

Kadınların Cinsel Haklarını Kullanım Durumu ve Hemşirenin Rolü

Dicle Filiz YILDIRIM¹, Sevgi ÖZSOY²

Women's Sexual Rights Use Status And The Role Of The Nurse

ÖZ

Cinsel haklar, tüm insanların mümkün olan en yüksek standartlarda cinselliği erişimi olarak tanımlanmaktadır. Temel insan haklarının bir parçası olan cinsel hakların ortaya çıkışı 20.yy'a uzanmaktadır. Kadını yaşamı boyunca birçok komplikasyondan koruyan, kadının fiziksel, psikolojik ve cinsel sağlığının bütünlüğünü güvenceye alan cinsel hakların kadınlar tarafından aktif kullanılması gerekmektedir. Kadınların cinsel haklarını kullanımını ise etkileyen birçok faktör bulunmakta ve bu faktörler çoğunlukla cinsel hakların kullanımını olumsuz etkileyebilmektedir. Cinsel hakların aktif kullanılmadığı durumlarda erken yaşta evlilik, adolesan gebelik, tecavüz, cinsel istismar, istenmeyen gebelik ve/veya düşükler ortaya çıkabilecek sorunlardan birkaç tanesidir. Bu nedenle sağlık profesyoneli olan hemşire cinsel hakların kullanımının artırılması için aktif rol oynamalıdır. Bu derlemenin amacı da cinsel haklar kapsamında literatürün taranması ve kadınların cinsel haklarını kullanım durumunun ilişkilendirilerek incelenmesidir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirenin rolü; kadın sağlığı; kadın hakları; insan hakları; cinsel suçlar.

ABSTRACT

Sexual rights are defined as the access of all people to the highest possible standards of sexuality. The emergence of sexual rights, which are a part of fundamental human rights, dates back to the 20th century. The sexual rights that protect the woman from many complications throughout her life and ensure the integrity of her physical, psychological and sexual health should be actively used by women. There are many factors affecting the exercise of women's sexual rights, and these factors often negatively affect the exercise of sexual rights. In cases where sexual rights are not exercised actively, early marriage, adolescent pregnancy, rape, sexual abuse, unwanted pregnancy and / or miscarriage are some of the complications that may occur. For this reason, the nurse, who is a health professional, plays an active role in increasing the exercise of sexual rights. The purpose of this review is to scan the literature within the scope of sexual rights and to examine women's sexual rights by associating them. **Keywords:** Nurse's role; women's health; women rights; human rights; sex offenses.

¹ Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Ar. Gör.

² Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum- Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD- Aydın, Prof. Dr.

Sorumlu Yazar: Araş. Gör. Dicle Filiz YILDIRIM¹ e-mail: diclefiliz.35@gmail.com ORCID: 0000-0002-7987-2586

²Sevgi ÖZSOY, Prof. Dr. e-mail: sevgiuzsoy09@gmail.com ORCID: 0000-0002-8851-8140

Geliş Tarihi:15.08.2021 **Kabul Tarihi:** 17.08.2021

Extended Abstract

Sexual rights are an issue addressed within the scope of human rights. It was first announced in Spain in 1997 with the Declaration of Sexual Rights, and in 1999 it was adopted in Hong Kong. It was revised for the last time in 2014 and took its final form. Sexual rights that affect women's health in many ways consist of 16 subtitles. These; freedom from equality and discrimination, life, freedom and security of the individual, autonomy and bodily integrity, freedom from torture and cruel and degrading behavior and punishment, freedom from all forms of violence and oppression, privacy and privacy, pleasurable, satisfying and safe sexual experience to have the highest attainable health standard, including sexual health, to benefit from scientific developments and their application areas, to be informed and informed, and to engage in and maintain relationships based on education and comprehensive sexual ethics, equality and independent full consent the right to freedom of thought, opinion and expression, freedom of peaceful assembly, communication and association, in the public sphere and in political life. the right to take part, justice, treatment and regulation. Although women have these rights, they cannot fully use most of them. Not being able to make their own sexual and reproductive decisions, female genital mutilation, adolescent marriages, sexual violence and abuse, failure to protect their sexuality, unwanted pregnancies, forced marriages due to stigmatization, not being able to benefit from scientific developments, not being offered equal opportunities in political life. It can be shown as an example of a violation. Despite all these violations, there are also positive situations. Compared to other rights, women use their right to freedom of peaceful assembly, communication and association more effectively, but determining the rights that cannot be used and the problems caused by them is a very important issue for women's health. Nurses who provide holistic care in many areas related to women's health also have roles of advocacy, education and gaining sexual rights. The purpose of this review is to examine the status of women exercising their sexual rights and the role of the nurse in this field.

Giriş

Temel insan haklarının ayrılmaz bir parçası olan cinsel haklar, 16 alt başlıktan oluşmakta olup kadın sağlığını büyük ölçüde etkilemektedir (UNFPA, 2019b). Özgürlük, otonomi, mahremiyet, eşitlik, haz, beden bütünlüğü ve güvenliği gibi konuları içeren cinsel

hakların, cinsel sağlığın bir bütün olarak sağlanabilmesi için bilinmesi ve kullanılması gerekmektedir (World Association for Sexual Health (WAS), 2008).

Cinsel hakların kullanılmasını etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler arasında cinsiyet, dil, din, ulusal köken, ırk, refah durumu, yaş, ekonomik durum, yasalar ve kültür yer almaktadır (Özcan, Berkiten Ergin ve Acar, 2013; UNFPA, 2019a). Cinsel hakların kullanılmaması ya da kullanılmaması hem erkekleri hem de kadınları olumsuz etkilemektedir. Örneğin erkekler, cinsel seçimlerinden dolayı yargılanma, çocukluğunda geleneksel uygulamalara maruz kalarak mahremiyetini koruyamama gibi bazı durumlarla karşılaşırken, kadınlar erken yaşta evlilik, adölesan gebelik, tecavüz, istismar, şiddet, sömürü, cinayet vb. gibi birçok durumla ve daha sıklıkla karşılaşmaktadır (Özcan, Berkiten Ergin ve Acar, 2013; UNFPA, 2020a).

Cinsel haklar tam anlamıyla kazanıldığında ve kullanıldığında hem bireysel hem de toplumsal refah düzeyi yükselir, negatif durumlar kontrol altına alınabilir (WAS, 1999). Bu nedenle kadınların sahip oldukları cinsel haklardan haberdar olması sağlanmalı ve bu hakların kullanımının teşvik edilmesi gerekmektedir. Bu amaç doğrultusunda atılacak adımlar arasında cinsel hakların güvenceye alınması, eğitim koşullarının iyileştirilmesi, ulusal ve uluslararası politikada kapsamlı bir yaklaşım benimsenmesiyle birlikte kadınların cinsel haklarını kullanım durumunun belirlenmesi yer almaktadır (Germain, 2014; UNFPA, 2019b). Ancak günümüzde genellikle kadınlara yönelik cinsel ve üreme sağlığı hizmetlerine odaklanılmış, kadınların haklarını kullanım durumu ve bu konudaki özgürlükleri ihmal edilmiştir (UNFPA, 2019b).

Bu derlemenin amacı da cinsel haklar kapsamında literatürün taranması ve kadınların cinsel haklarını kullanım durumunun ilişkilendirilerek incelenmesidir. Bu amaçla, Ekim 2020 - Ocak 2021 tarihleri arasında, Science Direct, Pubmed, DergiPark, Google Scholar veri tabanlarında, "sexual rights", "human rights", "women's rights", "women's health", "cinsel haklar", "insan hakları" ve "kadın sağlığı" anahtar kelimeleri ile 1997 yılında cinsel haklar bildirgesinin kabulünden itibaren yayınlanan makale ve raporlar taranmıştır.

Cinsel Hakların Tarihsel Gelişimi

Evrensel olarak insanların hak ve özgürlüklerine karşı saygı duyulmasını belirten ve 1948 yılında ilan edilen insan hakları ile cinsel haklar kavramı için oldukça önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü'nün, 1975 yılında, cinsel haklar kavramının tanımını yapması, Kahire'de 1994 yılında düzenlenen Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı, Pekin'de Dördüncü Dünya Kadın Konferansı, cinsel haklar adına önemli gelişmelerdir (World Health Organization, 2015;

“Pekin Deklarasyonu ve Eylem Platformu,” 1995). Bu gelişmelerin ardından 1997 yılında İspanya’da gerçekleşen 13. Dünya Seksoloji Kongresi’nde Cinsel Haklar Bildirgesi duyurulmuş, ardından 1999 yılında Hong-Kong’da bu bildirme kabul edilmiş ve 2014 yılında da revize edilmiştir (WAS, 2014) .

Ülkemiz de, cinsel haklar ile ilgili birçok sözleşmeye imza atarak bu konuya dair duyarlılığını ortaya koymaktadır. İnsan Haklarını 27 Mayıs 1949’da, Kadına Karşı Her Türü Ayrımcılığın Önlenmesi (CEDAW) adlı uluslararası sözleşmeyi 1985’te (Börü, 2017), Birleşmiş Milletler tarafından 2015 yılında belirlenen Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri ’ne Türkiye’nin de dahil olması, imzalanan sözleşmeler ile aynı paralelde gerçekleşen ve cinsel hakları ilgilendiren diğer gelişmelerdir (<https://www.tr.undp.org/content/turkey/en/home/>).

Cinsel Haklar ve Hakların Kullanımı

Cinsellikle ilgili özgürlüğü koruma altına alan, bireyi özellikle de kadını her türlü şiddet, ayrımcılık ve baskıya karşı koruyan Cinsel Haklar Bildirgesi, 1997 yılında İspanya’da gerçekleşen 13.Dünya Seksoloji Kongresi’nde ele alınmış, 1999 yılında ise Hong- Kong’da kabul edilmiştir (WHO, 2002, 2017; WAS,2014). Dünya Cinsel Sağlık Birliği (WAS) tarafından en son revize edilmiş haliyle 16 maddeden oluşan cinsel hakları ve bu hakların kullanım durumunun tek tek ele alarak incelenmesi konunun öneminin anlaşılmasına yarar sağlayacaktır.

1. Eşitlik ve ayrımcılığa maruz kalmama hakkı: Eşitlik ve ayrımcılığa maruz kalmama hakkı herhangi bir dil, din, ırk, bedensel engel, cinsiyet, yaş, sosyoekonomik durum, doğum, cinsel yönelim gibi durumlardan dolayı fark gözetmeksizin hakların kullanımını ifade etmektedir (WAS, 2014). Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA)’nun 2020 yılında yayınlamış olduğu raporda, 57 ülkeden 15-49 yaş grubundaki evli veya bir birliktelik içinde olan kadınların sadece %55’inin, kendi cinsel ve üreme ile ilgili kararlarını verebildikleri belirtilmiştir. Bu raporda ayrıca yaşı büyük kadınların adölesanlara göre, eğitilmiş, kentte yaşayan ve sosyoekonomik durumu daha iyi olan kadınların ise, kırsalda yaşayan, sosyoekonomik durumu, eğitim seviyesi daha düşük olan kadınlara göre, kendi kararlarını verebilme olasılığının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (UNFPA, 2020a). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre ise, ülkemizde kadınların ancak %49,8’i kontraseptif kullanımına, cinsel ilişki ve üreme sağlığıyla ilgili kararları kendileri vermektedir. Kadınlar daha doğmadan ayrımcılığa maruz kalmaktadır. Bugün erkek çocuk tercihi nedeniyle yaptırılan zorla kürtajlar veya kız

çocuklarının kötü yaşam koşullarının daha fazla etkisine kalmasından dolayı dünyada 140 milyondan fazla kadının eksik olduğu belirtilmektedir (UNFPA, 2020b). Aynı zamanda birçok ülkede kız çocuklarının erkek çocuklarına göre yetersiz beslenmesi de, kötü yaşam koşullarına maruz kaldıklarını göstermektedir. Ülkemizde bu konuyla ilgili en temel örneklerden birisi kız ve erkek çocuklar arasındaki ortanca emzirme süresinin farklılığıdır. TNSA 2018 verilerine göre, ortanca emzirme süresi 16,4 ay iken erkek çocuklarında bu süre 18 ay olarak tespit edilmiştir. Raporlardaki çeşitli veriler kadınların bu hakkı tam anlamıyla kullanamadığını açıkça göstermektedir.

2. Bireyin yaşama, özgürlük ve güvenlik hakkı: Bireylerin cinsel haklarının keyfi bir biçimde kısıtlanamayacağı, cinsel yönelim, karşılıklı rıza ile cinselliğin yaşanması, cinsel ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimin sağlanması bu hak kapsamında yer almaktadır (WAS, 2014). Bu hak ile ilgili olarak Türkiye Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması'nda ülke genelindeki kadınların %8,9'u istemediği halde korktuğu için cinsel ilişkiye girdiği belirtilmektedir (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2015). Kadınların cinsel ve üreme sağlığı hizmetlerine erişimi de kısıtlıdır. TNSA 2018 verilerine göre kadınların %60'ı kendi sağlık bakımlarıyla ilgili kararları eşleriyle birlikte almaktayken kararlarını tek başına alan kadınların oranı %35'tir. Bu durum, sağlık bakımı alırken bile, kadınların tam anlamıyla özgür olmadıklarını göstermektedir. Benzer şekilde, cinsel yönelimi farklı olan bireylerin cinsel sağlık hizmetlerine erişimi de zor olmaktadır. Transseksüel bireylerle yapılan bir çalışmada bireylerin dış görünüşleriyle ilgili damgalanmalarının, cinsel sağlık hizmetlerine ulaşmalarında önemli bir engel oluşturduğu belirtilmektedir (Karataş ve Buzlu, 2018). Bireylerin karşılaştıkları bu durumlar yaşama, özgürlük ve güvenlik hakkını kullanmalarına engel olmaktadır.

3. Özerklik ve bedensel bütünlük hakkı: Özerklik ve bedensel bütünlük hakkı bireylerin vücut bütünlüğü ve cinselliğiyle ilgili konuları kapsamaktadır. Bu hak bireylerin partner seçebilmelerini, cinsellikle ilgili test, tedavi, operasyon veya araştırmalardan önce özgür bir şekilde bilgilendirilmiş olununun alınmasını kapsamaktadır (WAS, 2014). Küresel bir sorun olan çocuk yaşta ve zorla evlilik, bu hakkın ihlali kapsamında yer almaktadır. Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu'nun (UNICEF) 2020 verilerine göre dünyada gerçekleşen çocuk evliliklerinde, kız çocuklarının erkek çocuklarına göre 6 kat daha fazla olduğu belirtilmektedir. Müdahale edilmediği takdirde, 2030 yılında 120 milyondan fazla kız çocuğunun 18 yaşın altında evlenmiş olacağı tahmin edilmektedir. Ülkemizde de erken yaşta evlilikler ve zorla evlilikler önemli bir sorundur. Türkiye Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet

raporuna göre 18 yaşın altında gerçekleşen evliliklerin %20'si kadınların onayı alınmadan gerçekleşmektedir. Ülkemizde adölesan evliliklerle ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında erken yaşta evlenen kadınların erken evlenmesine neden olan en önemli faktörün aile baskısı olduğu, kadınların evliliklerle ilgili fikirleri sorulmadığında güçsüz hissettikleri belirtilmiştir (Çağırkan,2019). Bu kadınların fikirleri alınsa dahi 18 yaş altındaki tüm evlilikler çocuk evliliğidir ve bu çocukların muhakeme yeteneği tam anlamıyla oturmamıştır. Çocukluk ve adölesan dönemde cinsel hakları elinden alınan bir kadının ilerleyen yıllarda diğer cinsel haklarını kullanımı da pek mümkün olmamaktadır. Bu nedenle kadınların güçlendirilmesi, haklarının kullanımının pratiğe dökülmesi için çocuk yaşta evlilikler gibi küresel konuların önüne geçilmeli, kadına haklarını kullanabileceği bir gelecek için fırsatlar sunulmalıdır.

4.İşkenceye ve acımasızca insanlık dışı ve aşağılayıcı davranış ve cezalandırmalara maruz kalmama hakkı: Herhangi bir aşağılayıcı davranışın, işkenceye maruziyetin, vücut bütünlüğüne zararlı geleneksel uygulamaların, zorla yaptırılan kürtajların engellenmesini kapsamaktadır (WAS, 2014). Küresel bir sorun olan geleneksel uygulamalar kadınların bu hakkını kullanmasını engellemektedir. Etiyopya, Kenya, Somali gibi ülkelerde uygulanan kadın sünneti bu geleneksel uygulamaya örnek gösterilebilmektedir. Etiyopya'da 15-49 yaş grubundaki kadınların %65'inin, Somali'de %98'inin kadın sünnetine maruz kaldığı belirtilmektedir (UNFPA, 2019a). Gerçekleştirilen her 500 sünnetten 1'i ölümle sonuçlanmaktadır (Klein ve ark., 2018). Bu durum aynı zamanda kadının sahip olduğu özerklik ve bedensel bütünlük hakkını da elinden almaktadır. Bu hak kapsamında Türkiye geneli verilere göre kadınların %3,3'ü küçük düşürücü cinsel eylem eylemlere maruz kalmaktadır. Bu durum atasözü ve deyimlere de yansımıştır. "Kadının yüzünün karası, erkeğin elinin kınası", "Tarlayı düz al, kadını kız al" gibi kültürel kalıplar örnek olarak gösterilebilmektedir (Pasin, 2017). Bu hak kapsamında yer alan ve örnek verilebilecek bir başka konu ise mülteci kadınların uğradığı işkence, aşağılayıcı davranış ve baskılardır. Mültecilerle yapılan bir çalışmada kadınların %42'si aile içi şiddete, beşte biri cinsel istismara,%20'si ise işkenceye maruz kaldığını belirtmektedir (Skriver Mundy, Wilms Foss, Poulsen, Hjorthøj ve Carlsson, 2020). Başka bir çalışmada da katılımcıların %94'ünde yara izleri gözlemlenirken mülteci kadınların %37'sinin cinsel şiddete maruz kaldığı belirtilmektedir (Deps, Collin, Aborghetti ve Charlier, 2021). Kadınların birçok alanda işkence, cinsel istismar veya aşağılayıcı davranışa maruz kaldığı görülmektedir. Bu nedenle kadınların şiddete maruz kalabileceği ortamlarda güvenli ortamların oluşturulması gerekmektedir.

5. Her türlü şiddet ve baskıdan özgür olma hakkı: Bireyleri cinsel istismar, sömürü, şiddet, tecavüz gibi konulara yönelik korumakta olan bu hak bekaret kontrolü, cinsel yönelim, cinsel kimlik nedeniyle uygulanan şiddetten de korumaktadır (WAS, 2014). Şiddetin herhangi birine uygulanması fark etmeksizin her türlü yıkıcı ve yıpratıcı olmasına rağmen kadına uygulanan şiddetin birçok farklı boyutu bulunmaktadır (Altıparmak, 2019). DSÖ'ye göre küresel olarak kadınların %35'i cinsel şiddete maruz kalmaktadır (FIGO, 2018). Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet raporuna göre ülke genelinde kadınların %12'si partneri tarafından cinsel şiddete maruz kalmaktadır (Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2015). Kadınlar cinsel şiddete sadece evde maruz kalmamakta iş yerinde de cinsel şiddet ile mücadele etmektedir. Ülkemizde kadınların maruz kaldığı iş yeri şiddetine yönelik yapılan bir çalışmada katılımcıların %6,2'sinin cinsel şiddete maruz kaldığı belirtilmiştir (Dursun, 2012). Tüm dünyada kadınlar farklı koşullarda her türlü şiddet ve baskıya karşı mücadele etmek zorunda kalmaktadır. Bu durumun iyileştirilmesi adına net ve etkili çözümlerin bulunması gerekmektedir.

6. Gizlilik ve özel hayat hakkı: Bireylerin cinsel yaşantısıyla, kimliğiyle veya cinsel uygulamalarıyla ilgili konuların gizli tutulmasını kapsamaktadır (WAS, 2014). Bu konuda özellikle cinsel yönelimleri farklı olan bireylerin hakları ihlal edilebilmektedir. İhlal edilmesine neden olan faktörler arasında kültür, cinsiyet gibi konular yer almaktadır. Bu durum bireylerde dışlanma, yargılanma korkusu ve sosyal izolasyona sebep olabilmektedir. Konuyla ilgili bir başka örnek ise cinsel yolla bulaşan hastalıkları olan hastaların mahremiyetinin korunmasıdır. HIV pozitif olan bir hastanın bilgileri sağlık profesyonelleri tarafından gizli tutulmalıdır (Karataş, Ataç, Uçar ve Kantar, 2010). Pozitif Yaşam Derneği'nin 2020 yılı yılında yayınlamış olduğu rapora göre 2020 Şubatı'nda Ankara Destek Merkezi'ne başvuran HIV pozitif olan bireylerin %40'ının özel hayatın gizliliğine dair hakkı ihlal edilmiştir (Topaloğlu, 2020). HIV pozitif bireylerinse kendi isteği dışında kimliğinin açıklanması sosyal izolasyona ve damgalamaya neden olabilmektedir. Bu nedenle sağlık çalışanları toplumun bu konularda bilinçlenmesi için eğitici rolünü ortaya koymalı, sağlık hizmeti sunarken bireylere saygı göstermeli ve destek olmalıdır.

7. Haz verici, tatminkar ve güvenli cinsel deneyim sağlanması amacıyla, cinsel sağlık dahil olmak üzere, ulaşılabilecek en yüksek sağlık standardına sahip olma hakkı: Tüm bireylerin haz ve tatmin verici güvenli cinsel deneyimler yaşayabilmesini ve en üst düzeyde sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesini kapsamaktadır (WAS, 2014). Güvenli cinsel deneyimlerin gerçekleşmediği durumlarda istenmeyen gebelikler ortaya çıkabilmektedir. Bu durum güvenli

olmayan düşüklere kadar kadınları sürüklemektedir. Güvenli olmayan cinsel deneyimlerin bir diğer nedeni seks işçiliği olabilmektedir. Ülkemizde yapılan bir araştırmada katılımcıların yarısından fazlasının seks işçiliği yaptığı ve seks işçisi olan katılımcıların son 4 hafta içinde ortalama 30 farklı kişiyle cinsel ilişkiye girdiği belirtilmiştir (Yakit ve Coşkun, 2016). Bu durum bireylerin cinsel yolla bulaşan hastalıklar ile karşılaşma olasılığını arttırmaktadır. Bir başka örnek ise yaşlı kadınların cinsellikleriyle ilgili bir sorun olduğunda sağlık hizmetlerine başvurmadan çekinmesi, cinselliği ile ilgili sorununu açıklayamamasıdır. Toplumsal yargılar ve cinselliğin gençlerle bağdaştırılması yaşlı kadınların sağlık hizmetlerinden yararlanmasının önüne geçerek haz verici, tatmin edici cinsel deneyim yaşamasını engellemektedir (Toptaş ve Aksu, 2020). Verilen araştırmalar bu hakkın etkin bir biçimde kullanılmadığını göstermektedir.

8. Bilimsel gelişmelerin ve bunların uygulama alanlarından yararlanma hakkı: Bireylerin bilimsel gelişmelerden ve uygulama alanlarından yararlanmasını kapsamaktadır (WAS, 2014). Bu hakkın ihlali kadınların yüksek sağlık standartlarına sahip olma ve bireyin yaşama, özgürlük ve güvenlik hakkı kapsamında yer alan sağlık hizmetlerine erişim haklarını da ihlal etmektedir. Bilimsel gelişmelerden yararlanma hakkının ihlaline kadınların cerrahi sterilizasyon hizmetini kullanamaması örnek verilebilmektedir. Sahra-altı Afrika'ya yönelik yapılan bir literatür taramasında dini inanç, eş desteğinin yokluğu, sağlık hizmetlerine erişimin olmayışı ve yetersiz bilginin tüp ligasyonunun gerçekleştirilmesine engel oluşturduğu tespit edilmiştir (Oлакunde ve ark., 2019). Ülkemizde de tüp ligasyonu işlemi için eş onayının gerekmesi bazı durumlarda kadınların bu hizmetten yararlanmasının önüne geçmektedir. Bu hakkın kullanılmasının önüne birçok engel olabileceği görülmektedir (Dündar ve Özsoy, 2019). Bu nedenle topluma yönelik engellerin belirlenmesi ve ortadan kaldırılması için girişimlerde bulunulması gerekmektedir.

9. Bilgilenme ve bilgilendirilme hakkı ile eğitim ve 10. Kapsamlı cinsel eğitim hakkı: Bilgilenme ve bilgilendirilme hakkı, cinsellikle ilgili bilimsel olarak doğrulanmış ve kanıtlanmış, anlaşılabilir bilimsel bilgiye ulaşma iken, eğitim ve kapsamlı cinsel eğitim hakkı ise bireylerin yaşlarına uygun bilimsel olarak doğrulanmış kapsamlı bir cinsel eğitim alma hakkını kapsamaktadır (WAS, 2014). Bu iki hak bağlantılı olduğu için birlikte ele alınabilmektedir. UNFPA 2020 raporuna göre dünyada cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine, bilgi ve eğitime erişimi garanti eden yasa ve yönetmeliklerin oranı %73 olarak belirtilmektedir (UNFPA, 2020a). Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir araştırmada katılımcılara 2011-2017 yılları arasında kapsamlı bir cinsel eğitim alıp almama durumları

sorulmuş ve yıllara göre oranların %34 ile %40 arasında değiştiği saptanmıştır (Cheedalla, Moreau ve Burke, 2020). Bu durum kanunların azımsanmayacak derecede olmasına rağmen eğitim oranlarının çok yüksek olmadığını göstermektedir. Yapılan başka bir çalışmada katılımcıların cinsel eğitim kapsamında neleri öğrenmek istediği sorulmuş adölesanların %35'i en fazla cinsel ilişkiyi, cinsiyete özgü farklılıkları, %15,2'si ise cinsel organ hijyenini öğrenmek istediklerini belirtmiştir (Bauer, Hämmerli ve Leener, 2020). Türkiye'de yapılan bir çalışmada annelerin %60,8'inin kızlarına cinsel konularla ilgili bilgi verdiği ve bu bilgilerin adet görme, cinsiyetler arasındaki vücut farklılıkları, gebelik ve cinsel ilişki ile ilgili olduğu belirtilmiştir (Erbil et al., 2010). Buna göre adölesanların eğitim almak istediği konuların çoğuna değinildiği söylenebilmektedir. Fakat kapsamlı cinsel sağlık ve üreme sağlığı eğitimi için girişimlerde bulunulması gerekmektedir.

11.Eşitliğe ve bağımsız tam onama dayalı evlilik ve benzeri türde ilişkilere girme, sürdürme ve bitirme hakkı: Bireylerin evliliğe, birlikteliğe ve benzeri ilişkilere tam ve özgür bir şekilde seçim hakkını ve aynı zamanda tüm bireylerin dışlanmaya veya sosyal damgalanmaya maruz kalmadan bu ilişkileri bitirebilmesini kapsamaktadır (WAS, 2014). Bu hak ile özerklik ve bedensel bütünlük hakkı benzerlik göstermektedir. Bilindiği üzere toplumsal cinsiyet yargıları, kültür, yerleşim yeri gibi faktörler kadınların ilişki bitirme kararına etki etmektedir. Çünkü bu faktörler kadının dışlanmasına ve yargılanmasına neden olabilmektedir. Kültürün boşanmış kadınlar üzerindeki etkisini inceleyen bir çalışmada katılımcıların üçte biri boşandıktan sonra çevresel baskılara maruz kaldığını belirtmiştir (Bulut, 2008). Türkiye'de yapılan başka bir çalışmada da kadınların boşanamama nedenleri sorulmuş ve katılımcıların %32'si çevre tarafından boşanan ve boşanmayan kadın şeklinde ayırım yapıldığından boşanamadığını belirtmiştir (Çil, 2019). Kadınların bu hakkını çok etkin bir şekilde kullanamadığı görülmektedir.

12.Çocuk sahibi olup olmama, kaç çocuk yapacağına ve bu doğumlar arasındaki süreye karar verme ve buna yönelik gerekli bilgi ve imkâna sahip olma hakkı: Bireylerin çocuk sahibi olup olmama, sahip olacağı çocuk sayısına karar verme gibi hakları ve hamilelik, gebeliği sonlandırma, evlat edinme doğum kontrolü gibi konuları kapsamaktadır (WAS, 2014). Doğumlar arasındaki süreye karar verme bu konuya örnek gösterilebilmektedir. Pakistan'da yapılan bir çalışmaya göre kadınlardan çoğunlukla erkek çocuk doğurması beklenmektedir. Bu beklentinin ise kadını baskı altına alarak kısa aralıklarla doğuma sürüklediği belirtilmiştir (Javed ve Mughal, 2020). Bazı toplumlarda kadının çocuk sahibi olup olmama ve doğuracağı çocuk sayısı üzerinde de söz hakkı olmadığı görülmektedir. Türkiye'de mülteci kadınlarla

yapılan bir çalışmada kadınların çocuk doğurma nedenleri arasında erkeğin şanı, tarım işleri için insan gücünün oluşturulması, dini inançlar olduğu belirtilmiştir (Karakaya, Coşkun, Özerdoğan ve Yakıt, 2017). Toplumların genelinde birçok konuda söz hakkı tanınmayan kadına kendi gerçekleştireceği doğum için tercihi de sorulmamaktadır. Bu durum kadını kadına hem fiziksel hem de psikolojik yükler getirmektedir. Bu nedenle kadınlara kendi yaşamlarına dair söz hakkı verilmeli ve bu yüklerin oluşması engellenmelidir.

13.Düşünce, fikir ve ifade özgürlüğü hakkı: Tüm bireylerin cinsellikle ilgili düşüncelerini, fikirlerini ve ifade özgürlüğünü kapsamaktadır. Aynı zamanda herkesin kendi cinselliğini iletişim araçları ve davranış yoluyla ifadesini de ele almaktadır (WAS, 2014). Bu duruma fiziksel engellilerin düşüncelerini ifade edememesi örnek olarak verilebilmektedir. Özellikle işitme engellilerin kullanmış olduğu işaret dilinde cinsel kelimelerin uluslararası kabul edilen bir şeklinin olmaması bu bireylerin düşünce, fikir ve ifade özgürlüğü hakkını elinden almaktadır (Cumurcu Elbozan, Karlıdağ ve Han Almış, 2012). Kadınların cinselliklerini ifade edebilmeleri için toplumun eğitim seviyesinin yükseltilmesi, cinsellik ile ilgili eğitimlerin verilmesi ve engelliler için uluslararası kullanılabilen bir mekanizmanın oluşturulması gerekmektedir.

14.Barışçı toplantı, iletişim ve dernek kurma özgürlüğü hakkı: Bireylerin cinsellik, cinsel sağlık ve cinsel haklarla ilgili barışçıl bir şekilde organizasyon ve toplantı yapabilmesini, iletişim kurabilmesini, dernekleşmeyi, gösteri ve/veya protesto yapabilmesini kapsamaktadır (WAS, 2014). Cinsellik, cinsel sağlık ve cinsel haklar ile ilgili örgütler ve dernekler gibi kuruluşlar bulunmaktadır. DSÖ, WAS, UNFPA uluslararası kuruluşlara, Cinsel Sağlık Enstitüsü Derneği (CİSED), Cinsel Şiddetle Mücadele Derneği, Kadının Hakları ve Yeni Çözümler Derneği, Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD) ülkemizdeki kuruluşlara örnek verilebilmektedir. Aynı zamanda 1919'da gerçekleşen ilk kadın mitingi, 1987'de gerçekleştirilen Dayağa Karşı Dayanışma Yürüyüşü, 1989'da Birinci Feminist Kongresi sonrasında gerçekleşen "Bedenimiz Bizimdir, Cinsel Tacize Hayır" eylemleri bu hak kapsamında ele alınabilecek diğer örnekler arasında yer almaktadır (T.C. Konak Belediyesi,2021). Bu bilgiler doğrultusunda bu hakkın diğer haklara göre daha iyi kullanıldığı görülmektedir.

15.Kamusal alanda ve siyasi yaşamda yer alma hakkı: Bu maddede tüm bireylerin sivil, ekonomik, sosyal, kültürel, politik ve yerel, ulusal, uluslararası, bölgesel düzeyde insan yaşamının diğer boyutlarına olumlu katkıda bulunması olası bir çevreye, topluluğa ya da ortama aktif, özgür ve anlamlı bir şekilde katılma hakkı olduğunu belirtilmektedir (WAS, 2014).

Dünyada ve ülkemizde kadınların politikaların oluşturulma süreçlerine katılımına çok fazla imkân verilmemektedir. Dünya genelinde kadınların parlamentoya katılım oranı 2020 yılında %24,9 olarak belirtilmektedir (Inter-Parliamentary Union ve UN Women, 2020). Parlamentolar Arası Birlik (Inter-Parliamentary Union)'in 2020 Ekim ayında güncellenmiş olduğu verilerde ise Türkiye'de kadınların parlamentoya katılım oranı %17,3 olarak belirtilmiştir. Bu verilerde de görüldüğü gibi karar alma süreçlerinde ve yasaların oluşturulmasında söz hakkının çoğunluğu erkeklere aittir. Birleşmiş Milletler Kadının Statüsü Komisyonu'nun 2021 yılında düzenleyeceği 65. oturumunun teması da kadının bu alanda hakkının verilmesi ve korunması amacıyla "Kadınların kamusal hayata tam ve etkili katılımı ve karar alma mekanizmalarının yanı sıra, cinsiyet eşitliğinin sağlanması ve güçlendirilmesi için şiddetin ortadan kaldırılması" şeklinde belirlenmiştir (USAID, 2020). Tüm dünyada genel olarak kadınlar bu haklarını kullanmakta sıkıntı yaşamaktayken sevindirici adımların da atıldığı görülmektedir.

16.Adalet, sağaltım ve tanzim edilme hakkı: Bireylerin cinsel haklarının ihlaline yönelik adalet, sağaltım ve tanzim edilme hakkını ifade etmektedir. Bu hak kapsamında kişiye verilen zararın karşılanması, tekrarlanmayacağına garanti edilmesi ve gerektiğinde zararın ödenmesi yer almaktadır (WAS, 2014). Dünyada ve ülkemizde cinsel hakların kazanılmasına yönelik kanunlar bulunmaktadır. Örneğin ülkemizde şiddet gören kadınlar için koruma altına alma, güvenliğini sağlama, hukuki olarak kendini koruması ve haklarını elde edebilmesi için avukat tahsis etme gibi uygulamalar yapılmaktadır (T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığı,2021). İskoçya, İrlanda, İngiltere ise dünyada cinsel hakların kazanılmasına yönelik kanunları bulunan ülkelere örnek olarak gösterilebilmektedir (FPA,2020). Fakat dünyada bazı bölgelerde kadının cinsel haklarının korunmasına yönelik politikalarda eksiklikler de bulunmaktadır. Bu duruma Güneydoğu Asya'da uygulanan politikalarda kadına yönelik şiddetin suç sayılmasına yönelik bulunan eksiklikler örnek olarak gösterilebilmektedir (UNODC,2021). Dolayısıyla küresel olarak bakıldığında tüm kadınların cinsel haklarının kanunen tam anlamıyla güvenceye alınmadığı görülmektedir.

Cinsel Hakların Kullanımında Hemşirenin Rolü

Cinsel sağlık kadın sağlığına yönelik birçok göstergeyi etkileyen önemli bir konudur. Her alanda olduğu gibi cinsel sağlık kapsamında da bütüncül bakım veren hemşireler bu konuda kilit bir rol oynamaktadır. Cinsel sağlık ve yaşam kalitesi üzerinde hizmet verici, araştırmacı, eğitimci, savunucu gibi rolleri bulunan hemşireler cinsel hakların elde edilmesine ve aktif bir şekilde kullanılmasına katkı sağlamaktadır (Fennell ve Grant, 2019;Olshansky ve Taylor,

2018). Hizmet verici rolü kapsamında cinsellik ve cinsel haklar ile ilgili geniş iletişim mekanizmalarını kullanma fırsatına sahip olmalarıyla birlikte bakım verme aşamasında bireylerin cinsel yaşamlarına ve obstetrik öykülerine de ulaşmaları sorunların tespitinde önemli bir noktayı oluşturmaktadır. (Salmon ve Maeda, 2016; Sheddan ve Wood, 2018). Bunun yanı sıra araştırmacı rolü kapsamında cinsel hakların ihlaline yönelik sorunları araştırarak tespit etmek ve sorunlara yönelik çözüm amacıyla önerilerde bulunarak kanıta dayalı bilgileri sunabilmektedir. Roller arasında yer alan eğitimci rolünü diğer rolleriyle bütünleştirerek cinsel hakları kadınlara açıklayarak kadınların kullanabilmesi için cesaretlendirebilmekte, savunucu rolüyle ise cinsel hakların politikalar kapsamında yer alması için savunuculuğunu yapabilmektedir (Olshansky ve Taylor, 2018).

Sonuç ve Öneriler

Kadınların cinsel haklarını korumaya yönelik ülkemizde ve dünyada kanun ve uygulamalar mevcut olmasına rağmen cinsel hakların etkin kullanımı tartışılması gereken bir konudur. Mevcut kanun ve uygulamalara rağmen kadınların cinsel haklarını yeterince kullanamaması nedeniyle maruz kaldığı cinsel istismar, şiddet, istenemeyen gebelikler ve evlilikler gibi olayların günümüzde hala devam etmesidir. Kadınları cinsel, sosyal yaşam gibi birçok açıdan etkileyen cinsel hakların kullanımının artırılması için ulusal ve uluslararası çapta faaliyetlerin ve iyileştirilmelerin yapılması gerekmektedir. Bu iyileştirilmeler politikaların uygulamaya aktarılması, kadınların güçlendirilmesi, cinsel hakların tanıtılması ve kullanılması için teşviki ile gerçekleştirilebilir. Hemşire ise bütüncül rolleriyle cinsel hakların savunulması, öğretilmesi ve kullanılması aşamasında ön planda olan bir meslek grubudur. Bu nedenle hemşirenin cinsel hakları kadın yaşamına dahil etmesine fırsat sunulmalı ve cinsel haklara yönelik girişimleri her koşulda uygulaması sağlanmalıdır. Bu sayede kadınların cinsel hakları kullanımını artabilir, birçok sağlık sorununun önüne geçilebilir, ülkede bu nedenle oluşan ekonomik ve sosyal yük azalabilir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Çalışma için finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

- Altıparmak, İ. B. (2019). Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetin Boyutları: Ankara Örneği. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(17), 55–76. <https://doi.org/10.18026/cbayarsos.544775>
- Bauer, M., Hämmerli, S., D, M., Leeners, B., & D, M. (2020). Unmet Needs in Sex Education What Adolescents Aim to Understand About Sexuality of the Other Sex. *Journal of Adolescent Health*, 67(2), 245–252. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.02.015>
- Bulut, M. (2008). Kadınlarda Boşanma ve Kültür İlişkisi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 2(19), 111–118. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/pub/tsh/issue/48527/615878>
- Çağırkan, B. (2019). Erken Yaşta Yapılan Evlilikler ve Aile Kurumuna Etkisi Üzerine Bir Alan Araştırması: Bitlis İl Merkezi Örneği. *VI. Yıldız Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi*, 1825–1839. ErişimAdresi:https://www.researchgate.net/publication/338385247_ERKEN_YASTA_YAPILAN_EV_LILIKLER_VE_AILE_KURUMUNA_ETKISI_UZERINE_BIR_ALAN_ARASTIRMASI_BITLIS_IL_MERKEZI_ORNEGI
- Cheedalla, A., Moreau, C., & Burke, A. E. (2020). Sex Education and Contraceptive Use of Adolescent and Young Adult Females in the United States, an analysis of the National Survey of Family Growth 2011-2017. *Contraception*: X, 2, 100048. <https://doi.org/10.1016/j.conx.2020.100048>
- Çil, G. (2019). Türkiye’de Boşanamayan ve Boşanan Kadınların Yapabilirliklerinin Boşanma Eylemine Geçiş veya Geçemeyişleri Üzerine Olan Etkisi. In *İstanbul Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü* (Vol. 8, Issue 2). <https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178>
- Cumurcu Elbozan, B., Karlıdağ, R., & Han Almış, B. (2012). Fiziksel Engellilerde Cinsellik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1), 84–98. <https://doi.org/10.5455/cap.20120406>
- Deps, P., Collin, S. M., Aborghetti, H. P., & Charlier, P. (2021). Evidence of physical violence and torture in refugees and migrants seeking asylum in France. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 77(May 2020), 102104. <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2020.102104>
- Dursun, S. (2012). İşyeri Şiddetinin Çalışanların Tükenmişlik Düzeyi Üzerine Etkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 1(3), 103–113. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/308016>
- Erbil, N., Orak, E., & Bektaş, A. E. (2010). Anneler cinsel eğitim konusunda ne biliyor, kızlarına ne kadar cinsel eğitim veriyor? *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 1(7), 366–383. Erişim: <http://www.insanbilimleri.com>
- Özcan, M., Ergin Berkiten A., & Acar, Z. (2013). Sexual and Reproductive Rights in Turkey: An Overview. *Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 26, 122–136. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/pub/kosbed/issue/25693/271150>
- FIGO. (2018). FIGO shouts “No” To Violence Against Women. In *International Federation of Gynecology and Obstetrics* (Issue October). Erişim Adresi: <https://www.who.org/declaration-vaw> Erişim Tarihi:21.12.2020.
- Germain, A. (2014). *Meeting Human Rights Norms for the Quality of Sexual and Reproductive Health Information and Services: Discussion Note for the ICPD Beyond 2014 Conference on Human Rights*. Erişim Adresi: <https://www.unfpa.org/resources/discussion-note-icpd-beyond-2014-conference-human-rights-meeting-human-rights-norms> Erişim Tarihi: 21.12.2020.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2015). *Türkiye’de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet Araştırması*.

Erişim Adresi: <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>

- Javed, R., & Mughal, M. (2020). Preference for boys and length of birth intervals in Pakistan. *Research in Economics*, 74(2), 140–152. <https://doi.org/10.1016/j.rie.2020.04.001>
- Karakaya, E., Margırt Coşkun, A., Özerdoğan, N., & Yakıt, E. (2017). Suriyeli Mülteci Kadınların Doğurganlık Özellikleri ve Etkileyen Faktörler: Kalitatif Bir Çalışma. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(48), 417–428. Erişim Adresi: www.sosyalarastirmalar.com
- Karataş, M., Ataç, A., Uçar, M., & Kantarcı, N. M. (2010). HIV Pozitif Kişilerin Eşlerine Hastalığı Bildirme(me)nin Yasal ve Etik Açısından Değerlendirilmesi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 17(3), 215–222. Erişim Adresi: https://www.bibliomed.org/mnsfulltext/134/2010_17_3_11.pdf?1612215156
- Karataş, S., & Buzlu, S. (2018). Transseksüel Bireylerin Sağlık Hizmeti Almada Yaşadıkları Güçlükler. *Lectio Scientific of Health and Natural Sciences*, 2(2), 70–81. Erişim Adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/635389>
- Klein, E., Helzner, E., Shayowitz, M., Kohlhoff, S., & Smith-Norowitz, T. A. (2018). Female Genital Mutilation: Health Consequences and Complications - A Short Literature Review. *Obstetrics and Gynecology International*, 2018, 1–7. <https://doi.org/10.1155/2018/7365715>
- Olakunde, B. O., Sam-Agudu, N. A., Patel, T. Y., Hunt, A. T., Buffington, A. M., Phebus, T. D., Onwasigwe, E., & Ezeanolue, E. E. (2019). Uptake of permanent contraception among women in sub-Saharan Africa : a literature review of barriers and facilitators. *Contraception*, 99, 205–211. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2018.12.007>
- Pasin, G. (2017). Sosyal Psikolojik Açısından Toplumsal Cinsiyet ve Atasözleri: Erkek Egemen Cinsiyetçiliğin Türk Atasözlerine Yansıması. In *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*. Erişim Adresi: <https://hdl.handle.net/20.500.12507/747>
- Pekin Deklarasyonu ve Eylem Platformu. (1995). In Dördüncü Dünya Kadın Konferansı.
- Skriver Mundy, S., Wilms Foss, S. L., Poulsen, S., & Hjorthøj, C. (2020). Sex differences in trauma exposure and symptomatology in trauma-affected refugees. *Psychiatry Research*, 293(April), 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113445>
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
- Topaloğlu, Ş. N. (2020). Pozitif Yaşam Derneği Ankara Destek Merkezi Hak İhlalleri Rapor-1. In *Pozitif Yaşam Derneği Ankara Destek Merkezi*. Erişim Adresi: https://pozitifyasam.org/wp-content/uploads/Raporlar/Ankara%20Destek%20Merkezi_Hak%20%C4%B0hlalleri%20Rapor-1.pdf
- Toptaş, B., & Aksu, H. (2020). Yaşlı Kadınların Cinselliğe Bakış Açısı, Yaşadığı Sorunlar ve Sağlık Profesyonellerinin Rolü. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 29(1), 24–28. <https://doi.org/10.17827/aktd.512546>
- UNFPA. (2019a). Beyond the crossing Female Genital Mutilation Across Borders. In *United Nations Population Fund: Vol. November*.
- UNFPA.(2019b).Sexual and Reproductive Health and Rights: An Essential Element of Universal Health Coverage. In *United Nations Population Fund*.
- UNFPA. (2020a). GOAL 5 : ACHIEVE GENDER EQUALITY AND EMPOWER - Measuring SDG Target 5.6. In *United Nations Population Fund*.

- UNFPA. (2020b). Kadınlara ve Kız Çocuklarına Zarar Veren ve Eşitliği Bozan Uygulamalarla Mücadele. In *United Nations Population Fund*.
- United Nations Development Programme (UNDP) Turkey. Erişim Adresi: <https://www.tr.undp.org/content/turkey/en/home/> Erişim Tarihi: (15.12.2020).
- WAS. (1999). Declaration of Sexual Rights. In *World Association For Sexual Health* (Vol. 1, Issue 1).
- WAS. (2014). Cinsel Haklar Bildirgesi. In *World Association For Sexual Health*. Erişim Adresi: <http://www.worldsexology.org/resources/declaration-of-sexual-> Erişim Tarihi: (15.12.2020).
- United Nations International Children Emergency Fund (UNICEF). (2021). Erişim Adresi: <https://www.unicef.org/> Erişim Tarihi: (15.12.2020).
- T.C. Konak Belediyesi. (2021). Erişim Adresi: <http://www.konak.bel.tr/sayfa/izmir-kadin-muzesi/protesto-ve-kadınlar> Erişim Tarihi: (15.12.2020).
- Inter-Parliamentary Union. (2021). Erişim Adresi: <https://data.ipu.org/women-ranking?month=10&year=2020> Erişim Tarihi:(20.01.2021).
- T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü. (2021). Erişim Adresi: <https://ailevecalisma.gov.tr/ksgm/siddete-maruz-kalindiginda/> Erişim Tarihi: (20.01.2021).
- Family Planning Association The Sexual Health Company (FPA). (2020). Erişim Adresi: <https://www.fpa.org.uk/> Erişim Tarihi: (15.12.2020).
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2021). Erişim Adresi: <https://www.unodc.org/> Erişim Tarihi: (15.12.2020).
- World Health Organization. (2015). Sexual health, human rights and the law (Vol. 23, Issue 46). <https://doi.org/10.1016/j.rhm.2015.11.013>
- WHO. (2002). Defining sexual health Sexual health. In *World Health Organization* (Issue January). Erişim Adresi: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/defining_sexual_health.pdf
- WHO. (2017). Sexual Health and its linkages to Reproductive Health : an operational approach. In *World Health Organization*. Erişim Adresi: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/sexual_health/sh-linkages-rh/en/
- Women in Politics : 2020, (2020). <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/women-in-politics-map-2020-en.pdf?la=en&vs=827>
- World Association for Sexual Health (WAS). (2008). *Sexual Health for the Millennium- A Declaration and Technical Document*. Erişim Adresi: <https://worldsexualhealth.net/resources/millennium-declaration/>
- Yakıt, E., & Coşkun, A. M. (2016). LGBT Bireylere Yönelik HIV İle İlgili Güvenli Olmayan Cinsel Davranışların Belirlenmesi. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 5(5), 1400. <https://doi.org/10.15869/itobiad.53947>