

Engellere Rağmen Cinsellik: Zihinsel Yetersizliğe Sahip Olan Bireylerde Cinsellik

Sexuality Despite Obstacles: Sexual Behavior of Individuals with Mental Disability

Nur Elçin BOYACIOĞLU^a, Zeynep Dilşah KARAÇAM,^b Neslihan KESER ÖZCAN^c

ÖZ Bu derlemede öncelikle zihinsel yetersizliğe sahip olan bireylerin tanımı, tanımlamada kullanılan kavramlar, sınıflandırılması, dünyada ve ülkemizdeki mevcut durum, bu alanda yapılan çalışmalardan bahsedilerek cinsellik konusunda bilgiler verilecek, ardından da bu kişilerin cinsel yaşamlarında karşılaştıkları zorluklar, bunların nedenleri ve sağlık profesyonellerinin üzerine düşen görevler mevcut çalışmalar ışığında gözden geçirilecektir. Bu derleme ile konu ile ilgili eğitim ve müdahale programlarında konunun öneminin kavranmasına katkı sağlamak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: cinsel davranış, sağlık profesyoneli, zihinsel engel, zihinsel yetersizlik

ABSTRACT This review will first try to explain the definition of mental disability in individuals, the concepts used in this definition, how these individuals are classified, the current situation in the world and in Turkey as well as the studies done in this area. Furthermore the difficulties they encounter in their sexual lives, the reasons for these difficulties and the duties of the health professionals will be reviewed in the light of the literature. This review also aims to contribute to the educational and interventional programs in terms of understanding the importance of this subject.

Key words: Health professionals, mental deficiency, mental disability, sexual behavior

Giriş

Cinsellik; iki karşı cins arasında ilgi, yakınlık, sevgi, istek, zevk ve üreme sağlayan düşünsel, duygusal, davranışsal ve sosyal bir etkileşimdir (1). Cinsellik yaş, cinsiyet veya gelişim düzeyi gözetmeksizin önemli bir insan hakkıdır ve cinsellik sadece cinsel ilişkiden oluşmamaktadır. Zihinsel Yetersizlik (ZY)'e sahip olan bireylerin cinsellik yaşamaları en temel haklarından biridir. Genel olarak ZY'ye sahip olan bireylerin cinselliğine ön yargı ile yaklaşmakta ve ZY'ye sahip olan bireylerin cinsel ilişki yaşamadığı düşünülmektedir. Oysaki ZY'ye sahip olan bireylerin de cinsel gereksinimleri vardır ve cinsellik ZY'ye sahip olan bireyler için de önemlidir (2). Bu derlemenin amacı zihinsel yetersizliği olan bireylerin cinsellikleri hakkında bilgi verilerek, sağlık profesyonelleri üzerine düşen görevleri belirlemektir.

Zihinsel Yetersizlik Tanımı ve Sınıflandırılması

Zihinsel Yetersizlik doğum öncesi, doğum sırası veya doğum sonrasında çeşitli sebeplerden dolayı genel zihinsel işlevlerde önemli ölçüde gerilik, tutukluluk olarak açıklanabilir. Bu gelişim geriliğinden dolayı adaptasyon, uyum, kendilik değerlerinde problem yaşanmaktadır (3). Bu bireylerde konuşma, hafıza, akıl yürütme, karar verme, odaklanma, kendi değer ve özelliklerinin farkında olma gibi kognitif fonksiyonlarda gözle görülür bozuklukları tespit etmek mümkün olduğu gibi özellikle hafıza ve dikkati

toplamadaki sorunlar göze çarpmaktadır. Bu sorunlar bireyin hem özel hem sosyal yaşamını oldukça güçleştirmektedir (3,4). Sağlık Bakanlığı tarafından zihinsel yetersizlik gruplarını belirlemek adına bir sınıflama yapılmıştır: Bu sınıflamada sınır mental kapasite (Intelligence Quotient (IQ) 70-80), hafif (IQ=50- 69), orta (IQ=35-49), ağır (IQ=20-34) ve çok ağır (IQ<20) (5) şeklinde gruplanmıştır. Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayınlanan, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition-DSM-V) Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı'nda zeka yetersizlik grupları testlerden elde edilen zeka puanına göre değil, uyumsal niteliğe göre değerlendirilmektedir (6). Sınır mental kapasite ve hafif olarak değerlendirilen bireyler, eğitilebilir grupta; orta düzeyde değerlendirilenler öğretilebilir grupta yer alır. Ağır ve çok ağır olarak değerlendirilenler ise ileri düzey engeli ifade eder. Sağlık profesyonelleri ZY'ye sahip bireylere eğitim verirken, bireyin engel derecesinin ne olduğunu göz önünde bulundurmalıdırlar. Eğitilebilir veya öğretilebilir olma durumuna göre, verecekleri eğitimi yapılandırmalıdırlar (7).

Yetersizliğe Sahip Bireyi Tanımlarken Kullanılan Kavramlar

Alan yazın incelendiğinde, ZY'ye sahip olan bireyleri tanımlamak için pek çok terim kullanıldığı belirlen-

Geliş Tarihi/Received:13-02-2017/ Kabul Tarihi/Accepted:27-11-2017

^aArş.Gör. Dr. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, e-mail: bdrgl_nr@hotmail.com

^bEbelik Öğrencisi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, zeynep_karacam@windowlive.com,

^cDoç. Dr. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, neslihan_keser@hotmail.com.

Sorumlu yazar /Correspondence: Arş.Gör. Dr. Nur Elçin Boyacıoğlu, e-mail: bdrgl_nr@hotmail.com

Tablo 1. Kronolojik Olarak Dünyada ve Ülkemizde Zihinsel Yetersizliği Olan Bireylerin Tanımlanması

Dünyada zihinsel yetersizliği olan bireylerin tanımlanmasında sık kullanılan terimler	Yılı
İdiot (Idiocy)	13. yy
Zeka eksikliği (Mental defieny)	1876
Moron (Moron)	1912
Zeka geriliği (Mental retardation)	1970
Embecil (Embecil)	1938
Zihinsel yetersizlik (Intellectual disability)	2010
Zihinsel gelişim bozukluğu (Intellectual developmental disorder)	2012
Anlıksal Yetiyitimi (Intellectual Disability)	2014
Ülkemizde zihinsel yetersizliği olan bireylerin tanımlanmasında sık kullanılan terimler	
Zihin engelli, zihin özürlü, zihinsel özürlü	
Zihinsel yetersizlik, zihinsel işlevlerde yetersizlik, zihin yetersizliği	

miştir ve bunların hangisinin doğru kullanım olduğunu bulmakta zorluklar yaşanmaktadır. Cavkaytar ve ark. (8) özel gereksinim tanımının, yaşanan dönemin sosyokültürel, ekonomik, siyasi özellikleri ve dünyada yaşanan teknolojik ve bilimsel gelişmelerden etkilendiğini belirtmektedir. Bu çocukları tanımlamak için dünyada “İdiot (Idiocy-13. yy)”; “Zeka eksikliği (Mental defieny- 1876)”; “Moron (Moron- 1912)”; Zeka geriliği (Mental retardation- 1970)”; “Embecil (Embecil- 1938)”; “Zihinsel yetersizlik (Intellectual disability- 2010); ve Zihinsel gelişim bozukluğu (Intellectual developmental disorder- 2012) kavramları kullanılmaktadır (5). DSM V Türkçe çevirisinde de ‘Anlıksal Yetiyitimi (Intellectual Disability) ’ olarak yer almaktadır (6). Ülkemizde ise sıklıkla “zihin engelli”, “zihin özürlü” ve “zihinsel özürlü”, “zihinsel yetersizlik”, “zihinsel işlevlerde yetersizlik” ve “zihin yetersizliği” gibi farklı terimler kullanılmaktadır. Kronolojik olarak dünyada ve ülkemizde zihinsel yetersizliği olan bireylerin tanımlanmasına ait bilgiler, Tablo 1’de sunulmaktadır. Yapılan tüm farklı tanımlara rağmen Türkiye’de alanyazında güncel olarak kullanılan terim ve tanım Özel Eğitim Hizmetleri (ÖEH) Yönetmeliği’nde (2012) yer alan “zihinsel yetersizliği olan birey” terimi ve tanımıdır (5). Bu nedenle bu çalışmada “zihinsel yetersizlik” kavramının kullanılması uygun görülmüştür.

Ülkemizde ve Dünyada Zihinsel Yetersizliğe Sahip Bireylere Yönelik Mevcut Durum

Dünya Sağlık Örgütü ve Dünya Bankası’nın sunduğu (2010) dünya nüfus tahminlerine göre Dünya Engellilik Raporu’na göre, bir milyardan fazla insanın,

diğer bir deyişle dünya nüfusunun yaklaşık yüzde 15’inin bir tür engellilik ile yaşadığı tahmin edilmektedir (9). Ülkemizde yapılan Türkiye Özürlüler Araştırması’nın (2002) sonuçlarına göre, engelli olan nüfusun, toplam nüfus içindeki oranının %12,29’dur. Ülkemizdeki engelliler nüfusu arasında zihinsel engellilik düzeyi %0,48’dir. Bunların %0.42’si 0-9 yaş; %0.58 10-19 yaş; %0.65 20-29 yaş; %0.54 30-39 yaş; %0.39 40-49 yaş; %0.27 50-59 yaş ve %0.31 70 ve üzeri yaş arasındadır. Bunların da %0.58 erkek ve %0.38 kadındır. ZY’ye sahip olan bireylerin %20,54’ü eğitilebilir, %26,49’u öğretilebilir, %18,32’si ağır, %19,66’sı çok ağır olarak dağılım göstermektedir (10). Engelli bireyler ile ülkemizde yürütülen güncel çalışma ise 2015 yılında TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) tarafından yapılmıştır. TÜİK, genel nüfusa göre yoksulluk ve sosyal dışlanma riski yüksek olan grubu kırılğan nüfus olarak tanımlamış ve engelli nüfusunu da bu gruba dahil etmiştir. Elde edilen verilere göre zihinsel engelli olan nüfusun 482.361 olduğu bildirilmiştir (11).

Zihinsel Yetersizlik ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Alan yazın incelendiğinde, ZY’ye sahip olan bireyler ile yapılan çalışmalar daha çok iki grup üzerine yoğunlaşmaktadır. Bunlardan biri ZY’ye sahip olan bireyin ebeveynleri ile yürütülen çalışmalardır (3,12) diğeri ise engeli olan birey ile yürütülen çalışmalardır (13-15). Bunların arasında bir derecelendirme yaparsak en çok ebeveynlerle ilgili çalışmalara ulaşılmakta olup, bu çalışmalar en fazla anneler ile yürütülmüştür. Literatürde ebeveynler ile yürütülen çalışmalarda en sık karşılaşılan konu başlıkları depresyon ve kaygı (3,16); aile içi şiddet; (17) sosyal destek; (18,19) tükenmişlik ve stresle başa çıkma tarzı (20,21) ile ilgili çalışmalardır. ZY’ye sahip olan bireylerde cinsellikle ilgili çalışmalar ise ihmal edilen konulardan birisidir (1,2,7,22-25).

Zihinsel Yetersizliğe Sahip Bireylerin Cinsel Yaşama İlişkin Problem Yaşama Nedenleri

Cinsellik, insan hayatında önemli bir yer tutar (25). Sağlıklı cinsellik, sadece sağlıklı cinsel gelişimle mümkün olmaktadır. Normal bireylerde bu süreç normal gelişimin bir parçası olarak devam ederken, ZY’ye sahip olan bireyler de bu konuda bazı zorluklarla karşı karşıya kalınmaktadır (26). Engelli bireylere bakış açısı; ailelerin çocuklarının cinselliği hakkında bilgi verme konusundaki çekimserliği, cinselliklerini kısıtlayıcı girişimlerde bulunmaları (cinsellik için özel bir alanın sağlanmaması gibi); engelli olmanın getirdiği zorluklar; sosyal ortamda engellilere bakış açısı, ailenin gelir seviyesi ve bireyin

engellilik düzeyi sorunların başlıca nedenleri arasındadır (7,13,24). Türkiye’de pek çok ebeveyn, ZY’ye sahip olan bireylerine yanlış bilgi ve deneyim vereceğinden endişe duyup bu konuda hiçbir şey yapmamaktadırlar. Bu nedenle bireylerin cinsel eğitimlerini görmezden gelmektedirler (27). Engelli olmanın getirdiği zorluklara bakacak olursak, ZY’ye sahip olan bireyler hastalığın doğası gereği, dikkat eksikliği, yargılama ve sorgulama becerilerinde yetersizlik, gerçeği değerlendirmede birtakım zorluklar yaşamaktadırlar (3,4). Bu durum da onların sosyal yaşama yeterince katılamamalarına neden olmaktadır. Böylece ZY’ye sahip olan bireyler normal gelişim gösteren akranlarından çok az bilgi alma fırsatı yakalayabilmekte, gözlem yapma ihtimali düşük olmakta ve bunun sonucunda da uygun sosyal ve cinsel davranışlar sergileyememektedirler (28). Bu nedenlerden dolayı pek çok ZY’ye sahip olan birey, uygun cinsel partner bulamamaktadırlar. Buldukları zaman ise ilişkiye genellikle pasif olarak katılmaktadırlar (13). Bununla birlikte ZY’ye sahip olan bireyler de akranları gibi hem aşık olabilecekleri hem de kendilerine bakabilecek olan bir eş hayal ettikleri literatürde belirtilmektedir (13,29,30).

Zihinsel Yetersizliğe Sahip Bireylerin Cinsel İhtiyaçları ve Bu Sorunları Gidermeye Çalışırken Karşılaştıkları Sorunlar

ZY’ye sahip olan bireyler, cinsellik açısından akranlarından çok farklı problemler yaşamamaktadırlar. Ancak yaşadıkları problemlerin oranı, akranları ile karşılaştırıldığında daha yüksek kalır (13,31). Örneğin, bu kişilerin akranlarından daha çok cinselliğe yatkın oldukları sanılır. Fakat ZY’ye sahip olan bireyler, toplum içerisinde cinsellik ile ilgili davranışları kontrol edemedikleri, nerede ve ne zaman, ne yapmaları gerektiğini belirleyemedikleri için yanlış bir düşünceye varılmaktadır (32). Bu bireyler kendilerine gösterilen ilgiye aşırı sevgiyle tepki vermektedirler. Cinsel ilişki için yapılacak bir teklifi cinsel olarak sömürüleceklerini bilmeden kabul edeceklerdir (7,24). Diğer sorunlar ise aşırı masturbasyon, evlenme isteği, karşı cinse cinsel dokunma eğilimi, ergenlikteki fiziksel değişime uyum sorunu, cinsel dürtüleri kontrol edememe ve cinsel istismar olarak sıralanabilir (22).

Cinsel istismar, ZY’ye sahip olan bireylerin yaşamını etkileyen en travmatik durumlardan birisidir ve bu bireyler, tüm cinsel istismar olguları göz önüne alındığında, en yüksek risk grubunu oluşturmaktadır. ZY’ye sahip olan bireylerin cinsel istismar oranları geniş bir yelpazede yer almaktadır. Gürol ve ark. (33) çalışmasında bu oranın %2 ile %62 arasında olduğunu

belirtilmektedir. Benzer şekilde, konu ile ilgili yapılan çalışmalarda ZY’ye sahip olan bireylerin, cinsel istismara maruz kalma sıklığı normal gelişim gösteren yaşlılarına göre iki veya üç kat daha fazla olduğu belirtilmektedir (13,33-35). Yaşanan tüm bu sorunlar neticesinde gebelik, jinekolojik problemler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, travma sonrası stres bozukluğu, sosyal izolasyon, intihar davranışı ve hatta ölüm gibi kötü sonuçlar görülmektedir (33).

Zihinsel Yetersizliğe Sahip Bireylerde Cinsellik İle İlgili Başvurulan Yöntemler

ZY’ye sahip olan bireylerin cinselliği hakkındaki görüşler genel olarak ikiye ayrılmaktadır. Bu bireylerin cinsel gelişimlerini önlemeye çalışan birinci görüşe göre, ZY’ye sahip olan bireylerin cinsellik hakkındaki bilgileri ne kadar az olursa o kadar iyi olduğu görüşüdür. Bu görüş “cinselliğin bir insan hakkı olması” bakımından eleştirilmektedir. Diğer görüş her insan gibi ZY’ye sahip olan bireylerin cinselliği yaşamaya hakları olduğunu savunur (7,36).

Dünyada ZY’ye sahip olan bireylerin cinsel eğitimlerinde çeşitli yaklaşımlarda bulunmaktadır. Bunların bir kısmı ülkemizde de sistematik olmayan yöntemlerle uygulanmaktadır. Bu yöntemler ilaç uygulaması (davranış kontrolü sağlayan ilaçlar), karşı cinsle ilişkiyi sağlamak ve masturbasyondur (7). İlaç uygulaması, ergenlik çağındaki ZY’ye sahip olan bireylerin cinsel davranışlara yönlendiren hormonların salgılanma düzeyini düşürmek için düzenli biçimde ilaç vermektir. Ergenlik çağındaki ZY’ye sahip olan bireylere verilen ilaçlar sırasıyla antipsikotikler, antidepressanlar ve benzodiyazepinlerdir. Bu ilaçlar ergenin içindeki heyecanı azaltması bakımından etkili olmakla birlikte içindeki enerjiyi de büyük ölçüde azaltacağı için neşesinde mutluluğunda da azalmalara yol açabilmektedir. Aileler ilaçların uzun vadede ne gibi sonuçları olacağını bilerek ya da bilmeyerek bu ilaçları çocuklarıyla olan çatışmalarını aza indirmek amacıyla çocuklarına vermektedirler (7). Karşı cinsle ilişkiyi sağlamak, cinsel ihtiyaçların ZY’ye sahip olan bireylerin karşı cinsle ilişkiye girerek giderilmesi görüşüdür. Bu görüşü savunan Almanya’da, ailelerinde onayı alınarak ve doğum kontrol yöntemleri uygulanarak karşı cinsle belirlenen bazı mekânlarda kontrollü olarak cinsel ihtiyaçların giderilmesi benimsenmiştir. Ülkemizde ZY’ye sahip olan bireylere bu hizmeti para karşılığı veren (genelev) yerlere götürerek ya da eve çağrılan karşı cinsle etkileşmesini sağlamak biçiminde uygulandığı bilinmektedir. Sonrası düşünülmeden yapılmaya başlanan bu uygulama daha sonra aileleri zor duruma düşürebildiği gibi çocukla ebeveyn etkileşiminin de

bozulmasına neden olabilmektedir. Çünkü çoğu zaman bu şekilde giderilen cinsel ihtiyaçların daha sonra devam ettirilmek istenen bir istek ortaya çıkarması kaçınılmazdır. Bu isteğin giderilmesini engelleyen unsur olarak ebeveyn görüldüğünde çocukla ailesi arasında çatışma oluşmaktadır. Aile bu tür bir yaklaşımı sürdürmede maddi sorunlar yaşamasa dahi işin sağlık ve psikolojik boyutları düşünüldüğünde kaygı yasaması kaçınılmazdır (7,37).

Zihinsel Yetersizliğe Sahip Bireylere Yönelik Cinsel Eğitim ve Sağlık Profesyonellerinin Görevleri

Zihinsel olarak problem yaşayan bireylerin, duygusal olarak da yetersiz olduğu düşünülmemelidir. Herkes gibi bu bireyler de karşı cinse ilgi duyabilir, sevebilir ve cinsellik yaşayabilir. Ne kadar engellenmeye çalışılsa da, hormonların getirdiği ruhsal ve bedensel değişiklikler mutlaka yaşanacaktır. Bu yüzden cinselliklerinin farkına varmaları engellenemez. Bu, normal bir süreçtir. Pek çok ZY'ye sahip olan birey, cinsel davranışların, yeri ve zamanı olduğunu öğrenebilecek kapasiteye sahiptir. Ancak bu eğitim ile mümkündür (36). Bu eğitimlerde ebeveynler ve sağlık profesyonellerinin bir takım rolleri vardır.

Ebeveynler, ZY'ye sahip olan çocuğu olsun veya olmasın tüm çocuklar için en uygun danışma kaynağıdır. Çocuğa ilk bilgileri vermek, çocuğu konuya yaklaştırmak, diğer bilgi kaynaklarından öğrendiklerini kontrol altında tutmak anne-babanın sorumluluğudur. Her bireyin kendi cinselliğiyle ilgili bir takım soruları ve sorunları olacaktır. Ebeveynler çocuklarının cinsel gelişimi hakkında bilgi sahibi olmalı; bunun yanında çocuğun gelişim ve gereksinimlerine uygun tutum ve davranışları benimsemelidirler (38).

Cinsellik eğitimi ile ilgili güncel bir makalede, ZY'ye sahip olan bireyler için verilen eğitimlerde kullanılan yöntemlerden hangisinin daha etkili olduğu hakkındaki bilimsel bilgilerin yetersiz olduğu belirtilmiştir. Ele aldıkları çalışmaların çoğunda cinsellikle ilgili ne öğretildiği, niçin öğretildiği ve nasıl öğretildiği hakkında yeterli bilgiye ulaşamadıklarını bildirmişlerdir. Aynı çalışmada, inceledikleri çalışmaların çoğunun cinsellik eğitiminin bireylerdeki bilgi, tutum ve becerileri nasıl etkilediğine odaklandıkları belirtilmiştir (13). ZY'ye sahip olan bireylerin cinselliği ile ilgili mevcut yapılan eğitim çalışmalarında, daha çok cinsel organların temizliği, güvenli cinsel ilişki, cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma ve istenmeyen gebelik konularına odaklanılmaktadır (2,22,29,33). Son çalışmalarda bu eğitimlerin daha etkili olabilmesi için

online ilişkiler (gerçek hayatta evden çıkıp sosyalleşemeyen bireyler için); sosyal medya ve ebeveynlik konularının da eklenmesi gerektiği belirtilmektedir (13,39).

ZY'ye sahip olan bireylerin ve ailelerinin sorunlarını çözmek, sorunların giderilmesine yönelik gerekli eğitimleri planlamak ve uygulamak ancak multidisipliner bir ekip ile mümkündür. Bu ekip, özel eğitim öğretmenleri, hemşireler, ebeler ve diğer sağlık profesyonellerini içermelidir (2,7,40). Her ekip üyesinin toplum sağlığını koruma, geliştirme görev ve sorumlulukları konusunda farklı rolleri bulunmaktadır. Sağlık profesyonellerinin üzerine düşen en büyük görev ise cinsel sağlığı geliştiren eğitimler vermektir.

Özellikle ruh sağlığı alanında çalışan hemşirelerin ZY'ye sahip olan bireylerin cinselliği ve ilişki sorunlarına karşı yükümlülükleri vardır. ZY'ye sahip olan bireyler ile karşılaştıklarında, cinsel ilişki ve ilişkiyi yerine getirme konusundaki duyguları, inançları ve istekleri hakkında konuşmalıdırlar. Ayrıca, toplumumuzda zaten savunmasız olan bu grubun ayrımcılığa uğramaması, ihmalden uzaklaştırılması, marjinalleştirilmesi ve acı çekmesinde daha fazla artış olmamasına özen gösterilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Cumurcu Elbozan B, Karlıdağ R, Almış Han B. Fiziksel Engellilerde Cinsellik [Sexuality among People with Physical Disability]. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*; 2012; 4(1): 84-98.
2. Cangöl E, Karaca P, Aslan E. Engelli Bireylerde Cinsel Sağlık. *Androloji Bülteni* 2013; 53: 141-146.
3. Aydın Ş. Fiziksel ve/veya Zihinsel Engelli Çocuk Annelerinin Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi [Evaluation of mental and/or physically disabled children's mothers' level of depression]. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, 2016.
4. Öngün B. Zihinsel Engellilerle Çalışmada Aile İle İşbirliğinin İdareci Açısından Faydaları. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2011.
5. ÖEH Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği 2012. 3 Şubat 2017 tarihinde T.C. Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü: http://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2012_10/10111226_ozel_egitim_hizmetleri_yonetmeli_2012.pdf
6. Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, çev. Köroğlu E, Hekimler Yayın Birliği, Ankara, s. 234.

7. Bilgiç E. Zihinsel Engelli Ergenlerin Annelerinin Cinsel Eğitimle İlgili Görüşleri [Get mother's opinion about mental handicapped adolescents sexual education]. Yüksek Lisans Tezi, Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul, 2015.
8. Cavkaytar A, Melekoğlu M, Yıldız G. Geçmişten Günümüze Özel Gereksinimli Olma ve Zihin Yetersizliği: Dünya'da ve Türkiye'de Kavramların Evrimi Special [Needs and Intellectual and Developmental Disability from Pass to Present: The Evolution of Terminologies in the World and Turkey]. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi; 2014; 8(3): 111-121.
9. Mathers C, Fat DM, Boerma JT. The Global Burden of Disease: 2004 Update World Health Organization, 2008.
10. Başkanlığı BÖİ. Türkiye özürülüler araştırması. Özürülüler İdaresi Başkanlığı Yayını. Ankara, 2002.
11. TÜİK. Nüfus ve Konut Araştırması, 2011. 3 Şubat 2017
<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=15843>
12. Ünal N. Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinin Çocuk Yetiştirme Tutumları ile Normal Gelişim Gösteren Çocukların Zihinsel Engelli Kardeşlerine Yönelik Davranışlarının İncelenmesi [The study of child rearing attitudes of the mothers with mentally retarded children and behaviours of children with normal development to the mentally retarded sibling]. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara, 2009.
13. Schaafsma D, Kok G, Stoffelen JMT, Curfs LMG. People with Intellectual Disabilities Talk About Sexuality: Implications for the Development of Sex Education. Sex Disabil.; 2017; 35(1): 21-38.
14. Yavuz F. Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Karşılaştıkları Sosyal Dışlanma Sorunsalı Üzerine Bir Araştırma [Survey about the social exclusion issue in parents with mentally disabled children]. Yüksek Lisans Tezi, Muğla Sıtkı Kocaman Üniversitesi, Muğla, 2016.
15. Koçak E. Zihinsel Engelli Ergenlerde Sportif Rekreasyon Aktivitelerinin Benlik Saygısına Etkisi [The effects of sportive recreation activities on self-esteem in adolescents with mental disability]. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya, 2016.
16. Sertel M, Şimşek TT, Yümin ET, Bayraktaroğlu F. Kronik Engelli Çocuğa Sahip Annelerde Vücut Algısı, Depresyon Düzeyi Ve Yaşam Memnuniyeti Arasındaki İlişkinin İncelenmesi [The Investigation Of Relation Between Body Image, Depression Level And Life Satisfaction In Mothers Who Have Chronically Disabled Children]. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi; 2016; 37: 33-50.
17. Duru S. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerde Kadına Yönelik Aile İçi Şiddetin İncelenmesi [Investigation of domestic violence against women in families of children with mental disabilities]. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Üniversitesi, Ankara, 2016.
18. Akın SM. Zihinsel Engelli Çocuğa (7-21 yaş arası) Ebeveynlerinin Sosyal Destek Algılarının İncelenmesi/ Isparta İl Merkezi Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta, 2015.
19. Ersoy Ö, Çürük N. Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Annelerde Sosyal Desteğin Önemi [The Importance of Social Support for the Mothers of the Children Who Have Special Needs]. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi; 2009; 11(5): 104-110.
20. Duran S, Barlas GÜ. Zihinsel Engelli Bireylerin Ebeveynlerinin Öznel İyi Oluş, Öz Duyarlık ve Tükenmişlik Düzeylerinin Belirlenmesi [Determination of subjective well being, self compassion and burnout levels of the parents with mentally disabled children]. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi; 2014; 7(3): 69-79.
21. Şengül S, Baykan H. Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinde Depresyon, Anksiyete ve Stresle Başa Çıkma Tutumları [Depression, Anxiety, Stress Coping Strategies of the Mothers of Mentally-Disabled Children]. Kocatepe Tıp Dergisi; 2013; 14(1):30-39.
22. Er Konuk R, Büyükbayraktar Girgin B, Kesici Ş. Özel Eğitime İhtiyacı Olan Öğrencilere Yönelik Cinsel Eğitim Programının Geliştirilmesi [Developing a sexual education program for students with special education needs]. Turkish Journal of Education; 2016; 5(4): 224-234.
23. Gümüş SS, Altınsoy M. Hatay Okullarında Engellilerin Cinsel Eğitimi Durum Değerlendirmesi [A Case Analysis of Sex Education in Hatay Schools]. Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi; 2015; 6(1): 63-72.
24. Yurdakul A. Engelli Ergenler ve Cinsel Eğitim. İlk Işık Dergisi 1999; 1(1): 1-7.
25. Bilge A, Baykal Z. Zihinsel Engelli Bireyler ve Cinsellik. Öz-Veri Dergisi; 2008; 5(2): 13-20.
26. Küçük S. Hafif Zihinsel Engelli Çocuklar ve Ebeveynlerinde Cinsel İstismardan Korunma Konusunda Farkındalık Yaratma. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi, Erciyes, 2012.
27. Sayın U. Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynler ile Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerin 7-15 Yaş Arası Çocuklarının Toplumsal Cinsiyet Rollerine Yaklaşım ve Görüşlerinin İncelenmesi [Review of approaches and

opinions of parents who have mentally disabled children and who have normally developed children between ages of 7-15 regarding gender roles of their children]. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara, 2007.

28. Kijak RJ. A Desire for Love: Considerations on Sexuality and Sexual Education of People With Intellectual Disability in Poland. *Sex Disabil.* 2011; 29(1): 65-74.

29. Rojas S, Haya I, Lázaro Visa S. ‘My Great Hope in Life Is to Have a House, a Family and a Daughter’: Relationships and Sexuality in Intellectually Disabled People. *Br J Learn Disabil.*; 2016; 44(1): 56-62.

30. Healy E, McGuire BE, Evans D S, Carley SN. Sexuality and Personal Relationships for People with an Intellectual Disability. Part I: Service-user Perspectives. *J Intellect Disabil Res.*; 2009; 53(11): 905-912.

31. Stoffelen J, Kok G, Hospers H, Curfs LMG. Homosexuality among people with a mild intellectual disability: an explorative study on the lived experiences of homosexual people in the Netherlands with a mild intellectual disability. *J Intellect Disabil Res.*; 2013; 57(3): 257-267.

32. Demir O, Aysoy M. State Institute of Statistics Prime Ministry Republic of Turkey and Turkish Prime Ministry Presidency of Administration on Disable People. Basic Characteristics of Disabled Population. *Türkiye Özürlüler Araştırması*, Ankara Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası 2002; 2913: 5-20.

33. Gürol A, Polat S, Oran T. Views of Mothers Having Children with Intellectual Disability Regarding Sexual Education: A Qualitative Study. *Sex Disabil.*; 2014; 32(2): 123-133.

34. Koetting C, Fitzpatrick JJ, Lewin L, Kilanowski J. Nurse Practitioner Knowledge of Child Sexual Abuse in Children with Cognitive Disabilities. *J Forensic Nurs.*; 2012; 8(2): 72-80.

35. McEachern AG. Sexual Abuse of Individuals with Disabilities: Prevention Strategies For Clinical Practice. *J Child Sex Abus.*; 2012; 21(4): 386-398.

36. Seyyar O, Ayyıldız N, Topçu A. Updated Checklist of Ground Spiders (Araneae: Gnaphosidae) of Turkey, with Zoogeographical and Faunistic Remarks. *Entomol News.*; 2008; 119(5): 509-520.

37. Topsakal M, Düzkantar A. Zihin Özürlü Çocuklara Oto Yıkama Becerisi Öğretiminde Hata Düzeltmesi Yapılarak Gerçekleştirilen Eşzamanlı İpucuyla Öğretimin Etkililiği [The effectiveness of simultaneous prompting in teaching car washing to children with mental retardation by correcting error]. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2010: 85-88.

38. Gül İ I. Bir Hak Mücadelesi Alanı Olarak Engellilik ve Engellilerin Haklarına İlişkin Birleşmiş Milletler Sözleşmesi. *Öz-Veri Dergisi*; 2008; 5(2): 1233-1249.

39. Bartholomew LK, Parcel GS, Kok G, Gottlieb NH, Fernández ME. Intervention Mapping Step 1: Needs Assessment. *Planning Health Promofion Programs: An Intervention Mapping Approach* 2011.

40. McCann E. Exploring Sexual and Relationship Possibilities for People with Psychosis—A Review of The Literature. *J Psychiatr Ment Health Nurs.*; 2003; 10(6): 640-649.