

Engelli Kadınların Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Konularında Yaşadığı Zorluklar ile İlgili Yapılan Nitel Çalışmaların Sistemantik Derlemesi

Systematic Review of Qualitative Studies on The Difficulties Experienced By Women with Disabilities in Sexual and Reproductive Health

ÖZET

Cinsel sağlık, cinsellikle ilişkili duygusal, fiziksel, zihinsel ve sosyal bir iyilik hali; üreme sağlığı üreme sistemi ile ilişkili hastalık ve sakatlığın olmaması ile birlikte biyolojik, psikolojik ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. Dünya genelinde cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetleri ve bu hizmetlere erişim artmış olsa da, özellikle kırsal kesimde yaşayanların, yoksulların ve engelli bireylerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) hizmetlerine erişiminde hala büyük engeller bulunmaktadır. Bu sistemantik derleme, engelli kadınların CSÜS hizmetlerine erişimde karşılaştıkları zorlukları belirlemeyi amaçlamaktadır. Konu ile ilgili 2012-2022 yılları arasında yapılan çalışmaları belirlemek için, PubMed, Scopus, ProQuest ve Google Scholar veri tabanları taranmıştır. Tarama İngilizce ve Türkçe dilinde “engelli kadınlar (disabled women)”, “üreme sağlığı (reproductive health)”, “cinsel sağlık, (sexual healthy)” toplam 3 anahtar sözcük ile yapılmıştır. Yapılan tarama sonucunda 3887 makaleye ulaşılmıştır. Bu makalelerden kriterlere uyan 9 çalışma incelemeye alınmıştır. İncelenen makalelerin sonucunda engelli kadınların, sağlık kuruluşlarına fiziksel erişilemezlik, sağlık kuruluşlarının engelli dostu olmaması, ekonomik sıkıntılardan dolayı sağlık hizmetlerine erişememe, ailelerinden cinsellik konusunda yeterli desteği alamama, toplumun olumsuz önyargıları ve damgalama, sağlık personelinin olumsuz davranışları, sağlık personelinin bilgi ve beceri eksikliği, CSÜS konularında bilgi ve eğitim eksikliği, CSÜS konusunda bilgilere sağlık personelinin ulaşamama gibi sorunlarla karşılaştığı görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cinsel Sağlık, Engelli Kadınlar, Sağlık Hizmeti, Üreme Sağlığı

ABSTRACT

Sexual health is defined as a state of emotional, physical, mental, and social well-being related to sexuality; reproductive health is defined as a state of complete biological, psychological and social well-being with the absence of disease and disability related to the reproductive system. Although sexual and reproductive health services and access to these services have increased worldwide, there are still significant barriers to access to sexual and reproductive health (SRH) services, especially for those living in rural areas, the poor, and people with disabilities. This systematic review aims to identify the challenges faced by women with disabilities in accessing SRH services. PubMed, Scopus, Proquest, and Google Scholar databases were searched to identify studies on the subject between 2012 and 2022 (within a 10-year period). The search was conducted in English and Turkish with a total of 3 keywords "disabled women", "reproductive health", "sexual health". As a result of the search, 3887 articles were reached. Of these articles, 9 studies that met the criteria were included in the review. As a result of the reviewed articles, it is seen that women with disabilities face problems such as physical inaccessibility to health institutions, lack of disabled-friendly health institutions, inability to access health services due to economic difficulties, inability to receive adequate support from their families about sexuality, negative prejudices and stigmatization of the society, negative behaviors of health personnel, lack of knowledge and skills of health personnel, lack of information and training on SRH issues, and inability to access information on SRH from health personnel.

Keywords: Sexual Health, Disabled Women, Health Care, Reproductive Health

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) cinsel sağlığın, cinselliğe ve cinsel ilişkilere olumlu ve saygılı bir yaklaşımın yanı sıra, zevkli ve güvenli cinsel ilişkiyi içerdiğini; kişinin güvenli/tatmin edici cinsel yaşam ile kendi belirleyeceği zaman ve sıklıkta üreme hakkına sahip olması gerektiğini vurgulamaktadır. Üreme sistemi, işlevleri ve süreci ile ilgili her türlü konuda sadece hastalık veya sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali üreme sağlığı olarak tanımlanmıştır (WHO, 2014; WHO, 2021).

Tuğba Çetinel Taştemel¹ 
Gülendam Karadağ² 

How to Cite This Article

Çetinel Taştemel, T. & Karadağ, G. (2023). “Engelli Kadınların Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Konularında Yaşadığı Zorluklar ile İlgili Yapılan Nitel Çalışmaların Sistemantik Derlemesi” International Social Sciences Studies Journal, (e-ISSN:2587-1587) Vol:9, Issue:107; pp:4868-4882. DOI: <http://dx.doi.org/10.29228/sssj.67404>

Arrival: 29 November 2022
Published: 31 January 2023

Social Sciences Studies Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

¹ Doktora Öğrencisi., Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye
² Doç. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Bölümü, İzmir, Türkiye

Dünya Engellilik Raporuna göre, insanların %15'i fiziksel, duyuşsal, entelektüel veya zihinsel bir engelle sahiptir ve bu engelli bireylerin %80'i düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşamaktadır (WHO, 2011). Türkiye'deki engelli nüfusuna ilişkin en güncel veriler 2011 yılında Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından gerçekleştirilen nüfus ve konut araştırmasına dayanmaktadır (TÜİK, 2011). Ulusal Engelli Veri Sisteminde kayıtlı ve hayatta olan engellilerin %56'sını (1.422.691 kişi) erkek, %44'ünü (1.099.242 kişi) kadınlar oluşturmaktadır. Engelli kadınların içerisinde %1,5'i görmede, %1,2'si işitmede, %0,6'sı konuşmada, %4,1'i fiziksel zorluk yaşamaktadır (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (AÇŞHB), 2022).

1994 yılında Kahire'de toplanan Birleşmiş Milletler (BM) Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı (ICPD), cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) ve haklarının bireyin ve toplumun kalkınması için gerekli olduğu konusunda küresel bir görüş birliğine varmış ve ülkelerin politikalarını bu yönde düzenlemelerini talep etmiştir (United Nations Population Fund (UNFPA), 1994). Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın Engelliler için Bilgilendirme Rehberi 2019 (Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (AÇŞHB), 2019) ve Sağlık Bakanlığı, engelli bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminin tam ve sürekli olarak sağlanması, sağlık hizmetlerinin engelli bireylerin engel durumuna uygun ortamlarda hızlı, verimli ve mağdur etmeden karşılanması ve sağlık bakım kalitesinin yükseltilmesi amacı ile 2010/79 Sayılı Özürlü Kişilere Yönelik Sağlık Hizmetlerinin Sunumuna İlişkin Genelgeyi yayınlamıştır (Sağlık Bakanlığı, 2010).

Cinsel Sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS), sağlığın temel bir bileşenidir ve sürdürülebilir kalkınmanın temel taşlarından biridir. CSÜS hizmetleri, engelli bireyler de dahil olmak üzere evli ya da bekar herkes için gereklidir. Çoğu zaman, engelli bireylerin CSÜS hizmetleri hem toplum hem de CSÜS alanında çalışan sağlık personeli tarafından ihmal edilmektedir. CSÜS hizmetlerinin ihmal edilmesi engelli kadınların haklarının ihlalidir (Shiwakoti ve ark. 2021). Swartz ve diğerleri (2009) ve Groce ve diğerleri (2009) tarafından yapılan çalışmalarda, engelli kadınlar hala cinsel ve üreme faaliyetlerine katılamayacak kişiler olarak görülmektedir. Engelli kadınların cinsel ve üreme haklarına yönelik olumsuz tutumlar halen devam etmektedir. Engelli kadınlar cinsellikten uzak ya da cinsel faaliyetlerde bulunma kapasitesine sahip olmayan kişiler olarak algılanmaktadır. Oysaki engelli kişiler diğer bireylerden daha fazla CSÜS ihtiyaçlarına sahiptir. Engelli kadınlar cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine engeli olmayan kadınlara kıyasla daha fazla erişime ihtiyaç duymaktadırlar (Groce ve ark., 2019). Çünkü bu savunmasız grup genellikle bilgi ve hizmetlerin önünde engellerle karşılaşmaktadır. Sağlık çalışanları da dahil olmak üzere toplumun ve bireylerin tutumları hizmete erişim önündeki engelleri artırmaktadır (World Health Organization (WHO) & United Nations Population Fund (UNFPA), 2009).

Kadın engelliler, sosyal dışlama ve ayrımcılığı da daha ağır koşullarda yaşamaktadırlar. Bu kadınlar toplum içerisinde damgalanmakta, dışlanmakta ve ötekileştirilmektedirler. Kadınların güçleri toplum tarafından küçümsenmekte, çoğu konuda başarılı olamayacakları sanılarak olumsuz ön yargılarda bulunmaktadır. Bu durum çoğunlukla toplumun, engellileri ve dolayısı ile engelli kadınları, onların özelliklerini, sorunlarını ve gereksinimlerini yeterince iyi tanımamasından kaynaklanmaktadır (Karataş ve Çifçi, 2010). Engelli kadınlar toplumun, sistemin ve sağlık personelinin duyarlı olmayan tutumu nedeniyle cinsel ihtiyaçlarını baskılamakta, bu durumu içselleştirmekte ve yeterince CSÜS hizmeti alamamaktadır. (Nelson ve ark., 2020; Şentürk ve ark., 2018).

Engelli kadınlar CSÜS hizmetlerinde en çok sağlık personelinin desteğine ve savunuculuğuna ihtiyaç duyduğundan; sağlık personeli engelli bireylerin davranışlarını, düşüncelerini ve etkileşimlerini etkileyebilecek kendi kültürel önyargılarının farkında olmalı, hastalarını dikkatle dinlemeli ve özellikle engellilik ve cinsellikle ilgili varsayımlarda bulunmamalıdır (Addlakhan ve ark., 2017). Engelli kadınlar, birçok alanda olduğu gibi temel haklardan biri olan sağlık hakkına ulaşırken de bazı sınırlılıklar nedeniyle güçlük çekmekte ve güçlükler yapılan düzenlemelerle giderilmeye çalışılmaktadır. Engelli kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığına etki eden bazı engeller şunlardır: Fiziksel olarak sağlık hizmetlerine erişememe (taşıma, kliniklerin mesafesi, rampa olmayışı, uygun muayene masalarının olmayışı), bilgi ve iletişim materyallerinin yokluğu (Braille alfabesinde materyal yokluğu, basit resimli broşürlerin olmayışı), sağlık hizmeti sunanların ayrımcı davranışları, sağlık hizmeti sunanların engellilerle çalışma konusundaki beceri ve bilgi eksikliği, sağlık hizmeti sunanlar arasında koordinasyon eksikliği, yeterli kaynak ve bütçe olmamasıdır (Addlakhan ve ark., 2017).

Cinsel sağlık ve üreme sağlığına ilişkin yeterli farkındalık ve bilgiye sahip olamayan engelli kadınlar, toplumsal cinsiyete dayalı şiddetten daha fazla etkilenmektedirler ve ilgili mücadele mekanizmalarına başvuramazlar. Engelli kadın ve kız çocuklarının sağlığına ve beden bütünlüğüne tehdit oluşturabilecek ihmal, istismar ve şiddet durumlarını önleyebilmek için cinsel sağlık ile ilgili gerekli hizmetlere erişimin sağlanması ve karşılaşılan toplumsal cinsiyete dayalı şiddet vakalarının tespiti ve uygun müdahalelerin yapılması, hak ihlallerinin azaltılması ve ortadan kaldırılmasını sağlayabilir (Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (TAPV), 2020). Bu sistematik derlemenin amacı; engelli kadınların CSÜS hizmetlerine erişimde karşılaştıkları zorlukları sistematik olarak belirlemek, toplum da bu konu ile ilgili farkındalık sağlamaktır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Bu sistematik derleme, engelli kadınların Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı (CSÜS) hizmetlerine erişimde karşılaştıkları zorlukları belirlemeyi amaçlamaktadır. Derlemeye yalnızca nitel çalışmalar alınmıştır. Bu tür bir çalışmaya odaklanmamızın üç nedeni vardır. Birincisi, nitel çalışmalar katılımcıların tutumları, inançları, etkileşimleri, deneyimleri ve davranışları hakkında derin bir anlayış sağlayabilir. İkincisi, cinsel sağlıkla ilgili bazı endişeler ve ihtiyaçlar katılımcılar arasında benzersiz olabilir ve bunlar nicel çalışmalarda tam olarak yansıtılmayabilir. Üçüncü olarak, nitel çalışmalarda araştırmacılar insan davranışlarını nicel çalışmalara göre daha kapsamlı bir şekilde değerlendirebilirler (Pathak ve ark., 2013).

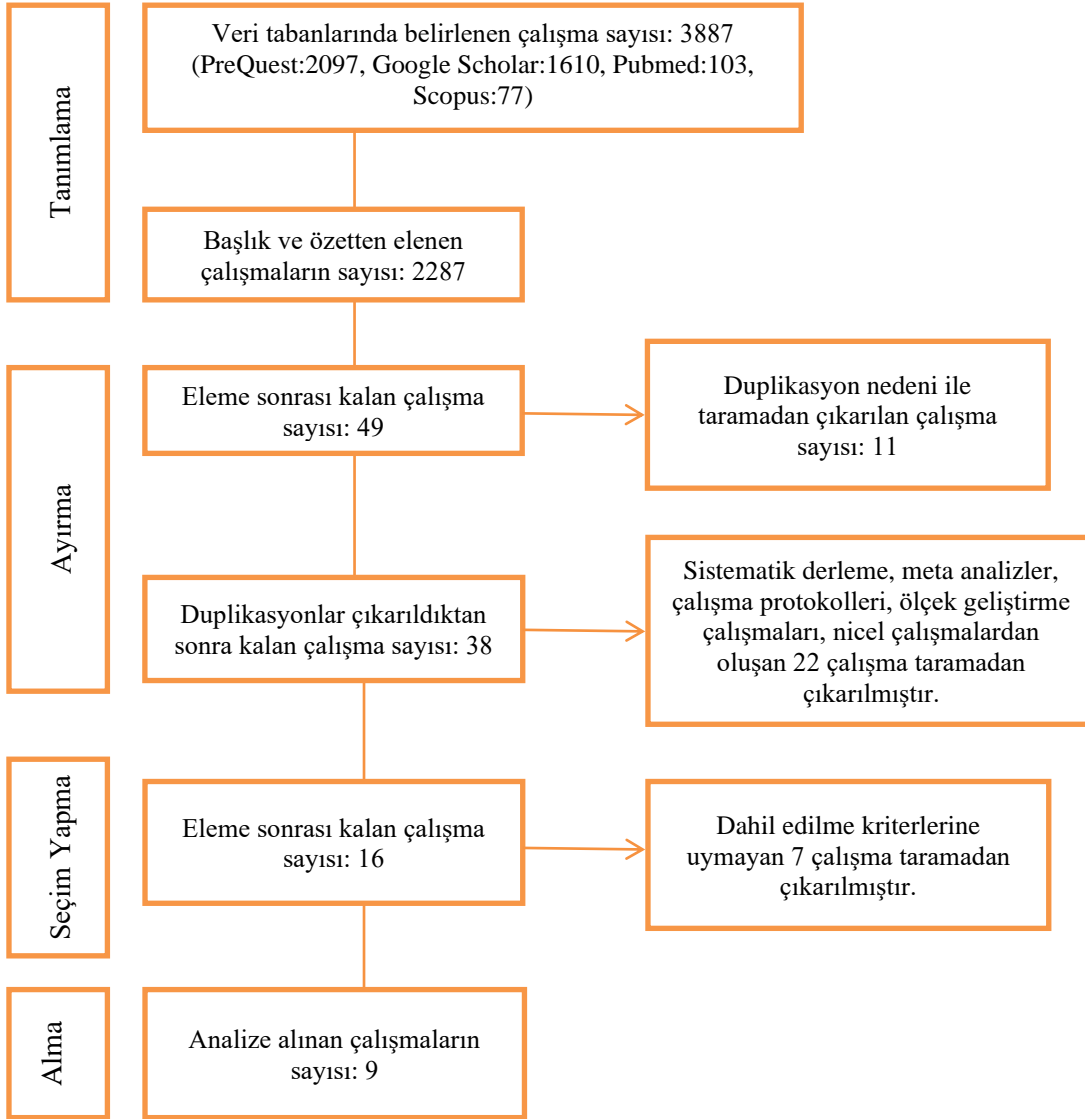
Araştırmada “Engelli kadınların CSÜS hizmetlerine erişimde yaşadığı zorluklar nelerdir?” sorusuna yanıt aranmıştır.

Konu ile ilgili 2012-2022 yılları arasında yapılan çalışmaları belirlemek için, PubMed, Scopus, ProQuest ve Google Scholar veri tabanları taranmıştır. Tarama İngilizce ve Türkçe dilinde “engelli kadınlar (disabled women)”, “üreme sağlığı (reproductive health)”, “cinsel sağlık (sexual health)” olmak üzere toplam 3 anahtar sözcük ile yapılmıştır. Yapılan tarama sonucunda 3887 makaleye ulaşılmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterlerine göre uygunlukları değerlendirilen 9 makale bu derleme kapsamına alınmıştır ve makalelerin PRISMA kontrol listesi kullanılarak kalite değerlendirilmesi yapılmıştır. Çalışmada, örnekleme dâhil edilen araştırma makaleleri erişime açık olan elektronik veri tabanları ve arama motorlarından alındığı için etik izin gerektirmemektedir.

Çalışmada ele alınan makalelerin dahil edilme kriterleri şu şekilde belirlenmiştir:

1. Araştırmaların 2012-2022 yılları arasında olması
2. 15 yaş ve üzeri engelli kadınlarla yapılması
3. Tam metnine ulaşılabilir olması
4. Kadınların CSÜS hizmetlerine erişimde yaşadıkları zorluklarla ilgili olması.
5. Çalışmada ele alınan makalelerin dışlanma ölçütleri ise;
6. Araştırma makalelerinin İngilizce veya Türkçe dışında farklı bir dilde yazılmış olması
7. Konu ile ilgili nicel çalışmalar
8. 15 yaşın altında olan engelli kadınlar üzerinde yapılmış olması
9. Gri literatür (örneğin kitaplar, konferans özetleri, tezler, araştırma raporları, politika belgeleri)

Tarama sonucunda 3887 adet makaleye ulaşılmıştır. Ulaşılan 3887 makale (ProQuest:2097, Google Scholar:1610, Pubmed:103, Scopus:77) çalışma öncelikle başlıklara göre incelenmiş ve araştırma konusuyla ilgisi olmayan toplam 3838 makale kapsam dışı bırakılmıştır. Kalan 49 çalışmanın özet ve tam metinleri çalışmanın dâhil etme ve dışlama ölçütleri bakımından taranmış ve derleme, olgu çalışması, meta analiz çalışmaları, tamamlanmamış çalışma protokolleri, ölçek geliştirme çalışmaları ve niceliksel çalışmalardan oluşan toplam 27 çalışma dışlanmış ve geriye 22 çalışma kalmıştır. Kalan 22 araştırmanın 11'inin taranan veri tabanlarında ortak yer aldığı gözlemlenmiş ve çalışmadan dışlanmış. Uygunlukları değerlendirilen 9 makale çalışmaya dahil edilmiştir. Tarama sonucuna göre çalışmaya uygun olan makalelerin seçim süreci Şekil 1'de yer alan PRISMA akış diyagramında gösterilmiştir (Şekil 1).



Şekil 1: Araştırmaların PRISMA Akış Diyagramı.

BULGULAR

Bu sistematik inceleme çalışmasında 2012-2022 yılları arasında yayımlanan ve taramalar sonucu dahil etme kriterlerine uyan 9 makaleye ulaşıldı. Tablo 1’de çalışmaların katılımcı sayısı, örneklem yöntemi, çalışmanın tasarımı, amaç ve sonuçları görülmektedir (Tablo 1). Çalışmaların ikisi Amerika Birleşik Devletleri’nde, biri Gana’da, biri Zimbabve’de, biri Senegal’de, biri Hindistan’da, biri Tanzanya’da, biri Türkiye’de, biri de hem İngiltere hem de ABD’de yapılmıştır. Çalışma örneklemini dört çalışmada engelli, iki çalışmada fiziksel engelli, iki çalışmada Selabral Palsili, bir çalışmada ise görme engelli kadınlar oluşturmaktadır. Engelli kadınların %36’sı evli, %60’bekar, %1’i ayrılmış, %3’ü de dul olduğu belirlenmiştir. Çalışma sırasında engelli kadınların %17’si çalışırken, %71’iherhangi bir işte çalışmamaktadır. Katılımcıların %12’si ise öğrencidir. Bazı çalışmalar da doktora mezunu kadınlar bulunurken (%1) bazılarında okuma yazma bilmeyen kadınlar (%4) bulunmaktaydı. Makalelerde veriler, derinlemesine görüşme, odak grup görüşmesi, bireysel görüşme, yarı yapılandırılmış görüşme yöntemleriyle toplanmıştır. Veri toplama işlemi katılımcıların evleri, dernekler, sağlık kuruluşları, rehabilitasyon merkezlerinin toplantı salonları gibi farklı ortamlarda gerçekleştirilmiştir. Yalnızca Shah ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında veriler Facebook üzerinden online görüşme ile toplanmıştır. Yapılan çalışmaların örneklem sayısı incelendiğinde en fazla örneklem sayısının Kalpakjian ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında (n=81), en az örneklem sayısını ise Badu ve arkadaşlarının (2019) ve Shah ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında (n=21) olduğu saptanmıştır. İncelenen makalelerde toplam örneklem 285 engelli kadından oluşmaktadır.

Tablo 1: Çalışmaya Alınan Araştırmaların Özellikleri

Çalışmanın Künyesi	Ülke	Örneklem	Örnekleme Yöntemi	Çalışmanın Tasarımı	Çalışmanın Amacı	Bulgular
Challenges faced by women with disabilities in accessing sexual and reproductive health in Zimbabwe: The case of Chitungwiza town. (Rugoho ve Maphosa, 2017)	Zimbabve	18-45 yaş arası 23 Engelli Kadın	Amaca Yönelik Örnekleme	Derinlemesine Görüşme Yöntemi	Zimbabve'deki engelli kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimde karşılaştığı zorlukları araştırmaktır.	<ul style="list-style-type: none"> - Engelli kadınların resmi bilgilere erişimi çok azdır. - Sağır kadınlar için cinsel sağlık ve üreme sağlığına ilişkin bilgilendirici bilgiler bulunmamaktadır. - Görme engelli kadınlar için cinsel sağlık ve üreme sağlığına ilişkin Braille alfabesiyle bilgi bulunmamaktadır. - Fiziksel zorluklar, sağlık merkezlerini ziyaret ederken engelli kadınlar için zorluklar oluşturmaktadır. - Sağlık çalışanları engellilerin karşılaştığı sorunları anlamamaktadır. - Engelli kadınların mahremiyeti ihlal edilmektedir. - Sağlık personeli işaret dilini anlamamaktadır. - Engelli kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimini etkileyen konulara ilişkin farkındalıklar eksiktir.
You're disabled, why did you have sex in the first place?' An intersectional analysis of experiences of disabled women with regard to their sexual and reproductive health and rights in Gujarat State, India. (Dean ve ark., 2017)	Hindistan	18-49 yaş arası 22 Engelli Kadın	Amaçlı ve Kartopu Örnekleme	Derinlemesine Görüşme Yöntemi	Engelli kadınların cinsel yaşam haklarını talep etme, doğurganlıklarını kontrol etme ve uygun, saygılı Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı (CSÜS) bakımı alma fırsatlarına ilişkin deneyimlerindeki heterojenliği keşfetmektir.	<ul style="list-style-type: none"> - Kadınların çoğunluğu evlilik kararlarının ebeveynleri veya vasileri tarafından kısıtlandığını ve büyük ölçüde kontrol edildiğini belirtmiştir. - Kadınların çoğunluğu Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı (CSÜS) hizmetlerinden haberdar olduğunu bildirmiştir. - Kadınların çoğu CSÜS hizmetlerini sadece evlendikten sonra ve doğum öncesi ve sonrası dönemde gerekli olarak algılamıştır. - Kadınların özerklik düzeylerinin sosyo-ekonomik ve medeni durum arasındaki etkileşimlerle şekillendiği görülmektedir. - Katılımcılar daha iyi muamelede buldukları gerekçesiyle özel sağlık kuruluşlarını tercih ettiklerini belirtmişlerdir. - Fiziksel engelli katılımcılar da alçalmayan yataklara tırmanmak zorunda kaldıklarını ya da sedye veya tekerlekli sandalye bulunmadığı için alanlar arasında hareket etmek için çarşafı taşıdıklarını bildirmişlerdir.

Tablo 1 devamı: Çalışmaya Alınan Araştırmaların Özellikleri

Çalışmanın Künyesi	Ülke	Örneklem	Örnekleme Yöntemi	Çalışmanın Tasarımı	Çalışmanın Amacı	Bulgular
Knowledge and sources of accessing sexual and reproductive health information among visually impaired women in Ghana. (Badu ve ark., 2019)	Gana	16 yaş ve üzeri 21 Görme Engelli Kadın	Amaca Yönelik Örnekleme	Odak Grup Görüşmesi	Gana'daki görme engelli kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine ve bakım bilgilerine erişim bilgi ve kaynaklarını keşfetmeyi amaçlamaktadır.	<ul style="list-style-type: none"> - Görme engelli kadınlar cinsel ve üreme sağlığı konularında bilgilidirler. - Bazı bağlamsal faktörler (aile ve bakıcı destek hizmetleri) görme engelli kadınlar için Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı (CSÜS) bilgilerine erişimde engel oluşturmaktadır. - Görme engelli kadınlar CSÜS hizmetlerini ve bakımını anlamalarını kolaylaştırmak için Braille formatında erişilebilir bilgilere ihtiyaç duymaktadır. - Katılımcılar ekonomik sıkıntılardan dolayı sağlık hizmetlerine erişememektedir.
Reproductive Health in Women with Physical Disability: A Conceptual Framework for the Development of New Patient-Reported Outcome Measures (Kalpakjian ve ark., 2020)	ABD	16-50 yaş arası 81 Fiziksel Engelli Kadın	Amaca Yönelik Örnekleme	Odak Grup Görüşmesi ve Bireysel Görüşme	Fiziksel engelli kadınların üreme ve cinsel sağlığının önemli boyutlarını anlamaktır.	<ul style="list-style-type: none"> - Hasta merkezli üreme sağlığı hizmetlerinin iyileştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. -Sağlık hizmetleri erişilebilir değildir. - Engelli birçok kadın günlük yaşamlarında veya sağlık bakım sağlayıcılarıyla etkileşimleri sırasında, özellikle hamilelik, doğum kontrolü ve cinsel sağlıkları konusunda engellilikle ilgili toplumsal önyargılar ve yanlış algılar yaşamaktadır. -Bazı katılımcılar sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla olumlu ve güvene dayalı ilişkiler tanımlamıştır; bu da engelleri azaltabilir ve fiziksel engelli kadınlar için üreme sağlığı hizmetlerinden yararlanmayı artırabileceği vurgulanmıştır. -Fiziksel engelli kadınlar için adet dönemlerini bağımsız yönetmek oldukça zorlayıcıdır. -Katılımcılar jinekolojik muayenelerde muayene masalarına çıkma ve inmede zorluklar yaşadıklarını belirtmişlerdir. -Çalışmaya katılan kadınların çoğu üreme sağlığı konusunda sıklıkla karşılaştıkları damgalanma ve önyargılarla yüzleşmek için öz-savunuculukla mücadele etmiştir.

Tablo 1 devamı: Çalışmaya Alınan Araştırmaların Özellikleri

Çalışmanın Künyesi	Ülke	Örneklem	Örnekleme Yöntemi	Çalışmanın Tasarımı	Çalışmanın Amacı	Bulgular
Using Facebook to tell stories of premature ageing and sexual and reproductive healthcare across the life course for women with cerebral palsy in the UK and USA. (Shah ve ark., 2020)	İngiltere ve ABD	21 yaş v üzeri 21 Serebral Palsili Kadın	Kapalı uluslararası Facebook grubu Women Ageing with Cerebral Palsy (WACP) üyesi kadınların oluşturduğu grup üyeleri örnekleme oluşturmuştur.	Grup Görüşmesi (online görüşme)	Birleşik Krallık ve Kuzey Amerika'daki cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) hizmetleriyle ilgili deneyimlere özellikle serebral palsi (SP) ile yaşlanmanın kadınlar için bedensel ve yaşam tarzı etkilerinin anlaşılmasını geliştirmek.	-Katılımcılar yaşlanmayla birlikte vücut fonksiyonlarının da yavaşladığını belirtmiştir. -Hareket kabiliyeti ve işlevsellikteki bozulma bazı kadınların günlük kişisel bakım ve ev işlerini yerine getirmede zorluklar yaşamasına neden olmuştur. -Katılımcıların çoğu annedir ve doğum deneyimlerinin olumsuz olduğunu belirtmişlerdir. -Engelli ebeveyn kuruluşunun kurucusu olan katılımcı kuruluş tarafından eskiden ebeveynliğin tüm yönlerine ilişkin zengin bilgi ve destek sağladıklarını ama günümüzde bu desteklerin olmadığını belirtmiştir. -SP'li kadınlar yaşlanmayla birlikte jinekolojik muayenelerin daha da zorlandığı ve bu zorluğun üstesinden gelebilmek için muayene öncesinde kas gevşetici ilaçlar aldıklarını belirtmişlerdir. -SP'li kadınlar yaşadıkları zorluklar nedeniyle smear testi yaptırmayı bırakmışlardır.
Women with cerebral palsy: A qualitative study about their experiences with sexual and reproductive healthy education and services. (Gray ve ark., 2021)	ABD	18 yaş ve üzeri 33 Serebral Palsili Kadın	Kartopu Örnekleme Yöntemi	Odak Grup Görüşmesi ve Bireysel Görüşme Yöntemi	SP'li kadınların bilgiye erişimleri, hizmet sağlayıcılarla etkileşimleri ve cinsel sağlık ve üreme sağlıklarını desteklemek için sağlanan sağlık hizmetleri ile ilgili hatırladıkları deneyimlerini araştırmaktı.	- Katılımcılar bakımın önündeki engeller olarak sıklıkla bakımın devamlılığının olmamasını, SP'ye özgü ilgili hizmetlerin eksikliğini ve sağlık kurumlarındaki ofislerdeki konaklama eksikliklerini dile getirmişlerdir. -Katılımcılar, hizmet sağlayıcıların cinsel sağlık, özellikle de hamilelik ve aile planlaması konularında SP'ye özgü bilgi eksikliği nedeniyle kendilerini güçsüz hissetmektedir. - SP'li kadınlar muayene masalarına inip çıkmada zorluk yaşamaktadırlar. -Katılımcılar muayene sırasında mahremiyet önemsenmediğini belirtmişlerdir. -Katılımcılar, sağlık hizmeti sağlayıcılarından aldıkları cinsel eğitimi genellikle atlanmış, kısa veya yanlış zamanlanmış olarak tanımlamaktadırlar. - SP'li kadınların cinsel olarak aktif olmadıklarını ve bu nedenle seks hakkında bilgiye ihtiyaç duymadıklarını varsaydıklarını belirtmiştir. - Jinekolojik muayeden önce bazı kadınlar daha rahat olabilmek için kas gevşetici ilaçlar kullandıklarını belirtmiştir.

Tablo 1 devamı: Çalışmaya Alınan Araştırmaların Özellikleri

Çalışmanın Künyesi	Ülke	Örneklem	Örnekleme Yöntemi	Çalışmanın Tasarımı	Çalışmanın Amacı	Bulgular
Factors affecting utilization of sexual and reproductive health services among women with disabilities- a mixed-method cross-sectional study from Ilam district, Nepal. (Shiwakoti ve ark., 2021)	Tanzanya	15-49 yaş arası 25 Engelli Kadın	Amaçlı Örnekleme Yöntemi	Odak Grup Görüşmeleri ve Yarı Yapılandırılmış Görüşmeler	Nepal'in Ilam bölgesinde engelli kadınlar arasında CSÜS hizmetlerinin kullanımını değerlendirmek ve bunu etkileyen faktörleri araştırmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.	<ul style="list-style-type: none"> - Düşük sosyoekonomik durum engelli kadınlar arasında Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı (CSÜS) hizmetlerinden yararlanmanın önündeki engellerdendir. - Engelli kadınlar arasında CSÜS hizmetlerinden yararlanma oranı düşüktür. - Aile üyelerinin destek eksikliği, engelli kadınlar arasında CSÜS hizmetlerinden yararlanmanın önünde bir engel olarak bildirilmiştir. - Engelli kadınların CSÜS ihtiyaçlarını veya sorunlarını ifade etmek için yeterince güçlü değıllerdir. - Engelli kadınlar cinsel şiddete maruz kaldıklarını belirtmişlerdir. - CSÜS hakkında bilgi sahibi olan ve bilgiye erişimi olan engelli kadınların CSÜS konusunda bilinçli olduğunu görülmüştür. - Sağlık hizmeti sunucularının engelli kadınların cinsel olarak aktif olmamaları gerektiği yönündeki tutumları, bu kadınların cinsel hak ve hizmetlere erişimde bir engel olarak görüldüğü belirtilmiştir.
Examining access to sexual and reproductive health services and information for young women with disabilities in Senegal: a qualitative study. (Soule ve Sonko, 2022)	Senegal	20-30 yaş arası 31 Fiziksel Engelli Kadın	Kartopu Örnekleme Yöntemi	Derinlemesine Görüşme Yöntemi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fiziksel motor engeli olan Senegalli kadınların cinsel ve üreme sağlığı hizmetlerine ve bilgilerine erişirken yaşadıkları deneyimlerin anlaşılmasını artırmak. 2. Bu kadınların cinsel ve üreme sağlığı bakım hizmetlerine ve bilgilerine erişilebilirliğine yönelik tutum ve görüşlerini incelemek. 3. Bu kadınların cinsel ve üreme sağlığı bilgilerine nereden eriştiklerini, kaliteli bilgi için kime veya neye güvendiklerini ve cinsel ve üreme sağlığı konularında kendilerini ne kadar bilgili hissettiklerini belirlemek. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sağlık merkezlerindeki fiziksel erişilemezlik birçok kez önemli bir engel olarak belirtilmiştir. - Sağlık kuruluşların da uzun bekleme süreleri fiziksel engelli bireyler için zorlayıcı olmaktadır. - Katılımcılar toplu taşıma araçlarını kullanırken yaşadıkları zorluklardan dolayı tekerlekli sandalye ve engellilerin kullanabileceği diğer teknik ekipmanları barındırabilecek daha erişilebilir toplu taşıma araçlarına ihtiyaç duyulmaktadır. - Katılımcılar da cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularında bilgi eksikliği vardır. - Katılımcılar ekonomik sıkıntılardan dolayı sağlık hizmetlerine erişememektedir

Tablo 1 devamı: Çalışmaya Alınan Araştırmaların Özellikleri

Çalışmanın Künyesi	Ülke	Örneklem	Örnekleme Yöntemi	Çalışmanın Tasarımı	Çalışmanın Amacı	Bulgular
The Access of Women with Disabilities to Reproductive Health Services During the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Study. (Gul ve Yagmur, 2022)	Türkiye	18 yaş ve üzeri 28 Engelli Kadın	Amaçlı Örnekleme Yöntemi	Bireysel Görüşme Yöntemi	Çalışmada, COVID-19 salgını sırasında engelli kadınların üreme sağlığı hizmetlerine erişiminin belirlenmesi amaçlanmıştır.	<ul style="list-style-type: none"> - Kadınların çoğunun üreme sağlığı konusunu önemsemediği tespit edilmiştir. - Bazı katılımcıların üreme sağlığı kontrolleri ile ilgili kavramları daha önce duydukları ancak COVID-19 pandemisi öncesinde veya sırasında hiç bir sağlık kuruluşuna başvurmadıkları tespit edilmiştir. - COVID-19 pandemisi öncesinde genellikle üreme sağlığı sorunları için hastaneye giden katılımcıların çoğunun pandemi sırasında bunun için hastaneye gitmek istemedikleri tespit edilmiştir. - Katılımcıların çoğu, bakım almak için evlerinden sağlık tesislerine ulaşımın büyük bir zorluk olduğunu belirtmiştir. - Dil ve konuşma bozukluğu yaşayan kadınların tamamı, COVID-19 pandemisi sırasında maske kullanmaları nedeniyle sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla iletişim kurmakta zorlandıklarını bildirmiştir. - Çalışma sonucunda, engelli kadınlar için üreme sağlığının öneminin pandemi sırasında önemli ölçüde azaldığı ortaya çıkmıştır.

Derlemede yer alan çalışmaların incelenmesi sonucunda engelli kadınların CSÜS hizmetlerine erişimde yaşadıkları zorluklar 5 kategoride toplanmıştır. Bunlar:

- ✓ Fiziksel çevre ile ilgili zorluklar
- ✓ Ekonomik zorluklar
- ✓ Toplumsal zorluklar
- ✓ Sağlık profesyonelleri ile ilgili zorluklar
- ✓ Eğitim ve bilgi edinme ile ilgili zorluklar

Fiziksel Çevre ile ilgili Zorluklar

Yapılan çalışmalar incelendiğinde sağlık kuruluşlarının uzak olması ve erişilebilir altyapı (yol ve sağlık tesisi) eksikliği gibi yapısal engellerin engelli kadınlar arasında CSÜS hizmetlerinden yararlanmayı engellediğini göstermiştir (Shiwakoti ve ark., 2021). Çalışmaların hepsinde katılımcılar sağlık kuruluşların engelli bireylere yönelik inşa edilmediğini belirtmiştir. Engelli kadınların CSÜS hizmetlerine erişimin önündeki fiziksel olarak en yaygın engel, tekerlekli sandalye rampalarının ve asansörlerin olmaması olarak belirtilmiştir. Katılımcılar, sağlık tesislerine girmekte ve ardından muayene odalarına ulaşmakta önemli zorluklar yaşadıklarını ifade etmiştir. Sağlık personelinin bu konuda yardımcı olmadıklarını belirtmişlerdir. (Soule ve Sonko, 2022; Rugoho ve Maphosa, 2017).

Ayrıca fiziksel engelli bir kadın sağlık kuruluşunda yolunu bulmakta zorlandığını hemşirelerden yardım istediğinde de yardımcı olamayacaklarını ve yardımcı olmaları için yakınları ile birlikte gelmesi gerektiğini söylediklerini belirtmiştir (Rugoho ve Maphosa 2017). Öte yandan, birkaç kadın rampası olan hastaneler bulduklarını ve bu tesislerin erişilebilirliğinden memnun olduklarını belirtmiştir. Birçok kadın toplu taşıma araçlarına engelli bireyleri almak istemediklerini belirtmiştir. Aynı zamanda da otobüs biletlerinin pahalı olduğu vurgusu da yapılmıştır (Soule ve Sonko, 2022).

Sağlık kuruluşlarında ki bir diğer fiziksel engel, tuvaletlerin engelli bireyler için uygun olmadığı ve sürekli kirli olmasıdır. Örneğin tekerlekli sandalye kullanan engelli kadınlardan biri "Tuvaletler sağlık açısından tehlike arz ediyor... bu tuvaletleri kullanırken ölebilirsiniz. Her zaman kirliler ve bu da engelli insanlar için hayatı çok zorlaştırıyor. Klozete ulaşabilmek için tekerlekli sandalyemle insan dışkı ve idrarına basmak zorunda kaldığıma inanabiliyor musunuz? Bundan birkaç gün sonra ishal oldum ve bu hastalığı kirli ellerden kapığımdan şüpheleniyorum" demiştir. Bazı ülkelerde yaşanan su sıkıntısı nedeniyle tuvalet ihtiyacı için gerekli olan suyun kişiler tarafından getirilmesi istenmektedir. Bu durumun engelli bireyler için oldukça zorlayıcı olduğu belirtilmiştir.

Birçok klinik ve hastane, katılımcıların birçoğunun konutlarından uzakta yer almaktadır. Bazıları en yakın kliniğe ulaşmak için uzun mesafeler yürümek zorunda kaldıklarını iddia etmiştir (Rugoho ve Maphosa, 2017).

Başka bir problem ise jinekolojik muayene masalarına erişmede yaşanan zorluklardır. Engelli kadınlar bu masaya inme, çıkmada ve muayene için vücutları konumlandırmada zorlandıklarını hatta birkaç kadın bu masaya çıkarken düştiklerini belirtmişlerdir (Soule ve Sonko, 2022). Gray ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada SP'li kadınların jinekoloji masalarına çıkma ve inmede zorluklar yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bazı engelli kadınlar jinekolojik muayene öncesinde doktordan izin almak ya da ilaç teklif edilmesini beklemek yerine kendilerini daha rahat hissetmek için kas gevşetici gibi ilaçlar kullandıklarını belirtmişlerdir. Fiziksel engelli kadınlar alçalmayan yataklara tırmanmak zorunda kaldıklarını, sedye ya da tekerlekli sandalye olmadığı için alanlar arasında hareket etmek için çarşafı taşıdıklarını bildirmiştir (Dean ve ark. 2017). Bazı kadınlar jinekolojik muayenede yaşadıkları zorluklardan dolayı smear testi yaptırmayı bıraktıklarını söylemişlerdir. Örneğin SP'li bir kadın jinekolojik muayene sırasında çok fazla spazm geçirdiğini ilaçların işe yaramadığını bu yüzden de smear testi yaptırmadığını belirtmiştir (Shah ve ark. 2020).

Ekonomik Zorluklar

İncelenen çalışmalarda zayıf sosyoekonomik statünün engelli kadınlar arasında CSÜS hizmetlerinden yararlanmanın önündeki engellerden biri olduğunu göstermiştir. Sosyoekonomik durum eğitim ve bilgiye erişim ile ilişkilendirilmiştir. Sosyoekonomik durumu kötü olan ailelere mensup olan engelli kadınlar CSÜS konusunda eğitim ve bilgiden mahrum kalmış, bu da sonuçta CSÜS hizmetlerinden daha az yararlanmalarına neden olmuştur (Shiwakoti ve ark. 2021).

Katılımcılar sağlık kuruluşlarına ödenen muayene paralarının yanında aldıkları hizmet ve malzemeler için de ödeme yapmak zorunda kaldıklarını belirtmişlerdir. Akrabalarının yanında kalan 24 yaşındaki fiziksel engelli bir kadın katılımcı şunları söyledi: 'Kliniklerde ve hastanelerde on dolar muayene ücreti ödememizi istiyorlar. Bu kadar parayı nereden bulacağımızı düşünüyorlar? Ben çalışmıyorum. Akrabalarımla kalıyorum ve onlardan üreme hizmetleri almak için para istemek benim için zor çünkü zaten pek çok ihtiyacımı onlar karşılıyor (Rugoho ve Maphosa, 2017).

Katılımcılar engelli kadınlara işverenlerin iş vermek istemediklerini ancak sağlık kuruluşlarında da engelli bireyleri para ödemediği muayene etmediklerini belirtmişlerdir. Katılımcılar ellerine geçen parayla barınma ve yemek yeme gibi temel ihtiyaçlara öncelik verdiklerini ve CSÜS hizmetleri için hastaneye gitmenin çok düşük bir öncelik olduğunu belirtmişlerdir (Rugoho ve Maphosa, 2017).

Soule ve Sonko (2022) yaptıkları çalışmada, Dakar'da engelli bireylerin sağlık hizmeti maliyetlerin de indirimden faydalanmasını sağlayan özel kartlar bulunduğunu belirtmiştir. Ancak bu kartlar tüm sağlık kuruluşları tarafından kabul edilmemektedir. İki kadın Dakar'ın en büyük iki devlet hastanesinde bu kartların kabul edilmediğini belirtmiştir. Bazı kadınlar ise tıbbi bakım almak için hastanelere gittiklerini, kartlarını göstermelerinin istendiğini ve tedavi masraflarında %50'ye varan kesintiler yapıldığını anlattı. Yine aynı çalışmada bir kadın CSÜS hizmetlerine erişimde yaşadığı mali zorlukları anlatırken, son muayenesinde "[doktor] bana hamile olma ihtimalimin olduğunu söyledi. Ve ultrason yaptırmam gerektiğini söyledi. Ama biliyorsunuz, ultrasona gitmek için para bulmak zor, bu yüzden henüz randevuma gitmedim. Ayrıca o zamandan beri regl olmadım. Ama param olmaz ultrasona gideceğim" demiştir. Bir başka kadın ise parasızlık nedeniyle CSÜS hizmetlerine hiç başvurmadığını belirtmiştir.

Dean ve ark. (2017) yaptıkları çalışmada yüksek sosyo ekonomiye sahip olan kadınların kimseye danışmadan CSÜS hizmetlerine ulaştıklarını fakat düşük sosyo ekonomiye sahip olan kadınların eşleri veya ailelerine danıştıktan sonra uygun görüldüğü takdirde CSÜS hizmeti alabildiklerini belirtmişlerdir. Ekonomik durumu iyi olan katılımcılar hem daha iyi muale gördükleri hem de daha iyi bir hizmet aldıkları için özel kuruluşları tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Katılımcılar CSÜS hizmetlerinde iyi kalitede bakıma erişim fırsatını ekonomik statü ile ilişkilendirmiştir.

Toplumsal Zorluklar

Çalışmamızdaki pek çok kadın, üreme sağlığı konusunda sıklıkla damgalanma ve önyargılarla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Bazı katılımcılar toplum ve sağlık personeli tarafından yapılan bu damgalama ve önyargılar yüzünden gerekmedikçe ya da hiç CSÜS hizmeti almadığını belirtmiştir. Bunun yanında damgalama ve önyargıları önemsemeyip CSÜS hizmeti almakta çekinmeyen katılımcılar da vardır (Kalpakjian ve ark., 2020).

Aile üyelerinin destek eksikliği, engelli kadınlar arasında CSÜS hizmetlerinden yararlanmanın önünde bir engel olarak bildirilmiştir. Engelli bireylerin CSÜS hizmetlerine erişimdeki en önemli engellerden biri olumsuz tutumlar

ve klişelerdir. İnsanlar genellikle engelli bireyleri aciz, bağımlı veya zayıf olarak görmektedir. Ayrıca engelli kadınları aseptik olduklarını düşünerek CSÜS hizmetlerine gerek duymadıkları düşünülmektedir. Bu da engelli kadınların toplumdan ayrı tutulmalarını ve dışlanmalarına neden olmaktadır (Shiwakoti ve ark., 2021).

Sağlık Profesyonelleri ile ilgili Zorluklar

Sağlık personelinin engelli kadınlara yönelik olumsuz tutumları, bu kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda bilgi ve hizmet almak için sağlık merkezlerini ziyaret etmelerini zorlaştırmıştır. CSÜS hizmeti almak için sağlık kuruluşlarına gelen engelli kadınları aşağılayan başlıca suçlular kadın hemşireler olmuştur. Engelli kadınlar doğurgan dönemlerinde sağlık çalışanlarından yeterince eğitim almadıklarını, verilen bakım sırasında engeline uygun davranılmayarak duygu ve düşüncelerinin önemsenmediğini ifade etmişlerdir. Örneğin; 33 yaşında dört çocuklu fiziksel engelli bir anne, "Dördüncü çocuğuma hamileyken kliniğe gittim. Hemşireler bana çok incitici şeyler söyledi. Bir köpek gibi doğum yaptığımı söylediler. Beni seksle tanıştıran erkeklere acıdiklarını çünkü artık cinsel duygularımı kontrol edemediğimi söylediler. Bir daha asla o kliniğe gitmeyeceğim" diye belirtti. Benzer duygular 29 yaşında görme engelli bir başka okul öncesi öğretmeni tarafından da dile getirilmiştir: "Klinikte aile planlaması yöntemleri aramaya gittim ve hemşireler bana seksin engelliler için olmadığını, bu nedenle doğum kontrol yöntemleri almamın gerekmediğini söylediler." (Rugoho ve Maphosa, 2017).

Engelli kadınlar sağlık personelinin sağlık kuruluşların oryantasyonun da yardımcı olmadıklarını belirtmiştir. Katılımcılar belli bir yaştan sonra CSÜS hizmetleri ile ilgili bilgi almaya geldiklerinde sağlık personeli tarafından yargılandıklarını belirtmişlerdir. Evli değilken CSÜS bilgi ve hizmetlerine ulaşmanın zor olduğunu doğum kontrolüyle ilgili bir şey sorduklarında sağlık personelinin evli olup olmadığı sorguladıklarını eğer evli değilse kendilerine kötü gözle baktıklarını söylemişlerdir.

Birkaç kadın, CSÜS bilgisi ararken özellikle engelli oldukları için tıp uzmanları tarafından yargılandıklarını hissettiklerini belirtmişlerdir. Bazı kadınlar, tıp uzmanları tarafından aceleye getirildiklerini ve personelin "aceleci" olması ve "çok fazla hasta insan olması" nedeniyle dinlenmediklerini anlatmıştır. Bir başka kadın, engelli olmayan kadınlara kıyasla kendisi için daha uzun süren bir şey olan muayene masasına kendini kaldırırken, kendisine danışmanlık yapan tıp uzmanının "acele et, yavaşsın, acelem var" dediği bir deneyimini anlatmıştır.

Katılımcılar ebelerin kendilerini küçümsediğini anlatmış ve birkaçı hamile kadınların doğum yaparken ebeler tarafından saygısızlığa uğradığını ve kötü muamele gördüğünü söylemiştir. Birkaç kadın da hastanelerde yeterli sayıda sağlık çalışanı bulunmadığından bahsetmiştir (Soule ve Sonko 2022).

Gray ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada sağlık personelinin CSÜS konuların da özellikle de hamilelik ve aile planlaması konularında Serebral Palsiye (SP) özgü bilgi eksikliği nedeniyle kendilerini güçsüz hissetmelerine neden olduğunu belirtmiştir. Aynı çalışmada katılımcılar doktorların SP'li kadınlar ile ilgili bilgiye sahip olmadıklarını belirtmişlerdir. Birçok katılımcı, sağlık personelinin sıklıkla SP'li kadınların cinsel olarak aktif olmadıklarını ve bu nedenle seks hakkında bilgiye ihtiyaç duymadıklarını varsaydıklarını belirtmiştir. Örneğin SP'li bir kadın "Doktora gittiğimde, 'Serebral Palsili insanlar seks yapar mı?' diye sordular. Ben de 'Aman Tanrım, evet yaparız' dedim. 'Bu ilişkiyi kendi rızanızla yaşadığınızdan emin misiniz' diye sordular, ben de 'Oldukça eminim' dedim " diye belirtmiştir.

İşitme engelli kadınlar, yaşadıkları en büyük zorluğun işaret dilinden anlayan hemşireler olduğunu vurgulamıştır. Bu durum, işitme engellilerin cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda yeterli ve ilgili bilgi almalarını engellemektedir. Engelli kadınlar ayrıca hastane ve klinikleri ziyaret ettiklerinde doktor ve hemşireler tarafından kendilerine yeterince ilgi gösterilmediğini düşünmektedir. Kekemelik sorunu olan bir kadın, ilgilenmeleri gereken çok sayıda insan olması nedeniyle doktor ve hemşirelerin konuşma sorunu olan kişilere karşı sabırsız davrandıklarını ifade etmiştir (Rugoho ve Maphosa, 2017).

Sidar ve Yurdagül (2022) engelli kadınların Covid-19 salgınında CSÜS hizmetlerine erişiminin belirlenmeyi amaçladıkları çalışmada COVID-19 salgını sırasında hastanede üreme sağlığı sorunlarının göz ardı edildiğini belirtmiştir. Bir katılımcı bu konu hakkında şunları söylemiştir:

"Bir süredir çok fazla adet kanamam vardı ve karnım çok ağrıyordu. Bu yüzden acil servise gittim. Doktor kendi kendine "Bu kadar koronanın arasında senin adet kanamalarınla mı uğraşacağım?" deyip duruyordu. Çok utandım." (19 yaşında, ortopedik engelli). Bir başka katılımcı ise "Rahim içi araç için jinekoloji polikliniğine gittim. Orada çalışan personel bana ironik bir şekilde "Bu pandemi döneminde mi rahim içi araç için geldin" diye sordu. Ama kendimi gerçekten kötü hissettim" belirtmiştir.

Özel sağlık kuruluşların da sağlık personelinin yaklaşımı daha olumlu olduğu düşünülse de bu durum her zaman böyle olmamaktadır. Özel bir sağlık kuruluşunda gördüğü kötü muamele sonucu (hemşirelerin kaba kelimeler

kullanması) güvensizlik yaşayan bir katılımcı bir daha doğum yapmamıştır (Dean ve ark., 2017). Bazı engelli kadınlar sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla olumlu ve güvene dayalı ilişkiler tanımlamıştır (Kalpakjian ve ark., 2020).

Eğitim ile ilgili Zorluklar

CSÜS hakkında bilgi sahibi olmak CSÜS hizmetlerinden yararlanmada büyük önem taşımaktadır. Yapılan çalışmalarda CSÜS hakkında bilgi sahibi olan ve bilgiye erişimi olan engelli kadınların CSÜS konusunda bilinçli olduğunu görülmektedir (Shiwakoti ve ark., 2021).

Katılımcılar, engelli kadınların cinsel ve üreme ile ilgili konularda sağlık kurumları, okullar, ebeveynler, sosyal medya ve akranlar gibi çeşitli kaynaklardan bilgi edindiklerini belirtmiştir. Ebeveynler genellikle engelli çocuklarını cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularında eğitmemektedir. Çeşitli konularda bilgi edinmenin popüler ve ucuz bir yolu haline gelen sosyal medya, engelli kadınlara cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularını akranlarıyla tartışabilecekleri bir platform sunmuştur. Engelli kadınların çoğu engellilere özel Whatsapp, Facebook gibi gruplara üyedir ve CSÜS konularındaki bilgileri bu gruplardan öğrendiklerini belirtmişlerdir. Arkadaşlar da engelli kadınlar için cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda bir bilgi kaynağıdır. Katılımcılar, arkadaşlarına cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkında çok şey sorduklarını vurgulamışlardır. Kilise grupları ve sosyal kulüpler gibi diğer sosyal gruplar da cinsel sağlık ve üreme sağlığı konusunda önemli bilgi kaynaklarıdır. Ancak bazı katılımcılar bu grupların içinde marjinalleştiklerini hissettiklerini söylemişlerdir. Bu konuda bir katılımcı "Kilisemizde pek çok şeyi tartıştığımız bir kadın grubuna üyeyim. Ancak fark ettim ki ben orada olduğumda üyeler cinsel sağlık ve üreme sağlığı konularını tartışmaktan kasıtlı olarak kaçınıyorlar" diye belirtmiştir (Rugoho ve Maphosa, 2017). Katılımcılar, sağlık hizmeti sağlayıcılarından aldıkları cinsel eğitimi genellikle atlanmış, kısa veya yanlış zamanlanmış olarak tanımlamıştır (Gray ve ark., 2021). Kalpakjian ve ark. (2020) fiziksel engelli kadınlarla yaptıkları çalışmada, kadınlar genellikle hamilelik konusunda kararsızlık ve belirsizlikle mücadele ettiklerini ve bu belirsizliğin sebebinin bilgili sağlık personeli ve ilgili bilgilere erişim eksikliğinden kaynaklandığını söylemişlerdir.

Soule ve Sonko (2022) yaptıkları çalışma da CSÜS konuları ile ilgili bilgi almak için hangi kaynakları kullandıkları sorulmuştur. En sık belirtilen ilk beş kaynak okul, televizyon, internet, arkadaşlar ve hastaneler olmuştur. Okula devam eden katılımcılar CSÜS ile ilgili en az bir ders aldıklarını bildirmiştir. Bir kadın engelinin bazen okula gitmesine engel olduğunu belirtirken, başka bir kadın tekerlekli sandalye kullandığı ve okulun ona uygun olmadığı için belirli bir okula kayıt yaptırmaktan geri çevrildiğini açıklamıştır. Bir başka kadın ise engelinin ilkökul seviyesinde okulu bırakmasına neden olduğunu söyledi. Diğerleri, engelleri ve okulun çoğunlukla engelli olmayan öğrencilerden oluşması nedeniyle okula uyum sağlamada yaşadıkları zorlukları anlattı. Bir kadın, sınıfındaki öğrencilerin başarılı olduğu için kendisine zorbalık yaptıklarını ve engelli bir bireyin kendilerinden daha iyi olmasına izin veremeyeceklerini söylediklerini anlattı.

Badu ve ark. (2019) yaptıkları çalışmada görme engelli kadınların CSÜS hizmetleri hakkında bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir. CSÜS hizmetlerine ilişkin bilgiler cinsellik, aile planlaması ve CYBH ile sınırlıdır. Yine aynı çalışma da bazı bağlamsal faktörlerin (aile ve bakıcı destek hizmetleri) görme engelli kadınlar için CSÜS bilgilerine erişimde engel oluşturduğunu göstermektedir. Özellikle, görme engelli kadınlar hizmet merkezlerine giderken kendilerine eşlik edecek aile ve bakıcısı bulunmamaktadır. Ayrıca görme engelli kadınlar CSÜS hizmetlerini ve bakımını anlamalarını kolaylaştırmak için braille formatında erişilebilir bilgilere ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir.

TARTIŞMA

Sistematik derlemenin amacı: engelli kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimde karşılaştıkları zorlukları belirlemektir. Bu çalışmanın bulguları, engelli kadınların cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine erişim de birçok zorlukla karşılaştıklarını göstermektedir (Rugoho ve Maphosa, 2017).

Sağlık merkezlerindeki fiziksel erişilemezlik birçok kez önemli bir engel olarak belirtilmiştir (Soule ve Sonko, 2022). Yapılan çalışmalarda jinekoloji muayenelerinde masaya çıkma, inme ve muayene için vücutları konumlandırma zorluğu, masadan düşme korkusu ve ekstra yardım ihtiyacı üzerinde özellikle durulmuştur (Soule ve Sonko, 2022). Ayrıca sağlık tesislerinin uzaklığı ve sağlık tesislerindeki uzun kuyruklar ve ilgili hizmetlerin yüksek maliyetleri de CSÜS hizmetlerine erişimin önündeki engeller olarak tanımlanmıştır (Shiwakoti ve ark., 2021). Katılımcılar ayrıca toplu taşıma araçlarını kullanırken yaşadıkları zorluklardan da bahsetmiş, bu da tekerlekli sandalye ve engellilerin kullanabileceği diğer teknik ekipmanları barındırabilecek daha erişilebilir toplu taşıma araçlarına duyulan ihtiyacı ortaya koymaktadır (Soule ve Sonko., 2022).

Eğitim ve bilgi eksikliği, dahil edilen çalışmalarda katılımcılar tarafından belirtilen bir diğer önemli sorundur. Çalışmalar, cinsel eğitim müdahalelerinin engelli kadınlar için bilgi, kendini koruma, güçlendirme ve karar verme üzerinde olumlu bir etkiye sahip olabileceğini göstermektedir (Rugoho ve Maphosa, 2017) . Shiwakoti ve ark.

(2021) yılında yaptıkları çalışma da CSÜS hakkında bilgi sahibi olan engelli kadınların, CSÜS hizmetlerinden yararlanma olasılıklarının daha yüksek olduğunu göstermiştir. Okuma yazma bilmeme ve bilgi eksikliği CSÜS hizmetlerinden yararlanmayı engellemiştir. Engelli kadınların CSÜS hizmetleri ve bakımına ilişkin bilgilere hem resmi hem de gayri resmi kaynaklardan eriştiklerini görülmektedir. Resmi kaynaklar arasında radyo istasyonları, hastaneler, bilgi merkezleri, okullar, STK'lar, kiliseler ve engelli dernekleri yer almaktadır. Gayri resmi kaynaklar ise akrabalar, arkadaşlar, kuzen, komşu gibi kaynaklardır (Badu ve ark., 2019). İşitme engelli kadınlar da engel durumlarına özel bilgilendirici bilgilere erişimlerinin olmadığını belirtmiştir (Rugoho ve Maphosa, 2017). Benzer şekilde görme engelli kadınlar CSÜS hizmetlerini ve bakımını anlamalarını kolaylaştırmak için braille formatında erişilebilir bilgilere ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir (Badu ve ark., 2019). Bu durumda bu çalışma CSÜS konuları hakkında engel türüne özgü bilgilendirici bilgi form ve materyallerinin eksik olduğunu ortaya çıkarmıştır. Yapılan çalışmalarda engelli kadınlar hem cinsiyetle ilgili tabular hem de engelleri nedeniyle sağlık çalışanları tarafından yargılama ve yanlış algılarla karşılaştıklarını belirtmişlerdir (Soule ve Sonko, 2022; Kalpakjian ve ark., 2020).

Ebe ve hemşirelerin, engelli kadınların perinatal dönemleri hakkındaki deneyim ve görüşlerini inceleyen bir çalışmaya göre, araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerden %90,7'sinin mesleki eğitimleri sırasında engelli kişilerin bakımına yönelik hiçbir eğitim almadığı saptanmıştır. Günümüzde de halen akademik hayatta alınan eğitimlerde engelli kadınların üreme sağlıkları veya perinatal dönemlerine dair eğitim verilmemektedir. Kendisini engelli kadınlarla karşılaştığında bakım veya danışmanlık hizmeti sunumunda yetersiz gören sağlık çalışanlarının iletişim becerisini geliştirmesi oldukça önemlidir (Bayral Çebitürk, 2019).

Evlilik öncesi cinsellikle ilgili yargılar engelli olmayan kadınlar için de geçerli olsa da, bu yargılar engelli bireylerin cinselliğiyle ilgili kalıp yargılarla birleştiğinde, engelli kadınların CSÜS hizmetlerine ve bilgilerine erişirken karşılaştıkları çifte damgalama ortaya çıkmaktadır. İdeal olarak, sağlık çalışanları engelli ve evli olmayan hastalarla çalışırken önyargısız ve yargılayıcı olmamalıdır. Sağlık hizmetleri yapıları içindeki yetersiz oryantasyon katılımcılar tarafından bir engel olarak belirtilmiştir (Soule ve Sonko, 2022).

Çalışmaların çoğundaki katılımcılar sağlık personelinin engelli kadınların cinsel olarak aktif olmadıklarını varsaymaları ve onlara CSÜS hakkında bilgi vermek istemediklerini belirtmiştir. Bu durumda sağlık personeline bu konuda farkındalık yaratacak eğitimler verilmelidir (Gray ve ark., 2021; Shiwakoti ve ark., 2021)

Aile desteğinin olmaması ve damgalanma CSÜS hizmetlerinden yararlanmanın önündeki engellerdir (Shiwakoti ve ark., 2021). Engelli kadınların ailelerinin, eğitici ve destekleyici programlara katılması, sağlıklı ilişkiler geliştirmek için yapıcı seçeneklerin teşvik edilmesi sağlanmalıdır. Aileler, engelli kadınların duygularını ifade etmeleri için daha fazla fırsat sağlamalı ve duyarlı olmalıdır.

İncelenen çalışmalarda engelli kadınlar sağlık personeli tarafından mahremiyetinin ihlal edildiğini belirtmişlerdir. Sağlık personeli işaret dilini anlamamakta bu durumda konuşma engelli kadınların sağlık hizmetlerine ulaşmasına engel olmaktadır (Rugoho ve Maphosa, 2017). Yapılan bazı çalışmalar, engelli kadınların CSÜS hizmetlerine erişim konusundaki olumsuz deneyimlerini yansıtılmalarının aksine engelli kadınların personelle etkileşim ve engelleriyle ilgili 'özel bakım' alma konusundaki olumlu deneyimlerini tespit etmiştir. Bu durum, daha elverişli ortamların yaratılması için umut vermektedir (Dean ve ark., 2017)

Sidar ve Yurdağül (2022) yaptıkları çalışma da engelli kadınların Covid-19 salgınında CSÜS hizmetlerine erişimde yaşadıkları zorlukları belirtmişlerdir. Çalışma sonucunda engelli kadınların COVID-19 salgını sırasında CSÜS hizmetlerine erişimlerinde hareketlilik sorunları, erişilebilirlik sorunları, bilgi eksikliği ve sağlık personelinin farkındalık eksikliği yaşadıkları ortaya çıkarmışlardır. Ayrıca bu çalışmada, dil ve konuşma bozukluğu olan kişiler tarafından ele alındığında, genellikle farklı tarzlar ve alternatif iletişim biçimleri (örneğin sözlü veya işaret) hakkında bilgi eksikliğinden kaynaklanan iletişim engellerinin olduğu belirtilmiştir. COVID-19 pandemisi döneminde maske kullanımı, bu grup için iletişim engellerini artırmıştır. Bazı katılımcılar, COVID-19 salgını öncesinde annelerinden veya eşlerinden destek aldıklarını belirtmiştir. Ancak pandemi döneminde destek alan kişilerin enfeksiyon açısından risk grubunda olması üreme sağlığı hizmetlerine erişimlerini önemli ölçüde sınırlandırmıştır.

SINIRLILIKLAR

Bu sistematik derlemenin sınırlılıkları, son 10 yılda yapılan yalnızca engelli kadınların CSÜS hizmetlerine erişiminde yaşadığı zorlukları dile getiren çalışmaların alınması, Türkçe ve İngilizce dilleri dışındaki dillerde yayımlanmış çalışmaların kapsam dışı bırakılması, yayımlanmamış veya tam metnine ulaşılamaya çalışmaların dâhil edilmemesidir.

SONUÇ



Tüm bireyler gibi engelli kadınlarında cinsel ihtiyaçları vardır ve temel insan hakları olarak üreme ve cinsel haklara sahiptir. Bilinçli seçimler yapabilmeleri ve cinsellik ve üreme sağlığı ihtiyaçlarını yönetebilmeleri için cinsel sağlık ve üreme sağlığına yönelik bilgi ve hizmetlere ihtiyaçları vardır. Bu sistematik derlemeye dahil edilen çalışmalar incelendiğinde engelli kadınların CSÜS hizmetlerinde karşılaştığı sorunlar: sağlık kuruluşlarına fiziksel erişilemezlik, sağlık kuruluşlarının engelli dostu olmaması, ekonomik sıkıntılardan dolayı sağlık hizmetlerine erişememe, ailelerinden cinsellik konusunda yeterli desteği alamama, toplumun olumsuz önyargıları ve damgalama, sağlık personelinin olumsuz davranışları, sağlık personelinin bilgi ve beceri eksikliği, CSÜS konularında bilgi ve eğitim eksikliği, CSÜS konusunda bilgilere sağlık personelinin ulaşamamasıdır. Bu derleme sonucuna göre öncelikle sağlık kuruluşları engellilerin ihtiyaçlarına uygun şekilde iyileştirmeli yeni yapılacak olan yapılarda engelli dostu olarak inşa edilmelidir. Hükümet engelli bireylere ekonomik destek sağlamalıdır. Engelli bireylerin aileleri ve toplum engelli bireyler konusunda eğitilerek CSÜS konularında olumsuz ön yargılar yıkılmalıdır. Sağlık personelinin engelli hastalara hizmet verme konusunda standartlaştırılmış eğitimler verilmelidir. Ayrıca işitme ve görme engelli bireylerle iletişim kurabilecek yetenekte sağlık personelinin her kurumda bulunması sağlanmalıdır. Engelli kadınlara CSÜS konularında daha fazla eğitimler verilmelidir. Karşılaştıkları herhangi bir sorunda çekinmeden utanmadan sağlık personelinin destek almasına olanak sağlanmalıdır.

KAYNAKÇA

- Addlakha, R., Price, J., & Heidari, S. (2017). Disability and sexuality: claiming sexual and reproductive rights. *Reprod Health Matters*, 25(50), 4– 9.
- Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASPB) (2019). Engelliler için Bilgilendirme Rehberi. 27.11.2022 tarihinde <https://ailevecalisma.gov.tr/media/17688/engelli-bilgilendirme-27-09.pdf> adresinden erişildi.
- Aile, Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB) (2019). Engelli Kadınların Sorunları ve Çözüm Önerileri Çalışmayı Taslak Program. 18.11. 2022 <https://www.aile.gov.tr/ksgm/duyurular/engelli-kadınların-sorunları-ve-cozum-önerileri-calistayı-24-ekim-2019//> adresinden erişildi.
- Badu, E., Mensah, I., Gyamfi, N., Agyei-Okyere, E., Eric, A., & Adusei-Nkrumah, J. (2019). Knowledge and sources of accessing sexual and reproductive health information among visually impaired women in Ghana. *BMC Research Notes*, 12(1), 1-8.
- Bayrak Çebitürk, N. (2019).” Ebe ve Hemşirelerin Engelli Kadınların Gebelik, Doğum ve Doğum Sonrası Dönemlerine Yönelik Düşünce ve Deneyimleri”, Yüksek Lisans Tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Dean, L., Tolhurst, R., Khanna, R., & Jehan, K. (2017). ‘You’re disabled, why did you have sex in the first place?’ An intersectional analysis of experiences of disabled women with regard to their sexual and reproductive health and rights in Gujarat State, India. *Global Health Action*, 10(sup2), 1290316.
- Gray, S. H., Byrne, R., Christensen, S., Williams, D., Wylie, M., Fowler, E., & Glader, L. (2021). Women with cerebral palsy: A qualitative study about their experiences with sexual and reproductive health education and services. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine*, 14(2), 285-293.
- Groce, N., Izutsu, T., Reier, S., Rinehart, W. & Temple, B. (2009). *Promoting sexual and reproductive health for persons with disabilities*, WHO/UNFPA guidance note, World Health Organization and United Nation Population Fund, Geneva.
- Gul, S., & Yagmur, Y. (2022). The access of women with disabilities to reproductive health services during the covid-19 pandemic: A Qualitative Study. *International Journal of Caring Sciences*, 15(2), 1242-1249.
- Kalpakistan, C. Z., Kreschmer, J. M., Slavin, M. D., Kisala, P. A., Quint, E. H., Chiaravallotti, N. D., ... & Grawi, C. L. (2020). Reproductive health in women with physical disability: A conceptual framework for the development of new patient-reported outcome measures. *Journal of Women's Health*, 29(11), 1427-1436.
- Karataş, K., & Çifçi G.E. (2010). Türkiye’de Engelli Kadın Olmak: Deneyimler ve Çözüm Önerileri. *The Journal of International Social Research*, 3(13), 148-152.
- Nelson, B., Odberg Pettersson, K., & Emmelin, M. (2020). Experiences of teaching sexual and reproductive health to students with intellectual disabilities. *Sex Educ*, 398–412.
- Pathak, V., Jena, B., & Kalra, S. (2013). Qualitative research. *Perspect Clin Res*. 4(3),192. DOI:10.4103/2229-3485.115389

Rugoho, T., & Maphosa, F. (2017). Challenges faced by women with disabilities in accessing sexual and reproductive health in Zimbabwe: The case of Chitungwiza town. *African Journal of Disability*, 6(1), 1-8.

Sağlık Bakanlığı, (2010). 2010/79 Sayılı Özürlü Kişilere Yönelik Sağlık Hizmetlerinin Sunumuna İlişkin Genelge. 27.11.2022 tarihinde <https://www.saglik.gov.tr/TR,11155/201079-sayili-ozurlu-kisilere-yonelik-saglik-hizmetlerinin-sunumuna-iliskin-genelge.html> adresinden erişildi.

Shah, S., Bradbury-Jones, C., & Taylor, J. (2020). Using Facebook to tell stories of premature ageing and sexual and reproductive healthcare across the life course for women with cerebral palsy in the UK and USA. *BMJ open*, 10(2), e032172.

Shiwakoti, R., Gurung, Y. B., Poudel, R. C., Neupane, S., Thapa, R. K., Deuja, S., & Pathak, R. S. (2021). Factors affecting utilization of sexual and reproductive health services among women with disabilities-a mixed-method cross-sectional study from Ilam district, Nepal. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1-19

Soule, O., & Sonko, D. (2022). Examining access to sexual and reproductive health services and information for young women with disabilities in Senegal: a qualitative study. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 30(1), 2105965.

Swartz, L., Eide, A.H., Schneider, M., Braathen, S.H., Basson, M., Ranchod, C. ve diğerleri. (2009). *HIV/AIDS and sexuality amongst people with disabilities in South Africa*, Human Science Research Council Press, Cape Town

Şentürk Erenel, A., & Uzun Aksoy, M. (2018). İncinebilir Bir Grup; Engelli Kadınlar ve Cinsellik. *Türkiye Klinikleri J Obstet Womens Health Dis Nurs-Special Topics*, 4:27–31.

Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (TAPV) (2020). Engelli Kadınlar ve Kız Çocukları için Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı ve Toplumsal Cinsiyete Dayalı Şiddetle Mücadele. 22.11.2022 tarihinde <http://www.tapv.org.tr/wp-content/uploads/2020/05/Engellikadınlar-ve-kiz-cocuklari-icin-cinsel..H.pdf> adresinden erişildi.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2011). 28.11.2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Nufus-ve-Konut-Arastirmasi-2011-15843> adresinden erişildi.

United Nations Population Fund (UNFPA) (1994). International Conference on Population and Development Programme of Action. New York: United Nations. 27.11.2022 tarihinde <https://www.unfpa.org/publications/international-conferencepopulationand-development-programme-actionUN> adresinden erişildi.

World Health Organization. Disability and Health; (2021). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>.

World Health Organization (WHO) & United Nations Population Fund (UNFPA) (2009). 15.10.2022 tarihinde Promoting sexual and reproductive health for persons with disabilities WHO/UNFPA guidance note. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/9789241598682/en/> adresinden erişildi.

World Health Organization (WHO). International classification of impairments, disabilities, and handicaps: A manual of classification relating to the consequences of the disease, WHO. Geneva. WHO; World report on disability, (2014). 26.11.2022 tarihinde URL:https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/41003/9241541261_eng.pdf erişildi.

World Health Organization, Definition, and Indicators in Family Planning, Maternal & Child Health & Reproductive Health, Family & Reproductive Health European Regional Office, 1999.

World Health Organization, World Bank. World report on disability. Geneva, (2011). 22.11.2022 tarihinde https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf. erişildi.