



## Engelli Gebelerin Karşılaştıkları Zorluklar Ve Ebelik Yaklaşımı

 Buse Kübra KAPAN<sup>1</sup>  
 Nur Elçin BOYACIOĞLU<sup>2</sup>

### Difficulties Faced by Pregnant Women with Disabilities and Midwifery Approach

#### Özet

Engelli bireyler ile yapılan çalışmalar sıklıkla bu kişilerin sağlık, konut, eğitim gibi alanlarda pek çok sorun yaşadıklarına odaklanmaktadır ve bu sorunlar kadın erkek ayrımı yapılmaksızın ele alınmaktadır. Oysa engelli kadınlar eril bir toplumda hem kadın olmaları nedeni ile hem de engelli olmaları nedeni ile daha fazla sorun yaşamaktadırlar. Toplum tarafından mağdur, bakıma muhtaç olan, güçsüz, çocuksu görülen engelli kadınların, gebe kaldıklarında yaşadıkları sorunlar artmaktadır. Ebeler, engelli kadınlara karşı geliştirilen önyargıların aşılabılmesinde ve gebelik döneminde karşılaşılabilecekleri sağlık sorunlarının üstesinden gelinmesinde önemli bir role sahiptir. Bu derleme engelli kadınların, gebeliklerinde karşılaşılabileceği sorunlar ve ortaya çıkan sorunlara çözüm üretmede ebelerin rol ve sorumlulukları ile ilgili 1991-2019 tarihleri arasında yayınlanmış literatürü gözden geçirmektedir.

**Alındığı tarih/Received Date:**  
28.06.2019

**Kabul tarihi/Accepted Date:**  
24.09.2019

#### Sorumlu yazar:

Buse Kübra KAPAN

#### e-mail:

[busekubrakapan@ogr.iu.edu.tr](mailto:busekubrakapan@ogr.iu.edu.tr)

**Anahtar Kelimeler:** gebelik, engelli kişiler, gebelik komplikasyonları, gebelik sonuçları, hizmetler, kadın sağlığı, ebelik, sosyal davranış, önyargı

#### Abstract

Academic research on disabled individuals are often concerned with wide range of health, shelter, education problems but mostly conducted ignoring gender as an index in study groups. However, disabled women in a patriarchic society are often face more problems both on the account of their disability and also due to their gender. Seen as weak, desperate and child-like individuals in need of pity and assistance, disabled women face a lot more problems when it comes to pregnancy. Midwives here play important role in hurdling the obstacles these individuals might face during their pregnancy and also handling their health-related issues. In this survey article, problems and difficulties of pregnancy in disabled individuals and, solutions that can be offered by the midwives has been discussed based on academic articles published between from 1991 to 2019.

<sup>1</sup>İstanbul Üniversitesi -  
Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim  
Enstitüsü, İstanbul, Türkiye  
<sup>2</sup>İstanbul Üniversitesi -  
Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı,  
İstanbul, Türkiye

**Key words:** pregnancy, disabled persons, pregnancy complications, pregnancy outcomes, services, women's health, midwifery, social behavior, prejudice

## GİRİŞ

2010 yılı dünya nüfus tahminlerine göre bir milyardan fazla insanın veya bir başka deyişle dünya nüfusunun yaklaşık yüzde 15'inin herhangi bir türde engellilik ile yaşadığı tahmin edilmektedir. Bu, Dünya Sağlık Örgütü'nün yaklaşık yüzde 10 olduğunu ileri sürdüğü 1970'lere ait önceki tahminlerden daha yüksektir (WHO, 2011).

Türkiye'de engellilik kavramı en geniş şekliyle 5378 sayılı kanuna göre; Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılama güçlükleri olan ve korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyan kişi olarak tanımlanmaktadır (Kanun, 2005). Türkiye'de 2011 yılında TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) tarafından yapılan Nüfus ve Konut Araştırması sonuçlarına göre Türkiye nüfusunun %6,9'unu en az bir engele sahip bireyler oluşturmaktadır. Ayrıca engellilik oranı kadınlarda %7,9 iken erkeklerde %5,9 oranındadır (TÜİK, 2011).

### Yaşam Dönemlerine Göre Engelli Kadınların Yaşadıkları Zorluklar

İçinde yaşanan toplum, bireylerin gelişimsel dönemlerine (çocukluk, ergenlik, genç-orta-ileri yetişkinlik dönemleri) göre bir takım görevleri yerine getirmelerini bekler. Bu görevler, "gelişimsel görevler" olarak adlandırılır. Örneğin, çocukluk döneminde: cinsiyet rollerini öğrenme fiziksel gelişim, yürüme; ergenlik döneminde: meslek sahibi olma, aile yaşamına hazırlanma, toplumsal cinsiyet rollerini gerçekleştirme; genç-orta-ileri yetişkinlik döneminde: eş seçimi, aile kurma, çocuk yetiştirme, evin işlerini yürütme emekliliğe ve gelir azalmasına uyum sağlama şeklinde sıralanmaktadır (Karataş ve Çiftçi, 2010).

Engelli kadınlar gelişimsel görevler konusunda, hayatlarının bir çok alanında daha çok ayrımcılık ve zorluk yaşamaktadırlar. Çocukluk dönemlerinde aileleri tarafından savunmasız ve rollerini yerine getirmede güçsüz görüldükleri için daha korumacı bir yaklaşımla büyütülmektedirler (Karataş ve Çiftçi, 2010). Bu yaklaşım sadece aileler ile kısıtlı kalmayıp toplumda da devam etmektedir. Bundan dolayı toplum tarafından güçsüz görülen bu engelli bireyler/kadınlar, çocukluk çağlarından itibaren evin içinde ve dışında, şiddet ve istismara (fiziksel, duyuşsal,

cinsel) daha çok maruz kalmaktadırlar (Rouso, 2003; Parnes et al., 2009; Karataş ve Çiftçi, 2010; Plummer ve Findley, 2012). Ayrıca engelli kadınların, şiddete ya da istismara maruz kaldıklarında failleri rapor etme olasılığının, engelli olmayan kadınlara göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Martin et al., 2006). Bunun nedenleri, kendi bakımlarına yardım eden, güvendikleri kişi tarafından saldırıya uğramış olmaları ve şikayet ederse bakımına o özveriyle yardım edecek kimsesinin olmaması sayılabilir (Martin et al., 2006).

Şiddetin yanı sıra kadınların yaşamlarında, önceden beri var olan eğitim eksikliği sorunu engelli kadınlarda daha sık görülmektedir. Engelli kadınlar, engelli erkekler ve engelli olmayan kadınlarla, okuryazarlık/eğitim açısından kıyaslanacak olursa; engelli kadınların, daha düşük eğitim seviyesine sahip oldukları ve eğitim olanaklarından daha az yararlanabildikleri göze çarpmaktadır (Rouso, 2003; Brownridge, 2006; Karataş ve Çiftçi, 2010; Signore et al., 2011; Duman ve Doğanay, 2017; T.C. Aile ve Sos. Pol. Bakanlığı İstatistik Bülteni, 2018). Aynı şekilde iş hayatına atılmada, istihdamda da daha düşük katılım oranlarına sahiptirler (Burcu, Şahin ve Kamalıoğlu, 2000; Karataş ve Çiftçi, 2010; Morton, 2013). İstihdamın en önemli engelleri ise düşük eğitim düzeyi ve engellilik olarak gösterilmektedir (Brownridge, 2006; Duman ve Doğanay, 2017) ve bu konuda oluşturulan fırsatlardan engelli erkekler daha çok faydalanmaktadır (Thorne, McCormick ve Carty, 1997). Çalışan engelli kadınlar, engelli erkeklerden daha düşük ücret almakta (Burcu, 2017) iken çalışmayan engelli kadınlar, partnerleri tarafından şiddete daha çok maruz kalmaktadırlar (Brownridge, 2006; Plummer ve Findley, 2012).

Toplum, engelli kadınların, toplumsal cinsiyet rollerini (eş, anne, cinsel partner, bakım verici vb.) yerine getiremeyecekleri ve tüm bu gelişimsel görevlerde engelli erkeklere göre daha başarısız olacakları önyargısına sahiptir (Rouso, 2003; Karataş ve Çiftçi 2010; Duman ve Doğanay 2017). Çünkü onlar, toplum tarafından mağdur, çocuk gibi, bakıma muhtaç, bağımlı olarak görülmektedir (Hanna ve Rogovsky, 1991; Begum, 1992). Bazı engelli kadınlar, bu rolleri yerine getirdiklerinde, kendilerini daha çok kadın gibi hissetmekte, hatta toplum tarafından kendilerine yapamayacakları empoze edildiği için bu rolleri birer amaç haline getirebilmektedirler (Hanna ve Rogovsky, 1991; Begum, 1992).

Birçok çalışmada engelli kadınların, engelli erkeklere göre evlenme ihtimalinin daha düşük olduğu, boşanmış veya hiç evlenmemiş olma ihtimalinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Burcu, Şahin ve Kamalioğlu, 2000; Burcu, 2017, T.C. Aile ve Sos. Pol. Bakanlığı İstatistik Bülteni, 2018). Ayrıca engelli kadınların hayatlarının ileriki dönemlerinde, işsizliğe bağlı olarak, hem engelli erkek hem de engelli olmayan kadın nüfusuna göre yoksulluk yaşamasının daha olası olduğu bildirilmektedir (Brownridge, 2006; Signore et al., 2011 Duman ve Doğanay, 2017).

### **Engelli Kadınlar Ve Gebelik**

İnsanlığın varoluşu ile başlayan ebelik; gebelikte, doğumda ve doğumdan sonraki dönemde gerekli bakım ve danışmanlığı sağlamak, normal doğumları kendi sorumluluğunda yaptırmak, yenidoğanın bakımını, aile planlaması danışmanlığını yapmak üzere eğitilmiş kişilerden oluşan profesyonel meslek grubudur (WHO). Bu nedenle ebelik mesleğinin merkezini kadın oluşturur ve her şeyden öte ebelikte kadın bir bütün olarak ele alınır. Bununla bağlantılı olarak da engelli gebelere ilk ulaşabilecek el, ebe eli denilebilir. Biz bu makalede buradan yola çıkarak engelli kadınların, gebeliklerinde karşılaşılabileceği sorunları ele almayı ve ortaya çıkan sorunlara çözüm üretmede ebelerin rol ve sorumluluklarını belirtmeyi amaçladık.

Engelli kadınlar, engelli ve kadın olarak yaşadıkları dezavantajın yanı sıra gebe kaldıkları zaman karşılaştıkları sorunlar boyut değiştirebilmektedir. Bunlar sadece sağlık sorunları (preeklampsi, diyabetes mellitus, preterm eylem vb.) olarak ele alınmamalı, toplumsal açıdan da sorunlar (toplumun önyargısı, tepkileri, sağlık profesyonellerinin olumsuz tutumları, gebeliği desteklemeyen davranışları, bilgi eksikliği nedeni ile bakım vermedeki isteksizlikleri vb.) ortaya çıkabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

### **Sağlık Sorunları**

Fizyolojik değişim ve adaptasyonlar nedeni ile gebelik, kadın sağlığı açısından birtakım riskler taşır ve bu riskler, kadında varolan sağlık sorunlarına göre artabilir. Engelli kadınlar göz önüne alındığında, bu riskler daha belirgin hale gelebilmektedir. Engelli kadınların, engelli olmayan kadınlara göre gebeliklerinde obstetrik komplikasyona (diyabetes mellitus, preeklampsi vb.) ve enfeksiyonlara sahip olma riskinin daha

fazla olduğu çalışmalarla tespit edilmiştir (Morton et al., 2013; Lim et al., 2015; Mwachofi, 2017). Gebelik sonuçları açısından ise engelli kadınlarda, preterm eylem, düşük doğum ağırlıklı bebek, neonatal yoğun bakım desteğine ihtiyaç duyma ve neonatal mortalite oranlarının da daha yüksek olduğu saptanmıştır (Morton et al., 2013; Lim et al., 2015; Mwachofi, 2017). Ancak Mwachofi (2017) çalışmasında, doğum ağırlığının ve gebelik haftasının belirtilen oranlarda yüksek olmasının nedeninin engelliliğin yanı sıra bakım sayısı, sağlık davranışı, gebelik öncesi ve sonrası kilo alımı ile ilişkili olabileceğinin de altını çizmiştir (Mwachofi, 2017).

Gebelikte fizyolojik değişimlerden biri olan kilo alımı ve büyüyen uterus, hareket kabiliyeti kısıtlı kadınlar için özel riskler oluşturabilir. Çünkü kilo alımı ile birlikte ağırlık merkezindeki ve denge merkezindeki değişiklikler meydana gelir. Sonuç olarak bu durum hareket etmeyi daha zor veya imkansız hale getirebilir ve düşme riskini artırabilir. Ayrıca kişide sandalye kullanma durumu söz konusuysa kilo alımı ile birlikte kemikler üzerinde aşırı baskı ve dekübit ülseri meydana gelebilir (Signore et al., 2011).

Bahsedilen komplikasyonlarla ilişkilendirilebilecek şekilde engelli kadınların postpartum dönemde, hastanede kalış sürelerinin daha uzun olduğu da tespit edilmiştir (Redshaw et al., 2013; Mitra et al., 2015). Bu komplikasyonların görülmesine karşın engelli kadınların doğum öncesi bakım alma oranları, engelli olmayan kadınlara göre daha düşüktür (Redshaw et al. 2013; Lim et al, 2015; Mitra et al., 2015). Lim ve arkadaşları (2015) çalışmalarında dörtten az bakım alanları, yetersiz bakım almış olarak kabul etmiştir. Ve bunun sonucunda da engelli kadınların, yetersiz doğum öncesi bakım alma olasılığını %17, engelli olmayan kadınların olasılığını ise %11.7 bulmuşlardır (Lim et al., 2015). Engelli kadınlarda bu yetersiz bakım alma nedenleri alan yazında; ekonomik ve fiziksel engeller, sağlık profesyonelleri ile iletişim bozukluğu, sağlık profesyonellerinin mevcut durum hakkındaki bilgi yetersizliği ve bakım vermede isteksizlikleri, gebeliği desteklemeyen ve sorumsuz hissettiren sağlık profesyonelleri, sağlık tesislerine ulaşım zorluğu, engellerine uygun ekipmanların bulunamaması olarak gösterilmiştir (Signore et al., 2011; Lim et al., 2015; Mitra et al., 2017; Tarasoff, 2017).

Gebelikte oluşan riskler doğum şeklinin en temel belirleyicileridir. Engelli kadınların

gebeliklerinde, risk seviyesinin artması haliyle sezaryen riskinin artmasına neden olacaktır. Ancak bu noktada risk seviyesinin doğru belirlenmesi önemlidir yoksa gerekli endikasyon olmadığı halde artan sezaryen oranları karşımıza çıkacaktır. Bu risk seviyeleri ve türleri, motor ve duyu fonksiyonlarındaki bozulmanın ciddiyetine ve nörolojik tutulumun derecesine bağlı olarak farklılık göstermektedir (Signore et al., 2011). Alan yazın incelendiğinde ise engelli gebelerin sezaryen oranları ile nedenlerinin araştırıldığı çalışmaların az sayıda olduğu göze çarpmaktadır. Bu nedenle engelli kadınların gerekli endikasyon olmadığı halde sezaryene yönlendirilip yönlendirilmediği hakkında objektif bir sonuca varılamamaktadır. Bu konuyla ilgili Signore ve arkadaşlarının (2011) yaptığı çalışmada, fiziksel engelli gebe gruplarında sezaryen doğum riskinin arttığından bahsedilmektedir ancak sezaryen oranlarının yüksek olmasının nedenlerinin açık olmadığı belirtilmiştir. Çalışmaya katılan kadınlar ise doğum şekli hakkındaki kararların kendilerine danışılmadan verildiğine inandıklarını ve sezaryenlerin basitçe sakatlanma riski nedeni ile karar verileceğinden korktuklarını bildirmişlerdir (Signore et al., 2011). Redshaw ve arkadaşlarının (2013) yaptığı çalışmada ise engelli kadınların sezaryen (% 31'e karşılık % 24) olma olasılığının benzer şekilde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır ve katılımcılar, daha yüksek oranda bunun planlı bir prosedür olduğunu düşündüklerini bildirmişlerdir (% 48'e karşılık % 41) (Redshaw et al., 2013). Güney Kore'de yapılan ulusal çaplı bir araştırma sonucunda da sezaryen olma olasılığının, %39.5'e karşılık %54.5'lik bir oranla engelli gebelerde daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Lim et al 2015). Bu çalışmaların aksine Mitra ve arkadaşları (2015) yaptıkları çalışma sonucunda engelli kadınlar ile engelli olmayan kadınlar arasında sezaryen oranlarında bir fark bulamamışlardır (Mitra et al., 2015). Bahsi geçen çalışmalardan yola çıkarak engelli kadınların, engelsiz kadınlardan daha fazla sezaryen oldukları görülmektedir. Bu oranların yüksek olması hem sağlık koşullarının getirdiği risklerle hem de toplumsal tepkilerle ilişkilendirilebilir.

### **Toplumsal Sorunlar**

Toplum tarafından, engelli gebelere gösterilen tepkiler, yapılan çalışmalar ışığında, gebelikte karşılaşılan sorunların büyük bir kısmını oluşturmaktadır. Genel olarak toplum tepkilerinin meydana geliş nedeni, ideal anne kavramı oluşturma ve bu tanım dışında kalan normları

kabul etmemeye dayanmaktadır. Toplumda oluşturulmuş ideal annelik, evde kalıp çocuğun bakımını üstlenen ve çalışan bir eşe sahip kadın olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımla ilgili modern anlatımlar, engelsiz bir kimliğe bürünmekte ve engelli annelerin bu rol için uygun olmadığı düşünülmektedir (Frederick, Leyva ve Lavin, 2018). Bu nedendir ki toplum tarafından engelli gebe kadınlara karşı negatif tutum ve davranışlar ortaya çıkmaktadır. Bu toplum tepkilerini, iki başlığa ayırmak problemlerin tespitlerini daha da kolaylaştıracaktır. Bunlar; sosyal çevrenin tepkileri (aile, arkadaş, yabancılar vb.) ve sağlık profesyonellerinin tepkileridir.

Engelli kadınlara, gebe kaldıklarında ilk tepki aslında toplumun en küçük yapıtaşı olan aileden gelir. Gebelik haberini veren kadın, karşı taraftan bir coşku, sevinç beklerken bu durum tam tersi bir duruma dönüşebilmektedir. Amerika'da 25 fiziksel engelli kadının kapsama alındığı, aile üyelerinin (ebeveynler, kardeşler, büyükanne ve büyükbaba, teyzeler, amcalar ve eniştelere vb.) tepkilerinin değerlendirildiği bir çalışmada; engelli kadınlar, gebelik haberlerini aile üyelerine verdiklerinde genellikle ortamın sessizleştiğini ve gergin, endişeli bir ortamın oluştuğunu raporlamışlardır. Çalışma sonuçlarında ailenin sergilediği tepkilerin içinde destekleyici tutumların yanı sıra olumsuz, annenin sağlığı hakkında endişelenen, ebeveynlik yeteneğini sorgulayan tutumlar da belirmiştir (Powel, Smeltzer ve Smith, 2017). Çalışmanın verilerine bakarak ailelerin bu olumsuz tepkilerinin nedeni, gebeliğin kızlarına zarar vereceğini düşünmeleri, engellerinden dolayı onları hala çocuk olarak görmeleri ile ilişkilendirilebilir. Aileden başlayan bu tepki toplum içinde de engelli kadının anneliğinin direkt ya da indirekt olarak sorgulanmasıyla devam etmektedir (Frederick, Leyva ve Lavin, 2018). Bahsedilen çalışmanın bir benzeri niteliğinde olan, aile yerine yabancıların tepkilerinin değerlendirildiği çalışmada, tepkiler 6 kategoriye ayrılmıştır; meraklı, ısrarla meraklı, düşmanca tutum sergileyenler, ebeveyn yetkinliğini sorgulayanlar, ilgisizler ve olumlu yaklaşanlar. Bu kategoriler, yabancıların engelli gebelere yönelttiği sorulara göre yapılandırılmıştır. Örneğin tekerlekli sandalye kullanan engelli kadına, meraklı tutum sergileyen bireyler, engelli kadınları aseptik algıladıklarından dolayı "Aa, sevişebiliyor musunuz? Nasıl hamile kaldınız? IVF ile mi gebe kaldınız?" sorularını sormuşlardır. Başka bir tekerlekli sandalye kullanan engelli kadının

bildirimine göre, ısrarla meraklı kategorisine giren bireylerin yönelttiği soruların, gebelik süresince “Peki çocuğun iyi mi? O da bu engele sahip olacak mı?” olduğunu ancak bunların doğum sonrası dönemde “O senin çocuğun mu? Gerçekten senin çocuğun mu? Onu sen mi doğurdun? Nasıl oldu?” şeklinde değiştiği tespit edilmiştir. Diğer bir kategori olan düşmanca tutum sergileyenlerdeki bireyler ise , sınırlı bir tutumla yaklaşım engelli kadına: “Ne yaptığını sanıyorsun? Bunu nasıl yapabilirsin? Toplumun kaynaklarını israf ediyorsun, neden bir bebek dünyaya getiriyorsun?” sorularını yöneltmişlerdir. Kadının yetkinliğini sorgulayıcı tutuma sahip olan bireyler, “Aa, hem tekerlekli sandalyede hem de gebe. Onlarla ilgilenemiyorsan neden bu kadar bebeğe sahip oluyorsun?” tepkilerini vermişlerdir (Lezzoni et al. 2015). Toplumun, engelli kadınların gebe olmasına karşı gösterdiği bu olumsuz tepkiler daha da ileri gidebilmektedir. Örneğin Gana’da 400 katılımcı ile yapılan çalışmada, katılımcıların %95.7’si engelli kadınların gebe kaldıklarında izole edilmesi gerektiğinde hemfikir olmuştur. Bunun nedeni ise engelli kadınların engelliliklerini, engelli olmayan kadınların fetüslerine bulaştırabileceklerini düşünmeleridir (Akasreku, Habib ve Ankomah, 2018). Engelli kadının gebe olmasına karşı verilen tepkiler yapılan çalışmaların hepsinde, bahsi geçen sonuçlarla benzerdir. Aynı zamanda bu tepkiler kadının sahip olduğu engel türüne ve algıladıkları engellilik nedenine göre değişebilmektedir. Örneğin zihinsel engele sahip kadınlara karşı tutumlar, fiziksel engele sahip kadınlara karşı tutumlara göre daha olumsuz olabilmektedir. Ya da engel nedeni tıbbiden ziyade manevi olarak algılandığında tutumlar üç kat daha olumsuz olabilmektedir (Akasreku, Habib ve Ankomah, 2018; Hasson-Ohayon et al., 2018). Toplumun tutum ve davranışlarındaki bu olumsuzluk ne yazık ki sağlık profesyonellerinde de mevcuttur.

Sağlık profesyonelleri, örgün eğitim eksikliği nedeni ile engelliliğin gebelik üzerinde oluşturduğu etkiyi ve engelli kadının gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçlerindeki ihtiyaçlarını bilememektedir (Lipson ve Rogers, 2000; Smeltzer et al., 2016; Hall et al., 2018). Bilgi eksikliğinin yanı sıra bu süreçte engelli kadınlar için uygun bakım ekipmanlarının sağlanamaması, sağlık profesyonellerinin maaliyet etkin çalışmalarının beklenmesi, bakım vermede sürekliliklerinin kesintiye uğraması gibi sistem sorunları da göze çarpmaktadır (Lipson ve

Rogers, 2000). Bunun sonucunda da çoğu engelli kadın gebeliklerinde sağlık profesyonellerine başvurduğunda olumsuz tutumlar, bakım vermede isteksizlikler ve yüksek riskli olmaları nedeni ile kendilerinin problem olarak görülmesi gibi durumlarla karşılaşabilmektedir (Walsh-Gallanger, Sinclair ve Mc Conkey, 2012; Smeltzer et al., 2016). Çalışmalarda engelli kadınların çoğunluğu, alışlagelmiş uygulamaların (tedaviler, eğitimler, ekipmanlar vb.) , engelli olmayan kadınlara göre ayarlanmış olup, kendi kişisel ihtiyaçlarına göre uyarlanmadığı için doğum deneyimleri üzerinde seçim yapma ve kontrol sağlama becerilerinin ellerinden alındığını, kararlarına saygı duyulmadığını, bu süreçte daha az olumlu muamele gördüklerini bildirmişlerdir (Walsh-Gallanger, Sinclair ve Mc Conkey, 2012; Hall et al., 2018; Mcleish ve Redshaw, 2019). Kararlara saygı duyulmamasının ötesinde, sağlık profesyonellerinin bilgi eksikliği nedeni ile engelli kadınları kürtaja ve sezaryane yönlendirme durumu ortaya çıktığı bildirilmektedir (Lipson ve Rogers, 2000, Walsh-Gallanger, Sinclair ve Mc Conkey, 2012).

Tüm bunların sonucunda engelli kadınlar genel olarak gebelik süreçlerinde, bilgi sahibi olan, kendilerini tanıyan, ihtiyaçlarını bilen, olumlu iletişim kuran, kararlarına saygı duyan ebenin bakım vermesini ve bu bakımın uygun ekipman ile sürekli olmasını istemektedirler (Walsh-Gallanger, Sinclair ve Mc Conkey, 2012). Ayrıca durum belirsizliği yaşadıkları bu süreçte açıklama yapılmasının, problem olarak görülmeden sağlık geçmişlerinin gözden geçirilip araştırılmasının, benzer durumdaki kadınlara bakım vermiş diğer profesyonellere danışılmasının korkularını hafiflettiğini ve bakım sürecinde daha rahat hissettiklerini belirtmektedirler (Smeltzer et al., 2016; Mcleish ve Redshaw, 2019).

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Engelli kadınların asexual olmadığı kabullenilmeli, doğurganlığı hakkındaki kararlarına saygı duymalı, önyargı ile yaklaşılmamalı, risklerinden ötürü problem olarak etiketlenmemelilerdir. Süreçte oluşabilecek risklerin farkında olunmalı ancak her gebeliğe kendi içinde normal yaklaşılmalıdır. Aynı zamanda toplum tarafından izole edilmiş bu grubun, güven, eğitim, savunma, saygı duyulma, değer görme, akran desteği ihtiyaçları olduğu unutulmamalıdır. Bu ihtiyaçları belirlenirken de engellilik türü göz önünde bulundurulmalıdır.

Örneğin; fiziksel engelliler için uygun tartı ekipmanları, fiziksel ulaşım kolaylıkları, emzirme pozisyonları, travay pozisyonları vb. oluşturulmalıdır. ; duysal engelliler için de iletişime dayalı ekipmanların arttırılması, işaret dilinin öğrenilmesi, kabartmalı yazıların tedarigi, doğum merkezlerinin önceden tanıtılması vb. sağlanmalıdır. Bunun yanı sıra doğuma hazırlık, emzirme, bebek bakımı, lohusalık gibi konularda verilen eğitimlerin içerikleri, engelli kadınların ihtiyaçlarına uygun olarak tekrar düzenlenmelidir. Bahsedilen sağlık bakımlarına erişim engeli olan kadınlar için de ev ziyaretleri yaygınlaştırılmalıdır.

Tüm bu ihtiyaçların karşılanabilmesi için engelliliğin gebelik üzerine etkilerinin bilinmesi ve bakımda sürekliliğin sağlanması gerekmektedir. Bu yüzden engelli kadınlarda gebelik, doğum ve doğum sonrası bakımı, lisans ve yüksek lisans eğitimine entegre edilmeli ve çalışanlara da hizmet içi eğitimler verilmelidir. Aynı zamanda entegre edilen bu bakım derinleştirilerek ebeler için “engelli birey ebeliği” adı altında özel bir ebelik alanı ortaya çıkartılmalıdır. Bu durum engelli kadınlara sunulan bakımının kalitesini arttırmanın yanı sıra ebenin kadın haklarının savunucusu olma rolünü de devam ettirecektir.

## KAYNAKLAR

- Akasreku, B. D., Habib, H., Ankomah, A. 2018 . Pregnancy in Disability: Community Perceptions and Personal Experiences in a Rural Setting in Ghana. *Journal of Pregnancy* ; DOI:10.1155/20188096839.
- Begum, N. 1992 . Disabled women and the feminist agenda. *Feminist Review* ; 40:70-84.
- Brownridge, D.A. 2006 . Partner Violence Against Women With Disabilities: Prevalence, Risk, and Explanations. *Violence Against Women* ; 12(9):805-822.
- Burcu, E. 2017 . Türkiye’de Engelli Bireylerin Dezavantajlı Konumlarına Engellilik Sosyolojisinin Eleştirel Tavrıyla Bakmak . *Toplum ve Demokrasi* ; 11(24):107-125.
- Burcu, E., Şahin, B., Kamalioğlu, M. 2000 . Özürlü Bireylerin Eş Seçiminde Yaşadıkları Sorunların Cinsiyete Göre Karşılaştırılması. *Kadın/Woman* ; 7(2):1-30.
- Duman, N.A., Doğanay, G. 2017 . Toplumsal Dışlanma Pratikleri Üzerinden Trabzon’da Engelli Kadınlar . *Journal of Sociological Research* ; 20(2):1-48.
- Frederick, A., Leyva, K., Lavin, G. 2018 . The Double Edge of Legitimacy: How Women with Disabilities Interpret Good Mothering . *Social Currents* ; 6(2):163-176.
- 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 and Childbirth* ; 18:328.
- Hanna, W.J., Rogovsky, B. 1991 . Women with Disabilities: Two Handicaps Plus . *Disability, Handicap and Society* ; 6(1):49-63.
- Hasson-Ohayon, I., Hason-Shaked, M., Silberg, T., Shpigelman, C.N. 2018 . Attitudes towards Motherhood of Women with Physical Versus Psychiatric Disabilities. *Disability and Health Journal* ; 11:612-617.
- Karataş, K., Çiftçi, E.G. 2010 . Türkiye’de engelli kadın olmak: Deneyimler ve çözüm önerileri . *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* ; 3(13):147-153.
- Lezzoni, L.I., Wint, A.J., Smeltzer, S.C., Ecker, J.L. 2015 . “How did that happen?” Public Responses to Women with Mobility Disability during Pregnancy . *Disability and Health Journal* ; 8:380-387.
- Lim, N.G., Lee, J.Y., Park, J.O., Lee, J., Oh, J. 2015 . Pregnancy, Prenatal Care, and Delivery of Mothers with Disabilities in Korea . *J Korean Med Sci* ; 30:127-132
- Lipson, J.G., Rogers, J.G. 2000 . Pregnancy, Birth, And Disability: Women’s Health Care Experiences . *Health Care for Women International* ; 21(1):11-26.
- Martin, S.L., Ray, N., Sotres-Alvarez, D., Kupper, L.L., Moracco, K.E., Dickens, P.A., Scandlin, D., Gizlice, Z. 2006 . Physical and Sexual Assault of Women With Disabilities . *Violence Against Women* ; 12(9):823-837.
- McLeish, J., Redshaw, M. 2019 . Maternity experiences of mothers with multiple disadvantages in England: A qualitative study . *Women and Birth* ; 32(2):178-184.
- Mitra, M., Clements, K.M., Zhang, J., Lezzoni, L.I., Smeltzer, S.C., Long-Bellil, L.M. 2015 . Maternal characteristics, pregnancy complications and adverse birth outcomes among women with disabilities . *Med Care* ; 53(12):1027–1032.
- Mitra, M., Smith, L.D., Smeltzer, S.C., Long-Bellil, L.M., Moring, N.S., Lezzoni, L.I. 2017 . Barriers To Providing Maternity Care to Women With Physical Disabilities: Perspectives from Health Care Practitioners . *Disability and Health Journal* ; 10:445-450.
- 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 . *American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation* ; 5(2):90-98.
- Mwachofi, Ari K. 2017 . A Comparative Analysis of Pregnancy Outcomes for Women With and Without Disabilities . *Journal of Health Disparities Research and Practice* ; 10(1).
- Parnes, P., Cameron, D., Christie, N., Cockburn, L., Hashemi, G., Yoshida, K. 2009 . Disability in low-income countries: Issues and implications . *Disability and Rehabilitation* ; 31(14):1170-1180.

- Plummer, S.B., Findley, P.A. 2012 . Women With Disabilities' Experience With Physical and Sexual Abuse: A Review of the Literature and Implications for the Field . Trauma, violence, abuse ; 13(1):15-29.
- Powel, R.M., Smeltzer, S.C., Smith, L.D. 2017 . Family Attitudes and Reactions toward Pregnancy among Women with Physical Disabilities . Women's Health ; 27(3):345–350.
- 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 and Childbirth ; 13:174.
- Rouso, H. 2003 . Education for All: a gender and disability perspective . Education for All Global Monitoring Report ; 2003(4).
- Signore, C., Spong, C.Y., Krotoski, D., Shinowara, N.L., Blackwell, S.C. 2011 . Pregnancy in Women with Physical Disabilities . Obstetrics and Gynecology ; 117(4):935-947.
- Smeltzer, S., Mitra, M., Lezzoni, L.I., Long-Belil, L., Smith, L.D. 2016 . Perinatal Experiences of Women With Physical Disabilities and Their Recommendations for Clinicians . J Obstet Gynecol Neonatal Nurs ; 45(6):781–789.
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Engelli ve Yaşlı Bireylere İlişkin İstatistik Bilgiler . İstatistik Bülteni. Nisan 2018.
- Tarasoff, L.A. 2017 . Barriers to Perinatal Care for Women with Physical Disabilities . Disability and Health Journal ; 10:426-433.
- Thorne, S., McCormick, J., Carty, E. 1997. Deconstructing the Gender Neutrality of Chronic İllness and Disability . Health Care for Women International ; 18(1):1-16.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) Nüfus ve konut araştırması 2011. Ankara: Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası.
- Walsh-Gallagher, D., Sinclair, M., Mc Conkey, R. 2012 . The ambiguity of disabled women's experiences of pregnancy, childbirth and motherhood: A phenomenological understanding . Midwifery ; 28:156-162.
- Engelliler Hakkında Kanun (6462 Sayılı Kanun ile Değişiklik hali) . [Online] , 2005 . <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5378-20130425.pdf> (Erişim Tarihi: 07.02.2019).
- World Health Organization (WHO) . [Online] World Report on Disability, 2011. [https://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/report.pdf](https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf) (Erişim Tarihi: 07.02.2019).
- World Health Organization (WHO) . [Online] <https://www.who.int/topics/midwifery/en/> Erişim Tarihi: 08.02.2019).