesaretinin psikolojik sağlamlığın önemli bir göstergesi kabul edilmesinin LGBTİ+'lar için dayanıklılık gelişimini etkileyen faktörlerin anlaşılmasına katkı sağladığını belirtmektedir. Bu psikolojik sağlamlık anlayışı ayrımcılık, damgalanma ve baskı yaşayan diğer gruplardaki psikolojik dayanıklılık ve psikolojik sağlamlığı anlamaya katkı sunmaktadır.

Özet olarak psikolojik dayanıklılığın alan yazındaki tanımlarına bakıldığında kavramın üç faktörle ilişkisi bağlamında ele alındığı, bunların risk faktörleri, koruyucu faktörler ve olumlu sonuçlar olduğu görülmektedir. Psikolojik dayanıklılık bireysel çabadan ziyade çevresel faktörlerin etkileşimi ile ortaya çıkan, aynı kişide farklı çevresel koşullarda farklı düzeylerde gelişebilen bir özellik olarak ele

almaktadır. Psikolojik dayanıklılık ile ilgili tanımların ortak noktasına bakıldığında, durağan değil dinamik ve geliştirilebilir bir süreç olduğu (Luthar ve ark, 2000); riskli durumlar karşısında ortaya çıktığı (Rutter, 2012) ve pozitif uyum ile yanıt vermeyi, işlevsel davranış geliştirmeyi (Işık, 2016a) içerdiği görülmektedir. Psikolojik sağlamlık ise sosyal destek gibi, psikolojik dayanıklılık faktörlerinden biri kabul edilmektedir (Kobasa, 1979).

1.5.3. Lezbiyen, gey ve biseksüeller açısından psikolojik dayanıklılık

Cinsel azınlıkların damgalanma, ayrımcılık, şiddet gibi stres faktörlerinden ne kadar ve ne şekilde etkilendiği psikolojik dayanıklılık düzeyi ile yakından ilişkilidir. Meyer (2003) Azınlık Stresi Kuramında hem bireysel hem grup düzeyindeki dayanıklılığın azınlık stresi ile daha sonra ortaya çıkabilecek psikolojik stres arasındaki ilişkileri hafifletebileceğini öne sürmüştür. Meyer (2003) LGB ruh sağlığı açısından başa çıkma kavramının öneminden bahsederken, daha sonra başa çıkma ile psikolojik dayanıklılık kavramları arasındaki farka vurgu yapmış ve bu iki kavramı birbirinden ayırmıştır. Baş etme olumsuz sonuçlar ve etkisiz yöntemler içerebilirken psikolojik dayanıklılık, zorlukların üstesinden başarılı şekilde gelebilmeye işaret etmektedir. Meyer (2015) LGB'lerin büyük kısmının stres seviyelerinin klinik düzeyde olmadığını ve toplumun geneli ile benzer iyilik hâli düzeyinde olduklarını belirtmektedir.

Seligman ve Csikszentmihalyi (2000) psikolojik dayanıklılık kavramının LGBTİ'ler bağlamında henüz yeterince araştırılmamış olduğunu belirtmektedir. Psikolojik dayanıklılık ile ilgili çalışmalar çoğunlukla heteroseksüeller ile yapılmış olduğundan, bu verilerin LGB'lere tamamen uyacağını düşünmek yanıltıcı olacaktır (Ryan ve ark., 2009). Bu nedenle Lyons (2015) ruh sağlığı çalışanları tarafından

uygulanacak, LGB'lerin ayrımcılık kaynaklı sorunlarla baş etmesine yönelik psikolojik dayanıklılık artırma girişimlerinin de farklılaşması gerektiğini belirtmektedir.

1.5.4. Psikolojik dayanıklılık ve iyilik hâli ilişkisinin lezbiyen, gey ve biseksüeller açısından incelenmesi.

1.5.4.1. Uluslararası çalışmalar.

Hill ve Gunderson (2015) LGB popülasyonu ile psikolojik dayanıklılık konusunda az sayıda bilimsel çalışma yapıldığından ve dayanıklılığın iyilik hâli üzerine etkisine çok az değinildiğinden bahsetmekte; Kwon (2013) da LGB'lerde psikolojik sağlığın geliştirilmesi için psikolojik dayanıklılıkla ilgili daha kapsamlı araştırmaların yapılması gerektiğini belirtmektedir. Sağlık ve iyilik hâlini sürdürme çabaları, LGB'lerin sosyal çevre kaynakları ile karakter özelliklerinin etkileşimi ile şekillenmektedir. Kwon'a göre, umutlu kişiler çevresel zorluklara rağmen hedeflerine ulaşmaya çabalamaya devam etmektedir, bu nedenle umut ve iyimserlik LGB'ler açısından azınlık stresi karşısında koruyucu olabilmektedir. Kwon sosyal destek, duygusal açıklık, umut ve iyimserliği LGB'ler açısından psikolojik dayanıklılık kaynakları olarak tanımlarken; psikolojik sağlamlık da LGB'lerde iyilik hâline etki eden önemli karakter özelliklerindendir (Kobasa, 1979).

McConnell ve ark. (2015) azınlık stresinin cinsel azınlıklardaki etkileri ile ilgili pek çok çalışma bulunmasına rağmen azınlık stresinin çoklu dışlanmış gruplarda örneğin Afrikalı Amerikalı LGB'lerde nasıl etki ettiğinin yeterince araştırılmamış olduğunu belirtmektedir. Aynı zamanda psikolojik dayanıklılık bireysel düzeyde araştırılmış olsa da bu kavramın makro düzeyde, topluluk

dayanıklılığı bağlamında, diğer bir deyişle LGBTİ+ topluluğu ile ilişkide olma bağlamında da araştırılması gerekmektedir (Meyer, 2015). Sonuçlar LGBTİ+ topluluğunda etnik damgalanma ile cinsel yönelim kimliği nedeni ile damgalanmanın birleştiği durumlarda daha fazla azınlık stresi yaşandığına işaret etmektedir. Cinsel azınlık stresi ve LGBTİ+ topluluğu ile ilişkide olmanın etkileri etnik azınlıklar ve azınlıkta olmayanlar için değişebilmektedir. Meyer (2010) azınlık kimliklerin kesişiminde LGB kimliği ile etnik kimlik kesişiminin, iki kimlik arasındaki gizli çatışmadan dolayı, etnik azınlık olmayanlardan farklı sonuçları olduğunu öne sürmektedir. Örneğin siyahlar gibi etnik gruplarda beyazlara göre hem daha fazla azınlık stresi hem daha fazla psikolojik dayanıklılık görülmektedir.

Lira ve Morais (2018) LGB’lerde psikolojik dayanıklılık ile ilgili yaptıkları literatür taramasında 2015 yılında yapılmış 39 çalışmayı ele almıştır. Yazarlar, literatürde psikolojik dayanıklılığın daha çok bireysel düzeyde ele alındığı; çok az çalışmanın birey, aile ve sosyal bağlam arasındaki eş zamanlı etkileşimi ve bunun psikolojik dayanıklılığa etkisini ele aldığını belirtmektedir.

1.5.4.2. Türkiye’de yapılan çalışmalar.

Türkiye’de yapılmış öznesi LGBTİ+’lar olan çalışmalara baktığımızda; Alkan (2014) 474 üniversite öğrencisi ile yaptığı çalışmada, yaşam doyumunun cinsel yönelime göre heteroseksüeller lehine fark gösterdiğini; ancak psikolojik dayanıklılığın yönelime göre farklılaşmadığını bulmuştur.

Başar ve Öz (2016) cinsiyet hoşnutsuzluğu olan 116 kişiyle yürüttükleri çalışmada, ruhsal bozukluk ve intihar teşebbüsünün düşük psikolojik dayanıklılıkla ilişkisini ortaya koymuştur. Psikolojik dayanıklılığın düşük olması zihinsel ve davranışsal sorunlara yol açmaktadır. Çalışmada trans kimliği açık olan, sosyal

olarak kimliğini gizlemeyen, hormon tedavisi görenlerde psikolojik dayanıklılık daha yüksek düzeyde saptanmıştır. Sosyal destek ve özellikle arkadaş desteği, diğer çalışmaları destekler şekilde, psikolojik dayanıklılık ile yakından ilişkili bulunmuştur. Başar ve Öz, psikolojik dayanıklılığı yüksek olanların sosyal geçişle ilgili adım atabileceği gibi; sosyal geçişin de dinamik bir süreç olan dayanıklılığı güçlendirebileceğini belirtmektedir.

Üzbe Atalay (2019) kendini toparlama gücü olarak değiştiği psikolojik dayanıklılık kavramına büyüme sürecinde cesaret ve sosyal desteğin olumlu etki ettiğini ortaya koymuştur. LGBTİ+’larda çalışma durumunun psikolojik dayanıklılığa olumlu etki ettiğini, çoklu risk faktörlerinin ise psikolojik dayanıklılık düzeyini olumsuz etkilediğini ortaya koyarken eğitim düzeyinin psikolojik dayanıklılık üzerinde etkisi olmadığını bulmuştur.

Azınlık stresinin olumsuz etkilerini azaltan olumlu kolektif kimlik, kendilik kabulü, kimlik bütünleşmesi, başa çıkma ve psikolojik dayanıklılık gibi faktörler pek çok çalışma ile ele alınmıştır (Meyer, 2003). Bu faktörlerden psikolojik dayanıklılık LGB’lerin iyilik hâli ile ilgili en önemli kavramlardandır, bu nedenle, LGB’lerin iyilik hâlini anlamak için bu çalışmada psikolojik dayanıklılık kavramı ele alınmıştır.

1.6. Araştırmanın Hipotezleri

1. Algılanan Ayrımcılık iyilik hâlini negatif yordar.

- i. Algılanan bireye yönelik ayrımcılık arttıkça iyilik hâlinin azalması beklenmektedir.

- ii. Algılanan gruba yönelik ayrımcılık arttıkça iyilik hâlinin azalması beklenmektedir.

2. Algılanan Sosyal Destek iyilik hâlini pozitif yordar.

- i. Algılanan aile desteği arttıkça iyilik hâlinin artması beklenmektedir.
- ii. Algılanan arkadaş desteği arttıkça iyilik hâlinin artması beklenmektedir.
- iii. Algılanan özel bir insan desteği arttıkça iyilik hâlinin artması beklenmektedir.

3. Psikolojik Dayanıklılık iyilik hâlini pozitif yordar.

- i. Kontrol arttıkça iyilik hâlinin artması beklenmektedir.
- ii. Meydan okuma arttıkça iyilik hâlinin artması beklenmektedir.
- iii. Kendini adama arttıkça iyilik hâlinin artması beklenmektedir.

4. LGB Kimlik Algısı iyilik hâlini yordar.

- i. Kabullenilme Kaygısı arttıkça iyilik hâlinin azalması beklenmektedir.
- ii. Gizlenme Motivasyonu arttıkça iyilik hâlini azalması beklenmedir.
- iii. Kimlik Belirsizliği arttıkça iyilik hâlinin azalması beklenmektedir.
- iv. İçselleştirilmiş Homofobi arttıkça iyilik hâlinin azalması beklenmektedir.
- v. Zorlu Süreç algısı arttıkça iyilik hâlinin azalması beklenmektedir.
- vi. Kimlik Üstünlüğü arttıkça iyilik hâlininin artması beklenmektedir.
- vii. Kimlik Olumlama arttıkça iyilik hâlininin artması beklenmektedir.
- viii. Kimlik Merkeziyeti arttıkça iyilik hâlinin artması beklenmektedir.

YÖNTEM

Yöntem bölümünde katılımcılar ile ilgili bilgilere, araştırmada kullanılan veri toplama araçları olan form ve ölçeklere, ölçeklerin geçerlik ve güvenirlik bilgilerine, veri toplama süreçlerine ve verilerin analizinde kullanılan istatistikî bilgilere yer verilmiştir.

2.1. Örneklem

Bu çalışmaya Türkiye’de farklı şehirlerde yaşayan 224 kişi katılmıştır. Çalışmaya dâhil edilme koşulu 18 yaşını doldurmuş olmak ve cinsel yönelimini LGB olarak tanımlamaktır, bu nedenle 12 katılımcı 18 yaşından küçük olduğu için verileri çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmaya katılım gönüllülük ilkesine dayanmaktadır. Kişilere, ölçeklerden önce aydınlatılmış onam formu verilmiş ve çalışmaya katılma konusunda onayları alınmıştır.

Verilerin tamamı Google Form aracılığı ile internet üzerinden LGBTİ+ gruplardan elde edilmiştir. Verilere amaçlı örneklem ve kartopu yöntemleri ile ulaşılmıştır.

Bu çalışmanın örneklemini yönelimini lezbiyen, gey ve biseksüel olarak tanımlayan yaş ortalamaları 26 olan 18 – 53 yaş arası 212 kişi oluşturmaktadır. Otuzsekiz lezbiyen, 86 gey ve 88 biseksüelden oluşan örneklem grubunun atanmış cinsiyet dağılımı; %48 kadın, %50 erkek ve %2 cinsiyet belirtmeyen kişilerdir.

Katılımcıların %12’si lise ve altı, %88’i üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahiptir. Katılımcıların en uzun yaşadığı yerleşim birimleri %68 büyükşehir ve %32 şehir ve daha küçük yerlerdir. Katılımcıların %23’ü yalnız, %5’i arkadaşlarıyla, %61’i ailesiyle, %9’u partneriyle ve %2’si de bunlar dışındaki kişilerle

yaşamaktadır. Katılımcıların %48'i çalışmakta, %11'i çalışmamakta ve %41'i öğrenci olduğunu belirtmektedir. Algılanan sosyoekonomik duruma bakıldığında; %24'ü alt ve alt orta, %50'si orta ve %26'sı orta ve üst sosyoekonomik koşullara sahip olduğunu belirtmektedir. Katılımcıların ebeveynlerinin eğitim düzeylerine bakıldığında; anne eğitim düzeyi %73 lise ve altı, %27 üniversite ve üzeri iken, baba eğitim düzeyi %64 lise ve altı, %36 üniversite ve üzeridir. Örneklemeye ait bu sosyo-demografik veriler Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1.

Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgileri

Değişkenler N=212	N	%
Atanmış Cinsiyet		
Kadın	102	48
Erkek	106	50
Belirtmemiş	4	2
Cinsel Yönelim		
Gey	86	41
Lezbiyen	38	17
Biseksüel	88	42
Eğitim		
Lise ve altı	26	12
Üniversite ve üzeri	186	88
En Uzun Yaşadığı Yer		
Büyükşehir	145	68
Şehir ve Daha Küçük Yerler	67	32
Birlikte yaşadığı kişiler		
Yalnız	48	23
Arkadaş	11	5
Aile	128	61
Partner	20	9
Diğer	5	2
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	102	48
Çalışmıyor	24	11
Öğrenci	86	41
Sosyoekonomik Düzey		
Orta ve altı	52	24
Orta	106	50
Orta ve üzeri	54	26
Anne Eğitimi		
Lise ve Altı	154	73
Üniversite ve Üzeri	58	27
Baba Eğitimi		
Lise ve Altı	135	64

Tablo 1. (Devamı)

Katılımcıların Sosyo-Demografik Bilgileri

Üniversite ve Üzeri	77	36
Min.	Max.	Ort.
Yaş	18	53
		26

2.2. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmaya dâhil olan kişilerin sosyodemografik bilgilerini elde etmek için araştırmacılar tarafından geliştirilmiş “Kişisel Bilgi Formu”, katılımcıların iyilik hâli düzeylerini belirlemek için “Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu”, psikolojik dayanıklılık düzeyleri için “Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği”, cinsel kimlik algılarını değerlendirmek için “Lezbiyen, Gey, Biseksüel Kimlik Ölçeği”, sosyal destek düzeyleri için “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Gözden Geçirilmiş Formu” ve algılanan ayrımcılık düzeyini değerlendirmek için Algılanan Ayrımcılık Ölçeğinin iki alt ölçeği “Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık ve Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık Ölçekleri” kullanılmıştır. Veri toplama araçları ile ilgili daha detaylı bilgiye aşağıda yer verilmektedir. Ölçekler, katılımcılara dağıtıldığı sıra ile eklerde yer almaktadır.

2.2.1. Aydınlatılmış onam formu.

Araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan bilgilendirme amaçlı form ile katılımcıya çalışmanın amacı, süresi, çalışmayı bırakmakta özgür olduğu hakkında bilgi verilmiştir. Formda araştırmacıya ulaşmak için iletişim bilgileri yer almaktadır. Katılımcıların bu bilgileri okuduktan sonra çalışmaya katılmaya dair gönüllü olduklarına ilişkin onayları alınmıştır.

2.2.2. Kişisel bilgi formu.

Araştırmacılar tarafından hazırlanmış, katılımcılar ile ilgili bilgi toplamaya yönelik 26 maddelik bir formdur. Cinsiyet, cinsel yönelim, yaş, eğitim durumu, sosyoekonomik düzey, kimlerle yaşadığı, çalışma durumu, yöneliminin açık/örtük olması, yönelimini kimlerle paylaştığı, LGBTİ+ hareket içerisinde yer alıp almadığı gibi sorulara yer verilmiştir. Kimlik bilgileri içeren sorular formda bulunmamaktadır.

2.2.3. Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu (RSS-KF).

Ruh sağlığı sürekliliğinin bileşenlerinden olan duygusal, sosyal ve psikolojik iyilik hâli boyutlarını ölçmek amacı ile Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeğinin 40 maddelik uzun formundan (MHC-LF) Keyes ve ark. (2008) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe formunun geçerlilik güvenirlik çalışması Demirci ve Akın (2015) tarafından yapılmıştır.

Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu (RSS-KF) 14 maddeden oluşmaktadır. Bu 14 madde duygusal, sosyal ve psikolojik iyilik hâllerini temsil eden temel, prototipik maddelerden seçilmiştir. Duygusal İyilik Hâli maddeleri 1, 2, 3, Sosyal İyilik Hâli maddeleri 4, 5, 6, 7, 8 ve Psikolojik İyilik Hâli maddeleri 9, 10, 11, 12, 13 ve 14'tür (Keyes, 2009). Kişinin kendi hakkında bilgi vermesine dayanan kendini değerlendirme (self-report) türü, 6'lı Likert tipi bir ölçektir. 0= Hiçbir zaman, 5=Her gün şeklinde yanıtlanmaktadır. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 70'tir. Ölçeğin hem toplam puan hem alt boyutlarının (psikolojik, sosyal ve duygusal iyilik hâli) puanlaması yapılabilmektedir. Ölçeğin alt boyutlarından alınan yüksek puanlar ilgili alt boyutta iyilik hâlinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Duygusal iyilik hâlini ölçen üç

maddeden en az bir tanesini ve psikolojik ve sosyal iyilik hâlini ölçen 11 maddeden en az altısını “neredeysse her gün” veya “her gün” şeklinde puanlayanların iyilik hâlinde (flourishing) oldukları kabul edilmektedir. Duygusal iyilik hâli alt ölçeğindeki üç maddeden bir tanesini “hiçbir zaman” ya da “bir ya da iki kez” şeklinde işaretleyen ve psikolojik ve sosyal iyilik hâlini ölçen 11 ifadeden altısını “hiçbir zaman” ya da “bir ya da iki kez” şeklinde işaretleyen bireylerin iyi olmama hâlinde (languishing) olduğu belirtilmektedir (Demirci ve Akın, 2015).

Ruh sağlığı sürekliliği ölçeğinin Cronbach Alfa değerleri toplam .90 iken Duygusal İyilik Hâli alt ölçeği için .84, Sosyal İyilik Hâli alt ölçeği için .78, Psikolojik İyilik Hâli alt ölçeği için .85 olarak bulunmuştur (Demirci ve Akın, 2015). Bu çalışmada elde edilen Cronbach Alfa değerleri toplam puan için .91 iken Duygusal İyilik Hâli alt ölçeği için .88, Sosyal İyilik Hâli alt ölçeği için .80 ve Psikolojik İyilik Hâli alt ölçeği için .87 olarak bulunmuştur.

2.2.4. Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ).

Psikolojik dayanıklılık düzeyini belirlemek amacı ile Işık tarafından 2016 yılında geliştirilmiştir. Toplam 21 maddeden oluşan ölçek Kendini Adama, Kontrol ve Meydan Okuma alt ölçeklerini içermektedir. Kendini Adama alt ölçeğindeki maddeler 1, 2, 3, 5, 6, 18, 21; Kontrol alt ölçeğindeki maddeler 4, 10, 11, 12, 15, 19, 20; Meydan Okuma alt ölçeğindeki maddeler ise 7, 8, 9, 13, 14, 16 ve 17’dir. Ölçekte 2. ve 15. maddeler ters puanlanmaktadır. PDÖ’nün alt boyutlarından ve ölçeğin genelinden alınan puanların yükselmesi psikolojik dayanıklılık düzeyinde artışa işaret etmektedir. Ölçek 5’li Likert tipindedir ve 0=Kesinlikle katılmıyorum, 4=Kesinlikle katılıyorum şeklinde puanlamaktadır.

Ölçeğin tamamı için Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı .76 iken, Kendini Adama alt boyutu için iç tutarlık katsayısı .62, Kontrol alt boyutu için iç tutarlık katsayısı .69, Meydan Okuma alt boyutu için iç tutarlık katsayısı .74 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada elde edilen güvenirlik katsayıları toplam puan .85, Kendini Adama .80, Kontrol alt boyutu .51 ve Meydan Okuma alt boyutu için .79 olarak hesaplanmıştır.

2.2.5. Lezbiyen, Gey, Biseksüel Kimlik Ölçeği (LGBKÖ).

Lezbiyen, gey ve biseksüellerin cinsel yönelimlerine dair kimlik algılarını ölçmek amacı ile Mohr ve Kendra tarafından 2011 yılında Lezbiyen ve Gey Kimlik Ölçeği (Mohr ve Fassinger, 2000) genişletilip revize edilerek geliştirilmiştir. Ülkemizde geçerlilik güvenirlik çalışması Kemer ve ark. tarafından 2017 yılında yapılmıştır. Toplam 27 madde ve sekiz alt ölçekten oluşmaktadır. Kabullenilme Kaygısı alt ölçek maddeleri 5, 9, 16; Gizlenme Motivasyonu alt ölçek maddeleri 1, 4, 19; Kimlik Belirsizliği alt ölçek maddeleri 8, 14, 22; İçselleştirilmiş Homofobi alt ölçek maddeleri 20 ve 27; Zorlu Süreç alt ölçek maddeleri 12, 17, 23 iken Kimlik Üstünlüğü alt ölçek maddeleri 7, 10 ve 18; Kimlik Olumlama alt ölçek maddeleri 6, 13 ve 26; Kimlik Merkeziyeti alt ölçeği maddeleri 11, 15, 43, 21, 24 ve 25'tir. Ölçekte 23 ve 11. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçek 6'lı Likert türündedir ve 1=Kesinlikle katılmıyorum, 6=Kesinlikle katılıyorum şeklinde puanlanmaktadır.

Kemer ve ark. (2017) tarafından yapılan çalışmada ölçeğin iç tutarlık katsayıları Kabullenilme Kaygısı .79, Gizlenme Motivasyonu .58, Kimlik Belirsizliği .86, İçselleştirilmiş Homofobi .79, Zorlu Süreç .74, Kimlik Üstünlüğü .66, Kimlik Olumlama .80 ve Kimlik Merkeziyeti .76'dır. Bu çalışmada elde edilen iç tutarlılık katsayıları ise Kabullenilme Kaygısı .83, Gizlenme Motivasyonu .72,

Kimlik Belirsizliği .80, İçselleştirilmiş Homofobi .86, Zorlu Süreç .69 iken Kimlik Üstünlüğü .72, Kimlik Olumlama .84 ve Kimlik Merkeziyeti için .79'dur.

2.2.6. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Gözden Geçirilmiş Formu (ÇBASDÖ).

Zimet ve ark. (1988) tarafından; aile, arkadaş ve özel bir insan olmak üzere üç ayrı kaynaktan görülen sosyal desteği belirleyebilmek amacıyla geliştirilmiş Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Türkçe güvenirlik ve geçerlilik çalışması Eker ve Arkar (1995) tarafından yapılmış ve daha sonra 2001 yılında Eker, Arkar ve Yıldız tarafından “gözden geçirilmiş formu” olarak revize edilmiştir. Toplam 12 maddeden oluşan ölçek 7’li Likert türündedir ve 1=Kesinlikle Hayır ve 7=Kesinlikle Evet şeklinde yanıtlanmaktadır. Alt ölçeklerinin toplam puanlarının yüksekliğine göre sosyal desteğin varlığı artmaktadır. Aile, arkadaş ve özel bir insan kaynaklarından algılanan sosyal desteğin her bir alt ölçeğinin dört maddesi bulunmaktadır ve ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı .89 ve alt boyutların iç tutarlılık katsayılarının .80- .95 arasında olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada elde edilen güvenirlik katsayıları ise toplam puan .89, Aile .90, Arkadaş .93, Özel bir insan .97 olarak belirlenmiştir.

2.2.7. Algılanan Ayrımcılık Ölçeği (AAÖ)

Kişilerin LGB kimlikleri nedeni ile algıladıkları bireysel ve kolektif ayrımcılığı ölçmek için Algılanan Ayrımcılık Ölçeği kullanılmıştır. Ruggiero ve Taylor (1995) tarafından geliştirilen Ayrımcılık Ölçeğinin iki alt ölçeği Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık (ABAÖ) ve Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık Ölçeğidir (AGAÖ). Ölçek 5’li Likert türündedir ve 1=Asla 5=Daima şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin uyarlaması Baysu (2007) tarafından yapılmıştır ve

ölçekten elde edilen yüksek puanlar ayrımcılık algısının yüksek olduğuna işaret etmektedir.

ABAÖ, bireye yönelik ayrımcılıkla ilgili 4 maddeden oluşmakta ve alınabilecek puanlar 4-20 arasında değişmektedir. AGAÖ Türkiye’de eşcinsel/biseksüellerin maruz kaldığı ayrımcılıkla ilgili yedi madde içermektedir. Alınabilecek puanlar 7-35 aralığında değişmektedir. ABAÖ’de kabul görmeme, kendisine karşı olunduğunu hissetme, dalga geçilmesi ve hakarete uğrama, dışlanma ve uzaklaşılma algısı ölçülmektedir. AGAÖ’de ise iş ararken, ev ararken, sokakta, alışveriş yaparken, okulda, iş yerinde ve sağlık kurumlarında LGB’lere yönelik ayrımcılık algısı ölçülmektedir.

Araştırmada kullanılan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Lezbiyen, Gey, Biseksüel Kimlik Ölçeği ve Algılanan Ayrımcılık Ölçeği olmak üzere 5 ölçek için yapılan güvenilirlik analiz sonuçları Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2.

Veri Toplama Araçlarının Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayıları

Ölçekler	Cronbach Alfa
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	
Toplam Puan	.89
Aile	.90
Arkadaş	.93
Özel Bir İnsan	.97
Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği Kısa Formu	
Toplam Puan	.91
Duygusal İyilik Hâli	.88
Sosyal İyilik Hâli	.80
Psikolojik İyilik Hâli	.87

Tablo 2.(Devam)

Veri Toplama Araçlarının Cronbach Alfa İç Tutarlılık Katsayıları

Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği	
Toplam Puan	.85
Kendini Adama	.80
Kontrol	.51
Meydan Okuma	.79
Lezbiyen, Gey, Biseksüel Kimlik Ölçeği	
Kabullenilme Kaygısı	.83
Gizlenme Motivasyonu	.72
Kimlik Belirsizliği	.80
İçselleştirilmiş Homofobi	.86
Zorlu Süreç	.69
Kimlik Üstünlüğü	.72
Kimlik Olumlama	.84
Kimlik Merkeziyeti	.79
Algılanan Ayrımcılık Ölçeği	
Toplam Puan	.86
Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık	.82
Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık	.90

2.3. İşlem

Çalışmanın başında, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır. Çalışmaya ait veriler Aralık 2020 – Mart 2021 arasında çevrimiçi olarak LGBTİ+ gruplara üye olan kişilerden toplanmıştır. Formları 224 kişi doldurmuş; ancak 12 katılımcı 18 yaşından küçük olduğu için 212 kişinin verileri çalışmaya dâhil edilmiştir. Çalışmanın konusu, içeriği, süresi, amacı, gizlilik koşulları ve gönüllülük hakkında kısa bilgi verildikten sonra, çalışmaya katılmayı kabul edenlere Aydınlatılmış Onam Formu, Kişisel Bilgi Formu, Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık Ölçeği (ABAÖ) ve Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık Ölçeği (AGAÖ), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ), Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (PDÖ) ve Ruh Sağlığı Sürekliliği Kısa Formu (RSS-KF) gönderilmiştir. Formları doldurmak ortalama 10 – 15 dakika sürmektedir.

2.3.1. Verilerin analizi.

İstatistik değerlendirmeler SPSS 22.0 IBM paket programı kullanılarak yapılmıştır. Araştırmada, algılanan ayrımcılık, algılanan sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ve lezbiyen, gey, biseksüel kimlik algısının iyilik hâli (Ruh Sağlığı Sürekliliği) düzeyini yordama gücünü belirlemek amacıyla Hiyerarşik Regresyon Analizi yöntemi kullanılmıştır.

Regresyon analizi öncesinde araştırmada kullanılan ölçeklerden alınan puanların normal dağılım sergileyip sergilemediği ilk olarak Kolmogorov-Simironov testi ile değerlendirilmiş; ancak normal dağılım varsayımının bu teste göre karşılanmadığı gözlenmiştir. Bunun üzerine George ve Mallery'nin (2010) sosyal bilimler için önerdiği çarpıklık (Skewness) ve basıklık (Kurtosis) değerlerinin ± 2 aralığında olup olmadığı incelenmiştir. Çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde Kimlik Belirsizliği alt ölçeğinin çarpıklık değerinin normal dağılıma işaret ettiği; ancak basıklık değerinin 2 ile 2.3 aralığında kaldığı (2.205) gözlenmiştir. Diğer tüm ölçek ve alt ölçeklerden alınan puanların çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 2 aralığında olduğu gözlemlendiğinden çalışmanın istatistiksel analizleri parametrik testlerle yürütülmüştür (George ve Mallery, 2010). Tablo 3'te ölçeklere ilişkin puan aralıkları, ortalamalar, standart sapmalar, çarpıklık ve basıklık değerleri verilmiştir.

Tablo 3.

Araştırmada kullanılan ölçeklere ilişkin puan aralıkları, ortalamalar, standart sapmalar, çarpıklık ve basıklık değerleri

	N	Puan Aralığı	X	SS	Skewness	Kurtosis
Ruh Sağlığı Sürekliliği	212	5-70	39.47	13.074	-.217	-.169
Duygusal İyi Olma	212	0-15	9.08	3.382	-.301	-.244
Sosyal İyi Olma	212	0-25	10.24	5.300	.339	-.471
Psikolojik İyi Olma	212	2-30	20.15	6.402	-.686	.116
Psikolojik Dayanıklılık	212	23-82	59.79	10.660	-.604	.373
Kendini Adama Kontrol	212	4-28	18.19	5.080	-.226	-.521
Meydan Okuma	212	7-27	18.93	3.637	-.409	.206
Kabullenilme Kaygısı	212	5-28	22.67	4.286	-1.003	.935
Gizlenme Motivasyonu	212	3-18	9.34	4.772	.313	-1.024
Kimlik Belirsizliği	212	3-18	11.53	4.221	-.228	-.872
İçselleştirilmiş Homofobi	212	4-24	7.15	4.218	1.628	2.205
Zorlu Süreç	212	3-18	5.95	4.165	1.348	.767
Kimlik Üstünlüğü	212	3-18	7.67	3.853	.784	-.099
Kimlik Olumlama	212	3-18	7.12	3.922	.860	.074
Kimlik Merkeziyeti	212	3-18	14.09	4.022	-.848	-.255
Sosyal Destek	212	5-30	18.57	6.437	-.368	-.855
Aile Sosyal Desteği	212	22-84	59.38	16.479	-.352	-.731
Arkadaş Sosyal Desteği	212	4-28	17.08	7.372	-.154	-1.137
Özel Bir İnsan Sosyal Desteği	212	5-28	23.77	5.318	-1.541	1.882
Algılanan Ayrımcılık	212	4-28	18.53	9.348	-.448	-1.422
Bireye Yönelik Ayrımcılık	212	11-55	39.50	7.667	-.646	1008
Gruba Yönelik Ayrımcılık	212	4-20	10.66	4.111	.152	-.777
	212	7-35	28.84	5.310	-1.110	1.901

BULGULAR

3.1. Betimleyici Bulgular

Bu bölümde, cinsel yönelimini lezbiyen, gey ve biseksüel olarak tanımlayan 212 kişiye uygulanan Algılanan Ayrımcılık, Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik Dayanıklılık, LGB Kimlik Algısı ve Ruh Sağlığı Sürekliliği ölçekleri ile ilişkili sonuçlara yer verilmiştir.

Katılımcıların cinsel yönelim ve partner ilişkilerine ait veriler Tablo 4'te yer almaktadır. Tablo 4 incelendiğinde, katılımcıların %94'ünün yöneliminin kısmen veya tamamen açık olduğu görülürken yalnızca %6'sının tamamen örtük olduğu görülmüştür. Katılımcıların kimlere açıldığına bakıldığında, %96'sının arkadaş ve diğerlerine açıldığı görülürken %4'ünün yönelimini hiç kimse ile paylaşmadığı görülmüştür. Seksensekiz katılımcının (%42) partneri varken, 124 kişinin (%58) partneri yoktur. Katılımcıların %78'i ilişkilerini tek partnerli, %18'i çok partnerli olarak tanımlarken, %4'ü bu konuda görüş belirtmemiştir. En uzun partner ilişki süresine bakıldığında, katılımcıların %40'ının ilişki süresi bir buçuk yıldan azken %51'inin en uzun ilişki süresi bir buçuk yıl ve üzerindedir. Katılımcıların %9'u hiç partner ilişkisi yaşamadığını belirtmiştir.

Tablo 4.

Katılımcıların Cinsel Yönelim ve Partner İlişkileri ile İlgili Bilgiler

Değişkenler N=212	N	%
Yönelimi Yaşama Şekli		
Tamamen Açık	36	17
Tamamen Örtük	13	6

Tablo 4.(Devamı)*Katılımcıların Cinsel Yönelim ve Partner İlişkileri ile İlgili Bilgiler*

Kısmen Açık	163	77
Kimlere Açıldığı		
Hiç Kimse	9	4
Akraba	0	0
Arkadaş	35	17
Çevre	0	0
Birden Fazla	168	79
Partner İlişkisi		
Var	88	42
Yok	124	58
İlişki Türleri		
Tek Partnerli	166	78
Çok Partnerli	38	18
Belirtmeyen	8	4
En Uzun Partner İlişki Süresi		
Hiç İlişkisi Olmayan	20	9
6 Aydan Kısa	34	16
6 Ay-1 Yıl	35	17
1Yıl -1.5 Yıl	15	7
1.5 Yıl ve Üzeri	108	51

Katılımcılara ait psikolojik/psikiyatrik desteğe ilişkin veriler Tablo 5’te gösterilmiştir. Tablo 5’e göre, katılımcıların %62’si psikolojik destek almışken, %38’i almamıştır. Katılımcıların %45’i cinsel yönelimden bağımsız, %8’i cinsel yönelimle ilgili nedenlerden ve %10’u her iki nedenden dolayı psikolojik desteğe başvururken, %37’si başvuru nedenini belirtmemiştir. Katılımcılardan 81 kişi (%38) psikolojik destek almazken, alanların %24’ü fayda gördüğünü, %7’si desteğin bilinçlenmesine yardım ettiğini, %1’i desteğin, ailesinin bilinçlenmesine yardım ettiğini, %18’i birden fazla etkisi olduğunu ve %12’si fayda görmediğini ifade etmiştir.

Tablo 5.*Katılımcıların Psikolojik/Psikiyatrik Destek Özellikleri*

	N	%
Psikolojik/Psikiyatrik Destek		
Alan	131	62
Almayan	81	38
Psikolojik/Psikiyatrik Desteğe Başvuru Nedenleri		
Cinsel Yönelimden Bağımsız Nedenlerle	95	45
Cinsel Yönelimle İlgili Nedenlerle	16	8
Her İki Nedenle	22	10
Belirtmeyen	79	37
Psikolojik/Psikiyatrik Desteğin Etkileri		
Destek Almayan	81	38
Fayda Gören	51	24
Bilinçlenmesine Yardım Eden	16	7
Ailesinin Bilinçlenmesine Yardım Eden	2	1
Fayda Görmeyen	25	12
Diğer	2	1
Birden Fazla Etkisi Olan	35	17

Katılımcılara ait LGBTİ+ etkinliklerine ilişkin veriler Tablo 6’da gösterilmiştir. Katılımcıların %6’sı her zaman, %10’u çoğu zaman, %28’i bazen ve %32’si nadiren LGBTİ+ mekânlara gittiğini belirtirken %24’ü hiç gitmediğini belirtmektedir. Katılımcıların %21’i çoğu zaman ve daha sık, %31’i bazen ve %21’i nadiren LGBTİ+ topluluk etkinliklerinde bulunduğunu, %27’si hiç bulunmadığını belirtmektedir. LGBTİ+ topluluk etkinliklerinin etkilerine bakıldığında; %20’si yalnız olmadığını gördüğünü ve iyi hissettiğini, %12’si güçlendiğini, %6’sı olumlu bir etkisi olmadığını, %2’si kendisini olumsuz etkilediğini, %5’i farklı etkileri olduğunu, %34’ü birden fazla etkisinin olduğunu belirtmişken, %21’i hiçbir etki belirtmemiştir.

Tablo 6.

Katılımcıların LGBTİ+ Ekinlikleri ile ilgili Özellikleri

Değişkenler N=212	N	%
LGBTİ+ Mekânlarda Bulunma Sıklığı		
Her Zaman	11	6
Çoğu zaman	21	10
Bazen	60	28
Nadiren	69	32
Hiçbir Zaman	51	24
LGBTİ+ Topluluk Etkinliklerinde Bulunma Sıklığı		
Her Zaman	13	6.
Çoğu zaman	32	15
Bazen	66	31
Nadiren	44	21
Hiçbir Zaman	57	27
LGBTİ+ Topluluk Etkinlikleri Hakkındaki Düşünceler		
Yalnız olmadığımı görüyorum ve iyi hissediyorum	42	20
Güçleniyorum	27	12
Bana olumlu bir etkisi olmuyor	13	6
Beni olumsuz etkiliyor	4	2
Diğer	10	5
Birden Fazla Düşünce	72	34
Belirtmeyen	44	21

Araştırmada, değişkenlerin birbiriyle ilişkisi olup olmadığını ortaya koymak, anlamlı olan değişkenleri belirlemek amacıyla tüm değişkenlere basit doğrusal korelasyon analizi yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 7’de verilmiştir.

3.2. İlişkisel Bulgular

3.2.1. Korelasyon analizi

Tablo 7’de araştırmada kullanılan ölçeklerden alınan puanlar arasındaki Pearson korelasyon analizi bulguları verilmiştir.

Katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeğinden aldıkları puanlarla Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinden ($r=.703$; $p<.01$) ve Kendini Adama ($r=.692$;

$p<.01$), Kontrol ($r=.438$; $p<.01$), Meydan Okuma ($r=.556$; $p<.01$) alt ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeğinden aldıkları puanlarla LGB Kimlik Ölçeği Kabullenilme Kaygısı alt ölçeğinden ($r=-.223$; $p<.01$) ve Kimlik Belirsizliği alt ölçeğinden ($r=-.160$; $p<.05$) aldıkları puanlar arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeğinden aldıkları puanlarla Sosyal Destek Ölçeği ($r=.538$; $p<.01$) ve ölçeğin Aile Sosyal Desteği ($r=.448$; $p<.01$), Arkadaş Sosyal Desteği ($r=.388$; $p<.01$), Özel Bir İnsan Sosyal Desteği ($r=.375$; $p<.01$) alt ölçek puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Katılımcıların Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeğinden aldıkları puanlarla Bireye Yönelik Ayrımcılık ($r=-.371$; $p<.01$) ve Gruba Yönelik Ayrımcılık ($r=-.255$; $p<.01$) alt ölçek puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Tablo 7. Katılımcılara Uygulanan Ölçek Puanları Arasındaki İlişki

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1. Ruh Sağlığı Sürekliliği	1																		
2. Psikolojik Dayanıklılık	.703**	1																	
3. Kendini Adama	.692**	.868**	1																
4. Kontrol	.438**	.758**	.501**	1															
5. Meydan Okuma	.556**	.815**	.549**	.443**	1														
6. Kabullenilme Kaygısı	-.223**	-.121	-.146*	-.011	-.118	1													
7. Gizlenme Motivasyonu	-.060	.023	.019	.053	-.010	.477**	1												
8. Kimlik Belirsizliği	-.160*	-.079	-.107	-.007	-.062	.299**	.238**	1											
9. İçselleştirilmiş Homofobi	-.125	-.085	-.054	-.103	-.059	.234**	.363**	.147*	1										
10. Zorlu Süreç	-.134	-.121	-.114	-.025	-.143*	.482**	.328**	.360**	.299**	1									
11. Kimlik Üstünlüğü	-.035	-.014	.001	-.051	.008	.081	.004	.038	.013	-.021	1								
12. Kimlik Olumlama	.084	.138*	.094	.057	.184**	-.092	-.154*	-.077	-.579**	-.308**	.154*	1							
13. Kimlik Merkeziyeti	-.095	-.069	-.028	-.191**	.024	.264**	-.053	-.113	-.150*	-.025	.355**	.427**	1						
14. Sosyal Destek	.538**	.374**	.339**	.284**	.286**	-.215**	-.101	-.055	-.058	-.101	-.085	-.095	-.188**	1					
15. Aile Sosyal Desteği	.448**	.268**	.216**	.229**	.215**	-.179**	-.089	.024	-.093	-.078	-.049	-.089	-.207**	.755**	1				
16. Arkadaş Sosyal Desteği	.388**	.270**	.258**	.185**	.209**	-.185**	-.180**	-.129	-.112	-.087	-.006	.066	-.068	.663**	.418**	1			
17. Özel Bir İnsan Sosyal Desteği	.375**	.294**	.281**	.215**	.216**	-.133	-.005	-.044	.035	-.068	-.107	-.135*	-.129	.791**	.304**	.270**	1		
18. Algılanan Ayrımcılık	-.376**	-.259**	-.297**	-.130	-.181**	.430**	.110	.223**	-.036	.166*	.163*	.295**	.374**	-.309**	-.261**	-.142*	-.258**	1	
19. Bireye Yönelik Ayrımcılık	-.371**	-.228**	-.275**	-.085	-.169*	.479**	.127	.125	.080	.258**	.145*	.152*	.341**	-.351**	-.341**	-.170*	-.254**	.753**	1
20. Gruba Yönelik Ayrımcılık	-.255**	-.197**	-.216**	-.122	-.131	.250**	.061	.225**	-.115	.040	.123	.308**	.276**	-.174*	-.114	-.073	-.175*	.861**	.313**

*p<.05; **p<.01

3.2.2. Regresyon analizi

Regresyon analizlerinde bağımsız değişkenler arasında çoklu bağlantı problemi bulunmaması gerektiğinden (Pallant, 2010) ilk olarak bağımsız değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları incelenmiş ve bağımsız değişkenler arasındaki korelasyon katsayılarının .70'in altında olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca Pallant'a (2010) göre VIF değerlerinin 10'un üstünde, tolerans değerinin .10'un altında olması durumunda çoklu bağlantı probleminin ortaya çıkması söz konusu olduğundan bağımlı değişken ruh sağlığı sürekliliği açısından bağımsız değişkenlere ait tolerans ve VIF değerleri incelenmiş, tolerans ve VIF değerleri, Algılanan Ayrımcılık için (.597; 1.675), Algılanan Sosyal Destek için (.781; 1.280), Psikolojik Dayanıklılık için (.767; 1.304), Kabullenilme Kaygısı için (.488; 2.051), Gizlenme Motivasyonu için (.660; 1.514); Kimlik Belirsizliği için (.779; 1.283); İçselleştirilmiş Homofobi için (.563; 1.776); Zorlu Süreç için (.647; 1.547); Kimlik Üstünlüğü için (.857; 1.167); Kimlik Olumlama için (.441; 2.269); Kimlik Merkeziliği için (.584; 1.712) bulunmuştur.

Algılanan Ayrımcılık, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik Dayanıklılığın alt boyutları ile yapılacak regresyon analizi için tolerans ve VIF değerleri incelendiğinde Bireye Yönelik Ayrımcılık için (.586; 1.705); Gruba Yönelik Ayrımcılık için (.730; 1.369), Aile Sosyal Desteği için (.738; 1.355); Arkadaş Sosyal Desteği için (.1738; 1.355); Özel bir insan Sosyal Desteği için (.797; 1.255); Kendini Adama için (.544; 1.838); Kontrol için (.618; 1.618); Meydan Okuma için (.614; 1.628); Kabullenilme Kaygısı için (.465; 2.153), Gizlenme Motivasyonu için (.642; 1.557); Kimlik Belirsizliği için (.746; 1.341); İçselleştirilmiş Homofobi için (.537; 1.862); Zorlu Süreç için (.629; 1.589); Kimlik Üstünlüğü için (.848; 1.179);

Kimlik Olumlama için (.429; 2.333); Kimlik Merkeziyeti için (.538; 1.859) bulunmuştur. Tolerans ve VİF değerleri incelendiğinde tolerans değerlerinin .10'dan küçük ve VIF değerlerinin 10'dan büyük değer almadığı, dolayısıyla bağımsız değişkenlerin ilişkisiz oldukları, aralarında çoklu bağlantı problemi bulunmadığı görülmektedir.

Çoklu regresyon analizlerinde gözlemlerin bağımsız oldukları ve zaman içinde hata terimleri arasında ilişki bulunmadığı varsayımının tespitine yönelik Durbin-Watson testi sonucunda elde edilen değer 1.5 ve 2.5 aralığında olması gerekmektedir (Pallant, 2010). Ruh sağlığı sürekliliğinin yordanmasında çalışmada kullanılan regresyon modelleri açısından Durbin-Watson testi sonucunda elde edilen değer, ilk modelde 1.861, ikinci modelde 1.858 olarak bulunmuştur. Bu değerler 1.5 ve 2.5 aralığında olduğundan regresyon analizlerinde modele girecek gözlemlerin zaman içinde hata terimleri arasında ilişki bulunmadığı varsayımı doğrulanmış olmaktadır.

Sonuç olarak, regresyon analizi yürütülebilmesi için gereken normallik varsayımı, bağımsız değişkenlerin zaman içinde hata terimleri arasında ilişki bulunmadığı ve bağımsız değişkenler arasında çoklu bağlantı problemi bulunmadığı doğrulanmıştır.

Tablo 8 ve Tablo 9'da katılımcıların iyilik hâlinin (Ruh Sağlığı Sürekliliği) yordanmasına ilişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi bulguları verilmiştir. Tablo 8'de Algılanan Ayrımcılık Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeklerinin toplam puanları regresyon modeline sokulurken, Tablo 9'da Algılanan Ayrımcılık Ölçeğinin alt ölçekleri Algılanan

Bireye Yönelik Ayrımcılık Ölçeği ve Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık Ölçeği, Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin alt ölçekleri Aile, Arkadaş, Özel Bir İnsan Sosyal Destek Ölçekleri, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin alt ölçekleri Kontrol, Kendini Adama ve Meydan Okuma Alt ölçekleri regresyon modeline sokulmuştur. Cohen'e (1988) göre $0.02 \leq R^2 < 0.13$ değeri küçük etkiyi, $0.13 \leq R^2 < 0.26$ değeri orta etkiyi, $0.26 \leq R^2$ değerler ise geniş etkiyi göstermektedir.

Tablo 8.

İyilik Hâli (Ruh Sağlığı Sürekliliği) Düzeyinin Algılanan Ayrımcılık, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik Dayanıklılık ve Cinsel Kimlik Algısı ile Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları 1

Değişken	R	R ²	B	B _{SH}	β	T	F	ΔR ²
Sabit			64.772	4.388		14.760*		
Algılanan Ayrımcılık	.376	.141	-.640	.109	-.376	-5.873*	34.488*	.141*
Sabit			33.101	5.575		5.938*		
Algılanan Ayrımcılık	.581	.338	-.395	.101	-.232	-3.912*	53.298*	.197*
Sosyal Destek			.370	.047	.466	7.879*		
Sabit			-5.326	5.451		-.977		
Algılanan Ayrımcılık	.774	.600	-.244	.080	-.143	-3.058*	103.930*	.262*
Sosyal Destek			.226	.039	.285	5.847*		
Psikolojik Dayanıklılık			.686	.059	.559	11.672*		
Sabit			-6.313	6.081		-1.038		
Algılanan Ayrımcılık			-.270	.097	-.158	-2.775*		
Sosyal Destek			.233	.040	.293	5.887*		
Psikolojik Dayanıklılık			.662	.062	.540	10.735*		
Kabullenilme Kaygısı			-.082	.173	-.030	-.473		
Gizlenme Motivasyonu	.783	.613	.027	.168	.009	.160	28.751*	.013
Kimlik Belirsizliği			-.206	.155	-.066	-1.331		
İçselleştirilmiş Homofobi			-.088	.184	-.028	-.478		
Zorlu Süreç			.178	.186	.052	.956		
Kimlik Üstünlüğü			.038	.158	.011	.241		
Kimlik Olumlama			.217	.216	.067	1.006		
Kimlik Merkeziliyeti			.044	.117	.022	.376		

*p<.01

M1sd=1-210; M2 sd=2-209; M3 sd=3-208; M4 sd=11-200

Katılımcıların Algılanan Ayrımcılık, Algılanan Sosyal Destek, Psikolojik Dayanıklılık ve LGB Kimlik Ölçeğinin alt ölçekleri olan Kabullenilme Kaygısı, Gizlenme Motivasyonu, Kimlik Belirsizliği, İçselleştirilmiş Homofobi, Zorlu Süreç, Kimlik Üstünlüğü, Kimlik Olumlama, Kimlik Merkeziliği düzeylerinin iyilik hâli üzerindeki etkisine ilişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi sonucunda elde edilen birinci modelin $[F(1-210)=34.488; p<.01]$, ikinci modelin $[F(2-209)=53.298; p<.01]$, üçüncü modelin $[F(3-208)=103.930; p<.01]$ ve dördüncü modelin $[F(11-200)=28.751; p<.01]$ anlamlı olduğu belirlenmiştir.

Birinci modelde Algılanan Ayrımcılığın İyilik Hâli bağımlı değişkenindeki varyansın %14'ünü açıkladığı ($r=.376; r^2=.141$) bulunmuştur. İkinci modelde modele katılan Algılanan Sosyal Destek değişkeni ile beraber Algılanan Ayrımcılığın İyilik Hâli bağımlı değişkenindeki varyansın %34'ünü açıkladığı ($r=.581; r^2=.338$) ve varyanstaki değişime anlamlı katkısının bulunduğu $[\Delta r^2=.197; p<.01]$ belirlenmiştir. Üçüncü modelde modele katılan Psikolojik Dayanıklılık ile beraber Algılanan Ayrımcılık ve Sosyal Desteğin İyilik Hâli bağımlı değişkenindeki varyansın %60'ını açıkladığı ($r=.774; r^2=.600$) ve varyanstaki değişime anlamlı katkısının bulunduğu $[\Delta r^2=.262; p<.01]$ belirlenmiştir. Dördüncü modelde modele katılan Kabullenilme Kaygısı, Gizlenme Motivasyonu, Kimlik Belirsizliği, İçselleştirilmiş Homofobi, Zorlu Süreç, Kimlik Üstünlüğü, Kimlik Olumlama ve Kimlik Merkeziliği ile beraber Algılanan Ayrımcılık, Algılanan Sosyal destek ve Psikolojik Dayanıklılığın İyilik Hâli bağımlı değişkenindeki varyansın %61'ini açıkladığı ($r=.783; r^2=.613$); ancak varyanstaki değişime anlamlı katkısının bulunmadığı $[\Delta r^2=.013; p>.05]$ belirlenmiştir.

Sırasıyla modellerde yordayıcılıkların anlamlılığı değerlendirildiğinde; birinci modelde Algılanan Ayrımcılığın İyilik Hâlini anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($t=-5.873$; $p<.01$).

İkinci modelde Algılanan Ayrımcılığın ($t=-3.912$; $p<.1$) ve Algılanan Sosyal Desteğin ($t=7.879$; $p<.01$) İyilik Hâlini anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir.

Üçüncü modelde Algılanan Ayrımcılığın ($t=-3.058$; $p<.01$), Algılanan Sosyal Desteğin ($t=5.847$; $p<.01$) ve Psikolojik Dayanıklılığın ($t=11.672$; $p<.01$) İyilik Hâlini anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir.

Dördüncü modelde Algılanan Ayrımcılığın ($t=-2.775$; $p<.01$), Algılanan Sosyal Desteğin ($t=5.887$; $p<.01$), Psikolojik Dayanıklılığın ($t=10.735$; $p<.01$) İyilik Hâlini anlamlı düzeyde yordadığı; ancak Kabullenilme Kaygısı ($t=-.473$; $p>.05$), Gizlenme Motivasyonu ($t=.160$; $p>.05$), Kimlik Belirsizliği ($t=-1.331$; $p>.05$), İçselleştirilmiş Homofobi ($t=-.478$; $p>.05$), Zorlu Süreç ($t=.956$; $p>.05$), Kimlik Üstünlüğü ($t=.241$; $p>.05$), Kimlik Olumlama ($t=1.006$; $p>.05$), Kimlik Merkeziliyeti ($t=.376$; $p>.05$) düzeylerinin iyilik hâlini anlamlı düzeyde yordamadığı belirlenmiştir.

Tablo 9'da iyilik hâlinin yordanmasına ilişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi bulguları verilmiştir. Bu analizde öncekinden farklı olarak Algılanan Ayrımcılık, Algılanan Sosyal Destek ve Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin alt boyutları modele sokulmuştur.

Tablo 9.

İyilik Hâli (Ruh Sağlığı Sürekliliği) Düzeyinin Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık, Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık, Algılanan Aile Desteği, Algılanan Arkadaş Desteği ve Algılanan Özel bir İnsan Desteği, Kontrol, Meydan Okuma, Kendini Adama ve Cinsel Kimlik Algısı ile Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları 2

Değişken	R	R ²	B	B _{SH}	B	T	F	Δ R ²
Sabit			61.350	4.646		13.205*		
Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık	.399	.159	-1.026	.212	-.323	-4.828*	19.746*	.159*
Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık			-.379	.164	-.154	-2.307*		
Sabit			30.694	5.854		5.243*		
Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık			-.539	.201	-.170	-2.685*		
Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık	.590	.348	-.316	.147	-.128	-2.155*	21.959*	.189*
Aile Sosyal Desteği			.417	.117	.235	3.574*		
Arkadaş Sosyal Desteği			.495	.154	.202	3.210*		
Özel Bir İnsan Sosyal Desteği			.256	.085	.183	2.997*		
Sabit			-3.862	5.505		-.701		
Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık			-.290	.155	-.091	-1.873		
Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık			-.143	.112	-.058	-1.281		
Aile Sosyal Desteği	.796	.634	.351	.089	.198	3.933*	43.947*	.286*
Arkadaş Sosyal Desteği			.253	.118	.103	2.145*		
Özel Bir İnsan Sosyal Desteği			.112	.066	.080	1.716		
Kendini Adama			1.123	.146	.436	7.708*		
Kontrol			.130	.184	.036	.707		
Meydan Okuma			.598	.160	.196	3.733*		
Sabit			-3.669	6.204		-.591		
Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık			-.318	.177	-.100	-1.793		
Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık			-.156	.123	-.063	-1.265		
Aile Sosyal Desteği			.374	.091	.211	4.086*		
Arkadaş Sosyal Desteği			.206	.122	.084	1.687		
Özel Bir İnsan Sosyal Desteği	.803	.644	.131	.067	.093	1.953	22.087*	.010
Kendini Adama			1.101	.149	.428	7.388*		
Kontrol			.116	.195	.032	.592		
Meydan Okuma			.575	.166	.189	3.461*		
Kabullenilme Kaygısı			.007	.172	.003	.041		
Gizlenme Motivasyonu			.006	.165	.002	.039		
Kimlik Belirsizliği			-.245	.153	-.079	-1.599		

Tablo 9. (Devam)

İyilik Hâli (Ruh Sağlığı Sürekliliği) Düzeyinin Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık, Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık, Algılanan Aile Desteği, Algılanan Arkadaş Desteği ve Algılanan Özel bir İnsan Desteği, Kontrol, Meydan Okuma, Kendini Adama ve Cinsel Kimlik Algısı ile Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Bulguları 2

İçselleştirilmiş Homofobi	-.096	.183	-.031	-.525
Zorlu Süreç	.195	.183	.057	1.067
Kimlik Üstünlüğü	.021	.155	.006	.133
Kimlik Olumlama	.217	.212	.067	1.025
Kimlik Merkeziliyeti	-.024	.118	.012	-.206

*p<.01 M1sd=2-29; M2 sd=5-206; M3 sd=8-203; M4 sd=16-195

Katılımcıların Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık, Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık, Aile Sosyal Desteği, Arkadaş Sosyal Desteği, Özel Bir İnsan Sosyal Desteği, Kendini Adama, Kontrol, Meydan Okuma, Kabullenilme Kaygısı, Gizlenme Motivasyonu, Kimlik Belirsizliği, İçselleştirilmiş Homofobi, Zorlu Süreç, Kimlik Üstünlüğü, Kimlik Olumlama, Kimlik Merkeziliyeti düzeylerinin İyilik Hâli üzerindeki etkisine ilişkin regresyon analizi sonucunda elde edilen birinci modelin [F(2-209)=19.746; p<.01], ikinci modelin [F(5-206)=21.959; p<.01], üçüncü modelin [F(8-203)=43.947; p<.01] ve dördüncü modelin [F(16-195)=22.087; p<.01] anlamlı olduğu belirlenmiştir.

Birinci modelde Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılığın ve Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılığın İyilik Hâli bağımlı değişkenindeki varyansın %16'sını açıkladığı ($r=.399$; $r^2=.159$) bulunmuştur. İkinci modelde modele katılan Aile Sosyal

Desteği, Arkadaş Sosyal Desteği, Özel Bir İnsan Sosyal Desteği ile beraber Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık ve Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılığın İyilik Hâli bağımlı değişkenindeki varyansın %35'ini açıkladığı ($r=.590$; $r^2=.348$) ve varyanstaki değişime anlamlı katkısının bulunduğu [$\Delta r^2=.189$; $p<.01$] belirlenmiştir. Üçüncü modelde modele katılan Meydan Okuma, Kontrol ve Kendini Adama ile beraber Aile Sosyal Desteği, Arkadaş Sosyal Desteği, Özel Bir İnsan Sosyal Desteği, Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık ve Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılığın iyilik hâli bağımlı değişkenindeki varyansın %63'ünü açıkladığı ($r=.796$; $r^2=.634$) ve varyanstaki değişime anlamlı katkısının bulunduğu [$\Delta r^2=.286$; $p<.01$] belirlenmiştir. Dördüncü modelde modele katılan Kabullenilme Kaygısı, Gizlenme Motivasyonu, Kimlik Belirsizliği, İçselleştirilmiş Homofobi, Zorlu Süreç, Kimlik Üstünlüğü, Kimlik Olumlama, Kimlik Merkeziliği ile beraber Meydan Okuma, Kontrol, Kendini Adama, Aile Sosyal Desteği, Arkadaş Sosyal Desteği, Özel Bir İnsan Sosyal Desteği, Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık ve Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılığın iyilik hâli bağımlı değişkenindeki varyansın %64'ünü açıkladığı ($r=.803$; $r^2=.644$) ve varyanstaki değişime anlamlı katkısının bulunmadığı [$\Delta r^2=.010$; $p>.05$] belirlenmiştir.

Sırasıyla modellerde yordayıcılıkların anlamlılığı değerlendirildiğinde; birinci modelde Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılığın ($t=-4.828$; $p<.01$) ve Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılığın ($t=-2.307$; $p<.05$) İyilik Hâlini anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir.

İkinci modelde Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılığın ($t=-2.685$; $p<.01$), Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılığın ($t=-2.155$; $p<.05$), Aile Sosyal Desteğinin ($t=3.574$; $p<.01$), Arkadaş Sosyal Desteğinin ($t=3.210$; $p<.01$), Özel Bir İnsan

Sosyal Desteğinin ($t=2.997$; $p<.01$) İyilik Hâlini anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir.

Üçüncü modelde Aile Sosyal Desteğinin ($t=3.933$; $p<.01$), Arkadaş Sosyal Desteğinin ($t=2.145$; $p<.05$), Kendini Adamanın ($t=7.708$; $p<.01$), Meydan Okumanın ($t=3.733$; $p<.01$) İyilik Hâlini anlamlı düzeyde yordadığı, ancak Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılığın ($t=-1.873$; $p>.05$), Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılığın ($t=-1.281$; $p>.05$), Özel Bir İnsan Sosyal Desteğinin ($t=1.716$; $p>.05$), ve Kontrolün ($t=.707$; $p>.05$) anlamlı yordayıcılığının bulunmadığı belirlenmiştir.

Dördüncü modelde Aile Sosyal Desteğinin ($t=4.086$; $p<.01$), Kendini Adama ($t=7.388$; $p<.01$), Meydan Okumanın ($t=3.461$; $p<.01$) İyilik Hâlini anlamlı düzeyde yordadığı; ancak Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılığın ($t=-1.793$; $p>.05$), Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılığın ($t=-1.265$; $p>.05$), Arkadaş Sosyal Desteğinin ($t=1.687$; $p>.05$), Özel Bir İnsan Sosyal Desteğinin ($t=1.953$; $p>.05$), Kontrolün ($t=.032$; $p>.05$), Kabullenilme Kaygısının ($t=.041$; $p>.05$), Gizlenme Motivasyonunun ($t=.039$; $p>.05$), Kimlik Belirsizliğinin ($t=-1.599$; $p>.05$), İçselleştirilmiş Homofobinin ($t=-.525$; $p>.05$), Zorlu Sürecin ($t=1.067$; $p>.05$), Kimlik Üstünlüğünün ($t=.133$; $p>.05$), Kimlik Olumlamanın ($t=1.025$; $p>.05$), Kimlik Merkeziyetinin ($t=-.206$; $p>.05$) anlamlı yordayıcılığının bulunmadığı belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada sosyal, psikolojik, duygusal iyilik hâlini temsil eden Ruh Sağlığı Sürekliliği ile algılanan ayrımcılık, algılanan sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ve LGB kimlik algısı değişkenlerinin ilişkisi ele alınmıştır. Algılanan ayrımcılık ve olumsuz etkileri ile başa çıkmada çok önemli rolü olan algılanan sosyal destek, psikolojik dayanıklılık ile cinsel kimlik algısı değişkenlerinin LGB'lerin psikolojik, sosyal, duygusal iyilik hâli ile ilişkisine dair çalışmalara literatürde rastlansa da bu değişkenlerin bir arada ele alındığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Halbuki bu değişkenler klinik çalışmalarda iyilik hâlini arttırmaya yönelik uygulamalar ve oluşturulması gereken toplumsal politikalar açısından son derece önemlidir. LGB'lerin iyilik hâlinin yordayıcılarını araştıran ve söz konusu değişkenlerin rolünü ortaya koyan bu çalışma alandaki sözü edilen açığı bir ölçüde kapatmayı hedeflemiştir. Tartışma bölümünde, çalışmanın bulguları literatür bağlamında ele alınmış, sonuçlar, sınırlılıklar ve ileriye yönelik önerilere yer verilmiştir.

Bu çalışmada değişkenleri makro düzeyden mikro düzeye doğru belirleyerek bu sıralama doğrultusunda iyilik hâli ile ilişkilerine bakılmıştır. Böyle olunca etkisi ilk ölçülmek istenen değişken algılanan ayrımcılıktır. Neredeyse bütün azınlıkların; özellikle cinsel azınlıkların ayrımcılık algısının yüksek olduğu, günlük ve yaşam boyu ayrımcılığın pek çok türüne maruz kaldıkları bilindiğinden öncelikle en makro değişken olan ayrımcılık algısının iyilik hâli ile ilişkisine bakılmıştır. Algılanan ayrımcılığın LGB'lerde heteroseksüellere göre daha yüksek düzeyde olduğu ve ruhsal bozukluklara, psikolojik strese neden olduğu bilinmekle birlikte algılanan ayrımcılığın iyilik hâli üzerine etkisi ile ilgili bilgiler daha kısıtlı ve karmaşıktır

(Kertzner ve ark., 2009); ayrıca bazı çalışmalar azınlık stresinin iyilik hâlini bozduğunu belirtirken (Gilmour, 2019) bazı çalışmalar iyilik hâlini etkilemediğini belirtmektedir (Cooke, 2018; Selvidge ve ark., 2008).

Yapılan bu araştırmada ana hipotezlerden Algılanan Ayrımcılığın iyilik hâlini negatif yordadığı hipotezi doğrulanmış; ancak alt hipotezlerden Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık İyilik Hâlini negatif yordar ve Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık İyilik hâlini negatif yordar hipotezleri doğrulanmamıştır. Ayrımcılığın yordayıcı etkisi bireye ve gruba yönelik ayrımcılığın toplamında gözlenmiş ve Algılanan Ayrımcılığın iyilik hâli üzerine etkisi Cohen'in etki düzeyi kuramına göre (1988) orta düzeyde bulunmuştur.

Literatüre bakıldığında algılanan ayrımcılığın psikososyal sorunlara yol açtığı net olmakla birlikte; iyilik hâli üzerine etkisi daha tartışmalı bir konudur (Douglas ve ark., 2016; Kwon, 2013; Riggie ve ark., 2008). Algılanan ayrımcılık ile iyilik hâli ilişkisindeki muğlaklığın olası nedenlerinden biri algılanan ayrımcılığın nasıl ölçüldüğü ile ilgili olabilir; örneğin Douglas ve ark. (2016) yaptıkları çalışmada ayrımcılığı günlük karşılaşılan kişisel ayrımcı deneyimler ile ölçmüştür (Everyday Discrimination Scale). Bu çalışmada ise hem kişilere yönelik ayrımcı deneyimler hem de LGB'lerin kimliklerinden dolayı maruz kaldığı LGB topluluğuna yönelik ayrımcılık algısı ölçülmektedir. Bireye yönelik algılanan ayrımcılık etkisinin gruba yönelik ayrımcılık algısından daha yüksek olduğu görülmekle birlikte; hem bireye hem gruba yönelik ayrımcılık algısının sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık faktörlerinin varlığında yordayıcı etkisini yitirdiği; ancak toplam ayrımcılık algısının iyilik hâlini yordamaya devam ettiği görülmektedir. Çalışmanın sonucunu, farklı ayrımcılık tür ve düzeylerinin farklı

etkileri olabildiği ve başa çıkma mekanizmalarının ayrımcılığın iyilik hâli üzerine etkisini azaltmakta olduğu şeklinde yorumlamak mümkün görünmektedir.

Algılanan ayrımcılık ile iyilik hâli ilişkisine dair bilgilerin literatürde farklılık göstermesinin bir diğer nedeni de iyilik hâlinin nasıl kavramsallaştırıldığı ve ölçüldüğü ile ilgili olabilir. LGB’lerde farklı iyilik hâllerini (hedonik, eudomonik, psikososyal) farklı şekillerde ölçen çalışmalara rastlanmaktadır: İyilik hâlini depresyon, anksiyete gibi bazı psikopatolojilerin yokluğu şeklinde veya yaşam doyumu, benlik saygısı, öznel iyilik hâli şeklinde kavramsallaştıran çalışmalar bulunmakla birlikte; çok sınırlı sayıda çalışmada psikososyal iyilik hâli olarak kavramsallaştırıldığı görülmektedir (örn. Cooke, 2018). Pascoe ve Smart Richman (2009) tarafından yapılan meta-analiz, algılanan ayrımcılığın etkisini hem depresyon, kaygı, travma sonrası stres belirtileri gibi psikolojik sorunlar hem de benlik saygısı, olumlu kendilik algısı, yaşam doyumu, algılanan stres, öfke, olumlu ve olumsuz duygular, mutluluk, algılanan yaşam doyumu ve genel zihinsel sağlık gibi iyilik hâli ile ilişkili kavramlar üzerinden ele almış ve daha önceki bulguları destekler şekilde; algılanan ayrımcılığın fiziksel ve zihinsel sağlık üzerinde negatif etkileri olduğunu ve bu etkinin stres tepkileri ve sağlık davranışları üzerinden işlediğini; bu nedenle ayrımcılığın, stresin özel bir türü olarak ele alınması gerektiğini belirtmişlerdir. Bununla birlikte, meta-analize dâhil edilen çalışmaların yalnızca çok küçük bir kısmının (%6) cinsel yönelime bağlı ayrımcılığı içermesi; çok büyük oranda etnik ayrımcılığın (%65) ele alınmış olması bir sınırlılıktır. Daha önce de değinildiği gibi; farklı ayrımcılık türlerinin farklı etkileri olabildiğinden; cinsel yönelime bağlı ayrımcılığa odaklanan araştırmalar son derece önemlidir; çünkü cinsel azınlıklar, cinsel yönelime özgü ön yargı, düşmanlık, sosyal

dışlanmanın yanı sıra içselleştirilmiş homonegativite, cinsel kimliğe yönelik olumsuz değerlendirmeler ve yetersiz sosyal destek gibi ruh sağlığını bozucu risk unsurları ile de karşı karşıyadır (Meyer, 2003).

Çalışmanın bulgularını destekleyen etnik azınlıklar ile ilgili bir çalışmada Ryff ve arkadaşlarının (2003) etnik gruplarda azınlık statüsünün eudomonik iyilik hâlini arttırdığı; ancak algılanan ayrımcılığın kadınlarda iyilik hâlini düşürdüğü bulgusu önemlidir. İlk olarak etnik azınlıkların iyilik hâlinin etnik azınlık olmayanlardan daha yüksek olması; ancak LGBTİ+’ların iyilik hâlinin cinsel azınlık olmayanlardan daha düşük olması olgusu ele alındığında; bu farkı ortaya çıkaran toplumsal dinamiklerin neler olduğu önem kazanmaktadır. Etnik kimliklerin desteklenmesi, benlik saygısını arttıran, ait olma ve bağlılık hissi sağlayan aile ve topluluklarda büyümek, etnik ayrımcılık ile baş etme rol modellerine tanık olmak, sosyal destek görmek ve ayrımcılıkla baş etme mekanizmalarını öğrenmek gibi etnik azınlıklar için geçerli pek çok destekleyici süreç LGB’ler için mümkün olmamaktadır (Kabacaoğlu, 2015). Bununla birlikte etnik azınlıklara yönelik ayrımcılık sosyal olarak daha az kabul edilir bulunurken cinsel kimliklere yönelik ayrımcılık ve ret daha çok toplumsal kabul ve destek bulmaktadır (Riggle ve ark., 2009). Bütün bu faktörler LGB’lerin ayrımcılık algısını arttırmakta ve iyilik hâlini olumsuz etkilemektedir. İkinci olarak farklı azınlık gruplara mensup olmanın farklı etkilerine rağmen; cinsiyete ve cinsel yönelime özgü algılanan ayrımcılığın benzer etkileri olabileceği görülmektedir. Ryff ve arkadaşlarının (2003) çalışmasında ayrımcılığa sıkça maruz kalan kadınların iyilik hâli etkilenmekte; kişisel gelişim, otonomi, kendilik kabulü, çevresel hâkimiyet, diğerleri ile olumlu ilişkiler gibi kişinin anlamlı ve doyumlu bir hayat yaşadığına işaret eden psikolojik işlevler zarar

görmekte; ancak benzer etki erkeklerde gözlenmemektedir. Azınlık grubunda olsun olmasın kadınların ayrımcılık algısı ve iyilik hâllerinin etkilenmesi dinamiğinin benzer şekilde LGB’lerde cinsel yönelim üzerinden maruz kalınan ayrımcılık ile ortaya çıktığı düşünülmektedir. Türkiye’de kadınların maruz kaldığı yaygın ayrımcılığın benzerini yaşayan LGB’ler yapılan Değerler Araştırması sonuçlarına göre (Aydın ve ark., 2020), daha önceki yıllara benzer şekilde, % 57.2 ile komşu olarak en çok istenmeyen grup olarak görülmüştür. Çayır’ın (2012) aktardığı Değerler Araştırması 2011 yılı verilerine göre ise LGB’lerin komşu olarak istenmeme oranı %84’tür; aradan geçen zamanda LGB’lere yönelik ayrımcı tutumların azalması umut verici olmakla birlikte; hâlâ ciddi düzeyde toplumsal ayrımcılık ve dışlama olduğunu görmek endişe vericidir.

Yapılan çalışmanın bulgularını destekleyen, LGB’ler ile yapılan ve algılanan ayrımcılığın ruh sağlığını bozduğunu ortaya koyan çalışmalar (örn. Conron ve ark., 2010; Herek, 2004; Jorm, 2002; Mays ve Cochran, 2001; Meyer, 1995, 2003) sıklıkla psikolojik sorunlara odaklanmıştır. Ruh sağlığı ve bozukluğunun bir arada ele alındığı, Kanada’da yapılan LGB’lerin iyilik hâline odaklanan bir çalışmada (Morrison, 2012) sözel hakaret ve tehdit, maddi hasar, kişiye eşya fırlatılması, fiziksel saldırı, cinsel saldırı, tükürülmek gibi ayrımcılık deneyimleri; gey ve lezbiyenlerin ayrımcılık algıları ile depresyon, psikolojik stres, yaşam iyimserliği, benlik saygısı ve içselleştirilmiş homonegativite arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Sözel hakaret ve tehditlerin en sık karşılaşılan ayrımcılık türleri olduğu ve özellikle geylerde depresyon ve stresle doğru orantılı iken yaşam doyumu ve benlik saygısı ile ters orantılı olduğu görülmüştür.

Algılanan ayrımcılığın psikolojik iyilik hâli ile anlamlı; fakat düşük düzeyde negatif ilişkisi olduğunu bulgulayan Selvidge ve arkadaşları (2008) ayrımcılığın etkisinin kendini gizleme ve kendini izleme ile ortadan kalktığını bulgulamıştır. Algılanan ayrımcılığın iyilik hâli üzerinde sosyal destek ve psikolojik dayanıklılığa göre daha düşük etkisi olması Selvidge ve arkadaşlarının (2008) bulguları ile örtüşmektedir. Selvidge ve arkadaşları (2008) lezbiyen ve biseksüel kadınlar açısından cinsiyetçi ve heteroseksist olaylara maruz kalma sıklığı ile psikolojik iyilik hâli arasında düşük ilişki olduğunu ve ayrımcı olayların pozitif psikolojik işlevselliği anlamlı düzeyde etkilemediğini öne sürmektedir. Bunun nedeni lezbiyen ve biseksüel kadınların ataerkil, cinsiyetçi ve heteroseksist toplumlarda hem cinsiyet hem cinsel yönelim kimlikleri nedeni ile sıklıkla düşmanca tavır ve davranışlara maruz kalması ve dayanıklılık geliştirmesi olarak görülmektedir. Kadınlar cinsiyetçi ve heteroseksist ayrımcılıktan zarar görmekte; ancak psikolojik sorunlar ve iyilik hâli birbirinden farklı yapılar olduğu için iyilik hâli etkilenmeyebilmektedir. Türkiye’de de benzer şekilde ataerkil bir toplumsal yapı ve yaygın ayrımcılık olduğundan kadınlar ve LGBTİ+’lar bu süreçlerde psikolojik dayanıklılık geliştirip ayrımcılık ile bu şekilde başa çıkıyor olabilir. Yapılan çalışmada ortaya çıkan, psikolojik dayanıklılığın devreye girdiği durumda algılanan bireye ve gruba yönelik ayrımcılığın etkisini yitirmesi bu bulguyu destekler görünmektedir. Benzer veri Riggle ve ark. (2009) tarafından da, psikolojik dayanıklılık ve olumlu kimlik değerlendirmesi gibi koruyucu faktörler ile LGB’lerde iyilik hâlinin yükseldiği şeklinde ortaya konmuştur.

Çalışmanın bulgularını literatür bağlamında ele alırken iyilik hâlinin benzer şekillerde kavramsallaştırıldığı ve ölçüldüğü çalışmalar sonuçları değerlendirmeye

katkı sunacaktır. Literatürde rastlanan, cinsel azınlıkların iyilik hâlinin psikososyal açıdan bütünlüklü olarak ele alınıp ölçüldüğü doktora tez çalışmasında Cooke (2018), heteroseksüel olmayan erkeklerde azınlık stresi ile Ruh Sağlığı Sürekliliği ilişkisinde azınlık stresinin iyilik hâlini azalttığına dair yeterli kanıt bulunmadığını belirtmektedir. Morrison'ın çalışmasını (2012) değerlendiren Cooke (2018) daha gelişmiş istatistiksel yöntemler kullanılarak sosyal destek ve psikolojik dayanıklılığın iyilik hâli üzerinde azınlık stresine göre daha fazla etkisi olduğunu görüleceğini belirtmektedir. Cooke'un görüşüne benzer şekilde, azınlık stresinin öğelerinden algılanan ayrımcılığın iyilik hâli üzerine etkisi bu çalışmada sosyal destek ve psikolojik dayanıklılığa göre daha düşük bulunmuştur. Bilindiği kadarı ile bu çalışma Türkiye'de LGB'lerin iyilik hâlini psikolojik iyilik hâli (Ryff, 1989), sosyal iyilik hâli (Keyes, 2002) ve duygusal iyilik hâli (Diener, 1984) olarak kavramsallaştıran ilk çalışmadır ve LGB'lerin iyilik hâlinin çok boyutlu olarak ele alınması bağlamında literatüre katkısının olduğu düşünülmektedir. Ayrıca iyilik hâline etki eden faktörlerin belirlenmesinin klinik çalışmalar ve LGB ruh sağlığına yönelik üretilcek kapsamlı programlar için önemli veri sağladığı, yalnızca ayrımcılıkla mücadelenin yeterli olmadığı; sosyal destek ve psikolojik dayanıklılığın geliştirilmesine yönelik uygulamalar yapılmasının önemini göstermesi açısından da literatüre katkı sağlandığı düşünülmektedir.

İkinci olarak ele alınan sosyal destek algısı, toplumsal düzeyde etki eden, kişiler arası ilişkileri kapsayan psikolojik dayanıklılık faktörlerinden birisidir. Bu çalışmada algılanan sosyal desteğin sosyal, duygusal, psikolojik iyilik hâli üzerinde olumlu etkisi olduğu bulunmuş; ana hipotezlerden Algılanan Çok Boyutlu Sosyal Destek İyilik Hâlini pozitif yordar hipotezi doğrulanmıştır. Alt hipotezlere

bakıldığında ise Algılanan Aile desteği İyilik Hâlini pozitif yordar hipotezi doğrulanırken Algılanan Arkadaş desteği İyilik Hâlini pozitif yordar ve Algılanan Özel bir insan desteği İyilik Hâlini pozitif yordar hipotezleri doğrulanmamıştır. Algılanan toplam sosyal desteğin iyilik hâli üzerinde orta düzeyde (Cohen, 1988) olumlu etkisi olduğu görülmüştür.

Çalışmanın bulgularını destekleyen şekilde, sosyal desteğin LGBTİ+’ların ruh sağlığına ve iyilik hâline olumlu etkisine yönelik pek çok çalışmaya rastlanmaktadır (Budge ve ark., 2014; Christie, 2021; Detrie ve Lease, 2007; Snapp ve ark., 2015; Toplu Demirtaş ve ark., 2018). Sosyal desteğin LGB’lerde iyilik hâli ile olumlu ilişkisi olduğu bulgusunu destekleyen Detrie ve Lease (2007) algılanan sosyal desteğin psikolojik iyilik hâlini ve iyilik hâli ile yakından ilişkili sosyal bağlantılılığı ve kolektif özsaygıyı yordadığını belirtmekte; sosyal destek sistemlerinin desteklenmesinin yanı sıra LGBTİ+ komüniteye bağlılık ve sosyal ilişkisellik ile kolektif özsaygının desteklenmesinin önemine vurgu yapmaktadır.

Yapılan çalışmada algılanan ayrımcılığın etkisinin algılanan sosyal destek ile azaldığı görülmekte; bu bulgu, öznesi LGBTİ+’lar olan çalışmalar ile desteklenmektedir; örneğin algılanan aile desteğine vurgu yapan Kaptan ve ark. (2021) cinsiyet hoşnutsuzluğu olanlarla yaptıkları çalışmada aile ve arkadaş sosyal destek kaynaklarının yüksek psikolojik dayanıklılık ile pozitif ilişkili, algılanan ayrımcılık düzeyi ile negatif ilişkili olduğunu bildirilmiş ve aile başta olmak üzere, LGB’lerin sosyal destek kaynaklarının desteklenmesini önermişlerdir. Gülmez (2020) de eşcinsel çiftlerde maruz kalınan fiziksel, cinsel ve psikolojik partner şiddetinin algılanan aile desteği ile negatif ilişkisi olduğunu; partner şiddeti

karşısında yardım alanların aile sosyal desteği ortalamalarının daha yüksek olduğunu bulmuştur.

Bu çalışmada iyilik hâli ile ilişkili sosyal destek kaynaklarından arkadaşların etkisi ayrımcılık ve damgalanma yaşantıları ile ruhsal sorunlar arasındaki ilişkiye yönelik geniş çaplı araştırmalar ile ortaya konmaktadır. Akranlardan alınan sosyal desteğin koruyucu rolüne vurgu yapan Kwon'un (2013) belirttiği gibi LGB'ler için en önemli dayanıklılık faktörlerinden olan sosyal desteğin etkisi özellikle kişilerin cinsel yönelim ve gelişimsel ihtiyaçlarının gözetilip desteklendiği durumlarda daha da artmaktadır. Doty ve ark. da (2010) yakın çevrenin kabulünün ruh sağlığını olumlu etkilediğini, arkadaş desteğinin cinsel kimlikle ilgili azınlık stresini yönetmede önemli bir koruyucu faktör olduğunu belirtmektedir. Okullarda akran desteğinin düşük olması zorbalık riskini arttırmakta; dışlama ve zorbalığa rağmen akran desteği olması ise iyilik hâlini olumlu etkilemektedir (Uluyol, 2016).

Özel bir insan desteği kapsamına girebilecek uzman desteği ile ilgili bir çalışmada Kosciw ve ark. (2008) bir öğretmenin bile ayrımcılık karşıtı tutumlarının öğrenciler üzerinde olumlu etkisi olduğunu, iyilik hâlini yükseltip sosyal ilişkilerin niteliğini arttırdığını ve zorbalığa karşı koruyucu bir yapı oluşturduğunu ortaya koymaktadır.

Farklı sosyal destek kaynakları ruh sağlığı sorunlarını ve iyilik hâlini farklı şekillerde etkilemektedir. Örneğin bu çalışmada aile, arkadaş ve özel bir insandan algılanan sosyal desteğin LGB'lerde psikososyal iyilik hâli ile ilişkisinde psikolojik dayanıklılık özellikleri ve cinsel kimlik algısı devreye girdiğinde; arkadaş ve özel bir insan desteğinin etkililiğinin kalmadığı; yalnızca aile desteğinin iyilik hâlini

yordadığı görülmektedir. Özel bir insandan algılanan sosyal destek psikolojik dayanıklılık devreye girdiğinde; arkadaştan algılanan sosyal destek ise cinsel kimlik algısı devreye girdiğinde iyilik hâli üzerindeki yordayıcı etkisini yitirmekte; yalnızca aile desteği iyilik hâlini her koşulda yordamaktadır. Benzer bir bulguya Türkiye’de yapılan, cinsel azınlıkların iyilik hâline odaklanan az sayıdaki çalışmadan Toplu Demirtaş ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında da rastlanmaktadır. LGB’lerde algılanan sosyal destek, öz şefkat ve öznel iyilik hâli ilişkisini ele alan ve özellikle aile desteğinin hem öz şefkat hem öznel iyilik hâli açısından kritik önemde olduğunu ortaya koyan çalışmada; özel bir insan desteği yalnızca öz şefkatle ve arkadaş desteği ne öz şefkat ne iyilik hâli ile ilişkili bulunmuştur. Yalnızca aile desteğinin her koşulda iyilik hâli ile anlamlı pozitif ilişkisi olması iki çalışmada da rastlanan ortak ve Batılı literatürden ayrılan ilginç bir bulgudur. Bu durumun olası bir nedeni Türkiye’nin geleneksel kolektivist yapısında saklı olabilir. Kolektif normların kültürel önemi arkadaşları aileye tercih etmenin önüne geçiyor, kişilerde çatışma yaratıyor olabilir (Hofstede, 2001; akt. Toplu Demirtaş ve ark., 2018). Diğer bir olası nedenin, Türkiye gibi muhafazakâr, ataerkil toplumlarda ailenin, muhafazakâr değerlerin en temel savunucusu olması ve aile reddi riskinin yüksekliği olduğu düşünülmüştür (Göçmen ve Yılmaz, 2017). Örneğin Snapp ve ark. (2015) özellikle aile desteğinin diğer destek türlerinden daha önemli etkiye sahip olduğunu belirtmekte ve aile reddi artan intihar girişimleri, depresyon ve riskli davranışlarla ilişkili bulunmaktadır (McConnel, Birket ve Mustanski, 2015). Türkiye’de yaşayan gey ve lezbiyenlerle yaptığı nitel araştırmada Kabacaoğlu (2015) ailelerin kültürel ve politik olarak özgürlükçü olsa bile eşcinselliğe yönelik tutumlarının olumsuz olduğunu; pek çok kişinin olumsuz tepkilerden korktuğu için aileye açılmamayı

seçtiğini, açılma sonrası olumsuz tutumların yaygın olduğunu ve bu durumun özgüven kaybı ve hayal kırıklığına neden olduğunu bulmuştur. Buradan da anlaşılacağı şekilde, ilk bağlanma nesneleri olan aile bireylerinin kabul, onay ve desteği iyilik hâlinin korunması ve yükseltilmesi açısından çok büyük önem taşımaktadır (Bowlby, çev. 2012). Kişi farklı arkadaş ve özel insan destek kaynakları yaratabilse de, seçilmiş aileler kurmak dışında, aile desteği algısının ikamesi oldukça zor görünmekte; ailenin taşıdığı bütün duygusal, tarihsel, ilişkisel önem aile desteği ile iyilik hâli ilişkisini derinden etkilemektedir.

Üçüncü olarak ele alınan değişken LGB’lerde psikolojik dayanıklılık faktörlerinden psikolojik sağlamlıktır ve psikolojik sağlamlığın stresin fiziksel ve zihinsel sağlık üzerine etkisini azalttığı bilinmektedir (Kobasa, 1979; Kobasa, Maddi ve Kahn,1982). Bu çalışmada da psikolojik dayanıklılığın sosyal, psikolojik, duygusal iyilik hâline yüksek düzeyde etki ettiği (Cohen, 1988) ve psikolojik dayanıklılığın iyilik hâlinin en önemli yordayıcısı olduğu görülmektedir. Araştırmanın hipotezlerinden Psikolojik Dayanıklılığın İyilik Hâlini pozitif yordadığı hipotezi doğrulanmış; ancak alt hipotezlerden Kendini Adama İyilik Hâlini pozitif yordar ve Meydan Okuma İyilik Hâlini pozitif yordar hipotezleri doğrulanırken Kontrol İyilik Hâlini pozitif yordar hipotezi doğrulanmamıştır. Bu çalışmada Kontrol alt boyutu iyilik hâli üzerinde yordayıcı etkiye sahip görünmemekte; Kendini Adama ve Meydan Okuma ise Algılanan Aile sosyal desteği ile birlikte en yüksek etkiye sahip ilk üç alt boyut olarak karşımıza çıkmaktadır.

Psikolojik dayanıklılığın pozitif ruh sağlığı sonuçları ile ilgili olduğu sonuçlara rastlamak olasıdır; örneğin Başar ve Öz (2016) cinsiyet hoşnutsuzluğu

olanlarla yaptıkları çalışmada cinsiyet kimliğini dışa vuran, kimliği açık olan ve hormon tedavisi görenlerin psikolojik dayanıklılığını daha yüksek bulmuştur. Dayanıklılığın yüksek olması cinsel kimlikle ilgili bu adımları atmayı kolaylaştırabileceği gibi, açılma ve cinsel kimliği paylaşma da dinamik bir süreç olan psikolojik dayanıklılığı arttırabilmektedir.

Bu çalışmada psikolojik dayanıklılık toplam varyansı güçlü şekilde açıklamaktadır. Benzer bir etki, transların yaşadığı depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu gibi sorunlarla ilgili toplam varyansın %40-55'inin psikolojik dayanıklılık ile açıklandığı çalışmada da görülmüştür (Grossman, D'augelli ve Frank (2011). Bu bulgular birlikte düşünüldüğünde, psikolojik dayanıklılığın hem psikopatolojiler hem iyilik hâli üzerinde güçlü etkisi olduğu görülmektedir.

Çalışmanın söz konusu bulgusunu destekleyen, etnik azınlıklarla yapılmış bir çalışmada ise psikolojik sağlamlığın etnik ayrımcılık ile psikolojik sağlık arasında tampon etkisi gösterdiği bulunmuş; psikolojik sağlamlığı yüksek olan göçmenlerde ayrımcılık ile psikolojik sağlık arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (Dion ve ark., 1992). Ancak bu bulgunun LGB popülasyonunda yapılan çalışmalarla da desteklenmesi önemlidir. Bu minvalde Figueroa ve Zoccola'nın (2015) psikolojik sağlamlığın daha iyi fiziksel ve zihinsel sağlıkla ilişkili olduğunu öne süren çalışması ele alınabilir. Etnik azınlıklarla yapılan çalışmaya benzer sonuç LGB'lerle de elde edilmiş ve psikolojik sağlamlık damgalanma ile sağlık arasında tampon etkisi göstermiştir. Bu çalışmada da psikolojik dayanıklılığın LGB'lerin gruba ve bireye yönelik algıladıkları ayrımcılık ile iyilik hâli arasında aracı etki gösterdiği görülmüştür. Smith ve Gray (2009) de psikolojik sağlamlığın LGBT'lerde temel psikolojik dayanıklılık bileşenlerinden olduğunu belirtmekte ve kişilerin zaman

içinde, damgalanma ile etkin başa çıkma yolları ve öz yeterlilik geliştirdiğini belirtmektedir. Wilson ve arkadaşları (2016) da genç, siyah, gey ve biseksüel erkeklerde öz yeterlilik, psikolojik sağlamlık/adaptif başa çıkma ve sosyal desteğin önemli dayanıklılık faktörleri olduğunu ve psikolojik sağlamlık/adaptif başa çıkma ile öz yeterliliğin risk faktörleri karşısında sosyal desteğe göre daha büyük etkisi olduğunu belirtmektedir. Bu çalışmada da ayrımcılığın etkisini azaltan ve iyilik hâlini en çok etkileyen faktörün bu bulgu ile tutarlı olarak psikolojik sağlamlık olduğu belirlenmiştir.

Psikolojik dayanıklılık faktörlerinden olan psikolojik sağlamlığın alt boyutları Kontrol, Meydan Okuma ve Kendini Adamanın hangisinin iyilik hâlini daha çok etkilediği ise daha karmaşık bir konudur. Literatürde bu konuda farklı sonuçlara rastlanabilmektedir; örneğin Sadaghiani (2011) öğrencilerle yaptığı çalışmada Kendini Adamanın Meydan Okuma ve Kontrole göre öğrencilerin fiziksel sendromlarını azaltmada daha etkili olduğunu belirtmekte; ancak psikolojik sağlamlık fiziksel sendromların etkisini azaltırken mental ve bilişsel sendromları etkilememektedir. Başka bir çalışmada Shepperd ve Kashani (1991) stresli durumlarda Kontrol ve Kendini Adama puanları yüksek olan erkeklerin daha düşük zihinsel ve fiziksel sendrom yaşadığını; ancak kadınlarda alt boyutların anlamlı bir farklılık yaratmadığını belirtmektedir. Williams, Wiebe ve Smith (1992) Kendini Adama ve Kontrolün özellikle erkeklerde psikolojik dayanıklılıkla daha tutarlı ilişkili olduğunu belirtmektedir. Nayyeri ve Aubi (2011) ise psikolojik sağlamlık ve kontrolün yöneticilerin iyilik hâli üzerinde anlamlı etkisi olduğunu; ancak kendini adama ve meydan okumanın iyilik hâli ile anlamlı ilişkili olmadığını bulmuştur. Psikolojik dayanıklılık ve psikolojik sağlamlık literatürü göz önüne alındığında, alt

boyutların hangisinin psikolojik sorunlar ve iyilik hâli üzerinde daha etkili olduğu tam olarak belirlenememiştir. Bu belirsizliğin bir nedeni LGB'lerin psikolojik sağlamlık ve iyilik hâli ilişkisinin görece az araştırılmış bir konu olması olabilir. Sağlamlığın bileşenlerinin iyilik hâli ile ilişkisinin ele alındığı çalışmaların büyük kısmı cinsel yönelime özgü çalışmalar değildir, dolayısı ile bu bilgilerin LGB popülasyonu için genellenebilirliği düşüktür. Ayrıca veriler genellikle Batı literatüründen gelmekte ve kültürler arası farklı anlam ve önemi olabilecek kavramlar olan kontrol, meydan okuma ve kendini adamanın iyilik hâli ile ilişkisi bireysel ve toplulukçu kültürler arasında fark gösterebilmektedir. Bir diğer nedenin ise, kontrolün daha çok psikolojik sorunlar ve semptomlar üzerinde etkili olması olabileceği düşünülmektedir. Wilson ve ark. (2016) tarafından genç, siyah, gey ve biseksüel erkeklerle yapılan çalışmada öz yeterlilik ve kontrolün depresyon, düşük benlik değeri ve çaresizlik karşısında koruyucu olabileceği bulgusu bu görüşü destekler görünmektedir.

Son olarak ele alınan Cinsel Kimlik Algısı değişkeninin İyilik Hâli üzerinde etkisi anlamlı bulunmamış; diğer değişkenlerin varlığı durumunda iyilik hâlinin cinsel kimlik algısından etkilenmediği gözlenmiştir. Araştırmanın hipotezlerinden Cinsel Kimlik Algısının İyilik Hâlini yordadığı hipotezi doğrulanmamıştır. Alt hipotezlerden Kabullenilme Kaygısı iyilik hâlini negatif yordar, Gizlenme Motivasyonu iyilik hâlini negatif yordar, Kimlik Belirsizliği iyilik hâlini negatif yordar, İçselleştirilmiş Homofobi iyilik hâlini negatif yordar, Zorlu Süreç algısı iyilik hâlini negatif yordar hipotezleri ile Kimlik Üstünlüğü iyilik hâlini pozitif yordar, Kimlik Olumlama iyilik hâlini pozitif yordar ve Kimlik Merkeziliği iyilik hâlini pozitif yordar hipotezleri doğrulanmamıştır.

Bu çalışmada cinsel kimliğin iyilik hâli ile ilişkisiz bulunmasının nedeni toplumsal bir sorun olan ayrımcılık ve yine toplumsal ilişki ağlarına dayalı bir kavram olan sosyal destek ile kişilik özelliği olarak tanımlanan psikolojik sağlamlığın iyilik hâline etkisinin çok daha yüksek olması ve bu değişkenlerin varlığının cinsel kimlik algısının iyilik hâline etkisini baskılaması olabilir. Benzer bir görüşü dile getiren Hershberger ve D'Augelli (1995) cinsel kimlik algısının iyilik hâline etkisinden söz edebilmek için iyilik hâline etki eden aile ve arkadaş gibi sosyal desteklerin etkisinin kontrol edilmesi gerektiğini; destekleyici veya stresli bir sosyal bağlamın cinsel kimlik gelişimini destekleyeceğini veya baskılayacağını belirtmektedir.

LGBTİ+ literatüründe olumsuz cinsel kimlik algısının olumsuz ruh sağlığı sonuçları ile pozitif ve iyilik hâli ile negatif ilişkili bulunduğu yayınları görmek mümkündür. Örneğin cinsel kimliğini daha fazla gizleyen lezbiyen ve biseksüel kadınların psikolojik iyilik hâlinin, kimliğini açık olarak yaşayan ve diğerlerinden yüksek düzeyde duyarlılık algılayanlara göre daha düşük olduğunu belirten Selvidge ve ark. (2008); benzer şekilde lezbiyen ve biseksüel kadınlarda kendini gizlemenin olumsuz ruh sağlığı ile ilişkili olduğunu öne süren DiPlacido (1998) veya kimliği gizlemenin daha çok depresif semptom ve düşük psikolojik iyilik hâli ile ilişkili olduğu (Riggle ve ark., 2017) gibi; çünkü kimliği olumsuz olarak değerlendirip başkalarının algılarını yönetmek için gizlemek kaygı verici ve tetikte olmayı içeren bir durumdur ve iyilik hâlindeki değişime etkisi yüksek olabilmektedir (Jackson ve Mohr, 2016; Larson ve Chastain, 1990). Bununla birlikte, literatürde bu çalışmanın bulgularını destekleyen yayınlara rastlamak da mümkündür; örneğin Jackson ve Mohr (2016) gizlenme davranışı, gizlenme motivasyonu ve açılmama kavramlarının

psikolojik sağlık (depresyon ve yaşam doyumu), negatif sosyal kimlik (kendini damgalama, kabullenilme kaygısı) ve pozitif sosyal kimlik (üyelik saygısı, kimlik gücü) üzerine etkisini ele aldığı çalışmada, gizlenme motivasyonun psikolojik sağlıkla değil; kimlikle ilgili pozitif ve negatif değişkenlerle ilgili olduğunu bulmuştur. Çalışmanın bulgusunu destekleyen bir başka yayında Cooke (2018) cinsel kimliğin gizlenmesinin psikososyal iyilik hâli ile doğrudan ilişkili olmadığını; daha çok sosyal destek ve psikolojik dayanıklılığı etkilediğini ve bu yolla dolaylı olarak iyilik hâlini düşürdüğünü belirtmektedir. Jordan ve Deluty'ye göre (1998) cinsel kimliğin daha az gizlenmesi grup içi özdeşleşmeyi ve böylece sosyal desteği arttırarak cinsel kimliğin kabulünü geliştirerek psikolojik iyilik hâline etki etmektedir.

Bir başka olumsuz cinsel kimlik gelişim süreci olan kimlik belirsizliğinin yüksek düzeyde içselleştirilmiş homofobi ve psikolojik stresle ilgili olduğunu belirten çalışmalara rastlamak mümkündür (örn. Mohr ve Fassinger, 2000). Kimlikleri ile ilgili daha çok şüphe taşıyan kişilerin toplumun ön yargılarını içselleştirme olasılıkları daha yüksek olabilmekte, daha yüksek depresif belirtiler ve daha düşük benlik değerine rastlanabilmektedir (Feinstein ve ark., 2012). Bu araştırmanın bulgularını destekleyen şekilde; kimlik belirsizliğinin iyilik hâli ile doğrudan ilişkili olmadığı çalışmalar da bulunmaktadır; örneğin Morandini, Blaszczyński ve Ross (2015) geylerle yaptıkları çalışmada, kimlik belirsizliği ile içselleştirilmiş homonegativitenin pozitif ilişkisi olduğunu; ancak kimlik belirsizliğinin iyilik hâli ile doğrudan ilişkili olmadığını; içselleştirilmiş homonegativitenin iyilik hâli ile negatif ilişkili olduğunu belirtmektedir.

Cinsel kimlik gelişim süreçlerinden en sık ele alınan içselleştirilmiş homofobi ile ilgili Türkiye’de yapılan bir çalışmada Yalçınoglu ve Önal (2014) yaş ve eğitim düzeyinin artması ile içselleştirilmiş homofobinin azaldığını ve geylerde biseksüel erkeklere göre daha yüksek içselleştirilmiş homofobi olduğunu belirtmektedir. Herek ve arkadaşları (1997) ise geylerde yüksek düzeyde içselleştirilmiş homofobinin depresif semptomlar, demoralizasyon ile pozitif ilişkili ve benlik saygısı ile negatif ilişkili olduğunu belirtmektedir. Bilindiği gibi kadınlar hem kadın oldukları hem de yönelimlerinden dolayı daha çok damgalanmaya maruz kalıyor ve bu durum içselleştirilmiş baskıyı arttırıyor olabilir. Öztürk ve Kındap (2011) lezbiyenlerde içselleştirilmiş homofobinin yalnızlık duygusu, düşük benlik değeri ve düşük yaşam doyumu ile ilişkili olduğunu bulmuştur. Bu çalışmada içselleştirilmiş homofobinin de iyilik hâli ile ilişkisi anlamlı düzeyde değildir. Bu durumun, daha önce belirtildiği gibi, olumsuz cinsel kimlik algısının yarattığı stresin etkilerini hafifleten başa çıkma becerilerinden psikolojik sağlamlık ve sosyal destek algısı gibi koruyucu faktörlerden kaynaklandığı düşünülmektedir (Herek ve Garnets, 2007; Meyer, 2003).

Olumlu cinsel kimlik algısı da bu çalışmada katılımcıların iyilik hâli ile ilişkisiz bulunmuştur. Bu bulgunun aksine; iyilik hâllerinin farklı boyutlarına cinsel kimliğin etkisini ölçen Kertzner ve ark. (2009) olumlu cinsel kimlik değerinin özellikle psikolojik iyilik hâli olmak üzere psikolojik ve sosyal iyilik hâlini olumlu etkilediğini bulmuştur. Rostosky ve ark. (2018) cinsel kimliğin olumlu yönlerinin psikolojik iyilik hâli ile ilişkisinin yeterince araştırılmamış bir konu olduğunu belirtmekte ve bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğundan bahsetmektedir. Riggle ve ark. (2017) da kimliği gizleme ve açılmanın depresif

semptomlar ve benlik değeriinde düşme gibi etkilerine karşı LGB kimliğe özgü otantikliğın psikolojik iyilik hâlinde artma, depresif semptomlarda ve streste azalma ile ilişkili olduğunu bulmuştur. Daha önceki yıllarda yaptığı çalışmada Luthanen de (2002) yaşam doyumu, benlik saygısı ve depresyon diye kavramsallaştırdığı iyilik hâlinin tek ve en güçlü yordayıcısının pozitif kimlik olduğunu bulmuştur.

Bu çalışmada ortaya çıkan sonuçlar kişilerin pozitif veya negatif kimlik algılarının iyilik hâllerini doğrudan etkilemediği yönündedir. Literatür ile çelişen bu bulguyu anlamaya çalışırken; Kemer ve arkadaşlarının (2017) belirttiği gibi cinsel yönelim ile ilgili bilgilerin sosyal olarak daha liberal ve cinselliğın daha az sınırlandırıldığı Batılı ülkelerin çalışmalarına dayandığını göz önüne almak faydalı olabilir; genellikle beyaz, orta sınıf ve üniversite eğitime sahip olan katılımcılardan ele edilen verilerin LGB görünürlüğünün daha çok sınırlandırıldığı, cinselliğın daha çok baskılandığı, Batılı olmayan ve kolektivist kültüre sahip bir ülke olan Türkiye’de yaşayan LGB popülasyonunu temsil etme gücü düşüktür. Bu nedenle LGB kimlikle ilgili daha doğru bir kavrayışa ulaşabilmek için hem kültüre özgü hem kültürler arası çalışmalara ihtiyaç vardır. Yazarlar ayrıca geleneksel LGB kimlik gelişim modellerinin on yıllar içinde değişmediğini ve bu modellerin LGB kimliğın sosyokültürel faktörlerden ne şekilde etkilendiğini açıklamakta yetersiz kaldığını belirtmektedir. Türkiye’de LGB’lerin cinsel kimlik algısı ile çalışmalar kısıtlıdır ve cinsel kimlik algısı ile iyilik hâli arasındaki ilişkiyi ele alan başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmanın hem Türkiye gibi toplulukçu bir kültürde yaşayan LGB’lerin cinsel kimlik gelişimini anlamaya katkı sağlayacak kültüre özgü bir çalışma olması hem de iyilik hâli cinsel kimlik algısı ilişkisini ele alması nedeni ile literatüre katkısı olacağı düşünülmektedir.

4.1.Sonuçlar

Bu çalışmada LGB'lerin psikolojik, sosyal, duygusal iyilik hâline ayrımcılık algısı, sosyal destek algısı, psikolojik dayanıklılık ve LGB kimlik algısının ne şekilde etki ettiği araştırılmıştır. Araştırma sonucunda; LGB'lerin iyilik hâline etki eden faktörlerin en önemlisinin psikolojik dayanıklılık olduğu, etki büyüklüğüne göre sırası ile algılanan sosyal destek ve ayrımcılık algısının geldiği; bu değişkenlerin etkisi kontrol edildiğinde cinsel kimlik algısının iyilik hâline etkisinin olmadığı görülmüştür.

Ailede, okulda akranlar ve eğitimciler tarafından, iş yaşamında, askerlikte, sağlık kurumlarında var olan sosyal dışlama LGBTİ+'ların iyilik hâllerini, yaşam doyumlarını ve kalitesini olumsuz etkilemektedir. LGBTİ+'ların varlığının tanınması, ayrımcılığı önleyen yasalar çıkarılması ve toplumsal dayanışma içinde olunması, ruh sağlığı ve halk sağlığı hizmetlerinin LGBTİ+'ların ihtiyacına göre düzenlenmesi gerekmektedir. Lambda, SpoD, Kaos GL, LİSTAG gibi sivil toplum kuruluşları, CETAD, Psikiyatri Derneği, Psikologlar Derneği, TODAP gibi meslek örgütleri ve uluslararası ILGA gibi kurumların iş birliği LGBTİ+ görünürlüğü ve hak savunuculuğu bağlamında oldukça önemlidir (Kaptan ve Yüksel, 2014).

4.1.1. Araştırmanın sınırlılıkları.

1. Bu çalışmaya, cinsel yönelimini lezbiyen, gey, biseksüel olarak tanımlayan 18 yaşını doldurmuş 212 kişi dâhil edilmiştir. Katılımcıların yaş aralığı 18 - 53 arasında değişmekte ve geniş yaş aralığı bulguların genellenmesini güçleştirmektedir. Planlanacak çalışmalarda temsil gücünü arttırabilmek için yaş aralıkları daha dar tutulabilir.

2. Çalışmaya katılanların çok büyük kısmı üniversite ve üzeri eğitim seviyesine, orta ve üzeri gelir grubu algısına sahip kişilerdir. Bu durum, verilerin tüm LGB topluluğuna genellenebilmesinin önünde ciddi bir engel oluşturmaktadır. Farklı eğitim düzeyinden ve gelir grubundan katılımcılara ulaşabilmek çalışmanın verilerini daha genellenebilir kılacaktır.
3. Verilerin internet üzerinden, LGBTİ+ gruplara katılanlardan elde edilmiş olması, belli teknolojik araçları kullanan, LGBTİ+ grupları ile bağlantısı olan kişileri çalışmaya dâhil etmiş ve bu nedenle teknolojik araçlara erişimi olmayan veya LGBTİ+ gruplara katılımı olmayan LGB'ler çalışmaya dâhil edilememiştir. Bu durum belli ortak özellikleri olan kişilerin temsil edilmesine neden olmuş ve verilerin genellenebilirliği olumsuz etkilenmiştir. Verilerin farklı yöntemlerle karma şekilde toplanması bu yanlışlığı giderebilecektir.
4. Verilerin internet üzerinden ve kendini lezbiyen, gey veya biseksüel olarak tanımlayan kişilerden elde edilmesi cinsel kimliğini LGB olarak tanımlamayan; ancak hemcinsine çekim duyan veya hem cinsleri ile cinsel yakınlık yaşayanları veya yönelimi açık olmayanları dışarda bırakmış olabilir; bu sınırlılığı gidermeye yönelik cinsel yönelim tanımlaması ve kimliği gizli olanlara ulaşma yöntemlerinin bulunması çalışmanın kapsayıcılığını arttırabilecektir
5. Cinsel yönelim lezbiyen, gey ve biseksüel olarak zorunlu kategoriler olarak formlarda yer almış; ancak bu kategoriler bazı katılımcıların yönelimlerini tam olarak yansıtamamıştır. Örneğin kendini panseksüel olarak tanımlayan katılımcılar, seçeneklerden kendisine en yakın geleni işaretlemek sureti ile

çalışmaya dâhil olmuştur. Yönelim kategorilerinin daha kapsayıcı şekilde oluşturulması katılımcıların kendilerini daha iyi ifade etmesine ve cinsel çeşitliliğin temsiline olanak tanıyacaktır.

6. Çalışmada yer alan üç cinsel yönelimden biseksüellerin, gey ve lezbiyenler ile benzer ayrımcılık, damgalanma ve ötekileştirilme deneyimleri bulunsa da biseksüel kimliğin farklı ihtiyaç, deneyim ve zorluklarının da olduğu bilinmektedir. Biseksüel kimlik gelişim algısının ayrıca ele alınmasının önemli olduğu düşünülmektedir.
7. Kullanılan Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin Kontrol alt ölçeğinin güvenilirlik katsayısı düşük görünmektedir, bu durumun da yapılacak diğer çalışmalarda gözlemlenmesi ve sonuçları anlarken bir sınırlılık olarak akılda tutulması yarar sağlayabilir.
8. Çalışmanın Korelasyonel ilişki modeline dayanması sonuçlar arasında neden sonuç ilişkisi kurmaya imkân vermemektedir; bu nedenle planlanacak boylamsal çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

4.1.2. Araştırma sonucunda ortaya çıkan öneriler.

4.1.2.1. Uygulamaya Yönelik Öneriler

1. Klinik müdahalelerde, kişilerin sosyal destek sistemlerini geliştirmeye çalışmak, LGBTİ+ toplulukları ile bağlantıda olmanın ve aktivizminin iyileştiriciliğine dikkat çekmek iyilik hâlini arttıracaktır.
2. Benzer şekilde, klinik çalışmalarda psikolojik sağlamlık ve psikolojik dayanıklılığı arttırmaya yönelik girişimler iyilik hâline katkı sağlayacaktır.

3. Ruh sağılığı hizmetlerinde LGBTİ+'ların maruz kaldığı ayrımcılığın önlenmesine yönelik eğitimler, girişimler, politikalar ve müdahaleler ile deneyimlenen ve algılanan ayrımcılığın ortadan kalkacağı ve ruh sağılığı hizmetlerine başvurmanın kolaylaşacağı düşünülmektedir.
4. Etkili önleme ve müdahale programları ile gençlerin yaşamını önemli ölçüde etkileyen okul çevresi, okul iklimi ve eğitim politikalarının ayrımcılığı önleyecek şekilde yeniden düzenlenmesi cinsel azınlıkların iyilik hâlini geliştirecek, ayrımcılığa bağılı yaşanan ruhsal sorunları azaltabilecektir.
5. Oluşturulacak etkili politikalar ve yasal düzenlemeler ile LGBTİ+'ların görünürlüğünün desteklenmesi, hak kaybı, ayrımcı tutum ve davranışlara maruz kalmanın önüne geçilmesi toplumdaki herkesin ruh sağılığını olumlu etkileyecektir.

4.1.2.2.Araştırmaya Yönelik Öneriler

1. Yapılacak çalışmalarda azınlık stresinin yol açtığı ruh sağılığı sorunları ile iyilik hâlinin bir arada ele alınması ayrımcılığın etkisini daha net görmeyi ve ayrımcılığın etkisini kapsamlı olarak anlamayı sağlayabilecektir.
2. Yapılacak çalışmalarda ayrımcılığın farklı türlerinin ve boyutlarının etkisinin değerlendirilmesi, etkili önleme ve iyilik hâli geliştirmeye yönelik müdahale programları için veri sağlayabilecektir.
3. Aile desteğinin arkadaş ve özel bir insan desteğine göre iyilik hâli üzerinde daha etkili olup olmadığının Türkiye ve başka kolektivist kültürlerde araştırılması; ayrıca nitel çalışmalar ile aile, arkadaş ve özel

bir insan desteklerinin katılımcılar açısından ne ifade ettiğine dair daha detaylı bilgiye ulaşılması sosyal destek sistemlerinin önemini daha iyi anlamaya katkı sunabilecektir.

4. Gelecek çalışmaların iyilik hâline yönelik bu verileri daha geniş cinsel ve cinsiyet kimliklerinde araştırması ayrımcılığın ve başa çıkma süreçlerinin etkisi konusundaki bilgileri genişletecektir.
5. Gelecek çalışmalarda sosyal destek ve psikolojik dayanıklılığın ayrımcılık ile iyilik hâli arasında aracı etkisinin araştırılması bu değişkenlerin etki gücü ve mekanizmasını daha iyi anlamaya olanak sağlayacaktır.
6. Psikolojik sağlamlık alt boyutlarından Kendini Adama, Meydan Okuma ve Kontrolün etkisinin LGB’lerde daha geniş ve temsil gücü örnekleme araştırılması bu değişkenlerin LGB’lerin iyilik hâlleri üzerine etkisine dair bilgileri genişletecektir.
7. Yapılacak araştırmalarda cinsel kimlik algısının iyimserlik, cesaret, LGBTİ+ topluluğu ile bağlantılılık, açılma, açılmama gibi iyilik hâli ile ilişkili olduğu bilinen diğer değişkenlerle ilişkisinin araştırılması cinsel kimlik algısına dair kavrayışı genişletebilecektir.
8. Yapılacak çalışmalarda ruh sağlığı sorunları ve iyilik hâli bütünlüklü olarak değerlendirildiği takdirde LGB’lerin ruhsallıklarını daha eksiksiz anlamak ve klinik müdahaleleri bu anlayışa göre planlamak mümkün olabilecektir.

KAYNAKÇA

- Alkan, E. (2014). *Farklı cinsel yönelime sahip bireylerin yaşam doyumu, stresle başa çıkma stratejileri ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin karşılaştırılması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Altınel Baysal, G. (2019). *LGBTİ'lerin İkili cinsiyet düzeni içerisindeki varolma durumlarının çok yönlü olarak ele alınması ve sosyal hizmet gereksinimlerinin belirlenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Almeida, J., Johnson, R. M., Corliss, H. L., Molnar, B. E., ve Azrael, D. (2009). Emotional distress among LGBT youth: the influence of perceived discrimination based on sexual orientation. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(7), 1001–1014.
- American Psychological Association (2009). *Report of the American Psychological Association task force on appropriate therapeutic responses to sexual orientation*.
- American Psychological Association. (2012). Guidelines for psychological practice with lesbian, gay, and bisexual clients. *American Psychologist*, 67(1), 10–42. <https://doi.org/10.1037/a0024659>
- Anderson, A. L. (1998). Strengths of male youth: An untold story. *Child and Adolescent Social Work Journal* 15, 55-71. <https://doi.org/10.1023/A:1022245504871>

- Ateş, M. F. (2020). Farklı cinsel yönelimi olan bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin azınlık stresi ve benlik saygısı açısından incelenmesi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi, Türkiye'den Dünya'ya Bütüncül Psikoterapi*, 78-96.
- Aydın, M., Çelikpala, M., Yeldan, E., Güvenç, O., Zaim, Z., Hawks, B. B. ve ark. (2020). *Kantitatif Araştırma Raporu: Türkiye Siyasal Sosyal Eğilimler Araştırması 2020*, İstanbul, Kadir Has Üniversitesi Türkiye Çalışmaları Grubu, Akademetre ve Global Akademi.
- Baiocco, R., Pistella, J., ve Morelli, M. (2020). Coming out to parents in lesbian and bisexual women: The role of internalized sexual stigma and positive LB identity. *Frontiers In Psychology*, 11, 609885. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.609885>
- Baird, V. (2004). *Cinsel çeşitlilik: yönelimler, politikalar, haklar ve ihlaller*. (Çev. H. Doğan). İstanbul: MetisYayınları.
- Balsam, K. F., ve Mohr, J. J. (2007). Adaptation to sexual orientation stigma: A comparison of bisexual and lesbian/gay adults. *Journal of Counseling Psychology*, 54(3), 306–319. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.54.3.306>
- Başar, K. (2010). Eşcinsel yönelim kimliği gelişimi. *Antihomofobi Kitabı-2, Homofobi Karşıtı Buluşmalar*. Ankara, KaosGL.
- Başar, K. (2014). Farklı yönleri ile cinsel kimlik: Bedensel cinsiyet, cinsiyet kimliği, cinsiyet rolü ve cinsel yönelim. *Toplum ve Hekim*, 29(4), 245-251.

- Başar, K. ve Öz, G. (2016). Cinsiyetinden hoşnutsuzluğu olan bireylerde psikolojik dayanıklılık: Algılanan sosyal destek ve ayrımcılık ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 27(4): 225-34.
- Başar, K. ve Kaptan, S. (2013). *Cinsel yönelimle ilgili mitler*. Ş. Yüksel ve N. Yetkin (Ed.), Eşcinsellik (Bilgilendirme Dosyası – 10), İstanbul, CETAD.
- Bariola, E., Lyons, A., ve Lucke, J. (2017). Flourishing among sexual minority individuals: Application of the dual continuum model of mental health in a sample of lesbians and gay men. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 4(1), 43– 53. <https://doi.org/10.1037/sgd0000210>
- Baumeister, R. F., ve Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497– 529. doi:10.1037/0033-2909.117.3.497
- Baydar, M. (2015). *Gey, lezbiyen ve biseksüel bireylerde içselleştirilmiş homofobi ve psikolojik sıkıntılar* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Baysu, G. (2007). *The effects of intergroup perceptions and ingroup identifications on the participation of the second-generation Turkish migrants in The Netherlands*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Berghe, W. V., Dewaele, A., Cox, N., ve Vincke, J. (2010). Minority-specific determinants of mental well-being among lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of Applied Social Psychology*, 40, 153-166.

- Bilodeau, B., ve Renn, K. (2005). Analysis of LGBT identity development models and implications for practice. *New Directions for Student Services*, 2005, 25-39.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist*, 59(1), 20.
- Bontempo, D. E., ve D'Augelli, A. R. (2002). Effects of at-school victimization and sexual orientation on lesbian, gay, or bisexual youths' health risk behavior. *Journal of Adolescent Health*, 30(5), 364–374. [https://doi.org/10.1016/S1054-139X\(01\)00415-3](https://doi.org/10.1016/S1054-139X(01)00415-3)
- Bosson, J. K., Haymovitz, E. L. ve Pinel, E. C. (2004). When saying and doing diverge: The effects of stereotype threat on self-reported versus nonverbal anxiety. *Journal of Experimental Social Psychology* 40(2), 247- 255.
- Bourguignon, D., Seron, E., Yzerbyt, V., ve Herman, G. (2006). Perceived group and personal discrimination: Differential effects on personal selfesteem. *European Journal of Social Psychology*, 36, 773–789. doi:10.1002/ejsp.326
- Bowlby J. (2012). *Bağlanma*. (T. V. Soylu, Çev). İstanbul: Pinhan Yayıncılık.
- Budge, S., Rossman, H. K., ve Howard, K. (2014). Coping and psychological distress among genderqueer individuals: The moderating effect of social support. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 8, 95–117. <http://dx.doi.org/10.1080/15538605.2014.853641>

- Burgess, D., Tran, A., Lee, R., ve van Ryn, M. (2007). Effects of perceived discrimination on mental health and mental health services utilization among gay, lesbian, bisexual and transgender persons. *Journal of LGBT Health Research*, 3(4), 1–14. <https://doi.org/10.1080/15574090802226626>
- Bülbül, A. (2020). *Eşcinsel ve biseksüel erkeklerde deneyimlenen ve algılanan ayrımcılığın psikolojik dayanıklılık ve intihar riski ile ilişkisi*. (Tıpta Uzmanlık Tezi). Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Araştırma Hastanesi, İstanbul.
- Candansayar, S. (2009). “Bir ötekileştirme pratiği olarak cinselliğin tıbbileştirilmesi ve eşcinsellik.” *Antihomofobi Kitabı* içinde (s. 69-72). Ankara: Kaos GL.
- Caplan, G. (1974). *Support system and community mental health: Lectures on concept development*. New York: Behavioral Publications.
- Cass, V. C. (1979). Homosexual identity formation: A theoretical model. *Journal of Homosexuality*, 4(3), 219-235.
- Cass, V. C. (1984). Homosexual identity formation: Testing a theoretical model. *Journal of Sex*.20, 143-167.
- Christie, C. (2020). What is hidden can still hurt: Concealable stigma, psychological well-being, and social support among LGB college students. *Sexuality Research & Social Policy: A Journal of the NSRC*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s13178-020-00492-4>

- Chung, Y. B., ve Katayama, M. (1996). Assessment of sexual orientation in lesbian/gay/bisexual studies. *Journal of Homosexuality*, 30(4), 49–62.
https://doi.org/10.1300/J082v30n04_03
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stres. *Psychosomatic Medicine*, 38,(5) 300-314.
- Cochran, S. D. (2001). Emerging issues in research on lesbians' and gay men's mental health: Does sexual orientation really matter? *American Psychologist*, 56, 931–947.
- Cochran, S. D., Mays, V. M. ve Sullivan, J. G. (2003). Prevalence of mental disorders, psychological distress, and mental health services use among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(1), 53–61.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American Psychologist*, 59, 676-684.
- Cohen, S. ve Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310–357.
- Coleman, E. (1982). Developmental stages of the coming out process. *Journal of Homosexuality*, 7(2-3), 31-43.
- Conron, K. J., Mimiaga, M. J., ve Landers, S. J. (2010). A population-based study of sexual orientation identity and gender differences in adult health. *American Journal of Public Health*, 100(10), 1953–1960.

- Cooke, P. J. (2018). Queer and Flourishing: Understanding the Psychosocial Well-Being of NonHeterosexual Men. *Dissertations* (1934-).792. https://epublications.marquette.edu/dissertations_mu/792
- Crosby, F. J. (1984). The denial of personal discrimination. *American Behavioral Scientist*, 27, 371–386. doi:10.1177/000276484027003008
- Cunningham, M.W. (1988). Does happiness mean friendliness? Induced mood and heterosexual selfdisclosure. *Personality and Social Psychological Bulletin*, 14, 283-297.
- Çabuk, D. ve Candansayar, S. (2010). Tıp ve homofobi. *Antihomofobi Kitabı*, 85-89. Ankara: KAOS GL
- Çayır, K. (2012). Gruplararası ilişkiler bağlamında ayrımcılık. K. Çayır ve M. Ayan (Ed.), *Ayrımcılık Çok Boyutlu Yaklaşımlar* (3. Baskı) içinde (5-17). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Danyeli Güzel, Ö. (2017). *Lezbiyen, gey, biseksüel ve transseksüellerin sosyal dışlanma deneyimleri* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- D'Augelli, A. R. (1994). "Identity development and sexual orientation: Toward a model of lesbian, gay, and bisexual development." In E. J. Trickett, R. J. Watts, and D. Birman (Eds.), *Human diversity: Perspectives on people in context*. San Francisco: Jossey-Bass.
- D'Augelli, A. R. (2002). Mental health problems among lesbian, gay, and bisexual youths ages 14 to 21. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 7(3), 433-456. <https://doi.org/10.1177/1359104502007003039>

- Deci, E.L., ve Ryan, R.M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 1–11.
- Demirci, İ., ve Akın, A. (2015). Ruh sağlığı sürekliliği kısa formu'nun geçerliği ve güvenilirliği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 48(1), 49-64.
- Detrie, P. M., ve Lease, S. H. (2007). The relation of social support, connectedness, and collective self-esteem to the psychological well-being of lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of Homosexuality*, 53(4), 173–199. <https://doi.org/10.1080/00918360802103449>
- Diamant, A. L., Schuster, M. A., McGuigan, K., ve Lever, J. (1999). Lesbians' sexual history with men. *Archives of Internal Medicine*, 159, 2730–2736.
- Dickinson, P. ve Adams, J. (2014) Resiliency and mental health and well-being among lesbian, gay, and bisexual people. *International Journal of Mental Health Promotion*, 16, 117–125.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Diener, E., ve Diener, C. (1996). Most people are happy. *Psychological Science*, 7(3), 181–185.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., ve Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E., ve Seligman, M. E. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, 13(1), 81–84. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00415>

- Diener, E., Suh, E., Lucas, R. E., ve Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
- Dion, K. L., Dion, K. K., ve Pak, A. W. (1992). Personality-based hardiness as a buffer for discrimination-related stress in members of Toronto's Chinese community. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue Canadienne Des Sciences Du Comportement*, 24, 517–536.
- DiPlacido, J. (1998). Minority stress among lesbians, gay men, and bisexuals: A consequence of heterosexism, homophobia, and stigmatization. In G. M. Herek (Ed.), *Stigma and sexual orientation: Understanding prejudice against lesbians, gay men, and bisexuals* (pp. 138–159).
- Doty, N. D., Willoughby, B. L., Lindahl, K. M., ve Malik, N. M. (2010). Sexuality related social support among lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(10), 1134–1147.
- Douglass, R. P., Conlin, S. E., Duffy, R. D., ve Allan, B. A. (2017). Examining moderators of discrimination and subjective well-being among LGB individuals. *Journal of Counseling Psychology*, 64(1), 1–11. <https://doi.org/10.1037/cou0000187>
- Dovidio, J., Hewstone, M., Glick, P., ve Esses, V. (2010). Prejudice, stereotyping and discrimination: theoretical and empirical overview. In J. F. Dovidio, M. Hewstone, & P. Glick *The SAGE handbook of prejudice, stereotyping and discrimination* (pp. 3- 28). SAGE Publications Ltd.
- Eiroa-Orosa F. J. (2020). Understanding Psychosocial Wellbeing in the Context of Complex and Multidimensional Problems. *International journal of*

environmental research and public health, 17(16), 5937.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17165937>

Eker, D. ve Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 34, 45-55.

Eker, D., Arkar, H. ve Yaldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin gözden geçirilmiş formu'nun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12 (1), 17-25.

Eroğlu, D. (2015). *Ebeveynlerine açılan ve açılmayan lezbiyen ve gey bireylerde psikolojik uyum ve bağlanmanın karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Feinstein, B. A., Davila, J., ve Yoneda, A. (2012). Self-concept and self-stigma in lesbians and gay men. *Psychology and Sexuality*, 3, 161–177.
<http://dx.doi.org/10.1080/19419899.2011.592543>

Figueroa, W. S., ve Zoccola, P. M. (2015). Individual differences of risk and resiliency in sexual minority health: The roles of stigma consciousness and psychological hardiness. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(3), 329– 338. <https://doi.org/10.1037/sgd0000114>

Fraser, M. W., Richman, J.M. ve Galinsky, M. J. (1999). Risk, protection, and resilience: Toward a conceptual framework for social practice. *Social Work Research*, 23(3), 129- 208.

Friedman, R. C. (1999). Homosexuality, psychopathology, and suicidality. *Archives of General Psychiatry*, 56, 887–888.

- Frost, D. M., ve Meyer, I. H. (2009). Internalized homophobia and relationship quality among lesbians, gay men, and bisexuals. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 97–109. <https://doi.org/10.1037/a0012844>
- Gençöz, T., ve Yüksel, M. (2006). Psychometric properties of the Turkish version of the internalized homophobia scale. *Archives of Sexual Behavior*, 35(5), 597–602. <https://doi.org/10.1007/s10508-006-9063-1>
- George, D., ve Mallery, P. (2010). SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference 17.0 update. 10th Edition, Pearson, Boston.
- Ghaziani, A. (2017). The closet. *Contexts*, 16(3), 72-73. <https://doi.org/10.1177/1536504217732060>
- Gilmour H. (2019). Sexual orientation and complete mental health. *Health Reports*, 30(11), 3–10. <https://doi.org/10.25318/82-003-x201901100001-eng>
- Goldsmith, D. (2004). Puzzles in the study of enacted social support. *In Communicating Social Support (Advances in Personal Relationships, pp. 10-24)*. Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CBO9780511606984.002
- Gonsiorek, J. C. (1995). Gay male identities: Concepts and issues. In A. R. D'Augelli & Patterson, C. J. (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities over the lifespan: Psychological perspectives*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195082319.003.0002>
- Göçmen, İ., ve Yılmaz, V. (2017). Exploring perceived discrimination among LGBT individuals in Turkey in education, employment, and health care: Results of an online survey. *Journal of Homosexuality*, 64(8), 1052–1068.

- Göregenli, M. (2006). Gruplararası ilişki ideolojisi olarak homofobi. Kaos GL, *Geylerin ve lezbiyenlerin sorunları ve toplumsal barış için çözüm arayışları* içinde (s. 142-148). Ankara: Kaos GL Kitapları.
- Göregenli, M. (2012). Temel Kavramlar: Önyargı, Kalıpyargı ve Ayrımcılık. Der: Çayır Kenan, Ceyhan Müge Ayan, *Ayrımcılık çok boyutlu yaklaşımlar*, Bilgi Yayınları, İstanbul.
- Grossman, A. H., D'augelli, A. R., ve Frank, J. A. (2011). Aspects of psychological resilience among transgender youth. *Journal of LGBT Youth*, 8(2), 103-115.
- Grossman, A. H., D'Augelli, A. R., ve Hershberger, S. L. (2000). Social support networks of lesbian, gay, and bisexual adults 60 years of age and older. *Journals of Gerontology: Psychological Sciences*, 55B, P171-P179.
- Gülmez, G. (2020). "Eşcinsel ilişkilerde partner şiddeti: Sosyal destek ve içselleştirilmiş homofobi bakımından değerlendirilmesi". *Fe Dergi*, 12: 96-112.
- Güney, N., Kargı, E. ve Çorbacı-Oruç, A. (2004). "Üniversite öğrencilerinin eşcinsellik konusundaki görüşlerinin incelenmesi." *Turkish Journal of HIV/AIDS* 7: 131-137.
- Hall, W. Sexual orientation. *Encyclopedia of Social Work*. Retrieved 22 Sep. 2021, from <https://oxfordre.com/socialwork/view/10.1093/acrefore/9780199975839.001.0001/acrefore-9780199975839-e-1271>.
- Hatzenbuehler M. L. (2009). How does sexual minority stigma "get under the skin"? A psychological mediation framework. *Psychological Bulletin*, 135(5), 707–730. <https://doi.org/10.1037/a0016441>

- Hekimoğlu, F. M. (2017). Psikiyatri araştırmalarında ve klinik uygulamalarda etik standartların önemi: Gey, lezbiyen, biseksüel ve transgender popülasyonu. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku Tarihi Dergisi*, 25(3), 108-15.
- Herd, G., ve van der Meer, T. (2003). Homophobia and anti-gay violence: contemporary perspectives. *Culture, Health and Sexuality*, 5(2), 99-101
- Herek, G. M. (1986). The social psychology of homophobia: Toward a practical theory. *Review of Law ve Social Change*, 14(4), 923–934.
- Herek, G. M. (1999). The psychology of sexual prejudice. *Current Directions in Psychological Sciences* 9:19– 22.
- Herek, G. M. (2002). Gender gaps in public opinion about lesbians and gay men. *Public Opinion Quarterly*, 66, 40-66.
- Herek, G. M. (2003). *Why tell if you're not asked? Self-disclosure, intergroup contact, and heterosexuals' attitudes toward lesbians and gay men*. In L. D. Garnets & D. C. Kimmel (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian, gay, and bisexual experiences* (p. 270–298). Columbia University Press.
- Herek, G. M. (2004). Beyond "Homophobia": Thinking about sexual prejudice and stigma in the twenty-first century. *Sexuality Research & Social Policy: A Journal of the NSRC*, 1(2), 6–24. <https://doi.org/10.1525/srsp.2004.1.2.6>
- Herek, G. M., ve Capitano, J. P. (1996). “Some of My Best Friends” intergroup contact, concealable stigma and heterosexuals’ attitudes toward gay men and lesbians. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 22(4), 412–424. <https://doi.org/10.1177/0146167296224007>

- Herek, G. M. ve Capitanio, J. P. (1999). Sex differences in how heterosexuals think about lesbians and gay men: Evidence from survey context effects. *Journal of Sex Research*, 36, 348-360.
- Herek G. M., Cogan J.C., Gillis JR ve Glunt E. K. (1997). Correlates of internalized homophobia in a community sample of lesbians and gay men. *Journal of the Gay and Lesbian Medical Association*. 2, 17-25
- Herek, G. M., ve Garnets, L. D. (2007). Sexual orientation and mental health. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3(1): 353-75.
- Herrman, H., Stewart D. E., Diaz-Granados, N. ve ark. (2011). What is resilience? *Canadian Journal of Psychiatry*, 56:258-265.
- Hershberger, S. L., ve D'Augelli, A. R. (1995). The impact of victimization on the mental health and suicidality of lesbian, gay and bisexual youths. *Developmental Psychology*, 31(1), 65-74.
- Hill, C. A., ve Gunderson, C. J. (2015). Resilience of lesbian, gay, and bisexual individuals in relation to social environment, personal characteristics, and emotion regulation strategies. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(3), 232– 252. <https://doi.org/10.1037/sgd0000129>
- House, J., Umberson, D., ve Landis, K.R. (1988). Structures and processes of social support. *Review of Sociology*, 14, 293-318.
- Israel, T., ve Mohr, J.J. (2004). Attitudes toward bisexual women and men: Current research, future directions. *Journal of Bisexuality*, 4, 117–134.
- Işık, Ş. (2016a). Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği'nin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 4(2), 165-182.

- Işık, Ş. (2016b). Türkiye’de kendini toparlama gücü konusunda yapılmış araştırmaların incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 6(45), 65-76.
- Jackson, S. E., Hackett, R. A., Grabovac, I., Smith, L., ve Steptoe, A. (2019). Perceived discrimination, health and wellbeing among middle-aged and older lesbian, gay and bisexual people: A prospective study. *PloS one*, 14(5), e0216497. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0216497>
- Jackson, S. D., ve Mohr, J. J. (2016). Conceptualizing the closet: Differentiating stigma concealment and nondisclosure processes. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 3(1), 80–92. <https://doi.org/10.1037/sgd0000147>
- Jordan, K. M., ve Deluty, R. H. (1998). Coming out for lesbian women: Its relation to anxiety, positive affectivity, self-esteem and social support. *Journal of Homosexuality*, 35(2), 41–63. https://doi.org/10.1300/J082v35n02_03
- Jorm, A. F. (2002). Sexual orientation and mental health: Results from a community survey of young and middle-aged adults. *The British Journal of Psychiatry*, 180(5), 423-427. doi:10.1192/bjp.180.5.423
- Jorm, A. F., Korten, A. E., Rodgers, B., Jacomb, P. A., ve Christensen, H. (2002). Sexual orientation and mental health: results from a community survey of young and middle-aged adults. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 180, 423–427.
- Kabacaoğlu, G. (2015). *Gey ve lezbiyenlerde açılma süreci: nitel bir araştırma* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

- Kağnıcı, D. (2015). Psikolojik danışman eğitiminde cinsel yönelim olgusunun irdelenmesi: Benim çocuğum Filmi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(44), 83-95.
- Kaos GL. (2020a). *Heteronormatif olmayan bir sosyal hizmet mümkün*. 5. Baskı.
- Kaos GL. (2020b). *Sıkça Sorulan Sorular*. Erişim adresi: <https://kaosgldernegi.org/images/library/2020sss10x14-web.pdf>
- Kaptan, S. (2013). *Ailelerin kabul süreçleri*. Ş. Yüksel ve N. Yetkin (Ed.), Eşcinsellik (Bilgilendirme Dosyası – 10), İstanbul, CETAD.
- Kaptan, S., Cesur, E., Başar, K., ve Yüksel, Ş. (2021). Gender dysphoria and perceived social support: A matched case-control study. *The Journal of Sexual Medicine*, 18(4), 812–820. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2021.01.174>
- Kaptan, S. ve Yüksel, Ş. (2014). Eşcinseller, sosyal dışlama ve ruh sağlığı. *Toplum ve Hekim, Cilt:29, Sayı:4*.
- Kararırmak, Ö. ve Siviş, R. (2008). From modernism to postmodernism: Positive psychology. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(30), 102-115.
- Keleher, J., Wei, M., ve Liao, K. Y.-H. (2010). Attachment, positive feelings about being a lesbian, perceived general support, and well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(8), 847-873.
- Kelleher, C. (2009). Minority stress and health: Implications for lesbian, gay, bisexual, transgender, and questioning (LGBTQ) young people. *Counselling Psychology Quarterly*, 22:4, 373-379. doi:10.1080/ 09515070903334995

- Kemer, G., Toplu Demirtaş, E., Pope, A. L., ve Ummak, E. (2017). Psychometric Properties of the Lesbian, Gay, and Bisexual Identity Scale–Turkish (LGBIS-TR). *Journal of Homosexuality*, 64:12, 1632-1649.
- Kessler, R. C., Mickelson, K. D., ve Williams, D. R. (1999). The prevalence, distribution, and mental health correlates of perceived discrimination in the United States. *Journal of Health and Social Behavior*, 40(3), 208–230.
- Kertzner, R. M., Meyer, I. H., Frost, D. M., ve Stirratt, M. J. (2009). Social and psychological well-being in lesbians, gay men, and bisexuals: the effects of race, gender, age, and sexual identity. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 79(4), 500–510.
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121–140. <https://doi.org/10.2307/2787065>
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–222.
- Keyes, C. L. M. (2009). Atlanta: Brief description of the mental health continuum short form (MHC-SF). Available: <http://www.sociology.emory.edu/ckeyes/>.
- Keyes, C. L. M., Shmotkin, D., ve Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007–1022. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.82.6.1007>
- Keyes, C. L. M., Wissing, M., Potgieter, J. P., Temane, M., Kruger, A. ve van Rooy, S. (2008). Evaluation of the Mental Health Continuum Short Form (MHC-SF) in Setswana speaking South Africans. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 15, 181-192.

- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., ve Martin, C. E. (1948). *Sexual behavior in the human male*. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., Martin, C. E., ve Gebhard, P. H. (1953). *Sexual behavior in the human female*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Kobasa, S. C. (1979). Stressful life events, personality, and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 1–11. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.37.1.1>
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., ve Kahn, S. (1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 168–177. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.42.1.168>
- Kosciw, J. G., Diaz, E. M. ve Greytak, E. A. (2008). 2007 National School Climate Survey: The experiences of lesbian, gay, bisexual and transgender youth in our nation's schools. New York: GLSEN
- Kosciw, J. G., Palmer, N. A., ve Kull, R. M. (2015). Reflecting resiliency: openness about sexual orientation and/or gender identity and its relationship to well-being and educational outcomes for LGBT students. *American Journal of Communit Psychology*, 55(1-2), 167–178.
- Kwon, P. (2013). Resilience in lesbian, gay, and bisexual Individuals. *Personality and Social Psychology Review*, 17(4), 371– 383.
- Lambdaistanbul. (2006). Ne yanlış ne de yalnızız! Bir alan araştırması: Eşcinsel ve biseksüellerin sorunları. İstanbul: Berdan Matbaacılık.
- Lambert, V. A., Lambert, C. E., ve Yamase, H. (2003). Psychological hardiness, workplace stress and related stress reduction strategies. *Nursing & Health Sciences*, 5(2), 181–184. <https://doi.org/10.1046/j.1442-2018.2003.00150.x>

- Lamers, S. M., Westerhof, G. J., Bohlmeijer, E. T., ten Klooster, P. M., ve Keyes, C. L. (2011). Evaluating the psychometric properties of the Mental Health Continuum-Short Form (MHC-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 67(1), 99–110.
- Larson, D. G., ve Chastain, R. L. (1990). Self-concealment: Conceptualization, measurement, and health implications. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, 439-455
- Lent, R. W. (2004). Toward a Unifying Theoretical and Practical Perspective on Well-Being and Psychosocial Adjustment. *Journal of Counseling Psychology*, 51(4), 482–509. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.51.4.482>
- Lira, A. N., ve Morais, N. A. (2018). Resilience in lesbian, gay, and bisexual (LGB) populations: An integrative literature review. *Sexuality Research & Social Policy: A Journal of the NSRC*, 15(3), 272–282. <https://doi.org/10.1007/s13178-017-0285-x>
- Luhtanen, R. K. (2002). Identity, stigma management, and well-being: A comparison of lesbians/bisexual women and gay/bisexual men. *Journal of Lesbian Studies*, 7(1), 85-100.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., ve Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- Lyons A. (2015). Resilience in lesbians and gay men: A review and key findings from a nationwide Australian survey. *International Review of Psychiatry (Abingdon, England)*, 27(5), 435–443.

- Lyons, A., Hosking, W., ve Rozbroj, T. (2014). Rural-urban differences in mental health, resilience, stigma, and social support among young Australian gay men. *Journal of Rural Health*, 31, 89-97. doi: 10.1111/jrh.12089
- Maddi, S. R. (1999). The personality construct of hardiness: Effects on experiencing, coping, and strain. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 51(2), 83–94.
- Maddi, S. R. (2004). Hardiness: An operationalization of existential courage. *Journal of Humanistic Psychology*, 44(3), 279-298.
- Maddi S. R. (2005). On hardiness and other pathways to resilience. *The American Psychologist*, 60(3), 261–267. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.3.261>
- Maddi, S. R. (2012). Hardiness: Turning stressful circumstances into resilient growth. *Springer Science & Business Media*.
- Major, B., Kaiser, C. R., ve McCoy, S. K. (2003). It's not my fault: When and why attributions to prejudice protect self-esteem. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 29, 1–10. doi:10.1177/ 0146167203029006009
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227–238. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- Masten, A. S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. *Development and Psychopathology*, 19, 921-930.
- Masten A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85(1), 6–20. <https://doi.org/10.1111/cdev.12205>
- Masten, A. S., ve Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on

- successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205–220. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.2.205>
- Mays, V. M., ve Cochran, S. D. (2001). Mental health correlates of perceived discrimination among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *American Journal of Public Health*, 91(11), 1869–1876.
- McConnell, E. A., Birkett, M. A., ve Mustanski, B. (2015). Typologies of social support and associations with mental health outcomes among LGBT youth. *LGBT Health*, 2(1), 55–61. <https://doi.org/10.1089/lgbt.2014.0051>
- McDonald K. (2018). Social Support and Mental Health in LGBTQ Adolescents: A review of the literature. *Issues in Mental Health Nursing*, 39(1), 16–29. <https://doi.org/10.1080/01612840.2017.1398283>
- Metin Orta, İ. ve Metin Camgöz, S. (2018). Türkiye’de yapılan homofobi çalışmalarına genel bir bakış. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*.
- Meyer, I. H. (1995). Minority stress and mental health in gay men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36, 38-56. doi:10.2307/2137286
- Meyer I. H. (2001). Why lesbian, gay, bisexual, and transgender public health? *American Journal of Public Health*, 91(6), 856–859. <https://doi.org/10.2105/ajph.91.6.856>
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674–697. doi:10.1037/0033-2909.129.5.674

- Meyer I. H. (2010). Identity, stress, and resilience in lesbians, gay men, and bisexuals of color. *The Counseling psychologist*, 38(3), <https://doi.org/10.1177/0011000009351601>
- Meyer, I. H. (2015). Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minorities. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(3), 209–213. <https://doi.org/10.1037/sgd0000132>
- Meyer, I. H., Schwartz, S., ve Frost, D. M. (2008). Social patterning of stress and coping: does disadvantaged social statuses confer more stress and fewer coping resources?. *Social Science & Medicine* (1982), 67(3), 368–379. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.03.012>
- Mohr, J. J., ve Fassinger, R. E. (2000). Measuring dimensions of lesbian and gay male experience. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 33, 66–90.
- Mohr, J. J., ve Kendra, M. S. (2011). Revision and extension of a multidimensional measure of sexual minority identity: The Lesbian, Gay, and Bisexual Identity Scale. *Journal of Counseling Psychology*, 58, 234-45.
- Moradi, B., Mohr, J. J., Worthington, R. L., ve Fassinger, R. E. (2009). Counseling psychology research on sexual (orientation) minority issues: Conceptual and methodological challenges and opportunities. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 5–22. <https://doi.org/10.1037/a0014572>
- Morandini, J. S., Blaszczyński, A., Ross, M. W., Costa, D. S., ve Dar-Nimrod, I. (2015). Essentialist beliefs, sexual identity uncertainty, internalized homonegativity and psychological wellbeing in gay men. *Journal of Counseling Psychology*, 62(3), 413– 424.

- Morrison, M. A. (2012). Psychological health correlates of perceived discrimination among canadian gay men and lesbian women. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 30(2), 81-98.
- Mustanski, B., Newcomb, M., ve Garofalo, R. (2011). Mental health of lesbian, gay, and bisexual youth: A developmental resiliency perspective. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 23(2), 204–225.
- Myers, D. G. (1999). Close relationships and quality of life. D. Kahneman, E. Diener and ve N. Schwarz (Yay. haz.). *Well-being: The Foundations of Hedonic Psychology* içinde (s. 213–229). Russell Sage Foundation, New York.
- Myers, D. G., ve Diener, E. (1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6(1), 10–19.
- Nayyeri, M. ve Aubi, S. (2011). Prediction well-being on basic components of hardiness. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 30, 1571 – 1575
- Needham, B. L., ve Austin, E. L. (2010). Sexual orientation, parental support, and health during the transition to young adulthood. *Journal of Youth Adolescence* 39, 1189-1198.
- Öztürk, P. ve Kındap, Y. (2011). “*Lezbiyenlerde ve Biseksüel Kadınlarda İçselleştirilmiş Homofobi, Benlik Saygısı ve Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi*”, Ali Erol (Ed), Heteroseksizme Karşı Gökkuşağı, Anti Homofobi Kitabı içinde (s.164-168), Ankara: Kaos GL, Ayrıntı Basımevi.
- Pachankis, J. E. (2007). The psychological implications of concealing a stigma: A cognitive-affective-behavioral model. *Psychological Bulletin*, 133(2), 328–345.

- Pallant, J. (2010). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using SPSS*. Maidenhead: Open University Press/McGraw-Hill.
- Pascoe, E. A., ve Smart Richman, L. (2009). Perceived discrimination and health: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 135(4), 531–554.
- Paradies, Y. C. (2006). A systematic review of empirical research on self-reported racism and health. *International Journal of Epidemiology*, 35, 888 –901. doi:10.1093/ije/dyl056
- Phinney, J. S., ve Chavira, V. (1995). Parental ethnic socialization and adolescent coping with problems related to ethnicity. *Journal of Research on Adolescence*, 5, 31–53.
- Reblin, M., ve Uchino, B. N. (2008). Social and emotional support and its implication for health. *Current Opinion in Psychiatry*, 21(2), 201–205.
- Riggle, E. D. B., Rostosky, S. S., Black, W. W., ve Rosenkrantz, D. E. (2017). Outness, concealment, and authenticity: Associations with LGB individuals' psychological distress and well-being. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 4(1), 54–62. <https://doi.org/10.1037/sgd0000202>
- Riggle, E. D. B., Rostosky, S. S., ve Danner, F. (2009). LGB identity and eudaimonic wellbeing in midlife. *Journal of Homosexuality*, 56(6), 786–798.
- Riggle, E. D. B., Whitman, J. S., Olson, A., Rostosky, S. S., ve Strong, S. (2008). The positive aspects of being a lesbian or gay man. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39, 210-217.
- Rios, D., ve Eaton, A. (2016). Perceived social support in the lives of gay, bisexual and queer Hispanic college men. *Culture, Health & Sexuality*, 18(10), 1093–1106.

- Rosario, M., Schrimshaw, E. W., ve Hunter, J. (2004). Ethnic/racial differences in the coming-out process of lesbian, gay, and bisexual youths: A comparison of sexual identity development over time. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 10*(3), 215.
- Rosario, M., Schrimshaw, E. W., ve Hunter, J. (2008). Predicting different patterns of sexual identity development over time among lesbian, gay, and bisexual youths: a cluster analytic approach. *American journal of community psychology, 42*(3-4), 266–282.
- Rosario, M., Schrimshaw, E. W., Hunter, J., ve Braun, L. (2006). Sexual identity development among gay, lesbian, and bisexual youths: Consistency and change over time. *Journal of Sex Research, 43*(1), 46–58.
- Rostosky, S. S., Cardom, R. D., Hammer, J. H., ve Riggle, E. D. B. (2018). LGB positive identity and psychological well-being. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 5*(4), 482–489.
- Rostosky, S. S., Riggle, E. D., Gray, B. E., ve Hatton, R. L. (2007). Minority stress experiences in committed same-sex couple relationships. *Professional Psychology: Research and Practice, 38*, 392-400.
- Rostosky, S. S., Riggle, E. D. B., Pascale-Hague, D., ve McCants, L. E. (2010) The positive aspects of a bisexual self-identification, *Psychology & Sexuality, 1*:2, 131-144.
- Ruggeri, K., Garcia-Garzon, E., Maguire, Á., Matz, S., ve Huppert, F. A. (2020). Well-being is more than happiness and life satisfaction: a multidimensional analysis of 21 countries. *Health and Quality of Life Outcomes, 18*(1), 192. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01423-y>

- Ruggiero, K., ve Taylor, D. (1995). Coping with discrimination: How disadvantaged group members perceive the discrimination that confronts them. *Journal of Personality and Social Psychology*. 68(5):826–838. DOI: 10.1037/0022-3514.68.5.826
- Russell, S. T. (2003). Sexual Minority Youth and Suicide Risk. *American Behavioral Scientist*, 46(9),1241-1257.
- Rust, P. C. R. (2002). Bisexuality: The state of the union. *Annual Review of Sex Research*, 13, 180–240.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24(2),335–344.
- Ryan, R. M., ve Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166.
- Ryan, C., Huebner, D. M., Diaz, R. M., ve Sanchez, J. (2009). Family rejection as a predictor of negative health outcomes in White and Latino lesbian, gay, and bisexual young adults. *Pediatrics*, 123, 346–352. doi:10.1542/peds.2007-3524
- Ryan, C., Russell, S. T., Huebner, D., Diaz, R., ve Sanchez, J. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing: Official Publication of The Association of Child and Adolescent Psychiatric Nurses, Inc*, 23(4), 205–213.

- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069– 1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D., Keyes, C., ve Hughes, D. (2003). Status inequalities, perceived discrimination, and eudaimonic well-being: Do the challenges of minority life hone purpose and growth? *Journal of Health and Social Behavior*, 44, 275–291.
- Sadaghiani, N. S. K. (2011). The role of hardiness in decreasing the stressors and biological, cognitive and mental reactions. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 3, 2427 – 2430.
- Sakallı, N. (2002). The relationship between sexism and attitudes toward homosexuality in a sample of Turkish college students. *Journal of homosexuality*, 42(3), 53–64. https://doi.org/10.1300/J082v42n03_04
- Sakallı, N., ve Uğurlu, O. (2001). Effects of social contact with homosexuals on heterosexual Turkish university students attitudes towards homosexuality. *Journal of Homosexuality*, 42(1), 53-62.
- Sakallı-Uğurlu, N., ve Uğurlu, O. (2004). Eşcinsellik ve eşcinselliğe ilişkin tutumlar: Önyargı ve ayrımcılık. Kaos GL, *Geylerin ve lezbiyenlerin sorunları ve toplumsal barış için çözüm arayışları* içinde (51-63). Ankara: Kaos GL Kitapları.
- Sakallı-Uğurlu, N. (2006). Eşcinsellere ilişkin tutumlar: Türkiye’de yapılan görgül çalışmalar. *Türk Psikoloji Yazıları*, 9(17), 53-69.

- Sanberk, İ., Çelik, M., ve Gök, M. (2016). Üniversitesi öğrencilerinin homofobi düzeylerinin cinsiyet ve cinsiyet rolleri açısından incelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 4011-4019
- Savin-Williams, R. C. (1989). Parental influences on the self-esteem of gay and lesbian youths: a reflected appraisals model. *Journal of Homosexuality*, 17(1-2), 93–109. https://doi.org/10.1300/J082v17n01_04
- Savin-Williams, R. C. (2006). Who's Gay? Does It Matter? *Current Directions in Psychological Science*, 15(1), 40-44. Retrieved June 1, 2021, from <http://www.jstor.org/stable/20183070>
- Savin-Williams, R. C. (2008). Then and now: Recruitment, definition, diversity, and positive attributes of same-sex populations. *Developmental Psychology*, 44, 135-138.
- Savin-Williams, R. C., Joyner, K., ve Rieger, G. (2012). Prevalence and stability of selfreported sexual orientation identity during young adulthood. *Archives of Sexual Behavior*, 41, 103–110.
- Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., ve Postmes, T. (2003). Women's emotional responses to the pervasiveness of gender discrimination. *European Journal of Social Psychology*, 33, 297–312. doi:10.1002/ejsp .147
- Schmitt, M. T., Branscombe, N. R., Postmes, T., ve Garcia, A. (2014). The consequences of perceived discrimination for psychological well-being: a meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(4), 921–948. <https://doi.org/10.1037/a0035754>
- Scroggs, B., Durtschi, J. A., Busk, M., Goodcase, E. T., ve Jones, D. L. (2020). Within-minority group discomfort in lesbian, gay, and bisexual

emerging adults of color: Implications for group identification and well-being. *Journal of Gay & Lesbian Mental Health*, 24, 155 - 173.

Sears, J. T. (1989). The impact of gender and race on growing up lesbian and gay in the South. *National Women's Studies Association Journal*, 1, 422-457.

Seligman, M. E. P. (2002). *Positive psychology, positive prevention, and positive therapy*. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (p. 3–9). Oxford University Press.

Seligman, M. E. P. ve Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14.

Selvidge, M. M., Matthews, C. R., ve Bridges, S. K. (2008). The relationship of minority stress and flexible coping to psychological well being in lesbian and bisexual women. *Journal of homosexuality*, 55(3), 450–470. <https://doi.org/10.1080/00918360802345255>

Shepperd, J. A., ve Kashani, J. H. (1991). The relationship of hardiness, gender, and stress to health outcomes in adolescents. *Journal of Personality*, 59(4), 747–768. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.1991.tb00930.x>

Siedlecki, K. L., Salthouse, T. A., Oishi, S., ve Jeswani, S. (2014). The Relationship Between Social Support and Subjective Well-Being Across Age. *Social Indicators Research*, 117(2), 561–576. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0361-4>

Singh, A. A., ve McKleroy, V. S. (2011). “Just getting out of bed is a revolutionary act”: The resilience of transgender people of color who have survived traumatic life events. *Traumatology*, 17(2), 34–44. <https://doi.org/10.1177/1534765610369261>

- Smith, M. S. ve Gray, S. W. (2009). 'The courage to challenge: A new measure of hardiness in LGBT adults', *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 21: 1, 73 — 89
- Snapp, S., Watson, R., Russell, S., Diaz, R., ve Ryan, C. (2015). Social support networks for LGBT young adults: Low cost strategies for positive adjustment. *Family Relations*, 64(3), 420-430.
- Şah, U. (2009). *Türkiye'deki gençlerin cinsel yönelimlere ilişkin sosyal temsilleri ve homofobi* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Şah, U. (2012). Eşcinselliğe, biseksüelliğe ve transseksüelliğe ilişkin tanımlamaların homofobi ve LGBT bireylerle tanışıklık düzeyi ile ilişkisi. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 32(2), 23-48.
- Şenel, B. (2014). *Cinsel yönelim ayrımcılığının gündelik hayat yansımaları* (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Tajfel, H., ve Turner, J. C. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. In W. G. Austin & S. Worchel (Eds.), *The Social Psychology of Intergroup Relations* (pp. 33– 48). Monterey, CA: Brooks/Cole.
- Terzi, Ş. (2016). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(29).
- Testa, R. J., Habarth, J., Peta, J., Balsam, K., ve Bockting, W. (2015). Development of the Gender Minority Stress and Resilience Measure. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 2(1), 65– 77. <https://doi.org/10.1037/sgd0000081>

- Thoits, P. (1995). Stress, coping, and social support processes: where are we? What next? *Journal of Health and Social Behavior, Spec No*, 53-79.
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161. <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>
- TODAP. (2017). *Psikologlar için LGBTİ'lerle çalışma klavuzu*. İstanbul: Toplumsal Dayanışma İçin Psikologlar Derneği.
- Toplu Demirtaş, E., ve Akçabozan Kayabol, N. B. (2018). “Öteki” ile karşılaşmak: Psikolojik danışman eğitiminde LGBTİ meselesi ve ayrımcılık karşıtı ders. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 8(51), 107-142.
- Toplu Demirtaş, E., Kemer, G., Pope, A. L., ve Moe, J. L. (2018). Self-compassion matters: The relationships between perceived social support, self-compassion, and subjective well-being among LGB individuals in Turkey. *Journal of Counseling Psychology*, 65(3), 372–382. <https://doi.org/10.1037/cou0000261>
- Trivedi, A. N., ve Ayanian, J. Z. (2006). Perceived discrimination and use of preventive health services. *Journal of General Internal Medicine*, 21(6), 553–558. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2006.00413.x>
- Troiden, R. R. (1988). Homosexual identity development. *Journal of Adolescent Health Care*, 9(2), 105–113. [https://doi.org/10.1016/0197-0070\(88\)90056-3](https://doi.org/10.1016/0197-0070(88)90056-3)
- Troiden R. R. (1989). The formation of homosexual identities. *Journal of Homosexuality*, 17(1-2), 43–73. https://doi.org/10.1300/J082v17n01_02
- Uchino, B. N. (2009). Understanding the links between social support and physical health: A life-span perspective with emphasis on the separability of

perceived and received support. *Perspectives on Psychological Science*, 4:236-255.

Uluyol, F. M. (2016). Cinsiyet kimliği ve cinsel yönelime bağlı zorbalığa maruz kalma, sosyal destek ve psikolojik iyilik hali arasındaki ilişki. *Klinik Psikiyatri*, 19, 87-96.

Üzbe Atalay, N. (2019). *LGBT bireylerde kendini toparlama gücü, cesaret, algılanan stres ve sosyal destek* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Vaughan, M. D. ve Rodriguez, E. M. (2014). LGBT strengths: Incorporating positive psychology into theory, research, training, and practice. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, 1(4), 325–334. <https://doi.org/10.1037/sgd0000053>

Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(4), 678–691. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.64.4.678>

Watson, D., Clark, L. A., ve Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063–1070.

Watson, R. J., Grossman, A. H. ve Russell, S. T. (2019). Sources of social support and mental health among LGB youth. *Youth & Society*, 51(1), 30–48. <https://doi.org/10.1177/0044118X16660110>

- Westerhof, G. J. ve Keyes, C. L. (2010). Mental illness and mental health: The Two Continua Model Across the lifespan. *Journal of Adult Development*, 17(2), 110–119.
- Wethington, E., ve Kessler, R. (1986). Perceived Support, Received Support, and Adjustment to Stressful Life Events. *Journal of Health and Social Behavior*, 27(1), 78-89.
- Wilkerson, J. M., Schick, V. R., Romijnders, K. A., Bauldry, J., Butame, S. A. ve Montrose Center. (2017). Social Support, Depression, Self-Esteem, and Coping Among LGBTQ Adolescents Participating in Hatch Youth. *Health Promotion Practice*, 18(3), 358– 365.
<https://doi.org/10.1177/1524839916654461>
- Williams, D. R., Neighbors, H. W. ve Jackson, J. S. (2003). Racial/ethnic discrimination and health: Findings from community studies. *American Journal of Public Health*, 93, 200 –208. doi:10.2105/AJPH.93.2.200
- Williams, P. G., Wiebe, D. J., ve Smith, T. W. (1992). Coping processes as mediators of the relationship between hardiness and health. *Journal of Behavioral Medicine*, 15(3), 237–255. <https://doi.org/10.1007/BF00845354>
- Williamson, I. R. (2000). Internalized homophobia and health issues affecting lesbians and gay men. *Health Education Research*, 15, 97–107. doi:10.1093/her/15.1.97
- Wilson, P. A., Meyer, I. H., Antebi-Gruszka, N., Boone, M. R., Cook, S. H., ve Cherenack, E. M. (2016). Profiles of Resilience and Psychosocial Outcomes among Young Black Gay and Bisexual Men. *American*

Journal of Community Psychology, 57(1-2), 144– 157.

<https://doi.org/10.1002/ajcp.12018>

Windle, G., Bennett, K. M., ve Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9, 8. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-9-8>

Wong, C.-y., ve Tang, C. S.-k. (2004). Coming Out Experiences and Psychological Distress of Chinese Homosexual Men in Hong Kong. *Archives of Sexual Behavior*, 33(2), 149–157. <https://doi.org/10.1023/B:ASEB.0000014329.00994.b6>

Woodford, M. R., Kulick, A., Sinco, B. R., ve Hong, J. S. (2014). Contemporary heterosexism on campus and psychological distress among LGBTQ students: the mediating role of self-acceptance. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 84(5), 519–529. <https://doi.org/10.1037/ort0000015>

World Health Organization. (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice (Summary Report)*. Geneva: WHO.

Wright, M. O., Masten, A. S., ve Narayan, A. J. (2013). *Resilience processes in development: Four waves of research on positive adaptation in the context of adversity*. In S. Goldstein & R. B. Brooks (Eds.), *Handbook of resilience in children* (p. 15–37). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-3661-4_2

Wright, E. R., ve Perry, B. L. (2006). Sexual identity distress, social support, and the health of gay, lesbian, and bisexual youth. *Journal of Homosexuality*, 51(1), 81–110.

- Yalçın, İ. (2015). İyi oluş ve sosyal destek arasındaki ilişkiler: Türkiye’de yapılmış çalışmaların meta analizi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 26(1), 21-32.
- Yalçınoglu, N. ve Önal, A. (2014). Eşcinsel ve biseksüel erkeklerin içselleştirilmiş homofobi düzeyi ve sağlık üzerine etkileri. *Turkish Journal of Public Health*, 12, 100 – 112.
- Yetkin, N. (2013). *Tedavi olmayan tedavi olarak “Onarım Terapisi”*. Ş. Yüksel ve N. Yetkin (Ed.), Eşcinsellik (Bilgilendirme Dosyası – 10), İstanbul, CETAD
- Yıldırım, İ. (2004). Eş Destek Ölçeğinin Geliştirilmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(22), 19-26.
- Yılmaz, V. ve Göçmen, İ. (2014). *Türkiye’de lezbiyen, gey, biseksüel ve trans (LGBT) bireylerin sosyal ve ekonomik sorunları araştırmasının özet sonuçları*. 10.10.2021 tarihinde <https://docplayer.biz.tr/53382534-Turkiye-de-lezbiyen-gey-biseksuel-ve-trans-lgbt-bireylerin-sosyal-ve-ekonomik-sorunlari-arastirmasinin-ozet-sonuclari.html> adresinden erişilmiştir.
- Yoshikawa, H., Wilson, P. A., Chae, D. H. ve Cheng, J. F. (2004). Do family and friendship networks protect against the influence of discrimination on mental health and HIV risk among Asian and Pacific Islander gay men? *AIDS Education and Prevention*, 16, 84–100.
- Yüksel, Ş. (2013). *Eşcinsel kişilerle psikoterapi ve kimliği olumlayan tedaviler*. Ş. Yüksel ve N. Yetkin (Ed.), Eşcinsellik (Bilgilendirme Dosyası – 10), İstanbul, CETAD.

Zengin Taş, E. (2019). *LGBT'lerin sosyal dışlanma yaşantıları, cezaevi süreçleri ve sosyal hizmet ihtiyaçları* (Doktora Tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G. ve Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52, 30-41.



EKLER

EK A: Aydınlatılmış Onam Formu

Sayın katılımcı;

Bu araştırma, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı öğrencisi Tuğba Öztürk Genç tarafından, Prof. Dr. Şeyda Türk danışmanlığında yürütülmektedir. Çalışmanın amacı LGB bireylerin algıladıkları ayrımcılık ve sosyal destek düzeyleri, psikolojik dayanıklılık ve LGB kimlik gelişimleri ile iyilik halleri arasındaki ilişkileri incelemektir.

Bu çalışma için size gönderilecek ölçekleri ve kişisel bilgi formunu eksiksiz bir şekilde doldurmanız beklenmektedir. Çalışmaya katılmak için cinsel yöneliminizi LGB (lezbiyen/gey/biseksüel) olarak tanımlıyor olmanız ve 18 yaşını doldurmuş olmanız gerekmektedir. Çalışma ortalama 10 – 15 dakika sürmektedir.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmada kimliğinizi açık edecek sorular bulunmamaktadır. Bir sebepten rahatsız olmanız durumunda çalışmayı yarıda bırakabilirsiniz. Soruların doğru bir cevabı yoktur, kendinize en yakın hissettiğiniz cevabı işaretlemeniz yeterli olacaktır. Katılımınız ve zaman ayırdığınız için teşekkür ederim.

* Yukarıdaki bilgileri okudum ve anladım. Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

Tuğba Öztürk Genç

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Klinik Psikoloji Programı Yüksek Lisans Öğrencisi

Soru ve Görüşleriniz için Email: tugba.ozturk1@live.acibadem.edu.tr

EK B: Kişisel Bilgi Formu

1. Atanmış cinsiyetiniz? (Lütfen Belirtiniz).....
2. Cinsel yöneliminizi nasıl tanımlıyorsunuz?
☐ Lezbiyen
☐ Gey
☐ Biseksüel
3. Yaşınız? (Lütfen Belirtiniz)
4. Eğitim Durumunuz?
☐ İlkokul
☐ Ortaokul
☐ Lise
☐ Üniversite
☐ Yüksek Lisans / Doktora
5. Yaşadığınız şehir? (Lütfen Belirtiniz).....
6. En uzun yaşadığınız yer?
☐ Köy
☐ Kasaba
☐ İlçe
☐ Şehir
☐ Büyük Şehir
7. Kiminle yaşıyorsunuz?
☐ Yalnız
☐ Arkadaşlarımla
☐ Ailemle
☐ Partnerimle
☐ Diğer (Lütfen belirtiniz)....
8. Çalışma Durumunuz?
☐ Çalışıyorum.
☐ Çalışmıyorum.
☐ Hiç çalışmadım.
☐ Öğrenciyim.
☐ Emekliyim.
9. Çalışıyorsanız mesleğiniz nedir? (Lütfen Belirtiniz).....
10. Sosyoekonomik durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?
☐ Alt
☐ Orta-alt
☐ Orta
☐ Orta-üst
☐ Üst
11. Annenizin eğitim durumu?
☐ Eğitimi yok
☐ İlkokul

- ☐ Orta okul
 - ☐ Lise
 - ☐ Üniversite ve üzeri
12. Babanızın eğitim durumu?
- ☐ Eğitimi yok
 - ☐ İlkokul
 - ☐ Ortaokul
 - ☐ Lise
 - ☐ Üniversite ve üzeri
13. Cinsel yöneliminizi ilk kaç yaşınızda fark ettiniz? (Lütfen Belirtiniz).....
14. Cinsel yöneliminizi nasıl yaşıyorsunuz?
- ☐ Tamamen açık (Tüm aile üyeleri, tüm arkadaşlar gibi)
 - ☐ Kısmen açık (Bazı aile üyeleri, bazı arkadaşlar gibi sınırlı bir çevre)
 - ☐ Tamamen örtük (Henüz kimseye açılmadım)
15. Cinsel yöneliminizi çevrenizde kimlerle paylaştınız? (Size uyan hepsini işaretleyebilirsiniz.)
- ☐ Anne
 - ☐ Baba
 - ☐ Kardeş
 - ☐ Akraba
 - ☐ Yakın Arkadaş
 - ☐ Arkadaş çevrem
 - ☐ İş arkadaşlarım/ Okul arkadaşlarım
 - ☐ Hiç Kimse
16. Şu anda bir partneriniz var mı?
- ☐ Evet
 - ☐ Hayır
17. İlişkilerinizi genel olarak nasıl tanımlarsınız?
- ☐ Genellikle tek partnerliyim
 - ☐ Genellikle çok partnerliyim
 - ☐ Diğer (Lütfen belirtiniz).....
18. En uzun süren partner ilişkiniz?
- ☐ Hiç ilişkim olmadı.
 - ☐ 6 aydan kısa
 - ☐ 6 ay – 1 yıl arasında
 - ☐ 1 yıl – 1,5 yıl arası
 - ☐ 1,5 yıl ve üzeri
19. Daha önce Psikolog veya Psikiyatriste psikolojik destek için başvurunuz oldu mu?
- ☐ Evet
 - ☐ Hayır
20. Hangi nedenle başvuruda bulundunuz?
- ☐ Cinsel yönelimden bağımsız
 - ☐ Cinsel yönelimle ilgili, ailemin zoruyla
 - ☐ Cinsel yönelimle ilgili, kendi isteğim ile

- ☐ Cinsel yönelimi değiştirmek amacıyla.
- ☐ Diğer (Lütfen Belirtiniz)...
21. Aldığınız psikolojik/psikiyatrik destek sizi nasıl etkiledi? (Size uyan hepsini işaretleyebilirsiniz)
- ☐ Fayda gördüm.
- ☐ Bilinçlenmeme yardım etti.
- ☐ Ailemin bilinçlenmesine yardım etti.
- ☐ Beni yardım alabileceğim LGBTİQ+ derneklere yönlendirdi.
- ☐ Fayda görmedim.
- ☐ Diğer (Lütfen Belirtiniz).....
22. Spiritüel/manevi/dini bir inancınız var mı?
- ☐ Çok güçlü spiritüel/manevi/dini inancım var.
- ☐ Güçlü spiritüel/manevi/dini inancım var.
- ☐ İnançlıyım.
- ☐ Zayıf spiritüel/manevi/dini inancım var.
- ☐ Hiçbir inancım yok.
23. Eşcinselliğin/biseksüelliğin günah olduğuna inanıyor musunuz?
- ☐ Evet
- ☐ Hayır
24. LGBTİQ+ mekanlara hangi sıklıkta gidersiniz?
- ☐ Her zaman
- ☐ Çoğu zaman
- ☐ Bazen
- ☐ Nadiren
- ☐ Hiçbir zaman
25. LGBTİQ+ topluluklarının etkinliklerinde hangi sıklıkta yer alıyorsunuz?
- ☐ Her zaman
- ☐ Çoğu zaman
- ☐ Bazen
- ☐ Nadiren
- ☐ Hiçbir zaman
26. LGBTİ+ etkinliklerine katılıyorsanız, bu etkinlikler hakkında ne düşünüyorsunuz?
- ☐ Yalnız olmadığımı görüyorum ve iyi hissediyorum.
- ☐ Güçleniyorum.
- ☐ Bana olumlu bir etkisi olmuyor
- ☐ Beni olumsuz etkiliyor.
- ☐ Diğer (Lütfen belirtiniz)

EK C: Algılanan Ayrımcılık Ölçeği

Bu ifadeler herhangi bir duruma ya da görüşe dayanmamaktadır. Dolayısıyla hiçbirinin doğru veya yanlış cevabı yoktur. Sadece sizin nasıl düşündüğünüz ve algınız önemlidir. Sizin görüş ve düşüncenize karşılık gelen seçeneği 1'den (hiç) 5'e (her zaman) kadar değerlendirilmiş ölçek üzerinde daire içine alarak belirtiniz. Lütfen ölçekte bulunan tüm ifadeleri değerlendiriniz.

Algılanan Bireye Yönelik Ayrımcılık Ölçeği (ABAÖ)

Eşcinsel veya biseksüel olmayanlar tarafından kabul görmediğimi hissediyorum.	1	2	3	4	5
Eşcinsel veya biseksüel olmayanların bana karşı olduklarını hissediyorum.	1	2	3	4	5
Eşcinsel veya biseksüel olduğum için dalga geçildim ve hakarete uğradım.	1	2	3	4	5
Eşcinsel veya biseksüel olduğum için insanlar benden uzaklaştı ya da aralarına almadılar.	1	2	3	4	5

Algılanan Gruba Yönelik Ayrımcılık Ölçeği (AGAÖ)

Türkiye'de eşcinsel veya biseksüeller ne sıklıkla iş ararken ayrımcılık yaşıyor?	1	2	3	4	5
Türkiye'de eşcinsel veya biseksüeller ne sıklıkla ev ararken ayrımcılık yaşıyor?	1	2	3	4	5
Türkiye'de eşcinsel veya biseksüeller ne sıklıkla sokakta ayrımcılık yaşıyor?	1	2	3	4	5
Türkiye'de eşcinsel veya biseksüeller ne sıklıkla alışveriş yaparken (örneğin, giyim ya da gıda malzemesi alırken, cafe veya lokantaya gittiğinde) ayrımcılık yaşıyor?	1	2	3	4	5
Türkiye'de eşcinsel veya biseksüeller ne sıklıkla okulda ayrımcılık yaşıyor?	1	2	3	4	5
Türkiye'de eşcinsel veya biseksüeller ne sıklıkla işyerinde ayrımcılık yaşıyor?	1	2	3	4	5
Türkiye'de eşcinsel veya biseksüeller ne sıklıkla sağlık hizmeti alırken ayrımcılık yaşıyor?	1	2	3	4	5

EK D: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemeniz için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini daire içine alarak işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz. Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Size göre doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

1. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.
Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet.
2. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.
Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet
3. Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır. Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet
4. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden (örneğin, annemden, babamdan, eşimden, çocuklarımdan, kardeşlerimden) alırım.
Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet
5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.
Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 Kesinlikle evet
6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.
Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet
7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenilebilirim.
Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 Kesinlikle evet
8. Sorunlarımı ailemle (örneğin, annemle, babamla, eşimle, çocuklarımla, kardeşlerimle) konuşabilirim. Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet
9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.
Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet
10. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.
Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet
11. Kararlarımı vermemde ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.
Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet
12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.
Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

EK E: Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Aşağıda insanların yaşam durumlarını betimleyen ifadeler yer almaktadır. Her bir ifadeyi dikkatle okuyarak katılma derecenizi belirtiniz. Okuduğunuz cümlelerin doğru veya yanlış cevapları yoktur, önemli olan sizin kişisel görüşünüzdür. Bu nedenle okuduğunuz cümle üzerinde uzun süre düşünmeden, içinizden gelen ilk cevabı vermeniz beklenmektedir.

0	1	2	3	4
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum

1.Çalışmaktan çok keyif alıyorum.	0	1	2	3	4
2.Hayatın benim için monotonlaşmaya başladığını hissediyorum	0	1	2	3	4
3.Çok çalışarak her zaman amacıma ulaşabilirim.	0	1	2	3	4
4.Çıkabilecek sorunları önceden kestirerek önlemlerimi alırım.	0	1	2	3	4
5.Devam ettiğim işime/okuluma/mesleğime yürekten bağlıyım.	0	1	2	3	4
6.Hayatımda ilginç ve zaman harcamaya değer şeylerin var olduğunu düşünüyorum.	0	1	2	3	4
7.Her yeni deneyimin yaşamımı zenginleştirdiğini düşünüyorum.	0	1	2	3	4
8.Hep aynı yaşam tarzına bağlı kalmak yerine riskli de olsa yeni şeyler denemeyi tercih ederim.	0	1	2	3	4
9. İnsan hatalarından öğrenir ve gelişir.	0	1	2	3	4
10.Kaderimi değiştirebileceğime inanırım.	0	1	2	3	4
11.Yargılarıma ve kararlarıma daima güvenirim.	0	1	2	3	4
12.Kişisel özgürlüklerimin sınırlandırılmasına genellikle büyük tepki gösteririm.	0	1	2	3	4
13.Kendimle ilgili bir şeyler öğrenmek benim için heyecan vericidir.	0	1	2	3	4
14.“Öldürmeyen şey güçlendirir” cümlesi beni ifade ediyor.	0	1	2	3	4
15.Önceden yaptığım bir programın dışına çıkmak zorunda kaldığımda rahatsız olurum.	0	1	2	3	4
16.Yeni şeyler denemekten hoşlanırım.	0	1	2	3	4
17.Yaşamımda olan önemli değişiklikleri, kişisel gelişimim için bir fırsat olarak görürüm.	0	1	2	3	4
18.Keyif aldığım etkinliklere düzenli olarak katılırım.	0	1	2	3	4
19.Yarın bana ne olacağı bugün yaptıklarımaya bağlıdır.	0	1	2	3	4
20.Yeni bir iş/projeye/göreve başladığımda ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim.	0	1	2	3	4
21.Yapacak bir şeylerimin olması benim için önemlidir.	0	1	2	3	4

EK F: Lezbiyen, Gey ve Biseksüel Kimlik Ölçeği

Lütfen şu anki yaşantınızı en iyi yansıtan seçenekleri işaretleyiniz	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1 Eşcinsel duygusal ilişkilerimi gizli tutmayı tercih ediyorum.	1	2	3	4	5	6
2 Seçme şansım olsaydı Heteroseksüel olmayı seçerdim.	1	2	3	4	5	6
3 Cinsel yönelimimden tam olarak emin değilim.	1	2	3	4	5	6
4 Eşcinsel duygusal ilişkilerimi kimlerin bildiğini kontrol altında tutuyorum.	1	2	3	4	5	6
5 Başkalarının cinsel yönelimim nedeniyle beni yargılayıp yargılamadığını sıklıkla merak ediyorum	1	2	3	4	5	6
6 LGB olduğum için mutluyum.	1	2	3	4	5	6
7 Heteroseksüellere tepeden bakıyorum.	1	2	3	4	5	6
8 Cinsel yönelimime ilişkin fikrimi sürekli değiştiriyorum.	1	2	3	4	5	6
9 Başkalarının beni cinsel yönelimim nedeniyle yargıladığını bildiğimde rahat edemiyorum.	1	2	3	4	5	6
10 LGB' lerin Heteroseksüellerden üstün olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
11 Cinsel yönelimim kim olduğumun önemsiz bir parçasıdır.	1	2	3	4	5	6
12 LGB olduğumu kabullenme sürecim çok sancılı geçiyor.	1	2	3	4	5	6
13 LGB Topluluğunun bir parçası olmaktan gurur duyuyorum.	1	2	3	4	5	6
14 Biseksüel mi yoksa eşcinsel mi olduğumdan emin olamıyorum.	1	2	3	4	5	6
15 Cinsel yönelimim kimliğimim temel parçasıdır.	1	2	3	4	5	6
16 Cinsel yönelimim hakkında insanların ne düşündüğünü, bunun onları nasıl ve ne derece etkilediğini çok fazla düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
17 LGB olduğumu kabullenme sürecim çok yavaş ilerliyor.	1	2	3	4	5	6
18 Heteroseksüellerin yaşamları, LGB' lerin yaşamlarına kıyasla daha sıkıcı.	1	2	3	4	5	6
19 Cinsel yönelimim oldukça kişisel ve özel bir konudur.	1	2	3	4	5	6
20 Keşke Heteroseksüel olsaydım.	1	2	3	4	5	6
21 Bir birey olarak kim olduğumun anlaşılması için LGB olduğumun bilinmesi gerekir.	1	2	3	4	5	6
22 Cinsel yönelimimi anlamaya çalışırken kafam çok fazla karışıyor.	1	2	3	4	5	6
23 Cinsel kimliğim konusunda başından beri kendimi rahat hissettim.	1	2	3	4	5	6
24 LGB olmak hayatımın çok önemli bir parçasıdır.	1	2	3	4	5	6
25 LGB olmanın benim önemli bir parçam olduğuna inanıyorum.	1	2	3	4	5	6
26 LGB olmaktan gurur duyuyorum.	1	2	3	4	5	6
27 Kendi cinsiyetimden insanları çekici bulmamın adil olmadığına inanıyorum.	1	2	3	4	5	6

EK G: Ruh Sağlığı Sürekliliği Ölçeği Kısa Formu

Açıklama: Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneğin karşısına çarpı (X) işareti koyunuz. Çizelgede belirtilen 0 ile 5 arasındaki rakamlardan herhangi birini seçiniz. Son 1 ay boyunca ne kadar sıklıkla aşağıdaki duyguları hissettiniz?	Hiçbir zaman	Bir yada iki kez	Yaklaşık haftada bir	Yaklaşık haftada 2-3 defa	Neredeyse her gün	Her gün
	0	1	2	3	4	5
1. Mutlu hissettim	0	1	2	3	4	5
2. Yaşamla ilgilendiğimi hissettim.	0	1	2	3	4	5
3. Memnun hissettim.	0	1	2	3	4	5
4. Topluma katkıda bulunmak için önemli bir şeyler yaptığımı hissettim.	0	1	2	3	4	5
5. Bir topluluğa ait olduğumu (arkadaşlar, okul, mahalle) hissettim.	0	1	2	3	4	5
6. Toplumun benim gibi insanlar için daha iyi bir yer haline geldiğini hissettim.	0	1	2	3	4	5
7. İnsanların temelde iyi olduğunu hissettim.	0	1	2	3	4	5
8. Toplumun çalışma şeklinin bana anlamlı geldiğini hissettim	0	1	2	3	4	5
9. Kişiliğimin bir çok yönünü sevdiğimi hissettim.	0	1	2	3	4	5
10. Günlük hayatın sorumluluklarını yerine getirmekte başarılı olduğumu hissettim.	0	1	2	3	4	5
11. Diğer insanlarla sıcak ve güvene dayalı bir ilişkim olduğunu hissettim.	0	1	2	3	4	5
12. Yaşadığım deneyimlerin beni gelişmeye ve daha iyi bir insan olmaya zorladığını hissettim.	0	1	2	3	4	5
13. Düşüncelerime ya da fikir ve görüşlerimi ifade edişime güvendiğimi hissettim.	0	1	2	3	4	5
14. Yaşamımın bir yönü ve amacı olduğunu hissettim.	0	1	2	3	4	5