

## סטיגמה ואפליה בקרב נשים עם מוגבלות

קרול קסל – מתנדבת, בית איזי שפירא  
2015

### מבוא

אפליה כלפי נשים הינה נושא בו קיים כיום מידע רב. לעומת זאת החומר המחקרי אמפירי על השפעות האפליה והסטיגמה על חייהן של נשים עם מוגבלות ברחבי העולם - הינו מצומצם. נשים עם מוגבלות הן המיעוט הגדול ביותר בקרב האוכלוסייה הנשית, והמוגבלות שלהן חוצה קטגוריות כגון: גזע, גיל, נטייה, דת. הערכה רווחת היא כי בעולם חיים כמיליארד אנשים עם מוגבלות, מהם כ- 60% (600 מיליון בני אדם) הן נשים עם מוגבלות, כששני שלישים מתוכן חיות במדינות מתפתחות. בנוסף להיותן המיעוט הגדול ביותר בעולם מתמודדות נשים עם מוגבלות עם אפליה בכל תחומי החיים. (Keogh, 2012)

בדרך כלל מדיניות וחקיקה המתייחסות לנשים מכוונות בעיקר לזרם המרכזי של אוכלוסייה זו. אחד הגורמים לכך הוא היעדר נתונים מפולחים מנקודות מבט של מגדר ומוגבלות. גורם נוסף לכך הוא העובדה כי המחקר בנושאים הניצבים בפני נשים עם מוגבלות נמצא כיום רק בשלביו הראשונים. דבר זה מותיר נשים ונערות עם מוגבלות כאזרחיות בלתי נראות שצרכיהן הייחודיים אינם באים לידי ביטוי במדיניות הזרם המרכזי. לעתים קרובות, תנועות חברתיות של אנשים עם מוגבלות כמו גם תנועות חברתיות של נשים, מקדמות מדיניות מנקודת מבט של הזרם המרכזי שלהן ומתעלמות מנשים עם מוגבלות (Keogh, 2012).

### תחומי האפליה השכיחים בחייהן של נשים עם מוגבלות

- המרחב המשפחתי
- חינוך והכשרה
- בריאות וחינוך מיני
- כוח עבודה / תעסוקה
- מדיניות חברתית
- השתתפות וגישה לקבלת החלטות
- דימוי / תדמית ציבורית
- אימהות וחיי משפחה
- אלימות והתעללות מינית

### אפליה במרחב המשפחתי

במרחב הפרטי והאישי של נשים עם מוגבלות התפתחה "תרבות של שתיקה". אנשים ותנועות המקדמים זכויות של נשים עם מוגבלות מתעלמים במידה רבה מהתופעה של אפליה משפחתית, ובראייה היסטורית קיימת תפיסה שהמדינה אינה צריכה להתערב בתחום

הפרטי של יחסי משפחה (Gurung, 2013). נכות, מנקודת המבט של פרשנויות תרבותיות רבות ומגוונות, נתפסת עדיין לעתים קרובות כמכשול במשפחה או כסמל של תופעה רעה בתוך הקהילה, ובכך גדל הסיכוי שנשים ונערות עם מוגבלות - שייטכן שכבר נתקלו באפליה על רקע מגדר - תיתפסנה כיעד וכהתגלמות הסטריאוטיפ השלילי הזה (Fiduccia, 2011). Prati Gurung במחקרה מצאה בחברה הנפאלית מציאות מרה של אפליה כלפי נשים עם מוגבלות בתוך המשפחה. בחברה הנפאלית קשה מאד לחדור לעולם הפנימי של המשפחה, הורים מסרבים להבין את המוגבלות של ילדם ונמנעים מלספק לו שירותים, במיוחד כאשר מדובר בנערות ובנשים. הבעיות והמצבים הניצבים בפני נשים עם מוגבלות בתוך המרחב הפרטי אמנם משתנים בהתאם לנסיבות כגון מין, גזע, עוני או גאוגרפיה, אך לרוב הם מובילים לכיוון של אפליה ואלימות בין מגזרית. יש להתייחס לאפליה בתוך המשפחה כאל הפרה של זכויות אדם להגדיר אותה באופן יעיל בעזרת מדדים, לאסור אותה בחקיקה, ולהפוך אותה מבעיה פרטית בתוך המשפחה לבעיה ציבורית וחברתית (Gurung, 2013).

### **אפליה בחינוך ובהכשרה**

בעוד שלגבי גברים עם מוגבלות הדרישה להיות עצמאי ולרכוש חינוך והכשרה מקצועית כדי להשתלב בעולם העבודה על אף מוגבלותם, נתפסת כדרישה נורמלית, במקרה של נשים השילוב של מוגבלות ודעות קדומות מגדריות מפחית את המודעות לצורך בחינוך ובהכשרה, ובמיוחד בהשכלה אקדמית ובהכשרה מקצועית (Beleza, 2003). במדינות מסוימות ישנה נטייה למקם בנות עם מוגבלות בבתי ספר מיוחדים יותר מאשר למקם בנים עם מוגבלות בבתי ספר אלה. במקרים מסוימים ההשפעה של בית הספר המיוחד עלולה להיות שלילית עבור בנות עם מוגבלות, כיוון ששם מלמדים אותן לציות ולעשות דברים כפי שהורו להן וכתוצאה מכך הן אינן מקבלות כלים להתמודדות במצבים פגיעים, והן חסרות מיומנויות של קבלת החלטות ובחירה באופן עצמאי. הן מתקשות לקיים אינטראקציות בינאישיות רגילות או להתמודד עם התעללות מינית. הסטטיסטיקה הקיימת לגבי הכשרה מקצועית מצביעה על כך שאחוז הנשים המקבלות הכשרה הוא נמוך. מחקרים שנערכו בשוויץ הראו כי הורים של נערות עם מוגבלות נוטים לשמור את בנותיהן בבית מחשש שהן תעבורנה התעללות מינית. מחקר שבוצע בספרד בשנת 1994 הראה כי רק 20% מהנשים עם המוגבלות סיימו את החינוך היסודי ואילו רק 8% מהן זכו להשכלה גבוהה יותר.

### **אפליה בשירותי בריאות ובחינוך מיני**

נשים ונערות עם מוגבלות ברחבי העולם ממשיכות לחוות דחיקה לשולים, חוסר שוויון בריאותי, ועוולות אנושיות בוטות. בנוסף, לעתים קרובות מדי, בשל נסיבות חברתיות אקולוגיות מורכבות מודרות נשים עם מוגבלות בחלקים שונים של העולם מקבלת החלטות כלשהן הנוגעות לשירותים ולטיפול הנוגע לבריאותן (Fiduccia, 2011). מחברי המאמר על צדק בריאותי מועיל לנשים עם מוגבלות (Fiduccia, 2011) הדגישו את האפליה בהוסיפם כי לעתים קרובות נשים עם מוגבלות מתמודדות עם קשיים בנגישות השונה שלהן לשירותי הבריאות, במיוחד בתחומים של שירותי פוריות ובריאות וחינוך לבריאות מינית. למרות ממצאי מחקר שנערך לאחרונה אשר מראים כי אנשים עם מוגבלות פעילים מבחינה מינית ונשים צעירות עם מוגבלויות יכולות ליזום ולהתוות לעצמן את אורח החיים המיני כבר

משנות העשרה שלהן, אנשים עם מוגבלות ממשיכים להיות מודרים מהמשאבים וממערך החינוך המיני הכוללני שמוקנה בבתי הספר. במחקר שנערך ב- 2008 ופורסם בכתב העת של בית הספר לבריאות, מצאו חוקרים כי בנות עם מוגבלויות מסוימות, כגון ליקויי למידה ולקויות קוגניטיביות אחרות, שקיבלו שירותי חינוך מיוחדים במסגרות תיכוניות עלולות להיות בסיכון גבוה יותר להידבקות במחלות המועברות במגע מיני (מחלות מין) מאשר בנות ללא מוגבלות בגילן (Mandell, et al, 2008).

בנוסף, נשים עם מוגבלות מקבלות פחות שירותי מניעה וטיפולים במצבים שונים כגון איתור מוקדם של סרטן, והתערבויות לקידום בריאות למניעת מחלות כרוניות כגון השמנת יתר. כמו כן, עומדות נשים עם מוגבלות בפני מאבקים קשים כאשר הן מנסות לצרוך שירותי בריאות שיגרתים היות ומערכת הספקת השירותים מורכבת ואינה מותאמת לצורכיהן הייחודיים, לדוגמא, אנשי צוות רפואי ואנשי מקצוע שאינם מאומנים כראוי כדי לענות על הצרכים של נשים עם מוגבלות, במיוחד בתחום של טיפול בבריאות גינקולוגית ורבייה. כתוצאה מכך חוות הנשים השפלה, טיפול ברמה ירודה, ואפילו סירוב לספק להן טיפול כאשר הן מגיעות לקבל שירות במתקן שאינו מונגש, מצויד ומותאם לצרכיהן המיוחדים. חוויות אלו תורמות למעגל המנציח שירותים פחותי ערך ולא נגישים לנשים עם מוגבלות. (Fiduccia, 2011).

נשים עם מוגבלות לא רק סיכוי נמוך לקבל מידע כללי על תפקוד מיני ופוריות אלא שגם נגישות שירותי תכנון המשפחה מצומצמת יותר עבורן; יתר על כן, סיכוייהן להגיע לשירותים המיועדים לתקופת ההיריון והלידה ולשירותים שלאחר הלידה פחותים מאלו של עמיתותיהן ללא המוגבלות.

לדברי השדולה הלאומית לבריאות הנשים (National Women's Health Network), קובעי מדיניות ואנשי מקצוע בתחום הבריאות מטילים אימה על נשים "לא רצויות" כדי שיסיכמו לניתוח עיקור בשל פחד מ: התרבות אוכלוסייה עם מוגבלות, תלות אימהות אלו במחלקות הריוחיה, הטלת הוצאות מרובות על השירותים הציבוריים והולדת ילד שלא במסגרת נישואין (במדינות מסוימות ילד כזה מוגדר כילד לא חוקי. פחדים אלו מקורם בסטריאוטיפים שלילים שקיימים בציבור כלפי נשים. כמו כן ידוע על מדינות רבות שבהן התרחשו ועדיין מתרחשים עיקורים כפויים (Alvares, L. et.al., 2011).

### **אפליה בכוח עבודה / תעסוקה**

תעסוקה היא בעלת חשיבות עליונה לכולם כבסיס לעצמאות ולאי תלות. למרות שבחלקים מסוימים בעולם נקבעה מדיניות אשר לרוב אף עוגנה בחקיקה המחייבת שוויון זכויות לגברים ולנשים כאחד, עדיין קיימת אפליה מגדרית במקומות עבודה. נשים עם מוגבלות מתמודדות עם אפליה כפולה אשר לא קיבלה התייחסות ראויה אם בכלל. אנשים נוטים לדבר על הבדלים בין המגדרים אבל ההתייחסות למוגבלות בנדון היא נדירה. דומה שהחברה אינה מודעת לסטיגמה שיצרה אודות מוגבלות. נשים ככלל עדיין לא השיגו שוויון בכוח העבודה וטרם נעשה להן צדק בתחום זה. (Keogh, 2012)

האומ"ם מעריך כי רק 25% מנשים עם מוגבלות בעולם משולבות בשוק העבודה, ובמקומות מסוימים בעולם שיעורן של אלו מהן היודעות קרוא וכתוב מגיע בקושי ל-1% (Keogh, 2012).

הדגש שיש בחברה על "נורמליות" ועל סטנדרטים צרים של יופי (מראה חיצוני) מקשה על נשים עם מוגבלות לזכות בהכרה ולהיכלל בחברה. שכיחה האמונה כי "נורמלי" פירושו לא להיות שונה מהרוב שהם אנשים ללא המוגבלות. המושג "נורמלי" טומן בחובו להיות בעל סוג גוף ו/או פנום מסוים, מראה צעיר, כמו גם להיות אדם כשיר. החברה חוששת משונות ולכן

היא מכנה אנשים שונים כ"לא נורמליים". בנוסף, החברה נוטה לרחם על אלה שהם שונים ומעצבת הנחות שונות המתייחסות ליכולות (או אי היכולות) של אנשים עם מוגבלות. הלחץ החברתי יוצר מחסומים והדרה של נשים עם מוגבלות. (Accessibility News International)

לרוב, נשים עם מוגבלות מועסקות בתפקידים עם סטטוס נמוך ושכרן נמוך יותר, מצב הפוגע ביכולתן להגיע לעצמאות. גם במדינות כמו קנדה שבה החוק מטיל על מעסיקים את החובה להתאמת מקום העבודה וסוג העבודה ומבטיח לאנשים עם מוגבלות הזדמנויות לעבודה המותאמת ליכולותיהם, העמדות של האנשים בשוק העבודה אינן נעלמות ומעסיקים רבים מתעלמים ממדיניות זו.

עם זאת, הצרכים של נשים עם מוגבלות בנוגע לתעסוקה נתפסים באופן שונה מאלה של גברים עם מוגבלות. עבור נשים, עבודה נתפסת כאמצעי למלא זמן ולא כאמצעי המבטיח עצמאות. לפעמים, גם נשים עם מוגבלות מאמצות לעצמן רעיון שלילי זה. נשים עם מוגבלות נוטות יותר להיות מועסקות במקצועות שהסטטוס שלהם נמוך, בתפקידים ששכרם נמוך ובתנאי עבודה ירודים. חוסר הערכה עצמית וחינוך והכשרה חסרים מסבכים עוד יותר את המצב (Beleza, 2003).

על פי המחקר הספרדי שהוזכר על ידי Narua Bekeza Keibir, 76% מהגברים ללא מוגבלות בכל רחבי האיחוד האירופי מועסקים, לעומת 36% מהגברים עם מוגבלות, ואילו השיעורים המקבילים לגבי נשים הם 55% ו- 25% בהתאמה. בהולנד ובפורטוגל נמצא כי שיעורן של נשים הזכאיות לקצבאות נכות אשר חיפשו וקיבלו סיוע במטרה להשתלב חזרה בעבודה ואשר אכן הצליחו למצוא מקומות עבודה היה נמוך יותר מזה של גברים עם מוגבלות; גברים מצאו מקומות עבודה ביתר קלות. בשוודיה גברים מקבלים נתח לא פרופורציונאלי של המשאבים המיועדים לשיקום לעומת נשים.

באופן כללי, קיים חוסר של ייעוץ והכוונה לקריירה העונים לצרכים הייחודיים של נשים עם מוגבלות.

בספר נמצא כי, בעוד שנשים עם מוגבלות נמצאות בנחיתות מספרית יחסית לעמיתיהן הגברים, הן היו במיעוט בשוק העבודה, אך היו את הרוב המכריע של מקבלי גמלה. (Beleza, 2003).

עצמאות והשתתפות הן מושגי מפתח בחברה של היום. על מנת להיות עצמאיים ומסוגלים לשרוד ולהשתלב בחברה, אנשים עם מוגבלות צריכים להיות מועסקים או לקבל סיוע באמצעות תמיכה כספית. תעסוקה מספקת לא רק הכנסה שהיא הכרחית להישרדות, אלא גם תחושה של שייכות בשל היכולת להחזיר לחברה. תעסוקה בסטטוס והכנסה נמוכים אינם מאפשרים לנשים עם מוגבלות להגיע לעצמאות להשתלבות חברתית ולתחושה של תרומה לקהילה (Accessibility News International).

#### **אפליה במדיניות חברתית (Beleza, 2003)**

מדיניות חברתית היא תחום בעייתי מאוד בכל קשור לביטול אפליה כלפי נשים עם מוגבלות. באופן כללי, ניתן לראות כי חקיקה בתחום הביטוח הסוציאלי (כמו ביטוח לאומי) אינה מפלה באופן מפורש, אולם היות והיא מתבססת במקורה על הדגם בו החברה פועלת, עלולה להיות לכך השפעה מפלה עקיפה. במקרים מסוימים הדעות הקדומות של החברה ושל המופקדים

על יישום החוק עלולות לפעול נגד ולהשפיע לרעה על מצבן בפועל של נשים עם מוגבלות. במדינות מסוימות, נשים עם מוגבלות מאבדות את הזכאות להטבות מסוימות אם הן נישאות (לדוגמה בפורטוגל ובספרד). בנוסף, הן עלולות לאבד את זכאותן לפנסיה אם הן מסוגלות להשתתף בהכשרה מקצועית. הקושי, או חוסר הוודאות בהשבת הזכאות לפנסיה, אם הן אינן מוצאות עבודה לאחר ההכשרה, מהווה גורם מרתיע רב עוצמה המונע מנשים רבות לגשת למסלול הכשרה (לדוגמה בפורטוגל). כמו כן ישנם מקרים של נשים עם מוגבלות - בניגוד לנשים אחרות - שקיבלו סירוב לבקשתן לקבל תגמול עצמאי, אם הן מטפלות בהוריהן (לדוגמה בספרד).

### **אפליה בשיתוף בקבלת החלטות (Beleza, 2003)**

התחום החשוב ביותר במונחים של שוויון בין המינים, הוא, בדרך כלל, זה הקשור לשיתוף בקבלת החלטות וליכולת הגישה לכך. בכל הנוגע לנראות של השתתפות נשים עם מוגבלות בחיים הציבוריים, ישנה היעדרות מוחלטת שלהן. הן לא מופיעות בטלוויזיה או בכל מדיה אחרת למעט בתפקידים של קורבן או של אדם יוצא דופן. הן אינן מחזיקות במשרות רמות בעסקים, בשירות הציבורי או בפוליטיקה והן כמעט ואינן מופיעות כמייצגות את "הפנים הציבוריות" של ארגוני אנשים עם מוגבלות. חשוב להפוך לאפשרי מצב בו נשים עם מוגבלות תקבלנה הכרה כנשים יוצאות דופן בשל הפוטנציאל שלהן וסמכותן, ולא רק בשל פגיעותן. מאמצים חייבים להיעשות כדי להניע תהליך שיוביל לעצמאות גדולה יותר של נשים עם מוגבלות, וישחרר את יכולות היצירתיות והטיפוח שלהן.

### **אפליה בדימוי/ תדמית ציבורי (Beleza, 2003)**

דמויות של נשים עם מוגבלות בקולנוע או בטלוויזיה מוצגות בדרך כלל בהקשר של בעיות המקיפות את הנכות, כאשר הנשים מצטיירות כקורבנות או כיחידים יוצאי דופן. רק לעיתים רחוקות הן נראות על המסך בתפקידים רגילים בנשימה אחת כמו כל אדם אחר: כעיתונאים או כאנשי תקשורת אחרים, כשחקנים או כשדרני חדשות יומיומיים וכדומה.

### **אימהות, משפחה וחיי משפחה (Beleza, 2003)**

השגת ההכרה בזכותן של כל אדם להיות בעל משפחה משל עצמו והזכות של כל אדם להורות היא מן הדברים שלאישה עם מוגבלות קשה ביותר להשיג וזאת בהשוואה לאישה ללא מוגבלות, שעבורה זכויות אלו מובנות מאליהן. לנשים עם מוגבלות קשה להשיג הכרה כזו אפילו לעומת גבר עם מוגבלות. בנות עם מוגבלות רבות חונכו להאמין שהן לא יכולות לצפות לקיים יחסים עם בן זוג, ויתר על כן הן אינן יכולות לצפות להקים משפחה ולגדל ילדים. יחד עם זאת, לעתים קרובות מדי נערות ונשים עם מוגבלות משמשות ככוח עבודה בבית המשפחה ללא כל ההכרה במעמדן ובערכן.

לגבי בניית זוגיות וחיי משפחה - נשים עם מוגבלות מרגישות שאנשי מקצוע בתחומי הבריאות אינם מעודדים אותן (וזה בלשון המעטה) לקיים יחסי מין, לדוגמה יש רופאים המקשים על נשים עם מוגבלות לקבל מרשמים לאמצעי מניעה.

### **אלימות נגד נשים עם מוגבלות**

אלימות עלולה לבוא לידי ביטוי באופנים שונים והם: פיזי, מיני, נפשי וכלכלי.

מחקר קנדי משנת 1995, טען שלילדה עם מוגבלות סיכוי גבוה פי שניים להיות קורבן להתעללות מינית או פיזית, וכי המקום המסוכן ביותר עבורה הוא בביתה שלה. מחקר שנערך ב-1997 על ידי Nosek & Howland מנה שמונה גורמים אפשריים התורמים לפגיעות המוגברת של נשים עם מוגבלות: (1) תלות באחרים לאורך זמן (2) תפיסה עצמית

של חוסר אונים שנובעת משלילת זכויות אדם (3) תפיסת העבריינין את סיכויי להיתפס כנמוכים (4) הקושי של אנשים להאמין לדברי חלק מן הקורבנות שלעיתים מונע הגשת תלונות (5) היעדר חינוך מיני מתאים (6) בידוד חברתי ועלייה בסיכון למניפולציה (7) חוסר אונים פיזי של הנשים ופגיעותן במקומות ציבוריים (8) ערכים ועמדות בתחום המוגבלויות המובילים לשילובן בחברה של נשים ללא כל שיקול של יכולתן להגן על עצמן. ( Nosek & Howland, 1997)

הסבר נוסף לרמה הגבוהה של פגיעות לאלימות בקרב נשים עם מוגבלות טמון בחוסר הערכה עצמית, פחד מפעולות תגמול, קשיים בתקשורת, היעדר מידע וגישה למדריכים וחוסר מודעות לאופי הפסול של התעללות (Beleza, M. L., 2003).

נשים ונערות עם מוגבלויות שונות - שייטכן שכבר נתקלו באפליה על רקע מגדר- מהוות מטרה להתגלמות הסטריאוטיפ השלילי כלפי מוגבלויות. כתוצאה מכך, נשים ונערות עם מוגבלות ברחבי העולם, סובלות יותר ממקרים של אלימות, תקיפה מינית, והתעללות מאשר נשים ללא מוגבלות וכן הן סובלות מנזקים בריאותיים ואיכות חיים נמוכה יותר כתוצאה מאלימות זו.

לדברי Naisten Linja Suomessa (קו נשים בפינלנד), נשים עם מוגבלות נתפסות לעיתים קרובות, כנטולות מיניות, ולעיתים קרובות מתעלמים גם מאלימות מגדרית כלפיהן. נשים ללא מוגבלות מתמודדות יום יום עם עמדות המיוחסות למיניות, אבל לעיתים קרובות מתעלמים לחלוטין מהמיניות והמגדר של נשים עם מוגבלות. תפיסות אלו באות לידי ביטוי גם בחינוך של בנות עם מוגבלות. האלימות קשה לזיהוי עקב עמעום המיניות, הן אצל הקרבן והן על ידי בני משפחה. קשיים בתקשורת, קשיים בניידות והתלות בסיוע פיזי של מטפלים אישיים מקשה יותר על הכרה באלימות ועל פנייה לבקש עזרה. קבלת עזרה אפילו מאתגרת יותר, כי המתעלל בדרך כלל קרוב לקורבן.

## סיכום

מסמך זה מדגיש את המחסומים העומדים בפני נשים ונערות עם מוגבלות למימוש מלוא הפוטנציאל שלהן. חלק מהמחסומים ספציפיים למצבן של נשים ונערות עם מוגבלויות ואחרים קשורים למאבק המתמשך של נשים בכלל לשוויון זכויות והזדמנויות.

המסמך מתמקד בתחומי החינוך, מיניות, השתתפות וגישה לקבלת החלטות, אפליית משפחה, אמהות וחיי משפחה, מדיניות חברתית, עבודה, תעסוקה, אלימות והתעללות מינית.

חוקים ומדיניות הם רק חלק מהפאזל שיוביל לקידום שוויון הזדמנויות לנשים עם מוגבלות. מהלך חברתי שינוי הסטיגמה והדעות השליליות על נשים עם מוגבלות מחייב פיתוח תכניות חינוכיות ושינוי תודעת. אין ספק כי נדרשים צעדים ספציפיים אשר יבטיחו לנשים ונערות עם מוגבלות הגנה על זכויות וכי המאבק על זכויות נשים בכלל חייב לכלול גם התייחסות לצרכים הייחודיים של קבוצה זו.

האמנה הבינלאומית בדבר זכויותיהם של אנשים עם מוגבלות (UNCRPD), מכירה בכך שנשים ונערות עם מוגבלויות נתונות לאפליה ברוב תחומי החיים והיא דורשת מהמדינות לפעול כדי להבטיח שלנשים ולנערות עם מוגבלות ניתנות מירב ההזדמנויות ליהנות מזכויות היסוד כמו גם מחירויות אנוש. האמנה מטפל בנשים עם מוגבלות צריכה להיות משוחררות מאלימות, ניצול, התעללות וכוללת הנחיות ברורות בנושאי מגדר.

- Alvares, L., Case, H.A., Kronenberger, E. J., Ortoleva, S, (2011)  
Barbara Faye Waxman Fiduccia Papers On women and girls with disabilities center for women policy studies: Reproductive Health Justice for Women with Disabilities. May 2013, <http://goo.gl/wVduCw>
- Beleza, M. L. (2003). Discrimination against women with disabilities. May 2013, [http://www.coe.int/t/e/social\\_cohesion/soc-sp/Discrimination%20Women.\\_E%20in%20color.pdf](http://www.coe.int/t/e/social_cohesion/soc-sp/Discrimination%20Women._E%20in%20color.pdf)
- Double Discrimination Faced by Women with Disabilities in the Workplace, Accessibility News International 15 March 2010 Reproduced from: <http://www.accessibilitynewsinternational.com/double-discrimination-faced-by-women-with-disabilities-in-the-workplace>
- Gurung , P. (2013). A Study on Familial Discrimination against Women with Disabilities and their Response. May, 2013. [http://www.socialinclusion.org.np/new/files/Pratima%20Gurung\\_1380091217dW9W.pdf](http://www.socialinclusion.org.np/new/files/Pratima%20Gurung_1380091217dW9W.pdf)
- Keogh, M. (2012). International Women's Day: Women with disabilities a dichotomy in protection' Disability and Human Rights.
- Mandell, D. S., Eleey, C. C., Cederbaum, J. A., Noll, E., Katherine Hutchinson, M., Jemmott, L. S., & Blank, M. B. (2008). Sexually transmitted infection among adolescents receiving special education services. Journal of School Health, 78(7), 382-388.
- Nosek, M. A., Howland, C. A., & Young, M. E. (1997). Abuse of Women With Disabilities Policy Implications. Journal of Disability Policy Studies, 8(1-2), 157-175.