




## Engelli Kadın Olarak Anne Olmak

### Being a Mother as a Disabled Woman

Ebru Cirban Ekrem<sup>1</sup>  Özlem Demirel Bozkurt<sup>2</sup>  Zeynep Daşıkın<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum, Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bartın, TÜRKİYE

<sup>2</sup> Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 04/09/2021

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 30/12/2021

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 17/04/2023

#### ÖZ

Engellilik doğuştan veya sonradan olabilen, bireyin fiziksel ya da duyuşsal kayıp ve/veya yetersizliği nedeniyle gündelik ve toplumsal yaşamında zorlanmasına neden olan bir durumdur. Engelli bireylere yönelik her türlü ayrımcılığın önlenmesi hem dünyada hem de ülkemizde birçok kanun ile korunmaya çalışılmaktadır. Engelli bireylerin hakları kanunlar yolu ile korunmaya çalışılsa da bu bireyler toplum tarafından çeşitli şekillerde ayrımcılığa maruz kalmaktadırlar. Kadınlardan beklenen en önemli toplumsal rollerden biri anneliktir. Tüm kadınlar çocuk sahibi olma açısından aynı haklara sahiptir. Her kadının olduğu gibi engelli kadınların da çocuk sahibi olma ve annelik duygusunu yaşama arzusu vardır. Ayrıca engelli kadınların gebelik, doğum, doğum sonu dönem ve annelik sürecine ilişkin engeli olmayan kadınlara göre daha ayrıntılı sağlık hizmeti almaları gerekmektedir. Konu ile ilgili yapılan tarama sonucunda engelli kadınların annelik süreçlerinin incelendiği çalışmaların geliştirilmesi gerektiği düşünülmüştür. Bu derleme engelli kadınların ve annelerin yaşadıkları sorunlara, annelik sürecine ve karşılaşılabilecekleri risklere, sağlık personeli ile etkileşimlerine ve sağlık hizmeti kullanımlarındaki engellere yönelik farkındalık yaratmak amacı ile yazılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Engelli, kadın, anne sağlığı, engeller, perinatal bakım

#### ABSTRACT

Disability is a condition that can be congenital or acquired and that causes difficulties in the daily and social life of the individual due to physical or sensory loss and/or inadequacy. Preventing all kinds of discrimination against disabled people is tried to be protected by many laws both in the world and in our country. Even though the rights of disabled individuals are tried to be protected by law, these individuals are exposed to discrimination in various ways by the society. One of the most important social roles expected from women is motherhood. All women have the same rights to have children. Like every woman, disabled women also have a desire to have children and experience the feeling of motherhood. In addition, women with disabilities need to receive more detailed health services regarding pregnancy, childbirth, postpartum period, and motherhood than women without disabilities. As a result of the scanning on the subject, it was thought that studies examining the motherhood processes of women with disabilities should be developed. This review was written with the aim of raising awareness about the problems experienced by women and mothers with disabilities, the motherhood process and the risks they may encounter, their interactions with health personnel and the barriers in their use of health services.

**Key words:** Disabled, woman, maternal health, barriers, perinatal care

**ORCID IDs of the authors:** ECE: 0000-0003-4442-0675; ÖDB: 0000-0002-7212-9140; ZD: 0000-0002-0933-9647

**Sorumlu yazar/Corresponding author:** Öğr. Gör. Ebru Cirban Ekrem

Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum, Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bartın, TÜRKİYE

**e-posta/e-mail:** cirban.ebru@gmail.com

**Atf/Citation:** Cirban Ekrem E, Demirel Bozkurt Ö, Daşıkın Z. (2023). Engelli kadın olarak anne olmak. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 6 (1), 238-246. DOI: 10.38108/ouhcd.991142



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

## Giriş

Engellilik, Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre, "Bedensel, zihinsel ve ruhsal özelliklerinden belirli oranda ve sürekli olarak fonksiyon ve görüntü kaybına neden olan organ yokluğu veya bozukluğu sonucu kişinin normal yaşam gereklerine uyamama durumu" olarak tanımlanmıştır (WHO, 2011). Engellilik görme, işitme, dil ve konuşma, ortopedik ve süregen hastalıklardan zihinsel engele kadar çok yönlü bir çerçevede çeşitlilik göstermektedir (T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2020). Dünya nüfusunun yaklaşık %15'inin herhangi bir engelle yaşadığı tahmin edilmektedir (WHO, 2020). Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı engelli bireylerin %80'inin gelişmekte olan ülkelerde yaşadığını belirtmiştir. Ayrıca Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (Organisation for Economic Co-operation and Development-OECD) ülkelerinin birçoğunda engelli kadın sayısı erkeklerden daha fazladır (United Nations, 2013). Ülkemizde ise Türkiye Ulusal Engelli Veri Sistemine kayıtlı ve hayatta olan engelli bireylerin %44'ü kadın, %56'sı erkektir (T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2020).

Engelli bireylere yönelik her türlü ayrımcılığın önlenmesi (sömürü, şiddet, istismar, eğitim, iş ve sosyal yaşam, sağlık hakkı vb.) hem dünyada hem de ülkemizde birçok kanun ile korunmaya çalışılmaktadır (United Nations, 2013; T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2018). Ülkemizde Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme'de, bireylerin hiçbir ayrımcılığa maruz kalmaması, eğitim, sağlık, çalışma, evlenme, çocuk sahibi olma, üreme sağlığı ve aile planlaması eğitimi alma gibi tüm haklara sahip oldukları açıkça belirtilmiştir (Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme, 2009). Bireylerin hakları kanunlarla korunmaya çalışılsa da genellikle eğitim ve istihdam seviyeleri düşük, yoksulluk oranları ve olumsuz sağlık sonuçlarını deneyimleme olasılıkları daha yüksektir. Cinsiyetlere göre bireylerin herhangi bir engel ile yaşamasının getireceği zorluklar düşünüldüğünde kadınlar hem kadın oldukları için hem de engellilikleri dolayısıyla sağlık, eğitim, çalışma ve sosyal yaşama erişimde ve hizmet alımında ayrımcılık, stigma, ihmal, istismar ve şiddete daha fazla maruz kalmaktadırlar. Bu nedenle ekstra dezavantajlı grup olarak kabul edilmektedirler (Abacıgil, 2021; World Bank, 2021). Birleşmiş Milletler'in kabul ettiği 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinde ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın Kadının Güçlenmesi Strateji Belgesi ve Eylem Planı'nda

toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması, kadınların ve kız çocuklarının güçlendirilmesi ulaşılmaması gereken bir hedef olarak gösterilmiştir (T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2018; United Nations Development Programme, 2021). Kadınların güçlendirilmesi, kadınların kendi hayatları hakkında söz ve kontrol sahibi olmaları ile sağlanabilir. Kadınların kendi hayatlarında söz ve kontrol sahibi olabilmeleri için de bilgi düzeylerinin artırılması, öz güvenlerinin geliştirilmesi, kaynaklara erişebilmeleri ve en önemlisi cinsiyete dayalı ayrımcılığa uğramamaları gerekmektedir. Bir toplumda kadınlar ne kadar güçlendirilirse ailelerin ve toplumun gelişmesine de yatırım yapılmış olur (T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2018).

Engelli kadınların cinsel sağlık ve üreme hakları da büyük ölçüde istismar edilmektedir. Bazı ülkelerde evlenmeleri yasaklanmakta, aile planlaması yöntemleri ile ilgili bilgi alamamakta, fertilitate yetenekleri sonlandırılmakta, gebeliklerinde kürtaja zorlanmakta ve genellikle çocuklarının velayetini kaybetmektedirler (Tefera ve ark., 2017; Humans Rights Watch, 2021). Engelli kadınlara verilen üreme sağlığı eğitiminin etkinliğini belirlemek amacıyla yapılan bir araştırmada, kadınların %73.3'ünün daha önce üreme sağlığı ile ilgili eğitim almadığını ve %46.7'si ise üreme sağlığı konusundaki bilgi düzeyini yetersiz gördüğünü belirtmiştir (Taner ve Demirel Bozkurt, 2021a).

Konu ile ilgili yapılan literatür taraması sonucunda engelli kadınların annelik süreçlerinin incelendiği sınırlı sayıda araştırmaya ulaşılmıştır (Kent, 2002; Demir ve Yeşiltuna, 2017; Tefera ve ark., 2017). Hem literatürdeki araştırmaların bir önerisi olarak hem de engelli bireylerin karşılaştıkları zorluklar göz önüne alındığında literatürün bu konuda geliştirilmeye ihtiyacının olduğu düşünülmektedir (T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2018; Okyar ve Çakmak, 2019; Dünder ve Özsoy, 2020; Kanyılmaz Polat ve ark., 2020). Bu derleme engelli kadınların ve annelerin yaşadıkları sorunlara, annelik sürecine ve karşılaşılabilecekleri risklere, sağlık personeli ile etkileşimlerine ve sağlık hizmeti kullanımlarındaki engellere yönelik farkındalık yaratmak amacı ile yazılmıştır.

## Engelli Anne Olmak

**Gebelik dönemi:** Engelli bireylerin daha az bağımsız davranışlar sergilemeleri, toplumların engellilere olan tutumu, engelliğe dair yanlış inanışları ve aşırı koruyucu aile yaşantıları gibi

nedenlerden kaynaklanmaktadır. Toplumlar engelli bireylerin cinsel yönden aktif olduklarını, flört edebileceklerini, evlenebileceklerini, gebe kalabileceklerini, çocuk doğurabileceklerini ve anne olabileceklerini göz ardı etmektedir. Oysaki cinsellik, insanların temel ihtiyaçlarından biridir ve tüm insanların cinselliklerini diledikleri gibi yaşama hakları vardır. Ayrıca cinsellik, engelli bireylerin yaşam kalitesi için de önemli bir konudur (McKenzie, 2013; Altuntaş Duman ve Doğanay, 2017; Tefera ve ark., 2017; Topaloğlu Ören, 2018).

Kadınlardan beklenen en önemli toplumsal rollerden biri anneliktir (Poole ve ark., 2013). Her kadının olduğu gibi engelli kadınların da çocuk sahibi olma ve annelik duygusunu yaşama arzusu vardır (Demir ve Yeşiltuna, 2017). Engelli kadınlar, gebe olmak isteyen ya da gebe olan tüm kadınların yaşadığı aynı korku ve belirsizlikleri yaşarlar, ancak endişeleri genellikle yetersizlikleri nedeniyle daha da artar. Engelli bir kadın kendine “Gebeliğimi sonuna kadar sürdürebilecek miyim? Gebeliğimi ve doğumu güvenli bir şekilde geçirebilecek miyim? Gebeliğim engelimi veya engelim gebeliğimi etkiler mi? Bebeğimi doğurduktan sonra bakıp büyütebilecek miyim? İyi bir anne olabilecek miyim? Engelli olduğum için biri çocuğumu elimden almaya çalışacak mı?” gibi sorular sorabilir (Smeltzer, 2007; Başgöl ve Oskay, 2015).

Çocuk sahibi olma hakkı açısından tüm kadınlar aynı haklara sahiptirler, bu nedenle engelli kadınların gebelik, doğum, doğum sonu dönem ve annelik sürecine ilişkin engeli olmayan kadınlara göre daha ayrıntılı sağlık hizmeti almaları gerekmektedir (Mitra ve ark., 2015).

Türkiye genelinde, görme ve ortopedik engelli bireylerle yapılan bir araştırmada, kadın engellilerin %62’sinin bekâr, erkek engellilerin ise %52’sinin evli oldukları görülmektedir (Burcu ve ark., 2006). Trabzon’da bedensel-fiziksel, görme veya işitme engeli olan 286 kadın ile yapılan bir araştırmaya katılan kadınların %57’si bekâr iken %34.6’sı evlidir. Kadınların %36.7’si toplumun bakış açısından, ön yargılarından ve dışlanmaktan rahatsız olduklarını belirtmişlerdir. Kadınların %58’i engelli oldukları için, %8.7’si kadın oldukları için ve %11.5’i ise hem engelli hem de kadın oldukları için günlük hayatlarında toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu bağlamda, engelli kadınların dışlanma alanlarının başında annelik, eş olma ve evin sorumluluğunu alma gibi toplumsal cinsiyet rollerinden kaynaklı dışlanmalar gelmektedir (Altuntaş Duman ve Doğanay, 2017). Ayrıca toplumlar genellikle engelli

erkekleri, engeli olan veya olmayan bir kadın ile evlendirme gayreti içerisindeyken, engelli kadınlar ise engelli bir erkekle evlendirilme ya da evlendirilmeme yönünde baskıya maruz kalmaktadır (Topaloğlu Ören, 2018).

Amerika Birleşik Devletleri (ABD)’nde 15-44 yaş arasındaki kadınlar ile yapılan bir araştırmada, engeli olan kadınların (%61) ve engeli olmayan kadınların (%60) neredeyse aynı oranda gelecekte çocuk sahibi olmayı istedikleri bulunmuş, fakat engeli olan kadınların çocuk sahibi olma konusunda öz güvenlerinin daha düşük olduğu saptanmıştır. Yine bu araştırmada engelli kadınların keşfedilmemiş aile planlaması ihtiyacı olduğu vurgulanmıştır (Bloom ve ark., 2017).

Kaliforniya’da yapılan bir araştırmada tüm engel grupları içinde görme engelli kadınların en düşük (%70.1), işitme engelli kadınların en yüksek (%86.4) doğum yapma oranına sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca fiziksel, görme ve zihinsel/gelişimsel engelleri olan kadınlarda engelli olmayan kadınlara kıyasla gebelik ve doğum eylemi yaşama oranlarının daha az olduğu görülmüştür (Biel ve ark., 2020).

**Postpartum dönem:** ABD’de yapılan bir araştırmada, engelli annelerin kendi istekleri ile çocuk sahibi oldukları belirlenmiştir. Kadınlar anne oldukları için tarifsiz bir mutluluk yaşarken, bir yandan da bebeklerine yeterince iyi bakım veremezlerse sosyal hizmetler tarafından bebeklerinin koruma altına alınabileceğine yönelik derin bir endişe yaşamaktadırlar. Ayrıca kadınlar sağlık çalışanlarına, doğum sonu dönemde yetersizlikleri nedeniyle annelik rollerini yerine getiremeyeceklerini düşündüklerini belirtmişlerdir (Frederick, 2015).

Türkiye’de görme engelli kadınlar ile yapılan bir araştırmada kadınlar, engelli anne olmanın en zor yanının çocuk bakımı sırasında başka bir kişiye ihtiyaç duyulması olduğunu belirtmişlerdir (Taner ve Demirel Bozkurt, 2021a). Etiyopya’da görme engelli kadınların tümü, bebek bakımında bir başka kişiden destek alınmadığı sürece, annelik sorumluluğunun çok zor olduğunu bildirmiştir. Araştırmada kadınların yakınları doğan çocuğu, görme engelli kadının gözleri ya da rehberi olarak nitelendirmişlerdir. Kadınlar ise çocuklarını kendilerine yardım ve rehberlik için doğurmadıklarını, anne olmanın kendilerini hem psikolojik hem de sosyal yönden daha iyi hissettirdiğini, hayata bağlanmalarına yardımcı olduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca sağlık çalışanları tarafından kendilerine cinsellik, gebelik ve doğum

ile ilgili bilgi verilmediği için kendilerinin görmezden gelindiğini düşünmektedirler (Tefera ve ark., 2017).

ABD’de işitme engelli ve tek gebeliği olan 645 kadının gebelik sonuçlarının incelendiği bir araştırmada, katılımcıların engeli olmayan kadınlara göre eğitim seviyelerinin ve evlenme oranlarının daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu araştırmada işitme engelli kadınların olumsuz gebelik ve neonatal sonuç riskinde artış olmamıştır. İşitme engelli kadınların sezaryenle doğum yapma olasılığının engeli olmayan kadınlara göre %15 oranında daha fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca işitme engelli kadınların vajinal doğumdan sonra 4 veya daha fazla gün hastanede kalma olasılığı artış göstermiştir (Schiff ve ark., 2017).

Engelli anneler için emzirmenin önündeki engeller, engelliliğe özgü bir nedenden kaynaklanabilir. Doğum öncesi bakım alan görme engelli kadınların emzirme öz yeterliliğini belirlemek için yapılan bir araştırmada, annelerin çoğunluğunun emzirme öz yeterliliğinin yüksek olduğu, evli ya da düzenli bir partneri olan annelerin emzirme öz yeterliliğinin diğerlerine göre daha da yüksek olduğu belirlenmiştir (Davano ve Davanzo, 2018). ABD’de fiziksel ve duyuşsal engeli olan 24 kadın ile yapılan bir araştırmada, fiziksel engelli annelerin bebeğini doğru emzirme pozisyonunda tuttuğu, işitme engelli annelerin ise; emzirme eğitimleri sırasında danışmanların işaret dili bilmemesi nedeniyle, annenin dudak okumak için sürekli danışmanı takip etmesi ve aynı anda bebeğini memeye yerleştirememesi, görme engelli annelerin emzirme danışmanlarının talimatlarını anlama konusunda zorlandığı ve kendilerine yön tarifleri ile örneğin sağ, sol, 6 ve 12 hizasını baz alarak anlatmanın onlar için daha kolaylık sağladığını belirtmişlerdir. Araştırmada engelli anneler hem toplum tarafından hem de sağlık çalışanları tarafından emzirme konusunda yoğun bir baskı hissettiklerini ifade etmişlerdir (Andrews ve ark., 2021).

### **Engelli Anne Olmanın Perinatal Riskleri**

Engelli kadınlar sağlık ve sosyal alanlardaki eşitsizliklere daha fazla maruz kalmaktadırlar. Engelli kadınların eğitim olanaklarından yararlanamama, istihdam alanlarının kısıtlı olması, yoksulluk, istismar gibi sağlık ve sosyal alanlardaki eşitsizlikler, aynı zamanda perinatal riskleri de ortaya çıkaran etkenlerdir. Bu kadınlar olumsuz gebelik, doğum ve neonatal sonuçlarla karşılaşma

açısından da daha yüksek risk altındadır (Darney ve ark., 2017; Abacıgil, 2021).

Engelli kadınların gebeliklerinde gestasyonel diyabet, hipertansiyon, preeklampsi, eklampsi, preterm eylem ve düşük doğum ağırlıklı bebek doğurma olasılığı yüksek, perinatal bakım alma oranları ise daha düşüktür. Perinatal süreçte sosyal destekleri oldukça az, stres düzeyleri ise yüksektir (Mitra ve ark., 2015; Darney ve ark., 2017). Yapılan kohort tipi bir araştırmada, zihinsel ve gelişimsel geriliği olan kadınların ölü doğum yapma, yenidoğanlarının ise düşük doğum ağırlıklı olma olasılığının, sağlıklı kadınlara kıyasla yaklaşık 4 kat daha yüksek olduğu bulunmuştur (Akobirshoev ve ark., 2017).

Engelli kadınların sezaryen ile doğum yapma oranları daha yüksektir (Biel ve ark., 2020; Tarasoff ve ark., 2020). Ancak, engelli kadınlarda sezaryen doğumlarının tamamının tıbbi bir etiolojiye bağlı olup olmadığı açık değildir. Kadınların birçoğu güvenli bir şekilde vajinal yolla doğum yapabileceğini belirtilirken (Caroline ve ark., 2011), vajinal yoldan doğum yapma konusunda bilgiye ve hizmete erişimlerinin yetersiz olduğunu bildirmişlerdir (Smeltzer, 2007).

Herhangi bir engeli olan kadınların, gebelikte acil servis ziyaretleri, hastane başvuruları ve doğum sonu dönemde hastanede kalış süreleri daha fazladır. Kadınların tıbbi bakım ve tedavilerinde genellikle engellilik durumlarına odaklanıldığı için, bu bireylere koruyucu sağlık hizmeti sunulma oranları da yaşlarına göre daha düşüktür. Ayrıca, engelli kadınların aile planlaması yöntemleri hakkında bilgi eksiklikleri de vardır. Bu duruma paralel olarak kadınların sıklıkla aile planlaması yöntemi kullanım oranları düşük, uzun etkili ve geri dönüşümlü yöntemleri kullanım oranları ise çok daha düşüktür. Tüm bu olumsuz durumlar kadınlarda plansız ve istenmeyen gebeliklere neden olmaktadır. Engelli kadınlara gebelik ve doğum öncesi dönemde verilen bakım hem kadınların hem de ailelerinin ihtiyaç duyabilecekleri kaynaklara ve bu alandaki desteklere ulaşmalarına olanak sağlar (Darney ve ark., 2017; Tarasoff ve ark., 2020). Engelli kadınlara ve ailelerine verilen perinatal bakım hizmeti hem bakımın kalitesini arttırmak hem de maternal ve fetal komplikasyon riskini azaltmak için çok önemlidir (Tarasoff ve ark., 2020).

### **Engelli Kadınların Sağlık Hizmeti Kullanımı Önündeki Engeller**

Her kadının iyi bir sağlık hizmeti alma hakkı vardır. Ancak yetersizliği olan kadınlar muayene ve

taramalarını yaptırmakta ve hizmete erişmekte sıkıntılar yaşayabilmektedir (Güngör, 2017). Engelli bireylerin sağlık, eğitim, istihdam, ulaşım ve bilişim hizmetlerine erişimde büyük güçlüklerle karşılaştıkları belirtilmektedir. Ancak engelli bireyler de diğer insanlarla aynı sağlık hizmetlerine gereksinim duymakta ve bu hizmete ulaşmak istemektedirler (Arca ve Saka, 2019). Türkiye’de engellilere sağlık hizmetlerinin sunulmasında sağlık kurumlarının yeterli imkanlara sahip olmadığı, kurumlara erişimde güçlük yaşandığı, bu kurumlarda bakım ve rehabilitasyon birimlerinin yeterli olmadığı, engellilikleri dışındaki sağlık problemlerine yönelik hizmetten yararlanmada geç kalındığı gibi sıkıntılarının olduğu belirtilmektedir (Arca ve Saka, 2019; Durduran ve Bodur, 2009).

Birçok fiziksel engelli kadın, çevresel ve fiziksel sınırlılıklar, ayırıcı tutum ve davranışlar, tıbbi bakım ve rehabilitasyona ilişkin hizmet yetersizlikleri, eğitim ve ekonomik kısıtlılıklar gibi çeşitli engellerden dolayı gereksinim duydukları sağlık bakım hizmetlerine ulaşamamaktadır (Başgöl ve Oskay, 2015). Yerel hizmetlerin yetersizliği, maliyetli olması, ulaşım ve iletişim engelleri gibi durumlar sağlık hizmetlerine erişim imkanlarını azaltan faktörler arasında yer almaktadır (Timur ve ark., 2006). Sağlık hizmetleri; fiziksel erişim engelleri, sosyoekonomik faktörler hem kadınların hem de hizmet sağlayan sağlık profesyonellerinin bilgi eksikliği ve önyargısı nedeniyle yetersiz kalabilmektedir. Rugoho ve Maphosa (2017)’nin araştırmasında engelli kadınlar sağlık hizmeti almak için kuruma, kurum içinde ilgili birimlere ve kişisel ihtiyaçlarını gidermek için lavabolara erişimde sorun yaşadıklarını, sağlık personellerinin kendilerine yönelik olumsuz tutum ve iletişimlerinden rahatsız olduklarını belirtmişlerdir.

### **Sağlık Personellerinin Engelli Bireylere Yönelik Bilgi, Tutum ve Davranışları**

Yapılan araştırmalarda, engelli bireylerin sağlık kuruluşuna erişimde sorun yaşadıkları, sağlık personellerinin engelli bireylere yönelik olumsuz tutum ve davranışlarının olduğunu, onları görmezden geldiğini ve ötekileştirdiğini, iletişim kurmakta sorunlar yaşadıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca sağlık personellerinin engelli bireylere yönelik bakım verme konusunda yeterli yetkinlikte olmadığını ve yeterli bakım vermediklerini ifade etmişlerdir (Smeltzer ve ark., 2012; Kabia ve ark., 2018).

Engelli annelerin emzirme deneyimlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bir araştırmada

fiziksel, görme ve işitme engeli olan annelerin sağlık çalışanlarının kendilerini emzirmeye teşvik etme konusunda çok başarılı olduğunu fakat sağlık çalışanlarının annelere verdikleri eğitimler sırasında kadınların engeline uygun iletişim kuramadıkları ve zaman zaman kırıncı olduklarını belirtmişlerdir (Andrews ve ark., 2021).

Erzurum’da 132 ebe ve hemşire ile yapılan bir araştırmada, ebe ve hemşirelerin büyük çoğunluğunun engelliler ile ilgili bir eğitim programına katılmadığı (%91.5) ve mesleki eğitimleri sırasında engelli bireylere yönelik herhangi bir eğitim almadığı (%90.7) bildirilmiştir. Çalışmaya katılan ebe ve hemşirelerin çoğunluğunun (%79.8) uygulamaları sırasında engellilere yönelik hiçbir hizmet sunmadığı belirlenmiştir. Ebe ve hemşireler bu kadınların çocuk doğurabileceğini (%94.1) fakat doğumlarının sezaryen ile yapılmasının gerektiğini (%44.0) ifade etmiştir. Ayrıca ebe ve hemşirelerin tamamına yakını engellilerin gereksinimlerine yönelik eğitim almak istediğini (%90.6), yaklaşık yarısı görev yaptıkları kurumda konu ile ilgili tüm personellerin eğitim düzeylerinin yetersiz olduğunu (%49.2) ve üçte birinden fazlası da görev yaptıkları kurumda engellilere yönelik çevresel düzenlemelerinin yetersiz olduğunu (%37.7) belirtmiştir (Çebitürk Bayrak, 2019).

### **Karşılaşılan Engellere Yönelik Çözüm Önerileri**

Bireylerin temel sağlık hizmetlerinde olduğu gibi cinsel sağlık/üreme sağlığı hizmetlerine de eşit ve kesintisiz erişim hakları vardır. Sağlık hakkına erişim ve sağlık hizmetlerinin sunumu ülkemizde Anayasa, ilgili kanunlar ve mevzuat hükümleri ile düzenlenmektedir (T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2018). Engellilerin sağlık hizmetlerine ulaşımını kolaylaştırıcı ve hizmetin sürdürülebilirliğini sağlayacak politikaların değişen şartlarla birlikte güncellenmesi gereklidir (Tarasoff ve ark., 2020).

Engelli bireylerin bakım, eğitim ve danışmanlık süreçleri konusunda hizmet içi eğitimlerle güncellemeler yapılmalıdır. Her sağlık kuruluşunda işaret dili bilen personelin bulunması, işitme ve konuşma engelli kadınlar ile daha doğru ve rahat iletişim kurulabilmesi açısından çok önemlidir. Ayrıca hemşire ve ebeler lisans eğitimlerinde ya da hizmet içi eğitimler ile işaret dili eğitimleri verilmelidir (Özata ve Karip, 2017).

Hemşire ve ebeler bireylerin kullandıkları yardımcı cihaz ve araçlar konusunda bilgi sahibi

olmalıdır. Engelli kadınların sağlık bakımı ve destek ihtiyaçlarının daha fazla olabileceği göz önüne alınarak bakımın planlaması yapılmalıdır. Hemşirelik eğitim müfredatında engelli bireylerin bakımı ile ilgili derslere yer verilmeli ve konu ile ilgili eğitimin niteliği artırılmalıdır (Smeltzer ve ark., 2012).

Yapılan araştırmalarda engelli kadınların anne olmak, annelik duygusunu yaşamak istedikleri ve çocuklarını doğurduktan sonra da engellerine uygun çözüm yöntemleri bulup çocuklarına bakabildikleri saptanmıştır. Görme engelli annelerin bebeklerine bakabilmek için kendilerine uygun bebek arabası yaptırıp bebek arabasını iterek değil çekerek sürme, bebeklerinin hareketini duyarak takip edebilmek için bebeğe ses çıkartan kolye, ayakkabı bağcığı gibi aksesuarlar takma gibi çözüm önerileri geliştirmişlerdir (Kent, 2002; Demir ve Yeşiltuna, 2017).

Engelli bireylerin sağlık hizmetlerine erişimde yaşadıkları fiziksel engellere yönelik çözüm önerileri;

- Engelli bireyler için sağlık kuruluşları rahatlıkla erişilebilir olmalı, ulaşımın engelleyecek fiziksel engeller bulunmamalıdır.

- Sağlık kuruluşlarında ulaşımı zorlaştırıcı merdivenler olmamalı, iniş-çıkış rampası ve asansör bulunmalıdır.

- Binaların ve odaların kapıları tekerlekli sandalyenin geçebileceği büyüklükte olmalıdır.

- Kadınların genel sağlık hizmetleri ya da obstetrik kontrolleri için fiziksel olarak uygun tasarlanmış hasta odaları, rahat kullanabileceği ayarlanabilir yataklar, doğum ve muayene masaları, hasta odasının içinde bulunan ve uygun dizayn edilmiş banyo ve tuvaletler, görme engelli kadınlar için işitsel ve dokunsal uyarıcılar, işitme engelli kadınlar için de görsel uyarıcılar bulunmalıdır.

- Bireyler refakatçisi olmadan sağlık kuruluşuna geldiklerinde, hastane içindeki birimlere ulaşabilmeleri için yönlendirici uyarılar rahatça görülecek yerlere asılmalıdır. Örneğin işitme engelli bir kadın perinatoloji polikliniğinde randevu saati geldiğinde kendisinin çağırılma sesini duymayacağı için ekranlarda görsel olarak dikkat çekici uyarılar yer almalıdır (Casebolt, 2020; Tarasoff ve ark., 2020).

- Kadınların sağlık kuruluşlarında bakım alacağı birimlerde hem çevresel düzenlemeler (kaymayan fayanslar, muayene masalarının kadının engeline uygun tasarlanmış olması, yükseğe çıkmaya yardımcı bir basamak veya buton gibi cihazların olması gibi) hem de bakımın içeriği ve

sunumu (işitme engelli kadınlar için işaret dili, görme engelli kadınlar için Braille alfabesi kullanımı gibi) engellerin gereksinimlerine uygun tasarlanmış olmalıdır (Darney ve ark., 2017; Tarasoff ve ark., 2020).

### Hemşire/Ebenin Rolü

Engelli kadınlara verilen tedavi ve bakım hekim, hemşire, ebe, fizyoterapist, sosyal hizmet uzmanı ve tercüman gibi çok sayıda uzmanlık alanını yani multidisipliner bir ekip yaklaşımını gerektirmektedir (Akobirshoev ve ark., 2017). Bu doğrultuda hemşire ve ebelerin, engelli kadınların rahatça iletişim kurabileceği, sorularını sorabileceği, bilgi ve eğitim alabileceği bireyler olduğu için anahtar rolleri vardır. Bunlar:

- Annenin ve yenidoğanın gebelik, doğum, doğum sonu süreçte olumsuz sağlık sonuçları ile karşılaşma açısından daha riskli olduğunun farkında olmalı ve bu kadınlar için prekonsepsiyonel, gebelik, doğum ve doğum sonrası bakım ve danışmanlık hizmetlerini bireyselleştirmelidir (Akobirshoev ve ark., 2017).

- Gebelik isteyen kadının gerekli kontrollerden geçirilmesi önemlidir. Kadının engelliliği, genetik aktarım riski taşıyorsa bu konuda uzmanından danışmanlık hizmeti almalıdır. Böyle bir risk yoksa da mevcut durumun olası gebelikte yaratacağı sorunlar tartışılmalıdır (HÜNEE, 2019; Taner ve Demirel Bozkurt, 2021b).

- Engelli kadınlara bakım, tedavi, eğitim ve danışmanlık hizmetleri verirken engel türlerine ve acil durumlarına göre bir öncelik sıralaması yapılmalıdır (Özata ve Karip, 2017).

- Engelli bireylerin haklarının farkında olmalı ve bireyleri mevcut haklarını nasıl kullanacakları konusunda bilgilendirmelidir. Ayrıca hemşireler savunucu rolleri gereği bireylerin haklarını savunabilmelidir (Özata ve Karip, 2017).

- Engellilikle ilgili daha detaylı ve güncel eğitimler almalıdırlar (Akobirshoev ve ark., 2017).

### Sonuç

Toplumlarda engelli bireylerin genellikle eğitim, istihdam düzeyleri ve evlendirilme oranları düşük, yoksulluk ve olumsuz sağlık sonuçlarını deneyimleme olasılıkları daha yüksektir. Bu bireylerin toplum içinde dilediğince yaşama, eğitim, sağlık, çalışma ve erişim gibi tüm hizmetlerden yararlanma hakkı olduğu unutulmamalıdır. Engelli kadınların en doğal haklarından biri de gebe kalmak ve çocuk sahibi olmaktır. Engelli kadınların anne olamayacağı ve çocuklarına yeterince bakım

veremeyeceği inancı hâkim olsa da kadınlara verilen kaliteli perinatal bakım uygulamaları ile gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde görülebilecek riskleri azaltmak, sağlık bakım uygulamalarını geliştirmek ve yaşam kalitelerini arttırmak mümkündür.

Engelli kadınlar toplumda dezavantajlı grupta yer aldıkları için, kadınların öz bakım gereksinimleri, cinsellik, üreme sağlığı, aile planlaması ihtiyaçları, gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde eğitim, danışmanlık hizmetleri ve takipleri düzenli yapılmalıdır. Ayrıca engelli kadınların doğacak çocukları genetik geçiş ihtimalini taşıyorsa, genetik geçiş ile ilgili taramalara yönlendirilmelidirler. Engelli bireylerin annelik sürecinde karşılaşılabilecekleri riskleri azaltmak için öncelikle sağlık hizmeti almalarını engelleyen faktörlere yönelik girişimler yapılmalı, sağlık personellerinin iletişim, danışmanlık ve bakım konusunda kendilerini geliştirebilmeleri için eğitimler, farkındalık programları düzenlenmelidir. Perinatal dönemde engelli kadınları daha iyi desteklemek ve komplikasyon riskini arttıran faktörlerin belirlenmesi için yüksek kaliteli araştırmalara ihtiyaç vardır.

#### Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

**Approval:** Literatür incelemesi yapılmış olup, kullanılan literatür kaynaklar bölümünde gösterilmiştir.

**Hakem/Peer-review:** Dış hakem değerlendirmesi

**Yazar Katkısı/Author Contributions:** Fikir/kavram: ECE, ÖDB, ZD; Tasarım: ECE, ÖDB., ZD; Danışmanlık: ÖDB, ZD; Veri toplama ve/veya veri işleme: ECE, ÖDB, ZD; Analiz ve/veya yorum: ECE, ÖDB, ZD; Kaynak tarama: ECE, ÖDB, ZD; Makalenin yazımı: ECE, ÖDB, ZD; Eleştirel İnceleme: ÖDB, ZD.

**Çıkar çatışması/Conflict of interest:** Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

**Finansal Destek/Financial Disclosure:** Bu derlemeyi destekleyen kişi ya da kuruluş yoktur.

#### Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Engelli kadınların perinatal süreçlerinin, engelli anne olmanın, sağlık hizmeti erişimindeki engellerin, sağlık personelleri ile etkileşimlerini inceleyen güncel bir çalışmadır.
- Bu çalışmanın engelli kadınların gereksinimlerinin belirlenmesinde ve yaşamlarını kolaylaştırıcı faktörlerin bilinmesinde hem araştırmacılara hem de sağlık personellerine kaynak olacağı düşünülmektedir.

#### Kaynaklar

- Abacıgil F. (2021). Pandemi döneminde cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetleri açısından dezavantajlı gruplar. Okyay P. Günay T, Editors. Pandemi dönemlerinde cinsel sağlık ve üreme sağlığı (CSÜS) hizmetleri: toplum temelli hizmetler için rehber. İstanbul: Acar Basım Cilt Sanayi Ticaret Anonim Şirketi, p. 112-147.
- Akobirshoev I, Parish SL, Mitra M, Rosenthal E. (2017). Birth outcomes among US women with intellectual and developmental disabilities. *Disability and Health Journal*, 10(3), 406-412. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2017.02.010>.
- Altuntaş Duman N, Doğanay G. (2017). Toplumsal dışlanma pratikleri üzerinden Trabzon'da engelli kadınlar. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 20(2), 1-48.
- Andrews EE, Powell RM, Ayers KB. (2021). Experiences of breastfeeding among disabled women. *Women's Health Issues*, 31(1), 82-89. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2020.09.001>
- Arca M, Saka G. (2019). Engellilerin temel hizmetlere ulaşılabilirliği ve beklenti durumları. *Eurasian Journal of Family Medicine*, 8(2), 69-77. <https://doi.org/10.33880/ejfm.2019080203>
- Başgöl Ş, Oskay Ü. (2015). Fiziksel engelliliğin gebelik ve annelik üzerine etkisi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 23(1), 88-95.
- Biel F, Darney B, Caughey A, Horner Johnson W. (2020). Medical indications for primary cesarean delivery in women with and without disabilities. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 33, 3391-3398. <https://doi.org/10.1080/14767058.2019.1572740>
- Bloom TL, Mosher W, Alhusen J, Lantos H, Hughes RB. (2017). Fertility desires and intentions among U.S. women by disability status: findings from the 2011–2013 national survey of family growth. *Maternal and Child Health Journal*, 21(8), 1606–1615.
- Burcu E, Kamanlıoğlu M, Şahin B. (2006). Özürlü bireylerin eş seçiminde yaşadıkları sorunların cinsiyete göre karşılaştırılması, *Woman* 2000, 7(2), 3-30.
- Caroline S, Catherine SY, Krotoski D, Nancy L, Sean B. (2011). Pregnancy in women with physical disabilities. *Obstetrics & Gynecology*, 117(4), 935-947. <https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e3182118d59>
- Casebolt MT. (2020). Barriers to reproductive health services for women with disability in low and middle-income countries: A review of the literature. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 24, 100485. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2020.100485>
- Çebitürk Bayrak, N. (2019). Ebe ve hemşirelerin engelli kadınların gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlerine yönelik düşünce ve deneyimleri. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T. C. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.

- Darney BG, Biel FM, Quigley BP, Caughey A.B., Horner Johnson W. (2017). Primary cesarean delivery patterns among women with physical, sensor or intellectual disabilities. *Women's Health Issues*, 27(3), 336-344. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2016.12.007>
- Davanzo R, Davanzo R. (2018). Controversies in breastfeeding. *Frontiers in Pediatrics*, 6, 1-7. <https://doi.org/10.3389/fped.2018.00278>
- Demir A, Yeşiltuna D. (2017). Aile iktidar ilişkisi bağlamında engelli kadın olmak. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(54), 534-544.
- Durduran Y, Bodur S. (2009). Engellilerin engellilikleri dışındaki sağlık sorunları: Karşılaştırmalı bir çalışma. *Selçuk Tıp Dergisi*, 25(2), 69-77.
- Dündar T, Özsoy S. (2020). Menstrual hygiene management among visually impaired women. *British Journal of Visual Impairment*, 38(3), 347-362.
- Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme. (2009). Milletlerarası sözleşme. Erişim tarihi: 31.08.2021, <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2009/07/20090714-1.htm>
- Frederick A. (2015). Between stigma and mother-blame: blind mothers' experiences in USA hospital postnatal care. *Sociology of Health & Illness*, 37(8), 127-141.
- Güngör, İ. (2017). Engelli kadınlarda üreme sağlığı. Kızılkaya Beji N, editors. *Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, p.171-201.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE). (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
- Humans Right Watch. (2021). Women and girls and disabilities. Erişim tarihi: 05.07.2021, <https://www.hrw.org/legacy/women/disabled.html>
- Kabia E, Mbau R, Muraya KW, Morgan R, Molyneux S, Barasa E. (2018). How do gender and disability influence the ability of the poor to benefit from pro-poor health financing policies in Kenya? An intersectional analysis. *International Journal for Equity in Health*, 17, 149. <https://doi.org/10.1186/s12939-018-0853-6>
- Kanyılmaz Polat E, Bacak B, Kıroğlu F. (2020). Çalışma yaşamında görme engelli bireyler: Çanakkale Örneği. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 20(49), 917-960.
- Kent D. (2002). Beyond expectations: being blind and becoming a mother. *Sexuality and Disability*, 20(1), 81-88.
- McKenzie JA. (2013). Disabled people in rural South Africa talk about sexuality. *Culture, Health & Sexuality*, 15(3), 372-386.
- Mitra M, Clements KM, Zhang J, Iezzoni LI, Smeltzer SC, Long Bellil LM. (2015). Maternal characteristics, pregnancy complications and adverse birth outcomes among women with disabilities. *Medical Care*, 53(12), 1027-1032. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000000427>
- Okyar S, Çakmak S. (2019). Yetişkin görme engelli bireylere günlük yaşam becerilerinin kazandırılmasında eşzamanlı ipucuyla öğretimin etkililiği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 20(2), 209-236.
- Özata M, Karip S. (2017). Engelli bireylerin sağlık hizmetleri kullanımında yaşadıkları sorunlar: Konya örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20(4), 409-427.
- Poole JL, Sena Hare K, Turner Montez S, Mendelson C, Skipper B. (2013). Mothers with chronic disease: A comparison of parenting in mothers with systemic sclerosis and systemic lupus erythematosus. *American Occupational Therapy Foundation*, 34(1), 12-19.
- 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(252), 1-8. <https://doi.org/10.4102/ajod.v6i0.252>
- Schiff MA, Doody DR, Crane DA, Mueller BA. (2017). Pregnancy outcomes among deaf women in Washington state, 1987-2012. *Obstetrics and Gynecology*, 130(5), 953-960. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002321>
- Smeltzer SC, Avery C, Haynor P. (2012). Interactions of people with disabilities and nursing staff during hospitalization. *American Journal of Nursing*, 112(4), 30-37.
- Smeltzer SC. (2007). Pregnancy in women with physical disabilities. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 36(1), 88-96. <https://doi.org/10.1111/J.1552-6909.2006.00121.x>
- T.C. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Engelli ve yaşlı hizmetleri istatistik bülteni. (2020). Erişim tarihi: 31.08.2021, <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/42250/istatistik-bulteni-2020-mart.pdf>
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2018). Kadının güçlenmesi strateji belgesi ve eylem planı 2018-2023. Erişim tarihi: 01.09.2021, [https://ailevecalisma.gov.tr/KSGM/PDF/kadinin\\_guc\\_ lenmesi\\_strateji\\_ve\\_eylem\\_plani.pdf](https://ailevecalisma.gov.tr/KSGM/PDF/kadinin_guc_ lenmesi_strateji_ve_eylem_plani.pdf)
- Taner A, Demirel Bozkurt Ö. (2021a). Görme engelli kadınlara verilen planlı üreme sağlığı eğitiminin bilgi düzeyi ve memnuniyet üzerine etkisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 13(2), 239-250. <https://doi.org/10.5336/nurses.2020-75588>
- Taner A, Demirel Bozkurt, Ö. (2021b). Görme yetersizliği olan kadınların üreme sağlığı sorunları ve çözüm yolları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(1), 84-91.
- Tarasoff LA, Ravindran S, Malik H, Salaeva D, Brown HK. (2020). Maternal disability and risk for pregnancy, delivery, and postpartum complications: a



- systematic review and meta-analysis. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 222(1), 27-32. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.07.015>
- Tefera B, Engen MV, Klink JV, Schippers A. (2017). The grace of motherhood: disabled women contending with societal denial of intimacy, pregnancy, and motherhood in Ethiopia. *Disability & Society*, 32(10), 1510-1533.
- Timur S, Ege E, Bakış E. (2006). Engelli kadınların üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(1), 51-58.
- Topaloğlu Ören, E.D. (2018). Evli olan fiziksel engelli kadınların cinsellik ve cinsel sağlık konusundaki yaşam deneyimleri: Bir gömülü kuram çalışması. (Yayımlanmamış doktora tezi). T.C. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- United Nations Development Programme. (2021). Sürdürülebilir kalkınma amaçları. Erişim tarihi: 01.09.2021, <https://www.tr.undp.org/content/turkey/tr/home/sustainable-development-goals.html>
- United Nations. (2013). Factsheet on persons with disabilities. Factsheet on persons with disabilities. Erişim tarihi: 02.09.2021, <https://www.un.org/development/desa/disabilities/resources/factsheet-on-persons-with-disabilities.html>
- World Bank. (2021). Disability Inclusion. Erişim tarihi: 02.09.2021 <https://www.worldbank.org/en/topic/disability>
- World Health Organization (WHO). (2011). World report on disability. Erişim tarihi: 02.09.2021, [https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/report.pdf](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf)
- WHO. (2020). Disability and health. Erişim tarihi: 02.09.2021, <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/disability-and-health>