

Ergenlik Programlarında Engellilerin Yeri

Hacer Nalbant

İstanbul Üniversitesi Çocuk Sağlığı Enstitüsü/ İstanbul Tıp Fakültesi

Aralık 2018

Dünya Deneyimleri

Deneyimler, gençlere uygun sağlık programları düzenlenebilmesi için gençlerin, ailelerinin ve içinde buldukları toplumun değerleri ve olanaklarına ait bilgiye gereksinim duyulduğunu göstermektedir.

Değişen toplum yapısı gençleri etkiler. Toplumda değerleri belirlemek, farklı özelliklere sahip bireylerin gereksinimlerini ve tutumlarının nasıl etkilendiğini öğrenmek için niteliksel araştırma yöntemlerinin kullanılması ve disiplinler arası işbirliği gerekmektedir.

Var olan araştırmaların çoğu ergenlerin/ailelerinin alanda yaşadıkları sorunları, sorun oluşturan davranışları ya da bireyin sağlığının ne kadar etkilendiğini sergilemekte. Araştırma sonuçları kullanılarak hazırlanan program önerileri etkilerinin ölçülme yöntemleri ile birlikte oluşturulmaktadır.

Bireylerin davranışlarını toplumsal, ekonomik, çevresel (aile ve kültür) bağlantıları ile birlikte ele almayan araştırmalar yol gösterici olmaktan uzaktır.

Genel olarak, farklı özellikler taşıyan ve değişik ortamlarda yaşayan gençlerin durumlarına uygun beceri geliştirmeleri, güvenli / destekleyici ortamda, yetişkin işbirliğiyle, sağlık hizmeti ve danışmanlık hizmeti sunulan, sürekliliği olan programlar yoluyla olabilmektedirler.

Dünya Sağlık Örgütü 2017 yılında, bir Kanıta Dayalı Adolesan Sağlığı Müdahaleleri Rehberi hazırlayarak, ülkelerin Adolesan Sağlığını geliştirmek için yürüttüğü uygulamaları desteklemeyi amaçlamıştır.

Bu rehberde, adolesanların gereksinimlerine yönelik hazırlanan programlarda sadece gençlerin sağlığının korunmasını içermemiş, aynı zamanda bireylerin ruh sağlığı ve iyilik halinin de korunması için toplumda alınması gereken önlemler de yer almıştır (WHO 2017).

Dünya Sağlık Örgütü Adolesan Sağlığı için Küresel Hızlandırılmış Eylem Rehberinde / Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA)! programlarının etkili olabilmesi için sahip olmaları gereken özellikler aşağıda özetlenmiştir:

- Adolesanların sağlığını korumak ve geliştirmek için; okulda bilgilendirme ve hizmet olanaklarının sağlanması, sorumluluk alabilmelerinin sağlanması, ebeveynlerin katkısı gerekir.
- İstenmeyen yaralanmaların engellenmesi için toplum temelinde önlemler alınmalıdır.

- Çocukların ve adolesanların şiddetle karşılaşmasını önlemek için güvenli çevre oluşturulması, destek hizmetlerinin sağlanması ve yaşam becerilerinin kazandırılması hedeflenmelidir.
- Yaşa ve düzeye uygun cinsel eğitim verilmesi, güvenli cinsel yaşam için bilgilendirme ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların önlenmesi için koruyucu hizmetler düzenlenmelidir.
- Cinsel yolla bulaşan hastalıkların da dahil olduğu bulaşıcı hastalıklardan korunma ve hastalıkların yönetilmesi sağlanmalıdır.
- Bulaşıcı olmayan hastalık bilgileri, beslenme ve hareketli yaşam için ortam sağlanmalıdır.
- Ruh sağlığı, madde/ilaç kullanımı ve kendine zarar verme, davranış bozuklukları hakkında ebeveynler bilgilendirilmelidir.
- Bulunulan ortam ve koşullara göre öncelik insani konular olmalıdır, yeterli beslenmenin sağlanması, acil durumlarda engelliler için temel sağlık hizmetlerinin sağlanması gibi

Dünya Sağlık Örgütü'nün ülke programlarını desteklemek için hazırladığı bu rehberde belirtilen başlıklar hem farklı disiplinlerden çalışanlar, hem ebeveynler ve toplumun farklı üyeleriyle işbirliği gerektiği gerçeğini ortaya koymaktadır.

Engelli Bireylerin Durumu

Dünya nüfusunun %10-15'i 500-650 milyon insan engelli bireylerden oluşuyor. Engelli bireylerin %80'i gelişmekte olan düşük gelirli ülkelerde yaşıyor, %20'si yoksulluk sınırının altında yaşamakta. Bireylerin yetişkin yaşamlarında sağlıklarının korunabilmesi için çocukluk ve ergenlik döneminden başlayarak bilgi ve hizmete erişebilmeleri gerekmektedir (WHO 2015).

Türkiye'nin de içinde olduğu pek çok ülke ergenlerin sağlığının korunmasına ilişkin anlaşmalara imza atarak, bu konuda sorumluluk almıştır.

BM Çocuk Hakları Komitesi tarafından 2012 Haziran'ında açıklanan Türkiye ile ilgili Gözlem Sonuçları Raporunda "ülkede kapsamlı bir ergen ve üreme sağlığı politikasının olmayışı; üreme sağlığı, cinsel ilişki yoluyla geçen hastalıklar, bu arada HIV/AIDS gibi konularda bilgi eksikliği ve cinsel açıdan riskli davranışların yaygınlığı" gibi hususlardaki kaygılar yinelenmiş ve "Taraflar Devlet, kapsamlı bir ergen ve üreme sağlığı politikası geliştirmeli; çocukları üreme sağlığı, cinsel ilişki yoluyla geçen hastalıklar ve HIV/AIDS'in önlenmesi gibi konularda eğitmek üzere gerekli önlemleri almalıdır" önerileri doğrultusunda yapılması gerekenler sıralanmıştır (UNICEF 2015).

Entelektüel ve gelişimsel engelliliğe bakılmaksızın tüm ergenlerin cinselliği yaşamaya, cinsellik ve üreme sağlığı konusunda bilgi ve gerekli hizmetleri almaya hakkı olduğu bu rapor içeriğinde vurgulanmıştır.

Türkiye’de Ergenlik ve Engellilik

Gençler ülkemiz nüfusunun içinde önemli bir payı oluşturmaktadır. Nüfusun %24 ünü 10-24 yaş grubu oluşturmakta (Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü 2018).

Türkiye’de ergenlerin sağlık durumunu gösteren en önemli bilgi kaynağı Nüfus ve Sağlık araştırmalarıdır. 2013 yılında yapılan son nüfus araştırmasında 15 yaşından büyük evli olan ya da olmayan kadınlar hakkında bilgiler var. Bu sonuçlara göre adolesan dönemde evli olan kadınlar 15-19 yaş grubunun % 7 sini oluşturmaktadır. Evli adolesan kadınların yüzde 5’i çocuk doğurmaya başlamıştır: Ancak eğilim incelendiğinde, TNSA-2013 bulgularına göre çocuk sahibi olmaya başlayan adolesanların oranında 1/5 oranında bir düşüş olmuştur (TNSA 2013).

- Türkiye’de Okul Sağlığı sistemi okula giden gençlere erişimi sağlayabildiği için pratik ve etkili bir kaynak oluşturmaktadır. Öğrenci sağlığı ve okul sağlığına ayrılan sınırlı kaynaklar okul sağlık hizmetlerinin etkin olarak yürütülmesini sınırlamaktadır. Geçmiş projelerde çeşitli kuruluşların işbirliği ile pek çok sağlık eğitim etkinliği yürütülmüştür. Bu projeler arasında Türk Dış Hekimleri Birliği ve İstanbul Üniversitesi Dış Hekimliği Fakültesi, Procter&Gamble, TRT ile İlk Yardım, Sanipak AŞ, Procter& Gamble ve Toprak Holding gibi kuruluşlar dış sağlığının korunması, ergenlikte değişim, ilkyardım, okul sağlığı programları ve akran eğitimi projelerine destek olmuştur (1993-2003 yılları arasında).
- Milli Eğitim Bakanlığı tarafından 2000-2001 yıllarında başlatılan ERDEP projesi aileler ve öğrenciler tarafından büyük bir kabulle karşılanmış toplumun ve yöneticilerin onayını alan etkinlikler olmuş, gençlerin üreme sağlığı konusunda bilinçlenmeleri için önemli bir çığır açmıştır. Basında ERDEP Projesi’nin farklı illerde sürdürüldüğüne ilişkin haberler görülmektedir.
- 1994 Kahire Nüfus Konferansı sonrasında BMNF, Sağlık Bakanlığı’nın bu alandaki etkinliklerini destekleyerek Üniversite Öğrenci Sağlık Merkezlerinin Geliştirilmesi ve Örgün Eğitimde Gençler ve Öğretmenlerin Sağlık Bilincinin Geliştirilmesi için yürütülen projelere maddi destek sağlamıştır. 1990lı yıllardan başlayarak UNICEF ve UNFPA tarafından desteklenen projelerde ergenlikte bilgilendirme, üreme sağlığı hakları, LGBTİ sağlığı gibi konularda çalışmalar sürdürülmüştür.
- Gençlerin sağlığı konusunda bireysel çabalarla okullarda eğitim programları yürüten uzmanlar yanı sıra araştırma projeleri yürüten gönüllü kuruluşların da çok birikimi vardır. Bu alanda çalışan diğer kuruluşlar arasında Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı, Türkiye Anne ve Çocuk Vakfı, Başbakanlık Güney Doğu Bölge Kalkınma Projesi iş birliğiyle Habitat Gündem 21 Gençlik Derneği, Türkiye Eczacılar Birliği, Hacettepe AIDS Tedavi ve Araştırma Merkezi ve Çankaya Belediyesi’nin işbirliğiyle kurulan Cinsel Danışmanlık Merkezi ve Uluslararası Çocuk Merkezi’nin 80li yıllardan bugüne sürdürdükleri etkinlikler özellikle sayılmalıdır.
- İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı 1997 yılında UNFPA desteğiyle üç Eğitim Fakültesinde öğretmen adaylarının bilgilendirilmesini amaçlayarak başlattığı “Gençlerin Cinsel Sağlık

Eğitiminin Desteklenmesi” projesi etkinlikleri sonucunda, eğitim fakülteleri öğrencilerine örnek bir cinsel sağlık bilgileri ders programı oluşturulmuştur. Dokuz Eylül Üniversitesi, Ankara Üniversitesi ve Uludağ Üniversitesi’nde PDR, Sınıf öğretmenliği ve Fen Bilgisi Öğretmenliği bölümlerinde görev yapan öğretim üyeleri, eğitim aldıktan sonra bölümlerinde bu dersi 2000-2001 öğrenim döneminde seçmeli ders kapsamında açarak, proje bitimine kadar etkinliğe katılan eğitim fakültesi artarak yaklaşık 1400 öğretmen adayının eğitim alması sağlamıştır. Geliştirilen “Cinsel Sağlık Bilgileri Eğitimi, Öğretmen El Kitabı” bu dersi alan öğrencilere kaynak kitap olarak verilmiştir. Bu seçmeli derste cinsel eğitim, toplumlarda cinselliğe bakış, nüfus programları, karar verme süreci, bedensel ve ruhsal gelişme, cinsel kimlik gelişimi, toplumsal cinsiyet konuları gereksinim duyulan hizmet bilgileri ve danışmanlık becerileri eşliğinde işlenmektedir. Dersi alan öğretmen adaylarının mezuniyet sonrası müfredat dışı öğrenci eğitim etkinliklerinin olumlu sonuçları değerlendirilmiştir.

- Cinsellik alanında çalışan psikiyatrist ve psikologlar tarafından kurulan Cinsel Eğitim Tedavi ve Araştırma Derneği (CETAD) farklı gruplara, farklı yöntemlerle cinsel eğitim veren ve verecek olan sağlık elemanı, öğrenci ve bireylerin nasıl eğitilebileceğine ilişkin konuları tartışarak örnek eğitim uygulamalarını düzenlediği Kongre ve toplantılarda sunmuştur (Bulut ve ark. 2005).

Engellilik Araştırmaları

Türkiye Özürlüler İdaresi Başkanlığı 2015 tarihli bir raporunda Türkiye nüfusunun %12,5 ‘i engelli olarak tanımlanmıştır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2018). Farklı kaynaklarda verilen sayılar göz önüne alındığında genel nüfusta yaklaşık 5-8,5 milyon civarında engelli birey bulunmaktadır.

Engellilik bireyin temel yaşam etkinliklerini yerine getirmesini sınırlayan fiziksel ya da zihinsel özellikler olarak tanımlanmaktadır. Engellilik, fiziksel ve zihinsel engellilik olarak iki ana başlıkta tanımlansa da hem bedensel engellilik hem de zihinsel engellilik - bireyin yaşam tarzı da dikkate alınarak- çeşitlilik içeren ve farklı yaklaşımları gerektiren özellikler gösterir.

Ergenlik dönemi bireyin kendini anlamaya ve keşfetmeye başladığı; ailesi ve çevresi ile olan ilişkilerini yeniden yapılandığı akranlarıyla daha yakın etkileşim içinde olduğu bir dönemdir. Bütün normal gelişim gösteren çocuklar gibi entelektüel ve gelişimsel engelli olan çocuklar da ergenlik dönemini yaşarlar.

Türkiye’de engelli ergenlerin cinsel sağlık bilgi düzeyini ve gereksinimlerini gösteren ulusal bilgiye sahip değiliz. Ulusal düzeyde elimizde olan önemli bilgi kaynakları bu alanda yapılan araştırmalardır. 1990lı yıllardan itibaren yapılan lisansüstü tezler ve araştırmalar sayesinde sahadan, farklı kesitlerden bilgiler yansıtılmıştır. YÖK tez taramasında 1986-2017 arasında, farklı bilim dallarında gerçekleştirilmiş engellileri konu alan 1400 civarında tez vardır, cinsel eğitimi konu alan tez sayısı 16 ile sınırlıdır. Engellileri konu alan tezlerin büyük çoğunluğu zihinsel engelli bireyleri konu almaktadır. Bitirme tezleri, proje ödevleri ve araştırmalar göz önüne alındığında sayı daha fazladır.

Engellilik araştırmalarını konularına göre dört ana başlık altında gruplayacak olursak;

1. Zihinsel Engelli Gençler ve Cinsel Sağlık Gereksinimleri

Zihinsel yetersizliği olan çocukların ergenlik dönemine geçişle birlikte vücutlarında oluşan değişimleri anlamakta zorlandıkları, karşı cinse yönelmenin arttığı ve bu değişimlere ilişkin sorularının olduğu ebeveynler ve eğitimciler tarafından belirtilmiştir. Bu dönemde, vücutta kılınma, adet dönemine ilişkin bilgilendirme, mahremiyet, gece boşalması, mastürbasyon ve özbakım konusunda kendilerine ve ailelerine bilgi verilmesi gerekmektedir (Konuk-Er ve ark. 2016).

Engelli ergenlerin bu dönemde yaşadıkları zihinsel ve duygusal karmaşa ile baş edebilmeleri, dil ve ifade becerilerindeki yetersizlik normal gelişim gösteren akranlarından daha zor olmaktadır. Araştırma bulgularında, engelli çocukların, diğerlerinden çok daha fazla cinsel, bedensel ve duygusal istismara uğradıkları belirtilmektedir (Khemka, 2005).

2. Zihinsel Engelli Çocukları Olan Anne Babaların Gereksinimleri

Engelli ergenlerin anne-baba davranışları toplumdaki ebeveyn davranışlarıyla benzerlik göstermektedir. Bazı ebeveynler ergenlik dönemine ilişkin özbakım bilgisi verdiklerini belirtirken bazıları hiç bilgi vermediklerini vurgulamışlardır. Ebeveynler için çocuklarının ergenlik gelişiminin diğer çocuklarla aynı olması şaşırtıcı olabilmektedir. Bu nedenle ergenle cinsellik konusunda konuşulmadığında, çocuklarının cinselliklerini ifade etmek için bir istekte bulunmayacakları düşünme ebeveynler arasında belirlenen bir durumdur.

Bazı ebeveyn ve bakıcılar bu konuyu ergenle konuşmak istememektedirler. Yine diğer ergenlerin anne babaları gibi cinsel bilgi verildiğinde çocuğun bu bilgiyi denemesine yol açabileceği, zarar görmesine neden olabileceği düşüncesiyle tedirginlik yaşamaktadırlar (İşler ve ark. 2009, Konuk-Er ve ark. 2016).

Engelli çocuğun cinsiyetine ve ebeveyn cinsiyetine bağlı farklılıklar cinsellikle ilgili her durumda olduğu gibi belirgindir. Toplumda kadın cinselliği hakkında konuşmanın ayıp karşılanması nedeniyle kız çocuklarıyla cinsellik hakkında konuşma ve bilgilendirme yapılmadan, ped kullanımı öğretilmesinin yeterli olduğunu düşünen ebeveynler mevcuttur. Ayrıca ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri ve kendi eğitimleri de ergenin cinsel sağlık ve üreme sağlığı hakkındaki bilgi düzeylerini etkilemekte (Gürol ve ark. 2014).

Bu nedenlerle, çocuklarının soru sorması, mastürbasyon gibi cinsel davranış göstermesi, karşı cinsi merak ederek yakınlık göstermesi aileleri korkutmaktadır. Ailelerin öğretmen ve danışmanlara / sağlık çalışanlarına başvurmaları bu aşamada gerçekleşmektedir (İşler ve ark. 2009, Gürol ve ark. 2014).

3. Geliştirilen Eğitim Programları

Ergenlerin ve güvenli eğitim ortamı ve güvenli çevre oluşturabilmeyi sağlamak için program geliştirebilmek; programda içeriğin belirlenmesi, programın doğru uygulanması ve gerekli olan düzeltmelerin yapılması nitelik gerektiren özel yaklaşımlardır. İhtiyaca yönelik bir programı tasarlamadan önce gereksinimlerin belirlenmesi gereklidir (Çiftçi ve ark. 2003)

Bu nedenle özel eğitime ihtiyacı olan ergenlerin, ebeveyn/bakıcıların ve özel eğitim veren öğretmenlerin, Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik öğretmenlerinin gereksinimlerine ilişkin bilgi toplanmalıdır.

Gereksinimlerin belirlenmesi ile elde edilen sorunların çözümüne ilişkin öneriler ilgili kişilerle ve uzmanlarla paylaşarak uygun yöntemler geliştirilmelidir. Eğitimi alanlar, verenler ve ebeveynler/bakıcılar için ayrı kaynaklar içeren özel bir kit hazırlanmalıdır.

Engellilikte cinsel yaşamla ilgili yapılmış araştırmalar sınırlı sayıdadır. Var olan bilgiler aşağıda özetlenmiştir. Bu alanda yapılacak araştırmalar yöntem açısından güç olabilirse de; ilgili eğitim ve sağlık hizmet sunumunun geliştirilmesi açısından ihtiyaç duyulan bir önceliktir.

4. Fiziksel ve Zihinsel Engelli Bireylerde Cinsellik

Engellilerin cinsel sorunlarına ilişkin yapılmış çalışmalar sınırlıdır.

Fiziksel engel açısından bakıldığında bireyler arasında farklılıklar bulunmakta, günlük yaşamları farklı etkilenmektedir. Farklı becerileri ve sınırlılıkları nedeniyle bu bireylerin danışmanlık ve destek gereksinimleri ve topluma uyumda karşılaştıkları zorluklar da farklıdır.

Fiziksel engelli bireyler

1. Ortopedik engelliler
2. Görme engelliler
3. İşitme engelliler
4. Konuşma engelliler

olmak üzere sınıflanabilir.

Engellerinden kaynaklanan özellikler nedeniyle, ailenin koruyucu davranması, bilgi edinmek için başvuruda bulunmanın zor olması, cinsel yakınlık kurma ve yürütmedeki zorluklar, ruhsal sorunlar ve doğurganlığa ilişkin sorunlar karşılaşılan zorlukların öne çıkanlarıdır. Görme, işitme ve konuşma engelleri kişilerarası iletişimi zorlaştırdığından kişilerarası etkileşimde sorunlar yaşanması beklenen bir durumdur (Elbozan Çumurcu 2012).

Zihinsel engelli bireyler, zihinsel yetersizliklerinin düzeyine göre sınıflanırlar, DSM 5e göre sınıflamalar sınır mental kapasiteden başlayarak çok ağıra doğru gitmektedir. Zihinsel engelli bireylerin sorunlarına ilişkin yapılan çalışmalarda kaynak olarak ebeveynleri konu alır. Davranışlarını kontrol edemeyişleri nedeniyle toplumun bakış açısı da farklıdır (Gürol ve ark. 2014).

Araştırmalarda fiziksel engelli kadınların üreme sağlığı hizmet alımında karşılaştıkları zorluklar, süreçte hizmet sunanların bu konuda eğitim almasının sağlanması gerekmektedir.

Cinsel eğitim ve üreme sağlığı eğitim programı düzenlenirken farklı disiplinlerin birlikte çalışması gerekmektedir. Psikolojik ve Rehberlik Danışmanlık, Özel Eğitim, Sınıf Öğretmenliği, Sosyal Hizmet Bölümleri ile işbirliği yapılmalıdır.

Engelli ergenlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığının iyileştirilmesi sürecinde;

- Aileler, öğretmenler ve her düzeyde sağlık personelinin eğitim gereksiniminin karşılanması,
- Üreme sağlıklarının geliştirilmesi için etkili bir bilgilendirme, danışmanlık ve sağlık hizmetinin sunulması,
- Bu alanda çalışan, hizmet sunan ve destek sağlayan tüm paydaşlar ile birlikte strateji geliştirerek toplumda farkındalığı artırılması,
- Ulusal üreme sağlığı politikaları, kanunları ve bütçelerinde engellilerinde içerilmesini vurgulayarak tüm programlarının ve hizmetlerin engelli ulaşmasının sağlanması,

dikkate alınmalıdır.

Engelli bireylerin sağlık hizmetine erişiminin sağlanması acil durumlarda evde bakım hizmeti verilebilmesi için kalıcı programlar ancak tüm paydaşlar ile birlikte gerçekleştirilebilir.

KAYNAKLAR

Bilge A, Çeber E, Demirelöz M, Baykal Akmeşe Z. (2013) Zihinsel Engellilerin Ebeveynlerine Verilen Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Eğitiminin Zihinsel Engelliler İçin Etkinliğinin Belirlenmesi. *Turkiye Klinikleri J Med Sci* 2013;33(3):648-55

Bulut A, Nalbant H. Çokar M (2005). Ergenler ve Sağlık Durum Raporu. N Fincancıoğlu (Ed.) *Ergenlerde Sağlık Bilinci* (s.130-190) İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı, İstanbul.

Çiftçi İ. Zihinsel Engelli Bireylerin Sosyal Becerilerinin Geliştirilmesi, Engelliler Ve Ailelerinin El Kitabı, T.C. Giresun Valiliği Rehberlik ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü Yayınları, Giresun, 2003, s.206-211.

Elbozan Cumurcu B, Karlıdağ R, Han Almış B (2012) Fiziksel Engellilerde Cinsellik Sexuality among People with Physical Disability. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry* 2012;4(1):84-98 doi:10.5455/cap.20120406

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2018). Engelli ve yaşlı bireylere ilişkin istatistikler.

Gürol A, Polat S, Oran T (2014) Views of Mothers Having Children with Intellectual Disability Regarding Sexual Education: A Qualitative Study *Sex Disabil* (2014) 32:123–133 DOI 10.1007/s11195-014-9338-

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2014), "2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması". Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, <https://eyh.aile.gov.tr/uploads/pages/engelli-ve-yasli-bireylere-iliskin-istatistiki-bilgiler/> Son Erişim Tarihi: 15/12/2018 ISBN 975-95863-9-8.

İşler, A., Taş, F., Beytut, D., Conk, Z., (2009). Sexuality In Adolescents with Intellectual Disabilities. *Sexuality ve Disability*. Volume: 27, pp: 27-34. DOI: 10.1007/s.11195-009-9107-2.

Khemka, I., Hickson, L., and Reynolds, G., (2005). Evaluation of a Decision-Making Curriculum Designed to Empower Women with Mental Retardation to Resist Abuse. *American Journal on Mental Retardation*, Volume: 110, Number:3, pp: 193-204.

Konuk-Er, R., Girgin-Büyükbayraktar, Ç., Kesici, Ş. (2016a, Mayıs). According to the opinions of teachers of mentally handicapped individuals: what are the sexual problems of students with special education needs? How should sexual education be provided for them? *ELMIS*, Ereğli.

Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü (2018).
<http://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tacese/index.php> Son Erişim Tarihi: 15/12/2018

Türkiye Özürlüler Araştırması Temel Göstergeleri. T.C Başbakanlık Özürlüler İdaresi-Özürlülük Araştırmaları ve İstatistik Dairesi Başkanlığı, 2006.

UNICEF (2015) Gençlerin Sağlığı <http://www.unicef.org.tr/sayfa.aspx?id=49> Son Erişim

Tarihi: 15/12/2018

World Health Organization (2017) Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!) Guidance to Support Country Implementation Summary, Geneva, s: xvii
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255418/1/WHO-FWC-MCA-17.05-eng.pdf?ua=1>
Son Erişim Tarihi: 15/12/2018

World Health Organization. (2015). WHO global disability action plan 2014-2021: better health for all people with disability. World Health Organization. <http://www.who.int/iris/handle/10665/199544> Disability - Draft WHO global disability action plan 2014–2021: Better health for all people with disability - Report by the Secretariat. Son Erişim Tarihi: 15/12/2018