

MEVSİMLİK TARIM İŞÇİLERİNİN VE AİLELERİNİN İHTİYAÇLARININ BELİRLENMESİ ARAŞTIRMASI 2011

Nüfus / Tarım İşgücü Göçü / Yaşam Koşulları / Üreme Sağlığı



Raporu Hazırlayan
Prof. Dr. Zeynep ŞİMŞEK



MEVSİMLİK TARIM İŞÇİLERİNİN VE AİLELERİNİN İHTİYAÇLARININ BELİRLENMESİ ARAŞTIRMASI 2011

Nüfus / Tarım İşgücü Göçü / Yaşam Koşulları / Üreme Sağlığı

Raporu Hazırlayan
Prof. Dr. Zeynep ŞİMŞEK



Kasım 2012
Ankara

***MEVSİMLİK TARIM İŞÇİLERİNİN VE
AİLELERİNİN İHTİYAÇLARININ BELİRLENMESİ ARAŞTIRMASI 2011***

© HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI
VE BİRLEŞMİŞ MİLLETLER NÜFUS FONU

Her hakkı saklıdır. Kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir.
Kitabın bir kısmının ya da tamamının çoğaltılması için
Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu, UNFPA'den izin alınmalıdır.

Bu kitabın hazırlanması ve araştırmanın yapılması için gerekli mali destek
UNFPA tarafından sağlanmıştır.

Birinci Basım: **Kasım 2012**

Tasarım/Baskı: **Damla Matbaacılık Ltd. Şti.**
Kuyuyazısı Cad. No: 24 Etlik/ANKARA
Tel: 0312 3217516 • Faks: 0312 3256042
damla@damlayayin.com.tr
www.damlayayin.com.tr

Araştırma Ekibi

Araştırma Koordinatörü

Prof. Dr. Zeynep ŞİMŞEK

Araştırma Asistanı

Gözde ERÇETİN

Birleşmiş Milletler

Nüfus Fonu Temsilcileri

Elif ELCİ ÇARIKCI

Fatma HACIOĞLU SARIDAĞ

Dr. Gökhan YILDIRIMKAYA

Meltem AĞDUK

Dr. Selen ÖRS REYHANIOĞLU

Dr. T. Tunga TÜZER

Danışma Kurulu

Abdullah LİVATYALI

Ahmet TOZLU

Ali GÜL

Deniz ERSÖZ

Dr. Emine KAPLAN

Prof. Dr. Hilal ÖZCEBE

Dr. Meryem SALMAN

Murat ALTINSOY

Musa ALTIN

Pınar PERÇİNEL

Selin DÜNDAR

Doç. Dr. Sinan TÜRKYILMAZ

Odak Grup Görüşmeleri

Yrd. Doç. Dr. Şevket ÖKTEN

Soru Kâğıdı Ön Deneme

Dr. Canan DEMİR

Evin KIRMIZITOPRAK

Öğr. Gör. Feray KABALCIOĞLU

Öğr. Gör. Sami AKPRİNÇ

Örnekleme

Bengi UĞUZ

Anketör Eğitimi

Evin KIRMIZITOPRAK

Dr. Gökhan YILDIRIMKAYA

Prof. Dr. Zeynep ŞİMŞEK

Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü

Mesut HAMİDANOĞLU

Saha Çalışanları

Ekip Başkanları

Abdulkadir BAL

Ahmet KINA

Figen DAYANAN

İnci YALÇINKAYA

Meral KAYA

M. Orhan TUNÇEL

Muhittin MANULBOĞA

Sevim DAYAN

Şahin ŞAHİN

Ümit TANRIKULU

Görüşmeciler

Ayşe EFE

Berk TÜRKEL

Cihat TOPDEMİR

Damla KOÇAK

Emrah CENGİZ

Fatime KABAKULAK

Fatma ERİŞ

Felek FİDAN

Fırat AK

Filiz CENGİZ

Gamze UÇAR

İbrahim AK

Lezgin KOÇ

Meral KAYA

Mazlum AKDENİZ

Mehmet ASLAN

Mehmet VURMAK

Mustafa DURMAZ

M. Bilal BOZDAĞ

Necla BENCİK

Pınar BAL

Remzi DULUN

Saliha AKDEMİR

Saliha BAYAKBAYAN

Semire AKTÜRK

Serhat KAYA

Şükran BAYAKBAYAN

Zeki ARAÇ

Zeliha EFE

Zemine KILIÇ

Soru Kâğıdı Denetçileri

Ercan KOCAKAYA

Mahmut KURTBOĞA

Veri Giriş ve Denetim Ekibi

Dr. Burcu KARA

Didem POLAT

Gülistan ER

Rabia ERSOY

Sinan AKILLI

Şahin KILIÇ

Odak grup görüşmeleri raportörü

Seracettin AKYÜZ

Teşekkür

1992 yılında kurulan ve bu yıl 20. yılını dolduran Harran Üniversitesi bugün, 9 fakülte, 4 yüksekokul, 12 meslek yüksekokulu, 1 devlet konservatuarı ve 3 enstitüsünde önlisans, lisans ve lisansüstü eğitim öğretim hizmeti sunmaktadır. Harran Üniversitesi, kurulduğu tarihten bugüne kadar sadece yüksek öğrenim sunan bir kurum olmakla kalmayıp; aynı zamanda bölgenin çağdaş uygarlık seviyesine ulaşmasında da önemli bir rol üstlenmiştir. Üniversitemiz, üstlenmiş olduğu rolün gereği olarak, kültürel, sosyal, sanatsal ve bilimsel alanlarda kurum ve kuruluşlarla işbirliği içerisinde projeler ve faaliyetler gerçekleştirmek suretiyle bölgenin gelişimine katkı sunma gayreti içerisindeyiz.

Güneydoğu Anadolu Projesinin kalbi konumunda olan Şanlıurfa, toprağın, güneşin ve suyun bulunduğu en önemli tarım kentlerinden birisidir. Türkiye'nin en büyük ve dünyanın sayılı projeleri arasında yer alan Güneydoğu Anadolu Projesi tamamlandığında 1 milyon hektarın üzerinde tarım alanı sulamaya açılmış olacak ve bölgede tarımın önemi daha da artacaktır. Bu projenin önemli ayaklarından birisi olan ve Üniversitemiz bünyesinde temeli atılan Teknoparkımızda tarıma ağırlık verilecektir. Ancak, tarımsal üretimin ve verimliliğin artırılması kadar, kaliteli ve sağlıklı ürünlerin üretimi de insan sağlığı açısından büyük önem arz etmektedir. Her alanda olduğu gibi tarımsal üretimin niteliği ile üretimin sağlığı arasında doğrudan bir ilişki bulunmakla birlikte, ülkemizde bugüne kadar tarımda çalışanların sağlığına yönelik bilimsel bir sempozyum yapılmamış olup, bu alanda 6-7 Nisan 2012 tarihinde Üniversitemizde I. Tarım Sağlığı ve Güvenliği Sempozyumu'nu düzenleyerek bir ilki gerçekleştirmiş olduk.

Harran Üniversitesi olarak bu alanda sempozyum düzenlemekle kalmadık; Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'nun, UNFPA, işbirliği ile mevsimlik tarım işgücü göçünün özelliklerinin belirlenmesi ve bu grubun sağlığını geliştirmeye yönelik çalışmalara yol göstermesi amacıyla “Mevsimlik Tarım İşçilerinin ve Ailelerinin İhtiyaçlarının Belirlenmesi Araştırmasını” yürüttük. Bu araştırma, bundan sonra mevsimlik tarım işçilerinde erken ölüm ve hastalıkların önlenmesine yönelik yürütülecek çalışmalar için yol gösterici olacaktır. Mevsimlik tarım işçilerine yönelik önemli projeler yürütmüş olan Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalımızın, Şanlıurfa ve Adıyaman il merkezlerinde 1021 hanede yaptığı bu araştırmada çok sayıda kişi görev almış ve önemli deneyimler kazanılmıştır. Çok sayıda hanede gerçekleşen bu araştırmada çalışan kişilerin çalışma disiplini, sorun çözme becerisi ve uyumu yapılan işin niteliği açısından büyük önem taşımaktadır. Bu araştırma, onlarca kişinin mevsimlik tarım işçisi ailelerin ihtiyaçları konusunda duyarlılık kazanmasına ve bu sorun alanını sahiplenmesine katkı sağlamıştır.

Desteklerini esirgemeyen ve Üniversitemizle işbirliğinde bulunan UNFPA'na ve özverili çalışmalarından dolayı araştırma ekibi üyelerine teşekkür ederim.

Harran Üniversitesi olarak dileğimiz, bu araştırmanın sorunların çözümüne katkı sunması, bizleri bu alanda çalışan kişilerle buluşturması ve bu grubun sağlık düzeyinin yükseltilmesi yönünde yeni adımların atılmasına yol açmasıdır.

Prof. Dr. İbrahim Halil MUTLU
Harran Üniversitesi Rektörü

Önsöz

Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu, UNFPA, tüm dünya üzerinde olduğu gibi Türkiye'de de, kadınların insan haklarının korunması ve geliştirilmesi, herkesin üreme sağlığı hizmetlerine erişiminin sağlanması, üreme sağlığı haklarının yaygınlaştırılması, bu alanlarda ihtiyaç duyulan ekonomik ve sosyal politikaların oluşturulabilmesine yönelik veri ve bilgi ihtiyacının karşılanması için çalışmaktadır. Bu bağlamda Binyıl Kalkınma Hedefleri'ne (BKH) erişilmesi için UNFPA Türkiye'ye destek sağlamaktadır. Son on yılda sağlıkla ilgili BKH bağlamında büyük başarı sağlanmıştır. Anne ölüm oranı 100.000 canlı doğumda 20'lerin altına inmiş, aynı başarı bebek ölüm oranlarında da yakalanmıştır. Özellikle üreme sağlığı, anne ve çocuk sağlığı alanlarında, BKH ile ilgili göstergelerin ortalama olarak büyük oranda yakalandığı gözlenirken, bu gelişmelerin ülke genelinde her gruba ve coğrafyaya eşit bir şekilde yansımaması temel sorunların başında gelmektedir.

Bu nedenlerle Türkiye Hedef 3'ün (toplumsal cinsiyet); Hedef 4'ün (çocuk ölümleri) ve Hedef 5'in (anne ölümleri) tamamının veya bir kısmının nüfusunun tamamı için gerçekleştirilmesinde önemli zorluklarla karşı karşıyadır. Türkiye'nin Dokuzuncu Kalkınma Planı'nda “Bölgesel Kalkınmanın Gerçekleştirilmesi” stratejik önceliklerden biri olarak belirlenmiştir; böylece söz konusu eşitsizliklerin azaltılması hedeflenmektedir. UNFPA Türkiye Ofisi de 2011-2015 Ülke Programını bu yaklaşımın üzerine yapılandırmıştır.

UNFPA Türkiye Ofisi ve Harran Üniversitesi işbirliği ile yürütülen “Mevsimlik Tarım İşçilerinin ve Ailelerinin İhtiyaçlarının Belirlenmesi Araştırması” öncelikle bu grubun demografik özelliklerini ve sosyal hizmetlerden yararlanabilme düzeyini ortaya koymak üzere planlanmıştır. Araştırma sonuçlarından hareketle bu grubun sağlığını ve sosyal düzeyini geliştirmeye yönelik müdahale araçları ve uygulama modelleri geliştirilmesi temel amaçtır. Bu şekilde bu grupta yer alan bireylerin üreme sağlığı ve kadına yönelik şiddet alanlarında sunulan sosyal hizmetlerden daha etkili ve sürekli yararlanabileceği düşünülmektedir. Bu amaçla çalışmanın her aşamasında bu hizmetleri yürütmekle sorumlu yerel ve merkezi kamu kurumları ile yürütülen etkin ve etkileşimli bir işbirliği öngörülmektedir.

Ülkemizde BKH'ne tüm bireyler için eşitlikçi ölçülerde erişilmesinde ve bölgesel farkların azaltılmasına önemli ışık tutacağına inandığımız bu çalışmayı gerçekleştiren başta Harran Üniversitesi Rektörlüğü, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Zeynep Şimşek'e ve katkısı olan herkese samimiyetle teşekkür ediyoruz.

UNFPA TÜRKİYE

İçindekiler

| | |
|--|-----------|
| Bölüm 1: Dünyada ve Türkiye'de Mevsimlik Tarım İşçiliği | 15 |
| 1.1 Giriş | 15 |
| 1.2. Mevsimlik Tarım İşçilerinin Yaşam Koşulları ve Genel Sağlık Sorunları | 17 |
| 1.3. Çocuk Sağlığı Sorunları | 21 |
| 1.4. Üreme Sağlığı Sorunları | 21 |
| 1.5. Sağlık Hizmetine Erişim ve Karşılaşılan Engeller | 22 |
| Bölüm 2: Araştırmanın Amaçları ve Yöntemi..... | 27 |
| 2.1. Araştırmanın Amaçları | 27 |
| 2.2. Araştırmanın Yöntemi | 27 |
| HANEHALKI SORU KAĞIDI ANALİZLERİ | 35 |
| Bölüm 3: Sağlığın Temel Belirleyicileri Açısından Mevsimlik Tarım İşçileri..... | 37 |
| 3.1. Hanehalkı Nüfusunun Özellikleri..... | 37 |
| 3.2. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemine Kayıtlı Olma Durumu | 39 |
| 3.3. Hanehalkı Nüfusunun Öğrenim Durumu | 40 |
| 3.4. Yoksulluk ve Sosyal Güvenlik Kapsamı | 41 |
| 3.5. Barınma Koşulları | 43 |
| Bölüm 4: Mevsimlik Tarım İşgücü Göçü ve Özellikleri | 49 |
| 4.1. Yer Değiştirme Yapısı..... | 49 |
| 4.2. Çalışma Alanlarında Karşılaşılan Güçlükler | 51 |
| 4.3. Sağlık Sorunları ve Hizmete Erişim | 52 |
| 4.4. Aile Hekimliği Sistemine Kayıt Durumu ve Kullanım | 56 |
| KADIN VE ERKEK SORU KAĞIDI ANALİZLERİ | 59 |
| Bölüm 5: Sağlıklı Yaşam Davranışları | 61 |
| 5.1. Kadın ve Erkeklerin Sosyo-demografik Özellikleri | 61 |
| 5.2. Hastalık Öyküsü, Genel Sağlık Algısı ve Sağlığa Gösterilen Özen | 62 |
| 5.3. Akraba Evliliği | 67 |
| 5.4. Sigara İçme Durumu | 68 |
| 5.5. Tarım İlacı Etkilenimi..... | 70 |
| 5.6. Kendi Kendine Meme - Testis Muayenesi | 75 |
| Bölüm 6: Ergenlik Dönemi..... | 77 |
| 6.1. Ergenlik Döneminin Özelliklerini Bilme Durumu | 77 |
| 6.2. Ergenlik Döneminde Yaşanan Endişeler | 82 |
| 6.3. Adet Görme | 88 |

| | |
|---|------------|
| Bölüm 7: Gebeliği Önleyici Yöntemler Hakkında Bilgi ve Yöntem Kullanımı..... | 93 |
| 7.1. Gebeliği Önleyici Yöntem Bilgisi..... | 93 |
| 7.2. Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı | 97 |
| Bölüm 8: Riskli Gebelikler ve Doğumlar..... | 103 |
| 8.1. İlk Evlenme Yaşı | 103 |
| 8.2. Adölesan Evlilik | 106 |
| 8.3. Adölesan Yaşta Çocuk Sahibi Olma..... | 108 |
| 8.4. Doğurganlık Davranışı | 110 |
| 8.5. Çocuk Sayısı ve Doğum Aralığına İlişkin Tutumlar | 111 |
| 8.6. Düşükler ve Ölü Doğumlar | 113 |
| 8.7. Ölümler..... | 115 |
| 8.8. Engellilik | 116 |
| 8.9. Doğum Öncesi Bakım | 116 |
| Bölüm 9: Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar..... | 121 |
| 9.1. Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar Hakkında Bilgi | 121 |
| Bölüm 10: Üreme Sağlığı Bilgisine Erişme Yolları | 125 |
| 10.1. Bilgi Kaynağı | 125 |
| 10.2. İnternet Kullanımı | 126 |
| 10.3. Boş Zaman Aktiviteleri | 128 |
| 10.4. Üreme Sağlığı Hizmet Talebi..... | 128 |
| Bölüm 11: Kadına Yönelik Şiddet | 133 |
| 11.1. Aile İçi Şiddet..... | 134 |
| 11.2. Fiziksel Şiddet Sonrası Yaralanma | 139 |
| 11.3. Fiziksel Şiddeti Onaylama..... | 141 |
| Sonuçlar | 145 |
| Öneriler | 149 |
| Kaynaklar | 155 |
| Ekler | 161 |
| Ek 1: Soru Kağıtları | 163 |
| Hanehalkı Soru Kağıdı..... | 163 |
| Kadın Soru Kağıdı | 173 |
| Erkek Soru Kağıdı | 189 |
| Ek 2: Etik Kurul Onayı | 199 |

Tablo ve Şekil Listesi

Tablo Listesi

- Tablo 2.1. Örnekleme çıkan mahalle ve küme listesi
- Tablo 2.2. Hanehalkı ve kişi görüşmelerinin sonuçları
- Tablo 3.1. Yaş grupları ve cinsiyete göre hanehalkı nüfusunun yüzde dağılımı
- Tablo 3.2. Yaş grubu ve cinsiyete göre nüfusa kayıtlı olmama durumu yüzde dağılımı
- Tablo 3.3. Hanede yaşayan kadınların ve erkeklerin öğrenim durumu
- Tablo 3.4.1. İllere ve ailedeki kişi sayısına göre yoksulluk durumu
- Tablo 3.4.2. Ailelerin sosyal güvence durumu
- Tablo 3.5.1. Ailelerin sağlıklı içme ve kullanma suyuna erişimi
- Tablo 3.5.2. Ailelerin tuvalet imkanları
- Tablo 3.5.3. Ailelerin ikamet ettikleri konutların özelliği
- Tablo 3.5.4. Hanehalkı dayanıklı tüketim mallarının yüzde dağılımı
- Tablo 3.5.5. Ailelerin tükettikleri besin maddeleri
- Tablo 4.1.1. Aylara göre mevsimlik tarım işçiliği göçü
- Tablo 4.1.2. Tarım alanlarında işi bulan kişilerin ve ulaşım biçiminin dağılımı
- Tablo 4.2. Tarım alanlarında karşılaşılan güçlükler
- Tablo 4.3.1. Son 1 yıl içinde temel özelliklere göre herhangi bir hastalık öyküsü
- Tablo 4.3.2. Tarlada ve evde bildirilen sağlık sorunlarının yüzde dağılımı
- Tablo 4.3.3. Tarım işçilerinin hastalandıklarında sağlık hizmetine başvuru durumu
- Tablo 4.3.4. Hastalık durumunda doktora başvuramama nedenleri
- Tablo 4.4. Aile hekimini bilme durumu, aile hekimine başvuru durumu ve nedenleri
- Tablo 5.1. Kadınların ve erkeklerin temel özellikleri
- Tablo 5.2.1. Kadınların ve erkeklerin temel özelliklerine göre hastalık öyküsü
- Tablo 5.2.2. Kadın ve erkeklerde tarlada ve evde öyküde bildirilen sağlık problemleri
- Tablo 5.2.3. Kadınların ve erkeklerin temel özelliklerine göre genel sağlık algıları
- Tablo 5.2.4. Kadınların ve erkeklerin temel özelliklerine göre genel sağlığa özen gösterme durumları
- Tablo 5.3.1. Akraba evliliği durumu
- Tablo 5.3.2. Bazı temel özelliklere göre akraba evliliği durumu
- Tablo 5.4. Kadınların ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre sigara içme durumları
- Tablo 5.5.1. Kadınların ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre pestisit uygulama durumları
- Tablo 5.5.2. Kadınların bazı temel özelliklerine göre güvenli pestisit uygulama davranışları
- Tablo 5.5.3. Erkeklerin bazı temel özelliklerine göre güvenli pestisit uygulama davranışları
- Tablo 5.5.4. Kadınların ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre pestisitlerin sağlık sorunlarına yol açabileceğini bilme durumu
- Tablo 5.6. Kendi kendine meme muayenesi/testis muayenesi ile ilgili davranışlar
- Tablo 6.1.1. 15-24 yaşları arasındaki kadınların bazı temel özelliklerine göre kadınlardaki ergenlik dönemi özelliklerini bilme durumu
- Tablo 6.1.2. 15-24 yaş arasındaki kadınların bazı temel özelliklerine göre erkeklerdeki ergenlik dönemi özelliklerini bilme durumu
- Tablo 6.1.3. 15-24 yaş arasındaki erkeklerin bazı temel özelliklerine göre erkeklerdeki ergenlik dönemi özelliklerini bilme durumu

- Tablo 6.1.4. 15-24 yaş arasındaki erkeklerin bazı temel özelliklerine göre kadınlardaki ergenlik dönemi özelliklerini bilme durumu
- Tablo 6.2.1. 15-24 yaş arasındaki kadınların ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre ergenlikte bedeninin büyümesi ve gelişmesi sırasında endişe yaşama durumu
- Tablo 6.2.2. 15-24 yaş grubu kadınların bedeninin büyümesi ve gelişmesi sırasında endişe duyma durumları
- Tablo 6.2.3. 15-24 yaş arasındaki erkeklerin bazı temel özelliklerine göre ergenlikte bedeninin büyümesi ve gelişmesi sırasında yaşadıkları endişeler
- Tablo 6.2.4. Kadın ve erkeklerin büyüme ve gelişme sırasında yaşadıkları endişeleri paylaştıkları kişiler
- Tablo 6.2.5. 15-24 yaş arasındaki erkeklerin ve kadınların bazı temel özelliklerine göre ergenlikte bedeninin büyümesi ve gelişmesi sırasında yaşadıkları endişeler için sağlık kuruluşuna başvurma durumu
- Tablo 6.2.6. Kadın ve erkeklerin endişeleri nedeniyle başvurdukları sağlık kuruluşları
- Tablo 6.3.1. 15-24 yaş arasındaki kadınların adet kanaması sırasında kullandıkları malzemeler
- Tablo 6.3.2. 15-24 yaş arasındaki kadınların adet görmeye başlamadan önce bu konuda biri ile konuşma durumu
- Tablo 6.3.3. 15-24 yaş arasındaki kadınların adet görmeye başlamadan önce bu konuda konuştukları kişiler
- Tablo 7.1.1. Kadınların ve erkeklerin gebeliği önleyici yöntem bilgisi
- Tablo 7.1.2. Kadınların temel özelliklerine göre gebeliği önleyici yöntem bilgisi
- Tablo 7.1.3. Erkeklerin bazı temel özelliklerine göre gebeliği önleyici yöntem bilgisi
- Tablo 7.2.1. Evli-evlenmiş kadınlarda gebeliği önleyici yöntemlerin halen kullanımı
- Tablo 7.2.2. Kadınların temel özelliklere göre halen kullandıkları gebeliği önleyici yöntemler
- Tablo 7.2.3. Kadınların herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanmama nedenleri
- Tablo 7.2.4. Kadınların kullandıkları yöntemleri temin ettikleri yerlerin dağılımı
- Tablo 8.1.1. Araştırma tarihindeki yaşlarına ve seçilmiş temel özelliklerine göre kadınların ortalama ilk evlenme yaşı
- Tablo 8.1.2. Araştırma tarihindeki yaşlarına ve seçilmiş temel özelliklerine göre erkeklerin ortalama ilk evlenme yaşı
- Tablo 8.2. Kadın ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre adölesan evlilik yapma ve adölesan evliliğe karşı tutumları
- Tablo 8.3. Kadın ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre adölesan dönemde anne olma ve anne-baba olmaya yönelik tutumları
- Tablo 8.4. TNSA 2008 ile karşılaştırmalı doğurganlık ölçütleri
- Tablo 8.5. Kadın ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre çocuk sayısı ve doğum aralığına yönelik tutumları
- Tablo 8.6. Kadınların temel özelliklerine göre ortalama canlı doğum sayısı, toplam düşük ve ölü doğumları (yüzde dağılımı)
- Tablo 8.9.1. Kadınların temel özelliklerine göre doğum öncesi bakım alma ve doğumların yapıldığı yer durumu
- Tablo 8.9.2. Kadınların temel özelliklerine göre gebelikte tetanos aşısı yaptırma durumu
- Tablo 8.9.3. Kadınların son gebeliğini anlama durumları
- Tablo 8.9.4. Kadınların son gebelik öyküleri
- Tablo 9.1.1. Kadınların/erkeklerin bazı temel özelliklerine göre CYBE duyma durumları
- Tablo 9.1.2. Kadınların/erkeklerin duydukları CYBE'lerin isimleri
- Tablo 9.1.3. Kadınların/erkeklerin CYBE'den korunma yolları konusundaki görüşleri
- Tablo 10.1. Kadınların/erkeklerin üreme sağlığı konularında bilgi aldıkları kaynaklar
- Tablo 10.2. Kadınların ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre internet kullanma durumları
- Tablo 10.3. Kadınların/erkeklerin sosyal ve kültürel etkinliklere katılma durumu

- Tablo 10.4.1. Kadınların bazı temel özelliklerine göre istedikleri üreme sağlığı hizmetleri
- Tablo 10.4.2. Erkeklerin bazı temel özelliklerine göre istedikleri üreme sağlığı hizmetleri
- Tablo 11.1. Bazı temel özelliklere göre kadınların şiddete uğrama ve haklarına engel olunma durumları
- Tablo 11.2. Kadınların fiziksel ve duygusal şiddete uğrama sıklığı ve şiddetin kim tarafından uygulandığı
- Tablo 11.3. Kadınların sosyal ilişkilerini sınırlandırma, hizmete erişimlerini engelleme sıklığı ve kim tarafından uygulandığı
- Tablo 11.4. Kadınların fiziksel şiddet sonrası yaralanmaya ilişkin durumları
- Tablo 11.5. Kadınların bazı temel özelliklerine göre kadına yönelik fiziksel şiddeti doğru bulma durumu
- Tablo 11.6. Erkeklerin bazı temel özelliklerine göre kadına yönelik fiziksel şiddeti doğru bulma durumu

Şekil Listesi

- Şekil 1.1. Toplum sağlığını etkileyen faktörler
- Şekil 3.1. Mevsimlik tarım işçilerinin nüfus piramidi
- Şekil 4.1. Mevsimlik tarım işçilerinin çalıştıkları iller

Kısaltmalar

- ABD: Amerika Birleşik Devletleri
- ADNKS: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi
- ASM: Aile Sağlığı Merkezi
- BKH: Binyıl Kalkınma Hedefleri
- CDC: Hastalık Kontrol Merkezi (Center for Disease Control)
- CYBE: Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar
- DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü
- GSCÜSA: Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması
- HIV: İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü (Human Immunodeficiency Virus)
- Hr.Ü: Harran Üniversitesi
- ILO: Uluslararası Çalışma Örgütü
- MTİ: Mevsimlik Tarım İşçileri
- TNSA: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
- TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu
- UNFPA: Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu

Bölüm 1

Dünyada ve Türkiye'de Mevsimlik Tarım İşçiliği

1.1. Giriş

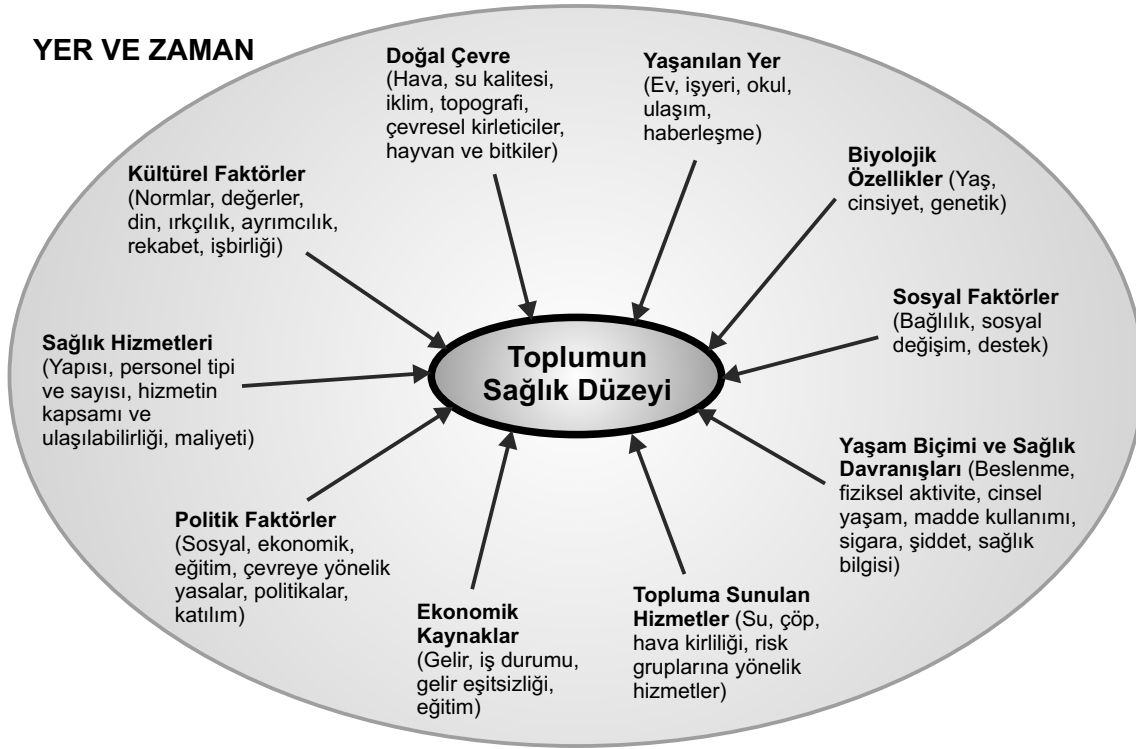
Bir toplumun sağlık düzeyini, biyolojik faktörler (yaş, cinsiyet, genetik, beslenme), fiziksel çevre faktörleri (hava, su, barınma koşulları, çalışma koşulları, gürültü, kamu güvenliği, katı atıklar), sosyal çevre faktörleri (sosyo-ekonomik durum, eğitim, erken çocukluk dönemi, yaşam biçimi, çocuk yetiştirme normları, işsizlik, sosyal destek, kültürel yapı, sosyal dışlanma, sosyal kontrol), sağlık, eğitim, sosyal hizmetler başta olmak üzere hizmetlerin varlığı / erişilebilirliği, niteliği, gıda ve ulaşım politikaları belirler. Bütün bu faktörlerin erken ölüm ve fiziksel ya da ruhsal hastalıklarla ilişkisi bilinmektedir.¹ Bu nedenle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasında ciddi farklılıklar olduğu gibi, ülkelerin bölgeleri ve bölgelerin kendi içinde de sosyo-ekonomik gruplar arasında farklılıklar söz konusudur. Bölgesel eşitsizlikleri azaltmak için risk altındaki grupları belirlemek, bu grupların ihtiyaçlarını tanımlamak ve ihtiyaçlara uygun müdahale programları geliştirmek gerekmektedir.

Yapılan araştırmalar toplumların yaşam biçimi ve çalışma koşullarının sağlık düzeyini belirleyen en önemli faktörler olduğunu göstermektedir.² Tarımsal üretimin yaygın olduğu ülkelerde, kaza, yaralanma, hastalık ve erken ölümler açısından kadınlar, çocuklar, yaşlılar ve mevsimlik tarım işçileri (MTİ) özel risk grubu olarak tanımlanmıştır. Sürdürülebilir tarımsal üretimin kalbi olarak tanımlanan mevsimlik tarım işçileri, dünyada 1,1 milyar tarım işgücünün yaklaşık 450 milyonunu oluşturmaktadır.³ Mevsimlik tarımsal üretim için bir yerden bir yere göç eden ve sezon bitimi evlerine geri dönen işçiler için mevsimlik göçmen tarım işçisi kavramı kullanılmaktadır. Mevsimlik tarım işçileri Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Nüfus Dairesi tarafından; 1) Bir ülkeden bir başka ülkeye tarımda çalışmak için göç edenler, 2) Aynı ülke içinde tam zamanlı ya da yarı-zamanlı çalışmak için yer değiştirenler olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.⁴ Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) 2011 yılı istatistiklerine göre yaklaşık 25 milyon istihdam edilen işgücünün yaklaşık %26'sını tarım işgücü oluşturmaktadır.⁵ Yaklaşık 6,3 milyon tarım iş gücünün de yaklaşık yarısını mevsimlik tarım işçilerinin oluşturduğu tahmin edilmektedir.

MTİ dünyada, yaşam koşullarının ve barınma koşullarının uygunsuzluğu, yetersiz- dengesiz beslenme, kaza ve yaralanmalar, üreme sağlığı sorunları, pestisit etkilenimi, aşırı sıcak ve soğuk, hizmete erişememe nedeniyle erken ölümler ve hastalıkların yüksek olduğu, çalışma yaşamının en kötü şartlarına maruz kalan ve sosyal dışlanmanın bütün boyutlarını yaşayan bir grup olarak ele alınmaktadır. Son yıllara kadar da karar vericiler, kamu ve sivil toplum örgütlerinin yanı sıra, bilim insanları ve araştırma kurumlarınca “görülmeyenler ve duyulmayanlar” olarak rapor edilmiştir.³ Ülkemizde, önceki yıllara oranla sağlık ve sosyal sorunlara yönelik bilimsel çalışmalar artmaya başlamış, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından, Mevsimlik Gezici Tarım İşçilerinin Çalışma ve Sosyal Hayatlarının İyileştirilmesi Genelgesi (24 Mart 2010) yayınlanarak, kaza ve yaralanmaların en çok yaşandığı ulaşımdan başlamak üzere, barınma, eğitim, ücret ve diğer kamu hizmetlerine erişim konuları ele alınmış; ayrıca özellikle tarlalarda yaşam alanı oluşturma amaçlı altyapı çalışmaları için illere hazırladıkları projelere yönelik bütçe aktarımları yapılmıştır ve bu çalışmalar halen devam etmektedir.⁶

Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nin, sağlık ve eğitim düzeyi Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA, 2008)⁷ ve TÜİK verilerine göre ülke ortalamasının altındadır. Yapılan çalışmalar, Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde mevsimlik tarım işçiliğinin yaygın olduğunu ve sağlık sorunlarının önemli bir açıklayıcısı olduğunu göstermiştir. Bu çalışmada, sağlığın temel belirleyicileri açısından mevsimlik tarım işçüsü göçünün özellikleri, ailelerin ihtiyaçları, sağlık hizmeti kullanımı ve üreme sağlığı sorunları belirlenerek, bu grubun sağlığını geliştirme çalışmalarına yön vermek amaçlanmıştır. Sağlık sorunlarının nedenlerinin çok boyutlu olması nedeniyle, bölgesel farklılıkları azaltmada “Herkes için Sağlık Politikası” ile Binyıl Kalkınma Hedefleri'ne ulaşmada sağlığı geliştirme stratejileri anahtar stratejiler olarak kabul edilmektedir.⁸ Birleşmiş Milletler Ekonomik ve Sosyal Konseyi ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından, kalkınmada sağlığı geliştirme ve hastalıkları önlemenin öncelikli önemi vurgulanmış ve sağlık okur-yazarlığının, sektörlerarası işbirliğinin ve sağlığın sosyal belirleyicilerinin önemi yeniden gündeme getirilmiştir.^{9,10}

Bu çalışmanın amacı, mevsimlik tarım işçüsü ailelerin ihtiyaçlarını saptayarak, araştırma sonuçlarına dayalı; bireysel güçlendirme (sağlık okur-yazarlığını arttırarak uygun sağlık davranışı geliştirme), sağlık sistemini güçlendirme, toplumu güçlendirme, sağlıklı toplum politikaları geliştirmek için sektörlerarası işbirliğine yönelik öneriler geliştirmedir.

Şekil 1.1. Toplum sağlığını etkileyen faktörler

1.2. Mevsimlik Tarım İşçilerinin Yaşam Koşulları ve Genel Sağlık Sorunları

Tarım toplumlarında yaralanma, hastalık ve erken ölümler açısından kadınlar, çocuklar, yaşlılar ve mevsimlik tarım işçileri özel risk grubu olarak tanımlanmıştır. Kadınlarda, tarımsal etkilenimlere bağlı olarak düşüklerin, ölü doğumların, infertilitenin ve diğer üreme sağlığı sorunlarının daha fazla görülmesi; çocuklarda fiziksel ve psiko-sosyal becerilerin yeterince gelişmemiş olması nedeniyle güvenlik önlemlerini alamamalarına bağlı hastalık ve yaralanma riskinin yükselmesi ve malnütrisyona bağlı ölümler; yaşlılarda fiziksel ve zihinsel yeteneklerde azalmaya bağlı yaralanmaların ve erken ölümlerin daha fazla görülmesi; MTİ'lerde ise düşük sosyo-ekonomik düzeyde sağlıklı ortamlarda yaşamaya, sağlık, eğitim ve sosyal hizmetler başta olmak üzere kentsel hizmetlere erişememeye ve pestisit, sıcak / soğuk etkilenimi ve ağır iş yapmaya bağlı erken ölüm ve

hastalık riskinin yükselmesi bu grupların özel risk grubu olarak ele alınmalarına neden olmuştur.^{4,11,12}

Gelişmiş ülkelerde tarımsal üretimin sürdürülmesinde istihdam edilenlerin çoğunluğunu mevsimlik tarım işçileri oluşturmaktadır. Avrupa'da, yaklaşık 500.000'i Avrupa dışından gelen 4,5 milyon tarım işçisi istihdam edildiği, bu sayının Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yaklaşık 2,5 milyon olduğu bildirilmekte ve ABD'de tarımda istihdam edilenlerin %50'sinden fazlasının diğer ülkelerden göç ettiği bildirilmektedir.^{4,11}

Uluslararası düzeyde sağlığın korunması ve geliştirilmesinde ortak hareketi belirlemek amacıyla, gerek 1978 yılında Alma Ata'da yayınlanan “Temel Sağlık Hizmetleri Bildirgesi”nde gerekse uluslararası konferansların bildirelerinde sağlığın en temel belirleyicilerinden birinin barınma koşulları ve gıda olduğu belirtilmiştir.^{13,14} Dünyada olduğu gibi ülkemizde de MTİ için yeterli düzeyde temiz ve güvenli barınma koşulları öncelikli sorundur. Dünyanın birçok ülkesinde barınma koşullarının uygunluğunu sağlamak için yasal düzenlemeler ve standartlar çıkarılmıştır. Bu düzenlemelerin odağını, insanın temel ihtiyaçlarından olan temiz içme-kullanma suyu, tuvalet ve banyo oluşturmuştur. Türkiye'de mevsimlik tarım işçilerinin barınma koşulları incelendiğinde, tarla başlarında ya da köylere yakın yerlerde çoğunlukla bez ya da naylon çadır ya da biriket şeklinde yapılmış, korunaksız, uygun tuvalet, banyo, temiz içme-kullanma suyundan yoksun alanlarda yaşadıkları saptanmıştır.^{15,16} Örneğin, evlerinin ya da yaşam birimlerinin tarımda kullanılan kimyasalların uygulandığı alanlarda olması kanserler başta olmak üzere kronik etkilenimler açısından en büyük riski oluştururken, ishaller hastalıklar açısından da su ve atıkların yok edilmemesi önem taşımaktadır. Birleşmiş Milletler'in 2008 verisine göre; dünya nüfusunun % 39'u (2,6 milyar) temel sanitasyondan uzak yaşamakta, %17'si açık alanlara dışkılamakta, % 25'i alt yapı yetersizliği nedeniyle sağlıksız su kullanmaktadır.¹⁷ Bu grup içinde mevsimlik işçiler önemli yer tutmaktadır.

Toplum sağlığı açısından tarımsal mücadelede kullanılan kimyasallar (pestisitler) önemli risk faktörüdür. Bunlar, vücuda ağız, deri veya solunum yoluyla girmektedir. Pestisitlerin insanlar üzerindeki etkileri anne karnında başlamakta, plasentadan fetüse geçmekte, bunun sonucunda düşükler, anomalili doğumlar bildirilmektedir. Diğer yandan tarım çalışanı kadınlarda infertilite riskinin 4-16 kat arttığı da gösterilmiştir.¹⁸ Organofosfatlı ve karbamatlı insektisitler etkilerini doğrudan doğruya periferik ve merkezi sinir sistemi üzerinde göstererek organizmanın yaşamını tehdit etmektedir. Araştırmalar, gebelikten önceki iki yıl içinde etkilenim olduğunda, bebekte böbrek kanseri riskinin arttığını, gebeliğin ilk üç ayında maruz kaldığında anensefali ve kendiliğinden düşük riskinin yükseldiğini göstermiştir. Dolayısıyla bu maddeler hedef olmayan organizmaya çeşitli

yollarla girmekte ve organizmada sinir sistemi, endokrin sistem, immün sistem, karaciğer, kas, kalp, kan, boşaltım ve diğer sistemleri etkileyebilmektedir.¹⁹⁻²³ Ayrıca, DSÖ, gelişmekte olan ülkelerde, tarımsal üretimin yoğunlaşması ve pestisit kullanımındaki artışa bağlı olarak, akut pestisit zehirlenmesinin ciddi sorun haline geldiğini, her yıl üç milyon kişiyi etkileyen ciddi akut pestisit zehirlenmesi olgusu olduğunu ve en az 300.000 kişinin öldüğünü bildirmektedir.²⁴ Yapılan çalışmalarda, kimyasalların boş şişe ve kutularının çevreye atıldığı, bunlarla çocukların oynadığı, içme suyu bidonu veya bulaşık deterjanı kutusu olarak kullanıldığı gözlenmiştir.^{15,24} Mevsimlik tarım işçileri, kimyasalları uygularken, sebze ve meyveleri toplarken pestisitlerle temas etmektedirler. Özellikle kişisel koruyucu kullanmama, hijyen kurallarına uymama (ilaçlamadan sonra duş almama, elbiselerin ayrı ve uygun şekilde yıkanmaması vb.) sonucunda akut ve kronik sağlık sorunları ortaya çıkmaktadır. Bu grubun bilgi eksikliği, sağlık personelinin toksik etkilenim probleminin büyüklüğünün farkında olmayışı, enfeksiyon hastalıkları gibi hastalıkların önceliği alması, var olan kayıt sistemlerinin zehirlenme ve diğer sağlık sorunlarına ilişkin gerçek morbidite ve mortaliteyi yansıtmaması ve tanı sorunlarının önemli engeller olduğu saptanmıştır.²⁴

Mevsimlik tarım işçilerinde tekrarlayıcı fiziksel hareketler, kötü postürde çalışma, stres, tekrarlayıcı ve şiddetli aktiviteler, mola vermeden uzun süreli çalışma, düşük-yüksek sıcaklık, ağır kaldırma, kafa üstünde, omuzda ya da sırtta yük taşıma nedeniyle kas iskelet sistemi ağrı ve yaralanmaları en sık görülen sağlık sorunlarından bir diğeridir.^{4,12,26}

Yapılan çalışmalar tarım işçilerinin % 10 ile % 30'unun bir ya da daha fazla mesleki solunum sıkıntısı yaşadığını ortaya koymaktadır. Solunum sistemi hastalıklarının sık görülmesinin nedenleri arasında çiftlik hayvanları, tahıl kullanımı ya da samandan kaynaklanan organik (tarımsal) tozlardır.^{4,27} Tüberküloz gibi uzun süreli ilaç tedavisi gereken hastalıklarda da tedavi başarısızlığının yüksek olduğu ve hastalık sıklıklarının da diğer gruplardan daha yüksek olduğu bildirilmektedir.^{12,28}

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) tahminlerine göre; çalışma yaşamında yıllık 2,31 milyon kaza ve hastalık görülmekte (358.000 ölümcül kaza, 1,95 milyon işle ilgili hastalık), bunların yaklaşık yarısı tarımda gerçekleşmektedir.²⁹ Kazalar sıklıkla ulaşım sırasında ve tarım aletlerini kullanırken ortaya çıkmaktadır. Gazeteler incelendiğinde Ağustos 1997'de Mersin'in Tarsus ilçesinde fren hidroliği boşalan pirinç yüklü kamyonun tarım işçilerini taşıyan kamyonu çarpması sonucu kamyonun kasasından yola düşen 45 işçiden 16'sı yoldan geçen araçların altında ezilerek ölmüş, 29 işçi yaralanmış, Ağustos 2002'de Konya'da tarım işçisi taşıyan kamyon sulama kanalına uçmuş 4 kişi ölmüş, 15 kişi yaralanmış; Ekim 2002'de Hatay Kırıkhan'da tarım işçisi taşıyan traktör kanala uçmuş 1

kişi ölmüş, 10 kişi yaralanmış, 2007 yılına kadar 7 farklı kaza daha olmuş 146 kişi yaralanmış ve 20 kişi ölmüş, 16 Ağustos 2010'da Aksaray'da kamyon kazası sonucu 26 yaralı olduğu bildirilmiştir.³⁰

Tarım işçilerinin çevresel ve mesleki risklerinden olan organik ve inorganik tozlar, bitkiler, mantarlar cilt hastalıklarına neden olmaktadır. Özellikle kalabalık yaşam ve kötü yaşam koşulları cilt hastalıklarının daha yaygın görülmesine neden olur. Cilt hastalıkları, diğer sektörlerle karşılaştırıldığında tarım işçilerinde 4-6 kat daha fazla görülmektedir.^{4,30}

Zor çalışma koşulları ve yoksullukla ilişkili olarak özellikle anksiyete ve depresyon başta olmak üzere mevsimlik tarım işçilerinde ruh sağlığı sorunları da yüksek saptanmıştır. Yapılan araştırmalar çevresel faktörlerin (kötü yaşam koşulları, pestisitler, sosyal izolasyon, dışlanma, ağır çalışma koşulları gibi) tarım işçilerinde ruhsal bozukluklara yatkınlığı artırdığını göstermiştir.²⁸

Dünyada mevsimlik tarım işçilerinin % 60'ından fazlasının yoksulluk sınırının altında yaşadığı, en az % 80'inin sosyal güvencesinin bulunmadığı ve % 70'nin tarlalarda çocuklarıyla birlikte çalıştıkları bildirilmiştir.^{33,34} Yapılan çalışmalar, yoksulluğun sağlığın en önemli belirleyicisi ve erken ölüm nedenlerinden biri olduğunu göstermektedir. “Yaşam için gerekli temel ihtiyaçların karşılanamaması” olarak tanımlanan “mutlak yoksulluk” dünyada artan bir olgudur. Küreselleşme ve yapısal uyum süreçleri kapsamında süpermarket zincirlerinin daha düşük ücretle üretimi getirdiği, bu durumun ise düşük ücretli tarım işgücüne neden olduğu, düşük ücret, zorlu çalışma koşulları yoksulluğu; yoksulluk ve göç hareketlerinin de hastalıkların görülme sıklığını artırdığı ve hizmete erişimi de engelleyerek sağlıkta eşitsizliklere yol açtığı bilinmektedir.³⁴ Örneğin en az gelişmiş ülkelerde dünyaya gelen her altı çocuktan biri 5 yaşına gelmeden ölmektedir. Buna karşılık varlıklı ülkelerde doğan her 167 çocuktan yalnızca biri bu yaşa gelmeden ölmektedir. Yoksulluk, başta çocuğun yaşama hakkını tehlikeye düşürerek, çocukluk dönemini tehdit eden bir olgudur. Malnütrisyon yanı sıra gelişme geriliklerinin ve bebek-çocuk ölümlerinin en önemli nedeni olduğu, psikomotor gelişime ve gelecekteki çalışma kapasitesine etki ettiği bildirilmektedir.³⁵⁻³⁷

Ortalama yaşam süresi incelendiğinde ise; Amerika'da Hastalık Kontrol Merkezi (CDC) tarafından yapılan bir çalışmada tarım işçilerinde 49 yaş iken, mevsimlik tarım işçisi olmayanlarda 73 yaş olarak hesaplanmıştır.³⁸

1.3. Çocuk Sağlığı Sorunları

Çocuk sağlığı fiziksel, sosyo-kültürel, ekonomik ve çevresel faktörlerden etkilenmektedir. Çocuk sağlığı alanında önemli gelişmeler olmakla birlikte, hala beslenme bozukluğu, erken ölüm ve hastalıklar açısından en büyük risk grubudur. DSÖ 2015 yılına kadar çocuklardaki beslenme bozukluğunun yaklaşık % 17'ye düşeceğini tahmin etmektedir.³⁹⁻⁴¹ Mevsimlik tarım işçileri yoksulluğun en fazla görüldüğü gruplardan biridir ve yarısından çoğunun yoksulluk sınırı altında yaşadığı bildirilmektedir. Çocukların sağlık düzeyinin yükseltilmesi için güvenli çevre oluşturulması, beslenmenin iyileştirilmesi, sağlık eğitimi ve bulaşıcı hastalıkların kontrolü başta olmak üzere temel sağlık hizmetlerinin toplumun tümüne ulaştırılması, anne / bakım veren-çocuk etkileşiminin sağlıklı hale getirilmesi gerekmektedir. Türkiye'de mevsimlik tarım işçisi ailelerin çocuklarında yapılan araştırmalara göre çocuk sağlığı sorunları;

- Beş yaş altı çocuklarda beslenme bozukluğu prevalansı (yaşa göre boy) % 38-45,^{16,42}
- Bağırsak paraziti prevalansı % 55,4,⁴³
- Anemi prevalansı % 16,6,⁴³
- Tam aşıları çocuk prevalansı % 44-% 49,⁴⁶
- Genel gelişim geriliği % 17,8, dil- bilişsel gelişme geriliği % 32, ince motor gelişme geriliği % 48,8, kaba motor gelişme geriliği % 15,1 ve sosyal beceri gelişme geriliği % 19,2'dir.⁴⁴

Diğer ülkelerde yapılan araştırmalarda da mevsimlik tarım işçisi ailelerin çocuklarında aşı kapsayıcılığı düşük, malnütrisyon sıklığı yüksek, gelişimsel gerilikler fazla, paraziter hastalıklar ve anemi yüksektir. Fiziksel sağlık sorunları yanı sıra, duygusal ve davranışsal sorunlar, ağız-diş sağlığı sorunları, çocuk ihmali ve istismarı daha fazladır.⁴⁷⁻⁵⁵ Ayrıca, çocukların tarım alanlarında çalışması büyüme ve gelişme geriliği yanı sıra eğitim hakkına engel olması nedeniyle ILO tarafından çocuk işçiliğinin en kötü biçimlerinden biri olarak tanımlanmıştır (No.182).

1.4. Üreme Sağlığı Sorunları

Yapılan sınırlı sayıdaki araştırma, tarım işçisi kadınların doğum öncesi ve sonrası yeterince bakım alamadığını, istemsiz düşükler, ölü doğumlar, aşırı doğurganlık, adolesan gebelikler ve biyolojik/fiziksel risklere bağlı gebelikle ilişkili sağlık sorunları açısından önemli risk grubu olduğunu göstermektedir.⁵⁶⁻⁵⁸ Ayrıca tarımda kullanılan kimyasallara bağlı kısırılık,

adet düzensizliği, düşük, ölü doğum, erken doğum, düşük doğum ağırlığı, gelişme geriliği ve doğumsal anomaliler bildirilmektedir.⁵⁹⁻⁶¹ Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde maternal ve neonatal tetanoz olgusu bildirimini diğer bölgelerden daha yüksektir. Elimine etmede temel strateji gebelik öncesi ve gebelik sürecinde kadınların tetanoz toksoidi (TT/Td) ile aşılınmaları, doğum öncesi bakım hizmeti almaları ve sağlık personeli yardımı ile hijyenik koşullarda doğum yapmalarının sağlanmasıdır. 2006 yılında maternal ve neonatal tetanoz açısından yüksek riskli kabul edilen Şanlıurfa'nın da içinde bulunduğu 18 ilde Tetanoz Aşı Günleri yapılmış, birinci ve ikinci aşı günlerinde tetanoz aşılama düzeyi sırasıyla % 81 ve %70'e çıkarılabılmıştır. İkinci Tetanoz Aşı Günleri sonrası tüm Şanlıurfa'yı temsil eden bir araştırmada, 15-49 yaş grubu kadınlarda en az 2 doz tetanoz aşısı yaptırma oranı % 70,5 olarak belirtilmiştir. Bu aşılama düzeyleri, hedef grubun % 20-30'una ulaşamadığını göstermiştir.⁵⁷ Yapılan araştırmalarda mevsimlik tarım işçisi kadınlarda 2 doz ve üstü bağışıklama hızının % 20-44 arasında olduğunu görülmüştür. Aşı başarısızlığı nedenleri arasında ilk sırayı aşı konusunda bilgi eksikliği alırken bunu tarlada çalışma izlemiştir. Yapılan aşıların tamamına yakını gezici ekipler tarafından yapılmıştır. Bu araştırmalarda kadınların yaklaşık yarısının doğum öncesi bakım almadığı ve doğumunu hastanede yapmadığı belirlenmiştir.⁵⁸ Ayrıca yapılan çalışmalar, yemek yapma, sofraya hazırlama, bulaşık yıkama genellikle kadınların yapacağı iş olarak belirlendiğinden, bir kadının işe gitmeden en az bir saat önce kalkması ve kahvaltı için hazırlık yapması, iş dönüşü ise yine en az bir buçuk saat ve daha fazla çalıştığını göstermiştir.¹⁵

1.5. Sağlık Hizmetine Erişim ve Karşılaşılan Engeller

Tarım işçisi ailelerin kapsamlı ve ulaşılabilir sağlık hizmetine ihtiyaçları fazla iken, kentsel alanların dışında tarlalarda yaşamaları, sık yer değiştirmeleri, çoğunun sağlık güvencesinin olmayışı, sağlıklarını koruma bilgilerinin bulunmayışı ve kadınların dil farklılığına bağlı iletişim sorunları nedeniyle hizmete erişemedikleri saptanmıştır. Bir araştırmada, kadınların hastalıklarını çadırda kendi kendilerine tedavi etmeye çalıştıkları, muayene/televi ve ilaç parasını karşılayacak paralarının olmaması ya da çalışmadıkları gün para kazanamamaları nedeniyle sağlık kurumlarına gidemedikleri bildirilmiştir.^{12,15,16,61}

Dünyada uluslararası kuruluşlar, hükümet kuruluşları ve gönüllü kuruluşlar tarafından kültüre uygun, toplum tabanlı birçok eğitim programı, gezici klinik uygulamaları ve sağlık kolaylaştırıcıları yetiştirilmiştir. Ancak çoğunun etki değerlendirilmesi yapılmamış ya da bütüncül yaklaşım kullanılarak sektörlerarası işbirliği ile programlar geliştirilmediği için yaygınlaştırılamamıştır.^{4,12,46} Ülkemizde tarım sağlığı alanında çalışmalar sınırlı olup, son yıllarda kurumsal düzeyde çalışmalar başlamıştır.

Türkiye'de de mevsimlik tarım işçilerine yönelik topluma dayalı, kültüre duyarlı güvenli annelik programı geliştirilmiştir. Bu programda birinci basamak sağlık çalışanlarına entegre “toplum sağlığı araçları” yetiştirilmiştir. Düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip bölgelerde sağlık ekibinde “toplum sağlığı araçları”nın kullanımı koruyucu sağlık hizmetlerine erişimi artırmada ve toplum katılımını sağlayarak eşitsizlikleri önlemede yaygın olarak kullanılan bir yöntemdir. DSÖ tarafından da 1970'li yıllarda temel sağlık hizmetlerinin sunumunda gelişmemiş bölgelerde kullanımı ulusal programlarla desteklenmiş, ancak eğitim ve süpervizyon eksikliği, sağlık araçlarının sağlık sistemine entegre edilmesinde yaşanan güçlükler, finansal güçlükler ve kanıtların yetersizliği nedeniyle 1990'lı yıllara kadar yaygınlaşmamıştır.⁶² 1990'lı yıllarda ise AIDS başta olmak üzere enfeksiyon hastalıklarındaki artış, kronik hastalıkların kontrolünde sağlık sisteminin yetersiz kalması, sağlık davranışının gelişmesinde rol modellerinin etkisinin anlaşılması, sivil toplum örgütlerinin hizmet sunumuna aktif katılımları, sağlık alt yapılarının hızla değişimine bağlı insan gücünde yaşanan krizler, dezavantajlı grupların hizmete erişiminde yaşanan sosyal, kültürel güçlükler yeniden ilgiyi artırmıştır. Özellikle az gelişmiş bölgelerde, Binyıl Kalkınma Hedefleri (BKH) kapsamında çocukları yaşatma, anne ölümlerini önleme ve tüberküloz / HIV / AIDS kontrolünde önemli bir araç olarak ele alınmış, emzirmenin desteklenmesi başta olmak üzere aile planlaması hizmetlerinde, pnömoninin topluma dayalı yönetiminde etkisi kanıtlanmıştır.⁶³ Türkiye'de mevsimlik tarım işçilerinin yoğun olduğu bir mahallede toplum sağlığı araçlarının etkisinin değerlendirildiği bir çalışmada; On iki ay sonra; sağlık kurumunu ziyaret 2,20 kat (GA %95; 1,05-4,59), demir hapı kullanma 5,62 kat (GA % 95; 2,46-12,83), tetanoz aşısı 4,12 kat (GA % 95 2,07-8,21), çocukluk dönemi aşuları 6,65 kat (GA % 95; 1,45)-14,54), fenilketonuri ve işitme taraması 4,49 kat (GA % 95; 1,52-13,20), modern gebeliği önleyici yöntem kullanımı 3,44 kat (GA % 95; 2,10-5,64) artmıştır. Sağlık araçları tarafından sağlık personeline güvenin arttığı da sıklıkla ifade edilmiştir. Sağlık ocağı ebe / hemşiresi ve sorumlu hekimi tarafından sözlü ifadeler ve bir önceki yılın aylık çalışma bildirimleri de incelendiğinde; güvenli annelik programı kapsamında toplum sağlığı araçlarının kullanılmasının gebe tespitlerini, rutin izlemleri ve aşılama çalışmalarını anlamlı olarak artırdığı saptanmıştır.⁶⁴

Mevsimlik tarım işçisi gençlerin akran eğiticisi olarak yetiştirildiği bir çalışmada ise toplam bilgi puanlarının ve iyotlu tuz kullanımı, aşılama, el yıkama, meme ve testis muayenesi uygulamalarının müdahale grubunda anlamlı ölçüde yükseldiği saptanmıştır.⁶⁵

Birleşmiş Milletler Sabancı Vakfı Ortak Programı kapsamında, mevsimlik tarım işçilerinin ikamet ettikleri evlere ve çalışma alanlarına yönelik gezici sağlık hizmeti modelinde de ana-çocuk sağlığı hizmetlerine erişimin anlamlı ölçüde yükseldiği belirlenmiştir.^{12,16,46}

Ancak özetlenen bu çalışmalar küçük örneklerde yapılmış olup, henüz ülke geneline etkin olarak yaygınlaşmamıştır.

Ülkemizde 24 Mart 2010 tarihinde çıkarılan Başbakanlık Genelgesi ile mevsimlik tarım işçilerinin sağlık, eğitim, barınma ve ulaşımlarına yönelik düzenlemeler yapılmış ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından “Mevsimlik Gezici Tarım İşçilerinin Çalışma ve Sosyal Hayatlarının İyileştirilme Projesi” (METİP) adıyla tarım işçiliğinin yaygın olduğu illerde alt yapı çalışmalarına başlanmıştır.⁶ Çoğunlukla barınma hizmetlerine yönelik olan bu çalışmanın 2012 sonunda biteceği belirtilmiş olup, sağlık hizmetlerinin sunumunun Sağlık Bakanlığı tarafından yapılacağı belirtilmiştir.

Ülkemizde 2003 yılında, “Sağlıkta Dönüşüm Programı” yürürlüğe konulmuş ve tüm ülkede uygulanmaya başlamıştır. Bu programın temel amacı, genel sağlık hizmetlerini sosyal eşitlik çerçevesinde etkin bir biçimde organize ve finanse edip halka ulaştırmaktır. Ardından 2004 Aralık ayında Aile Hekimliği Kanunu Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. . Buna göre her aile hekimi, yaklaşık 3000-4000 bireyden sorumlu olup, gerekli önleyici ve iyileştirici sağlık hizmetini *kayıtlı kişilere* sunması beklenmektedir. Toplumaya yönelik koruyucu sağlık hizmetlerini vermek üzere ise toplum sağlığı merkezleri kurulmuş, 'Toplum Sağlığı Merkezlerinin Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönerge'nin 18. maddesi üreme sağlığı hizmetlerini, 25. maddesi iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini düzenlemiştir. Yönerge'nin 31. maddesinde ise toplum sağlığı merkezlerinin 'göçerlere sağlık bakımı gibi' hizmetleri Bakanlığın yayınladığı genelge ve talimatlara göre yürüteceği açıklanmıştır.⁶⁶ Ancak toplum sağlığı merkezlerinin yapılanma çalışmaları halen devam etmektedir. Aşağıda verilen maddeler incelendiğinde, merkezlerin üreme sağlığı hizmetlerini aile hekimleri aracılığıyla vermesi, sağlık personeli ve toplum eğitimlerini yapması öngörülmüştür.

***Madde 18-** (1) İlgili diğer sağlık kuruluşlarıyla işbirliği içinde üreme sağlığı, aile planlaması ve diğer ana çocuk sağlığı hizmetlerinin koruyucu sağlık hizmetleri ilkelerine uygun biçimde aile hekimleri tarafından gerçekleştirilmesini sağlar. Ana çocuk sağlığı eğitim merkezi bulunan toplum sağlığı merkezleri bu konularda teorik ve beceri kazandırma eğitimi ile danışmanlık hizmetlerini verir veya verilmesini sağlar. Bakanlık planlamasına uygun olarak Müdürlükçe bu tür merkezlerde il dışı hekim ve hekim dışı sağlık personelinin katılımına da imkan veren bilgi ve beceri kazandırıcı kurslar düzenlenebilir. (2) Her aile sağlığı merkezinde üreme sağlığı hizmetlerinin yürütülebilmesi için planlama yapar. Bu planlama dahilinde aile hekimleri ve/veya aile sağlığı elemanlarına RİA (rahim içi araç) ve üreme sağlığı ile*

ilgili diğer teorik ve beceri kazandırma eğitimlerini verir veya verilmesini sağlar. Ayrıca ilgili hizmetleri veren tüm sağlık personeline kadın, ana çocuk sağlığı ve aile planlaması konularında adaptasyon eğitimi verir. (3) Üreme sağlığı konusunda halk eğitimleri için yerel idareciler ve toplum liderleri başta olmak üzere ilgili kişi ve kurumlarla işbirliği yapar, eğitim programlarını planlar ve uygular. (4) Anne ve bebek ölümlerinin azaltılması ile ilgili olarak (Misafir Anne Projesi gibi) Bakanlığın planladığı tüm programları yürütür ve yürütülmesini sağlar.

Madde 25- (1) Bölgesindeki tüm çalışanların ve işyerlerinin, özellikle sağlık açısından tehlikeli işyerlerinin kayıtlarına ulaşarak koruyucu ve önleyici sağlık hizmetlerinin sunulması için işyeri ve diğer kurumlarla işbirliği yapar. İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimleri ile Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimlerinde görevli olan işyeri hekimleri ile işbirliği yapar. İşyeri hekimi ve aile hekimleri arasında oluşabilecek problemleri çözer ve koordinasyon içinde çalışılmasını sağlar. (2) İlgili mevzuata uygun olarak ortak sağlık ve güvenlik birimi kurabilir ve/veya ihtiyacı olan personeli hizmet satın alma yöntemiyle temin edebilir.

Mevsimlik tarım işçileri, işçi oldukları için sağlık hizmetlerini iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri kapsamında almaları mümkündür. Ancak bu durumda, sunulacak hizmetlerin işin doğrudan ve dolaylı etkileri sonucu ortaya çıkan tüm hastalık ve ölümleri önleme ve erken tanı koyma boyutlarıyla ele alınıp, temel sağlık hizmetlerinin entegre edildiği bir model olması gerekecektir. Bu kapsamda düşünüldüğünde, 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu 'na dayalı konuyla ilgili sektör temsilcileri ve işverenlerin katılımıyla 'Tarım Çalışanları İş Sağlığı ve Güvenliği' yönetmeliğinin ve yönetmeliğe bağlı ayrıntılı yönergelerin hazırlanması, eğitim programlarının yapılandırılması, iş sağlığı ve güvenliği uzmanının hangi meslek dallarından olabileceğine karar verilmesi, iş sınıflamalarının gözden geçirilmesi, tarama testlerinin ve periyodik muayenelerin içeriğinin belirlenmesi, sağlık raporlarının süresinin tanımlanması, iş aracısı olabilmek için tarım sağlığı ve güvenliği alanında minimum standartların ve denetim yöntemlerinin belirlenmesinin son yıllara kadar 'görülmeyen-duyulmayan- MTİ dahil tarımda çalışanların sağlıklarını koruma ve geliştirme açısından yararlı girişimler olacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak, dünyada birçok müdahale programı uygulanmasına karşın, mevsimlik tarım işçiliği, yaşam koşullarının ve barınma koşullarının uygunsuzluğu, temel sanitasyon eksikliği, yetersiz-dengesiz beslenme, kaza ve yaralanmalar, pestisit gibi kimyasallara maruz kalma, aşırı sıcak ve soğuk etkilenimi, hizmetlere erişememe nedeniyle mortalite ve morbiditenin yüksek olduğu, çalışma yaşamının en kötü biçimlerinden biri olarak tanımlanmakta ve sosyal dışlanmanın bütün boyutlarını yaşayan bir grup olarak ele

alınmaktadır. Temel üretim biçimi tarım olan Türkiye'nin, bölgesel eşitsizlikleri en aza indirmek için hastalık ve erken ölümlerin en çok görüldüğü mevsimlik tarım işçilerine yönelik hizmet modelleri geliştirmesi gerekmektedir.

Bölüm 2

Araştırmanın Amaçları ve Yöntemi

2.1. Araştırmanın Amaçları

Ülkemizde MTİ'nin temsili bir örneklem üzerinde nüfus yapısı, kompozisyonu, göç özellikleri, ihtiyaçları, üreme sağlığı sorunlarını saptayan, niceliksel ve niteliksel araştırma yönteminin bir arada kullanıldığı bir araştırma bulunmamaktadır. Bu araştırmanın temel amacı, MTİ'nin BKH'ne erişebilmeleri açısından ihtiyaçlarının belirlenmesi ve sonuçlara dayalı müdahale programlarının geliştirilmesidir. Bu nedenle araştırmada;

- Mevsimlik tarım işçilerinin nüfus yapısı ve kompozisyonunun belirlenmesi,
- Mevsimlik işçi göçünün özelliklerinin belirlenmesi,
- Çalışılan tarım alanlarında temel sağlık hizmetlerine erişimin belirlenmesi,
- Doğurganlık ve ölümle ilgili sağlık göstergelerinin hesaplanması,
- Aile planlaması yöntemleri konusunda bilgi ve kullanım durumunun saptanması,
- Gençlerin üreme sağlığı bilgi ve davranışlarının belirlenmesi,
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda bilgi durumunun saptanması,
- Kadına yönelik aile içi şiddet ve yardım arama davranışının belirlenmesi,
- Sağlık hizmetlerine erişimin ve engellerin saptanması,
- Mevsimlik tarım işçilerine yönelik strateji ve programların geliştirilmesine katkıda bulunulmasıdır.

2.2. Araştırmanın Yöntemi

MTİ Ailelerin İhtiyaçlarının Belirlenmesi Araştırması, niceliksel ve niteliksel boyutu olan, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu işbirliği ile isimleri ve araştırmadaki görevleri Ek 1'de sunulan kişilerin katkılarıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın niceliksel bölümünde, Şanlıurfa ve Adıyaman il merkezi genelinde mevsimlik tarım işçisi aileleri temsil edecek bir örnek üzerinde ailelere ve yaşadıkları hanelere ait bilgileri toplamak üzere tasarlanmış soru kâğıtlarının yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanması sonucu veri toplanmıştır. Niteliksel veri yedi odak grup görüşmesinden elde edilmiştir.

Bu bölümde araştırmanın yürütülmesi sırasında izlenen adımlar kısaca açıklanmıştır.

Araştırma Tasarımı

Araştırmanın evreni, Adıyaman ve Şanlıurfa illerinin il merkezlerinde yaşayan ve araştırmanın yapıldığı yıl mevsimlik işçi olarak çalışan aileler ve bu ailelerde yaşayan “15-49” yaş kadınlar ile 15-60 yaşları arasındaki erkeklerdir. Araştırmanın örnekleme tasarımı olasılıklı küme örneklemesidir. Araştırmanın örnekleme büyüklüğü 1200 hedef hanehalkıdır. Bu büyüklük belirlenirken bölgede daha önceki çalışmalarda tahmin edilen “Mevsimlik tarım işçilerinde 2 doz ve üstü tetanoz ” aşısının p=% 44'lük yaygınlığı temel değişken olarak ele alınmış ve bu büyüklüğü % 95 alfa değerine göre $\pm\%$ 4,4 güven aralığında tahmin etmeye uygun olacak yaklaşık 916 kişilik bir büyüklük temel alınmıştır.⁵⁸ 1200 hanehalkı ziyaret edildiğinde hanehalkı ve kişi cevapsızlık düzeyleri ve küme tasarımından kaynaklanacak 1,5'lik bir desen etkisi de dikkate alınarak, “15-49” yaş kadın grubunda bu sayıya rahatlıkla ulaşılabileceği öngörülmüştür. Diğer yaş gruplarında da analiz için yeterli büyüklüklere ulaşılabileceği öngörülmüştür.

Evren oluşturulurken Adıyaman ve Şanlıurfa illerinin il merkezlerinde mevsimlik işçi göçü veren mahalleler tespit edilmiş, bu mahallelerde yerel yöneticilerden elde edilen bilgiler kullanılarak tahmini mevsimlik işçi aile sayıları belirlenmiş ve bu sayılar dikkate alınarak büyüklüğe orantılı sistematik seçim (PPS) yöntemi ile ilk aşamada mahalleler belirlenmiştir. Araştırmada küme büyüklüğü 24 hanehalkıdır. Bu 1200 hanehalkının 50 kümeden seçileceği anlamına gelmektedir.

Tablo 2.1'de ilk aşamada Adıyaman ve Şanlıurfa il merkezlerinden örnekleme çıkan mahalleler ve küme sayıları verilmiştir.

İkinci aşamada TÜİK, yukarıdaki tabloda örnekleme çıkan mahallelerden, Ulusal Adres Veri Tabanını kullanarak yaklaşık 100'er hanehalkından oluşan blokları sistematik örnekleme ile seçmiştir. Bu bloklar ziyaret edilerek son 1 yıl içinde mevsimlik tarım işçiliği yapmış aileler belirlenmiş ve soru kağıtları uygulanmıştır. Seçilen hanehalklarında bir anketör hanehalkına soru kağıdını uygularken, diğerleri kadın ve erkek görüşmelerini yapmışlardır. Burada amaç görüşülen kişiden kaynaklanan yanlılığı ortadan kaldırmak için hanehalkı üyeleri arasındaki iletişimi engellemek olmuştur. Hanehalkı soru kağıdında hanede yaşayan kişiler sıralandıktan sonra (kriterlere uygun hanehalkı üyesi birden fazla ise) “Kish” yöntemi ile belirlenen kişiye soru kağıtları uygulanmıştır. Bu seçimin yansız yapılması için hanehalkı soru kağıdına, hanehalkı listesini kullanarak seçim yapmaya yarayacak Kish seçim tablosu eklenmiştir.

Tablo 2.1. Örnekleme çıkan mahalle ve küme listesi

| İl | Mahalle Adı | Blok (Küme) Sayısı |
|---------------|--------------------|---------------------------|
| Adıyaman | Bahçelievler | 1 |
| Adıyaman | Varlık | 1 |
| Adıyaman | Cumhuriyet | 1 |
| Adıyaman | Fatih | 1 |
| Adıyaman | Karapınar | 1 |
| Adıyaman | Kayalık | 3 |
| Adıyaman | Malazgirt | 2 |
| Adıyaman | Sümerevler | 2 |
| Adıyaman | Yenisanayi | 1 |
| Adıyaman | Yenimahalle | 3 |
| Adıyaman | Yeşilyurt | 1 |
| Şanlıurfa | Hacı Bayram | 1 |
| Şanlıurfa | Devteşti | 1 |
| Şanlıurfa | Sancaktar | 1 |
| Şanlıurfa | Selçuklu | 1 |
| Şanlıurfa | Eyyübiye | 1 |
| Şanlıurfa | Osmanlı | 1 |
| Şanlıurfa | Hayati Harrani | 1 |
| Şanlıurfa | Muradiye | 2 |
| Şanlıurfa | Onikiler | 2 |
| Şanlıurfa | Süleymaniye | 2 |
| Şanlıurfa | Bağlarbaşı | 1 |
| Şanlıurfa | Sırrın | 1 |
| Şanlıurfa | Yakubiye | 1 |
| Şanlıurfa | Akşemsettin | 1 |
| Şanlıurfa | Yavuzselim | 2 |
| Şanlıurfa | Dedeosman | 1 |
| Şanlıurfa | Topdağı | 1 |
| Şanlıurfa | İmam Bakır | 1 |
| Şanlıurfa | Tepe | 1 |
| Şanlıurfa | Yenice | 1 |
| Şanlıurfa | Direkli | 1 |
| Şanlıurfa | Yeşildirek | 1 |
| Şanlıurfa | Karşıyaka | 2 |
| TOPLAM | | 50 |

Tablo 2.2'de hanehalkı ve kişi görüşmeleri sonuçları incelendiğinde, cevaplama hızları; hanehalkı % 85,2, 15–24 kadın % 90,7, 25–49 kadın % 92,8, 15–24 erkek % 77,2, 25 yaş üstü erkek % 82,7'dir. Kriterleri uygun olduğu halde görüşülemeyen kadın ve erkeklerle görüşme yapılamamasının temel nedeni tekrarlanan ziyaretlere rağmen tarlada çalışmalarını nedeniyle evde bulunmamalarıdır. Kadın ve erkeklerin Şanlıurfa ya da Adıyaman tarlalarında çalıştıkları durumlarda akşam iş dönüşleri için randevu alınmış ve görüşülmüştür.

Tablo 2.2. Hanehalkı ve kişi görüşmelerinin sonuçları

| | Şanlıurfa | Adıyaman | Toplam |
|--|-------------|--------------|-------------|
| Hanehalkı görüşmeleri | | | |
| Seçilen hane | 3297 | 1703 | 5000 |
| MTİ hane | 842 | 356 | 1198 |
| Görüşme yapılan hane | 706 | 315 | 1021 |
| Hanehalkı cevaplama oranı | 83,9 | 88,5 | 85,2 |
| Kişi görüşmeleri | | | |
| Uygun 15-24 yaş kadın | 425 | 135 | 560 |
| Görüşme yapılan 15-24 yaş kadın | 373 | 135 | 508 |
| 15-24 yaş kadın cevaplama oranı | 84,5 | 100,0 | 89,3 |
| Uygun 25-49 yaş kadın | 547 | 219 | 766 |
| Görüşme yapılan 25-49 yaş kadın | 495 | 216 | 711 |
| 25-49 yaş kadın cevaplama oranı | 89,8 | 98,6 | 92,8 |
| Uygun 15-24 yaş erkek | 371 | 159 | 530 |
| Görüşme yapılan 15-24 yaş erkek | 283 | 126 | 409 |
| 15-24 yaş erkek cevaplama oranı | 76,3 | 79,3 | 77,2 |
| Uygun 25-60 yaş erkek | 558 | 234 | 792 |
| Görüşme yapılan 25-60 yaş erkek | 451 | 204 | 655 |
| 25-60 yaş erkek cevaplama oranı | 80,8 | 87,2 | 82,7 |

Soru Kâğıdı Tasarımı

Soru kâğıdı hazırlık çalışmaları, soruların içeriğinin hazırlanması, soruların teknik açıdan değerlendirilerek ne şekilde sorulacağını belirlenmesi, veri girişi açısından değerlendirilerek en uygun yanıt alma yöntemlerinin belirlenmesi şeklinde yürütülmüştür.

Araştırmanın soru kâğıtları tasarlanırken, öncelikle karşılaştırma olanağı sağlaması açısından Türkiye'de daha önce mevsimlik tarım işçilerine yönelik yürütülmüş araştırmaların soru kâğıtları, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2007 Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması soru kâğıtları göz önüne alınmıştır. Uzmanlar, soru kâğıdının son halini inceleyerek görüşlerini bildirmişlerdir. Bu öneriler doğrultusunda soru kâğıdında gerekli değişiklikler yapılmıştır.

Soru Kâğıdı Ön Deneme

Proje ekibi ve uzman görüşleri doğrultusunda son hali verilen taslak soru kâğıtları saha uygulaması başlamadan önce, Şanlıurfa il merkezinde tarım işçilerinin yoğun yaşadığı bir mahallede deneyimli görüşmeciler kullanılarak 20 hanehalkı ve her hanedeki 15-49 yaş kadın ve erkeklere uygulanmıştır. Ön deneme çalışmalarında; kullanılan kelime ve kavramların cevaplayıcılar açısından anlaşılır olup olmadığı, cevap kategorilerinin uygunluğu ve yeterliliği test edilmiştir. Ön deneme çalışmalarında üzerinde durulması gereken diğer bir husus, görüşmeci olarak belirlenen personelin daha önce benzer çalışmalarda yer almış olmasıdır. Ön deneme kapsamında daha önce de benzer çalışmalarda görev almış olan dört görüşmeciye, projenin amacı, soru kâğıdındaki genel kavramlar ve soru kâğıtlarının yapısı hakkında proje ekibi tarafından genel bir bilgi verilmiştir. Ayrıca görüşmecilere bu araştırmanın amacı, konusu hakkında bilgiler verilmiş ve görüşecekleri kişilerin özellikleri itibariyle dikkat etmeleri gereken hususlar ve karşılaşılabilecekleri zorluklar konusunda bilgilendirme yapılmıştır.

Görüşmelerin araştırmanın yapıldığı yıl mevsimlik tarım işçisi olarak çalışan ailelerde, her iki cinsiyetten cevaplayıcılarla ve grupları temsil edecek şekilde yapılması sağlanarak, soru kâğıtlarında yer alan tüm soruların sorulabilmesi ve cevap alınması hedeflenmiştir. Ön deneme sonrası proje ekibinin ve görüşmecilerin de yer aldığı bir toplantı yapılarak, görüşmecilerin soru kâğıtları ile ilgili yazılı ve sözlü önerileri alınmıştır. Bu öneriler doğrultusunda gerekli düzeltme, ekleme ve değişiklikler yapılarak, Kasım 2011'de soru kâğıtlarına son şekli verilmiştir. Araştırmada kullanılan hanehalkı, 15-24 kadın erkek, 25-49 kadın ve 25-60 erkek soru kâğıtları Ek 2'de sunulmaktadır. Soru kâğıtlarının ön sayfalarına araştırmayı ve amacını anlatan kısa bir onay metni konulmuştur.

Saha Personelinin Seçimi ve Saha Eğitimi

Araştırma personeli arandığına ilişkin duyurulara toplam 125 kişi başvuru yapmıştır. Başvuran kişiler 18-19 Kasım 2011 tarihlerinde görüşmeye çağırılmıştır. Görüşmeler sonucunda saha çalışmasında yer alması düşünülen özellikle Arapça veya Kürtçe bilen, çalışmaya gönüllü olan 40 kişi belirlenmiş ve bu kişiler ile birlikte eğitim öncesi kısa bir

bilgilendirme toplantısı yapılmıştır. Yapılan bu toplantı sonrasında saha personelinin eğitimi 28 Kasım-2 Aralık 2011 tarihleri arasında Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı tarafından araştırma içeriğine uygun bir şekilde gerçekleştirilmiştir. Eğitimin içeriği; temel iletişim becerileri, konuya duyarlılığı sağlayıcı temel eğitimler, ısınma oyunları ve formların rol yapma tekniği ile çalışılmasına yönelik olarak 1 hafta devam etmiştir. Teorik eğitim sonrası örneğe çıkmayan ve mevsimlik tarım işçilerinin yoğunluğu fazla olan Mancı Mahallesi'nde 10 ekip halinde uygulama yapılmıştır. Çalışmayı kabul eden ailelerle yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak, hanehalkı formu, 15-24 yaş kadın-erkek; 15-49 yaş kadın; 25-60 yaş erkek soru kağıdı uygulanmıştır. Uygulama sonrası yaşanan güçlükler ve olası çözümler tartışılmıştır.

Saha Uygulaması

Saha çalışmasına başlamadan önce Şanlıurfa ve Adıyaman Valiliklerine çalışmanın amacı ve işbirliği alanları (Adrese Dayalı Kayıt Sistemi kontrolü için Nüfus Müdürlüğü, aile hekimi kontrolü için Sağlık Müdürlüğü, anketörlerin sahada güvenliklerinin sağlanması için Emniyet Müdürlüğü) ile anketörlerin listesinin yer aldığı Harran Üniversitesi Rektörü'nün imzası ile resmi bir yazı gönderilmiştir. Araştırmada Harran Üniversitesi Etik Kurul Onayı alınmıştır (Ek 3).

Öncelikle TÜİK tarafından gönderilen adresler ziyaret edilerek listeleme çalışması yapılmış ve araştırmanın yürütüldüğü yıl mevsimlik tarım işçisi olarak çalışan aileler Şanlıurfa ve Adıyaman illerinde belirlenmiştir. Saha çalışanlarına verilen eğitim ve yapılan pilot çalışma sonrası oluşturulan on ekip, 7-20 Aralık 2011 tarihleri arasında Şanlıurfa'da, 21-25 Aralık 2011 tarihleri arasında Adıyaman'da daha önceden listeleme çalışması sonucunda belirlenen güzergâhlarda çalışmak üzere sahaya gönderilmiştir. Saha çalışmasına çıkmadan önce tüm ekiplerin toplanacağı yer olarak Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu belirlenmiştir. Burada toplanan tüm ekipler, günlük ihtiyaçları olan soru kağıtları ve diğer malzemeleri teslim aldıktan sonra, Harran Üniversitesi'nin tahsis ettiği araçla çalışma bölgelerine ulaşmışlardır. Ekipler, iş gününün sonunda uyguladıkları formları proje ekibine teslim etmişlerdir. Ayrıca her gün ekip başkanlarıyla birlikte toplantı düzenlenerek, sahada karşılaşılan sorunlar hakkında genel bir değerlendirme yapılmış ve çözüm yolları aranmıştır.

Proje personeli, ekipleri saha çalışması boyunca ziyaret etmiş, çalışmanın daha sağlıklı yürütülmesi amacıyla alanda bizzat çalışmalara eşlik etmiştir. Ekip başkanları uygulamada karşılaştıkları problemleri proje ekibiyle iletişim kurarak çözmüşlerdir. Ayrıca ev ziyaretlerinde karşılaşılan tüm sorunlar diğer ekiplerle de paylaşarak koordinasyon sağlanmıştır. Ekipler günlük çalışma raporlarını proje personeline iletmışlerdir. Saha

çalışmasında zaman zaman bazı problemlerle karşılaşmış; ancak bunlar kurumlararası işbirliğinin güçlü kurulmuş olması sayesinde aşılmıştır. Örnekleme yer alan 50 kümenin tamamında araştırma tamamlanmıştır.

Veri Girişi

Her iş gününün sonunda sahadan dönen saha çalışanlarından günlük alınan veriler, daha önceden belirlenmiş soru kâğıdı denetçileri tarafından kontrol edilerek, önceden kodlanmamış az sayıdaki cevap (“diğer” sorusuna alınan yanıtlar gibi) ile bazı sorulara açık uçlu olarak alınan cevaplar veri giriş ekibi tarafından kodlanmıştır. Bunun sonrasında, SPSS 11.5 paket programı kullanılarak hazırlanan veri giriş programına veri girişi yapılarak, verilerin kontrolü yapılmıştır. Merkezdeki veri girişi ve kontrol çalışmaları 8 Aralık 2011'de başlamış ve 15 Ocak 2012'de tamamlanmıştır. Veri girişi yapıldıktan sonra verinin iç tutarlılık kontrolleri yapılarak karşılaşılan tutarsızlıklar soru kâğıtları kontrol edilerek çözülmüştür.

Odak Grup Görüşmeleri

Odak grup görüşmelerinin amacı, belirlenen bir konu hakkında katılımcıların bakış açılarına, yaşantılarına, ilgilerine, deneyimlerine, eğilimlerine, düşüncelerine, algılarına, duygularına, tutum ve alışkanlıklarına yönelik derinlemesine, ayrıntılı nitel bilgi edinmektir. Odak grup görüşmelerinde önemli olan katılımcıların kendi görüşlerini özgürce ortaya koymalarını sağlayacak ortam oluşturmaktır. Bu anlamda odak grup görüşmelerinin en önemli avantajı, grup içi etkileşimin ve grup dinamiğinin bir sonucu olarak yeni ve farklı fikirlerin ortaya çıkmasıdır. Karşılıklı etkileşim ve çağrışımlar sonucu, katılımcılar birbirlerinin zihinlerindeki duygu ve düşünceleri tetikleyerek zengin bir bilgi akışı sağlamaktadır. Bu yöntemde grup baskısı, sosyal onaylanma ve sosyal beğenilirlik gibi engellerin aşılması ve katılımcıların gerçek algı, duygu ve düşüncelerine ulaşılması amaçlanmıştır.

Araştırmada odak görüşmeleri için belirlenen konuların sınırları net olarak belirlenmiş ve görüşme yönergesi hazırlanmıştır. İkinci aşamada, araştırmaya katılacak kişiler, bu kişilerin özellikleri, kişilerin ortak özellikleri, görüşmede kullanılacak ana başlıklar ve sorulacak sorular belirlenmiştir. Daha sonra odak grup görüşmesinin yeri, zamanı, moderatör, raportör ve diğer görevliler belirlenip görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeler hem ses kayıt cihazına kaydedilmiş hem de konuşulanlar raportör tarafından kayıt altına alınmıştır. Son aşamada görüşmeler özetlenmiş, veriler gözden geçirilmiş, görüşmeler analiz edilerek raporlaştırılmıştır. Oluşturulan gruplar;

- 1. grup:** İsteddiği çocuk sayısına eriştiği halde ya da doğum sonrası/düşük sonrası dönemde olmasına rağmen herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanmayan 40-49 yaş grubu kadınlar,
- 2. grup:** Doğum öncesi bakım almayan ve/veya doğumunu bir sağlık kuruluşunda gerçekleştirmemiş kadınlar,
- 3. grup:** 15-24 yaşları arasındaki genç kadınlar,
- 4. grup:** 15-24 yaşları arasındaki genç erkekler,
- 5. grup:** Şiddet görmüş 15-49 yaşları arasındaki evlenmiş kadınlar ,
- 6. grup:** 25-49 yaşları arasında evli erkekler,
- 7. grup:** Birinci basamak sağlık hizmeti sunucuları.

Hanehalkı Soru Kağıdı Analizleri

Bölüm 3:

Sağlığın Temel Belirleyicileri Açısından Mevsimlik Tarım İşçileri37

Bölüm 4:

Mevsimlik Tarım İşgücü Göçü ve Özellikleri.....49

Bölüm 3

Sağlığı Etkileyen Faktörler Açısından Mevsimlik Tarım İşçiliği

3.1. Hanehalkı Nüfusunun Yapısı

Araştırmada hanehalkı bir ya da daha fazla kişinin birlikte yaşadığı, ortak bir geliri paylaştığı bir birim olarak tanımlanmıştır. Araştırmada “*genellikle hanede yaşayan*” tüm kişiler hakkında bilgi toplanmıştır. Hanehalkı nüfusunun yapısı, doğurganlık, göç ve ölümler hakkında bilgi vermektedir. Bu bilgiler, sağlık hizmetlerinin planlanmasında ve yürütülen hizmetleri değerlendirmede büyük yarar sağlamaktadır. Hanehalkı listesinde bulunan toplam 7165 kişinin % 74'ü Şanlıurfa, % 26'sı Adıyaman il merkezinde ikamet etmektedir. Tablo 3.1'de hanehalkı nüfusunun beşli yaş gruplarına göre yüzde dağılımı verilmiştir. Cinsiyete göre dağılım incelendiğinde % 49,7'si (3561) kadın, % 50,3'ü (3603) erkektir.

Nüfusun yaklaşık % 10'u 5 yaş altında, % 40'ı 14 yaş ve altında, % 2,2'si ise 65 yaş ve üzerindedir. TNSA 2008'de ise (kent); nüfusun % 26,5'i 14 yaş ve altında, % 5,5'i ise 65 ve üstü yaşlardadır. . Mevsimlik tarım işçilerinde 14 yaş ve altı nüfus yaklaşık 1,5 kat daha fazla iken, yaşlı nüfus 4,1 kat daha azdır. Mevsimlik tarım işçilerinde ortanca yaş kadınlarda 18, erkeklerde 17 iken, Türkiye genelinde kadınlarda 30, erkeklerde 29'dur. Dolayısıyla bu grupta nüfusun yarısı 18 yaş ve altındadır. Türkiye'de kentsel alanda ortalama hanehalkı büyüklüğü TNSA 2008'de (kent) 3,8 iken, mevsimlik tarım işçilerinde 6,8'dir.

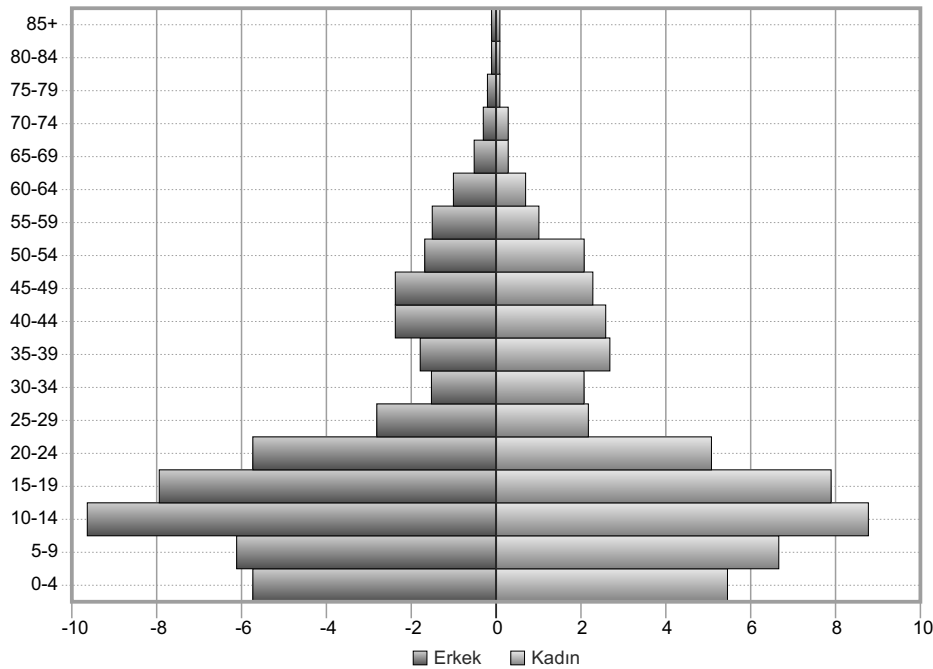
Nüfus piramidinde görüldüğü gibi, özellikle 25-35 yaş grubunun görece daha az olduğu görülmektedir. Bu durum ailelerin çalışmak için gittikleri şehirlere yerleşmiş olabileceklerini ve diğer illerde çalıştıklarını düşündürmektedir (Şekil 3.1)

Tablo 3.1. Yaş grupları ve cinsiyete göre hanehalkı nüfusunun yüzde dağılımı

| Yaş grupları | Kadın | Erkek | Toplam | Sayı |
|---------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| 0-4 | 9,1 | 9,3 | 9,2 | 660 |
| 5-9 | 13,4 | 12,2 | 12,8 | 916 |
| 10-14 | 17,6 | 19,2 | 18,4 | 1.321 |
| 15-19 | 15,9 | 15,7 | 15,8 | 1.132 |
| 20-24 | 10,2 | 11,4 | 10,8 | 772 |
| 25-29 | 4,5 | 5,6 | 5,0 | 361 |
| 30-34 | 4,3 | 2,9 | 3,6 | 259 |
| 35-39 | 5,5 | 3,6 | 4,6 | 327 |
| 40-44 | 5,1 | 4,7 | 4,9 | 353 |
| 45-49 | 4,5 | 4,7 | 4,6 | 331 |
| 50-54 | 4,2 | 3,4 | 3,8 | 270 |
| 55-59 | 2,1 | 2,9 | 2,5 | 181 |
| 60-64 | 1,5 | 2,0 | 1,7 | 125 |
| 65-69 | 0,6 | 1,1 | 0,8 | 59 |
| 70-74 | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 37 |
| 75-79 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 22 |
| 80+ | 0,6 | 0,4 | 0,5 | 36 |
| Bilinmeyen | 0,0 | 0,1 | 0,01 | 3 |
| Toplam | 49,7 | 50,3 | 100,0 | 7.165 |

Şekil 3.1. Mevsimlik tarım işçilerinin nüfus piramidi

Araştırma tarihinde hanede bulunan kişileri kapsamaktadır.



3.2. Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemine Kayıtlı Olma Durumu

Kamu hizmetlerine erişim açısından, başta sağlık ve eğitim olmak üzere nüfus kaydı gereklidir. Bu nedenle araştırmada mevsimlik tarım işçilerinin kentsel alanların dışında ve sürekli yer değiştirerek yaşamalarından dolayı, hanedeki bireylerin nüfus kayıtları olup olmadığı sorulmuş, ayrıca Şanlıurfa örneğinde, her aileden bir kişinin kimlik numarası alınarak Nüfus Müdürlüğü'nden nüfus kütükleri çıkarılarak tüm bireylerin kayıtlı olup olmadıkları incelenmiştir. Görüşmede ailelerin % 99,3'ünün nüfus kaydı olduğu bildirilirken, Adrese Dayalı Kayıt Sisteminde % 10,1'inin nüfus kaydı olmadığı saptanmıştır. Sağlık sorunları açısından daha fazla hastalanma ve ölme riski altında bulunan bebeklerin ve üreme çağındaki kadınların aile hekimliği hizmetine erişebilmeleri için nüfus kayıtlarının olması gerekmektedir. Nüfusa kayıt açısından kadınların nüfusa kaydının daha az olduğu saptanmıştır. Türkiye geneli için 5 yaş ve altı grupta çocukların % 6,3'ünün nüfus kaydı bulunmazken, bu grupta % 21,2'sinin nüfus kaydı bulunmamaktadır.

Tablo 3.2. Yaş grubu ve cinsiyete göre nüfusa kayıtlı olmama durumu (yüzde dağılımı)

| Yaş grupları | Kadın | | Erkek | | Toplam | |
|---------------|-------------|--------------|------------|--------------|-------------|--------------|
| | Yüzde | Sayı | Yüzde | Sayı | Yüzde | Sayı |
| 0-4 | 22,4 | 183 | 18,5 | 200 | 21,2 | 383 |
| 5-9 | 6,3 | 256 | 7,1 | 226 | 6,6 | 482 |
| 10-14 | 5,6 | 324 | 5,2 | 367 | 5,4 | 691 |
| 15-19 | 13,8 | 275 | 7,2 | 263 | 10,6 | 538 |
| 20-24 | 20,9 | 177 | 8,6 | 209 | 14,2 | 386 |
| 25-29 | 18,4 | 87 | 4,4 | 113 | 10,5 | 200 |
| 30-34 | 11,8 | 85 | 3,6 | 56 | 8,5 | 141 |
| 35-39 | 5,8 | 104 | 1,6 | 64 | 4,2 | 168 |
| 40-44 | 9,3 | 86 | 1,2 | 82 | 5,4 | 168 |
| 45-49 | 7,3 | 82 | 4,2 | 95 | 5,6 | 177 |
| 50+ | 19,2 | 167 | 13,1 | 183 | 16,0 | 350 |
| Toplam | 12,5 | 1.826 | 7,9 | 1.713 | 10,1 | 3.685 |

3.3. Hanehalkı Nüfusunun Öğrenim Durumu

Bilindiği gibi öğrenim durumu ile yaşam süresi ve kalitesi arasında güçlü bir ilişki vardır. Bu nedenle Binyıl Kalkınma Hedefleri'nde kadın ve erkekler için eğitim durumu temel göstergelerden birini oluşturmaktadır. Mevsimlik tarım işçisi ailelerin çocuklarında ilköğretim net okullaşma oranı (6-13 yaşlar) kızlarda % 74, erkeklerde % 78'dir. Lise için (14-16 yaşlar) net okullaşma oranı ise kızlarda yaklaşık % 23 iken, erkeklerde % 33'dür. Cinsiyet eşitsizliği endeksi ilköğretimde 0,94, lisede 0,68'dir. TNSA 2008'de cinsiyet farklılığı endeksi ilköğretim için 0,98, lise için 0,88'dir. Ayrıca, çalışma koşullarına bağlı olarak mevsimlik tarım işçisi ailelerin çocuklarının örgün eğitime devam edemedikleri, yaklaşık yarısının açık ilköğretim ve liseye devam ettikleri saptanmıştır.

Üreme çağındaki kadınlar açısından incelendiğinde, 15-19 yaşlarında yaklaşık her üç kadından biri, 20-24 yaşlarında her iki kadından biri ilkokula gitmemiş ya da ilkokulu bitirmemişken; 25 yaş üstünde bu oranlar ortalama dört kadından üçe yükselmektedir. Sağlığı koruma ve geliştirme bilincinin gelişmesinde ve sağlıklı davranışların kazanılmasında eğitim düzeyi en önemli faktörlerden biridir. Yapılan araştırmalarda öğrenim durumu kadın ve çocuk sağlığı sorunlarını açıklayan en temel faktördür. Onbeş yaş üzerindeki erkeklerin de okula gitmeme ya da ilkokulu bitirmeme oranı Türkiye ortalamasına göre oldukça yüksektir (Tablo 3.3).

Tablo 3.3. Hanede yaşayan kadınların ve erkeklerin öğrenim durumu (yüzde dağılımı)
 Altı ve üzeri yaşta kadınların ve erkeklerin tamamladığı veya devam ettiği en yüksek öğrenim durumunun yüzde dağılımı ve ortalama süresi

| Yaş | Kadın | | | | | Erkek | | | | |
|---------------|----------------------------------|----------------------|----------------------|--------------|------------------------|----------------------------------|----------------------|----------------------|--------------|------------------------|
| | Eğitimi yok/ilkokulu bitirememiş | İlköğretim 1. Kademe | İlköğretim 2. Kademe | Lise ve üstü | Ortanca öğrenim süresi | Eğitimi yok/ilkokulu bitirememiş | İlköğretim 1. Kademe | İlköğretim 2. Kademe | Lise ve üstü | Ortanca öğrenim süresi |
| 6-9 | 98,9 | 1,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 98,8 | 1,2 | 0,0 | 0,0 | 0,2 |
| 10-14 | 46,2 | 33,8 | 16,7 | 3,3 | 4,7 | 39,4 | 40,8 | 14,0 | 5,8 | 4,8 |
| 15-19 | 36,2 | 26,5 | 27,2 | 10,2 | 4,5 | 13,1 | 43,5 | 37,3 | 6,0 | 8,0 |
| 20-24 | 58,7 | 14,3 | 10,7 | 16,3 | 3,0 | 20,8 | 31,3 | 10,8 | 37,2 | 8,0 |
| 25-29 | 73,8 | 18,1 | 3,8 | 4,4 | 0,1 | 25,4 | 35,8 | 19,9 | 18,9 | 5,0 |
| 30-34 | 71,9 | 24,2 | 2,0 | 2,0 | 0,0 | 23,6 | 58,5 | 10,4 | 7,5 | 5,0 |
| 35-39 | 75,6 | 21,8 | 1,5 | 1,0 | 0,0 | 37,7 | 48,5 | 10,0 | 3,8 | 5,0 |
| 40-44 | 87,4 | 12,0 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 40,6 | 45,9 | 7,1 | 6,5 | 5,0 |
| 45-49 | 88,9 | 9,9 | 1,2 | 0,0 | 0,0 | 36,1 | 53,3 | 9,5 | 1,2 | 4,5 |
| 50-54 | 94,6 | 4,1 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 43,4 | 44,3 | 10,7 | 1,6 | 4,6 |
| 55-59 | 97,3 | 2,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 58,5 | 34,9 | 2,8 | 2,8 | 4,3 |
| 60-64 | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 76,7 | 19,2 | 1,4 | 1,1 | 4,3 |
| 65+ | 100,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 93,3 | 4,4 | 0,0 | 0,0 | 4,1 |
| Toplam | 67,7 | 13,0 | 11,6 | 7,6 | 0,9 | 41,7 | 22,4 | 20,2 | 15,7 | 4,8 |

3.4. Yoksulluk ve Sosyal Güvenlik Kapsamı

ILO'nun dünya ölçeğinde verdiği istatistiklerde, mevsimlik tarım işçilerinin yaklaşık % 60'ının yoksulluk sınırı altında yaşadığı belirtilmektedir. Ailenin bir yılda mevsimlik tarım işçiliğinden kazandığı toplam para, eve giren diğer kazançlar (özürlü maaşı, eğitim desteği, nakdi yardımlar dahil) toplanıp genellikle evde yaşayan kişilerin sayısına bölünerek yoksulluk hızı (günlük 1 doların altında gelirin olması) hesaplanmıştır. Tablo 3.4.1'de illere ve ailedeki kişi sayısına göre yoksul ailelerin yüzdesi verilmiştir. Buna göre yaklaşık her beş aileden üçü yoksulluk sınırının altında yaşamaktadır. Şanlıurfa il merkezinde ikamet eden ailelerde yoksulluk daha fazla iken, ailedeki kişi sayısı arttıkça yoksulluk oranı belirgin şekilde artmaktadır. Ayrıca elde edilen gelir ailenin elçi/yarıcı aracılığıyla iş bulması (günlük gelirin bir kısmını elçi, bir kısmını çavuş almakta), işverenle anlaşma şekli, ücretlerin elçi/yarıcı tarafından zamanında ödenme durumu ve çalışılan gün sayısından etkilenmektedir.

Görüşmede hanehalkı reisine, 'Size göre ailenizin ekonomik durumu nasıl?' sorusu sorulduğunda ise % 21'i çok kötü, % 47'si kötü, % 30'u orta, % 3'ü iyi ve % 1'i çok iyi cevabını vermiştir. Çok kötü, kötü ve orta yanıtı Şanlıurfa ilinde yaşayan ailelerde Adıyaman iline göre anlamlı olarak yüksektir. Ailedeki kişi sayısı arttıkça çok kötü ve kötü cevabı yükselmektedir.

Tablo 3.4.1. İllere ve ailedeki kişi sayısına göre yoksulluk durumu

| | Sayı | Yüzde | Toplam Sayı |
|-----------------------------|------------|-------------|-------------|
| İller | | | |
| Şanlıurfa | 359 | 37,2 | 658 |
| Adıyaman | 203 | 21,0 | 307 |
| Ailedeki kişi sayısı | | | |
| 1-4 | 79 | 8,1 | 190 |
| 5-6 | 161 | 16,7 | 288 |
| 7+ | 322 | 33,4 | 487 |
| Toplam | 562 | 58,2 | 965 |

Tablo 3.4.2'de ailelerin sosyal güvence durumu verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi ailelerin yaklaşık % 72'si yeşil kartı olduğunu, on kişiden biri ise tarım sigortalı olduğunu bildirmiştir. Görüşülenlerden çoğunluğu pasif sağlık yardımlarından yararlanmaktadır ve on kişiden birinin ise hiç güvencesi bulunmamaktadır. Ailelerin % 11,6'sı sağlık harcamalarını cepten ödeme şeklinde yapmaktadır. Ailelerin % 38,8'i devletten aynı ya da nakdi yardım aldığını belirtmiştir. Yardım alanların;

- % 57,1'i yakacak,
- % 19,8'i eğitim,
- % 17,5'i özürlü maaşı,
- % 10,4'ü gıda yardımı almaktadır.

Yardım alan ailelerin yaklaşık beşte biri yakacak ve gıda başta olmak üzere birden fazla yardım aldığını ifade etmiştir.

Tablo 3.4.2. Ailelerin sosyal güvence durumu

| Sosyal güvence durumu | Sayı | Yüzde |
|-----------------------|--------------|--------------|
| Yeşilkart | 5.111 | 71,9 |
| Tarım (SSK-Bağkur) | 696 | 10,1 |
| Esnaf (Bağkur) | 118 | 1,8 |
| Özel sigorta | 291 | 4,1 |
| Emekli sandığı | 96 | 1,6 |
| Yok | 8.071 | 1,6 |
| İşsizlik | 9 | 0,1 |
| Diğer | 37 | 2,9 |
| Toplam | 7.165 | 100,0 |

3.5. Barınma Koşulları

Barınma koşulları ve gıda sağlığın temel belirleyicilerindedir. BKH'nden biri "sağlıklı içme-kullanma suyuna sürdürülebilir bir şekilde ulaşabilmenin sağlanması"dır. İçme-kullanma suyu başta bulaşıcı hastalıklar olmak üzere, hastalıkların ortaya çıkmasında en temel faktörlerden biridir. Araştırmada, evde/bahçede şebeke suyu, ortak şebeke suyu, evde/bahçede kuyu suyu iyileştirilmiş kaynaklar olarak tanımlanmıştır. MTİ ailelerin

% 99,9'u ikamet ettikleri evlerinde iyileştirilmiş içme suyuna ulaşabilmektedirler. Çalıştıkları alanlarda ise, % 32,4'ü içme suyunun tankerle köyden getirildiğini bildirirken, %32,6'sı tankerle getirildiğini (nereden alındığını bilmediklerini), % 16,6'sı şebeke suyu, % 16,3'ü kuyu suyu, % 2,1'i ise dere ya da kanaldan gelen suyu kullandıklarını bildirmişlerdir. Ailelerin tarlalarda çalışırken sağlıklı içme ve kullanma suyuna erişimleri % 32,9'dur (Tablo 3.5.1). Bu oranlar TNSA 2008'e göre kentte % 93'ü, kırsalda ise % 88'idir.

Tablo 3.5.1. Ailelerin sağlıklı içme ve kullanma suyuna erişimi

| Konut Özellikleri | Sayı | Yüzde |
|---|--------------|--------------|
| İkamet ettikleri konutta suya erişim | | |
| Şehir suyu | 1.017 | 99,6 |
| Kuyu suyu | 2 | 0,2 |
| Tanker | 1 | 0,1 |
| Diğer | 1 | 0,1 |
| Toplam | 1.021 | 100,0 |
| Su çeşmesinin yeri | | |
| Evin içinde | 963 | 94,3 |
| Bahçede/evin önünde | 58 | 5,7 |
| Toplam | 1021 | 100,0 |
| Çalıştıkları yerlerde suya erişim | | |
| Köy çeşmesi (Tankerle getirilen) | 323 | 32,4 |
| Dere-kanal | 21 | 2,1 |
| Kuyu1 | 63 | 16,3 |
| Tanker | 325 | 32,6 |
| Şebeke | 166 | 16,6 |
| Toplam | 1021 | 100,0 |

Gerek uluslararası sözleşmelerde gerekse ulusal yasal düzenlemelerde insanların sağlıklı bir çevrede yaşama hakkı ifade edilmiştir. Atıkların uygun şekilde yok edilmesi Binyıl Kalkınma Hedeflerinden de biridir. Sağlıklı tuvalet, kullanılan tuvaletin tipi ve tuvaletin paylaşılıp paylaşılmadığı ile ilişkilidir. Eğer tuvalet sadece hanehalkı üyeleri tarafından kullanılıyorsa ve tuvalet, atığı insan temasından etkin bir şekilde ayırıyorsa, dolayısıyla kanalizasyona bağlı ya da kapalı çukur ise hijyenik olarak sınıflandırılmaktadır. Türkiye'de her 10 haneden 9'unun uygun tuvaleti varken; özellikle çalışma alanlarında ailelerin yaklaşık yarısı açık alanları kullanmakta, kapalı çukur tuvaletler ise çoğunlukla ortak kullanılmaktadır (Tablo 3.5.2).

Tablo 3.5.2. Ailelerin sağlıklı içme ve kullanma suyuna erişimi

| Tuvalet durumu | Sayı | Yüzde |
|---|--------------|--------------|
| İkamet ettikleri konutta tuvalet durumu | | |
| Evin içinde | 676 | 66,2 |
| Evin dışında (ortak) | 322 | 31,5 |
| Evin içinde ve dışında (ortak) | 23 | 2,3 |
| Toplam | 1.021 | 100,0 |
| Çalıştıkları yerlerde tuvalet durumu | | |
| Kendi yaptıkları kapalı çukurlar (çoğunlukla ortak) | 437 | 42,8 |
| Açık alanlar | 303 | 29,7 |
| Tuvalet (çoğunlukla ortak) | 204 | 20,0 |
| Diğer | 65 | 6,4 |
| Cevapsız | 12 | 1,2 |
| Toplam | 1.021 | 100,0 |

Yaşanılan konut ve konutun sahip olduğu olanaklar sağlığı etkileyen faktörlerdendir. Tablo 3.5.3'de görüldüğü gibi, MTİ ailelerin ikamet ettiği her üç evden biri 1-2 odalı iken, yaklaşık beş evden birinde mutfak yoktur. Kent merkezinde yaşadıkları evlerin % 98,4'ünde elektrik vardır. Ailelerin yaklaşık % 19'u ise ikamet ettikleri evlerinde banyolarının bulunmadığını ifade etmiştir. Çalıştıkları yerlerde ise her beş aileden dördü tek göz çadırda yaşamakta, % 52,7'si yaşadıkları çadırı banyo olarak da kullanmakta, % 48,4'ünün elektriği bulunmamaktadır. Türkiye'de yatak odası başına kentsel kesimde 1,9 kişi düşerken, MTİ ailelerde 4,1 kişi düşmektedir. Aile bireylerinin çoğunluğu aynı odada yattıklarını ifade etmişlerdir.

Yapılan odak görüşmelerde de barınma koşulları insanların çok şikayet ettikleri bir konu olmuştur. Katılımcıların çoğu, gezici oldukları dönemdeki kötü barınma koşullarında, şehir merkezlerine uzak alanlarda yaşadıklarını, bu nedenle çok sık hasta olduklarını, sağlık hizmetine erişimin zor olduğunu ifade etmişlerdir. Bu konuda özellikle gezici sağlık hizmetlerinin iyi olacağı ifade edilmiştir. Bu soruya verilen bir cevap durumu özetler niteliktedir:

“Rezil oluyorduk, biz çadırlarda kalıyorduk, tarlalarda çalışıyorduk, hastanelere gidemiyorduk, bize sağlık ocakları yakın olsaydı giderdik ama uzak olduğu için ulaşım zor. Çadırlar soğuk, hastanelere gidemiyoruz.” (Doğum öncesi bakım almayan ve/veya doğumunu bir sağlık kuruluşunda gerçekleştirmemiş kadın)

Tablo 3.5.3. Ailelerin ikamet ettikleri konutların özelliği

| Konut Özellikleri | Sayı | Yüzde |
|--|-------------|--------------|
| İkamet ettikleri konutta oda sayısı | | |
| 1-2 | 333 | 32,6 |
| 3-4 | 643 | 63,0 |
| 5-6 | 41 | 4,0 |
| 7+ | 4 | 0,4 |
| Çalıştıkları yerlerde yaşadıkları barınakların durumu | | |
| Kendi yaptıkları çadır | 1.085 | 80,9 |
| Kurulan çadırlar | 8 | 0,5 |
| Baraka | 19 | 1,4 |
| Ev | 224 | 16,7 |
| İşçi pansiyonu | 7 | 0,5 |
| İkamet ettikleri konutta mutfak durumu | | |
| Var | 832 | 81,5 |
| Yok | 189 | 18,5 |
| İkamet ettikleri konutta banyo durumu | | |
| Var | 880 | 86,2 |
| Yok | 141 | 13,8 |
| Çalıştıkları yerlerde banyo durumu | | |
| Kaldıkları çadır | 373 | 36,5 |
| Ayrı çadırda | 335 | 32,8 |
| Akarsu-dere | 4 | 0,4 |
| Yapılan banyolar | 9 | 0,9 |
| Diğer | 279 | 27,3 |
| Cevapsız | 21 | 2,1 |
| Toplam | 1021 | 100,0 |

Hanede kullanılan dayanıklı tüketim malları, ailenin sosyo-ekonomik durumunu yansıtmakla birlikte, sağlıkla da doğrudan ilişkilidir. Örneğin, buzdolabının olması gıdaların sağlıklı tüketimi; ütü, mikropların öldürülmesi için yararlıdır. Benzer şekilde, televizyon, radyo gibi kitle iletişim araçları bilginin yaygınlaşmasında gereklidir. Tablo 3.5.4'de ailelerin dayanıklı tüketim mallarına sahip olma durumu verilmiştir. Mevsimlik tarım işçisi ailelerin çoğu dayanıklı tüketim malları açısından Türkiye ortalamasının oldukça

altındadır. Cep telefonuna sahip olma oranı Türkiye ortalamasına oldukça yakındır. TNSA 2008'e göre, ailelerin fırın, ütü, elektrik süpürgesi, bulaşık makinesi gibi günlük sık kullanılan mallara daha az sahip oldukları görülürken; klima ve ticari araca sahip olma durumu biraz daha yüksektir. Klima, bölgenin aşırı sıcak olması yanı sıra, kışın da ısınma amaçlı kullanım ile açıklanabilir.

Tablo 3.5.4. Hanehalkı dayanıklı tüketim mallarının yüzde dağılımı

| Dayanıklı Tüketim Malları | Sayı | Yüzde |
|---------------------------|------|-------|
| Televizyon | 984 | 96,4 |
| Cep telefonu | 961 | 94,1 |
| Buzdolabı | 945 | 92,6 |
| Çamaşır makinesi | 810 | 79,6 |
| Ütü | 647 | 63,4 |
| Kablo TV | 520 | 50,9 |
| Elektrik süpürgesi | 609 | 59,6 |
| Gazlı-elektrikli fırın | 377 | 36,9 |
| Mutfak robotu | 315 | 30,9 |
| Klima | 151 | 14,8 |
| DVD-VCD çalar | 133 | 13,0 |
| Radyo | 110 | 10,8 |
| Özel araba | 103 | 10,1 |
| Bilgisayar | 98 | 9,6 |
| Uydu yayın aboneliği | 79 | 7,7 |
| Bulaşık makinesi | 73 | 7,1 |
| Motosiklet | 65 | 6,4 |
| Telefon | 57 | 5,6 |
| Taksi-minibüs-ticari araç | 48 | 4,7 |
| İnternet bağlantısı | 27 | 2,6 |
| Mikrodalga fırın | 25 | 2,4 |
| Video-kamera | 15 | 1,5 |
| Traktör | 14 | 1,4 |

Dünyada ölüme götüren ilk on ölüm nedeninden beşi doğrudan beslenmeyle ilgilidir. Dolayısıyla beslenme, gerek bulaşıcı hastalıkların gerekse kronik hastalıkların ortaya

çıkışında en temel faktördür. Bu nedenle hastalık ve erken ölümlerin önlenmesinde toplumun bütün kesimlerine ulaştırılması gereken temel sağlık hizmetlerinden ilkinin “toplum beslenmesinin iyileştirilmesi” oluşturmaktadır. Araştırmada ailelerden bir günde en çok tükettikleri gıda maddelerini sırasıyla söylemeleri istenmiştir. Tablo 3.5.5'de soruya alınan cevaplar gruplandırılarak sunulmuştur. Tablo incelendiğinde aileler en çok ekmek, çay ve baklagilleri tüketmektedirler. Tüm aileler tarafından düzensiz öğün ve ortak kapta yeme alışkanlığı belirtilmiştir.

Tablo 3.5.5. Ailelerin tükettikleri besin maddeleri

| Besin maddeleri | Çok az | Az | Biraz | Çok sık |
|----------------------|--------|------|-------|---------|
| Et ve et ürünleri | 77,8 | 5,4 | 3,3 | 11,6 |
| Süt ve süt ürünleri | 55,0 | 14,4 | 27,0 | 3,1 |
| Sebze ve meyve | 16,9 | 46,8 | 23,6 | 12,4 |
| Tahıl ve baklagiller | 5,2 | 4,0 | 14,1 | 76,7 |
| Ekmek ve çay | 0,9 | 7,1 | 13,3 | 78,7 |

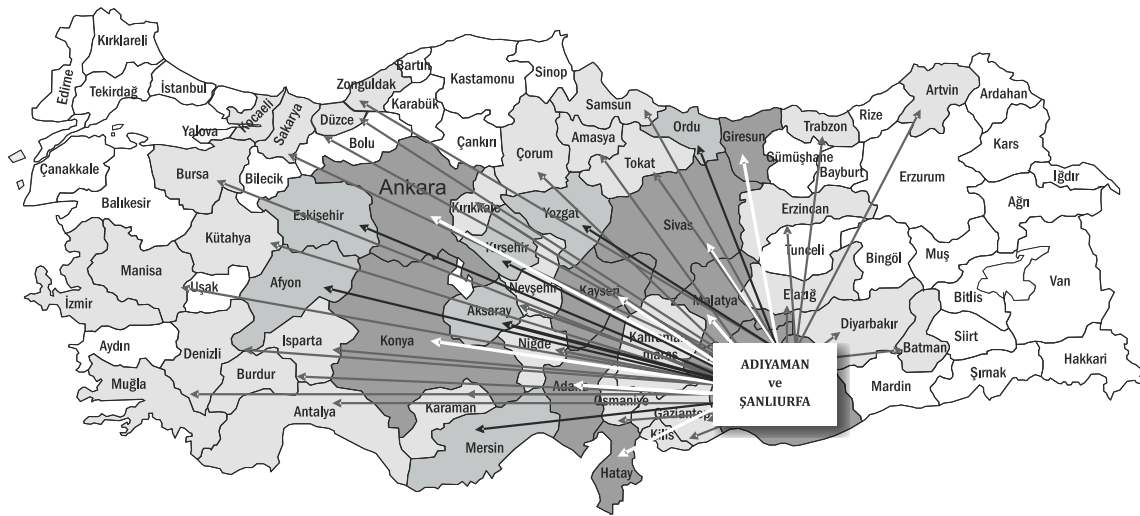
Bölüm 4

Mevsimlik Tarım İşgücü Göçü ve Özellikleri

4.1. Yer Değiştirme Yapısı

Bir toplumda yaşanan göçler, genel olarak bulaşıcı hastalıkların yayılımı ve sosyal sorunlar açısından önemli bir faktördür ve hizmet sunumunu etkiler. Göç, özellikle hastalık, erken ölümler ve sosyal sorunların önlenmesi için toplumda tüm bireylere ulaştırılması gereken temel sağlık hizmetlerinin (beslenmenin düzenlenmesi, sağlık eğitimi, sağlıklı içme-kullanma suyuna erişim, ana-çocuk sağlığı hizmetleri, bulaşıcı ve endemik hastalıkların kontrolü vb.), eğitim ve sosyal hizmetlerin sunumunda göz önünde tutulması gereken en önemli nüfus özelliğidir. Hizmeti planlarken, yaşanan göçün yönünü, zamanını ve kalış süresini bilmek, hem göç edilen hem de gidilen yerlerde sağlık ve sosyal hizmet sunucularına önemli kolaylıklar sağlar. Türkiye'de tarım en yaygın üretim biçimi olmasına rağmen, henüz tarım göçüne yönelik veri sistemi bulunmamaktadır.

Şekil 4.1. Şanlıurfa ve Adıyaman İl merkezlerinde yaşayan MTİ'lerin çalıştıkları iller



Şanlıurfa ve Adıyaman il merkezlerinde yaşayan ve mevsimlik tarım işçiliği yapan aileler üzerinde yürütülen bu çalışmada, ailelere “son bir yıl içinde kaç ilde tarım işçiliği yaptıkları ve bunların hangi iller olduğu” sorulmuştur. Bu çalışmada 1021 ailenin son bir yıl içinde 48

farklı ilde tarımda çalıştıkları saptanmıştır. Mevsimlik tarım işçiliği yapılan iller Türkiye haritası üzerinde gösterilmiştir (Şekil 4.1). Harita üzerinde koyu yeşil ile gösterilen iller mevsimlik tarım işçi göçünün en yoğun olduğu illeri, renk açıldıkça işçi göçü yoğunluğunun azaldığını göstermektedir. Tarım işçi göçü yoğunluk sırasına göre iller; Şanlıurfa, Malatya, Konya, Adıyaman, Adana, Kayseri, Hatay, Ankara, Giresun, Aksaray, Sivas, Yozgat, Eskişehir, Ordu, Kırşehir, Nevşehir, Isparta, Kahramanmaraş, Mersin, İzmir, Afyon, Gaziantep, Antalya, Manisa, Aydın, Muğla, Çorum, Kırıkkale, Elazığ, Samsun, Denizli, Erzincan, Niğde, Batman, Amasya, Tokat, Trabzon, Düzce, Bursa, Diyarbakır, Karaman, Artvin, Kocaeli, Kütahya, Sakarya, Kilis, Osmaniye ve Zonguldak'tır.

Mevsimlik tarım işçisi her iki kişiden biri doğduğundan beri tarım işçisi olduğunu belirtmiştir. Doğduğundan bu yana tarım işçisi olduğunu belirtenlerin çalışma süresi ortalama 15 yıl iken, diğerlerinde 6 yıldır. Ailelerin yaklaşık % 70'inin yalnız bir ile gittikleri; ancak o ilin farklı tarım alanlarında çalıştıkları bildirilmiştir. Tarlada kalış süreleri şu şekildedir:

- 1 ay ve daha kısa % 25
- 2 ay % 27
- 3 ay % 13
- 4 ay ve üzeri % 35

Tablo 4.1.1'de aylara göre tarım işçi göçü verilmiştir. Nisan-Eylül tarım işçiliğinin en yaygın olduğu aylardır. Ancak yılın her ayında tarım işçiliği yapıldığı da görülmektedir. Her beş aileden yaklaşık dördü çalışmaya tüm aile üyeleriyle birlikte gittiklerini bildirmişlerdir.

Tablo 4.1.1. Aylara göre mevsimlik tarım işçiliği göçü

| Aylar | Sayı | Yüzde |
|---------------|--------------|--------------|
| Ocak | 15 | 1,1 |
| Şubat | 30 | 2,2 |
| Mart | 44 | 3,2 |
| Nisan | 176 | 12,9 |
| Mayıs | 132 | 9,7 |
| Haziran | 114 | 8,4 |
| Temmuz | 313 | 22,5 |
| Ağustos | 148 | 10,9 |
| Eylül | 241 | 22,1 |
| Ekim | 95 | 9,1 |
| Kasım | 48 | 4,7 |
| Aralık | 5 | 0,9 |
| Toplam | 1.361 | 100,0 |

Not: Birden fazla yere gidildiği için toplam sayı 1.361'dir.

Tablo 4.1.2'de tarım alanlarında işi bulan kişilerin yüzde dağılımı verilmiştir. Yaklaşık iki aileden biri yarıcı/elçi/çavuş aracılığıyla iş bulmaktadır. Kendilerinin işi bulduğunu belirten ailelerin çoğunluğu yaşamları boyunca tarım işçiliği yapmış ve genellikle aynı yerlerde çalışanlardır. Bu nedenle bağımsız hareket etme yeteneği gelişmiştir. Her beş aileden biri kamyonla yolculuk yaptıklarını bildirmiştir.

Yarıcılarla yapılan görüşmelerde, hiçbirinin 'Tarımda İş Aracılığı Yönetmeliği'ni bilmedikleri, tarla sahipleriyle dönüm başına anlaşma yaptıklarından daha çok kazanmak için çok uzun saatler çalıştıkları, yeşil kartlarının vizesi tarlada olduğu zaman çalıştıkları illerde bu işlemlerin yapılmadığı, çalıştıkları illerde aile hekimine kayıt olamadıkları, kadınların genellikle tarlada doğum yaptıkları, nüfus cüzdanı çıkarmak için doğum raporu istendiği ancak bu raporu alamadıkları için paraları varsa bebekleri hasta olduğunda özel doktora götürdükleri sıklıkla ifade edilen durumlar olmuştur.

Tablo 4.1.2. Tarım alanlarında işi bulan kişilerin ve ulaşım biçiminin dağılımı

| İşi bulanlar | Sayı | Yüzde |
|----------------------------|-------------|--------------|
| Yarıcı/Elçi/Dayı/Irgatbaşı | 561 | 54,9 |
| Kendisi | 277 | 27,1 |
| Komşu/akraba | 162 | 15,9 |
| Diğer | 12 | 1,2 |
| Cevapsız | 9 | 0,9 |
| İllere ulaşım şekli | | |
| Minibüs | 408 | 40,0 |
| Otobüs | 372 | 36,4 |
| Kamyon | 205 | 20,1 |
| Özel araba | 36 | 3,5 |
| Toplam | 1021 | 100,0 |

4.2. Çalışma Alanlarında Karşılaşılan Güçlükler

Araştırmada ailelere tarlalarda çalışırken karşılaştıkları güçlükler sorulmuş ve alınan cevaplar Tablo 4.2'de verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi, her on aileden dokuzu uzun ve

yorucu çalışmayı, sekizi banyo-tuvalet olmayışını bildirirken; yaklaşık on aileden yedisi sağlık hizmetine erişmede sorunlar yaşadıklarını, temiz su sorununu bildirmişlerdir. Aileler sağlık hizmetine erişme sorununu genel olarak “hasta olduklarında doktora gidememe” olarak bildirmişlerdir. İlk sıralarda bildirilen uzun çalışma süresi, banyo-tuvalet olmayışı ve sağlık hizmetine erişim de sağlığın temel belirleyicileri arasındadır. Her on aileden yaklaşık beş-altısı aşırı sıcak ve soğukta çalışmayı, beslenme sorununu, elektrik olmayışını ve okul sorunlarını ifade etmişlerdir. Her on aileden beşi sorunlarının tarlada çalışırken çocukları için okul olmaması olduğunu söylemiştir.

Ailelere tarlada çalışmadıkları sürelerde neler yaptıkları sorulduğunda, tamamına yakını “birbirimizle sohbet etmek” cevabını verirken, bunu “radyo dinlemek” (% 23,7) ve “televizyon izlemek” (% 13,6) takip etmektedir.

Tablo 4.2. Tarım alanlarında karşılaşılan güçlükler

| Sorun alanları | Sayı | Yüzde |
|---------------------------------|------|-------|
| Hem ev hem tarla işleri yapma | 915 | 89,6 |
| Tuvalet-banyo sorunu | 783 | 76,8 |
| Sağlık hizmetine erişememe | 681 | 66,8 |
| Temiz içme-kullanma suyu | 651 | 63,8 |
| Beslenme sorunları | 635 | 62,2 |
| Çocukların bakım sorunu | 658 | 64,4 |
| Aşırı sıcak ve soğukta çalışma | 639 | 62,6 |
| Elektrik olmaması | 563 | 55,0 |
| Çocukların okul sorunları | 546 | 53,5 |
| Ücretlerin zamanında ödenmemesi | 547 | 53,6 |

4.3. Sağlık Sorunları ve Hizmete Erişim

Araştırmada hanedeki her birey için son 1 yıl içerisinde yaşadığı sağlık sorunları sorulmuştur. Tablo 4.3.1'de temel sosyo-demografik değişkenlere göre tarlada ve evde herhangi bir hastalık geçirme öyküsüne alınan cevaplar verilmiştir. Tabloda izlendiği gibi, hanehalkı üyelerinden % 52,4'ü son bir yıl içinde herhangi bir hastalık geçirmiştir. Kadınlar, ileri yaşta olanlar, birden fazla ilde çalışanlar ve çalışma süresi uzun olanlar daha fazla hastalık

öyküsü bildirmişlerdir. Tablo 4.3.2'de izlendiği gibi, solunum sistemi hastalıkları ve kas-iskelet sistemi hastalıkları en sık bildirilen hastalıklardır.

Tablo 4.3.1 Son 1 yıl içinde temel özelliklere göre herhangi bir hastalık öyküsü (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Hastalık geçiren | Toplam Sayı |
|--------------------------------------|------------------|--------------|
| Cinsiyet | | |
| Kadın | 54,7 | 3.562 |
| Erkek | 50,1 | 3.603 |
| Yaş grubu | | |
| 0-9 | 47,4 | 1.576 |
| 10-19 | 41,1 | 2.453 |
| 20-29 | 50,0 | 1.133 |
| 30-39 | 66,7 | 586 |
| 40-49 | 69,9 | 684 |
| 50+ | 76,8 | 733 |
| Öğrenim Durumu | | |
| Okur-yazar değil/İlkokulu bitirmemiş | 57,7 | 3.381 |
| Birinci kademe | 53,7 | 1.036 |
| İkinci kademe | 42,2 | 1.153 |
| Lise ve üzeri | 44,6 | 760 |
| İl | | |
| Şanlıurfa | 52,1 | 5.304 |
| Adıyaman | 53,4 | 1.861 |
| Toplam | 52,4 | 7.165 |

Tablo 4.3.2. Tarlada ve evde bildirilen sağlık sorunlarının dağılımı

| Hastalıklar | Tarla | | Ev | |
|-----------------------------------|-------|------|-------|-------|
| | Yüzde | Sayı | Yüzde | Sayı |
| Solunum Sistemi Hastalıkları | 36,1 | 760 | 44,3 | 1.402 |
| Kas-İskelet Sistemi Hastalıkları | 12,3 | 259 | 9,3 | 314 |
| Nörolojik Hastalıklar | 6,9 | 147 | 7,5 | 223 |
| Hipertansiyon | 6,2 | 131 | 5,7 | 183 |
| Sindirim Sistemi Hastalıkları | 7,3 | 155 | 5,5 | 174 |
| Kalp Hastalığı | 3,9 | 84 | 4,7 | 150 |
| Diyabet | 3,3 | 71 | 3,8 | 107 |
| Böbrek Hastalıkları | 3,5 | 75 | 3,3 | 107 |
| Kaza | 4,0 | 60 | 1,6 | 53 |
| Göz Hastalıkları | 2,3 | 50 | 2,3 | 73 |
| Dermatolojik Hastalıklar | 1,1 | 25 | 1,3 | 73 |
| Ağız-Diş Sorunları | 1,2 | 26 | 1,7 | 55 |
| Jinekolojik Hastalıklar | 1,1 | 24 | 1,1 | 37 |
| Cerrahi Müdahale | 0,6 | 13 | 0,9 | 33 |
| Alerji | 1,2 | 26 | 0,9 | 30 |
| Gebelik Sorunları | 0,9 | 21 | 0,8 | 28 |
| Böcek sokması | 1,6 | 34 | 0,2 | 7 |
| Zehirlenme | 1,8 | 39 | 0,4 | 15 |
| Güneş Çarpması | 3,0 | 64 | 0,4 | 14 |
| Kan Hastalıkları | 0,5 | 11 | 0,7 | 25 |
| Obezite | 0,0 | 0 | 0,1 | 4 |
| Hastalığının ne olduğunu bilmeyen | 20,1 | 424 | 20,2 | 639 |

Hasta olduğunu bildiren her beş kişiden yaklaşık biri tarlada çalışırken doktora başvurmadığını belirtirken; bu oran evde hastalandıklarında on kişiden bire düşmektedir.

Hasta olduğunu bildirenlerin çoğunluğu devlet hastanelerine başvururken; aile sağlığı merkezine (ASM) başvuru oldukça düşüktür. ASM'ye başvuru tarlada çalışırken yaklaşık %4, evde %9'dur.

Tablo 4.3.3. Tarım işçilerinin hastalandıklarında sağlık hizmetine başvuru durumu

| Başvuru durumu | Tarlada | | Evde | |
|----------------------|-------------|--------------|-------------|--------------|
| | Yüzde | Sayı | Yüzde | Sayı |
| Başvurmayan | 348 | 17,2 | 268 | 8,6 |
| Devlet hastanesi | 1499 | 74,1 | 2404 | 76,9 |
| Aile sağlığı merkezi | 84 | 4,2 | 282 | 9,0 |
| Özel hastane | 58 | 2,9 | 83 | 2,7 |
| Diğer | 33 | 1,6 | 89 | 2,8 |
| Toplam | 2022 | 100,0 | 3126 | 100,0 |

Tablo 4.3.4'de mevsimlik tarım işçilerinin hasta olduklarında doktora başvuramama nedenleri verilmiştir. Tarlada çalışırken hasta olduğunu ve doktora gitmediğini bildiren her dört kişiden biri paralarının olmaması, yine yaklaşık dört kişiden biri tarlada işlerin çok olması nedeniyle doktora başvurmadıklarını ifade etmişlerdir. Yaklaşık beş kişiden biri yanlarında götürdükleri ilaçları aldıklarını bildirirken; “geçer diye bekleme”, “zamanın olmaması” ve “arabanın olmayışı” sık karşılaşılan nedenler olarak ifade edilmiştir. Evde kaldıkları süre içerisinde ise, parasızlık, ilaç alma ve iyileşmesini bekleme bildirilen nedenlerdir.

Tablo 4.3.4. Hastalık durumunda doktora başvuramama nedenleri

| Nedenler | Tarlada | | Evde | |
|----------------------------|------------|--------------|------------|--------------|
| | Yüzde | Sayı | Yüzde | Sayı |
| “Para yoktu” | 95 | 22,3 | 61 | 23,1 |
| “Tarlada iş çoktu” | 95 | 22,3 | - | -- |
| “İlaç verdik” | 79 | 18,5 | 77 | 29,1 |
| “Geçer diye bekledik” | 52 | 12,3 | 51 | 19,2 |
| “Zaman yoktu” | 48 | 11,3 | 20 | 7,5 |
| “Tarladaydık; araba yoktu” | 27 | 6,3 | - | -- |
| Diğer | 30 | 7,0 | 56 | 21,1 |
| Toplam | 426 | 100,0 | 265 | 100,0 |

MTİ ailelerin gezici yaşadıkları dönemde diğer birçok alanda olduğu gibi sağlık hizmetlerine erişimde sıkıntılar yaşadıkları görülmektedir. Görüşülen grupların tümünün yaşadıkları benzer sıkıntılarla ilgili olarak bir katılımcının ifadeleri sıkıntının boyutu hakkında fikir vermektedir:

“O dönemde bütün insani haklarımızı bir kenarda bırakmak zorunda kalıyoruz, çünkü onlardan uzak bir yerde oluyoruz, yani sonuçta para için oraya gidiyoruz ve tek amacımız para oluyor; en ufak bir rahatsızlığımızda ilgilenmiyoruz, hani yatağa düşersek veya ağır bir şey olursa.” (24 yaş altı erkek)

“Mesela benim başım ağrıyor veya rahatsız oluyorum, gidemiyorum engel olan kimse yok ama biz gidemiyoruz, mesela diyelim arabamız yok, Konya bize seksen doksan km uzak, işte araba olmayınca gidemiyoruz.” (24 yaş altı bekar erkek)

“Genelde gitmiyoruz. Hasta oldu mu sancı oldu mu öyle gideriz doktora. Onlar bizi arardı, aydan aya aşı yaparlardı, eve gelirlerdi öyle aşı yaptırırdık, yoksa doktora aşı için gitmeyiz yani.” (25 yaş üstü evli kadın)

“Hocam sıkıntının ilki bizde. Biz o değeri kendimize vermiyoruz ondan başkası da bize o değeri vermiyor.” (24 yaş altı bekar erkek)

“Rezil oluyoruz, biz çadırlarda kalıyoruz, tarlalarda çalışıyoruz, hastanelere gidemiyoruz. Bize sağlık ocakları yakın olsaydı giderdik, ulaşım zor.” (25 yaş üstü evli kadın)

4.4. Aile Hekimliği Sistemine Kayıt Durumu ve Kullanım

Araştırmada hanehalkı reisine aile hekimini bilme durumu ve aile hekimini ziyaret, aile hekimine başvuru sıklığı ve nedenleri ile ilgili sorular sorulmuştur. Tablo 4.4'te aile hekimini bilme durumu ve son bir yıl içinde aile hekimine başvuru durumu verilmiştir. "Aile hekiminizi biliyor musunuz?", sorusuna her beş kişiden biri "bilmediğini" belirtmiştir. Her dört kişiden biri son 1 yıl içerisinde aile hekimine/sağlık ocağına hiç gitmediklerini bildirmişlerdir. Hizmet alanlar içinde, son 1 yıl içerisinde ortanca aile hekimine gitme sayısı ise dördüttür. Başvuru nedenleri incelendiğinde; % 50,9'u muayene, %37'si ilaç yazdırma ve % 12'si ise aşı yaptırmak için başvurmuştur. "Son 1 yıl içerisinde aile hekiminiz/hemşireniz kaç kez geldi ya da telefon etti?" sorusuna % 83,5'i "gelmedi-aramadı" cevabını vermiştir.

Tablo 4.4. Aile hekimini bilme durumu, aile hekimine başvuru durumu ve nedenleri

| | Sayı | Yüzde |
|--|--------------|--------------|
| Aile hekimini bilme durumu | | |
| Aile hekimini bilen | 815 | 79,8 |
| Aile hekimini bilmeyen | 206 | 20,2 |
| Toplam | 1.021 | 100,0 |
| Son 1 yıl içinde aile hekimine başvuru durumu | | |
| Başvurmuş | 770 | 75,4 |
| Başvurmamış | 251 | 24,6 |
| Toplam | 1.021 | 100,0 |
| Başvuru Nedeni | | |
| Muayene | 392 | 50,9 |
| İlaç yazdırma | 284 | 37,0 |
| Aşı | 92 | 12,0 |
| Toplam | 770 | 100,0 |
| Aile hekiminin/aile sağlığı elemanının son 1 yılda ziyareti/telefonla araması | | |
| Ziyaret etti/aradı | 180 | 14,7 |
| Ziyaret etmedi/aramadı | 853 | 83,5 |
| Bilmiyorum | 18 | 1,8 |
| Toplam | 1.021 | 100,0 |

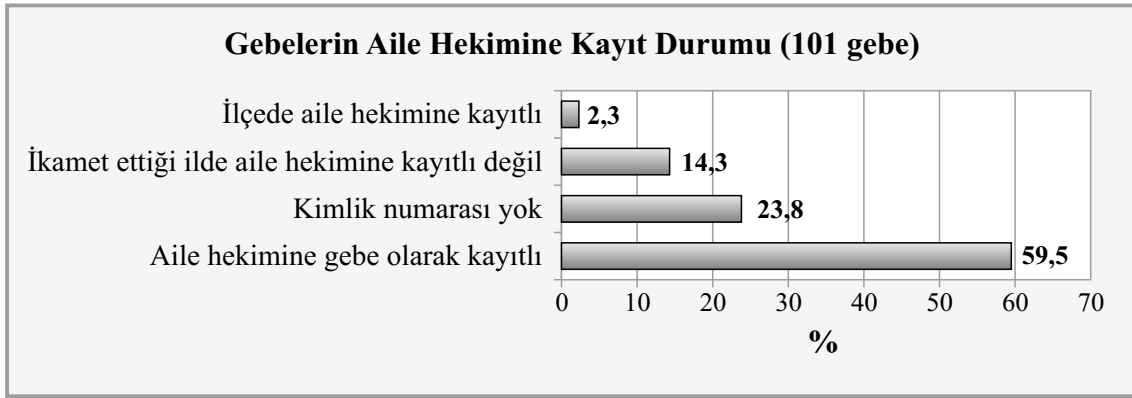
Çalışmada ailelerin kimlik numaraları saptandıktan sonra Sağlık Müdürlüğü'nün işbirliği ile aile hekimine kayıtlı olup olmadıkları sorgulanmıştır. Şanlıurfa il merkezinde yürütülen bu çalışmada, her yüz kişiden 10'unun T.C kimlik numarası olmaması nedeniyle aile hekimine kayıtlı olmadığı belirlenmiştir.

Ana-çocuk sağlığı düzeyinin yükseltilmesi için gebe ve bebek izlemleri büyük önem taşımaktadır. Kayıtlı olmayanların da çoğunlukla bebek ve kadınlar olduğu göz önüne alındığında, üreme sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi ve kamu hizmetlerine erişim için öncelikle nüfus kayıtlarının tamamlanması önem taşımaktadır. Kimlik numarası olanların %91'inin il merkezinde bir aile hekimine bağlı olduğu saptanırken, her on kişiden yaklaşık birini araştırmanın yapıldığı illerde kayıtlı olmadıkları, ikisinin ise aynı ilin ilçelerine kayıtlı oldukları saptanmıştır.

Halen gebe olduğunu bildiren her dört kadından biri ADNKS'ye kayıtlı olmadığı için aile

hekimine kayıtlı değilken; her on kadından yaklaşık birinin aile hekiminde gebe olduğu kaydı bulunmamaktadır. Dolayısıyla yaklaşık iki gebeden biri aile hekimi tarafından izlenememektedir.

0-12 aylık her dört bebekten birinin kimlik numarası olmadığı için aile hekimine kaydı bulunmamaktadır. Sadece her dört bebekten biri aile hekiminde bebek olarak görülüp izlemleri yapılmaktadır.



Aile hekimleriyle yapılan odak grup görüşmelerinde, aile hekimlerinin MTİ ailelerin yaşadıkları sağlık sorunlarına farkındalıklarının yetersiz olduğu, yaşam koşullarına bağlı sistemde güçlüklerin yaşandığı, bu konularda yapılacak eğitim programlarının ve sistemin iyileştirilmesine yönelik çalışmaların yararlı olacağını belirtmiştir.

-“Örnek vermek gerekirse, aile hekimliğine geçişin ilk döneminde hastayı bile hatırlamıyorum, gebe tespiti yapmıştım, hastayı gebe diye biliyorum, sadece telefonla görüşüyoruz, çünkü Adana'da çalışıyor daha sonra Konya'ya gitti, çocuk doğdu üç dört aylıkken çocuğu görebildim. İzlemlere uyumlu bir hasta olmasına rağmen, çalışma koşulları nedeniyle hastanede doğuramadı. Telefon numaralarını da sürekli değiştirdikleri için iletişim kurmak çok zor.” **(Bir aile hekimi)**

-“Çalışmaya gittikleri zaman bazıları başka bir aile hekimine kaydoluyor. Yeni aile hekimi atandığında ilk aile hekimi siliniyor, dolayısıyla döndüğünde kişiyi benim izlemem mümkün olmuyor.” **(Bir aile hekimi)**

Kadın ve Erkek Soru Kağıdı Analizleri

Bölüm 5:

Sağlıklı Yaşam Davranışları.....61

Bölüm 6:

Ergenlik Dönemi.....77

Bölüm 7:

Gebeliği Önleyici Yöntemler Hakkında Bilgi ve Yöntem Kullanımı.....93

Bölüm 8:

Riskli Gebelikler ve Doğumlar.....103

Bölüm 9:

Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar121

Bölüm 10:

Üreme Sağlığı Bilgisine Erişme Yolları.....125

Bölüm 11:

Kadına Yönelik Şiddet.....133

Bölüm 5

Sağlıklı Yaşam Davranışları

5.1. Kadın ve Erkeklerin Sosyo-demografik Özellikleri

Araştırma kapsamında 15-49 yaşları arasında 1211kadınla ve 15-60 yaşları arasında 1.064 erkekle görüşme yapılmıştır. Tablo 5.1'de görüşme yapılan 15-49 yaşları arasındaki kadınların ve 15-60 yaşları arasındaki erkeklerin sosyodemografik özellikleri verilmiştir. Görüşme yapılan kişilerin yaklaşık dörtte biri 15-19 yaşlarında iken, 30-39 yaşlarındaki erkekler kadınlara göre daha azdır. Bunun nedeni çoğunlukla bu yaş grubundaki erkeklerin başka yerde çalışıyor olmalarıdır. 45 yaş üzeri erkeklerin fazla olmasının nedeni ise 49 yaş üzeri erkeklerin de araştırmaya dahil edilmeleridir.

Öğrenim düzeyi incelendiğinde; kadınların % 49,8'i okur-yazar değilken, % 18,2'si ilköğretim ikinci kademe ve üzeri öğrenime sahiptir. Erkeklerin % 18,8'i okur-yazar olmayıp, %32,3'ü birinci kademe mezunudur. Öğrenim durumu açısından kadınlar erkeklere göre daha dezavantajlı durumdadırlar. Kadınların % 37'si, erkeklerin de % 35'i 20 yıl ve daha uzun süredir mevsimlik tarım işçisi olarak çalıştıklarını bildirmişlerdir. Her iki kişiden birinin doğduğundan beri tarım işçisi olduğu belirlenmiştir. Doğduğundan bu yana tarım işçisi olduğunu belirtenlerin çalışma süresi ortalama 15 yıl iken, diğerlerinde 6 yıldır. Evde konuşulan dil, görüşme yapılanların % 60'ında Kürtçe, % 30'unda Arapça ve yaklaşık %10'unda Türkçedir. Kadın ve erkeklerin yaklaşık yarısı düşük refah düzeyindedir. Her iki cinsiyet için de yaklaşık % 70'i son bir yıl içinde bir ilde çalıştıklarını, ancak aynı ilin farklı tarım alanlarında çalıştıklarını bildirmişlerdir.

Tablo 5.1. Kadınların ve erkeklerin temel özellikleri (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Kadın | Toplam | Erkek | Toplam |
|---------------------|-------|--------|-------|--------|
| Yaş grupları | | | | |
| 15-19 | 26,8 | 324 | 24,2 | 258 |
| 20-24 | 15,2 | 184 | 13,3 | 142 |
| 25-29 | 9,3 | 113 | 9,9 | 105 |
| 30-34 | 10,7 | 129 | 6,7 | 71 |
| 35-39 | 14,1 | 171 | 9,3 | 99 |
| 40-44 | 12,6 | 153 | 12,6 | 134 |
| 45 yaş ve üzeri | 11,3 | 153 | 24,0 | 255 |

Tablo 5.1. Kadınların ve erkeklerin temel özellikleri (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Kadın | Toplam | Erkek | Toplam |
|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Öğrenim durumu | | | | |
| Okur-yazar değil | 49,8 | 603 | 18,8 | 200 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 16,3 | 197 | 9,8 | 104 |
| Birinci kademe | 15,8 | 191 | 32,3 | 344 |
| İkinci kademe ve üzeri | 18,2 | 220 | 39,1 | 416 |
| İller | | | | |
| Şanlıurfa | 70,7 | 856 | 69,0 | 734 |
| Adıyaman | 29,3 | 355 | 31,0 | 330 |
| Refah düzeyi | | | | |
| En düşük | 18,1 | 219 | 18,7 | 199 |
| Düşük | 46,2 | 559 | 45,7 | 486 |
| Orta | 30,9 | 374 | 31,9 | 339 |
| Yüksek | 4,9 | 59 | 3,8 | 40 |
| Çalışılan il sayısı | | | | |
| 1 | 68,4 | 821 | 66,4 | 707 |
| 2 ve üzeri | 31,6 | 380 | 33,6 | 357 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | |
| 9 yıl ve altı | 32,0 | 356 | 22,3 | 237 |
| 10–19 yıl | 31,0 | 345 | 23,8 | 253 |
| 20 yıl ve üzeri | 37,0 | 412 | 35,3 | 376 |
| Hanede konuşulan dil | | | | |
| Sadece Türkçe | 8,3 | 100 | 9,1 | 97 |
| Sadece Kürtçe | 16,0 | 194 | 16,4 | 174 |
| Sadece Arapça | 10,2 | 124 | 11,1 | 118 |
| Türkçe- Kürtçe | 45,7 | 554 | 44,0 | 468 |
| Türkçe-Arapça | 19,7 | 239 | 17,9 | 190 |
| Toplam | 100,0 | 1.211 | 100,0 | 1.064 |

5.2. Hastalık Öyküsü, Genel Sağlık Algısı ve Sağlığa Gösterilen Özen

Tablo 5.2.1'de görüşme yapılan kadın ve erkeklerin sosyodemografik değişkenlere göre son bir yıl içinde tarlada, evde ve toplam herhangi bir hastalık geçirme öyküsü verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi, kadınlarda hasta olma sıklığı erkeklere göre daha yüksektir (sırasıyla; % 63,6; % 53,9). Genç yaşlarda, ilköğretim ikinci kademe ve üzerinde öğrenim düzeyine sahip olanlarda , orta ve yüksek refah düzeyinde hastalık öyküsü sıklığı daha düşüktür.

Tablo 5.2.1. Kadınların ve erkeklerin temel özelliklerine göre hastalık öyküsü

| Temel Özellikler | Kadın | | | | Erkek | | | | |
|---------------------------------|--------------|-------------|-------------|------------------|-------------|-------------|-------------|------------------|--------|
| | Yaş grupları | Tarlada | Evde | Tarlada- Evde | Toplam | Tarlada | Evde | Tarlada- Evde | Toplam |
| 15-19 | 31,8 | 34,3 | 46,3 | 324 | 19,8 | 29,1 | 35,3 | 258 | |
| 20-24 | 39,1 | 44,0 | 58,2 | 184 | 28,2 | 37,3 | 48,6 | 142 | |
| 25-29 | 39,8 | 53,1 | 65,5 | 113 | 38,1 | 43,8 | 61,9 | 105 | |
| 30-34 | 45,7 | 49,6 | 68,2 | 129 | 40,8 | 52,1 | 64,8 | 71 | |
| 35-39 | 48,5 | 63,2 | 74,9 | 171 | 40,4 | 43,4 | 56,6 | 99 | |
| 40-44 | 51,0 | 60,8 | 68,6 | 153 | 28,4 | 56,0 | 60,4 | 134 | |
| 45 yaş ve üzeri | 52,6 | 75,9 | 86,1 | 137 | 38,4 | 56,5 | 65,1 | 255 | |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 48,6 | 56,7 | 69,8 | 603 | 42,5 | 55,5 | 65,0 | 200 | |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 44,7 | 50,8 | 64,5 | 197 | 35,6 | 43,3 | 54,8 | 104 | |
| Birinci kademe | 36,6 | 50,8 | 61,8 | 191 | 33,7 | 48,3 | 57,8 | 344 | |
| İkinci kademe ve üzeri | 27,7 | 37,3 | 47,3 | 220 | 23,6 | 36,3 | 45,2 | 416 | |
| İller | | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 45,4 | 50,8 | 64,6 | 856 | 34,5 | 42,6 | 52,3 | 734 | |
| Adıyaman | 34,6 | 52,4 | 61,1 | 355 | 25,2 | 48,5 | 57,6 | 330 | |
| Refah düzeyi | | | | | | | | | |
| En düşük | 55,3 | 58,0 | 72,1 | 219 | 39,2 | 49,2 | 62,3 | 199 | |
| Düşük | 42,8 | 53,5 | 65,1 | 559 | 31,3 | 44,4 | 54,1 | 486 | |
| Orta | 35,6 | 44,7 | 57,0 | 374 | 27,7 | 43,1 | 50,4 | 339 | |
| Yüksek | 32,2 | 47,5 | 59,3 | 59 | 30,0 | 32,5 | 40,0 | 40 | |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | | |
| 1 | 41,7 | 52,6 | 63,9 | 821 | 29,7 | 43,7 | 52,3 | 707 | |
| 2 ve üzeri | 44,7 | 49,5 | 64,2 | 380 | 35,3 | 45,9 | 57,1 | 357 | |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 37,6 | 46,1 | 58,4 | 356 | 27,8 | 39,2 | 48,9 | 237 | |
| 10-19 yıl | 41,7 | 46,4 | 59,7 | 345 | 34,0 | 41,9 | 51,4 | 253 | |
| 20 yıl ve üzeri | 54,4 | 58,5 | 71,8 | 412 | 45,7 | 52,9 | 66,0 | 376 | |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 37,0 | 54,0 | 63,0 | 100 | 27,8 | 47,4 | 55,7 | 97 | |
| Sadece Kürtçe | 44,3 | 53,1 | 61,9 | 194 | 37,4 | 46,6 | 55,2 | 174 | |
| Sadece Arapça | 50,8 | 52,4 | 67,7 | 124 | 39,8 | 44,9 | 55,9 | 118 | |
| Türkçe- Kürtçe | 38,1 | 52,9 | 64,4 | 554 | 28,6 | 46,8 | 56,8 | 468 | |
| Türkçe-Arapça | 48,1 | 44,4 | 61,1 | 239 | 30,5 | 36,3 | 44,2 | 190 | |
| Toplam | 57,7 | 51,3 | 63,6 | 1.211 | 31,6 | 44,5 | 53,9 | 1.064 | |

Hastalık dağılımı incelendiğinde, kadın ve erkeklerde tarla ve evde ilk sırada solunum sistemi hastalıkları yer alırken, ikinci sırada kas-iskelet sistemi hastalıkları yer almaktadır. Kadınlarda nörolojik hastalık bildirimi erkeklerden 2 kat daha fazladır ve üçüncü sırada yer almaktadır. Sindirim sistemi hastalıkları erkeklerde üçüncü sırada iken, kadınlarda dördüncü sırada en fazla ifade edilen hastalıklar olmuştur.

Tablo 5.2.2. Kadın ve erkeklerde tarlada ve evde öyküde bildirilen sağlık problemleri (yüzde dağılımı)

| Hastalıklar | Kadın | | | | Erkek | | | |
|----------------------------------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|
| | Tarla | | Ev | | Tarla | | Ev | |
| | Yüzde | Sayı | Yüzde | Sayı | Yüzde | Sayı | Yüzde | Sayı |
| Solunum Sistemi Hastalıkları | 21,6 | 111 | 31,4 | 195 | 24,7 | 833 | 8,2 | 181 |
| Kas-İskelet Sistemi Hastalıkları | 14,8 | 76 | 12,2 | 76 | 20,5 | 69 | 16,0 | 76 |
| Nörolojik Hastalıklar | 11,9 | 61 | 1,9 | 12 | 5,3 | 28 | 5,2 | 25 |
| Sindirim Sistemi Hastalıkları | 9,9 | 51 | 4,9 | 31 | 8,3 | 28 | 6,9 | 33 |
| Hipertansiyon | 8,3 | 43 | 7,8 | 49 | 4,1 | 14 | 3,3 | 16 |
| Diyabet | 3,9 | 20 | 4,3 | 27 | 2,3 | 8 | 2,3 | 11 |
| Kalp Hastalığı | 3,3 | 17 | 3,7 | 23 | 5,3 | 18 | 6,5 | 31 |
| Gebelik Sorunları | 3,3 | 17 | 3,5 | 22 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Böbrek hastalıkları | 3,3 | 17 | 4,8 | 30 | 3,8 | 13 | 3,3 | 16 |
| Göz Hastalıkları | 3,1 | 17 | 2,2 | 14 | 1,1 | 4 | 2,3 | 11 |
| Jinekolojik Hastalıklar | 3,1 | 16 | 4,2 | 26 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Kazalar | 2,9 | 15 | 1,1 | 7 | 4,1 | 14 | 2,3 | 11 |
| Böcek sokması | 2,1 | 11 | 0,3 | 2 | 2,3 | 8 | 0,2 | 1 |
| Zehirlenme | 2,3 | 12 | 0 | 0 | 1,1 | 4 | 1,1 | 4 |
| Güneş Çarpması | 2,9 | 15 | 0 | 0 | 4,1 | 14 | 0,2 | 1 |
| “Hastalığı bilmiyorum” | 26,9 | 118 | 30,2 | 188 | 21,7 | 73 | 24,9 | 118 |

Tablo 5.2.3'te kadın ve erkeklerin genel olarak sağlıklarını nasıl değerlendirdiklerine ilişkin verdikleri cevapların sosyodemografik değişkenlere göre dağılımı verilmiştir. Kadınların % 32,7'si sağlıklarını 'kötü' olarak değerlendirirken, bu oran erkeklerde % 16'dır. Yaş ilerledikçe, düşük öğrenim ve refah düzeyinde, Şanlıurfa il merkezinde yaşayanlarda, çalışma süresi uzun olanlarda, evde konuştuğu dilin sadece Arapça olduğunu belirtenlerde sağlık algısının daha kötü olduğu görülmektedir.

Tablo 5.2.3. Kadınların ve erkeklerin temel özelliklerine göre genel sağlık algıları (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | | Kadın | | | | Erkek | | | | |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| Yaş grupları | Kötü | Orta | İyi | Toplam | Kadın Sayısı | Kötü | Orta | İyi | Toplam | Erkek Sayısı |
| 15-19 | 11,1 | 27,8 | 61,1 | 100,0 | 324 | 6,3 | 29,7 | 64,1 | 100,0 | 258 |
| 20-24 | 21,7 | 35,3 | 42,9 | 100,0 | 184 | 7,7 | 36,6 | 55,6 | 100,0 | 142 |
| 25-29 | 29,2 | 34,5 | 36,3 | 100,0 | 113 | 18,1 | 36,2 | 45,7 | 100,0 | 105 |
| 30-34 | 39,5 | 30,2 | 22,2 | 100,0 | 392 | 3,9 | 33,8 | 42,3 | 100,0 | 71 |
| 35-39 | 40,4 | 37,4 | 22,2 | 100,0 | 382 | 5,8 | 34,0 | 40,2 | 100,0 | 99 |
| 40-44 | 51,0 | 24,2 | 24,8 | 100,0 | 382 | 5,0 | 40,2 | 34,8 | 100,0 | 134 |
| 45 yaş ve üzeri | 65,0 | 28,5 | 6,6 | 100,0 | 137 | 21,5 | 36,7 | 41,8 | 100,0 | 255 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 43,1 | 31,0 | 25,9 | 100,0 | 603 | 26,4 | 39,1 | 34,5 | 100,0 | 200 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 29,9 | 30,5 | 39,6 | 100,0 | 197 | 22,1 | 38,5 | 39,4 | 100,0 | 104 |
| Birinci kademe | 29,3 | 36,6 | 34,0 | 100,0 | 191 | 20,9 | 37,1 | 42,1 | 100,0 | 344 |
| İkinci kademe ve üzeri | 9,5 | 25,5 | 65,0 | 100,0 | 220 | 7,0 | 30,3 | 62,7 | 100,0 | 416 |
| İller | | | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 35,0 | 31,1 | 33,9 | 100,0 | 852 | 19,4 | 35,0 | 45,5 | 100,0 | 734 |
| Adıyaman | 27,2 | 30,3 | 42,5 | 100,0 | 353 | 10,3 | 34,7 | 55,0 | 100,0 | 330 |
| Refah düzeyi | | | | | | | | | | |
| En düşük | 42,9 | 26,9 | 30,1 | 100,0 | 219 | 20,8 | 31,0 | 48,2 | 100,0 | 199 |
| Düşük | 34,7 | 30,6 | 34,7 | 100,0 | 559 | 17,8 | 34,0 | 48,2 | 100,0 | 486 |
| Orta | 25,7 | 32,1 | 42,2 | 100,0 | 374 | 12,2 | 39,1 | 48,7 | 100,0 | 339 |
| Yüksek | 20,3 | 39,0 | 40,7 | 100,0 | 241 | 1,9 | 30,8 | 51,3 | 100,0 | 40 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | | | |
| 1 | 31,8 | 30,8 | 37,4 | 100,0 | 821 | 16,9 | 35,6 | 47,5 | 100,0 | 707 |
| 2 ve üzeri | 32,7 | 30,8 | 34,5 | 100,0 | 380 | 16,1 | 33,5 | 50,4 | 100,0 | 357 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 28,9 | 32,3 | 38,8 | 100,0 | 356 | 15,3 | 32,6 | 52,1 | 100,0 | 237 |
| 10-19 yıl | 24,9 | 28,4 | 46,7 | 100,0 | 345 | 14,0 | 32,8 | 52,1 | 100,0 | 253 |
| 20 yıl ve üzeri | 43,9 | 31,8 | 24,3 | 100,0 | 412 | 20,4 | 38,7 | 40,9 | 100,0 | 376 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 26,0 | 33,0 | 41,0 | 100,0 | 100 | 10,4 | 31,3 | 58,3 | 100,0 | 97 |
| Sadece Kürtçe | 33,5 | 27,8 | 38,7 | 100,0 | 194 | 18,0 | 30,8 | 51,2 | 100,0 | 174 |
| Sadece Arapça | 38,7 | 29,8 | 31,5 | 100,0 | 124 | 21,4 | 35,9 | 42,7 | 100,0 | 118 |
| Türkçe- Kürtçe | 31,8 | 29,2 | 39,0 | 100,0 | 554 | 16,3 | 34,0 | 49,7 | 100,0 | 468 |
| Türkçe- Arapça | 33,9 | 36,4 | 29,7 | 100,0 | 239 | 17,6 | 42,8 | 39,6 | 100,0 | 190 |
| Toplam | 32,7 | 30,8 | 36,5 | 100,0 | 1.211 | 16,6 | 34,9 | 48,5 | 100,0 | 1.064 |

Tablo 5.2.4'te kadın ve erkeklerin temel özelliklerine göre sağlıklarına gösterdikleri özen durumu verilmiştir. Kadınların % 32,5'i, erkeklerin % 11,9'u sağlıklarına 'az' özen gösterdiklerini bildirmişlerdir. Genel olarak kadınlar erkeklere göre sağlıklarına daha az özen göstermektedirler. Her iki cinsiyet için de, yaş ilerledikçe, düşük öğrenim düzeyinde,

Şanlıurfa ilinde, çalışma süresi uzadıkça, evde konuştukları dilin Arapça olduğunu belirtenlerde Kürtçe ve Türkçe olanlara göre ve Kürtçe konuşanlarda Türkçe konuşanlara göre sağlıklarına daha az özen gösterdikleri saptanmıştır.

Tablo 5.2.4 Kadınların ve erkeklerin temel özelliklerine göre genel sağlığa özen gösterme durumları (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Kadın | | | | | Erkek | | | | |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| | Az | Biraz | Çok | Toplam | Kadın Sayısı | Az | Biraz | Çok | Toplam | Erkek Sayısı |
| Yaş grupları | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 17,6 | 45,7 | 36,7 | 100,0 | 324 | 7,4 | 48,4 | 44,1 | 100,0 | 258 |
| 20-24 | 31,5 | 48,4 | 20,1 | 100,0 | 184 | 8,6 | 44,6 | 46,8 | 100,0 | 142 |
| 25-29 | 32,7 | 43,4 | 23,9 | 100,0 | 113 | 14,3 | 50,5 | 35,2 | 100,0 | 105 |
| 30-34 | 40,3 | 44,2 | 15,5 | 100,0 | 129 | 16,9 | 52,1 | 31,0 | 100,0 | 71 |
| 35-39 | 39,2 | 44,4 | 16,4 | 100,0 | 171 | 19,2 | 43,4 | 37,4 | 100,0 | 99 |
| 40-44 | 40,5 | 37,9 | 21,6 | 100,0 | 153 | 14,3 | 51,1 | 34,6 | 100,0 | 134 |
| 45 yaş ve üzeri | 44,5 | 40,9 | 14,6 | 100,0 | 137 | 11,8 | 48,1 | 40,0 | 100,0 | 255 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 39,8 | 45,4 | 14,8 | 100,0 | 603 | 19,1 | 51,8 | 29,1 | 100,0 | 200 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 35,5 | 40,6 | 23,9 | 100,0 | 197 | 15,4 | 43,3 | 41,3 | 100,0 | 104 |
| Birinci kademe | 28,8 | 45,0 | 26,2 | 100,0 | 191 | 11,4 | 49,9 | 38,7 | 100,0 | 344 |
| İkinci kademe ve üzeri | 13,2 | 42,3 | 44,5 | 100,0 | 220 | 8,0 | 46,1 | 45,9 | 100,0 | 416 |
| İller | | | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 36,0 | 43,8 | 20,2 | 100,0 | 852 | 14,5 | 44,6 | 40,9 | 100,0 | 734 |
| Adıyaman | 24,1 | 44,5 | 31,4 | 100,0 | 353 | 6,1 | 55,9 | 38,0 | 100,0 | 330 |
| Refah düzeyi | | | | | | | | | | |
| En düşük | 39,7 | 40,2 | 20,1 | 100,0 | 219 | 13,1 | 48,7 | 38,2 | 100,0 | 199 |
| Düşük | 34,0 | 44,5 | 21,5 | 100,0 | 559 | 13,9 | 51,1 | 35,0 | 100,0 | 486 |
| Orta | 27,5 | 44,9 | 27,5 | 100,0 | 374 | 15,0 | 43,2 | 48,8 | 100,0 | 339 |
| Yüksek | 23,7 | 47,5 | 28,8 | 100,0 | 17 | 8,0 | 50,0 | 35,0 | 100,0 | 40 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | | | |
| 1 | 32,2 | 43,4 | 24,5 | 100,0 | 821 | 12,1 | 48,6 | 39,2 | 100,0 | 707 |
| 2 ve üzeri | 33,7 | 45,0 | 21,3 | 100,0 | 380 | 11,5 | 47,1 | 41,5 | 100,0 | 357 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 31,2 | 43,5 | 25,3 | 100,0 | 356 | 8,9 | 47,3 | 43,9 | 100,0 | 237 |
| 10-19 yıl | 26,4 | 43,2 | 30,4 | 100,0 | 345 | 12,7 | 47,6 | 39,7 | 100,0 | 253 |
| 20 yıl ve üzeri | 38,6 | 44,9 | 16,5 | 100,0 | 412 | 14,7 | 49,2 | 36,1 | 100,0 | 376 |
| Hanede konuşulan dil | | | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 21,0 | 48,0 | 31,0 | 100,0 | 100 | 6,2 | 43,3 | 50,5 | 100,0 | 97 |
| Sadece Kürtçe | 37,6 | 41,2 | 21,1 | 100,0 | 194 | 11,0 | 46,8 | 42,2 | 100,0 | 174 |
| Sadece Arapça | 34,7 | 46,8 | 18,5 | 100,0 | 124 | 13,8 | 49,1 | 37,1 | 100,0 | 118 |
| Türkçe- Kürtçe | 30,0 | 43,0 | 27,1 | 100,0 | 554 | 10,3 | 51,8 | 37,8 | 100,0 | 468 |
| Türkçe- Arapça | 38,1 | 45,6 | 16,3 | 100,0 | 239 | 19,5 | 43,2 | 37,4 | 100,0 | 190 |
| Toplam | 32,5 | 44,0 | 23,5 | 100,0 | 1.211 | 11,9 | 48,1 | 40,0 | 100,0 | 1.064 |

5.3. Akraba Evliliği

Akraba evliliği, genetik hastalıkların geçişine neden olabilmesinden dolayı sağlık açısından önemli bir risk faktörüdür. Tablo 5.3.1'de eşlerin akraba evliliği yapma durumu verilmiştir. Bu araştırmada her iki evlilikten biri akraba evliliğidir. Oysa Türkiye genelinde akraba evliliği yaklaşık % 20'dir.⁶⁷ Tablo 5.3.2'de bazı temel özelliklere göre akraba evliliği yapma durumu verilmiştir. Ondokuz yaş ve altında akraba evliliği yapanlar % 73,3 iken, 20-29 yaş grubunda bu oran % 59,6, 40-49 yaş grubunda % 48,4, 50 yaş ve üzerinde ise % 47,8'dir. Bu sonuçlar göstermektedir ki yaş küçüldükçe akraba evliliği yapma oranı artmaktadır. Ayrıca akraba evliliği yapma sıklığı öğrenim durumuna göre değişim göstermektedir. İl düzeyinde bakıldığında Şanlıurfa il merkezinde akraba evliliği yapma oranı, Adıyaman il merkezine göre daha yüksektir. Akraba evliliği yapanların çoğunluğu kardeş çocuklarıdır.

Odak grup görüşmelerinde, akraba evlilikleri konusunda net bir fikirleri olmadıkları gözlenen genç kadınların, akraba evliliklerinde sağlık risklerini duydukları ancak yeterli düzeyde farkında olmadıkları gözlenmiştir. Ayrıca, akraba evliliklerinin yalnız sakatlığa neden olduğunu söyledikleri, kalıtsal hastalıkları bilmedikleri görülmüştür. Evliliklerine babalarının karar verdiği kızlar için akraba olması ya da olmamasının fark etmediği anlaşılmaktadır. Kiminle evlenileceği kararını aile büyüklerinin verdiği görülmektedir.

“- Ya benim fikrim illada akraba olacak değil, yani yabancıyla da eğer mutlu olacaksa olsun, yani fark etmez, geçen gün bu konudan bahsetti büyüklerimiz, çocuklar sakat doğuyor falan.”

“-Niye sakat oluyor ya, bence öyle bir şey yok, şimdi bizim ailede çoğu akraba evliliği yani oğulları oldu torunları oldu hiçbiri sakat değil, ama bazı annelerde oluyorsa bilmiyorum, bizim ailede genelde hepsi akraba evleniyor.” (24 yaş altı bekar kadın)

“- Yabancı oldu mu daha iyi akrabalarından, çünkü akrabalar birbirlerini sevmezler, yabancı oldu mu daha iyi.” (24 yaş altı bekar kadın)

Tablo 5.3.1. Akraba evliliği durumu

| Akraba evliliği durumu | Sayı | Yüzde |
|----------------------------|-------------|-------------|
| Akraba değil | 1146 | 49,2 |
| Akraba evliliği | 1183 | 50,8 |
| • Amca çocuğu | 461 | 19,8 |
| • Hala çocuğu | 112 | 4,8 |
| • Teyze çocuğu | 123 | 5,3 |
| • Dayı çocuğu | 140 | 6,0 |
| • Baba tarafı diğer akraba | 251 | 10,4 |
| • Anne tarafı diğer akraba | 96 | 4,0 |

Tablo 5.3.2. Bazı temel özelliklere göre akraba evliliği durumu (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Akraba Değil | Akraba |
|------------------------|--------------|-------------|
| Yaş grupları | | |
| 15-19 | 26,7 | 73,3 |
| 20-29 | 40,4 | 59,6 |
| 30-39 | 45,0 | 55,0 |
| 40-49 | 51,6 | 48,4 |
| 50+ | 52,2 | 47,8 |
| Öğrenim durumu | | |
| Okur-yazar değil | 49,3 | 50,7 |
| İlkokulu bitirmemiş | 49,3 | 50,7 |
| Birinci kademe | 46,5 | 53,5 |
| İkinci kademe ve üzeri | 41,2 | 58,8 |
| Lise ve üzeri | 44,2 | 55,8 |
| İller | | |
| Şanlıurfa | 45,7 | 54,3 |
| Adıyaman | 53,2 | 46,8 |
| Toplam | 49,2 | 50,8 |

5.4. Sigara İçme Durumu

Tablo 5.4'de sosyodemografik değişkenlere göre kadın ve erkeklerde sigara içme sıklığı verilmiştir. Kadınların % 15'i halen sigara içtiğini bildirirken, bu oran erkeklerde %49.1'dir. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması'na göre de Türkiye'de kadınların yaklaşık %15,2'si, erkeklerin % 47,9'u sigara içmektedir.⁶⁸ Erkeklerde yaş ilerledikçe sigara içme sıklığı artarken, kadınlarda 30-39 yaşlarında daha yüksek olduğu görülmektedir. İkinci

kademe ve üstü öğrenime sahip erkeklerde belirgin bir azalma gözlenmektedir. Tarım işçiliği süresine göre değerlendirildiğinde, süre uzadıkça sigara içme davranışının da arttığı gözlenmektedir.

Tablo 5.4. Kadınların ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre sigara içme durumları (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Kadın | | | Erkek | | |
|---------------------------------|--------------|------------|--------------|--------------|------------|--------------|
| | Halen içiyor | Bırakmış | Kadın Sayısı | Halen İçiyor | Bırakmış | Erkek Sayısı |
| Yaş grupları | | | | | | |
| 15-19 | 7,5 | 0,3 | 324 | 34,5 | 1,9 | 258 |
| 20-24 | 10,4 | 1,1 | 184 | 48,6 | 1,4 | 142 |
| 25-29 | 13,3 | 0,0 | 113 | 50,5 | 1,9 | 105 |
| 30-34 | 24,6 | 0,8 | 129 | 47,9 | 7,0 | 71 |
| 35-39 | 23,5 | 0,6 | 171 | 53,5 | 9,1 | 99 |
| 40-44 | 17,1 | 1,3 | 153 | 56,7 | 6,0 | 134 |
| 45 yaş ve üzeri | 16,8 | 0,7 | 137 | 58,0 | 6,7 | 255 |
| Öğrenim durumu | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 17,9 | 0,7 | 603 | 59,0 | 5,5 | 200 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 12,2 | 0,0 | 197 | 50,0 | 4,8 | 104 |
| Birinci kademe | 15,2 | 1,0 | 191 | 52,3 | 6,4 | 344 |
| İkinci kademe ve üzeri | 9,5 | 0,7 | 220 | 41,3 | 2,4 | 416 |
| İller | | | | | | |
| Şanlıurfa | 15,0 | 1,7 | 852 | 48,1 | 5,4 | 734 |
| Adıyaman | 15,3 | 1,7 | 353 | 51,2 | 2,4 | 330 |
| Refah düzeyi | | | | | | |
| En düşük | 17,8 | 0,0 | 219 | 47,7 | 6,0 | 199 |
| Düşük | 13,4 | 0,9 | 559 | 51,4 | 4,3 | 486 |
| Orta | 15,8 | 0,5 | 374 | 46,6 | 4,4 | 339 |
| Yüksek | 15,3 | 1,7 | 594 | 7,5 | 0,0 | 40 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | |
| 1 | 14,7 | 0,5 | 821 | 48,2 | 4,4 | 707 |
| 2 ve üzeri | 15,5 | 1,1 | 380 | 50,7 | 4,8 | 357 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 11,8 | 0,8 | 356 | 51,1 | 2,1 | 237 |
| 10-19 yıl | 12,8 | 0,3 | 345 | 40,3 | 2,8 | 253 |
| 20 yıl ve üzeri | 20,1 | 0,7 | 412 | 54,3 | 6,4 | 376 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 18,0 | 0,0 | 100 | 52,6 | 3,1 | 97 |
| Sadece Kürtçe | 10,8 | 0,5 | 194 | 47,1 | 4,6 | 174 |
| Sadece Arapça | 16,1 | 0,0 | 124 | 44,1 | 9,3 | 118 |
| Türkçe- Kürtçe | 14,8 | 0,9 | 554 | 48,5 | 4,2 | 468 |
| Türkçe- Arapça | 17,2 | 0,8 | 239 | 53,7 | 3,7 | 190 |
| Toplam | 15,0 | 0,7 | 1.211 | 49,1 | 3,5 | 1.064 |

5.5. Tarım İlacı (Pestisit) Etkilenimi

Tarımda kullanılan kimyasalların özellikle anne karnında bebeği olumsuz etkilediği; ölü doğum, kendiliğinden düşük, engelli bebek doğumu gibi bebeğe olumsuz etkilerinin yanı sıra, kansızlık, kısırlık ve kanser gibi sağlık sorunlarıyla ilişkili olduğu bilinmektedir.¹⁴ Tablo 5.5.1'de izlendiği gibi, kadınların % 20'si, erkeklerin % 27.3'ü tarlada pestisit uyguladıklarını belirtmişlerdir. 20-29 yaşları arasındaki kadınların ve 25-34 yaşları arasındaki erkeklerin, Şanlıurfa ilinde yaşayanların, düşük öğrenim düzeyinde olanların daha fazla pestisit uygulamasında çalıştıkları izlenmektedir. Mevsimlik tarım işçilerinde pestisit etkilenimi yalnız ilaçlama yaparken değil, sürekli aynı ortamda yaşamaları ve hasat işlerinde çalışmaları nedeniyle deri ve sindirim yoluyla da sürekli görülmektedir.

Tablo 5.5.2'de kadınların, Tablo 5.5.3'de erkeklerin güvenli pestisit kullanım davranışlarının sosyodemografik değişkenlere göre dağılımı verilmiştir. Yaklaşık % 70'i uygulama sırasında maske takmadığını, % 90'ı tulum/ilâçlama kıyafeti giymediğini bildirirken, iki kişiden biri ilaçlama yaptığı kıyafetleri diğer çamaşırlarla birlikte yıkadıklarını, beş kişiden dördü pestisit kutularını uygun şekilde imha etmediklerini belirtmiştir. Başını kapatma davranışının yüksek olmasının nedeni kadınların geleneksel olarak başlarını kapatmalarıdır. Duş alma ve pestisit kutularını gömme erkeklerde daha yüksektir.

Tablo 5.5.1. Kadınların ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre tarlada pestisit uygulama durumları (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Kadın | | | | Erkek | | | |
|---------------------------------|-------------|-------------|--------------|--------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| | Evet | Hayır | Toplam | Kadın Sayısı | Evet | Hayır | Toplam | Erkek Sayısı |
| Yaş grupları | | | | | | | | |
| 15-19 | 20,1 | 79,9 | 100,0 | 324 | 20,2 | 79,8 | 100,0 | 258 |
| 20-24 | 29,3 | 70,7 | 100,0 | 184 | 28,2 | 71,8 | 100,0 | 142 |
| 25-29 | 26,5 | 73,5 | 100,0 | 113 | 31,4 | 68,6 | 100,0 | 105 |
| 30-34 | 12,4 | 87,6 | 100,0 | 129 | 42,3 | 57,7 | 100,0 | 71 |
| 35-39 | 15,8 | 84,2 | 100,0 | 171 | 28,3 | 71,7 | 100,0 | 99 |
| 40-44 | 14,4 | 85,6 | 100,0 | 153 | 26,1 | 73,9 | 100,0 | 134 |
| 45 yaş ve üzeri | 20,4 | 79,6 | 100,0 | 137 | 28,2 | 71,8 | 100,0 | 255 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 21,6 | 78,4 | 100,0 | 603 | 25,5 | 74,5 | 100,0 | 200 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 25,4 | 74,6 | 100,0 | 197 | 42,3 | 57,7 | 100,0 | 104 |
| Birinci kademe | 15,7 | 84,3 | 100,0 | 191 | 29,7 | 70,3 | 100,0 | 344 |
| İkinci kademe ve üzeri | 14,5 | 85,5 | 100,0 | 220 | 22,4 | 77,6 | 100,0 | 416 |
| İller | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 24,8 | 75,2 | 100,0 | 856 | 30,8 | 69,2 | 100,0 | 734 |
| Adıyaman | 8,5 | 91,5 | 100,0 | 355 | 19,4 | 80,6 | 100,0 | 330 |
| Refah düzeyi | | | | | | | | |
| En düşük | 25,1 | 74,9 | 100,0 | 219 | 29,6 | 70,4 | 100,0 | 199 |
| Düşük | 19,1 | 80,9 | 100,0 | 559 | 27,2 | 72,8 | 100,0 | 486 |
| Orta | 19,5 | 80,5 | 100,0 | 374 | 27,4 | 72,6 | 100,0 | 339 |
| Yüksek | 11,9 | 88,1 | 100,0 | 591 | 5,0 | 85,0 | 100,0 | 40 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | |
| 1 | 18,6 | 81,4 | 100,0 | 821 | 26,0 | 74,0 | 100,0 | 707 |
| 2 ve üzeri | 23,2 | 76,8 | 100,0 | 380 | 29,7 | 70,3 | 100,0 | 357 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 16,9 | 83,1 | 100,0 | 356 | 24,1 | 75,9 | 100,0 | 237 |
| 10-19 yıl | 22,9 | 77,1 | 100,0 | 345 | 32,0 | 68,0 | 100,0 | 253 |
| 20 yıl ve üzeri | 22,3 | 77,7 | 100,0 | 412 | 29,5 | 70,5 | 100,0 | 376 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 12,0 | 88,0 | 100,0 | 100 | 23,7 | 76,3 | 100,0 | 97 |
| Sadece Kürtçe | 22,7 | 77,3 | 100,0 | 194 | 27,6 | 72,4 | 100,0 | 174 |
| Sadece Arapça | 24,2 | 75,8 | 100,0 | 124 | 22,9 | 77,1 | 100,0 | 118 |
| Türkçe- Kürtçe | 17,3 | 82,7 | 100,0 | 554 | 26,1 | 73,9 | 100,0 | 468 |
| Türkçe- Arapça | 25,1 | 74,9 | 100,0 | 239 | 35,3 | 64,7 | 100,0 | 190 |
| Toplam | 20,0 | 80,0 | 100,0 | 1.211 | 27,3 | 72,7 | 100,0 | 1.064 |

Tablo 5.5.2. Kadınların bazı temel özelliklerine göre güvenli pestisit uygulama davranışları (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Maske akma | Eldiven giyme | Saçları kapatma | Tulum giyme | El ve yüz yıkama | Duş alma | Kıyafetleri ayrı yıkama | İlaç kutularını gömme | Toplam Kadın Sayısı |
|---------------------------------|---------------|------------------|--------------------|----------------|---------------------|-------------|----------------------------|-----------------------------|------------------------|
| Yaş grupları | | | | | | | | | |
| 15-19 | 23,4 | 40,6 | 81,3 | 7,8 | 84,4 | 56,3 | 42,9 | 14,3 | 64 |
| 20-24 | 35,2 | 38,9 | 83,0 | 11,1 | 81,5 | 60,4 | 46,3 | 13,2 | 54 |
| 25-29 | 53,3 | 50,0 | 83,3 | 6,7 | 75,9 | 66,7 | 40,0 | 26,7 | 30 |
| 30-34 | 43,8 | 43,8 | 68,8 | 18,8 | 62,5 | 43,8 | 31,3 | 6,3 | 17 |
| 35-39 | 22,2 | 40,7 | 88,9 | 7,4 | 77,8 | 55,6 | 46,2 | 14,8 | 28 |
| 40-44 | 27,3 | 27,3 | 95,5 | 9,1 | 81,8 | 59,1 | 40,9 | 27,3 | 22 |
| 45-49 | 21,4 | 64,3 | 85,7 | 21,4 | 75,0 | 60,7 | 35,7 | 20,7 | 28 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 29,2 | 46,2 | 84,6 | 13,1 | 76,2 | 57,4 | 38,5 | 14,8 | 129 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 42,0 | 46,0 | 92,0 | 10,0 | 85,7 | 54,0 | 46,9 | 17,6 | 51 |
| Birinci kademe | 30,0 | 43,3 | 86,2 | 0,0 | 76,7 | 70,0 | 50,0 | 33,3 | 30 |
| İkinci kademe ve üzeri | 25,0 | 28,1 | 65,6 | 12,5 | 84,4 | 59,4 | 38,7 | 12,5 | 32 |
| İller | | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 30,8 | 44,5 | 83,8 | 10,4 | 78,1 | 58,1 | 40,7 | 15,2 | 211 |
| Adıyaman | 33,3 | 33,3 | 83,3 | 13,3 | 86,7 | 60,0 | 50,0 | 30,0 | 31 |
| Refah düzeyi | | | | | | | | | |
| En düşük | 36,4 | 50,9 | 80,0 | 18,2 | 81,8 | 63,6 | 35,2 | 11,1 | 55 |
| Düşük | 30,8 | 41,1 | 86,0 | 5,6 | 81,3 | 54,7 | 45,3 | 17,9 | 107 |
| Orta-yüksek | 42,9 | 57,1 | 85,7 | 14,3 | 72,2 | 85,7 | 42,9 | 28,6 | 80 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | | |
| 1 | 32,7 | 44,4 | 85,5 | 7,2 | 81,6 | 52,9 | 43,0 | 17,6 | 154 |
| 2 ve üzeri | 28,4 | 40,9 | 80,7 | 17,0 | 75,0 | 67,8 | 39,8 | 16,1 | 88 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 31,7 | 38,3 | 70,0 | 15,0 | 65,0 | 53,3 | 35,6 | 11,7 | 60 |
| 10-19 yıl | 31,6 | 43,0 | 88,6 | 10,1 | 84,6 | 62,0 | 41,8 | 16,7 | 78 |
| 20 yıl ve üzeri | 28,3 | 45,7 | 87,9 | 8,7 | 81,5 | 57,1 | 45,1 | 20,7 | 92 |
| Hanede Konuşulan Diller | | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 50,0 | 66,7 | 66,7 | 16,7 | 91,7 | 66,7 | 33,3 | 33,3 | 12 |
| Sadece Kürtçe | 31,8 | 31,8 | 84,1 | 6,8 | 84,1 | 54,5 | 45,5 | 18,2 | 43 |
| Sadece Arapça | 10,0 | 43,3 | 70,0 | 6,7 | 60,0 | 46,7 | 46,7 | 10,0 | 30 |
| Türkçe-Kürtçe | 34,4 | 38,5 | 86,3 | 8,3 | 78,9 | 60,0 | 35,8 | 19,8 | 99 |
| Türkçe-Arapça | 33,3 | 55,0 | 90,0 | 18,3 | 83,3 | 63,3 | 47,5 | 13,6 | 59 |
| Toplam | 31,4 | 43,3 | 83,8 | 10,7 | 79,3 | 58,5 | 41,7 | 17,4 | 242 |

Tablo 5.5.3. Erkeklerin bazı temel özelliklerine göre güvenli pestisit uygulama davranışları (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Maske akma | Eldiven giyme | Saçları kapatma | Tulum giyme | EI ve yüz yıkama | Duş alma | Kıyafetleri ayrı yıkama | İlaç kutularını gömme | Toplam Erkek Sayısı |
|---------------------------------|-------------|---------------|-----------------|-------------|------------------|-------------|-------------------------|-----------------------|---------------------|
| Yaş grupları | | | | | | | | | |
| 15-19 | 40,4 | 57,7 | 27,5 | 13,5 | 84,6 | 74,5 | 48,1 | 25,5 | 53 |
| 20-24 | 20,5 | 38,5 | 15,4 | 12,8 | 87,2 | 66,7 | 33,3 | 23,7 | 39 |
| 25-29 | 29,4 | 41,2 | 20,6 | 11,8 | 94,1 | 81,8 | 55,9 | 38,2 | 34 |
| 30-34 | 41,4 | 27,6 | 20,7 | 3,4 | 93,1 | 65,5 | 51,7 | 17,9 | 29 |
| 35-39 | 42,9 | 53,6 | 35,7 | 10,7 | 85,7 | 78,6 | 32,1 | 14,3 | 28 |
| 40-44 | 45,5 | 44,1 | 41,2 | 17,6 | 91,2 | 73,5 | 38,2 | 29,4 | 33 |
| 45 yaş ve üzeri | 41,1 | 52,1 | 35,6 | 21,9 | 83,6 | 74,0 | 42,5 | 29,2 | 73 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 40,0 | 51,0 | 47,1 | 17,6 | 90,2 | 78,0 | 36,0 | 23,5 | 50 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 41,9 | 44,2 | 27,9 | 18,6 | 79,1 | 69,8 | 32,6 | 23,3 | 43 |
| Birinci kademe | 33,3 | 40,2 | 21,6 | 11,8 | 88,2 | 70,6 | 46,6 | 29,0 | 102 |
| İkinci kademe ve üzeri | 38,7 | 52,7 | 27,2 | 14,0 | 89,2 | 76,1 | 48,4 | 26,4 | 93 |
| İller | | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 36,5 | 44,8 | 29,3 | 13,5 | 86,1 | 71,9 | 40,8 | 26,1 | 223 |
| Adıyaman | 40,9 | 53,0 | 27,3 | 18,2 | 92,4 | 78,8 | 51,5 | 27,0 | 66 |
| Refah düzeyi | | | | | | | | | |
| En düşük | 37,3 | 47,5 | 35,6 | 11,9 | 86,4 | 76,3 | 48,3 | 15,5 | 59 |
| Düşük | 32,8 | 43,5 | 23,8 | 13,0 | 84,7 | 64,1 | 34,6 | 25,0 | 131 |
| Orta-yüksek | 100,0 | 83,3 | 50,0 | 19,4 | 92,5 | 84,9 | 83,3 | 42,9 | 100 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | | |
| 1 | 37,7 | 42,4 | 29,9 | 16,3 | 85,9 | 76,1 | 43,5 | 27,5 | 184 |
| 2 ve üzeri | 37,1 | 54,3 | 26,9 | 11,4 | 90,5 | 68,9 | 42,9 | 24,3 | 105 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 50,0 | 55,6 | 35,2 | 11,1 | 85,2 | 71,7 | 42,6 | 27,3 | 54 |
| 10-19 yıl | 35,4 | 46,3 | 23,2 | 18,3 | 86,6 | 73,2 | 43,9 | 23,5 | 82 |
| 20 yıl ve üzeri | 36,4 | 40,5 | 29,7 | 15,3 | 88,3 | 73,0 | 43,6 | 26,9 | 111 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 56,5 | 69,6 | 30,4 | 21,7 | 95,7 | 81,0 | 60,9 | 31,8 | 23 |
| Sadece Kürtçe | 27,7 | 48,9 | 21,3 | 10,6 | 87,2 | 76,6 | 34,0 | 32,6 | 47 |
| Sadece Arapça | 37,0 | 33,3 | 38,5 | 7,4 | 88,9 | 70,4 | 51,9 | 26,9 | 27 |
| Türkçe- Kürtçe | 39,2 | 44,6 | 28,1 | 17,4 | 87,6 | 71,1 | 38,0 | 26,7 | 121 |
| Türkçe-Arapça | 33,8 | 45,6 | 32,4 | 13,2 | 83,8 | 75,0 | 51,5 | 19,1 | 68 |
| Toplam | 37,5 | 46,7 | 28,8 | 14,5 | 87,5 | 73,5 | 43,3 | 26,3 | 286 |

Tablo 5.5.4'de kadınların ve erkeklerin sosyodemografik özelliklerine göre pestisitlerin kanser, kısırlık gibi sağlık sorunlarına neden olabileceğini bilme durumları verilmiştir. Kadınların % 9,3'ü, erkeklerin ise % 21,4'ü tarım ilaçlarının sağlığa zararlı olduklarını bildiklerini ifade ederken, öğrenim düzeyi yükseldikçe bilme durumunun arttığı saptanmıştır. Ayrıca, Adıyaman'da yaşayanların ve hanede konuştukları dilin Türkçe olduğunu belirtenlerin “bilme” durumunun diğer gruplara göre daha yüksek olduğu izlenmektedir.

Tablo 5.5.4. Kadınların ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre pestisitlerin sağlık sorunlarına yol açabileceğini bilme durumu (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Kadın | | | | Erkek | | | |
|---------------------------------|-------|-------|--------|--------------|-------|-------|--------|--------------|
| | Evet | Hayır | Toplam | Kadın Sayısı | Evet | Hayır | Toplam | Erkek Sayısı |
| Yaş grupları | | | | | | | | |
| 15-19 | 15,2 | 84,6 | 100,0 | 64 | 24,5 | 75,5 | 100,0 | 49 |
| 20-24 | 7,3 | 94,4 | 100,0 | 54 | 19,4 | 80,6 | 100,0 | 36 |
| 25-29 | 9,7 | 90,3 | 100,0 | 30 | 19,4 | 80,6 | 100,0 | 31 |
| 30-34 | 0,0 | 100,0 | 100,0 | 16 | 17,9 | 82,1 | 100,0 | 28 |
| 35-39 | 7,4 | 92,6 | 100,0 | 27 | 12,0 | 88,0 | 100,0 | 25 |
| 40-44 | 8,7 | 91,3 | 100,0 | 22 | 15,2 | 84,4 | 100,0 | 33 |
| 45 yaş ve üzeri | 6,9 | 93,4 | 100,0 | 28 | 30,0 | 70,0 | 100,0 | 60 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 4,5 | 95,5 | 100,0 | 132 | 20,0 | 80,0 | 100,0 | 45 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 11,5 | 88,5 | 100,0 | 52 | 12,5 | 87,5 | 100,0 | 40 |
| Birinci kademe | 10,0 | 90,0 | 100,0 | 30 | 22,0 | 78,0 | 100,0 | 91 |
| İkinci kademe ve üzeri | 24,2 | 75,8 | 100,0 | 33 | 25,6 | 74,4 | 100,0 | 86 |
| İller | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 6,9 | 93,9 | 100,0 | 217 | 18,5 | 81,5 | 100,0 | 205 |
| Adıyaman | 26,7 | 73,3 | 100,0 | 30 | 31,6 | 68,4 | 100,0 | 57 |
| Refah düzeyi | | | | | | | | |
| En düşük | 7,1 | 92,9 | 100,0 | 56 | 23,1 | 76,9 | 100,0 | 52 |
| Düşük | 9,3 | 90,7 | 100,0 | 107 | 19,2 | 80,8 | 100,0 | 120 |
| Orta-yüksek | 12,5 | 89,5 | 100,0 | 84 | 33,3 | 77,4 | 100,0 | 90 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | |
| 1 | 9,7 | 90,3 | 100,0 | 156 | 20,0 | 80,0 | 100,0 | 165 |
| 2 ve üzeri | 7,8 | 92,2 | 100,0 | 91 | 23,7 | 76,3 | 100,0 | 97 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 11,3 | 88,7 | 100,0 | 62 | 20,8 | 79,2 | 100,0 | 53 |
| 10-19 yıl | 10,1 | 89,9 | 100,0 | 79 | 24,7 | 75,3 | 100,0 | 73 |
| 20 yıl ve üzeri | 7,4 | 92,6 | 100,0 | 94 | 20,2 | 79,8 | 100,0 | 99 |

••••> **Tablo 5.5.4. Kadınların ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre pestisitlerin sağlık sorunlarına yol açabileceğini bilme durumu (yüzde dağılımı)**

| Temel Özellikler | Kadın | | | | Erkek | | | |
|--------------------------------|------------|-------------|--------------|--------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| | Evet | Hayır | Toplam | Kadın Sayısı | Evet | Hayır | Toplam | Erkek Sayısı |
| Hanede Konuşulan Diller | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 33,3 | 66,7 | 100,0 | 12 | 43,5 | 56,5 | 100,0 | 23 |
| Sadece Kürtçe | 25,0 | 75,0 | 100,0 | 44 | 14,3 | 85,7 | 100,0 | 42 |
| Sadece Arapça | 4,5 | 95,5 | 100,0 | 30 | 13,0 | 87,0 | 100,0 | 23 |
| Türkçe- Kürtçe | 6,7 | 93,3 | 100,0 | 101 | 22,6 | 77,4 | 100,0 | 106 |
| Türkçe-Arapça | 10,9 | 89,3 | 100,0 | 60 | 20,0 | 80,0 | 100,0 | 65 |
| Toplam | 9,3 | 90,7 | 100,0 | 247 | 21,4 | 78,6 | 100,0 | 262 |

5.6. Kendi Kendine Meme - Testis Muayenesi

Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser türüdür.⁶⁹ Testis kanseri de erkek seks hormonlarını ve sperm üretimini sağlayan testislerde meydana gelen bir kanser tipidir. Farkındalık yaratılması ve erken tanı için her ay kendi kendine muayene edilmesi önerilmektedir. Tablo 5.6'da kadınların kendi kendine meme muayenesi yapma durumları ve erkeklerin de testis muayenesi yapma durumları verilmiştir. Kadınların % 87,4'ü meme muayenesini bilmediklerini ifade etmişlerdir. Her ay düzenli muayene yaptığını belirten %3,4'dür. Erkeklerin % 92,4'ü testis muayenesini bilmediğini, % 1,2'si ise her ay düzenli yaptığını ifade etmiştir.

Tablo 5.6. Kendi kendine meme muayenesi/testis muayenesi ile ilgili davranışlar (yüzde dağılımı)

| Seçenekler | Kadın | | Erkek | |
|---|-------|------|-------|------|
| | Yüzde | Sayı | Yüzde | Sayı |
| “Bilmiyorum” | 87,2 | 1053 | 92,0 | 979 |
| “Bildiğim halde yapmıyorum” | 2,6 | 32 | 2,7 | 29 |
| “Bildiğim halde yapmıyorum- Ancak yapabilirim” | 2,1 | 25 | 0,4 | 4 |
| “Birkaç defa yaptım, şimdi yapmıyorum” | 3,3 | 40 | 1,7 | 18 |
| “Her ay düzenli olarak yapıyorum” | 3,5 | 42 | 1,1 | 12 |
| Diğer | 1,3 | 16 | 2,1 | 22 |

Bölüm 6

Ergenlik Dönemi

6.1. Ergenlik Döneminin Özelliklerini Bilme Durumu

DSÖ tarafından biyolojik, psikolojik ve sosyal değişikliklerin hızlı yaşandığı 15-24 yaşlar gençlik dönemi olarak tanımlanmaktadır.^{10,11} Gençlik dönemi, bütün yaş dönemleri içinde en sağlıklı olanı, aynı zamanda uzun ve sağlıklı bir yaşamın temellerinin atılabileceği bir dönemdir. Bu dönem merak, öğrenme ve deneyim kazanma dönemidir ve bu durum birçok tehlikeyi beraberinde getirmektedir. Çalışma kapsamında, gençlerin ergenlik dönemine ilişkin değişimleri bilme durumları incelenmiştir.

Tablo 6.1.1'de 15-24 yaşları arasındaki kadınların sosyo-demografik değişkenlere göre kadınlardaki ergenlik dönemi özelliklerini bilme durumu, Tablo 6.1.2'de ise aynı yaş grubundaki kadınların erkeklerdeki ergenlik dönemi özelliklerini bilme durumlarının yüzde dağılımı verilmiştir. Kadınların kendilerindeki değişimleri bilme/ifade etme durumları erkeklerdeki değişimleri bilme/ifade etme durumlarından daha yüksektir. Kadınlar kendilerindeki ergenlik dönemi özelliklerinden en fazla % 76,4 ile adet görmeyi, % 70,6 ile memelerin gelişmesini ve % 65,4 ile vücudun belli bölgelerindeki kıllanmayı ifade ederken, en az ifade ettikleri karşı cinsiyete ilginin artmasıdır (% 26,4). Kadınların erkeklerde sıklıkla ifade ettikleri ergenlik dönemi değişimleri ise % 43,9 ile seste değişiklik, % 40,5 ile vücudun belli bölgelerinde kıllanma ve % 38,1 ile boy uzamasıdır. En az bildikleri ya da ifade ettikleri % 16,1 ile ıslak rüya, % 25,8 ile karşı cinsiyete ilginin artması ve % 27,5 ile psikolojik değişimlerdir. Kadınların ve erkeklerin her iki cinsiyette de öncelikle fiziksel ve cinsel, daha sonra psikolojik değişimleri ifade ettikleri, ayrıca kendilerinde ortaya çıkan değişimlerin daha çok farkında oldukları saptanmıştır. Bu bulgular 2007 Türkiye Gençlerde Cinsel Sağlık ve Üreme Sağlığı Araştırması sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.⁷⁰ Gençlerin diğer değişimlere göre karşı cinse ilginin artmasını dönemsel bir özellik olarak görmemeleri erken evlilikler için temel risk faktörlerinden biri olabilir. Bu nedenle 18 yaş altı evlilikleri ve kadına yönelik şiddeti önlemede gençlere ve ailelerine ergenlik döneminin özelliklerinin anlatılması önem taşımaktadır. İkinci kademe ve üzeri öğrenime sahip olanlar, Adıyaman'da yaşayanlar, yüksek refah düzeyinde olanlar, daha kısa süre tarım işçiliği yapanlar ve evde konuştukları dilin Türkçe ya da Türkçe-Kürtçe olduğunu bildirenlerin bilme/ifade etme durumları daha yüksektir. Arapça olanlarda bilme oranlarının daha düşük olmasının nedeni kültürel farklılıklar olabilir.

Tablo 6.1.1. 15-24 yaşları arasındaki kadınların bazı temel özelliklerine göre kadınlardaki ergenlik dönemi özelliklerini bilme durumu (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Vücudun belli bölgelerinde kullananma | Menelerde gelişme | Seste değişiklik | Karşı cinsiyete ilginin artması | Psikolojik değişiklikler | Boy uzaması | Kaslarda gelişme | Islak rüya/gece boşalması | Adet görme | Toplam |
|---------------------------------|---------------------------------------|-------------------|------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------|------------------|---------------------------|-------------|------------|
| Yaş grupları | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 64,5 | 69,5 | 33,0 | 28,7 | 39,3 | 48,6 | 33,0 | 12,0 | 74,1 | 321 |
| 20-24 | 65,9 | 68,7 | 33,0 | 22,0 | 37,5 | 50,5 | 31,5 | 13,6 | 76,4 | 182 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 60,2 | 61,8 | 40,7 | 20,3 | 34,1 | 48,8 | 30,9 | 13,0 | 69,1 | 123 |
| Okuryazar, ilk-okulu bitirmemiş | 57,9 | 68,4 | 27,2 | 16,7 | 28,9 | 39,5 | 26,3 | 12,3 | 71,9 | 114 |
| Birinci kademe | 55,4 | 63,1 | 26,2 | 21,5 | 30,8 | 44,6 | 27,7 | 10,8 | 78,5 | 65 |
| İkinci kademe ve üzeri | 76,3 | 79,8 | 35,9 | 37,4 | 50,5 | 60,6 | 39,9 | 14,1 | 82,8 | 198 |
| İller | | | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 60,9 | 66,9 | 33,6 | 24,2 | 35,5 | 48,5 | 31,1 | 12,9 | 73,8 | 363 |
| Adıyaman | 77,4 | 80,3 | 34,3 | 32,1 | 48,2 | 56,9 | 38,0 | 13,1 | 83,2 | 137 |
| Refah düzeyi | | | | | | | | | | |
| En düşük | 63,0 | 64,2 | 28,4 | 25,9 | 44,4 | 53,1 | 33,3 | 4,9 | 74,1 | 81 |
| Düşük | 65,7 | 70,4 | 34,3 | 25,8 | 37,3 | 45,1 | 28,8 | 12,9 | 78,1 | 233 |
| Orta | 67,1 | 73,3 | 35,4 | 28,0 | 38,5 | 56,5 | 37,3 | 16,8 | 75,2 | 161 |
| Yüksek | 60,0 | 76,0 | 36,0 | 24,0 | 40,0 | 60,0 | 44,0 | 16,0 | 76,0 | 25 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | | | |
| 1 | 68,0 | 71,9 | 35,3 | 26,3 | 40,5 | 52,0 | 33,5 | 11,8 | 78,9 | 334 |
| 2 ve üzeri | 60,7 | 67,5 | 30,7 | 27,0 | 36,8 | 47,2 | 32,5 | 16,0 | 71,2 | 166 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 71,3 | 72,9 | 38,7 | 28,2 | 44,8 | 55,8 | 38,1 | 16,0 | 77,9 | 181 |
| 10-19 yıl | 62,2 | 70,1 | 30,8 | 27,4 | 35,3 | 47,8 | 33,3 | 13,9 | 74,6 | 201 |
| 20 yıl ve üzeri | 58,3 | 63,1 | 34,5 | 22,6 | 38,1 | 41,7 | 26,2 | 7,1 | 71,4 | 84 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 88,9 | 86,6 | 47,2 | 38,9 | 66,7 | 69,4 | 50,0 | 13,9 | 83,3 | 36 |
| Sadece Kürtçe | 62,0 | 70,7 | 32,6 | 23,9 | 33,7 | 47,8 | 34,8 | 9,8 | 72,8 | 92 |
| Sadece Arapça | 54,2 | 58,3 | 29,2 | 16,7 | 33,3 | 31,3 | 27,1 | 8,3 | 60,4 | 48 |
| Türkçe- Kürtçe | 69,0 | 74,8 | 33,6 | 30,1 | 41,6 | 55,8 | 32,7 | 16,4 | 80,5 | 226 |
| Türkçe-Arapça | 57,1 | 63,3 | 32,7 | 20,4 | 30,6 | 44,9 | 28,6 | 10,2 | 75,5 | 98 |
| Toplam | 65,4 | 70,6 | 33,8 | 26,4 | 39,0 | 50,8 | 33,0 | 13,0 | 76,4 | 503 |

Tablo 6.1.2. 15-24 yaş arasındaki kadınların bazı temel özelliklerine göre erkeklerdeki ergenlik dönemi özelliklerini bilme (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Vücutun belli bölgelerinde kıllanma | Memelerde gelişme | Seste değişiklik | Karşı cinsiyete ilginin artması | Psikolojik değişiklikler | Boy uzaması | Kaslarda gelişme | Islak rüya/gece boşalması | Adet görme | Toplam |
|---------------------------------|-------------------------------------|-------------------|------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------|------------------|---------------------------|------------|------------|
| Yaş grupları | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 41,1 | 12,5 | 44,9 | 26,5 | 27,1 | 38,0 | 30,2 | 15,3 | 3,1 | 321 |
| 20-24 | 38,5 | 14,3 | 40,1 | 23,6 | 26,9 | 36,3 | 28,6 | 17,6 | 6,0 | 182 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 30,3 | 13,4 | 31,9 | 21,0 | 18,5 | 29,4 | 25,2 | 14,3 | 4,2 | 119 |
| Okuryazar, ilk-okulu bitirmemiş | 33,9 | 15,3 | 33,1 | 18,6 | 24,6 | 30,5 | 27,1 | 16,9 | 5,9 | 118 |
| Birinci kademe | 28,8 | 6,1 | 33,3 | 19,7 | 16,7 | 28,8 | 19,7 | 7,6 | 3,0 | 66 |
| İkinci kademe ve üzeri | 54,0 | 14,0 | 59,0 | 34,0 | 37,0 | 49,0 | 37,0 | 19,5 | 3,5 | 200 |
| İller | | | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 34,7 | 13,1 | 37,4 | 23,2 | 23,5 | 33,9 | 27,9 | 14,8 | 3,8 | 366 |
| Adıyaman | 55,5 | 13,1 | 58,4 | 31,4 | 36,5 | 46,7 | 34,3 | 19,7 | 5,1 | 137 |
| Refah düzeyi | | | | | | | | | | |
| En düşük | 31,4 | 7,0 | 33,7 | 22,1 | 23,3 | 26,7 | 22,1 | 11,6 | 2,3 | 86 |
| Düşük | 13,3 | 12,0 | 41,0 | 23,9 | 26,5 | 34,2 | 26,9 | 14,5 | 5,1 | 234 |
| Orta | 45,1 | 16,5 | 48,2 | 28,0 | 28,0 | 46,3 | 36,0 | 19,5 | 3,0 | 164 |
| Yüksek | 52,6 | 26,3 | 68,4 | 36,8 | 42,1 | 47,4 | 42,1 | 26,3 | 10,5 | 19 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | | | |
| 1 | 41,6 | 13,2 | 43,4 | 25,4 | 29,3 | 38,0 | 29,9 | 15,9 | 4,2 | 334 |
| 2 ve üzeri | 38,1 | 12,5 | 42,3 | 25,0 | 22,6 | 36,3 | 28,6 | 16,7 | 4,2 | 168 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 51,4 | 18,2 | 53,6 | 34,3 | 37,6 | 45,3 | 39,8 | 21,5 | 4,4 | 181 |
| 10-19 yıl | 32,9 | 7,0 | 38,2 | 21,3 | 21,3 | 34,3 | 25,1 | 14,0 | 4,3 | 207 |
| 20 yıl ve üzeri | 35,7 | 10,7 | 36,9 | 19,0 | 13,8 | 32,1 | 21,4 | 9,5 | 4,8 | 84 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 58,3 | 19,4 | 69,4 | 33,3 | 50,0 | 61,1 | 47,2 | 19,4 | 2,8 | 36 |
| Sadece Kürtçe | 28,3 | 10,9 | 33,7 | 19,6 | 22,8 | 28,3 | 23,9 | 15,2 | 3,3 | 92 |
| Sadece Arapça | 20,8 | 8,3 | 27,1 | 12,5 | 14,6 | 25,0 | 18,8 | 4,2 | 0,0 | 48 |
| Türkçe- Kürtçe | 49,1 | 15,5 | 51,3 | 32,3 | 32,3 | 43,4 | 33,2 | 20,4 | 6,2 | 226 |
| Türkçe-Arapça | 35,7 | 11,2 | 35,7 | 20,4 | 18,4 | 34,7 | 26,5 | 15,3 | 3,1 | 98 |
| Toplam | 40,5 | 13,8 | 43,9 | 25,8 | 27,5 | 38,1 | 30,1 | 16,1 | 4,4 | 503 |

Tablo 6.1.3.de sosyo-demografik özelliklere göre 15-24 yaşları arasındaki erkeklerin erkeklerdeki ergenlik dönemi özelliklerini bilme durumları, Tablo 6.1.4'de ise erkeklerin kadınlardaki değişimleri bilme durumlarının yüzde dağılımı verilmiştir. Erkeklerin %71,1'i vücudun belli bölgelerindeki kıllanmayı, % 68,7'si boy uzamasını, % 67,7'si seste

değişikliği erkeklerdeki ergenlik dönemi özelliği olarak daha fazla bildirirlerken; % 10,4'ü adet görmeyi de erkeklerin ergenlik dönemi özelliği olarak ifade etmişlerdir. Erkekler de kadınlar gibi karşı cinsiyetteki değişimleri daha az bildirmişlerdir. En fazla bildirdikleri memelerde gelişme, boy uzaması, seste değişiklik ve kıllanmadır.

Tablo 6.1.3. 15-24 yaş arasındaki erkeklerin bazı temel özelliklerine göre erkeklerdeki ergenlik dönemi özelliklerini bilme (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Vücudun belli bölgelerinde kıllanma | Memelerde gelişme | Seste değişiklik | Karşı cinsiyeti ilginin artması | Psikolojik değişiklikler | Boy uzaması | Kaslarda gelişme | Islak rüya/gece boşalması | Adet görme | TOPLAM |
|---------------------------------|-------------------------------------|-------------------|------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------|------------------|---------------------------|-------------|------------|
| Yaş grupları | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 80,2 | 32,9 | 75,1 | 58,6 | 50,6 | 76,8 | 58,6 | 48,5 | 8,4 | 244 |
| 20-24 | 72,2 | 31,6 | 70,7 | 57,9 | 57,9 | 70,7 | 56,4 | 49,6 | 14,3 | 136 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 42,9 | 17,9 | 46,4 | 25,0 | 32,1 | 32,1 | 25,0 | 28,6 | 7,1 | 28 |
| Okuryazar, ilkökulu bitirmemiş | 61,1 | 22,2 | 61,1 | 33,3 | 30,6 | 50,0 | 44,4 | 30,6 | 13,9 | 36 |
| Birinci kademe | 49,0 | 20,4 | 44,9 | 38,8 | 32,7 | 42,9 | 40,8 | 32,7 | 6,1 | 49 |
| İkinci kademe ve üzeri | 78,6 | 34,1 | 74,2 | 61,2 | 56,2 | 78,6 | 59,2 | 50,5 | 11,0 | 299 |
| İller | | | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 67,1 | 29,7 | 65,0 | 50,0 | 47,6 | 64,7 | 52,8 | 41,6 | 12,9 | 286 |
| Adıyaman | 80,2 | 31,7 | 73,8 | 61,9 | 54,0 | 77,8 | 54,8 | 53,2 | 4,8 | 126 |
| Refah düzeyi | | | | | | | | | | |
| En düşük | 69,7 | 18,4 | 68,4 | 44,7 | 40,8 | 64,5 | 46,1 | 39,5 | 5,3 | 76 |
| Düşük | 75,5 | 35,3 | 72,3 | 58,2 | 52,7 | 73,9 | 58,2 | 49,5 | 10,3 | 184 |
| Orta | 6,4 | 30,1 | 61,7 | 50,4 | 49,6 | 64,7 | 51,1 | 39,8 | 12,0 | 133 |
| Yüksek | 73,7 | 31,6 | 63,2 | 68,4 | 52,6 | 68,7 | 52,6 | 63,2 | 21,1 | 19 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | | | |
| 1 | 70,1 | 29,5 | 68,6 | 54,4 | 50,2 | 68,6 | 52,1 | 44,1 | 11,1 | 261 |
| 2 ve üzeri | 72,8 | 31,8 | 66,2 | 52,3 | 48,3 | 68,9 | 55,6 | 47,0 | 9,3 | 151 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 73,6 | 36,8 | 70,4 | 52,8 | 52,0 | 65,6 | 56,0 | 42,4 | 12,0 | 125 |
| 10-19 yıl | 74,8 | 33,6 | 72,7 | 60,8 | 51,7 | 79,0 | 59,4 | 51,7 | 11,2 | 143 |
| 20 yıl ve üzeri | 61,0 | 22,1 | 53,2 | 44,2 | 44,2 | 59,7 | 44,2 | 40,3 | 5,2 | 77 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 77,1 | 34,3 | 77,1 | 60,0 | 51,4 | 80,0 | 54,3 | 57,1 | 8,6 | 35 |
| Sadece Kürtçe | 71,8 | 29,5 | 62,8 | 50,0 | 46,2 | 65,4 | 52,6 | 51,3 | 10,3 | 78 |
| Sadece Arapça | 60,0 | 28,9 | 57,8 | 51,1 | 42,2 | 64,4 | 57,8 | 37,8 | 15,6 | 45 |
| Türkçe- Kürtçe | 73,6 | 30,3 | 70,2 | 53,9 | 52,2 | 69,1 | 50,0 | 42,7 | 6,7 | 178 |
| Türkçe-Arapça | 65,7 | 29,9 | 67,2 | 52,2 | 47,8 | 65,7 | 56,7 | 40,3 | 16,4 | 67 |
| Toplam | 71,1 | 30,3 | 67,7 | 53,6 | 49,5 | 68,7 | 53,4 | 45,1 | 10,4 | 412 |

Tablo 6.1.4. 15-24 yaş arasındaki erkeklerin bazı temel özelliklerine göre kadınlardaki ergenlik dönemi özelliklerini bilme (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Vücudun belli bölgelerinde kıllanma | Memelerde gelişme | Seste değişiklik | Karşı cinsiyeti ilginin artması | Psikolojik değişiklikler | Boy uzaması | Kaslarda gelişme | Islak rüya/ gece boşalması | Adet görme | TOPLAM |
|---------------------------------|-------------------------------------|-------------------|------------------|---------------------------------|--------------------------|-------------|------------------|----------------------------|-------------|------------|
| Yaş grupları | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 44,7 | 58,2 | 46,3 | 35,2 | 32,8 | 55,7 | 23,4 | 14,8 | 41,0 | 244 |
| 20-24 | 41,2 | 54,4 | 43,4 | 44,9 | 39,7 | 52,2 | 31,6 | 22,8 | 46,3 | 136 |
| Öğrenim Durumu | | | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 28,6 | 50,0 | 35,7 | 28,6 | 28,6 | 42,9 | 21,4 | 21,4 | 35,7 | 28 |
| Okuryazar, ilk-okulu bitirmemiş | 21,4 | 25,0 | 39,3 | 28,6 | 21,4 | 50,0 | 17,9 | 10,7 | 14,3 | 36 |
| Birinci kademe | 29,4 | 44,1 | 35,3 | 26,5 | 23,5 | 44,1 | 29,4 | 23,5 | 50,0 | 49 |
| İkinci kademe ve üzeri | 47,7 | 61,5 | 47,4 | 41,4 | 38,2 | 56,6 | 27,0 | 17,4 | 45,1 | 299 |
| İller | | | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 36,8 | 49,8 | 44,7 | 35,2 | 30,0 | 52,2 | 25,7 | 18,6 | 38,3 | 286 |
| Adıyaman | 56,7 | 70,9 | 46,5 | 45,7 | 45,7 | 59,1 | 27,6 | 15,7 | 52,0 | 126 |
| Refah düzeyi | | | | | | | | | | |
| En düşük | 39,7 | 60,3 | 42,6 | 29,4 | 33,8 | 54,4 | 20,6 | 10,3 | 44,1 | 76 |
| Düşük | 45,7 | 61,7 | 48,0 | 42,9 | 35,4 | 56,6 | 30,9 | 18,9 | 44,0 | 184 |
| Orta | 38,5 | 46,7 | 42,6 | 35,2 | 34,4 | 49,2 | 23,8 | 19,7 | 40,2 | 133 |
| Yüksek | 73,3 | 66,7 | 46,7 | 60,0 | 46,7 | 73,3 | 20,0 | 20,0 | 46,7 | 19 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | | | |
| 1 | 44,9 | 54,7 | 47,7 | 39,5 | 36,6 | 53,9 | 27,6 | 16,9 | 44,9 | 261 |
| 2 ve üzeri | 40,9 | 60,6 | 40,9 | 37,2 | 32,8 | 55,5 | 24,1 | 19,0 | 39,4 | 151 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 45,1 | 61,5 | 51,6 | 36,1 | 32,8 | 59,8 | 31,1 | 14,8 | 45,9 | 125 |
| 10-19 yıl | 43,8 | 56,3 | 45,8 | 39,3 | 38,2 | 54,2 | 23,6 | 18,1 | 41,0 | 143 |
| 20 yıl ve üzeri | 39,3 | 52,5 | 34,4 | 41,5 | 32,8 | 49,2 | 26,2 | 21,3 | 42,6 | 77 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 58,8 | 70,6 | 47,1 | 47,1 | 44,1 | 64,7 | 20,6 | 14,7 | 50,0 | 35 |
| Sadece Kürtçe | 49,3 | 58,0 | 49,3 | 36,2 | 36,2 | 55,1 | 34,8 | 24,6 | 47,8 | 78 |
| Sadece Arapça | 40,5 | 40,5 | 35,7 | 33,3 | 26,2 | 47,6 | 16,7 | 14,3 | 38,1 | 45 |
| Türkçe- Kürtçe | 39,2 | 60,2 | 47,4 | 42,7 | 38,0 | 53,8 | 25,7 | 15,2 | 41,5 | 178 |
| Türkçe-Arapça | 41,1 | 50,0 | 42,9 | 32,1 | 30,4 | 57,1 | 30,4 | 23,2 | 41,1 | 67 |
| Toplam | 42,2 | 53,2 | 43,0 | 38,1 | 33,5 | 51,9 | 25,0 | 17,5 | 40,8 | 412 |

6.2. Ergenlik Döneminde Yaşanan Endişeler

Tablo 6.2.1'de kadınların ve erkeklerin bedenlerinin büyümesi sırasında endişe yaşama durumları bazı sosyo-demografik değişkenlere göre verilmiştir. Kadınların % 63,6'sı, erkeklerin % 46,6'sı en az bir konuda endişe yaşadığını ifade etmiştir. Kadınlarda 15-19 yaşları arasında, öğrenim düzeyi yükseldikçe, aynı yıl içinde iki ve daha fazla ilde çalışanlarda, çalışma süresi kısaltıkça endişe yaşama sıklığı artarken; erkeklerde de 15-19 yaşları arasında, öğrenim ve refah düzeyi yükseldikçe, iki ve daha fazla yerde çalışanlarda ve Arapça konuştuğunu söyleyenlerde endişe yaşama sıklığı yüksektir.

Sosyo-demografik değişkenlere göre kadınların yaşadığı endişelerin dağılımı Tablo 6.2.2'de, erkeklerin yaşadığı endişelerin dağılımı Tablo 6.2.3'de verilmiştir. Kadınların %23,1'i boyu, % 21,9'u memelerin büyümesi, % 36,8'i adet düzeni, % 27,7'si kilosu, %18,7'si vücuttaki kıllanma, % 37,4'ü sivilce, % 22,5'i ruhsal durum, % 16,4'ü karşı cinsiyetle iletişimde endişe yaşadıklarını bildirirken; erkeklerin % 20'si boyu, % 8,8'i memelerin büyümesi, % 21,6'sı kilosu, % 18,8'i vücuttaki kıllanma, % 30,5'i sivilce, %16,1'i ruhsal durum, % 14,7'si karşı cinsiyetle iletişimde endişe yaşadıklarını bildirmişlerdir. Her iki cinsiyette de sivilce en sık bildirilen endişe kaynağı iken, kadınlarda adetlerin düzeni beraberinde en sık bildirilen endişe kaynağıdır. Karşı cinsiyetle iletişim ve ruhsal yakınmalar her iki cinsiyette de benzerlik göstermektedir.

Kadın ve erkeklerin yaşadıkları endişeleri paylaştıkları kişilerin dağılımı Tablo 6.2.4'de verilmiştir. Kadınların % 17,5'i endişelerini anneleriyle, % 17,5'i kız arkadaşlarıyla, %16,6'sı kız kardeşleriyle paylaştıklarını bildirmişlerdir. Erkeklerin endişelerini paylaştıkları kişilerin dağılımı incelendiğinde, erkek arkadaş (% 25,6) birinci sırada yer almaktadır; bunu anne, baba ve erkek kardeş izlemektedir. Kadınların % 13,8'i, erkeklerin % 10,9'u endişeleri nedeniyle bir sağlık kuruluşuna başvurduklarını ifade etmişlerdir (Tablo 6.2.5). Kadınlar endişeleri nedeniyle en fazla devlet hastanesine başvurduklarını bildirirlerken, erkekler sağlık ocağına başvurmuşlardır. (Tablo 6.2.6)

Yapılan odak grup görüşmelerinden edinilen gözlemlere göre de erkekler, ergenlik dönemi özellikleri ve üreme sağlığı ile ilgili bilgileri genelde aile dışındaki arkadaş çevresinden, TV, internet üzerinden edinirken, kadınların bu bilgileri daha çok aile içindeki büyüklerden edindikleri anlaşılmaktadır. 24 yaş altındaki kadınlarda ise daha çok arkadaş çevresi ve televizyonun önemli bilgi aracı olduğu görülmektedir.

Evlenmemiş kadınların ÜS konusunda bilgilerinin oldukça yetersiz olduğu, çevrelerinden öğrenme çabalarının da pek hoş karşılanmadığı anlaşılmaktadır. Bu tür soruların sorulmasının ayıp karşılandığı ve çoğunlukla evlendikten sonra bu bilgileri bir şekilde öğrenecekleri yönünde bir anlayışın egemen olduğu gözlenmiştir. Bir katılımcının belirttiği gibi:

“-Bu soruyu sorduğumuz zaman derki niye soruyorsun, çok ayıp sen daha kızsın. Daha küçüksün evlenince görümceleriniz kaynanalarınız size söylerler.”

'-Şöyle diyim mesela bir olayla karşılaştığımız zaman arkadaşlarımızla böyle oturup konuşuyoruz, yani onlar bizden birazcık büyük oldukları için onlarla bu konuyla ilgili konuşuyoruz, yani ilerde böyle sıkıntılar olur diye anlatıyorlar. En çoğunu televizyondaki doktorlardan görüyoruz.' (24 yaş altı bekar kadın)

Tablo 6.2.1. 15-24 yaş arasındaki kadınların ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre ergenlikte bedenin büyümesi ve gelişmesi sırasında endişe yaşama durumu (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Kadın | | | | Erkek | | | |
|---------------------------------|---------------|-----------------|------------|--------------|---------------|-----------------|------------|--------------|
| | Endişe yaşadı | Endişe yaşamadı | Toplam | Kadın Sayısı | Endişe Yaşadı | Endişe Yaşamadı | Toplam | Erkek Sayısı |
| Yaş grupları | | | | | | | | |
| 15-19 | 66,0 | 34,0 | 100 | 318 | 54,9 | 45,1 | 100 | 237 |
| 20-24 | 59,2 | 40,8 | 100 | 182 | 43,6 | 56,4 | 100 | 133 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 54,0 | 46,0 | 100 | 123 | 17,9 | 82,1 | 100 | 28 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 63,6 | 36,4 | 100 | 114 | 41,7 | 58,3 | 100 | 36 |
| Birinci kademe | 69,7 | 30,3 | 100 | 65 | 30,6 | 69,4 | 100 | 49 |
| İkinci kademe ve üzeri | 67,5 | 32,5 | 100 | 198 | 52,5 | 47,5 | 100 | 299 |
| İller | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 64,6 | 35,4 | 100 | 370 | 49,3 | 50,7 | 100 | 286 |
| Adıyaman | 69,0 | 39,1 | 100 | 138 | 40,5 | 59,5 | 100 | 126 |
| Refah düzeyi | | | | | | | | |
| En düşük | 60,5 | 39,5 | 100 | 86 | 36,8 | 63,2 | 100 | 76 |
| Düşük | 63,2 | 36,8 | 100 | 234 | 47,3 | 52,7 | 100 | 184 |
| Orta | 65,9 | 34,1 | 100 | 164 | 50,4 | 49,6 | 100 | 133 |
| Yüksek | 62,5 | 37,1 | 100 | 24 | 52,6 | 47,4 | 100 | 19 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | |
| 1 | 59,9 | 40,1 | 100 | 334 | 44,4 | 55,6 | 100 | 261 |
| 2 ve üzeri | 70,8 | 29,2 | 100 | 168 | 50,3 | 49,7 | 100 | 151 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 74,0 | 26,0 | 100 | 181 | 47,2 | 52,8 | 100 | 125 |
| 10-19 yıl | 60,9 | 39,1 | 100 | 201 | 53,8 | 46,2 | 100 | 143 |
| 20 yıl ve üzeri | 51,2 | 48,8 | 100 | 84 | 32,5 | 67,5 | 100 | 77 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 60,5 | 39,5 | 100 | 36 | 37,1 | 62,9 | 100 | 35 |
| Sadece Kürtçe | 54,8 | 45,2 | 100 | 92 | 43,6 | 56,4 | 100 | 78 |
| Sadece Arapça | 63,3 | 36,7 | 100 | 48 | 48,9 | 51,1 | 100 | 45 |
| Türkçe- Kürtçe | 66,8 | 33,2 | 100 | 226 | 48,3 | 51,7 | 100 | 178 |
| Türkçe-Arapça | 65,7 | 34,3 | 100 | 98 | 52,2 | 47,8 | 100 | 67 |
| Toplam | 63,6 | 36,4 | 100 | 508 | 46,6 | 53,4 | 100 | 412 |

Tablo 6.2.2. 15-24 yaş grubu kadınların bedeninin büyümesi ve gelişmesi sırasında endişe duyma durumları (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Boy | Memelerin büyümesi | Adet düzeni | Kilo | Vücuttaki kılınma | Sivilce | Ruhsal durum | Karşı cinsiyetle ilişkim | Toplam |
|---------------------------------|-------------|--------------------|-------------|-------------|-------------------|-------------|--------------|--------------------------|------------|
| Yaş grupları | | | | | | | | | |
| 15-19 | 26,0 | 21,1 | 35,6 | 26,8 | 18,4 | 41,2 | 22,4 | 17,2 | 290 |
| 20-24 | 16,9 | 22,8 | 37,4 | 27,7 | 18,9 | 30,8 | 21,5 | 14,6 | 157 |
| Öğrenim Durumu | | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 11,9 | 16,4 | 29,7 | 21,1 | 12,0 | 35,8 | 22,0 | 14,7 | 109 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 33,0 | 28,2 | 48,1 | 35,3 | 26,7 | 40,6 | 29,7 | 24,0 | 102 |
| Birinci kademe | 21,0 | 23,0 | 45,0 | 26,7 | 24,6 | 32,8 | 23,0 | 18,6 | 59 |
| İkinci kademe ve üzeri | 23,8 | 20,2 | 30,5 | 25,9 | 15,8 | 37,7 | 18,0 | 11,8 | 186 |
| İller | | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 23,3 | 22,9 | 38,5 | 30,3 | 19,3 | 37,8 | 23,8 | 18,1 | 321 |
| Adıyaman | 21,1 | 18,6 | 31,8 | 18,9 | 16,4 | 35,9 | 18,3 | 11,0 | 127 |
| Refah düzeyi | | | | | | | | | |
| En düşük | 26,3 | 14,5 | 35,1 | 26,7 | 20,0 | 41,3 | 23,7 | 10,5 | 76 |
| Düşük | 23,4 | 23,6 | 38,9 | 26,9 | 17,9 | 36,4 | 23,2 | 19,4 | 206 |
| Orta | 21,3 | 19,7 | 34,6 | 26,7 | 17,3 | 35,3 | 18,7 | 15,4 | 149 |
| Yüksek | 17,6 | 47,1 | 33,3 | 35,3 | 29,4 | 47,1 | 35,3 | 5,9 | 17 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | | |
| 1 | 20,5 | 21,8 | 35,9 | 26,4 | 18,5 | 36,5 | 19,4 | 15,1 | 292 |
| 2 ve üzeri | 41,9 | 21,7 | 37,6 | 28,7 | 18,7 | 39,1 | 27,9 | 17,9 | 156 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 28,4 | 27,5 | 41,2 | 27,4 | 23,7 | 41,2 | 26,0 | 15,9 | 164 |
| 10-19 yıl | 21,9 | 17,8 | 32,6 | 26,7 | 15,3 | 38,7 | 21,6 | 16,3 | 190 |
| 20 yıl ve üzeri | 13,2 | 19,7 | 37,5 | 31,3 | 16,2 | 23,9 | 16,2 | 17,9 | 67 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 28,6 | 17,1 | 40,0 | 17,1 | 20,0 | 48,6 | 24,2 | 8,6 | 35 |
| Sadece Kürtçe | 17,5 | 16,3 | 33,3 | 19,0 | 15,2 | 30,4 | 17,5 | 15,2 | 78 |
| Sadece Arapça | 31,8 | 31,0 | 42,9 | 32,6 | 16,7 | 32,6 | 24,4 | 12,8 | 39 |
| Türkçe- Kürtçe | 21,3 | 21,8 | 35,0 | 26,3 | 21,2 | 37,3 | 19,3 | 14,9 | 205 |
| Türkçe-Arapça | 23,7 | 22,3 | 36,6 | 36,2 | 15,2 | 40,9 | 30,9 | 23,7 | 91 |
| Toplam | 23,1 | 21,9 | 36,8 | 27,7 | 18,7 | 37,4 | 22,5 | 16,4 | 421 |

Tablo 6.2.3. 15-24 yaş arasındaki erkeklerin bazı temel özelliklerine göre ergenlikte bedenin büyümesi ve gelişmesi sırasında yaşadıkları endişeler (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Boy | Memelerin büyümesi | Kilo | Vücutta kılınma | Sivilce | Ruhsal durum | Karşı cinsiyetle ilişki | Toplam |
|---------------------------------|-------------|--------------------|-------------|-----------------|-------------|--------------|-------------------------|------------|
| Yaş grupları | | | | | | | | |
| 15-19 | 23,2 | 10,3 | 22,4 | 20,6 | 33,9 | 16,3 | 16,7 | 227 |
| 20-24 | 15,3 | 6,8 | 21,5 | 15,6 | 24,6 | 16,4 | 11,6 | 121 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 26,7 | 13,3 | 13,3 | 13,3 | 26,7 | 6,7 | 6,7 | 15 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 25,9 | 3,4 | 10,3 | 10,3 | 20,7 | 10,3 | 6,9 | 27 |
| Birinci kademe | 10,3 | 7,5 | 10,0 | 14,6 | 14,6 | 14,6 | 5,0 | 39 |
| İkinci kademe ve üzeri | 20,9 | 8,3 | 24,9 | 20,6 | 34,1 | 17,4 | 17,4 | 27 |
| İller | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 23,8 | 10,9 | 21,6 | 21,7 | 31,7 | 17,9 | 16,0 | 244 |
| Adıyaman | 12,7 | 12,9 | 21,6 | 11,9 | 27,5 | 11,8 | 11,8 | 110 |
| Refah düzeyi | | | | | | | | |
| En düşük | 16,7 | 4,5 | 12,1 | 10,4 | 22,1 | 11,9 | 6,1 | 66 |
| Düşük | 22,4 | 8,8 | 24,2 | 24,4 | 31,9 | 17,5 | 15,9 | 164 |
| Orta | 18,8 | 11,6 | 24,6 | 16,5 | 31,6 | 15,2 | 15,8 | 114 |
| Yüksek | 26,7 | 6,7 | 12,5 | 12,5 | 43,8 | 31,3 | 31,3 | 16 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | |
| 1 | 18,6 | 9,5 | 22,7 | 18,2 | 29,8 | 17,8 | 14,8 | 223 |
| 2 ve üzeri | 23,1 | 7,6 | 19,9 | 19,7 | 31,6 | 13,2 | 14,6 | 137 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 19,1 | 6,4 | 20,4 | 19,5 | 33,3 | 18,6 | 15,0 | 113 |
| 10-19 yıl | 26,9 | 13,1 | 19,0 | 22,4 | 31,9 | 16,4 | 16,4 | 134 |
| 20 yıl ve üzeri | 13,8 | 6,9 | 23,2 | 12,1 | 24,1 | 12,1 | 10,3 | 58 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 16,1 | 7,1 | 16,1 | 12,9 | 25,8 | 16,1 | 16,1 | 31 |
| Sadece Kürtçe | 25,0 | 4,7 | 25,4 | 20,6 | 31,9 | 9,01 | 6,4 | 67 |
| Sadece Arapça | 27,5 | 10,0 | 22,5 | 14,6 | 27,5 | 10,0 | 12,2 | 41 |
| Türkçe- Kürtçe | 15,6 | 8,5 | 23,9 | 18,2 | 31,8 | 20,0 | 14,4 | 153 |
| Türkçe-Arapça | 25,0 | 13,6 | 13,6 | 25,4 | 31,0 | 18,6 | 15,3 | 59 |
| Toplam | 20,3 | 8,8 | 21,6 | 18,8 | 30,5 | 16,1 | 14,7 | 412 |

Tablo 6.2.4. Kadın ve erkeklerin büyüme ve gelişme sırasında yaşadıkları endişeleri paylaştıkları kişiler (yüzde dağılımı)

| Paylaşılan Kişiler | Kadın | | | Erkek | | |
|--------------------|-----------|-----------|--------|-----------|-----------|--------|
| | 15-19 yaş | 20-24 yaş | Toplam | 15-19 yaş | 20-24 yaş | Toplam |
| N= | 212 | 108 | 320 | 138 | 58 | 196 |
| Anne | 20,3 | 12,0 | 17,5 | 7,2 | 13,8 | 9,2 |
| Baba | 1,4 | 0,9 | 1,3 | 6,5 | 10,3 | 7,7 |
| Kız Kardeş | 17,0 | 15,7 | 16,6 | 2,9 | 3,4 | 3,1 |
| Erkek kardeş | 0,5 | 2,8 | 1,3 | 8,7 | 3,4 | 7,1 |
| Erkek Arkadaş | 0,9 | 0,9 | 0,9 | 26,8 | 20,7 | 25,6 |
| Kız Arkadaş | 15,6 | 21,3 | 17,5 | 4,3 | 3,4 | 4,1 |
| Kadın yakın akraba | 3,3 | 3,7 | 3,4 | 2,9 | 1,7 | 2,6 |
| Erkek yakın Akraba | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,7 | 1,7 | 1,0 |
| Öğretmen | 1,4 | 1,9 | 1,6 | 2,2 | 1,7 | 2,0 |
| Hemşire/Ebe | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Psikolog | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,7 | 0,5 |
| Doktor | 1,4 | 4,6 | 2,5 | 8,7 | 1,7 | 6,6 |
| Eş | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,7 | 0,5 |

Tablo 6.2.5. 15-24 yaş arasındaki erkeklerin ve kadınların bazı temel özelliklerine göre ergenlikte bedeninin büyümesi ve gelişmesi sırasında yaşadıkları endişeler için sağlık kuruluşuna başvurma durumu (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Kadın | | Erkek | |
|--------------------------------|-----------------------------|-----------|-----------------------------|-----------|
| | Sağlık kuruluşuna başvurmuş | Sayı | Sağlık kuruluşuna başvurmuş | Sayı |
| Yaş grupları | | | | |
| 15-19 | 12,2 | 38 | 12,7 | 30 |
| 20-24 | 17,6 | 31 | 9,0 | 12 |
| Öğrenim durumu | | | | |
| Okur-yazar değil | 11,4 | 14 | 7,1 | 2 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 16,7 | 19 | 8,3 | 3 |
| Birinci kademe | 15,4 | 10 | 8,2 | 15 |
| İkinci kademe ve üzeri | 13,1 | 26 | 12,0 | 157 |
| İller | | | | |
| Şanlıurfa | 14,6 | 53 | 21,3 | 141 |
| Adıyaman | 23,2 | 16 | 19,6 | 51 |
| Toplam | 13,8 | 69 | 10,9 | 45 |

Tablo 6.2.6 Kadın ve erkeklerin endişeleri nedeniyle başvurdukları sağlık kuruluşları

| Sağlık Kuruluşları | Kadın (N=72) | | Erkek (N=50) | |
|----------------------|--------------|------|--------------|------|
| | Yüzde | Sayı | Yüzde | Sayı |
| Devlet hastanesi | 56,9 | 41 | 32,0 | 16 |
| Sağlık ocağı | 27,5 | 20 | 66,0 | 33 |
| Özel muayenehane | 15,3 | 11 | 4,0 | 2 |
| Mediko-sosya | 11,4 | 1 | 2,0 | 1 |
| Üniversite hastanesi | 1,4 | 1 | 4,0 | 2 |
| Diğer | 2,8 | 2 | 4,0 | 2 |

6.3. Adet Görme

24 yaş altı kadınların adet dönemlerinde kullandıkları hijyen malzemelerin yüzde dağılımı Tablo 6.3.1'de verilmiştir. Hijyenik ped/çocuk bezinin ilk sırada kullanıldığı (% 71,3) bildirilirken, hijyenik pedin kullanım yüzdesi gençlerde ve ikinci kademe ve üzeri öğrenim düzeyine sahip olanlarda, evde konuştukları dilin Türkçe veya Kürtçe olduğunu söyleyenlerde daha fazladır. 15-24 yaşları arasındaki kadınlara 'adet görmeden önce bu konuyu birisi ile konuştunuz mu?' sorusu yöneltilmiş ve bu soruya verilen cevaplar Tablo 6.3.2'de verilmiştir. Kadınların % 40,4'ü adet görmeden önce bu konuda birisiyle konuştuğunu bildirmiştir. 15-19 yaşları arasında olanların, ikinci kademe ve üzerinde öğrenime sahip olanların, Adıyaman'da yaşayanların, refah düzeyi yüksek olanların, daha kısa süre tarım işçiliği yapanların ve evde konuştukları dilin Türkçe ya da Kürtçe olduğunu söyleyenlerin adet görmeye başlamadan önce daha fazla paylaşımda buldukları izlenmiştir. Kimlerle paylaşıldığı sorulduğunda, her iki yaş grubunda da sırasıyla kız kardeş, anne, kız arkadaş ve öğretmen şeklinde yanıtlar alınmıştır. En az paylaşılan kişi hemşire/ebedir (Tablo 6.3.3).

Tablo 6.3.1. 15–24 yaş arasındaki kadınların adet kanaması sırasında kullandıkları malzemeler (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Hijyenik hazır ped/çocuk bezi | Özel hazırlanmış adet bezi | Pamuk | Herhangi bir bez parçası | Tampon | Diğer | Toplam |
|---------------------------------|-------------------------------|----------------------------|------------|--------------------------|------------|------------|------------|
| Yaş grupları | | | | | | | |
| 15-19 | 73,2 | 11,8 | 0,3 | 6,5 | 0,0 | 1,2 | 321 |
| 20-24 | 67,6 | 13,7 | 0,0 | 14,3 | 0,0 | 1,1 | 182 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 61,3 | 15,3 | 0,0 | 11,3 | 0,0 | 1,6 | 124 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 68,6 | 12,7 | 0,0 | 17,8 | 0,0 | 2,5 | 118 |
| Birinci kademe | 65,2 | 15,2 | 0,0 | 6,1 | 0,0 | 0,0 | 66 |
| İkinci kademe ve üzeri | 81,0 | 10,0 | 0,5 | 4,0 | 0,0 | 0,5 | 200 |
| İller | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 68,9 | 12,4 | 0,0 | 11,1 | 0,0 | 1,4 | 370 |
| Adıyaman | 77,5 | 13,0 | 0,7 | 4,3 | 0,0 | 0,7 | 138 |
| Refah düzeyi | | | | | | | |
| En düşük | 72,1 | 7,0 | 0,0 | 15,1 | 0,0 | 1,2 | 86 |
| Düşük | 66,2 | 14,1 | 0,4 | 10,7 | 0,0 | 2,1 | 234 |
| Orta | 76,8 | 14,0 | 0,0 | 4,3 | 0,0 | 0,0 | 164 |
| Yüksek | 79,2 | 8,3 | 0,0 | 8,3 | 0,0 | 0,0 | 24 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | |
| 1 | 71,0 | 13,5 | 0,0 | 9,0 | 0,0 | 1,2 | 334 |
| 2 ve üzeri | 71,4 | 10,7 | 0,6 | 10,1 | 0,0 | 1,2 | 168 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 71,8 | 13,8 | 0,0 | 10,5 | 0,0 | 0,6 | 181 |
| 10–19 yıl | 72,5 | 12,1 | 0,5 | 7,2 | 0,0 | 1,0 | 207 |
| 20 yıl ve üzeri | 71,4 | 6,0 | 0,0 | 14,3 | 0,0 | 1,2 | 84 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 71,1 | 10,5 | 2,6 | 5,3 | 0,0 | 0,0 | 38 |
| Sadece Kürtçe | 69,9 | 10,8 | 0,0 | 10,8 | 0,0 | 0,0 | 93 |
| Sadece Arapça | 63,3 | 16,3 | 0,0 | 18,4 | 0,0 | 2,0 | 49 |
| Türkçe- Kürtçe | 75,1 | 14,8 | 0,0 | 7,4 | 0,0 | 0,9 | 229 |
| Türkçe-Arapça | 67,7 | 8,1 | 0,0 | 9,1 | 0,0 | 3,0 | 99 |
| Toplam | 71,3 | 12,6 | 0,2 | 9,3 | 0,0 | 1,2 | 508 |

Tablo 6.3.2. 15–24 yaşları arasındaki kadınların adet görmeye başlamadan önce bu konuda biri ile konuşma durumu (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Evet | Hayır | Toplam |
|---------------------------------|-------------|-------------|------------|
| Yaş grupları | | | |
| 15-19 | 43,5 | 56,5 | 324 |
| 20-24 | 34,8 | 65,2 | 184 |
| Öğrenim durumu | | | |
| Okur-yazar değil | 26,6 | 73,4 | 124 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 32,2 | 67,8 | 118 |
| Birinci kademe | 33,3 | 66,7 | 66 |
| İkinci kademe ve üzeri | 56,0 | 44,0 | 200 |
| İller | | | |
| Şanlıurfa | 34,6 | 65,4 | 370 |
| Adıyaman | 55,8 | 44,2 | 138 |
| Refah düzeyi | | | |
| En düşük | 44,2 | 55,8 | 86 |
| Düşük | 32,5 | 67,5 | 234 |
| Orta | 47,6 | 52,4 | 164 |
| Yüksek | 54,2 | 45,8 | 24 |
| Çalışılan il sayısı | | | |
| 1 | 39,8 | 60,2 | 334 |
| 2 ve üzeri | 41,1 | 58,9 | 168 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | |
| 9 yıl ve altı | 44,2 | 55,8 | 181 |
| 10–19 yıl | 42,0 | 58,0 | 207 |
| 20 yıl ve üzeri | 33,3 | 66,7 | 84 |
| Hanede konuşulan diller | | | |
| Sadece Türkçe | 55,3 | 44,7 | 38 |
| Sadece Kürtçe | 41,9 | 58,1 | 93 |
| Sadece Arapça | 26,5 | 73,5 | 49 |
| Türkçe-Kürtçe | 43,7 | 56,3 | |
| Türkçe-Arapça | 29,7 | | |
| Toplam | 40,4 | 59,6 | 503 |

Tablo 6.3.3. 15–24 yaşları arasındaki kadınların adet görmeye başlamadan önce bu konuda konuştukları kişiler (yüzde dağılımı)

| | 15-19 Yaş | 20-24 Yaş | Toplam |
|--------------------|-----------|-----------|--------|
| N= | 141 | 64 | 205 |
| Kız kardeş | 36,2 | 35,9 | 74 |
| Anne | 31,2 | 35,9 | 67 |
| Öğretmen | 23,4 | 7,8 | 38 |
| Kız arkadaş | 14,9 | 20,3 | 34 |
| Kadın yakın akraba | 9,2 | 3,1 | 15 |
| Hemşire/ebe | 3,5 | 3,1 | 7 |
| Baba | 0,0 | 0,0 | 0 |

Bölüm 7

Gebeliği Önleyici Yöntemler Hakkında Bilgi ve Yöntem Kullanımı

Anne ve çocuk sağlığının korunmasında; ailelerin bakabilecekleri sayıda ve istedikleri zaman çocuk sahibi olmaları, istenmeyen ve riskli gebeliklerin önlenmesi en önemli girişimlerden biridir. Gebeliği önleyici yöntem kullanımı davranışının kazandırılması için öncelikle eşlerin yöntemlere ilişkin bilgilerinin olması gerekir. Bu nedenle; 15 yaş üzerinde evli-evlenmemiş tüm kadın ve erkeklerin yöntem bilgisi ve kullandıkları yöntemlerin bilinmesi önemlidir. Özellikle bu grupta kadınların sosyo-ekonomik açıdan daha dezavantajlı olması bilgiye ve hizmete erişimde önemli engellerden biridir. Bu nedenle erkeklerin aile planlaması konusundaki kararlara ve hizmete etkin katılımını sağlamak için erkeklerin de yöntem bilgisinin belirlenmesi yol gösterici olacaktır. Bu nedenle gebeliği önleyici yöntemlere ilişkin bilgi konusunda veri elde etmek amacıyla cevaplayıcılara önce çiftlerin gebeliği erteleyici veya önleyici olarak kullanabilecekleri yolların veya yöntemlerin neler olduğunu söylemeleri istenmiştir. Eğer cevaplayıcının soru kağıdında listelenmiş yöntemlerden söylemedikleri varsa, görüşmeci yöntemi kısaca açıklamış ve cevaplayıcının bu yöntemi bilip bilmediğini sormuştur. Bu raporda gebeliği önleyici yöntemler “modern” ve “geleneksel” olarak iki grupta toplanmıştır. Modern yöntemler; kadının tüplerinin bağlanması (tüpligasyonu), erkeğin kanallarının bağlanması (vazektomi), hap, rahim içi araç (RİA), enjeksiyon, deri altı implantları, kondom, kadın kondomu, diyafram ve acil korunma hapını içerirken, geleneksel yöntemler; tehlikesiz günler ve geri çekmeyi içermektedir. Cevaplayıcı tarafından kendiliğinden beyan edilen ve listede olmayan diğer yöntemler de (emzirmeyle korunma veya folklorik yöntemler dahil olmak üzere) kaydedilmiştir. Cevaplayıcılara, gebeliği önleyici yöntemleri ne kadar iyi bildiklerini yansıtacak sorular sorulmamıştır. Bu nedenle, raporda sunulan analizler aile planlaması yöntemine ilişkin bilgiyi değil, sadece o yöntemin duyulup duyulmamış olmasını ifade etmektedir.

7.1. Gebeliği Önleyici Yöntem Bilgisi

Tablo 7.1.1'de evli/evlenmiş ve evlenmemiş kadınların ve erkeklerin gebeliği önleyici yöntemleri duyma durumları verilmiştir. Ortalama duyulan yöntem sayısı, yöntemlerin ne kadar yaygın olarak bilindiğini gösteren kaba bir göstergedir. Evli-evlenmiş kadınların

duydıkları ortalama yöntem sayısı 5,4 iken, hiç evlenmemiş kadınların 3,6; evli erkeklerin 3,8 ve evlenmemiş erkeklerin ortalama 3,2 sayıda yöntem bildikleri saptanmıştır. TNSA (2008)'de evli-evlenmiş kadınların ortalama bildikleri yöntem sayısı 7.7'dir ve MTİ kadınlara göre iki kat daha fazladır. Genel olarak evli kadınların evlenmemiş kadınlara göre tüm yöntemler hakkında daha fazla bilgiye sahip oldukları izlenmektedir.⁷ Evli kadınların herhangi bir gebeliği önleyici yöntem duyma oranı % 93.8 iken, bu oran erkeklerde %84,3 dür. Gebeliği önleyici modern yöntemlerden en fazla duyulanlar kadınlarda rahim içi araç (RİA) (% 85.2) ve hap (% 82.7) iken kadın kondomu (% 13.7) en az bilinen modern yöntemdir. Erkeklerde ise hap, tüp ligasyonu, kondom ve RİA en fazla bilinen yöntemler iken, en az bilinen modern yöntemler implant, kadın kondomu, diyafram, vazektomidir. Bu sonuçlar TNSA (2008) ile karşılaştırıldığında, Türkiye genelinde kadınların % 99,8'i herhangi bir gebeliği önleyici yöntem bilirken, evli ve evlenmemiş kadınların bilme durumu yaklaşık aynıdır.⁷ MTİ kadınların öğrenim durumlarının düşük olması ve geleneksel değerlere bağlı olarak bu bilgilerin evlendikten sonra öğrenilmesi farkı ortaya çıkaran nedenler olabilir. Bu araştırmanın sonuçlarına benzer şekilde Türkiye'de de en çok bilinen yöntemler hap ve RİA iken, en az bilinen kadın kondomudur.⁷

Tablo 7.1.1. Kadınların ve erkeklerin gebeliği önleyici yöntem bilgisi

| Yöntemler | Kadın | | Erkek | |
|---------------------------------------|----------------|---------------------|----------------|---------------------|
| | Hiç evlenmemiş | Evli-evlenmiş kadın | Hiç evlenmemiş | Evli-evlenmiş erkek |
| Herhangi bir yöntem | 80,8 | 93,8 | 81,6 | 84,3 |
| Herhangi bir modern yöntem | 80,4 | 93,4 | 81,3 | 82,4 |
| Hap | 67,8 | 82,7 | 60,9 | 65,2 |
| RİA | 60,8 | 85,2 | 22,4 | 48,1 |
| Enjeksiyon | 57,3 | 78,2 | 32,9 | 39,7 |
| Tüp ligasyonu | 49,6 | 68,6 | 34,7 | 55,9 |
| Kondom | 25,3 | 61,7 | 58,9 | 50,3 |
| Diyafram, köpük, jel, fitil | 13,2 | 21,3 | 10,8 | 7,5 |
| Vazektomi | 11,5 | 17,4 | 15,2 | 17,6 |
| Acil korunma | 12,3 | 11,0 | 19,5 | 18,0 |
| İmplant | 10,1 | 14,5 | 4,1 | 6,7 |
| Kadın kondomu | 8,8 | 13,7 | 10,8 | 9,8 |
| Herhangi bir geleneksel yöntem | 35,0 | 62,2 | 32,2 | 44,1 |
| Süt-emzirme | 28,4 | 44,5 | 12,2 | 16,9 |
| Geri çekme | 13,7 | 41,5 | 28,6 | 32,9 |
| Takvim | 8,8 | 9,6 | 9,3 | 12,3 |
| Diğer geleneksel yöntemler | 1,8 | 3,7 | 3,8 | 4,7 |
| Ortalama bilinen yöntem sayısı | 3,6 | 5,4 | 3,2 | 3,8 |

Tablo 7.1.2'de 15 yaş üzeri tüm kadınların yöntem bilgisinin yüzde dağılımı sosyodemografik değişkenlere göre verilmiştir. Temel özelliklere göre gebeliği önleyici yöntem bilgisine bakıldığında 15-19 yaş grubundaki kadınların herhangi bir yöntem ve herhangi bir modern yöntem bilme oranı diğer yaş gruplarına göre daha azdır (sırasıyla % 78,8-%78,5). İlköğretim birinci kademe mezunu olan kadınların yöntem bilme oranı diğer kadınlara göre daha yüksektir (% 94). Çalışmanın yürütüldüğü iller arasında da farklılık görülmektedir. Şanlıurfa'daki kadınların herhangi bir yöntem bilme oranı % 86,2 iken; bu oran Adıyaman'da % 95,5'e yükselmektedir. Refah düzeyi yükseldikçe herhangi bir modern yöntem bilme oranı yükselmektedir. Hanede konuşulan dile göre analiz edildiğinde; en düşük yöntem bilgisinin sadece Arapça konuşanlarda olduğu izlenmektedir.

Tablo 7.1.2. Kadınların temel özelliklerine göre gebeliği önleyici yöntem bilgisi

| Temel Özellikler | Herhangi bir yöntem bilen | Herhangi bir modern yöntem bilen | Kadın sayısı |
|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--------------|
| Yaş grupları | | | |
| 15-19 | 78,8 | 78,5 | 321 |
| 20-24 | 91,2 | 90,7 | 182 |
| 25-29 | 92,0 | 92,0 | 113 |
| 30-34 | 92,2 | 91,4 | 128 |
| 35-39 | 96,5 | 95,9 | 170 |
| 40-44 | 91,4 | 91,4 | 152 |
| 45-49 | 91,2 | 90,5 | 137 |
| Öğrenim durumu | | | |
| Okur-yazar değil | 88,8 | 88,3 | 605 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 88,8 | 88,8 | 197 |
| Birinci kademe | 83,6 | 83,2 | 191 |
| İkinci kademe ve üzeri | 94,8 | 94,2 | 220 |
| İller | | | |
| Şanlıurfa | 86,2 | 85,6 | 852 |
| Adıyaman | 95,5 | 95,5 | 353 |
| Refah düzeyi | | | |
| En düşük | 80,3 | 79,5 | 254 |
| Düşük | 81,3 | 80,8 | 605 |
| Orta | 81,1 | 81,1 | 403 |
| Yüksek | 85,7 | 85,7 | 63 |
| Çalışılan il sayısı | | | |
| 1 | 80,7 | 80,5 | 908 |
| 2 ve üzeri | 82,1 | 81,3 | 407 |

Tablo 7.1.2. Kadınların temel özelliklerine göre gebeliği önleyici yöntem bilgisi

| Temel Özellikler | Herhangi bir yöntem bilen | Herhangi bir modern yöntem bilen | Kadın sayısı |
|---------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--------------|
| Tarım işçisi olma süresi | | | |
| 9 yıl ve altı | 91,5 | 91,7 | 360 |
| 10–19 yıl | 90,0 | 89,9 | 348 |
| 20 yıl ve üzeri | 78,5 | 78,4 | 416 |
| Hanede konuşulan diller | | | |
| Sadece Türkçe | 97,0 | 97,0 | 100 |
| Sadece Kürtçe | 82,5 | 81,4 | 194 |
| Sadece Arapça | 75,0 | 74,2 | 124 |
| Türkçe- Kürtçe | 94,2 | 94,0 | 554 |
| Türkçe-Arapça | 85,8 | 85,4 | 239 |
| Toplam | 88,9 | 88,5 | 1.211 |

Erkeklerin bazı temel özelliklerine göre gebeliği önleyici yöntem bilgisi Tablo 7.1.3'de verilmiştir. 15-19 ve 45 yaş üzerinde yöntem bilgisi azalırken, öğrenim düzeyinin düşük olması, Adıyaman'da yaşama, 20 yıl ve üzerinde tarım işçiliği yapma ve evde konuşulan dilin sadece Arapça ya da Kürtçe olması yöntem bilgisini azaltmaktadır.

Tablo 7.1.3. Erkeklerin bazı temel özelliklerine göre gebeliği önleyici yöntem bilgisi

| Temel Özellikler | Herhangi bir yöntem bilen | Herhangi bir modern yöntem bilen | Erkek sayısı |
|--------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--------------|
| Yaş grupları | | | |
| 15-19 | 76,4 | 75,2 | 258 |
| 20-24 | 89,4 | 89,4 | 142 |
| 25-29 | 91,4 | 90,5 | 105 |
| 30-34 | 88,7 | 87,3 | 71 |
| 35-39 | 85,9 | 83,8 | 99 |
| 40-44 | 90,3 | 89,6 | 134 |
| 45 yaş ve üzeri | 78,0 | 75,3 | 255 |
| Öğrenim durumu | | | |
| Okur-yazar değil | 75,5 | 72,0 | 200 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 72,1 | 68,3 | 104 |
| Birinci kademe | 86,6 | 85,8 | 344 |
| İkinci kademe ve üzeri | 87,5 | 87,3 | 416 |

.....> **Tablo 7.1.3. Erkeklerin bazı temel özelliklerine göre gebeliği önleyici yöntem bilgisi**

| Temel Özellikler | Herhangi bir yöntem bilen | Herhangi bir modern yöntem bilen | Erkek sayısı |
|---------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--------------|
| İller | | | |
| Şanlıurfa | 79,4 | 78,1 | 734 |
| Adıyaman | 92,4 | 90,9 | 330 |
| Refah düzeyi | | | |
| En düşük | 84,9 | 82,9 | 199 |
| Düşük | 86,0 | 85,0 | 486 |
| Orta | 79,9 | 78,5 | 339 |
| Yüksek | 75,0 | 72,5 | 40 |
| Çalışılan il sayısı | | | |
| 1 | 84,2 | 83,2 | 707 |
| 2 ve üzeri | 82,1 | 79,8 | 357 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | |
| 9 yıl ve altı | 83,1 | 81,9 | 237 |
| 10–19 yıl | 83,8 | 82,2 | 253 |
| 20 yıl ve üzeri | 86,2 | 85,4 | 376 |
| Hanede konuşulan diller | | | |
| Sadece Türkçe | 86,6 | 86,6 | 97 |
| Sadece Kürtçe | 78,7 | 77,0 | 174 |
| Sadece Arapça | 75,4 | 74,6 | 118 |
| Türkçe- Kürtçe | 87,4 | 85,9 | 468 |
| Türkçe-Arapça | 80,5 | 79,5 | 190 |
| Toplam | 83,5 | 82,0 | 1.064 |

7.2. Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı

Tablo 7.2.1'de evli-evlenmiş kadınların halen kullandıkları yöntemlerin dağılımı yer almaktadır. Kadınların % 46,3'ü herhangi bir yöntem, % 14,4'ü geleneksel ve % 31,9'u modern yöntemlerden birini kullandıklarını bildirmişlerdir. Modern yöntemler içinde RİA, geleneksel yöntemlerden geri çekme en fazla kullanılanıdır ve birbirine benzer oranlardadır. Türkiye genelinde kadınların % 46'ı modern, % 27'si geleneksel olmak üzere %73'ü yöntem kullanmaktadır. Bu araştırmanın sonuçlarına benzer şekilde RİA ve geri çekme Türkiye genelinde de en yaygın kullanılan yöntemlerdir.⁷ Bu çalışmada kadınların % 9,2'sine Tüp ligasyonu uygulanmış iken bu oran Türkiye geneli için % 8,3'dür.⁷ Tüpligasyonu uygulanan kadınların ortalama çocuk sayısı 8'dir.

Tablo 7.2.1. Evli-evlenmiş kadınlarda gebeliği önleyici yöntemlerin halen kullanımı

| | 15-19 yaş | 20-24 yaş | 25-29 yaş | 30-34 yaş | 35-39 yaş | 40-44 yaş | 45-49 yaş | Toplam |
|---------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| Her hangi bir yöntem | 2.0 | 5.8 | 10.8 | 13.1 | 27.7 | 24.4 | 16.4 | 46.3 |
| Her hangi bir modern yöntem | 0.9 | 3.6 | 8.0 | 7.6 | 22.1 | 18.0 | 10.6 | 31,9 |
| Tüp ligasyonu | 0.0 | 0.0 | 0.3 | 1.4 | 6.9 | 6.9 | 5.0 | 9,2 |
| Erkeğin kanalların bağlanması | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Hap | 0.0 | 0.0 | 0.8 | 1.4 | 1.7 | 1.1 | 0.3 | 2,2 |
| RIA | 0.6 | 2.5 | 2.8 | 2.8 | 8.0 | 6.9 | 4.4 | 12,8 |
| Enjeksiyon | 0.0 | 0.0 | 0.8 | 0.3 | 1.4 | 0.3 | 0.3 | 1,5 |
| İmplant | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Kondom | 0.3 | 1.1 | 3.3 | 1.7 | 4.1 | 2.8 | 0.6 | 6,2 |
| Kadın Kondomu | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Jel Köpük | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Her hangi bir geleneksel yöntem | 1.1 | 2.2 | 2.8 | 5.5 | 5.6 | 6.4 | 5.8 | 14,4 |
| Süt-emzirme | 0.0 | 0.0 | 0.6 | 1.1 | 0.6 | 0.3 | 0.3 | 1.3 |
| Takvim | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Geri çekme | 1.1 | 2.2 | 2.2 | 4.4 | 5.0 | 6.1 | 5.5 | 13,1 |
| Halen kullanmıyor | 98.0 | 94.2 | 89.2 | 86.9 | 72.3 | 75.6 | 83.6 | 53.7 |

Tablo 7.2.2'de evli-evlenmiş kadınların temel özelliklerine göre halen kullandıkları gebeliği önleyici yöntemler verilmiştir. 3-4 çocuğa sahip olan, düşük öğrenim ve refah düzeyinde olan, Adıyaman ilinde yaşayan, yalnız bir ilde tarımda çalışmak için giden ve çalışma süresi uzun olan kadınların daha fazla yöntem kullandıkları izlenmektedir. En düşük yöntem kullanımının evde kullanılan dilin Arapça olduğunu bildiren kadınlarda olduğu görülmektedir.

Tablo 7.2.2. Kadınların temel özelliklere göre halen kullandıkları gebeliği önleyici yöntemler

| Temel Özellikler | Herhangi bir yöntem | Herhangi bir modern yöntem | Herhangi bir geleneksel yöntem |
|---------------------------------|---------------------|----------------------------|--------------------------------|
| Yaşayan çocuk sayısı | | | |
| 1-2 | 8,7 | 5,3 | 3,4 |
| 3-4 | 24,5 | 18,0 | 7,5 |
| 5+ | 13,1 | 9,0 | 4,1 |
| Öğrenim durumu | | | |
| Okur-yazar değil | 18,5 | 12,9 | 5,7 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 3,4 | 2,5 | 0,9 |
| Birinci kademe ve üzeri | 8,1 | 5,8 | 2,3 |
| İller | | | |
| Şanlıurfa | 24,5 | 18,7 | 5,8 |
| Adıyaman | 43,6 | 27,5 | 16,1 |
| Refah düzeyi | | | |
| En düşük | 5,7 | 4,0 | 1,7 |
| Düşük | 13,3 | 9,5 | 3,8 |
| Orta | 7,0 | 4,8 | 2,2 |
| Yüksek | 1,6 | 1,1 | 0,5 |
| Çalışılan il sayısı | | | |
| 1 | 19,8 | 14,1 | 5,7 |
| 2 ve üzeri | 7,6 | 5,2 | 2,4 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | |
| 9 yıl ve altı | 9,1 | 6,8 | 2,3 |
| 10-19 yıl | 6,0 | 3,8 | 2,1 |
| 20 yıl ve üzeri | 14,1 | 10,1 | 4,0 |
| Hanede konuşulan diller | | | |
| Sadece Türkçe | 11,6 | 10,4 | 2,6 |
| Sadece Kürtçe | 8,3 | 7,0 | 3,7 |
| Sadece Arapça | 5,4 | 4,8 | 2,1 |
| Türkçe- Kürtçe | 36,1 | 29,6 | 18,2 |
| Türkçe-Arapça | 11,9 | 10,0 | 5,0 |
| Toplam | 46,3 | 31,9 | 14,4 |

Halen evli olan kadınların yöntem kullanmama nedenleri Tablo 7.2.3'de verilmiştir. Tabloda izlendiği gibi, çocuk sahibi olmak isteme, eşin yöntem kullanmayı kabul etmemesi, halen gebe olma ya da bebek emzirme, eşin yanında olmaması ve yan etkilerinden korkma en sık bildirilen nedenler olmuştur.

Tablo 7.2.3. Kadınların herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanmama nedenleri

| Nedenler | Yüzde | Sayı |
|--|-------|------|
| Çocuk istiyor | 18,5 | 78 |
| Gebe | 13,0 | 55 |
| Eşi istemiyor | 8,8 | 37 |
| Adetten kesilme | 6,4 | 27 |
| Bebek emziriyor-sütünün koruduğunu düşünüyor | 4,5 | 19 |
| Eşi vefat etti-eşinden ayrıldı | 3,6 | 15 |
| Yan etkilerinden korkuyor | 2,8 | 12 |
| Eşi yanında değil | 2,4 | 10 |
| Lohusa | 1,7 | 7 |
| Cinsel ilişkide bulunmuyorlar | 1,7 | 7 |
| Utanma | 1,2 | 5 |
| Ne kullanacağını bilmiyor | 0,9 | 4 |
| Parasızlık | 0,9 | 4 |
| Dini nedenler | 0,7 | 3 |
| Tarlada çalıştığı için gidemiyor | 0,5 | 2 |
| Nereden temin edileceğini bilmiyor | 0,2 | 1 |
| Dil problemi | 0,0 | 0 |
| Diğer | 16,8 | 71 |
| Cevapsız | 15,4 | 65 |

Kadınların yöntemleri temin ettikleri yerler incelendiğinde, sağlık ocağı ve doğumevi ilk sıralardadır. Bunu komşu-akraba izlemektedir. Dolayısıyla aile sağlığı merkezlerinin gebeliği önleyici yöntemleri sağlaması büyük önem taşımaktadır.

Tablo 7.2.4. Kadınların kullandıkları yöntemleri temin ettikleri yerlerin dağılımı

| Yöntem Sağlanan Yerler | Yüzde | Sayı |
|---------------------------|--------------|------------|
| Sağlık ocağı/AÇSAP | 36,3 | 104 |
| Doğumevi/devlet hastanesi | 35,7 | 102 |
| Akraba-komşu | 24,8 | 71 |
| Özel muayenehane | 2,1 | 6 |
| Sağlık kabini | 1,0 | 2 |
| Market | 0,3 | 1 |
| Toplam | 100,0 | 286 |

Evli olup gebeliği önleyici herhangi bir yöntem kullanmayan kadınlarla yapılan görüşmelerden edinilen gözlemlere göre, çoğunluğu bu yöntemlerin yararlarını ve risklerini bilmemektedirler. Çoğunluğu 5 ve daha fazla çocuk sahibi olan bu kadınlar, aslında çocuk doğurmanın, yetiştirmenin ve bunların kendi sağlıklarına olumsuz etkilerinin farkındadırlar. Buna rağmen herhangi bir yöntem kullanmamalarında eşlerinin, çevrelerinin ve geleneksel değerlerin etkili olduğu verilen ifadelerden anlaşılmıştır.

“Çok çocuk oluyor, çocukları okutamıyoruz, çocuklar okumak istiyor, ama gücümüz yoktur, ne yapacak şimdi, yürüyerek okula gidiyor, para yok.

'Peki siz çocuk istemiyordunuz, neden getirdiniz? (Görüşmeci)

-“Eşimiz istiyordu, ne yapalım?.”

-“Yani Allah biliyor, izin verdiği kadar çocuk getirecem.” (25 yaş üstü evli kadın).

“Hocam buradakiler genelde kocaları çok çocuk istediği için, erkek çocuk olmasa olmuyor, illaki erkek çocuk olacak, hani babaları öldükten sonra aileye erkek çocuk geçecek ya burada çok önemli o.” (24 yaş altı bekar kadın).

“Hocam biz 14 kardeşiz, genelde bu mahallede yani yüzde doksanı diyebilirim aynı tabiyattan gidiyor, yani en düşüğü 8 kişi, 9 kişi. Bu mahallede 5 kişi ya da daha azını Allah vermemiş. Beşten az olanlar niye benim 5 tane çocuğum var diye kızar.” (24 yaş altı bekar erkek)

“Hocam aşir (aşiret mensubu) olduğumuz için (çocuk sayısını) sürekli ona göre belirleriz, gücümüz fazla olsun diye.” (25 yaş üstü evli erkek)

“Genelde öyle biliniyor erkeklerin karar verdiği, yani aslında bu tamamıyla bir bayanın şeyinde kalmış bir şeydir. Yani kararı bayan veriyor, benim anlatmak istediğim kadın da çocuğu istiyor. Yani burada bir kadının çok çocuklu olması kadına bir itibar katıyor, o yüzden onlar da istiyorlar.’ (25 yaş üstü evli erkek)

Bölüm 8

Riskli Gebelikler ve Doğumlar

İlk evlenme yaşı, çocuk doğurma yaşı, baba olma yaşı, iki doğum arasındaki süre, sahip olunan çocuk sayısı, düşükler, ölü doğumlar ve doğum öncesi bakım almama annenin ve bebeğin sağlığını doğrudan etkileyen faktörlerdir. Bu nedenle araştırmada 15 yaş üstü kadın ve erkeklerin ilk evlenme yaşları ile kadın ve erkekler için ilk evlenme yaşına, ilk annelik ve babalık yaşına, doğum aralığı ve çocuk sayısına ilişkin tutumlarını belirlemek amaçlanmıştır.

8.1. İlk Evlenme Yaşı

Tablo 8.1.1'de kadınların ve Tablo 8.1.2.'de erkeklerin araştırma tarihindeki yaşlarına ve seçilmiş temel özelliklerine göre ortanca evlenme yaşları verilmiştir. Genel olarak araştırma tarihinde 15-24 yaşları arasında olan kadınların yarısının 17,5 yaş ve altında evlendikleri, araştırma tarihinde 40 yaş üstünde olanların ise yarısının 18 yaş ve altında evlendikleri izlenmektedir. Ortanca ilk evlenme yaşının bazı temel özelliklere göre farklılıklar gösterdiği ancak farkın büyük olmadığı saptanmıştır. Erkeklerin ise araştırma tarihlerindeki yaş grupları açısından farklılık göstermeyip, tüm yaş gruplarında yarısının 22 yaşından önce evlendikleri izlenmektedir. Düşük öğrenime sahip olanların, Şanlıurfa'da yaşayanların, evde konuştukları dilin Arapça ve Kürtçe olduğunu söyleyenlerin ortanca evlenme yaşının yaklaşık 1 yıl daha küçük olduğu görülmektedir. İlk evlenme yaşı Türkiye ortalamasından yaklaşık 5 yıl daha küçüktür.⁷¹

Tablo 8.1.1. Araştırma tarihindeki yaşlarına ve seçilmiş temel özelliklerine göre kadınların ortanca ilk evlenme yaşı

| Temel Özellikler | 15-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Öğrenim durumu | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 18,0 | 20,0 | 17,0 | 19,0 | 18,0 | 17,5 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 18,0 | 20,0 | 20,0 | 17,0 | 18,0 | 17,0 |
| Birinci kademe | 18,5 | 18,0 | 18,0 | 18,0 | 18,0 | 17,0 |
| İkinci kademe ve üzeri | 18,0 | 18,5 | 21,0 | 22,5 | 18,0 | 19,5 |
| İller | | | | | | |
| Şanlıurfa | 18,0 | 20,0 | 18,0 | 19,0 | 18,0 | 17,0 |
| Adıyaman | 18,0 | 18,0 | 17,0 | 18,0 | 18,0 | 18,0 |
| Refah düzeyi | | | | | | |
| En düşük | 18,0 | 17,5 | 17,0 | 18,0 | 17,0 | 18,5 |
| Düşük | 18,0 | 20,0 | 18,0 | 19,0 | 18,0 | 17,0 |
| Orta | 18,0 | 20,0 | 19,0 | 18,0 | 18,0 | 18,0 |
| Yüksek | 17,5 | 19,5 | 16,0 | 19,0 | 18,0 | 15,5 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | |
| 1 | 18,0 | 19,0 | 18,0 | 19,0 | 18,0 | 18,0 |
| 2 ve üzeri | 18,0 | 20,0 | 18,5 | 18,0 | 18,0 | 16,0 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 18,0 | 19,5 | 18,0 | 18,5 | 18,5 | 17,0 |
| 10–19 yıl | 17,0 | 18,0 | 16,0 | 19,0 | 18,0 | 17,5 |
| 20 yıl ve üzeri | 18,5 | 20,0 | 18,0 | 18,0 | 17,0 | 17,5 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 18,0 | 19,0 | 18,0 | 18,0 | 19,0 | 18,0 |
| Sadece Kürtçe | 18,0 | 20,0 | 19,0 | 17,5 | 17,0 | 17,0 |
| Sadece Arapça | 18,0 | 20,5 | 17,0 | 20,0 | 20,0 | 16,5 |
| Türkçe- Kürtçe | 18,0 | 19,5 | 18,0 | 19,0 | 18,0 | 18,0 |
| Türkçe-Arapça | 17,0 | 19,0 | 18,0 | 18,0 | 17,0 | 16,0 |
| Toplam | 17,5 | 20,0 | 18,0 | 19,0 | 18,0 | 18,0 |

Tablo 8.1.2. Araştırma tarihindeki yaşlarına ve seçilmiş temel özelliklerine göre erkeklerin ortanca ilk evlenme yaşı

| Temel Özellikler | 15-24 | 25-29 | 30-34 | 35-39 | 40-44 | 45-49 | 50+ |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Öğrenim durumu | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 18,0 | 22,0 | 19,0 | 22,0 | 22,0 | 22,0 | 22,0 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 22,0 | 23,0 | 23,5 | 22,0 | 22,0 | 22,5 | 22,0 |
| Birinci kademe | 22,0 | 23,0 | 22,0 | 21,0 | 22,0 | 21,5 | 20,5 |
| İkinci kademe ve üzeri | 21,0 | 24,0 | 23,5 | 21,0 | 22,0 | 24,0 | 22,0 |
| İller | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 21,0 | 23,0 | 22,0 | 22,0 | 22,0 | 22,0 | 22,0 |
| Adıyaman | 24,0 | 24,5 | 21,0 | 20,5 | 21,5 | 22,0 | 20,0 |
| Refah düzeyi | | | | | | | |
| En düşük | 20,5 | 23,5 | 22,0 | 22,0 | 22,0 | 22,0 | 20,0 |
| Düşük | 21,0 | 22,0 | 21,5 | 22,0 | 22,0 | 22,0 | 22,0 |
| Orta | 22,0 | 24,0 | 23,0 | 22,5 | 21,0 | 21,0 | 22,0 |
| Yüksek | 17,0 | 24,0 | 22,0 | 20,0 | 19,0 | 19,5 | 22,5 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | |
| 1 | 21,0 | 23,0 | 22,0 | 22,0 | 22,0 | 22,0 | 21,5 |
| 2 ve üzeri | 21,0 | 23,0 | 22,0 | 22,0 | 22,0 | 21,0 | 22,0 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 21,5 | 23,0 | 21,0 | 21,5 | 22,0 | 22,0 | 20,0 |
| 10–19 yıl | 21,0 | 23,0 | 22,0 | 22,0 | 22,0 | 23,0 | 22,0 |
| 20 yıl ve üzeri | 21,0 | 22,0 | 23,0 | 22,0 | 22,0 | 22,0 | 21,5 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 24,0 | 24,0 | 20,0 | 25,5 | 23,5 | 23,0 | 22,0 |
| Sadece Kürtçe | 20,0 | 24,0 | 23,5 | 20,5 | 22,0 | 23,0 | 22,0 |
| Sadece Arapça | 20,5 | 22,0 | 18,5 | 21,0 | 20,0 | 20,0 | 22,0 |
| Türkçe- Kürtçe | 22,0 | 23,0 | 23,0 | 22,0 | 22,0 | 23,0 | 20,0 |
| Türkçe-Arapça | 21,5 | 23,0 | 22,0 | 22,0 | 22,5 | 22,0 | 22,0 |
| Toplam | 22,0 | 22,0 | 22,0 | 22,0 | 22,0 | 22,0 | 22,0 |

Araştırmada hem kadınlara hem de erkeklere kadın ve erkeklerin kaç yaşında evlenmelerinin uygun olduğu sorulmuştur. Tüm yaş gruplarındaki kadınlar, kadınlar için ortanca ilk evlenme yaşını genel olarak 20 şeklinde bildirmelerine karşın; ikinci kademe ve üzerinde öğrenim görenler 22, Adıyaman'da yaşayanlar 22,5, yüksek refah düzeyinde olanlar 23, hanede konuştuğu dilin Türkçe olduğunu belirtenler 22 şeklinde ifade etmişlerdir. Kadınlar erkekler için en uygun ilk evlenme yaşını 29 yaş altında olanlar 24–25 olarak belirtmişler, ileri yaşlardakiler ise 22 olarak bildirilmişlerdir. İlköğretim ikinci kademe ve üzeri

öğrenime sahip olanlar, Adıyaman'da yaşayanlar, yüksek refah düzeyinde olanlar ve evde konuştukları dilin Türkçe ve Kürtçe olduğunu bildirenler ilk evlenme yaşını yaklaşık bir yıl daha yüksek bildirme eğilimindedirler.

Genel olarak erkeklerin yarısı kadınların 20 yaşından önce evlenmelerini uygun görürlerken, kendileri için ideal ilk evlenme yaşını 22 olarak bildirmişlerdir.

8.2. Adölesan Evlilik

Kadın ve erkekler 18 yaşından önce fiziksel, ruhsal ve sosyal gelişimin tamamlanmaması nedeniyle çocukturlar.⁷² Tablo 8.2'de kadın ve erkeklerin 18 yaşından önce evlenme durumları ve adölesan evliliğe karşı tutumları verilmiştir. Tabloda izlendiği gibi, görüşme yapılan kadınların & 56,7'si ve erkeklerin & 18'i 18 yaşından önce evlenmiştir. 15-19 yaşları arasındaki kadınların & 83,3'ü, erkeklerin ise & 20,7'si 18 yaşını tamamlamadan evlenmiştir. Kadınların & 13,5'i, erkeklerin de & 23,6'sı, kadınların 18 yaşından önce evlenmelerini uygun görürken, bu oran erkeklerde sırasıyla & 4,2 ve & 7'dir. Dolayısıyla bu bulgu erkek eğitiminin önemini göstermesi açısından önemlidir. Düşük öğrenim ve refah düzeyinde olanlarda, Şanlıurfa'da yaşayanlarda, iki ve daha fazla ilde ve uzun süreli çalışanlarda, evde konuştukları dilin Arapça olduğunu belirtenlerde 18 yaşından önce evliliği onaylama davranışı daha yüksektir.

Tablo 8.2. Kadın ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre adölesan evlilik yapma ve adölesan evliliğe karşı tutumları

| Temel Özellikler | Kadın | | | Erkek | | |
|---------------------|------------------------|--|---|------------------------|--|---|
| | 18 yaş altında evlenme | Kadın için 18 yaş altında evliliği uygun görme | Erkek için 18 yaş ve altındaki evliliği uygun görme | 18 yaş altında evlenme | Kadın için 18 yaş altında evliliği uygun görme | Erkek için 18 yaş ve altındaki evliliği uygun görme |
| Yaş grupları | | | | | | |
| 15-19 | 83,3 | 10,8 | 1,9 | 20,7 | 18,6 | 5,8 |
| 20-24 | 54,1 | 7,6 | 1,6 | 15,6 | 17,6 | 4,9 |
| 25-29 | 41,9 | 7,1 | 1,8 | 5,5 | 18,1 | 7,6 |
| 30-34 | 61,2 | 16,3 | 7,0 | 16,2 | 28,2 | 9,9 |
| 35-39 | 49,1 | 15,2 | 5,8 | 19,8 | 23,2 | 8,1 |
| 40-44 | 61,1 | 16,3 | 7,2 | 23,6 | 27,6 | 6,7 |
| 45-49 | 59,9 | 25,5 | 7,3 | 18,7 | 31,0 | 8,2 |



Tablo 8.2. Kadın ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre adölesan evlilik yapma ve adölesan evliliğe karşı tutumları

| Temel Özellikler | Kadın | | | Erkek | | |
|---------------------------------|------------------------|--|---|------------------------|--|---|
| | 18 yaş altında evlenme | Kadın için 18 yaş altında evliliği uygun görme | Erkek için 18 yaş ve altındaki evliliği uygun görme | 18 yaş altında evlenme | Kadın için 18 yaş altında evliliği uygun görme | Erkek için 18 yaş ve altındaki evliliği uygun görme |
| Öğrenim durumu | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 56,3 | 19,2 | 7,1 | 24,2 | 30,5 | 11,5 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 60,4 | 12,7 | 2,0 | 9,6 | 26,0 | 8,7 |
| Birinci kademe | 55,9 | 7,3 | 1,0 | 18,2 | 27,3 | 6,7 |
| İkinci kademe ve üzeri | 52,9 | 4,1 | 0,9 | 13,7 | 16,6 | 4,8 |
| İller | | | | | | |
| Şanlıurfa | 55,5 | 16,4 | 5,0 | 17,3 | 26,2 | 8,4 |
| Adıyaman | 59,4 | 6,8 | 2,3 | 19,8 | 17,9 | 3,9 |
| Refah düzeyi | | | | | | |
| En düşük | 62,7 | 12,8 | 3,2 | 25,8 | 25,6 | 8,5 |
| Düşük | 55,3 | 15,6 | 5,2 | 18,2 | 25,9 | 7,2 |
| Orta | 52,6 | 12,0 | 3,7 | 12,6 | 20,4 | 6,5 |
| Yüksek | 68,4 | 6,8 | 1,7 | 21,7 | 12,5 | 2,5 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | |
| 1 | 57,3 | 11,9 | 3,9 | 17,1 | 22,8 | 7,5 |
| 2 ve üzeri | 54,5 | 17,1 | 5,0 | 19,9 | 25,2 | 6,2 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 55,3 | 11,0 | 3,1 | 17,7 | 21,9 | 7,2 |
| 10-19 yıl | 59,1 | 13,3 | 3,2 | 19,3 | 22,1 | 5,5 |
| 20 yıl ve üzeri | 57,4 | 17,5 | 5,8 | 19,8 | 27,1 | 8,5 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 53,7 | 4,0 | 2,0 | 27,3 | 21,6 | 2,1 |
| Sadece Kürtçe | 60,2 | 10,8 | 2,1 | 10,8 | 27,0 | 11,5 |
| Sadece Arapça | 50,6 | 24,2 | 8,9 | 22,8 | 28,0 | 11,0 |
| Türkçe- Kürtçe | 55,8 | 9,9 | 2,7 | 16,9 | 19,0 | 4,9 |
| Türkçe-Arapça | 60,5 | 22,6 | 7,9 | 16,4 | 29,5 | 7,9 |
| Toplam | 56,7 | 13,5 | 4,2 | 18,0 | 23,6 | 7,0 |

Görüşülen kadınlardan özellikle genç kızların erken yaşta evliliklerin neden olduğu fiziksel, psikolojik ve diğer sorunların farkında oldukları ve dolayısıyla bu tür evliliklere karşı oldukları görülmüştür. Genelde erken yaşta evlendirilen anne ve babalarının evliliklerine

ilişkin öyküleri olan MTİ kadınları genelde genç yaşta evlilikleri onaylamadıklarını bildirmişlerdir:

“Ben küçük yaşta evlendiğim için genç yaşta evliliğe karşıyım, daha 15 yaşındaydım, benim küçükken yaşadığım şeyleri kızıma anlatıyorum, bir de okulda öğretmenleri de anlatıyorlar, yani onlar öğretilsin, onlara elimizden gelene kadar yardım ediyoruz.” (25 yaş üstü evli kadın)

“Benim annem on beş yaşında evlenmiş, bilmiyormuş yemek yapmasını, tabii sağlık konusunda çok sıkıntılar olmuş yani.” (24 yaş altı bekar kadın).

“Genelde sağlık konusunda çok sıkıntı oluyor. Cinsel ilişki kız küçük erkek büyük olduğundan o ilişki olmadı mı boşanmalar oluyor. Kocasını tatmin etmediği takdirde erkeklerde bunlara başvuruyor. Bir de kızlar çok şiddet görüyor, cinsel ilişki sırasında örneğin küçüktür, ilişkiyi yapamıyor, isteksizlik oluyor, böyle oldu mu erkeklerde dövüyor, bir de dövülme, yaralama oldumu hastaneye gidilmiyor, bizim bu bölgede çok yaşıyor.” (24 yaş altı bekar kadın).

Görüşmelerde özellikle genç erkeklerin de erken yaşta evliliklere olumlu bakmadığı, ancak büyüklerin ve çevrenin erken evliliğe karar verdiği bildirilmiştir:

-Mesela bir çocuk on dört on beş yaşında evleniyor, çok yanlış bence, hocam çocuk daha hayatı gençliğini yaşamamış, elinde bir iş güç yok. Başka konular da var. Örnek doğum, hocam mesela bir kız erken yaşta evlendirildiği için hastaneye doğuramıyor, ceza yerler diye.” (25 yaş üstü evli erkek)

8.3. Adölesan Yaşta Çocuk Sahibi Olma

Adölesan annelik, anne ölümlerini, hastalıklarını ve bebek ölüm ve hastalıklarını arttıran temel risk faktörlerinden biri olduğu için tıbben uygun görülmemektedir. Halen 15-19 yaşları arasındaki kadınların % 9'u en az bir kez gebe kaldığını, % 7,2'si en az 1 canlı doğum yaptığını bildirmiştir. TNSA 2008'de 19 yaş altı doğum yapma oranı % 3,9'dur.⁷ Tablo 8.3'de adölesan dönemde anne olma, kadın ve erkeklerin adölesan dönemde anne ve baba olmaya ilişkin düşünceleri verilmiştir. Genel olarak evli kadınların % 40,9'u 18 yaşından önce anne olduğunu bildirmişlerdir. 19 yaş ve altında halen evli olan kadınların yaklaşık

%71'i bu yaşlarda anne olduğunu bildirmiştir. Bu oran TNSA'da % 6'dır.⁷ Bu sonuç erken yaşta evlenen MTİ kadınların hemen çocuk doğurduğunu göstermektedir. Adölesan anneliğin düşük öğrenim ve refah düzeyinde, Şanlıurfa'da daha yüksek olduğu izlenmektedir. Kadınların % 31,7'si 18 yaş altı anneliği ve % 13,3'ü 18 yaş altı babalığı uygun görmektedir. İleri yaşta olma, düşük öğrenime sahip olma, Şanlıurfa'da yaşama, uzun süre tarım işçiliği yapma ve evde konuştuğu dil Arapça olanlarda adölesan evliliği onaylama davranışının yüksek olduğu izlenmektedir. Erkekler açısından incelendiğinde; % 7,9'u kadınların ve % 2,7'si erkeklerin 18 yaşından önce ebeveyn olmasının uygun olduğunu bildirmişlerdir. Özellikle bölgede evliliğe karar verenlerin aile büyükleri olması dikkate alındığında bu durumun önemi daha da artmaktadır.

Tablo 8.3. Kadın ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre adölesan dönemde anne olma ve anne- baba olmaya yönelik tutumları (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Kadın | | | Erkek | |
|--------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| | Adölesan dönemde anne olma | 18 yaş ve altı-anneliği uygun bulma | 18 yaş ve altı-babalığı uygun bulma | 18 yaş ve altı-anneliği uygun bulma | 18 yaş ve altı-babalığı uygun bulma |
| Yaş grupları | | | | | |
| 15-19 | 71,4 | 22,8 | 7,8 | 8,1 | 3,0 |
| 20-24 | 40,0 | 27,7 | 6,1 | 6,4 | 5,0 |
| 25-29 | 36,3 | 22,1 | 7,3 | 5,0 | 0,0 |
| 30-34 | 44,8 | 37,2 | 19,7 | 12,9 | 1,1 |
| 35-39 | 37,8 | 40,4 | 18,3 | 8,3 | 3,7 |
| 40-44 | 42,1 | 39,2 | 19,1 | 6,8 | 3,9 |
| 45 yaş ve üzeri | 36,8 | 41,6 | 22,7 | 7,3 | 2,9 |
| Öğrenim durumu | | | | | |
| Okur-yazar değil | 40,2 | 38,1 | 20,1 | 9,6 | 3,9 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 44,1 | 27,9 | 8,8 | 9,6 | 5,9 |
| Birinci kademe | 43,2 | 32,5 | 5,3 | 7,8 | 1,2 |
| İkinci kademe ve üzeri | 33,3 | 16,8 | 5,9 | 6,9 | 2,5 |
| İller | | | | | |
| Şanlıurfa | 39,0 | 32,9 | 15,2 | 10,1 | 3,3 |
| Adıyaman | 45,4 | 28,7 | 8,8 | 3,2 | 1,3 |
| Refah düzeyi | | | | | |
| En düşük | 49,3 | 32,4 | 13,4 | 7,7 | 0,5 |
| Düşük | 42,5 | 31,7 | 13,2 | 8,2 | 2,8 |
| Orta | 32,0 | 31,0 | 14,0 | 8,0 | 3,7 |
| Yüksek | 43,2 | 33,9 | 10,3 | 5,1 | 2,6 |

Tablo 8.3. Kadın ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre adölesan dönemde anne olma ve anne- baba olmaya yönelik tutumları (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Kadın | | | Erkek | |
|---------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| | Adölesan dönemde anne olma | 18 yaş ve altı-anneliği uygun bulma | 18 yaş ve altı-babalığı uygun bulma | 18 yaş ve altı-anneliği uygun bulma | 18 yaş ve altı-babalığı uygun bulma |
| Çalışılan il sayısı | | | | | |
| 1 | 41,4 | 32,4 | 13,1 | 7,2 | 2,5 |
| 2 ve üzeri | 40,8 | 30,5 | 14,2 | 9,3 | 2,9 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 40,0 | 26,7 | 9,5 | 11,7 | 2,7 |
| 10-19 yıl | 46,4 | 31,6 | 10,8 | 6,5 | 2,9 |
| 20 yıl ve üzeri | 40,1 | 35,7 | 19,0 | 7,2 | 2,5 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | |
| Sadece Türkçe | 43,8 | 27,0 | 6,0 | 4,4 | 2,1 |
| Sadece Kürtçe | 45,6 | 33,5 | 12,0 | 10,4 | 1,8 |
| Sadece Arapça | 34,6 | 40,3 | 25,4 | 12,0 | 8,2 |
| Türkçe- Kürtçe | 37,7 | 26,9 | 9,4 | 5,4 | 1,1 |
| Türkçe-Arapça | 46,9 | 38,9 | 20,3 | 11,2 | 3,7 |
| Toplam | 40,9 | 31,7 | 13,3 | 7,9 | 2,7 |

8.4. Doğurganlık Davranışı

Anne ve çocuk sağlığı açısından bir diğer risk faktörü gebelik ve çocuk sayısıdır. Tablo 8.4'de TNSA Türkiye ve Güneydoğu Anadolu sonuçlarıyla karşılaştırmalı araştırmadan elde edilen doğurganlık ölçütleri verilmiştir. Bu araştırmada mevsimlik tarım işçilerinde kaba doğum hızı binde 39,5, toplam doğurganlık hızı 4,94, bir kadının doğurganlık döneminin sonuna geldiğinde sahip olduğu çocuk sayısı 6,36'dır. Türkiye için kaba doğum hızı binde 18,6, toplam doğurganlık hızı 2,16, bir kadının doğurganlık dönemi sonuna geldiğinde sahip olduğu çocuk sayısı ise 3,31'dir. Mevsimlik tarım işçisi kadınlar arasında halen gebe olanların yüzdesi Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nin iki katı, Türkiye ortalamasının ise yaklaşık 4 katıdır. Bu sonuçlar mevsimlik tarım işçisi ailelerin doğurganlık düzeyinin Türkiye ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ne göre oldukça yüksek olduğunu göstermektedir.⁷

Tablo 8.4. TNSA 2008 ile Karşılaştırmalı Doğurganlık Ölçütleri⁷

| | Türkiye | Güneydoğu Anadolu Bölgesi | Mevsimlik tarım işçisi |
|--|---------|---------------------------|------------------------|
| Kaba Doğum Hızı (%) | 18,6 | - | 39,5 |
| Ortalama Canlı Doğum Sayısı (40-49 yaşlar) | 3,31 | 5,67 | 6,36 |
| Halen gebe olanların yüzdesi | 3,9 | 6,9 | 13,8 |
| Toplam Doğurganlık Hızı (15-49) | 2,16 | 3,47 | 4,94 |

8.5. Çocuk Sayısı ve Doğum Aralığına İlişkin Tutumlar

Anne ve çocukta ortaya çıkan hastalıklar ve erken ölümler açısından çocuk sayısı ve doğum aralığı önemli birinci derece risk faktörlerindedir. Toplum sağlığını geliştirmeye yönelik müdahale programları geliştirilirken bu faktörlere ilişkin tutumların bilinmesi gerekmektedir. Bu nedenle araştırmada kadın ve erkeklere doğum aralığı ve çocuk sayısına yönelik düşünceleri sorulmuştur. Evli kadınların istediği ideal çocuk sayısı ortalama $4,5 \pm 2,0$, evli erkeklerin $4,9 \pm 2,9$ 'dur. TNSA 2008'de evli kadınların istediğini ortalama ideal çocuk sayısı 2,5'dir.⁷ MTİ kadınların ideal çocuk sayısı Türkiye ortalamasına göre yaklaşık iki kat daha fazladır. Tablo 8.5'de kadınların ve erkeklerin çocuk sayısına ve doğum aralığına ilişkin tutumları verilmiştir. Kadınların % 45'i 5 ve üzerinde çocuk sahibi olmayı isterken, erkeklerde bu oran % 53'dür. Kadınların doğum aralığına ilişkin tutumları incelendiğinde % 38,7'si 2 yıldan kısa aralıklarla doğumu uygun görürken, bu oran erkeklerde % 53,1'dir. Doğum aralığı ve çocuk sayısı yaş, öğrenim durumu, yaşanılan il, çalışma süresi ve evde konuşulan dile göre farklılık göstermektedir.

Tablo 8.5. Kadın ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre çocuk sayısı ve doğum aralığına yönelik tutumları (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Kadın | | Erkek | |
|---------------------|------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| | Doğum aralığı (2 yıl ve daha kısa) | İstenen çocuk sayısı (5 ve üstü) | Doğum aralığı (2 yıl ve daha kısa) | İstenen çocuk sayısı (5 ve üstü) |
| Yaş grupları | | | | |
| 15-19 | 37,6 | 37,2 | 52,1 | 51,2 |
| 20-24 | 32,8 | 38,5 | 50,0 | 48,5 |
| 25-29 | 27,9 | 45,7 | 59,7 | 53,0 |
| 30-34 | 31,3 | 48,4 | 49,5 | 54,5 |
| 35-39 | 43,4 | 48,8 | 49,6 | 53,7 |
| 40-44 | 44,7 | 53,4 | 53,7 | 52,0 |
| 45 -49 | 52,9 | 55,9 | 58,4 | 58,6 |

Tablo 8.5. Kadın ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre çocuk sayısı ve doğum aralığına yönelik tutumları (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Kadın | | Erkek | |
|---------------------------------|--|--|--|--|
| | Doğum aralığı (2 yıl ve daha kısa) | İstenen çocuk sayısı (5 ve üstü) | Doğum aralığı (2 yıl ve daha kısa) | İstenen çocuk sayısı (5 ve üstü) |
| Öğrenim durumu | | | | |
| Okur-yazar değil | 44,6 | 57,1 | 57,5 | 58,9 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 35,2 | 44,0 | 51,0 | 52,0 |
| Birinci kademe | 30,0 | 26,6 | 52,3 | 52,6 |
| İkinci kademe ve üzeri | 33,8 | 30,8 | 52,2 | 50,8 |
| İller | | | | |
| Şanlıurfa | 41,1 | 50,9 | 52,6 | 54,9 |
| Adıyaman | 33,1 | 31,6 | 54,2 | 48,7 |
| Refah düzeyi | | | | |
| En düşük | 37,2 | 40,3 | 51,8 | 56,5 |
| Düşük | 41,3 | 44,1 | 56,6 | 52,3 |
| Orta | 37,0 | 49,3 | 49,9 | 51,9 |
| Yüksek | 31,6 | 45,8 | 45,0 | 52,6 |
| Çalışılan il sayısı | | | | |
| 1 | 37,6 | 44,4 | 54,3 | 55,0 |
| 2 ve üzeri | 41,8 | 46,9 | 50,7 | 49,0 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | |
| 9 yıl ve altı | 37,1 | 46,2 | 53,6 | 55,2 |
| 10–19 yıl | 34,8 | 38,4 | 52,2 | 52,3 |
| 20 yıl ve üzeri | 43,8 | 52,6 | 54,3 | 49,4 |
| Hanede konuşulan diller | | | | |
| Sadece Türkçe | 32,0 | 35,1 | 53,6 | 50,0 |
| Sadece Kürtçe | 45,3 | 46,2 | 54,6 | 61,8 |
| Sadece Arapça | 52,5 | 68,8 | 61,0 | 48,6 |
| Türkçe- Kürtçe | 33,0 | 35,2 | 49,8 | 50,7 |
| Türkçe-Arapça | 42,5 | 59,9 | 55,3 | 56,0 |
| Toplam | 38,7 | 45,1 | 53,1 | 53,0 |

Odak grup görüşmelerinde özellikle gençlerin ideal çocuk sayısını daha çok ekonomik nedenlere bağlı olarak açıkladığı dikkati çekmiştir. Hem kadınlar hem de erkekler ile yapılan görüşmelerde çocuk sayısına büyük oranda erkeklerin karar verdiğini belirtmiştir:

“Bence hocam dört, çünkü birisi bir şey istediğinde alabilirim, kalabalık oldumu her biri bir şey istedi mi alamıyorsun, çocuklar üzülüyor, yani benim fikrim üç veya dört tane oldumu hem rahat bakabilirim, hem okutabilirim.” (24 yaş altı bekar erkek)

“Bugün 14 nüfus hocam, yani masrafını karşılayamazsın, ihtiyacını karşılayamazsın.” (24 yaş altı evli erkek)

“Ayıp değil midir hocam onlara (kadınlara) sormak?”

“Kadınlara sormak gerekmez mi?” (Görüşmeci)

“Gerekmez hocam, çünkü beyi ne kadar isterse o kadar yapar, çünkü o soruyla alakası yok kadının.”

“Valla ben istemedim ama Allah verdi, biz ne yapalım?” (25 yaş üstü evli erkek)

“Burada bizim beş çocuktan aşağı yok. Yani Allah biliyor, izin verdiği kadar çocuk getirecem.” (25 yaş üstü evli kadın)

Odak grup görüşmelerinde, aile büyüklerinin evliliğin ilk yıllarında özellikle kısırlık konusundaki korkularından dolayı hemen çocuk istediğini belirten gençler, ilk çocuklardan sonra bu baskının nispeten azaldığını ifade etmiştir. Çevrelerinde çocukların aileler için özellikle ebeveynlerin yaşlılıklarında bir sigorta olarak görüldüğü, tarım işçisi oldukları için tarlada kalabalık çalışmanın istenen bir davranış olduğu yönünde bir kanaat olduğu gözlenmiştir.

8.6. Düşükler ve Ölü Doğumlar

Düşükler ve ölü doğumlar kadın sağlığını ve sunulan hizmetlerin etkinliğini değerlendirmede önemli göstergelerdir. Tablo 8.6'da temel özelliklere göre ve ortalama canlı doğum sayısına göre düşük ve ölü doğum yüzdeleri verilmiştir. Araştırmaya katılan 15-49 yaşındaki evli kadınların % 46,9'unun en az bir kez kendiliğinden düşük yaptığı ve % 19,9'unun en az bir kez ölü doğum yaptığı öyküsü alınmıştır. Ölü doğum yapma oranı TNSA 2008'de % 4, kendiliğinden düşük yaklaşık % 20'dir.⁷ Bu oranların yüksek olması, mevsimlik tarım işçisi kadınların fiziksel (ağır kaldırma, uzun süren fiziksel hareket vb.), kimyasal (pestisit vb.) ve biyolojik riskler ile sıcak etkilenimine bağlı olabilir.⁶⁰ Yaş ilerledikçe, düşük öğrenim düzeyinde, tarımda çalışılan yıl uzadıkça, evde sadece Arapça konuştuğunu bildirenlerde düşük ve ölü doğum oranı yükselmektedir. Bu durum tarımda çalışanların karşılaştıkları mesleki riskler, yaşam biçimi ve doğurganlık davranışı ile açıklanabilir.

Tablo 8.6. Kadınların temel özelliklerine göre ortalama canlı doğum sayısı, toplam düşük ve ölü doğumları (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Ortalama canlı doğum sayısı | Düşük (yüzde) | Ölü doğum (yüzde) |
|---------------------------------|-----------------------------|---------------|-------------------|
| Yaş grupları | | | |
| 15-19 | 2,5 | 40,0 | 13,3 |
| 20-24 | 2,9 | 22,7 | 6,1 |
| 25-29 | 3,3 | 32,9 | 8,5 |
| 30-34 | 4,4 | 48,3 | 15,3 |
| 35-39 | 5,3 | 50,6 | 23,5 |
| 40-44 | 6,0 | 54,7 | 24,3 |
| 45-49 | 6,8 | 54,4 | 30,1 |
| Öğrenim durumu | | | |
| Okur-yazar değil | 5,6 | 50,6 | 23,5 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 4,1 | 40,8 | 15,3 |
| Birinci kademe | 4,0 | 40,2 | 12,6 |
| İkinci kademe ve üzeri | 3,0 | 33,3 | 7,4 |
| İller | | | |
| Şanlıurfa | 5,4 | 51,5 | 22,2 |
| Adıyaman | 4,3 | 35,9 | 14,5 |
| Refah düzeyi | | | |
| En düşük | 5,8 | 56,8 | 25,4 |
| Düşük | 5,2 | 49,9 | 22,3 |
| Orta | 5,0 | 50,5 | 16,3 |
| Yüksek | 5,1 | 40,5 | 16,2 |
| Çalışılan il sayısı | | | |
| 1 | 4,9 | 44,8 | 19,6 |
| 2 ve üzeri | 5,4 | 52,7 | 21,2 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | |
| 9 yıl ve altı | 4,8 | 42,8 | 19,1 |
| 10-19 yıl | 5,2 | 52,0 | 23,3 |
| 20 yıl ve üzeri | 5,3 | 48,3 | 19,3 |
| Hanede konuşulan diller | | | |
| Sadece Türkçe | 4,2 | 40,0 | 16,9 |
| Sadece Kürtçe | 5,0 | 49,5 | 17,8 |
| Sadece Arapça | 5,4 | 56,0 | 34,5 |
| Türkçe- Kürtçe | 4,8 | 42,3 | 18,9 |
| Türkçe-Arapça | 5,8 | 52,9 | 17,0 |
| Toplam | 5,0 | 46,9 | 19,9 |

8.7. Ölümler

Kalkınma göstergesi olan çocukluk dönemi ve anne ölümleri düzeyinin belirlenmesi risk altındaki grupları saptama, bu gruplara uygun sağlık hizmeti modellerinin geliştirilmesi ve yapılan çalışmaların değerlendirilmesinde büyük önem taşımaktadır. Binyıl Kalkınma Hedefleri'nin biri de bebek ve çocuk ölümlerinin 2015 yılına kadar üçte iki oranında azaltılmasıdır. Bu amacın ülke genelinde gerçekleşebilmesi için ölümlerin yüksek olduğu nüfus gruplarının belirlenmesi ve ana-çocuk sağlığı programlarının bu grupların ihtiyaçlarına uygun hale getirilmesi gerekmektedir. Bu nedenle araştırmada ölümler hakkında bilgi sahibi olmak amaçlanmıştır.

Aile reisine “son beş yıl içinde bu evde gebeyken, doğum yaparken, lohusayken, hastayken ya da başka nedenlerle ölen oldu mu?”, “ölenin cinsiyeti neydi?”, “öldüğünde kaç yaşındaydı?”, şeklinde sorular sorulmuştur. Araştırma tarihinden 5 yıl önceki dönemde kaba ölüm hızı binde 22,6'dır. Bu hız Türkiye genelinden yaklaşık 3,5 kat daha yüksektir. Beş yaş altı ölüm hızı binde 74,8 iken, bebek ölüm hızı bin canlı doğumda 59, kaba ana ölüm oranı (KAÖO) ise beş yıllık dönemde sözel otopsiye dayalı olarak 100.000'de 153 olarak bulunmuştur. TNSA 2008'de beş yaş altı ölüm hızı Türkiye geneli için binde 24, Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde binde 45, bebek ölüm hızı ise Türkiye geneli binde 17, Güneydoğu Anadolu Bölgesi için binde 33'dür. ⁷ MTİ ailelerin beş yaş altı çocuklarında ölümlerin ülke geneline göre yaklaşık üç kat, içinde yaşadıkları bölgeye göre 1.6 kat fazla olmasının nedeni yaşam koşulları, aşırı doğurganlık ve hizmete erişim ile ilgilidir.

TÜİK tarafından Türkiye'de 2010 yılı için KAÖO yüz binde 16,4 olarak bildirilmiştir. MTİ annelerde bu oranın yaklaşık 9 kat daha fazla olduğu görülmektedir. Bu durum annelerin coğrafi uzaklık, sağlık personelinin mesai saatlerinde onların tarlalarda çalışmak durumunda olması ve bilgi eksikliğine bağlı doğum öncesi ve sonrası bakım hizmetlerine erişememeleri ve yapılan işin niteliğine bağlı biyolojik, fiziksel ve kimyasal etkilenimlerle açıklanabilir.

Odak grup görüşmelerinde evde sağlıksız koşullarda yapılan doğumlar sırasında ölen kadınların trajik öyküleri bu konuda oldukça çarpıcıdır:

'Ablamın çocuğu doğarken kimse yoktu, hastaneye kim götürsün? çok kan aktı, öldü sonra.' (24 yaş altı bekar kadın).

'Mesela çocuk çıkmıyordu, kadın da onun üstüne çıktı çocuk çıksın diye, ama rahmi yırtıldı, öldü, daha böyle olaylar oluyor yani.' (25 yaş üstü evli kadın)

8.8. Engellilik

Çalışmada hanehalkı reisine, “bu evde yaşayanlar arasında özürlü olan var mı?” sorusuna verilen cevaplara göre engelli sıklığı çoğunluğu mental retardasyon olmak üzere %13,8'dir. 2002 tarihli Türkiye Özürsüzlü Araştırması sonuçlarına göre ise özürlü olan nüfusun toplam nüfus içindeki oranı % 12.29 dur.⁷⁴ MTİ ailelerin çocuklarındaki engellilik akraba evliliği, gebelik sırasında sıcak ve kimyasal etkilenebilir, beslenme bozukluğu, uygun olmayan koşullarda yapılan doğumlara bağlı sorunlar, aşırı doğurganlık ve erken/geç yaşlarda yapılan doğumlarla açıklanabilir. Ancak bu konuda daha kapsamlı araştırmaların yapılması gerekmektedir.

8.9. Doğum Öncesi Bakım

Anne ve bebek ölümlerinin önlenmesinde temel stratejilerden biri de doğum öncesi bakım almaktır. Tablo 8.9.1'de kadınların temel özelliklerine göre doğum öncesi bakım alma durumu ve doğumun yapıldığı yer verilmiştir. Kadınların % 26'sı son gebeliğinde doğum öncesi bakım almadığını, % 27,2'si evde-tarlada doğum yaptığını bildirirken, yaş ilerledikçe, öğrenim düzeyi düştükçe, tarım işçiliği süresi ve gidilen il sayısı arttıkça daha az doğum öncesi bakım alındığı ve evde-tarlada doğum yapıldığı saptanmıştır. Evde konuşulan dilin de doğumun yapıldığı yeri etkilediği izlenmektedir. TNSA'da doğum öncesi bakım alma %92, hastane doğum ise % 90'dır.⁷ MTİ kadınlarda ana-çocuk sağlığını yükseltmek için doğum öncesi ve doğum sonrası bakım hizmetlerine erişimlerini sağlamak gerekmektedir.

Tablo 8.9.2'de kadınların temel özelliklerine göre son gebeliğinde tetanos aşısı yaptırma durumu verilmiştir. Kadınların % 46,1'i aşı yapılmadığını ifade ederken, % 7,6'sı ise bilmediğini söylemiştir. Aşı olup olmadığını bilmeme ileri yaşlarda daha yüksek iken, aşı yaptırmama yaşa göre belirgin farklılık göstermemektedir. Ancak okur-yazar olmayanlar ve ilkokulu bitirmeyenlerde her iki kadından biri aşı yaptırmazken, bu durum ilköğretim ikinci kademe üzerinde on kadından bire düşmektedir. Yine etnik gruba göre de farklılıklar olduğu izlenmektedir.

Tablo 8.9.1. Kadınların temel özelliklerine göre doğum öncesi bakım alma ve doğumların yapıldığı yer durumu (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Doğum öncesi bakım almayan | Evde-tarlada doğum yapan | Sayı |
|---------------------------------|----------------------------|--------------------------|------------|
| Yaş grupları | | | |
| 15-19 | 14,3 | 33,3 | 30 |
| 20-24 | 16,7 | 24,2 | 66 |
| 25-29 | 15,9 | 14,6 | 82 |
| 30-34 | 17,8 | 28,0 | 118 |
| 35-39 | 25,3 | 21,6 | 162 |
| 40-44 | 35,1 | 32,4 | 148 |
| 45-49 | 37,1 | 35,3 | 136 |
| Öğrenim durumu | | | |
| Okur-yazar değil | 28,8 | 30,6 | 490 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 22,7 | 20,4 | 498 |
| Birinci kademe | 19,7 | 22,0 | 127 |
| İkinci kademe ve üzeri | 15,4 | 14,8 | 27 |
| İller | | | |
| Şanlıurfa | 25,7 | 29,3 | 522 |
| Adıyaman | 26,6 | 22,3 | 220 |
| Refah düzeyi | | | |
| En düşük | 20,4 | 26,3 | 152 |
| Düşük | 27,9 | 26,4 | 345 |
| Orta | 25,7 | 29,8 | 208 |
| Yüksek | 32,4 | 24,3 | 37 |
| Çalışılan il sayısı | | | |
| 1 | 24,1 | 25,8 | 511 |
| 2 ve üzeri | 29,5 | 30,5 | 226 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | |
| 9 yıl ve altı | 19,9 | 26,3 | 194 |
| 10-19 yıl | 23,6 | 30,7 | 150 |
| 20 yıl ve üzeri | 31,6 | 28,4 | 327 |
| Hanede konuşulan diller | | | |
| Sadece Türkçe | 30,1 | 15,4 | 65 |
| Sadece Kürtçe | 30,5 | 34,6 | 107 |
| Sadece Arapça | 26,5 | 29,8 | 84 |
| Türkçe- Kürtçe | 24,8 | 37,3 | 333 |
| Türkçe-Arapça | 26,1 | 25,5 | 153 |
| Toplam | 26,0 | 27,2 | 742 |

Tablo 8.9.2. Kadınların temel özelliklerine göre gebelikte tetanos aşısı yaptırma durumu

| Temel Özellikler | Evet | Hayır | Bilmiyor | Toplam | Sayı |
|---------------------------------|-------------|-------------|------------|--------------|------------|
| Yaş grupları | | | | | |
| 15-19 | 35,7 | 53,6 | 10,7 | 100,0 | 28 |
| 20-24 | 45,3 | 51,6 | 3,1 | 100,0 | 64 |
| 25-29 | 52,4 | 45,1 | 2,4 | 100,0 | 82 |
| 30-34 | 47,9 | 49,6 | 2,6 | 100,0 | 117 |
| 35-39 | 52,2 | 36,5 | 11,3 | 100,0 | 159 |
| 40-44 | 44,1 | 46,9 | 23,6 | 100,0 | 145 |
| 45-49 | 39,4 | 50,0 | 10,6 | 100,0 | 132 |
| Öğrenim durumu | | | | | |
| Okur-yazar değil | 42,2 | 51,1 | 6,7 | 100,0 | 481 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 40,4 | 50,0 | 9,6 | 100,0 | 94 |
| Birinci kademe | 61,1 | 31,0 | 7,9 | 100,0 | 126 |
| İkinci kademe ve üzeri | 73,1 | 11,5 | 15,4 | 100,0 | 26 |
| İller | | | | | |
| Şanlıurfa | 41,3 | 51,7 | 7,1 | 100,0 | 509 |
| Adıyaman | 58,3 | 33,0 | 8,7 | 100,0 | 218 |
| Refah düzeyi | | | | | |
| En düşük | 36,2 | 54,4 | 9,4 | 100,0 | 149 |
| Düşük | 46,9 | 45,4 | 7,7 | 100,0 | 337 |
| Orta | 52,7 | 40,5 | 6,8 | 100,0 | 205 |
| Yüksek | 47,2 | 50,0 | 2,8 | 100,0 | 36 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | |
| 1 | 48,3 | 44,1 | 7,6 | 100,0 | 501 |
| 2 ve üstü | 42,1 | 50,2 | 7,7 | 100,0 | 221 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 45,9 | 45,9 | 8,2 | 100,0 | 194 |
| 10-19 yıl | 45,2 | 47,3 | 7,5 | 100,0 | 146 |
| 20 yıl ve üzeri | 44,8 | 47,0 | 8,2 | 100,0 | 317 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | |
| Sadece Türkçe | 64,1 | 29,7 | 6,3 | 100,0 | 64 |
| Sadece Kürtçe | 41,0 | 51,4 | 7,6 | 100,0 | 105 |
| Sadece Arapça | 43,9 | 45,1 | 11,0 | 100,0 | 82 |
| Türkçe-Kürtçe | 50,2 | 41,9 | 8,0 | 100,0 | 327 |
| Türkçe-Arapça | 35,6 | 59,1 | 5,4 | 100,0 | 149 |
| Toplam | 46,4 | 46,1 | 7,6 | 100,0 | 727 |

Tablo 8.9.3'de kadınların son gebeliğini nasıl anladıklarına ilişkin soruya verdikleri yanıtların dağılımı verilmiştir. Kadınların % 59,3'ü adet görmediğini söylerken, % 26,5'i karnının büyüdüğünü, % 17,7'si sağlık personelinin söylediğini ifade etmiştir.

Odak grup görüşmelerinde doğumların genelde evde yaptırıldığı, hastanede yapılan doğumların da özellikle son çocuklarda söz konusu olduğu anlaşılmaktadır. Nedenlerine bakıldığında daha çok ekonomik nedenlerden dolayı hastaneye gidilmediği, güvendikleri ebeleri tercih ettikleri anlaşılmaktadır. Göç ettikleri dönemde sağlık hizmetlerine erişimde sıkıntı yaşadıklarını ifade eden genç kadınlar, tarlada çalışırken gitmeye imkanları olmadığı için, en azından belli aralıklarla sağlık görevlilerinin tarlaları dolaşmalarının iyi olacağını ifade etmişlerdir. Görüşmecinin “Peki, siz gebe olduğunuzu nasıl anlıyorsunuz?” sorusuna aşağıdaki yanıt alınmıştır.

“Mide bulanır, baş ağrısı olur, bi de aşırme olur. Böyle oldu mu biz anlıyoruz. Doktora gitmiyoruz.” (25 yaş üstü evli kadın).

Tablo. 8.9.3. Kadınların son gebeliğini anlama durumları

| Durumlar | Yüzde | Sayı |
|------------------------------|-------|------|
| “Adet görmedim” | 59,3 | 440 |
| “Karnım büyüdü” | 26,5 | 197 |
| “Hemşire/ebe/doktor söyledi” | 17,7 | 131 |
| “Aile büyükleri anladı” | 3,8 | 28 |
| “Bebek hareket etti” | 0,8 | 6 |
| Diğer | 3,6 | 27 |
| Cevapsız | 1,2 | 9 |

Kadınların son gebelik öykülerine ilişkin sorulara verdikleri yanıtların dağılımı Tablo 8.9.4'de yer almaktadır. Kadınların % 88,8'i son gebeliğinin canlı doğumla sonlandığını bildirmiştir. Kadınların % 17,4'ü doğumlarını ara-ebesi ya da mahalle ebelerinin yardımıyla yapmıştır. Son gebelikte anne adayında en sık bildirilen sağlık problemleri kanama, kansızlık, yüksek kan basıncıdır. Doğum sırasında annede kanama, yırtık, zor doğum sorunları bildirilirken, bebekte asfiksi, ağlamama bildirilmiştir. Lohusalık döneminde annede görülen sorunlar incelendiğinde ise, en sık psikolojik sorunlar, ateş ve kanamadır.

Tablo 8.9.4. Kadınların son gebelik öyküleri

| Durumlar | Yüzde | Sayı |
|---|-------|------|
| Son gebeliğin sonlanma şekli | | |
| Canlı doğum | 88,8 | 659 |
| Ölü doğum | 1,9 | 39 |
| Düşük | 3,4 | 52 |
| Doğumu yaptıran kişi | | |
| Doktor | 33,8 | 245 |
| Ebe/hemşire | 48,3 | 350 |
| Mahalle ara ebesi/nine | 11,6 | 84 |
| Arkadaş/komşu/akraba | 5,8 | 42 |
| Son gebelikte yaşanan problemler | | |
| Kanama | 8,8 | 63 |
| Kansızlık | 7,3 | 52 |
| Tansiyon | 7,7 | 55 |
| Ödem | 2,1 | 15 |
| Diyabet | 1,5 | 11 |
| Diğer | 7,2 | 51 |
| Bilmiyor | 0,3 | 2 |
| Doğumda yaşanan problemler | | |
| Kanama | 7,8 | 55 |
| Yırtık | 7,3 | 51 |
| Zor doğum | 7,5 | 53 |
| Diğer | 6,7 | 47 |
| Bebekte ortaya çıkan sorunlar | | |
| Ağlamama | 2,7 | 19 |
| Asfiksi | 4,1 | 29 |
| Küçük bebek | 1,5 | 11 |
| Diğer sorunlar | 1,5 | 64 |
| Bilmiyor | 1,0 | 7 |
| Lohusalık döneminde yaşanan sorunlar | | |
| Kanama | 4,5 | 32 |
| Ateş basması | 3,5 | 25 |
| Psikolojik sorunlar | 6,2 | 44 |
| Diğer | 9,0 | 63 |

Bölüm 9

Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar

Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE) dünyada ve Türkiye'de önemli halk sağlığı sorunlarından biridir.

9.1. Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar Hakkında Bilgi

Araştırmada CYBE hakkında 15-49 yaş kadın ve erkeklerin bilgi durumunu saptamak amacıyla bazı sorular sorulmuştur. Tablo 9.1.1'de görüldüğü gibi, kadınların yaklaşık %28'i, erkeklerin ise % 57,7'si CYBE duyduğunu belirtmiştir. Duyma durumu öğrenim durumuna, yaşa, yaşanan ile, etnik kökene göre farklılık göstermektedir. Kadınların ve erkeklerin en fazla duyduklarını belirttikleri enfeksiyonlar ise HIV ve Hepatit B (sırasıyla kadın % 22, % 8,5; erkek % 47,1, % 20,4). (Tablo 9.1.2)

Tablo 9.1.1. Kadınların/erkeklerin bazı temel özelliklerine göre CYBE duyma durumları (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Kadın | | | | Erkek | | | |
|--------------------------------|--------|----------|--------|------|--------|----------|--------|------|
| | Duymuş | Duymamış | Toplam | Sayı | Duymuş | Duymamış | Toplam | Sayı |
| Yaş grupları | | | | | | | | |
| 15-19 | 24,7 | 75,3 | 100,0 | 324 | 52,3 | 47,7 | 100,0 | 258 |
| 20-24 | 29,3 | 70,7 | 100,0 | 184 | 79,6 | 20,4 | 100,0 | 142 |
| 25-29 | 39,8 | 60,2 | 100,0 | 113 | 63,8 | 36,2 | 100,0 | 105 |
| 30-34 | 31,8 | 68,2 | 100,0 | 129 | 73,2 | 26,8 | 100,0 | 71 |
| 35-39 | 28,1 | 71,9 | 100,0 | 171 | 58,6 | 41,4 | 100,0 | 99 |
| 40-44 | 24,8 | 75,2 | 100,0 | 153 | 48,5 | 51,5 | 100,0 | 134 |
| 45 yaş ve üzeri | 27,0 | 73,0 | 100,0 | 137 | 48,6 | 51,4 | 100,0 | 255 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 20,1 | 79,9 | 100,0 | 603 | 47,5 | 52,5 | 100,0 | 200 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 35,5 | 64,5 | 100,0 | 197 | 54,8 | 45,2 | 100,0 | 104 |
| Birinci kademe | 35,1 | 64,9 | 100,0 | 191 | 52,9 | 47,1 | 100,0 | 344 |
| İkinci kademe ve üzeri | 38,6 | 61,4 | 100,0 | 220 | 67,3 | 32,7 | 100,0 | 416 |

••••> **Tablo 9.1.1. Kadınların/erkeklerin bazı temel özelliklerine göre CYBE duyma durumları (yüzde dağılımı)**

| Temel Özellikler | Kadın | | | | Erkek | | | |
|---------------------------------|-------------|-------------|--------------|--------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| | Duymuş | Duymamış | Toplam | Sayı | Duymuş | Duymamış | Toplam | Sayı |
| İller | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 21,3 | 78,7 | 100,0 | 856 | 53,0 | 47,0 | 100,0 | 734 |
| Adıyaman | 45,4 | 54,6 | 100,0 | 355 | 68,2 | 31,8 | 100,0 | 330 |
| Refah düzeyi | | | | | | | | |
| En düşük | 32,4 | 67,6 | 100,0 | 219 | 56,3 | 43,7 | 100,0 | 199 |
| Düşük | 27,2 | 72,8 | 100,0 | 559 | 56,8 | 43,2 | 100,0 | 486 |
| Orta | 28,1 | 71,9 | 100,0 | 374 | 58,7 | 41,3 | 100,0 | 339 |
| Yüksek | 25,4 | 74,6 | 100,0 | 59 | 67,5 | 32,5 | 100,0 | 40 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | |
| 1 | 29,5 | 70,5 | 100,0 | 821 | 57,4 | 42,6 | 100,0 | 707 |
| 2 ve üzeri | 26,1 | 73,9 | 100,0 | 380 | 58,3 | 41,7 | 100,0 | 357 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 30,6 | 69,4 | 100,0 | 356 | 57,0 | 43,0 | 100,0 | 237 |
| 10-19 yıl | 24,1 | 75,9 | 100,0 | 345 | 52,2 | 47,8 | 100,0 | 253 |
| 20 yıl ve üzeri | 28,4 | 71,6 | 100,0 | 412 | 55,9 | 44,1 | 100,0 | 376 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 49,0 | 51,0 | 100,0 | 100 | 74,2 | 25,8 | 100,0 | 97 |
| Sadece Kürtçe | 24,7 | 75,3 | 100,0 | 194 | 62,1 | 37,9 | 100,0 | 174 |
| Sadece Arapça | 8,9 | 91,1 | 100,0 | 124 | 45,8 | 54,2 | 100,0 | 118 |
| Türkçe-Kürtçe | 35,4 | 64,6 | 100,0 | 554 | 59,8 | 40,2 | 100,0 | 468 |
| Türkçe-Arapça | 16,3 | 83,7 | 100,0 | 239 | 47,9 | 52,1 | 100,0 | 190 |
| Toplam | 28,3 | 71,7 | 100,0 | 1.211 | 57,7 | 42,3 | 100,0 | 1.064 |

Tablo 9.1.2. Kadınların/erkeklerin duydukları CYBE'lerin isimleri

| Enfeksiyonlar | Kadın | Erkek |
|----------------------------|-----------------|-------------|
| | Duymayan | 71,7 |
| | | 42,3 |
| HIV/AIDS | 22,0 | 47,1 |
| Hepatit B | 8,5 | 20,4 |
| Mantar | 7,8 | 7,3 |
| Cinsel yollarda sigil yara | 2,7 | 4,3 |
| Bel soğukluğu | 1,4 | 8,1 |
| Frengi\ Sifilis | 1,2 | 3,3 |
| Diğer | 1,4 | 0,8 |

Erkeklerin % 54,2'si, kadınların % 26,3'ü bu enfeksiyonlardan korunulabileceğini belirtirken; diğerleri bilmediklerini söylemişlerdir. Korunma yolları olarak kadın ve erkekler ilk sırada cinsel ilişkide bulunmamayı, 2. sırada da kondom kullanmayı belirtmişlerdir (Tablo 9.1.3). Kadınlara CYBE'nin hangi sağlık sorunlarına neden olabileceği sorulduğunda, %5,5'i kısırlık yaptığını, % 2,1'i akıntı ve kasık ağrısı yaptığını, % 1,7'si cinsel isteksizlik yarattığını, % 11,5'i kansere neden olduğunu, % 61,8'i ise bilmediğini söylemiştir. Erkeklerin % 6,8'i kısırlık yaptığını, % 1,7'si akıntı ve kasık ağrısı yaptığını, % 1,7'si cinsel isteksizlik yarattığını, % 14,5'i kansere neden olduğunu, diğerleri ise bilmediğini söylemiştir.

Tablo 9.1.3. Kadınların/erkeklerin CYBE'den korunma yolları konusundaki görüşleri (yüzde dağılımı)

| | Kadın | Erkek |
|--|-------|-------|
| Herhangi bir korunma yöntemi bilmeyen | 73,7 | 45,8 |
| Kondom kullanmak | 4,6 | 15,7 |
| Güvenilir bir cinsel eş | 6,0 | 8,2 |
| Cinsel ilişkide bulunmama | 8,2 | 28,4 |
| Para karşılığı birisiyle birlikte olmamak | 2,1 | 6,0 |
| Çok sayıda cinsel eşi olan kişilerle beraber olmamak | 1,5 | 1,9 |
| Ortak jilet kullanmamak | 1,2 | 1,2 |
| Öpüşmemek | 0,9 | 1,5 |
| Diğer | 7,3 | 0,7 |

Bölüm 10

Üreme Sağlığı Bilgisine Erişme Yolları

Üreme sağlığı sorunlarının kontrol altına alınması için topluma sağlık eğitimi verilmelidir. Sağlık eğitimi programlarının kapsamının belirlenebilmesi için de hedef grupların konu hakkında bilgi alıp almadıklarının ve bilgi aldıkları kişilerin belirlenmesi ilk adımdır. Bu nedenle araştırmada üreme sağlığı konularında bilgi alma durumları ve kimlerden bilgi alındığı sorulmuştur.

10.1. Bilgi Kaynağı

Araştırmada kadınlara ve erkeklere “üreme sağlığı konularında bilgi alıp almadıkları” sorulmuş ve alınan cevaplar Tablo 10.1.'de verilmiştir. Kadınların % 67'si, erkeklerin %59'u şimdiye kadar hiç üreme sağlığı konusunda bilgi almadığını bildirmiştir. Kadınların %21,7'si kız arkadaş, % 14,7'si ebe-hemşire, yaklaşık % 10'u görsel basın, % 9,3'ü doktor, %8,5'i öğretmen, % 7,1'i yakın kadın akraba, % 6,7'si kız kardeş ve % 6'sı anne yanıtını verirlerken; erkeklerin % 15'i basın, % 12,3'ü erkek arkadaş, % 6,6'sı öğretmen ve % 5,7'si doktor yanıtını vermiştir.

Tablo 10.1 Kadınların / erkeklerin üreme sağlığı konularında bilgi aldıkları kaynaklar (yüzde dağılımı)

| | Kadın | Erkek |
|----------------------|-------------|-------------|
| Bilgi almayan | 67,2 | 59,4 |
| Kız arkadaş | 21,7 | 0,2 |
| Hemşire / ebe | 14,7 | 1,7 |
| Görsel basın | 9,7 | 12,7 |
| Öğretmen | 8,5 | 6,6 |
| Yakın kadın akraba | 7,1 | 0,7 |
| Kız kardeş | 6,7 | 1,0 |
| Anne | 6,0 | 3,6 |
| Baba | 1,7 | 2,6 |
| Eş / sevgili | 1,1 | 1,5 |



Tablo 10.1 Kadınların / erkeklerin üreme sağlığı konularında bilgi aldıkları kaynaklar (yüzde dağılımı)

| | Kadın | Erkek |
|--------------------|-------|-------|
| Erkek kardeş | 0,1 | 1,3 |
| Erkek arkadaş | 0,0 | 12,3 |
| Erkek yakın akraba | 0,0 | 0,8 |
| Doktor | 9,3 | 5,7 |
| Yazılı basın | 2,3 | 3,2 |
| İnternet | 0,3 | 3,3 |
| Radyo | 0,1 | 0,5 |
| Askerlik | 0,0 | 7,7 |
| Lider kadın | 0,3 | 0,0 |
| Diğer | 9,9 | 0,0 |

10.2. İnternet Kullanımı

Günümüzde bilgiye erişimde internet çok önemlidir. Tablo 10.2'de kadınların ve erkeklerin temel özelliklerine göre internet kullanma durumları verilmiştir. 15 yaş üzeri erkeklerin %26,7'si, kadınların % 5,1'i internet kullandıklarını bildirmişlerdir. Yaş, öğrenim durumu, refah düzeyi, yaşanılan il, tarım işçiliği süresi ve etnik köken internet kullanım sıklığını etkilemektedir.

Tablo 10.2. Kadınların ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre internet kullanma durumları (yüzde dağılımı)

| Temel özellikler | Kadın | | Erkek | |
|--------------------------------|-------|------|-------|------|
| | Yüzde | Sayı | Yüzde | Sayı |
| Yaş grupları | | | | |
| 15-19 | 13,3 | 301 | 63,2 | 258 |
| 20-24 | 70,0 | 172 | 47,9 | 142 |
| 25-29 | 2,7 | 110 | 24,8 | 105 |
| 30-34 | 0,8 | 126 | 11,3 | 71 |
| 35-39 | 0,6 | 166 | 7,1 | 99 |
| 40-44 | 0,7 | 146 | 3,7 | 134 |
| 45-49 | 0,8 | 126 | 2,7 | 255 |
| Öğrenim durumu | | | | |
| Okur-yazar değil | 0,7 | 567 | 6,5 | 200 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 3,2 | 188 | 19,2 | 104 |
| Birinci kademe | 1,1 | 184 | 10,5 | 344 |
| İkinci kademe ve üzeri | 22,6 | 208 | 51,7 | 416 |

Tablo 10.2. Kadınların ve erkeklerin bazı temel özelliklerine göre internet kullanma durumları (yüzde dağılımı)

| Temel özellikler | Kadın | | Erkek | |
|---------------------------------|------------|--------------|-------------|--------------|
| | Yüzde | Sayı | Yüzde | Sayı |
| İller | | | | |
| Şanlıurfa | 2,3 | 797 | 24,8 | 734 |
| Adıyaman | 11,7 | 350 | 30,9 | 330 |
| Refah Düzeyi | | | | |
| En düşük | 5,7 | 211 | 23,1 | 199 |
| Düşük | 4,4 | 536 | 25,1 | 486 |
| Orta | 4,8 | 352 | 29,8 | 339 |
| Yüksek | 12,1 | 58 | 37,5 | 40 |
| Çalışılan il sayısı | | | | |
| 1 | 5,2 | 786 | 25,7 | 707 |
| 2 ve üzeri | 4,8 | 351 | 28,6 | 357 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | |
| 9 yıl ve altı | 7,4 | 340 | 36,7 | 237 |
| 10-19 yıl | 5,6 | 324 | 36,4 | 253 |
| 20 yıl ve üzeri | 2,3 | 387 | 12,2 | 376 |
| Hanede konuşulan diller | | | | |
| Sadece Türkçe | 10,3 | 97 | 28,9 | 97 |
| Sadece Kürtçe | 3,2 | 188 | 27,6 | 174 |
| Sadece Arapça | 3,9 | 103 | 25,4 | 118 |
| Türkçe-Kürtçe | 6,8 | 533 | 28,0 | 468 |
| Türkçe-Arapça | 1,3 | 226 | 23,2 | 190 |
| Cevapsız | 8,0 | 97 | 0,0 | 0 |
| Toplam | 5,1 | 1.211 | 26,7 | 1.064 |

İnternet kullanan erkeklerin son 3 ayda üreme sağlığına yönelik bilgiyle karşılaşma durumları incelendiğinde, % 21,8'i "gebeliği önleme ve aile planlaması", % 38'i "kondom reklamı", % 33,4'ü "erken yaşta evlilik/gebelik", % 34,1'si "cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar/ HIV", % 34,1'i "genç sağlığı" ve % 48,9'u "kadına yönelik şiddet" konularıyla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Kadınlarda bu oranlar sırasıyla % 5,1, % 6,8, % 20,3, % 11,9, % 13,6 ve % 22'dir. Kadınların % 28'i, erkeklerin % 27,2'si internetteki bilgileri güvenilir bulurken, kadınların % 16'sı, erkeklerin % 24,4'ü bu konuda kararsız olduklarını ifade etmişlerdir.

10.3. Boş Zaman Aktiviteleri

Sağlığı koruyucu ve geliştirici bilgilerin yaşam biçimine dönüştürülmesi için, yaşam boyu öğrenme ilkeleri çerçevesinde ele alınması ve boş zaman aktivitelerine dahil edilmesi yararlı olacaktır. Bu nedenle araştırmada kadın ve erkeklere boş zamanlarında yaptıkları aktiviteler sorulmuştur. Kadınların % 67,3'ü, erkeklerin yaklaşık % 82,1'i arkadaş/ komşularıyla sohbet ettiklerini, kadınların % 12'si, erkeklerin % 11'i Kur'an Kursu'na gittiklerini belirtmişlerdir (Tablo 10.3).

Tablo 10.3 Kadınların/Erkeklerin sosyal ve kültürel etkinliklere katılma durumu (Yüzde Dağılımı)

| | Kadın | | Erkek | |
|---------------------------------------|-------|------|-------|------|
| | Yüzde | Sayı | Yüzde | Sayı |
| Sinemaya gitmek | 2,2 | 27 | 7,3 | 78 |
| Kahvehaneye gitmek | 1,2 | 14 | 23,7 | 252 |
| Kafe-pastanede zaman geçirmek | 3,3 | 40 | 16,4 | 174 |
| Müzik etkinliğine katılmak | 2,6 | 32 | 8,5 | 90 |
| Müzik aleti çalmak | 1,8 | 22 | 7,9 | 84 |
| Spor yapmak / spor gösterisine gitmek | 6,0 | 73 | 29,0 | 309 |
| Alışveriş merkezlerine gitmek | 27,1 | 328 | 45,6 | 485 |
| Arkadaşlarla sohbet etmek | 67,3 | 815 | 82,1 | 255 |
| Kur'an kursuna gitmek | 11,6 | 141 | 10,9 | 116 |
| Sıra gecesine gitmek | --- | --- | 3,4 | 36 |

10.4. Üreme Sağlığı Hizmet Talebi

Kadınlara ve erkeklere talep ettikleri üreme sağlığı hizmetleri sorulmuş ve alınan yanıtlar Tablo 10.4.1 ve Tablo 10.4.2'de gösterilmiştir. Kadınların yaklaşık % 80'i, erkeklerin % 85'i bilgilendirme, danışmanlık, gebeliği önleyici yöntemler, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, gebelik ve doğum hizmetlerini istediklerini bildirmişlerdir. Bu nedenle bu gruba yönelik, eğitim, danışmanlık ve düzenli aile planlaması hizmetlerinin verilmesi önemlidir. Kadın ve erkekler için, yaş küçüldükçe, öğrenim düzeyi yükseldikçe, çalışılan süre kısalдықça hizmet talebi artmaktadır. Ayrıca evde konuşulan dilin Türkçe ve Kürtçe olduğunu belirtenler Arapça olduğunu belirtenlere göre daha fazla hizmet talep etmektedirler.

Tablo 10.4.1. Kadınların bazı temel özelliklerine göre istedikleri üreme sağlığı hizmetleri (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Bilgilendirme | Danışmanlık | Gebeliği önleyici yöntemler | CYBE tedavisi | İsteyerek düşük | Gebelik ve doğum hizmetleri | Diğer | Sayı |
|----------------------------------|---------------|-------------|-----------------------------|---------------|-----------------|-----------------------------|------------|--------------|
| Yaş grupları | | | | | | | | |
| 5-19 | 84,8 | 82,9 | 79,5 | 82,0 | 54,2 | 83,0 | 5,2 | 323 |
| 20-24 | 84,8 | 82,6 | 85,3 | 82,1 | 59,8 | 82,6 | 11,0 | 184 |
| 25-29 | 83,2 | 85,0 | 83,2 | 84,8 | 52,2 | 85,0 | 5,6 | 113 |
| 30-34 | 83,7 | 80,6 | 79,1 | 76,0 | 51,9 | 78,3 | 3,3 | 129 |
| 35-39 | 81,8 | 80,6 | 84,1 | 80,6 | 55,0 | 82,2 | 4,3 | 169 |
| 40-44 | 75,8 | 76,3 | 81,7 | 77,8 | 52,6 | 78,4 | 8,9 | 152 |
| 45-49 | 65,7 | 66,4 | 67,2 | 67,9 | 47,4 | 66,9 | 7,1 | 137 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 74,7 | 73,2 | 75,2 | 73,0 | 46,9 | 73,5 | 5,3 | 601 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 83,8 | 82,2 | 83,2 | 81,2 | 58,9 | 83,2 | 9,6 | 197 |
| Birinci kademe | 86,4 | 86,4 | 84,8 | 85,3 | 60,0 | 87,4 | 5,0 | 190 |
| İkinci kademe ve üzeri | 90,0 | 89,9 | 87,3 | 89,4 | 62,6 | 89,0 | 8,2 | 219 |
| İller | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 77,5 | 76,5 | 77,1 | 76,2 | 52,0 | 77,5 | 7,5 | 852 |
| Adıyaman | 88,7 | 87,6 | 87,6 | 86,8 | 58,0 | 86,5 | 4,0 | 355 |
| Refah Düzeyi | | | | | | | | |
| En düşük | 77,2 | 79,5 | 81,7 | 78,5 | 43,8 | 80,8 | 6,1 | 219 |
| Düşük | 83,2 | 81,5 | 80,6 | 80,4 | 54,8 | 80,6 | 6,7 | 556 |
| Orta | 79,6 | 78,5 | 79,6 | 78,8 | 57,5 | 79,1 | 6,6 | 373 |
| Yüksek | 79,7 | 72,4 | 74,6 | 74,6 | 56,9 | 79,7 | 5,3 | 59 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | |
| 1 | 82,2 | 81,3 | 82,0 | 80,4 | 56,4 | 81,6 | 6,4 | 826 |
| 2 ve üzeri | 78,9 | 78,1 | 77,8 | 78,1 | 49,1 | 78,3 | 6,8 | 381 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 85,1 | 82,5 | 82,9 | 83,1 | 52,4 | 82,8 | 8,3 | 355 |
| 10-19 yıl | 80,5 | 80,6 | 77,0 | 78,8 | 52,5 | 79,9 | 4,6 | 344 |
| 20 yıl ve üzeri | 77,1 | 76,3 | 80,0 | 76,2 | 54,5 | 77,3 | 7,8 | 410 |
| Hanedede konuşulan diller | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 89,0 | 86,0 | 86,0 | 86,0 | 58,0 | 88,0 | 7,3 | 100 |
| Sadece Kürtçe | 82,4 | 81,3 | 80,3 | 77,7 | 54,9 | 79,4 | 8,6 | 194 |
| Sadece Arapça | 71,0 | 70,7 | 73,4 | 71,8 | 52,0 | 73,2 | 7,0 | 123 |
| Türkçe-Kürtçe | 83,2 | 82,8 | 83,0 | 82,9 | 55,8 | 82,6 | 7,0 | 551 |
| Türkçe-Arapça | 75,7 | 73,6 | 74,8 | 73,2 | 47,3 | 75,3 | 3,1 | 239 |
| Toplam | 80,8 | 79,8 | 80,2 | 79,3 | 53,8 | 80,1 | 6,5 | 1.207 |

Tablo 10.4.2. Erkeklerin bazı temel özelliklerine göre istenilen üreme sağlığı hizmetleri (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Bilgilen- dirme | Danış- manlık | Gebeliği önleyici yöntemler | CYBE tedavisi | İsteyerek düşük | Gebelik ve doğum hizmetleri | Diğer | Sayı |
|---------------------------------|--------------------|------------------|-----------------------------------|------------------|--------------------|-----------------------------------|-------------|--------------|
| Yaş grupları | | | | | | | | |
| 15-19 | 87,6 | 83,3 | 79,1 | 88,4 | 49,6 | 87,2 | 9,7 | 258 |
| 20-24 | 92,3 | 89,4 | 84,5 | 93,0 | 47,9 | 91,5 | 8,5 | 142 |
| 25-29 | 93,3 | 93,3 | 92,4 | 95,2 | 53,3 | 93,3 | 11,4 | 105 |
| 30-34 | 91,5 | 90,1 | 84,5 | 93,0 | 57,7 | 86,9 | 14,1 | 71 |
| 35-39 | 83,8 | 85,9 | 85,9 | 85,9 | 47,5 | 83,8 | 11,1 | 99 |
| 40-44 | 86,6 | 88,8 | 88,1 | 89,6 | 49,3 | 87,3 | 9,7 | 134 |
| 45 yaş ve üzeri | 80,4 | 76,9 | 71,0 | 80,4 | 42,7 | 74,9 | 10,2 | 255 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 77,0 | 78,0 | 69,5 | 78,5 | 35,5 | 73,0 | 8,0 | 200 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 88,5 | 89,4 | 84,6 | 87,5 | 36,5 | 86,5 | 11,5 | 104 |
| Birinci kademe | 87,2 | 83,7 | 83,7 | 88,4 | 43,6 | 84,3 | 11,3 | 344 |
| İkinci kademe ve üzeri | 90,9 | 88,2 | 84,1 | 92,3 | 45,0 | 91,1 | 10,1 | 416 |
| İller | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 84,1 | 81,9 | 78,9 | 85,7 | 44,8 | 82,8 | 12,0 | 734 |
| Adıyaman | 66,8 | 91,8 | 86,7 | 93,0 | 56,4 | 90,0 | 6,4 | 330 |
| Refah Düzeyi | | | | | | | | |
| En düşük | 87,9 | 86,4 | 81,4 | 89,4 | 50,3 | 87,9 | 9,5 | 199 |
| Düşük | 86,6 | 85,8 | 82,1 | 89,1 | 49,2 | 86,4 | 9,5 | 486 |
| Orta | 86,4 | 82,9 | 79,6 | 85,8 | 45,4 | 81,1 | 10,6 | 339 |
| Yüksek | 87,5 | 85,0 | 85,0 | 85,0 | 55,0 | 87,5 | 20,0 | 40 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | |
| 1 | 88,4 | 86,4 | 82,3 | 88,7 | 48,9 | 85,7 | 8,6 | 707 |
| 2 ve üzeri | 83,8 | 82,1 | 79,3 | 86,6 | 47,3 | 83,8 | 13,4 | 357 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 86,1 | 84,0 | 75,9 | 84,8 | 44,3 | 86,9 | 6,3 | 237 |
| 10-19 yıl | 87,4 | 83,0 | 80,6 | 90,1 | 49,8 | 85,8 | 5,5 | 253 |
| 20 yıl ve üzeri | 87,5 | 85,9 | 83,5 | 88,6 | 45,5 | 87,5 | 9,8 | 376 |
| Hanede konuşulan diller | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 87,6 | 83,5 | 80,4 | 87,6 | 43,3 | 84,5 | 23,5 | 97 |
| Sadece Kürtçe | 89,7 | 86,8 | 79,3 | 89,7 | 43,1 | 87,4 | 7,2 | 174 |
| Sadece Arapça | 83,1 | 79,7 | 74,6 | 82,2 | 43,2 | 77,1 | 13,2 | 118 |
| Türkçe-Kürtçe | 88,7 | 86,3 | 84,2 | 90,0 | 56,4 | 86,5 | 12,7 | 468 |
| Türkçe-Arapça | 81,1 | 83,2 | 80,0 | 84,2 | 39,5 | 83,7 | 7,3 | 190 |
| Toplam | 86,8 | 85,0 | 81,3 | 88,0 | 48,4 | 85,1 | 10,2 | 1.064 |

Odak grup görüşmelerinde, erkeklerin ve kadınların üreme sağlığı konusunda bilgilerinin yeterli olmadığı görülmüştür. Erkekler, askerde sınırlı bir üreme sağlığı eğitimi aldıklarını ifade etmişlerdir.

Gençlerin çoğunluğunun üreme sağlığı hakkında merak ettiklerini internet üzerinden öğrenmeye çalıştıkları görülmüştür. Bu bilgilerin okulda verilmesinin iyi olacağını düşünen gençler, bunun kadınlara ve erkeklere ayrı ayrı ortamlarda verilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir.

“Sağlık ocağına gidilebilir ama gitmiyoruz, internet daha kolay geldiği için internette öğreniyoruz.” (24 yaş altı bekar erkek)

“Öğreniyoruz biz de halamızdan, teyzemizden büyüklerimizden... Şöyle diyim mesela bir olayla karşılaştığımız zaman, arkadaşlarımızla böyle oturup konuşuyoruz, yani onlar bizden birazcık büyük oldukları için onlarla bu konuyla ilgili konuşuyoruz ilerde böyle sıkıntılar olur diye anlatıyorlar. En çoğu televizyondaki doktorlardan görüyoruz.” (24 yaş altı bekar kadın)

Bölüm 11

Kadına Yönelik Şiddet

Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesi Bildirgesi (1993), kadına karşı şiddeti, “kamusal veya özel hayatta kadının fiziksel, cinsel veya ruhsal zarar görmesi veya sıkıntı çekmesi ile sonuçlanan veya sonuçlanması olası herhangi bir cinsiyet temelli şiddet eylemi, belirtilen eylemlerle tehdit, özgürlüğün baskılanması veya keyfi olarak kısıtlanması” olarak tanımlamaktadır.⁷⁵ Kadına yönelik şiddet, ciddi fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunlara yol açması nedeniyle, dünyada önemli bir halk sağlığı sorunu olması yanı sıra, sosyal hizmet sorunu, hukuk sorunu, eğitim sorunu ve insan hakkı sorunudur. Yapılan araştırmalar, dünya genelinde kadınların % 16-52'sinin hayatlarının herhangi bir döneminde aile içi şiddete maruz kaldıklarını göstermektedir.⁷⁵ Ekonomik, politik ve toplumsal etmenlerin yanı sıra, bazı psikolojik etmenler de kadınların şiddete daha fazla maruz kalmalarına, şiddet karşısında savunmasız kalmalarına ve ciddi örselenmelerine neden olmaktadır. Araştırma kapsamında aşağıdaki tanımlarda belirtilen şiddet içeren davranışların en az bir kez yaşanmış olması o şiddet biçiminin yaşandığı anlamına gelmektedir.

Fiziksel şiddet; tokat atma ya da bir şey fırlatma, tekmeleme, sürüklenme, dövülme, boğazın sıkılması ya da bir yerin yakılması, bıçak, silah gibi aletlerle tehdit edilme.

Duygusal şiddet; hakaret ya da küfür, başkalarının yanında aşağılanıp küçük düşürülme, korkutulma, tehdit edilme, kendisine ya da yakınlarına zarar vermekle tehdit edilme.

Cinsel şiddet; istemediği halde fiziksel güç kullanılarak zorla cinsel ilişkiye girilmesi.

Ekonomik şiddet; gelir getiren işte çalışmasına engel olma, kazandığı ya da farklı yollarla eline geçen paranın elinden alınması.

Sosyal ilişkilerin sınırlanması; arkadaşlarıyla görüşmesine engel olma, aile ve akrabalarla görüşmesine engel olma, her zaman nerede olduğunu bilmek isteme, başka erkeklerle konuşmasına engel olma.

Sağlık ve eğitim hizmetlerine erişime engel olma; okula gitmesine engel olunması ve izinsiz sağlık kuruluşuna başvuramamasıdır.

11.1. Aile İçi Şiddet

Tablo 11.1'de izlendiği gibi, 1211 kadının %55,2'si hayatının herhangi bir döneminde fiziksel, duygusal, ekonomik ya da cinsel şiddete uğradığını bildirmiştir (Fiziksel % 20, duygusal % 24,5, ekonomik % 40,9, cinsel % 6,4). Düşük öğrenime sahip olan, evli olan, Şanlıurfa'da ikamet eden kadınların daha fazla şiddete uğradıkları izlenmektedir. Kadınların % 79,4'ü sosyal ilişkilerinin sınırlandırıldığını, % 29,4'ü okula gitmek istediği halde gönderilmediğini, % 57,6'sı izinsiz sağlık hizmetine başvuramadıklarını ifade etmişlerdir. Fiziksel şiddete uğrayan kadınların % 19,4'ü eşinden şiddet gördüğünü belirtmiştir. Fiziksel, duygusal, ekonomik ve cinsel şiddete ek olarak, yaşantıya getirilen sınırlılıklar ve eğitim/sağlık hakkına erişime engel olunmasıyla birlikte değerlendirildiğinde, kadınların % 89,5'i ya şiddete uğramakta ya da haklarını elde edememektedir. Eğitim, sağlık gibi temel insan haklarından yararlanamama durumu da temel özelliklere göre farklılık göstermektedir.

Türkiye Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet araştırmasında da, evli kadınların % 39'u hayatlarının herhangi bir döneminde eşinden ya da partnerinden fiziksel şiddete, % 44'ü duygusal şiddete, % 7'si cinsel şiddete uğradığını belirtmiştir.⁷⁶

Tablo 11.2'de ise soru formunda yer alan her bir madde için sıklık ve kim tarafından uygulandığı yer almaktadır. Genel olarak incelendiğinde, sıklık sorusuna çoğunlukla “ara sıra” ve “her zaman” yanıtı verilirken, şiddeti uygulayanın çoğunlukla eş olduğu, bunu anne, baba, kardeşlerin izlediği görülmektedir. Cinsel şiddete uğradığını belirtilen kadınların da % 10,4'ü “bir kez” yanıtını verirken, % 58,2'si “ara sıra”, % 40,4'ü “her zaman” demiştir. Cinsel şiddet uygulayanın kim olduğu sorulduğunda, % 88,3'ü “eş” yanıtını verirken, bunu baba, kardeş ve akrabalar izlemiştir.

Tablo 5.3'te sosyal ilişkilerin sınırlanması ve eğitim-sağlık hizmetine erişim ve ekonomik şiddet maddelerine genellikle “her zaman” yanıtının verildiği izlenmektedir. Burada da eş, anne, baba, kardeş, aile büyükleri şeklinde bir sıralama olduğu dikkati çekmektedir.

Şiddete uğramış kadınlarla yapılan odak grup görüşmelerinde, kadınların şiddetin tüm boyutlarını yoğun olarak yaşadıkları görülmüştür. Şiddet hayatlarının her alanında karşılarına çıksa da genelde ailenin erkeklerinden kadınlarına yönelik olduğu görülmüştür. Kadınlar başta eşleri olmak üzere, kardeşleri, erkek çocukları hatta damatları tarafından şiddete uğrayabilmektedir. Bununla beraber görüşülenlerin şiddet algılarında farklılıklar olduğu anlaşılmaktadır. Kimi kocasından gördüğü şiddeti merkeze alırken, kimi ekonomik, kimi de sosyal şiddeti öne çıkarmıştır:

“Şiddet deyince aklıma rezillik, yokluk, hakaret, dayak geliyor.” (25 yaş üstü evli kadın)

“Valla ben rezillik olarak anlıyorum, ekonomik şiddet ben çocuklarımla gidiyorum Adana 'ya çalışıyorum, para getiriyom eve, eşim çalışmıyo, alıyo paraları harcıyo, bize bakmıyor, biz bir şey söyleyince bizi dövüyo, ben de diyom biz de arkadaşlar gibi evimizi yapalım, evim bozuk iki odası var diyom, ev yapalım o da diyo senin benle işin yok.” (25 yaş üstü evli kadın)

“Benim kocam benim üstüme iki tane eş getirdi, evi sattı gitti eş aldı.” (25 yaş üstü evli kadın)

“Benim belde fitik var ben diyem yapamıyem çalışamıyem o diyor yapacaksın yapmazsan yemek yok sana mecbur çalışık beni doktora götür diyem yok götürmem diyi.” (25 yaş üstü evli kadın).

'Ben de eşimden hakaret görüyorum, biz yaşlanmışız hala daha tarlada çalıştırıyor, hakaret ediyor.' (25 yaş üstü evli kadın)

Şiddete maruz kalan kadınlar, yasal olarak polis veya jandarmaya başvurmaları durumunda işin çok daha ciddi boyutlara varacağını; dolayısıyla bu yöndeki bilgilerine rağmen hiçbir kimseye başvurmadıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca şiddete maruz kalan kadınların, aileler arasında herhangi bir tartışma veya kavgaya sebebiyet vermemesi için ellerinden geldiğince bunu ailelerine söylemedikleri görülmektedir.

“Dövdüler mi ben diyim kimsem yok, benim bir kardeşim var, ona söylesem gelecekler kavga edecekler, ben istemiyorum, kimseye söylemiyorum, ben diyorum ya Allah ya sabır, başka ne yapalım, gidecek yerimiz yok.” (25 yaş üstü evli kadın)

'Benim bir tane kızım vardı, yüksek okulda okidi, tarlaya gidik, çalışık kız okula gidemiyi. ben eşime diyodum, bırak kız okusun, o diyidi yok gitsin çalışsın, gidi geli kavga edidik, böyle hayatımız yok bizim, yani biz de rahat etmek itsiyiz.' (25 yaş üstü evli kadın)

'Şikayet ettiğinizde hapse girip çıktığı zaman, der ki gelin biz bir araya gelelim, anlaşalım sonra silahını doldurur, benle kim varsa babam, kardeşim, abim, kim varsa hepsini beni de öldürür öyle gider, bizim çaremiz kurşundur.' (25 yaş üstü evli kadın)

Tablo 11.1 Bazı temel özelliklere göre kadınların şiddete uğrama ve haklarına engel olunma durumları (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Fiziksel | | Duygusal | | Ekonomik | | Cinsel | | Fiziksel/Duygusal/ Ekonomik/Cinsel şiddetten en az biri | | Sosyal İlişkilerin Kısıtlanması | | Eğitim Hakkının Kısıtlanması | | Sağlık hizmetinden izinsiz yarar- lanamama | | Herhangi bir şiddet | | Toplam | |
|------------------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|--|---------------------------------------|------------------------------------|---|--|--------------|---------------------------------------|--|------------------------------------|--|---|--|---------------------------|--|--------|--|
| | Fiziksel | Duygusal | Ekonomik | Cinsel | Fiziksel/Duygusal/ Ekonomik/Cinsel şiddetten en az biri | Sosyal İlişkilerin Kısıtlanması | Eğitim Hakkının Kısıtlanması | Sağlık hizmetinden izinsiz yarar- lanamama | Herhangi bir şiddet | Toplam | | | | | | | | | | |
| Yaş grupları | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-24 | 14,0 | 24,2 | 41,3 | 1,8 | 53,5 | 88,6 | 26,6 | 66,9 | 93,9 | 508 | | | | | | | | | | |
| 25-39 | 23,2 | 24,9 | 43,6 | 8,5 | 57,6 | 74,1 | 33,4 | 49,6 | 87,9 | 413 | | | | | | | | | | |
| 40-49 | 25,9 | 24,5 | 36,2 | 11,4 | 54,5 | 70,1 | 28,6 | 52,8 | 84,1 | 290 | | | | | | | | | | |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 22,6 | 24,4 | 41,8 | 7,3 | 57,2 | 73,6 | 32,5 | 55,7 | 86,7 | 603 | | | | | | | | | | |
| Okur-yazar, ilkokulu bitirmemiş | 25,9 | 30,5 | 48,2 | 8,6 | 61,4 | 85,3 | 35,5 | 66,0 | 93,4 | 197 | | | | | | | | | | |
| Birinci kademe | 19,4 | 25,1 | 41,1 | 5,8 | 54,5 | 82,7 | 27,2 | 54,5 | 90,6 | 191 | | | | | | | | | | |
| İkinci kademe ve üzeri | 8,2 | 19,1 | 31,4 | 2,3 | 44,5 | 86,8 | 17,3 | 58,2 | 92,7 | 220 | | | | | | | | | | |
| Medeni durum | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hiç evlenmemiş | 13,0 | 20,9 | 39,4 | 0,4 | 49,8 | 89,2 | 25,1 | 65,4 | 94,3 | 454 | | | | | | | | | | |
| Evlî-Evlenmiş | 24,2 | 26,7 | 41,7 | 9,9 | 58,4 | 73,4 | 32,0 | 53,0 | 86,7 | 757 | | | | | | | | | | |
| İller | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 22,7 | 26,8 | 42,9 | 6,3 | 57,5 | 80,3 | 32,5 | 61,3 | 90,7 | 856 | | | | | | | | | | |
| Adıyaman | 13,5 | 19,2 | 36,1 | 6,5 | 49,6 | 77,2 | 22,0 | 48,7 | 86,8 | 355 | | | | | | | | | | |
| Refah düzeyi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| En düşük | 20,5 | 23,3 | 44,4 | 7,3 | 53,9 | 75,3 | 35,2 | 47,0 | 86,3 | 219 | | | | | | | | | | |
| Düşük | 20,2 | 25,8 | 39,5 | 7,0 | 56,0 | 80,5 | 28,3 | 58,1 | 90,0 | 559 | | | | | | | | | | |
| Orta | 19,5 | 23,8 | 37,7 | 4,3 | 52,1 | 80,2 | 26,2 | 63,6 | 90,6 | 374 | | | | | | | | | | |
| Yüksek | 18,6 | 22,0 | 61,0 | 10,2 | 71,2 | 78,0 | 39,0 | 54,2 | 89,8 | 59 | | | | | | | | | | |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 21,0 | 25,8 | 40,4 | 7,7 | 54,2 | 79,4 | 28,7 | 56,4 | 88,7 | 821 | | | | | | | | | | |
| 2 ve üzeri | 18,4 | 22,4 | 41,3 | 3,7 | 57,1 | 79,2 | 31,1 | 60,5 | 91,6 | 380 | | | | | | | | | | |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 22,5 | 30,1 | 42,7 | 4,8 | 58,7 | 82,0 | 29,8 | 62,9 | 92,7 | 356 | | | | | | | | | | |
| 10-19 yıl | 15,7 | 20,9 | 39,1 | 4,9 | 51,3 | 82,9 | 27,0 | 64,1 | 93,3 | 345 | | | | | | | | | | |
| 20 yıl ve üzeri | 21,8 | 23,3 | 39,1 | 9,2 | 53,9 | 74,8 | 30,3 | 48,3 | 84,5 | 412 | | | | | | | | | | |
| Hanedeye konuşulan diller | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 16,0 | 26,0 | 38,0 | 8,0 | 50,0 | 74,0 | 29,0 | 42,0 | 84,0 | 100 | | | | | | | | | | |
| Sadece Kürtçe | 18,0 | 20,6 | 33,5 | 4,1 | 46,9 | 77,3 | 22,7 | 50,5 | 84,5 | 194 | | | | | | | | | | |
| Sadece Arapça | 22,6 | 29,0 | 34,5 | 10,5 | 57,3 | 75,8 | 32,3 | 61,3 | 87,1 | 124 | | | | | | | | | | |
| Türkçe-Kürtçe | 17,9 | 22,6 | 41,5 | 5,8 | 56,7 | 81,8 | 29,4 | 57,9 | 91,3 | 554 | | | | | | | | | | |
| Türkçe-Arapça | 26,8 | 29,3 | 45,2 | 6,7 | 59,4 | 79,5 | 33,5 | 67,4 | 92,9 | 239 | | | | | | | | | | |
| Toplam | 20,0 | 24,5 | 40,9 | 6,4 | 55,2 | 79,4 | 29,4 | 57,6 | 89,5 | 1.211 | | | | | | | | | | |

Tablo 11.2 Kadınların fiziksel ve duygusal şiddete uğrama sıklığı ve şiddetin kim tarafından uygulandığı (yüzde dağılımı)

| Sıklık | Fiziksel şiddet maddeleri | | | | Duygusal şiddet maddeleri | | | |
|-----------------------------------|---|-------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|--------------------------|---|
| | Tokat ya da canını yakacak bir şey atılma | Tekmelenme sürüklenme dövülme | Bogazın sıkılması bir yerin yakılması | Bıçak gibi aletlerle tehdit edilme | Hakaret, küfür | Aşağılamayı küçük düşürülme | Korkutulma tehdit edilme | Kendisine yakınlarına zarar vermeye tehdit edilme |
| Bir kez | 21,6 | 14,3 | 27,6 | 27,3 | 4,0 | 4,4 | 3,0 | 11,5 |
| Ara sıra | 58,7 | 54,9 | 34,5 | 27,3 | 60,6 | 52,8 | 42,5 | 42,3 |
| Her zaman | 19,7 | 30,8 | 37,9 | 45,5 | 35,4 | 42,8 | 37,5 | 46,2 |
| Kim tarafından uygulandığı | | | | | | | | |
| Anne | 7,3 | 6,7 | 2,7 | 8,3 | 13,1 | 15,5 | 12,5 | 6,7 |
| Baba | 11,5 | 6,7 | 2,7 | 0,0 | 11,8 | 13,2 | 7,5 | 6,7 |
| Kardeş | 9,8 | 9,5 | 8,1 | 0,0 | 8,1 | 8,0 | 7,5 | - |
| Eş | 69,2 | 71,4 | 73,0 | 83,3 | 62,9 | 57,5 | 56,3 | 70,0 |
| Aile Büyüklüğü | 0,9 | 1,0 | -- | -- | 2,3 | 5,2 | 1,3 | -- |
| Akrabalar | 1,0 | - | -- | -- | 0,9 | 0,6 | 1,3 | -- |
| Diğer | 2,5 | 2,9 | 2,5 | -- | 4,5 | 5,2 | 5,0 | -- |
| Toplam | 19,5 | 9,0 | 4,1 | 1,3 | 18,4 | 14,6 | 6,9 | 2,9 |

Tablo 11.3 Kadınların sosyal ilişkilerini sınırlandırma, hizmete erişimlerini engelleme sıklığı ve kim tarafından uygulandığı

| Temel Özellikler | Sosyal ilişkiler ve eğitim / sağlık hakkında ilişkin maddeler | | | | | | | | | | Ekonomik şiddet maddeleri | | |
|-----------------------------------|---|---|---|---|--|-----------------------------------|----------------------------|---|-----------------------------------|------------------------------------|---------------------------|--|--|
| | Arkadaşlarıyla görüşmesine engel olma | Aile/yakın akrabalarla görüşmeye engel olma | Her zaman nerede olduğunu bilmek isteme | Başka erkeklerle konuşmasına sinirlenme | Kendi iste-dikleri gibi giyinmesini isteme | Başka işte çalışmasına engel olma | Okula gitmesine engel olma | İzin almadan sağlık kuruluşuna gidememe | Başka işte çalışmasına engel olma | Kazandığı paranın elinden alınması | | | |
| Sıklık | | | | | | | | | | | | | |
| Bir kez | 1,1 | 1,8 | 0,2 | 0,4 | 0,9 | 8,0 | 2,0 | 0,3 | 8,0 | 1,8 | | | |
| Ara sıra | 42,7 | 34,9 | 8,7 | 15,0 | 10,4 | 9,8 | 21,3 | 9,4 | 9,8 | 20,5 | | | |
| Her zaman | 56,2 | 63,3 | 91,1 | 84,6 | 88,7 | 82,2 | 76,7 | 90,3 | 82,2 | 77,7 | | | |
| Kim tarafından uygulandığı | | | | | | | | | | | | | |
| Anne | 37,0 | 17,7 | 38,8 | 38,7 | 32,4 | 28,9 | 39,6 | 34,7 | 28,8 | 17,8 | | | |
| Baba | 28,0 | 13,7 | 28,5 | 34,9 | 27,0 | 33,3 | 66,6 | 24,6 | 33,3 | 23,3 | | | |
| Kardeş | 14,5 | 9,7 | 10,8 | 16,6 | 13,3 | 13,0 | 9,6 | 6,7 | 13,0 | 11,6 | | | |
| Eş | 38,0 | 54,8 | 49,8 | 43,6 | 50,5 | 43,1 | 6,5 | 52,7 | 43,1 | 55,8 | | | |
| Aile Büyüklüğü | 9,5 | 8,0 | 4,7 | 5,8 | 6,9 | 4,5 | 7,0 | 2,7 | 4,5 | 3,1 | | | |
| Akrabalar | 1,0 | 1,0 | 0,8 | 0,7 | 0,5 | 1,6 | 0,6 | 1,0 | 1,6 | - | | | |
| Diğer | 3,5 | 4,8 | 2,5 | 2,4 | 2,6 | 3,7 | 6,5 | 0,1 | 3,7 | 2,3 | | | |
| Toplam | 16,5 | 11,1 | 74,3 | 45,7 | 33,1 | 45,7 | 29,6 | 58,0 | 20,5 | 10,7 | | | |

11.2. Fiziksel Şiddet Sonrası Yaralanma

Fiziksel şiddete uğradığını belirten 242 kadından 45'i (% 18,6) yaralandığını ifade etmiştir. Tablo 11.4'de görüldüğü gibi, burun kanaması, göz morarması, kesik, kırık, kulak zarının patlaması en sık bildirilen yaralanma sonuçlarıdır. Yaralanma sıklığı incelendiğinde; her üç kadından biri “her zaman” yanıtını vermiş ve çoğunluğu bu olayı evliken yaşadıklarını bildirmişlerdir. Yaralayan kişiler incelendiğinde, eş, baba, anne ve kardeş sıralaması dikkati çekmektedir. Kadınlara yaralanma olayının yaşanmasına neden olan durumlar sorulduğunda, eşinin psikolojik sorunu, aile büyükleri, kıskançlık, yoksulluk en sık verilen yanıtlar olmuştur. Yaralanan kadınların yarısı sağlık kuruluşuna götürüldüklerini, sağlık kuruluşuna götürülen kadınların da yarısı sağlık personeline şiddete uğradıklarını söylediklerini belirtmişlerdir. Yardım aradığını belirten kadınlar, sağlık personeline, ailesinden, komşu ve yakınlarından yardım istediklerini, 5'i de 155'i aradığını belirtmiştir. “Sana yardımcı olabildiler mi?” sorusuna 23 kişi yanıt vermiştir. Kadınların % 8.7'si “artık şiddete uğramadığını” bildirirken diğerleri sorunun aynı şekilde devam ettiğini ifade etmiştir. Yardım aramadığını belirtilen 22 kişiden 10 kişi nereye başvuracağını bilmediğini, 5 kişi çok önemli olmadığını, 4 kişi utandığını, 3 kişi yardım edilebileceğine inanmadığını, 3 kişi evliliğinin biteceğinden korktuğunu, 4 kişi şiddetin artmasından korktuğunu, 3 kişi değişeceğini düşündüğünü, 2 kişi ailesinden korktuğunu, 7 kişi çocuklarının mutsuz olacağından korktuğunu, 5 kişi çocuklarından ayrılmaktan korktuğunu ifade etmiştir (*Birden fazla yanıt veren olmuştur*).

Tablo 11.4. Kadınların fiziksel şiddet sonrası yaralanmaya ilişkin durumları (yüzde dağılımı)

| | Yüzde | Sayı |
|-------------------------|-------|------|
| Yaralanma sonucu | | |
| Burun kanaması | 48,9 | 22 |
| Göz morarması | 44,4 | 20 |
| Kesik/ısırik | 24,4 | 11 |
| Kemiklerde kırık | 22,2 | 10 |
| Çizik-sıyrık | 17,8 | 8 |
| Kulak zarının patlaması | 17,8 | 8 |
| Bayılma, bilinç kaybı | 15,6 | 7 |
| Diş Kırılması | 4,4 | 2 |
| Yanık | 2,2 | 1 |
| Diğer | 26,7 | 12 |



Tablo 11.4. Kadınların fiziksel şiddet sonrası yaralanmaya ilişkin durumları (yüzde dağılımı)

| | Yüzde | Sayı |
|---|-------|------|
| Yaralanma sıklığı | | |
| Bir kez | 31,1 | 14 |
| Ara sıra | 37,2 | 16 |
| Her zaman | 30,2 | 13 |
| Kim tarafından uygulandığı | | |
| Eş | 73,3 | 33 |
| Baba | 15,6 | 7 |
| Anne | 8,9 | 4 |
| Ağabey | 8,9 | 4 |
| Diğer | 4,4 | 2 |
| Yaralanma olaylarının yaşanma zamanı | | |
| Çocukken | 20,0 | 9 |
| Bekarken | 8,0 | 4 |
| Evli iken | 71,4 | 30 |
| Yaralanmaya neden olan durumlar | | |
| Psikolojik sorunlar | 20,0 | 9 |
| Aile büyükleri | 13,3 | 6 |
| Kıskançlık | 13,3 | 6 |
| Yoksulluk | 8,9 | 4 |
| Sarhoşluk | 4,4 | 1 |
| Tarlada iş çoktu | 4,4 | 2 |
| Çocuklar | 2,2 | 1 |
| Cevap vermeyen | 33,3 | 15 |
| Hastaneye götürülme durumu | | |
| Evet | 40,9 | 18 |
| Hayır | 59,1 | 26 |
| Yardım arama davranışı | | |
| Sağlık personeline söyleme | 20,0 | 9 |
| 155'i arama | 11,1 | 5 |
| Aileye söyleme | 17,8 | 8 |
| Komşu-yakınlara söyleme | 15,6 | 7 |
| Baroya başvurma | 2,2 | 1 |

11.3. Fiziksel Şiddeti Onaylama

Şiddetin önlenmesine yönelik çalışmalarda şiddeti uygulayan ve şiddetin uygulandığı kişilerin şiddeti doğru bulma davranışları önemlidir. Araştırmada kadın ve erkeklere “kadına yönelik fiziksel şiddeti” doğru bulup bulmadıkları sorulmuştur. Tablo 11.5’de görüldüğü gibi, kadınların % 20,1’i yemek yapmadığında, % 13,1’i yemeği yaktığında, %31,2’i evin bakımını ihmal ettiğinde, % 33,5’i çocukların bakımını ihmal ettiğinde, %32,8’i eşine karşılık verdiğinde, % 29,9’u parayı lüzumsuz yere harcadığında, % 17,7’si ise cinsel ilişkide bulunmayı reddettiğinde fiziksel şiddet uygulanmasını doğru bulduğunu bildirmiştir. Yaşı büyük olanlarda, öğrenim düzeyi düşük olanlarda, tarım işçiliği süresi uzun olanlarda, birden fazla tarlada çalışanlarda, Arap kökenli olanlarda ve Şanlıurfa’da yaşayanlarda fiziksel şiddeti doğru bulma oranı daha yüksektir.

Erkeklerin ise % 10,2’i yemek yapmadığında, % 4,1’i yemeği yaktığında, % 20,1’i evin bakımını ihmal ettiğinde, % 31,1’i çocukların bakımını ihmal ettiğinde, % 36,3’ü eşine karşılık verdiğinde, % 21,1’i parayı lüzumsuz yere harcadığında, % 12,9’u ise cinsel ilişkide bulunmayı reddettiğinde kadınlara fiziksel şiddet uygulanmasını doğru bulduklarını bildirmişlerdir (Tablo 11.6). Tabloda izlendiği gibi, Şanlıurfa’da yaşayan erkeklerde fiziksel şiddeti onaylama daha yüksektir. Genel olarak bulgular kadınların yaşı ilerledikçe fiziksel şiddeti erkeklere göre daha fazla onayladıkları izlenmektedir. Bu bulgu ileri yaş kadınlara yönelik eğitim ve farkındalık çalışmalarının artırılması gerektiğini göstermektedir.

Tablo 11.5. Kadınların bazı temel özelliklerine göre kadına yönelik fiziksel şiddeti doğru bulma durumu (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Yemek yapmadığında | Yemeği yaktığında | Evin bakımını ihmal ettiğinde | Çocukların bakımını ihmal ettiğinde | Eşine karşılık verdiğinde | Parayı lüzumsuz harcadığında | Cinsel ilişkide bulunmayı reddettiğinde | Sayı |
|----------------------------------|--------------------|-------------------|-------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|------------------------------|---|-------------|
| Yaş grupları | | | | | | | | |
| 15-19 | 10,6 | 7,1 | 22,4 | 26,1 | 24,6 | 25,5 | 9,0 | 322 |
| 20-24 | 12,0 | 4,9 | 24,2 | 24,0 | 24,6 | 21,3 | 9,8 | 183 |
| 25-29 | 15,9 | 8,8 | 23,9 | 29,2 | 27,4 | 22,1 | 15,9 | 113 |
| 30-34 | 20,9 | 15,5 | 39,5 | 41,1 | 40,3 | 38,0 | 23,3 | 129 |
| 35-39 | 22,4 | 15,3 | 31,2 | 31,8 | 34,1 | 30,0 | 18,2 | 170 |
| 40-44 | 32,7 | 23,5 | 41,2 | 41,8 | 42,8 | 36,6 | 26,1 | 153 |
| 45-49 | 40,1 | 24,8 | 48,2 | 52,6 | 47,4 | 43,1 | 35,0 | 137 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 30,4 | 20,9 | 41,7 | 43,7 | 41,9 | 37,9 | 26,7 | 602 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 15,7 | 9,1 | 25,5 | 29,4 | 35,0 | 28,9 | 14,7 | 197 |
| Birinci kademe | 9,0 | 4,2 | 21,2 | 21,2 | 22,2 | 18,5 | 8,5 | 189 |
| İkinci kademe ve üzeri | 5,9 | 2,7 | 16,0 | 19,6 | 14,7 | 18,7 | 3,7 | 219 |
| İller | | | | | | | | |
| Şanlıurfa | 23,8 | 16,3 | 36,6 | 39,2 | 38,4 | 34,3 | 20,8 | 853 |
| Adıyaman | 11,6 | 5,4 | 18,1 | 19,8 | 19,2 | 19,2 | 10,5 | 354 |
| Refah Düzeyi | | | | | | | | |
| En düşük | 20,6 | 15,1 | 33,0 | 35,3 | 34,9 | 29,8 | 21,1 | 218 |
| Düşük | 31,9 | 13,4 | 31,8 | 34,6 | 32,4 | 29,0 | 16,5 | 558 |
| Orta | 18,5 | 12,4 | 29,8 | 32,3 | 33,1 | 30,6 | 17,7 | 372 |
| Yüksek | 13,6 | 6,8 | 27,1 | 23,7 | 27,1 | 33,9 | 16,9 | 59 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | |
| 1 | 17,5 | 11,0 | 27,9 | 30,7 | 29,2 | 27,0 | 16,4 | 818 |
| 2 ve üzeri | 26,6 | 17,4 | 38,4 | 39,6 | 40,9 | 36,4 | 20,6 | 379 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 18,6 | 12,4 | 29,7 | 30,8 | 29,9 | 29,7 | 17,3 | 354 |
| 10-19 yıl | 16,5 | 12,5 | 27,8 | 31,0 | 29,9 | 27,0 | 13,0 | 345 |
| 20 yıl ve üzeri | 26,6 | 14,9 | 35,9 | 38,5 | 39,1 | 32,9 | 22,9 | 410 |
| Hanedede konuşulan diller | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 9,1 | 3,0 | 18,2 | 15,2 | 16,2 | 21,2 | 8,1 | 99 |
| Sadece Kürtçe | 19,6 | 11,3 | 35,1 | 39,7 | 39,2 | 30,4 | 18,6 | 194 |
| Sadece Arapça | 35,5 | 27,4 | 42,7 | 42,7 | 47,2 | 43,5 | 29,0 | 124 |
| Türkçe-Kürtçe | 17,8 | 10,9 | 26,8 | 39,0 | 27,5 | 26,4 | 16,0 | 552 |
| Türkçe-Arapça | 23,1 | 16,4 | 37,6 | 41,6 | 39,2 | 34,0 | 19,3 | 238 |
| Toplam | 20,2 | 13,1 | 31,2 | 33,5 | 32,8 | 29,9 | 17,7 | 1207 |

Tablo 11.6. Erkeklerin bazı temel özelliklerine göre kadına yönelik fiziksel şiddeti doğru bulma durumu (yüzde dağılımı)

| Temel Özellikler | Yemek yapmadığında | Yemeği yaktığında | Evin bakımmı ihmal ettiğinde | Çocukların bakımını ihmal ettiğinde | Eşine karşılık verdiğinde | Parayı lüzumsuz yere harcadığında | Cinsel ilişkide bulunmayı reddettiğinde | Sayı |
|---------------------------------|--------------------|-------------------|------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|-----------------------------------|---|-------------|
| Yaş grupları | | | | | | | | |
| 15-19 | 11,2 | 3,9 | 15,5 | 31,4 | 39,5 | 22,5 | 12,8 | 258 |
| 20-24 | 9,2 | 4,2 | 23,2 | 34,5 | 35,2 | 23,2 | 14,8 | 142 |
| 25-29 | 8,6 | 3,8 | 15,2 | 28,6 | 38,1 | 18,1 | 14,3 | 105 |
| 30-34 | 7,0 | 1,4 | 19,7 | 28,2 | 38,0 | 26,8 | 14,1 | 71 |
| 35-39 | 6,1 | 3,0 | 20,2 | 33,3 | 42,4 | 23,2 | 10,1 | 99 |
| 40-44 | 9,7 | 3,7 | 17,2 | 26,1 | 30,6 | 14,9 | 9,0 | 134 |
| 45-49 | 12,9 | 5,9 | 26,7 | 33,3 | 32,9 | 20,4 | 14,1 | 255 |
| Öğrenim durumu | | | | | | | | |
| Okur-yazar değil | 13,0 | 7,0 | 3,10 | 40,5 | 43,0 | 26,5 | 19,5 | 200 |
| Okuryazar, ilkokulu bitirmemiş | 10,6 | 4,8 | 18,3 | 28,8 | 29,8 | 22,1 | 12,5 | 104 |
| Birinci kademe | 9,0 | 2,9 | 17,4 | 27,6 | 35,2 | 17,7 | 10,2 | 344 |
| İkinci kademe ve üzeri | 9,6 | 3,6 | 17,5 | 30,5 | 35,6 | 20,9 | 12,0 | 416 |
| İller | | | | | | | | |
| Sanlıurfa | 13,1 | 5,3 | 23,7 | 36,6 | 42,2 | 25,9 | 15,9 | 734 |
| Adıyaman | 3,6 | 1,5 | 12,1 | 19,4 | 23,0 | 10,3 | 6,1 | 330 |
| Refah Düzeyi | | | | | | | | |
| En düşük | 11,0 | 6,0 | 19,6 | 28,6 | 35,7 | 21,1 | 11,1 | 199 |
| Düşük | 9,5 | 3,3 | 19,8 | 31,7 | 35,8 | 19,5 | 13,2 | 486 |
| Orta | 9,7 | 3,5 | 20,6 | 31,9 | 36,3 | 23,0 | 13,3 | 339 |
| Yüksek | 17,5 | 10,0 | 22,5 | 35,0 | 45,0 | 22,5 | 15,0 | 40 |
| Çalışılan il sayısı | | | | | | | | |
| 1 | 9,6 | 4,1 | 20,2 | 31,5 | 36,1 | 19,8 | 13,6 | 707 |
| 2 ve üzeri | 11,2 | 4,2 | 19,9 | 30,8 | 36,7 | 23,5 | 11,5 | 357 |
| Tarım işçisi olma süresi | | | | | | | | |
| 9 yıl ve altı | 13,1 | 4,6 | 25,7 | 39,7 | 41,4 | 28,3 | 15,2 | 237 |
| 10-19 yıl | 13,0 | 4,7 | 19,0 | 30,8 | 38,3 | 21,3 | 15,0 | 253 |
| 20 yıl ve üzeri | 8,0 | 4,0 | 21,3 | 29,8 | 33,8 | 17,6 | 11,7 | 376 |
| Hanedeye konulan diller | | | | | | | | |
| Sadece Türkçe | 9,3 | 3,1 | 18,6 | 30,9 | 32,0 | 14,4 | 12,4 | 97 |
| Sadece Kürtçe | 23,1 | 5,2 | 23,0 | 34,5 | 46,6 | 24,7 | 20,7 | 174 |
| Sadece Arapça | 10,2 | 3,4 | 12,7 | 36,4 | 39,0 | 19,5 | 15,3 | 118 |
| Türkçe-Kürtçe | 9,0 | 3,0 | 18,4 | 26,7 | 30,8 | 18,8 | 9,2 | 468 |
| Türkçe-Arapça | 10,5 | 6,8 | 27,4 | 38,4 | 42,6 | 28,4 | 14,2 | 190 |
| Toplam | 10,2 | 4,1 | 20,1 | 31,3 | 36,3 | 21,1 | 12,9 | 1064 |

SONUÇLAR

Sağlığın temel belirleyicileri açısından;

- Mevsimlik tarım işçileri ve aile üyelerinin % 40'ı 14 yaş ve altındadır.
- Adrese Dayalı Kayıt Sisteminde çoğunluğu bebek ve üreme çağındaki kadınlar olmak üzere % 10'unun nüfus kaydı yoktur.
- 15 yaş üzeri her iki kadından biri ve her dört erkekten biri ilköğretim 1. kademeyi bitirmemiştir.
- Her beş aileden üçü yoksulluk sınırının altındadır.
- Emeklilik sistemleri açısından % 10'u kapsam altındadır.
- Çalışma alanlarında temiz-içme kullanma suyuna erişim % 33'tür.,
- Atıklar açık alanlardadır.
- Ailelerin % 80'i tek göz çadırda yaşamakta ve aynı yerde uyumaktadır.
- En çok tüketilen gıdalar ekmek, çay ve tahıl ürünleridir.
- Uzun çalışma saatleri, banyo-tuvalet olmayışı, tarlada çalışırken sağlık hizmetlerine erişememe en sık belirtilen sorunlardır.

Mevsimlik işgücü göçü açısından;

- 48 farklı ile tarım işgücü göçü vardır.
- Nisan-Eylül tarım işçiliğinin en yaygın olduğu aylardır.
- Ailelerin % 80'i aile üyeleriyle birlikte göç etmektedir.
- Ailelerin yaklaşık % 55'i yarıcı/elçi/çavuş/ırgatbaşı aracılığıyla işe gitmektedir.

Mevsimlik tarım işçilerinin sağlık sorunları ve sağlık hizmetine erişim açısından;

- Yarısından fazlasının son bir yıl içerisinde hastalık öyküsü vardır
- En sık karşılaşılan hastalıklar solunum sistemi hastalıkları, kas-iskelet sistemi hastalıkları, nörolojik bozukluklar, sindirim sistemi hastalıkları ve hipertansiyondur.

- Tarlada hastalandığında her dört kişiden biri sağlık hizmetine başvurmamaktadır.
- MTİ aileler hastalandıkları zaman; tarlada çalışırken her yüz aileden dördü, evlerinde kaldıkları sürede ise yaklaşık her on aileden biri aile sağlığı merkezine başvurmaktadır.
- Ailelerin yaklaşık % 20'si aile hekimini bilmemektedir.
- ADNKS'ye kayıtlı olmayanlar dahil iki gebeden birine doğum öncesi bakım verilememektedir.
- Sadece her dört bebekten biri aile hekiminde bebek olarak görülüp izlemleri yapılmaktadır.
- Her üç kadından biri, yaklaşık her beş erkekten biri sağlıklarını 'kötü' olarak değerlendirmiştir.
- Her üç kadından biri, her on erkekten biri sağlıklarına "az" özen gösterdiklerini bildirmişlerdir,
- Evliliklerin yarısı akraba evliliğidir.
- 15 yaş ve üzeri kadınların %15'i, erkeklerin ise yarısı halen sigara içmektedir.

Üreme sağlığı açısından;

- Her on kadından üçü, her on erkekten biri 18 yaşından önce gebe kalmayı onaylamaktadır.
- Her on kadından dördü, her iki erkekten biri 2 yıldan kısa aralıklarla doğum yapmayı ve 5 ve üzerinde çocuk sahibi olmayı onaylamaktadır.
- Evli kadınların herhangi bir gebeliği önleyici yöntem duyma oranı % 93.8 iken bu oran erkeklerde yaklaşık % 84'dür.
- Her üç evli kadından sadece biri modern ve etkili gebeliği önleyici yöntem kullanmaktadır
- Kadınların yaklaşık % 57'si ve erkeklerin % 18'i 18 yaşını tamamlamadan önce evlenmiş ve gebe kalmıştır.
- Kaba doğum hızı binde 39,5'dir.
- Kaba ölüm hızı binde 22,6'dır.
- Beş yaş altı ölüm hızı binde 74,8'dür.
- Bebek ölüm hızı bin canlı doğumda 59'dur.
- Kaba ana ölüm oranı sözel otopsiye dayalı olarak yüz bin canlı doğumda 153'tür.
- Toplam doğurganlık hızı 4,94'tür,

- Kadınların % 47'si en az bir kez düşük, % 20'si en az bir kez ölü doğum yapmıştır.
- Her dört kadından biri doğum öncesi hiç bakım almamış ve sağlık kuruluşunda doğum yapmamıştır.
- Kadınların % 46'sına son gebeliğinde tetanoz aşısı yapılmamıştır.
- Engellilik sıklığı yaklaşık % 14'dür.
- Gebelik sırasında kanama, kansızlık ve yüksek tansiyon; doğumdan sonra psikolojik sorunlar, kanama ve ateş en çok bildirilen durumlardır.
- Kadınların yaklaşık % 70'i, erkeklerin ise % 40'ı CYBE duymamıştır.
- Herhangi bir CYBE duyduğunu söyleyen her üç kadından ikisi, her iki erkekten biri bu enfeksiyonlardan nasıl korunulacağını bilmemektedir.
- Kadınların yaklaşık % 55'i hayatının herhangi bir döneminde fiziksel, duygusal, ekonomik ya da cinsel şiddete uğramıştır.
- Kadınların % 30'u okula gitmek istediği halde gönderilmemiştir.
- 15 yaş üzeri kadınların % 58'i sağlık hizmetine bir başkasından izin almadan başvuramamaktadır.

Bilgi sahibi olma, bilginin kaynağı, hizmet talebi;

- Pestisitlerin insan sağlığına etkileri kadınların % 90'ı, erkeklerin ise % 80'i tarafından bilinmemektedir,
- Kadınların % 87'si meme muayenesini, erkeklerin % 92'si testis muayenesini bilmemektedir.
- Ergenlik dönemi özellikleri tam ve doğru olarak bilinmemektedir.
- Kadınların % 64'ü, erkeklerin % 47'si ergenlik döneminde en az bir konuda endişe yaşamıştır. Ancak sadece 10 gençten biri sağlık hizmetine başvurmuştur.
- Kadınların % 12,1'i endişelerini anneleriyle, % 12,1'i kız arkadaşlarıyla, % 11,3'ü kız kardeşleriyle paylaşmaktadır.
- Erkekler endişelerini çoğunlukla erkek arkadaş ile paylaşmaktadır.
- 15-24 yaşları arasındaki kadınların % 60'ı adet görmeden önce bilgi almamıştır.
- Kadınların % 67'ü, erkeklerin % 59'u şimdiye kadar hiç üreme sağlığı konusunda bilgi almamıştır.
- Boş zaman aktiviteleri açısından kadınların % 67'si, erkeklerin yaklaşık % 82'si arkadaş/komşularıyla sohbet ettiklerini, kadınların % 12'si, erkeklerin % 11'i Kur'an Kursu'na gittiklerini belirtmişlerdir.

- Kadınların yaklaşık % 80'i, erkeklerin % 85'i gebeliği önleyici yöntemler, CYBE, gebelik gibi üreme sağlığı konularında bilgilendirme ve danışmanlık istediklerini belirtmişlerdir.

Sonuç olarak, MTİ'leri sağlığın temel belirleyicisi olan barınma, gıda, ulaşım olanakları ve üreme sağlığı hizmetleri başta olmak üzere temel sağlık hizmetlerine erişim ile tarımdaki mesleki riskler açısından dezavantajlı durumdadır.

ÖNERİLER

Araştırma sonuçlarına dayalı olarak; saptanan bazı risklerin bireysel davranışlarla ilgili olduğu, bazılarının sosyal ve kültürel çevreyle ilişkili olduğu, bazılarının ise sağlık sistemi ve diğer sektörlerin hizmet sunum biçimiyle ilişkili olduğu görülmektedir. Bu nedenle mevsimlik tarım işçilerinin sağlığını korumak ve geliştirmek için yapılması gerekenler, sağlığı geliştirme stratejileri göz önüne alınarak bireysel güçlendirme, sağlık sistemini güçlendirme, toplumu güçlendirme ve sektörlerarası işbirliği çerçevesinde ele alınmıştır.

1. Bireysel güçlendirme

Mevsimlik tarım işçilerine sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazandırma, üreme sağlığını geliştirme ve aile içi şiddetin önlenmesine yönelik olarak;

- 1.1. Akranların ve rol modeli alınan kişilerin eğitimi yoluyla sağlık bilgisinin yaygınlaştırılması (*tarlalarda sağlıklı yaşam alanı oluşturma, risk faktörlerini tanıma ve kontrol altına alma, hizmete erişme yolları, kadına yönelik aile içi şiddet vb.*).
- 1.2. Tarım işçilerinin yoğun olduğu yerleşim alanlarında mevsimlik tarım işçileri için temel risk faktörleri ve başa çıkma konusunda düzenli sağlık eğitimi programlarının yapılması (görsel ve işitsel).
- 1.3. Aile sağlığı merkezlerinde ve toplum sağlığı merkezleri tarafından sağlık eğitimi programlarının yapılması ve sağlık eğitimine yönelik donanımların sağlanması (ASM'lere televizyon ve videonun zorunlu hale getirilmesi ve bu gruba yönelik kısa filmlerin hazırlanarak sürekli gösterilmesi).
- 1.4. GSM şirketleri ile işbirliği yapılarak cep telefonlarıyla destek hatlarına ücretsiz erişimin sağlanması, tarım çalışanları hattının kurulması, bilgiye erişimin kolaylaştırılması amacıyla sesli kısa sağlık mesajlarının gönderilmesi.
- 1.5. Nüfus kaydının ve kimlik numarasının önemi, gebe-bebek izlemlerinin neden yapılması gerektiği gibi hizmete erişimi arttırma amaçlı el broşürlerinin hazırlanması ve dağıtılması.
- 1.6. Özellikle kadınlar başta olmak üzere tarım çalışanlarına yönelik paket radyo programlarının hazırlanması ve tarım işçilerine radyo dağıtılarak bilgiye erişimin sağlanması.

- 1.7. İnternette MTİ'lerin sağlık sorunları, riskleri ve önleme konusunda doğru ve güvenilir bilginin yer aldığı web sayfasının oluşturulması.

2. Sağlık sisteminin güçlendirilmesi

Mevsimlik tarım işçilerinin sağlık hizmetlerine sürekli erişimini sağlamak ve ihtiyaçlarına uygun sağlık sistemini geliştirmek amacıyla;

- 2.1. Aile hekimliği veri tabanına kişinin mevsimlik tarım işçisi olup olmadığının ve göç bilgisinin eklenmesi.
- 2.2. Aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarına mevsimlik tarım işgücü sağlığı eğitimlerinin verilmesi.
- 2.3. Aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarına şiddeti önleme ve kontrollerini arttırmaya yönelik güçlendirici eğitimlerin verilmesi.
- 2.4. Mevsimlik tarım işçilerinin yoğunluğunun fazla olduğu mahallere toplum sağlığı merkezlerinin açılması, bu merkezlerde sosyal hizmet uzmanı ve psikolog istihdamının sağlanması.
- 2.5. Sağlık araçlarının eğitimi ve aile hekimliği sistemine entegrasyonu.
- 2.6. Üreme sağlığı modüllerine tarımda çalışanların karşılaştıkları risklerin entegre edilmesi (*Öyküye mevsimlik tarım işçisi olup olmadığı, kişisel koruyucu kullanıp kullanmadığı; danışmanlığa kişisel koruyucu kullanımı, arazi tipi tuvalet yapma, su klorlama vb.*).
- 2.7. Sağlık, eğitim ve sosyal hizmet çalışanlarının mezuniyet öncesi eğitimlerine mevsimlik tarım işçiliğine yönelik en az 4 saatlik eğitimin entegre edilmesi.
- 2.8. Tarım işçiliğinin yoğun olduğu yerleşim ve çalışma alanlarında sunulacak gezici sağlık hizmeti yoluyla temel sağlık hizmetlerine erişimin sağlanması. Bu amaçla "Toplum Sağlığı Merkezlerinin Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönerge"nin 31. maddesine istinaden MTİ'ne sağlık hizmeti sunumunu düzenleyen bir yönergenin hazırlanması.
- 2.9. Sağlık hizmeti talebini güçlendirmek üzere, MTİ'leri ile sağlık hizmet sunucuları arasında kolaylaştırıcı rol üstlenecek araçlardan yararlanılması.
- 2.10. MTİ'lerin çalıştıkları alanlarda sağlık hizmetlerine erişimlerini sağlamak için 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında, mevsimlik tarım işçilerinin yaşam alanlarını düzenleyici, iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerine erişimlerini sağlayıcı düzenlemelerin yapılması ve hizmet sunum sistemi modellerinin geliştirilmesi.

3. Toplumu güçlendirme

Mevsimlik tarım işçilerinin sağlıklarını geliştirmek, üreme sağlığı ve aile içi şiddete yönelik olarak toplumsal desteği arttırmak amacıyla;

- 3.1. Yarıcı/elçilerin sağlığı koruma ve geliştirme ve sağlıklı tarım işgücü konusunda eğitimi.
- 3.2. Mevsimlik Tarım İşçilerinin Haklarının Korunması ve Geliştirilmesi Derneği'nin ve konuyla ilgili STK'ların güçlendirilmesi.
- 3.3. Farkındalığı ve desteği artırmak üzere kadın ve erkek din görevlilerinin eğitimi.
- 3.4. Farkındalığı ve desteği artırmak üzere muhtarlar başta olmak üzere yerel yöneticilerin eğitimi.
- 3.5. Farkındalığı ve desteği artırmak üzere tarım işverenlerinin eğitimi.

4. Sektörler arası işbirliği ile yapılacak çalışmalar

Mevsimlik tarım işçilerinin sağlığını geliştirmek, sosyal hizmetler ve eğitim hizmetleri başta olmak üzere kamu hizmetlerine erişimlerini sağlamak amacıyla;

- 4.1. Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde öncelikle araştıma komisyonu ardından alt komisyon/çalışma komisyonu kurulması için savunuculuk çalışmaları.
- 4.2. Tarlalarda barınma koşullarının iyileştirilmesi için yerel yönetimlerin kırsal alan çalışmalarına tarım işçilerinin su, tuvalet gibi ihtiyaçlarının karşılanması yönelik alt yapı çalışmalarını entegre etmesi.
- 4.3. Mevsimlik tarım işçilerinin iş sağlığı hizmetleri kapsamına alınması ve bu konudaki çalışmaların proje temelli olmaktan çıkarılıp sistemli ve sürekli yürütülmesinin sağlanması için gerekli yasal süreçlerin hazırlanması, uygulanması ve denetimi.
- 4.4. Risk altındaki aileleri belirlemek amacıyla, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlükleri tarafından mevsimlik tarım işçisi ailelerin sosyal incelemelerinin yapılması ve uygun hizmetlerle desteklenmeleri.
- 4.5. İlahiyat Fakülteleri'nde kadın sağlığı/toplumsal cinsiyet konulu derslerin yer alması.
- 4.6. Tarımda kullanılan kimyasalların kullanımına ilişkin eğitimlerin düzenlenmesi ve denetim sisteminin kurulması.
- 4.7. Mevsimlik tarım işçilerinin ADNKS kayıtlarının eksiksiz sağlanması, bu amaçla nüfus cüzdanı çıkarırken ücret alınmaması (ilk bir aylık bebeklerde alınmamakta, ancak bu grup uzun süre kırsal alanda çalıştığı için bebekler büyümektedir; hastanelerde doğum yapan ailelerin MERNİS iletim sistemi ile İl Nüfus Müdürlüğü'ne bildirilmesi, çocuğun isim hanesi boş bırakılarak direk nüfus

- cüzdanın çıkarılması ve aileler isim verince gerekli düzenlemelerin yapılması).
- 4.8. Yarıcı/elçilerin de işveren/ işgücü kayıt sistemine dahil edilmesi.
 - 4.9. Anne-baba eğitimlerinin düzenlenmesi.
 - 4.10. Okuma-yazma kurslarının yaygınlaştırılması ve kurslarda kullanılan okuma-yazma modüllerinin üreme sağlığı bilgisini kapsayacak şekilde gözden geçirilmesi.
 - 4.11. Taşınabilir eğitim sisteminin ve yatılı okulların yaygınlaştırılması.
 - 4.12. Sivil toplum kuruluşlarının yaygınlaşması ve güçlendirilmelerinin sağlanması.
 - 4.13. Tarım alanlarında özellikle küçük çocuklar için güvenli yaşam alanlarının oluşturulması (oyun alanı, oyun çadırı, 0-6 yaş için kreş benzeri güvenli ortamlar vb).
 - 4.14. Mevsimlik tarım işçilerinin sosyal güvenlik sistemi kapsamındaki tüm kayıtlarının eksiksiz yapılması.
 - 4.15. Tarım alanlarında ve mevsimlik tarım işçilerinin yaşadığı mahallelerde tiyatro, sinema, konser gibi sosyal ve kültürel destek programlarının yapılması.
 - 4.16. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından MTİ lere yönelik politika, uygulama ve izleme araçlarının geliştirilmesi.
 - 4.17. Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı tarafından yürütülen tarım işgücünü geliştirme ve zenginleştirme programları ile işbirliği yapılarak sosyal hizmetlere erişim programlarının kurumsallaştırılması.
 - 4.18. MTİ'lerin statülerinin belirlenmesi (Örneğin fındık işçisi, soğan işçisi vb.).
 - 4.19. MTİ'lerinin kendi bölgelerinde veya bölgesine yakın alanlarda çalışmalarının sağlanması.
 - 4.20. Uzun çalışma saatlerinin yasal düzenlemelerle engellenmesi.
 - 4.21. İşveren sorumluluğunu ön plana çıkararak, çalışmaya giden ailelerin kayıtlarının eksiksiz tutulmasının sağlanması.
 - 4.22. Özel sektör işbirliklerinin ve sosyal sorumluluk projelerinin geliştirilmesi.

5. Farkındalık ve Savunuculuk Çalışmaları

Mevsimlik tarım işçilerinin sorunlarının görünürlüğünün artırılmasına yönelik olarak;

- 5.1. Yerel medya duyarlandırma ve haber yapılmasını özendirme çalışmaları.
- 5.2. “Mevsimlik Tarım İşçileri” konulu haber yarışması.
- 5.3. TRT GAP ve TRT 6 ve TRT Arapça'da kuşak programlar.
- 5.4. Mevsimlik Tarım İşçileri Günü ve Haftası şeklinde etkinlik takvimi geliştirilmesi.

Mevsimsel Tarım İşçisi Ailelerin İhtiyaçlarının Değerlendirilmesi Araştırması'ndan Saptanan Binyıl Kalkınma Hedefleri (BKH) Göstergeleri

| BK Hedefi | BKH Göstergesi | MTİ | Türkiye |
|---|---|----------------------------|---|
| 1. Aşırı yoksulluğu ve açlığı ortadan kaldırmak | Yoksul insanların oranını yarıya indirmek | | |
| | Yoksul hane yüzdesi | %58,2 | %0,0 ¹ |
| 2. Herkesin ilköğretimi tamamlamasını sağlamak | Tüm erkek ve kız çocuklarının ilköğretimi tamamlamalarını sağlamak | | |
| | Okur-yazar olmayan nüfus | Erkek %6,9 Kadın %20,0 | Erkek %2,2 Kadın %9,9 ² |
| | İlköğretimde net okullaşma oranı | Kadın %73,8 Erkek %78,4 | Erkek %98,6 Kadın %98,2 ² |
| | 15-49 Yaş grubu kadınlarda okula gitmeme oranı | %72,1 | %16,9 ³ |
| 3. Cinsiyet eşitliğini teşvik etmek ve kadının güçlendirilmesini sağlamak | 2005 yılına kadar ilk ve 2015 yılına kadar ortaöğretimde cinsiyet eşitsizliğini ortadan kaldırmak | | |
| | İlköğretimde cinsiyet farklılığı indeksi | 0,94 | %0,98 ³ |
| | Ortaöğretimde cinsiyet farklılığı indeksi | 0,68 | %0,88 ³ |
| 4. Çocuk ölümlerini azaltmak | 2015 yılına kadar beş yaş altı çocuk ölümlerini üçte iki oranında azaltmak | | |
| | Beş yaş altı ölüm hızı | %74,8 | %24,0 ³ |
| 5. Anne sağlığını iyileştirmek | 2015 yılına kadar anne ölümlerini dörtte üç oranında azaltmak | | |
| | Kaba ana ölüm oranı (2007-2011 - 5 yıllık) | Yüzbinde 153 | Yüzbinde 16,4 ⁴ |
| | Gebeliği öneleyici herhangi bir yöntem kullanma oranı | %46,2 | %73,0 ³ |
| | Doğum öncesi bakım almama | %25,6 | %7,8 ³ |
| 6. HIV/AIDS, sıtma ve diğer hastalıklarla mücadele etmek | 15-19 Yaşlarında çocuk doğuran adölesanlar | %7,2 | %3,9 ² |
| | 2015 yılına kadar HIV/AIDS hastalığının yayılmasını durdurma | | |
| | HIV/AIDS duyma oranı | %21,5 | %88,1 ⁵ |
| 7. Çevresel Sürdürülebilirliği sağlamak | Kondom kullanma oranı | %13,5 | %14,3 ³ |
| | 2015 yılına kadar sağlıklı içme suyuyla sürdürülebilir erişimi olmayan insanların oranını yarıya indirmek | | |
| 8. Kalkınma için küresel ortaklık kurmak | Kırsalda/tarlada içme suyuyla erişen hane oranı | %33,0 | %88,0 ³ |
| | Başta bilgi ve iletişim olmak üzere yeni teknolojilerden yararlanmayı sağlamak | | |
| | 100 hane başına bilgisayar sayısı | %9,6 | %49,0 ³ |
| | 100 hane başına internet sayısı | %2,6 | %49,0 ³ |

¹TÜİK, Hanehalkı Bütçe Araştırması, ²TÜİK, İstatistiklerle Kadın 2011; ³TNSA 2008; ⁴TÜİK, Türkiye İstatistik Yıllığı, 2011; ⁵TNSA 2003

Not: Özet raporda yer alan Türkiye genelini yansıtan göstergeler, final raporun basımı sürecinde yeni göstergelerin açıklanması nedeniyle farklılık göstermektedir.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Social determinants of health: the solid facts. (Eds: Richard Wilkinson, Michael Marmot). 2. edition. International Centre for Health and Society, 2003, Denmark
2. Berkman LF, Kawachi I. Social Epidemiology. Oxford University Pres, 2000.
3. Hurst P, Temrine P, Karl M. Agricultural workers and their contribution to sustainable agriculture and rural development. 2007, International Labour Organization, Food and Agriculture Organization, International Union of Food, Agricultural, Hotel, Restaurant, Catering, Tobacco and Allied Workers' Associations.
4. Donham KJ, Thelin A. Agricultural Medicine Occupational and Environmental Health for the Health Professionals. Blackwell Publishing All right reserved, 2006.
5. http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=10761&tb_id=2 (erişim tarihi: 08/03/2012)
6. Mevsimlik Gezici Tarım İşçilerinin Çalışma ve Sosyal Hayatlarının İyileştirilmesi Genelgesi (2010/6), Resmi Gazete Tarih: 24 Mart 2010, sayı: 27531.
7. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2009) Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Sağlık Bakanlığı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
8. Keleher H, MacDougall C, Murphy B. Understanding Health Promotion. Oxford University Press, 2007.
9. World Health Organization. An Official Journal of the International Union for Health Promotion and Education 6th Global Conference on Health Promotion, Bangkok, 2005 (Erişim Tarihi: 04.04.2010)
10. World Health Organization. Promoting Health and Development: Closing the Implementation Gap World Health Organization, Nairobi, 2009 (Erişim tarihi: 08.04.2010)
11. ILO. Towards a fair deal for migrant workers in the global economy. Geneva: International Labour Office, 2004.
12. Arcury TA, Quandt SA. Delivery of health services to migrant and seasonal farmworkers. Annu Rev Public Health 2007; 28: 345–363.
13. Declaration of Alma-Ata International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 1978; 6-12 (Erişim Tarihi: 24.04.2010).

14. Ottawa Charter for Health Promotion First International Conference on Health Promotion Ottawa, 21 November 1986 - WHO/HPR/HEP/95.1 <http://www.paho.org/English> (Erişim Tarihi: 01.05.2010).
15. Yıldırak N, Gülçubuk B, Gün S, Olhan E, Kılıç M. Türkiye'de Gezici ve Geçici Kadın Tarım İşçilerinin Çalışma ve Yaşam Koşulları ve Sorunları, Ankara, 2003.
16. Şimşek Z, Koruk İ. Şanlıurfa il merkezinde gezici mevsimlik tarım işçisi kadınların ve çocuklarının gezici sağlık hizmeti yoluyla sağlık hakkının korunması projesi raporu, 2008.
17. WHO/UNICEF joint monitoring report 2010: Progress on Sanitation and Drinking Water, Fastfacts. http://www.who.int/water_sanitation_health/monitoring/fast_facts/en/index.html
18. Fuortes L, Clark MK, Kirchner HL ve ark. Association between female infertility and agricultural work history. *Am J Ind Med* 1997; 31:445-451.
19. McEven FL, Stephenson GL. The Use and significance of pesticides in the environment, John Wiley & Sons Pub., New York 538, 1979.
20. Guest JA, Copley MP, Homernic KL. Carcinogenic effects of pesticides. *Pathol., Pharmacol.* 1991;71(3): 387- 390.
21. Amdur MO, Doull J, Klassen CD. Casarett and Doull's Toxicology: The Basic Science of Poisons, Pergamon Press, New York. 1999;1033:565-623.
22. Gilden RC, Huffling K, Sattler B. Pesticides and health risks. *Obstetric and Neonatal Nurses, JOGNN* 2010; 39 (1); 103-110.
23. Kondradsen F. "Acute Pesticide Poisoning-A Global Public Health Problem," *Danish Medical Bulletin*, Vol, 2007;54(1):58-59.
24. Guidelines On The Prevention Of Toxic Exposures Education And Public Awareness Activities. World Health Organization in Collaboration With The United Nations Environment Programme And The International Labour Organization, 2004; erişim: http://www.who.int/ipcs/features/prevention_guidelines.pdf
25. Şimşek Z, Kırmızıtoptak E. Akbaba M, Kakillioğlu T. Mevsimlik tarım İşçisi Gençlerin Güvenli Pestisit Kullanımı Bilgilerine Akran Eğitiminin Etkisi. 1. Ulusal Biyosidal Kongresi, 4-7 Kasım 2010 Antalya. Ss:30
26. Yılmaz F, Şahin F, Kuran B. İşe Bağlı Kas İskelet Hastalıkları ve Tedavisi. *Nobel Medicus* 2006;2(3): 15 – 22.
27. Gomez M, Hwang S, Lin S, Stark A, May J, Hallman E. Prevalence and predictors of respiratory symptoms among New York farmers and farm residents. *American Journal of Industrial Medicine*, 2004;46:42-54.
28. Koçakoğlu Ş, Şimşek Z, Ceylan E. 2001-2006 Yılları Arasında Şanlıurfa Verem Savaş Dispanserinde Takip Edilen Tüberküloz Olgularının Epidemiyolojik Özellikleri. *Türk Toraks Dergisi*;200910:9-14.
29. International Labour Organization. 2010 World Day for Safety and Health at Work;

- Emerging risks and new patterns of prevention in a changing world of work, 2010, Geneva. http://www.ilo.org/safework/info/publications/lang--en/docName--WCMS_123653/index.htm
30. Şimşek Z. Mevsimlik tarım İşçilerine Gezici sağlık Hizmeti, 13. Halk Sağlığı Kongresi, İzmir.
 31. Feldman R, Vallejos QM, Quandt SA, Fleischer AB. Health Care Utilization Among Migrant Latino Farmworkers: The Case of Skin Disease.
 32. Hiott AE, Grzywacz, JG, Davis SW, Quandt SA, Arcury TA. Migrant Farmworker Stress: Mental Health Implications. *The Journal of Rural Health*, 2008; 24(1): 32-39
 33. Sustainable Agricultural and Rural Development (SARD) Policy Brief 1. SARD and Agricultural Workers, 2006. (www.fao.org/sard/initiative).
 34. Hurst P, Temrine P, Karl M. Agricultural Workers And Their Contribution To Sustainable Agriculture And Rural Development. 2007, International Labour Organization, Food and Agriculture Organization, International Union of Food, Agricultural, Hotel, Restaurant, Catering, Tobacco and Allied Workers' Associations
 35. Hyder, A.(1999) The poverty health interaction:old problem, new perspectives (chapter 4:section 1): poverty, health and the poor. The 10/90 Report on Health Research, Global Forum for Health Research to improve the health of poor people, Switzerland.
 36. Haustvas, J.L., Tolboom, J.J.& Kafwembe, E.M., et al. (2000). “Severe linear growth reterdation in rural Zambian children”. *Am J Clin Nutr*, Feb;714(21),550-559.
 37. Berkman LF, Kawachi I (2000). “A Historical Framework for Social Epidemiology”. *Social Epidemiology* (Eds: Lisa F. Berkman, Ichiro Kawachi). Oxford University Press, USA.
 38. Unitedfarmworkers.
 39. Cross AW. Maternal and child health. In: Wallece RB, Doebbeling BN, and Last JM, editors. *Maxcy-Rosenau-Last Public Health and Preventive Medicine*. 14th ed. Appleton and Lange, Stanford-Connecticut; 1998. p. 1173-1175.
 40. Grigsby DG, Shashidhar HR. Malnutrition [online]. Available at: [www/http://emedicine.medscape.com/article/985140-overview](http://emedicine.medscape.com/article/985140-overview). Accessed April 1, 2009.
 41. World Health Organization. Malnutrition [online]. Available at: [www.http://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/malnutrition/en/](http://www.who.int/water_sanitation_health/diseases/malnutrition/en/). Accessed April 2, 2009.
 42. Inandı T, Akbaba M. Doğan kent, Solaklı ve Yüzbaşı Sağlık Ocakları bölgesine gelen mevsimlik tarım işçilerinin 1-6 Yaş Çocuklarında Malnutrisyon Prevelansı. *Toplum ve Hekim Dergisi* 1996; 11 (73): 2-5.
 43. Koruk I, Simsek Z, Tekin Koruk S, Doni N, Gürses G. Intestinal parasites, nutritional status and psychomotor development delay in migratory farm worker's children. *Child Care Health Dev*. 2010;36(6):888-94.

44. Şimşek Z, Koruk İ. The Effects of migratory seasonal farmwork on psychomotor development and growth among children ages 0-5 years in Southeastern Anatolia. *Turkish Journal of Public Health* Vol 9, No 3 (2011): 157-165.
45. Şimşek Z, İnakçı Hİ, Koruk İ, Shermatov K. Şanlıurfa'da 12-23 aylar arasındaki çocuklarda aşılama durumu ve belirleyicileri. *Türkiye Klinikleri, J Pediatr* 2010;19(1):20-9
46. Simsek Z, Koruk I, Doni NY. An Operational Study on Implementation of Mobile Primary Healthcare Services for Seasonal Migratory Farmworkers, Turkey. *Matern Child Health J.* 2012 Jan 26
47. Ratcliffe SD, Lee J, Lutz LJ et al. Lead toxicity and iron deficiency in Utah migrant children. *Am. J. Public Health* 1989;79:631-33.
48. Lee CV, McDermott SW, Elliott C. The delayed immunization of children of migrant farm workers in South Carolina. *Public Health Rep* 1990;105:317-20.
49. Larson OW 3rd, Doris J, Alvarez WF. Migrants and maltreatment: comparative evidence from central register data. *Child Abuse Negl.* 1990;14(3):375-85.
50. Martin SL, Kupersmidt JB, Harter KS. Children of farm laborers: utilization of services for mental health problems. *Community Ment. Health J* 1996; 32:327-40.
51. Kupersmidt JB, Martin SL. Mental health problems of children of migrant and seasonal farm workers: a pilot study. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry* 1997; 36:224-32.
52. Gwyther ME, Jenkins M. Migrant farmworker children: Health status, barriers to care, and nursing innovations in health care delivery. *Journal of Pediatric Health Care* 1998;12: 60-66.
53. Nurko C, Aponte-Merced L, Bradley, EL. Dental caries prevalence and dental health care of Mexican-American workers' children. *ASDC J Dent. Child* 1998; 65:65-72.
54. Hansen E, Donohoe M. Health issues of migrant and seasonal farmworkers. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved* 2003;14,2.
55. Weathers AC, Garrison HG. Children of migratory agricultural workers: The Ecological Context of Acute. *Ped Emerg Med* 2004;5:120-129.
56. Lambert MI. Migrant and seasonal farm worker women. *Journal of Obstetric and Neonatal Nursing* 1995;(March/April).
57. İnakçı HI, Şimşek Z, Koruk İ, Tekin Koruk S. Coverage of tetanus vaccine after national tetanus vaccination campaign and basic determinants. *TAF Preventive Medicine Bulletin, (TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni)*, 2009; 8(9):453-458.
58. Koruk İ, Şimşek Z. Göçebe mevsimlik tarım işçisi olan ve olmayan kadınlarda tetanoz aşılama durumu ve ilişkili diğer faktörler. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 2010;8(3):165-175.
59. Ronda E, Regidor E. Higher birth weight and lower prevalence of low birth weight in children of agricultural workers than in those of workers in other occupations. *J Occup Environ Med.* 2003;45(1):34-40.

60. Goldberg R. L, Janssen S. Reproductive Hazards. Agricultural Medicine, A Practical Guide. Eds: Lessenger J.E. Springer, 2006; 492-50.
61. Gwyther ME, Jenkins M. Migrant farmworker children: Health status, barriers to care, and nursing innovations in health care delivery. Journal of Pediatric Health Care 1998;12: 60–66.
62. Walt G. Community health workers in national programmes; just another pair of hands? Open University Pres, 1990.
63. Lewin S, Munabi-Babiqumira S, Glenton C ve ark. Lay health workers in primary and community health care for maternal and child health and the management of infectious diseases (Review). The Cochrane Collaboration, 2010.
64. Şimşek Z, Yılmaz T, Kabalcıoğlu F. Topluma dayalı, kültüre duyarlı güvenli annelik programının etki değerlendirmesi ve sağlık insangücü, "14. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi" 4-7 Ekim 2011 Trabzon.
65. Şimşek Z, Kırmızıtoprak E. Mevsimlik göçebe tarım işçisi gençlerin sağlıklı yaşam bilgi ve davranışlarına akran eğitiminin etkisi. I. Ulusal Nüfus bilim Kongresi (Ankara); Genişletilmiş Bildiri Özet Kitabı;7-10 Ekim 2010; 80-85.
66. Toplum Sağlığı Merkezlerinin Kurulması ve Çalıştırılmasına Dair Yönerge (03.08.2011 tarih ve 25143 sayılı).
67. Türkiye İstatistik kurumu. Aile Yapısı Araştırması, 2006.
68. Sağlık Bakanlığı. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye Raporu 2010. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 803, Ankara.
69. Sağlık Bakanlığı. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2010.
70. 2007 Türkiye gençlerde Cinsel sağlık ve Üreme sağlığı Araştırması, Nüfus Bilim Derneği ve UNFPA, Ankara.
71. TÜİK. İstatistiklerle Kadın, 2011.
72. BM. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme (Madde 1)
73. TÜİK, 2010 İstatistikleri, Ankara.
74. Türkiye Özürlüler Araştırması 2002.
<http://www.ozurluveyasli.gov.tr/tr/html/305/Turkiye+Ozurluler+Arastirmasi+2002>
75. World health Organization. Summary Report: WHO multi-county study on women's health and domestic violence against women: Initial results on prevalence health outcomes and women's responses – Geneva-Switzerland, 2005.
76. Türkiye'de Kadına Yönelik Aile İçi Şiddet. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, Ankara, 2009.

Ekler

Ek 1:

| | |
|----------------------------|-----|
| Soru Kağıtları..... | 163 |
| Hanehalkı Soru Kağıdı..... | 163 |
| Kadın Soru Kağıdı..... | 173 |
| Erkek Soru Kağıdı..... | 189 |

Ek 2:

| | |
|-----------------------|-----|
| Etik Kurul Onayı..... | 199 |
|-----------------------|-----|

EK-1: SORU KAĞITLARI

MEVSİMLİK TARIM İŞÇİSİ AİLELERİN İHTİYAÇLARINI DEĞERLENDİRME ARAŞTIRMASI HANEHALKI SORU KAĞIDI

| TANITIM BİLGİLERİ | |
|--------------------------------|---|
| KÜMENO: <input type="text"/> | İL : 1 <input type="checkbox"/> Şanlıurfa 2 <input type="checkbox"/> Adıyaman |
| HANE NO : <input type="text"/> | MAHALLE : <input type="text"/> |
| | SOKAK : <input type="text"/> NO : <input type="text"/> |

| ZİYARET GÖRÜŞME BİLGİLERİ | | | | |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------------|
| | 1 | 2 | 3 | SON ZİYARET |
| TARİH (GÜN - AY) | ----- | ----- | ----- | ----- |
| GÖRÜŞMECİ ADI SOYADI | ----- | ----- | ----- | ----- |
| SONUÇ | ----- | ----- | ----- | ----- |
| BİR SONRAKİ GÜN - AY GÖRÜŞME SAAT | ----- | ----- | ----- | ----- |

| (*) SONUÇ KODLARI | KİŞİ SAYILARI |
|--|--|
| 01 SORU KÂĞIDI DOLDURULDU | HANE HALKI LİSTESİNDE TOPLAM KİŞİ SAYISI |
| 02 ZİYARET SIRASINDA EVDE HANE HALKI YOK VEYA GÖRÜŞEBİLECEK NİTELİKTE KİMSE YOK | GENELLİKLE EVDE YAŞAYAN KİŞİ SAYISI |
| 03 HANE HALKININ TÜMÜ ARAŞTIRMA TARİHLERİNDE EVDE YOK | |
| 04 SONRAYA BIRAKILDI | |
| 05 REDDETTİ | |
| 09 GÖRÜŞME YARIDA KALDI | |
| 96 DİĞER..... (BELİRTİN) | 15 - 24 YAŞLAR ERKEK SAYISI:..... KADIN SAYISI:..... 25 - 49 YAŞLAR ERKEK SAYISI:..... KADIN SAYISI:..... |

| EKİP BAŞI | DENETÇİ | VERİ GİRİŞÇİ |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| GÜN - AY <input type="text"/> | GÜN - AY <input type="text"/> | GÜN - AY <input type="text"/> |

| | |
|--|--|
| Hane ADK'ya 1- Kayıtlı <input type="checkbox"/> 0- Kayıtlı Değil <input type="checkbox"/> | Aile Hekimliğine 1- Kayıtlı <input type="checkbox"/> 0-Kayıtlı Değil <input type="checkbox"/> |
|--|--|

| BİREYSEL GÖRÜŞME YAPILACAK KİŞİLERİN SEÇİMİ | | | | |
|---|--|--|--|--|
| HANE SATIR NO | HANEHALKI LİSTESİNDEKİ 15-24 YAŞ ERKEKLERİ EN YAŞLISINA "1" KODUVEREREK EN GENCİNE DOĞRU SIRALAYIN "SEÇİM TABLOSU"NU KULLANARAK HH NO'SU VE TOPLAM UYGUN KİŞİ SAYISINA GÖRE SEÇİLEN KİŞİYİ DAİRE İÇİNE ALIN | HANEHALKI LİSTESİNDEKİ 25-49 YAŞ ERKEKLERİ EN YAŞLISINA "1" KODUVEREREK EN GENCİNE DOĞRU SIRALAYIN "SEÇİM TABLOSU"NU KULLANARAK HH NO'SU VE TOPLAM UYGUN KİŞİ SAYISINA GÖRE SEÇİLEN KİŞİYİ DAİRE İÇİNE ALIN | HANEHALKI LİSTESİNDEKİ 15-24 YAŞ KADINLARI EN YAŞLISINA "1" KODUVEREREK EN GENCİNE DOĞRU SIRALAYIN "SEÇİM TABLOSU"NU KULLANARAK HH NO'SU VE TOPLAM UYGUN KİŞİ SAYISINA GÖRE SEÇİLEN KİŞİYİ DAİRE İÇİNE ALIN | HANEHALKI LİSTESİNDEKİ 25-49 YAŞ KADINLARI EN YAŞLISINA "1" KODUVEREREK EN GENCİNE DOĞRU SIRALAYIN "SEÇİM TABLOSU"NU KULLANARAK HH NO'SU VE TOPLAM UYGUN KİŞİ SAYISINA GÖRE SEÇİLEN KİŞİYİ DAİRE İÇİNE ALIN |
| 1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

UYGUN KİŞİ SEÇİM TABLOSU

UYGUN KİŞİ SAYISI

| HH No | 1 | 2 | 3 | 4 | 5+ |
|------------|---|---|---|---|----|
| 01, 11, 21 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 02, 12, 22 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 03, 13, 23 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 |
| 04, 14, 24 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 |
| 05, 15, | 1 | 2 | 2 | 4 | 1 |
| 06, 16, | 1 | 1 | 1 | 3 | 5 |
| 07, 17, | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 |
| 08, 18, | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 |
| 09, 19, | 1 | 2 | 1 | 4 | 2 |
| 10, 20, | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 |

AYDINLATILMIŞ ONAY SAYFASI

İyi günler! Benim ismim _____, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden geliyorum. Mevsimlik tarımda çalışan ailelerin sağlıklarıyla ilgili bir araştırma yapıyoruz. Sizinle konuşmak ve size bu konularda bazı sorular sormak istiyorum.

Siz bu çalışma için tesadüfi olarak seçildiniz. Vereceğiniz tüm cevaplar kesinlikle gizli tutulacaktır. Katılımınız tamamıyla gönüllü olmanıza bağlıdır, ancak sizin bu çalışmaya katılmanız ve deneyimlerinizi bizimle paylaşmanız Türkiye'deki diğer tarım işçileri için çok faydalı olacak, özellikle sizlerin ihtiyacı olan sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine katkıda bulunacaktır.

Öncelikle size yaşadığımız bu hane ile ilgili bazı sorular soracağım. Görüşme yaklaşık olarak yarım saat sürecektir.

Görüşme yapmayı kabul ediyor musunuz?

| | |
|--|--|
| <p>KABUL ETTİ.....1</p> <p>HANEHALKI SORUKAĞIDINA CEVAP VERECEK KİŞİYE ÇALIŞMAYA İLİŞKİN SORUSU OLUP OLMADIĞINI SORUN. GEREKLİ AÇIKLAMALARI YAPIN VE GÖRÜŞMEYE BAŞLAYIN.</p> | <p>REDDETTİ.....2</p> <p>HANEHALKI SORUKAĞIDINA CEVAP VERECEK KİŞİYE ZAMANINI ALDIĞINIZ İÇİN TEŞEKKÜR EDİN VE GÖRÜŞMEYİ BİTİRİN.</p> |
|--|--|

Görüşmeci İmzası:.....

Tarih :/...../2011

| BAŞLAMA SAATİ <input type="text"/> <input type="text"/> DAKİKA <input type="text"/> <input type="text"/> (Şimdi bu evde yaşayanların yaş ve eğitim gibi özellikleri hakkında bazı bilgiler almak istiyorum) | | | | | |
|---|---|---|--|---|---|
| | HANEHALKI LİSTESİ A-B-C SEÇENEKLERİNİ SORARAK İLERLEYİN. | NÜFUSA KAYIT | YAKINLIK DERECESİ | CİNSİYET | YAŞ |
| HANE SIRA NO | A. En büyükten en küçüğe doğru başlayarak bu evde yaşayan herkesin ismini söyler misin? B. Genellikle bu evde yaşayan ancak şu sıralarda geçici olarak başka bir yerde olan var mı? C. Listeye yazmadığımız küçük çocuk, emzikli bebek gibi kişiler var mı? |'nın nüfusa kaydı var mı? 1-Evet 2-Hayır | Sizin neyiniz olur? 0-Görüşülen kişi 1-Karısı 2-Kocas 3-Çocuğu 4-Gelini 5-Torunu 6-Annesi-babası 7-Akrabası 8-İkinci eş/kuma 9-Kardeşi 96-Diğer..... |erkek mi kadın mı? 1-Kadın 2-Erkek | kaç yaşında? BİTİRİLEN YAŞI YAZIN. 95 YAŞINDAN BÜYÜKSE 95 YAZIN |
| (01) | (02) | (03) | (04) | (05) | (06) |
| 1- | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 2- | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 3- | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 4- | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 5- | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 6- | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 7- | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 8- | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 9- | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 10- | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 11 | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 12 | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 13 | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 14 | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 15 | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 16 | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 17 | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 18 | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 19 | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |
| 20 | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | | 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> | |

NOT. Hanehalkı listesini doldurduktan sonra kapak kısmını açın ve toplam kişi sayısını yazın.

Ek soru kağıdı kullanıldı mı?

1- Evet

2- Hayır

| HANE SIRA NO | 6 YAŞ VE ÜSTÜ İÇİN OKUR YAZARLIK VE ÖĞRENİM DURUMU | | | | | | SOSYAL GÜVENCE DURUMU | | | |
|--------------|---|---|---|--------------------------|---|---|--|------------------------------------|--------------------------|---|
| |'nın okuma yazması var mı? | | |hiç okula gitti mi? | | |'nın en son gittiği okul hangisi? |'nın sağlık güvencesi var mı? | | |
| (01) | (07) | | | (08) - YIL (09) | | | OKUL (10) - SINIF (11) | (12) | | |
| 1- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 2- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 3- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 4- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 5- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 6- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 7- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 8- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 9- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 10- | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 11 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 12 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 13 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 14 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 15 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 16 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 17 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 18 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 19 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |
| 20 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0- Yok 1- Yeşilkart 2- Tarım (SSK) 3- Tarım (Bağkur) 4- Esnaf (Bağkur) 5- Özel sigorta 6- Emekli sandığı 96- Diğer |

| | MEDENİ DURUM | AKRABA EVLİLİĞİ | TARIM İŞÇİLİĞİ | | TARIM İŞÇİLİĞİ YAPMAMA NEDENİ |
|---------------------|--|--|---|---------------|---|
| HANE SIRA NO |'ın medeni durumu nedir? 1-Hiç evlenmedi 2-Evli, sadece imam nikahlı 3.Evli, resmi nikahlı 4-Eşi ölmüş 5-Boşanmış 6-Ayrı yaşıyor 7-Bilmiyor 96.Diğer..... HİÇ EVLENMEMİŞ yada BİLMİYOR ise 15'e geçin |eşi akrabası mı? Nesi olur? 0-Akraba değil 1-Evet, amca çocuğu 2-Evet, hala çocuğu 3-Evet, teyze çocuğu 4-Evet, dayı çocuğu 5-Evet, baba tarafından diğer akraba 6-Evet, anne tarafından diğer akraba 7-Bilmiyor 96-Diğer.... |bu yıl mevsimlik tarım işçisi olarak çalıştı mı, ya da sizinle birlikte tarlaya geldi mi? 1-Evet EVET ise 15 B' yi sor 2-Hayır HAYIR ise 16'yı sor 15 B Kaç yıldır tarlaya gider. 99- Doğduğundan beri | |neden tarlada çalışmadı/sizinle gelmedi? 0-Çocuk 1-Okuyor 2-Başka işte çalışıyor 3-Engelli 4-Asker 5-Hasta 6-Yaşlı 7-Gebe 8-Lohusa 96-Diğer..... |
| (01) | (13) | (14) | (15 A) | (15 B) | (16) |
| 1- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 2- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 3- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 4- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 5- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 6- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 7- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 8- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 9- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 10- | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 11 | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 12 | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 13 | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 14 | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 15 | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 16 | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 17 | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 18 | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 19 | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |
| 20 | ----- | ----- | ----- | ----- | ----- |

| HANE SIRA NO | HASTALIK DURUMU | | RAHATSIZLIĞI | | SAĞLIK HİZMETİ KULLANIMI | | HİZMET KULLANMAMA NEDENİ | |
|--------------|---|-----------|---|-----------|---|-----------|---|-----------|
| | TARLA (17-A) | EV (17-B) | TARLA (18-A) | EV (18-B) | TARLA (19-A) | EV (19-B) | TARLA (20-A) | EV (20-B) |
| | 'Her bir soruyu önce TARLA sonra EV olarak sor' | | | | | | | |
| | bu sene kaç kere rahatsızlandı/ hastalandı? 0-Hiç hastalanmadı 98-Bilmiyor HASTALANMIŞSA 18'i sor | | ... 'nın rahatsızlığı neydi? 1-Kaza 2-Böcek sokması 3-Zehirlenme 4-Güneş çarpması 5-Soğuk algınlığı 6- İshal 7- Zatürre/bronşit 8-Tansiyon 9-Şeker 10-Kalp 11-Astım 12-Göz hastalığı 13- Deri-cilt hastalığı 14- Sırt, bel, boyun, bilek ağrısı 96-Diğer.... SÖYLEDİĞİ HERŞEYİN KODUNU YAZIN | | ...doktora gitti mi/ Götürdünüz mü/ Nereye? 0- Hayır gitmedi 1- Devlet hastanesi 2-Özel hastane 3- Sağlık Ocağı/ASM 4- Hepsi 96- Diğer DOKTORA GİTMEMİŞSE 20'yi sor | | neden doktora gitmedi? 1-Para yoktu 2-Tarladaydık / iş çoktu 2-Tarladaydık / araba yoktu 4- Zaman yoktu 5- Geçer diye bekledik 6- İlaç verdik 7- Dil sorunları 96-Diğer | |
| (01) | | | | | | | | |
| 1- | | | | | | | | |
| 2- | | | | | | | | |
| 3- | | | | | | | | |
| 4- | | | | | | | | |
| 5- | | | | | | | | |
| 6- | | | | | | | | |
| 7- | | | | | | | | |
| 8- | | | | | | | | |
| 9- | | | | | | | | |
| 10- | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | |

İKAMET EDİLEN KONUTUN ÖZELLİKLERİ

| | | |
|---|--|---------------------------|
| 21. Bu evde kullandığınız içme suyu nereden gelir? | 1-Şehir suyu 2-Kuyu suyu 3-Tanker | 96-Diğer |
| 22. Evin içinde su çeşmesi var mı? | 1-Var 0-Yok | |
| 23. Tuvalet evin içinde mi, dışında mı? | 1-Evin içinde 2-Evin dışında 3-Evin içinde ve dışında | |
| 24. Evinizde kaç oda var? | ..... |  |
| 25. Ayrı mutfak var mı? | 1-Var 0-Yok | |
| 26. Ayrı banyo var mı? | 1-Var 0-Yok | |
| 27. Evinizde elektrik var mı? | 1-Var 0-Yok | |
| 28. Evde şimdi sayacaklarımdan var mı? | 0-Yok | 1-Var |
| 28a Radyo | 0 | 1 |
| 28b Buzdolabı | 0 | 1 |
| 28c Gazlı/elektrikli fırın | 0 | 1 |
| 28d Mikrodalga fırın | 0 | 1 |
| 28e. Bulaşık makinesi | 0 | 1 |
| 28f. Mutfak robotu, mikser | 0 | 1 |
| 28g. DVD/VCD çalar | 0 | 1 |
| 28h. Çamaşır makinası | 0 | 1 |
| 28i. Video Kamera | 0 | 1 |
| 28j. Ütü | 0 | 1 |
| 28k. Uydu yayın aboneliği(Digitürk vb.) | 0 | 1 |
| 28l. Elektrikli süpürge | 0 | 1 |
| 28m.Klima | 0 | 1 |
| 28n. Televizyon(Var ise) Kaç tane? | 0 | 1..... |
| 28o. Kablo TV | 0 | 1 |
| 28p. Fotoğraf makinesi | 0 | 1 |
| 28r. Kompakt diskli müzik seti | 0 | 1 |
| 28s. Telefon | 0 | 1 |
| 28t. Cep telefonu (Var ise) Kaç tane? | 0 | 1..... |
| 28u. Bilgisayar (Var ise) Kaç tane? | 0 | 1..... |
| 28v.İnternet bağlantısı | 0 | 1 |
| 28y. Özel araba (Var ise) Kaç tane? | 0 | 1..... |
| 28z. Taksi/minibüs/otobüs/diğer ticari araç | 0 | 1 |
| 28w. Traktör | 0 | 1 |
| 28ww. Motosiklet | 0 | 1 |
| 28www. Bisiklet (Üç tekerlekli çocuk bisikleti hariç) | 0 | 1 |
| 29. Bu sene tarlada ne kadar para kazandın? |TL | |
| 30. Tarlada kazandığın paradan başka eve giren para var mı? | 2 - Hayır | 1- Evet Nekadar TL. |
| 31. Size göre, ailenizin ekonomik durumu nasıl? | 5- Çok iyi <input type="checkbox"/> 4- İyi <input type="checkbox"/> 3- Orta <input type="checkbox"/> 2- Kötü <input type="checkbox"/> 1- Çok kötü <input type="checkbox"/> | |

GÖÇ SÜRECİ VE TARLADA YAŞAM

(Şimdi size işe gidiş süreci ve tarladaki yaşantınızla ilgili sorular sormak istiyorum)

| | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 32. Son bir yıldır kaç farklı yere çalışmaya gittiniz? İsimlerini söyler misiniz? İLK YERDEN BAŞLAYARAK HER BİRİ İÇİN AŞAĞIDAKİ SORULARI SORUNUZ. | ..... |  |  |  |
| SON BİR YIL..... | 1. İL KODU | 2. İL KODU | 3. İL KODU | 4. İL KODU |
| 33 - 'da işi kim buldu? 1-Kendileri 2-Yarıcı/elçi/çavuş 3- Komşu/akraba 96-Diğer..... | 33a | 33b | 33c | 33d |
| 34..... 'ya hangi ayda gittiniz? | 34a | 34b | 34c | 34d |
| 35. 'da yaklaşık kaç gün/ay çalıştınız? (Gün mü ay mı yazın) | 35a | 35b | 35c | 35d |
| 36..... 'ya nasıl gittiniz? 1. Otobüs 2. Kamyon 3. Özel araba 96-Diğer..... | 36a | 36b | 36c | 36d |
| 37..... 'da nerede kaldınız? 1.Kendi yaptığım çadırda 2. Devletin yaptığı çadırda 3.Barakada 4. Evde 5.İşçi pansiyonunda 6. Devletin yaptığı işçi evlerinde 96-Diğer..... | 37a | 37b | 37c | 37d |
| 38..... 'da içme suyunu nereden sağladınız? 1.Köy çeşmesi 2.Dere/kanal 3.Kaynak suyu 4.Kuyu 5. Tanker 6. Şebeke 7. Devletin yaptığı su deposu | 38a | 38b | 38c | 38d |
| 39..... 'da tuvalet ihtiyacınızı nasıl karşıladınız? 1.Çukur açarak / bez gerekerek 2. Açık alanlar 3. Tuvaletler yapılmıştı 96. Diğer..... | 39a | 39b | 39c | 39d |
| 40. Banyonuzu nasıl yaptınız? 1-Çadırda 2- Ayrı çadır banyo 3-Akarsuda 4-Devletin yaptığı banyoda 96-Diğer | 40a | 40b | 40c | 40d |
| 41. elektrik var mıydı? 1-Evet 2-Hayır | 41a | 41b | 41c | 41d |
| 42. 'da sayacağım sorunlardan hangisini/ hangilerini yaşadınız? Başka? | 42a 1 Evet 0 Hayır | 42b 1 Evet 0 Hayır | 42c 1 Evet 0 Hayır | 42d 1 Evet 0 Hayır |
| 1- Kalacak yer, tuvalet, banyo | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 2-Temiz içme kullanma suyu temini | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 3-Sağlık sorunları | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 4-Beslenme sorunları | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 5-Çocukların bakım sorunu | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 6-Çocukların okul sorunu | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 7-Ücretlerin zamanında ödenmemesi | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 8-Sıcak-Soğuk-yakacak bulamama | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 9-Hem tarla işi hem ev işi yapmak | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 10-Elektrik sorunu | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 96- Diğer | | | | |
| 43..... 'da tarlada çalışma dışında neler yaptınız? 1-Radyo dinleme 2-Televizyon seyretme 3-Sohbet etme 96- Diğer.... | 43a | 43b | 43c | 43d |
| 44..... 'da hasta olunca ilk ne yaptınız? 0. Kimse hasta olmadı 1. Kendim hastaneye gittim 2. Çavuş hantaneye götürdü 3. Götürdüğümüz ilaçları içtik 4-Komşulardan ilaç aldık 96. Diğer..... | 44a | 44b | 44c | 44d |
| 45.Tarlada yaşarken hiç doktor/hemşire geldi mi? Neden? 0. Hayır gelmedi 1. Geldi, aşı yaptılar 2. Geldi, muayene ettiler 96.Diğer..... | 45a | 45b | 45c | 45d |
| 46.Tarlada çocuklarınız için okul var mıydı? 2- Hayır 1-Evet 98. Bilmiyorum | 46a | 46b | 46c | 46d |

| | |
|--|--|
| 47. Aile hekimini biliyor musun? | 1- Evet 2- Hayır |
| 48. Son 1 yıl içerisinde aile hekimine/sağlık ocağına kaç kez başvurdu? | ..... |
| 99. Sürekli HAYIR ise "0" yaz | |
| 49. Aile hekimine gitme nedenin neydi? SÖYLEDİĞİ HERŞEYİ İŞARETLEYİN | 1-Hastalık 2-Aşı 3-İlaç yazdırma 96-Diğer..... |
| 50. Son bir yıl içerisinde aile Hekiminiz/Hemşireniz/Ebeniz sizi kaç kez ziyaret etti/telefon etti? 99. Tarlada olduğumuz için bilmiyoruz HAYIR ise "2" yaz | ..... |
| 51. Tarlada en çok neleri yersin? HEPSİNİ OKUYUN (En çok tüketilenden en aza doğru 1 den başlayarak numaralandırın) | 1-Süt ve ürünleri..... 2-Tahıllar (Bulgur vb)..... 3-Sebze ve meyve..... 4-Et ve ürünleri 5-Ekmek ve çay 96-Diğer..... |
| 52. Son 5 yıl içinde ailenizde gebeyken, doğum yaparken, lohusa iken, bebekten ya da başka nedenlerle ölen oldu mu? | 2- Hayır HAYIR ise 58'i sor 1-Evet Kaç kişi..... |
| 53. Ölmeden önce doktora / hastaneye götürdün mü? | 2-Hayır 1-Evet 98-Bilmiyorum |
| | 1. ölüm 2. ölüm 3. ölüm 4.ölüm |
| 54. Ölüm nedeni neydi? 1-Kaza 2-Gebelik, doğum ve doğumdan sonraki 40 günde ortaya çıkan durumlar 3- Yaşlılık 4- Hastalık 96- Diğer 97- Bilmiyor | 54a 54b 54c 54d |
| 55. Ölen kadın mıydı, erkek mi? 1-Kadın 2-Erkek | 55a 55b 55c 55d |
| 56. Öldüğünde kaç yaşındaydı? Kaç günlüktü ya da kaç aylıktı? | 56a 56b 56c 56d |
| 57. Ölüm raporu aldın mı? 1- Evet 2-Hayır 3-Bilmiyor | 57a 57b 57c 57d |
| 58. Ailenizde bedensel ya da zihinsel engelli kişi/ler var mı? | 1-Evet /Kişi/ler Hane sıra no/lar: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2-Hayır |
| 59. Devletten her hangibir yardım alıyor musun? | 1- Hayır 2- Özürlü maaşı 3- Yakacak 4-Yemek-gıda 5-Eğitim 96 Diğer : |
| 60. Günlük yaşamınızda konuştuğunuz diller nelerdir? SÖYLEDİĞİ BÜTÜN DİLLERİ İŞARETLE | 1-Türkçe 2-Kürtçe 3-Arapça 4-Zazaca |
| 61. Hanehalkı görüşmesinde ağırlıklı olarak kullanılan dil hangisiydi? | 1-Türkçe 2-Kürtçe 3-Arapça 4-Zazaca |
| 62. Çevirmen Kullanıldı mı? | 1-Evet 2-Hayır |
| Bitiş Saati | SAAT <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> DAKİKA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

**MEVSİMLİK TARIM İŞÇİSİ AİLELERİN
İHTİYAÇLARINI DEĞERLENDİRME ARAŞTIRMASI
KADIN SORU KAĞIDI**

| TANITIM BİLGİLERİ | |
|---|--|
| KÜMENO: <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | İL : 1 <input type="checkbox"/> Şanlıurfa 2 <input type="checkbox"/> Adıyaman |
| HANE NO : <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | MAHALLE : <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| | SOKAK : <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> NO : <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |

| ZİYARET GÖRÜŞME BİLGİLERİ | | | | |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------------|
| | 1 | 2 | 3 | SON ZİYARET |
| TARİH (GÜN - AY) | ----- | ----- | ----- | ----- |
| GÖRÜŞMECİ ADI SOYADI | ----- | ----- | ----- | ----- |
| SONUÇ | ----- | ----- | ----- | ----- |
| BİR SONRAKİ GÜN - AY GÖRÜŞME SAAT | ----- | ----- | ----- | ----- |

| (*) SONUÇ KODLARI |
|---|
| 01 SORU KÂĞIDI DOLDURULDU |
| 02 ZİYARET SIRASINDA EVDE YOKTU |
| 03 HANE HALKININ TÜMÜ ARAŞTIRMA TARİHLERİNDE EVDE YOK |
| 04 SONRAYA BIRAKILDI |
| 05 REDDETTİ |
| 09 GÖRÜŞME YARIDA KALDI |
| 96 DİĞER..... |
| (BELİRTİN) |

| EKİP BAŞI | DENETÇİ | VERİ GİRİŞÇİ |
|--|---|---|
| <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| GÜN - AY <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | GÜN - AY <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | GÜN - AY <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |

AYDINLATILMIŞ ONAY SAYFASI

İyi günler! Benim ismim _____ . Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden geliyorum. Mevsimlik tarımda çalışan ailelerin sağlıklarıyla ilgili bir araştırmay yapıyoruz. Sizinle konuşmak ve size bu konularda bazı sorular sormak istiyorum.

Siz bu çalışma için tesadüfi olarak seçildiniz. Vereceğiniz tüm cevaplar kesinlikle gizli tutulacaktır. Katılımınız tamamıyla gönüllü olmanıza bağlıdır, ancak sizin bu çalışmaya katılmanız ve deneyimlerinizi bizimle paylaşmanız Türkiye'deki diğer tarım işçisi kadınlar için çok faydalı olacak, özellikle sizlerin ihtiyacı olan sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine katkıda bulunacaktır.

Şimdi size sağlık ve gündelik hayatla ilgili bazı sorular soracağım. Görüşme yaklaşık yarım saat sürecektir.

Görüşme yapmayı kabul ediyor musunuz?

| | |
|--|--|
| <p>GÖRÜŞMEYİ KABUL ETTİ.....1</p> <p>GÖRÜŞME İÇİN SEÇİLEN KİŞİYE ÇALIŞMAYA İLİŞKİN SORUSU OLUP OLMADIĞINI SORUN. GEREKLİ AÇIKLAMALARI YAPIN VE GÖRÜŞMEYE BAŞLAYIN.</p> | <p>GÖRÜŞMEYİ REDDETTE.....2</p> <p>GÖRÜŞME İÇİN SEÇİLEN KİŞİYE ZAMANINI ALDIĞINIZ İÇİN TEŞEKKÜR EDİN VE GÖRÜŞMEYİ BİTİRİN.</p> |
|--|--|

Görüşmeci İmzası:.....

Tarih :/...../2011

15-49 EVLİ - BEKAR SORU FORMU

Hanehalkı sıra no :

| | |
|---|--|
| 63. Genel olarak sağlığını nasıl değerlendiriyorsun? Çok iyi mi, iyi mi, orta mı, kötü mü, çok kötü mü? | 5-Çok iyi 4-İyi 3-Orta 2-Kötü 1-Çok kötü 96-Diğer..... |
| 64. Sağlığına ne kadar özen gösteriyorsun? Çok fazla mı, çok mu, biraz mı, çok az mı, yoksa hiç mi? | 5-Çok fazla 4-Çok 3-Biraz 2-Çok az 1-Hiç |
| 65. Sigara/tütün kullanıyor musun? Günde yaklaşık kaç tane? | 1-Evet 2-Hayır 3- Bıraktım |
| 66. Hiç tarlada böcekleri ya da yabancı otları öldürmek için ilaçlama yaptın mı, ya da ilaçlama yapılırken tarlada bulundun mu? Kaç yıl? | 1-Evet yıl 2-Hayır HAYIR ise 68'i sor |
| 67. İlaçlama yaparken ya da yapılırken kendini korumak için sayacaklarımdan hangisini yaparsın/yaparlar? | Evet Hayır Bilmiyorum |
| 67a. Maske takma | 1 2 3 |
| 67b. Eldiven giyme | 1 2 3 |
| 67c. Saçları kapatma | 1 2 3 |
| 67d. Tulum giyme | 1 2 3 |
| 67e. İlaçlamadan sonra elleri ve yüzü yıkama | 1 2 3 |
| 67f. İlaçlamadan sonra duş alma | 1 2 3 |
| 67g. İlaçlama yaparken giyilen kıyafetleri diğer çamaşırlardan ayrı yıkama | 1 2 3 |
| 67h. İlaç kutularını gömme | 1 2 3 |
| 67i. Tarlada kullanılan ilaçların kanser, kısırlık gibi sağlık sorunlarına yol açabileceğini biliyor musun? | 1 2 3 |
| 68. Kendi Kendine Meme Muayenesi ile ilgili sayacaklarımdan hangisi senin için geçerli? | 1. Meme muayenesinin önemini ve nasıl yapılacağını bilmediğim için yapmıyorum 2. Bildiğim halde yapmıyorum, yapmayı da düşünmüyorum 3. Bildiğim halde yapmıyorum, ancak yapabilirim 4. Birkaç defa yaptım, şimdi yapmıyorum 5. Her ay düzenli olarak yapıyorum 96. Diğer..... |

15-24 EVLİ - BEKAR SORU KAĞIDI

69 ve 77.'ci sorular arasını sadece 24 yaşından küçüklere sor

| Şimdi üreme sağlığı konusundaki bilgi ve deneyimlerini soracağım. | | | | |
|--|---|-------|---------------|-------|
| 69. Kız ve erkek çocuklar ergenlik dönemine girerken bazı değişimler yaşarlar. Bunların neler olduğunu söyler misin? Önce kızları sonra erkekleri söyleyin. SÖYLENENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN | | | | |
| | KADIN | | ERKEK | |
| | EVET | HAYIR | EVET | HAYIR |
| 69a. Vücudun belli bölgelerinde kıllanma | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69b. Göğüslerde gelişme | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69c. Seste değişiklik | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69d. Karşı cinsiyete ilginin artması | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69e. Psikolojik değişiklikler | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69f. Boy uzaması | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69g. Kaslarda gelişme | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69h. Islak rüya/gece boşalması | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69i. Adet görme | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69k. Diğer | 96 | | 96 | |
| 69. Bilmiyor | 98 | | 98 | |
| 70. Bedeninin büyümesi ve gelişmesi sırasında aşağıda sayacağım konularda endişen oldu mu? | | | | |
| | EVET | | HAYIR | |
| 70a. Boyun | 1 | | 2 | |
| 70b. Göğüslerinin büyümesi | 1 | | 2 | |
| 70c. Adetlerinin düzeni | 1 | | 2 | |
| 70d. Kilon | 1 | | 2 | |
| 70e. Vücudundaki kıllanma | 1 | | 2 | |
| 70f. Sivilcelerin | 1 | | 2 | |
| 70g. Ruhsal durumun | 1 | | 2 | |
| 70h. Karşı cinsiyetle iletişimin | 1 | | 2 | |
| 70i. Bu saydıklarım dışında senin eklemek istediğin başka bir endişen oldu mu? | 1 | | 2 | |
| Evet, ise nedir? | Belirtin..... | | Belirtin..... | |
| 71. Bu endişelerini birisi ile paylaştın mı? kiminle/kimlerle paylaştın? | 0- Hayır 1-Anne 2-Baba 3-Kız kardeş 4-Erkek kardeş 5-Kız arkadaş 6-Erkek arkadaş 7-Kadın yakın akraba(teyze, hala vb.) 8-Erkek yakın akraba(amca, dayı vb.) 9-Öğretmen 10-Hemşire/Ebe 11-Psikolog 12-Doktor 13-Eş 96-Diğer..... | | | |
| SÖYLENENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN. | | | | |
| 72. Bu endişelerin için bir sağlık kuruluşuna başvurdu mu? | 1- Evet | | 2- Hayır | |

| | |
|--|---|
| 73. Nereye/nerelere başvurdu? | 1-Sağlık Ocağı/ASM 2-Devlet hastanesi 3-Okul Reviri/doktor/hemşire 4-İşyeri Reviri/doktor/hemşire 5-Özel Muayenehane/klinik/hastane 6-Üniversite hastanesi 7-Medikososyal 8-Gençlik Danışmanlık Hizmet Birimi 96-Diğer..... |
| SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN | |
| 74. Bu endişen/sorunun hala devam ediyor mu? | 1- Evet 2- Hayır |
| 75. Adet kanaman sırasında ne kullanıyorsun? | 1-Hijyenik hazır pet / çocuk bezi 2-Özel hazırlanmış adet bezi 3-Pamuk 4-Herhangi bir bez parçası 5-Tampon 96-Diğer |
| SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN | |
| 76. Adet görmeye başlamadan önce bu konuda birisi ile konuştun mu? | 1- Evet 2- Hayır |
| 77. Kiminle/kimlerle konuştun? | 1-Anne 2-Baba 3-Kız kardeş 4-Erkek kardeş 5-Kız arkadaş 6-Erkek arkadaş 7-Kadın yakın akraba(teyze, hala vb.) 8-Erkek yakın akraba(amca, dayı vb.) 9-Öğretmen 10-Hemşire/Ebe 96-Diğer..... |
| SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN | |

-BİTTİ-

| 15-49 Evli - Bekar tüm kadınlar | | GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ YÖNTEMLER | | | |
|--|---------------------------|-----------------------------|---|-------|--|
| 78. Gebeliği önleyici hangi yöntemleri veya yolları duydun? | Sen bu yöntemi duydun mu? | | (EVLİ ise) Sen yada eşin bu yöntemi hiç kullandınız mı? | | |
| | Evet | Hayır | Evet | Hayır | |
| 7801 Kadının tüplerinin bağlanması Kadınlar daha fazla çocukları olmasını diye tüplerini bağlatmak için ameliyat olurlar. | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| 7802 Erkeğin kanallarının bağlanması Erkekler eşleri hamile kalmasını diye vazektomi denilen ameliyatı olurlar ve tüplerini bağlatırlar | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| 7803 Hap Kadınlar her gün hap içerek hamile kalmayı önleyebilirler | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| 7804 Spiral Doktor veya hemşire kadınların rahimlerine, alet olarak bilinen araçları takar. | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| 7805 İğne/Enjeksiyon Kadınlar belirli bir süre hamile kalmalarını önleyecek bir iğneyi doktora yada hemşireye yaptırırlar | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| 7806 Deri altı implantı/implantları Kadın kolunda deri altına küçük kapsüller yerleştirilir ve bu kadının birkaç yıl hamile kalmasını önler. | 1 | 2 | 1 | 2 | |

5

| | Sen bu yöntemi duydu mu? | | Sen yada eşin bu yöntemi hiç kullandınız mı? | |
|--|--|-------|--|-------|
| | Evet | Hayır | Evet | Hayır |
| 7807 Prezervatif/kondom/Kaput Erkekler ilişki süresince prezervatif/kondom /kaput takarlar. | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 7808 Kadın kondomu Kadınlar ilişkiden önce haznelere lastikten yapılmış kılıf takarlar | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 7809 Diyafram, Köpük, jel, fitil Kadınlar ilişkiden önce haznelere diyafram, köpük, jel, fitil gibi şeyler yerleştirirler | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 7810 Süt/Emzirme İle Koruma Yöntemi Bazı kadınlar doğumdan sonra adet kanamalarını geciktirmek için bebeklerini 6 ay süre ile sadece anne sütü ile beslerler | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 7811 Tehlikesiz Günler/Takvim Yöntemi Bazı çiftler kadının hamile kalma ihtimalinin yüksek olduğu zamanlarda ilişkiye girmezler | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 7812 Geri Çekme Erkekler cinsel ilişki sırasında boşalmadan önce geri çeker ve dışarı boşalırlar | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 7813 Hamile kalınmaması için erkeklerin yada kadınların kullandığı sabun, aspirin gibi başka bir yöntem duydu mu? | 1 | 2 | 1 | 2 |
| Evet ise nedir ? (Belirtin) | ----- | | | |
| 79. Korunmasız cinsel ilişki sonrasında gebeliği engellemek için kullanılacak herhangi bir yöntem biliyor musun? | 1-Evet 2-Hayır 98-Bilmiyorum HAYIR ise 81'i sor | | | |
| 80. Bu yöntem nedir? | 1 -Ertesi Gün Hapı 2- Spiral 3- Doktora gitmek 96-Diğer | | | |
| 81. (Gelecekte) Gebeliği önleme konusunda bir yöntem kullanmayı düşünüyor musun? | 1-Evet 2-Hayır 98-Bilmiyor/Fikri Yok 0- Histerektomi / Menepoz olduğu için düşünmüyor | | | |
| 82. Hangi yöntemi kullanmayı tercih edersin? | 1-Kadının tüplerinin bağlanması 2-Erkeğin kanallarının bağlanması 3-Hap 4-Spiral 5-İğne/enjeksiyon 6-Deri altı implantı/implantları 7-Prezervatif/kondom/kaput 8-Kadın kondomu 9-Diyafram, köpük, jel, fitil 10-Süt/emzirme ile koruma yöntemi 11-Tehlikesiz günler/takvim yöntemi 12-Geri çekme 96-Diğer 98-Emin değil | | | |

| | |
|---|--|
| 83. Eğer evlenecekse, bir kadın kaç yaşında evlenmeli? | Yaş..... 96-Diğer..... 98-Bilmiyor/Fikrim yok |
| 84. Eğer evlenecekse, bir erkek kaç yaşında evlenmeli? | Yaş..... 96-Diğer..... 98-Bilmiyor/Fikrim yok |
| 85. Bireyler evlenecekleri kişiyi nasıl seçmeli, kendileri mi, aile büyükleri mi, yoksa aileleriyle beraber mi? | 1-Kendileri 2-Aile Bireyleri 3-Beraber 96-Diğer |
| 86. (EVLİYSE) Sen kaç yaşında evlendin? | ..... |
| 87. Yaşantın boyunca kaç çocuğun olsun istersin? | Sayı..... 96-Diğer..... |
| 88. Bu çocuklardan kaçının kız, kaçının erkek olmasını istersin? | 1-Kız..... 2- Erkek 3- Fark etmez 96-Diğer |
| 89. Sence bir kadın en erken kaç yaşında doğurmalı? | Yaş..... 96-Diğer..... 98-Bilmiyor |
| 90. Sence bir erkek en erken kaç yaşında baba olmalı? | Yaş..... 96-Diğer..... 98-Bilmiyor |
| 91. Sence bir kadının iki doğumu arasında en az kaç yıl olmalı? | Yıl..... 96-Diğer..... 98-Bilmiyor |
| 92. Sence bir kadın en fazla kaç çocuk doğurmalı? | ..... |
| 93. Sence bebekler kaç ay/yıl sadece emzirilmeli? | Ay / Yıl |

CİNSEL YOLLA BULAŞAN HASTALIKLAR

Şimdi sizinle cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda konuşmak istiyorum.

| | |
|---|--|
| 94. Cinsel yolla bulaşan bir hastalık duydu mu? | 1-Evet 2-Hayır HAYIR ise 96'yı sor |
| 95. Hangi hastalıkları duydu? SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN | 1-Hepatit 2-Bel soğukluğu 3-Frenge/sifilis 4-Mantar 5-HIV/AIDS 6-Cinsel organlarda siğil/yara 96-Diğer..... 98-Bilmiyor |
| 96. Sence cinsel yolla bulaşan hastalıklar tek bir cinsel ilişki ile bulaşabilir mi? | 1-Evet 2-Hayır 98-Bilmiyor |
| 97. Bir insanın cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmak için yapabileceği bir şey var mıdır? | 1-Evet 2-Hayır 98-Bilmiyor HAYIR yada BİLMİYOR ise 99'u sor |

| | |
|---|---|
| <p>98. Ne/neler yapılmalıdır?</p> <p>SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN</p> | <p>1-Cinsel ilişkide bulunmamak 2-Kondom kullanmak 3-Güvenilir bir cinsel eş ile beraber olmak 4- Cinsel eş sayısını sınırlandırmak 5- Para karşılığı birisi ile beraber olmamak 6- Çok sayıda cinsel eşi olan kişilerle beraber olmamak 7- Ortak jilet kullanmamak 8- Öpüşmemek 96- Diğer..... 98- Bilmiyor</p> |
| <p>99. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar zamanın da tedavi edilmezse ne tür sorunlara neden olabilir?</p> <p>SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN</p> | <p>1-Devamlı kasık ağrısı, akıntı vb. 2-Çocuk sahibi olamama 3-Cinsel isteksizlik 4-Üreme organlarında iltihaplanma 5-Kanser 6-Hepsi 96-Diğer 98-Bilmiyor</p> |

EVLİ KADIN -GEBELİK VE GEBELİĞİ ÖNLEYİCİ YÖNTEMLER**Şimdi gebeliklerin hakkında sorular sormak istiyorum.**

| | |
|---|--|
| 100.Sen hiç gebe kaldın mı? İlk gebeliğinde kaç yaşındaydın? | 1-Evet Yaş : 2-Hayır HAYIR ise 116'yı sor |
| 101. Şimdi gebe misin? | 1-Evet 2-Hayır |
| 102. İlk gebeliğini nasıl anladın? SÖYLENENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN. | 1- Adet görmedi 2- Hemşire/ebe/doktor söyledi 3- Aile büyükleri anladı 4- Bebek hareket etti 5-Karnım büyüdü 96-Diğer..... 98-Bilmiyor |
| 103. Son gebeliğinde hiç doktora /ebeye /hemşireye gittin mi? Kaç kere? | 2- Hayır 1- Evet kaç kere : 96-Diğer..... 98-Bilmiyor |
| 104. Sen hiç canlı doğum yaptın mı? Kaç tane? | 1-Evet 2-Hayır |
| 105. Son gebeliğinde tetanos aşısı oldun mu? Kaç kere? (Emin değilse bilmiyor işaretleyin.) | 1-Evet kaç kere..... 2-Hayır 98-Bilmiyor |
| 106. (Hayır ise) Neden aşı yaptırmadın? SÖYLENENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN. | 1-Aşı yaptırılması gerektiğini bilmiyordum 2-Tarladaydık gidemedim 3-Yan etkilerinden korktum 4-Eşim/aile büyükleri izin vermedi 96-Diğer..... |
| 107. Son gebeliğin nasıl sonlandı? | 1-Canlı doğum 3-Düşük 2-Ölü doğum 4-Çocuk aldırma |
| 108. Son gebeliğin nerede sonlandı? (Doğum/ düşük/çocuk aldırma) | 1-Hastanede 2-Evde 3-Sağlık kabinde 4-Tarlada 96-Diğer..... |
| 109. Son doğumunu kim yaptırdı? | 1-Doktor 2-Ebe/hemşire 3-Mahalle/ara ebesi /ebe nine 4-Arkadaş/komşu/akraba 96-Diğer..... 0-Hiç kimse |
| 110. Son bebeğinin doğumunda bebeğinde herhangi bir sorun oldu mu? SÖYLENENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN. | 1-Ağlamama 2-Hayır 3-Morarma 4-Küçük bebek 96-Diğer..... 98 Bilmiyor |
| 111. Son gebeliğinde sende bir sorun oldu mu? SÖYLENENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN. | 1-Kanama 2-Hayır 3-Kansızlık 4-Şişme 5- Tansiyon 6- Şeker 96-Diğer..... 98-Bilmiyor |
| 112. Son doğumunu yaparken sende bir sorun oldu mu? | 2- Hayır 1- Kanama 3- Yırtık 4-Zor doğum 96-Diğer..... 98-Bilmiyor |

| | | |
|--|--|---|
| 113. Lohusa iken (doğumdan sonraki 6 hafta) sende bir sorun oldu mu? | 2-Hayır 4-Psikolojik sorunlar (Aşırı ağlama, uyuyamama, sinirlilik) 96-Diğer..... | 1-Kanama 3-Ateş basması 98 Bilmiyor |
| 114. Sen hiç çocuk düşürdün mü? Düşürdüysen kaç tane? Ölü doğum yaptın mı kaç tane? YOKSA "00" Yaz | Düşük sayı Ölü doğum sayısı : | |
| 115. (Sahip olduklarından başka) Çocuk istiyor musun? | 1-Evet Cinsiyeti 1-Erkek 2- Kız | 2-Hayır |
| 116. Şu an gebelikten korunmak için bir yöntem kullanıyor musun? | 1-Evet | 2-Hayır HAYIR ise 120'yi sor |
| 117. Şu anda hangi yöntemi kullanıyorsun? | 1-Kadının tüplerinin bağlanması 2-Erkeğin kanallarının bağlanması 3-Hap 4-Spiral 5-İğne/enjeksiyon 6-Deri altı implantı/implantları 7-Prezervatif/kondom/kaput 8-Kadın kondomu 9-Diyafram, köpük, jel,fitil 10-Süt/emzirme ile koruma yöntemi 11-Tehlikesiz günler/takvim yöntemi 12-Geri çekme 96- Diğer | |
| 118. Bu yöntemi nereden temin ettin? | Devlet Sektörü 11-Devlet/numune hastanesi 12-Doğum evi 13-AÇSAP merkezi 14-Sağlık ocağı 15-Gençlik danışmanlık hizmet birimi Özel Sektör 21-Hastane 22-Poliklinik 23-Doktor muayenehanesi 24- Sağlık kabini 31-Üniversite hastanesi 41-Gönüllü kuruluş/dernek/vakıf 51-Market/dükkan 61-Akraba/arkadaş/komşu 96-Diğer..... | |
| 119. Ne kadar süredir bu yöntemi kullanıyorsun? | 1-Gün..... | 3-Yıl..... 2-Ay..... |
| 120. Neden herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanmıyorsun? SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN. | 0-Eşi istemiyor 2-Hamile 4-Bebek emziriyor ve sütünün koruduğunu düşünüyor 5-Eşi yanında değil (askerde, çalışmaya gitti gibi) 6-Eşi vefat etti veya eşinden ayrıldı 7-Adetten kesilme(Menapoz/ameliyat) 8-Yan etkilerinden korkuyor 9-Nereden temin edileceğini bilmiyor 10-Ne kullanabileceğini bilmiyor 11-Tarlada çalıştığı için gidemiyor/ulaşım sorunları 12-Parasızlık 14-Utanma 96-Diğer | |
| | 1-Çocuk istiyor 3-Lohusa 13-Dil problemi 15-Dini nedenler 16-Cinsel ilişkide bulunmuyorlar | |

15 - 49 EVLİ ve BEKARLARA SORUN

| | | | |
|--|--------------|---------------|-----------------------------|
| 121. İnternet kullanıyor musun? | 1-Evet | 2-Hayır | HAYIR ise 122'yi sor |
| Son birkaç aydır internette aşağıdaki konulardan herhangi birisi ile karşılaştın mı? | Evet | | Hayır |
| 121a. Gebeliği önleme ve aile planlaması | 1 | 2 | |
| 121b. Prezervatif/kondom/kaput reklamı | 1 | 2 | |
| 121c. Erken yaşta evlilik /gebelik | 1 | 2 | |
| 121d. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar, HIV/AIDS | 1 | 2 | |
| 121e. Genç sağlığı gençlik ve şiddet | 1 | 2 | |
| 121f. Kadına yönelik şiddet | 1 | 2 | |
| 121g. İnternette okuduğun bilgileri ne kadar güvenilir buluyorsun? Güvenilir mi yoksa güvenilirmez mi? | 1- Güvenilir | 2- Güvenilmez | 3- Kararsız |
| 122. Son bir ay içerisinde aşağıda sayacağım sosyal ve kültürel etkinlikleri yaptın mı? | | | |
| 122a. Sinemaya gitmek | Evet | Hayır | |
| 122b. Kahvehaneye gitmek | 1 | 2 | |
| 122c. Kafe-pastanede vakit geçirmek | 1 | 2 | |
| 122d. Müzik etkinliğine katılmak | 1 | 2 | |
| 122e. Müzik aleti çalmak | 1 | 2 | |
| 122f. Spor yapmak/spor gösterisine gitmek | 1 | 2 | |
| 122g. Alışveriş merkezlerine gitmek | 1 | 2 | |
| 122h. Arkadaşlarla/komşularla sohbet etmek | 1 | 2 | |
| 122k. Kur'an Kursuna gitmek | 1 | 2 | |

| | | |
|---|---------------------------------------|-----------------|
| 123. Şimdiye kadar konuştuğumuz üreme sağlığı konularında bilgi aldın mı? Nerelerden/kimlerden bilgi aldın? SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN. | 2-Hayır | 1-Anne |
| | 3-Baba | 4-Eş/sevgili |
| | 5-Kız kardeş | 6-Erkek kardeş |
| | 7-Kız arkadaş | 8-Erkek arkadaş |
| | 9-Kadın yakın akraba(teyze, hala vb.) | |
| | 10-Erkek yakın akraba(amca, dayı vb.) | |
| | 11-Öğretmen | 12-Hemşire/ebe |
| | 13-Doktor | 14-Görsel basın |
| | 15-Yazılı basın | 16-İnternet |
| | 17-Radyo | 18-Askerlik |
| | 19-Lider kadın | 96-Diğer..... |

| | | | |
|--|-------------|--------------|------------------|
| 124. Sence seninle konuştuğum konularla ilgili olarak hangi hizmetler verilmelidir? | | | |
| | Evet | Hayır | Fikri Yok |
| 124a. Üreme sağlığı ve cinsel sağlık konusunda bilgi | 1 | 2 | 8 |
| 124b. Üreme sağlığı ve cinsel sağlık konusunda danışmanlık | 1 | 2 | 8 |
| 124c. Gebeliği önleyici yöntemlerin sunulması | 1 | 2 | 8 |
| 124d. Cinsel yolla bulaşan hastalıkların tedavisi | 1 | 2 | 8 |
| 124e. Çocuk aldırma | 1 | 2 | 8 |
| 124f. Gebelik ve doğum hizmetleri | 1 | 2 | 8 |
| 124g. Bu saydıklarım dışında senin eklemek istediğin başka bir şey var mı? | 1 | 2 | 8 |
| Evet, ise nedir? | ..... |  |  |

(15-49) EVLİ BEKAR ŞİDDET SORU FORMU

ETKİLENİM

Şimdi sana karşı davranışlar hakkında konuşmak istiyorum. Bunlar, birçok kadının başına gelen ve sende yaşamış olabileceğin olaylarla ilgili.

Şimdi sayacağım durumların senin başına gelip gelmediğini öğrenmek istiyorum.

| | Evet | Hayır | Sıklığı 1-Birkez 2-Arasıra 3-Herzaman | Kim 1-Anne 2-Baba 3-Kardeş 4-Eş 5-Aile büyükleri 6-Akrabalar 7-Yarıcı/elçi/çavuş 96-Diğer..... |
|--|------|-------|--|--|
| 125. Arkadaşlarıyla görüşmene engel olunur mu? | 1 | 2 | | |
| 126. Ailen ve yakın akrabalarıyla görüşmeye engel olunur mu? | 1 | 2 | | |
| 127. Her zaman nerede olduğunu bilmek isterler mi? | 1 | 2 | | |
| 128. Başka erkeklerle konuşmana sinirlenirler mi? | 1 | 2 | | |
| 129. Sağlık kurumuna gitmek için izin alman istenir mi? | 1 | 2 | | |
| 130. Kendi istedikleri gibi giyinmeni isterler mi? | 1 | 2 | | |
| 131. Başka işte çalışmak istediğin halde çalışmana engel olundu mu? | 1 | 2 | | |
| 132. Okula gitmek istediğin halde, okula gitmene engel olundu mu? | 1 | 2 | | |
| 133. Vermek istemediğin halde, kazandığın para elinden alınır mı? | 1 | 2 | | |
| 134. Sana hakaret ve küfür edilir mi? | 1 | 2 | | |
| 135. Başkalarının yanında aşağılanıp, küçük düşürüldün mü? | 1 | 2 | | |
| 136. Seni korkuttu ya da tehdit etti mi? (Örneğin bakışlarıyla, bağıarak, bir şeyleri kırıp dökerek) | 1 | 2 | | |
| 137. Sana ya da yakınlarına zarar vermekle tehdit edildin mi? | 1 | 2 | | |
| 138. Tokat ya da canını yakacak bir şey atıldı mı? | 1 | 2 | | |
| 139. Tekmeleme, sürükleme, dövülme gibi olaylar yaşadın mı? | 1 | 2 | | |
| 140. Boğazın sıkıldı ya da bir yerin yakıldı mı? | 1 | 2 | | |
| 141. Bıçak, silah gibi aletlerle tehdit edildin mi? | 1 | 2 | | |
| 142. Sen istemediğin halde, fiziksel güç kullanılarak zorla cinsel ilişkiye girildi mi? | 1 | 2 | | |

YARALANMALAR

Seninle yaşadığın olaylar hakkında konuştuk. Bu olaylar sonucunda kırık, burkulma, kesik gibi durumlar yaşamış olabilirsin, şimdi bunlar hakkında konuşmak istiyorum.

| | | |
|---|--|--|
| 143. Sana karşı davranışlar yüzünden hiç yaralandın mı? | 1-Evet 2-Hayır 9-Reddetti/Cevaplamadı | HAYIR ise 156'yı sor |
| 144. Yara neydi? SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN. | 1-Kesik, ısırık 2-Çizik, sıyrık, yara-bere 3-Yanık 4-Kulak zarının patlaması, göz morarması 5-Kemiklerde kırık 6-Diş kırılması 7-Bayıma, bilinç kaybı 8-Burun kanaması/dudak patlaması 9-Göz morarması 96-Diğer..... | |
| 145. Bir iki kez mi? daha mı çok? | 1-Bir kez 2-Birkaç kez 3-Sürekli 98-Bilmiyor-Hatırlamıyor 9-Reddetti-Cevap yok | |
| 146. Bunu kim/kimler yaptı? SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN. | 1-Anne 2-Baba 3-Ağabey 4-Eş 5-Komşular 6-Akrabalar 7-Yarıcı/elçi/çavuş 96-Diğer..... | |
| 147. Sence neden yaptı? SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN. | 0-Özel nedeni yok 1-Tarlada iş çoktu, daha çok çalışmam için 2-Yoksulluk 3-Aile büyükleri 4-Kıskançlık 5-Çocuklarla ilgili sorunlar 6-Sarhoşluk 7-Psikolojik sorunlar 8-Tarlada çalışırken ev işlerini aksattığı için 96-Diğer..... | |
| 148. Bunları ne zaman yaşadın? | 1-Çocukken 2-Bekarken 3-Evliyken 96-Diğer..... | |
| 149. Tedavi gerektirecek kadar hiç yaralandın mı? | Tedavi ihtiyacı sayısı:..... 0-Tedavi gerekmedi 94-Hiç yaralanmadı 99-Reddetti/Cevap yok | |
| 150. Yaralanma nedeniyle sağlık kurumuna başvurdu mu ya da götürüldün mü? | 1-Evet 2-Hayır 9-Reddetti/cevap yok | Ne zaman 1- Son 1 yıl içinde 2-Daha önce |
| 151. Sağlık personeline yaranın neden olduğunu söyledin mi? | 1-Evet 2-Hayır 9-Reddetti-Cevap yok | |

| | | |
|---|--|-----------------------------------|
| <p>152. Bu olay sonrası yardım istedin mi/ herhangi bir kuruma başvurdu mu? Nereye?</p> <p>SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN.</p> | <p>1-183 2-Hayır 3-155 4-Komşu/yakınlar 5-Baro/avukat 6-Sosyal Hizmetler Müdürlüğü 7-Toplum Merkezi 8-Sağlık personeli 9-Müftülük çalışanları/büroları 10-Muhtar 11-Ailem 96-Diğer..... 99-Evi terk etti, ailesinin evinde kalıyor</p> | <p>HAYIR ise 154'ü sor</p> |
| <p>153. Sana yardımcı olabildiler mi?</p> | <p>1-Evet ilgilendiler, ama her şey aynı devam etti 2-Hayır 3-Evet, bundan sonra bu tür olaylar yaşamadım 96-Diğer.....</p> | |
| <p>154. Bu olaylardan haberdar olan biri sana yardım etmek istedi mi? Kim/kimler?</p> <p>SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN.</p> | <p>0-Hiç kimse 1-Arkadaşlar 2-Aile büyükleri 3-Çocuklar 4-Sağlık personeli 5-Polis 6-Sosyal hizmet personeli 7-Muhtar 8-Gönüllü kuruluşlar 9-Yarıcı - elçi - çavuş 96-Diğer.....</p> | |
| <p>155. Yaşadığın olay nedeniyle herhangi bir kurum ya da kişiden yardım istemediğini söyledin, bunun nedeni neydi? Başka?</p> <p>SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN</p> | <p>1-Nereye başvuracağımı bilmiyordum 2-Başvuracağı kurum/kuruluş yok 3-Çok ciddi/önemli değildi 4-Utanma, çekinme, suçlanmaktan korkma 5-Yardım edileceğine inanmadı 6-İlişkinin/evliliğinin sona ereceğinden korktu 7-Şiddetin artmasından korktu 8-Değişeceğini düşündü 9-Ailesinden korktu 10-Çocuklarının mutsuz olacağından korktu 11-Çocuklarını kaybedeceğinden korktu 12-Tarlada olduğu için gitmesi mümkün değildi 13-Tarladaki işini kaybedeceğinden korktu 96-Diğer.....</p> | |

| 156. Şimdi size bazı durumlar sayacağım, bana bu durumlarda eşin fiziksel şiddet uygulamasını doğru bulup bulmadığını söyler misin? | DOĞRU BULUYOR | DOĞRU BULMUYOR | FİKRİ YOK |
|---|---------------|----------------|-----------|
| 156a. Kadın yemek yapmadığında | 1 | 2 | 8 |
| 156b. Kadın yemeği yaktığında | 1 | 2 | 8 |
| 156c. Kadın evin bakımını ihmal ettiğinde | 1 | 2 | 8 |
| 156d. Kadın çocukların bakımını ihmal ettiğinde | 1 | 2 | 8 |
| 156e. Kadın eşine karşılık verdiğinde | 1 | 2 | 8 |
| 156f. Kadın parayı lüzumsuz yere harcadığında | 1 | 2 | 8 |
| 156g. Kadın cinsel münasebette bulunmayı reddettiğinde | 1 | 2 | 8 |

| | |
|--|--|
| 157. Görüşme sırasında başka kim vardı? Uygun olan bütün seçenekleri işaretleyin. | 1-Kimse Yoktu 2-Kız Kardeşi 3-Erkek Kardeşi 4-Çocuklar 5-Eşi 6-Kayınvalidesi 7-Kayınpederi 8-Kendi Annesi 9-Kendi Babası 10-Diğer Erkekler 11-Diğer Kadınlar |
| 158. Görüşme kesintiye uğradı mı? Evet, ise, yaklaşık kaç dakika? | 0-Hayır 1-Dakika..... |
| 159. Size göre yanıtların güvenilirliği nedir? | 1-Zayıf 3-İyi 2-Orta 4-Çok iyi |
| 160. Görüşmede ağırlıklı olarak hangi dil kullanıldı? | 1-Türkçe 3-Arapça 2-Kürtçe 4-Diğer |
| 161. Çevirmen kullanıldı mı? | 1-Evet 2-Hayır |
| Bitiş saatini yazın? | SAAT <input type="text"/> <input type="text"/> DAKİKA <input type="text"/> <input type="text"/> |

**MEVSİMLİK TARIM İŞÇİSİ AİLELERİN
İHTİYAÇLARINI DEĞERLENDİRME ARAŞTIRMASI
ERKEK SORU KAĞIDI**

| TANITIM BİLGİLERİ | |
|---|--|
| KÜME NO: <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | İL : 1 <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> Şanlıurfa 2 <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> Adıyaman |
| HANE NO : <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | MAHALLE : <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| | SOKAK : <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> NO : <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |

| ZİYARET GÖRÜŞME BİLGİLERİ | | | | |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------------|
| | 1 | 2 | 3 | SON ZİYARET |
| TARİH (GÜN - AY) | ----- | ----- | ----- | ----- |
| GÖRÜŞMECİ ADI SOYADI | ----- | ----- | ----- | ----- |
| SONUÇ | ----- | ----- | ----- | ----- |
| BİR SONRAKİ GÜN - AY GÖRÜŞME SAAT | ----- | ----- | ----- | ----- |

| (*) SONUÇ KODLARI |
|---|
| 01 SORU KÂĞIDI DOLDURULDU |
| 02 ZİYARET SIRASINDA EVDE YOKTU |
| 03 HANE HALKININ TÜMÜ ARAŞTIRMA TARİHLERİNDE EVDE YOK |
| 04 SONRAYA BIRAKILDI |
| 05 REDDETTİ |
| 09 GÖRÜŞME YARIDA KALDI |
| 96 DİĞER..... (BELİRTİN) |

| EKİP BAŞI | DENETÇİ | VERİ GİRİŞÇİ |
|--|---|---|
| <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |
| GÜN - AY <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | GÜN - AY <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> | GÜN - AY <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> |

AYDINLATILMIŞ ONAY SAYFASI

İyi günler! Benim ismim _____. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden geliyorum. Mevsimlik tarımda çalışan ailelerin sağlıklarıyla ilgili bir araştırma yapıyoruz. Sizinle konuşmak ve size bu konularda bazı sorular sormak istiyorum.

Siz bu çalışmaya gönüllü olarak seçildiniz. Vereceğiniz tüm cevaplar kesinlikle gizli tutulacaktır. Katılımınız tamamıyla gönüllü olmanıza bağlıdır, ancak sizin bu çalışmaya katılmanız ve deneyimlerinizi bizimle paylaşmanız Türkiye'deki diğer tarım işçisi erkekler için çok faydalı olacak, özellikle sizlerin ihtiyacı olan sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine katkıda bulunacaktır.

Şimdi size sağlık ve gündelik hayatla ilgili bazı sorular soracağım. Görüşme yaklaşık yirmi dakika sürecektir.

Görüşme yapmayı kabul ediyor musunuz?

| | |
|--|--|
| <p>GÖRÜŞMEYİ KABUL ETTİ.....1</p> <p>GÖRÜŞME İÇİN SEÇİLEN KİŞİYE ÇALIŞMAYA İLİŞKİN SORUSU OLUP OLMADIĞINI SORUN. GEREKLİ AÇIKLAMALARI YAPIN VE GÖRÜŞMEYE BAŞLAYIN.</p> | <p>GÖRÜŞMEYİ REDDETTİ.....2</p> <p>GÖRÜŞME İÇİN SEÇİLEN KİŞİYE ZAMANINI ALDIĞINIZ İÇİN TEŞEKKÜR EDİN VE GÖRÜŞMEYİ BİTİRİN.</p> |
|--|--|

Görüşmeci İmzası:.....

Tarih :/...../2011

15-49 EVLİ - BEKAR SORU FORMU

Hanehalkı sıra no :

| | |
|---|---|
| 63. Genel olarak sağlığını nasıl değerlendiriyorsun? Çok iyi mi, iyi mi, orta mı, kötü mü, çok kötü mü? | 5-Çok iyi 4-İyi 3-Orta 2-Kötü 1-Çok kötü 96-Diğer..... |
| 64. Sağlığına ne kadar özen gösteriyorsun? Çok fazla mı, çok mu, biraz mı, çok az mı, yoksa hiç mi? | 5-Çok fazla 4-Çok 3-Biraz 2-Çok az 1-Hiç |
| 65. Sigara/tütün kullanıyor musun? Günde yaklaşık kaç tane? | 1-Evet 2-Hayır 3- Bıraktım |
| 66. Hiç tarlada böcekleri ya da yabancı otları öldürmek için ilaçlama yaptın mı, ya da ilaçlama yapılırken tarlada bulundun mu? Kaç yıl? | 1-Evet yıl 2-Hayır HAYIR ise 68'i sor |
| 67. İlaçlama yaparken ya da yapılırken kendini korumak için sayacaklarından hangisini yaparsın/yaparlar? | Evet Hayır Bilmiyorum |
| 67a.Maske takma | 1 2 3 |
| 67b.Eldiven giyme | 1 2 3 |
| 67c.Saçları kapatma | 1 2 3 |
| 67d.Tulum giyme | 1 2 3 |
| 67e.İlaçlamadan sonra elleri ve yüzü yıkama | 1 2 3 |
| 67f. İlaçlamadan sonra duş alma | 1 2 3 |
| 67g.İlaçlama yaparken giyilen kıyafetleri diğer çamaşırlardan ayrı yıkama | 1 2 3 |
| 67h. İlaç kutularını gömme | 1 2 3 |
| 67ı .Tarlada kullanılan ilaçların kanser, kısırlık gibi sağlık sorunlarına yol açabileceğini biliyor musun? | 1 2 3 |
| 68. Kendi kendine Testis Muayenesi ile ilgili sayacaklarından hangisi senin için geçerli? | 1. Testis muayenesinin önemini ve nasıl yapılacağını bilmediğim için yapmıyorum 2. Bildiğim halde yapmıyorum, yapmayı da düşünmüyorum 3. Bildiğim halde yapmıyorum, ancak yapabilirim 4. Birkaç defa yaptım, şimdi yapmıyorum 5. Her ay düzenli olarak yapıyorum 96.Diğer..... |

15-24 EVLİ - BEKAR SORU KAĞIDI**69 ve 77.'ci sorular arasını sadece 24 yaşından küçüklere sor**

| Şimdi üreme sağlığı konusundaki bilgi ve deneyimlerini soracağım. | | | | |
|--|--|----------|---------------|-------|
| 69. Kız ve erkek çocuklar ergenlik dönemine girerken bazı değişimler yaşarlar. Bunların neler olduğunu söyler misin? Önce kızları sonra erkekleri söyleyin. | | | | |
| SÖYLENENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN | | | | |
| | KADIN | | ERKEK | |
| | EVET | HAYIR | EVET | HAYIR |
| 69a. Vücudun belli bölgelerinde kıllanma | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69b. Göğüslerde gelişme | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69c. Seste değişiklik | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69d. Karşı cinsiyete ilginin artması | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69e. Psikolojik değişiklikler | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69f. Boy uzaması | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69g. Kaslarda gelişme | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69h. Islak rüya/gece boşalması | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69ı. Adet görme | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 69k. Diğer | 96 | | 96 | |
| 69. Bilmiyor | 98 | | 98 | |
| 70. Bedeninin büyümesi ve gelişmesi sırasında aşağıda sayacağım konularda endişen oldu mu? | | | | |
| | EVET | | HAYIR | |
| 70a. Boyun | 1 | 2 | | |
| 70b. Göğüslerinin büyümesi | 1 | 2 | | |
| 70c. Kilon | 1 | 2 | | |
| 70d. Vücudundaki kıllanma | 1 | 2 | | |
| 70e. Sivilcelerin | 1 | 2 | | |
| 70f. Ruhsal durumun | 1 | 2 | | |
| 70g. Karşı cinsiyetle iletişimin | 1 | 2 | | |
| 70h. Bu saydıklarım dışında senin eklemek istediğin başka bir endişen oldu mu? | 1 | 2 | | |
| Evet, ise nedir? | Belirtin..... | | Belirtin..... | |
| 71. Bu endişelerini birisi ile paylaştın mı? kiminle/kimlerle paylaştın? | 1-Anne 2- Hayır 3-Baba 4-Kız kardeş 5-Erkek kardeş 6-Kız arkadaş 7-Erkek arkadaş 8-Kadın yakın akraba(teyze, hala vb.) 9-Erkek yakın akraba(amca, dayı vb.) 10-Öğretmen 11-Hemşire/Ebe 12-Psikolog 13-Doktor 14-Eş 96-Diğer..... | | | |
| SÖYLENENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN. | | | | |
| 72. Bu endişelerin için bir sağlık kuruluşuna başvurdu mu? | 1- Evet | 2- Hayır | | |

| | Sen bu yöntemi duydun mu? | | Sen, eşin yada birlikte olduğun kişi bu yöntemi hiç kullandın mı? | |
|---|--|-------|--|-------|
| | Evet | Hayır | Evet | Hayır |
| 7807 Prezervatif/kondom/Kaput Erkekler ilişki süresince prezervatif/kondom /kaput takarlar. | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 7808 Kadın kondomu Kadınlar ilişkiden önce haznelerine lastikten yapılmış kılıf takarlar | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 7809 Diyafram, Köpük, jel, fitil Kadınlar ilişkiden önce haznelerine diyafram, köpük, jel, fitil gibi şeyler yerleştirirler | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 7810 Süt/Emzirme İle Koruma Yöntemi Bazı kadınlar doğumdan sonra adet kanamalarını geciktirmek için bebeklerini 6 aya süre ile sadece anne sütü ile beslerler | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 7811 Tehlikesiz Günler/Takvim Yöntemi Bazı çiftler kadının hamile kalma ihtimalinin yüksek olduğu zamanlarda ilişkiye girmezler | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 7812 Geri Çekme Erkekler cinsel ilişki sırasında boşalmadan önce geri çeker ve dışarı boşalırlar | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 7813 Hamile kalmaması için erkeklerin yada kadınların kullandığı sabun, aspirin gibi başka bir yöntem duydun mu? | 1 | 2 | 1 | 2 |
| Evet ise nedir ? | Belirtin | | | |
| 79. Korunmasız cinsel ilişki sonrasında gebeliği engellemek için kullanılabilecek herhangi bir yöntem biliyor musun? | 1-Evet 2-Hayır Hayır ise 81'i sor | | | |
| 80. Bu yöntem nedir? | 1 -Ertesi Gün Hapı 2- Spiral 3- Doktora gitmek 96-Diğer | | | |
| 81. (Gelecekte) Gebeliği önleme konusunda bir yöntem kullanmayı düşünüyor musun? | 1-Evet 2-Hayır 98-Bilmiyor/Fikri Yok 0- Eşi veya birlikte olduğu kişi histerektomi / menapoz olduğu için düşünmüyor | | | |
| 82. Hangi yöntemi kullanmayı tercih edersin? | 1-Kadının tüplerinin bağlanması 2-Erkeğin kanallarının bağlanması 3-Hap 4-Spiral 5-İğne/enjeksiyon 6-Deri altı implantı/implantları 7-Prezervatif/kondom/kaput 8-Kadın kondomu 9-Diyafram, köpük, jel, fitil 10-Süt/emzirme ile koruma yöntemi 11-Tehlikesiz günler/takvim yöntemi 12-Geri çekme 96-Diğer 98-Emin değil | | | |

| | |
|---|--|
| 83. Eğer evlenecekse, bir kadın kaç yaşında evlenmeli? | Yaş..... 96-Diğer..... 98-Bilmiyor/Fikrim yok |
| 84. Eğer evlenecekse, bir erkek kaç yaşında evlenmeli? | Yaş..... 96-Diğer..... 98-Bilmiyor/Fikrim yok |
| 85. Bireyler evlenecekleri kişiyi nasıl seçmeli, kendileri mi, aile büyükleri mi, yoksa aileleriyle beraber mi? | 1-Kendileri 2-Aile bireyleri 3-Beraber 96-Diğer |
| 86. (EVLİYSE) Sen kaç yaşında evlendin? | ..... |
| 87. Yaşantın boyunca kaç çocuğun olsun istersin? | Sayı..... 96-Diğer..... |
| 88. Bu çocuklardan kaçının kız, kaçının erkek olmasını istersin? | 1-Kız..... 2- Erkek 3- Fark etmez 96-Diğer |
| 89. Sence bir kadın en erken kaç yaşında doğurmalı? | Yaş..... 96-Diğer..... 98-Bilmiyor |
| 90. Sence bir erkek en erken kaç yaşında baba olmalı? | Yaş..... 96-Diğer..... 98-Bilmiyor |
| 91. Sence bir kadının iki doğumu arasında en az kaç yıl olmalı? | Yıl..... 96-Diğer..... 98-Bilmiyor |
| 92. Sence bir kadın en fazla kaç çocuk doğurmalı? | ..... |
| 93. Sence bebekler kaç ay/yıl sadece emzirilmeli? | Ay / Yıl |

CİNSEL YOLLA BULAŞAN HASTALIKLAR

Şimdi cinsel yolla bulaşan hastalıklar konusunda konuşmak istiyorum.

| | |
|---|--|
| 94. Cinsel yolla bulaşan bir hastalık duydu mu? | 1-Evet 2-Hayır HAYIR ise 96'yı sor |
| 95. Hangi hastalıkları duydu? SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN | 1-Hepatit 2-Bel soğukluğu 3-Frenge/sifilis 4-Mantar 5-HIV/AIDS 6-Cinsel organlarda siğil/yara 96-Diğer..... 98-Bilmiyor |
| 96. Sence cinsel yolla bulaşan hastalıklar tek bir cinsel ilişki ile bulaşabilir mi? | 1-Evet 2-Hayır 98-Bilmiyor |
| 97. Bir insanın cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunmak için yapabileceği bir şey var mıdır? | 1-Evet 2-Hayır 98-Bilmiyor HAYIR yada BİLMİYOR ise 99'u sor |

| | |
|---|---|
| <p>98. Ne/neler yapılmalıdır?</p> <p>SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN</p> | <p>1-Cinsel ilişkide bulunmamak 2-Kondom kullanmak 3-Güvenilir bir cinsel eş ile beraber olmak 4- Cinsel eş sayısını sınırlandırmak 5- Para karşılığı birisi ile beraber olmamak 6- Çok sayıda cinsel eşi olan kişilerle beraber olmamak 7- Ortak jilet kullanmamak 8- Öpüşmemek 96- Diğer..... 98- Bilmiyor</p> |
| <p>99. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar zamanında da tedavi edilmezse ne tür sorunlara neden olabilir?</p> <p>SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN</p> | <p>1-Devamlı kasık ağrısı, akıntı vb. 2-Çocuk sahibi olamama 3-Cinsel isteksizlik 4-Üreme organlarında iltihaplanma 5-Kanser 6-Hepsi 96-Diğer..... 98-Bilmiyor</p> |

| | | | |
|--|--------------|---------------|-----------------------------|
| 121. İnternet kullanıyor musun? | 1-Evet | 2-Hayır | HAYIR ise 122'yi sor |
| Son birkaç aydır internette aşağıdaki konulardan herhangi birisi ile karşılaştın mı? | Evet | | Hayır |
| 121a. Gebeliği önleme ve aile planlaması | 1 | 2 | |
| 121b. Prezervatif/kondom/kaput reklamı | 1 | 2 | |
| 121c. Erken yaşta evlilik /gebelik | 1 | 2 | |
| 121d. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar HIV/AIDS | 1 | 2 | |
| 121e. Genç sağlığı gençlik ve şiddet | 1 | 2 | |
| 121f. Kadına yönelik şiddet | 1 | 2 | |
| 121g. İnternette okuduğun bilgileri ne kadar güvenilir buluyorsun? Güvenilir mi yoksa güvenilirmez mi? | 1- Güvenilir | 2- Güvenilmez | 3- Kararsız |
| 122. Son bir ay içerisinde aşağıda sayacağım sosyal ve kültürel etkinlikleri yaptın mı? | | | |
| 122a. Sinemaya gitmek | Evet | Hayır | |
| 122b. Kahvehaneye gitmek | 1 | 2 | |
| 122c. Kafe-pastanede vakit geçirmek | 1 | 2 | |
| 122d. Müzik etkinliğine katılmak | 1 | 2 | |
| 122e. Müzik aleti çalmak | 1 | 2 | |
| 122f. Spor yapmak/spor gösterisine gitmek | 1 | 2 | |
| 122g. Alışveriş merkezlerine gitmek | 1 | 2 | |
| 122h. Arkadaşlarla sohbet etmek | 1 | 2 | |
| 122k. Kur'an Kursuna gitmek | 1 | 2 | |
| 122ı. Sıra gecesine gitmek | 1 | 2 | |

| | | |
|--|---------------------------------------|-----------------|
| 123. Şimdiye kadar konuştuğumuz üreme sağlığı konuları hakkında bilgi aldın mı? Nerelerden/kimlerden bilgi aldın? | 2-Hayır | 1-Anne |
| | 3-Baba | 4-Eş/Sevgili |
| | 5-Kız kardeş | 6-Erkek kardeş |
| | 7-Kız arkadaş | 8-Erkek arkadaş |
| | 9-Kadın yakın akraba(teyze, hala vb.) | |
| | 10-Erkek yakın akraba(amca, dayı vb.) | |
| | 11-Öğretmen | 12-Hemşire/Ebe |
| | 13-Doktor | 14-Görsel basın |
| | 15-Yazılı basın | 16-İnternet |
| | 17-Radyo | 18-Askerlik |
| | 19-Lider kadın | 96-Diğer..... |
| SÖYLENİLENLERİN HEPSİNİ İŞARETLEYİN. | | |

| | | | |
|--|-------------|--------------|------------------|
| 124. Sence seninle konuştuğum konularla ilgili olarak hangi hizmetler verilmelidir? | | | |
| | Evet | Hayır | Fikri Yok |
| 124a. Üreme sağlığı ve cinsel sağlık konusunda bilgi | 1 | 2 | 8 |
| 124b. Üreme sağlığı ve cinsel sağlık konusunda danışmanlık | 1 | 2 | 8 |
| 124c. Gebeliği önleyici yöntemlerin sunulması | 1 | 2 | 8 |
| 124d. Cinsel yolla bulaşan hastalıkların tedavisi | 1 | 2 | 8 |
| 124e. Çocuk aldırma | 1 | 2 | 8 |
| 124f. Gebelik ve doğum hizmetleri | 1 | 2 | 8 |
| 124g. Bu saydıklarım dışında sizin eklemek istediğiniz başka bir şey var mı? | 1 | 2 | 8 |
| Evet, ise nedir? | ..... |  |  |

| 156. Şimdi sana bazı durumlar sayacağım, bana bu durumlarda erkeğin fiziksel şiddet uygulamasını doğru bulup bulmadığını söyler misin? | DOĞRU BULUYOR | DOĞRU BULMUYOR | FİKRİ YOK |
|--|---------------|----------------|-----------|
| 156a. Kadın yemek yapmadığında | 1 | 2 | 8 |
| 156b. Kadın yemeği yaktığında | 1 | 2 | 8 |
| 156c. Kadın evin bakımını ihmal ettiğinde | 1 | 2 | 8 |
| 156d. Kadın çocukların bakımını ihmal ettiğinde | 1 | 2 | 8 |
| 156e. Kadın eşine karşılık verdiğinde | 1 | 2 | 8 |
| 156f. Kadın parayı lüzumsuz yere harcadığında | 1 | 2 | 8 |
| 156g. Kadın cinsel münasebette bulunmayı reddettiğinde | 1 | 2 | 8 |

| | | |
|---|--|---------------------|
| 157. Görüşme sırasında başka kim vardı? Uygun olan bütün seçenekleri işaretleyin. | 1-Kimse Yoktu 2-Kız Kardeşi 3-Erkek Kardeşi 4-Çocuklar 5-Eşi 6-Kayınvalidesi 7-Kayınpederi 8-Kendi Annesi 9-Kendi Babası 10-Diğer Erkekler 11-Diğer Kadınlar | |
| 158. Görüşme kesintiye uğradı mı? Evet, ise, yaklaşık kaç dakika? | 0-Hayır 1-Dakika..... | |
| 159. Size göre yanıtların güvenilirliği nedir? | 1-Zayıf 2-Orta | 3-İyi 4-Çok iyi |
| 160. Görüşmede ağırlıklı olarak hangi dil kullanıldı? | 1-Türkçe 2-Kürtçe | 3-Arapça 4-Diğer |
| 161. Çevirmen kullanıldı mı? | 1-Evet | 2-Hayır |
| Bitiş saatini yazın? | SAAT <input type="text"/> <input type="text"/> DAKİKA <input type="text"/> <input type="text"/> | |

EK-2: ETİK KURUL ONAYI



T.C.
HARRAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
Etik Kurul Başkanlığı

Sayı : B.30.2.HRÜ.0.20.05.00.050/01.04- 613
Konu : Proje

25/01/2012

Sn Prof. Dr. Zeynep ŞİMŞEK
Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

Yürüttüğünü olduğunuz " Mevsimlik Tarım İşçisi Ailelerin İhtiyaçlarını Değerlendirme" başlıklı çalışmanıza Etik Kurul Onayı verilmesine ilişkin Etik Kurulumuzun 10.01.2012 tarih ve 01 nolu oturum 03 sayılı kararı yazımız ekinde gönderilmektedir.
Bilgilerinizi saygılarımla rica ederim.

Prof. Dr. Şahin AKSOY
Etik Kurul Başkanı

EK: Etik Kurul Kararı (1 Adet)

Tıp Fakültesi Morfoloji Binası, Diyarbakır yolu üzeri Yenışehir Kampüsü 63500 ŞANLIURFA
Telefon : (0 414) 318 30 31 – 318 30 00 Fax: (0 414) 318 31 92 e-mail: etik.kurul@yaran.edu.tr

| | |
|--|--------------|
| HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ Etik Kurul Kararı | |
| TARİH | : 10.01.2012 |
| OTURUM | : 01 |
| SAAT | : 13:30 |

| | |
|----------|--|
| 12/01/03 | <p>Karar : Üniversitemiz Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Zeynep ŞİMŞEK'in sorumlu araştırmacı olduğu "Mevsimsel Tarım İşçisi Ailelerin İhtiyaçlarını Değerlendirme" başlıklı çalışmaya Etik Kurul Onayı verilmesine,</p> <p>Oy birliği ile karar verilmiştir.</p> <p style="text-align: center;"> ASLI GİBİDİR</p> <p style="text-align: center;">Prof. Dr. Şahin AKSOY Etik Kurul Başkanı</p> |
|----------|--|



Harran Üniversitesi ve Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu