

## **ENGELLİ BİREYLERDE POSTPARTUM DÖNEM**

Sibel KIYAK<sup>1</sup>, Emel EGE<sup>2</sup>

### **Öz**

Doğum sonu dönem anne, bebek ve ailesi için birçok fiziksel, sosyal ve psikolojik değişikliklerin yaşandığı kritik bir dönemdir. Bu dönemde engelli anneler kendi ve bebek bakımında çeşitli zorluklar yaşamaktadırlar. Sağlık çalışanların engellilik bilgisi ve farkındalığındaki mevcut yetersizlikleri de bu süreci olumsuz etkilemektedir. Engelli kadınlar genel olarak doğum sonu dönemde bilgi sahibi olan, özel gereksinimlerinin farkında olan, olumlu iletişim kuran, kararlarına saygı duyan sağlık çalışanlarının bakım vermesini beklemektedir. Doğum sonu dönemde engelli kadınlara, bireyselleştirilmiş, kapsamı ve şekli bakımından kadının ve ailesinin beklentilerine göre düzenlenmiş özel olarak tasarlanmış bir perinatal bakım programı sunulmalıdır. Literatürde engelliliğe özgü klinik verilerin yetersizliği ve doğum sonu bakıma ilişkin eğitim, öğretim ve uygulama kılavuzlarına ihtiyacı vurgulanmaktadır. Bu derlemede doğum sonu dönemde farklı engel türüne sahip bireylerin yaşadığı zorluklar ve hemşirelik yaklaşımları literatür doğrultusunda incelenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Engellilik, Hemşire, Postpartum Dönem

<sup>1</sup> Sorumlu Yazar: Dr. Öğr. Üyesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Seydişehir Kamil Akkanat Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye, sibel\_kiyak15@hotmail.com, ORCID:0000-0002-7278-2094

<sup>2</sup> Prof. Dr. Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Konya, Türkiye, emege@hotmai.com, ORCID:0000-0002-5640-5563

**Makale gönderim tarihi:** 19.12.2022

**Makale kabul tarihi:** 04.07.2023

**Künye Bilgisi:** Kıyak, S., Ege, E., (2023). Engelli Bireylerde Postpartum Dönem. *Selçuk Sağlık Dergisi*, 4(Kongre Özel), 108 – 125.

## ***Postpartum Period in People with Disabilities***

### **Abstract**

The postpartum period is a critical period in which many physical, social and psychological changes are experienced for the mother, baby and family. In this period, disabled mothers experience various difficulties in their own and baby care. The current inadequacies in disability knowledge and awareness of healthcare professionals also negatively affect this process. Disabled women generally expect healthcare professionals who are knowledgeable in the postpartum period, aware of their special needs, communicate positively, and respect their decisions. In the postpartum period, women with disabilities should be offered a specially designed perinatal care program that is individualized and tailored to the expectations of the woman and her family in terms of scope and form. The literature emphasizes the lack of disability-specific clinical data and the need for education, training and practice guidelines on postpartum care. In this review, the difficulties experienced by individuals with different types of disabilities in the postpartum period and their nursing approaches were examined in line with the literature.

**Keywords:** Disability, Nurse, Postpartum Period

## **GİRİŞ**

Engellilik, kişinin belirli aktiviteleri yapmasını kısıtlayan ve çevrelerindekiyle etkileşimini zorlaştıran herhangi bir beden veya zihinde bozukluk durumudur (CDC, 2021). Engellilik duyuşal (görme, işitme ve konuşma), fiziksel, zihinsel ve öğrenme yetersizliği şeklinde olabilir (D'Angelo et al., 2020). Tahminen Dünya nüfusunun yüzde 15'ini engelli bireyler oluşturmaktadır. Nüfusun yaşlanması ve kronik hastalıklardaki artış gibi değişimler engelli birey sayısını artırmaktadır (WHO, 2021). Ülkemizde Türkiye Özürlüler Araştırmasına göre bu oran %12.29'dur (DİE, 2009). Engelli yaşayan kadınların %10'unun doğurganlık çağında (Redshaw et al., 2013), çoğunun gebe kalabileceği ve sağlıklı bireyler gibi ebeveyn olma hakkına sahip olduğu belirtilmektedir (Litchman et al., 2019). Birleşmiş Milletler Engelli Kişilerin Haklarına Dair Uluslararası Sözleşme'nin 23. maddesinde "Hane ve Aile Hayatına Saygı" hakkını düzenlemiştir. Buna göre; engelli bireylerin ev ve aile hayatına, özellikle üreme haklarına saygı gösterilmesini teşvik etmektedir. Bununla birlikte, engelli kadınlarda özellikle gebelik ve annelik konusu tabu olarak kabul edilmekte ve ebeveynlik yetenekleri sıklıkla sorgulanmaktadır (Devkota et al., 2019; Malouf et al., 2014; Schildberger et al., 2017). Halbuki günümüzde anne olmayı seçen engelli kadınların sayısı giderek artmaktadır (Malouf, Henderson, et al., 2017).

Doğum sonu dönem anne, bebek ve ailesi için birçok fiziksel, sosyal ve psikolojik değişikliklerin yaşandığı kritik bir dönemdir (ACOG, 2018). Bu dönemin, engelli kadınlar için daha zorlayıcı olduğu belirtilmektedir (Mitra, 2017). Engelli anneler engeli olmayan annelerle karşılaştırıldığında, engelli annelerin sağlık durumunun kötü veya orta düzeyde olduğu, sık sık fiziksel sıkıntı ve stres, sigara içme ve yetersiz uyku gibi sorunlar yaşadığı bildirilmektedir (Namkung et al., 2019). Kadınların ve bebeklerin sağlığını optimize etmek için doğum sonrası bakımın, her kadının bireysel ihtiyaçlarına göre şekillendirilmesi ve tek bir izlemenden ziyade devam eden bir süreç haline getirilmesi önerilmektedir (ACOG, 2018). Bu dönemde engelli kadınların bakımında primer bakım sağlayan hemşireler kilit bir role sahiptirler (Mazurkiewicz et al., 2018). Engelli kadınlar genel olarak doğum sonu dönemde bilgi sahibi olan, özel gereksinimlerinin farkında olan, olumlu iletişim kuran, kararlarına saygı duyan sağlık çalışanlarının bakım vermesini beklemektedir (Gichane et al., 2017; Heideveld-Gerritsen et al., 2021; LaPierre et al., 2017). Bu derlemede doğum sonu dönemde engelli

bireylerin yaşadığı zorlukların neler olduğu ve hemşirelik yaklaşımları literatür doğrultusunda incelenecektir.

## **1.POSTPARTUM DÖNEM**

İnsanların doğal yaşam sürecinde genellikle ebeveyn olmaları beklenirken, engellilik ve ebeveynlik birbiriyle örtüşmeyen kelimeler olarak algılanmaktadır (Rothler, 2017). Üreme teknolojisindeki gelişmeler ve anne olma haklarında artan farkındalıklara rağmen, engelli bireylerin ebeveynlik kapasitesine ilişkin olumsuz algılar devam etmektedir (Hasson-Ohayon et al., 2018; Rothler, 2017). Engelli kadınların anne olma motivasyonları, normal dünyanın bir parçası olmak, ailesi ve sosyal çevresi tarafından normal biri olarak kabul edilmek ve kadın olarak onaylanmaktır (Commodari et al., 2022; Hasson-Ohayon et al., 2018).

Doğum sonu bakım, anneliğe olumlu bir geçişi sağlamada önemlidir. Ancak bu dönem, iyi bakım sunumunda en çok ihmal edilen zaman olarak belirtilmektedir (McKinney et al., 2018). Bu dönemde uygun bakımın olmaması önemli sağlık sorunlarına ve hatta ölüme neden olabilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü 2017 verilerine göre her gün yaklaşık 810 kadın gebelik ve doğumla ilgili önlenebilir sebeplerden hayatını kaybetmektedir (WHO, 2019). Ülkemizde 2019 yılı anne ölüm oranı 13,1'dir (Sağlık Bakanlığı, 2020). Sağlık Bakanlığı Doğum Sonu Yönetim Rehberi uygulaması ile doğum sonrası hastanede üç, evde üç olmak üzere altı izlemin yapılması önerilmektedir. Nitelikli bakım sağlama oranları, doğum öncesi ve doğum sırasındaki oranlara kıyasla doğumdan sonra daha düşüktür. Anne ve bebek ölümlerinin çoğunun bu dönemde meydana geldiği (McKinney et al., 2018) düşünüldüğünde, doğum sonrası bu grupların daha fazla bakıma gereksinimi olduğu görülmektedir.

Engelli ebeveynlik, diğer ebeveynlikler gibi hem olumlu hem de olumsuz deneyimleri içerir (Parchomiuk, 2014). Engelli gebeler ölü doğum, erken doğum, düşük doğum ağırlığı, intrauterin gelişme geriliğinin yanı sıra venöz tromboembolizm ve tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları gibi tıbbi komplikasyonlar açısından daha yüksek risk altında olabilir (H. Brown et al., 2017). Aynı zamanda engelli kadınların engelli olmayan kadınlara göre doğum komplikasyonları (K. M. Clements et al., 2020), sezaryen doğum (Darney et al., 2017), daha fazla acil servise başvuru ve doğum sonrası hastaneye yatış oranları bulunmaktadır (Mitra et al., 2018). Yapılan meta analiz çalışmasında engelli kadınların yenidoğan bebeklerinin erken doğum ve düşük doğum ağırlığı yönünden risk altında olduğu belirtilmektedir (Tarasoff et al., 2020). Engelli kadınlar bu tıbbi risklerin yanında, fiziksel engeller, bilgi edinme engelleri,

iletişim sorunları ve sağlık personelinin tutumları nedeniyle perinatal dönemde sorunlarda yaşamaktadır (Heideveld-Gerritsen et al., 2021). Bu nedenle, bu kadın grubunun yeterli doğum sonrası bakım alması özellikle önemlidir (K. M. Clements et al., 2020).

## **2. ENGELLİLİK TÜRLERİNE GÖRE POSTPARTUM DÖNEM**

### **2.1. Fiziksel engellilik**

Bedensel (fiziksel) engel, “insan yapı ve biçiminde fiziksel yönden herhangi bir bozukluk veya eksiklik oluşturarak yine onun bedensel yeteneklerini engelleyen veya bütünüyle kaldıran bozukluk” olarak tanımlanmaktadır (Cumurcu vd., 2012). Fiziksel engelli kadınlar diğer engel türlerine göre doğum sonrası hizmetleri daha fazla kullanırlar (Redshaw et al., 2013). Bununla birlikte doğum sonu bakıma erişim ve kalite konusunda çeşitli engellerle karşılaşabilirler. Literatürde bakım ortamlarına erişimde zorluk, olumsuz tutumlar, bilgi ve deneyim eksikliği, iletişim ve iş birliği eksikliği, engellilik ve engellilikle ilgili ihtiyaçlara ilişkin yanlış anlamalar optimum bakımı almadaki engeller olarak gösterilmektedir (Heideveld-Gerritsen et al., 2021; Mercerat & Saias, 2021; Mitra, 2017). Fiziksel engelli kadınlar daha yüksek oranda erken doğum, düşük doğum ağırlıklı bebek ve gebelik komplikasyonları yaşamaktadırlar. Gebelik sırasında fonksiyonel değişiklikler yaşanması yaygın olmasına rağmen, bu değişikliklerin doğumdan altı hafta sonra büyük ölçüde düzeldiği belirtilmektedir (Morton et al., 2013).

Fiziksel engelli annelere yönelik önyargılar doğum sonu dönemde de devam etmektedir. Avusturya’da yapılan bir çalışmada (Schildberger et al., 2017), fiziksel engelli annelerin çoğu, “sıkı bir toplumsal kontrol” ve “sürekli başkaları tarafından gözetleme” hissi yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Diğer bir çalışmada; “Başkalarının yanında bez değişmem gerektiğinde bebeğimi doğru tutamadığımı ya da yanlış yaptığımı düşünebileceklerinden bunu kapalı bir ortamda yapıyorum” şeklinde ifade etmiştir (Grue & Lærum, 2002). Engelli anneler annelik görevlerini yerine getirememeye kaygısı yaşayabilir ya da görevlerini eksiksiz yerine getirme düşüncesi depresyona neden olabilir (Panuccio et al., 2022; Parchomiuk, 2014).

Postpartum dönemde engelli anneler olası komplikasyonların önlenmesi için hastanede daha uzun süre kalabilirler. Hastane odalarına, banyolara ve yeni doğan bebeklerine fiziksel erişilebilirlik önemli hale gelmektedir (Başgöl ve Oskay, 2015). Postpartum dönemde engelli anne üreme organlarında oluşan enfeksiyon belirtilerini hissetmeyebilir bu yüzden perineal bölge daha sık kontrol edilmelidir (Keleş vd., 2020).

Fiziksel engelli annelerin bebeklerini emzirme olasılıkları, engelli olmayan kadınlara göre daha düşük olabilir (Redshaw et al., 2013). Warkentin, Hermann, Berndl (2021) fiziksel engelli annelerle yaptığı çalışmada; annelerin emzirirken en rahat pozisyonu bulmadan önce çeşitli teknikleri denediklerini tek bir tekniğin diğerinden üstün olmadığı belirlenmiştir. Annelerin en çok futbol tutuşu pozisyonunda bebeğini emzirdiğini, bazıları ise hiç rahat olmadığı halde emzirme danışmanı önerdiği için kullanmaya devam ettiğini ifade etmiştir. Emzirme eğitimi sırasında kadınlara optimal tekniği belirlemeye yardımcı olmak için çeşitli emzirme pozisyonları öğretilmesi önemlidir. Fiziksel engelli annelerde emzirmeyi kolaylaştırmak için emzirme yastıklarından destek alınabilir. Emzirmede fiziksel sınırlamalardan dolayı bebeği konumlandırmak için başkalarından, özellikle eşinin desteğine ihtiyaç duymaktadır (Warkentin et al., 2021). Bu yüzden emzirme eğitimlerine eşlerin dahil edilmesi önerilir. Tekerlekli sandalye kullanan kişiler tekerlekli sandalyeye kol eklemek gibi uyarlamalar yaparak emzirmeye yardımcı olabilir. Fiziksel engelli anneler, engelli olmayan anneler gibi emzirme güçlüğü ya da yetersiz süt salınımı gibi zorluklar yaşayabilirler (Andrews et al., 2021). Bunun yanında engelli kadınlarda emzirme her zaman uygun olmayabilir. Özellikle multiple sklerozlu kadınlarda hastalık nüksünü azaltmak için ilaç kullanılması (Pozzilli & Pugliatti, 2015) ve T6 ve üzerinde omurilik yaralanması olan fiziksel engelli bireylerde otonomik disrefleksiye artırabileceği için emzirme kısıtlanır ya da önerilmez (Rosetti et al., 2022).

Aile planlaması danışmanlığı doğum sonu bakımın bir parçasını oluşturur. Engelli kadınlarda modern kontraseptif yöntem kullanım oranı %59.3'dür (Gül ve Koruk, 2019). Engelli bireyler arasında yöntem tercihi en çok tüp ligasyon, oral kontraseptif hap kullanımı ya da yöntem kullanmama şeklindedir. Tüp ligasyon tercihi fiziksel engelli kadınlar arasında engelli olmayan kadınlara göre daha yüksektir. Hap kullanımının fiziksel engelli kadınlarda azaldığı ve hatırlama ve karar vermede güçlük çekenlerde yöntem kullanmama durumunun arttığı belirtilmektedir (Mosher et al., 2018).

Fiziksel engelli ebeveynlerin, doğum sonrasında bakımı yönetme ve ebeveyn uygulamaları ile ilgili gereksinimleri artmaktadır. Ebeveynler, kendilerine uygun bilgilerin verilmesini ve çocuk bakımıyla ilgili karar verme sürecinin bir parçası olmayı istemektedirler (Mercerat & Saías, 2021). Fiziksel engelli ebeveynlere hem tıbbi hem de sosyal yönden sağlanan destek ebeveyn uygulamalarında olumlu sonuçlar sağlayabilir (Mercerat & Saías, 2021).

## **2.2. İşitme ve Görme Engelli Bireylerde Postpartum Dönem**

İşitme fonksiyonlarının tamamen ya da bir kısmını kaybeden kişilere işitme engelli denir. İşitme engelli kişiler için sağlık hizmetlerinin önündeki en önemli engel, sağlık hizmetlerinde yazılı materyal veya işaret dili tercümanlarının sınırlı bulunmasıdır (Hall et al., 2018). İşitme engelli kadınların doğum sonu dönemde annelik hizmeti kullanımı yüksek olmakla birlikte, dil engelleri nedeniyle hizmet kalitesinin yetersiz olduğu vurgulanmaktadır (Gichane et al., 2017). Tercümanlara erişimi olmayanlar genellikle arkadaşlarını veya aile üyelerini yanında istemektedir. Bu durum mahremiyet ve gizliliği ihlal etme sorununu ortaya çıkarabilir. Bununla birlikte, arkadaşlar ve aile üyeleri de tıbbi terimleri yorumlamada yetersiz kalabilir. Tercüme hataları, tıbbi hatalara ve gereksiz tıbbi müdahalelerin kullanılmasına yol açabilir. Sözlü tercüme hizmetlerinin uygulanması ve sağlık hizmeti sunucularına duyarlılık eğitimi verilmesi yoluyla bakım kalitesi iyileştirilebilir (Gichane et al., 2017).

Doğum sonu bakımında görme engelli kadınlar daha fazla dezavantaj yaşamaktadır. Bu dönem görme engelli annelerin sağlık personeli tarafından en çok damgalayıcı etkileşimle karşılaştığı ve yeterlilikleri konusunda şüpheciliğin en yüksek olduğu zaman olarak tanımlanmaktadır (Frederick, 2015). Hankó, Pohárnok, Lénárd, Bíró (2022) yaptığı çalışmada; görme engelli kadınların görme engelli olmayan kadınlarla benzer olarak gebeliği, yaşamda yeni bir amaç bulma ve ailede yeni bir rol üstlenme deneyimi olarak tanımladıklarını belirtmiştir. Ancak annelik deneyimlerinin farklılık gösterdiği, görme engelli annelerin daha çok günlük durumların yarattığı zorluklara odaklandığı, görme engeli olmayan annelerin ise daha çok çocuklarının geleceğiyle ilgilendikleri bulunmuştur (Hankó et al., 2022). Görme engelli anneler çocuklarıyla göz teması kurmadığı için daha zor iletişim kurabilmektedir (Commodari et al., 2022). Alternatif olarak dokunma, palpasyon ve işitsel iletişim yollarını kullanmaktadırlar. Örneğin; görme engelli anneler, bebeklerini fiziksel olarak yakın besleyerek dokunsal temasla anne bebek etkileşimini artırmaktadır (Moghadam et al., 2017). Doğum sonu dönemde görme engelli anneler için bebeğini emzirmek, banyo yaptırmak ve ilaç vermek gibi basit eylemler karmaşık hale geldiğinden, bebeklerinin bakımında stres ve güvensizlik yaşayabilirler (Dias et al., 2018). Duyusal engelli kadınların, engelli olmayan kadınlara kıyasla emzirme olasılığı daha düşüktür (Malouf et al., 2014). Diğer taraftan görme engelli annelerde emzirme öz yeterliliğinin yüksek olduğu, bunun yanında öz yeterliliği düşük annelerinde olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır (Dias et al., 2018).

Doğum sonrası hastanede görme engelli kadınların ihtiyaçlarına göre ayarlanmış geniş odalar olmalıdır. Hasta odalarına, hemşire desklerine, tedavi ve muayene odalarına dokunsal Braille işaretleri ve büyük boy tabelalar yerleştirilmelidir. Zeminler kaymaz olmalı ve duvarlarda çıkıntı yapan yerden kaçınılmalıdır. Hemşire çağırma butonları yatağın yanına ve odanın çeşitli yerlerine Braille alfabesi ile işaretlenmelidir. Yatakların ve diğer mobilyaların oda içinde uygun şekilde konumlandırılması ve ayrıca banyo ve tuvaletin oda içinde olmadığı durumlarda hasta odaları bu alanlara yakın seçilmelidir. Çeşitli tıbbi prosedürler hakkında bilgiler Braille alfabesiyle mevcut olmalıdır (Mazurkiewicz et al., 2018).

Görme engelli ebeveynler çocuklarına daha iyi bakım verebilmek için çevre uyarlamaları yapmaktadırlar. Örneğin; engelli ebeveynler için özel olarak tasarlanmış, erişilebilir alt değiştirme masaları, küvetler ve çeşitli türlerde izleme cihazları içeren beşikler gibi yardımcı cihazlar kullanılabilir. Görme engelli ebeveynler ayrıca, kapılara, dolaplara güvenlik alarmı yerleştirme, çocuklarına gıcırtilı ayakkabı giydirme, çağrıldıklarında çocuklarına işitme mesafesinde kalmaya, giyinmeye, beslenmeye ve kendilerini temizlemeye, işaret ve etiketleri okuma konusunda eğitim verme gibi önlemler almaktadırlar (Cureton, 2016).

Görme engelli ebeveynler için ulaşım diğer bir zorluktur. Ulaşım araçları, azaltılmış hareketlilik olanaklarına göre uygulanmalı ve uyarlanmalıdır. Arabada veya yaya olarak kullanılacak bebek arabaları, bebek askıları ve diğer ekipmanları kullanabilirler (Van Havermaet et al., 2021).

### **2.3. Zihinsel ve Öğrenme Engelli Bireylerde Postpartum Dönem**

Postpartum dönem zihinsel ve öğrenme engelli bireyler için daha zorlayıcı bir dönemdir (Mitra et al., 2017). Zihinsel engelli kadınların, zihinsel engeli olmayan kadınlara göre erken doğum, sezaryen doğum, prematüre ve düşük doğum ağırlıklı yenidoğanlara sahip olma olasılığı daha yüksektir (Akobirshoev et al., 2017; Höglund et al., 2012; Mitra et al., 2015; Mueller et al., 2019). Öğrenme güçlüğü olan annelerde benzer şekildedir (Malouf, McLeish, et al., 2017). Zihinsel engelli kadınlardan birçoğunun üreme sağlığı konusunda çok az bilgiye ya da hiç bilgi sahibi olmağı bildirilmiştir (Höglund & Larsson, 2013). Zihinsel engelli bir kadın sezaryen doğumu yeterince anlamadan onam formunu imzalayabilmektedir (Malouf, McLeish, et al., 2017). Zihinsel engelli annelere daha uygun bakım sağlamak için daha uzun hastanede kalış süresi ve daha sık ziyaretler gerekebilir (Malouf, McLeish, et al., 2017). Doğum sonrası bir yıllık süreçte hastaneye ve acil servise başvuru oranları yüksek olduğu



görülmektedir (Karen M. Clements et al., 2020; Mitra et al., 2018). Bu zorluklara ilave olarak ailesi, çevresi ve sağlık personeli tarafından ebeveynlik kapasiteleriyle ilgili önyargılı tutumlarla sıklıkla karşılaşılır (Potvin et al., 2020). Zihinsel engelli kadınların yaşadıkları bu zorluklar nedeniyle doğum sonrası bakımın sıklığı ve zamanlaması, kanıta dayalı müdahaleler ile ilgili klinik kılavuzlara acil ihtiyaç olduğu vurgulanmaktadır (Mitra et al., 2018; Saeed et al., 2022).

Zihinsel engelli kadınların, zihinsel engelli olmayan kadınlara göre nörolojik bozukluk ve psikiyatrik tanı alma olasılığı daha yüksektir. Bununla birlikte çocuklarının çocuk esirgeme kurumları tarafından kalıcı olarak alınma olasılıkları daha yüksektir, bu da stres, travma ve psikiyatrik sorunlara neden olabilir (Karen M. Clements et al., 2020). Ayrıca işsizlik, yoksulluk, barınma ve sosyal izolasyon eksikliği yaşayabilirler (Cassidy, 2011).

Postpartum dönemde engelli annelere anne ve bebek bakımı ile ilgili bilgiler karmaşık şekilde sunulabilir veya çok fazla tıbbi terminoloji kullanılabilir. Zihinsel engelli kadınların düşük eğitim seviyesi düşünüldüğünde, sade bir dil ve resimler veya görsel materyallerin kullanılması önemlidir (Hall et al., 2018). Zihinsel engelli kadınlara emzirmenin faydaları anlatılabildiğinde emzirme kararları etkilenmektedir (Potvin et al., 2020). Zihinsel engelli kadınlara yönelik doğum sonu sözlü veya yazılı taburculuk talimatlarına ihtiyaç olduğu vurgulanmaktadır (Malouf, McLeish, et al., 2017).

Doğum sonu bakımında; zihinsel engelli anneler her zaman dinlenilmediklerini, soru sormak için zamanlarının olmadığını, kendi bakımlarıyla ilgili kararlara yeterince katılmadıklarını hissetmektedirler. Öğrenme engelli kadınlar, iletişim ve kararlara katılım, özellikle doğum ve doğum sırasında dinlenilmedikleri ve desteklenmedikleri konusunda eksiklikleri vurgulamışlardır (Malouf, McLeish, et al., 2017). Öğrenme engelli anneler randevuların amacını anlama ve randevuları hatırlamada zorluk yaşamaktadır. Zihinsel ve öğrenme engelli kadınlar için kapsamlı bir doğum sonrası bakımında ekip arasında daha fazla koordinasyon, daha sık ve uzun kontroller ve yazılı talimatlar bulunmalıdır. Bu nedenle mevcut kılavuzların zihinsel engelli kadınlar için gözden geçirilmesi önerilmektedir (Mitra et al., 2017).

### **3. ENGELLİ KADINLARDA POSTPARTUM DÖNEM ve HEMŞİRELİK YAKLAŞIMLARI**

Hemşireler, engelliler de dahil olmak üzere tüm hastalara en uygun bakımı sağlama sorumluluğuna sahiptir (Piotrowski & Snell, 2007). Anneye verilen bakımın kalitesi onun

engelinden etkilenmemelidir (Mazurkiewicz et al., 2018). Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde engelli anne ve yenidoğana yeterli ve kaliteli bakım sağlanmalıdır. Bu dönemde verilen kaliteli bakım anne ve yenidoğan ölümlerini önlemek ve sağlıklı bir yaşam için kritik öneme sahiptir (UNFPA, 2018). Engelli kadınlara, bireyselleştirilmiş, kapsamı ve şekli bakımından kadının ve ailesinin beklentilerine göre düzenlenmiş özel olarak tasarlanmış bir perinatal bakım programı sunulmalıdır (Mazurkiewicz et al., 2018). Öğrenme engellilerde, hemşire ve aile desteğiyle özgüvenli ve başarılı ebeveynler olabilirler. Randevularda yeterli zaman ayırmalı, bakımın her yönüne ilişkin net açıklamalar sunulmalıdır. Çeşitli kolay okunur veya sesli, görsel içerikli bilgiler sağlamalı ve verilen bilgilerin anlaşılıp anlaşılmadığı kontrol edilmelidir (Malouf, McLeish, et al., 2017). İşitme engelli kadınların tercümana, görme engelli kadınların ise görsel olmayan eğitim materyallerine ihtiyacı olabilir. Hemşireler bu durumlara hazırlıklı olmalı ve danışmanlık verebilmelidir (Timur vd., 2006). Zihinsel engelli kadınlarda bakımın temel taşının saygı ve dinleme olduğu belirtilmektedir. Sağlık çalışanları doğum sonu dönemde anneleri daha iyi anlamak için onları dinlemelidir (Smeltzer et al., 2016). Doğum sonu dönemde, daha uzun veya daha sık ziyaretler yapılabilir. Hemşireler bu ziyaretlerinde kadının engeli ile ilgili sorunlar, yaşadığı değişiklikler, anne ve yenidoğanın sağlık durumunu, evin fiziksel erişilebilirliği ve bakım ortamı değerlendirmelidir. Bu değerlendirmeler, engelli annelerin doğum sonrası hastaneye kabul ve acil servis ziyaretlerine ilişkin riskleri azaltabilir (H. K. Brown et al., 2017; Tarasoff, 2017). Kırsal alanda yaşayan engelli anneler sağlık hizmetlerine ulaşımı sınırlı olabilir. Engelli anneler için kapsamlı aile merkezli bakım ve bilgi sahibi hemşireler tarafından ev ziyaretleri önerilmektedir (Becker et al., 2021; K. M. Clements et al., 2020; Handberg et al., 2022). Aynı zamanda profesyonel desteğin yanında akran destek grupları teşvik edilmelidir (Blair et al., 2022).

Engelli annelere bebek bakımıyla ilgili kullanabileceği yardımcı araç-gereç konusunda bilgi verilmelidir. Örneğin; yandan açılabilen beşikler, bebek sesiyle harekete geçen alarmlar ve lambalar, alçak dolaplar, tekerlekli sandalyenin yanına eklenebilen bebek arabası gibi (Timur vd., 2006). Emzirmek isteyen kadınlara emzirme danışmanlığı verilmelidir. Danışmanlık yaparken otonomik disrefleksi riskini, hastanın yalnızca emzirme yeteneğini engelleyebilecek mobilizasyon zorluklarını, hastanın ihtiyaç duyduğu ilaçların emzirmeyi nasıl etkileyebileceği ele alınmalıdır (zayıf, çok düşük kanıt) (Berndl et al., 2021). Doğum sonu depresyon taranmalı ve gerektiğinde (güçlü, düşük kanıt) psikolojik destek için sevk yapılmalıdır (Berndl et al.,

2021). Hemşireler engelli annelerin ihtiyaçlarını ifade etmesini sağlamalı, güçlü yanlarını araştırarak iş birliği içinde karşılıklı çözüm geliştirme yaklaşımı uygulanmalıdır (Shpigelman, 2015).

Sağlık çalışanların engellilik bilgisi ve farkındalığındaki mevcut yetersizlikleri ele almak için engellilik eğitiminin niteliğini ve niceliğini iyileştirmeye ihtiyaç vardır. Sağlık çalışanlarının engellilik konusunda eğitim ve öğretim programları düzenlenmeli ve katılımı sağlanmalıdır. Bu programlara katılan sağlık çalışanlarının daha bilgili ve olumlu tutumda önemli gelişmeler olduğunu göstermiştir (CDC, 2021). Sağlık çalışanları için bu eğitim içeriğinde; engelli bireylere saygı, kişi merkezli bakım ve fiziksel, tutumsal ve iletişimsel sağlık bakım engellerinin farkındalığı gibi konuların ele alınması gerektiği belirtilmektedir (Blair et al., 2022; Havercamp et al., 2021). Yapılan çalışmalarda engelliliğe özgü klinik verilerin yetersizliği ve doğum sonu bakıma ilişkin eğitim, öğretim ve uygulama kılavuzlarına ihtiyaç olduğu vurgulanmaktadır (König-Bachmann et al., 2019; Mitra et al., 2018; Mitra et al., 2017; Saeed et al., 2022). Engelli kadınlar için perinatal bakımı iyileştirmede sağlık hizmetini uygulayıcı düzeyi, klinik uygulama düzeyi, sistem düzeyi ve bilimsel kanıt düzeyindeki engelleri ele almada çok yönlü bir yaklaşıma ihtiyaç vardır (Mitra et al., 2017).

#### **4. SONUÇ ve ÖNERİLER**

Doğum sonu dönemde engelli ebeveynler, diğer ebeveynlikler gibi hem olumlu hem de olumsuz deneyimler yaşarlar. Engelli kadınlarda doğum komplikasyonları, sezaryen doğum, daha fazla acil servise başvuru ve doğum sonrası hastaneye yatış oranları daha fazladır. Engelli kadınların yenidoğan bebeklerinin erken doğum ve düşük doğum ağırlığı yönünden risk altındadır. Engelli kadınlar bu tıbbi risklerin yanında, fiziksel engeller, bilgi edinme engelleri, iletişim sorunları ve sağlık personelinin tutumları nedeniyle perinatal dönemde sorunlarda yaşamaktadır. Engelli kadınlara, bireyselleştirilmiş, kapsamı ve şekli bakımından kadının ve ailesinin beklentilerine göre düzenlenmiş özel olarak tasarlanmış bir perinatal bakım programı sunulmalıdır. Bu bakımda engellilik türüne göre düzenlemeler yapılmalı, bebek bakımında kullanabileceği araç gereç konusunda bilgilendirilmelidir. Sağlık çalışanların engellilik bilgisi ve farkındalığındaki yetersizlikleri gidermek için eğitim programları düzenlenmelidir. Literatürde engelli kadınların yaşadıkları sorunlar nedeniyle doğum sonu bakımda kanıta dayalı müdahaleler ile ilgili klinik kılavuzlara acil ihtiyaç olduğu vurgulanmaktadır.

### Destekleyen kuruluş

Çalışmayı maddi olarak destekleyen kişi/kuruluş yoktur.

### Çatışma beyanı

Yazarların herhangi bir çıkar dayalı çatışması yoktur.

### KAYNAKÇA

- ACOG Committee Opinion No. 736: Optimizing Postpartum Care. (2018). *Obstetrics & Gynecology*, 131(5).  
[https://journals.lww.com/greenjournal/Fulltext/2018/05000/ACOG\\_Committee\\_Opinion\\_No\\_\\_736\\_\\_Optimizing.42.aspx](https://journals.lww.com/greenjournal/Fulltext/2018/05000/ACOG_Committee_Opinion_No__736__Optimizing.42.aspx)
- Akobirshoev, I., Parish, S. L., Mitra, M., & Rosenthal, E. (2017). Birth outcomes among US women with intellectual and developmental disabilities. *Disabil Health J*, 10(3), 406-412. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2017.02.010>
- Andrews, E. E., Powell, R. M., & Ayers, K. B. (2021). Experiences of Breastfeeding among Disabled Women. *Womens Health Issues*, 31(1), 82-89. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2020.09.001>
- Sağlık Bakanlığı.(2020). *Sağlık İstatistikleri Yıllığı* Ankara Retrieved from <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/43399,siy2020-tur-26052022pdf.pdf?0>
- Başgöl, Ş., & Oskay, Ü. (2015). Fiziksel engelliliğin gebelik ve annelik üzerine etkisi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 23(1), 88-95.
- Becker, H., Andrews, E., Walker, L. O., & Phillips, C. S. (2021). Health and Well-Being among Women with Physical Disabilities After Childbirth: An Exploratory Study. *Womens Health Issues*, 31(2), 140-147. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2020.10.007>
- Berndl, A., Ladhani, N., Wilson, R. D., Basso, M., Jung, E., Tarasoff, L. A., Angle, P., & Soliman, N. (2021). Guideline No. 416: Labour, Delivery, and Postpartum Care for People with Physical Disabilities. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 43(6), 769-780.e761. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jogc.2021.02.111>
- Blair, A., Cao, J., Wilson, A., & Homer, C. (2022). Access to, and experiences of, maternity care for women with physical disabilities: A scoping review. *Midwifery*, 107, 103273. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103273>
- Brown, H., Cobigo, V., Lunskey, Y., & Vigod, S. (2017). Maternal and offspring outcomes in women with intellectual and developmental disabilities: a population-based cohort

- study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 124(5), 757-765. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/1471-0528.14120>
- Brown, H. K., Cobigo, V., Lunsy, Y., & Vigod, S. (2017). Postpartum Acute Care Utilization Among Women with Intellectual and Developmental Disabilities. *J Womens Health (Larchmt)*, 26(4), 329-337. <https://doi.org/10.1089/jwh.2016.5979>
- Cassidy, G. (2011). Parents with Intellectual Disabilities: Past, Present and Futures. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(3), 357-358. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2010.01365.x>
- Center of Disease Control (CDC). (2021). *What is disability?* Retrieved 29.07 from <https://www.cdc.gov/ncbddd/disabilityandhealth/disability.html>
- Clements, K. M., Mitra, M., Zhang, J., & Parish, S. L. (2020). Postpartum Health Care Among Women With Intellectual and Developmental Disabilities. *Am J Prev Med*, 59(3), 437-444. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.03.011>
- Commodari, E., La Rosa, V. L., & Nania, G. S. (2022). Pregnancy, Motherhood and Partner Support in Visually Impaired Women: A Qualitative Study. *Int J Environ Res Public Health*, 19(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph19074308>
- Cumurecu, B. E., Karlıdağ, R., & Almış, B. H. (2012). Fiziksel engellilerde cinsellik. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar*, 4(1), 84-98.
- Cureton, A. (2016). Some advantages to having a parent with a disability. *Journal of Medical Ethics*, 42(1), 31. <https://doi.org/10.1136/medethics-2015-102666>
- D'Angelo, D., Cernich, A., Harrison, L., Kortsmitt, K., Thierry, J., Folger, S., & Warner, L. (2020). Disability and Pregnancy: A Cross-Federal Agency Collaboration to Collect Population-Based Data About Experiences Around the Time of Pregnancy. *Journal of Women's Health*, 29, 291-296. <https://doi.org/10.1089/jwh.2020.8309>
- Darney, B. G., Biel, F. M., Quigley, B. P., Caughey, A. B., & Horner-Johnson, W. (2017). Primary Cesarean Delivery Patterns among Women with Physical, Sensory, or Intellectual Disabilities. *Womens Health Issues*, 27(3), 336-344. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2016.12.007>
- Devkota, H. R., Kett, M., & Groce, N. (2019). Societal attitude and behaviours towards women with disabilities in rural Nepal: pregnancy, childbirth and motherhood. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 20. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2171-4>
- Dias, S. A., Silva, T. Q., Venâncio, D. O., Chaves, A. F. L., Lima, A. C. M. A. C. C., & Oliveira, M. G. D. (2018). Breastfeeding self-efficacy among blind mothers. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(6), 2969-2973. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0942>
- Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE). (2009). *Türkiye Özürlüler Araştırması* (second ed.).

- Frederick, A. (2015). Between stigma and mother-blame: blind mothers' experiences in USA hospital postnatal care. *Sociol Health Illn*, 37(8), 1127-1141. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12286>
- Gichane, M. W., Heap, M., Fontes, M., & London, L. (2017). "They must understand we are people": Pregnancy and maternity service use among signing Deaf women in Cape Town. *Disabil Health J*, 10(3), 434-439. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2017.03.016>
- Grue, L., & Lærum, K. T. (2002). 'Doing Motherhood': Some experiences of mothers with physical disabilities. *Disability & Society*, 17(6), 671-683. <https://doi.org/10.1080/0968759022000010443>
- Gül, S., & Koruk, F. (2019). Fertility Problem Characteristics Experienced by Women with Physical Disability and Distressing Factors. *Sexuality and Disability*, 37(1), 63-75. <https://doi.org/10.1007/s11195-019-09559-6>
- Hall, J., Hundley, V., Collins, B., & Ireland, J. (2018). Dignity and respect during pregnancy and childbirth: a survey of the experience of disabled women. *BMC Pregnancy Childbirth*, 18(1), 328. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1950-7>
- Handberg, C., Myrup, P., & Højberg, A. (2022). "I was worried about not being good enough". Experiences and perspectives on pregnancy, childbirth and parenthood when living with a neuromuscular disorder—an exploration of everyday life challenges. *Disability and Rehabilitation*, 44(10), 1821-1829.
- Hankó, C., Pohárnok, M., Lénárd, K., & Bíró, B. (2022). Motherhood Experiences of Visually Impaired and Normally Sighted Women. *Human Arenas*. <https://doi.org/10.1007/s42087-022-00276-9>
- Hasson-Ohayon, I., Hason-Shaked, M., Silberg, T., Shpigelman, C. N., & Roe, D. (2018). Attitudes towards motherhood of women with physical versus psychiatric disabilities. *Disabil Health J*, 11(4), 612-617. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2018.05.002>
- Havercamp, S. M., Barnhart, W. R., Robinson, A. C., & Whalen Smith, C. N. (2021). What should we teach about disability? National consensus on disability competencies for health care education. *Disability and Health Journal*, 14(2), 100989. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2020.100989>
- Heideveld-Gerritsen, M., van Vulpen, M., Hollander, M., Oude Maatman, S., Oekhuijsen, H., & van den Hoogen, A. (2021). Maternity care experiences of women with physical disabilities: A systematic review. *Midwifery*, 96, 102938. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.102938>
- Höglund, B., & Larsson, M. (2013). Struggling for motherhood with an intellectual disability—a qualitative study of women's experiences in Sweden. *Midwifery*, 29(6), 698-704. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.06.014>

- Höglund, B., Lindgren, P., & Larsson, M. (2012). Newborns of mothers with intellectual disability have a higher risk of perinatal death and being small for gestational age. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 91(12), 1409-1414. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0412.2012.01537.x>
- Keleş, M. G., Taşpınar, A., & Altınkaya, Ö. (2020). Özel Durumlara Sahip Ebeveynlerin Doğum Sonrası Yeni Hayata Uyumları Ve Ebelerin Sorumlulukları. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(2), 94-100.
- König-Bachmann, M., Zenzmaier, C., & Schildberger, B. (2019). Health professionals' views on maternity care for women with physical disabilities: a qualitative study. *BMC Health Services Research*, 19(1), 551. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4380-y>
- LaPierre, T. A., Zimmerman, M. K., & Hall, J. P. (2017). "Paying the price to get there": Motherhood and the dynamics of pregnancy deliberations among women with disabilities. *Disabil Health J*, 10(3), 419-425. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2017.02.011>
- Litchman, M. L., Tran, M. J., Dearden, S. E., Guo, J. W., Simonsen, S. E., & Clark, L. (2019). What Women With Disabilities Write in Personal Blogs About Pregnancy and Early Motherhood: Qualitative Analysis of Blogs. *JMIR Pediatr Parent*, 2(1), e12355. <https://doi.org/10.2196/12355>
- Malouf, R., Henderson, J., & Redshaw, M. (2017). Access and quality of maternity care for disabled women during pregnancy, birth and the postnatal period in England: data from a national survey. *BMJ Open*, 7(7), e016757. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016757>
- Malouf, R., McLeish, J., Ryan, S., Gray, R., & Redshaw, M. (2017). 'We both just wanted to be normal parents': a qualitative study of the experience of maternity care for women with learning disability. *BMJ Open*, 7(3), e015526. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015526>
- Malouf, R., Redshaw, M., Kurinczuk, J. J., & Gray, R. (2014). Systematic review of health care interventions to improve outcomes for women with disability and their family during pregnancy, birth and postnatal period. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1), 58. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-58>
- Mazurkiewicz, B., Stefaniak, M., & Dmoch-Gajzlerska, E. (2018). Perinatal care needs and expectations of women with low vision or total blindness in Warsaw, Poland. *Disabil Health J*, 11(4), 618-623. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2018.05.005>
- McKinney, J., Keyser, L., Clinton, S., & Pagliano, C. (2018). ACOG Committee Opinion No. 736: optimizing postpartum care. *Obstetrics & Gynecology*, 132(3), 784-785.
- Mercerat, C., & Saïas, T. (2021). Parents with physical disabilities and perinatal services: defining parents' needs and their access to services. *Disability & Society*, 36(8), 1261-1284. <https://doi.org/10.1080/09687599.2020.1788513>

- Mitra, M. (2017). Postpartum Health of Women with Intellectual and Developmental Disabilities: A Call to Action. *J Womens Health (Larchmt)*, 26(4), 303-304. <https://doi.org/10.1089/jwh.2017.6382>
- Mitra, M., Long-Bellil, L. M., Smeltzer, S. C., & Iezzoni, L. I. (2015). A perinatal health framework for women with physical disabilities. *Disability and Health Journal*, 8(4), 499-506. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2015.05.007>
- Mitra, M., Parish, S. L., Akobirshoev, I., Rosenthal, E., & Moore Simas, T. A. (2018). Postpartum Hospital Utilization among Massachusetts Women with Intellectual and Developmental Disabilities: A Retrospective Cohort Study. *Maternal and Child Health Journal*, 22(10), 1492-1501. <https://doi.org/10.1007/s10995-018-2546-6>
- Mitra, M., Smith, L. D., Smeltzer, S. C., Long-Bellil, L. M., Sammet Moring, N., & Iezzoni, L. I. (2017). Barriers to providing maternity care to women with physical disabilities: Perspectives from health care practitioners. *Disabil Health J*, 10(3), 445-450. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2016.12.021>
- Moghadam, Z. B., Ghiyasvandian, S., Shahbazzadegan, S., & Shamshiri, M. (2017). Parenting Experiences of Mothers who Are Blind in Iran: A Hermeneutic Phenomenological Study. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 111(2), 113-122. <https://doi.org/10.1177/0145482x17111100203>
- Morton, C., Le, J. T., Shahbandar, L., Hammond, C., Murphy, E. A., & Kirschner, K. L. (2013). Pregnancy Outcomes of Women With Physical Disabilities: A Matched Cohort Study. *PM&R*, 5(2), 90-98. <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2012.10.011>
- Mosher, W., Hughes, R. B., Bloom, T., Horton, L., Mojtabei, R., & Alhusen, J. L. (2018). Contraceptive use by disability status: new national estimates from the National Survey of Family Growth. *Contraception*, 97(6), 552-558. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2018.03.031>
- Mueller, B. A., Crane, D., Doody, D. R., Stuart, S. N., & Schiff, M. A. (2019). Pregnancy course, infant outcomes, rehospitalization, and mortality among women with intellectual disability. *Disabil Health J*, 12(3), 452-459. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2019.01.004>
- Namkung, E. H., Mitra, M., & Nicholson, J. (2019). Do disability, parenthood, and gender matter for health disparities?: A US population-based study. *Disabil Health J*, 12(4), 594-601. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2019.06.001>
- Panuccio, F., Berardi, A., Marquez, M. A., Messina, M. P., Valente, D., Tofani, M., & Galeoto, G. (2022). Development of the Pregnancy and Motherhood Evaluation Questionnaire (PMEQ) for evaluating and measuring the impact of physical disability on pregnancy and the management of motherhood: a pilot study. *Disabil Rehabil*, 44(8), 1474-1480. <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1802520>
- Parchomiuk, M. (2014). Social Context of Disabled Parenting. *Sexuality and Disability*, 32, 231-242. <https://doi.org/10.1007/s11195-014-9349-5>



- Piotrowski, K., & Snell, L. (2007). Health needs of women with disabilities across the lifespan. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 36(1), 79-87. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2006.00120.x>
- Potvin, L. A., Lindenbach, R. D., Brown, H. K., & Cobigo, V. (2020). Preparing for Motherhood: Women with Intellectual Disabilities on Informational Support Received During Pregnancy and Knowledge about Childbearing. *Journal on Developmental Disabilities*, 25(1).
- Pozzilli, C., & Pugliatti, M. (2015). An overview of pregnancy-related issues in patients with multiple sclerosis. *European Journal of Neurology*, 22, 34-39. <https://doi.org/10.1111/ene.12797>
- Redshaw, M., Malouf, R., Gao, H., & Gray, R. (2013). Women with disability: the experience of maternity care during pregnancy, labour and birth and the postnatal period. *BMC Pregnancy Childbirth*, 13, 174. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-174>
- Rosetti, L., Elliott, S., Lee, A. H. X., McCracken, L. A., Hocaloski, S., Hodge, K., Zobina, I., Rapidi, C.-A., Manthos, P., Galata, A., Miller, T., Chung, R. C. K., & Krassioukov, A. V. (2022). The availability and quality of breastfeeding guidelines for women with spinal cord injury: a narrative review. *Spinal Cord*. <https://doi.org/10.1038/s41393-022-00805-x>
- Rothler, R. (2017). Disability rights, reproductive technology, and parenthood: unrealised opportunities. *Reprod Health Matters*, 25(50), 104-113. <https://doi.org/10.1080/09688080.2017.1330105>
- Saeed, G., Brown, H. K., Lunskey, Y., Welsh, K., Proulx, L., Haverkamp, S., & Tarasoff, L. A. (2022). Barriers to and facilitators of effective communication in perinatal care: a qualitative study of the experiences of birthing people with sensory, intellectual, and/or developmental disabilities. *BMC Pregnancy Childbirth*, 22(1), 364. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04691-2>
- Schildberger, B., Zenzmaier, C., & König-Bachmann, M. (2017). Experiences of Austrian mothers with mobility or sensory impairments during pregnancy, childbirth and the puerperium: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*, 17(1), 201. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1388-3>
- Shpigelman, C. N. (2015). How to support the needs of mothers with physical disabilities? *Disabil Rehabil*, 37(11), 928-935. <https://doi.org/10.3109/09638288.2014.948133>
- Smeltzer, S. C., Mitra, M., Iezzoni, L. I., Long-Bellil, L., & Smith, L. D. (2016). Perinatal Experiences of Women With Physical Disabilities and Their Recommendations for Clinicians. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 45(6), 781-789. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2016.07.007>

- Tarasoff, L. A. (2017). "We don't know. We've never had anybody like you before": Barriers to perinatal care for women with physical disabilities. *Disabil Health J, 10*(3), 426-433. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2017.03.017>
- Tarasoff, L. A., Murtaza, F., Carty, A., Salaeva, D., Hamilton, A. D., & Brown, H. K. (2020). Health of Newborns and Infants Born to Women With Disabilities: A Meta-analysis. *Pediatrics, 146*(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-1635>
- Timur, S., Ege, E., & Bakış, E. (2006). Engelli kadınların üreme sağlığı sorunları ve etkileyen faktörler. *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 10*(1).
- UNFPA. (2018). *Women and Young Persons with Disabilities Guidelines for Providing Rights-Based and Gender-Responsive Services to Address Gender-Based Violence and Sexual and Reproductive Health and Rights for Women and Young Persons with Disabilities*. Retrieved 30.07 from <https://www.unfpa.org/featured-publication/women-and-young-persons-disabilities>
- Van Havermaet, J., De Schauwer, E., & Van Hove, G. (2021). Unseen? A qualitative study on how mothers and fathers living with a visual impairment experience parenthood. *Digest. Journal of Diversity And Gender Studies, 7*(2), 68-80.
- Warkentin, T., Hermann, S., & Berndl, A. (2021). Breastfeeding positions and techniques used by Canadians with physical disabilities. *Disability and Health Journal, 14*(4), 101151. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2021.101151>
- WHO. (2019, 19 September 2019). *Maternal mortality*. Retrieved July 11 from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- WHO. (2021, 24 November 2021). *Disability and Health*. Retrieved 28.06 from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>