

Araştırma / Research Article



Mevsimlik tarım işçisi evli kadınların bebek yapma hakkında düşünceleri ve aile planlaması kullanma durumları

Thinking about make a baby of women, seasonal agricultural workers and its conditions of use of family planning

Feray Kabcacıoğlu Bucak, Selma Kahraman, Mert Kartal

Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Şanlıurfa

Anahtar Kelimeler:
Evli kadın, Aile planlaması, Mevsimlik tarım işçisi

Key Words:
Married woman, Family planning, Seasonal agricultural worker

Yazışma Adresi/Address for correspondence:
Mert Kartal,
Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Şanlıurfa
akartal044@hotmail.com

Gönderme Tarihi/Received Date:
24.07.2018

Kabul Tarihi/Accepted Date:
11.09.2018

Yayımlanma Tarihi/Published Online:
30.09.2018

DOI:
10.5455/sad.13-1532436623

ÖZET

Bu çalışma mevsimlik tarım işçisi evli kadınların çocuk yapma hakkında düşüncelerini ve aile planlamasına yönelik bilgi ve uygulamaların belirlenmesi amacıyla kesitsel tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Kesitsel nitelikte olan bu araştırmanın örneklemi mevsimlik tarım işçisi olarak Haziran, Temmuz ve Ağustos aylarında Şanlıurfa'ya gelen 300 kadından oluşmuştur. Araştırmanın verileri sosyo-demografik özellikleri ile aile planlamasına yönelik bilgi ve uygulamaları çıkaran soru formu toplanmıştır. Verileri SPSS paket programında tanımlayıcı istatistik ve ilişki testi olarak ki-kare analizi kullanılmıştır. Araştırmaya katılan kadınların % 79,0'ının 35 yaş ve daha küçük olduğu, % 31,3'ünün okuryazar olmadığı, % 34,3'ünün ise okuryazar olduğu saptanmıştır. Eşlerinin eğitim durumu ise okuryazar olmayan eş oranı % 4,3 ve okuryazar olan eş oranı ise % 19,7'dir. Eşlerinin % 63,7'sinin esnaf yada işçi olduğu belirtilmiştir. Kadınların % 69,7'sinin 5 yıl ve daha fazla evli olduğu, % 77,3'ünün 20 yaş ve daha küçük evlendiği, % 61,0'ünün 20 yaş ve daha küçük hamile kaldığı, % 79,9'unun 2 ve daha fazla çocuğu olduğu görülmüştür. Kadınların bilgi durumlarına bakıldığında ideal çocuk yapma yaşının % 40,7'sinin 20 yaş olduğu, ideal çocuk sayısının % 39,0'ünün 4 çocuk olduğu, % 42,0'inin iki gebelik arası sürenin 2 yıldan az olması gerektiğini ifade etmişlerdir. Aile planlaması ile ilgili bilgiyi 58,3'ü eğitim aldığı, eğitim aldığı kişi olara % 43,3'ünün ebe ve hemşire olduğu görülmüştür. Kadınların en çok bildiği aile planlaması yöntemi % 87,3 ile doğum kontrol hapı olduğu, en çok kullanılan yöntemin yine hap olduğu saptanmıştır. Kadınların geri çekme ve vajinal duş yöntemlerini yarıya yakını bildiği ve kullanma oranlarının % 30'larda kaldığı belirtilmiştir. Kadınların eğitim seviyesi yükseldikçe aile planlaması hakkında eğitim alma oranı artmaktadır ($p < 0,05$). Aile planlaması hakkında eğitim alan kadınların, aile planlamasını doğru bilme ve uygulama düzeyi artmaktadır ($p < 0,05$).

Sonuç olarak mevsimlik tarım işçisi olarak çalışan evli kadınların aile planlamasına yönelik bilgi ve uygulamaların istenilen seviyede olmadığı, erken evlilik ve gebe kalmanın bu grupta fazla görüldüğü, çok ve sık doğumlardan dolayı kadının sağlığı olumsuz etkilendiği saptanmıştır.

ABSTRACT

This study, in order to identify thinking about make a baby of women, seasonal agricultural workers and its conditions of use of family planning, were carried out as cross-sectional descriptive. Cross-sectional study sample consisted of 300 women coming to Urfa as agricultural workers in the months of June, July, and August. The data and questionnaire revealing the socio-demographic features and information and applications about family planning were collected. For processing the data in SPSS package program, chi-square analysis was used as statistical and correlational test. It was identified that 75% of the women participating in the study were in the ages of 35 or less, 31.3 of them illiterate, and 34.3% literate. The educational status of them is: the rate of illiterate spouses is 4.3%, and the rate of literate spouses 19.7%. 63.7% of their spouses were stated to be artisan or worker. It was seen that 69.7% of the women were married for 5 years and more; 77.3% of them got married in the ages of 20 or less; 61.0% of them fell pregnant in the ages of 20 or less; and 79.9% of them had 2 or more children. When regarding to the state of knowledge the women have, 40.7% of them expressed that the ideal age for having a child was 20 or less; 39.0%, the ideal number of children was 4; and 42.0%, the interval between two pregnancy should be less than 2 years. 50.3% of the women received information about family planning; 43.3% expressed that they had midwife and nurse. The method of family planning the women were the most familiar was contraceptive pill with 87.3% and it was identified that the most used method was again contraceptive pill. It was determined that nearly half of the women were familiar with withdrawal and vaginal douche and that the rates of use remained in 30s%. As the educational level of the women rises, the rate of having training about family planning increases ($p < 0.05$). The level of correctly knowing and applying family planning of the women having training about family planning increases ($p < 0.05$).

Conclusion It was identified that the information and applications of the married women working as seasonal agricultural worker toward family planning was not in the desired level; that the early marriage and falling pregnant was most seen in this group; and that the health of woman was negatively affected due to more and very often birthing.

GİRİŞ

Aile planlaması (AP) çiftlerin ve bireylerin, istedikleri zaman, istedikleri sayıda çocuk sahibi olmalarına; eşlerin istenmeyen gebeliklerden sakınmalarına; iki doğum arasındaki süreyi belirlemelerine; yaşlarını, sağlık ve sosyoekonomik durumlarını göz önüne alarak ne zaman ve ne kadar çocuk sahibi olacaklarına serbestçe ve sorumluca karar vermelerine ve çocuğu olmayan ailelerin çocuk sahibi olma isteklerini gerçekleştirmelerine yardım eden uygulamaların tümüdür (1). Aile planlaması uygulamalarının ana hedefi, anne ve çocukların sağlıklarını korumak ve sağlık düzeylerini yükseltmektir. Aile planlaması hizmetinin sağlanmasıyla istenmeyen gebelikler önlenecek, yüksek riskli gebelikler azaltarak, anne ve bebek ölümlerini azaltır. AP hizmetleri, koruyucu temel sağlık hizmetleri içinde kolay, ucuz ve basit uygulanabilen sağlık hizmetlerindedir. AP programlarının ihtiyaçlara cevap verememesi, gelişmelerin takip edilememesi, sınırlı danışmanlık hizmetlerinin sunulması ve hizmetlerin diğer sağlık hizmetleriyle koordine olamaması sonucunda, kişiler üreme hedeflerine ve sağlık ihtiyaçlarına uygun AP yöntemlerini kullanamamaktadırlar (2). Yüzyıllardır üretimin her aşamasında çalışmasına rağmen kadınlar, halen dezavantajlı bireyler olarak değerlendirilmektedir. Çalışma hayatlarında yer alan kadınların durumu, ekonomik, sosyal, biyolojik, kültürel birçok faktörle ilişkili olarak incelenmesi gereken çok boyutlu bir halk sağlığı konusudur (3). Yaşam şekli ve ağır çalışma koşulları nedeniyle üreme sağlığı açısından mevsimlik tarım işçileri (MTİ) risk altındaki gruplardan biridir. Bu kadınların sağlıksız ortamda yaşamaları, bazı sosyal hizmetlere ulaşamamaları bu durumu ortaya çıkarmaktadır. Bununla beraber çeşitli pestisitlere maruz kalmaları, ağır iş yapmaya bağlı düşüklerin olması, infertilite ve diğer üreme sağlığı sorunlarının fazla olması, toplam doğurganlık hızlarının yüksek olması MTİ kadınlarının üreme sağlığı ve doğurganlık konusunda riskli gruplar arasında olmasına neden olmaktadır (4-6). Tarım işçiliği dünyada en yaygın istihdam alanıdır (7). Ülkemizde MTİ'liğinin yoğun yapıldığı illerden biri Şanlıurfa'dır. (8). MTİ kadınların tarladaki çevre ve yaşam koşulları AP kullanma durumunu ve yöntem tercihini etkileyebilir. Çünkü tarlada çalışan kadınların sağlık hizmetine ihtiyaçları fazla iken; kentsel alanların dışında tarlalarda yaşamaları, sık yer değiştirmeleri, çadırlarda kalabalık ailelerin bir arada yaşamaları ve çoğunun sağlık güvencesinin olmayışı, sağlıklarını koruma bilgilerinin bulunmayışı, yaşadıkları toplumun dayatmalarına maruz kalan, erken yaşta evlendirilen, korunmasız ilişkiye giren, iki yıldan kısa aralıklarla ve çok sayıda gebelikler gerçekleştiren, çoğunun

aile sağlık merkezlerine kayıtlı olmamaları ve çocuk sayısına kendileri karar verememeleri nedeni ile ihmal ve istismar edilen mevsimlik tarım işçisi kadınların AP hizmetlerinden yeterince yararlanamamakta ve uygun AP yöntemini kullanamamaktadır (9,10). AP kadın sağlığını yükselten ve kadın statüsünün olumlu yönde ilerlemesine katkı sağlayan önemli hizmetlerdendir. Diğer sağlık hizmetleri gibi AP hizmetlerinin de önemsenmesi gerektiği, sağlık politikaları uygulamasına ve ana-çocuk sağlığı verilerine bakıldığında bu gereklilik ortaya çıkmaktadır (11). MTİ'liğinin yoğun yapıldığı illerden biri olan Şanlıurfa'da mevsimlik tarım işçisi olduğu ve bunların %49,7'sinin kadın olduğu belirtilmiştir (8). Çalışmamızdaki amaç mevsimlik tarım işçisi evli kadınların bebek yapma hakkında düşünceleri ve aile planlaması kullanma durumlarını belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma kesitsel nitelikte olup örneklemini mevsimlik tarım işçisi olarak Haziran, Temmuz ve Ağustos 2014 tarihleri arasında mevsimlik tarım işçisi olarak çalışmak için Şanlıurfa'ya gelen 300 kadından oluşmuştur. Araştırmanın verileri literatür dışında araştırmacılar tarafından hazırlanan, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini ile aile planlamasına yönelik bilgi ve uygulamaları sorgulayan sorulardan oluşan soru formu ile arazide, araştırmaya katılmayı kabul eden, evli ve Türkçe konuşabilen kadınlardan toplanmıştır. Çalışmanın uygulanabilmesi için ilgili kurumdan yazılı ve çalışmaya katılacak kadınlardan sözel izin alınmıştır. Çalışmanın verileri haftanın beş günü ve 08:00-16:00 saatleri arasında, yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 17.0 istatistik analiz programı, sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma değerleri, χ^2 testi ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Kadınların sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Verilere bakıldığında kadınların %49,7'sinin 21-30 yaş grubunda, %31,3'ünün okur-yazar olmadığı saptanmıştır. Kadınların % 77,3'ünün 20 yaş daha küçük evlendiğini, % 62,0'ının 5 yıldan fazla evli olduğu, % 61,0'ının 20 yaşında ya da daha küçük hamile kaldığını ve % 56,3'ünün şu an 1-3 çocuk arasında çocuğa sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 2'de verilen kadınların aile planlaması hakkında bilgi ve uygulamalarına bakıldığında; kadınların % 40,7'sinin ideal bebek yapma yaşınının 20 yaş olduğu, % 36,7'sinin ise 20 yaşından küçük olması gerektiğini ifade etmiştir. Kadınların % 39,0'ının ideal çocuk sayısınının 4 çocuk olduğu belirtmiştir. Kadınların %

Tablo 1: Kadınların Sosyo-Demografik Özellikleri

Değişkenler	n	%
Yaş		
20 yaşından küçük	36	12,0
21-30 yaşında	149	49,7
30 yaşından büyük	115	38,3
Eğitim Durumu		
Okur- yazar değil	94	31,3
Okur-yazar	103	34,3
İlkokul ve üstü	103	34,3
İlk evlenme yaşı		
20 yaş ve daha küçük	232	77,3
20 yaşından büyük	68	22,7
Evlilik Süresi		
5 yıl ve daha az	114	38,0
5 yıldan fazla	186	62,0
İlk gebelik yaşı		
20 yaş ve daha küçük	183	61,0
20 yaşından büyük	117	39,0
Sahip olduğu çocuk sayısı		
1-3 çocuk	169	56,3
3 çocuktan fazla	131	43,7

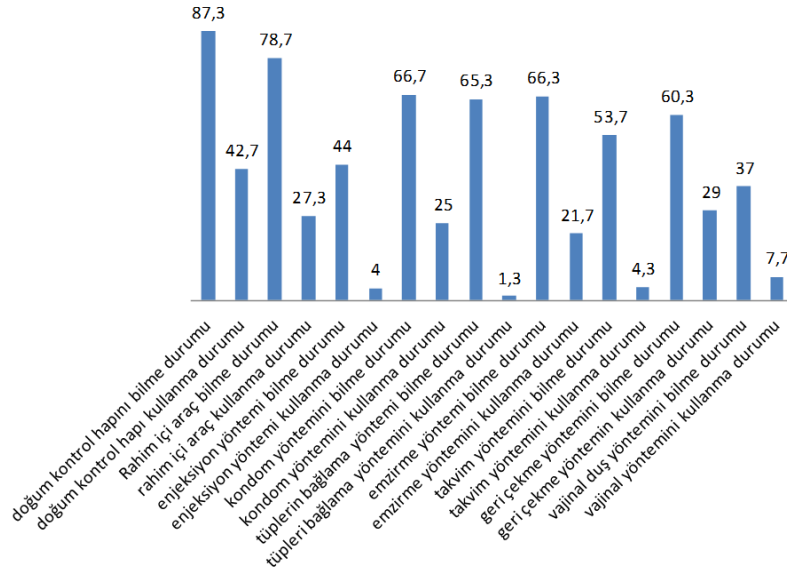
Tablo2: Kadınların Bebek Yapma İle İlgili Düşünce Ve Davranışları

	n	%
İdeal ilk bebek yapma yaşı		
20 yaşından küçük	110	36,7
20 yaş	122	40,7
20 yaşından büyük	68	22,7
İdeal çocuk sayısı		
4 çocuktan az	67	22,3
4 çocuk	117	39,0
4 çocuktan fazla	116	38,7
Son iki gebelik arasında süre durumu n=290		
2 yıldan az	126	43,4
2 yıldan fazla	164	56,6
İsteyerek gebe kalma durumu		
Evet	88	29,3
Hayır	212	70,7
Aile planlaması hakkında bilgi durumu		
Evet	229	87,0
Hayır	71	23,7

70,7'sinin isteyerek gebe kalmadığını ve bu gebelik aralığının % 43,4'ünün 2 yıldan az olduğu saptanmıştır. Kadınların çoğunluğunu (% 87,0) aile planlaması hakkında bilgileri vardır.

Şekil 1'de kadınların aile planlaması yöntemleri bilme kullanma durumları verilmiştir. Veriler incelendiğinde; kadınların doğum kontrol hapı bilme durumunu % 87,3 iken bu yöntemi kullanma durumu % 42,7'dir. Etkisiz aile planlaması yöntemi olan geri çekme yöntemini bilgisi olan kadınların oranı % 60,3 iken kullanan kadın oranının % 29,0'dır.

Kadınların sosyo-demografik özelliklerine bilgi durumları Tablo-3. verilmiştir. 20 yaşından küçük olan kadınların % 72,2'sinin, 21-30 yaş aralığında olan kadınların % 26,2'sinin ve 30 yaşından büyük olan kadınların % 39,1'inin ideal bebek yapma yaşının 20 yaşından küçük olması gerektiği ifade etmiştir. Bu iki değişken arasındaki istatistiksel fark anlamlı çıkmıştır ($p<0,05$). İdeal çocuk sayının ise 4 çocuktan daha az olması gerektiğini belirten kadınların % 16,7'si 20 yaşından küçük, % 25,5'i 21-30 yaş aralığında, % 20,0'i 30 yaşından büyüktür ($p<0,05$).



Şekil 1. Kadınların Aile Planlaması Yöntemleri Bilme ve Kullanma Durumları

Tablo 3: Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Bebek Yapma Hakkında Düşünceleri

Değişkenler	İdeal ilk bebek yapma yaşı				İdeal çocuk sayısı			
	20<	20	20>		4<	4	4>	
Yaş (%)								
20 yaş altı	72,2	25,0	2,8	$X^2=30,560$ $P=0,001$	16,7	61,1	22,2	$X^2=11,558$ $P=0,021$
21-30	26,2	47,7	26,2		25,5	38,3	36,2	
31 ve üstü	39,1	36,5	24,3		20,0	33,0	47,0	
Eğitim Durumu (%)								
Okur- yazar değil	41,5	38,3	20,2	$X^2=2,728$ $P=0,604$	0,00	6,4	94,6	$X^2=2,735$ $P=0,239$
Okur-yazar	35,9	43,7	20,4		0,00	5,8	94,2	
İlkokul ve üstü	33,0	39,8	27,2		0,00	11,7	88,3	
İlk evlenme yaşı (%)								
20 yaş ve altı	43,5	39,2	17,2	$X^2=28,492$ $P=0,001$	18,5	38,4	43,1	$X^2=11,867$ $P=0,003$
21 yaş ve üstü	13,2	45,6	41,2		35,3	41,2	23,5	
Sahip olduğu çocuk sayısı (%)								
1-3 çocuk	28,4	40,2	31,4	$X^2=19,967$ $P=0,001$	33,1	44,4	22,5	$X^2=2,735$ $P=0,239$
4 ve üzeri	47,2	40,8	12,0		8,0	29,6	62,4	

20 yaşından küçük evlenen kadınların % 43,5'inin ideal bebek yapma yaşının 20 yaşından küçük olması gerektiği söylerken, 20 yaşından büyük olan kadınlarda bu oran % 13,2'dir ($p<0,05$). "4 çocuktan daha az çocuk sayısı idealdir" diyen kadınların % 18,5'inin 20 yaşından küçük olduğu, % 35,3'ünün 20 yaşından büyük olduğu saptanmıştır. İstatistiksel fark anlamlı.

çıkmıştır ($p<0,05$). Kadınların sahip oldukları çocuk sayıları ile ideal çocuk yapma yaşları hakkındaki düşünceleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). 4 ve üzeri çocuğu olan kadınların %47,2'si ideal çocuk yapma yaşının 20< olduğunu bildirmiştir.

TARTIŞMA

Aşırı ve planlanmamış doğurganlıklar, beraberinde riskli gebelik ve doğumları getirmekte dolayısıyla anne-bebek ölüm risklerini artırmaktadır. 15-49 yaş aralığı gebelik ve doğum nedeniyle sağlık kuruluşuna en sık gereksinim duyulan dönemdir ve bu yaş aralığı Sağlık Bakanlığı tarafından doğurganlık dönemi olarak belirlenmiştir (12). Çalışmamıza katılan kadınların yarısına yakın 21-30 yaş grubundadır ve diğer kalan yarısı riskli gebelik grubuna girmektedir. Eğitim düzeyi, bebek sahibi olma ve aile planlaması konusunda bilgi edinmek ve kullanmak konusunda önemli etkenlerden biridir. Çalışmamızda kadınların büyük çoğunluğu

temel eğitimlerini tamamlamadıkları ve ilköğretim ve üstü eğitim seviyesi olanların oranı sadece %34,3'tür. Göçebe mevsimlik tarım işçisi ergenlerde yaşam kalitesi ile ilgili yapılan bir çalışmada tarım sektöründe kadınların daha fazla istihdam edildiği ve bu kadınların çoğunun eğitimlerine devam edemedikleri, özellikle toplumsal cinsiyete bağlı olarak eğitimde fırsat eşitliğinden faydalanamadıkları belirtilmektedir (13).

Çalışmamıza katılan kadınların büyük çoğunluğu ideal çocuk yapma yaşının 20 ve altı olması gerektiğini düşünmektedir. Katılanların %77,3'ü 20 yaş ve daha küçükken evlendiği, evlenenlerin çoğu da 20 yaş altında gebe kalmıştır. Ülkemizde 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) verilerine göre 15-19 yaşları arasındaki adölesanların %5'i doğurganlık özelliği göstermiştir (14). Türkiye Kadın Sağlığı Araştırması 2014'de ilk evlilik yaş ortalamasını 20, ilk gebelik yaş ortalaması ise 21 olarak belirtilmektedir (15).

Adölesan gebeliklerin %95'i geliştirmekte olan ülkelerde görülse de gelişmiş ve geliştirmekte olan ülkeler için risk oluşturmaktadır (16). Erken yaşta ilk evliliğini gerçekleştiren kadınlarda erken yaşta gebe kalma durumu da olasıdır. Erken yaşta evliliği, sosyokültürel durum, ülkenin gelişmişliği, ailesel ve bireysel birçok faktör adölesan gebeliği etkilemektedir. Kötü ekonomik durum, düşük eğitim seviyesi, aile içi kötü iletişim, aile bireylerinde ruhsal sorunların olması, suça eğilimli olan birey varlığı, ailede cinsel istismar varlığı, anne babanın ayrılmış olması ve aile içi şiddet olması gibi birçok ailevi problemler adölesan gebeliklerin oluşmasındaki etmenlerdendir (17,18). Bu faktörlerden kötü ekonomik durum, düşük eğitim seviyesi, aile içi kötü iletişim çalışmamıza katılan kadınlarda da bebek sahibi olma ile ilgili düşüncelerini etkilediği düşünülmektedir.

Çalışmamıza katılan kadınların % 43,4'ünün son iki gebelik arasında 2 yıldan az olduğu saptanmıştır ve kadınların çoğunluğunun (% 87,0) aile planlaması hakkında bilgileri olduğu tespit edilmiştir. Yine aynı bölgede mevsimlik tarım işçileri üzerinde yapılan başka bir çalışmada kadınların %95,7'sinin aile planlaması ile ilgili bilgilerinin olduğu belirtilmiş ve %71'inin son iki gebelik arasında geçen süre iki yıl ve altındadır (10). Kadınlar arasında en çok kullanılan modern yöntemler doğum kontrol hapı (%42,7), rahim içi araç (27,3) iken en az kullanılan yöntemler ise tüplerin bağlanması yöntemi (%1,3) ile enjeksiyon yöntemidir (%4). Geleneksel korunma yöntemlerinden olan geri çekme yönteminin kullanılma oranı %29'dur. Gözükara ve arkadaşlarının çalışmasında kadınların %96,7'si en az bir modern aile planlaması yöntemi bilirken, TNSA-2013 verilerine göre de kadınların %98,7'sinin modern

AP yöntemi bildiği ve ilk sırada da rahim içi araç (RİA) daha sonra oral kontraseptif (OKS) ve kondom geldiği tespit edilmiştir (14, 19).

Çalışmamızdaki kadınların büyük çoğunluğunun aile planlaması yöntemlerini bilmelerine rağmen son iki gebelik arasındaki sürenin iki yıldan az olanların oranının fazla olması modern yöntem kullanma sıklığının az olmasına bağlanabilir. Kadınların çoğu modern yöntem bilmekte ancak kullananların oranı düşüktür (Şekil 1).

Çalışmamıza alınan kadınlara göre ideal bebek yapma yaşı, kadınların yaşlarına göre farklılık göstermiştir. 20 yaş altı kadınların %72,2'si ideal bebek yapma yaşının 20'den küçük olması gerektiğini düşünürken, 30 yaş ve üzeri kadınlarda bu oran 39,1'dir. Göz ve ark.'nın evlilik öncesi genç kızların aile planlaması ile ilgili bilgileri hakkında yaptıkları çalışmada 22,5 yaş ortalaması olan katılımcıların %84,1'i ideal gebelik yaşının 20-30 yaş arası olması gerektiğini ifade etmişlerdir (20). Çalışmamıza katılanlar arasında ideal çocuk sayısı 5 ve üzeri diyen kadınların oranı yaşla beraber artmıştır. 31 yaş ve üzeri kadınların yarısına yakını 5 ve üzeri çocuk sayısının ideal olduğunu savunmaktadır. Yapılan bazı çalışmalarda çalışmamıza katılan kadınları fikirlerini destekleyen sayıda çocuk sahibi oldukları görülmektedir (21,22).

Çalışmamızdaki bu sonucun, çalışanların her yeni çocuğu gelecekte yeni bir ekonomik güç olarak görmesinden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. İlk evlenme yaşı 20 yaş ve altı olanların çoğu ideal bebek yapma yaşının 20 yaşın altında olması gerektiğini savunurken 21 yaş üstü olanlar daha çok 20 yaşın bebek yapma için ideal olduğunu savunmuştur. Ayhan'ın yaptığı çalışmada çalışmaya katılan kadınların yaklaşık üçte ikisi 18 yaş ve altında evlenmiş ve ilk gebeliklerini yaşamıştır (20).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Şanlıurfa ilindeki mevsimlik tarım işçisi evli kadınların bebek yapma hakkında düşünceleri ve aile planlaması kullanma durumlarının incelenmesi amaçlı yapılan çalışmada;

- Büyük çoğunluğun temel eğitimlerini tamamlamadıkları ve ilköğretim ve üstü eğitim seviyesi olanların oranı sadece %34,3 olduğu, toplumsal cinsiyete bağlı olarak eğitimde fırsat eşitliğinin sağlanabilmesi ve adölesan gebeliklerin önüne geçilebilmesi için kadınların temel eğitimlere devamlılığının sağlanması,

- Mevsimlik tarım işçisi olarak çalışan evli kadınların aile planlamasına yönelik bilgi ve uygulamaların istenilen seviyede olmadığı, modern yöntem kullanımını arttırmak için aile sağlığı merkezleri ve gezici sağlık hizmetleri kapsamında AP hizmet sunum içeriği mevsimlik tarım işçisi kadınların ihtiyaçlarına göre belirlenerek daha sık aralıklarla sunulması,
 - Erken evlilik ve gebe kalmanın bu grupta fazla görüldüğü ve erken evlilik ile erken yaşta çocuk sahibi olmanın ideal olduğunu düşünenlerin fazla olmasından dolayı bu konulardan oluşabilecek sağlık problemleri hakkında eğitimler verilmesi önerilmektedir.
19. Etkileri. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası.2013; 66.)
 20. Gözükara F, Kabalcıoğlu F, Ersin F. Şanlıurfa İlinde Kadınların Aile Planlamasına İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi (Journal of Harran University Medical Faculty), 2015; 1(12).
 21. Göz, F., et al. Evlilik Öncesi Dönemdeki Genç Kızların Aile Planlaması İle İlgili Bilgi Ve Düşünceleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Derg 8.3 (2005): 47-55.
 22. Songur D. Gaziantep Binevler Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan 15- 49 Yaş Evli Kadınların Aile Planlaması Yöntemlerini Kullanma Durumu ve Etkileyen Etmenler, Gaziantep Tıp Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi, 2009, Gaziantep,
 23. Katırcı E. Isparta İl Merkezindeki Kadınlarda Kontraseptif Kullanımında Etkili Demografik ve Sosyo Kültürel Faktörler, Tıpta Uzmanlık Tezi, Süleyman Demirel 104 Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2008, Isparta.

KAYNAKÇA

1. Özataş Ö., Baydar Artantaş A., Kayhan Tetik B. Ve ark.: 18-49 Yaş Grubu Evli Kadınların Üreme Sağlığı ve Kontrasepsiyon Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Davranışları; Ankara Med J, 2015, 15(2):67-76 DOI:10.17098/amj.13642
2. Özaydın, N., Akın, A., İstenmeyen Gebelikler ve Düşüklerin Kadın Sağlığına Etkileri, Sağlık ve Toplum, 1998, 8(3-4).
3. Gül H., Yalçınoğlu N., Atlı C. Z.: Türkiye’de Çalışma Yaşamında Kadının Konumu ve Sorunları; TAF Prev Med Bull 2014;13(2):169-176
4. Arcury TA, Quandt SA. Delivery Of Health Services To Migrant And Seasonal Farmworkers. Annu Rev Public Health. 2007; 28: 345-363.
5. Goldberg RL, Janssen S. Reproductive Hazards, Agriculture Medicine A Practical Guide. 2006; 492-50.
6. International Labour Organization (ILO). Towards A Fair Deal For Migrant Workers In The Global Economy. Geneva; 2004; 86-117.
7. Frank AL, Mcknight R, Kirkhorn SR, Gunderson P. Issues Of Agricultural Safety And Health. Annu Rev Public Health. 2004; 25: 225-45.
8. Şimşek Z, Koruk İ. Şanlıurfa İl Merkezinde Gezici Mevsimlik Tarım İşçisi Kadınların Ve Çocuklarının Gezici Sağlık Hizmeti Yoluyla Sağlık Hakkının Korunması Projesi Raporu. 2008.
9. Şimşek Z. Mevsimlik Tarım İşçilerinin Ve Ailelerinin İhtiyaçlarının Belirlenmesi Araştırması Şanlıurfa 2011. Damla Matbaacılık Ltd. Şti, Ankara, 2012; 15-19.
10. Ayhan S. Şanlıurfa’da Mevsimlik Tarım İşçisi Kadınların Kullandıkları Aile Planlaması Yöntemleri, Tercih Nedenleri ve Etkileyen Faktörler. Yüksek Lisans Tezi, Şanlıurfa, 2016
11. Gemalmaz FA, Okyay P. Aydın İli 1 No’lu AÇSAP Merkezi Aile Planlaması Hizmetlerinin Değerlendirilmesi. 2005; 14(4): 80-86.
12. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Genelge 2009/17.
13. Havlioğlu S, Koruk İ. Göçebe mevsimlik tarım işçisi ergenlerde yaşam kalitesi düzeyi ve sorun davranışları. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi, 2013; 11(1): 11-22.).
14. (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara, Türkiye 2013; syf: 72)
15. T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Türkiye Kadın Sağlığı Araştırmaları. Ankara, 2014.
16. Aydın D. Adölesan Gebelik ve Adölesan Annelik. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi.2013; 16:4)
17. Çınar N., Hıra S. (2017). Adölesan Annelik. Journal of Human Rhythm, S. 3(1), s. 15-19.
18. Uzun Kara A, Orhon Şimşek F. Adölesan Gebeliklerin Anne ve Bebek Sağlığına Olan