



# Mevsimlik Tarım İşçilerinin Üreme Sağlığı Sorunlarına Yaklaşım



Kingdom of the Netherlands



# Üreme sağlığı;

Üreme sistemi işlevleri ve süreci ile ilgili sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil; tüm bunlara ilişkin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halinin olmasıdır.



**Yaşlılık Sorunları**

**Bebeklik ve Çocukluk  
Dönemi Sorunları**

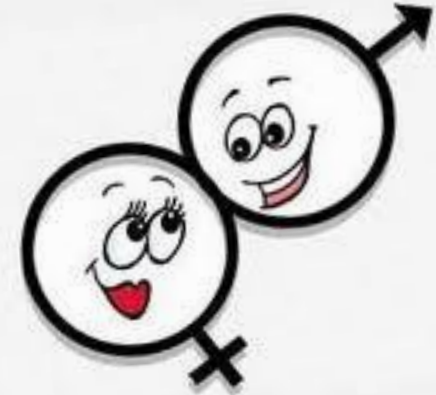
**ÜREME SAĞLIĞI**

**Menopoz Sorunları**

**Gençlik Dönemi  
Sorunları**

**Erişkin Dönemi  
Sorunları**

- “Üreme Sağlığı” kavramının temel ögeleri:
- Çocuk sahibi olma/olmama / zamanlama
- Planlanmış gebelikler/ sağlıklı çocuklara sahip olma
- Cinsel yolla bulaşan enfeksiyon etkenlerinden korunabilme ve gerektiğinde tedavi olabilmelidir.



# Üreme hakları;

- İnsanların doyurucu ve güvenli bir cinsel yaşamları,
- Üreme yetenekleri, bu yeteneği kullanıp kullanmayacakları ve ne zaman, ne sıklıkta kullanacakları konusunda karar verme özgürlüklerinin olması demektir.

# Sağlıklı mıyım?

- » Fiziksel,
- » Ruhsal,
- » Sosyal iyilik hali



# Üreme sağlığı ile ilgili sorunlar



## Etkenler

- Uzun süre ayakta kalma,
- Eğilip kalkma,
- Yük taşıma
- Aşırı yorgunluk,
- Dehidratasyon,
- Kötü beslenme,
- Pestisit ve kimyasal maruziyeti

## Sonuçlar

- Kısırlık
- Kendiliğinden düşük,
- Ölü doğum,
- Prematür doğum,
- Fetal malformasyon
- İUGR
- Postnatal gelişme sorunları



# Tarım alışanlarında üreme sağlığıyla ilişkili riskler

- Biyolojik riskler
- Fiziksel riskler
- Kimyasal riskler
- Sosyokültürel riskler



# Biyolojik riskler

| Etken                    | Sağlığa Etkisi   |
|--------------------------|--|
| Toksoplazma              | Fetal ölüm, Nörolojik defekt                                   |
| Riketsiya enfeksiyonları | Düşük, ölü doğum, erken doğum, düşük doğum ağırlığı            |
| Klamidya Psittaci        | Fetal ölüm, düşük, preterm doğum                               |
| Bruselloz                | Preterm doğum, düşük doğum ağırlığı, IUGR, sarılık, ölü doğum, |
| Lyme Hastalığı           | Ölü doğum  |
| Sıtma Hastalığı          | Ölü doğum, preterm doğum, IUGR                                 |

# Fiziksel riskler



- Eğilip kalkma ve ağır kaldırma gibi karınıçi basıncı artıran işler,
- Günde 6 saatten uzun süre ayakta kalma,
- Haftada 40 saatten fazla çalışma kendiliğinden düşük ve erken doğum riskini artırmaktadır.

- Bir çalışmada uzun süre ağır işlerde çalışan gebelerin **bebeklerinin doğum ağırlığının daha düşük olduğu** saptanmıştır.
- Çalışma ortamında sürekli **85dB ve + gürültü DDA** ile ilişkili bulunmuştur.

# Kimyasal riskler



# İnfertilite



- Tarımsal alanda çalışanlarda mesleksel ve çevresel kimyasal maruziyet ile erkek **infertilitesi** arasında ilişki saptanmıştır.
- Pek çok pestisit **düşük sperm kalitesi ve azalmış fertilite/infertilite** ile ilişkilidir.  
*(Dibromokloropan, etilen dibromid, karbaril, klordekon (kepon), tetraklorodibenzo-p-dioksin (TCDD) gibi)*



- Kadınlarda **infertilite** ile tarım işçiliği arasında ilişki olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur.
- Bir infertilite kliniğinde tedavi gören kadınlarda **serum ve foliküler sıvıda DDT'nin bir metabolitinin yüksekliği ile düşük fertilizasyon hızı** arasında ilişki saptanmıştır.
- Fuortes ve ark.'nın bir çalışmasında tarımda çalışan kadınlarda **infertilite riskinin arttığı** gösterilmiştir.
- Aynı çalışmada **over veya tubal kaynaklı infertilitenin tarım çalışanlarında 4-16 kat daha yüksek** olduğu belirlenmiştir.

# Gebelik sonuçları

Anne ve/veya babanın pestisit maruziyeti ile

- Kendiliğinden düşük riski artmaktadır.
- Erken doğum,
- Ölü doğum,
- İUGG veya
- DDA'lı bebek doğmasına neden olabilmektedir.





# Sosyokültürel riskler

Toplumsal cinsiyet  
Çocuk işçiliği  
Akraba evliliği



| Temel Özellikler               | Kadın | Toplam | Erkek | Toplam |
|--------------------------------|-------|--------|-------|--------|
| <b>Öğrenim durumu</b>          |       |        |       |        |
| 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    |

# 15-49 yaş döneminde yapılması gereken uygulamalar

- Pap-smear
- Meme muayenesi
- İstenmeyen gebeliklerin önlenmesi
- Ruh sağlığının değerlendirilmesi
- Folik asit desteği
- Kadına yönelik şiddet açısından değerlendirme

## Riskler ve Yaklaşım

- **Pap Smear:** Üreme çağındaki kadınlar için önemli risklerden birisi servikal kansere yol açan Human Papilloma Virüsüdür.



## Risk Faktörleri

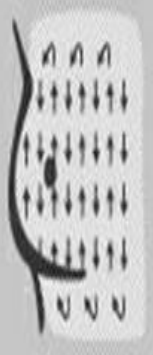
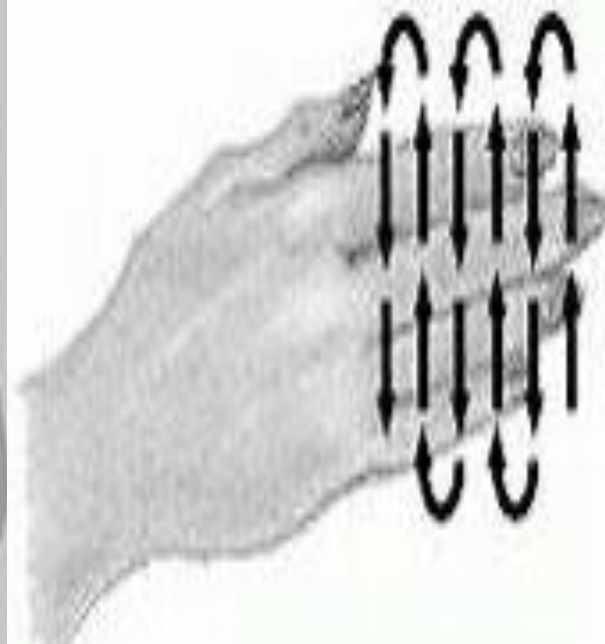
- Küçük yaşta evlilik ve gebelik.
- Çok sayıda cinsel eş,
- Yüksek riskli erkek eş
- Human Papilloma Virus (HPV)
- Ergenlik çağında başlayan cinsel ilişki,
- Sigara alışkanlığı,
- İmmünsupresyon (örneğin HIV).
- Herpes Simpleks Virus 2 (HSV2)
- Son 5 yıl içinde Pap sürüntüsü taramasında orta derecede displazi,
- İlk menarştan sonraki bir yıl içinde cinsel ilişki,
- Önceden hiç tarama yapılmamış olması,
- Düşük sosyoekonomik durum



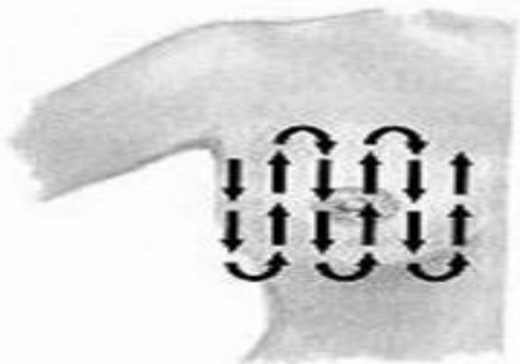
## Riskler

- Mevsimlik tarım işçilerinde KKMM davranışı**

| Seçenekler  | Kadın |      |
|---|-------|------|
|   | Yüzde | Sayı |
| “Bilmiyorum”                                      | 87,2  | 1053 |
| “Bildiğim halde yapmıyorum”                       | 2,6   | 32   |
| “Bildiğim halde yapmıyorum-<br>Ancak yapabilirim” | 2,1   | 25   |
| “Birkaç defa yaptım,<br>şimdi yapmıyorum”         | 3,3   | 40   |
| “Her ay düzenli olarak yapıyorum”                 | 3,5   | 42   |
| Diğer   | 1,3   | 16   |



| Yaş Grubu       | Yöntem         | Uygulama Sıklığı |
|-----------------|----------------|------------------|
| 20 - 39         | KKMM*          | Her Ay           |
|                 | Klinik Muayene | 3 Yılda Bir      |
| 40 - 49         | KKMM*          | Her Ay           |
|                 | Klinik Muayene | Her Yıl          |
|                 | Mamografi      | 1 - 2 Yılda Bir  |
| 50 Yaş ve Üzeri | KKMM*          | Her Ay           |
|                 | Klinik Muayene | Her Yıl          |
|                 | Mamografi      | Her Yıl          |



# Risk Faktörleri

- İleri yaş
- Kişisel meme kanseri hikayesi
- Ailede meme kanseri hikayesi
- Daha önce memede oluşan kistik veya fibroadenom nedeni ile meme
- biopsisi alınmış olması
- Uzun fertil çağ süresi
- Hiç doğurmamış veya emzirmemiş olmak
- Sosyoekonomik seviyenin yüksekliği
- Östrojen hormon tedavisi alanlar
- Alkol kullanılması
- Sigara
- Obezite ve yağlı beslenme

## Riskler ve Yaklaşım

- **İstenmeyen gebelikler**
- MTİ'lerde en az bir kere kendiliğinden düşük: %46,6
- MTİ'lerde en az bir kere ölü doğum: %19,9
- Doğurganlık ölçütleri:

|  | 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                   |





# Riskler ve Yaklaşım

- Aile içi şiddet:



# Doğum Öncesi Bakım

# Gebelik Öncesi Danışmanlık

## 1. Kronik hastalıklar:

- Hipertansiyon,
- Diabetes Mellitus,
- Epilepsi, gibi ilaç kullanımını gerektiren durumlar
- Fetüs için teratojen olmayan ilaçlar
- Özellikle de valproik asit kullanmak zorunda olanlar epileptik hastalarda gebelik öncesi dönemde folik asit destek tedavisine (400 mikrogram/gün) başlanarak nöral tüp defektlerinin önlenmesi

# Gebelik Öncesi Danışmanlık

## 2. Folik asit desteği:

- Gebelik öncesi folik asit desteğinin daha önce NTD'li bebek doğurmuş kadınlar ve normal kadınlarda bu hastalığın oluşma riskini 2/3 oranında azaltmaktadır
- Bu destek tedavi (400 mikrogram/G) planlanan gebelikten en az 2 ay önce başlanmalı ve gebeliğin 3. ayına kadar devam edilmelidir.

## Gebelik Öncesi Danışmanlık

### **3. Kızamıkçık immünizasyonunun sorgulanması:**

Kadına kızamıkçık geçirip geçirmediği sorulmalı, gerekirse aşılama önerilmelidir.

### **4. Akraba evliliği ve genetik hastalıkların sorgulanması:**

Ailede tekrarlayan konjenital fetal anomalileri olanlar gebelik öncesi danışmanlık için uygun merkezlere yönlendirilmelidir. Özellikle akraba evliliği yapmış olan gebelerde bu konu daha büyük önem taşır.

# Gebelik Öncesi Danışmanlık

## 5. İlaçlar ve radyasyon:

Korunmayan ve gebe kalmayı bekleyen annelerin gereksiz ilaç kullanımından kaçınmaları, tedavileri gereken durumlarda ilgili hekimleri korunmadıkları ve gebe kalma olasılıkları bulunduğu yönünde aydınlatmaları önerilmelidir.

## 6. Madde bağımlılığı:

Sigara, alkol ve diğer madde bağımlılığı olanlar bu alışkanlıklarından kurtulmaları yönünde bilgilendirilmeli ve desteklenmelidir.

## 7. Beslenme:

Sağlıklı ve dengeli beslenmeleri önerilmelidir.

# Gebelik Öncesi Danışmanlık

## **8. Risk faktörlerinin belirlenmesi:**

Gebelik öncesi dönemde başvuranların kan gruplarının tayini yapılmalı, adolesan veya 35 yaş üstü gebelik isteyen kişilerde gebeliğin olası riskleri anlatılarak bu dönemde daha yakın bir takip gerekeceği anlatılmalıdır.

## **9. Doğum öncesi bakım konusunda bilgilendirme:**

Gebelik oluştuğunda bir sağlık kuruluşuna başvurmaları konusunda bilgilendirilmeli ve desteklenmelidir.



# DOĞUM ÖNCESİ BAKIM' da Temel Amaç:

**Anne bebek sağlığını  
korumak ve geliştirmek**

Gebeliğe sağlıklı başlanması ve  
sağlıklı sürdürülmesi

Anemi, hipertansiyon gibi  
riskli durumlara erken tanı  
konulup, uzman eşliğinde  
izlemlerin sürdürerek  
komplikasyonların en aza  
indirilmesi

Gebe kadın herhangi bir risk taşımıyor ise!!!

En az 4 kez  
DÖB

# Rutin gebelik izlemi;

- **1.** izlem ilk 12 hafta içerisinde
- **2.** izlem 24-26.haftalar arası
- **3.** izlem 30-32. haftalar arası
- **4.** izlem 36-38. haftalar arası



# Mevsimlik tarım işçisi olarak çalışan GEBELERE;

- Mevsimlik tarım işçiliği durumu
- Hangi ayda tarlaya gittiği, ne zaman döndüğü
- Tarlada yaşadığı mekanın alt yapı koşulları; tuvalet, su kaynağı
- Pestisit uygulama durumu



**MUTLAKA SORULMALIDIR ...**



# DEĞERLENDİRME FORMU

Obstetrik Öykü

Mevcut Gebelik

Genel Tıbbi Öykü

# Gebelikte eğitim ve danışmanlık konuları

- İzlemlere düzenli gelme
- Beslenme ve demir ilaçlarını düzenli kullanma
- Tuvalet hijyeni
- Hijyen ve genel vücut bakımı
- Sigara alışkanlığı
- Ağız ve diş sağlığı
- İlaç kullanımı

# Gebelikte eğitim ve danışmanlık konuları

- Tetanoz toksoid immünizasyonu
- Gebelikte tehlike işaretleri
- Cinsel yaşam
- Doğumun kim tarafından ve nerde yapılacağıının planlanması
- Emzirme
- Doğum sonu aile planlaması

# DEMİR DESTEĞİ





# Tetanoz Aşısı

- Tetanoz toksoidi ile bağışıklama 12. haftadan itibaren yapılabilir.
- **Gebelik geç tespit edilirse ilk doz 16. haftada veya ilk izleminde yapılır.**



# Tetanoz Aşısı

## Doz Sayısı ve Uygulama Zamanı

- Td 1 → Gebeliğin 4. ayında (ya da 4. aydan sonraki ilk karşılaşmada)
- Td 2 → Td 1'den en az 4 hafta sonra
- Td 3 → Td 2'den en az 6 ay sonra
- Td 4 → Td3'ten en az 1 yıl sonra
- Td 5 → Td4'ten en az 1 yıl sonra

# Pestisit Etkilenimi

Pestisitlerin zararları ve korunma yolları hakkında etkili danışmanlık!!!



# Sıcak Stresi

Aşırı sıcak stresi



Preeklamsi, Eklamsi, Düşük Doğum Ağırlıklı Bebek



# Vücut Kitle Endeksinde Dayalı Yaklaşım

## Gebelikte ideal kilo artışı:

- $<19,8 \text{ kg/m}^2$ -----12,5-18 kg
- $26-29 \text{ kg/m}^2$ -----7-11,5 kg
- $>29 \text{ kg/m}^2$  -----6-8 kg



# Fiziksel Aktivite ve Çalışma Koşulları



# İlaç Kullanımı

Gebeler doktor tavsiyesi olmaksızın ilaç kullanmamalıdır.

**ANCAK;**

***Mevsimlik tarım işçisi kadınlar tarım alanlarında hizmete uzak yaşadıkları için yanlarında ilaç götürürler ve hasta olduklarında kullanırlar.***



# Gebelikte cinsel yaşam





# Gebelerde ağız ve diş sağlığı

- Gebelikte diş etlerinde , iyot eksikliği, hipertrofi, kanama görülebilir.
- Diş eti rahatsızlığı- prematür bebekler



# Gebelikte sigara alışkanlığı

- Anne karnında büyüme geriliği
- Bebeğin damar sisteminin etkilenmesi
- Bebeğe gerekli olan oksijen ve besin maddeleri desteği azalması





# ***Tarlaya gideceği döneme özđü konular***

- Tarlada tuvalet yapımı
- Temiz su sağlama (klorlama, kaynatma)
- Sıcak stresi
- Tarlada çalışırken izlemleri nasıl sürdüreceği
- Güvenli pestisit uygulama
- Fiziksel aktivite ve
- Çalışma koşulları



# Doğum Sonu Bakım

Emzirme

Doğum sonu gebeliği  
önleyici yöntemler



## Hala....

- Her gün 800 kadın gebeliğe ve doğuma bağlı çoğu önlenebilir nedenlerle yaşamını kaybetmektedir. Ölen bir kadına karşılık 20 kadın hastalık ve sakatlıklarla boğuşmakta.
- 215 milyon kadın modern gebeliği önleyici yöntemlere erişemiyor. Bu ihtiyacın karşılanması 53 milyon daha az planlanmamış gebelik ve her yıl 100 000 daha az anne ölümü anlamına gelmektedir

## Hala....

- Her yıl yaklaşık 20 milyon güvenli olmayan düşük. Yine her yıl sekiz anne ölümünden biri güvenli olmayan düşükler nedeni ile olmakta
- Gelişmekte olan ülkelerde 15-19 yaş arası 3 milyon güvenli olmayan düşük
- Ülkemizde de 15-19 yaş arasındaki evli gençlerin sadece % 17'si modern bir aile planlaması yöntemi kullanmaktadır.

## Anne ve Bebek Ölümlerinde Eşitsizlikleri Azaltmak

- ✓ Nitelikli doğum öncesi, doğum ve sonrası bakım hizmetlerine erişimin farklılıkları ortadan kaldıracak şekilde erişimin sağlanması.
- ✓ Tüm aktörler ve paydaşlarla çok disiplinli işbirliği içerisinde farklı araçları ve yolları kullanarak anne ve bebek ölümlerine yönelik farkındalığı ve savunuculuğu artıran faaliyetlerinde bulunulması.





## MEVSİMLİK TARIM İŞÇİSİ ÇALIŞTIRIYOR MUSUNUZ? İşçilerin sağlığını korumak, işverenlerin sorumluluğudur

### TARIMDA KULLANILAN ZİRAİ İLAÇLAR ve GÜBRELER DİKKATLİ KULLANILMAZSA TEHLİKELİDİR

- İlaçlama ve gübreleme yapan kişiler eğitilmeli
- İlaçlama yapanlara koruyucu malzeme verilmeli
- Boş ilaç kutuları kurallara göre imha edilmeli
- İlaçlama sonrası giriş yasağına uyulmalı ve ilaçlama sırasında tarım işçisi çalıştırılmamalı

### SU, SABUN, UYGUN TUVALET VE GÖLGELİK HAYAT KURTARIR

- Tarlada çalışan herkese sabun verilmeli
- Çalışanların içme suyu klorlanmalı
- İşçilere arazi tipi tuvalet yapmaları öğretilmeli
- Çalışma alanlarına gölgelikler yapılmalı

### ANNE ve BEBEK ÖLÜMLER ÖNLENEBİLİR

- Hamile ve yeni doğum yapmış kadınlar tarlada çalıştırılmamalı
- Doğumlar hastanede olmalı
- Hamile kadınlar ve çocuklar düzenli olarak doktora götürülmeli
- Hamilelik sırasında tetanoz aşısı yaptırılmalı

Kimyasallar düşük, ölü doğum, kısırlık, kanser ve özürlü çocuklar gibi sağlık sorunlarına neden olur

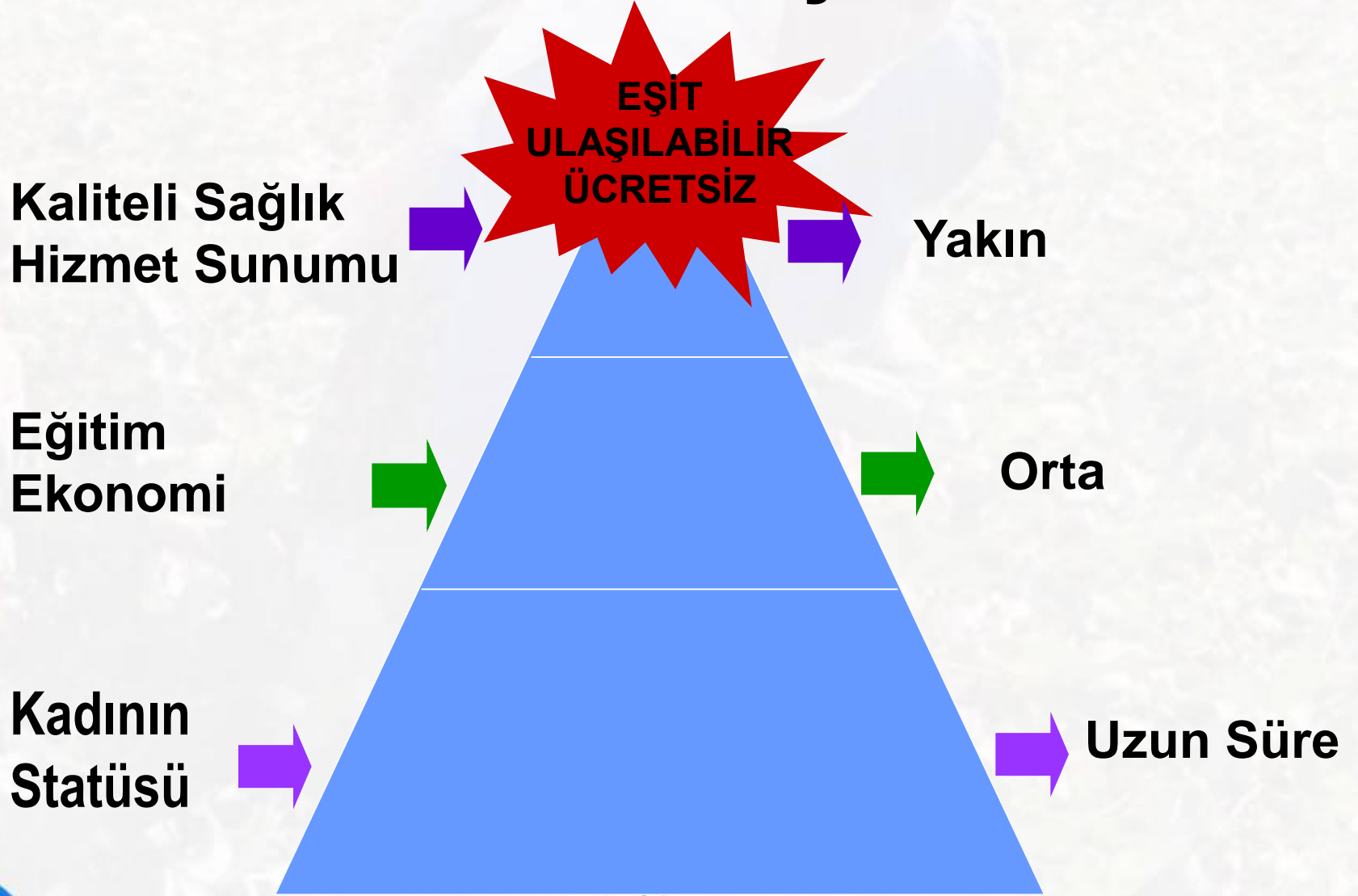
Kirli su kullanmak ve açık alanlara dışkılamak işçileri ve etrafındakileri hasta eder ve verimliliği azaltır

Hamile ve yeni doğum yapanların düzenli doktora gitmesi anne ve bebek ölümlerini önler





# Hizmete Erişim



# TSM ÜREME SAĞLIĞI ALANINDA NE YAPMALI???

## ASM'ler üzerinden

- Güvenli annelik paketi uygulanıyor mu?
- İzleme ve Değerlendirme
  - Kayıtların analizi
  - Topluma dayalı Yaklaşım
  - Gözlem ve Değerlendirme
- Planlandığı şekilde anne-çocuk sağlığı sorunları önleniyor mu?
- ASM çalışanlarının eğitim ihtiyacı?
- RAPORLAMA

- Topluma yönelik
  - Nüfus Hareketleri ve Sonuçları
  - Topluma Dayalı Sağlık Eğitimleri
  - İlgili sektörlerin eğitimi ve entegrasyonu (ilgili kamu kuruluşları, yerel yöneticiler, toplum liderleri, din görevlileri, sivil toplum kuruluşları, medya
  - .....

**Bir fark  
yaratabilir miyiz?**

**Ancak birlikte çalışırsak,  
başarabiliriz..**

***Ban Ki-moon, 2010.  
BM Genel Sekreteri***



**TSMLerin değerli çaba ve katkıları ile  
sağlık hizmetlerine ve bilgisine tam  
erişildiği günlere ...**

**Tesekkurlerimizle**

