



ISSN:1306-3111
e-Journal of New World Sciences Academy
2009, Volume: 4, Number: 1, Article Number: 1B0003

MEDICAL SCIENCES

Received: September 2008

Accepted: January 2009

Series : 1B

ISSN : 1308-7312

© 2009 www.newwsa.com

Aysun Baransel Isır

Mehmet Tokdemir

Ayşegül Coşkun

Hikmet Ergin Dülger

University of Gaziantep

aybaransel@yahoo.com

Gaziantep-Türkiye

**GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ ADLİ TIP ANABİLİM DALINA 2008 YILINDA BAŞVURMUŞ
İLK CİNSİYET DEĞİŞİKLİĞİ OLGUSU**

ÖZET

Bu çalışmada, 2008 yılında Gaziantep Üniversitesi Adli Tıp Anabilim Dalına gönderilen ve cinsiyet tashihi yönünden karar verilmesi istenen ilk transseksüel olgu değerlendirilmiştir. Cinsel kimlik bozukluğu olan kişiler diğer cinsiyetten olma isteklerini belirtirler ve genellikle diğer cinsiyetin bir ferdi olma çabasında ve diğer cinsiyetten biri gibi yaşama veya davranma, ayrıca karşıt cinsiyetin cinsel karakteristiklerini kazanma isteğindedirler. Yanlış cinsiyette olduklarına inanabilirler ve "kendimi erkek vücuduna hapsedilmiş bir kadın gibi hissediyorum" ya da bunun tam tersi şeklinde ifadeler kullanabilirler. Cinsiyet değişikliği ameliyatı genellikle transseksüellere uygulanan ve tedavi yolu olarak tercih edilen bir plastik cerrahi operasyondur. Hastanın bazı organlarından mahrum olması ile sonuçlanır ve geri dönüşü yoktur. Tüm dünyada kabul edilen ilkeler doğrultusunda öncelikle transseksüalizmin tanısının yapılması, teşhis konduktan sonra da gerekli aşamalardan geçilerek operasyon uygulanması gerekir. Aksi takdirde giderilmesi mümkün olmayan fiziksel ve ruhsal zararlara yol açılabilecektir.

Anahtar Kelimeler: Adli Tıp, Transseksüel, Cinsel Kimlik Bozukluğu, Cinsiyet Değişikliği, Hukuki Düzenlemeler

**EVALUATION OF FIRST TRANSEXUAL CASE AT 2008 IN GAZİANTEP UNIVERSITY
FORENSIC MEDICINE DEPARTMENT**

ABSTRACT

People with the disorder manifest a stated desire to be other sex, they frequently try to pass as a member of the other sex, and they desire to live or to be treated as the other sex. In addition, they desire to acquire the sex characteristics of the opposite sex. They may believe that they were born the wrong sex, and may make such characteristic statements as "I feel that I'm a woman trapped in a male body" or vice versa. Operations for sex change belong to the field of plastic surgery and are performed to treat transexuality. The results conclude in a permanent deprivation of the genital organs and are irreversible. But risks will increase, if sufficient concern hasn't been taken during the stage of preliminary treatment. Therefore, the diagnosis of transexuality should be well considered and standards, which are accepted worldwide, not be neglected.

Keywords: Forensic Medicine, Transsexual, Gender Identity Disorder, Sex Change, Legal Arrangements



1. GİRİŞ (INTRODUCTION)

Cinsellik çağlar boyunca ahlakın, dinlerin ve yasaların en önemli konuları arasında yer almıştır. Üremeye yönelik olmayan, farklı cinsel tercihler sapıklık olarak değerlendirilip yargılanmış ve ortadan kaldırılmaya çalışılmıştır [1]. Biyolojik cinsiyet, erkekliği ve kadınlığı belirleyen anatomik yapı ve fizyolojik özelliklerdir. Biyolojik ve genetik olarak dişi XX; erkek XY kromozom yapısına sahip olmalarıyla tanımlanır. Ancak, cinsiyetin tayininde yalnız biyolojik özellikleri göz önüne almak doğru değildir. Çünkü modern tıp bilimi açısından cinsiyet tayini, cinsiyet organlarının morfolojik yapısına göre dıştan kolayca ve otomatik biçimde yapılan bir işlem olmaktan çıkmış, doğum ile kesinleşmeyen ve doğum sonrası gerçekleşebilecek yeni gelişmelere açık olan bir süreç haline almıştır. Bu sebeple, doğum sonrası ortaya çıkabilecek gelişmelerde kişinin ruhsal durumunun çok önemli bir rol oynadığı anlaşılmaktadır [2]. Dolayısıyla cinsiyetten söz ederken kişinin hormonal, anatomik ve psikolojik özellikleri genel olarak değerlendirilerek karar verildiği söylenebilir.

Cinsel kimlik, bireyin kendi bedenini ve benliğini belirli bir eşeylik içinde algılayışı, duygu, tutum ve davranışlarında bu eşeyliğe uygun olarak yönelmesidir [3]. Başka bir deyişle, cinsel kimlik bireyin iç dünyasında kendisini hangi cinsiyet içinde algıladığını belirler [4]. Buna karşılık cinsel yönelim, kişinin cinsel dürtülerinin yöneldiği objeden yola çıkarak, bireyin duygusal ve/veya cinsel beraberlikler için seçtikleri partnerlerin cinsiyetlerine göre belirlenmektedir. Eğer kişinin yönelimi karşı cinsiyete ise heteroseksüel, kendi cinsiyetinden birine ise homoseksüel, her iki cinsiyete birden yönelmişse biseksüel olarak adlandırılırlar [5, 6 ve 7]. Cinsel kimlik bozukluğu ise, bireyin biyolojik cinsiyeti ya da biyolojik cinsiyetinin gerektirdiği cinsel rol ile ilgili sürekli bir endişe ve huzursuzluk duymasıdır. Cinsel rol, bireyin iç dünyasındaki cinsel kimliğini, dışa vuran davranış ve söylemleriyle gösterme biçimidir.

Transseksüalite (karşıt cinsellik); bireyin kendi bedenini yanlış cinsiyet içinde hapsolmuş hissettiği ve bu yanlışı düzeltmek amacıyla cinsiyet düzenleme operasyonları doğrultusunda yoğun istek duyduğu ve girişimlerde bulunduğu bir cinsel kimlik bozukluğudur [8]. Transseksüellik, ergenliğe ulaşmış bir kimsenin, belirlenen cinsiyeti ile ilgili olarak ısrarlı rahatsızlığı ve uygunsuzluğu konusundaki duygudur [9]. Psikiyatrik literatürde, cinsel kimlik bozuklukları veya psikoseksüel bozukluklar adı altında incelenen psikiyatrik vakalar arasında sayılmıştır [10 ve 12].

Primer ve sekonder olmak üzere iki çeşit transseksüalite mevcuttur. Primer transseksüeller çocukluklarından itibaren tüm gelişim süreci içinde transseksüel özellikler gösterirler [5 ve 13]. Buna karşın sekonder transseksüeller arasında efemine homoseksüeller ve transvestiler vardır. Bunlar stres altında geçici bir süre için transseksüel özellikler gösteren kişilerdir. Transseksüellik diğer cinsel kimlik bozukluklarından farklıdır. Tipik homoseksüeli transseksüelden ayıran unsur, homoseksüelin başka homoseksüelleri çekmek için kadın gibi giyinmelerine karşın, transseksüellerin kendilerini kadın gibi hissettikleri için böyle giyinmeleridir Cinselliği konusunda hiçbir kayda rastlanmayan transseksüeller de bulunmaktadır [12].

Biyolojik olarak dişi olan transseksüeller genellikle çocukken kız olmayı reddeden, erkek oyunları oynayan, hoş ve güzel olmaktan çok güçlü olduğu söylenen çocuklardır. Bu çocukların anneleri çoğu kez fiziksel veya ruhsal hastalıkları olan, annelik rolünü yerine getiremeyen kişilerdir. Baba ise annenin hastalığını ve ailenin yükünü taşımakta yetersizdir. Kız çocuk maskülen bir rol üstlenerek, anneye bakma görevini üstlenir. Bu tür davranışlar, baba tarafından da



desteklenince, kız çocuk, babanın yerine geçmeye ve maskülen rolünü benimsemeye başlar [5].

İnsanın yaşatılması kuşkusuz tıbbın ilk ve temel, fakat tek amacı değildir. Sağlık kavramı, yalnız hastalık ve malûliyetin yokluğu olmayıp beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyilik halidir. Bu nedenle, biyolojik yaşamın ötesinde insanın kendi istediği fiziki ve ruhi koşullarda yaşamasına yardımcı olmak da tıbbın amaçları arasında yer almaktadır. Asıl olan sadece biyolojik yaşamın uzatılması değil, yaşamda kalitenin yükseltilmesidir. Tıbbî müdahale, kişilerin bedenî, fizikî veya ruhî bir hastalığını, noksanlığını teşhis ve tedavi etmek veya bu mümkün olmadığı takdirde, hastalığı hafifletmek veya acılarını dindirmek ya da onları böyle bir rahatsızlıktan korumaktır. Sıra cinsel kimlik arayışları ve cinsiyet değişikliğine geldiğinde benzer değerlendirmelerin yapılmasında özellikle hukukun bazı zorluklar görülmüştür. Yasa koyucunun bu konudaki yasalaştırma faaliyetini ağırdan almasından da anlaşılacağı üzere, cinsiyet değiştirmenin kavram olarak kabulü ve buna hüküm ve sonuç başlaması kolay olmamıştır [12].

Cinsiyet değişikliği ameliyatları, transseksüellere uygulanan bir tür plastik cerrahi operasyondur. Bu operasyon ile, hasta erkek ise iç ve dış üreme organları alınmakta ve aynı zamanda hastaya bir vajina yapılmaktadır. Hasta kadınsa, iç üreme organları ve memeler ayrı ayrı operasyonlarla alındıktan sonra vajina kapatılmakta ve çoğunlukla ön kol derisinden alınan parça ile suni bir penis oluşturulmakta, bazen de bu suni penis bir takım protezlerle desteklenmektedir [14 ve 15] Ancak, bu müdahale tek başına yeterli olmayıp, hastanın devamlı kontrol altında tutularak hormonal tedavi ve psikolojik destek görmesi gerekmektedir.

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de, uzun süreden beri cinsiyet değişikliği operasyonları yapılmaktadır. Önceleri kanunun cevaz vermediği, daha doğrusu, mevcut yasal boşluğun bu tür ameliyatlara izin vermeyecek şekilde yorumlanarak doldurulduğu ülkemizde, 01.01.2002 tarihinde yürürlüğe giren Türk Medeni Kanununun 40. maddesi ile cinsiyet değiştirebilmenin yolu açılmıştır. Ancak, şimdiye kadar uygulama çok yanlış şekilde yürütülmüş olup, dünyada kabul gören teşhis ve tedavi ilkelerine uyulmadan, çoğu zaman hastanın ruh ve beden sağlığı hiçe sayılarak ameliyatlara yapılmıştır [16].

2. ÇALIŞMANIN ÖNEMİ (RESEARCH SIGNIFICANCE)

Bu makalede Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına cinsiyet ve kimlik değiştirme amaçlı başvuran 46XX bayan transseksüalite olgusu sunulmuştur. Sunulan olgu Gaziantep ilinde bu amaçla dava açan ilk bayan transseksüel olması açısından önemlidir. Cinsiyet değişikliği ameliyatına izin verilmesi için açtığı davaya esas olmak üzere ilk olarak 2005 yılında adli tıp polikliniğinde değerlendirilen olgumuz, 3 yıllık bir sürenin ardından 2008 yılında aynı davayla ilgili olarak tekrar anabilim dalımıza değerlendirilmeye alınmış olup, yıllardır süren dava ve tedavisi irdelenerek Türkiye’deki sistem ve mevzuatın tartışılması amaçlanmıştır.

3. OLGU SUNUMU (CASE REPORT)

Biyolojik cinsiyeti dışı olan 30 yaşındaki olgu ilk defa 2005 yılında Asliye Hukuk Mahkemesi tarafından Anabilim Dalımıza cinsiyet değiştirme operasyonu amaçlı açmış olduğu kişisel davaya esas olarak, jinekolojik ve psikiyatrik açıdan erkek cinsiyetine geçmesinde bir sakınca olup olmadığının belirlenmesi amaçlı gönderilmiştir. Alınan detaylı öyküsünde; ilk defa 8 yaşındayken bedeninin kendisine ait olmadığını fark ettiği, sanki içinde farklı bir 'ben' varmış gibi hissettiğini ifade etmiştir.

Bu konuda olmak üzere, özetle;



- Çocukluğundan beri erkek kardeşlerinin kıyafetlerini giydiğini belirten olgu,
- Erkekler tuvaletini kullandığını,
- İlkokuldan itibaren cinsiyet değişikliğini düşünmeye başladığını,
- Saçlarını sürekli kısa kestirdiğini,
- Sürekli erkek arkadaşları ile dolaştığını,
- Futbol oynadığını,
- Tüm öğrenim hayatı boyunca okul kıyafetlerinin altına pantolon giydiğini,
- Hiç kız arkadaşının olmadığını,
- Erkek arkadaşları tarafından takma bir erkek adıyla çağrıldığını,
- Giyiniş tarzı ve konuşması nedeniyle kız arkadaşlarının kendisini erkek sanarak birlikte olmak istediklerini,
- Hiç cinsel deneyimi olmadığını,
- Etek giymiş bayanlara karşı ilgi duyduğunu,
- Masturbasyon yoluyla cinsel tatminde bulunduğunu,
- Devlet dairesinde çalıştığı dönemde iş arkadaşlarının onu erkek kimliği ile kabul ettiklerini,
- Çalıştığı işyerinde bayanlara etek giyme zorunluluğu getirilince çalıştığı yerden istifa ettiğini ve özel sektörde erkek kılığında benzin istasyonunda pompacılık, bisiklet tamiri, araba yıkama gibi işlerde çalıştığını,
- Siyasi bir partide gençlik kolu başkanlığı yaptığı ve tüm çevresinin kendisini erkek olarak benimsediğini,
- Ailesi tarafından da bu durumun kabul edildiğini,
- Pembe nüfus cüzdanından rahatsız olduğu için gerçek kimliğine kavuşmak amaçlı dava açtığını ifade etmiştir.

2003 yılından beri özel kliniklerde testosteron tedavisi aldığı, bu tedavi sonucu erkek tipi kıllanma ve ses değişikliği oluştuğu belirlenmiştir. Şahsa uygulanan sosyal anket ve yapılan aile görüşmesinin öyküsüyle uyumlu olduğu, aile içerisinde bu durumun kabul ve destek gördüğü belirlenmiştir.

Olgunun yapılan fizik muayenesinde; Tanner evre 4 meme gelişiminin olduğu, göbük, sırt, kollarda, bacaklarda, bel bölgesi ve gluteal bölgelerde erkek tipi kıllanmasının olduğu, kalça bölgesinde strialarının olduğu görüldü. Yapılan iç genital muayenede kızlık zarının intakt olduğu, dış genitalerin kadın görünümünde olduğu, pelvik USG'de, sağ ve sol overlerin atrofik, uterusun vertikal pozisyonda olduğu, son 3 senedir kullandığı testesterona sekonder kliteral hipertrofi geliştiği, son iki senedir mens görmediği, sitogenetik analizinde 46XX (dişi) kromozom yapısına sahip olduğu, mevcut haliyle jinekolojik açıdan sürekli üreme yeteneğinden yoksun olmadığı tespit edildi.

Yapılan psikiyatrik muayenesi ve psikometrik testler sonucu, cinsel kimlik bozukluğu tanısı dışında başka bir psikiyatrik rahatsızlığı bulunmadığı, yaşamını erkek kimliğinde sürdürmesinin psikiyatrik açıdan daha uygun olduğu görüşüne varıldı. Fiziksel, sitogenetik ve ruhsal muayenesi sonucu elde edilen bulgular raporlandırılarak isteyen makama gönderildi.

Bu rapor düzenlendikten üç yıl kadar sonra 2008 yılında şahıs tekrar anabilim dalımıza mahkeme kanalıyla 'jinekolojik açıdan üreme yeteneğinden yoksun olup olmadığına' dair rapor düzenlenmesi amaçlı gönderildi. Anabilim dalımızda alınan öyküsünde testosteron almaya devam ettiği, masif vajinal kanama nedeniyle total histerektomi ve bilateral salpingooferektomi operasyonu uygulandığı, ayrıca mamoplasti operasyonu yaptırdığı belirlendi. Erkek kıyafetleri içerisinde sakallı ve bıyıklı



olduğu görülen olgunun erkek tipi kıllanmasının öncesine göre artmış olduğu, belirlendi.

Yapılan abdominal USG'de uterus ve bilateral overlerin izlenmediği, cerrahi menapozda olduğu, FSH: 1.36, LH: 0.191, E2:104, testestoron >1600 olarak ölçüldüğü, mevcut haliyle üreme yeteneğinden yoksun bulunduğu belirlendi. Tekrar psikiyatrik muayene ve psikometrik testler uygulandı.

Sonuç olarak; olguda cinsel kimlik bozukluğu mevcut olduğu, psikiyatrik açıdan yaşamını erkek olarak sürdürmesinin uygun olduğu, geçirmiş olduğu total abdominal histerektomi ve bilateral salgınooferektomi operasyonu sonucu cerrahi menapozda olduğu, buna bağlı olarak jinekolojik açıdan sürekli üreme yeteneğinden yoksun bulunduğunu belirten ikinci raporu tanzim edildi. Şahısla yapılan görüşmelerde mahkeme sürecinin devam ettiği öğrenildi.

4. TARTIŞMA (DISCUSSION)

Toplumda yerleşik ahlaki değer yargıları ile reddedilen, toplumsal bir yara olarak nitelendirilen transseksüellik, tıbbi açıdan bakıldığında cinsel kimlik bozukluklarından biridir. Tıbbi tedavi yollarına genellikle cevap vermeyen bir hastalık olan transseksüellik, rehabilitasyon amaçlı olmak üzere tıbbi ve cerrahi müdahaleye ihtiyaç göstermektedir. Kişilerin cinsel tercihleri ve bu tercihlere yol açan etkenler üzerinde bugüne kadar yapılan çeşitli çalışmalar genetik, hormonal, psikoseksüel gelişim ve nöroanatomik farklılıkların cinsiyet seçimi ile ilgili belirgin etkilerini ortaya çıkaramamıştır [5 ve 17]. Akıl hastalığı, zeka geriliği, genetik, anatomik ve hormonal bir patoloji taşımayan ve psikoseksüel olarak karşıt cinsin özelliklerini almak için tıbbi ve anatomik girişimlere başvuran olgular transseksüalite kavramı içinde değerlendirilmektedir [18]. Transseksüellikte klinik tanı konulurken; kişinin anatomik cinsiyeti hakkında iki sene gibi bir süre boyunca sürekli bir rahatsızlık duyması ve bunun kendisine uygun olmadığı duygusunu taşıması hali aranır [7, 12, 19 ve 20]. Kişinin erginlik dönemine girmiş bulunması, fiziksel interseks veya genetik anormalliklerin bulunmaması, bu durumun şizofreni gibi başka ruhsal bozukluklardan kaynaklanmaması asıldır. İlk defa 8 yaşındayken bedeninin kendisine ait olmadığını fark etmesi, sanki içinde farklı bir 'ben' varmış gibi hissetmesi, çocukluğundan beri erkek gibi giyinmesi, saçlarını sürekli kısa kestirmesi, erkekler tuvaletini kullanması, devamlı erkek arkadaşları ile dolaşması, tarzı ve konuşması nedeniyle kız arkadaşlarının kendisini erkek sanması, ilkokuldan itibaren cinsiyet değişikliğini düşünmeye başlaması yönündeki anemnez ve görüşme bulguları ile kadın hastalıkları, üroloji, psikiyatri ve adli tıp uzmanlarınca yapılan muayene sonuçlarına göre herhangi bir akıl hastalığının bulunmaması, zeka düzeyinin normal olması hususları birlikte değerlendirildiğinde; olgumuzun tüm tanı kriterlerini taşıdığı ve transseksüalite vakası olduğu belirlenmiştir.

Dünyada 1912 yılında uygulanmaya başlanan, 1950'li yıllarla birlikte artan transseksüalite operasyonları günümüzde yaygın olarak uygulanmaktadır. 1985 yılında ABD'de operasyon geçirmiş 6000 transseksüel kaydedilmiştir. Türkiye'deki yapılan incelemelere bakıldığında cinsiyet değişikliğini talep edenlerin yaş ortalamasının 25.60 olduğu, en yoğun talebin İç Anadolu Bölgesi'nden geldiği ve daha çok erkeklerin kadın kimliğine geçmek için başvurduğu bildirilmiştir [21 ve 22]. Olgumuz ise Güneydoğu Anadolu bölgesinde yer almakta olup, yapılan literatür araştırmaları sonucu Gaziantep ilinde cinsiyet değiştirme amaçlı başvuran ilk kadın transseksüel vakası olması açısından önem arz etmektedir.

Transseksüellik sadece psikolojik ve cinsel problemlere değil, çeşitli sosyal problemlere de yol açmaktadır. Bu sorunlar özellikle transseksüelin diğer cinsiyetin bir elemanı olarak yaşamaya başlamasıyla



birlikte ortaya çıkmaktadır [10]. Pek çok hastanın depresyona girdiği bilinmektedir, zira cinsel yönelmedeki karışıklıktan genellikle sosyal izolasyon doğar. Mimlenmiş olmaktan dolayı intihar girişimleri, kendilerini iğdiş etme, penis kesme gibi olaylara çok sık rastlanır. Suç işleme eğiliminde artma ve alkolizm sıkça gözlemlenir [12]. Bu nedenle kıyafet ve model değişikliği yaparlar. Cinsiyetlerini değiştirmek için her türlü bilimsel çalışma ve cerrahi girişimlere izin verirler. Olgumuz da, yıllarca süren karşıt cinselliğe geçme yoğun isteği ve dürtüsüyle benimsemiş olduğu cinsiyete uygun biçimde yaşamış, kıyafet ve model değişikliği yapmış, yüksek doz erkeklik hormonu almış, cerrahi tedavilere başvurmuş, cinsiyet değiştirme ameliyatı olmak ve nüfus cüzdanını erkek olarak değiştirmek üzere mahkemeye başvurmuştur.

Erişkinliğe geçişte ve yaş küçüklüğünde ortaya çıkan cinsel kimlik bozukluklarının basit psikoterapi, analitik, psikodram metotlarla durdurulabileceği konusunda iyimser yaklaşımlar bulunmaktadır [9, 10]. Ancak erişkin bir transseksüelin psikoterapi yolu ile tedavi edildiğine dair olumlu bir kayda rastlanmamıştır [9 ve 12]. Yapılan hormonal tedavilerin, şimik veya biyolojik tedavilerin hepsi etkisiz kalmaktadır. Bunun aksine, cinsiyet değiştirme operasyonunun yapıldığı çoğu erkek transseksüel olgularının uyumlu, istihdam edilebilen, başkalarıyla sosyal ilişkiler kurabilen kişilikler geliştirdikleri de gözlenmiştir. Bu gerçek göz önünde bulundurulurken, olgumuz için hazırlanan raporda cinsiyet değiştirme ameliyatının tedavi yöntemi olarak gerekli olduğu ve benimsendiği belirtilmiştir.

Esasen cinsiyet değişikliği ameliyatı da dahil tüm tıbbi müdahaleler vücut tamlığına yönelik birer saldırı niteliğindedir. Ancak bu müdahaleler ahlak ve adaba aykırı bulunmayan, müdahaleye maruz kalacak olanın rızasıyla gerçekleştirilen ve kişinin sağlığını kazandırma, hastalık veya sakatlığını giderme amacı taşıdığına hukuk düzeni tarafından koruma altına alınmıştır [12, 23]. Cinsiyet değişikliği konusu Türk Medeni Kanununun 40. maddesiyle çözümlenmeye çalışılmıştır. Bu maddeye göre cinsiyetini değiştirmek isteyen kişinin, şahsen mahkemeye başvurarak cinsiyet değişikliğine izin verilmesini talep etme hakkı bulunmaktadır. Ancak mahkeme tarafından kişinin cinsiyetini değiştirmesine izin verilebilmesi için talepte bulunanın 18 yaşını doldurmuş olması ve evli olmaması gerekmektedir. Bu şartlara ek olarak, kişinin transeksüel yapıda olduğu, cinsiyet değişikliğinin ruhî yapısı için gerekli olduğu ve üreme yeteneğinden sürekli yoksun bulunduğunun eğitim ve araştırma hastanesinden alınacak resmî sağlık kurulu raporuyla belgelenmesi şarttır. Konunun ciddiyeti açısından sağlıklı karar verebilmek için onsekiz yaşın dolmuş olması şartının aranması doğaldır. Ancak tedavinin gecikmesi sonucunda geri dönülmez sonuçlar doğacaksa, uzman görüşü alınmak suretiyle ve mahkeme kararı ile istisnâi olarak cinsiyet değişikliğine daha önce de izin verilebilmelidir. Mevcut yasal düzenlemenin kanımızca en sorunlu kısmı "üreme yeteneğinden sürekli yoksunluk" şartının cinsiyet değişikliği ameliyatına izin verilmesi aşamasında aranmasıdır. Çünkü normal bir cinsel organa ve hormon fonksiyonlarına sahip transseksüel, doğal olarak üreme yeteneğine de sahiptir. Bu yeteneğini kaybedene kadar cinsiyet değişikliği ameliyatı olamaması şahsın daha da mağdur edileceği anlamına gelmektedir. Zira olgumuz, 2005 yılında üreme yeteneğine sahipken, 3 yıl boyunca bu yeteneğini kaybettiğinin belirlenmesi için beklemiştir. Bu nedenle cinsiyet değişikliği ameliyatı ile üreme yeteneğinden sürekli yoksunluk sağlanacağı için, bu şartın izin aşamasında aranmasının gerekmediği, cinsiyet değiştirme ameliyatı gerçekleştirildiğinin doğrulanması için alınacak resmî sağlık kurulu raporu içinde aranmasının daha uygun bir yaklaşım olacağı kanısına varılmıştır.



Bu gibi cinsiyet değişikliği davalarında tıbbi bilirkişinin sahip olduğu ölçütler tam olarak belirlenmemiştir [22]. Hukuksal ve tıbbi şartların yerine getirildiği davalarda tedaviyi yapan doktor ile bu tıbbi müdahalenin yapılması için yani cinsiyet değişikliği için rapor veren doktorun alacağı sorumluluk çok önemlidir. Bu nedenle olgunun detaylı bir şekilde incelenmesi, çok farklı açılardan ele alınması, değişik uzmanlık alanlarındaki kişilerin bir araya gelerek çalışması ve cinsel kimliğin kişinin psikolojik ve biyolojik özelliklerine göre belirlenmesi gerekmektedir. Olgumuzda ise, hastanemizce gerekli ve çeşitli muayene, tetkik ve izlemleri yapılmasına rağmen hormon tedavisinin başlangıcı ve devamı, ayrıca geçirdiği ameliyatların gerekliliği ve yeterliliği aşamasında karar verilme konumunda olunamamıştır.

5. SONUÇ (CONCLUSION)

Tıbbi müdahale, kişilerin yalnız bedeni ve fiziki hastalıkları ile ilgilenmemekte, ruhi hastalıkları da kapsamaktadır. Tıbbî müdahale en basit teşhis ve tedavi yönteminden başlayarak en ağır cerrahî müdahaleye kadar uzanabilecek bir süreçtir. Cinsiyet değişikliği ameliyatı kişinin vücut bütünlüğünü doğrudan ilgilendirmesi bakımından hukuki açıdan çok önemli ve ayrıca da sonuçları ve taşıdığı riskler nedeniyle son derece hassas uygulamalardır. Cinsiyet değiştirmek isteyen kişiye öncelikle psikiyatrik ve hormonal tedavi uygulanır; ancak bu tedavi yöntemleri ile başarıya ulaşılamazsa, kanunda belirtilen yollar izlenmek sureti ile cinsiyet değişikliği ameliyatı tedavi yöntemi olur. Cinsiyet değişikliği operasyonlarında operasyon öncesi, teşhis ve tedaviye yönelik kriterlerin titizlikle belirlenmesi, mevcut dünya standartları ile uyumlu olarak saptanması gerekmektedir.

Cinsiyet değişikliği her ne kadar Türk Medeni Kanununun 40. maddesinde düzenlenmiş ise de, yetersiz olduğu ortadadır. Cinsiyet değişikliği gibi spesifik bir alanı, genel kanun içerisinde bir madde ile düzenlemek yerine diğer birçok ülkede olduğu gibi özel bir kanun ile, konunun hüküm ve sonuçlarını ayrıntılı bir şekilde düzenlemek, sorunların çözümünde yerinde ve istikrarlı kararların alınmasını sağlayacağı ve ayrıca kanun koyucunun bu soruna duyduğu hassasiyeti göstermesi açısından da yerinde olacağı düşünülmüştür.

KAYNAKLAR (REFERENCES)

1. Biçer, Ü., Çolak, B., Bilgili, M. ve Dinçmen K., (1996). "Transseksüalite mi, Homoseksüalite mi?", Adli Tıp Bülteni: ATB, Cilt:1, Sayı:2, ss:89-93.
2. Kocayusufpaşaoğlu, N., (1986). Türk Hukukunda Transseksüeller Nüfus Kütüğündeki Cinsiyet Kaydının Düzeltilmesi İçin Dava Açabilir mi? (Fransız, Alman, İsviçre ve İsveç Hukukları ile Mukayeseli). İstanbul: Bayrak Matbaacılık.
3. Öztürk, M.O., (1997). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
4. Foucault, M., (1988). Cinselliğin Tarihi 2. İstanbul: Afa Yayınları.
5. Sungur, M. ve Yalnız Ö., (1999). "Transseksüalite: İlgili Kavramlar ve Cinsiyet Düzenleme Girişimleri". Klinik Psikiyatri Dergisi, Cilt:2 Sayı:1, ss:49-54.
6. Berghan, S., (2004). Lubunya: Ataerkilliğin Yeniden Üretilmesi ve Dönüştürülmesinde Transseksüel Kimlik ve Beden. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
7. Gülmüş, Ö., (2002). Cinsiyet Değişikliği Ameliyatlarındaki Hukuki Sorunlar. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü.



8. Landén, M., Wålinder, J., and Lundström, B., (1996). "Prevalence, Incidence and Sex Ratio of Transsexualism", *Acta Psychiatr Scand*, 93(4):221-223.
9. Öztürel, A., (1981). "Transseksualizm ile Hermafrodizimde Yasal, Tıpsal ve Adli Tıp Problemleri (Kadınlaşan Erkekler, Erkekleşen Kadınlar, İki Cinsliler)". A.Ü. Hukuk Fakültesi Dergisi: AHFD, Cilt:37, Sayı:1-4, ss:257-275.
10. Gelder, M., Gath, D., and Richard M., (1994). *Cencise Oxford Textbook of Psychiatry*. Oxford: Oxford University Press.
11. Çifter, İ., (1990). *Psikiyatri*. Ankara: Şenal Basım Yayın.
12. Güven, K., (1997). "Cinsiyet Değişikliği ve Hukuki Sonuçları", *Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi: GÜHFD*, Cilt:1, Sayı:1, ss:45-80.
13. Dolan, J., (1987). "Transsexualism: syndrome or symptom?", *Can J Psychiatry*, 32(8):666-673.
14. Bafra, J., (2004). "Türkiye'de Cinsiyet Değişikliği Ameliyatlarında Tıbbi ve Hukuki Sorunlar", *Türkiye Klinikleri Adli Tıp*, Cilt:1, Sayı:1, ss:47-54.
15. Georgiade, G.S., Georgiade, G.N., Riefkohl, R., and Barwick, W.J., (1993). *Textbook of Plastic, Maxillofacial and Reconstructive Surgery*. Baltimore: Williams&Wilkins.
16. Eryılmaz, A., (1994). *Transvestizm ile Transseksüalite Arasındaki Etyopatogenik ve Klinik İlişkiler*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, İstanbul: Adli Tıp Kurumu Başkanlığı.
17. Money, J. and Gaskin, R., (1971). "Sex reassignment", *Int J Psychiatry*, 9:249-269.
18. Çuhadaroğlu, F., Kaplan, İ., Özgen, G., Öztürk, M.O., Rezaki, M. ve Uluğ, B., (1993). *Dünya Sağlık Örgütü (1992) ICD-10 Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırılması*. Ankara: Türkiye Sinir ve Ruh Sağlığı Derneği Yayını.
19. Burns, A., Farrell, M., and Brown, J.C., (1990). "Clinical Features of Patients Attending a Gender - Identity Clinic", *Br J Psychiatry*, 157:265-268.
20. Taitz, J., (1987). "Judicial Determination of the Sexual Identity of Post-operative Transsexuals: a New Form of Sex Discrimination", *Am J Law Med* 1987;13(1):53-69.
21. Tunalı, İ., Kendi, Ö., Bogenç, A., Bilge, Y. ve Demirel, B., (1998). "1989-1994 Yılları Arasında Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalına Cinsiyet Tayini Yönünden Mahkemelerce Gönderilen 30 Transseksüel Vaka Hakkında Bir Araştırma", *I. Ulusal Adli Tıp Kongresi*. İstanbul, Poster Sunuları Kitabı, ss. 324-325.
22. Bilge, Y., Kendi, Ö., Tunalı, İ., Bogenç, A. ve Göksel F.A., (1990). "Adli Tıp Açısından Cinsel Kimlik Sorunu (Üç Transseksüalite Olgusu Nedeniyle)", *XXVI. Ulusal Psikolojik ve Nörolojik Bilimler Kongresi*, C. 1, s. 497.
23. Çakmut, Ö.Y., (2003). *Tıbbi Müdahaleye Rızanın Ceza Hukuku Açısından İncelenmesi*. İstanbul: Legal Yayıncılık.