GAP TARIMDA ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI ARAŞTIRMASI / 2013



GAP TARIMDA ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ EYLEM PLANI / 2014

ŞANLIURFA

- **GAP TARIMDA ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI ARAŞTIRMASI 2013 ve GAP TARIMDA ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ EYLEM PLANI 2014**
- Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulama ve Araştırma Merkezi (HARÜTSGAM) yayınıdır.
- **Yayın No:** 4
- Her hakkı saklıdır. Kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir.
- Araştırmanın yapılması için gerekli mali destek GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı tarafından sağlanmıştır.
- **GAP Tarımda Çalışanların Sağlığı Araştırması-2013 ve Eylem Planı konusunda daha ayrıntılı bilgi için:** Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulama ve Araştırma Merkezi, Yenişehir Kampusu, 63100 Şanlıurfa Türkiye
Telefon: 414-3182317; e-posta: harutsgam@harran.edu.tr
- **Bu yayının araştırma bölümü için önerilen kaynak gösterim şekli:** Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulama ve Araştırma Merkezi(2014), *GAP Tarımda Çalışanların Sağlığı Araştırması 2013, Şanlıurfa, Türkiye.*
- **Bu yayının eylem planı bölümü için önerilen kaynak gösterim şekli:** Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulama ve Araştırma Merkezi(2014), *GAP Tarımda Çalışanların Sağlığı ve Güvenliği Eylem Planı 2014, Şanlıurfa, Türkiye.*
- **Baskı - Tasarım:**
Sembol Ofset Matbaacılık San. Ve Tic. Ltd. Şti.
Tel: 0(414) 216 97 97 - 216 58 58 **Fax:** 0(414) 216 85 18 ŞANLIURFA
urfasembolofset@gmail.com

ARAŞTIRMA EKİBİ

- **Araştırma Önerisini Hazırlama-Koordinasyon-Analizler ve Rapor Yazımı**
  Prof.Dr. Zeynep ŞİMŞEK
  Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulama ve Araştırma Merkezi
  Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

- **Editör**
  Prof.Dr. Muhsin AKBABA
  Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

- **Biyokimya-Mikrobiyoloji-Parazitoloji Çalışmaları**
  Prof.Dr. Nurten AKSOY
  Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya Anabilim Dalı
  Prof.Dr. Fadile YILDIZ ZEYREK
  Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı
  Prof.Dr. Mehtap Gül ALTAŞ
  Harran Üniversitesi Veteriner Fakültesi Parazitoloji Anabilim Dalı
  Yrd.Doç.Dr. Nebiye YENTÜR DONİ
  Harran Üniversitesi Sağlık Hiz. MYO Tıbbi Laboratuar Prog.
  Öğr.Gör. Gülcan GÜRSES
  Harran Üniversitesi Sağlık Hiz. MYO Tıbbi Laboratuar Prog.

- **Araştırmaya Kaynak Sağlama ve Kurumsal Koordinasyon**
  Adalet BUDAK - *GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı*
  Semra YÖRÜK - *GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı*

- **Araştırma Asistanları**
  Dr. Canan DEMİR
  Dr. Burcu KARA
  Dr. Ayşana Zehra KEKLİK
  Öğr. Gör. Sami AKPİRİNÇ

- **Yönlendirme Komitesi**
  Prof. Dr. İbrahim Halil MUTLU
  Harran Üniversitesi Rektörü
  Sadrettin KARAHOCAGİL
  GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanı
  Mustafa KÖLMEK
  GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkan Yardımcısı
  Prof.Dr. Zeynep ŞİMŞEK
  Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulama ve Araştırma Merkezi
  Prof.Dr. Mehmet Nuri NAS
  Şırnak Üniversitesi Rektör Yardımcısı
  Prof. Dr. Muhsin AKBABA
  Çukurova Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı
  Prof. Dr. Günay SAKA
  Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı
  Prof. Dr. Mehmet Ali ÇULLU
  Harran Üniversitesi Ziraat Fakültesi Öğretim Üyesi
  Doç. Dr. Tacettin İNANDI
  Halk Sağlığı Uzmanları Derneği Yönetim Kurulu Başkanı
  Yrd. Doç. Dr. Banu ATALAY
  Batman Üniversitesi SHMYO
  Yrd. Doç. Dr. Ali PARLAR
  Adıyaman Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı Başkanı
  Ahmet ERSOY
  Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (İSG Genel Müdürlüğü)
  Filiz GÖNCÜ
  Adıyaman İl Sağlık Müdürlüğü/Sağlık Araştırmaları Birimi
  Filiz ASLAN
  Adıyaman İl Sağlık Müdürlüğü/Sağlık Araştırmaları Birimi
  Aysel BİLGİÇ
  Adıyaman İl Sağlık Müdürlüğü/Sağlık Araştırmaları Birimi
  Vet. Hekim Ayhan ÇELİKTEN
  Adıyaman Gıda, Tarım ve Hayvancılık Müdürlüğü
  Sırrı YILMAZ
  Adıyaman Gıda, Tarım ve Hayvancılık Müdürlüğü
  Abdurrahman AKATAY
  Diyarbakır Halk Sağlığı Müdürlüğü
  Necati ÖZÇELİK
  Diyarbakır Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü
  Mehmet Akif YAŞA
  Diyarbakır Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü
  Dr. Barış ASLAN
  Gaziantep Halk Sağlığı Müdürlüğü
  Mustafa Naci BİÇİCİ
  Kilis Halk Sağlığı Müdürlüğü
  Yılmaz TARHAN
  Kilis Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü
  Orhan GÜÇLÜ
  Mardin Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü
  Bülent YILMAZ
  Mardin Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü
  Şeyma DEMİRHAN
  Siirt Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü
  Abdullah MELİK
  Şanlıurfa Gıda Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü
  Uzm.Dr. Nur ŞATIROĞLU
  Şanlıurfa Halk Sağlığı Müdürlüğü
  İsmail GÜMÜŞ
  GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı
  Serap MADENLİ
  GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı
  Sevgi ÖZEL
  GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı

- **Soru Kağıtlarına Görüş Bildiren Bilim İnsanları**
  Prof. Dr. Nazmi BİLİR
  Hacettepe Üniv.Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı
  Prof.Dr. Melikşah ERTEM
  İzmir Halk Sağlığı Müdürlüğü
  Prof.Dr. Leyla KARAOĞLU
  Rize Üniv.Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı
  Prof.Dr. Servet ÖZGÜR
  Gaziantep Üniv.Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabilim Dalı
  Doç.Dr. Pelin YAZGAN
  Harran Üniv.Tıp Fak.Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı
  Yrd.Doç.Dr. Zafer Hasan Ali SAK
  Harran Üniversitesi Tıp Fak. Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı
  Yrd.Doç.Dr. Enver TURAN
  Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dermatoloji Anabilim Dalı

- **İl Koordinatörleri**
  Uzm. Dr. İlker KAYI
  Adıyaman Halk Sağlığı Müdürlüğü
  Uzm. Dr. Mete ÖNDE
  Batman Halk Sağlığı Müdürlüğü

Onur BÖRTÜÇENE
Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü/Araştırma ve Sağlığın Geliştirilmesi Şube Müdürlüğü
Mehmet KARAYILAN
Gaziantep Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü
Uzm. Dr. Seda TEPE
Kilis Halk Sağlığı Müdürlüğü
Uzm. Dr. Nurettin ÖZDENER
Mardin Halk Sağlığı Müdürü
Dr. Özgür BİLEK
Mardin Halk Sağlığı Müdür Yardımcısı
Uz. Dr. Eda İÇBAY
Siirt Halk Sağlığı Müdürü
Çimen SABAZ
Siirt Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu
Mesut HAMİDANOĞLU
Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü İl Halk Sağlığı Hizmetleri Şb.
Ömer Faruk SAN
Şırnak İl Sağlık Müdürlüğü/Sağlık Araştırmaları Birimi
Fadime SÜLLÜ
Şırnak Halk Sağlığı Müdürlüğü

● **Saha Denetim / Destek Ekibi**
Dr. Faysal TEKİN
Şanlıurfa Halk Sağlığı Müdürlüğü
Serap MADENLİ
GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı
Hemşire Öznur YAPICI
Adıyaman Merkez Toplum Sağlığı Merkezi
Sağlık Memuru Ramazan ÇOBAN
Adıyaman Halk Sağlığı Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Kontrol Programları Şubesi
İlyas AĞIM
Batman Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü
Semra YÖRÜK
GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı

● **Saha Çalışanları**
Ekip Başkanları
Abuzer ÖZHAN
Engin SAÇİM
Fadime KURHAN
İbrahim EROL
Mehmet Soner ÇİFTÇİ
Niyazi BAZ
Resul BORA
Ruken BARUT
Salih KORKMAZ

● **Görüşmeciler**
Azat GEÇER
Azize DEMİR
Büşra ÜNVER
Derya KAYSANİK
Dilan GÜLENÇ
Emek Öykü YILDIRIM
Emine KARACAN
Emrah ÇAY
Emrah EHİ
Eren YAZICI
Fatime KABAKULAK
Fatma SELLÜM
Figen YİĞİT
Figen DAYANAN
Fikri Doğan BULGURCU
Halit IŞIK
Hanım Zekiye ÇİĞDEM
Hasan AY
İlhan MÜLDÜR
Medine YALÇINKAYA
Mehmet Çetin DALÇİÇEK
Mehmet DURMAZ
Mehmet Emin PERTAV
Mehmet ÖZBAY
Mehmet ULUTAŞ
Mekiye ATEŞ
Mensekşe AK
Mert ÇINAR
Metin MUTLU
Murat ERTEN
Murat YILDIRIM
Naim GÜNGÖRDÜ
Nurten ARSLAN
Ömer KAPAN
Remzi DULUN
Safiye MACUTAY
Semra ALIK
Serkan KAYA
Songül AYDIN
Songül KAYA
Sultan DALYAN
Sunay İLDUĞUR
Sümeya ORTAKAYA
Tahir GEZER
Tuba KARATOSUN
Yeter ALKAN
Zahit SARI

● **Laboratuar Çalışanları**
Dr. Ahmet KAYMAZ
Abdüllatif DÜNDAR
Ahmet ÖKSÜZ
Duygu FEDAİ
Elmas KISAN
Ferhat SAKLIM
Filiz TAPLAMACI
Gönül GÜNDOĞDU
Handan GÜZ
Leyla KURT
Mehmet DOĞAN
Mehmet Murat KOÇ
Mehmet TAŞ
Mustafa TOKLU
Sevim BAYDAR
Şaban ALTUN
Umud YILMAZ

● **Kodlama**
Esra ÇELİK

● **Veri Girişi**
Nuri YORULMAZ
Özgür ÇİMEN
Samet TÜRKÜCÜ

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

Araştırma Ekibi
Önsöz II
Önsöz XI
XII

1. BÖLÜM Güneydoğu Anadolu Bölgesi ve Güneydoğu Anadolu Projesi

1.1. Güneydoğu Anadolu Projesi 1
1.2. Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nin sosyo-ekonomik özellikleri ve tarım 2
1.2.1. Nüfus yapısı ve sağlık ölçütleri 2
1.2.2. Tarım sektörü 6

2.BÖLÜM Tarım Çalışanlarında Sık Görülen Sağlık Sorunları

2.1 Tarım çalışanlarında sık görülen sağlık sorunları 10
2.1.1. Üreme sağlığı sorunları 11
2.1.2. Solunum sistemi hastalıkları 11
2.1.3. Kas iskelet sistemi hastalıkları (KİSH) 12
2.1.4. Bulaşıcı hastalıklar 12
2.1.4.1. Su ile bulaşan hastalıklar 12
2.1.4.2. Zoonoz hastalıklar (Hayvanlardan bulaşan hastalıklar) 13
2.1.5. Kaza ve yaralanmalar 13
2.1.6. Cilt hastalıkları 14
2.1.7. Kanserler 14
2.1.8. Nörolojik ve ruhsal yakınmalar 14
2.1.9. Zehirlenmeler 16
2.2. Dünyada tarımda çalışanların sağlığı ve güvenliğine yönelik çalışmalar 16
2.2.1. Tarım sağlığı ve güvenliği alanında yürütülen çalışmalar 17

3. BÖLÜM GAP / Tarımda Çalışanların Sağlığı Araştırmasının Amaçları ve Yöntemi

3.1. Araştırmanın amaçları 21
3.2. Araştırmanın yöntemi 22
3.2.1.Araştırma tasarımı 22
3.2.1.1. Hanehalkı araştırması 22
3.2.1.2. Bitki koruma ürünü satış yerleri araştırması 23
3.2.2. Soru kağıdı tasarımı 23
3.2.2.1.Soru kağıdı ön deneme 24
3.2.2.2.Saha personelinin seçimi ve saha eğitimi 25
3.2.2.3.Saha uygulaması 25
3.2.2.4. Laboratuar çalışmaları 25
3.2.2.5.Veri girişi, analiz ve raporlama 26

Sayfa No.

ARAŞTIRMA SONUÇLARI

4. BÖLÜM » Sağlığı Etkileyen Faktörler Açısından Tarımda Çalışanların Durumu 27

4.1. Hanehalkı nüfusunun yapısı 29

4.2. Hanehalkı büyüklüğü 29

4.3. Öğrenim durumu 35

4.4. Tarımda çalışma yerleri 35

4.5. Sosyal güvence durumu ve yoksulluk 38

4.6. Barınma koşulları 40

4.7. Bilgiye ve hizmete erişim

5. BÖLÜM » Tarımda Hastalık ve Erken Ölümlerle İlişkili Risk Faktörleri

5.1. Arazi büyüklüğü ve hayvan yetiştirme durumu 43

5.1.1. Hayvanlarda bildirilen ve saptanan hastalık ve etkenler 44

5.2. Risk değerlendirmesi 44

6. BÖLÜM » Sık Görülen Hastalıklara Yönelik Bilgi Durumu

6.1. Hastalıkları, nedenlerini ve korunma yollarını bilme durumu 52

7. BÖLÜM » Üreme Sağlığı

7.1. Görüşülen kadın ve erkeklerin sosyo-demografik özellikleri 70

7.2. Evlenme biçimi 71

7.3. Evlilik öncesi sağlık kontrolü 72

7.4. Riskli gebelikler 73

7.4.1. İlk evlenme yaşı ve ergen evlilikleri 73

7.5. Çocuk sahibi olma yaşı 75

7.6. İstenen çocuk sayısı, gebelik sayısı ve yaşayan çocuk sayısı 76

7.7. Gebelik kayıpları, engelli/hasta bebek doğumları 78

7.8. Doğum öncesi bakım 79

7.9. Tetanoz toksoidi aşı durumu 83

7.10. Gebeliği önleyici yöntem kullanımı 84

7.11. Meme ve rahim ağzı kanseri erken tanısı 86

7.12. Ölümler 87

8. BÖLÜM » Sağlık Algısı, Bildirilen - Saptanan Hastalıklar ve Sağlık Hizmeti Kullanımı

8.1. Sağlık algısı ve sağlığa gösterilen özen 88

8.2. Evli kadın ve erkeklerin sigara içme durumları 90

8.3. Bildirilen hastalıklar 91

8.4. 15-49 yaşları arasındaki evli kadınlarda beslenme bozukluğu 93

8.5. Solunum sistemi hastalıkları 95

8.6. Kas-iskelet sistemi hastalıkları 96

Sayfa No.

8.7. Bulaşıcı hastalıklar ____ 99
8.8. Dermatolojik yakınmalar ____ 104
8.9. Ruhsal bozukluk belirtileri ____ 105
8.10. Akut yaralanma durumu ____ 109
8.11. Sağlık hizmeti kullanımı ____ 112

9. BÖLÜM Bitki Koruma Ürünü Satış Yerlerinin ve Satış Yapan Kişilerin Değerlendirilmesi ____ 115

9.1. Bitki koruma ürünü satış yerlerinde çalışan kişilerin özellikleri ____ 116
9.2. Satış yerlerinin özellikleri ____ 117
9.3. Satış yerlerinde çalışanların bitki koruma ürünlerinin insan sağlığına etkileri konusunda bilgi durumları, satış sırasında davranışları ve önerileri ____ 119

10. BÖLÜM GAP Tarımda Çalışanların Sağlığı Araştırmasının Özet Sonuçları ____ 123

GAP Tarımda Çalışanların Sağlığı ve Güvenliği Eylem Planı / 2014 ____ 131

GAP Tarımda Çalışanların Sağlığı Çalıştayı Katılımcı Listesi ____ 141

Ekler ____ 146
Soru Kağıtları ____ 147
Etik Kurul Onayı ____ 192

Kaynaklar ____ 193

Sayfa No.

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1.1.	GAP Bölgesi Nüfusunun İllere Göre Dağılımı (2000, 2012)	3
Tablo 1.2.	GAP Bölgesi'nde Şehirleşme Oranı ve Nüfus Yoğunluğu (2000, 2012)	3
Tablo 1.3.	GAP Bölgesi'nde Cinsiyete Göre Kentsel ve Kırsal Nüfusun Dağılımı (2012)	4
Tablo 1.4 .	GAP Bölgesi'nin Yıllık Nüfus Artış Hızı (Binde)	5
Tablo 1.5.	GAP Bölgesi'ndeki İllerin 2011-2012 Yılı Aldığı, Verdiği Göç ve Net Göç Hızı	5
Tablo 1.6.	2012 Yılı Sonu İtibariyle Sulamaya Açılan Alanların Dağılımı	7
Tablo 1.7.	Türkiye'nin Yıllara Göre Büyük ve Küçükbaş Hayvan Varlığındaki Değişim	9
Tablo 2.1.	Tarım Çalışanlarında Başlıca Solunum Sistemi Etkenleri	11
Tablo 2.2.	Sık Görülen Kas İskelet Sistemi Hastalıkları	12
Tablo 2.3.	Bitki Koruma Ürünlerinin Neden Olduğu Nörolojik Bozukluklar	15
Tablo 2.4.	Dünyada Tarım Sağlığı ve Güvenliği Alanında Yapılan Çalışmalara Örnekler	19
Tablo 2.5.	Tarım Sağlığı ve Güvenliği Alanında Literatür Örnekleri	20
Tablo 4.1.1.	GAP/ Tarımda Çalışan Hanehalkı Nüfusunun Yaş Grupları ve Cinsiyete Göre Dağılımı	27
Tablo 4.1.2	GAP / Tarımda Çalışan Hanehalkı Nüfusunun Yerleşim Yerlerine Göre Dağılımı	28
Tablo 4.2.1.	GAP / Tarımda Çalışan Hanelerde Ortalama Hanehalkı Büyüklüğü	29
Tablo 4.3.1.	GAP / Tarımda Çalışan 10 Yaş Üstü Nüfusun Temel Özelliklerine Göre Okuma-Yazma Bilme Durumu	30
Tablo 4.3.2	GAP / Tarımda Çalışan Hanelerde Yaşayan Kadınların ve Erkeklerin Öğrenim Durumu	31
Tablo 4.3.3.	GAP / İl Merkezinde Tarımda Çalışan Hanelerde Yaşayan Kadınların ve Erkeklerin Öğrenim Durumu	32
Tablo 4.3.4	GAP / İlçe Merkezinde Tarımda Çalışan Hanelerde Yaşayan Kadınların ve Erkeklerin Öğrenim Durumu	32
Tablo 4.3.5.	GAP / Köylerde Tarımda Çalışan Hanelerde Yaşayan Kadınların ve Erkeklerin Öğrenim Durumu	33
Tablo 4.3.6.	GAP / TRC1'de Tarımda Çalışan Hanelerde Yaşayan Kadınların ve Erkeklerin Öğrenim Durumu	33
Tablo 4.3.7.	GAP / TRC2'de Tarımda Çalışan Hanelerde Yaşayan Kadınların ve Erkeklerin Öğrenim Durumu	34
Tablo 4.3.8.	GAP / TRC3'de Tarımda Çalışan Hanelerde Yaşayan Kadınların ve Erkeklerin Öğrenim Durumu	34
Tablo 4.4.1.	GAP / Tarımda Çalışanların Tarımsal Üretimde Çalıştığı Alanların Dağılımı	35
Tablo 4.5.1.	GAP / Tarımda Çalışanların Sosyal Güvence Durumlarının Dağılımı	36
Tablo 4.5.2.	GAP / Tarımda Çalışan Ailelerin Yerleşim Yeri Tipi ve Gelişmişlik Düzeylerine Göre Bildirdikleri Ekonomik Durumları	37
Tablo 4.5.3.	GAP / Tarımda Çalışan Ailelerin Son Bir Yıl İçinde Kazandıkları Paranın Dağılımı	37
Tablo 4.5.4.	GAP / Tarımda Çalışan Ailelerin Yerleşim Yeri Tipi ve Gelişmişlik Düzeylerine Göre Yardım Alma Durumları	37
Tablo 4.6.1.	GAP / Tarımda Çalışan Ailelerin Barınma Koşulları	39
Tablo 4.6.2.	GAP / Hanehalkı Dayanıklı Tüketim Mallarının Dağılımı	40
Tablo 4.7.1.	GAP /Tarımda Çalışan Kadınların ve Erkeklerin Son 3 Yıldır Katıldığı Kurs, Eğitim ve Yardım ile İlgili Hizmetlere Erişim Durumu	41
Tablo 4.7.2.	GAP /Tarımda Çalışan Kadın ve Erkeklerin Yardım Hatlarını Bilme Durumu	42

TABLOLAR LİSTESİ (Devam)

		Sayfa No.
Tablo 5.1.	GAP / Tarımda Çalışan Ailelerin Hayvan Yetiştirme Durumu	43
Tablo 5.2.1.	GAP / Tarımda Çevresel Riskler	45
Tablo 5.2.2.	GAP / Tarımda Hayvanlarla İlgili Risk Faktörleri	46
Tablo 5.2.3.	GAP / Tarımda Nakliye ve Makinelerle İlişkili Risk Faktörleri	47
Tablo 5.2.4.	GAP / Tarımda Pestisit Uygulamalarına Yönelik Risk Faktörleri	48
Tablo 5.2.5.	GAP / Bitki Koruma Ürünü Uygulaması Sırasında Kadınların ve Erkeklerin Bildirdikleri Rahatsızlıklar	49
Tablo 5.2.6.	GAP / Tarımda Erkeklerin ve Kadınların Bildirdikleri Sağlık Etkileri	50
Tablo 5.2.7.	GAP / Tarımda Çocuklara, Termal Strese ve Psikososyal Faktörlere Yönelik Riskler	51
Tablo 6.1.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Sık Görülen Kas-İskelet Sistemi Hastalıklarına Yönelik Bilgi Durumları	53
Tablo 6.2.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Sık Görülen Cilt Hastalıklarına Yönelik Bilgi Durumları	54
Tablo 6.3.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Sık Görülen Solunum Sistemi Hastalıklarına Yönelik Bilgi Durumları	55
Tablo 6.4.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Sık Görülen Hayvan Kaynaklı Hastalıklara Yönelik Bilgi Durumları	56
Tablo 6.5.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Sık Görülen Su Kaynaklı Hastalıklara Yönelik Bilgi Durumları	57
Tablo 6.6.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Sık Görülen İnsandan İnsana Bulaşan Hastalıklara Yönelik Bilgi Durumları	58
Tablo 6.7.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre İdrar Yolları Enfeksiyonuna Yönelik Bilgi Durumları	59
Tablo 6.8.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Brusella Hastalığına Yönelik Bilgi Durumları	60
Tablo 6.9.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Sık Görülen Bağırsak Parazitlerine Yönelik Bilgi Durumları	61
Tablo 6.10.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Hepatit A Hastalığına Yönelik Bilgi Durumları	62
Tablo 6.11.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Hastalığına Yönelik Bilgi Durumları	63
Tablo 6.12.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Kist Hidatik Hastalığına Yönelik Bilgi Durumları	64
Tablo 6.13.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Kuduz Hastalığına Yönelik Bilgi Durumları	65
Tablo 6.14.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Kuş Gribi Hastalığına Yönelik Bilgi Durumları	66
Tablo 6.15.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Sıtma Hastalığına Yönelik Bilgi Durumları	67
Tablo 6.16.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Şark Çıbanı Hastalığına Yönelik Bilgi Durumları	68

TABLOLAR LİSTESİ (Devam)

		Sayfa No.
Tablo 6.17.	GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Toksoplazma Enfeksiyonuna Yönelik Bilgi Durumları	69
Tablo 7.1.	GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadın ve Erkeklerin Temel Özellikleri	71
Tablo 7.2.1.	GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadın ve Erkeklerin Akraba Evliliği Durumu	72
Tablo 7.2.2.	GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadın ve Erkeklerin Temel Özelliklerine Göre Akraba Evliliği Durumu	72
Tablo 7.4.1.	GAP / Tarımda Çalışan Kadınların Temel Özelliklerine Göre Ergenlik Döneminde Evlenme Durumu	74
Tablo 7.4.2.	GAP / Tarımda Çalışan Erkeklerin Temel Özelliklerine Göre Ergenlik Döneminde Evlenme Durumu	74
Tablo 7.5.1.	GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadınların Temel Özelliklerine Göre Ergenlik Döneminde Anne Olma Durumu	75
Tablo 7.5.2.	GAP / Tarımda Çalışan Evli Erkeklerin Temel Özelliklerine Göre Ergenlik Döneminde Baba Olma Durumu	76
Tablo 7.6.1.	GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadınların Temel Özelliklerine Göre İstedikleri Çocuk Sayısı	77
Tablo 7.6.2.	GAP / Tarımda Çalışan Evli Erkeklerin Temel Özelliklerine Göre İstedikleri Çocuk Sayısı	78
Tablo 7.7.	GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadınların Temel Özelliklerine Göre Gebelik Kayıpları ve Engelli / Hasta Bebek Dağılımı	79
Tablo 7.8.1.	GAP / Tarımda Çalışan Kadınların Temel Özelliklerine Göre Doğum Öncesi Bakım Alma Durumları	80
Tablo 7.8.2.	GAP / Tarımda Çalışan Kadınların Temel Özelliklerine Göre Sağlık Personeli Yardımıyla Doğum Yapma Durumları	81
Tablo 7.8.3.	GAP / Tarımda Çalışan Kadınların Temel Özelliklerine Göre Gebeyken Sürekli Tarlada Çalışma Durumları	82
Tablo 7.9.	GAP / Tarımda Çalışan Kadınların Temel Özelliklerine Göre Tetanoz Aşısı Olma Durumları	84
Tablo 7.10.	GAP / Tarımda Çalışan Kadınların Temel Özelliklerine Göre Halen Kullandıkları Gebeliği Önleyici Yöntemlerin Dağılımı	85
Tablo 7.11.1.	GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadınların Kendi Kendine Meme Muayenesi İle İlgili Davranışları	86
Tablo 7.11.2.	GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadınların Rahim Ağzı Kanseri Testi İle İlgili Davranışları	86
Tablo 8.1.1.	GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadın ve Erkeklerin Temel Özelliklerine Göre Genel Sağlık Algıları (Yüzde Dağılımı)	89
Tablo 8.1.2.	GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadınların Temel Özelliklerine Göre Sağlığa Özen Gösterme Durumları	90
Tablo 8.2.	GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadın ve Erkeklerin Bazı Temel Özelliklerine Göre Sigara İçme Durumları	91
Tablo 8.3.1.	GAP / Tarımda Çalışanların Son Bir Yıl İçinde Hastalanma Durumları	92
Tablo 8.3.2.	GAP / Tarımda Çalışanların Son Bir Yıl İçinde Bildirdikleri Hastalıklar	93
Tablo 8.3.3.	GAP / Tarımda Çalışanların Son Bir Yıl İçinde Bildirdikleri Hastalıkları Kimden Öğrendiklerinin Dağılımı	93

TABLOLAR LİSTESİ (Devam)

Sayfa No.

Tablo 8.4. GAP / Tarımda Çalışan 15-49 Yaşları Arasındaki Kadınların Temel Özelliklerine Göre Mikrobesin Eksikliği Durumu — 94
Tablo 8.5.1. GAP / Tarımda Çalışanlarda Solunum Sistemi Hastalıkları Belirtileri — 95
Tablo 8.5.2. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Solunum Sistemi Hastalığı Belirtisi ve Sıkıntı Yaşama Durumları — 96
Tablo 8.6.1. GAP / Tarımda Çalışan 11 Yaş Üzeri Nüfusun Temel Özelliklere Göre Kas-İskelet Sistemi Hastalığı Belirtisi Yaşama Durumları — 97
Tablo 8.6.2. GAP / Tarımda Çalışan 11 Yaş Üzeri Nüfusun Temel Özelliklerine Göre Kas-İskelet Sistemi Hastalığı Belirtisi Yaşama Durumları — 98
Tablo 8.7.1. GAP / Tarımda Çalışan 15-49 Yaşları Arasındaki Evli Kadınların Temel Özelliklerine Göre Toksoplazmoz, Hepatit A, B ve Brusella Görülme Sıklığı — 101
Tablo 8.7.2. GAP / Tarımda Çalışan Ailelerin 5 Yaş Altı Çocuklarının Temel Özelliklerine Göre Bağırsak Paraziti Olma Durumu — 102
Tablo 8.8. GAP / Tarımda Çalışan Hanehalkının Bazı Temel Özelliklerine Göre Son 1 Yıl İçinde Cilt Hastalığı Geçirme Durumları — 104
Tablo 8.9.1. GAP / Tarımda Çalışan 11-18 Yaşları Arasındaki Ergenlerin Cinsiyetlerine Göre Sorun Davranışların Görülme Sıklığı — 107
Tablo 8.9.2. GAP / Tarımda Çalışan 11-18 Yaşları Arasındaki Ergenlerde Yoksulluk Durumuna Göre Sorun Davranış Görülme Sıklığı — 108
Tablo 8.9.3. GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadın ve Erkeklerin Temel Özelliklerine Göre Ruhsal Bozukluk Belirtisi Görülme Sıklığı — 109
Tablo 8.10. GAP / Tarımda Çalışan Hanehalkının Bazı Temel Özelliklerine Göre Tarım İş Kolunda Akut Yaralanma Durumu — 111
Tablo 8.11.1. GAP / Tarımda Çalışanların Sağlık Hizmeti Kullanma Durumları — 112
Tablo 8.11.2. GAP / Tarımda Çalışanların Aile Hekimine Kayıt ve Memnuniyet Durumu — 113
Tablo 8.11.3. GAP Tarımda Çalışanların Aile Hekimlerinden Danışmanlık / Sağlık Eğitimi Alma ve Bilgi Verilen Konularda Bireylerin Bildirdikleri Davranış Değişikliği Durumları — 114
Tablo 9.1. GAP / Bitki Koruma Ürünü Satış Yerlerinde Çalışanların Bölgenin Gelişmişlik Düzeyine Göre Sosyo-Demografik Özellikleri — 117
Tablo 9.2. GAP / Bitki Koruma Ürünü Satış Yerlerinin Yönetmelik Açısından Uygunluk Durumu — 118
Tablo 9.3. GAP / Bitki Koruma Ürünü Satış Yerlerinde Çalışanların Bilgi Durumu — 120

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1. GAP İlleri'nin Bölge Nüfusu İçindeki Payı (%), 2012 — 3
Şekil 1.2. GAP Bölgesi Nüfus Pramidi 2012 — 5
Şekil 2.1. Iowa Tarım Sağlığı Modeli — 17
Şekil 8.7.1 Saptanan Bağırsak Parazitlerinin Kendi İçinde Dağılımı — 103
Şekil 9.2.1. GAP / Bitki Koruma Ürünü Satışı Yapanların Ürünlerin İnsan Sağlığına Etkilerine Yönelik Eğitim Alma Durumları — 121
Şekil 9.2.2. GAP / Bitki Koruma Ürünü Satış Yerlerinde Çalışanların Almak İstedikleri Eğitim Konularının Dağılımı — 122

ÖNSÖZ

Arkeolojik kaynaklarda 'Bereketli Hilal' olarak adlandırılan, toprağın, güneşin ve suyun buluştuğu en önemli tarım kentlerinden birisi olan Şanlıurfa'da 1992 yılında kurulan Harran Üniversitesi; 10 fakülte, 5 yüksekokul, 11 meslek yüksekokulu, 1 devlet konservatuarı, 3 enstitüsü ve 15 Uygulama Araştırma Merkezi ile 20.000'e yaklaşan öğrenciye eğitim öğretim hizmeti sunmaktadır. Harran Üniversitesi'nin temel misyonu yaptığı araştırmalar, yetiştirdiği insan gücü ve bölgesel gelişimi sağlamaya yönelik çalışmalarıyla her zaman öncü bir bilim kurumu olmaktır.

Toplumların üretim biçimi, çalışma yaşamı, barınma koşulları hastalık yükü ve erken ölümlerle yakından ilişkilidir. Tarım dünyada olduğu gibi Türkiye'de de ikinci istihdam alanıdır. Hem dünyada, hem de ülkemizde gıda gereksiniminin karşılanması, sanayi sektörüne girdi sağlama ve ilaveten hizmet sektörü dahil olmak üzere yarattığı toplam istihdam olanakları açısından önemini korumaya devam edecektir. 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 Teknokentimizde de tarıma ağırlık verilecektir. Ancak, tarımsal üretimin ve verimliliğin artırılması için tarımda çalışanların sağlığının korunması ve geliştirilmesi ön koşuldur. Çünkü her alanda olduğu gibi, tarımsal üretimin niteliği ile üretenin sağlığı arasında doğrudan ilişki bulunmaktadır. Ülkemizde tarım ve hayvancılık faaliyetleri yoğun olmasına karşın, tarımda çalışanların sağlığına yönelik ilk bilimsel sempozyum GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı işbirliğiyle 6-7 Nisan 2012 tarihinde Üniversitemiz tarafından yapılmış ve bu alanda 'ilk' olunmuştur. Böylece konu bilim insanlarının ve hizmet kurumlarının gündemine getirilmiş ve önemli adımlar atılmıştır.

Harran Üniversitesi olarak, tarımda hastalık ve erken ölümlerin en fazla görüldüğü ve önemli sayıda işçinin Şanlıurfa ve Adıyaman illerinde ikamet ettiği mevsimlik gezici tarım işçilerine yönelik bir ülke programı hazırlanmış ve halen Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu'nun (UNFPA) desteği ve ilgili kurumların işbirliğiyle yürütülmektedir.

Bölgede tarımın hızla gelişmesi nedeniyle, hem bölgeye hem de ülkeye yönelik 'model çalışmalar' geliştirmek ve bu alanda daha ileri araştırmaları yürütmek üzere 2013 yılında 'Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulama ve Araştırma Merkezi' kurulmuştur.

Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde tarımda çalışanların nüfus özelliklerini, sağlık sorunlarını ve halk sağlığı programlarına ışık tutacak veriyi sağlamak üzere planlanan ve temsili bir örnek üzerinde başarıyla tamamlanan bu araştırma önemli kanıtlar sağlamıştır. Araştırma raporu ilgili tüm kurum ve kuruluşlara gönderilerek görüşleri alınmış ve tüm tarafların katılımıyla 25 Şubat 2014 tarihinde bir çalıştay düzenlenerek eylem planı hazırlanmıştır.

Her zaman destekleyici işbirliğinde bulunan GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı'na ve özverili çalışmalarından dolayı araştırma ekibi üyelerine ve çalıştay katılımcılarına teşekkür ederim. Harran Üniversitesi olarak dileğimiz, tarım alanında çalışan kişilerin yaşam kalitelerinin yükseltilmesi için bu araştırmanın sonuçlarının yol gösterici olması ve eylem planının hayata geçirilmesidir.

Prof. Dr. İbrahim Halil MUTLU
Harran Üniversitesi Rektörü

ÖNSÖZ

Güneydoğu Anadolu Projesi (GAP), Güneydoğu Anadolu Bölgesinin sahip olduğu su ve toprak kaynaklarının değerlendirilerek, bölge halkının gelir düzeyini ve yaşam standardını yükseltmeyi, bölgelerarası gelişmişlik farkını ortadan kaldırmayı, kırsal alanda verimliliği ve istihdam imkanlarını arttırmayı hedefleyen çok sektörlü, entegre ve sürdürülebilir bir kalkınma anlayışı ile ele alınan bir bölgesel kalkınma projesidir.

Entegre bir bölgesel kalkınma projesi olan GAP 90'lı yılların ortalarından başlayarak insan odaklı, sürdürülebilir insani gelişme felsefesiyle yürütülen bir bölgesel kalkınma projesine dönüştürülmüştür. GAP'ta kalkınma ve gelişme; ortalama yaşam süresi, bebek ölüm hızı, okur-yazarlık oranı, eğitime katılma süresi, sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik, bölgeler ve cinsler arası refah farklılıkları ile yaşam kalitesi ve sürdürülebilirliği gibi göstergelerle tarif edilmeye başlanmıştır.

Dünyanın sayılı, ülkemizin önde gelen kalkınma Projesi olan GAP'ın uygulayıcısı olan İdaremiz, kuruluşundan bu yana GAP Bölgesi ile ülkemizin diğer bölgeleri arasındaki gelişmişlik farkını en aza indirmek amacıyla ekonomik ve sosyal kalkınmayı hedefleyen pozitif cinsiyet bakış açısını gözeten, tekrarlanabilir, model program ve projelerin geliştirilmesi ve uygulanması için araştırma ve uygulama projeleri yürütmektedir.

Bu misyonu ile İdaremiz, kalkınmanın özel hedef grupları olan kadınlar, göçerler, kent yoksulları, topraksızlar, tarımda çalışanlar gibi toplumun farklı kesimlerinin durumunun iyileştirilmesine yönelik bütüncül bir yaklaşımla projeler yürütmektedir. Bu projelerden biri de GAP Tarımda Çalışanların Sağlığı Araştırması ve araştırma bulgularına dayalı eylem planı geliştirme Projesi"dir. Ülkemizde çalışan nüfusun % 25'i tarım iş kolunda istihdam edilmektedir. Dünyada tarım, erken ölüm ve hastalıkların sık görülmesi nedeniyle en tehlikeli iş kollarından biri olarak tanımlanmaktadır. Ancak ülkemiz genelinde ve bölgemiz özelinde tarımda çalışanların bedensel, ruhsal ve sosyal sağlık düzeyinin belirlenmesi konusunda herhangi bir araştırma bulunmamaktadır. İdaremiz ve Harran Üniversitesi Rektörlüğü'nce bu ihtiyacı karşılamak üzere hazırlanmış ve uygulanmıştır.

Proje ile amacımız; GAP Bölgesinde tarımda çalışanların genel sağlık durumunun belirlenmesi, ihtiyaçlarının tanımlanması, tarım işverenlerinin tarım sağlığı ve güvenliğine yönelik bilgi, tutum ve davranışlarının saptanması, zirai ilaç satanların pestisitlerin insan sağlığına etkileri konusunda bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi ve araştırma sonuçlarına dayalı bir eylem planının hazırlanmasıdır.

Bu araştırma sonuçlarını ve eylem planını ilgililerin bilgisine sunarken, sayın Prof. Dr. Zeynep ŞİMŞEK'in şahsında, çalışmada emeği geçenlere teşekkür ederek, araştırmanın ve hazırlanan eylem planının bu alanda önemli bir boşluğu doldurmasını temenni ederim.

Sadrettin KARAHOCAGİL
GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanı

GAP TARIMDA ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI ARAŞTIRMASI 2013









RAPOR

ŞANLIURFA 2013

1. BÖLÜM Güneydoğu Anadolu Bölgesi ve Güneydoğu Anadolu Projesi



Güneydoğu Anadolu Bölgesi, Güneydoğu Toros-ların güneyinden Suriye sınırına kadar olan alanı kaplayan, doğu ve kuzeyden Doğu Anadolu Bölgesi, batıdan Akdeniz Bölgesi, güneyden Suriye ve Irak ile çevrili, Kilis, Adıyaman, Gaziantep, Şanlıurfa, Diyar-bakır, Batman, Mardin, Şırnak ve Siirt illerinin bulunduğu bölgedir. Bölgenin iki önemli akarsuyundan biri olan Fırat, kaynağını Doğu Anadolu Bölgesi'nden almakta ve Toroslar'dan gelen Kahta ve Karadağ'dan gelen küçük akarsularla beslenmektedir. Güneydoğu Toroslar'ın güneye bakan yamaçlarından birçok kol halinde çıkan Dicle Nehri ise bölgenin diğer önemli akarsuyudur. Her iki akarsu da Basra Körfezi'ne sularını boşaltmaktadır. Yeraltı kaynakları bakımından da zengin olan bölgede, fosfat ve linyitin yanında petrol çıkarılmakta olup, Batman, Diyarbakır ve Kahta'da Türkiye'nin önemli petrol yatakları bulunmaktadır.

1.1. Güneydoğu Anadolu Projesi

Güneydoğu Anadolu Projesi (GAP), Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nin sahip olduğu kaynakları değerlendirerek, insanların gelir düzeyini ve yaşam kalitesini yükseltmeyi, bölgelerarası farklılıkları gidermeyi ve ulusal düzeyde ekonomik gelişme ve sosyal istikrar hedeflerine katkıda bulunmayı amaçlayan bir projedir. Türkiye'nin sahip olduğu su kaynaklarından yararlanılması düşüncesi Atatürk döneminde ortaya konulmuş ve 1936 yılında Atatürk'ün emriyle Elektrik İşleri Etüt İdaresi (EİEİ) kurulmuştur. EİEİ, ülkenin sahip olduğu su kaynaklarından elektrik enerjisi üretilmesi için "Keban Projesi" ile ilgili keşif etütlerine başlamış ve Fırat Nehri'nde incelemeler yapmak üzere Palu, Pertek, Keban Boğazı, Kömürhan, Karakaya ile Kemaliye'de birer rasat istasyonu kurmuştur. 1938 yılında Keban Boğazı'nda jeolojik ve topografik etütler yapılmış; 1950-1960 yılları arasında Fırat ve Dicle üzerinde sondaj çalışmalarına ağırlık verilmiştir. İkinci Dünya Savaşı sonrası ekonomik güçlükler çalışmaları uzun süre aksatmış, 1954 yılında Devlet Su İşleri (DSİ) Genel Müdürlüğü kurulmuş, Türkiye'de havza çalışmaları yapılması fikri oluşmuş ve ülke 26 havzaya ayrılarak etüt ve planlama faaliyetlerine başlanmıştır. Çalışmaların verimli olabilmesi için yerel organizasyonlara gidilmesi benimsenmiş, 1961 yılında Diyarbakır'da kurulan DSİ Fırat Planlama tarafından Fırat Havzası'nda su

ve toprak kaynaklarının geliştirilmesiyle ilgili ilk çalışmalar yürütülmüş, 1964 yılında Fırat Havzası'nın sulama ve enerji potansiyelini belirleyen "Fırat Havzası İstikşaf Raporu" hazırlanmış ve 1970 yılında Aşağı Fırat Havzası'nda depolama tesisleri ve hidroelektrik santraller tamamlanarak, 1977 yılında Aşağı Fırat Havzası ile Dicle Havzası projeleri birleştirilmiş ve "Güneydoğu Anadolu Projesi" olarak adlandırılmıştır. GAP, başlangıçta Bölge'nin su ve toprak kaynaklarının geliştirilmesine dayanan bir program olarak ele alınmış; Fırat ve Dicle Havzası'nda sulama ve hidroelektrik enerji üretimine yönelik 13 proje olarak planlanmıştır. Bu projelerle 22 baraj, 19 hidroelektrik santrali ve 1,8 milyon hektar alanda sulama şebekesi yapımı öngörülmüştür. 2002 yılında hazırlanan GAP Bölge Kalkınma Planı ve DSİ GAP Programı'nda ise 1,822 bin ha alanın sulanması hedeflenmiştir. GAP, 1989 yılında Master Plan'ın hazırlanması ile tarım, sanayi, ulaştırma, eğitim, sağlık, kırsal ve kentsel altyapı yatırımlarını da içine alan entegre bir bölgesel kalkınma projesine dönüşmüştür.

Bölge'ye sabit sermaye yatırımı olarak tahsis edilen toplam kamu kesimi kaynaklarının **%54,2'sinin tarım** kesimine, %10,9'unun sanayi kesimine, %6,2'sinin ulaştırma sektörüne, %8,1'inin eğitime, **%4,3'ünün sağlık** sektörüne ve %16'sının altyapı ve diğer hizmetlere tahsisi planlanmıştır.

GAP Master Planı'nda halkın sağlığını korumak ve yaşam koşullarını iyileştirmek amacıyla kentsel içme suyu ve kanalizasyon yatırımlarıyla arıtma tesisleri ve köy içme suyu teminine öncelik verilmiştir. Sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi amacıyla hastanelerde nitelikli oda sistemine geçilmesi hedeflenmiş ve koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında bölge'deki illerin tamamında aile hekimliği uygulamasının başlatılması öngörülmüştür.

1.2. Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nin Sosyo-Ekonomik Özellikleri ve Tarım

İstatistikî Bölge Birimleri Sınıflandırması (İBBS) Düzey 2'ye göre GAP İlleri TRC1 (Adıyaman, Gaziantep, Kilis), TRC2 (Diyarbakır, Şanlıurfa) ve TRC3 (Batman, Mardin, Siirt, Şırnak) şeklinde gruplandırılmıştır.

1.2.1. Nüfus Yapısı ve Sağlık Ölçütleri

Türkiye'nin güneydoğusundaki 9 ili (Adıyaman, Batman, Diyarbakır, Gaziantep, Kilis, Mardin, Siirt, Şanlıurfa ve Şırnak) kapsayan alan GAP Bölgesi olarak tanımlanmakta ve 75.193 km^2'lik yüzölçümü ile Türkiye'nin %9,7'sini oluşturmaktadır. 2012 Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi sonuçlarına göre GAP Bölgesi'nin nüfusu yaklaşık 8 milyon olup, Türkiye toplam nüfusunun % 10,5'ine karşılık gelmektedir (Tablo 1.1).

Tablo 1.1. GAP Bölgesi Nüfusunun İllere Göre Dağılımı (2000, 2012)

İller	2000*	2012**
Adıyaman	623.811	595.261
Batman	456.734	534.205
Diyarbakır	1.362.708	1.592 167
Gaziantep	1.285.249	1.799.558
Kilis	114.724	124.320
Mardin	705.098	773.026
Siirt	263.676	310.879
Şanlıurfa	1.443.422	1.762.075
Şırnak	353.197	466.982
GAP	6.608.619	7.958.473
Türkiye	67.803.927	75.627.384
GAP/Türkiye (%)	9,74	10,52

*Kaynak: *2000 Genel Nüfus Sayımı, **2012 Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)*

Tablo 1.2'de izlendiği gibi, GAP Bölgesi'nde 2000 yılında şehirleşme oranı % 62,7 iken, 2012 yılında 69,6'ya çıkmıştır. Nüfus yoğunluğu açısından, 2000 yılında km2'ye düşen kişi sayısı 88 iken, 2012 yılında 106'ya yükselmiştir. GAP Bölgesi'ndeki nüfus yoğunluğunun Türkiye genelinden yüksek olduğu görülmektedir.

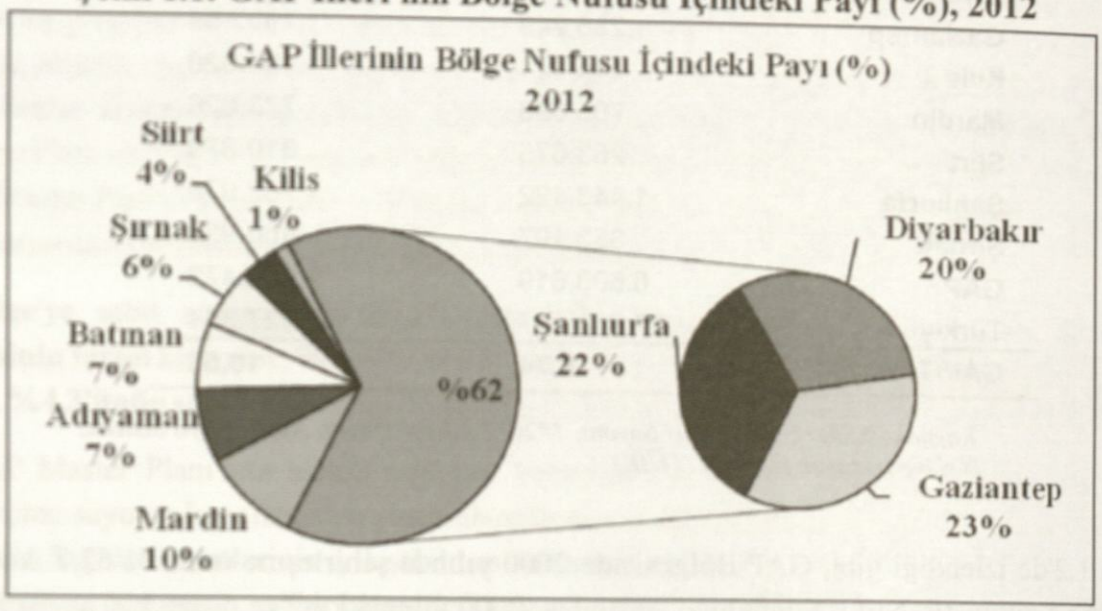
Tablo 1.2. GAP Bölgesi'nde Şehirleşme Oranı ve Nüfus Yoğunluğu (2000, 2012)

	2000 Yılı		2012 Yılı	
	Şehirleşme Oranı (%)	Nüfus Yoğunluğu (Kişi / km²)	Şehirleşme Oranı (%)	Nüfus Yoğunluğu (Kişi / km²)
GAP	62,7	88	69,6	106
TÜRKİYE	64,9	87	77,3	98

Kaynak: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2012

GAP Bölgesi'ndeki il nüfuslarının bölge toplam nüfusu içindeki paylarına bakıldığında; %65'inin Gaziantep, Şanlıurfa ve Diyarbakır illerinde, %35'nin de Mardin, Batman, Adıyaman, Şırnak, Siirt ve Kilis illerinde yaşadığı görülmektedir (Şekil 1.1).

Şekil 1.1. GAP İlleri'nin Bölge Nüfusu İçindeki Payı (%), 2012



Kaynak: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi , Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2012

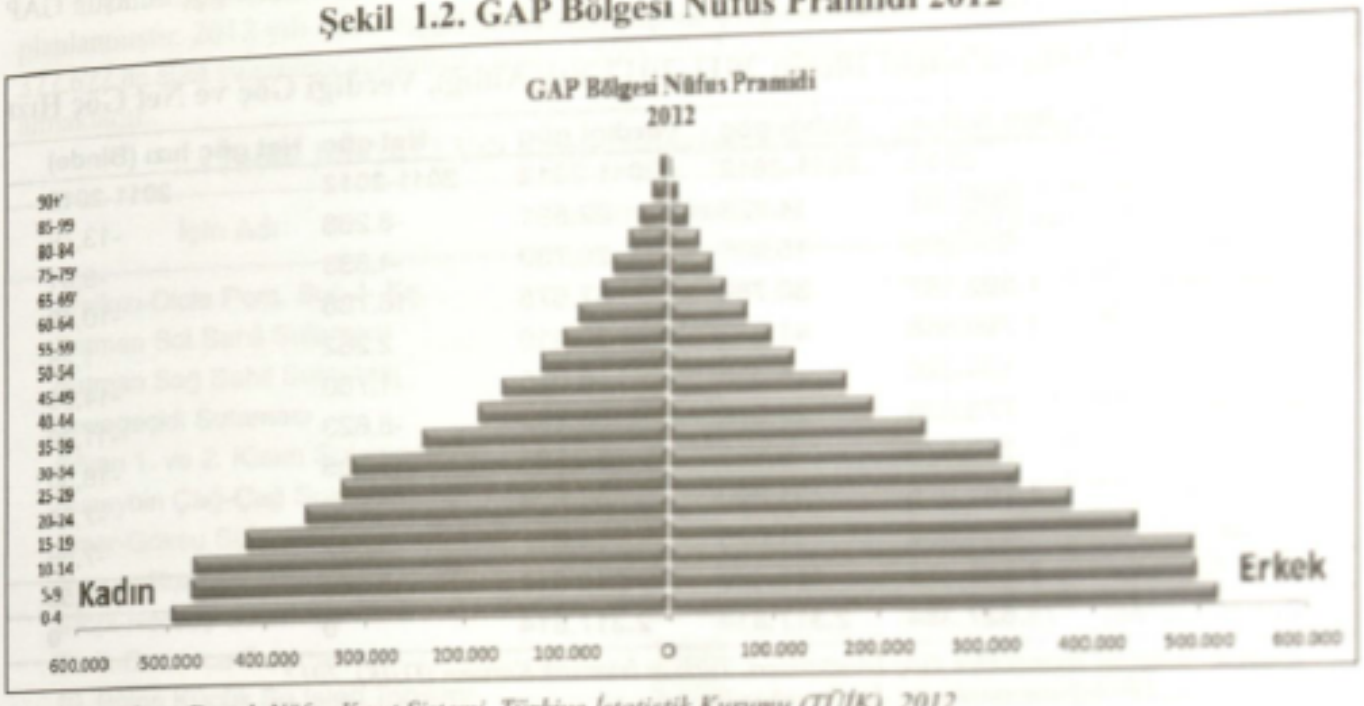
GAP Bölgesi'nde 2012 yılında yaşayan toplam nüfusun %49,5'i kadın, %50,5'i erkektir (Tablo 1.3). Şekil 1.2'de GAP Bölgesi nüfus piramidi incelendiğinde, doğurganlığın ve ölüm düzeyinin yüksek olduğu, 18 yaş altı nüfusun diğer yaş gruplarından fazla olduğu görülmektedir.

Tablo 1.3. GAP Bölgesi'nde Cinsiyete Göre Kentsel ve Kırsal Nüfusun Dağılımı (2012)

İller	Nüfus			Şehir			Köy		
	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın	Toplam	Erkek	Kadın
Adıyaman	595.261	298.737	296.524	365.381	184.221	181.160	229.880	114.516	115.364
Batman	534.205	268.941	265.264	399.042	201.810	197.232	135.163	67.131	68.032
Diyarbakır	1.592.167	804.952	787.215	1.155.258	587.516	567.742	436.909	217.436	219.473
Gaziantep	1.799.558	907.172	892.386	1.604.933	810.490	794.443	194.625	96.682	97.943
Mardin	773.026	388.736	384.290	458.112	232.751	225.361	314.914	155.985	158.929
Kilis	124.320	62.293	62.027	88.934	44.503	44.431	35.386	17.790	17.596
Siirt	310.879	160.813	150.066	191.703	100.275	91.428	119.176	60.538	58.638
Şanlıurfa	1.762.075	881.521	880.554	975.455	491.141	484.314	786.620	390.380	396.240
Şırnak	466.982	244.221	222.761	298.929	159.078	139.851	168.053	85.143	82.910
GAP Top.	7.958.473	4.017.386	3.941.087	5.537.747	2.811.785	2.725.962	2.420.726	1.205.601	1.215.125
Türkiye Top.	**75.627.384**	**37.956.168**	**37.671.216**	**58.448.431**	**29.348.230**	**29.100.201**	**17.178.953**	**8.607.938**	**8.571.015**

Kaynak: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi , Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2012

Şekil 1.2. GAP Bölgesi Nüfus Pramidi 2012



Kaynak: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2012

Tablo 1.4'de yıllara göre GAP Bölgesi'nin Türkiye karşılaştırmalı yıllık nüfus artış hızı verilmiştir. 2011-2012 yılları arasında nüfus artış hızı GAP Bölge'sinde binde 18,04, Türkiye genelinde binde 12,01'dir.

Tablo 1.4 . GAP Bölgesi Yıllık Nüfus Artış Hızı (Binde)

Nüfus	1990	2000	2007	2012
GAP	5.158.013	6.608.619	7.170.849	7.958.473
Türkiye	56.473.035	67.803.927	70.586.256	75.627.384
Yıllık Nüfus Artış Hızı Binde (%0)	**1990-2000**		**2000-2007-**	**2011-2012**
GAP	24,79		11,66	18,04
Türkiye	18,28		5,74	12,01

Kaynak: Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi , 2012, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)
Yıllık Nüfus artış hızları hesaplanırken 2012 yılı idari bölünüş yapısı dikkate alınmıştır.

2012 yılı Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi sonuçlarına göre ortalama hane halkı büyüklüğü Türkiye genelinde 3,7, GAP Bölgesi'nde 5,9 kişidir. 2012 yılı verilerine göre ortalama hane halkı büyüklüğü en yüksek beş ilden ikisi GAP Bölgesi'ndedir (Şırnak 7,9; Siirt 6,6).

2012 yılında Türkiye genelinde en fazla göç veren ilk altı ilden ikisi GAP Bölgesi'ndedir (Diyarbakır –16.786 ; Şanlıurfa –10.732). Bu illerden en fazla göç İstanbul, Adana, Ankara ve İzmir illerinedir. En fazla göç alan iller ise Gaziantep, Diyarbakır ve Şanlıurfa'dır. 2011-2012 yılları arasında

GAP Bölgesi'ne 180.469 kişi göç ederken, bölgeden diğer bölgelere 240.812 kişi göç etmiştir. GAP Bölgesi'nin net göç hızı binde -7,55 olarak gerçekleşmiştir (Tablo 1.5).

Tablo 1.5. GAP Bölgesi'ndeki İllerin 2011-2012 Yılı Aldığı, Verdiği Göç ve Net Göç Hızı

İl	Toplam Nüfus	Aldığı göç	Verdiği göç	Net göç	Net göç hızı (Binde)
	2012	2011-2012	2011-2012	2011-2012	2011-2012
Adıyaman	595.261	14.323	22.591	-8.268	-13,79
Batman	534.205	15.906	20.739	-4.833	-9,01
Diyarbakır	1.592.167	30.789	47.575	-16.786	-10,49
Gaziantep	1.799.558	41.672	39.410	2.262	1,26
Kilis	124.320	4.315	6.075	-1.760	-14,06
Mardin	773.026	21.676	30.299	-8.623	-11,09
Siirt	310.879	8.823	14.628	-5.805	-18,50
Şanlıurfa	1.762.075	31.890	44.878	-12.988	-7,34
Şırnak	466.982	11.075	14.617	-3.542	-7,56
GAP Toplamı	**7.958.473**	**180.469**	**240.812**	**-60.343**	**-7,55**
Genel Toplam	**75.627.384**	**2.317.814**	**2.317.814**	**0**	**0**

Kaynak: Bölgesel İstatistikler, Göç İstatistikleri, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2012
Not: Yabancıları kapsamamaktadır. İç göç rakamlarıdır.

Sağlık ölçütleri incelendiğinde; Türkiye İstatistik Kurumu Ölüm İstatistikleri sonuçlarına göre; ülke genelinde bebek ölüm hızı 2012 yılında binde 11,6, bölgede binde 15,7'dir. Bir kadının doğurgan olduğu dönem boyunca (15-49 yaşları arasında) doğurduğu çocuk sayısı Türkiye geneli için 2,1 iken GAP'ta 3,5'dir. Bölge'de toplam doğurganlık hızının en yüksek olduğu il 2012 yılında 4,39 çocuk ile Şanlıurfa olup, en düşük il 2,77 ile Adıyaman'dır.

1.2.2. Tarım Sektörü

Bölgede işlemeli tarıma elverişli I., II. ve III. sınıf arazi miktarı 2.467,5 bin ha olup, toplam arazinin %33'ünü oluşturmaktadır. Kısıtlı işlemeye uygun arazi 649,3 bin ha (IV. sınıf) hesaba katıldığında, bölge topraklarının %42,2'si tarıma elverişli görülmektedir. Tarıma kazandırılabilir taşlı arazi miktarı 266 bin ha'dır. Bunun %60'ı Şanlıurfa ili sınırları içerisindedir.

Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nin toplam arazi varlığının (7.5 milyon ha) %43,6'sı bitkisel üretim (3.290.575), %29,4'ü çayır-mera (2.214.473) ve %19,2'si orman-fundalık (1.451.185) arazisidir. Türkiye'de ortalama işletme büyüklüğü 61 dekar iken, GAP Bölgesi'nde 104,8 dekardır.

Bölgenin yaklaşık 2,1 milyon ha'lık brüt alanı sulama potansiyeline sahip olup, Türkiye'nin ekonomik olarak sulanabilir arazisinin % 20'sini oluşturmaktadır. Bölge'de 2012 yılında gerçekleşen ürün deseninde sulu tarım alanlarında pamuk başat üründür. GAP Bölgesi, Türkiye pamuk üretiminin %60'ını karşılamaktadır. Türkiye'de yetiştirilen bitkisel ürünlerden kırmızı mercimeğin %98'i, antepfıstığı'nın %90'nı, arpanın %18'i, buğdayın %13'ü, Mısır'ın %27,5'i GAP Bölgesi'nden karşılanmaktadır. Bölgede sulamanın devreye girmesiyle birlikte özellikle yaş sebze, meyve ve endüstri bitkilerinin üretimlerinde artış olmuştur. Aşağı Fırat Projesi kapsamında yer alan Şanlıurfa-Harran Ovaları kuru tarımdan sulu tarıma geçişle birlikte, üretim yapısı ve ilişkilerinde önemli değişimler yaşanmıştır.

GAP Bölgesi'nde DSİ Genel Müdürlüğü tarafından 1.822.000 ha alanın sulamaya açılması planlanmıştır. 2012 yılı sonu itibariyle Fırat ve Dicle Havzası'nda DSİ ve TİGEM tarafından toplam 377.672 ha alan sulamaya açılmıştır. Tablo 1.6'da 2012 yılı sonu itibariyle sulamaya açılan alanlar yer almaktadır.

Tablo 1.6. 2012 Yılı Sonu İtibariyle Sulamaya Açılan Alan

İşin Adı	Sulama Alanı (ha)	Sulamaya Açılan Alan (ha) 2012 sonu itibariyle
Kralkızı-Dicle Pom. Sul. 1. Ks.	23.085	6.692
Batman Sol Sahil Sulaması	18.758	7.000
Batman Sağ Sahil Sulaması	18.593	3.000
Devegeçidi Sulaması	10.600	10.600
Silvan 1. ve 2. Kısım Sulaması	8.790	8.790
Nusaybin Çağ-Çağ Sulaması	8.600	8.600
Çınar-Göksu Sulaması	4.234	4.234
Garzan-Kozluk Sulaması	3.973	3.973
Silopi-Nerdüş Sulaması	2.740	2.740
Derik-Dumluca Sulaması	1.860	1.860
10. Bölge Küçük Su İşleri Toplamı	3.258	3.258
Bozova Pompaj Sulaması 1. Kısım	8.669	8.669
Yaylak Ovası Sulaması	18.322	18.322
Bozova Merkez Pompaj Sulaması	1.080	1.080
Yukarı Harran Sulaması	13.455	13.455
Şanlıurfa Ovası 2. Kısım İnş.	35.192	35.192
Şanlıurfa Ovası 3. Kısım İnş.	15.368	15.368
Harran Ovası Sulaması 3. Kısım İnş.	22.861	22.861
Harran Ovası Sulaması 4. Kısım İnş.	23.738	23.738
Harran Ovası Sulaması 5. Kısım İnş.	22.045	22.045
Harran Ovası Sulaması 6. Kısım İnş.	28.683	28.683
Bozova Buğdayhöyük sulaması	2.770	2.770
Paşabağ Sulaması	400	400
Akçakale YAS Sulaması	10.255	10.255
Ceylanpınar YAS Sulaması	9.000	9.000
Hacıhıdır Sulaması	2.080	2.080
15. Bölge Küçük Su İşleri Toplamı	900	900
Çamgazi Sulaması	8.000	8.000
Belkıs-Nizip Sulaması	11.925	10.164
Kayacık Ovası Sulaması	20.000	12.000
Samsat Pompaj Sulaması	2.806	2.806
Hancağız Sulaması	6.945	6.945
20. Bölge Küçük Su İşleri Toplamı	4.939	4.939
TİGEM Ceylanpınar YAS Sulaması		57.253
Genel Toplam	**413.104**	**377.672**

Kaynak: Kaynak:Devlet Su İşleri Genel Müdürlüğü (DSİ), 2013 Ocak

Bölgenin kırsal alanı agro-ekolojik yapılara ve üretim imkanlarına sahip bulunmaktadır. Planlama çalışmalarında, agro-ekolojik açıdan birbirinden farklılık gösteren 22 adet bölge tespit edilmiştir. Sulama alanları ile sulama dışı alanların gelir yapıları farklı potansiyel taşıdığı gibi söz konusu bölgelerin alt bölgeleri de farklı gelir imkanlarına sahip bulunmaktadır. GAP Bölge Kalkınma İdaresi tarafından planlama sürecinde Bölge'nin 7 iline bağlı 21 köyünde gerçekleştirilen bir gözlem çalışmasının sonuçlarına göre, dağlık bölgelerdeki köylerin gelir düzeyi, ovada ve çok sınırlı alanlarda sulama imkanına sahip bulunan köylerdeki gelirin 1/3'ü düzeyini yakalayabilmektedir. Dolaysıyla, sadece işletme ve köy düzeyinde sürdürülecek kalkınma faaliyetlerinin sınırlı sonuçlar vereceği gözlenmekte, bu nedenle benzerlik gösteren kırsal alt bölgeler düzeyinde kalkınmanın ekonomik ve sosyal bir çok dinamiğe dayandırılması ihtiyacı doğmaktadır. Özellikle, kamu hizmetlerini bütünleştiren ve eş zamanlı sunulmasına imkan veren kalkınma programlarının katılımcı bir süreçle hayata geçirildiği katılımlı kırsal kalkınma yaklaşımı önem kazanmaktadır.

Sulama yönetimi kapsamında, 42 adet sulama birliği, 6 adet Köye Hizmet Götürme Birliği, 10 adet Sulama Kooperatifi, GAP Uluslararası Tarımsal Araştırma ve Eğitim Merkezi ile GAP Tarımsal Araştırma Enstitüsü Müdürlüğü bulunmaktadır.

Tarımın temel girdilerinden biri olan makine kullanımında değişimler yaşanmış; 1995 yılında 37 bin olan traktör sayısı 2011'de 56.969'a ulaşmıştır. Türkiye'de bulunan traktörlerin %5,1'i bölgede bulunmaktadır. 2011 yılı itibariyle Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde en fazla traktör TRC2'de yer alan Şanlıurfa ve Diyarbakır illerinde (24.031 adet), en az traktör ise TRC3 kapsamında yer alan Mardin, Batman, Şırnak, Siirt illerinde (10.261 adet) bulunmaktadır.

GAP Bölgesi'nde hayvancılığın, bitkisel üretime koşut bir gelişme sağlayamadığı bildirilmektedir. Tablo 1.7'de izlendiği gibi, 1990-2008 döneminde GAP Bölgesi'ndeki hayvan varlığında, tüm ülke genelinde olduğu gibi önemli düşüşler olmuştur. Yaşanan olağan dışı durumlar nedeniyle bölgede Türkiye geneline göre daha yüksek oranlarda azalmalar belirlenmiştir. 1990-2011 döneminde, sığır varlığında %6 oranında bir artış varken, koyun varlığında % –28 ve keçi varlığında da % –22 oranına düşüşler olmuştur.

Bölge, su ürünleri açısından yüksek bir potansiyele sahiptir. 2000 yılı itibariyle, 136 bin ha'lık baraj göl alanı oluşmuş; 1,5 bin tonu avcılıktan ve 0,4 bin tonu yetiştiricilikten olmak üzere toplam olarak 1,9 bin ton balık üretilmiştir. 2008 yılında avcılık ve yetiştiricilikten toplam 3,4 bin ton balık üretilmiş olup, 2011 yılında ise üretim 7,9 bin tona ulaşmıştır. GAP Bölgesinde 2008-2011 balık üretim artış hızı %32'dir.

Tablo 1.7. Türkiye'nin Yıllara Göre Büyük ve Küçükbaş Hayvan Varlığındaki Değişim, (1990-2011)

Yıllar	Sığır	Koyun	Kıl Keçisi	Tiftik Keçisi
1990	11.377.057	40.553.000	9.698.000	1.279.000
1995	11.789.000	33.791.000	8.397.000	714.000
2000	10.761.000	28.492.000	6.828.000	373.000
2005	10.526.440	25.304.325	6.284.498	232.966
2008	10.859.942	23.974.591	5.435.393	158.168
2011	12.386.337	25.031.565	7.126.862	151.091
1990-2011 (%) Değişim	9	-38	-27	-88

Kaynak: Hayvancılık İstatistikleri, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK), 2011

2.1 Tarım Çalışanlarında Sık Görülen Sağlık Sorunları

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 yaşantıları, yaşam biçimi, çocuk yetiştirme normları, işsizlik, sosyal destek, kültürel yapı, sosyal dışlanma, sosyal kontrol), çalışılan ortam, sağlık, eğitim, sosyal hizmetler başta olmak üzere kamu hizmetlerinin varlığı/erişilebilirliği, hizmetlerin niteliği ile gıda ve ulaşım politikaları belirlemektedir. Belirtilen faktörlere bağlı olarak ülkeler, bölgeler ve bölgelerin kendi içinde sağlık düzeyinde farklılıklar ortaya çıkmaktadır.

Toplumların üretim biçimi hastalık ve erken ölümlerle ilişkilidir. Tarım dünyada olduğu gibi Türkiye'de de ikinci istihdam alanı olup, gıda gereksiniminin karşılanması, sanayi sektörüne girdi sağlama, ihracat ve yarattığı istihdam olanakları açısından önemini korumakta ve ileride de korumaya devam edecektir. Tarım sektöründeki sağlık sorunları ve sağlık hizmetleri, tarımda tüm aile bireylerinin birlikte çalışması, açık havada çalışma, bir kişinin birden fazla işi yapması, çalışma süresinin ve döneminin mevsime ya da iklim koşullarına bağlı olması, çalışanların çoğunluğunun eğitimsiz olması, yaşam alanlarının sağlıksız olması ve kentsel alanların dışında olması nedeniyle diğer sektörlerden farklılık göstermektedir. Temel sanitasyon açısından değerlendirildiğinde, 2010 yılında dünyada 2,5 milyar nüfusun temiz-içme kullanma suyu, dışkının sağlıklı uzaklaştırılması gibi iyileştirilmiş sanitasyona erişemediği, bu kişilerin %72'sinin kırsal alanlarda yaşadığı ve çoğunluğunun tarımsal üretimde çalıştıkları bildirilmektedir.

Tarımda çalışanlarda işin yapıldığı ortama, işin yapılma şekline ve kişinin yaş, cinsiyet gibi özelliklerine bağlı olarak sağlık sorunları değişim göstermektedir. Tarım nüfusunda öne çıkan sağlık sorunları;

1. Üreme sağlığı sorunları
2. Solunum sistemi hastalıkları
3. Kas iskelet sistemi hastalıkları
4. Bulaşıcı hastalıklar (zoonozlar ve su ile bulaşan hastalıklar)
5. Kaza ve yaralanmalar
6. Cilt hastalıkları
7. Kanserler
8. Nörolojik ve ruhsal bozukluklar
9. Zehirlenmeler

2.1.1. Üreme Sağlığı Sorunları

Biyolojik etkenler, uzun süre ayakta kalma ve eğilip kalkma, su kaybı, kötü beslenme ve kimyasal etkilenim gibi faktörler kendiliğinden düşük, erken doğum, engelli doğum, kısırlık, büyüme geriliği ve doğum sonrası anormal gelişme riskini artırmaktadır. Tarım çalışanlarında prostat, testis ve rahim ağzı kanserlerinin daha fazla olduğu bildirilmiştir. Tarım toplumlarında düşük sosyoekonomik düzey, hastalıkları önleme yöntemlerinin bilinmemesi, bu grupta sık rastlanılan genç anne yaşı, hiç doğum öncesi bakım alınmaması/ geç ya da yetersiz alınması hem anne hem bebek için sağlık risklerini artırma ve üreme sağlığı sorunlarına neden olmaktadır.

2.1.2. Solunum Sistemi Hastalıkları

Araştırmalar dünyada tarım işçilerinin %10 ile %30'unun bir ya da daha fazla mesleki solunum sıkıntısı yaşadığını ortaya koymaktadır. Solunum sistemi hastalıklarının en sık bildirilen nedenleri çiftlik hayvanları, tahıl kullanımı ya da samandan kaynaklanan organik tarımsal tozlardır. Tarım tozları bronşit, astım, üst solunum yolu mukozasında ve gözlerde irritasyon gibi durumlara neden olmaktadır. Tablo 2.1'de solunum sistemi hastalıklarına neden olan etkenler verilmiştir.

Tablo 2.1. Tarım Çalışanlarında Başlıca Solunum Sistemi Etkenleri

Etkenin kaynağı	Etken
Bitkiler	Bitki tozları ve kırıntıları, taneler
Böcekler	Böcek parçacıkları, hamamböceği dışkısı
Hayvanlar	Hayvan dışkısı, tüy ve kıllar
Mikroorganizmalar	Bakteriler ve endotoksinleri, mantarlar
Pestisidler	Bitki üzerinde pestisid kalıntıları, çeşitli kimyasallar: metil bromür, fosfin, formaldehit, CCl4
Enfeksiyon etkenleri	Bakteriler (şarbon, tularemi), Riketsialar (Q fever), mantarlar (histoplazma, blastomikoz), viruslar (kuş gribi, domuz gribi, Hantavirus)
Yiyecek katkıları	Antibiyotikler, katkı maddeleri
Gazlar ve tütsüler	Amonyak (gübreden, hayvan dışkısından), H2S, metan (dışkıdan), azot gazları (silolar), CO (araçların egzos gazları), kaynak gazları

2.1.3. Kas İskelet Sistemi Hastalıkları (KİSH)

İşe bağlı gelişen kas iskelet sistemi hastalıklarının görülme sıklığı tüm dünyada giderek artmaktadır. Farklı tarım iş kollarında değişen ergonomik riskler nedeniyle KİSH da çeşitlilik göstermektedir. Tarım kesiminde KİSH; çok tekrarlayan hareketler, titreşimli aletlerin kullanımı, elle ağır taşıma ve uygun olmayan duruş pozisyonunda sıklıkla öne eğilmiş halde uzun süre çalışmaya bağlı gelişmektedir. Ancak değişik iklim koşulları ve ısı farklarının olduğu ortamlarda çalışmanın da etkisi vardır. Rüzgar, yağmur, aşırı sıcak, güneş ışınlarına maruz kalma risk faktörlerindendir. Bunun sonucunda, sıklıkla travmaya bağlı olmayan çeşitli yumuşak doku hastalıkları gelişmektedir. Tablo 2.2'de görüldüğü gibi boyun, bel, el bileği, omuzlar, kalça ve dizler özellikle sık etkilenen vücut kısımlarıdır.

Tablo 2.2. Sık Görülen Kas İskelet Sistemi Hastalıkları

Kaynak	Sık görülen KİSH
Süt Üretimi	1-El el bileği tendiniti 2-Karpal tünel sendromu 3-Pronotor teres sendromu 4-Diz ve kalça artriti
Üzüm Hasatı	1-Bel ağrısı 2-El hastalıkları 3-Omuz hastalıkları
Portakal Hasatı	Bel ağrısı
Elma Hasatı	Bel, boyun ve omuzda ligamant hasarı
Buğday Hasatı	El ve el bileği hastalıkları

2.1.4. Bulaşıcı Hastalıklar

2.1.4.1. Su ile Bulaşan Hastalıklar

Tarımda çalışanlarda su ile bulaşabilen hastalıklar hem kullanılan içme/kullanma suyu hem de tarımsal sulama suyu aracılığı ile olabilmektedir. Su ile bağlantılı enfeksiyon hastalıkları bulaşma yolları dikkate alınarak 4 ana grupta değerlendirilebilir. Bunlar;

1. Sudan kaynaklananlar: İnsan ve hayvan dışkısı içme-kullanma suyuna karışarak tifo, kolera, hepatit A gibi ishalli hastalıklara yol açarlar. Dünyadaki ishal olgularının %88'i güvenli olmayan su, yetersiz hijyen ve sanitasyonla ilişkilidir. Kontamine olmuş suların tarımsal sulamada sebze ve meyve yetiştirilmesinde kullanılması yoluyla da mikroorganizmalar ve parazitler tarım çalışanlarında ve bu ürünleri tüketenlerde hastalıklara neden olmaktadır.

2. Su yokluğundan kaynaklananlar: Yeterli temizlik yapılamaması nedeniyle bit, pedikülozis, trahom, basilli dizanteri gibi hastalıklar görülmektedir.

3. Suda yaşayan canlılarla bulaşanlar: Bazı parazit yumurtaları suda yaşayan salyangoz gibi omurgasız canlılar aracılığıyla bulaşmakta ve şistozomiazis, hepatit A, salmonella gibi hastalıklara neden olmaktadır.

4. Su ile bağlantılı vektörlerle bulaşanlar: Suda üreyen, su üzerinde yaşayan vektörler aracılığıyla sıtma, tripanozomiazis ve sarı ateş gibi hastalıklar görülmektedir.

2.1.4.2. Zoonoz Hastalıklar (Hayvanlardan Bulaşan Hastalıklar)

Zoonoz hastalık sayısı 200'den fazla olup bunların yaklaşık 40'ı tarım çalışanlarının sağlığını tehdit etmektedir. Etyolojilerine göre zoonozlar:

1- Bakteriyel zoonozlar: Brusellozis, şarbon, leptospirozis, ruam, tularemi vb.
2-Viral zoonozlar: Kuduz, Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA), Hantavirüs enfeksiyonu, Batı Nil Virüsü enfeksiyonu vb.
3- Fungal zoonozlar: Aspergillozis, aktinomikozis, microsporum canis enfeksiyonu vb.
4- Protozoal zoonozlar: Leishmaiazis, babeziyozis, sıtma, kist hidatik vb.
5- Helmintik zoonozlar: Trişinozis, ekinokokkozis, tenyazis vb.
6- Prion zoonozlar: Deli dana hastalığı (BSE).

Türkiye'de; bruselloz, tularemi, kuduz, KKKA, leishmaniazis, leptospirozis, şarbon, kistik ekinokokkozis, batı nil ensefaliti ve hantavirüs enfeksiyonun sık görüldüğü bildirilmektedir. Zooonotik hastalıklardan sorumlu olan enfeksiyon etkenleri insanlara değişik yollardan direkt veya indirekt temas ile bulaşmaktadır. Başlıca bulaşma yolları;

- İnhalasyon yolu (Q ateşi gibi)
- Kontamine gıda yenmesi veya suların içilmesi (Salmonella ve brusella türleri ile oluşan enfeksiyonlar gibi),
- Hayvan ısırmaları (kuduz, ısırık enfeksiyonları gibi),
- Kontamine su ile deri teması (leptospiroz, şistozomiyaz gibi),
- Artropod vektörlerle bulaş (Arbovirüs enfeksiyonları, lyme hastalığı gibi).

2.1.5. Kaza ve Yaralanmalar

Tarım iş kolu kazalarının istatistiklere tam olarak yansımadığı bilinmektedir. Ölümcül olmayan kazalar en sık çiftlik hayvanı besleme, çiftlik işleri, tarla işleri, ürün işleme ve tarım aletlerini kullanırken meydana gelmektedir. Çiftlik hayvanı, traktör dışındaki makineler, toprak işleme aletleri, el aletleri, traktörler, ağaç aletleri, güç kaynakları, kamyon, diğer taşıtlar, sıvılar, pestisitler, kimyasallar kazaya neden olabilmektedir. Ölümcül olmayan kazalar ise düşmeler, sert cisim çarpmaları, kayma, takılmalar, zararlı etkene maruz kalma, yol kazaları, yanıklar, yorgunluktan düşmeler gibi olaylara bağlı olarak gelişmektedir.

2.1.6. Cilt Hastalıkları

Tarımla uğraşanlarda sık görülen cilt hastalıkları;

1) Kontakt dermatit,
2) İnfeksiyöz dermatit,
3) Artropod (bit, kene, akar vb) kaynaklı dermatit,
4) Güneş ışığı kaynaklı dermatit,
5) Sıcak, soğuk ve nem ile alakalı cilt bozukluklarıdır.

Gerek tarlalarda geçirilen zaman gerekse eldiven ve benzeri koruyucu olmadan yapılan toplama ve hasat işleri kontakt dermatitlere neden olmaktadır. Kontakt dermatit genellikle korunmasız cildin kimyasallara ya da zehirli sarmaşık, kanarya otu gibi bitkilere maruz kalmasından kaynaklanmaktadır. Tarımda çalışanlar genellikle dermatit dayanılmaz hale geldiğinde tıbbi yardım aramaktadırlar. Yılan, akrep ve böcek sokmalarının sıklığı da yüksektir. Allerjen madde içeren ve gecikmiş alerjik kontakt dermatite neden olabilecek, zehirli sarmaşık, zehirli meşe, zehirli sumak gibi bitkiler vardır.

Güneş ve ısı etkilenimi tarım çalışanlarında deri hastalıklarının ikinci en yaygın nedenleridir. Güneş yanığı ve isilik güneş ve ısı kaynaklı akut deri hastalıklarından en yaygın olanlarıdır. Kronik güneş etkilenimi deriyi buruşturup kalınlaştırır, bu nedenle tarımda çalışanlar daha yaşlı görünümü vermektedir. Mantar hastalığı hayvanlara bakan, özellikle sütçülükle uğraşan tarım işçilerinde görülen yaygın deri hastalığıdır. İkincil deri irritasyonuna neden olabilecek birçok eklem bacaklılar ve böcekler (keneler, küçük böcekçikler, sokan ve ısıran böcekler, yabanarıları, karıncalar, sivrisinekler gibi) vardır.

2.1.7. Kanserler

Lipoma, lösemi, miyeloma, prostat, deri ve beyini içeren birçok kanser türünde tarımda çalışmayla ilişkili riski arttıran faktörler bulunmaktadır. Bu kanserlerde aşırı güneş etkileniminin (deri kanseri), metilbromitin (prostat kanseri) ve asetik asit herbisitin (non Hodkin´s lipoma ve yumuşak doku sarkomu) rol oynadığı bildirilmektedir.

2.1.8. Nörolojik ve Ruhsal Yakınmalar

Tarım iş kolunda nörolojik sorunlar incelendiğinde, Tablo 2.3'de görüldüğü gibi genel olarak tarımda kullanılan kimyasallarla ilişkili olduğu görülmektedir. Literatürde tarımda çalışanlarda stres ve ortaya çıkardığı hastalıklarla ilgili çalışmalar yer almaktadır. Son yıllarda yapılan araştırmalar tarım sektöründeki krizler nedeniyle özellikle çiftçilerde depresyon belirtilerinin ve intihar girişimlerinin arttığını göstermektedir. Yapılan çalışmalarda, hasat döneminde kötü hava koşulları, makinelerin bozulması, hayvanların hastalanması tarımda önemli stres kaynakları olmaktadır. Son yıllarda ise bitki koruma ürünü (zirai ilaç/pestisit) etkilenimi ile stres ve depresyon arasındaki ilişkiye dikkat çeken çalışmalar bulunmaktadır.

Tablo 2.3. Bitki Koruma Ürünlerinin Neden Olduğu Nörolojik Bozukluklar

Belirtiler	Belirtilerin karakteristik olarak görüldüğü ajanlar	Belirtilerin görüldüğü diğer ajanlar
Parestezi Parestezi (ekstremitelerde)	Organofosfatlar, Siyanopteroidler, Organoklorinler	Nikotin
Başağrısı	İnorganik arsenik, Organik civa, Sodyum fluoroasetat	Piteroidler
Davranış, ruhsal durum değişiklikleri	Organofosfatler, Organoklorinler, Karbamat insektisitler, Nikotin, İnorganik arsenik, Organik civa	Organoklorinler, Nitrofenoller, Pentaklorofenol
(mani, oryantasyon bozukluğu, konfüzyon)	Organofosfatlar, Karbamat insektisitler, İnorganik arsenik, Organotin, Talyum, Nikotin, Sodyum fluoroasetat	Organofosfatlar, Karbamat, İnsektisitler, Pentaklorofenol, Sodyum florit
Depresyon, stupor, koma, solunum durması	Organofosfatlar, Karbamat insektisitler, Sodyum florid	İnorganik arsenik, Metaldehid, Sülfuril florid
Bazen komaya sebep olan konvüsyon atakları	Organoklorinler, Striknin, Sodyum floroasetat	Nitrofenol, Pentaklorofenol, İnorganik arsenik
Kas seyirmeleri ve krampları	Organofosfatlar, Karbamat insektisitler, Nikotin	Organik civa
Tetani, kordopedal Spasm	Fluorid, Fosfitler, Fosfor	
Koordinasyon bozukluğu	Halokarbon fumigant, Organofosfatlar, Karbamat insektisitler, Karbon disulfit	Organoklorinler, Organik civa
Paralizi	Organofosfatlar, Karbamat insektisitler, Nikotin	Organik civa
İşitme kaybı	Organik civa	
Hipotansiyon	Fosfitler, Fosfor, Sodyum florid, Sodyum klorat	İnorganik arsenik, Nikotin
Hipertansiyon	Talyum,	Organofosfatlar

2.1.9. Zehirlenmeler

Dünya genelinde tarım çalışanları arasında yaklaşık olarak her yıl 355.000 kişinin zehirlendiği ve bunun 2/3'ünün gelişmekte olan ülkelerde meydana geldiği bildirilmektedir. Tarımda kullanılan kimyasallara bağlı akut etkilenmeler; halsizlik, görme bulanıklığı, baş ağrısı ve bulantı, kusma, karın ağrısı, diyare, hipersalivasyon, terleme, titreme, ateş gibi nonspesifik belirtilerle kendini gösterebilmekte, hızlı solunum, taşikardi, düzensiz ve yüksek nabız, siyanoz, kramp, bilinç kaybı ve akciğer ödemi gibi solunum sistemi semptomlarıyla devam edebilmekte, dil, dudak ve yüz pareztezisi, uyarılara karşı aşırı duyarlılık, huzursuzluk, denge bozukluğu gibi nörolojik semptomlarla sürüp, bazen ölümle sonuçlanabilmektedir. Bütün bu bulgular, etkilenim süresine, ilacın etken maddesine, etkilenen bireyin bireysel özelliklerine bağlı olarak değişmektedir. Zehirlenmenin yüksek doza maruz kalma ya da uygun olmayan kullanıma bağlı olduğu saptanmıştır.

2.2. Dünyada Tarımda Çalışanların Sağlığı ve Güvenliğine Yönelik Çalışmalar

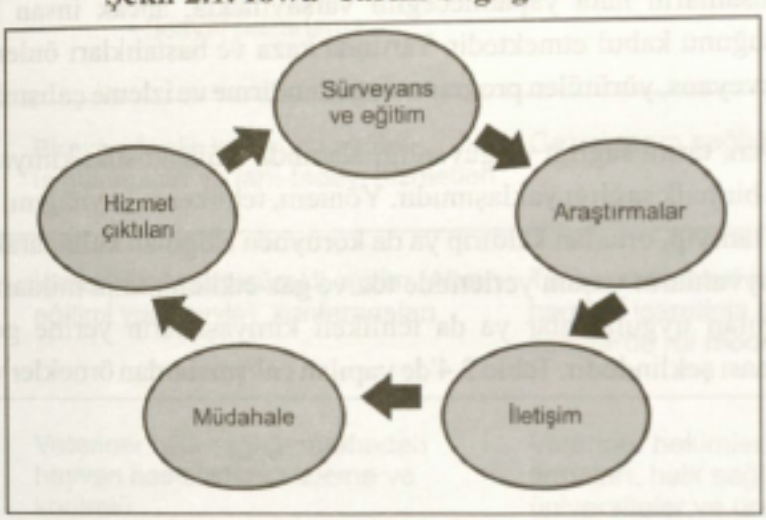
Tarımda çalışanların sağlığı ve güvenliği alanında, tarım hekimliği, tarım güvenliği, kırsal hekimlik gibi kavramlar sıklıkla kullanılmaktadır. Kırsal sağlık, kırsal alanda yaşayanlar için erişilebilir uygun sağlık hizmetlerinin geliştirilmesini, tarım sağlığı ve güvenliği tarım toplumlarında yaralanma ve hastalıkları azaltmayı amaçlayan çalışmaları, tarım tıbbı, iş ve çevre sağlığı alanına odaklanan tıp fakültelerinden topluma bilgi ve çözüm yollarının yayılması için oluşturulan süreç ve ağları, tarım güvenliği ise akut tarım yaralanmalarını azaltmak için eğitim ve diğer yöntemlerin kullanıldığı çalışmaları ifade etmektedir.

700'lü yıllarda İtalyan bir doktor olan Bernardo Ramazzini'nin Latinceden çevrilmiş İşçi Hastalıkları adlı kitabı bugün hala birçoğunu kabul ettiğimiz, kendi tarım çalışanlarında gözlemlediği birçok işle ilgili hastalığı tanımlamıştır. İşyeri hekimliği ve iş sağlığı (özellikle tarım hekimliği) kayıtları genelde onun yazdıklarına dayanmaktadır. Daha sonra Japonya'da Toshikazu Wakatsuki tarım toplumlarına uygun sağlık hizmeti modeli geliştirmiştir. Polonya'da Lubnin Üniversitesi'nde 1951 yılında çiftçilerde iş sağlığına odaklı ilk araştırma enstitüsü kurulmuş, 1984'te adı Tarım Tıbbı Enstitüsü olarak değiştirilmiştir. Enstitü 1994'te Tarım ve Çevre Tıbbı adında bir dergi çıkarmaya başlamıştır. Amerika'da 1955 yılında Iowa Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Tarım Tıbbı Enstitüsü kurulmuş, bir doktor, bir endüstriyel hijyenist, bir veteriner hekim, bir mikrobiyolog, bir antropolog, bir tarım mühendisi ve bir toksikologdan oluşan multi-disipliner ekip çalışmaları yürütmüştür. Bu enstitü bugün Iowa Üniversitesi Halk Sağlığı Fakültesi'nde Kırsal ve Çevre Sağlığı Enstitüsü adıyla eğitim ve araştırma çalışmalarını yürütmektedir. Kanada Saskatchewan Üniversitesi'nde de 1990'ların başından itibaren bu alanda çalışmalar yoğunlaşmış, halen tarım sağlığı, kırsal sağlık ve çevre sağlığı olarak bilinen Tarım Tıbbı Merkezi'ni kurmuşlardır.

Tarım topluluklarının sağlığı ve güvenliğine yönelik hizmetler multidisipliner ekip anlayışıyla yürütülmektedir. Ancak bazı ülkelerde tarım sağlığı ve güvenliği uzmanları da bulunmaktadır. Mezuniyet öncesi eğitim programlarında birinci basamak hekimi, hemşiresi, veteriner hekim, sosyal hizmet uzmanı, acil tıp teknisyenine yönelik tarım sağlığı ve güvenliği dersleri ile saha uygulamaları bulunmaktadır. Iowa Üniversitesi'nde tarımda akut ve kronik yaralanmalar ve hastalıklar konusunda tıp öğrencilerine ve asistanlara yönelik kredili seçmeli bir tarım tıbbı kursu bulunmaktadır. Hemşireler için yüksek lisans programı, sürekli eğitim programları ve sertifika programları yer almaktadır. Norveç'te ise interaktif bir eğitim programı geliştirilmiş, ilk seviye çiftçiler için, ikinci seviye tarım okulları ve yerel danışmanlar için, üçüncü seviye ise araştırmacılar ve öğretim elemanları içindir. Çeşitli üniversitelerde sağlık çalışanları için devam eden yüksek lisans ve doktora programları bulunmaktadır. Bunlar; Kanada'da Saskatchewan Üniversitesi, ABD'de Iowa Üniversitesi, Kentucky Üniversitesi, Kuzey Karolina Üniversitesi, Pensilvanya Devlet Üniversitesi, Ohio Devlet Üniversitesi, Purdue Üniversitesi, Illinois Üniversitesi, Minnesota Üniversitesi, Utah Devlet Üniversitesi'dir.

Mutel ve Donham Şekil 2.1'de yer aldığı gibi, kırsal sağlık çalışanlarına klinik çalışma, toplum sağlığı hizmetleri, sağlık eğitimi ve araştırmaları içeren bir model önermişlerdir.

Şekil 2.1. Iowa Tarım Sağlığı Modeli



2.2.1. Tarım Sağlığı ve Güvenliği Alanında Yürütülen Çalışmalar

Tarım sağlığı ve güvenliği alanında yapılan çalışmalar genel olarak;

- Yasal düzenlemeler,
- Mühendislik uygulamaları,
- Ergonomi,
- Halk sağlığı çalışmaları,
- Endüstriyel hijyen,
- Eğitim çalışmalarıdır.

İş sağlığı ve güvenliği çalışmaları çerçevesinde konu ile ilgili uzmanların üzerinde anlaşmaya vardığı en önemli nokta "önce güvenli ürün/makine/sistem" sonra eğitim anlayışıdır. Bu nedenle tarımda çalışanlar tarafından kullanılacak her türlü ürün/makine/sistemin kabul görmüş güvenlik standartları içerisinde tasarlanması/üretilmesi sağlanmalıdır. Yaygın olmamakla birlikte birçok sanayileşmiş ülkede ILO (Uluslararası Çalışma Örgütü), OSHA (İş Güvenliği ve Sağlığı İdaresi), HOOA (Tarım İçin Tehlikeli İşlerin Düzenlenmesi) başta olmak üzere bazı kurumların düzenlemeleri bulunmaktadır. Yasal düzenlemelerin, nicelik ve nitelik açısından yetersiz personel, işverenlerin yasaları uygulamaması, halkın farkındalığının düşük olması ve yeterli kaynak ayrılmamasından dolayı uygulanma durumları farklılık göstermektedir.

Mühendislik uygulamalarından bazıları; koruyucu ekipman kullanımı, uyarı işaretlerinin kullanımı, operatörlerin eğitimi ve kişisel koruyucu araç gereç kullanımının sağlanmasıdır. Ergonomi, tarım ortamının ve aletlerin insan anatomisine uymasına yönelik çalışmaları içermektedir. Traktörde gösterge, ışık, işaret ve uyarıların olduğu kısımda kabin olması ve koltukların operatörün verimli bir şekilde ve güvenlik içinde makineyi kolayca görüp kullanabileceği şekilde tasarlanması şeklindedir.

Tarımda iş sağlığı ve güvenliği alanında halk sağlığı yaklaşımı çeşitli endüstrileşmiş ülkelerde giderek daha fazla kullanılmaktadır. Mühendisliğe benzer şekilde kaza ve hastalıktan korumada halk sağlığı yaklaşımı, insanların hata yapabileceğini varsaymakta, ancak insan hatasının üstesinden gelmenin yolları olduğunu kabul etmektedir. Tarımda kaza ve hastalıkları önlemede kullanılan halk sağlığı yaklaşımı, sürveyans, yürütülen programı değerlendirme ve izleme çalışmalarıdır.

Endüstriyel hijyen, tarım sağlığı ve güvenliği alanında mühendislik, kimya, fizik ve biyolojinin birleşmesiyle oluşan bir halk sağlığı yaklaşımıdır. Yöntem, tehlikenin kaynağını, işin uygulamasını ve sürecini değiştirerek tanıyıp, ortadan kaldırıp ya da koruyucu ekipman kullanarak çok faktörlü sorunu kontrol etmektir. Hayvanların yaşam yerlerinde toz ve gaz etkileniminin miktarını ve toz oluşumunu engellemek için yapılan uygulamalar ya da tehlikeli kimyasalların yerine geçen daha az toksik maddelerin kullanılması şeklindedir. Tablo 2.4'de yapılan çalışmalardan örnekler verilmiştir.

Tablo 2.4. Dünyada Tarım Sağlığı ve Güvenliği Alanında Yapılan Çalışmalara Örnekler

Çalışmalar	Kim tarafından yapıldığı/ yöntemi	İçeriği / program örnekleri
Yasal Düzenlemeler	Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), tarafından tarım sağlığı ve güvenliği alanında çalışılan ortam koşulları, koruyucu ekipman gibi tedbirleri düzenleyen belgeler	184 no'lu sözleşme ve 192 No'lu tavsiye kararı
Tarımsal Yayılım Uygulamaları	Tüm sanayileşmiş ülkelerde\eğitim ve öğretim	Ziraat ve gıda mühendisleri tarafından çiftçilere dağıtılan bilgi verici broşürler ve el kitapçıkları
Halk Sağlığı Çalışmaları	Halk Sağlığı Bölümleri/sürveyans çalışmaları Endüstriyel hijyen eğitimi/davranış değişimi • Sosyal psikoloji • Sosyal pazarlama	Tarımsal alanlarda yaralanma ve hastalık sürveyans sistemlerinin kurulması
Birinci basamak sağlık hizmetleri	Bireye yönelik koruyucu sağlık uygulamaları ve tanı-tedavi hizmetleri	Gezici tarım sağlığı hizmetleri
Devlet - ortak sağlık ve güvenlik birimleri	İşçiler tarafından sürekli eğitim (Akran eğitimi yardımıyla) konferansları	Tarım makineleri üzerinde yavaş hareket işaretinin gerekliliği gibi konularda rol model olmaktadır
Veteriner hekimler	Veteriner halk sağlığı tarafından hayvan hastalıklarını izleme ve kontrolü	Veteriner hekimler, ilaç ve gıda firmaları, halk sağlığı kurumları, üniversiteler ve üretici örgütler işbirliği ile hayvan hastalıklarını önleme eğitim programları
Pestisit uygulamarı	Yaygın eğitim ve araştırma	90'dan fazla ülkede pestisitin zararlarını anlatan yaygın halk sağlığı programları
Kırsalda Tarım Sağlığı ve Güvenliği Ulusal Çocuk Merkezi	İş Güvenliği ve Sağlığı / Anne ve Çocuk Sağlığı Bürosu	Tarım ve kırsal çevre tehlikelerine maruz kalan tüm çocukların sağlık ve güvenliğini yükseltmeye yönelik çalışmalar

Ülke deneyimleri incelendiğinde, istenen davranış değişikliğini ortaya çıkarmada entegre modelin etkili olduğu görülmektedir. Entegre model epidemiyoloji, mühendislik, endüstriyel hijyen, ergonomi, sosyal antropoloji, sosyal psikoloji, sosyal pazarlama gibi pek çok alanın teorilerini ve bilgisini kullanmaktadır. Tarımda meydana gelen kaza, yaralanmalar ve meslek hastalıklarının neredeyse tamamının belirtilen programlarla önlenebileceği gösterilmiştir. Bazı çalışmalardan örnekler Tablo 2.5'de verilmiştir.

Tablo 2.5. Tarım Sağlığı ve Güvenliği Alanında Literatür Örnekleri

Amaç	Sonuç	Kaynak
Tarım yaralanmalarını önlemede kullanılan müdahalelerinin etkinliğini gözden geçirme.	Taranan çalışmaların çoğunda müdahalelerin tarım yaralanmalarında olumlu sonuçlar ortaya koyduğu belirtilmiştir.	DeRoo LA, Rautiainen RH (2000).
Yeni Zellanda Tarım Güvenliği Programı uygulamasının 2003 yılındaki ilk aşamasını değerlendirme.	İlk yılda farkındalığın artmasını sağlamıştır. Uluslar arası başarılı tarım güvenliği programlarının bazı yönlerini birleştirmiştir.	Morgaine P, Langley JD., McGee RO. (2006).
Sertifikalı tarım güvenliği programının solunum sistemi hastalıklarına etkisi.	Kişisel koruyucu ekipman kullanımının toz etkilenimini azaltarak hastalık insidansını düşürdüğü gösterilmiştir.	Donham KJ, Lange JL, Grafft PL, (2011).
Tarımda çalışan gençlerin güvenlik bilincini artırma ve risk alma davranışını azaltma.	Güvenlik bilinci yükseldikçe, risk alma davranışı azalmıştır.	Westaby JD, Lee BC. (2003).
Gezici sağlık hizmeti modelinin sağlık düzeyine etkisini gösterme.	İkamet yerlerinde ve tarım alanlarında yürütülen gezici sağlık hizmetleri çevresel riskleri azaltmış ve ana-çocuk sağlığı düzeyini yükseltmiştir.	Şimşek Z, Koruk İ, Doni N (2012)

3.1. Araştırmanın Amaçları

Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde tarımda çalışanları temsil eden bir örnek üzerinde, tarımda çalışanların fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlık düzeyini saptamış bir araştırma bulunmamaktadır. Bu araştırmanın temel amacı, GAP bölgesinde tarımda çalışanların genel sağlık durumunun belirlenmesi, ihtiyaçlarının tanımlanması, bitki koruma ürünü satan bayilerin bitki koruma ürünlerinin (pestisitlerin) insan sağlığına etkileri konusunda bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi ve sonuçlara dayalı eylem planı geliştirilmesidir. Bu nedenle araştırmada;

- ✓ Tarımda çalışanların nüfus yapısı ve kompozisyonunun belirlenmesi,
- ✓ Tarımda çalışanların temel sağlık hizmetlerine erişimlerinin ve engellerin belirlenmesi,
- ✓ Hanehalkı üyelerinde bildirilen hastalıkların, doğurganlık ve ölümle ilgili sağlık ölçütlerinin hesaplanması,
- ✓ Tarım iş kolunda çevre, hayvanlar, tarım aletleri, kimyasallar, sıcaklık, psikososyal faktörler ve çocuklara yönelik risklerin belirlenmesi,
- ✓ Tarım ve hayvancılıkla ilişkili hastalıklar konusunda bilgi durumunun belirlenmesi,
- ✓ Beş yaş altındaki çocuklarda bağırsak paraziti sıklığının saptanması,
- ✓ 15-49 yaş kadınlarda mikrobesin eksikliğinin (B12, Demir, Folik asit) ve Hepatit A, B, Toksoplazma Gondii ve Brusella sıklığının saptanması,
- ✓ Hayvancılık yapılıyorsa hayvanlarda bağırsak paraziti, Toksoplazma Gondii ve Brusella sıklığının saptanması,
- ✓ Tarımda çalışan 11 yaş üstü nüfusta ruhsal bozukluk belirti sıklığının saptanması,
- ✓ Tarımda çalışanlarda kas-iskelet sistemi hastalık belirtilerinin sıklığının saptanması,
- ✓ Tarımda çalışanlarda solunum sistemi hastalık belirtilerinin sıklığının saptanması,
- ✓ Tarımda çalışanlarda dermatolojik hastalık belirtilerinin sıklığının belirlenmesi,
- ✓ Tarımda çalışanlarda kaza ve yaralanma sıklığının saptanması,
- ✓ Çalışanların güvenli bitki koruma ürünü (pestisit) uygulama davranışlarının saptanması,
- ✓ Bitki koruma ürünü (pestisit) satış yerlerinde çalışanların pestisitlerin insan sağlığı üzerine etkileri konusunda bilgi, tutum ve davranışları ile yasal olarak uygunluklarının saptanması,
- ✓ Tarımda çalışanların sağlığı ve güvenliğine yönelik kanıta dayalı eylem planı geliştirilmesine katkıda bulunulmasıdır.

3.2. Araştırmanın Yöntemi

'GAP Tarımda Çalışanların Araştırması-2013' Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulama ve Araştırma Merkezi ve Güneydoğu Anadolu Projesi Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı işbirliği ve bölge üniversiteleri, 9 ilin Halk Sağlığı Müdürlükleri (2 ilde Sağlık Müdürlüğü), Gıda Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlükleri, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı ile Halk Sağlığı Uzmanları Derneği temsilcisinden oluşan yönlendirme ve çalışma gruplarında görev yapanların katkılarıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmada amaç bölümünde ayrıntılı şekilde açıklanan ve dünyanın farklı ülkelerinde yapılmış 'Tarımda Çalışanların Sağlığı Araştırmaları'nda kullanılan soru kağıtlarından yararlanılarak hazırlanan, tarım ve hayvancılıkla uğraşan aileleri temsil edecek bir örnek üzerinde hanede yaşayan tüm bireylere ve yaşadıkları hanelere ait bilgileri toplamak üzere tasarlanmış soru kâğıtlarının yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanması sonucu veri toplanmıştır. Ayrıca bitki koruma ürünü satış yerlerine yönelik hazırlanan soru kağıdı ve gözlem formları basit rastgele seçimle satış yerleri ziyaret edilerek uygulanmıştır.

Bu bölümde araştırmanın yürütülmesi sırasında izlenen adımlar açıklanmıştır.

3.2.1. Araştırma Tasarımı

İlk aşamada hanehalkı, ikinci aşamada bitki koruma ürünü satış yerleri olmak üzere iki aşamada kesitsel tipte yürütülen araştırmanın evrenini Adıyaman, Batman, Diyarbakır, Gaziantep, Kilis, Mardin, Şanlıurfa, Siirt ve Şırnak olmak üzere 9 ilde tarım ve hayvancılıkla uğraşan aileler ve bitki koruma ürünü satış yerleri oluşturmuştur.

3.2.1.1. Hanehalkı Araştırması

9 ilin Adrese Dayalı Kayıt Sistemine (ADNKS) göre toplam nüfusu 7,816.173 olup, Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) 2012 verisine göre yaklaşık %25'inin tarımda istihdam edildiği, tarımın diğer iş kollarından farklı olarak tüm aile üyelerini doğrudan kapsaması nedeniyle tarım ve hayvancılığın doğrudan etkilediği kişi sayısı 1,954.043 olarak hesaplanmış, TUİK tarafından bildirilen ortalama hane büyüklüğüne bölündüğünde hane sayısı 488,511 olarak belirlenmiştir. Araştırmada %95 güven düzeyinde, %3 güven aralığında 1,1 desen etkisi ve cevapsızlık oranı dahil edildiğinde örnek büyüklüğü 1200 hedef hanehalkıdır. Araştırma evreni, illerin Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlükleri, Halk Sağlığı Müdürlükleri, Sağlık Müdürlükleri, Kaymakamlıklar ile il / ilçelerin Belediye Başkanlıkları olmak üzere her ilden ortalama 4 kurumdan bildirilen tarım ve hayvancılıkla uğraşan ailelerin yaşadığı mahallelerin isimleri (toplam 3169 mahalle) ile Gıda Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlükleri ve ilgili kurumların bildirdiği köy listesinden (boşalan köyler hariç) oluşturulmuştur. Tüm kurumların bildirdiği yerleşim birimleri tek listede toplanarak Türkiye İstatistik Kurumu'na gönderilmiştir. Evren oluşturulurken bu yöntemin seçilmesinin nedeni, veri tabanında ailelerin aktif olarak yaptığı işlerin tam olarak belirtilmemesidir.

Örnek blok adresleri TÜİK tarafından Ulusal Adres Veri Tabanı kullanılarak 1200 hedef hanehalkına ulaşacak şekilde, her ilden örneğe çıkma koşulunu dikkate alarak büyüklüğe orantılı sistematik seçim (PPS) yöntemi ile belirlenmiştir. Küme büyüklüğü 10 hanehalkı olarak belirlenen araştırmada, her blokta 100 adresin yer aldığı yaklaşık 120.000 hane, oluşturulan ekipler tarafından tek tek gezilerek son 1 yıl içinde tarım ve hayvancılıkla uğraşan aileler saptanmıştır. Mahallelerde ekip başkanı tarafından tarım ve hayvancılıkla uğraşan hanelerin yanına 1'den başlayarak numara verilmiş ve rastgele sayılar tablosu kullanılarak 10 hane seçilmiştir. Köylerde evlerin numarası olduğunda doğrudan rastgele seçim yapılmış olup, ev numaralarının olmadığı durumda köy ve mezralarda hane listesi yapılıp daha sonra benzer şekilde seçilmiştir. Örneğe çıkan köylere listeleme sırasında bağlı mezralar dahil edilmiştir. Hanede görüşme yapılacak birden fazla kadın, erkek ya da ergen olduğunda, "KİSH" yöntemi ile belirlenen kişiye soru kağıtları yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanmıştır. Bu seçimin yansız yapılması için hanehalkı soru kağıdına, hanehalkı listesini kullanarak seçim yapmaya yarayacak KİSH seçim tablosu eklenmiştir.

Hedeflenen 1200 haneden 1128'inin (%94) tarım ve hayvancılıkla uğraştığı belirlenmiştir. 1128 hanenin 38'i çalışmaya katılmayı reddetmiş (%3.4), 6 hanede kimse bulunamamış (%0,5) ve 7 hanede (%0,6) ise görüşmeye uygun kişi olmadığı için çalışma yapılamamış olup, 1077 hanede (1077/1128x100=%95,5) çalışma başarıyla tamamlanmıştır.

3.2.1.2. Bitki Koruma Ürünü Satış Yerleri Araştırması

Araştırma tarihinde 9 ilin Gıda Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlükleri'nden alınan listeye göre bölgede toplam satış yeri sayısı 525'dir. %95 güven düzeyinde, %5 güven aralığında, cevapsızlık oranı dikkate alınarak toplam 340 bayiye basit rastgele örnekleme yöntemiyle ulaşılması planlanmıştır. Bu aşama satış yerlerinin %95,3'ünde başarıyla tamamlanmıştır.

3.2.2. Soru Kâğıdı Tasarımı

Soru kâğıdı hazırlık çalışmaları, soruların içeriğinin hazırlanması, soruların teknik açıdan değerlendirilerek ne şekilde sorulacağının belirlenmesi, veri girişi açısından değerlendirilerek en uygun yanıtı alma yöntemlerinin belirlenmesi şeklinde yürütülmüştür. Araştırmanın soru kâğıtları tasarlanırken, farklı ülkelerde tarımda çalışanların sağlığına yönelik kullanılan soru kağıtlarından, karşılaştırma olanağı sağlaması açısından Türkiye'de daha önce tarım işçilerine yönelik yürütülmüş araştırmaların soru kağıtlarından, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması soru kağıdından yararlanılmıştır. Bitki koruma ürünü satış yerlerine yönelik oluşturulan gözlem ve soru kağıdı hazırlanırken konuyla ilgili yasal düzenlemelerde yer alan asgari koşullar ve güvenli pestisit satışı

uygulamaları göz önüne alınmıştır. Araştırmada kullanılan soru kağıtları;

- ✓ Hanehalkı Soru Kağıdı
- ✓ Risk Değerlendirme Soru Kağıdı
- ✓ Kadın Soru Kağıdı
- ✓ Erkek Soru Kağıdı
- ✓ Tarım ve Hayvancılıkla İlişkili Hastalıklara Yönelik Soru Kağıdı
- ✓ Kas İskelet Sistemi Hastalıkları Belirti Listesi
- ✓ Solunum Sistemi Hastalıkları Belirti Listesi
- ✓ Kaza Soru Kağıdı
- ✓ 11-18 Yaşları Arasındaki Gençlerin Kendi Kendini Değerlendirme Ölçeği
- ✓ Genel Sağlık Anketi /12
- ✓ Bitki Koruma Ürünü Satış Yeri Gözlem Formu
- ✓ Bitki Koruma Ürünlerinin Satış Yerlerinde Çalışan Kişi Soru Kağıdı

3.2.2.1.Soru Kâğıdı Ön Deneme

Araştırma ekibi ve uzman görüşleri doğrultusunda son hali verilen taslak soru kâğıtları saha uygulaması başlamadan önce, Şanlıurfa il merkezinde tarım işçilerinin yoğun yaşadığı ve örneğe çıkmamış bir yerleşim yerinde deneyimli görüşmeciler kullanılarak 20 hanede ön deneme yapılmıştır. 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 altı görüşmeciye, projenin amacı, soru kâğıdındaki genel kavramlar ve soru kâğıtlarının yapısı hakkında araştırma 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 karşılaşabilecekleri zorluklar konusunda bilgilendirme yapılmıştır.

Görüşmelerin araştırmanın yapıldığı yıl 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 görüşmecilerin yer aldığı bir toplantı yapılarak, görüşmecilerin soru kağıtları ile ilgili önerileri alınmıştır. Bu öneriler doğrultusunda gerekli düzeltme, ekleme ve değişiklikler yapılarak, Ocak 2013'de soru kağıtlarına son şekli verilmiştir. Soru kağıtlarının ön sayfalarına araştırmayı ve amacını anlatan kısa bir onay metni konulmuştur. Soru kağıtları ve gözlem formu Ek 1'de verilmiştir.

3.2.2.2.Saha Personelinin Seçimi ve Saha Eğitimi

Her iki aşamada görev alan saha çalışanları, bölge üniversitelerinin Sağlık Yüksekokulları, Veteriner Fakültesi ve Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokullarının son sınıflarında öğrenim gören ve öğretim elemanlarınca belirlenen öğrencilerden oluşmuştur. Özellikle Arapça veya Kürtçe bilen, çalışmaya gönüllü olan öğrenciler seçilmiştir. Anketör eğitiminin içeriğini; temel iletişim becerileri, konuya duyarlılığı sağlayıcı temel eğitimler, ısınma oyunları ve soru kağıtlarının rol yapma tekniği ile çalışılmasına yönelik olarak 1 haftalık program oluşturmuştur. Teorik eğitim sonrası örneğe çıkmayan bir bölgede 9 ekip halinde uygulama yapılmıştır. Uygulama sonrası yaşanan güçlükler ve olası çözümler rol oynama tekniği ile canlandırılarak tartışılmıştır. Araştırmanın ikinci aşaması haziran ayı içerisinde yürütülmüştür. Anketörlere 1 günlük teorik ve uygulamalı eğitim verilmiştir.

3.2.2.3. Saha Uygulaması

Her iki aşamanın saha çalışmasına başlamadan önce 9 ile resmi yazı ile araştırmanın amacı, destek olunması gereken durumlar ve çalışma dönemi bildirilmiştir. Araştırmada Harran Üniversitesi Etik Kurul Onayı alınmıştır (Ek 2).

Hanehalkı araştırması için TÜİK tarafından gönderilen adresler ziyaret edilerek listeleme çalışması yapılmış ve araştırmanın yürütüldüğü yıl tarımda çalışan haneler belirlenmiştir. Saha çalışanlarına verilen eğitim ve yapılan pilot çalışma sonrası oluşturulan 9 ekip ile Mart 2013 tarihinde hanehalkı aşaması, haziran 2013 de ise bitki koruma ürünü satış yerlerine yönelik aşama tamamlanmıştır.

Haneler iki gün ardı ardına ziyaret edilerek soru kağıtları doldurulmuş ve kan/gaita örnekleri toplanmıştır. Her ilde araştırma koordinatörü/koordinatörleri belirlenmiş olup, ekip başkanları uygulamada karşılaştıkları problemleri koordinatör kişiye ileterek çözmeye çalışmışlar, il içinde çözülemediğinde merkez araştırma ekibi aracılığıyla sorunlar giderilmeye çalışılmıştır. Ekipler günlük çalışma raporlarını merkez araştırma ekibine iletmişlerdir. Saha çalışmasında bazı problemlerle karşılaşılmış; ancak bunlar kurumlar arası işbirliğinin güçlü kurulmuş olması sayesinde aşılmıştır.

3.2.2.4. Laboratuar Çalışmaları

1077 hanede, 72 ay ve altında semptomu olan ve KİSH yöntemiyle (birden fazla çocukta semptom varsa) seçilen bir çocuktan gaita örneği alınmıştır. Örneğe çıkan çocuk için gaita kabı ve selofan bant verilerek örneğin nasıl alınacağı anneye ya da çocuğa bakan kişiye anlatılmıştır. Bir gün sonra sabah gidilmiş, gaita örnekleri toplanmıştır. Alınan gaita örneğinden saha çalışması öncesi içerisine 8 ml formaldehid konulmuş çöktürme setine kendi kaşığı ile bir kaşık gaita konularak ters çevrilmiş halde aynı gün laboratuvara gönderilmiştir. Laboratuarda nativ ve lugol ile preparatlar hazırlanmış, direk mikroskobi ile incelenmiştir. Daha sonra gaitalara çöktürme yöntemi uygulanarak

parazit yumurtalarının daha iyi görülmesi sağlanmıştır. Selofan bantlar da kıl kurdu açısından mikroskopta incelenmiştir.

Hemoglobin, B12, Folik asit ve kolinesteraz enzim düzeyi için 1077 haneden kan almaya izin veren 15-49 yaşları arasındaki kadınlardan hematokrit ve biyokimya tüplerine kan alınarak, soğuk zincir kullanılarak Şanlıurfa'ya aynı gün içinde ulaştırılmıştır. Örnekler Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya laboratuarında otoanalizör sistemi kullanılarak çalışılmıştır. Ayrıca hanede hayvan besleniyorsa kan ve dışkı örneği alınarak aynı şekilde araştırma merkezine gönderilmiştir.

Biyokimya tüplerine alınan kanlar santrifüj edilerek serumda Toxoplasma Gondi, Hepatit A,B Makro Elisa yöntemiyle, Brusella ise lam ve tüp aglütinasyonu yöntemiyle incelenmiştir. Aynı şekilde hayvanlardan alınan kan Toxoplasma Gondii ve Busella açısından ELİSA yöntemiyle incelenmiştir.

3.2.2.5. Veri Girişi, Analiz ve Raporlama

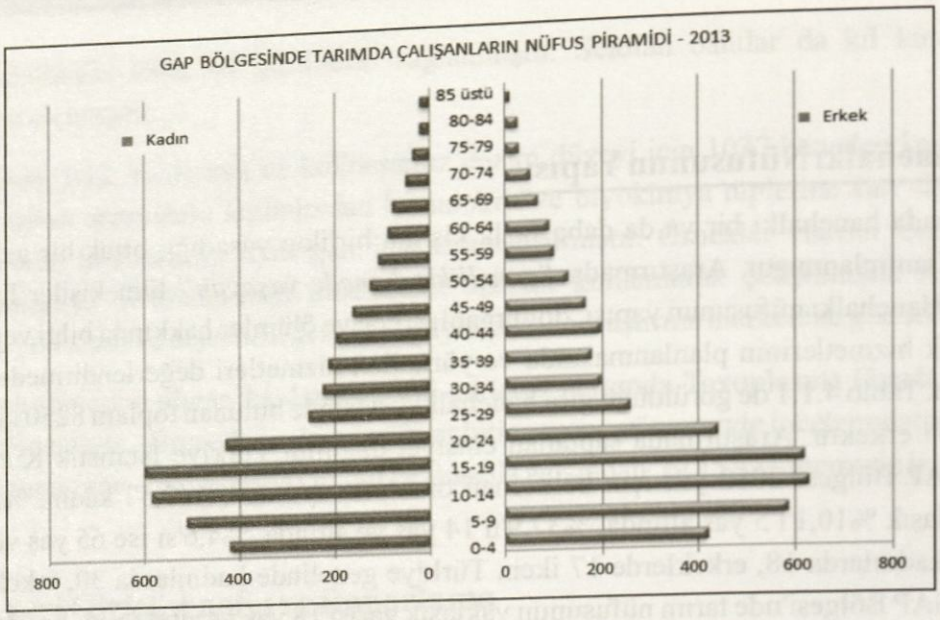
Her iş gününün sonunda soru kağıtları denetçiler tarafından kontrol edilerek, "diğer" sorusuna alınan cevaplar ile bazı sorulara açık uçlu olarak alınan cevaplar kodlanmıştır. Bunun sonrasında, SPSS 11.5 paket programı kullanılarak hazırlanan veri giriş programına veri girişi yapılarak, verilerin kontrolü yapılmıştır. Merkezdeki veri girişi ve kontrol çalışmaları Mart 15'de başlamış, 3 ayrı veri girişçi tarafından bilgisayara aktarılmıştır. Verinin iç tutarlılık kontrolleri yapılarak, karşılaşılan tutarsızlıklar soru kâğıtları kontrol edilerek çözülmüştür. Veri girişi ve kontroller Temmuz 2013'de tamamlanarak analizlere başlanmış, araştırma raporu Eylül 2013'de yazılarak, yönlendirme komitesi ve çalıştaya katılacak kurum ve kişilere PDF formatında iletilmiştir.

4.1. Hanehalkı Nüfusunun Yapısı

Araştırmada hanehalkı bir ya da daha fazla kişinin birlikte yaşadığı, ortak bir geliri paylaştığı 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. Tablo 4.1.1'de görüldüğü gibi hanehalkı listesinde bulunan toplam 8250 kişinin %49,5'i kadın, %50,5'i erkektir. Araştırmada saptanan cinsiyet dağılımı Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından GAP Bölgesi 2012 yılı için belirlenen oranlarla aynıdır (%49,5'i kadın, %50,5'i erkek). Nüfusun yaklaşık %10,1'i 5 yaş altında, %37,9'u 14 yaş ve altında, %4,6'sı ise 65 yaş ve üzerindedir. Medyan yaş kadınlarda 18, erkeklerde 17 iken, Türkiye genelinde kadınlarda 30, erkeklerde 29'dur. Dolayısıyla GAP Bölgesi'nde tarım nüfusunun yaklaşık yarısı 18 yaş ve altındadır. Yaş dağılımı verisi, halk sağlığı hizmetleri açısından tarımsal üretim alanlarında 0-18 yaşa yönelik hizmetlerin ağırlıklı yürütülmesi gerektiğini göstermektedir.

Tablo 4.1.1. GAP / Tarımda Çalışan Hanehalkı Nüfusunun Yaş Grupları ve Cinsiyete Göre Dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam	
Yaş grupları	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı
0-4	10,1	416	10,0	418	10,1	834
5-9	12,4	507	14,0	582	13,2	1089
10-14	14,3	582	15,0	623	14,6	1205
15-19	14,6	596	14,8	616	14,7	1212
20-24	10,4	426	10,6	440	10,5	866
25-29	6,2	252	6,1	256	6,1	508
30-34	5,5	224	4,7	196	5,1	420
35-39	5,2	211	4,2	175	4,7	386
40-44	4,8	195	4,7	195	4,7	390
45-49	3,9	160	3,9	164	3,9	324
50-54	3,0	123	3,1	129	3,1	252
55-59	2,6	107	2,4	100	2,5	207
60-64	2,1	87	2,2	90	2,1	177
65-69	1,9	76	1,6	68	1,7	144
70-74	1,2	49	1,2	51	1,2	100
75-79	0,8	34	0,7	28	0,8	62
80-84	0,5	20	0,6	26	0,6	46
85 üstü	0,5	19	0,2	9	0,3	28
Toplam	49,5	4084	50,5	4166	100,0	8250



GAP Bölgesi'nde tarımda çalışan nüfusun yerleşim yerlerine göre dağılımı incelendiğinde, 14 yaş altı nüfus il, ilçe ve köye göre sırasıyla; %35,2, %37,4 ve %38,9; 65 ve üzerindeki nüfus ise %4,4, %4,9 ve %4,6'dır. 65 yaş ve üzerinde anlamlı farklılık bulunmazken, 14 yaş altı nüfus köylerde %3,7'lik farkla daha yüksektir (Tablo 4.1.2).

Tablo 4.1.2. GAP / Tarımda Çalışan Hanehalkı Nüfusunun Yerleşim Yerlerine Göre Dağılımı

	İl		İlçe		Köy	
Yaş grupları	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**	**Yüzde**	**Sayı**
0-4	9,7	90	9,2	274	10,8	470
5-9	12,0	111	13,2	395	13,5	583
10-14	13,5	125	15,0	448	14,6	632
15-19	14,6	135	15,2	455	14,4	622
20-24	11,1	103	9,9	295	10,8	468
25-29	7,0	65	5,8	174	6,2	269
30-34	4,5	42	5,5	165	4,9	213
35-39	5,4	50	4,7	142	4,5	195
40-44	6,2	57	5,2	157	4,1	177
45-49	3,9	36	3,8	113	4,0	175
50-54	3,0	28	3,1	94	3,0	130
55-59	2,1	19	2,7	81	2,5	105
60-64	2,4	22	1,9	57	2,3	98
65-69	1,9	18	2,0	59	1,5	67
70-74	1,0	9	1,4	41	1,2	50
75-79	0,8	7	0,9	26	0,7	29
80-84	0,4	4	0,3	8	0,8	34
85 üstü	0,3	3	0,3	8	0,4	17
Toplam	**100,0**	**924**	**100,0**	**2992**	**100,0**	**4334**

4.2. Hanehalkı Büyüklüğü

Tablo 4.2.1'de GAP Bölgesinde tarım ve hayvancılıkla uğraşan ailelerin ortalama hanehalkı büyüklükleri yerleşim yeri tipine ve gelişmişlik düzeyine göre verilmiştir. Hane büyüklüğü il, ilçe ve köyde benzerlik göstermekte olup, ortalama 7,7'dir. Bu durum üretim biçiminin tarım olmasına bağlanabilir. 2012 Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi sonuçlarına göre GAP Bölgesi ortalama hanehalkı büyüklüğü 5,9 olup, tarımda çalışmanın ortalama hanehalkı büyüklüğünü 1,7 kişi artırdığı görülmektedir. İstatistikî Bölge Birimleri Sınıflandırması (İBBS) Düzey 2'ye göre GAP İlleri TRC1 (Adıyaman, Gaziantep, Kilis), TRC2 (Diyarbakır, Şanlıurfa) ve TRC3 (Batman, Mardin, Siirt, Şırnak) şeklinde gruplandırılarak ortalama hanehalkı büyüklüğü analiz edildiğinde, TRC1'de 6, TRC2'de 7,8, TRC3'de ise 8,9'dur.

Tablo 4.2.1. GAP / Tarımda Çalışan Hanelerde Ortalama Hanehalkı Büyüklüğü

Yerleşim yeri tipi	Ortalama Kişi Sayısı (Standart sapma)
İl merkezi	7,3 (3,1)
İlçe merkezi	7,4 (3,4)
Köy	7,8 (3,4)
Gelişmişlik düzeyleri	
TRC1	6,0 (2,1)
TRC2	7,8 (3,4)
TRC3	8,9 (3,8)
Toplam	**7,7 (3,4)**

4.3. Öğrenim Durumu

Bilindiği gibi öğrenim durumu ile hastalıkların görülme sıklığı ve yaşam süresi arasında güçlü bir ilişki vardır. Sağlığı koruma ve geliştirme bilincinin yükselmesinde ve sağlıklı davranışların kazanılmasında öğrenim düzeyi önemli faktörlerden biridir. Yapılan araştırmalarda öğrenim durumu kadın ve çocuk sağlığı sorunlarını açıklayan en temel faktördür. 6 yaşın üzerindeki her hanehalkı üyesinin öğrenim durumunu belirlemek için, önce okuma-yazma bilme durumu, okuma-yazma bilenlere ise hangi okulu bitirdiği sorulmuştur. Genel olarak 6 yaş üzerindeki 3487 kadının %38,8'i okuma- yazma bilmezken, 3545 erkeğin %9,6'sı okuma-yazma bilmemektedir. Okuma-yazma öğrenme için alternatif hizmetleri daha iyi belirleyebilmek için 10 yaş ve üzerindeki nüfusun okuma yazma durumu Tablo 4.3.1'de verilmiş olup, genel olarak nüfusun %24,4'ü'nün okuma-yazma bilmediği, %2,9'unun okuyabildiği ancak yazamadığı, %72,4'ünün ise okuma-yazma bildiği saptanmıştır. 10 yaş üzerindeki kadınların yaklaşık %40'ı, erkeklerin ise %10'u okuma yazma bilmediğini söylemiştir. Kadınlarda okuma yazma bilmeme 4 kat daha yüksektir. Yaş gruplarına göre

değerlendirildiğinde 19 yaş altındaki nüfusun %3,7'si okuma yazma bilmezken, 20 yaşından büyük kişilerde bu oranlar yükselmiş olup, 30-39 yaşları arasında yaklaşık üç kişiden biri, 50-59 yaşlarında iki kişiden biri, 60 ve üzeri yaşta ise üç kişiden ikisi okuma yazma bilmemektedir. Tarımda çalışanların okuma-yazma bilmeme durumu açısından 2. ve 3. bölgenin daha dezavantajlı olduğu izlenmektedir.

Tablo 4.3.1. GAP / Tarımda Çalışan 10 Yaş Üstü Nüfusun Okuma-Yazma Bilme Durumunun Temel Özelliklere Göre Dağılımı (Yüzde Dağılımı)

Nüfus Özellikleri	Okuma-yazma bilmeyen	Sadece okuyabilen	Okuma-yazma bilen	Toplam	Toplam Sayı
Yaş grupları					
10-19	3,7	3,2	93,1	100,0	2416
20-29	18,0	3,1	79,0	100,0	1374
30-39	32,9	2,5	64,6	100,0	806
40-49	41,3	2,1	56,6	100,0	714
50-59	54,9	3,3	41,8	100,0	459
60 yaş ve üzeri	70,9	2,2	26,9	100,0	557
Cinsiyet					
Kadın	38,9	2,7	58,4	100,0	3161
Erkek	9,9	3,1	87,0	100,0	3165
Yerleşim yeri tipi					
İl merkezi	23,1	8,3	68,6	100,0	723
İlçe	25,3	2,3	72,4	100,0	2321
Köy	24,0	2,1	73,9	100,0	3282
Gelişmişlik düzeyi					
TRC1	15,4	2,7	81,9	100,0	1156
TRC2	25,8	3,3	70,8	100,0	3380
TRC3	27,5	2,1	70,4	100,0	1790
Çalışma yeri					
Kendi tarlası	33,7	2,5	63,8	100,0	3924
Mevsimlik işçi	25,5	4,6	69,9	100,0	2402
Toplam	**24,4**	**2,9**	**72,4**	**100,0**	**6326**

6 yaş üzerindeki nüfusa göre yapılan analizlerde, toplam nüfusun %24,5'inin hiç okula gitmediği, %5,4'ünün ilkokulu terk ettiği, %17,5'inin halen ilkokula devam ettiği, %16,7'sinin ilkokul mezunu, %7,4'ünün ortaokul mezunu, %3,4'ünün lise mezunu, %1'inin ise üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Tablo 4.3.2'de GAP bölgesinde tarımda çalışanların genel olarak cinsiyete ve yaş gruplarına göre, Tablo 4.3.3'de il merkezlerinde, Tablo 4.3.4'de ilçe merkezlerinde ve Tablo 4.3.5'de ise köylerde yaşayanların yaş ve cinsiyete göre öğrenim durumları verilmiştir. 15-49 yaşları arasındaki kadınların il merkezinde %53,4'ünün, ilçe merkezinde %69,8'inin, köyde ise %57,2'sinin ilkokul birinci kademeyi bitirmediği saptanmıştır. TRC2 ve TRC3'de öğrenim düzeyinin TRC1'e göre oldukça düşük olduğu izlenmektedir (Tablo 4.3.6; 4.3.7; 4.3.8). Genel olarak tarımda çalışan kadın ve erkekler ülke ve bölge ortalamasına göre daha düşük öğrenime sahip oldukları, tarımda çalışan kadınların Türkiye ve bölge ortalamasına göre erkeklere göre daha az öğrenim gördükleri izlenmektedir.

Tablo 4.3.2 GAP / Tarımda Çalışan Hanelerde Yaşayan Kadınların ve Erkeklerin Öğrenim Durumu (Yüzde Dağılımı)

Altı ve üzeri yaştaki kadınların ve erkeklerin tamamladığı veya devam ettiği öğrenim durumunun yüzde dağılımı

	KADIN					ERKEK				
Yaş	Eğitimi yok/ ilkokulu bitirmemiş	İlköğretim 1. kademe	İlköğretim 2. kademe	Lise ve üstü	Toplam	Eğitimi yok/ ilkokulu bitirmemiş	İlköğretim 1. kademe	İlköğretim 2. kademe	Lise ve üstü	Toplam
6-9	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
10-14	42,5	50,3	7,1	0,2	100,0	41,0	52,6	6,4	0,0	100,0
15-19	15,3	28,2	49,7	6,7	100,0	4,2	18,4	69,4	8,0	100,0
20-24	40,0	25,9	17,7	16,3	100,0	9,8	17,5	38,0	34,8	100,0
25-29	61,8	29,3	4,0	4,8	100,0	17,6	30,5	24,6	27,3	100,0
30-34	57,5	39,3	1,8	1,4	100,0	25,1	46,2	11,8	16,9	100,0
35-39	66,3	30,7	1,5	1,5	100,0	27,6	57,5	7,5	7,5	100,0
40-44	77,0	20,4	1,6	1,0	100,0	21,0	60,0	12,8	6,2	100,0
45-49	83,4	15,3	0,6	0,6	100,0	35,2	51,9	7,4	5,6	100,0
50-54	88,3	11,7	0,0	0,0	100,0	43,0	46,9	6,3	3,9	100,0
55-59	95,2	4,8	0,0	0,0	100,0	43,0	42,0	10,0	5,0	100,0
60-64	97,6	2,4	0,0	0,0	100,0	57,8	36,7	2,2	3,3	100,0
65+	98,9	0,5	0,5	0,0	100,0	75,3	20,8	3,4	0,6	100,0
Toplam	**59,1**	**24,9**	**12,3**	**3,7**	**100,0**	**36,3**	**32,0**	**21,9**	**9,7**	**100,0**

Tablo 4.3.3. GAP / İl Merkezinde Tarımda Çalışan Hanelerde Yaşayan Kadınların ve Erkeklerin Öğrenim Durumu (Yüzde Dağılımı)

Altı ve üzeri yaştaki kadınların ve erkeklerin tamamladığı veya devam ettiği öğrenim durumunun yüzde dağılımı

	KADIN					ERKEK				
Yaş	Eğitimi yok/ ilkokulu bitirmemiş	İlköğretim 1. kademe	İlköğretim 2. kademe	Lise ve üstü	Toplam	Eğitimi yok/ ilkokulu bitirmemiş	İlköğretim 1. kademe	İlköğretim 2. kademe	Lise ve üstü	Toplam
6-9	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
10-14	47,1	47,1	4,4	1,5	100,0	45,6	47,4	7,0	0,0	100,0
15-19	16,9	16,9	49,3	16,9	100,0	7,8	20,3	64,1	7,8	100,0
20-24	43,6	10,3	12,8	33,3	100,0	11,1	14,3	38,1	36,5	100,0
25-29	71,9	25,0	0,0	3,1	100,0	15,2	33,3	21,2	30,3	100,0
30-34	60,9	39,1	0,0	0,0	100,0	31,6	36,8	5,3	26,3	100,0
35-39	65,4	30,8	0,0	3,8	100,0	30,4	43,5	17,4	8,7	100,0
40-44	70,0	23,3	6,7	0,0	100,0	14,8	63,0	11,1	11,1	100,0
45-49	80,0	20,0	0,0	0,0	100,0	38,1	47,6	9,5	4,8	100,0
50-54	81,3	18,8	0,0	0,0	100,0	58,3	41,7	0,0	0,0	100,0
55-59	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	61,5	15,4	15,4	7,7	100,0
60-64	92,3	7,7	0,0	0,0	100,0	75,0	25,0	0,0	0,0	100,0
65+	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	85,0	10,0	5,0	0,0	100,0
Toplam	**60,3**	**21,6**	**11,2**	**6,9**	**100,0**	**36,7**	**28,7**	**22,2**	**12,5**	**100,0**

Tablo 4.3.4. GAP / İlçe Merkezinde Tarımda Çalışan Hanelerde Yaşayan Kadınların ve Erkeklerin Öğrenim Durumu (Yüzde Dağılımı)

Altı ve üzeri yaştaki kadınların ve erkeklerin tamamladığı veya devam ettiği öğrenim durumunun yüzde dağılımı

	KADIN					ERKEK				
Yaş	Eğitimi yok/ ilkokulu bitirmemiş	İlköğretim 1. kademe	İlköğretim 2. kademe	Lise ve üstü	Toplam	Eğitimi yok/ ilkokulu bitirmemiş	İlköğretim 1. kademe	İlköğretim 2. kademe	Lise ve üstü	Toplam
6-9	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
10-14	46,2	46,2	7,5	0,0	100,0	43,7	50,6	5,7	0,0	100,0
15-19	16,0	20,4	57,3	6,3	100,0	5,7	21,1	64,4	8,9	100,0
20-24	34,2	24,8	16,8	24,2	100,0	9,7	19,4	33,3	37,5	100,0
25-29	62,9	22,5	6,7	7,9	100,0	17,6	21,2	28,2	32,9	100,0
30-34	53,4	40,9	3,4	2,3	100,0	20,3	41,9	13,5	24,3	100,0
35-39	67,1	31,5	0,0	1,4	100,0	25,0	60,9	7,8	6,3	100,0
40-44	79,8	16,7	1,2	2,4	100,0	29,6	47,9	15,5	7,0	100,0
45-49	88,5	9,6	0,0	1,9	100,0	43,3	40,0	10,0	6,7	100,0
50-54	86,4	13,6	0,0	0,0	100,0	46,9	34,7	10,2	8,2	100,0
55-59	95,2	4,8	0,0	0,0	100,0	50,0	31,6	7,9	10,5	100,0
60-64	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	70,0	23,3	3,3	3,3	100,0
65+	96,9	1,5	1,5	0,0	100,0	67,1	24,7	6,8	1,4	100,0
Toplam	**59,2**	**22,3**	**13,5**	**5,0**	**100,0**	**38,6**	**29,6**	**21,3**	**10,6**	**100,0**

Tablo 4.3.5. GAP / Köylerde Tarımda Çalışan Hanelerde Yaşayan Kadınların ve Erkeklerin Öğrenim Durumu (Yüzde Dağılımı)

Altı ve üzeri yaştaki kadınların ve erkeklerin tamamladığı veya devam ettiği en yüksek öğrenim durumunun yüzde dağılımı

	KADIN					ERKEK				
Yaş	Eğitimi yok/ ilkokulu bitirmemiş	İlköğretim 1. kademe	İlköğretim 2. kademe	Lise ve üstü	Toplam	Eğitimi yok/ ilkokulu bitirmemiş	İlköğretim 1. kademe	İlköğretim 2. kademe	Lise ve üstü	Toplam
6-9	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
10-14	39,2	53,5	7,3	0,0	100,0	38,1	55,0	6,9	0,0	100,0
15-19	14,6	35,8	44,9	4,7	100,0	2,3	15,8	74,6	7,3	100,0
20-24	43,2	29,3	19,2	8,3	100,0	9,4	17,2	40,8	32,6	100,0
25-29	58,6	35,2	3,1	3,1	100,0	18,1	35,5	23,2	23,2	100,0
30-34	60,2	38,0	0,9	0,9	100,0	27,5	51,0	11,8	9,8	100,0
35-39	66,0	30,2	2,8	0,9	100,0	28,7	58,6	4,6	8,0	100,0
40-44	76,6	23,4	0,0	0,0	100,0	16,5	68,0	11,3	4,1	100,0
45-49	81,1	17,8	1,1	0,0	100,0	28,4	61,7	4,9	4,9	100,0
50-54	91,7	8,3	0,0	0,0	100,0	37,3	56,7	4,5	1,5	100,0
55-59	94,6	5,4	0,0	0,0	100,0	32,7	57,1	10,2	0,0	100,0
60-64	97,7	2,3	0,0	0,0	100,0	48,1	46,2	1,9	3,8	100,0
65+	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	80,0	20,0	0,0	0,0	100,0
Toplam	**58,9**	**27,3**	**11,7**	**2,1**	**100,0**	**34,6**	**34,5**	**22,4**	**8,5**	**100,0**

Tablo 4.3.6. GAP / TRC1'de Tarımda Çalışan Hanelerde Yaşayan Kadınların ve Erkeklerin Öğrenim Durumu (Yüzde Dağılımı)

Altı ve üzeri yaştaki kadınların ve erkeklerin tamamladığı veya devam ettiği en yüksek öğrenim durumunun yüzde dağılımı

	KADIN					ERKEK				
Yaş	Eğitimi yok/ ilkokulu bitirmemiş	İlköğretim 1. kademe	İlköğretim 2. kademe	Lise ve üstü	Toplam	Eğitimi yok/ ilkokulu bitirmemiş	İlköğretim 1. kademe	İlköğretim 2. kademe	Lise ve üstü	Toplam
6-9	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
10-14	30,0	62,5	7,5	0,0	100,0	35,0	62,0	3,0	0,0	100,0
15-19	3,0	16,2	66,7	14,1	100,0	0,0	10,5	81,6	7,9	100,0
20-24	7,1	25,0	30,4	37,5	100,0	2,3	9,3	45,3	43,0	100,0
25-29	19,4	54,8	9,7	16,1	100,0	4,5	31,8	25,0	38,6	100,0
30-34	20,0	77,5	0,0	2,5	100,0	8,0	48,0	12,0	32,0	100,0
35-39	30,4	63,0	4,3	2,2	100,0	10,0	70,0	16,7	3,3	100,0
40-44	39,5	57,9	2,6	0,0	100,0	7,4	59,3	20,4	13,0	100,0
45-49	59,1	38,6	2,3	0,0	100,0	14,3	57,1	19,0	9,5	100,0
50-54	60,9	39,1	0,0	0,0	100,0	16,7	70,0	6,7	6,7	100,0
55-59	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	30,4	56,5	8,7	4,3	100,0
60-64	87,5	12,5	0,0	0,0	100,0	42,9	57,1	0,0	0,0	100,0
65+	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	64,3	31,0	2,4	2,4	100,0
Toplam	**41,2**	**35,4**	**16,3**	**7,1**	**100,0**	**26,1**	**35,2**	**26,0**	**12,7**	**100,0**

Tablo 4.3.7. GAP / TRC2'de Tarımda Çalışan Hanelerde Yaşayan Kadınların ve Erkeklerin Öğrenim Durumu (Yüzde Dağılımı)

Altı ve üzeri yaştaki kadınların ve erkeklerin tamamladığı veya devam ettiği en yüksek öğrenim durumunun yüzde dağılımı

	KADIN					ERKEK				
Yaş	Eğitimi yok/ ilkokulu bitirmemiş	İlköğretim 1. kademe	İlköğretim 2. kademe	Lise ve üstü	Toplam	Eğitimi yok/ ilkokulu bitirmemiş	İlköğretim 1. kademe	İlköğretim 2. kademe	Lise ve üstü	Toplam
6-9	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
10-14	41,1	51,9	7,0	0,0	100,0	43,2	50,0	6,8	0,0	100,0
15-19	19,4	37,0	38,9	4,6	100,0	5,0	21,5	66,4	7,1	100,0
20-24	43,6	29,6	14,8	11,9	100,0	11,0	22,9	37,4	28,6	100,0
25-29	62,8	29,7	3,4	4,1	100,0	21,7	28,3	26,1	23,9	100,0
30-34	63,6	33,6	1,8	0,9	100,0	30,3	45,0	8,3	16,5	100,0
35-39	78,6	19,4	1,0	1,0	100,0	36,0	54,7	1,2	8,1	100,0
40-44	92,8	7,2	0,0	0,0	100,0	27,8	63,3	7,8	1,1	100,0
45-49	92,2	6,5	0,0	1,3	100,0	40,8	55,3	1,3	2,6	100,0
50-54	94,3	5,7	0,0	0,0	100,0	50,6	42,9	3,9	2,6	100,0
55-59	93,2	6,8	0,0	0,0	100,0	44,2	40,4	7,7	7,7	100,0
60-64	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	60,0	32,0	2,0	6,0	100,0
65+	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	74,7	20,7	4,6	0,0	100,0
Toplam	**61,8**	**25,3**	**10,2**	**2,8**	**100,0**	**39,1**	**32,0**	**20,7**	**8,2**	**100,0**

Tablo 4.3.8. GAP / TRC3'de Tarımda Çalışan Hanelerde Yaşayan Kadınların ve Erkeklerin Öğrenim Durumu (Yüzde Dağılımı)

Altı ve üzeri yaştaki kadınların ve erkeklerin tamamladığı veya devam ettiği en yüksek öğrenim durumunun yüzde dağılımı

	KADIN					ERKEK				
Yaş	Eğitimi yok/ ilkokulu bitirmemiş	İlköğretim 1. kademe	İlköğretim 2. kademe	Lise ve üstü	Toplam	Eğitimi yok/ ilkokulu bitirmemiş	İlköğretim 1. kademe	İlköğretim 2. kademe	Lise ve üstü	Toplam
6-9	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
10-14	50,3	42,2	7,0	0,5	100,0	40,3	52,2	7,5	0,0	100,0
15-19	14,7	18,2	60,6	6,5	100,0	5,6	17,4	67,1	9,9	100,0
20-24	48,3	18,6	17,8	15,3	100,0	12,6	13,4	33,9	40,2	100,0
25-29	78,1	17,8	2,7	1,4	100,0	17,6	33,8	21,6	27,0	100,0
30-34	69,6	26,1	2,9	1,4	100,0	23,0	47,5	18,0	11,5	100,0
35-39	73,2	25,0	0,0	1,8	100,0	24,1	55,2	12,1	8,6	100,0
40-44	75,0	17,9	3,6	3,6	100,0	23,5	54,9	13,7	7,8	100,0
45-49	94,4	5,6	0,0	0,0	100,0	45,5	40,9	6,8	6,8	100,0
50-54	96,3	3,7	0,0	0,0	100,0	52,4	28,6	14,3	4,8	100,0
55-59	95,8	4,2	0,0	0,0	100,0	52,0	32,0	16,0	0,0	100,0
60-64	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	61,5	34,6	3,8	0,0	100,0
65+	96,4	1,8	1,8	0,0	100,0	85,7	12,2	2,0	0,0	100,0
Toplam	**64,5**	**18,4**	**13,8**	**3,3**	**100,0**	**38,0**	**29,9**	**21,6**	**10,6**	**100,0**

4.4. Tarımda Çalışma Yerleri

Sağlık, eğitim ve diğer sosyal hizmetlerin nerede, ne zaman, nasıl, kimler tarafından verileceğinin planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi için ailelerin çalıştıkları alanların bilinmesi önem taşımaktadır. Ailelerin %60,6'sı kendi tarlalarında, %19,7'si yaşadıkları ilin tarlalarında ve %19,6'sı ise farklı illerin tarlalarında çalıştıklarını bildirmişlerdir (Tablo 4.4.1). Dolayısıyla tarımda çalışanların yaklaşık %40'ı mevsimlik işçi olarak çalışmaktadır. İl ve ilçe merkezinde yaşayanların, Şanlıurfa'da ikamet edenlerin ve ekonomik durumunun kötü olduğunu bildirenlerin daha fazla oranda farklı şehirlerdeki mevsimlik tarım işgücü göçüne katıldıkları görülmektedir.

Tablo 4.4.1. GAP / Tarımda Çalışanların Tarımsal Üretimde Çalıştığı Alanların Dağılımı

Yerleşim yeri tipi	Kendi tarlasında	Yaşadığı ilin tarlalarında	Başka şehirlerde	Toplam
İl merkezi	45,6	14,1	40,3	100,0
İlçe merkezi	57,0	16,7	26,3	100,0
Köy	65,9	22,7	11,4	100,0
Gelişmişlik düzeyleri				
TRC1	55,3	32,6	12,0	100,0
TRC2	56,9	16,0	27,1	100,0
TRC3	75,7	17,6	6,6	100,0
Ekonomik durum				
Kötü	51,8	22,9	25,3	100,0
Orta	64,7	18,4	16,9	100,0
İyi	79,3	10,5	10,2	100,0
Toplam	**60,6**	**19,7**	**19,6**	**100,0**

4.5. Sosyal Güvence Durumu ve Yoksulluk

Tablo 4.5.1'de hanehalkı üyelerinin sosyal güvence durumları verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi %56,1'i yeşil kartlı, %17,1'li SSK'lı, %13'ü tarım BAĞKUR ya da SSK'sının olduğunu, %8,6'sı ise herhangi bir sosyal güvencesinin olmadığını bildirmiştir. İl merkezinde yaşayanların daha yüksek oranda SSK ve Emekli Sandığı gibi sosyal güvenceleri bulunurken, köyde yaşayanların Tarım BAĞKUR ve hiç olmama yüzdesi daha yüksektir.

Yoksulluk, hastalık ve erken ölümler için önemli bir risk faktörüdür. Yoksul gruplarda anne-bebek ölümleri başta olmak üzere bulaşıcı ve kronik hastalıklar daha fazla görülmektedir. Bu nedenle Binyıl Kalkınma Hedefleri'nin ilki yoksulluğun azaltılmasıdır. Görüşmede hanehalkı reisine, 'Size göre

ailenizin ekonomik durumu nasıl?" sorusu sorulduğunda; %39,7'si kötü, %51,2'si orta, %9,1'i ise iyi yanıtını vermiştir. Tablo 4.5.2'de hanehalkı reisinin ifade ettiği ekonomik durum yerleşim yeri tipi ve gelişmişlik düzeylerine göre verilmiştir. İl merkezinde yaşayanlar ve TRC2 ve TRC3'de yaşayanlar daha fazla oranda kötü cevabını vermiştir. Ailelere son bir yıl içinde tarım ve hayvancılıktan kazandıkları paranın miktarı sorulduğunda; %65,4'ü 5000TL'nin altında cevabını verirken, %3,6'sı 20.000TL ve üzerinde şeklinde belirtmiştir. Köyde yaşayanların ve TRC3'de yaşayanların 20.000TL ve üzerinde gelir elde etme oranları daha yüksektir. (Tablo 4.5.3)

Ailelerin %50'si tarım ve hayvancılık dışında başka gelirlerinin olduğunu bildirmiştir. Hanehalkı reisine ayni-nakdi yardım alma durumları sorulduğunda, %33,3'ü çoğunluğu yakacak ve gıda olmak üzere ayni ya da nakdi yardım aldığını bildirmiştir (Tablo 4.5.4). Yardımların dağılımı aşağıdadır;

- %61,1'i yakacak ve/veya gıda,
- %11,4'ü şartlı nakit transferi,
- %11,4'ü özürlü maaşı,
- %19,1'i 65 yaş aylığı,
- %6,9'u eğitim yardımı
- %3,4 koruyucu, gazi, dul maaşı.

Tablo 4.5.1. GAP / Tarımda Çalışanların Sosyal Güvence Durumlarının Dağılımı

Sosyal güvence durumu	İl*	İlçe*	Köy*	Sayı	Toplam*
Yeşil kart	52,5	57,5	56,0	4628	56,1
SSK	27,4	18,9	13,6	1410	17,1
Tarım (SSK)	2,1	2,2	1,9	167	2,0
Tarım(Bağkur)	5,2	8,8	13,8	910	11,0
Esnaf (Bağkur)	1,2	3,5	2,7	233	2,8
Özel sigorta	0,5	0,5	0,6	49	0,6
Emekli sandığı	3,6	1,5	0,9	117	1,4
Yok	7,3	6,7	10,2	711	8,6
Diğer	0,2	0,3	0,1	16	0,2
Bilmiyorum	0,0	0,0	0,0	9	0,0
Toplam	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**8250**	**100,0**

* *Sütun yüzdesi alınmıştır.*

Tablo 4.5.2. GAP / Tarımda Çalışan Ailelerin Yerleşim Yeri Tipi ve Gelişmişlik Düzeylerine Göre Bildirdikleri Ekonomik Durumları (Yüzde Dağılımı)

	Kötü	Orta	İyi	Toplam Sayı	Toplam
Yerleşim yeri tipi					
İl	54,5	35,8	9,8	125	100,0
İlçe	38,1	51,8	10,1	402	100,0
Köy	37,5	54,3	8,1	550	100,0
Gelişmişlik düzeyleri					
TRC1	33,2	56,6	10,2	237	100,0
TRC2	42,3	49,1	8,6	570	100,0
TRC3	40,0	50,9	9,1	270	100,0
Toplam	**39,7**	**51,2**	**9,1**	**1077**	**100,0**

Tablo 4.5.3. GAP / Tarımda Çalışan Ailelerin Son Bir Yıl İçinde Kazandıkları Paranın Dağılımı (Yüzde Dağılımı)

Yerleşim yeri	5000 ve altında	5001-11.000	11.001-20.000	20001-150000	Toplam Sayı	Toplam
Yerleşim yeri tipi						
İl	68,0	12,8	17,6	1,6	125	100,0
İlçe	62,7	13,9	21,1	2,2	402	100,0
Köy	66,7	13,1	15,1	5,1	550	100,0
Gelişmişlik düzeyleri						
TRC1	66,7	19,4	10,5	3,4	237	100,0
TRC2	62,8	14,4	18,6	4,2	570	100,0
TRC3	69,6	5,9	21,9	2,6	270	100,0
Toplam	**65,4**	**13,4**	**17,6**	**3,6**	**1077**	**100,0**

Tablo 4.5.4. GAP / Tarımda Çalışan Ailelerin Yerleşim Yeri Tipi ve Gelişmişlik Düzeylerine Göre Yardım Alma Durumları (Yüzde Dağılımı)

Yerleşim yeri	Yardım Alan	Yardım Almayan	Toplam Sayı	Toplam
Yerleşim yeri tipi				
İl	31,2	68,8	125	100,0
İlçe	34,3	65,7	402	100,0
Köy	33,1	66,9	550	100,0
Gelişmişlik düzeyleri				
TRC1	34,6	65,4	237	100,0
TRC2	30,4	69,6	570	100,0
TRC3	38,5	61,5	270	100,0
Toplam	**33,3**	**66,7**	**1077**	**100,0**

4.6. Barınma Koşulları

Sağlığın korunması ve hastalıkların önlenmesi için her yerde ve her zaman 'sağlıklı içme-kullanma suyunun toplumun tüm bireylerine ulaştırılması" ve 'atıkların uygun şekilde yok edilmesi' gerekmektedir. Tablo 4.6.1'de ailelerin ikamet adreslerinde ve tarım alanlarında barınma koşullarına yönelik bazı özellikler verilmiştir. Araştırmada, evde/bahçede şebeke suyu, ortak şebeke suyu, evde/bahçede kuyu suyu iyileştirilmiş kaynaklar olarak tanımlanmıştır. GAP Bölgesi'nde tarımda çalışan ailelerin ikamet ettikleri evlerinde temiz-içme kullanma suyuna erişimleri %90,9 iken, bu oran tarım alanlarında çalışma sırasında %47,6'ya düşmektedir. Tablo 4.6.1'de görüldüğü gibi, ikamet ettikleri konutta ailelerin %53,5'i şebeke suyu kullanırken, %37'si kuyu suyu kullanmaktadır. Köylerde temiz içme-kullanma suyuna erişim sıklığı daha düşüktür.

Suyu temizlemede en yaygın kullanılan yöntem klor kullanmaktır. Şehir suları da Türkiye'de klorla temizlenmektedir. Tarım toplumlarında özellikle bireysel su klorlamayı bilme suyla bulaşan bulaşıcı hastalıkları önlemede anahtar konumdadır. Bu nedenle araştırmada hanehalkı reisine su klorlama ile ilgili sorular sorulmuştur. Hanehalkı reislerinin %22,4'ü klorun ne olduğunu bilmediğini, %14,2'si kullandıkları suyun klorlanıp klorlanmadığını bilmediğini, %28,2'si ise kloru bildiğini ancak kullandıkları suyun klorlanmadığını bildirmiştir. Özellikle tarım alanlarında çalışma sırasında bireysel klorlamayı öğrenmeleri önem taşımaktadır.

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. Tablo 4.6.1'de izlendiği gibi, hanelerin %58,8'inin evin içinde tuvaleti olduğu, yaklaşık yarısının ise evin dışında olduğu saptanmıştır.

Benzer şekilde çoğunluğu köylerde olmak üzere, yaklaşık her beş aileden birinin evinde ayrı mutfak ve banyo olmadığı bildirilmiştir. Özellikle bulaşıcı hastalıklar açısından ayrı mutfak ve banyo gereklidir. Yine solunum sistemi hastalıkları açısından evin içinde kullanılan yakıt tipi önemlidir. Ailelerin %32,4'ü çoğunluğu köylerde olmak üzere tezek kullanmaktadır. %3,9'u ise ısınmada elektrik kullandığını söylemiştir.

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 yaygınlaşması için gereklidir. Tablo 4.6.2'de ailelerin dayanıklı tüketim mallarına sahip olma durumu verilmiştir. Türkiye ortalamasına göre, ailelerin fırın, ütü, elektrik süpürgesi, bulaşık makinesi gibi günlük sık kullanılan mallara daha az sahip oldukları görülürken; klima ve traktöre sahip olma durumu biraz daha yüksektir. Klima kullanımının fazla olması bölgede iklimin sıcak olması, traktör sıklığı ise çalışmanın tarımda çalışan nüfus üzerinde yapılması ile açıklanabilir.

Tablo 4.6.1. GAP / Tarımda Çalışan Ailelerin Barınma Koşulları (Yüzde Dağılımı)

Barınma özellikleri	İl	İlçe	Köy	Toplam Sayı	Yüzde
Sağlıklı su	95,2	93,8	87,8	979	**90,9**
Sağlıksız su	4,8	6,2	12,2	402	**9,1**
Şebeke suyu	83,9	77,5	29,3	576	53,6
Kuyu suyu	12,9	16,3	58,1	401	37,3
Tanker	0,8	0,3	0,9	8	0,7
Kanal, göl, akarsu, baraj, yağmur suyu	1,6	6,0	9,3	77	7,2
Depo	0,8	0,0	2,4	15	1,3
Tarlada suya erişim					
Sağlıklı su	55,2	44,5	48,2	513	**47,6**
Sağlıksız su	44,8	55,5	51,8	567	**52,4**
Şebeke suyu	25,5	18,1	5,9	108	12,4
Kuyu suyu	31,8	32,3	46,5	348	40,0
Tanker	16,4	13,2	8,9	98	11,3
Kanal, göl,akarsu, baraj, yağmur suyu	9,1	3,1	10,1	67	7,7
Kaynak, pınar suyu	5,5	11,8	3,6	57	6,5
Evden getirme	10,0	14,2	19,2	143	16,4
Depo	0,9	0,0	0,4	3	0,3
Yok	0,9	7,3	5,3	47	5,4
Evin içinde su çeşmesi varlığı					
Var	96,0	99,2	91,6	1016	95,0
Yok	4,0	0,8	8,4	54	5,0
Suyun klorlanma durumu					
Klorun ne olduğunu bilmiyorum	24,0	23,1	21,5	240	22,4
Klorlanmıyor	4,8	16,3	42,2	302	28,2
Klorlanıyor	52,0	44,2	24,8	377	35,2
Suyun klorlanıp klorlanmadığını bilmiyor	19,2	16,3	11,5	152	14,2
Tuvalet durumu					
Evin içinde	74,4	61,0	26,9	481	45,1
Evin dışında	21,6	30,4	63,3	493	46,2
Evin içinde ve dışında	4,0	8,6	9,9	93	8,7
Isınma durumu					
Tezek	13,6	27,3	40,4	346	32,4
Odun	17,6	16,4	26,1	230	21,5
Kömür	65,6	49,5	31,4	450	42,1
Elektrik	3,2	6,8	2,0	42	3,9
Ayrı mutfak durumu					
Var	88,0	86,2	72,3	850	79,3
Yok	12,0	13,8	27,7	222	20,7
Ayrı banyo durumu					
Var	95,2	86,4	75,2	876	81,7
Yok	4,8	13,6	24,8	196	18,3
Evde elektrik varlığı					
Var	99,2	99,2	98,5	1063	98,9
Yok	0,8	0,8	1,5	14	1,1
Toplam	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**1077**	**100,0**

Sütun yüzdeleri alınıştır.

Tablo 4.6.2. GAP / Hanehalkı Dayanıklı Tüketim Mallarının Dağılımı

Dayanıklı Tüketim Malları	İl	İlçe	Köy	Toplam Sayı	Yüzde
Televizyon	99,2	98,5	98,2	1057	98,4
Cep telefonu	100,0	97,3	98,2	1051	98,0
Buzdolabı	97,6	99,5	97,4	1055	98,2
Çamaşır makinesi	96,8	94,5	86,9	975	90,9
Ütü	86,4	87,5	76,0	876	81,5
Kablo TV	26,4	38,8	34,8	379	35,3
Elektrik süpürgesi	75,8	79,0	64,0	762	70,9
Gazlı-elektrikli fırın	65,6	67,0	54,5	649	60,4
Mutfak robotu	35,2	23,3	18,2	237	22,1
Klima	33,3	44,0	41,1	443	41,3
DVD-VCD çalar	16,0	11,3	8,0	109	10,2
Radyo	15,3	7,8	10,2	106	9,9
Özel araba	19,4	26,8	32,2	307	28,7
Bilgisayar	20,0	18,7	9,3	151	14,0
Uydu yayın aboneliği	41,9	22,0	29,1	300	27,9
Bulaşık makinesi	28,0	22,0	12,7	193	18,0
Motosiklet	19,2	6,3	10,4	106	9,9
Telefon (sabit)	11,2	6,3	7,3	79	7,4
Taksi-minibüs-ticari araç	7,2	5,3	7,9	73	6,8
İnternet bağlantısı	8,8	9,3	3,1	65	6,1
Mikrodalga fırın	8,0	5,0	4,9	57	5,3
Video-kamera	6,4	2,0	2,4	29	2,7
Traktör	12,9	15,0	29,8	239	22,3
Kompakt diskli müzik	0,8	2,8	2,6	26	2,4
Fotağraf makinesi	4,8	6,5	5,8	64	6,0

4.7. Bilgiye ve Hizmete Erişim

Araştırmada 15 yaş üzerindeki evli kadın ve erkeklere örgün ve yaygın eğitim ile sosyal yardım ve hizmetlere erişimi belirlemek için son üç yıldır kurs, eğitim ve yardımları bilme ve erişme durumlarını ortaya koyucu nitelikte sorular sorulmuştur. Tablo 4.7.1'de kadın ve erkeklerin tanımlanan hizmetlerden yararlanma durumu verilmiştir. Okuma-yazma bilmeyen tarımda çalışan kadınların yaklaşık %12'si son üç yıldır okuma-yazma kursuna gittiğini belirtirken, bu oran erkeklerde %7,2'dir. Kadınların %4,2'si, erkeklerin %5,9'u açık ilköğretime (2. kademe) devam ettiğini, kadınların %10'u, erkeklerin %6,4'ü mesleki eğitim kurslarına gittiklerini ve kadınların %10,9'u, erkeklerin %9,7'si eğitim bursu aldıklarını bildirmişlerdir.

Tarımsal eğitim ve sağlık eğitimi alanların oranının daha düşük olduğu izlenmekte ve bu hizmetlere yönelik yaklaşık dört kadından biri 'bilmediğini' söylemiştir. Özellikle sağlık eğitimi hastalık ve erken ölümlerin önlenmesinde en yaygın halk sağlığı müdahalesi olup, sağlık çalışanlarının da (Aile Sağlığı Merkezleri kişilere; Toplum Sağlığı Merkezleri topluma yönelik) öncelikli görevidir.

Bölgede tarımsal üretimin niteliğini artırmak için tarıma yönelik eğitimler büyük önem taşımaktadır. Her bin kadından üçü, yaklaşık her yüz erkekten altısı tarımsal eğitim programlarına katıldıklarını bildirmişlerdir.

Şartlı nakit transferinden de yararlandığını bildirenlerin oranı yaklaşık %5'dir. Şartlı Nakit Transferi (ŞNT), ekonomik güçlükler nedeniyle temel sağlık ve eğitim hizmetlerinden yararlanamayan; herhangi bir Sosyal Güvenlik Kurumu'na tabi olmayan ve düzenli bir geliri olmayan nüfusun en yoksul kesimine yönelik sunulan bir yardım programıdır. 0–6 yaş arasındaki küçük çocuklara yönelik yardımlar **'Sağlık Yardımı'**, 6–17 yaş arasında eğitim çağındaki çocuklara yönelik yardımlar **'Eğitim Yardımı'** ve gebelere yönelik yardımlar **'Gebelik Yardımı'** şeklinde tanımlanmaktadır. Yardımın şartları; 0–6 yaş arası çocukların düzenli olarak kontrole götürülmesi; 6–17 yaş arası çocukların düzenli olarak okula gönderilmesi ve gebelik süresince düzenli olarak kontrole gidilmesi ve doğumun hastanede yapılmasıdır. Çalışmada yaklaşık her dört kadından biri ve her beş erkekten biri ŞNT'yi bilmediklerini ifade etmişlerdir.

Tablo 4.7.2'de evli kadın ve erkeklerin telefon hatlarını bilme ve kullanma durumları verilmiştir. Genel olarak erkeklerde hatları bilme durumu kadınlara göre daha yüksektir. Her dört kadından biri 112'yi bilip numarasını söylerken, şiddet hattı başta olmak üzere yardım hatlarını bilip numarasını doğru söyleme oranı oldukça düşüktür. Erkeklerde kadınlara göre yüksek olmakla birlikte, şiddet, ayni – nakdi yardım, eğitim ve Başbakanlık hattını bilmeme oranları oldukça yüksektir.

Tablo 4.7.1. GAP / Tarımda Çalışan Kadınların ve Erkeklerin Son 3 Yıldır Katıldığı Kurs, Eğitim ve Yardım ile İlgili Hizmetlere Erişim Durumu (Yüzde dağılımı)

	KADIN			ERKEK		
	Hizmete Erişen	Hizmeti Bilmeyen	Toplam Kadın	Hizmete Erişen	Hizmeti Bilmeyen	Toplam Erkek
Okuma-yazma kursu	11,5	7,3	521*	7,2	5,2	134*
Açık ilköğretim/lise	4,2	4,2	379**	5,9	2,5	749**
Mesleki Eğitim Kursları	10,0	10,4	918	6,4	4,8	938
Sağlık eğitimi	1,4	23,6	918	2,9	7,0	938
Tarımsal eğitim	0,3	25,6	918	5,6	7,7	938
Özürlü maaşı	6,8	8,6	918	6,2	4,0	938
Şartlı nakit transferi	4,5	26,1	352***	5,9	18,8	357***
Eğitim bursu	13,4	13,9	352***	16,0	6,2	357***

*Okuma-yazma bilmeyenler üzerinden, ** Okula gidenler üzerinden ,*** Ekonomik durumu kötü olanlar üzerinden hesaplanmıştır.

Tablo 4.7.2. GAP / Tarımda Çalışan Kadın ve Erkeklerin (Yüzde dağılımı) Yardım Hatlarını Bilme Durumu

	KADIN					ERKEK				
Yardım hatları	Hattı biliyor, numarayı söyledi	Hattı biliyor, numarayı hatırlayamadı	Hattı biliyor, ihtiyacı olmadığı için aramadı	Hattı bilmiyor	Toplam kadın sayısı	Hattı biliyor, numarayı söyledi	Hattı biliyor, numarayı hatırlayamadı	Hattı biliyor, ihtiyacı olmadığı için aramadı	Hattı bilmiyor	Toplam erkek sayısı
112 (Acil sağlık)	25,9	48,2	1,3	24,6	918	77,7	14,0	0,6	7,6	933
155 (Polis)	21,7	49,6	1,5	27,2	918	78,7	12,4	0,2	8,7	933
156 (Jandarma)	10,0	52,8	1,2	35,9	918	71,5	18,1	0,4	10,0	932
170 (Çalışma yaşamı)	0,1	6,2	0,4	93,3	918	1,9	11,5	1,8	84,8	932
171 (Sigara bırakma)	6,0	36,5	1,7	55,8	918	26,2	33,9	4,6	35,4	933
110 (Yangın)	7,6	49,1	0,9	42,4	918	37,2	39,0	1,2	22,6	933
154 (Trafik)	0,7	35,6	1,0	62,8	918	18,2	41,8	1,7	38,2	932
184 (Sağlık Bakanlığı)	0,7	15,6	0,9	82,9	918	1,8	27,1	1,4	69,6	932
183 (Şiddet ve Sosyal hizmet)	0,1	14,4	2,1	83,5	918	0,3	16,7	1,2	81,8	932
144 (Ayni, nakdi yardım)	0,1	6,1	0,5	93,3	918	0,3	7,0	1,4	91,3	933
147 (Eğitim)	0,1	9,5	0,7	89,8	918	0,5	14,2	1,7	83,5	923
150 (Başbakanlık)	0,1	9,0	0,8	90,1	918	0,7	16,1	1,7	81,5	923

5. BÖLÜM Tarımda Hastalık ve Erken Ölümlerle İlişkili Risk Faktörleri

Bu bölümde 1077 hanede hanehalkı reisinden elde edilen bilgiler ve gözleme dayalı olarak tarımda hastalık ve erken ölümlerle ilişkili tarım ve hayvancılık uygulamaları ve risk değerlendirmesi yer almaktadır.

5.1. Arazi Büyüklüğü ve Hayvan Yetiştirme Durumu

Tarımda çalışanların sağlığı açısından tarımsal üretim yapılan alanların büyüklüğü, üretim biçimi ve hayvanlardan bulaşan hastalıkların kontrolü açısından hayvan yetiştirme durumu önem taşımaktadır. Araştırmada ailelerin %59,4'ü 5 ha'ın altında, %31,5'i 5-19 ha arasında, %5,3'ü 20-49 ha arasında ve %3,8'i 50 ha ve üzerinde arazi varlığına sahip olduğunu bildirmiştir. Türkiye'de tarım işletmelerinin %64,8'i 5 ha'ın altında, %29,4'ü 5-19 ha arasında, %5,1'i 20-49 ha arasında ve %0,7'si de 50 ha ve üzeri arazi varlığına sahiptir. GAP bölgesinde 20 ha ve üzerinde arazi varlığının Türkiye ortalamasına göre daha yüksek olduğu izlenmekle birlikte, tarımda çalışanların çoğunluğunun küçük tarımsal alanlarda aile işletmesi şeklinde üretim yaptığını göstermektedir.

Elde edilen bu veri tarımda çalışanların sağlığını koruma- geliştirme çalışmaları açısından değerlendirildiğinde; özellikle temiz içme-kullanma suyu sağlama, atıkların kontrol altına alınması ve kimyasal atık kontrolü gibi sağlık uygulamalarının küçük/aile işletmelerinde halk sağlığı hizmetlerine entegre yürütülmesi gerektiğini düşündürmektedir.

Araştırmada ailelerin %15,1'i sadece makineli tarım yapıldığını, %41,3'ü sadece insan gücüne dayalı tarım yapıldığını, %43,6'sı ise hem makineli hem insan gücüne dayalı tarım yapıldığını bildirmiştir. Görüşülen kişilerin %30,1'i tarlasında mevsimlik işçi çalıştırdığını ifade etmiştir.

Araştırmaya katılan hanelerin hayvan yetiştirme durumu incelendiğinde; yaklaşık %55'i büyükbaş, %26'sı küçükbaş, %32'si kümes hayvanı ve %1'i arıcılık yaptığını bildirmiştir (Tablo 5.1).

Tablo 5.1. GAP / Tarımda Çalışan Ailelerin Hayvan Yetiştirme Durumu

	Sayı	Yüzde (%)	Ortanca (en az-en fazla)
Büyükbaş	579	54,5	3 (1-500)
Küçükbaş	271	25,5	10 (1-600)
Kümes hayvanı	342	32,2	8 (1-100)
Arı	11	1,0	25 (5-500)

5.1.1. Hayvanlarda Bildirilen Hastalıklar ve Saptanan Etkenler

Bugüne kadar hayvanlarının hastalanma durumu sorulduğunda %68,4'ü hastalandığını söylemiştir. Hayvan hastalıklarının neler olduğu sorulduğunda en fazla brusella, şap, bağırsak parazitleri, asidoz, ishal, mastit, sarılık cevaplarını vermişlerdir. Bunların dışında düşük, timpani, theleria (kene sıtması), uyuz gibi hastalıkları bildirmişlerdir.

Hayvanlara aşı ve serum temininde sorun yaşayıp yaşamadıkları sorulduğunda, %31,6'sı sorun yaşamadıklarını (veteriner hekimin ziyareti sırasında yaptığı), %37,9'u özel veterinerden temin ettiklerini, %30,5'i aşı ve ilaçların pahalı olması ve veterinerin gelmemesi (%9,9) nedeniyle sorun yaşadığını belirtmiştir.

Hayvanlardan alınan örneklerde brusella, toksoplasma gondii, mide-bağırsak parazitleri, Fasciola hepatica, Toxocara vitilorum ve Eimeria'nın görülme yüzdesi sırasıyla %6.9, %22.3, %23.8, %0.8, %1, %3.8 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara bakıldığında hayvanlar için mide-bağırsak parazitlerinin halen önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu, parazitlerin hayvanların genel durumu ve verimlerini olumsuz etkilemelerinden dolayı yoksulluğu artırdığı önemli gerçektir. Brusella ve toksoplasma gondii ise zoonoz özellikte bir parazit olup, görülme sıklığı oldukça yüksektir. Bu nedenle hayvan sahiplerinin hijyenik hayvan yetiştirme konusunda bilgilendirilmeleri yararlı olacaktır.

Bulgular, özellikle hastalıkların kontrolü açısından üç aileden ikisinin hayvanlarının sağlığını korumaya yönelik önlemleri almadığını ortaya koymaktadır. Özellikle elde edilen gelirin arttırılması yoluyla yoksulluğun önlenmesi, hayvanlardan insanlara geçen hastalıkların kontrolü ve toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi açısından hayvan sağlığına yönelik koruyucu sağlık uygulamalarına ağırlık verilmesi gerektiğini göstermektedir.

5.2. Risk Değerlendirmesi

Tarımda bilinen hastalık ve erken ölümlere neden olan faktörleri saptamak için 'Risk Değerlendirme Formu' hazırlanmıştır. Form, Avrupa Çalışma Yaşamında Sağlık ve Güvenlik Grubu tarafından hazırlanan 'Tarımda Mesleki Riskler Kontrol Listesi'nden ve bu alanda yapılan araştırmalardan yararlanılarak geliştirilmiştir. Toplam 68 maddenin çoğunluğu gözleme dayalı olan, o anda durum-koşul yoksa işleri yürüten kişiye sorularak doldurulan form, 'genel çevresel riskler, hayvan kaynaklı riskler, nakliye ve hareketli makinalar, güvenli pestisit uygulamaları, çocuklar için uygun alan, termal stres ve psikososyal riskleri' içermektedir. Ayrıca bölgede yürütülen sulu tarım uygulamaları ve geleneksel uygulamalara bağlı sık rastlanan hastalık ve erken ölümlere neden olan faktörler de eklenmiştir. Bunlar; kanalların etrafında koruma bandı/çit olma durumu, cibinlik kullanılma durumu, çiğ sütten peynir üretilme ve tüketilme durumudur. Herbir risk faktörü o riskle ilgili gözleme ya da öyküye dayalı ***durum/koşul varsa*** 'risk var' ya da 'risk yok' şeklinde kodlanmıştır. Genel çevresel riskler (Tablo 5.2.1), tarım çalışanlarında sık görülen ishal gibi su ile bulaşan hastalıklar, sıtma gibi vektörle bulaşan hastalıklar, kaza ve yaralanmalar açısından bozuk yapılar ve boğulmalara

neden olabilen çevresel faktörleri içermektedir.

Çalışmada örneğe çıkan işletmelerin yaklaşık %60'ında tarlada çalışma sırasında güvenli içme kullanma suyuna erişilemediği, el yıkama düzeneği ve sabun olmadığı, %85'inde erişilebilir arazi tipi tuvalet olmadığı saptanmıştır. Çalışmada genel çevresel riskler kapsamında yaklaşık %90'nının tarlada çalışma sırasında yiyeceklerin muhafaza edilebileceği buzdolabı olmadığı, %84'ünün yerden yüksekte tehlikeli hayvanlardan korunabilecek yükseklikte yatak yeri bulunmadığı, yaklaşık %79'unun uyurken cibinlik kullanmadığı, %98'inin traktör, patoz gibi gürültülü çalışma ortamlarında gürültüden koruyucu kulak tıkacı kullanmadığı, %75'inin tozdan koruyucu ekipman kullanmadığı, %89'unun su kanalı etrafında koruma bandı ya da çit bulunmadığı saptanmıştır.

Bölgede yapılan diğer çalışmalarda da belirtilen risklerin benzer sıklıkta olduğu saptanmıştır. Tarım çalışanlarında başta su ile bulaşan bulaşıcı hastalıklar, sıtma, şark çıbanı gibi vektörle bulaşan hastalıklar olmak üzere, kaza ve yaralanmaların genel çevresel risklerle ilişkili olduğu görülmektedir.

Özellikle iki kişiden birinin temiz içme kullanma suyuna erişememesi, sabun kullanmaması, el yıkama düzeneğinin olmaması hem ishal gibi hastalıkların hem de hayvan ısırıkları ve kesiğe doğru müdahale edilememesi sonucu ortaya çıkabilecek bulaşıcı hastalıklar ile cilt hastalıklarının kontrolünde büyük önem taşımaktadır. Benzer şekilde kanala düşme sonucu ya da elektrik çarpmaları

Tablo 5.2.1. GAP / Tarımda Çevresel Riskler (Yüzde Dağılımı)

Genel çevresel riskler	Risk var		Risk yok		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Gürültüden koruyucu ekipman	747	**98,3**	13	1,7	760	100,0
Yiyecekler için buzdolabı	788	**89,7**	179	10,3	967	100,0
Banyo yapılabilecek kapalı ortam	769	**89,1**	182	10,9	951	100,0
Su kanalı etrafında koruma/çit	557	**88,7**	158	11,3	715	100,0
Kolay ulaşılabilir sağlıklı tuvalet	756	**85,4**	151	14,6	1027	100,0
Yerden yüksekte yatak yeri	528	**83,9**	101	16,1	629	100,0
Uyurken cibinlik kullanımı	583	**78,5**	232	21,5	815	100,0
Kazalara neden olabilecek yapıların denetimi	550	**76,3**	171	23,7	721	100,0
Tozdan koruyucu ekipman	632	**75,1**	209	24,9	841	100,0
El yıkamak için sabun	604	**60,1**	435	39,9	1039	100,0
Temiz içme suyu	569	**56,9**	455	43,1	1024	100,0
El yıkamak için uygun düzenek	516	**49,5**	524	50,5	1040	100,0
Tehlikeli elektrik telleri	541	**75,6**	175	24,4	716	100,0

Hayvanlardan insanlara bulaşan hastalıkların ve akut yaralanmaların önlenmesine yönelik programların geliştirilmesi için mevcut durumun saptanması önemlidir. Bu çalışmada GAP Bölgesi'nde tarımda çalışanların yaklaşık %91'inin ilk yardım bilgisi olmadığı, %83'ünün hayvan doğumu sırasında eldiven kullanmadığı, %82'isinin köpeklerine kuduz aşısı yapılmadığı, %63'ünün hayvanlarına brusella aşısı yapılmadığı, yaklaşık yarısının hayvanlarının veteriner hekim kontrolünde olmadığı, hayvanların dışkısının açık alanlarda olduğu ve ahırların badana yapılmadığı, yaklaşık %38'i hayvanların bulunduğu alanları çitlemediği ve %37'si hasta hayvan etlerinin yenildiği bildirilmiştir.

Hayvanları hastalandığında neler yaptıkları sorulduğunda, %44,4'ü hemen veteriner hekim çağırdığını, diğerleri çevresindeki diğer hayvan sahiplerinin tavsiyeleriyle ya da kendi deneyimlerine göre ilaç alıp kullandığını, geçmezse veteriner hekime haber verdiklerini belirtmişlerdir. ***Hastalanan ve ilaç kullanan hayvanların sütlerini*** ne yaptıkları sorulduğunda; %24,2'si ev halkının tükettiğini, bazen sattıklarını, %57,6'sı sütü sağdıktan sonra döktüklerini, diğerleri hayvanların yavrularına ya da köpeklere verdiklerini belirtmişlerdir. ***Hastalanan ve ilaç uygulaması devam eden hayvan öldüğünde*** ne yaparsınız şeklinde sorulduğunda, %37,1'i ölmeden kestiğini ve etini yediklerini, %12,9'u kasaba sattığını, %24,7'si ölümü gerçekleşmeden kesip veteriner hekime danışarak hareket ettiğini, %5,8'i ölmesini bekleyip gömdüğünü, diğerleri ise uzak bir yere attığını ve köpeklerin yediğini söylemiştir (Tablo 5.2.2).

Tablo 5.2.2. GAP / Hayvanlarla İlgili Risk Faktörleri (Yüzde Dağılımı)

Hayvanlarla ilgili riskler	Risk var		Risk yok		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Zehirli hayvanlara karşı ilkyardım bilgisi	765	**90,6**	169	9,4	934	100,0
Hayvan doğumunda eldiven kullanımı	644	**83,2**	210	16,8	854	100,0
Köpeklere kuduz aşısı	394	**81,5**	244	18,5	638	100,0
Açıkta hayvan dışkısı	647	**76,4**	269	23,6	916	100,0
Ahırların kireçle badanalanma durumu	616	**73,2**	289	26,8	905	100,0
Hayvanlara brusella aşısı yapılma durumu	545	**62,8**	364	37,2	909	100,0
Peynirin çiğ sütten yapılma durumu	465	**56,2**	384	43,8	849	100,0
Hayvanların veteriner kontrolünde olması	466	**50,5**	459	49,5	925	100,0
Hayvanların bulunduğu alanların çitlenmesi	374	**37,8**	551	62,2	925	100,0
Hastalıklı hayvan etinin yenmesi	371	**37,1**	559	62,9	930	100,0

Tablo 5.2.3'de GAP Bölgesi'nde nakliye ve makinelerle ilişkili risk faktörleri yer almaktadır. Nakliye ve makinelerle ilişkili riskler incelendiğinde, %93'ü arazi araçlarını kullanırken başlık kullanmadığını, yaklaşık %80'i emniyet kemeri olmadığını, %71'i eski traktörlere güvenlik kabini eklenmediğini, dört kişiden biri traktörlerin bakım ve kontrolünün düzenli yapılmadığını ve düzgün çalışmayan far ve lambaları olduğunu söylemiştir. Aynı çiftçilerin yaklaşık %77'si traktörün üzerinde insan ve hayvanların birlikte taşındığını belirtmiştir.

Tablo 5.2.3. GAP / Tarımda Nakliye ve Makinelerle İlişkili Risk Faktörleri (Yüzde Dağılımı)

Nakliye ve hareketli makinelerle ilgili riskler	Risk var		Risk yok		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Arazi araçları kullanırken uygun başlık kullanımı	523	**93,1**	39	6,9	562	100,0
Makinelerde emniyet kemeri varlığı	363	**79,1**	96	20,9	459	100,0
Çalışanların ve hayvanların aynı araçta taşınma durumu	418	**76,7**	127	23,3	545	100,0
Eski traktörlere güvenlik kabini/koruma halkası eklenme durumu	324	**71,4**	130	28,6	454	100,0
Çiftlik alanının araç hareketi için güvenli olma durumu	218	**37,5**	363	62,5	581	100,0
Traktörlerin bakım ve kontrolü	127	**27,0**	344	73,0	471	100,0
Düzgün çalışmayan traktör farları ve lamba	113	**24,2**	354	75,8	467	100,0



Çalışmamızda yaklaşık %77'si boş pestisit kutularının etrafta olduğunu, %72'si pestisit uygularken tulum giymediklerini, %63'ü kapalı ayakkabı giymediğini, iki kişiden biri maske takmadığını, %40'ı içindeki prospektüsü okumadığını, %28'i uygulama sırasında sigara içtiklerini bildirmişlerdir. %16'sı pestisitin ve miktarının bayi tarafından önerilmediğini söylemiştir. Yaklaşık beş kişiden biri ise ilaçlama sırasında etrafta çocukların bulunduğunu ifade etmiştir (Tablo 5.2.4).

Tablo 5.2.4. GAP / Tarımda Pestisit Uygulamalarına Yönelik Risk Faktörleri (Yüzde Dağılımı)

Pestisit uygulamalarına yönelik riskler	Risk var		Risk yok		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Boş pestisit kapları	542	**76,7**	165	23,3	707	100
Özel iş tulumu giyme durumu	514	**71,7**	203	28,3	717	100
Pestisit uygulayanların eğitim alma durumu	474	**66,3**	241	33,7	715	100
Pestisit uygularken çizme giyme durumu	453	**63,1**	265	36,9	718	100
Pestisit uygulanan alana giriş yasağı	410	**57,7**	301	42,3	711	100
Maske takma durumu	351	**49,0**	366	51,0	717	100
Boş pestisit kaplarını yakma durumu	344	**48,5**	366	51,5	710	100
Pestisit uygulaması öncesi prospektüsün okunma durumu	286	**40,3**	423	59,7	709	100
Pestisit uygularken sigara içme durumu	183	**28,3**	46,3	71,7	646	100
Pestisitlerin doğru şekilde depolanma durumu	163	**24,9**	491	75,1	654	100
Pestisit uygulamasından sonra ellerin yıkanma durumu	34	**4,7**	683	95,3	717	100
Pestisit uygulaması yapılırken etrafta çocuk bulunma durumu	126	**17,7**	584	82,3	710	100
Pestisitin pestisit bayisi tarafından önerilme durumu	113	**16,1**	584	83,8	697	100
Pestisit uygularken bir şey yenme durumu	64	**9,0**	649	91,0	713	100
Pestisit miktarına karar	112	**16,1**	583	83,9	695	100
Boş pestisit kaplarını kullanma durumu	43	**6,0**	669	94,0	712	100

Araştırma kapsamında 1077 haneden kadın ve erkeklere pestisitlerle ilgili sorular sorulmuştur. 15 yaş üzerindeki kadınların %33,1'i, erkeklerin ise %64,6'sı ilaçlama yaptığını ya da ilaçlama yapılan ortamda bulunduğunu ya da yardım ettiğini bildirmiştir. Bitki koruma ürünlerine maruz kaldığını bildiren kadınların ve erkeklerin yaklaşık yarısı etkilenim süresini 10 yıl ve üzerinde bildirmiştir. Kadın ve erkeklere ilaçlamanın yapılış şekli sorulduğunda, benzer şekilde yaklaşık yarısı elde pompa ile diğerleri ise traktörde pompa ile cevabını vermişlerdir.

İlaçlama yaparken kadınların %37,7'si, erkeklerin %36,1'i rahatsızlandığını bildirmiştir. Rahatsızlıklarının ne olduğu sorulduğunda, tamamına yakını, baş ağrısı, gözlerde yanma, nefes darlığı, bulantı, baş dönmesi ve halsizlik yakınmalarını söylemişlerdir.

Görüşme yapılan hanehalkı reisine, tarımda kullanılan kimyasalların insanlara zarar verip vermediği sorulduğunda; %17,4'ü zarar vermediğini, %14'ü bu konuda bilgisinin olmadığını, %66,1'ipestisitlerin, %2,5'i ise kimyasal gübrelerin insanlara zarar verdiğini belirtmişlerdir.

Uygulamayı yapan kadın ve erkeklere bitki koruma ürünlerinin (pestisit) zararlarını bilip bilmedikleri sorulduğunda; kadınların %45,5'i, erkeklerin %56'sı 'biliyorum' yanıtını verirken, biliyorum diyenlerin %85'i zehirleme ya da baş ağrısı, baş dönmesi, kusma gibi akut etkileri bildirmişlerdir. Okuma yazma bilmeyenlerin yaklaşık %40'ı bildiğini söylerken, birinci kademe ve üzerinde eğitimi olanların %57,6'sı biliyorum cevabını vermiştir. Tablo 5.2.6'da görüldüğü gibi, kanser, hormonal bozukluk, astım, alerji, cilt hastalıkları ve anne karnındaki bebeğe etkileri ifade etme %10'nun altındadır.

Tablo 5.2.5. GAP / Bitki Koruma Ürünü Uygulaması Sırasında Kadınların ve Erkeklerin Bildirdikleri Rahatsızlıklar (Yüzde Dağılımı)

ERKEK			KADIN		
Rahatsızlıklar	**Sayı**	**Yüzde**	**Rahatsızlıklar**	**Sayı**	**Yüzde**
Baş ağrısı	125	60,7	Baş ağrısı	55	50,5
Göz yanması	84	40,8	Göz yanması	38	34,9
Halsizlik	77	37,4	Bulantı	35	32,1
Bulantı/kusma	77	37,4	Nefes darlığı	28	25,7
Nefes darlığı	30	14,6	Halsizlik	18	16,5
Kaşıntı	28	13,9	Öksürük	18	16,5
Yorgunluk	27	13,1	Yorgunluk	15	13,8
Öksürük	26	12,6	Kaşıntı	13	11,9
Bulanık görme	13	6,3	Baş dönmesi	8	7,3
İştahsızlık	13	6,3	Kas ve eklem ağrıları	8	7,3
Kas ve eklem ağrıları	12	5,3	Bulanık görme	7	6,4
Ateş, vücut yanması	11	5,3	Alerji	5	4,6
Alerji	5	2,4	İştahsızlık	4	3,7
Baş dönmesi	5	2,4	Zehirlenme	3	2,8
Zehirlenme	4	1,9	Bel ağrısı	2	1,8
Nezle	3	1,5	Burun akıntısı	1	0,9
Göğüs ağrısı	1	0,5	Uyku hali	1	0,9
Uyku hali	1	0,5	Düşük	1	0,9

* Birden fazla yakınma ifade edilmiştir.

Tablo 5.2.6. GAP / Erkeklerin ve Kadınların Bildirdikleri Sağlık Etkileri

ERKEK			KADIN		
Sağlık etkileri	Sayı	Yüzde	Sağlık etkileri	Sayı	Yüzde
Zehirlenme	462	88,3	Zehirlenme	219	74,7
Kanser	96	18,4	Ölüm	39	13,3
Bulantı-kusma	28	5,4	Alerji	26	8,8
Ölüm	25	4,8	Bulantı/Kusma	25	8,5
Düşükler ve ölü doğumlar	24	4,6	Akciğer rahatsızlıkları	18	6,1
Hormonal bozukluk	23	4,4	Kanser	15	5,1
Cilt rahatsızlıkları	22	4,2	Düşükler ve ölü doğumlar	14	4,8
Kısırlık	15	2,9	Baş ağrısı	13	4,4
Özürlü ve ölü doğumlar	15	2,9	Hormonal bozukluk	10	3,4
Baş ağrısı	15	2,9	Göz rahatsızlıkları	10	3,4
Kansızlık	14	2,7	Baş dönmesi	8	2,7
Göz rahatsızlıkları	14	2,7	Cilt hastalıkları	7	2,4
Baş dönmesi	8	1,5	Özürlü ve sakat bebek doğumu	5	1,7
Tansiyon	4	0,7	Kansızlık	4	1,4
Boğazda yanma, öksürük	4	0,7	Bayılma	3	1,0
İç organlarda hasar	4	0,7	Kısırlık	2	0,7
Nefes darlığı	3	0,6	Halsizlik	2	0,7
Mide ağrısı	2	0,4	Karaciğer rahatsızlıkları	1	0,3
Kronik hastalıklar	2	0,4			
Akciğer rahatsızlıkları	1	0,2			
Karaciğer rahatsızlıkları	1	0,2			
Kalp krizi	1	0,2			
Sağırlık	1	0,2			
Böbrek taşı	1	0,2			

* Birden fazla yakınma ifade edilmiştir.

Tablo 5.2.7'de izlendiği gibi, tarım alanlarının %92'sinde çocuklar için oyun yeri bulunmayıp, %27'si çocukların tarımda çalıştırıldığını, %14'ü ise 14 yaşından küçük çocukların traktör kullandığını bildirmiştir.

Çalışmaya katılanların %93'ü güneşte gözlük takmadığını, üç kişiden ikisi güneş ışınlarının dik indiği ve önemli hastalıklara neden olduğu saatler arasında çalıştığını, %38'i güneşte açık renk ince ve bol giysiler giymediğini, %75,1'i geniş kenarlı şapka takmadığını bildirmiştir.

Psikososyal faktörlerle ilişkili riskler incelendiğinde, her iki kişiden biri uygun dinlenme alanı olmadığını, %66'sı tarımda çalışmanın stresli olduğunu bildirmiştir.

Tablo 5.2.7. GAP / Tarımda Çocuklara, Termal Strese ve Psikososyal Faktörlere Yönelik Risk Faktörleri (Yüzde Dağılımı)

Çocuklara yönelik riskler	Risk var		Risk yok		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
6 yaşından küçükler için oyun alanı durumu	762	**91,9**	67	8,1	829	100,0
Çocuk işçi çalıştırılması	231	**27,0**	624	73,0	855	100,0
13 yaşın altında traktör kullanımı	96	**14,0**	589	86,0	685	100,0
Termal stresle ilgili riskler						
Güneş gözlüğü takma durumu	902	**93,1**	67	6,9	969	100,0
11:00-15:00 arası tarlada çalışma	647	**68,1**	303	31,9	950	100,0
Güneşte ince, açık renk, bol giysi	371	**38,2**	601	61,8	972	100,0
Güneşte geniş kenarlı şapka takmama	729	**75,1**	242	24,9	971	100,0
Güneşte bol su içme	36	**3,7**	937	96,3	973	100,0
Psikososyal faktörlerle ilgili riskler						
Uygun dinlenme alanı olmaması	512	**54,5**	428	45,5	940	100,0
Çalışma stresi	623	**65,6**	326	34,4	949	100,0
Konaklama hizmetleri	393	**51,0**	377	49,0	770	100,0

6. BÖLÜM Tarımda Çalışanların Sık Görülen Hastalıklara Yönelik Bilgi Durumu

Son yıllarda toplumun sağlık sorunlarını önlemede üzerinde durulan temel strateji sağlığı geliştirme uygulamalarıdır. Sağlığı geliştirme, insanların hastalıklara neden olan faktörleri bilmesi ve bu faktörlerin kontrol altına alması için girişimde bulunmasını sağlama sürecidir. Ancak insanların hastalanmalarına neden olan faktörleri kontrol edebilmeleri için öncelikle maruz kalabilecekleri hastalıkları, nedenlerini ve nasıl korunacaklarını bilmeleri gerekmektedir. Bu bölümde örneğe çıkan hanelerde 15 yaş üzerinde rastgele yöntemle seçilen kadın ya da erkeklerin tarımda sık görülen hastalıklara yönelik sorulan sorulara verdikleri cevaplar yer almaktadır.

6.1. Hastalıkları, Nedenlerini ve Korunma Yollarını Bilme Durumu

Hastalık bilgi formu doldurulan 1070 hanede, cevaplayanların dağılımı incelendiğinde %43,1'i kadın, %56,9'u erkektir. Yaş ortalaması 40,8±14,6'dır. Öğrenim durumlarına göre; %45,7'si hiç okula gitmemiş/ilkokulu bitirmemiş, %36'sı ilköğretim birinci kademe, %11,8'i ilköğretim ikinci kademe, %5,6'sı lise ve üzeri mezunudur. Tablo 6.1-6.17 arasında tarımda çalışanlarda sık görülen hastalıklara yönelik bilgi durumu yer almaktadır. Sık görülen zoonozlar ve su kaynaklı bulaşıcı hastalıkları doğru bilme %0,7-58,8 arasında değişirken, bu hastalıkların sağlık etkilerini doğru bilme %0,0-%42,6 arasında; korunma yollarını doğru bilme %0,0-%50,5 arasında değişmektedir. Bulaşma yolu vektör olan Kırım Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA), Sıtma ve Şark Çıbanını duyma %63-%66,1 arasında; duyanların korunmayı tam bilme durumları ise %0,0-%7,8 arasındadır. Tarımda çalışanlarda sık görülen bağırsak parazitlerini duyma %59,1 iken, duyanların korunmayı tam bilmeleri %0,3'tür. İdrar yolu enfeksiyonlarını duyma oranı %60 olup, bu kişilerin %2,8'i korunma yöntemlerini tam bilmektedir. Kas-iskelet sistemi hastalıkları (KİSH), solunum sistemi hastalıkları ve cilt hastalıklarını doğru bilme sırasıyla %78,3; %33,8; %42,6; nasıl korunulacağını bilme %0,2; %4,8; %0,2'dir. Sıcak etkilenimine yönelik olarak güneş ışınlarının zararlı olduğu saatleri doğru bilme %8; hastalıkları doğru bilme %1 olup hiçbiri nasıl korunulacağını tam olarak bilmemektedir. Hastalıklara göre değişmekle birlikte o hastalığı duyma ve nasıl korunulacağını bilme durumu yerleşim yeri tipi, cinsiyet, yaş, öğrenim durumu, aile hekiminin olması ve hastalık geçirmeye göre farklılık göstermektedir. Genel olarak değerlendirildiğinde, tarımda çalışanların sık karşılaştıkları hastalıkları tanımadıkları, hasta olma riskini arttıran faktörleri ve korunma yollarını yeterli düzeyde bilmedikleri belirlenmiştir. Toplum sağlığı sorunlarının kontrolünde en etkili stratejilerden biri olan sağlık eğitimi çalışmalarının, bireye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında Aile Sağlığı Merkezi çalışanları tarafından verilmesinin sağlanmasının; Toplum Sağlığı Merkezleri yoluyla da sektörler arası işbirliği ile topluma yönelik, doğru sağlık mesajları geliştirme ve yaygınlaştırma çalışmalarının yürütülmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Tablo 6.1. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Sık Görülen Kas-İskelet Sistemi Hastalıklarına Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

		Hastalıklar			Hastalık nedenleri				Hastalıktan korunma			
	Sayı	Doğru biliyor	Yanlış biliyor	Bilmiyor	Tam biliyor	Eksik biliyor	Yanlış biliyor	Bilmiyor	Tam biliyor	Eksik biliyor	Yanlış biliyor	Bilmiyor
Yaş												
19 yaş ve altı	71	77,5	1,4	21,1	0,0	81,0	12,1	6,9	0,0	56,9	29,3	13,8
20-29	183	81,4	3,3	15,3	0,0	85,4	7,6	7,0	0,0	47,4	39,1	13,5
30-39	262	79,0	2,3	18,7	0,0	83,1	9,3	7,6	0,0	54,2	32,0	13,8
40-49	261	77,8	4,2	18,0	0,0	81,3	8,5	10,3	0,0	52,2	28,6	19,2
50 ve üzeri	289	76,5	4,2	19,4	0,0	77,5	10,4	12,1	0,8	47,9	30,4	20,8
Cinsiyet												
Kadın	460	81,7	4,1	14,1	0,0	80,8	9,4	9,9	0,0	43,8	36,4	19,8
Erkek	608	75,7	2,8	21,5	0,0	82,0	9,2	8,8	0,4	57,0	28,0	14,6
İkamet yeri												
İl	123	70,7	3,3	26,0	0,0	79,8	7,1	13,1	0,0	41,4	39,4	19,2
İlçe	399	78,2	3,3	18,5	0,0	82,9	8,1	9,0	0,6	53,2	29,1	17,1
Köy	546	80,0	3,5	16,5	0,0	80,8	10,6	8,7	0,0	51,7	32,0	16,3
Öğrenim durumu												
Eğitim yok/ilkokulu bitirmemiş	488	77,0	4,7	18,2	0,0	82,2	6,8	11,0	0,2	47,7	31,5	20,5
İlköğretim 1. Kademe	385	80,5	2,3	17,1	0,0	79,2	11,9	8,9	0,0	53,3	30,7	16,1
İlköğretim 2. Kademe	126	74,6	2,4	23,0	0,0	81,0	13,0	6,0	1,0	50,0	38,0	11,0
Lise ve üzeri	59	83,1	1,7	15,3	0,0	90,2	5,9	3,9	0,0	64,7	31,4	3,9
Aile hekimi durumu												
Yok	219	73,5	4,6	21,9	0,0	72,1	13,1	14,8	0,0	48,1	28,4	23,5
Var	849	79,5	3,1	17,4	0,0	83,8	8,3	7,9	0,3	51,9	32,6	15,3
Hastalık geçirme durumu												
Geçirmemiş	468	78,0	3,0	19,0	0,0	81,4	9,2	9,4	0,3	59,0	24,9	15,8
Geçirmiş	600	78,5	3,7	17,8	0,0	81,4	9,4	9,2	0,2	45,0	37,0	17,8
Toplam	**1070**	**78,3**	**3,4**	**18,4**	**0,0**	**81,4**	**9,3**	**9,3**	**0,2**	**51,1**	**31,7**	**16,9**

Tablo 6.2. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Sık Görülen Cilt Hastalıklarına Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

		Cilt hastalıkları											Güneş ışınlarının neden olduğu hastalıklar									
		Hastalıkları bilme			Hastalık nedenlerini bilme				Hastalıktan korunmayı bilme				Güneş ışınlarının zararlı olduğu saatleri bilme	Hastalıkları bilme					Hastalıktan korunmayı bilme			
	Sayı	Doğru biliyor	Yanlış biliyor	Bilmiyor	Tam biliyor	Eksik biliyor	Yanlış biliyor	Bilmiyor	Tam biliyor	Eksik biliyor	Yanlış biliyor	Bilmiyor	Doğru biliyor	Yanlış biliyor	Bilmiyor	Tam biliyor	Eksik biliyor	Yanlış biliyor	Bilmiyor	Tam biliyor	Eksik biliyor	Yanlış biliyor	Bilmiyor
Yaş																							
19 yaş ve altı	71	45,1	5,6	49,3	0,0	63,9	11,1	25,0	0,0	38,8	26,5	34,7	7,0	88,7	4,2	0,0	28,6	22,9	48,6	0,0	62,9	30,0	7,1
20-29	183	45,9	2,2	51,9	1,1	75,3	11,2	12,4	1,0	37,9	18,4	42,7	7,1	84,7	8,2	1,0	26,0	24,3	48,6	0,0	70,5	15,8	13,7
30-39	262	45,8	1,9	52,3	0,0	79,8	5,6	14,5	0,0	39,3	12,3	48,5	7,7	83,8	8,5	1,9	25,7	19,8	52,5	0,0	70,8	15,4	13,8
40-49	261	43,2	6,9	49,8	0,0	75,6	6,9	17,6	0,0	43,4	12,6	4,0	10,0	84,2	5,8	0,4	29,0	18,0	52,5	0,0	71,4	15,8	12,7
50 ve üzeri	289	36,5	2,8	60,8	0,0	83,0	4,5	12,5	0,0	36,3	12,1	51,6	7,3	82,9	9,8	0,7	20,4	15,1	63,9	0,0	70,1	14,6	15,3
Cinsiyet																							
Kadın	460	50,5	3,1	46,6	0,0	76,8	6,9	16,3	0,0	39,3	17,7	43,0	6,3	84,5	9,2	0,4	30,3	22,6	46,7	0,0	68,6	18,1	13,3
Erkek	608	36,6	4,1	59,3	0,4	78,1	7,3	14,2	0,3	39,4	11,3	48,9	9,3	83,9	6,8	1,3	21,4	16,3	60,9	0,0	71,5	14,9	13,6
İkamet yeri																							
İl	123	30,8	8,3	60,8	2,0	67,3	8,2	22,4	1,2	32,1	13,1	53,6	6,7	83,3	10,0	1,7	29,2	21,7	47,5	0,0	59,2	25,8	15,0
İlçe	399	42,7	4,0	53,3	0,0	76,1	8,0	16,0	0,0	41,7	13,6	44,7	9,5	80,7	9,8	0,8	24,2	18,1	56,9	0,0	68,3	16,3	15,3
Köy	546	45,1	2,4	52,5	0,0	80,5	6,3	13,3	0,0	39,7	15,3	45,0	7,2	86,9	5,9	0,9	25,1	19;1	54,8	0,0	74,1	14,2	11,8
Öğrenim durumu																							
Eğitim yok/ilkokulu bitirmemiş	488	36,9	3,1	60,0	0,0	79,9	5,2	14,9	0,0	31,8	14,9	53,3	6,0	83,6	10,5	1,0	20,2	18,6	60,2	0,0	69,1	13,9	17,0
İlköğretim 1. Kademe	385	46,7	4,2	49,1	0,0	66,0	7,7	16,3	0,0	45,7	14,3	40,0	8,4	86,1	5,5	1,1	26,8	19,3	52,8	0,0	72,1	17,6	10,3
İlköğretim 2. Kademe	126	52,4	4,8	42,9	1,4	73,6	9,7	15,3	1,2	47,1	17,6	34,1	11,1	82,5	6,3	0,8	33,1	20,2	46,0	0,0	65,9	23,0	11,1
Lise ve üzeri	59	44,8	1,7	53,4	0,0	77,8	11,1	11,1	0,0	38,2	5,9	55,9	15,5	81,0	3,4	0,0	39,7	20,7	39,7	0,0	75,9	13,8	10,3
Aile hekimi durumu																							
Yok	219	41,0	4,1	54,8	0,0	74,2	9,3	16,5	0,0	34,1	19,8	46,0	5,6	83,8	10,6	0,5	17,8	19,2	62,6	0,0	66,2	14,8	19,0
Var	849	43,0	3,5	53,4	3,0	78,3	6,6	14,9	0,2	40,7	13,0	46,0	8,6	84,3	7,1	1,1	27,2	19,0	52,8	0,0	71,3	16,7	12,1
Hastalık geçirme durumu																							
Geçirmemiş	468	38,9	3,4	57,6	0,5	74,7	5,6	19,2	0,4	36,4	13,6	49,6	10,1	82,1	7,8	1,3	24,0	17,9	56,8	0,0	71,8	15,1	13,1
Geçirmiş	600	45,5	3,8	50,7	0,0	79,3	8,1	12,5	0,0	41,4	15,0	43,6	6,4	85,8	7,9	0,7	26,2	19,9	53,2	0,0	69,0	17,3	13,7
Toplam	**1070**	**42,6**	**3,7**	**53,7**	**0,2**	**77,5**	**7,1**	**15,2**	**0,2**	**39,4**	**14,4**	**46,0**	**8,0**	**84,2**	**7,8**	**1,0**	**25,2**	**19,0**	**54,8**	**0,0**	**70,2**	**16,3**	**13,5**

Tablo 6.3. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Sık Görülen Solunum Sistemi Hastalıklarına Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

	Sayı	Hastalıkları bilme			Hastalık nedenlerini bilme				Hastalıktan korunmayı bilme			
		Doğru biliyor	Yanlış biliyor	Bilmiyor	Tam biliyor	Eksik biliyor	Yanlış biliyor	Bilmiyor	Tam biliyor	Eksik biliyor	Yanlış biliyor	Bilmiyor
Yaş												
19 yaş ve altı	71	32,4	7,0	60,6	0,0	75,0	14,3	10,7	10,7	50,0	17,9	21,4
20-29	183	35,0	3,8	61,2	1,4	74,3	18,6	5,7	5,7	57,1	20,0	17,1
30-39	262	35,9	1,9	62,2	1,0	80,4	12,4	6,2	6,2	62,9	13,4	17,5
40-49	261	37,1	0,0	62,9	0,0	80,0	9,5	10,5	2,1	57,9	23,2	16,8
50 ve üzeri	289	28,3	0,7	71,0	1,2	7,1	10,8	10,8	3,6	53,0	27,7	15,7
Cinsiyet												
Kadın	460	37,3	2,8	59,9	0,5	76,5	15,8	7,1	4,9	55,4	19,6	21,1
Erkek	608	31,1	1,0	67,9	1,1	79,5	9,5	10,0	4,7	58,9	21,6	14,7
İkamet yeri												
İl	123	34,2	1,7	64,2	0,0	86,0	11,6	2,3	9,3	46,5	32,6	11,6
İlçe	399	33,5	2,3	64,2	0,7	78,6	12,9	7,9	3,6	58,6	21,4	16,4
Köy	546	33,9	1,5	64,6	1,1	75,8	12,6	10,5	4,7	58,6	17,3	19,4
Öğrenim durumu												
Eğitim yok/ilkokulu bitirmemiş	488	27,2	1,2	71,6	1,5	73,5	14,7	10,3	4,4	54,0	21,2	20,4
İlköğretim 1. Kademe	385	40,0	1,6	58,4	0,0	79,0	12,1	8,9	7,0	59,2	18,5	15,3
İlköğretim 2. Kademe	126	36,5	4,0	59,5	2,0	86,0	8,0	4,0	2,0	60,0	22,0	16,0
Lise ve üzeri	59	44,8	3,4	51,7	0,0	82,1	10,7	7,1	0,0	57,1	25,0	17,9
Aile hekimi durumu												
Yok	219	32,6	2,8	64,7	1,3	65,8	19,7	13,2	5,3	47,4	22,4	25,0
Var	849	34,1	1,5	64,4	0,7	81,1	10,8	7,4	4,7	59,7	20,1	15,4
Hastalık geçirme durumu												
Geçirmiş	468	26,3	2,6	71,1	1,5	75,2	15,0	8,3	7,5	56,4	16,5	19,5
Geçirmemiş	600	39,6	1,2	59,2	0,4	79,6	11,3	8,8	3,3	57,7	22,8	16,2
Toplam	**1070**	**33,8**	**1,8**	**64,4**	**0,8**	**78,0**	**12,6**	**8,6**	**4,8**	**57,2**	**20,6**	**17,4**

Tablo 6.4. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Sık Görülen Hayvan Kaynaklı Hastalıklara Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

		Sık görülen hastalıklar			Hastalıkların sağlık etkileri			Hastalıklardan korunma		
	Sayı	Doğru bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Doğru bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Doğru bilme	Yanlış bilme	Bilmeme
Yaş										
19 yaş ve altı	71	50,7	9,9	39,4	36,6	8,5	54,9	50,7	8,5	40,8
20-29	183	57,9	9,8	32,2	40,4	9,3	50,3	50,3	6,6	43,2
30-39	262	54,8	10,7	34,5	41,8	8,4	49,8	50,2	5,4	44,4
40-49	261	62,8	7,7	29,5	44,4	7,7	47,9	53,3	7,3	39,5
50 ve üzeri	289	61,2	5,5	33,2	44,6	7,3	48,1	48,4	6,9	44,6
Cinsiyet										
Kadın	460	52,7	10,0	37,3	38,1	7,6	54,2	47,7	5,7	46,6
Erkek	608	63,3	7,1	29,6	46,1	8,4	45,6	52,6	7,4	40,0
İkamet yeri										
İl	123	48,8	4,9	46,3	36,6	5,7	57,7	48,0	10,6	41,5
İlçe	399	56,9	8,5	34,6	41,4	8,3	50,4	49,1	5,8	45,1
Köy	546	62,4	9,0	28,6	45,0	8,4	46,6	52,1	6,4	41,5
Öğrenim durumu										
Eğitim yok/ilkokulu bitirmemiş	488	52,9	9,0	33,1	38,7	5,3	55,9	43,6	6,8	49,6
İlköğretim 1. Kademe	385	63,0	8,6	28,4	45,6	9,6	44,8	56,0	7,0	37,0
İlköğretim 2. Kademe	126	61,1	5,6	33,3	45,2	11,1	43,7	54,8	5,6	39,7
Lise ve üzeri	59	78,0	8,5	13,6	55,9	11,9	32,2	67,8	6,8	25,4
Aile hekimi durumu										
Yok	219	55,0	5,5	39,4	35,8	9,6	54,6	41,3	1,6	48,2
Var	849	59,7	9,1	31,2	44,4	7,7	47,9	52,9	5,7	41,5
Hastalık geçirme durumu										
Geçirmemiş	468	60,5	7,7	31,8	42,7	6,2	51,1	48,7	7,3	44,0
Geçirmiş	600	57,4	8,8	33,7	42,6	9,5	47,9	51,9	6,2	41,9
Toplam	**1070**	**58,8**	**8,3**	**32,9**	**42,6**	**8,1**	**49,3**	**50,5**	**6,7**	**42,8**

Tablo 6.5. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Sık Görülen Su Kaynaklı Hastalıklara Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

		Sık görülen hastalıklar			Hastalıkların sağlık etkileri			Hastalıklardan korunma		
	Sayı	Doğru bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Doğru bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Doğru bilme	Yanlış bilme	Bilmeme
Yaş										
19 yaş ve altı	71	16,9	28,2	54,9	22,5	16,9	60,6	52,1	2,8	45,1
20-29	183	25,8	17,6	56,6	28,4	7,7	63,9	47,5	1,1	51,4
30-39	262	31,0	16,1	52,9	32,6	8,4	59,0	45,4	0,8	53,8
40-49	261	34,1	13,0	52,9	30,4	8,5	61,2	48,5	3,1	48,5
50 ve üzeri	289	29,4	11,4	59,2	27,9	9,4	62,7	45,5	2,1	52,4
Cinsiyet										
Kadın	460	28,8	15,9	55,2	28,1	10,5	61,4	46,6	2,2	51,2
Erkek	608	29,9	14,5	55,6	30,2	8,1	61,7	47,1	1,7	51,2
İkamet yeri										
İl	123	28,5	17,9	53,7	33,3	11,4	55,3	48,0	4,1	48,0
İlçe	399	31,7	14,3	54,0	31,5	7,8	60,7	4,6	2,0	48,4
Köy	546	28,1	15,0	56,9	26,8	9,6	63,6	44,7	1,3	54,0
Öğrenim durumu										
Eğitim yok/ilkokulu bitirmemiş	488	23,6	13,1	63,3	22,8	8,8	68,4	38,7	2,0	59,2
İlköğretim 1. Kademe	385	3,0	15,7	49,3	36,1	8,1	55,8	52,5	1,6	45,9
İlköğretim 2. Kademe	126	31,0	19,8	49,2	28,6	14,3	57,1	53,2	2,4	44,4
Lise ve üzeri	59	42,4	18,6	39,0	44,1	8,5	47,5	71,2	1,7	27,1
Aile hekimi durumu										
Yok	219	20,3	14,3	65,4	21,3	10,6	68,1	41,0	2,3	56,7
Var	849	31,8	15,3	52,9	31,4	8,7	59,9	48,4	1,8	49,8
Hastalık geçirme durumu										
Geçirmemiş	468	27,0	12,4	60,6	26,0	8,6	65,5	45,4	1,3	53,3
Geçirmiş	600	31,4	17,2	51,4	31,9	9,5	58,5	48,1	2,3	49,6
Toplam	**1070**	**29,5**	**15,1**	**55,4**	**29,3**	**9,1**	**61,6**	**46,9**	**1,9**	**51,2**

Tablo 6.6. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Sık Görülen İnsandan İnsana Bulaşan Hastalıklara Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

		Sık görülen hastalıklar		
	Sayı	Doğru bilme	Yanlış bilme	Hiç bilmeme
Yaş				
19 yaş ve altı	71	81,7	9,9	8,5
20-29	183	78,6	9,9	11,5
30-39	262	77,8	8,0	14,2
40-49	261	7,4	6,5	16,1
50 ve üzeri	289	67,8	6,2	26,0
Cinsiyet				
Kadın	460	71,6	9,0	19,4
Erkek	608	78,1	6,6	15,3
İkamet yeri				
İl	123	70,7	7,3	22,0
İlçe	399	74,6	8,0	17,3
Köy	546	76,9	7,3	15,8
Öğrenim durumu				
Eğitim yok/ilkokulu bitirmemiş	488	70,2	6,6	23,2
İlköğretim 1. Kademe	385	81,0	7,6	11,5
İlköğretim 2. Kademe	126	79,4	11,1	9,5
Lise ve üzeri	59	79,7	10,2	10,2
Aile hekimi durumu				
Yok	219	68,8	7,8	23,4
Var	849	77,0	7,5	15,4
Hastalık geçirme durumu				
Geçirmemiş	468	74,7	6,2	19,1
Geçirmiş	600	75,8	8,7	15,5
Toplam**	**1070**	**75,3**	**7,6**	**17,1**

Tablo 6.7. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre İdrar Yolu Enfeksiyonuna Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

		Duyma		Sağlık etkilerini bilme				Nedenini bilme				Korunmayı bilme			
	Sayı	Evet	Hayır	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme
Yaş															
19 yaş ve altı	71	59,2	40,8	0,0	52,4	19,0	28,6	4,8	0,0	21,4	73,8	0,0	28,6	7,1	64,3
20-29	183	61,7	38,3	0,9	55,8	17,7	25,7	8,0	0,0	23,9	68,1	4,4	20,4	19,5	55,8
30-39	262	66,0	34,0	0,0	66,3	14,5	19,2	11,1	0,0	25,1	63,7	2,9	22,4	15,3	59,4
40-49	261	59,4	40,6	0,0	66,9	11,7	21,4	9,7	0,0	18,7	71,6	3,9	20,8	15,6	59,7
50 ve üzeri	289	54,3	45,7	0,0	68,4	12,0	19,6	5,1	0,0	21,2	73,7	1,3	15,3	19,1	64,3
Cinsiyet															
Kadın	460	65,9	34,1	0,0	59,9	21,5	18,5	11,0	0,0	27,3	61,7	5,0	26,1	15,7	53,2
Erkek	608	55,6	44,4	0,3	68,0	7,4	24,3	5,9	0,0	17,5	76,6	0,9	15,1	17,2	66,9
İkamet yeri															
İl	123	57,7	42,3	1,4	59,2	18,3	21,1	14,5	0,0	29,0	56,5	5,8	27,5	18,8	47,8
İlçe	399	58,6	41,4	0,0	60,4	17,4	22,1	6,8	0,0	26,5	66,7	3,0	20,1	18,4	58,5
Köy	546	61,5	38,5	0,0	68,0	10,8	21,3	8,1	0,0	17,6	74,3	2,1	18,9	14,7	64,4
Öğrenim durumu															
Eğitim yok/ilkokulu bitirmemiş	488	53,6	46,4	0,0	65,6	15,3	19,1	8,1	0,0	19,2	72,7	2,3	20,5	13,9	63,3
İlköğretim 1. Kademe	385	66,7	33,3	0,0	65,8	14,4	20,2	10,2	0,0	25,4	64,5	3,5	21,1	19,1	56,3
İlköğretim 2. Kademe	126	57,9	42,1	1,4	55,6	13,9	29,2	4,2	0,0	20,8	75,0	2,8	16,7	11,1	69,4
Lise ve üzeri	59	74,6	25,4	0,0	62,8	7,0	30,2	6,8	0,0	20,5	72,7	2,3	22,7	22,7	52,3
Aile hekimi durumu															
Yok	219	64,7	35,3	0,0	55,6	18,3	26,1	6,3	0,0	21,1	72,5	2,1	19,0	14,8	64,1
Var	849	58,8	41,2	0,2	66,7	12,9	20,3	8,9	0,0	22,4	68,8	3,0	20,6	17,0	59,4
Hastalık geçirme durumu															
Geçirmemiş	468	55,9	44,1	0,4	60,7	11,8	27,1	10,3	0,0	19,5	70,2	2,3	20,7	14,2	62,8
Geçirmiş	600	63,3	36,7	0,0	66,7	15,6	17,7	6,9	0,0	23,9	69,1	3,2	19,9	18,1	58,8
Toplam	**1070**	**60,0**	**40,0**	**0,2**	**64,2**	**14,1**	**21,6**	**8,3**	**0,0**	**22,1**	**69,6**	**2,8**	**20,3**	**16,5**	**60,4**

Tablo 6.8. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Brusella Hastalığına Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

		Duyma		Sağlık etkilerini bilme				Bulaş yolunu bilme				Korunmayı bilme			
	Sayı	Evet	Hayır	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme
Yaş															
19 yaş ve altı	71	74,6	25,4	0,0	30,2	22,6	47,2	0,0	58,5	9,4	31,1	0,0	56,6	9,4	34,0
20-29	183	82,0	18,0	0,0	42,7	24,0	33,3	0,7	68,5	5,4	25,5	0,0	52,0	15,3	32,7
30-39	262	87,8	12,2	1,3	46,5	24,6	27,6	0,0	74,2	3,1	22,7	0,0	49,1	16,7	34,2
40-49	261	88,1	11,9	0,0	45,9	26,4	27,7	0,0	79,7	3,0	17,3	0,0	60,6	14,7	24,7
50 ve üzeri	289	85,8	14,2	1,6	54,0	16,9	27,4	0,0	75,0	4,8	20,2	0,0	47,2	19,0	33,9
Cinsiyet															
Kadın	460	85,9	14,1	0,3	41,9	27,2	30,7	0,0	70,9	4,1	25,1	0,0	53,0	11,4	35,5
Erkek	608	85,2	14,8	1,2	50,4	19,5	29,0	0,2	76,0	4,4	19,3	0,0	51,7	19,9	28,4
İkamet yeri															
İl	123	82,1	17,9	0,0	39,6	29,7	30,7	0,0	70,3	5,0	24,8	0,0	41,6	25,7	32,7
İlçe	399	85,2	14,8	0,0	46,6	23,3	30,1	0,3	76,2	3,5	20,0	0,0	57,1	11,5	31,5
Köy	546	86,4	13,6	1,5	48,3	21,0	29,2	0,0	72,8	4,7	22,5	0,0	51,2	17,6	31,2
Öğrenim durumu															
Eğitim yok/ilkokulu bitirmemiş	488	84,7	15,3	1,5	48,1	19,2	31,3	0,0	71,9	3,6	24,5	0,0	47,3	16,7	35,9
İlköğretim 1. Kademe	385	87,0	13,0	0,3	46,3	26,9	26,6	0,3	76,6	4,5	18,6	0,0	58,2	16,1	25,7
İlköğretim 2. Kademe	126	85,7	14,3	0,0	45,4	21,3	33,3	0,0	69,4	5,6	25,0	0,0	51,9	14,8	33,3
Lise ve üzeri	59	83,1	16,9	0,0	38,8	30,6	30,6	0,0	77,6	6,1	16,3	0,0	57,1	16,3	26,5
Aile hekimi durumu															
Yok	219	89,9	10,1	1,0	47,4	18,9	32,7	0,0	68,9	5,6	25,5	0,0	42,9	19,9	37,2
Var	849	84,4	15,6	0,7	46,5	23,9	28,9	0,1	75,1	3,9	20,8	0,0	54,9	15,2	29,2
Hastalık geçirme durumu															
Geçirmemiş	468	84,4	15,6	0,5	48,6	19,2	31,6	0,3	72,6	4,3	22,8	0,0	50,4	17,2	32,4
Geçirmiş	600	86,3	13,7	1,0	45,3	25,5	28,2	0,0	74,7	4,2	21,0	0,0	53,8	15,5	30,8
Toplam	**1070**	**85,5**	**14,5**	**0,8**	**46,7**	**22,8**	**29,7**	**0,1**	**73,8**	**4,3**	**21,8**	**0,0**	**52,3**	**16,2**	**31,5**

Tablo 6.9. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Sık Görülen Bağırsak Parazitlerine Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

		Duyma		Sağlık etkilerini bilme				Bulaş yolunu bilme				Korunmayı bilme			
	Sayı	Evet	Hayır	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme
Yaş															
19 yaş ve altı	71	53,5	46,5	0,0	35,9	46,2	17,9	0,0	35,9	12,8	51,3	0,0	20,5	46,2	33,3
20-29	183	59,6	40,4	0,0	14,7	62,4	22,9	1,9	28,7	5,6	63,9	0,9	20,2	25,7	53,2
30-39	262	63,0	37,0	0,0	17,1	62,8	20,1	0,0	33,5	4,9	61,6	0,6	9,1	32,9	57,3
40-49	261	65,3	34,7	0,0	15,8	61,4	22,8	0,0	33,3	7,0	59,6	0,0	20,0	32,4	47,6
50 ve üzeri	289	51,6	48,4	0,0	17,6	56,1	26,4	0,0	33,6	8,1	58,4	0,0	17,4	28,9	53,7
Cinsiyet															
Kadın	460	60,2	39,8	0,0	19,1	65,0	15,9	0,4	33,7	8,7	57,2	0,4	15,5	35,0	49,1
Erkek	608	58,3	41,7	0,0	16,4	55,6	28,0	0,3	32,1	5,4	62,3	0,3	17,5	28,5	53,7
İkamet yeri															
İl	123	56,1	43,9	0,0	14,7	63,2	22,1	1,4	34,8	8,7	55,1	2,9	18,8	29,0	49,3
İlçe	399	61,4	38,6	0,0	18,4	64,5	17,1	0,4	33,9	7,8	58,0	0,0	15,1	32,2	52,7
Köy	546	58,1	41,9	0,0	17,7	55,1	27,2	0,0	31,5	5,7	62,8	0,0	17,5	31,1	51,4
Öğrenim durumu															
Eğitim yok/İlkokulu bitirmemiş	488	51,5	48,5	0,0	20,7	57,8	21,5	0,4	32,4	5,6	61,6	0,0	15,6	27,6	56,0
İlköğretim 1. Kademe	385	66,0	34,0	0,0	13,8	63,4	22,8	0,0	31,5	7,5	61,0	0,4	14,6	36,2	48,8
İlköğretim 2. Kademe	126	62,7	37,3	0,0	21,8	52,6	25,6	1,3	36,7	8,9	53,2	1,3	20,3	29,1	49,4
Lise ve üzeri	59	71,2	28,8	0,0	14,3	64,3	21,4	0,0	38,1	7,1	54,8	0,0	31,0	26,2	42,9
Aile hekimi durumu															
Yok	219	63,3	36,7	0,0	13,9	57,7	28,5	0,0	19,7	8,0	72,3	0,0	12,4	30,7	56,9
Var	849	58,0	42,0	0,0	18,6	60,3	21,1	0,4	36,4	6,5	56,7	0,4	17,8	31,6	50,2
Hastalık geçirme durumu															
Geçirmemiş	468	54,9	45,1	0,0	17,1	57,4	25,6	0,4	26,5	5,1	68,1	0,4	12,0	30,2	57,4
Geçirmiş	600	62,4	37,6	0,0	18,0	61,4	20,6	0,3	37,2	8,0	54,5	0,3	19,8	32,2	47,7
Toplam	**1070**	**59,1**	**40,9**	**0,0**	**17,6**	**59,6**	**22,7**	**0,3**	**32,9**	**6,8**	**59,9**	**0,3**	**16,7**	**31,3**	**51,7**

Tablo 6.10. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Hepatit A Hastalığına Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

		Duyma		Sağlık etkilerini bilme				Bulaş yolunu bilme				Korunmayı bilme			
	Sayı	Evet	Hayır	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme
Yaş															
19 yaş ve altı	71	43,7	56,3	0,0	51,6	19,4	29,0	0,0	22,6	12,9	64,5	0,0	19,4	12,9	67,7
20-29	183	55,2	44,8	0,0	49,5	20,8	29,7	0,0	23,8	8,9	67,3	1,0	21,8	10,9	66,3
30-39	262	54,6	45,4	0,0	55,2	23,1	21,7	0,0	21,7	14,7	63,6	1,4	23,8	16,1	58,7
40-49	261	50,2	49,8	0,0	51,5	21,5	26,9	0,0	19,8	12,2	67,9	2,3	26,0	12,2	59,5
50 ve üzeri	289	41,2	58,8	0,0	61,3	18,5	20,2	0,0	22,7	14,3	63,0	0,8	18,6	18,6	61,9
Cinsiyet															
Kadın	460	53,0	47,0	0,0	50,2	25,9	23,9	0,0	18,4	15,2	66,4	0,0	21,7	15,6	62,7
Erkek	608	46,4	53,6	0,0	57,8	16,7	25,5	0,0	24,8	10,6	64,5	2,5	23,1	13,6	60,9
İkamet yeri															
İl	123	45,5	54,5	0,0	50,0	17,9	32,1	0,0	28,6	8,9	62,5	1,8	32,1	12,5	53,6
İlçe	399	49,4	50,6	0,0	51,8	25,4	22,8	0,0	22,8	15,2	61,9	1,5	26,9	12,7	58,9
Köy	546	50,0	50,0	0,0	57,0	18,4	24,6	0,0	19,8	11,7	68,5	1,1	17,3	16,2	65,4
Öğrenim durumu															
Eğitim yok/ilkokulu bitirmemiş	488	40,5	59,5	0,0	57,1	17,7	25,3	0,0	17,2	15,2	67,7	0,5	18,2	13,1	68,2
İlköğretim 1. Kademe	385	55,5	44,5	0,0	53,3	22,6	24,1	0,0	22,1	11,3	66,7	1,9	24,4	16,9	56,8
İlköğretim 2. Kademe	126	54,0	46,0	0,0	51,5	25,0	23,5	0,0	29,4	8,8	61,8	3,0	23,9	16,4	56,7
Lise ve üzeri	59	76,3	23,7	0,0	48,9	22,2	28,9	0,0	31,1	13,3	55,6	0,0	28,9	6,7	64,4
Aile hekimi durumu															
Yok	219	44,5	55,5	0,0	52,6	22,7	24,7	0,0	17,5	18,6	63,9	0,0	18,6	22,7	58,8
Var	849	50,5	49,5	0,0	54,7	20,6	24,8	0,0	22,8	11,4	65,7	1,6	23,4	12,6	62,4
Hastalık geçirme durumu															
Geçirmemiş	468	48,4	51,6	0,0	59,9	16,7	23,3	0,0	18,9	13,7	67,4	1,8	21,7	14,2	62,4
Geçirmiş	600	49,9	50,1	0,0	50,0	24,2	25,8	0,0	24,1	12,0	63,9	1,0	23,1	14,7	61,2
Toplam	**1070**	**49,3**	**50,7**	**0,0**	**54,3**	**21,0**	**24,8**	**0,0**	**21,9**	**12,7**	**65,4**	**1,3**	**22,5**	**14,5**	**61,7**

Tablo 6.11. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Kırım Kongo Kanamalı Ateşi Hastalığına Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

		Duyma		Sağlık etkilerini bilme				Bulaş yolunu bilme				Korunmayı bilme			
	Sayı	Evet	Hayır	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme
Yaş															
19 yaş ve altı	71	73,2	26,8	2,0	35,3	21,6	41,2	0,0	86,0	2,0	12,0	7,8	52,9	13,7	25,5
20-29	183	73,8	26,2	1,5	49,6	16,3	32,6	0,0	86,7	4,4	8,9	9,6	45,9	15,6	28,9
30-39	262	67,2	32,8	1,7	47,3	16,9	34,3	0,0	87,6	2,8	9,6	8,4	50,0	9,6	32,0
40-49	261	66,7	33,3	0,6	54,9	12,7	31,8	0,0	86,2	2,9	10,9	6,4	54,3	9,2	30,1
50 ve üzeri	289	57,8	42,2	0,6	39,9	16,7	42,9	0,0	82,1	2,4	15,5	7,1	47,0	8,3	37,5
Cinsiyet															
Kadın	460	66,3	33,7	0,3	45,4	19,6	34,6	0,0	82,0	3,6	14,4	7,8	46,1	12,1	34,0
Erkek	608	66,0	34,0	1,7	48,1	13,5	36,7	0,0	88,3	2,7	9,0	7,7	52,6	9,5	30,2
İkamet yeri															
İl	123	68,3	31,7	2,4	44,0	19,0	34,5	0,0	84,5	3,6	11,9	3,6	45,8	13,3	37,3
İlçe	399	61,9	38,1	0,8	44,4	22,2	32,7	0,0	85,5	4,4	10,1	8,1	48,4	11,3	32,3
Köy	546	68,7	31,3	1,1	49,3	11,5	38,1	0,0	85,9	2,1	12,0	8,5	51,6	9,6	30,3
Öğrenim durumu															
Eğitim yok/İlkokulu bitirmemiş	488	56,4	43,6	0,4	42,6	15,2	41,9	0,0	81,9	2,5	15,5	5,4	46,9	7,9	39,7
İlköğretim 1. Kademe	385	72,9	27,1	1,1	50,	16,1	32,9	0,0	87,5	4,6	7,9	10,7	53,6	10,0	25,7
İlköğretim 2. Kademe	126	74,6	25,4	4,3	43,6	17,0	35,1	0,0	86,2	1,1	12,8	6,4	53,2	13,8	26,6
Lise ve üzeri	59	86,4	13,6	0,0	62,7	17,6	19,6	0,0	92,2	2,0	5,9	7,8	41,2	23,5	27,5
Aile hekimi durumu															
Yok	219	65,1	34,9	1,4	38,9	22,2	37,5	0,0	79,0	5,6	18,6	4,9	42,4	9,7	43,1
Var	849	66,4	33,6	1,1	49,0	14,6	35,3	0,0	87,2	2,5	11,4	8,5	51,7	10,8	29,0
Hastalık geçirme durumu															
Geçirmemiş	468	65,9	34,1	1,6	47,6	15,2	35,6	0,0	85,7	3,6	10,7	6,8	46,9	8,7	37,5
Geçirmiş	600	66,3	33,7	0,8	46,5	16,8	35,9	0,0	85,5	2,8	11,8	8,5	52,0	12,1	27,4
Toplam	**1070**	**66,1**	**33,9**	**1,1**	**47,0**	**16,1**	**35,8**	**0,0**	**85,6**	**3,1**	**11,3**	**7,8**	**49,8**	**10,6**	**31,8**

Tablo 6.12. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Kist Hidatik Hastalığına Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

		Duyma		Sağlık etkilerini bilme				Bulaş yolunu bilme				Korunmayı bilme			
	Sayı	Evet	Hayır	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme
Yaş															
19 yaş ve altı	71	22,5	77,5	0,0	18,8	6,3	75,0	0,0	18,8	0,0	81,3	0,0	12,5	6,3	81,3
20-29	183	23,0	77,0	0,0	19,0	14,3	66,7	0,0	9,5	9,5	81,0	0,0	9,5	9,5	81,0
30-39	262	28,2	71,8	0,0	17,3	18,7	64,0	1,4	20,5	11,0	67,1	0,0	17,6	17,6	64,9
40-49	261	24,1	75,9	0,0	12,7	15,9	71,4	0,0	14,1	7,8	78,1	0,0	12,7	9,5	77,8
50 ve üzeri	289	20,8	79,2	0,0	13,3	21,7	65,0	0,0	8,3	13,3	78,3	0,0	16,7	11,7	71,7
Cinsiyet															
Kadın	460	30,0	70,0	0,0	15,8	20,9	63,3	0,0	16,5	10,1	73,4	0,0	14,5	14,5	71,0
Erkek	608	19,4	80,6	0,0	15,3	12,7	72,0	0,9	11,1	9,4	78,6	0,0	14,4	9,3	76,3
İkamet yeri															
İl	123	26,0	74,0	0,0	9,1	9,1	81,8	0,0	18,2	6,1	75,8	0,0	18,2	9,1	72,7
İlçe	399	24,8	75,2	0,0	19,2	14,1	66,7	0,0	13,1	10,1	76,8	0,0	13,1	14,1	72,7
Köy	546	22,9	77,1	0,0	14,4	21,6	64,0	0,8	13,7	10,5	75,0	0,0	14,5	11,3	74,2
Öğrenim durumu															
Eğitim yok/ilkokulu bitirmemiş	488	19,4	80,6	0,0	14,4	16,5	69,1	1,0	15,6	7,3	76,0	0,0	10,4	9,4	80,2
İlköğretim 1. Kademe	385	28,6	71,4	0,0	17,4	19,3	63,3	0,0	14,7	12,8	72,5	0,0	18,3	17,4	64,2
İlköğretim 2. Kademe	126	23,0	77,0	0,0	17,2	10,3	72,4	0,0	13,8	3,4	82,8	0,0	10,3	6,9	82,8
Lise ve üzeri	59	32,2	67,8	0,0	5,3	21,1	73,7	0,0	5,3	15,8	78,9	0,0	21,1	5,3	73,7
Aile hekimi durumu															
Yok	219	28,4	71,6	0,0	11,3	12,9	75,8	1,6	6,5	4,8	87,1	0,0	12,9	4,8	82,3
Var	849	22,8	77,2	0,0	16,9	18,5	64,6	0,0	16,5	11,3	72,2	0,0	14,9	14,4	70,6
Hastalık geçirme durumu															
Geçirmemiş	468	20,0	80,0	0,0	22,1	9,5	68,4	0,0	16,0	2,1	81,9	0,0	18,1	7,4	74,5
Geçirmiş	600	27,0	73,0	0,0	11,7	21,6	66,7	0,6	13,0	14,2	72,2	0,0	12,3	14,8	72,8
Toplam	**1070**	**24,0**	**76,0**	**0,0**	**15,6**	**17,1**	**67,3**	**0,4**	**14,1**	**9,8**	**75,8**	**0,0**	**14,5**	**12,1**	**73,4**

Tablo 6.13. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Kuduz Hastalığına Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

		Duyma		Sağlık etkilerini bilme				Bulaş yolunu bilme				Korunmayı bilme			
	Sayı	Evet	Hayır	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme
Yaş															
19 yaş ve altı	71	88,7	11,3	0,0	63,5	9,5	27,0	0,0	90,5	3,2	6,3	17,5	47,6	22,2	12,7
20-29	183	92,9	7,1	0,0	68,2	7,1	24,7	0,0	94,7	1,2	4,1	24,7	40,6	15,9	18,8
30-39	262	88,2	11,8	0,0	74,5	5,6	19,9	0,0	92,2	1,3	6,5	21,8	44,1	17,5	16,6
40-49	261	92,0	8,0	0,0	71,7	5,4	22,9	0,0	94,2	0,8	5,0	17,9	45,0	15,8	21,3
50 ve üzeri	289	86,5	13,5	0,0	75,5	1,6	22,9	0,0	91,2	0,0	8,8	18,4	44,4	13,6	23,6
Cinsiyet															
Kadın	460	87,6	12,4	0,0	65,3	6,0	28,8	0,0	90,6	1,2	8,2	18,7	37,3	20,1	23,9
Erkek	608	91,0	9,0	0,0	77,0	4,3	18,7	0,0	94,4	0,7	4,9	21,2	48,7	13,2	16,8
İkamet yeri															
İl	123	87,0	13,0	0,0	65,1	10,4	24,5	0,0	96,3	0,0	3,7	12,1	46,7	23,4	17,8
İlçe	399	88,7	11,3	0,0	76,0	5,4	18,6	0,0	91,0	1,7	7,3	22,9	43,1	13,6	20,4
Köy	546	90,7	9,3	0,0	70,7	3,6	25,7	0,0	93,3	0,6	6,1	19,8	43,9	16,4	19,8
Öğrenim durumu															
Eğitim yok/ilkokulu bitirmemiş	488	85,1	14,9	0,0	67,8	3,8	28,4	0,0	89,4	0,5	10,1	16,1	38,6	17,3	28,0
İlköğretim 1. Kademe	385	92,4	7,6	0,0	78,0	5,1	16,9	0,0	95,8	1,4	2,8	24,5	44,8	16,9	13,8
İlköğretim 2. Kademe	126	96,0	4,0	0,0	73,6	6,6	19,8	0,0	93,3	0,8	5,8	21,7	55,8	9,2	13,3
Lise ve üzeri	59	94,9	5,1	0,0	66,1	10,7	23,2	0,0	96,4	1,8	1,8	21,4	51,8	16,1	10,7
Aile hekimi durumu															
Yok	219	85,3	14,7	0,0	67,7	4,3	28,0	0,0	89,8	1,6	8,6	11,8	43,5	18,8	25,8
Var	849	90,6	9,4	0,0	73,1	5,2	21,7	0,0	93,5	0,8	5,7	22,1	44,0	15,5	18,4
Hastalık geçirme durumu															
Geçirmemiş	468	89,3	10,7	0,0	72,0	5,7	22,2	0,0	92,8	0,7	6,4	16,5	44,4	16,2	22,9
Geçirmiş	600	89,6	10,4	0,0	72,1	4,5	23,5	0,0	92,7	1,1	6,2	23,0	43,6	16,1	17,4
Toplam	**1070**	**89,5**	**10,5**	**0,0**	**72,1**	**5,0**	**22,9**	**0,0**	**92,8**	**0,9**	**6,3**	**20,1**	**43,9**	**16,1**	**19,8**

Tablo 6.14. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Kuş Gribi Hastalığına Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

		Duyma		Sağlık etkilerini bilme				Bulaş yolunu bilme				Korunmayı bilme			
	Sayı	Evet	Hayır	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme
Yaş															
19 yaş ve altı	71	88,7	11,3	4,8	31,7	14,3	49,2	6,3	65,1	9,5	19,0	0,0	39,7	28,6	31,7
20-29	183	90,7	9,3	2,4	35,8	11,5	50,3	3,6	77,7	1,8	16,9	0,0	39,2	19,9	41,0
30-39	262	85,1	14,9	1,4	35,6	11,7	51,4	4,1	68,5	4,5	23,0	0,0	39,6	17,1	43,2
40-49	261	85,8	14,2	0,9	36,7	9,5	52,9	4,5	74,6	4,0	17,0	0,0	43,8	20,1	36,2
50 ve üzeri	289	77,2	22,8	0,4	33,2	8,1	58,3	1,8	67,7	5,4	25,1	0,0	36,3	19,3	44,4
Cinsiyet															
Kadın	460	85,0	15,0	2,1	33,2	12,4	52,3	2,3	71,8	3,6	22,3	0,0	33,1	22,6	44,4
Erkek	608	83,9	16,1	1,0	36,4	8,9	53,7	4,7	70,8	5,1	19,4	0,0	44,7	17,6	37,6
İkamet yeri															
İl	123	87,8	12,2	2,8	28,0	11,2	57,9	2,8	61,1	9,3	26,9	0,0	31,5	26,9	41,7
İlçe	399	79,4	20,6	1,9	36,0	9,8	52,4	3,8	70,3	6,3	29,6	0,0	39,1	19,9	41,0
Köy	546	87,2	12,8	0,8	36,0	10,6	52,5	3,8	74,1	2,1	20,0	0,0	41,9	18,1	40,0
Öğrenim durumu															
Eğitim yok/ilkokulu bitirmemiş	488	78,3	21,7	0,8	33,0	9,2	57,0	2,4	68,3	5,5	23,8	0,0	32,7	17,8	45,0
İlköğretim 1. Kademe	385	88,8	11,2	2,1	33,8	11,2	52,9	5,6	72,7	3,2	18,5	0,0	41,6	22,6	35,8
İlköğretim 2. Kademe	126	89,7	10,3	2,7	42,5	12,4	42,5	4,4	72,6	5,3	17,7	0,0	42,5	18,6	38,9
Lise ve üzeri	59	96,6	3,4	0,0	42,1	10,5	47,4	0,0	80,7	3,5	15,8	0,0	42,1	21,1	36,8
Aile hekimi durumu															
Yok	219	82,1	17,9	0,6	31,5	11,8	56,2	3,4	65,9	5,0	25,7	0,0	34,6	16,8	48,6
Var	849	84,9	15,1	1,7	35,9	10,0	52,4	3,7	72,5	4,3	19,4	0,0	40,9	20,5	38,6
Hastalık geçirme durumu															
Geçirmemiş	468	84,6	15,4	2,5	36,6	9,3	51,5	1,5	73,2	3,3	22,0	0,0	43,2	16,4	40,4
Geçirmiş	600	84,1	15,9	0,6	33,8	11,2	54,4	5,4	69,6	5,4	19,6	0,0	36,9	22,4	40,7
Toplam	**1070**	**84,4**	**15,6**	**1,5**	**35,0**	**10,4**	**53,1**	**3,7**	**71,2**	**4,4**	**20,7**	**0,0**	**39,7**	**19,8**	**40,6**

Tablo 6.15. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Sıtma Hastalığına Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

		Duyma		Sağlık etkilerini bilme				Bulaş yolunu bilme				Korunmayı bilme			
	Sayı	Evet	Hayır	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme
Yaş															
19 yaş ve altı	71	52,1	47,9	13,5	35,1	13,5	37,8	0,0	0,0	51,4	48,6	0,0	35,1	18,9	45,9
20-29	183	55,2	44,8	6,9	36,6	16,8	39,6	0,0	0,0	48,5	51,5	3,0	29,0	8,0	60,0
30-39	262	63,7	36,3	8,4	50,0	16,3	25,3	0,0	0,0	61,4	38,6	0,0	37,0	12,1	50,9
40-49	261	70,1	29,9	10,9	43,2	18,0	27,9	0,0	0,0	62,8	37,2	1,1	34,4	18,6	45,9
50 ve üzeri	289	64,0	36,0	9,7	50,3	18,9	21,1	0,0	0,0	72,4	27,6	2,2	43,7	11,5	42,6
Cinsiyet															
Kadın	460	60,0	40,0	9,8	53,1	13,8	23,3	0,0	0,0	57,1	42,9	0,4	33,8	10,2	55,6
Erkek	608	65,3	34,7	9,3	40,1	19,9	30,7	0,0	0,0	66,0	34,0	2,0	38,9	15,8	43,3
İkamet yeri															
İl	123	65,9	34,1	12,3	39,5	23,5	24,7	0,0	0,0	55,6	44,4	2,5	38,3	16,0	43,2
İlçe	399	62,2	37,8	11,7	47,6	16,1	24,6	0,0	0,0	69,4	30,6	2,0	38,1	13,0	47,0
Köy	546	63,0	37,0	7,3	45,2	16,9	30,6	0,0	0,0	58,9	41,1	0,6	35,6	13,2	50,6
Öğrenim durumu															
Eğitim yok/İlkokulu bitirmemiş	488	57,9	42,1	9,6	52,5	14,5	23,4	0,0	0,0	61,0	39,0	1,1	35,6	12,8	50,5
İlköğretim 1. Kademe	385	67,7	32,3	10,0	42,7	20,8	26,5	0,0	0,0	66,9	33,1	1,9	39,9	13,6	44,6
İlköğretim 2. Kademe	126	61,9	38,1	11,5	35,9	14,1	38,5	0,0	0,0	51,3	48,7	1,3	30,8	14,1	53,8
Lise ve üzeri	59	79,7	20,3	4,3	38,3	14,9	42,6	0,0	0,0	61,7	38,3	0,0	39,1	17,4	43,5
Aile hekimi durumu															
Yok	219	61,9	38,1	6,7	37,0	21,5	34,8	0,0	0,0	60,7	39,3	0,0	27,1	12,8	60,2
Var	849	63,3	36,7	10,2	47,5	16,4	25,9	0,0	0,0	62,8	37,2	1,7	39,3	13,6	45,4
Hastalık geçirme durumu															
Geçirmemiş	468	60,3	39,7	8,5	44,0	15,6	31,9	0,0	0,0	59,6	40,4	1,8	35,4	11,1	51,8
Geçirmiş	600	65,1	34,9	10,3	46,4	18,7	24,6	0,0	0,0	64,4	35,6	1,0	37,9	15,2	45,9
Toplam	**1070**	**63,0**	**37,0**	**9,5**	**45,4**	**17,4**	**27,7**	**0,0**	**0,0**	**62,4**	**37,6**	**1,3**	**36,8**	**13,5**	**48,4**

Tablo 6.16. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Şark Çıbanı Hastalığına Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

		Duyma		Sağlık etkilerini bilme				Bulaş yolunu bilme				Korunmayı bilme			
	Sayı	Evet	Hayır	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme
Yaş															
19 yaş ve altı	71	9,9	90,1	28,6	0,0	14,3	57,1	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	28,6	14,3	57,1
20-29	183	10,4	89,6	78,9	0,0	10,5	10,5	5,3	0,0	26,3	68,4	0,0	15,8	26,3	57,9
30-39	262	12,3	87,7	78,1	0,0	6,3	15,6	3,1	0,0	37,5	59,4	0,0	21,9	28,1	50,0
40-49	261	15,3	84,7	80,0	0,0	2,5	17,5	10,0	0,0	37,5	52,5	0,0	27,5	30,0	42,5
50 ve üzeri	289	16,6	83,4	77,1	0,0	2,1	20,8	17,0	0,0	17,0	66,0	0,0	20,8	29,2	50,0
Cinsiyet															
Kadın	460	13,7	86,3	77,8	0,0	6,3	15,9	4,8	0,0	28,6	66,7	0,0	17,5	31,7	50,8
Erkek	608	13,7	86,3	74,7	0,0	3,6	21,7	13,4	0,0	26,8	59,8	0,0	26,5	25,3	48,2
İkamet yeri															
İl	123	20,5	79,5	80,0	0,0	0,0	20,0	28,0	0,0	32,0	40,0	0,0	20,0	44,0	36,0
İlçe	399	13,0	87,0	76,9	0,0	7,7	15,4	2,0	0,0	33,0	64,7	0,0	19,2	30,8	50,0
Köy	546	12,6	87,4	73,9	0,0	4,3	21,7	8,7	0,0	21,7	69,6	0,0	26,1	20,3	53,6
Öğrenim durumu															
Eğitim yok/ilkokulu bitirmemiş	488	9,2	90,8	68,9	0,0	4,4	26,7	11,1	0,0	26,7	62,2	0,0	17,8	26,7	55,6
İlköğretim 1. Kademe	385	18,0	82,0	84,1	0,0	2,9	13,0	8,8	0,0	32,4	58,8	0,0	27,5	30,4	42,0
İlköğretim 2. Kademe	126	11,1	88,9	64,3	0,0	7,1	28,6	21,4	0,0	14,3	64,3	0,0	21,4	35,7	42,9
Lise ve üzeri	59	28,8	71,2	70,6	0,0	11,8	17,6	0,0	0,0	23,5	76,5	0,0	17,6	17,6	64,7
Aile hekimi durumu															
Yok	219	14,7	85,3	78,1	0,0	9,4	12,5	12,5	0,0	34,4	53,1	0,0	21,9	34,4	43,8
Var	849	13,4	86,6	75,4	0,0	3,5	21,1	8,8	0,0	25,7	65,5	0,0	22,8	26,3	50,9
Hastalık geçirme durumu															
Geçirmemiş	468	9,4	90,6	65,9	0,0	6,8	27,3	11,4	0,0	18,2	70,5	0,0	29,5	18,2	52,3
Geçirmiş	600	17,0	83,0	80,4	0,0	3,9	15,7	8,9	0,0	31,7	59,4	0,0	19,6	32,4	48,0
Toplam	**1070**	**13,7**	**86,3**	**76,0**	**0,0**	**4,8**	**19,2**	**9,7**	**0,0**	**27,6**	**62,8**	**0,0**	**22,6**	**28,1**	**49,3**

Tablo 6.17. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Toksoplazma Enfeksiyonuna Yönelik Bilgi Durumları (Yüzde Dağılımı)

		Duyma		Sağlık etkilerini bilme				Bulaş yolunu bilme				Korunmayı bilme			
	Sayı	Evet	Hayır	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme	Tam bilme	Eksik bilme	Yanlış bilme	Bilmeme
Yaş															
19 yaş ve altı	71	1,4	98,6	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
20-29	183	1,6	98,4	0,0	0,0	33,3	66,7	0,0	33,3	0,0	66,7	0,0	0,0	33,3	66,7
30-39	262	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
40-49	261	0,4	99,6	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
50 ve üzeri	289	1,0	99,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Cinsiyet															
Kadın	460	0,4	99,6	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Erkek	608	1,0	99,0	0,0	0,0	16,7	83,3	0,0	16,7	16,7	66,7	0,0	16,7	16,7	66,7
İkamet yeri															
İl	123	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
İlçe	399	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Köy	546	1,5	98,5	0,0	0,0	12,5	87,5	0,0	12,5	12,5	75,0	0,0	12,5	12,5	75,0
Öğrenim durumu															
Eğitim yok/ilkokulu bitirmemiş	488	0,4	99,6	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
İlköğretim 1. Kademe	385	0,5	99,5	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
İlköğretim 2. Kademe	126	1,6	98,4	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
Lise ve üzeri	59	3,4	96,6	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0	50,0	50,0	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0
Aile hekimi durumu															
Yok	219	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Var	849	0,9	99,1	0,0	0,0	12,5	87,5	0,0	12,5	12,5	75,0	0,0	12,5	12,5	75,0
Hastalık geçirme durumu															
Geçirmemiş	468	0,6	99,4	0,0	0,0	33,3	66,7	0,0	33,3	0,0	66,7	0,0	0,0	33,3	66,7
Geçirmiş	600	0,8	99,2	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	20,0	80,0	0,0	20,0	0,0	80,0
Toplam	**1070**	**0,7**	**99,3**	**0,0**	**0,0**	**12,5**	**87,5**	**0,0**	**12,5**	**12,5**	**75,0**	**0,0**	**12,5**	**12,5**	**75,0**

Bu bölümde; GAP bölgesinde tarımda çalışanların hastalık ve erken ölümleriyle ilişkili olan akraba evliliği durumu, evlilik öncesi sağlık kontrolü yapılma durumu, ilk evlenme yaşı, ilk anne-baba olma yaşı, riskli gebelikler, doğum öncesi bakım alma durumları, tetanoz aşı durumu, doğumun yapıldığı yer, gebeliği önleyici yöntem kullanma durumu, meme ve rahim ağzı kanserinin erken tanısına yönelik davranışları ile ölümler hakkında bilgi verilmiştir.

7.1. Görüşülen Kadın ve Erkeklerin Sosyo-Demografik Özellikleri

Araştırma kapsamında 15-49 yaşları arasında 918 evli kadın ve 15 yaş üstü 937 evli erkekle üreme sağlığı konularında görüşme yapılmıştır. Tablo 7.1'de görüşme yapılan 15-49 yaşları arasındaki kadınların ve erkeklerin sosyo-demografik özellikleri verilmiştir. Görüşme yapılan kadınların %52,4'ü 34 yaş ve altında, %50,7'si 35 ve üstü yaşlardadır. Erkeklerin %22'si 34 yaş altındadır.

Öğrenim durumu incelendiğinde; kadınların %68,2'si ilkokul birinci kademeyi bitirmemiş, %26'sı ilkokul birinci kademe mezunu olup, %3,9'u ikinci kademe ve üzerinde öğrenime sahiptir. Erkeklerde belirtilen öğrenim durumları sırasıyla %34,6, %48 ve %17,4'dür. Öğrenim durumu açısından kadınlar erkeklere göre daha dezavantajlı durumdadırlar. Kırsal alanda yaşamanın ve tarımsal üretimle uğraşmanın diğer nüfus gruplarına göre erkeklerin öğrenim durumlarını da olumsuz etkilediği görülmektedir. Tarımda çalışan kadın ve erkeklerin yaklaşık yarısı köyde yaşamakta olup, en yüksek tarımda çalışan oranı Şanlıurfa ve Diyarbakır illerini içeren 2. bölgededir. Tarımda çalışan kadın ve erkekten yaklaşık üç kişiden biri bulunduğu ilin ya da diğer illerin tarlalarında mevsimlik işçi olarak çalıştığını bildirmiştir (Tablo 7.1).

Tablo 7.1. GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadın ve Erkeklerin Temel Özellikleri (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	KADIN		ERKEK	
	Yüzde	Kadın Sayısı	Yüzde	Erkek Sayısı
Yaş grupları				
24 ve altı	12,2	112	3,4	206
25-34 yaş	30,2	277	18,6	282
35 ve üzeri	50,7	465	78,0	449
Bilinmeyen	7,0	64	0,0	0
Öğrenim durumu				
İlkokulu bitirmemiş	68,2	626	34,6	323
Birinci kademe	26,0	239	48,0	451
İkinci kademe ve üzeri	3,9	36	17,4	163
Yerleşim yeri tipi				
İl	12,2	112	10,8	101
İlçe	36,3	333	36,2	339
Köy	51,5	473	53,0	497
Gelişmişlik düzeyi				
TRC1	21,4	196	23,2	217
TRC2	50,1	460	50,2	470
TRC3	28,5	262	26,7	250
Çalışma yeri				
Kendi tarlası	66,0	605	67,7	618
Mevsimlik işçi	34,0	313	32,3	319
Toplam	**100,0**	**918**	**100,0**	**937**

7.2. Evlenme Biçimi

Akraba evliliği, genetik hastalıkların geçişine neden olabilmesinden dolayı sağlık açısından önemli bir risk faktörüdür. Tablo 7.2.1'de eşlerin akraba evliliği yapma durumu verilmiştir. Bu araştırmada her iki evlilikten biri akraba evliliğidir. Akraba evliliklerinin yarısını da kardeş çocuğu evlilikleri oluşturmaktadır. Türkiye genelinde akraba evliliği sıklığı ise yaklaşık %20'dir. Tablo 7.2.1'de bazı temel özelliklere göre akraba evliliği yapma durumu verilmiştir. Birinci bölgede yani Gaziantep, Kilis ve Adıyaman illerinde yaşayan tarımda çalışanlar diğerlerine göre daha az akraba evliliği yapmış olup, yaşa, öğrenim durumuna, yerleşim yerine ve tarımda çalışma şekline göre akraba evliliği yapma durumu farklılık göstermemektedir.

Tablo 7.2.1. GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadın ve Erkeklerin Akraba Evliliği Durumu (Yüzde Dağılımı)

Akraba evliliği durumu		Sayı	Yüzde
Akraba evliliği değil		444	48,3
Akraba evliliği		**474**	**51,7**
	Amca çocuğu	147	16,1
	Hala çocuğu	30	3,3
	Teyze çocuğu	42	4,6
	Dayı çocuğu	26	2,9
	Diğer akraba	226	24,8

Tablo 7.2.2. GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadın ve Erkeklerin Temel Özelliklerine Göre Akraba Evliliği Durumu (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	Akraba evliliği	Akraba değil	Toplam	Sayı
Yaş grupları				
24 ve altı	53,2	46,8	100,0	133
25-34 yaş	53,3	46,7	100,0	299
35 ve üzeri	51,5	48,5	100,0	486
Öğrenim durumu				
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	50,4	49,6	100,0	631
Birinci kademe ve üzeri	54,5	45,5	100,0	287
Yerleşim yeri tipi				
İl	51,8	48,2	100,0	114
İlçe	47,7	52,3	100,0	331
Köy	54,5	45,5	100,0	470
Gelişmişlik düzeyi				
TRC1	44,4	55,6	100,0	198
TRC2	53,0	47,0	100,0	457
TRC3	55,0	45,0	100,0	263
Çalışma yeri				
Kendi tarlası	51,1	48,9	100,0	605
Mevsimlik işçi	54,2	45,8	100,0	313
Toplam	**51,7**	**48,3**	**100,0**	**918**

7.3. Evlilik Öncesi Sağlık Kontrolü

Evlilik öncesi sağlık kontrolü, eşlerin birbirine bulaştırabileceği Hepatit B hastalığı ve doğacak çocukta sorunlar ortaya çıkaracak Talasemi teşhisi açısından büyük önem taşımaktadır.

Bu çalışmada evli çiftlerin %83,6'sı evlilik öncesi muayene olmadıklarını, diğerleri ise muayene olduklarını bildirmişlerdir. Evli erkeklere cinsel yolla bulaşan hastalıkları bilip bilmedikleri, bilenlere

ise nasıl korunabileceğine yönelik sorular sorulmuştur. Erkeklerin %59,8'i cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlardan en az bir tanesini bildiğini söylemiştir (%38,7'si AIDS %9,9'u Hepatit B ve %6,4 bel soğukluğu yanıtını vermiştir). Nasıl korunulacağı sorulduğunda yaklaşık %75'i bilmediğini söylemiştir. Yaklaşık %25'i kondom kullanmayı, tek eşli olmayı ve riskli kişilerden uzak kalınması gerektiğini belirtmiştir.

7.4. Riskli Gebelikler

İlk evlenme yaşı, çocuk doğurma yaşı, baba olma yaşı, sahip olunan ve istenilen çocuk sayısı, gebelik kayıpları (düşük ve ölü doğumlar), doğum öncesi bakım alma durumu annenin ve bebeğin sağlığını doğrudan etkileyen faktörlerdir. Bu nedenle araştırmada 15 yaş üstü evli kadın ve erkeklere bu konularla ilgili sorular sorulmuştur.

7.4.1. İlk Evlenme Yaşı ve Ergen Evlilikleri

Kadın ve erkekler 18 yaşını bitirmeden önce fiziksel, ruhsal ve sosyal gelişimin tamamlanmaması nedeniyle çocukturlar. Araştırmaya katılan kadınların yarısı 18 yaşını bitirmeden evlendiğini bildirirken, kadınların ortalama evlenme yaşı 18,5±3,6, erkeklerin 21,9±4,2'dir.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından 10-19 yaşlar arası adölesan (ergenlik) dönem olarak tanımlanmakta ve 19 yaşın altındaki evlilikler çocuk evlilik olarak adlandırılmaktadır. Tablo 7.4.1'de kadınların ve Tablo 7.4.2'de erkeklerin 18 yaşından önce evlenme durumları verilmiştir. Tablolarda izlendiği gibi, görüşme yapılan kadınların %64,7'si ve erkeklerin %27,5'i 19 yaşından önce evlenmiştir. İkinci kademe ve üzerinde olan kadınlarda çocuk yaşta evlilik sıklığı diğerlerine göre daha düşüktür. Erkeklerde ise yaşa göre önemli düşüşün olduğu, kadınlara benzer şekilde ikinci kademe ve üzerinde çocuk yaşta evlenme oranının daha düşük olduğu saptanmıştır.

Tablo 7.4.1. GAP / Tarımda Çalışan Kadınların Temel Özelliklerine Göre Ergenlik Döneminde Evlenme Durumu (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	19 ve altı	20 ve üstü	Toplam	Sayı
Yaş grupları				
24 ve altı	63,1	36,9	100,0	133
25-34	58,0	42,0	100,0	299
35 ve üzeri	67,0	33,0	100,0	486
Öğrenim durumu				
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	67,6	32,4	100,0	631
Birinci kademe ve üzeri	59,3	40,7	100,0	287
Yerleşim yeri tipi				
İl	63,0	37,0	100,0	114
İlçe	66,9	33,1	100,0	331
Köy	63,6	36,4	100,0	470
Gelişmişlik düzeyi				
TRC1	65,6	34,4	100,0	114
TRC2	62,0	38,0	100,0	331
TRC3	69,0	31,0	100,0	470
Çalışma yeri				
Kendi tarlası	68,8	31,2	100,0	605
Mevsimlik işçi	61,2	38,8	100,0	313
Toplam	**64,7**	**35,3**	**100,0**	**918**

Tablo 7.4.2. GAP / Tarımda Çalışan Erkeklerin Temel Özelliklerine Göre Ergenlik Döneminde Evlenme Durumu (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	19 ve altı	20 ve üstü	Toplam	Sayı
Yaş grupları				
34 ve altında	19,4	80,6	100,0	206
25-44	24,8	75,2	100,0	282
45 ve üzeri	33,0	67,0	100,0	449
Öğrenim durumu				
Birinci kademeyi bitirmemiş	32,5	67,5	100,0	325
Birinci kademe ve üzeri	24,9	75,1	100,0	612
Yerleşim yeri tipi				
İl	32,7	67,3	100,0	101
İlçe	28,6	71,4	100,0	339
Köy	25,8	74,2	100,0	497
Gelişmişlik düzeyi				
TRC1	23,0	77,0	100,0	217
TRC2	27,7	72,3	100,0	470
TRC3	31,2	68,8	100,0	250
Çalışma yeri				
Kendi tarlası	27,6	72,4	100,0	618
Mevsimlik işçi	27,3	72,4	100,0	319
Toplam	**27,5**	**72,5**	**100,0**	**937**

7.5. Çocuk Sahibi Olma Yaşı

20 yaş öncesi annelik, anne ölümlerini, hastalıklarını ve bebek hastalık / ölümlerini arttıran temel risk faktörlerinden biri olduğu için tıbben uygun görülmemektedir. Dünyada da anne ölümlerinin %99'u kırsal bölgelerde ve 19 yaşından önce gebe kalan kadınlarda görülmektedir. Yukarıda açıklandığı gibi kadınların yaklaşık %65'i 18 yaşını tamamlamadan evlenmiş olup, Tablo 7.5.1'de görüldüğü gibi %49'u bu yaşlarda çocuk doğurmuştur. TRC1'de yaşayanlarda ve birinci kademe ve üzerinde öğrenim görenlerde çocuk annelik oranı daha düşüktür.

Erkeklerin 18 yaşlarını tamamlamadan baba olma durumları incelendiğinde, %12,6'sı 19 yaşından önce baba olduğunu bildirmiştir. Oranlar 30 yaş altında, birinci kademe üzerinde, ilde yaşayanlarda ve TRC1 ve 2'de ikamet edenlerde daha düşüktür (Tablo 7.5.2).

Tablo 7.5.1. GAP Tarımda Çalışan Evli Kadınların Temel Özelliklerine Göre Ergenlik Döneminde Anne Olma Durumu (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	19 ve altı	20 ve üstü	Toplam	Sayı
Yaş grupları				
24 ve altında	53,2	46,8	100,0	133
25-34	43,8	56,2	100,0	299
35 ve üzeri	49,5	50,5	100,0	486
Öğrenim durumu				
İlkokulu birinci kademeyi bitirmemiş	52,5	47,5	100,0	631
Birinci kademe ve üzeri	42,8	57,2	100,0	287
Yerleşim yeri tipi				
İl	51,9	48,1	100,0	114
İlçe	50,2	49,8	100,0	331
Köy	47,6	52,4	100,0	470
Gelişmişlik düzeyi				
TRC1	47,1	52,9	100,0	198
TRC2	45,6	54,4	100,0	457
TRC3	57,4	42,6	100,0	263
Çalışma yeri				
Kendi tarlası	52,7	47,3	100,0	605
Mevsimlik işçi	46,4	53,6	100,0	313
Toplam	**49,1**	**50,9**	**100,0**	**918**

Tablo 7.5.2. GAP / Tarımda Çalışan Evli Erkeklerin Temel Özelliklerine Göre Ergenlik Döneminde Baba Olma Durumu (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	19 ve altı	20 ve üstü	Toplam	Sayı
Yaş grupları				
34 ve altında	9,5	90,5	100,0	206
35-44	11,2	88,8	100,0	282
45 ve üzeri	14,8	85,2	100,0	449
Öğrenim durumu				
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	13,8	86,2	100,0	325
Birinci kademe ve üzeri	12,1	87,9	100,0	612
Yerleşim yeri tipi				
İl	9,7	90,3	100,0	101
İlçe	12,9	87,1	100,0	339
Köy	13,1	86,9	100,0	497
Gelişmişlik düzeyi				
TRC1	11,1	88,9	100,0	217
TRC2	11,2	88,8	100,0	470
TRC3	16,9	83,1	100,0	250
Çalışma yeri				
Kendi tarlası	13,3	86,7	100,0	618
Mevsimlik işçi	11,0	89,0	100,0	319
Toplam	**12,6**	**87,4**	**100,0**	**937**

7.6. İstenen Çocuk Sayısı, Gebelik Sayısı ve Yaşayan Çocuk Sayısı

Dünyada olduğu gibi, ülkemizde de kırsal kesimde yaşayan ve tarımda çalışan 5 ve üzerinde çocuk doğuran kadınlarda kadın hastalıkları ve anne ölümleri daha yüksektir. Araştırmada kadın ve erkeklere istedikleri ve sahip oldukları çocuk sayısına ilişkin sorular sorulmuştur. Kadınların %26,2'si 5 ve üzerinde çocuk sahibi olmak isterken, %20,5'i 'Allah Bilir' yanıtını vermiştir. Gebelik sayıları incelendiğinde, tarımda çalışan kadınların %63,1'i 5 ve üzerinde gebe kaldığını bildirirken, %54,8'i beş ve üzerinde yaşayan çocuğu olduğunu ifade etmiştir. İlkokulu bitirmemiş olanlarda, köyde yaşayanlarda, TRC2 ve 3'de yaşayanlarda bu oranlar daha yüksektir (Tablo 7.6.1).

Tablo 7.6.2'de erkeklerin istedikleri çocuk sayısı yer almaktadır. Her üç erkekten biri beş ve üzerinde çocuğu olsun isterken, yaklaşık %40'ı da 'Allah Bilir' yanıtını vermiştir. Beş ve üzerinde çocuk isteyenlerin yıllara göre yaşa bağlı azaldığı, il merkezinde, TRC1'de yaşayanların daha az çocuk sahibi olmak istedikleri izlenmektedir.

Tablo 7.6.1. GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadınların Temel Özelliklerine Göre İstedikleri Çocuk Sayısı (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	5 ve üzerinde çocuk sahibi olmak isteyen	Allah Bilir	5 ve üzerinde gebelik yaşayan	5 ve üzeri çocuğu yaşayan	Sayı
Yaş grupları					
24 ve altı	15,5	11,8	9,4	3,7	133
25-34	23,3	17,5	41,7	32,6	299
35 ve üzeri	29,3	23,1	83,5	72,0	486
Öğrenim durumu					
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	29,1	23,2	71,0	64,5	631
Birinci kademe ve üzeri	19,0	14,7	44,1	31,9	287
Yerleşim yeri tipi					
İl	23,2	15,2	57,8	48,1	114
İlçe	20,6	16,7	59,6	52,1	331
Köy	30,9	24,5	66,7	58,2	470
Gelişmişlik düzeyi					
TRC1	10,2	12,8	50,0	36,2	198
TRC2	27,8	23,0	66,1	58,2	457
TRC3	35,5	22,0	67,5	63,3	263
Çalışma yeri					
Kendi tarlası	27,1	23,2	65,1	55,3	605
Mevsimlik işçi	26,0	17,8	70,1	61,8	313
Toplam	**26,2**	**20,5**	**63,1**	**54,8**	**918**

Tablo 7.6.2. GAP / Tarımda Çalışan Evli Erkeklerin Temel Özelliklerine Göre İstedikleri Çocuk Sayısı (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	4 ve altında çocuk sahibi olmak isteyen	5 ve üzerinde çocuk sahibi olmak isteyen	Allah Bilir	Toplam	Sayı
Yaş grupları					
34 ve altı	50,7	24,9	24,4	100,0	206
35-44	29,3	32,1	38,6	100,0	282
45 ve üzeri	23,3	31,4	45,4	100,0	449
Öğrenim durumu					
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	18,8	31,3	49,8	100,0	325
Birinci kademe ve üzeri	37,5	29,4	33,1	100,0	612
Yerleşim yeri tipi					
İl	45,5	26,7	27,7	100,0	101
İlçe	34,5	30,1	35,4	100,0	339
Köy	25,9	31,0	43,2	100,0	497
Gelişmişlik düzeyi					
TRC1	49,1	17,8	33,2	100,0	217
TRC2	27,8	34,0	38,2	100,0	470
TRC3	22,2	33,7	44,3	100,0	250
Çalışma yeri					
Kendi tarlası	28,3	29,2	42,5	100,0	618
Mevsimlik işçi	36,7	32,2	31,1	100,0	319
Toplam	**31,1**	**30,2**	**38,7**	**100,0**	**937**

7.7. Gebelik Kayıpları, Engelli/Hasta Bebek Doğumları

Düşükler ve ölü doğumlar kadın sağlığını ve sunulan hizmetlerin etkinliğini değerlendirmede önemli göstergelerdir. Tablo 7.7'de temel özelliklere göre gebelik kayıpları ile engelli/hasta doğum yüzdeleri verilmiştir. Araştırmaya katılan 15-49 yaşlarındaki evli kadınların %34,5'inin en az bir kez kendiliğinden (kadın çocuğu doğurmak istediği halde yaşanan gebelik kaybı) düşük yaptığı, %5,6'sının istemli düşük (kadının çocuğu doğurmak istemediği için yaşanan gebelik kaybı) yaptığı, %6,8'inin en az bir kez ölü doğum yaptığı, %17,6'sının ise hasta ya da özürlü çocuk doğurduğu ifade edilmiştir. Bu oranların Türkiye ortalamasının oldukça üzerinde olmasının nedeni, tarım işçisi kadınların fiziksel (ağır kaldırma, uzun süren fiziksel hareket, sıcak stresi vb.), kimyasal (pestisit vb.) biyolojik ve sosyo-kültürel risklere (akraba evliliği vb.) daha fazla maruz kalmalarına bağlanabilir. Hasta-engelli doğduğunu bildiren annelere, sorunun ne olduğu sorulduğunda, %26,3'ü zihinsel engel, %12,3'ü vücutta şekil bozuklukları, %8,9'ü nöral tüp defekti, diğerleri ise down sendromu, kan hastalığı gibi hastalıklar bildirmişlerdir.

Tablo 7.7'de izlendiği gibi, kendiliğinden düşükler ileri yaşta, beş ve üzerinde gebe kalanlarda, birinci kademe altında eğitimi olanlarda, TRC2'de yaşayanlarda ve mevsimlik tarım işçisi olarak çalışan kadınlarda; istemli düşükler ileri yaşta, beş ve üzerinde gebelik yaşayanlarda ve TRC1'de yaşayanlarda; ölü doğumlar B12 eksikliği olanlarda, beş ve üzeri gebelik yaşayanlarda ve ileri yaşta; engelli/hasta bebek doğumları demir ve B12 eksikliği olanlarda, TRC2 ve 3'de yaşayanlarda ve mevsimlik tarım işçilerinde daha fazla görülmüştür.

Tablo 7.7. GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadınların Temel Özelliklerine Göre Gebelik Kayıpları ve Engelli Hasta Bebek Dağılımları (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	Kendiliğinden düşük	İstemli düşük	Ölü doğum	Engelli/hasta bebek doğumu	Sayı
Yaş grupları					
24 ve altı	17,0	0,0	3,6	26,8	117
25-34	30,7	2,9	4,7	22,4	293
35 ve üzeri	41,5	8,4	9,0	12,7	475
Kansızlık (Demir eksikliği)*					
Kansız	34,8	3,7	5,2	22,2	270
Normal	34,2	7,5	6,9	16,3	479
Kansızlık (B12 eksikliği)*					
B12 Eksik	35,5	5,4	8,4	31,7	197
B12 Normal	34,7	6,9	5,4	13,1	552
Gebelik sayısı					
4 ve altında	17,7	1,2	4,9	22,3	327
5 ve üzerinde	46,4	8,4	8,2	15,2	558
Öğrenim durumu					
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	37,4	5,3	6,9	17,7	616
Birinci kademe ve üzeri	28,4	5,8	6,9	16,0	269
Yerleşim yeri tipi					
İl	36,6	4,5	10,7	17,9	109
İlçe	31,8	5,1	5,4	18,6	322
Köy	35,9	6,1	6,8	16,1	454
Gelişmişlik düzeyi					
TRC1	29,6	9,7	8,2	11,7	190
TRC2	39,8	5,7	6,3	19,3	446
TRC3	29,0	2,3	6,5	17,6	249
Çalışma yeri					
Kendi tarlası	32,7	6,3	6,9	13,6	558
Mevsimlik işçi	43,3	6,5	6,5	20,7	327
Toplam	**34,5**	**5,6**	**6,8**	**17,6**	**885**

* Toplam 749 (%81,6) kadından kan örneği alınabilmiştir.

7.8. Doğum Öncesi Bakım

Anne ve bebek ölümleri ile hastalıklarını önlemenin en etkili yolu, kadının 15-49 yaşları arasında en az yılda 2 kez, gebeliği sırasında da hiçbir risk taşımayan gebenin en az dört kez sağlık personeli

tarafından kontrollerinin yapılması ve gerekli danışmanlık verilmesidir. Tablo 7.8.1'de kadınların temel özelliklerine göre doğum öncesi bakım alma durumu verilmiştir. Kadınların %65,2'si en az bir kez doğum öncesi bakım aldığını, %15,1'i ise dört ve üzerinde bakım aldığını bildirmiştir. Türkiye genelinde TNSA-2008'e göre doğum öncesi bakım alma %92'dir. Dört ve üzerinde bakım alma genç yaştaki annelerde, dört ve altında gebelik yaşayanlarda, birinci kademe ve üzerinde öğrenimi olanlarda ve TRC1'de yaşayanlarda daha fazladır. İleri yaşta gebe kalanların, sık doğum yapanların hiç doğum öncesi bakım almama oranı daha yüksektir.

Erkeklere doğum öncesi izlemlerle ilgili sorular sorulmuştur. Erkeklerin %92,1'i gebenin doktor ya da hemşire kontrolü altında olmasının hem anne adayına hem de bebeğe yararı olacağını, %4,8'i doğum öncesi sağlık çalışanı kontrolü altında olmanın yararlı olmadığını, %3'ü ise bilmediğini ifade etmiştir. Eşle birlikte muayeneye gitmenin %87'si yararlı olacağını, %8'i eşin gitmesinin yararının olmadığını ve diğerleri ise bilmediklerini ifade etmişlerdir. Özellikle kan uyuşmazlığının belirlenmesi açısından ilk izlemde gebeyle birlikte eşin de Aile Sağlığı Merkezine gitmesinin önemi büyüktür.

Tablo 7.8.1. GAP / Tarımda Çalışan Kadınların Temel Özelliklerine Göre Doğum Öncesi Bakım Alma Durumları (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	Hiç bakım almamış	1-3 arasında izlem	4 ve üzerinde izlem	Toplam	Sayı
Yaş grupları					
24 ve altı	9,4	55,2	35,4	100,0	117
25-34	19,9	58,3	21,8	100,0	293
35 ve üzeri	44,7	46,5	8,8	100,0	475
Gebelik sayısı					
4 ve altında	18,7	49,8	31,5	100,0	327
5 ve üzerinde	44,3	50,2	5,6	100,0	558
Öğrenim durumu					
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	40,7	48,1	11,2	100,0	616
Birinci kademe ve üzeri	20,7	54,0	25,3	100,0	269
Yerleşim yeri tipi					
İl	28,4	54,1	17,4	100,0	109
İlçe	34,8	49,7	15,5	100,0	322
Köy	36,8	49,3	14,3	100,0	454
Gelişmişlik düzeyi					
TRC1	27,9	51,6	20,5	100,0	190
TRC2	36,5	49,8	13,7	100,0	446
TRC3	36,9	49,4	13,7	100,0	249
Çalışma yeri					
Kendi tarlası	38,0	48,2	13,9	100,0	558
Mevsimlik işçi	33,1	54,6	12,4	100,0	327
Toplam	**34,8**	**50,1**	**15,1**	**100,0**	**885**

Tablo 7.8.2'de kadınların doğumlarını sağlık personeli yardımıyla yapma durumları verilmiştir. Tarımda çalışan kadınların %37,9'u sağlık personeli yardımıyla doğum yaptıklarını bildirmişlerdir. Genç yaştaki anneler, dört ve altında gebe kalanlar, ilkokul birinci kademeyi bitirenler, TRC1'de yaşayanlarda sağlık personeli yardımıyla doğum yapma oranı daha yüksektir.

Tablo 7.8.2. GAP / Tarımda Çalışan Kadınların Temel Özelliklerine Göre Sağlık Personeli Yardımıyla Doğum Yapma Durumları (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	Sağlık personeli olmadan	Sağlık personeli yardımıyla	Toplam	Sayı
Yaş grupları				
24 ve altı	16,0	84,0	100,0	102
25-34	43,8	56,2	100,0	281
35 ve üzeri	75,9	24,1	100,0	475
Gebelik sayısı				
4 ve altında	28,8	71,2	100,0	314
5 ve üzerinde	80,2	19,8	100,0	544
Öğrenim durumu				
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	73,0	27,0	100,0	595
Birinci kademe ve üzeri	37,3	62,7	100,0	263
Yerleşim yeri tipi				
İl	57,1	42,9	100,0	105
İlçe	60,4	39,6	100,0	308
Köy	64,5	35,5	100,0	445
Gelişmişlik düzeyi				
TRC1	42,2	57,8	100,0	187
TRC2	64,5	35,5	100,0	434
TRC3	73,4	26,6	100,0	237
Çalışma yeri				
Kendi tarlası	64,8	35,2	100,0	547
Mevsimlik işçi	63,9	36,1	100,0	311
Toplam	**62,1**	**37,9**	**100,0**	**858**

Gebelik sırasında tarım alanlarında çalışma bazı enfeksiyon hastalıklarına, ağır kaldırmak gibi fiziksel risklere, sıcak stresine ve bitki koruma ilacı gibi kimyasallara maruziyeti artırması nedeniyle düşük, ölü doğum, anne karnında bebekte gelişim geriliği gibi sorunlara neden olmaktadır. Tarımsal üretimde çalışmanın biyolojik, fiziksel ve kimyasal riskleri nedeniyle, **Gebe veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına Dair Yönetmelik,** gebelikte tarlada çalışma durumunu yasaklamıştır. Ancak gerekli önlemler alındıktan sonra fiziksel güç gerektirmeyen, temiz içme-kullanma suyu, tuvalet gibi temel hijyen önlemleri alındıktan sonra basit işler için izin verilebileceği bildirilmiştir. Biyolojik etkenler ile ilgili olarak;

gebe, yeni doğum yapmış ve emziren işçinin, **Biyolojik Etkenlere Maruziyet Risklerinin Önlenmesi Hakkında Yönetmelik'te** tanımlanan grup 2, grup 3 ve grup 4 biyolojik etkenlerin risk teşkil ettiği yerlerde ve işlerde çalıştırılmaları yasaktır. Bu listelerde tarım 2. sırada yer almakta, yani tarım riskin en fazla olduğu iş kolu olarak tanımlanmıştır.

Kadınlara gebelikleri boyunca **"sürekli olarak tarlada çalışma durumları"** sorulmuş olup, Tablo 7.8.3'de temel değişkenlere göre dağılımı verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi, her iki kadından biri gebelikleri sırasında tarlada sürekli çalıştığını bildirmiştir. İleri yaştakiler, gebelik sayısı beş ve üzerinde olanlar, köyde yaşayanlar ve mevsimlik tarım işçileri daha fazla tarlada çalıştığını bildirmiştir.

Tablo 7.8.3. GAP / Tarımda Çalışan Kadınların Temel Özelliklerine Göre Gebeyken Sürekli Tarlada Çalışma Durumları (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	Tarlada Çalışmamış	Tarlada çalışmış	Toplam	Sayı
Yaş grupları				
24 ve altı	69,8	30,2	100,0	117
25-34	66,1	33,9	100,0	293
35 ve üzeri	50,6	49,7	100,0	475
Gebelik sayısı				
4 ve altında	68,2	31,8	100,0	327
5 ve üzerinde	48,3	51,7	100,0	558
Öğrenim durumu				
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	51,0	49,0	100,0	616
Birinci kademe ve üzeri	66,3	33,7	100,0	269
Yerleşim yeri tipi				
İl	59,6	40,4	100,0	109
İlçe	63,7	36,3	100,0	322
Köy	49,0	51,0	100,0	454
Gelişmişlik düzeyi				
TRC1	51,1	48,9	100,0	190
TRC2	59,8	40,2	100,0	446
TRC3	51,8	48,2	100,0	249
Çalışma yeri				
Kendi tarlası	53,4	46,6	100,0	558
Mevsimlik işçi	46,6	53,4	100,0	327
Toplam	**51,1**	**48,9**	**100,0**	**885**

7.9. Tetanoz Toksoidi Aşı Durumu

Neonatal tetanoza bağlı ölümlerin en fazla görüldüğü bölge Güneydoğu Anadolu Bölgesi'dir. Tetanoz, ekili toprakta, toz ve gübrede bulunan Clostridium tetani mikroorganizmasının ürettiği toksinin yol açtığı bakteriyel bir hastalıktır. Bu bakteri bir iğne deliği ya da sıyrık kadar küçük bir yara yerinden vücuda girebilmekte ve sinir sistemini etkilemektedir. Ense sertliği, yutkunmada güçlük, karın kaslarında sertlik, spazmlar, terleme ve ateş ile birlikte, yutkunma imkansız hale gelmekte ve asfiksi/boğulma sonucu ölüm gerçekleşmektedir. Tetanoz belirtileri enfeksiyonun alınmasından sonraki 8 gün içinde ortaya çıkmakta, 3. gün ile 3. hafta arasında herhangi bir zamanda da ortaya çıkabilmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde tetanozun en sık görülen şekli; göbek kordonunun klempe edildikten sonra kalan kısmının enfekte olmasıyla yeni doğanda ölümlere neden olabilen neonatal tetanozdur. Tetanozun bulaşması, başta gebe kadınlar olmak üzere tüm doğurganlık çağındaki kadınlara bağışıklama hizmetlerinin yeterli uygulanması ile önlenebilir. Çünkü gebede aşılama sonrası oluşan antikorlar, hem gebeyi, hem de bebeği neonatal tetanoza karşı korumaktadır. Bunun yanısıra temiz ve hijyenik şartlarda doğumun sağlanması ve göbek kordonu bakımında iyi uygulamaların teşvik edilmesi yenidoğanın enfekte olma riskini azaltmakta ve neonatal tetanozu önlemektedir. Sağlık Bakanlığı "Maternal Neonatal Tetanoz Programı" çerçevesinde üreme çağındaki kadınların tetanoz toksoidi ile aşılanması gerekmektedir.

Gebe tespit edildiğinde, hiç aşısız ise ya da aşılama durumu bilinmiyorsa, ilk iki doz gebelik sırasında yapılmaktadır. Üreme çağı boyunca anneyi ve bebeği korumak için doğumdan 6 ay sonra 3. doz, birer yıl ara ile de dördüncü ve beşinci doz yapılmalıdır.

Tablo 7.9'da kadınların temel özelliklerine göre son gebeliğinde tetanos aşısı yaptırma durumu verilmiştir. Kadınların %28,4'ü hiç aşı yapılmadığını, %20'si bir kez yapıldığını, %21,7'si iki kez yapıldığını ve yaklaşık %30'u 3 doz ve üzerinde yapıldığını bildirmişlerdir. Bu durum kadınların önemli bir kısmının da sağlık personeli olmadan doğum yaptığı bulgusuyla birlikte değerlendirildiğinde önemi anlaşılmaktadır. 24 yaş altı ve 35 yaş üstü kadınlar, 5 ve üzerinde gebeliği olanlar, ilkokulu bitirmeyenler, TRC3'de yaşayanlar ve mevsimlik işçi olanların hiç aşı yaptırmama oranı daha yüksektir. Aşı yaptırmama nedenleri sorulduğunda, %87'ü aşının gerekliliğini bilmediğini, %5,5'i tarlada olduklarını, %3,8'i yan etkilerinden korktuğunu, yaklaşık %2'si aile büyüklerinin izin vermediğini bildirmiştir.

Erkeklerin %26,7'si gebe bir kadına tetanos aşısı yapılmasının gerekli olduğunu bilmediğini, %28,1'i aşı yapılmaması gerektiğini, %17,9'u gebelikteki aşıyı bilmediklerini, sadece 4 erkekten biri ise gebelere tetanos aşısı yapılması gerektiğini söylemişlerdir.

Tablo 7.9. GAP / Tarımda Çalışan Kadınların Temel Özelliklerine Göre Tetanoz Aşısı Olma Durumları (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	Hiç yapılmamış	1 doz	2 doz	3 ve üzerinde	Toplam	Sayı
Yaş grupları						
24 ve altı	34,5	18,2	24,5	22,7	100,0	133
25-34	19,2	25,2	22,6	33,1	100,0	299
35 ve üzeri	28,3	18,2	21,8	31,7	100,0	486
Gebelik sayısı						
4 ve altında	23,7	22,7	25,2	28,4	100,0	327
5 ve üzerinde	30,1	19,0	19,3	31,6	100,0	558
Öğrenim durumu						
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	33,1	21,7	19,2	26,1	100,0	631
Birinci kademe ve üzeri	17,6	16,5	27,6	38,3	100,0	287
Yerleşim yeri tipi						
İl	27,6	37,1	21,0	14,3	100,0	114
İlçe	25,7	18,6	24,5	31,3	100,0	331
Köy	30,5	17,0	19,9	32,6	100,0	470
Gelişmişlik düzeyi						
TRC1	27,8	24,4	22,2	25,6	100,0	198
TRC2	24,6	19,2	22,1	34,0	100,0	457
TRC3	35,8	18,1	20,6	25,5	100,0	263
Çalışma yeri						
Kendi tarlası	30,8	19,3	19,9	30,0	100,0	605
Mevsimlik işçi	25,2	21,1	24,0	29,7	100,0	313
Toplam	**28,4**	**20,0**	**21,7**	**29,9**	**100,0**	**918**

7.10. Gebeliği Önleyici Yöntem Kullanımı

Son 10 yılda dünyada anne ölümlerinin %30'u, gelişmekte olan ülkelerde %47,5'i, bebek ölümlerinin ise %60'ı 2 yıldan kısa aralıklarla yapılan doğumlarla ilişkilidir. Bu nedenle kısa doğum aralığının ve aşırı doğurganlığın önlenmesi için en etkili halk sağlığı müdahalelerinden biri gebeliği önleyici hizmetlerin etkili sunumudur. Tablo 7.10'da kadınların halen gebeliği önleyici yöntemleri kullanma durumu verilmiştir. Kadınların yaklaşık %48'i herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullandığını bildirmiştir. Birinci kademe ve üzerinde öğrenimi olanlar, ileri yaştakiler ve beş ve üzerinde gebelik yaşayanlar daha fazla yöntem kullanmaktadır. Yöntem kullanan kadınlar içinde %21'i rahim içi araç, %16'sı kondom, %10'u hap ve %3,5'i aylık-üç aylık iğne kullandığını, çoğunluğunu ileri yaşta ve ortalama 7 çocuğu olan kadınların oluşturduğu %21,6'sı ise tüp ligasyonu yöntemini kullandığını bildirilmiştir. Yaklaşık %30'u ise geri çekme (%24) başta olmak üzere etkisiz yöntemleri kullandıklarını söylemişlerdir.

Tablo 7.10. GAP / Tarımda Çalışan Kadınların Temel Özelliklerine Göre Halen Kullandıkları Gebeliği Önleyici Yöntemlerin Dağılımı

Temel Özellikler	Yöntem kullanmayan	Yöntem kullanan	Toplam	Sayı
Yaş grupları				
24 ve altı	68,8	31,3	100,0	131
25-34	49,8	50,2	100,0	296
35 ve üzeri	44,8	55,2	100,0	484
Gebelik sayısı				
4 ve altında	58,1	41,9	100,0	325
5 ve üzerinde	45,7	54,3	100,0	555
Öğrenim durumu				
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	53,5	46,5	100,0	628
Birinci kademe ve üzeri	48,7	51,3	100,0	285
Yerleşim yeri tipi				
İl	52,7	47,3	100,0	110
İlçe	50,9	49,1	100,0	332
Köy	52,7	47,3	100,0	471
Gelişmişlik düzeyi				
TRC1	45,9	54,1	100,0	197
TRC2	52,9	47,1	100,0	453
TRC3	55,2	44,8	100,0	263
Çalışma yeri				
Kendi tarlası	51,8	48,2	100,0	600
Mevsimlik işçi	51,9	48,1	100,0	313
Toplam	**51,7**	**48,3**	**100,0**	**913**

7.11. Meme ve Rahim Ağzı Kanseri Erken Tanısı

Meme kanseri kadınlarda en sık görülen kanser türüdür. Yapılan araştırmalar tarımda çalışan kadınlarda riskin daha fazla olduğunu göstermektedir. Farkındalık yaratılması ve erken tanı için her ay kendi kendine muayene edilmesi önerilmektedir. Tablo 7.11.1'de evli kadınların kendi kendine meme muayenesi yapma durumları verilmiştir. Kadınların %82,5'i meme muayenesinin önemini ya da nasıl yapılacağını bilmediklerini ifade etmişlerdir. Her ay düzenli muayene yaptığını belirten %5,2'dir.

Tablo 7.11.1. GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadınların Kendi Kendine Meme Muayenesi İle İlgili Davranışları (Yüzde Dağılımı)

Seçenekler	kadın	
	Yüzde	Sayı
"Bilmiyorum"	82,5	757
"Bildiğim halde yapmıyorum"	5,8	53
"Birkaç defa yaptım, şimdi yapmıyorum"	6,1	56
"Her ay düzenli olarak yapıyorum"	5,2	48
Ara sıra yapıyorum	0,4	4
	100,0	**918**

Rahim ağzı kanseri de meme kanserinden sonra kadınlarda en fazla görülen kanser türüdür. Tablo 7.11.2' de görüldüğü gibi yaklaşık her dört kadından üçü sürüntü testini bilmediğini, %1,1'i ise düzenli yaptırdığını ifade etmiştir. Meme ve rahim ağzı kanserinin erken tanısının ve tedavisinin mümkün olması nedeniyle Türkiye'de erken tanı ve tedavi hizmetleri kapsamında illerde Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'na bağlı Kanser Erken Tanı ve Tedavi Merkezleri (KETEM) kurulmuş olup, ücretsiz hizmet vermektedir. Aile Sağlığı Merkezleri'nde kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında, Toplum Sağlığı Merkezleri'nde de topluma yönelik koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında erken tanı hizmetleri sağlık çalışanlarının öncelikli görevidir.

Tablo 7.11.2. GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadınların Rahim Ağzı Kanseri Testi İle İlgili Davranışları (Yüzde Dağılımı)

Seçenekler	Yüzde	Sayı
"Testi bilmiyorum"	76,9	706
"Bildiğim halde yaptırmıyorum"	10,6	97
"Birkaç defa yaptım, şimdi yapmıyorum"	8,1	74
"Düzenli yaptırıyorum"	1,1	10
	100,0	**887**

7.12. Ölümler

Bilindiği gibi, kalkınma göstergesi olan anne ve bebek ölüm düzeyinin belirlenmesi risk altındaki grupları saptama, uygun sağlık hizmeti modellerinin geliştirilmesi ve yapılan çalışmaların değerlendirilmesinde büyük önem taşımaktadır. Araştırmada 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. Kadınlara da doğduktan sonra ölen bebeği olup olmadığı ve öldüğünde kaç günlük/haftalık/aylık ya da kaç yaşında olduğu sorulmuştur.

GAP tarımda çalışan nüfusta kaba ölüm hızı (KÖH) binde 20,7'dir. TÜİK 2012 verilerine göre Türkiye'de binde 5 olan KÖH'nin dört katından fazladır. Bu durum, tarımda çalışanların sağlık açısından yüksek risk taşıyan gruplardan biri olduğunu göstermekte ve sağlığı korumaya ve geliştirmeye yönelik çalışmaların önemini ortaya koymaktadır. Bebek ölüm hızı (BÖH) binde 36,2'dir. Bebeklerin ölüm nedenleri sorulduğunda, ateş, menenjit, kızamık, akciğer yetmezliği, kafada ödem, kalp rahatsızlığı şeklinde ölüm nedenleri bildirilmiştir. Türkiye geneline göre yaklaşık üç kat olan (2008 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'na göre BÖH Türkiye'de binde 17,0, GAP bölgesinde binde 33,0, TÜİK 2012 verisine göre Türkiye'de binde 11,6, GAP bölgesinde binde 15,7'dir. Ölüm hızlarının yüksek olması doğum öncesi ve sonrasında bakım almama, sık aralıklarla doğum yapma, çevresel koşullar ve yaşam şartları ile açıklanabilir. Son beş yıl içinde ölen çocukların %20,4'ü doğumdan sonrası ilk bir hafta içerisinde, %12,2'si 8-29 günler arasında, %43,6'sı 1 ay ile 1 yaş arasında, %16,6'sı 1-4 yaşlar arasında, %7,2'si ise beş yaş ve üzerindedir.

Sözel otopsiye dayalı olarak 1077 hanenin 23'ünde son beş yılda gebelik, doğum ya da lohusalık döneminde ölen anne olduğu bildirilmiştir. 2005 Ulusal Anne Ölümleri Çalışması'nda anne ölüm oranı yüz binde 28,5, Sağlık Bakanlığı 2011 İstatistikleri Yıllığı'nda yüz binde 15.5 olarak bildirilmiştir. Bu durum tarımda çalışan annelerin çok yüksek risk altında olduğunu, bölgede özellikle tarımda çalışanlara yönelik ana-çocuk sağlığı hizmetlerinin niceliğinin ve niteliğinin iyileştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Tarımda çalışanlara sağlık hizmeti sunumu planlanırken, coğrafi uzaklık, sağlık personelinin mesai saatlerinde tarımda çalışanların tarlalarda çalışmak durumunda olması, bilgi eksikliği ve biyolojik, fiziksel ve kimyasal etkilenimler göz önüne alınmalıdır.

Bu bölümde örneğe çıkan hanelerde yaşayan her birey için 'son 1 yıl içinde geçirdiği hastalıklar', kaza ve yaralanmalar, 15 yaş üstü rastgele seçilen evli bir kadın ve erkeğin bildirdiği sağlık algısı, sigara içme durumları, 15-49 yaşları arasındaki kadınlarda beslenme bozukluğu (demir, B12 ve folik asit eksikliği), solunum sistemi, kas-iskalat sistemi hastalıklarına ilişkin belirti durumu, Toksoplazmoz gondii, Hepatit A, B ve Brusella görülme sıklığı, 15 yaş üstü kadın ve erkeklerde son 15 gündür ruhsal bozukluk belirti sıklığı, 11-18 yaşları arasındaki ergenlerde davranış bozukluğu ve 0-5 yaşları arasındaki çocuklarda bağırsak paraziti sıklığı yer almaktadır.

8.1. Sağlık Algısı ve Sağlığa Gösterilen Özen

15 yaş üstü evli kadın ve erkeklere sağlıklarını nasıl değerlendirdikleri ve ayrıca kadınlara sağlıklarına ne kadar özen gösterdikleri sorulmuştur. Hastalıkların önlenmesi için sağlığa gösterilen özen büyük önem taşımakta ve sağlığına özen gösteren kişilerin daha az hastalandıkları bilinmektedir. Tablo 8.1.1'de evli kadın ve erkeklerin genel olarak sağlıklarını nasıl değerlendirdiklerine ilişkin verdikleri cevapların sosyo-demografik değişkenlere göre dağılımı verilmiştir. Kadınların %22,1'i sağlıklarını 'kötü' olarak değerlendirirken, bu oran erkeklerde %11,5'dir. İleri yaşta, düşük öğrenim düzeyinde ve TRC2 ve TRC3'de yaşayan kadın ve erkeklerde sağlıklarının kötü algılama düzeni daha yüksektir. Ayrıca mevsimlik tarım işçisi kadınlar mevsimlik tarım işçisi erkeklere göre yaklaşık 2 kat daha sağlıklarını kötü olarak değerlendirmişlerdir.

Tablo 8.1.1. GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadın ve Erkeklerin Temel Özelliklerine Göre Genel Sağlık Algıları (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	Kadın					Erkek				
	İyi	Orta	Kötü	Toplam	Kadın Sayısı	İyi	Orta	Kötü	Toplam	Erkek Sayısı
Yaş grupları										
24 ve altı	74,8	18,0	7,2	100,0	133	74,2	22,6	3,2	100,0	206
25-34	59,3	24,4	16,4	100,0	299	78,4	12,9	8,8	100,0	282
35 ve üzeri	40,1	31,9	28,0	100,0	486	63,3	24,2	12,5	100,0	449
Öğrenim durumu										
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	46,4	28,6	25,0	100,0	631	55,9	24,7	19,4	100,0	323
Birinci kademe ve üzeri	59,1	26,6	14,2	100,0	287	72,4	20,6	7,0	100,0	614
Yerleşim yeri tipi										
İl	34,2	35,1	21,6	100,0	114	67,0	20,0	13,0	100,0	101
İlçe	53,6	27,6	18,8	100,0	331	65,0	21,3	13,8	100,0	339
Köy	49,0	26,4	24,5	100,0	470	67,4	23,0	9,7	100,0	497
Gelişmişlik düzeyi										
TRC1	44,9	36,7	18,4	100,0	198	68,4	23,3	8,4	100,0	217
TRC2	54,6	22,7	22,7	100,0	457	64,5	22,3	13,2	100,0	470
TRC3	45,8	30,4	23,8	100,0	263	68,4	20,5	11,1	100,0	250
Çalışma yeri										
Kendi tarlası	52,3	27,8	19,9	100,0	605	68,2	20,9	10,9	100,0	618
Mevsimlik işçi	41,7	28,2	30,1	100,0	313	66,4	23,1	10,4	100,0	319
Toplam	**50,0**	**27,9**	**22,1**	**100,0**	**918**	**66,4**	**22,0**	**11,5**	**100,0**	**937**

Özellikle kadınların sağlığa özen gösterme durumları, hem kendilerinin hem de ailelerinin hastalıklara karşı önlem alması açısından büyük önem taşımaktadır. Tablo 8.1.2'de izlendiği gibi, kadınların yaklaşık %22'si sağlıklarına çok özen gösterdiklerini belirtmişlerdir. Kadınların yaklaşık %15'i sağlıklarına hiç özen göstermediklerini bildirmiş olup, ileri yaşta olanlar ve mevsimlik tarım işçisi kadınlar diğerlerine göre sağlıklarına daha az özen göstermektedirler.

Tablo 8.1.2. GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadınların Temel Özelliklerine Göre Sağlığa Özen Gösterme Durumları (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	Kadın				
	Çok	Biraz	Hiç	Toplam	Kadın Sayısı
Yaş grupları					
24 ve altı	27,3	65,5	7,3	100,0	133
25-34	19,4	68,1	12,5	100,0	299
35 ve üzeri	16,8	65,1	18,1	100,0	486
Öğrenim durumu					
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	17,2	68,5	14,3	100,0	631
Birinci kademe ve üzeri	23,2	61,8	15,1	100,0	287
Yerleşim yeri tipi					
İl	18,2	66,4	15,5	100,0	114
İlçe	21,0	65,9	13,1	100,0	331
Köy	18,7	66,1	15,2	100,0	470
Gelişmişlik düzeyi					
TRC1	12,4	71,6	16,0	100,0	198
TRC2	18,8	65,0	16,2	100,0	457
TRC3	25,9	63,7	10,4	100,0	263
Çalışma yeri					
Kendi tarlası	19,2	66,6	14,2	100,0	605
Mevsimlik işçi	16,7	64,2	19,1	100,0	313
Toplam	**19,5**	**66,0**	**14,5**	**100,0**	**918**

8.2. Evli Kadın ve Erkeklerin Sigara İçme Durumları

Sigara dünyada hastalık ve erken ölüme en fazla neden olan faktörlerden biridir. Tablo 8.2'de sosyo-demografik değişkenlere göre kadın ve erkeklerde sigara içme sıklığı verilmiştir. Kadınların %14,9'u halen sigara içtiğini bildirirken, bu oran erkeklerde %49,9'dur. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması'na göre de Türkiye'de kadınların yaklaşık %15,2'i, erkeklerin %47,9'u sigara içmektedir. Görüldüğü gibi bu oranlar birbirine benzerdir. Kadınlarda yaş ilerledikçe, mevsimlik işçi olanlarda ve TRC2 ve 3'de yaşayanlarda sigara içme davranışı anlamlı olarak daha yüksek olup, erkeklerde temel değişkenlere göre anlamlı fark bulunmamaktadır. Kadın ve erkeklerin yaklaşık %65'i ev içerisinde sigara içildiğini bildirmiştir. Kadınların bin de biri, erkeklerin %2,8'i halen alkol kullandığını söylemiştir.

Tablo 8.2. GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadın ve Erkeklerin Bazı Temel Özelliklerine Göre Sigara İçme Durumları (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler		Kadın			Erkek		
		Halen içiyor	İçmiyor	Kadın Sayısı	Halen İçiyor	İçmiyor	Erkek Sayısı
Yaş grupları							
Kadın	Erkek						
24 ve altı	34 ve altında	9,8	90,2	113	50,0	50,0	206
25-34	35-44	19,5	80,5	299	54,6	45,4	282
35 ve üzeri	45 ve üzeri	15,1	84,9	486	47,2	52,8	449
Öğrenim durumu							
Birinci kademeyi bitirmemiş		15,5	84,8	631	47,4	52,6	323
Birinci kademe ve üzeri		14,2	85,8	287	51,6	48,4	614
Yerleşim yeri tipi							
İl		14,3	85,7	114	46,5	53,5	101
İlçe		14,8	85,2	331	50,7	49,3	339
Köy		15,2	84,8	470	50,3	49,7	497
Gelişmişlik düzeyi							
TRC1		5,6	94,4	198	51,2	48,8	217
TRC2		19,8	80,2	457	50,4	49,6	470
TRC3		13,4	86,6	263	48,4	51,6	250
Çalışma yeri							
Kendi tarlası		13,4	86,6	506	50,8	49,2	618
Mevsimlik işçi		17,6	82,4	313	49,8	50,2	319
Toplam		**14,9**	**85,1**	**918**	**49,9**	**50,1**	**937**

8.3. Bildirilen Hastalıklar

Tablo 8.3.1'de araştırmaya katılan 8250 kişinin son 1 yıl içinde herhangi bir hastalık geçirme durumu cinsiyet, yaş grupları, öğrenim durumu, çalışma şekli, ekonomik durum ve bölgenin gelişmişlik düzeyine göre verilmiştir. Hanehalkı üyelerinin %12,5'inin 1-10 arasında değişen sayıda, %23,1'inin ise daha sık aralıklarla ya da sürekli hasta olduğu bildirilmiştir. Kadın olanların, ekonomik durumu kötü olanların, gezici mevsimlik işçilerin, eğitim düzeyi düşük olanların, 30 yaşından itibaren başlamak üzere ileri yaşta olanların daha fazla hasta oldukları saptanmıştır. Hasta olduğunu bildirenlerden %37,1'i doktor tarafından önerilen sürekli kullanmak zorunda oldukları bir ilaç olduğunu ifade etmişlerdir.

Tablo 8.3.1. GAP / Tarımda Çalışanların Son Bir Yıl İçinde Hastalanma Durumları (Yüzde Dağılımı)

	Hiç hastalanmadı	Ara Sıra (10 ve daha az)	Sık (11 ve üzeri)	Toplam	Sayı
Cinsiyet					
Kadın	63,3	11,6	25,0	100,0	4084
Erkek	65,6	13,3	21,1	100,0	4166
Yaş grupları					
0-9	76,2	12,3	11,6	100,0	1792
10-19	76,9	11,4	11,8	100,0	2439
20-29	73,8	10,6	15,6	100,0	1396
30-39	55,3	14,9	29,8	100,0	828
40-49	36,8	16,5	46,6	100,0	736
50-59	30,1	15,5	54,5	100,0	481
60 ve üzeri	24,4	10,8	64,8	100,0	578
Öğrenim Durumu					
Okula gitmemiş/bitirmemiş	57,5	11,8	30,7	100,0	3505
İlkokul 1. Kademe	63,9	14,4	21,7	100,0	2038
İlkokul 2. kademe	74,2	12,4	13,4	100,0	1228
Lise ve üzerinde	72,9	11,0	16,1	100,0	483
Çalışma yeri					
Kendi tarlası	55,5	12,5	32,0	100,0	4999
Yaşadığı ilin tarlaları	48,5	21,3	30,3	100,0	1630
Diğer şehirlerin tarlaları	52,8	13,2	34,0	100,0	1621
Yerleşim yeri tipi					
İl merkezi	65,9	10,0	24,1	100,0	924
İlçe merkezi	62,5	14,1	23,4	100,0	2991
Köy	65,5	11,9	22,6	100,0	4335
Gelişmişlik düzeyi					
TRC1	39,1	37,3	23,6	100,0	1413
TRC2	65,3	10,0	24,7	100,0	4447
TRC3	77,9	2,4	19,7	100,0	2390
Ekonomik durum					
Kötü	63,0	11,2	25,7	100,0	3261
Orta	65,3	13,6	21,1	100,0	4194
İyi	66,4	11,5	22,1	100,0	795
Toplam	**64,4**	**12,5**	**23,1**	**100,0**	**8250**

Tablo 8.3.2'de ilk sırada bildirilen 13 hastalık sırasıyla verilmiştir. Tarımda çalışanların %26'sı son bir yıldır üst solunum yolu enfeksiyonları, %26,3'ü kas-iskelet sistemi hastalıklarını bildirirken, bunları yüksek tansiyon, kalp-damar hastalıkları, bulaşıcı hastalıklar ve diğerleri izlemiştir.

Tablo 8.3.2. GAP / Tarımda Çalışanların Son Bir Yıl İçinde Bildirdikleri Hastalıkların Yüzde Dağılımı

Hastalık	Sayı	Yüzde
Üst solunum yolu enfeksiyonları	757	26,0
Kas-iskelet sistemi hastalıkları	765	26,3
Yüksek Tansiyon	373	12,8
Kalp-damar hastalıkları	232	7,9
Astım-allerji	226	7,8
Pnömoni	224	7,7
Bulaşıcı hastalıklar	230	7,9
Şeker hastalığı	209	7,2
Mide hastalıkları	114	3,9
Böbrek hastalıkları	106	3,6
Cilt hastalığı	104	3,6
Göz hastalığı	89	3,0
Kaza	82	2,8

Son 1 yıl içinde hastalık geçirenlere hastalıklarını kimden öğrendikleri sorulduğunda, %78,4'ü hastanedeki doktordan cevabını verirken, aile hekimi diyen %14,8'dir. %4,4'ü ise kendisi, komşu, aile büyüğü, geleneksel tedavi edici gibi kişilerin tanısı olduğunu ifade etmişlerdir (Tablo 8.3.3).

Tablo 8.3.3. GAP / Tarımda Çalışanların Son Bir Yıl İçinde Bildirdikleri Hastalıkları Kimden Öğrendiklerinin Dağılımı

	Sayı	Yüzde
Hastanedeki doktordan	2311	78,4
Aile hekiminden	437	14,8
Özel doktordan	66	2,2
kendim	63	2,1
Komşu/aile büyüklerinden	34	1,2
Şeyh/Şıh/Geleneksel tedavi edicilerden	24	0,8
Diğer	6	0,2
Eczacıdan	5	0,1
Toplam	**2946**	**100,0**

8.4. 15-49 Yaşları Arasındaki Evli Kadınlarda Beslenme Bozukluğu

Demir eksikliğine bağlı kansızlık dünyada önemli halk sağlığı sorunudur. Dünyada özellikle az gelişmiş, yoksul ve kırsalda yaşayanlarda kansızlık görülme sıklığı oldukça yüksektir. Kansız olan kişiler daha fazla enfeksiyon hastalıklarına yakalanmakta olup, özellikle anne ölümlerinin en sık görülen nedenidir. Gebelik sırasında demir, B12 ve folik asit eksikliği anne ölümleri yanı sıra, düşük doğum ağırlıklı bebek dünyaya getirmeye, ölü doğumlara ve bebekte gelişimsel bozukluklara/zihinsel geriliklere neden olmaktadır.

Tablo 8.4'de izlendiği gibi, 15-49 yaşları arasındaki kadınların %36'sında demir eksikliği, %24'ünde B12 eksikliği ve %1,6'sında folik asit eksikliği saptanmıştır. Demir eksikliğine bağlı kansızlığın dağılımı temel değişkenlere göre benzerlik göstermekle birlikte, TRC2 ve 3'de, ilçe ve köylerde yaşayanlarda ve düşük öğrenim düzeyinde daha fazladır. B12 eksikliği ise mevsimlik tarım işçilerinde ve TRC2'de daha yüksektir. Kansızlığın tarımda çalışan kadınlarda yüksek olmasının nedenleri arasında, hijyen kurallarına uyulmamasına bağlı bağırsak parazitleri, çay tüketiminin fazla olması (çayın içindeki tanin, kahvedeki tanen demir emilimini bozmaktadır), mayasız ekmek tüketimi (maya undaki demir mineralinin emilimini azaltan fitik asidi parçalar) ve besin hazırlama, pişirme ve saklama sırasındaki besin kayıplarıyla açıklanabilir.

Tablo 8.4. GAP / Tarımda Çalışan 15-49 Yaşları Arasındaki Kadınların Temel Özelliklerine Göre Mikrobesin Eksikliği (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	Demir eksikliği	B12 eksikliği	Folat eksikliği	Toplam
Yaş grupları				
24 ve altı	41,7	21,3	2,5	106
25-34	39,1	23,9	2,8	240
35 ve üzeri	33,5	24,3	0,8	401
Gebelik sayısı				
4 ve altında	36,2	24,0	3,1	281
5 ve üzerinde	36,5	25,2	0,7	468
Öğrenim durumu				
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	38,9	27,1	1,6	590
Birinci kademe ve üzeri	30,5	19,1	1,4	240
Yerleşim yeri tipi				
İl	25,6	18,1	0,0	78
İlçe	37,3	25,2	0,9	249
Köy	37,2	24,9	2,3	422
Gelişmişlik düzeyi				
TRC1	30,5	20,2	0,6	174
TRC2	38,0	27,0	2,4	363
TRC3	37,3	22,2	0,7	212
Çalışma yeri				
Kendi tarlası	35,8	20,8	1,5	460
Mevsimlik işçi	33,5	32,3	1,7	289
Toplam	**36,0**	**24,3**	**1,6**	**749**

8.5. Solunum Sistemi Hastalıkları

Solunum sistemi yakınması olan 15 yaş üstü kişilere 'Meslek Hastalıkları / Solunum Hastalıkları Belirti Listesi' yüz yüze görüşme yöntemiyle doldurulmuştur. Tablo 8.5.1'de görüldüğü gibi, solunum sistemi hastalığı olanların yaklaşık yarısı haftanın çoğu günü ya da haftada birkaç gün öksürük, balgam, nefes darlığı ve hırıltılı nöbet öyküsü vermişlerdir. En az bir solunum sistemi hastalığı belirtisi ileri yaşlarda, eğitim düzeyi düşük olanlarda, il merkezinde ve TRC1'de yaşayanlarda, mevsimlik tarım işçilerinde ve 11 yıl üzerinde tarımda çalışanlarda daha yüksektir. Benzer şekilde aynı gruplarda solunum sistemi belirtisi nedeniyle güçlük çekme oranı da daha yüksektir (Tablo 8.5.2).

Tablo 8.5.1. GAP / Tarımda Çalışanlarda Solunum Sistemi Hastalıkları Belirtileri (Yüzde Dağılımı)

Solunum Belirtileri Sıklığı	Öksürük		Balgam		Nefes darlığı		Hırıltılı nöbet	
	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı
Haftanın çoğu günü	32,0	130	28,5	84	33,6	108	29,4	85
Haftada birkaç gün	21,9	89	24,7	73	20,9	67	26,6	77
Ayın birkaç günü	18,0	73	21,4	63	25,2	81	20,4	59
Sadece akciğer enfeksiyonlarında	28,1	114	25,4	75	20,2	65	23,5	68
Toplam	**100,0**	**406**	**100,0**	**295**	**100,0**	**321**	**100,0**	**289**

Tablo 8.5.2. GAP / Tarımda Çalışanların Temel Özelliklerine Göre Solunum Sistemi Hastalığı Belirtisi ve Sıkıntı Yaşama Durumları (Yüzde Dağılımı)

	Solunum sistemi hastalığı belirtisi		Solunum sistemi belirtisi nedeniyle güçlük	
	Yüzde	Toplam Sayı	Yüzde	Toplam Sayı
Yaş grupları				
29 ve altı	2,8	5712	2,5	5712
30-49 yaşlar	6,5	1520	6,1	1520
50 ve üzeri	9,7	1016	9,7	1016
Cinsiyet				
Kadın	4,7	4084	4,3	4084
Erkek	4,0	4166	3,8	4166
Öğrenim durumu				
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	5,7	3505	5,2	3505
Birinci kademe ve üzeri	3,0	3749	3,0	3749
Yerleşim yeri tipi				
İl	6,1	924	6,1	924
İlçe	3,7	2991	3,5	2991
Köy	4,5	4335	4,0	4335
Gelişmişlik düzeyi				
TRC1	8,7	1413	8,4	1413
TRC2	4,2	4447	3,8	4447
TRC3	2,0	2390	2,0	2390
Çalışma yeri				
Kendi tarlası	5,0	2294	5,0	2294
Mevsimlik işçi	7,3	1489	6,8	1489
Tarımda çalışma süresi				
1 yıl altında	3,1	4266	2,7	4266
1-10 yıl arasında	4,4	1350	4,2	1350
11 yıl ve üzerinde	6,3	2634	6,1	2634
Toplam	**5,1**	**8250**	**4,1**	**8250**

8.6. Kas-İskelet Sistemi Hastalıkları

GAP tarımda çalışanlarda solunum sistemi belirtilerinden sonra en sık bildirilen kas iskelet sistemi yakınmaları olmuştur. Yakınması olan en küçük yaş 11'dir. Tablo 8.6.1'de ve Tablo 8.6.2'de kas iskelet sistemi hastalıklarının belirtileri sosyo-demografik değişkenlere göre verilmiştir. 11 Yaş üstü nüfusun %3,8'i boyun, %4.1'i omuz, %3,7'si sırt, %1,6'sı dirsek, %2,5'i el/el bileği, %6,5'i bel, %2,6'sı kalça, %5,3'ü diz, %2,9'u ayak/ayak bileği ağrısı olduğu belirtmiştir. Ellerde uyuşma %5,4'ü, başparmak ağrısı %2,8'i, topuk ağrısı %3,8'i, saç tararken ağrı %5,1'i ve çömelirken diz ağrısı %6,2'si tarafından bildirilmiştir. Yaş ilerledikçe, kadınlarda, düşük öğrenim düzeyinde, TRC1'de, çalışma süresi 11 yıl ve üzerinde olanlarda genel olarak tüm yakınmalar daha yüksektir.

Tablo 8.6.1. GAP / Tarımda Çalışan 11 Yaş Üzeri Nüfusun Temel Özelliklerine Göre Kas-İskelet Sistemi Hastalığı Belirtisi Yaşama Durumları (Yüzde Dağılımı)

	Boyun	Omuz	Sırt	Dirsek	El/el bileği	Bel	Kalça/ uyluk	Diz	Ay/ayak bileği
Yaş grupları									
29 ve altı	0,6	0,7	0,9	0,3	0,4	1,4	0,4	0,9	0,5
30-49 yaşlar	7,4	7,4	6,6	2,0	4,5	12,6	3,9	8,6	4,6
50 ve üzeri	9,7	10,5	9,1	5,5	6,7	15,2	8,3	15,8	8,9
Cinsiyet									
Kadın	5,5	5,9	5,0	2,5	3,7	8,4	3,3	7,2	4,1
Erkek	2,2	2,2	2,4	0,7	1,3	4,6	1,9	3,4	1,7
Öğrenim durumu									
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	6,6	7,2	6,2	2,8	4,6	9,9	4,7	9,4	5,0
Birinci kademe ve üzeri	2,0	2,0	2,0	0,8	1,1	4,3	1,2	2,7	1,5
Yerleşim yeri tipi									
İl	4,1	4,8	3,6	1,3	3,8	6,4	2,9	5,9	3,2
İlçe	3,9	4,3	4,1	1,8	2,3	6,4	2,8	5,6	3,1
Köy	3,8	3,8	3,4	1,6	2,3	6,6	2,4	5,0	2,8
Gelişmişlik düzeyi									
TRC1	6,6	7,2	5,7	3,5	4,5	13,4	4,7	9,7	5,6
TRC2	4,0	4,2	4,1	1,6	2,8	5,9	2,9	5,3	3,0
TRC3	1,7	1,6	1,6	0,3	0,6	3,2	0,6	2,4	0,9
Çalışma yeri									
Kendi tarlası	5,0	4,8	4,4	1,8	2,9	8,5	2,7	6,7	3,0
Mevsimlik işçi	5,9	6,4	5,8	2,9	4,3	9,8	4,2	8,1	5,3
Tarımda çalışma süresi									
1 yıl altında	1,4	1,7	1,6	0,6	1,0	2,6	1,4	2,4	1,4
1-10 yıl arasında	2,9	3,1	2,6	1,4	1,9	5,1	1,9	4,2	1,9
11 yıl ve üzerinde	6,4	6,5	6,0	2,5	4,0	10,5	4,0	8,3	4,7
Toplam	**3,8**	**4,1**	**3,7**	**1,6**	**2,5**	**6,5**	**2,6**	**5,3**	**2,9**

Tablo 8.6.2. GAP / Tarımda Çalışan 11 Yaş Üzeri Nüfusun Temel Özelliklerine Göre Kas-İskelet Sistemi Hastalığı Belirtisi Yaşama Durumları (Yüzde Dağılımı)

	Ellerde uyuşma	Başparmak ağrısı	Topuk ağrısı	Saç tararken ağrı	Çömelirken diz ağrısı
Yaş grupları					
29 ve altı	0,9	0,3	0,5	0,8	0,9
30-49	10,0	4,7	7,0	9,0	11,0
50 ve üzeri	14,5	8,5	10,4	14,5	17,5
Cinsiyet					
Kadın	7,9	4,2	5,3	7,3	8,3
Erkek	2,9	1,3	2,3	2,9	4,2
Öğrenim durumu					
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	9,4	5,1	6,3	9,3	10,4
Birinci kademe ve üzeri	2,9	1,2	2,1	2,4	3,5
Yerleşim yeri tipi					
İl	5,7	3,2	3,9	5,5	5,9
İlçe	5,4	3,1	3,8	5,3	6,3
Köy	5,4	2,4	3,8	5,0	6,2
Gelişmişlik düzeyi					
TRC1	9,5	5,0	6,3	8,5	12,7
TRC2	5,1	2,8	3,9	4,9	5,3
TRC3	3,3	1,2	1,9	3,4	3,7
Çalışma yeri					
Kendi tarlası	7,2	3,8	4,6	6,7	8,9
Mevsimlik işçi	8,3	4,0	6,3	7,5	8,3
Tarımda çalışma süresi					
1 yıl altında	2,2	0,9	1,5	2,1	2,4
1-10 yıl arasında	4,3	2,0	2,6	3,8	4,6
11 yıl ve üzerinde	8,7	4,7	6,3	8,4	10,2
Toplam	**5,4**	**2,8**	**3,8**	**5,1**	**6,2**

8.7. Bulaşıcı Hastalıklar

Dünya Sağlık Örgütü tarafından, son on yılda insanları etkileyen ve yeni tanımlanan bulaşıcı hastalıkların %60'ından fazlasının hayvanlardan veya hayvansal kaynaklı ürünlerden kaynaklandığı bildirmektedir. Dünyada 2,4 milyar kişinin hijyenik sağlıklı yaşam koşullarına erişemediği, her yıl çoğunluğu çocuk olmak üzere 2 milyon kişinin ishalli hastalıklar nedeniyle öldüğü, bu kişilerin çoğunlukla kırsal alanlarda yaşadığı ve yoksul oldukları bildirilmektedir. Özellikle kırsal alana öncelik verilmemesi, sürdürülebilir sağlıklı su sağlanamaması, kötü hijyen davranışları, insan ve hayvan idrar ve dışkısının sağlıklı uzaklaştırılamaması hastalıkların en temel nedenleri olarak saptanmıştır. Bu araştırmada GAP bölgesinde tarım ve hayvancılıkla uğraşan 15-49 yaşları arasındaki kadınlardan kan örnekleri alınarak Toksoplazmoz Gondii, Brusella, Hepatit A ve B, 5 yaş altı çocuklardan da dışkı örneği toplanarak bağırsak parazitlerinin sıklığına ve türüne bakılmıştır.

Toksoplazmoz

Toksoplazmoz (T. Gondii) dünyada en yaygın görülen hayvandan insana geçen hastalıklardan biri olup, dünyada yaklaşık her üç kişiden birinin bu enfeksiyon etkenini taşıdığı bilinmektedir. Bazı bölgelerde bu oranın yaklaşık iki kişiden biri olduğu belirtilmektedir. Toksoplazmozis dünyada gıda kaynaklı hastalıkların 3. nedenidir. Özellikle gebeliğin ilk 3 ayında bu mikrop bulaştığında, görme, işitme bozukluğu, zihinsel gerilik ve ölü doğum gibi durumlar ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle 15-49 yaşlar arasındaki doğurgan çağ kadınlarda ve gebelerde hastalığın taranması önem taşımaktadır. Son yıllarda yapılan araştırmalar, T. Gondii'nin beyin dokusunda ve sinir sisteminde yerleşmesi sonucu Şizofreni, Parkinson, Alzheimer gibi nörolojik ve psikiyatrik bozukluklar ile beyin kanseri ve Tip 1 diyabete neden olduğu belirtilmektedir. Hastalık çiğ et tüketimi, sebze-meyvelerin yıkanmadan tüketilmesi ve kedi dışkısıyla etrafa saçılan mikropların bulaşmasıyla oluşmaktadır. Bu hastalık insandan insana geçmez. Bu çalışmada GAP Bölgesi'nde tarımda çalışan 15-49 yaşları arasındaki kadınların %58,2'sinin bu hastalığı geçirdiği saptanmıştır (Tablo 8.7.1.). Hastalığın görülmesi ileri yaşta ve mevsimlik tarım işçilerinde anlamlı olarak daha yüksektir.

Brusella

Koyun, keçi, sığır, manda ve domuz gibi hayvanların et, süt, idrar gibi vücut sıvıları, hasta hayvanın çiğ sütü ile hazırlanan süt ürünleri ve hasta hayvanın gebelik materyali aracılığı ile insanlara bulaşan bir hastalıktır. Hayvanların aşılanması, sütlerin kaynatılarak kullanılması ve çiğ sütten yapılan peynirin en az 3 ay tuzlu suda bekletildikten sonra tüketilmesi yanı sıra hijyen kurallarına uyulması hastalığın görülme sıklığını azaltır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından yılda yaklaşık 500,000'nin üzerinde Brusellozis hastasının olduğu bildirilmektedir. Tablo 8.7.1'de görüldüğü gibi GAP Bölgesi'nde tarımda çalışan 15-49 yaşları arasındaki kadınların %11,5'inde hastalık saptanmıştır. İleri yaşta, mevsimlik işçilerde, ilkokulu bitirmemiş olanlarda görülme sıklığı anlamlı olarak daha yüksektir.

Hepatit A

Hepatit A mikrobu, hastalığı taşıyan kişilerin dışkısı ile dışarı atılır ve su, gıda ya da ellerle sağlam kişiye bulaşır. Hepatit A orta ya da ağır şiddette karaciğer hastalığına yol açar. Dünyada her yıl 1,4 milyon kişiye hastalığın bulaştığı tahmin edilmektedir. Özellikle temiz içme kullanma suyu olmadığında ve kötü hijyen koşullarında görülme riski yükselmektedir. Temiz içme kullanma suyu sağlama, hijyen koşullarının gelişmesi ve Hepatit A aşısı hastalığın kontrolünde çok önemlidir. Kötü hijyen koşullarında ve temiz-içme kullanma suyuna erişemeyen, güvenli gıda uygulamaları yapılmayan ülkelerde halkın %90'ının 10 yaşından önce hastalığa yakalandığı tahmin edilmektedir. Virus ayrıca yakın fiziksel ilişkiyle de geçmektedir. Gelişmiş hijyen koşullarının olduğu ülkelerde de hastalığın genellikle ergenler ve yetişkinler arasında erkek erkeğe cinsel ilişkiyle geçtiği ve kapalı toplumlarda daha fazla görüldüğü bildirilmektedir. Bu çalışmada 15-49 yaşları arasındaki kadınların tamamına yakınında (%99,1) Hepatit A saptanmıştır.

Hepatit B

Hepatit B, hasta insanın vücut sıvıları veya kan yoluyla geçen, akut dönemde hayatı tehdit edebilen, ilerlemiş vakalarda siroz, karaciğer kanseri gibi ciddi durumlara yol açan bir karaciğer hastalığıdır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından 240 milyondan fazla insanın bu enfeksiyonu taşıdığı ve her yıl dünyada yaklaşık 600.000 kişinin Hepatit B'nin akut ve ya kronik sonuçlarına bağlı öldüğü bildirilmektedir. Hastalık Doğu Asya, Sahra altı Afrika ve Avrupa'nın güneydoğusu'nda oldukça yaygındır. Hepatiti B çoğunlukla doğumda anneden bebeğe geçmekte ve hastalığın kronikleşme oranı da çocuklarda daha yüksek olmaktadır. Kronik enfeksiyon gelişimi ilk 1 yaş altında bulaşmışsa %80-90, 1-6 yaş arasında bulaşmışsa %30-50, yetişkin dönemde bulaşmışsa %5'dir. Çocukluk döneminde enfeksiyona maruz kalan yetişkinlerin %15-20'si karaciğer kanseri ve ya siroza yakalanmaktadır. Birçok kişide belirti vermediği için anlaşılamamaktatır. Özellikle hastalığın kontrolü ve çocuk sağlığı açısından evlilik öncesi muayene çok önemlidir. Çünkü Hepatit B hastalığı aşı ile önlenebilen bir hastalıktır. Evlilik öncesi muayenede eşlerden birinde hepatit B varsa, diğer eş aşılanmakta, böylece sağlıklı kişiye ve doğacak bebeğe hastalık bulaşamamaktadır. Bu çalışmada 15-49 yaşları arasındaki kadınların %5,7'sinin halen Hepatit B hastası olduğu, her 4 kişiden birinin de hastalığı geçirdiği saptanmıştır. İl merkezinde yaşayan ve mevsimlik işçi olarak çalışanlardaHepatit B daha fazladır.

Tablo 8.7.1. GAP / Tarımda Çalışan 15-49 Yaşları Arasındaki Evli Kadınlarda Temel Özelliklere Göre Toksoplazmoz, Hepatit A, B ve Brusella Görülme Sıklığı

	Toksoplazmoz Geçirmiş	Brusella Geçirilmiş	Hepatit A Geçirilmiş	Hepatit B (Aktif)	Hepatit B (Geçirilmiş)	Toplam Sayı
Yaş grupları						
24 ve altı	40,2	7,3	98,2	4,6	25,2	114
25-34	54,7	11,9	99,1	5,6	17,1	226
35 ve üzeri	65,3	12,4	99,4	6,5	28,7	366
Öğrenim durumu						
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	58,0	12,8	98,9	5,6	27,8	480
Birinci kademe ve üzeri	59,4	9,1	99,5	6,4	21,3	226
Yerleşim yeri tipi						
İl	60,9	10,0	98,9	10,0	18,3	90
İlçe	62,7	11,0	99,1	7,1	28,2	228
Köy	55,2	12,1	99,2	3,9	25,1	387
Gelişmişlik düzeyi						
TRC1	66,1	11,4	99,4	5,2	22,3	175
TRC2	59,2	12,0	99,5	5,9	26,5	374
TRC3	48,1	10,0	98,1	5,8	25,5	158
Çalışma yeri						
Kendi tarlası	54,0	9,7	99,7	3,3	24,6	438
Mevsimlik işçi	68,7	16,6	99,5	8,1	26,8	268
Ekonomik Durum						
Kötü	60,5	12,5	99,2	5,7	23,9	267
Orta	56,7	10,0	99,2	5,7	25,7	374
İyi	57,4	14,1	98,4	4,8	28,3	64
Toplam	**58,3**	**11,5**	**99,1**	**5,7**	**25,3**	**707**

Bağırsak Parazitleri

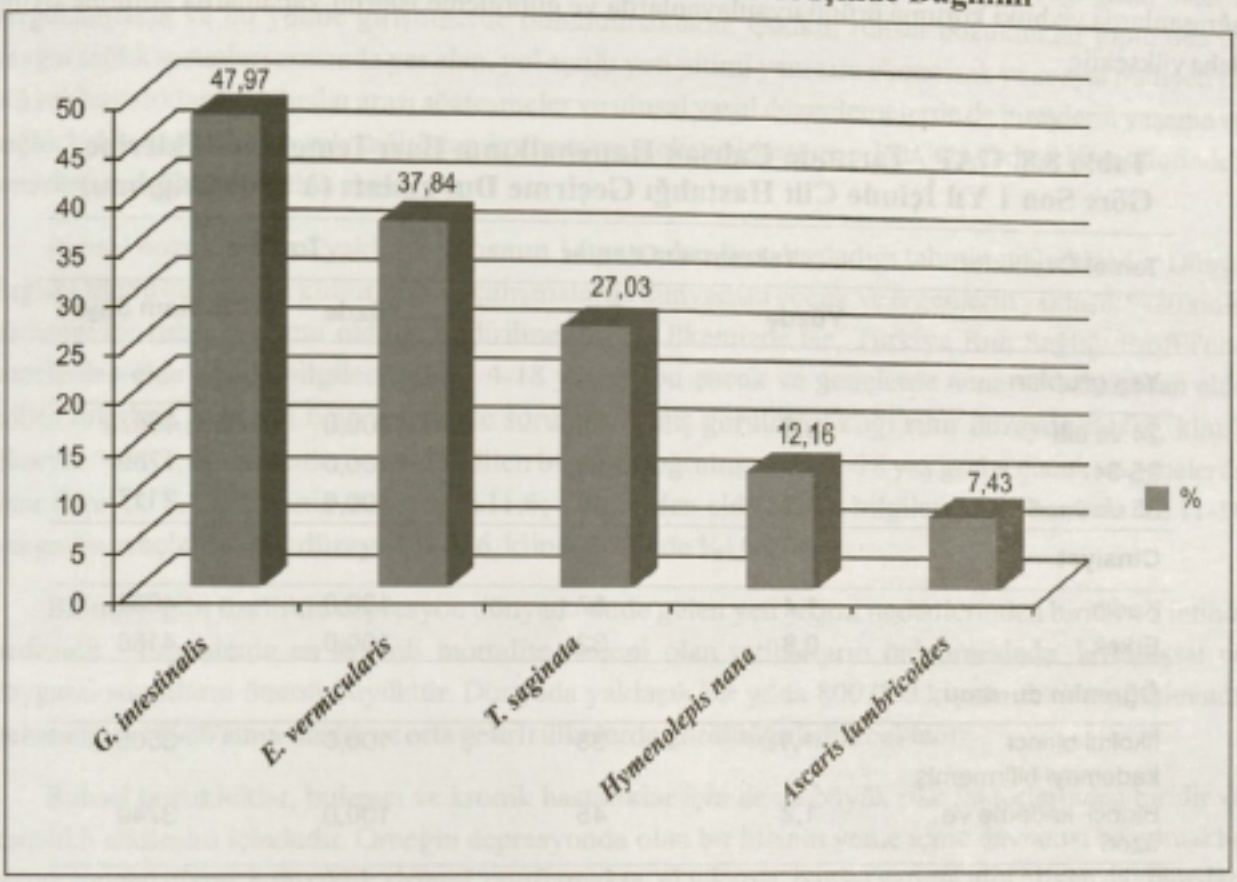
Bağırsak parazitleri tarımda çalışanlarda sıklıkla görülmektedir. Dünya nüfusunun da yaklaşık üçte birinde bağırsak parazitleri olduğu tahmin edilmektedir. Özellikle Giardiasis gibi protozoonlar başta olmak üzere bazı helmint türleri çocuklarda büyüme gelişme geriliğine ve beslenme bozukluklarına neden olmaktadır. Bu araştırmada 72 ay ve altındaki çocuklardan dışkı örnekleri alınarak incelenmiştir. Tablo 8.7.2'de görüldüğü gibi, çocukların %44.4'ünde en az bir bağırsak paraziti olduğu saptanmıştır. Parazit saptanan üç çocuktan birinde bir bağırsak paraziti saptanırken, %23'ünde iki bağırsak, %4,7'sinde ise üç bağırsak paraziti saptanmıştır. Erkek çocuklarda, 3 yaş ve üzerinde, düşük öğrenime sahip, ekonomik durumu kötü ve mevsimlik tarım işçisi ailelerin çocuklarında parazit bulunma sıklığı daha fazladır.

Tablo 8.7.2. GAP / Tarımda çalışan Ailelerin Yaş Altı Çocuklarında Temel Değişkenlere Göre Bağırsak Paraziti Durumu (Yüzde Dağılımı)

Değişkenler	Parazit var	Parazit yok	Toplam sayı
Cinsiyet			
Kız	39,9	60,1	183
Erkek	50,0	50,0	150
Yaş grubu			
2 yaş ve altı	35,2	64,8	91
3 yaş ve üzeri	47,9	52,1	242
Öğrenim durumu			
Okuma yazma bilmeyenler	50,0	50,0	1241
İlköğretim 1. kademe	45,0	55,0	651
İlköğretim 2. kademe	48,2	51,8	342
Liseve üzeri	36,4	63,6	107
Ekonomik durum			
İyi	50,4	49,6	121
Kötü	41,0	59,0	205
Çalışma yeri			
Kendi tarlası	45,5	54,5	1726
Mevsimlik işçi	52,0	48,0	1111
Yerleşim yeri tipi			
İl	45,2	54,8	42
İlçe	40,6	59,4	96
Köy	46,2	53,8	195
Gelişmişlik Düzeyi			
TRC1	37,7	62,3	77
TRC2	47,8	52,2	161
TRC3	44,2	55,8	95
Toplam	**44,6**	**55,4**	**333**

Parazitlerin kendi içinde dağılımı incelendiğinde; yaklaşık yarısını G. Intestinalis, yüzde %38'ini E. Vermicularis, %27'sini T. Saginata oluşturmaktadır.

Şekil 8.7.1. Saptanan Parazitlerin Kendi İçinde Dağılımı



8.8. Dermatolojik yakınmalar

Tarım ve hayvancılıkla uğraşanlarda cilt hastalıkları önem taşımaktadır. Son 1 yıl içinde en az 1 kez, ortalama 1 ay süren ve doktor tarafından tedavisi yapılmadıkça iyileşmeyen cilt hastalığı geçirme sıklığı %1,1'dir. Tablo 8.8'de görüldüğü gibi, 25 yaş üstünde ve kadınlarda daha fazladır. Hayvancılıkla uğraşanlarda ve bitki koruma ürünü uygulayanlarda ve gübreleme işlerini yapanlarda görülme sıklığı daha yüksektir.

Tablo 8.8. GAP / Tarımda Çalışan Hanehalkının Bazı Temel Özelliklerine Göre Son 1 Yıl İçinde Cilt Hastalığı Geçirme Durumları (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	Yakınması Olanlar		Toplam	
	Yüzde	Sayı	Yüzde	Toplam Sayı
Yaş grupları				
24 ve altı	0,6	33	100,0	4847
25-34	1,7	16	100,0	1286
35 ve üzeri	1,2	40	100,0	2117
Cinsiyet				
Kadın	1,4	57	100,0	4084
Erkek	0,8	32	100,0	4166
Öğrenim durumu				
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	1,1	38	100,0	3505
Birinci kademe ve üzeri	1,2	45	100,0	3749
Yerleşim yeri tipi				
İl	1,3	12	100,0	924
İlçe	1,0	30	100,0	2991
Köy	1,1	47	100,0	4335
Gelişmişlik düzeyi				
TRC1	2,6	37	100,0	1413
TRC2	0,8	37	100,0	4447
TRC3	0,6	15	100,0	2390
Toplam	**1,1**	**89**	**100,0**	**8250**

8.9. Ruhsal Bozukluk Belirtileri

Ruh sağlığı, sağlıklı olmanın üç temel bileşeninden biridir. Çünkü sağlıklı olmak, bireyin yalnızca fiziksel hastalık ya da engelinin olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyilik halidir. Yaklaşık 60 yıldır sağlık tanımının kabul edilmesine rağmen, 30 yıldır ruh sağlığının önemi vurgulanmakta ve bu yönde girişimlerde bulunulmaktadır. Çünkü, ruhsal bozukluklar toplumda en yaygın sağlık sorunları arasında yer alan, yol açtığı yeti yitimi yanı sıra ekonomik ve sosyal maliyeti en yüksek hastalıklardır. Uluslar arası sözleşmeler ve ulusal yasal düzenlemelerde de bireylerin yaşama ve sağlık hakkı kapsamında ruh sağlığının korunması, geliştirilmesi ve erken tanı-tedavi hizmetlerinden yararlanması güvence altına alınmıştır.

Ruhsal bozuklukların yaklaşık yarısının 14 yaşından önce başladığı tahmin edilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından kültürlerarası çalışmalarda dünyadaki çocuk ve ergenlerin yaklaşık %20'sinin herhangi bir ruhsal sorunu olduğu bildirilmektedir. Ülkemizde ise, Türkiye Ruh Sağlığı Profili'nde annelerden elde edilen bilgilere göre: 4-18 yaş grubu çocuk ve gençlerde anne ve babalardan elde edilen bilgilere göre son 6 ay içerisinde sorun davranış görülme sıklığı sınır düzeyde %16.7, klinik düzeyde %11.3; öğretmenlerden elde edilen bilgiler doğrultusunda 5-18 yaş grubu çocuk ve gençlerde sınır düzeyde %18.4, klinik düzeyde %11.6; gençlerden elde edilen bilgiler doğrultusunda ise 11-18 yaş grubu gençlerde sınır düzeyde %19.6, klinik düzeyde %11.9'dur.

Bilindiği gibi özellikle depresyon dünyada önde gelen yeti yitimi nedenlerinden biridir ve intihar nedenidir. Ergenlerde en önemli mortalite nedeni olan intiharların önlenmesinde davranışsal ve duygusal sorunların önemi büyüktür. Dünyada yaklaşık bir yılda 800.000 kişinin intihar girişiminde bulunduğu ve %86'sının düşük ve orta gelirli ülkelerde görüldüğü bilinmektedir.

Ruhsal bozukluklar, bulaşıcı ve kronik hastalıklar için de en büyük risk faktörlerinden biridir ve karşılıklı etkileşim içindedir. Örneğin depresyonda olan bir kişinin yeme içme davranışı bozulmakta, bunun sonucu olarak bağışıklık sistemi zayıflamakta, el yıkama, banyo yapma gibi hijyen davranışları yetersiz hale gelmekte ve bulaşıcı hastalıklar için zemin oluşturmaktadır. Bunun tersine, aşırı yeme davranışı gelişerek obezite görülmekte, obezite de şeker, kalp- damar hastalıkları, yüksek tansiyon ve kanserler gibi bir çok hastalığa neden olabilmektedir. Çoğu kere bulaşıcı ve kronik hastalıklar sonucunda da ruhsal bozukluklar ortaya çıkmakta ve kişinin yaşam kalitesinin çift yönlü olarak bozulmasına neden olmaktadır.

Ruhsal bozuklukların görülme sıklığı savaşlar, afetler, yoksulluk, göçler, kimyasal etkilenim gibi durumlarda artmaktadır. Bir ülkede ulaşılabilir ve kapsamlı ruh sağlığı hizmetlerinin yapılandırılmasında; epidemiyolojik araştırmalarla ruhsal bozuklukların sıklığının ve nedenlerinin saptanması, koruyucu-geliştirici, tedavi ve rehabilite edici ruh sağlığı programlarının geliştirilmesi, elde edilen sonuçlara dayalı politika belirleyenler başta olmak üzere toplumda farkındalık yaratılarak etkili programların uygulanması için ruh sağlığı politika ve programlarının hazırlanması, uygulanması ve sürekli bir izleme sisteme kurularak değerlendirilmesi anahtar adımlardır. Bu çalışmada dünyada yaygın olarak kullanılan ve ülkemizde geçerlik güvenirlik çalışmaları yapılmış, Achenbach Ampirik

Temelli Değerlendirme Sistemi (The Achenbach System of Empirically Based–Assessment -ASEBA) içerisinde yer alan 'Gençler İçin Kendini Değerlendirme Ölçeği (YSR/11-18)' kullanılarak duygusal ve davranışsal sorunların dağılımı incelenmiştir. Ölçek bu yaş grubu gençlerin sorun davranışlarını kendi verdikleri bilgiler doğrultusunda standart biçimde değerlendirmektedir. Türkiye'de geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmış ölçeğin test-tekrar-test güvenirliği 0.82 olup, faktör yapısının uygunluğunu test etmek için yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucuna göre, ölçek belirtilen sorun davranışları pozitif ve tatmin edici düzeyde ölçmektedir (RMSEA =.046).

Ayrıca 18 yaş üstü nüfus için Kılıç ve arkadaşları tarafından geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılan ve halk sağlığı çalışmalarında tarama amaçlı kullanılması önerilen Genel Sağlık Anketi (GSA12) kullanılmıştır. GSA 12' nin iç tutarlılığı 0.78, duyarlılığı 0.74, özgüllüğü 0.84' dür. GSA genel psikopatoloji düzeyini saptamakta ve toplum taramalarında psikiyatrik vaka bulmakta kullanılmaktadır. Her soru son 2 haftadaki belirtileri sorgulamaktadır.

Tablo 8.9.1'de görüldüğü gibi, çalışmaya katılan 571 gencin %17,5'inde klinik düzeyde, %9,8'inde sınır düzeyde herhangi bir sorun davranış saptanmış olup, anksiyete/depresyon, sosyal içe dönüklük ve somatik yakınmalardan oluşan içe yönelim sorunlarının (klinik %28,4; sınır %11,6), saldırgan davranışlar ve kurallara karşı gelme davranışından oluşan dışa yönelim sorunlarından (klinik %8,2, sınır %5.8) anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır . Sosyal sorunlar, dikkat ve düşünce sorunları ise klinik düzeyde sırasıyla %10,7-5,4-4,2 arasında belirlenmiştir. Herhangi bir sorun davranış görülme sıklığı ile cinsiyet ve yoksulluk arasında anlamlı fark saptanmış olup (Tablo 8.9.2) , erkeklerde ve ekonomik durumu kötü olanlarda prevalans yüksektir.

Araştırmada sınır ve klinik düzey birlikte değerlendirildiğinde, ergenlerin %27,3'ünün ruh sağlığı hizmetine ihtiyaç duyduğu görülmektedir. Gençlik dönemi sağlık hizmetleri kapsamında tarım toplumlarında okul sağlığı ve rutin birinci basamak hizmetlerine ruh sağlığı hizmetlerinin entegre edilmesinin, erken tanı ve tedavi kapsamında aile hekimliği uygulamaları içerisinde izlemlerin yapılmasının, Toplum Sağlığı Merkezleri tarafından sektörler arası işbirliği ile tarama programlarının geliştirilmesinin, psikososyal destek programlarının ve toplumda farkındalık çalışmalarının yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Tablo 8.9.1. GAP / Tarımda Çalışan 11-18 Yaşları Arasındaki Ergenlerin Cinsiyetlerine Göre Sorun Davranış ve Ruhsal Tanıların Sıklığı (Yüzde Dağılımı)

Sorun Davranışlar	Kadın N= 315			Erkek N= 256			Toplam N= 571		
	Normal	Sınır	Klinik	Normal	Sınır	Klinik	Normal	Sınır	Klinik
Anksiyete/Depresyon	47,5	5,1	2,6	34,2	6,3	4,4	81,6	11,4	7,0
Sosyal İçe Dönüklük	46,1	3,7	5,4	36,3	5,1	4,8	82,3	8,8	8,9
Somatik Yakınmalar	45,7	5,6	3,9	35,4	2,5	7,0	81,1	8,1	10,9
Sosyal Sorunlar	44,8	4,9	5,4	35,0	4,6	5,3	79,9	9,5	10,7
Düşünce Sorunları	51,1	1,8	2,3	40,5	2,5	1,9	91,6	4,2	4,2
Dikkat Sorunları	48,5	2,8	3,9	40,5	2,8	1,6	89,0	5,6	5,4
Kurallara Karşı Gelme Davranışı	53,4	0,7	1,1	41,3	1,2	2,3	94,7	1,9	3,3
Saldırgan Davranışlar	51,7	2,3	1,2	39,2	2,6	3,0	90,9	4,9	4,2
İçe Yönelim	37,0	5,8	12,4	23,1	5,8	15,9	60,1	11,6	28,4
Dışa Yönelim	49,7	2,6	2,8	36,3	3,2	5,4	86	5,8	8,2
Toplam Problem	**41,9**	**5,8**	**7,5**	**30,8**	**4,0**	**10,0**	**72,7**	**9,8**	**17,5**
				DSM - IV'e Göre					
Duygudurum Bozukluğu	45,9	6,1	3,2	32,7	5,1	7,0	78,6	11,2	10,2
Anksiyete Bozukluğu	49,7	3,0	2,5	39,4	3,0	2,5	89,1	6,0	4,9
Somatizasyon Bozukluğu	48,0	2,5	4,7	34,2	5,4	5,3	82,1	7,9	10,0
Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğu	53,4	1,4	0,4	42,6	1,6	0,7	96,0	3,0	1,1
Karşıt Olma-Karşı Gelme Davranışı	50,1	3,3	1,8	39,3	2,6	2,5	89,8	6,0	4,2
Davranış Bozukluğu	53,2	0,4	1,6	40,1	1,8	3,0	93,3	2,1	4,6

Tablo 8.9.2. GAP / Tarımda Çalışan 11-18 Yaşları Arasındaki Ergenlerin Yoksulluk Durumuna Göre Sorun Davranışlarının ve Ruhsal Tanılarının Sıklığı (Yüzde Dağılımı)

Sorun Davranışlar	Kötü			Orta			İyi		
	Normal	Sınır	Klinik	Normal	Sınır	Klinik	Normal	Sınır	Klinik
Anksiyete/Depresyon	28,6	5,9	2,5	45,3	4,1	3,9	7,9	1,3	0,5
Sosyal İçe Dönüklük	30,1	3,6	3,4	44,5	4,3	4,5	7,7	0,7	1,3
Somatik Yakınmalar	29,0	2,7	5,4	44,4	4,1	4,8	7,9	1,1	0,7
Sosyal Sorunlar	27,5	4,3	5,2	44,9	3,9	4,5	7,5	0,9	1,3
Düşünce Sorunları	33,8	1,6	1,6	48,5	2,3	2,5	9,3	0,2	0,2
Dikkat Sorunları	32,2	3,2	1,6	48,1	2,1	3,0	8,6	0,2	0,9
Kurallara Karşı Gelme Davranışı	34,7	1,1	1,3	50,8	0,9	1,6	9,3	0,0	0,4
Saldırgan Davranışlar	33,3	2,1	1,6	48,5	2,7	2,1	8,9	0,2	0,5
İçe Yönelim	19,1	4,5	13,4	34,2	6,4	12,7	6,6	0,7	2,3
Dışa Yönelim	31,3	2,5	3,2	45,6	3,4	4,3	8,9	0,0	0,7
Toplam Problem	**24,2**	**5,5**	**7,3**	**41,7**	**3,0**	**8,6**	**6,8**	**1,1**	**1,8**
DSM - IV'e Göre									
Duygudurum Bozukluğu	28,6	4,3	4,1	42,6	5,2	5,5	7,5	1,6	0,5
Anksiyete Bozukluğu	32,7	2,5	1,8	48,3	2,5	2,5	8,1	1,1	0,5
Somatizasyon Bozukluğu	28,6	4,1	4,3	44,5	3,8	5,0	8,8	0,2	0,7
Dikkat Eksikliği /Hiperaktivite Bozukluğu	34,9	1,4	0,7	51,9	1,3	0,2	9,3	0,2	0,2
Karşıt Olma - Karşı Gelme Davranışı	33,3	1,8	2,0	47,6	3,8	2,0	8,8	0,5	0,4
Davranım Bozukluğu	34,3	1,1	1,6	49,9	0,9	2,5	9,1	0,2	0,4

Tablo 8.9.3'de görüldüğü gibi kadınların %35'inde, erkeklerin ise yaklaşık %28'inde erken tanı/tedavi gerektiren ruhsal belirtiler saptanmıştır. Kadın ve erkeklerde TRC2'de yaşayanlarda, düşük öğrenim düzeyinde ve mevsimlik tarım işçisi erkeklerde görülme sıklığı daha yüksektir. Kadınların %3,4'ü, erkeklerin %1,7'si son bir yıl içerisinde intihar etmeyi düşündüğünü belirtmiştir. İntihar düşüncesi olan kadınlardan beş kişiden biri doktora gittiğini, tamamına yakını aile içi sorunlar nedeniyle intihar etmeyi düşündüğünü bildirmiştir.

Tablo 8.9.3. GAP / Tarımda Çalışan Evli Kadın ve Erkeklerde Ruhsal Bozukluk Belirtisi Görülme Durumunun Temel Değişkenlere Göre Dağılımı (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	Kadın	Kadın toplam	Erkek	Erkek toplam
Yaş grupları				
24 ve altı	42,0	133	28,2	206
25-34	32,5	299	26,2	282
35 ve üzeri	35,1	486	29,4	449
Son 1 yıl içinde intihar düşüncesi				
Evet	33,7	881	27,4	921
Hayır	71,0	31	75,0	16
Öğrenim durumu				
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	35,6	631	33,4	323
İkinci kademe ve üzeri	32,4	287	25,4	610
Yerleşim yeri tipi				
İl	51,8	114	28,7	101
İlçe	36,0	331	29,2	339
Köy	30,2	470	27,4	497
Gelişmişlik düzeyi				
TRC1	31,6	198	16,6	217
TRC2	38,9	457	34,7	470
TRC3	30,5	263	26,0	250
Çalışma yeri				
Kendi tarlası	34,1	605	26,4	618
Mevsimlik işçi	35,2	313	32,1	319
Toplam	**35,0**	**918**	**28,2**	**937**

8.10. Akut Yaralanma Durumu

Tarım, birçok ülkede en tehlikeli sektörlerden biri olarak kabul edilmektedir. Dünyadaki 1.2 milyon iş kazası sonucu gerçekleşen ölümlerin yaklaşık yarısının tarımda meydana geldiği tahmin edilmektedir.

Doğrudan tarımsal üretim sırasında ya da dolaylı olarak tarımsal üretim alanlarında yaşamaya bağlı, insan vücudunun kasıtlı veya kasıtsız olarak, termal, mekanik, elektriksel veya kimyasal enerjiye akut maruziyeti veya oksijen ve ısı gibi yaşamsal unsurlardan uzaklaştırılması nedeniyle ortaya çıkan durum **tarım iş kolunda akut yaralanma** olarak tanımlanmaktadır. Son 1 yıl içinde yaklaşık her 100 kişiden birinin akut kaza/yaralanmalara maruz kaldığı, kaza/yaralanmaya maruz kalan kişilerin %6,1'nin birden fazla defa kaza/yaralanmaya maruz kaldığı belirtilmiştir. Tarım iş kolunda akut kaza/yaralanmalara maruz kalanların %24,6'sını kadınlar, %75,4'ünü erkekler oluşturmuştur.

Erkeklerin kadınlardan daha çok tarımda akut yaralanmalara maruz kalması erkeklerin daha tehlikeli işlerde çalışmasından kaynaklanmaktadır.

Kaza/yaralanmaya neden olan duruma göre dağılıma bakıldığında;

- % 46,8'i düşme ve çarpmalar,
- % 38,7 diğer kaza ile yaralanmalar,
- % 11,3'ünün tarım alet/makineleri,
- % 3,2'si hayvanlar,
- % 3,2 kavga.

Düşme/çarpmaların neden olduğu kaza/yaralanmaların %60'ının nedeni yüksekten düşme, tarım alet/makinelerinin neden olduğu kaza/yaralanmaların %66,7'sinin nedeni traktör, hayvanların neden olduğu kaza/yaralanmalarda yaralanmaya neden olan hayvanların inek (%50) ve akrep (%50) olduğu, kavganın neden olduğu kaza/yaralanmalarda silah (%50) ve bıçak (%50) kullanıldığı belirtilmiştir.

Tarım alet/makinelerinin neden olduğu kaza/yaralanmaların %55,6'sının şehir yolunda gerçekleştiği, alet/makinelerin %85,7'sinin 20 yaş ve üzerinde olduğu ve %42,9'unun sürücü belgesinin olduğu, toplamda 9 kaza/yaralanma sonucu 25 kişinin yaralandığı belirtilmiştir. Düşme/çarpmaların %46,9'unun nedenin yüksekten düşmeler olduğu belirtilmiştir. Tarım iş kolunda akut kaza/yaralanmaların en çok ağustos (%21) ve mart (%18,4) aylarında meydana geldiği, yaralanma ile sonuçlanan (43 kişi) kaza/yaralanmaların %32,5'nin ağır yaralandığı, %32,5'nin orta şekilde yaralandığı belirtilmiştir.

Tarım iş kolunda akut kaza/yaralanmaya maruz kalan kişilerin %89,2'sinin o gün herhangi bir ilaç almadığı, tamamının o gün alkol almadığı, %98,4'ünün son 3 gün içinde tarım ilacı ile ilaçlama yapmadığı, %9,2'sinin son 3 gün içinde ilaçlama yapılan arazide bulunduğu ve kaza/yaralanmanın gerçekleştiği günün hava durumu sorgulandığında %78,5'inin normal (güneşli) olduğu belirtilmiştir. Tablo 8.10'da son bir yıl içinde tarım iş kolunda akut yaralanmalara maruz kalan kişilerin bazı temel özelliklerine göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 8.10. GAP / Tarımda Çalışan Hanehalkının Bazı Temel Özelliklerine Göre Tarım İş Kolunda Akut Yaralanma Durumu (Yüzde Dağılımı)

Temel Özellikler	Kaza/yaralanma geçiren		Toplam	
Yaş grupları	Yüzde	Sayı	Yüzde	Toplam Sayı
24 ve altı	0,6	30	100,0	5174
25-34	1,1	10	100,0	918
35 ve üzeri	1,2	25	100,0	2091
Cinsiyet				
Kadın	0,4	16	100,0	4068
Erkek	1,2	49	100,0	4117
Öğrenim durumu				
İlkokul birinci kademeyi bitirmemiş	0,7	25	100,0	3480
Birinci kademe ve üzeri	1,0	36	100,0	3713
Yerleşim yeri tipi				
İl	0,8	7	100,0	917
İlçe	1,1	34	100,0	2957
Köy	0,6	24	100,0	4311
Gelişmişlik düzeyi				
TRC1	2,2	31	100,0	1382
TRC2	0,6	27	100,0	4420
TRC3	0,3	7	100,0	2383
Çalışma yeri				
Kendi tarlası	0,8	35	100,0	4291
Mevsimlik işçi	0,7	27	100,0	3495
Toplam	**0,8**	**62**	**100,0**	**7786**

8.11. Sağlık Hizmeti Kullanımı

Hastalıkların ve erken ölümlerin önlenmesi için sağlık hizmetlerinin sunumunda 'her zaman, her yerde, herkese' sağlık hizmeti ilkesine uygun, ulaşılabilir ve nitelikli halk sağlığı hizmetlerinin sunumu önceliklidir.

Tablo 8.11.1'de GAP bölgesinde tarımda çalışanların hastalandıklarında ilk başvurdukları yer, doktora başvurmama nedenleri ve aile hekimi/aile sağlığı elemanına başvuru nedenleri verilmiştir. Tarımla uğraşanların %68'i hastalandığında hemen doktora başvururken %32'si doktora gitmeden önce farklı yöntemler kullanmakta ya da beklemektedir. Hastaların %45,7'si hastalığın geçeceğini düşündüğü için doktora gitmezken, para ya da arabanın olmaması ve uzaklık da hastalanınca doktora gidilmemesinin önemli nedenleri arasındadır. Doktora başvuran bireylerin %73,3'ü hasta olduğu, %12,2'si de ilaç yazdırmak için başvurmakta; aşı olmak, gebe muayenesi ve sağlık kontrolü gibi koruyucu sağlık hizmetlerine başvuran bireyler ise sadece %14,6'lık bir kısmı oluşturmaktadır.

Tablo 8.11.1. GAP / Tarımda Çalışanların Sağlık Hizmeti Kullanım Durumları (Yüzde Dağılımı)

Hastalandıklarında ilk başvurdukları yöntem	Toplam	TRC 1	TRC 2	TRC 3
Doktora gitme	68,0	46,8	68,6	86,6
Geçmesini bekleme	24,6	42,9	23,1	10,8
Evdeki/ komşudaki ilaçları kullanma	5,4	7,8	6,8	0,3
Eczaneden ilaç alma	1,3	2,2	1,3	1,0
Bitkilerden faydalanma	0,2	1,1	0,0	0,3
Eşini bekleme	0,1	0,0	0,0	0,3
Hocaya/şıha/geleneksel tedavi edicilere gitme	0,1	0,0	0,0	0,3
Doktora gitmeme nedeni				
Geçer diye bekleme	45,7	60,2	34,6	47,3
Para olmaması	24,7	14,5	30,2	26,3
Uzaklık	11,7	12,3	13,5	10,5
Araba olmaması	11,2	9,1	12,7	13,1
Gündüzleri çalışıyor olma	2,6	2,1	2,6	0,0
Yalnız gidememe	1,3	0,0	3,0	0,0
Hastaneyi sevmeme	0,9	0,5	0,4	2,6
Sağlık güvencesinin olmaması	0,5	0,5	0,4	0,0
Doktorların ilgisizliği	0,4	0,0	0,4	0,0
Utanma	0,3	0,0	0,4	0,0
Babanın izin vermemesi	0,3	0,0	0,4	0,0
İlaçlardan fayda görmediğini düşünme	0,1	0,5	0,4	0,0
Doktora/hemşireye başvuru nedeni				
Hastalık	73,3	59,2	75,7	84,1
İlaç yazdırma	12,2	26,6	10,2	4,1
Aşı olma	6,3	4,6	6,5	5,0
Sağlık kontrolü	4,6	6,9	3,3	4,1
Gebe muayenesi	3,7	2,5	4,1	2,5

Tablo 8.11.2'de araştırmaya katılan hanelerin aile hekimine kayıt durumu ve aile hekimliği hizmetini kullanmaya yönelik sorulan sorulara alınan cevapların yüzde dağılımı verilmiştir. Tarımda çalışanların %78,5'i düzenli gittiği bir aile hekiminin olduğunu söylediği halde, herhangi bir sağlık sorunu olduğunda ya da kendi sağlıklarıyla ilgili öğrenmek istedikleri bir konu olduğunda bu aile hekimine başvurma oranı %24'dür. Düzenli bir aile hekimi olmadığını söyleyenlerin %91,5'i hastalandığında herhangi bir hastaneye başvururken, %2,7'si özel sağlık merkezine, %0,5'i ise en yakın doktora başvurmaktadır. Düzenli bir aile hekimi olanların %81,7'si bir yıl ve üzeri süredir aynı aile hekiminden hizmet almaktadır. Aile hekimi olan tarımda çalışanların %79,4'ü otuz dakikadan az bir sürede evinden aile hekimine ulaşırken, %19,6'sı aile hekimine ulaşmak için otuz dakikadan fazla zaman harcamaktadır. Aile hekiminin çalışma saatlerini hanehalkı reislerinin %2,8'i çok kötü, %10,4'ü kötü, %6,8'i orta, %63,5'i iyi, %5,8'i çok iyi ve %0,2'si mükemmel olarak değerlendirmiştir. Aile hekiminin şu anki çalışma saatlerinden memnun olduğunu söyleyenler %43,4 oranındayken, %56.6'sı günün ve haftanın farklı zamanlarında da aile hekiminin çalışmasını istemektedir. Aile hekiminden memnun olanlar %71,7 oranında iken, %7.5'i aile hekiminden hiç memnun olmadığını söylemiştir. Hanehalkı reislerinin %14,8'i aile hekiminin çalıştığı birimdeki diğer doktor ve hemşirelerin kendileriyle ilgilenmediğini söylemiştir.

Tablo 8.11.2. GAP / Tarımda Çalışanların Aile Hekimine Kayıt ve Memnuniyet Durumları (Yüzde Dağılımı)

	Toplam	TRC 1	TRC 2	TRC 3
Aile hekimine kayıtlı nüfus	78,5	91,1	73,4	82,6
Aynı aile hekiminden hizmet alma durumu				
6 aydan daha az	7,5	11,6	6,1	6,3
6ay-1 yıl arası	10,0	8,8	12,9	5,9
1-2 yıl arası	55,5	27,9	59,5	74,8
3-5 yıl arası	21,1	34,9	19,2	11,3
5 yıldan çok	5,9	16,7	2,4	1,8
Herhangi bir sağlık sorununda kendi aile hekimine başvuran yüzdesi	27,5	56,9	21,5	9,3
Evden kendi aile hekimine ulaşmak için geçen süre				
15 dakikadan az	52,9	62,8	50,7	47,3
16-30 dakika	27,3	24,7	31,3	22,5
31-60 dakika	13,4	9,8	14,4	14,9
60 dakikadan uzun	6,4	2,8	3,6	15,3
Aile hekiminin şu anki çalışma saatlerine ek çalışması istenen zaman dilimi				
Şu anki çalışma saatlerinden memnun olma	55,2	21,3	45,1	33,6
Sabahları erkenden	15,1	6,8	24,9	55,7
Akşamları ve geceleri	20,0	48,6	29,8	26,3
Hafta sonları	21,4	44,5	45,1	17,8
Aile hekiminden memnun olma				
Fazlasıyla memnunum	0.9	1.4	1.0	0.4
Çok memnunum	36.9	31.9	36.8	41.7
Biraz	34.5	41.2	33.0	30.9
Ne memnunum ne de değilim	18.1	14.8	22.1	13.9
Biraz memnun değilim	2.3	1.9	1.9	3.6
Hiç memnun değilim	6.9	8.3	5.0	9.0

Hastalıkları ve erken ölümleri önlemede izlenen temel yaklaşımlardan biri sağlık eğitimi ve danışmanlıktır. Tablo 8.11.3'de, hastalıklara neden olan seçilmiş bazı faktörlere yönelik aile hekimleri tarafından danışmanlık verilme durumu ve bireylerin ifade ettikleri davranış değişiklik yüzdeleri yer almaktadır. Tarımda çalışanlarda aile hekiminden bilgi alma %2-20 arasında iken, kendisine bilgi verilen konuda bildirilen davranış değişikliği durumu %39,4-%92,5 arasındadır. Aile hekimleri en çok sigarayı bırakma konusunda danışmanlık verirken, davranış değişikliği en az yine sigarayı bırakma konusunda görülmektedir. Aile hekimlerinin en az danışmanlık verdiği konular ergonomi ve arazi tipi tuvalet yapımıdır. Tablodan görüldüğü gibi, aile hekimlerinin danışmanlık vermesi durumunda bireylerin aldıkları bilgiyi uygulama düzeyi oldukça yüksektir. Bu nedenle toplumdaki sağlık sorunlarının ortadan kalkmasında sağlık eğitimi en etkili müdahale yöntemlerinden biri olup, yasal düzenlemelerde de sağlık çalışanlarına görev olarak verilmiştir.

Tablo 8.11.3. GAP / Tarımda Çalışanların Aile Hekimlerinden Danışmanlık / Sağlık Eğitimi Alma ve Bilgi Verilen Konularda Bireylerin Bildirdikleri Davranış Değişikliği Durumu (Yüzde Dağılımı)

Danışmanlık verilen konular	Danışmanlık alma	Bildirilen davranış değişikliği
Sigara içme	20,0	39,4
Pestisit uygulaması	3,2	68,8
Su klorlama	4,6	77,3
Arazi tipi tuvalet yapımı	2,0	59,2
El yıkama	9,0	87,5
Aile planlaması	9,4	77,6
Beslenme	9,5	79,8
Kişisel temizlik (taharetlenme, diş fırçalama vb.)	8,0	90,6
Güvenli, sağlıklı cinsel ilişki	3,4	92,5
Ergonomi	2,0	60,6

9. BÖLÜM Bitki Koruma Ürünü Satış Yerlerinin ve Satış Yapan Kişilerin Değerlendirilmesi

Yasal düzenlemelerde bitki koruma ürünü; bitkileri ve bitkisel ürünleri, tüm zararlı organizmalara karşı korumak veya bu tür organizmaların etkilerini engellemek, bitki aktivatörleri ve büyüme düzenleyicileri dışındaki diğer besin maddeleri hariç, bitkilerin yaşam fonksiyonlarını engellemek amacıyla kullanılan, özel başka hükümlere tabi olmadığı sürece bitkisel ürünleri korumak amacıyla kullanılan koruyucu maddelerle, istenmeyen bitki veya bitki kısımlarını yok etmek, istenmeyen bitki gelişimini kontrol etmek veya önlemek amacıyla kullanıcıya bir veya daha fazla aktif madde içeren bir formülasyon halinde sunulan, aktif madde ve preparatlarına verilen isimdir. Pestisit (canlı öldürücü) adı verilen bu ürünler, insektisit (böcek öldürücü), herbisit (yabani ot öldürücü), fungusit (küf öldürücü), rodendisit (kemirgen öldürücü) gibi farklı sınıflandırmaları olan kimyasal maddelerin tümünü kapsamaktadır.

Toplum sağlığı açısından tarımsal mücadelede kullanılan pestisitler önemli risk faktörüdür. Bu maddeler hedef olmayan organizmaya deri, solunum (nefes alırken) ve sindirim yoluyla (ağız yoluyla) girmekte ve organizmada sinir sistemi, hormonlar, bağışıklık sistemi, karaciğer, kas, kalp, kan, boşaltım ve diğer sistemleri olumsuz yönde etkilemektedirler. Yapılan çalışmalar, bitki koruma amaçlı kullanılan maddelerin, insanlarda zehirlenmelerin yanı sıra, özellikle düşük dozlarda uzun süre alındığında ya da zehirlenmeler sonrası uzun dönemde organofosfatlı ürünlerin çocukların sinir gelişimini olumsuz etkilediğini, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğuna ve otizme neden olduğunu göstermiştir. Yine pestisitlerin çocukluk dönemi kanserlerinden lösemi, beyin tümörleri ve non-Hodgkin lenfoma için kesin risk faktörü olduğu açıklanmıştır. Örneğin gebelik döneminde zararlı ot öldüren maddelere maruz kalan kadınların doğurduğu çocuklarda lösemi görülme riski 2 kat daha fazladır. Bu nedenle üreme sağlığı bölümünde de açıklandığı gibi gebelikte tarımsal üretim alanlarında çalışılması uygun değildir. İleri yaşlarda ise parkinson, prostat, pankreas, böbrek ve meme kanseri riskini artırdığı kesinleşmiştir. Son yıllarda yapılan araştırmalar ise pestisitlerin tiroid bezi fonksiyonlarını bozduğu, ayrıca astımı artırdığını göstermektedir.

Bu bölümde bitki koruma ürünü satışı yapılan yerlerin toplum sağlığını korumak amaçlı 'Bitki Koruma Ürünlerinin Toptan ve Perakende Satılması ile Depolanması Hakkında Yönetmelik' esas alınarak hazırlanan, satış yerinin hastalık ve erken ölümleri önlemek için taşıması gereken asgari standartlar ve satışı yapan kişinin pestisitler hakkında bilgi, davranış ve yaşadığı sağlık sorunları ile önerilerini içeren bilgi toplama ve gözlem formunun sonuçları verilmiştir. Çalışmanın örnek çerçevesini GAP Bölgesi'ndeki 9 ilin Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlükleri tarafından hazırlanan kayıtlı 525 işyeri oluşturmuştur. Bu işyerlerinden %95 güven düzeyinde 342 işyeri rastgele örnekleme yöntemiyle seçilmiştir. Ziyaret edilen saatte yerinde bulunamama ya da işyerinin kapatılmış olma ihtimali dikkate alınarak 38 yedek işyeri listesi hazırlanmıştır. Çalışmada yerinde bulunamayan ya da kapatılmış olan 21 bayi saptanmış olup, bunların yerine yedekler çalışmaya alınmıştır. Saha çalışmasında %95,3'üne ulaşılmış olup, 16 satış yeri araştırmaya katılmayı reddetmiştir.

9.1. Bitki Koruma Ürünü Satış Yerlerinde Çalışan Kişilerin Özellikleri

Yönetmelikte 2010 yılında yapılan değişiklikle (RG-14/4/2010-27552) bitki koruma ürünleri bayilik veya toptancı izin belgesi alabilmek için ziraat mühendisi olmak veya kamu kurum ve kuruluşlarında veya özel kuruluşlarda zirai mücadele hizmetlerinde en az üç yıl süreyle çalışmış ziraat teknisyeni, ziraat teknikeri olmak, 2012 yılında yapılan değişiklikle (RG-4/4/2012- 28254) de bunların yanı sıra eczacı olmak gerekmektedir. Yönetmelik gereği yapılan sınavı kazananlara belgenin verilmesi ve sınav konuları arasında yasal düzenlemeler, bitki koruma ürünlerinin çevreye ve insan sağlığına etkileri ve korunma yolları, toksikoloji ve ekotoksikoloji konularının da yer alması hükme bağlanmıştır.

Araştırma kapsamında satış yapılan yerin türü incelendiğinde; %90,2'si perakende, %7,2'si toptancı ve perakende, %2,2'si toptancı, %0,6'sı bayi olarak çalışmaktadır. Çalışmada örneğe çıkan satış yerlerinde ziyaret sırasında çalışan kişilerin bazı özellikleri Tablo 9.1'de verilmiştir. Katılımcıların %96,9'u erkek, %3,1'i kadındır. Kadınların yaşları 25-65 arasında değişmekte olup, yarısı 30,5 yaş altında, erkeklerin yaşları ise 15-75 arasında olup, yarısı 35 yaşın altındadır. Tabloda görüldüğü gibi katılımcıların %8,1'i ilköğretim birinci kademe, %8,7'si ilköğretim ikinci kademe, %27,4'ü lise ve dengi, %55,8'i ise üniversite ve üzerinde eğitim almıştır.

Kadınların yarısı 4 yıldan daha fazla süredir satış işini yaptığını bildirirken, erkeklerin yarısı 7 yıl ve daha kısa süredir satış yaptıklarını bildirmişlerdir. Çalışmaya katılanların %36'sı Ziraat Mühendisi, %10,9'u Ziraat Teknisyeni, %1,6'sı MYO Bitki Koruma Bölümü mezunu olmak üzere %48,6'sı mesleki eğitim almıştır. Yaklaşık %51,4'ü ise; çiftçi, esnaf, satış elemanı, muhasebeci ya da diğer iş kollarından olduklarını belirtmişlerdir. Tablo 9.1'de izlendiği gibi Kilis, Gaziantep ve Adıyaman illerinde satış yapanların %67'si yönetmeliğe uygun iken TRC2 ve TC3'te bu oran daha düşüktür.

Tablo 9.1. GAP / Bitki Koruma Ürünü Satış Yerlerinde Çalışanların Bölgenin Gelişmişlik Düzeyine Göre Sosyo-Demografik Özellikleri (Yüzde Dağılımı)

Temel özellikler	TRC1 Yüzde	TRC2 Yüzde	TRC3 Yüzde	Toplam Yüzde	Toplam Sayı
Cinsiyet					
Kadın	5,0	3,0	0,0	3,1	10
Erkek	95,0	97,0	100,0	96,9	313
Yaş grupları					
29 yaş ve altı	20,4	25,7	27,8	24,5	78
30-45 yaş arası	43,9	55,1	50,0	50,8	162
46 yaş ve üstü	35,7	19,2	22,2	24,8	79
Öğrenim durumu					
İlköğretim 1. ve 2. kademe	8,1	22,8	14,5	16,8	54
Lise ve dengi okul	14,1	34,1	30,9	27,4	88
Üniversite ve üzeri	77,8	43,1	54,5	55,8	179
Mesleği					
Ziraat Mühendisi, Ziraat Teknisyeni ya da MYO Bitki Koruma Bölümü Mezunu	67,0	38,2	46,4	48,6	156
Diğer	33,0	61,8	53,6	51,4	165

Not: Her biri için sütun yüzdeleri hesaplanmıştır.

9.2. Satış Yerlerinin Özellikleri

Yönetmeliğim 12. Maddesi'nde satış yerlerinin asgari fiziki koşulları tanımlanmıştır. Bunlar; a) Satış yerleri, en az yirmi metrekare büyüklüğünde, tabanı su geçirmeyen, kolayca temizlenebilen, nem, yağmur ve güneşin etkilerinden korunmuş, temiz, gerektiğinde ısıtma ve havalandırma imkanına sahip olmalıdır; b) Bitki koruma ürünlerinin olumsuz etkilerine maruz kalınmaması için satış yerlerinde muhafazalı bir oda bulundurulur; c) Satış yerlerinde, zararlı kokuların giderilmesi için ***havalandırma düzeni***, el ve yüz yıkanabilecek ***su ve lavabo tertibatı*** ve yeterli oranda yangın söndürme cihazı bulundurulur; ç) Satış yerlerinde, bitki koruma ürünlerini muhafazaya elverişli, yeterli miktarda raf, dolap, kapalı bölme veya vitrin bulundurulur; d) Satış yerleri, apartman katlarında, çevresine zarar verebilecek ev ve işyerleri arasında olamaz; e) Satış yerlerinde, ilk bakışta görülebilecek ve okunabilecek şekilde ***"Bitki Koruma Ürünleri İnsan, Hayvan ve Çevre İçin Zehirli ve Tehlikelidir"*** ifadesi asılı bulunur; f) Çok zehirli bitki koruma ürünleri için özel raf ve bölmeler yapılır, bu raf ve bölmelere ***"Çok Zehirli Bitki Koruma Ürünleri"*** ifadesi asılır; g) Yabancı ot ilaçları mutlaka ayrı bir bölmede muhafaza edilir, bölmelere "Yabancı Ot İlaçları" ifadesi asılır; ğ) Bayiler her ne suretle olursa olsun insan ve hayvan ilaçları ile gıdalarını satamazlar ve bitki koruma ürünleri ile bir arada bulunduramazlar. Ayrıca Yönetmeliğin 13. maddesinde toptan satış yerlerinin, 14. maddesinde depoların taşıması gereken fiziksel özellikler verilmiştir. Yukarıda verilen 'a' bendi dışındakiler aynı şekilde geçerli olup, ek olarak 'ç' bendiyle temizlikte kullanılan suların tahliyesi için, atık su deposu

veya kanalizasyona irtibatlı bir kanal bulundurulması zorunluluğu getirilmiştir. Çalışan sağlığı açısından ise 14. maddenin 'ğ' bendinde depoda çalıştırılan işçi ve görevlilerin, bitki koruma ürünlerinin zehirlilikleri, korunma tedbirleri ile zehirlenme belirtileri hakkında bilgilendirilmesi zorunluluğu getirilmiştir. Depoların diğer özellikleri bitki koruma ürününün korunması koşullarıyla ilgilidir. Araştırmada satış yerleri doğrudan insan sağlığıyla ilgili maddeler açısından değerlendirilmiştir. Tablo 9.2'de satış yerlerinin Yönetmelik maddelerine uygunluk durumu verilmiştir. Tabloda görüldüğü gibi; bitki koruma ürünü depolarının %85,2'sinde temizlikte kullanılan suların tahliyesi için, atık su deposu veya kanalizasyona irtibatlı bir kanal bulunmamaktır. Yasal olarak uygun olmamasına rağmen işyerlerinin %81,3'ünün etrafında ev ve işyeri bulunmaktadır. İşyerlerinin; %68,8'inde çok zehirli raf ve bölmelerde **"Çok Zehirli Bitki Koruma Ürünleri"** ifadesi, %55'inde ilk bakışta görülebilecek ve okunabilecek şekilde **"Bitki Koruma Ürünleri İnsan, Hayvan ve Çevre İçin Zehirli ve Tehlikelidir"** ifadesi bulunmamaktadır. Satış yerlerinin %57,3'ünde ilaçlamada kullanılan koruyucu araç ve gereç satılmamaktadır. Yönetmelik maddelerinin tümüne uygun satış yerine rastlanmamıştır.

Tablo 9.2. GAP / Bitki Koruma Ürünü Satış Yerlerinin Yönetmelik Açısından Uygunluk Durumu (Yüzde Dağılımı)

Satış yerlerinin özellikleri	TRC1	TRC2	TRC3	Toplam Yüzde	Toplam Sayı
Satış yerinin etrafında ev ve işyeri olması	85,7	73,2	98,1	81,3	320
Çok zehirli raf ve bölmelerde yazılı **"Çok Zehirli Bitki Koruma Ürünleri"** ifadesi bulunmaması	83,7	68,9	42,9	68,8	321
Satış yerinde ilaçlamada kullanılan koruyucu araç ve gereç satılmaması	31,3	78,9	39,3	57,3	321
Satış yerinde ilk bakışta görülebilecek ve okunabilecek şekilde **"Bitki Koruma Ürünleri İnsan, Hayvan ve Çevre İçin Zehirli ve Tehlikelidir"** ifadesinin yer almaması	29,3	76,2	36,4	55,0	322
Yangın söndürme cihazı bulunmaması	21,4	30,6	42,9	29,9	324
Zararlı kokuların giderilmesi için havalandırma düzeni olmaması	21,2	20,7	16,1	20,1	326
Bitki koruma ürünlerinin olumsuz etkilerine maruz kalınmaması için muhafazalı oda olmaması	22,0	20,6	8,9	19,0	326
Çok zehirli bitki koruma ürünleri için ayrı raf ve bölme olmaması	25,3	16,8	14,3	18,9	322
Satış yerinde açıkta satılan ürün olması	38,8	4,2	19,6	17,5	320
Satış yerinde aynı ortamda insan ve hayvan gıdalarının satılması	16,3	7,2	12,7	10,9	320
Lavaboda sabun olmaması	7,1	8,2	14,3	8,9	325
El ve yüz yıkanabilecek su ve lavabo bulunmaması	7,1	8,2	12,5	8,6	326
Etiketsiz bitki koruma ürünü satışı yapılması	2,0	2,4	5,5	2,8	321
Ruhsatsız ürün satışı yapılması	0,0	0,0	1,8	0,3	321
Kullanma süresi geçmiş bitki koruma ürünü bulunması	1,0	0,0	0,0	0,3	321

Not: Her biri için sütun yüzdeleri hesaplanmıştır.

9.3. Satış Yerlerinde Çalışanların Bitki Koruma Ürünlerinin İnsan Sağlığına Etkileri Konusunda Bilgi Durumları, Satış Sırasında Davranışları ve Önerileri

Tablo 9.3'de satış yerlerinde çalışanların bilgi durumu verilmiştir. Satış yerlerinde çalışanların %14,2'si yüksek dozda bitki koruma ürünü kullanımın verimi arttırdığını düşünmekte ve fazla dozda ilaç kullanımını teşvik etmektedir. Dolu ilaç kutularının gıda ve yemlerle birlikte depolandığı zaman insan ve hayvan sağlığına zararları olduğunu çalışanların %6,9'u bilmemektedir. Boş ilaç kutularının tencere, tabak olarak ya da başka bir amaçla kullanılmasının sağlığı olumsuz etkileyen bir davranış olduğunu %4,1'i bilmemektedir. Çalışanların %5,2'si ilaçlama aletlerinin temizlendiği suların, insan ve hayvanların içme-kullanma suyu ihtiyacının karşılandığı kaynaklara gitmesinin sağlığa zararlı olmadığını düşünmektedir.

İnsan ve hayvan yiyeceği olarak tüketilen ürünler üzerinde göz yumulabilen miktara tolerans (maksimum rezidü miktarı) denir. Bitki koruma ürünlerinin kullanımından sonra ürünler üzerindeki kalıntı miktarının tolerans değerlerinin altına düşmesi için geçmesi gereken süreye bekleme süresi denir. Çalışanların sırasıyla %88,1'i ve %86,8'i bunları bilmemektedir.

Tablo 9.3. GAP / Bitki Koruma Ürünü Satış Yerlerinde Çalışanların Bilgi Durumu (Yüzde Dağılımı)

Satış yerlerinin özellikleri	Yanlış-cevapsız (%) TRC1	TRC2	TRC3	Toplam Yüzde	Toplam Sayı
Yüksek dozda kullanımın verimi artırma durumu					
Artırmaz	91,9	82,2	85,5	85,8	272
Arttırır	8,1	17,8	4,5	14,2	45
Dolu ilaç kutularının gıda ve yemlerle birlikte depolanma durumu					
Depolanamaz	94,0	93,3	90,9	93,1	298
Depolanabilir	6,0	6,7	9,1	6,9	22
Boş ilaç kaplarının başka amaçla kullanılma durumu					
Kullanılamaz	99,0	94,5	94,3	95,9	305
Kullanılabilir	1,0	5,6	5,7	4,1	13
İlaçlama aletlerinin temizlendiği suların su ihtiyacının karşılandığı kaynaklara gitmesi durumu					
Zararlıdır	94,1	94,7	96,4	94,8	309
Zararlı değildir	5,9	5,3	3,6	5,2	17
İnsan ve hayvan yiyeceği olarak tüketilen ürünler üzerinde göz yumulabilen miktar					
Tolerans (maksimum rezidü miktarı)	3,1	1,2	1,9	1,9	6
Yanlış cevap	96,9	98,8	98,1	88,1	310
Ürünlerin kullanımından sonra ürünler üzerindeki kalıntı miktarının tolerans değerlerinin altına düşmesi için geçmesi gereken süre					
Bekleme süresi	3,2	3,1	3,7	3,2	10
Yanlış cevap	96,8	96,9	96,3	86,8	299
Bitki koruma ürünleri insan vücuduna giriş yolları					
2 ve daha fazla giriş yolunu bilen	62,0	34,1	50,0	45,4	148
1 giriş yolunu bilen	28,0	40,6	35,7	35,9	117
Bilmeyen ya da yanlış cevap veren	10,0	25,3	14,3	18,7	61
Bitki koruma ürünleri insanlarda oluşturdukları sağlık sorunları					
2 ve daha fazla giriş yolunu bilen	50,0	26,4	41,1	36,3	118
1 giriş yolunu bilen	31,0	39,5	33,9	35,8	117
Bilmeyen ya da yanlış cevap veren	19,0	34,1	25,0	27,9	91

Not: Her biri için sütun yüzdeleri hesaplanmıştır.

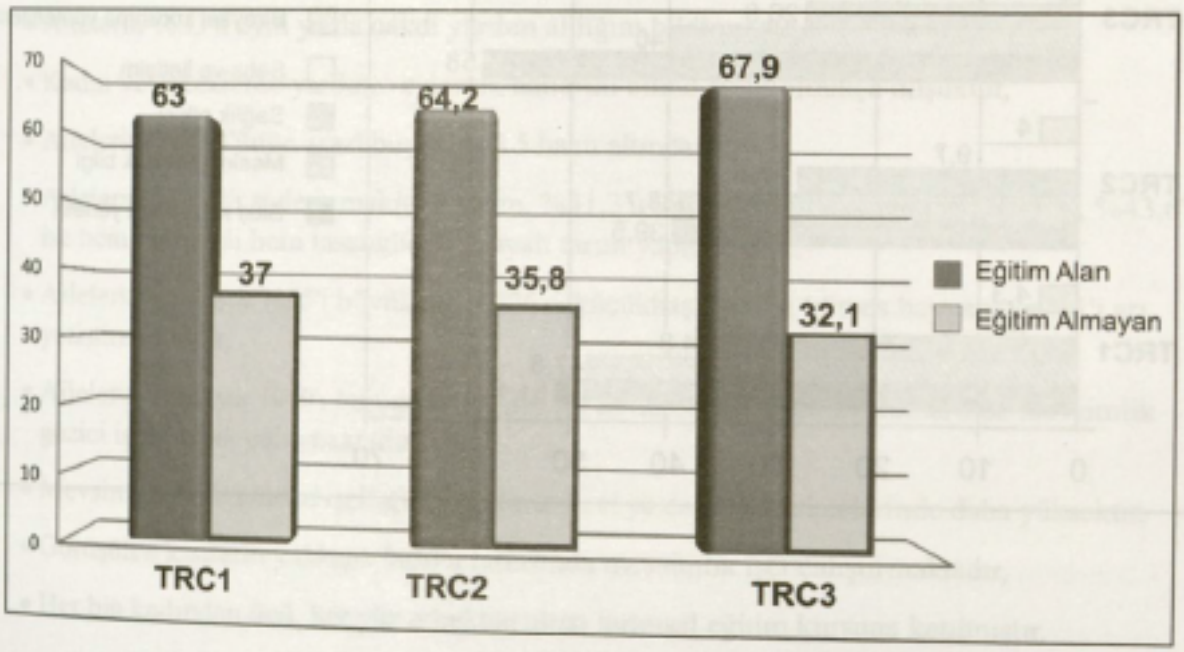
Çalışanların %18,7'si bitki koruma ürünlerinin insan vücuduna giriş yollarını bilmiyorken, %35,9'u solunum (%19,3), deri (%8,6), ağız yolu (%7,7), kanla (%0,3) şeklinde cevap vermiş, %45,4'ü de 2 ve daha fazla giriş yolu olduğunu belirtmiştir.

Çalışanların %27,9'u bitki koruma ürünlerinin insanlarda meydana getirdiği sağlık sorunlarını bilmiyorken, %35,8'i kanser (%14,7), zehirlenme (%6,7), solunum yolu hastalıkları (%4,0), biyolojik/ fiziksel sorunlar (%3,7), alerjik reaksiyonlar (%3,1), dermatolojik sorunlar (%1,2), baş ağrısı ve diğer nörolojik sorunlar (%0,9), kronik hastalıklar (%0,6), kısırlık (%0,3), gastrointestinal sistem hastalıkları (%0,3), iç organ hastalıkları (%0,3) şeklinde cevap vermiş, %36,3'ü de 2 ve daha fazla sağlık sorununa neden olduğunu belirtmiştir.

Çalışanların %94,5'i ürün satarken çiftçiye ilacın dozunu/ uygulama şeklini anlattığını, %73,ü çiftçilerin sordukları soruları yanıtladığını, %10,1'i ilaçların insan sağlığına zararları ve kişisel koruyucu ekipman kullanımını anlattığını, %2,8'i boş kutuların imhası/ alet temizliği/ çevre düzeni hakkında bilgi verdiğini belirtirken, %0,6'sı bilmiyorum diye cevaplandırmıştır.

Çalışmaya katılan satış yerlerinin %64,3'ü bitki koruma ürünlerinin insanlara zararlarına yönelik eğitim aldıklarını belirtmiştir. Şekil 9.2.1'de eğitim alan ve almayan çalışanların bölgenin gelişmişlik düzeyine göre dağılımı görülmektedir.

Şekil 9.2.1. GAP / Bitki Koruma Ürünü Satış Yapanların Bölgelere Göre Ürünlerin İnsan Sağlığına Etkilerine Yönelik Eğitim Alma Durumları (Yüzde Dağılımı)

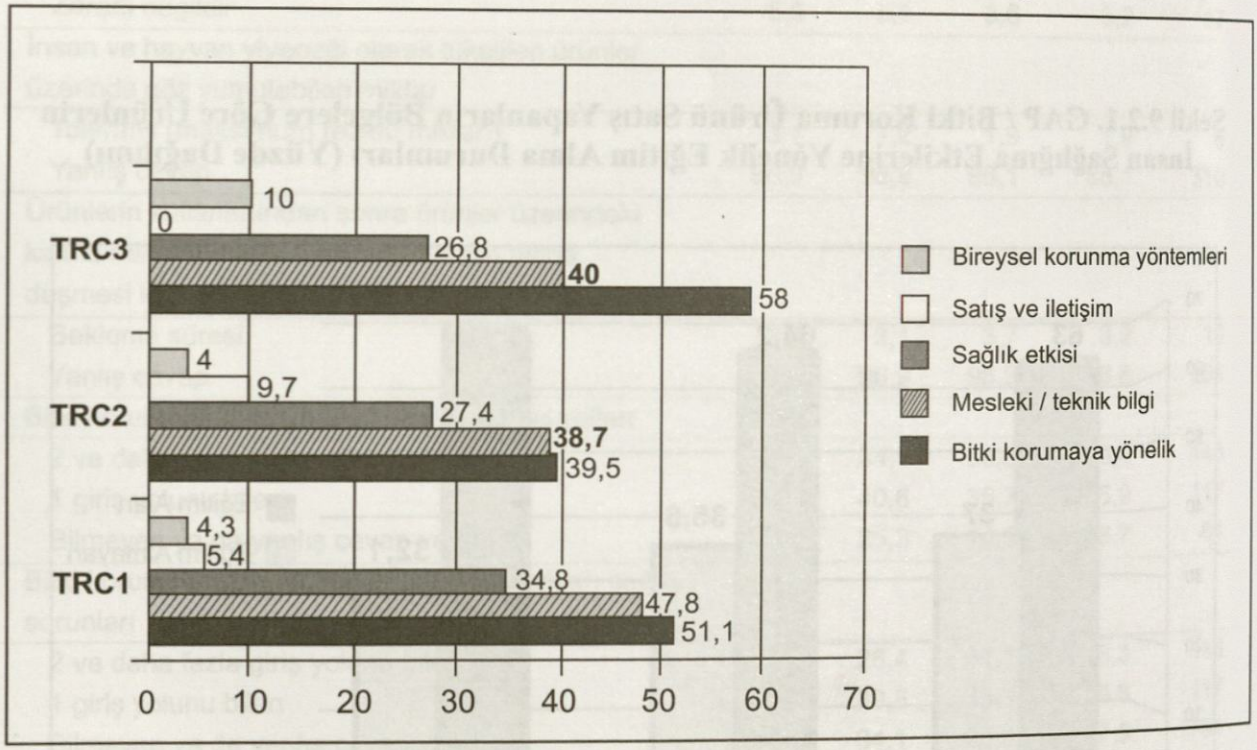


Eğitim alanların %33,5'i okulda, %11'i hizmetiçi eğitimlerde, %11'i denetimlerde, %7,2'si mesul müdür/ mühendis, %2,9'u çalışırken öğrendim, %1,9'u Tarım İl Müdürlüğü/ Bitki Koruma Şube Müdürlüğü, %0,5'i kurslarda, %1,4'ü özel firma, %1'i kitap / klavuzunu okuyarak, %0,5'i teknik elemanlardan eğitim aldıklarını, %9,1'i ise diğer cevabını verirken, %20,5'i 2 ve daha fazla birimden eğitim aldıklarını bildirmişlerdir.

Çalışanlara eğitim sırasında en çok üzerinde durulan konuların neler olduğu sorgulandığında; %3,6'sı hatırlamadığını belirtirken, %48,5'i insan sağlığı üzerine etkileri ve kanserojen etkileri, %20,1'i ilaç bilinci / bilinçli uygulama / ilaç kalıntıları, % 6,5'i bitki hastalıkları ve kullanılan ilaçlar cevabını vermiş, %16,2'si 2 ve daha fazla konuda eğitim aldıklarını belirtmiştir.

Şekil 9.2.2'de bitki koruma ürünü bayi çalışanlarının almak istedikleri eğitim konularının bölgenin gelişmişlik düzeyine göre dağılımı görülmektedir. Satış elemanlarının %46,9'u bitki korumaya yönelik, %42,1'i mesleki/ teknik bilgi, %30,4'ü sağlık etkileri, %6,3'ü satış ve iletişim, %5,2'si bireysel korunma yöntemleri, %2,2'si bilmiyorum cevabını vermiştir (Birden çok cevap verenler mevcuttur).

Şekil 9.2.2. GAP / Bitki Koruma Ürünü Satış Yerlerinde Çalışanların Almak İstedikleri Eğitim Konularının Dağılımı



10. BÖLÜM GAP Tarımda Çalışanların Sağlığı Araştırmasının Özet Sonuçları

Bu bölümde araştırmadan elde edilen sonuçlar özetlenmiştir.

10.1. Özet sonuçlar

Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde tarımda çalışan nüfusun temel özellikleri

- Nüfusun yarısı 18 yaş ve altındadır,
- Ortalama hanehalkı büyüklüğü 7,7 olup, Adıyaman, Kilis ve Gaziantep'de ortalama 6, Diyarbakır ve Şanlıurfa'da 7,8, diğer GAP illerinde 8,9'dur,
- 10 yaş üzerindeki kadınların %40'ı, erkeklerin %10'u okuma-yazma bilmemektedir,
- 15-49 yaşları arasındaki yaklaşık iki kadından biri ilköğretim birinci kademeyi bitirmemiştir,
- Okuma-yazma bilmeme TRC2 ve TRC3'de ve köylerde daha yüksek oranlardadır,
- Okuma-yazma bilmeyen yaklaşık on kişiden biri son üç yıldır okuma-yazma kursuna gitmiştir,
- Kadınların %4'ü, erkeklerin %6'sı açık ilköğretime devam etmektedir,
- Her on aileden dördü ekonomik durumlarının kötü olduğunu bildirmiştir,
- Yaklaşık 3 aileden ikisi son 1 yıl içinde tarım ve hayvancılıktan kazandıkları toplam gelirin 5000TL'nin altında olduğunu bildirmiştir,
- Ailelerin %56'sı yeşilkart üzerinden SGK'lı olduklarını bildirirken, tarım sigortası yaklaşık %13'dür,
- Ailelerin %33'ü ayni ya da nakdi yardım aldığını bildirmiştir,
- Kadın ve erkeklerde yardım ve destek hatlarını bilme oranı oldukça düşüktür,
- Ailelerin %59,4'ünün arazi büyüklüğü 5 ha'ın altındadır,
- Ailelerin %15,1'i sadece makineli tarım, %41,3'ü sadece insan gücüne dayalı tarım, %43,6'sı ise hem makineli hem insangücüne dayalı tarım yapmaktadır,
- Ailelerin yaklaşık %55'i büyükbaş, %26'sı küçükbaş, %32'si kümes hayvanı ve %1'i arı yetiştirmektedir,
- Ailelerin yaklaşık %40'ı bulundukları ilin ya da diğer illerin tarım alanlarında mevsimlik gezici işçi olarak çalışmaktadır,
- Mevsimlik gezici tarım işçiliği oranı il merkezi ya da ilçe merkezlerinde daha yüksektir,
- Görüşülen kişilerin yaklaşık %30'u tarlasında mevsimlik işçi çalıştırmaktadır,
- Her bin kadından üçü, her yüz erkekten altısı tarımsal eğitim kursuna katılmıştır.

Tarım ve Hayvancılıkla İlişkili Risk Değerlendirmesi Sonuçları

Çevresel Riskler

- Yaklaşık iki aileden biri tarım alanlarında temiz-içme kullanma suyuna erişememektedir,
- Her dört hanehalkı reisinden biri suyu temizlemek amacıyla kullanılan kloru bilmemekte, yaklaşık üç aileden biri de sularının klorlu olup olmadığını bilmemektedir,
- Yaklaşık iki aileden birinin tarlada el yıkama düzeneği ve sabunu yoktur,
- Tarım alanlarında tamamına yakınının insan ve hayvan atıkları açık alanlardadır,
- Ailelerin %85'i arazi tipi sağlıklı tuvalet yapmamaktadır,
- Yaklaşık on aileden dokuzu çalışma alanlarına yakın yerlerde su kanallarının etrafında koruma bandı/çit olmadığını bildirmiştir,
- Yaklaşık on aileden dokuzu tarlada çalışırken elektrik tellerinin tehlike oluşturacak şekilde bulunduğunu bildirmiştir,
- Yaklaşık beş aileden dördü tarlada uyurken cibinlik kullanmamaktadır,
- On aileden dokuzunda ilk yardım bilgisi olan kişi bulunmamaktadır.

Hayvan Besleme

- Hayvan besleyen ailelerin %63'ünün hayvanlarının brusella aşısı yoktur,
- Üç aileden biri pahalı olması ve veterinerin gelmemesi nedeniyle aşı ve ilaç temininde sorun yaşamaktadır,
- Yaklaşık %68'i brusella, şap, bağırsak parazitleri, asidoz, ishal, mastit, sarılık olmak üzere hayvanlarının son bir yıl içinde hastalandığını bildirmiştir,
- Hayvanların yaklaşık %60'ında Brusella, Toksoplasma Gondii, mide-bağırsak parazitleri, Fasciola hepatica, Toxocara vitilorum ve Eimeria olmak üzere bir etken saptanmıştır,
- Köpeği olan ailelerin %82'sinin köpeklerine kuduz aşısı yapılmamıştır,
- Yaklaşık üç aileden biri hasta hayvan etlerini yemektedir,
- Her beş aileden dördü hayvan doğumu sırasında eldiven kullanmamaktadır,
- Ahırların çoğunluğunun badanası yoktur ve uygun hijyenik koşullar sağlanmamıştır,
- İki aileden birinin hayvanları veteriner hekim kontrolünde değildir.

Tarım Aletleri

- Dört kişiden biri traktörlerin bakımının yapılmadığını, düzgün çalışmayan far ve lambaları olduğunu belirtmiştir,
- %90'ı arazi araçları kullanılırken başlık takılmadığını, %80'i emniyet kemeri kullanılmadığını ve hayvanlarla insanların aynı araçta taşındığını belirtmiştir,
- Yaklaşık on kişiden biri 13 yaşından küçük çocukların traktör kullandığını bildirmiştir.

Güvenli Pestisit Uygulamaları

- Yaklaşık üç kişiden ikisi pestisit uygularken kişisel koruyucu ekipman hiç kullanmamaktadır,
- Yaklaşık dört kişiden üçü boş pestisit kutularını yakmakta, bir kısmı da başka amaçla kullanmaktadır,
- Yaklaşık üç kişiden biri pestisit uygularken sigara içmekte, on kişiden biri ise bir şey yiyip içmektedir,
- Dört kişiden biri pestisitleri uygun şekilde depolamamaktadır,
- Beş kişiden yaklaşık biri kullandığı pestisiti bayi önerisiyle almamaktadır,
- İki kişiden biri pestisitlerin insan sağlığına etkilerini bilmemektedir,
- Pestisit uygulayan üç kişiden biri uygulama sonrasında rahatsızlanmıştır.

Sıcak Stresi ve Çocuklar

- Tamamına yakını güneşte gözlük takmamaktadır,
- İki kişiden biri uygun dinlenme alanı başta olmak üzere sıcak etkilenimine karşı önlem almamaktadır,
- Tamamına yakını tarlada çocuklar için güvenli yaşam alanı oluşturmamaktadır.

Bulaşıcı Hastalıkları Önlemeye Yönelik Bilgi Durumu

- Dört kişiden biri tarım çalışanlarında sık rastlanan kas-iskelet sistemi hastalıklarını hiç bilmememekte, bilenlerin ise tamamına yakını bu hastalıkların nedenlerini ve nasıl korunulacağını bilmemektedir,
- İki kişiden biri tarım ve hayvancılıkla uğraşanlarda sık görülen cilt hastalıklarını bilmemekte, bilenlerin ise tamamına yakını nasıl korunulacağını bilmemektedir,

- Üç kişiden ikisi tarımda çalışanlarda sık görülen solunum sistemi hastalıklarını bilmezken, bilenlerin ise %95'i korunma yollarını bilmemektedir,
- İki kişiden biri hayvanlardan insanlara bulaşan hastalıkları önlemek için yapılması gerekenleri bilmemektedir,
- Üç kişiden ikisi sudan bulaşan hastalıkları bilmemektedir,
- Sudan bulaşan hastalıkları bildiğini söyleyen kişiler arasında üç kişiden ikisi sağlık sonuçlarını bilmezken, iki kişiden biri ise bu hastalıklardan korunma yöntemlerini bilememiştir,
- Dört kişiden biri insandan insana bulaşan hastalıkları bilmemektedir,
- Yaklaşık on kişiden biri sık görülen idrar yolu enfeksiyonlarının nedenini bilmekte, bilenlerin ise yaklaşık %98'i korunma yollarını bilmemektedir,
- Brusella hastalığını kişilerin %86'sı duymuş olmakla birlikte, nasıl korunulacağını tam bilen bulunmamaktadır,
- İki kişiden biri bağırsak parazitlerini duymuş olmakla birlikte, neredeyse tamamı korunmayı tam olarak bilmemektedir,
- İki kişiden biri Hepatit A hastalığını duymuş, ancak duyanların tamamına yakını bulaş yolunu ve korunmayı bilmemektedir,
- Kırım Kongo Kanamalı Ateşi hastalığını yaklaşık üç kişiden ikisi duymuş, ancak duyanlar arasında on kişiden dokuzu bu hastalıktan nasıl korunacaklarını ifade edememiştir,
- Dört kişiden biri Kist Hidatik hastalığını duymuş, ama duyanların hiçbiri nasıl korunulacağını açıklayamamıştır,
- On kişiden dokuzu kuduz hastalığını duymuş, duyanlar arasında ise beş kişiden dördü korunma yöntemlerini bilememiştir,
- Kişilerin yaklaşık %85'i Kuş Gribi hastalığını duymuş, duyanların ise hiç biri korunma yollarını söyleyememiştir,
- Üç kişiden ikisi sıtma hastalığını duymuş, ancak duyanların %99'u nasıl korunulacağını tam olarak açıklayamamıştır,
- Yaklaşık on kişiden biri şark çıbanı hastalığını duymuş, ancak duyanların hiçbiri nasıl korunacaklarını açıklayamamıştır,
- Toksoplazma enfeksiyonunu neredeyse tamamı duymamıştır,
- İki erkekten biri cinsel yolla bulaşan hastalıklardan en az birini bilmiş, ancak bilenler arasında dört kişiden üçü nasıl korunulacağını tam olarak bilememiştir,
- Yaklaşık dört kadından biri hiç tetanos aşısı olmadığını bildirmiştir,
- Yaklaşık her dört erkekten biri kadınlara tetanos aşısı yapılması gerektiğini bildirmiştir.

Üreme sağlığı;

- İki evlilikten yaklaşık biri akraba evliliğidir,
- Evli çiftlerin %84'ü evlilik öncesi sağlık kontrolü yaptırmamıştır,
- Her dört kadından üçü kendi kendine meme muayenesini bilmemektedir, bilenlerin ise %95'i her ay kendi kendine düzenli meme muayenesi yapmamaktadır,
- Her dört kadından üçü rahim ağzı kanseri tanısı için yapılması gereken testi bilmemektedir,
- Kadınların %64'ü, erkeklerin ise yaklaşık %28'i 19 yaşından önce evlenmiştir,
- 19 yaşından önce evlenen iki kadından biri anne olmuş, on erkekten biri ise baba olmuştur,
- Yaklaşık üç erkekten biri beş ve üzerinde çocuğu olmasını isterken, on erkekten dördü 'Allah Bilir' cevabını vermiştir,
- Yaklaşık her üç kadından biri düşük yaptığını, %7'si ise ölü doğum yaptığını bildirmiştir,
- Her beş kadından biri engelli ya da hasta bebek doğurduğunu söylemiştir,
- Düşük, ölü doğum yapma ve engelli-hasta çocuk doğurma, ileri yaştaki kadınlarda, B12 eksikliği olanlarda, beş ve üzerinde gebelik yaşayanlarda ve mevsimlik tarım işçisi olarak çalışanlarda daha fazladır,
- Kadınların %35'i hiç doğum öncesi bakım almamıştır,
- Doğum öncesi bakım alma genç yaşta olanlarda, 4 ve altında gebe kalanlarda, birinci kademe ve üzerinde eğitimi olanlarda ve TRC1'de yaşayanlarda daha yüksektir,
- Kadınların %60'ı sağlık personeli yardımıyla doğum yapmamıştır,
- Her iki kadından biri gebeliği sırasında tarlada sürekli çalışmıştır,
- Kadınların yaklaşık %48'i herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanmaktadır,
- Bebek ve anne ölümleri yüksektir.

Sağlık Algısı, Bildirilen ve Saptanan Hastalık Sıklığı

- Kaba ölüm hızı binde 21'dir,
- Yaklaşık beş kadından biri ve on erkekten biri sağlıklarını kötü olarak bildirmişlerdir,
- Beş kadından dördü sağlığına özen göstermemektedir,
- Erkeklerin %50'si, kadınların %15'i halen sigara içmektedir,
- Hane halkı üyelerinin %35'i son 1 yıl içinde en az bir kez günlük işlerini yapamayacak kadar hasta olduğunu bildirmiştir,

- Hasta olduğunu bildiren üç kadından biri doktor tarafından önerilen sürekli kullanmak zorunda olduğu bir ilaç olduğunu bildirmiştir,
- Hasta olanların %26'sı son bir yıldır üst solunum yolu enfeksiyonları, %26,3'ü kas-iskelet sistemi hastalıklarını bildirirken, bunları yüksek tansiyon, kalp-damar hastalıkları, bulaşıcı hastalıklar ve diğerleri izlemiştir,
- 15-49 yaşları arasındaki kadınların %36'sında demir eksikliğine bağlı kansızlık, %24'ünde B12 eksikliği ve %1,6'sında folik asit eksikliği saptanmıştır,
- 11-18 yaşları arasında her dört çocuktan birinin ruh sağlığı hizmetine ihtiyacı varken, 18 yaş üzerindeki kadınların %35'inin, erkeklerin de %28'inin ruh sağlığı hizmetlerine ihtiyacı vardır,
- Kadınların %3,4'ü, erkeklerin de %1,7'si son bir yıl içinde intihar etmeyi düşündüğünü bildirmiştir,
- Son bir yıl içinde kaza-yaralanma sıklığı %1,1'dir,
- Yaklaşık iki çocuktan birinde bağırsak paraziti vardır,
- 15-49 yaşları arasında yaklaşık iki kadından birinde Toksoplazma saptanmıştır,
- 15-49 yaşları arasında yaklaşık on kadından 1'i Brusella geçirmiştir,
- 15-49 yaşları arasında kadınların tamamına yakını Hepatit A geçirmiştir,
- 15-49 yaşları arasında yaklaşık her dört kadından biri Hepatit B geçirmiş, yaklaşık % 6'sı Hepatit B hastasıdır.

Sağlık Hizmeti Kullanımı

- Hastalanma durumunda aile üyelerinin %32'si hemen sağlık kuruluşuna başvurmamaktadır,
- Hastalıkları önleme amaçlı müdahaleler için doktora başvuru yaklaşık %15'dir,
- Her dört kişiden biri aile hekimini bilmemektedir,
- Hastalıkları önleme bilgisi alma oranı %2-20 arasındadır, tarımda çalışmayla ilgili riskleri önleme konusundaki eğitim ve danışmanlık diğerlerine göre daha azdır,
- Hastalıkları önleme bilgisi alanların %40-93'ü doktorun söylediklerini uyguladıklarını söylemişlerdir.

Bitki Koruma Ürünü (pestisit-canlıkıran) Satış Yerleri

- Satış yerlerinde çalışanların %8,1'i ilköğretim birinci kademe, %8,7'si ilköğretim ikinci kademe, %27,4'ü lise ve dengi, %55,8'i ise üniversite ve üzerinde eğitim almıştır,
- Satış yeri çalışanlarının %36'sı Ziraat Mühendisi, %10,9'u Ziraat Teknisyeni, %1,6'sı MYO Bitki Koruma Bölümü mezunu olmak üzere %48,6'sı mesleki eğitim almıştır,
- İşyerlerinin %68,8'inde çok zehirli raf ve bölmelerde **"Çok Zehirli Bitki Koruma Ürünleri"** ifadesi bulunmamaktadır,
- İşyerlerinin %55'inde ilk bakışta görülebilecek ve okunabilecek şekilde **"Bitki Koruma Ürünleri İnsan, Hayvan ve Çevre İçin Zehirli ve Tehlikelidir"** ifadesi bulunmamaktadır,
- Satış yerlerinin yaklaşık %60'ında ilaçlamada kullanılan koruyucu araç ve gereç satılmamaktadır,
- Çalışanların çoğu insan ve hayvan yiyeceği olarak tüketilen ürünler üzerinde göz yumulabilen miktarı ve kullanım sonrası ürünler üzerindeki kalıntı miktarının tolerans değerlerinin altına düşmesi için geçmesi gereken bekleme süresini bilmemektedir,
- Dört kişiden biri pestisitlerin vücuda giriş yerlerini bilmemektedir,
- Çalışanların yaklaşık %30'u bitki koruma ürünlerinin insanlarda meydana getirdiği sağlık sorunlarını bilmemektedir,
- On kişiden biri satış sırasında pestisitlerin insan sağlığına zararlarını ve kişisel koruyucu ekipman kullanımının gerektiğini, yüz kişiden üçü boş kutuların imhası/ alet temizliği/ çevre düzeni hakkında bilgi verdiğini belirtmiştir,
- Satış yerlerinin %35'i bitki koruma ürünlerinin insanlara zararlarına yönelik eğitim almadıklarını belirtmiştir,
- Satış elemanlarının %30'u pestisitlerin sağlık etkilerine yönelik eğitim istediklerini bildirmiştir.

Sonuç olarak, tarımda çalışanlar sağlığın temel belirleyicisi olan temiz içme kullanma suyu, gıda, ulaşım olanakları ve üreme sağlığı hizmetleri başta olmak üzere temel sağlık hizmetlerine erişim ile tarımdaki mesleki riskler açısından risk grubudur.

GAP TARIMDA ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ EYLEM PLANI 2014











ŞANLIURFA
25 Şubat 2014

25 Şubat 2015 tarihinde Şanlıurfa'da GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı ve Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulama ve Araştırma Merkezi (HARÜTSGAM) işbirliğinde, Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu (THSK), Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB), Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı (GTHB), Şanlıurfa, Adıyaman, Gaziantep, Kilis, Mardin, Şırnak, Siirt, Batman ve Mardin illerinin kurum temsilcileri, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu temsilcisi, Karacadağ Kalkınma ajansı temsilcileri ve alan uzmanlarının katılımı ile 'GAP Tarımda Çalışanların Sağlığı Çalıştayı' gerçekleştirilmiştir.

Çalıştayın ilk oturumunda GAP Tarımda Çalışanların Sağlığı Araştırması-2013 sonuçları sunulmuştur. Araştırma, tarım ve hayvancılıkla uğraşanların hastalık ve erken ölümleriyle ilişkili faktörler, bireylerin sağlık davranışları ve kurumların hizmetlerine yönelik bölgeyi temsil eden bir örnek üzerinde önemli kanıtlar sağlamıştır. Bu nedenle çalıştayın ilk oturumunda araştırma sonuçları açıklanmıştır. Çalıştayın ikinci oturumunda çevresel risklerin önlenmesine, üçüncü oturumunda ise üreme sağlığının geliştirilmesine yönelik öneriler tartışılmıştır.

Tarım ve hayvancılıkla uğraşan ailelerin tarımsal üretim yerlerinde birlikte yaşamaları, çalışmaları ve bu nedenle tüm aile üyelerinin aynı risklere maruz kalması, üretilenlerin ise tüm toplum kesimleri tarafından tüketilmesi nedeniyle yürütülecek müdahale programlarının sektörler arası işbirliği ile yürütülmesi ortak görüşünden hareketle, iki oturum halinde sunulan öneriler eylem planına dönüştürülerek verilmiştir.

TARIMDA ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞINI VE İŞ GÜVENLİĞİNİ GELİŞTİRME EYLEM PLANI

EYLEMLER	SORUMLU KURULUŞ	UYGULAMA ZAMANI
1. Minimum Standartların Belirlenmesine Yönelik Eylemler		
1.1. Tarım alanlarında minimum sağlık ve güvenlik koşullarının sağlanması için standartların yasal düzenlemelerle belirlenmesi (Tarlada sağlıklı su ve sabun temini, tuvalet, banyo, gölgeliğe erişim, kimyasal kutularının imhası, barınma tesisleri, çalışma süresi, taşıma ve işlemlerde kullanılan makine, teçhizat, cihaz ve aletleri kapsayacak şekilde).	ÇSGB-THSK-GTHB, GAP BKİ, HARÜTSGAM	2014'den başlamak üzere
1.2. Tarım ve hayvancılıkta çalışanların meslekleri tanımlanarak, ulusal veri tabanında yer almasının sağlanması, eğitimlerinin mesleki eğitim sertifika programlarıyla düzenlenmesi ve eğitim modüllerinde tarımda iş sağlığı ve güvenliği konularının yer almasının sağlanması.	GTHB-ÇSGB-MEB-THSK-STK	2014'den başlamak üzere
1.3. Tarımda hastalık, kaza-yaralanmalar ile riskli sağlık davranışlarını içerecek şekilde sürveyans sisteminin kurulması.	ÇSGB, THSK, GTHB, GAP BKİ HARÜTSGAM, Kalkınma Ajansları	2015
2. Bitki Koruma Ürünü Satış Yerlerine Yönelik Eylemler		
2.1. Bitki koruma ürünü satan bayi ve satış yerlerine, yönetmelik düzenlemesiyle koruyucu ekipman tedariki ve kimyasalların kutu vb. atıklarını toplama ve imha zorunluluğunun getirilmesi.	GTHB-THSK, ÇSGB	Sürekli
2.2. Bitki koruma ürünü satış yerlerinin düzenli denetimi ve yasal düzenlemelere uygunluklarının sağlanması, çalışanların kimyasalların sağlığa etkileri konusunda eğitilmesi.	ÇSGB, THSK, GTHB, GAP BKİ HARÜTSGAM, Kalkınma Ajansları	Sürekli

2.3. Bitki korumada biyolojik mücadelenin yaygınlaştırılması için bilinçlendirme çalışmalarının insan sağlığını önceleyen bakış açısıyla senaryolaştırıldığı kamu spotlarıyla yapılmasının sağlanması.	GTHB-THSK-GAP BKİ-HARÜTSGAM-Kalkınma Ajansları	Sürekli
2.4. Bitki korumada kimyasal kullanımının en aza indirilmesi için ilaçlama yapılacak alanların ziraat mühendisi, tekniker ve ya teknisyen tarafından görülerek tespit edilmesi, kullanılacak kimyasalın reçetelenmesi ve gözetim altında uygulanmasının sağlanması.	GTHB	Sürekli
2.5. Kimyasal kullanımının en aza indirilmesi için bilimsel çalışmalara öncelik verilmesi ve bilimsel çalışmaların sonuçları ilgililere (çiftçi vb.) hızla yaygınlaştırılarak araştırma sonuçlarına uygun uygulamaların yapılmasının sağlanması.	GTHB Üniversiteler-GAP BKİ	Sürekli
2.6. Bitki koruma ürünü satış yerlerinin ve satış yerlerinde çalışanların sağlığının yasal düzenlemelerde belirlendiği şekilde yapılmasının sağlanması.	GTHB-THSK-GAP BKİ	Sürekli
3. Kaza ve Yaralanmaların Önlenmesine Yönelik Eylemler		
3.1. Tarım makinelerinden kaynaklanan kazaları önlemek için, makine kullanım sertifika programlarının geliştirilmesi ve uygulanması ile makine kullanımı sırasındaki koruyucu malzemenin tedarikçi tarafından sağlanmasına yönelik yasal düzenlemelerin yapılması.	ÇSGB, GTHB, Üniversiteler-HARÜTSGAM	Sürekli
3.2. Tarım işçilerinin şehirler arası/ bulundukları yer ile tarım alanları arasında güvenli taşınmaları için gerekli önlemlerin alınması.	İçişleri Bakanlığı	Sürekli
3.3. Boğulmaları önlemek için su kanallarının koruma bantları ile çevre güvenliğinin sağlanması, koruma bantlarının tahrip edilmemesi için toplumda farkındalık yaratıcı programların yapılması.	DSİ, THSK, STK-GAP BKİ	Sürekli
3.4. Riskin önlenemediği durumda, tarıma özgü kişisel koruyucu donanım (koruyucu giysilerin, el, baş, göz ve yüz, ayak, kulak ve solunum koruyucuları) üretiminin sağlanması ve kullanımının yaygınlaştırılması.	ÇSGB- GTHB Özel Sektör	2015

3.5. Kazaların nedenleri, önleme yolları gibi konularda tarım çalışanlarına yönelik kamu spotlarının hazırlanması ve farkındalık eğitimlerinin yapılması.	ÇSGB, THSK, GAP BKİ HARÜTSGAM	Sürekli
4. Hayvanlardan Kaynaklanan Risklerin Önlenmesine Yönelik Eylemler		
4.1.Veteriner halk sağlığı hizmetleri modülü geliştirilerek, yeni atanan her veteriner hekimin bu eğitimi almasının zorunluluk haline getirilmesi, 4.2.Hijyenik hayvan besleme uygulamalarının desteklemede ön koşul olmasının sağlanması, bu nedenle desteklemeden yararlanacak kişilerin sağlıklı hayvan yetiştirme sertifika programına katılımının zorunluluk haline getirilmesi, 4.3.Aşı ile önlenebilir hayvan hastalıkları konusunda bölgede aşılama stratejisinin ve hizmetlerinin yeniden gözden geçirilmesi ve mobil aşılama hizmetlerinin hayata geçirilmesi, 4.4.Hayvan hastalıklarının bildirimi konusunda Sağlık Bakanlığı ile koordineli Coğrafi Bilgi Sistemleri (CBS) bazlı epidemiyolojik izlem sisteminin kurulması, geleceğe yönelik projeksiyon ve risk analizlerinin yapılması ve geri bildirim mekanizmasının geliştirilmesi. 4.5.Hayvanlar için bölge tabanlı kimliklendirme sisteminin ve veteriner hekimlere hayvan atama işlemlerinin ve veteriner hekimin uygulamalarının izlendiği sistemin etkinliğinin artırılması. 4.6.TAR-Gel personelinin hizmete yönelik çalışmasının sağlanması, veri kayıt vb. işlemler için büro yönetimi ya da tıbbi sekreterlik bölümü mezunlarının istihdam edilmesi, 4.7.Aşı ile önlenebilir zoonoz hastalıklar konusunda yeni stratejilerin geliştirilmesi için ilgili sektörlerin katıldığı bir çalıştayın düzenlenmesi.	GTHB, THSK, ÇSGB, GAP BKİ, HARÜTSGAM Üniversiteler	Sürekli

5. Tarımda Çalışanların Sağlık Hizmetine Erişimlerine Yönelik Eylemler		
5.1. Aile Hekimliği Kayıt sistemine, kişinin göçer çalışan olup olmadığını belirten bir değişken eklenip, göçer olanların ortak veri tabanına atılmasının sağlanması.	THSK	Sürekli
5.2. Toplum Sağlığı Merkezleri Yönetmeliği'ne tarımda çalışanlara yönelik sağlık hizmetlerinin nasıl verileceğini açıklayan maddelerin eklenmesi.	THSK	2014
5.3. 6331 kapsamı dışında tutulan aile işletmelerinde çalışanların işverenin iş sağlığı ve güvenliği yükümlülüklerinin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından yerine getirilmesi ve hizmetin Toplum Sağlığı Merkezleri'nden alınması.	ÇSGB-THSK	2014
5.4. Toplum Sağlığı Merkezleri ve bölgede geliştirilecek Halk Sağlığı Laboratuvarları tarafından tarım iş kolunda çevresel etkenlerin (kimyasal, biyolojik ve fiziksel etkenler) ortam ölçümleri ve insan örneklerinin incelenmesiyle sürekli izlenmesi.	THSK-ÇSGB	Sürekli
5.5. Toplum Sağlığı Merkezleri'nde özellikle hekim, ebe, hemşire, sosyal hizmet uzmanı ve diğer sağlık çalışanı kadrolarının tamamlanması ve tarım sağlığı ve güvenliği konusunda eğitim verilerek tüm aileye temel sağlık hizmetlerini de ulaştıracak şekilde gezici sağlık hizmeti modelinin uygulanması.	THSK-ÇSGB-GAP BKİ-Kalkınma Ajansları	Sürekli
5.6. Hastalıkları önleme hizmetlerinin sosyal ve kültürel özellikleri nedeniyle dezavantajlı ve hizmete erişemeyen gruplarda sağlık aracıları modelinin toplum yararına çalışma programına alınarak, ASM ve TSM ekiplerinin bir üyesi olarak görev almalarının sağlanması.	ÇSGB-THSK	Sürekli
5.7. Aile Sağlığı Merkezleri'nin uyum eğitimi programlarına tarım sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin entegre edilmesi.	THSK	2014
5.8. 15-49 yaş izlemlerinin ve özellikle dezavantajlı gruplarda gebeliği önleyici hizmetlerin performans kapsamına alınması ve epidemiyolojik yöntemlerle denetiminin sağlanması.	THSK	Sürekli
5.9. Aile hekimine kayıtlı olmayan nüfusun kayıtlı olmama nedenlerinin araştırılarak gerekli çalışmaların yapılması.	THSK-Üniversiteler GAP BKİ-HARÜTSGAM	2014

5.10. Tarımda çalışanların meslek hastalıklarına yönelik tarama programlarının belirlenmesi (kolinesteraz vb).	THSK	Sürekli
5.11. Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan yasal düzenlemelere uygun şekilde tarımda çalışanlara ilk yardım eğitiminin verilmesi.	Sağlık Bakanlığı THSK	Sürekli
5.12. Halk sağlığı laboratuvarlarının kapasitesinin tarımdaki risk etkenlerini izleyecek şekilde güçlendirilmesi.	THSK-GAP BKİ	2015
5.13. Toplum ruh sağlığı hizmetlerinin tarımda çalışan aileleri kapsayacak şekilde yapılandırılması.	THSK-ÇSGB-GAP BKİ-Kalkınma Ajansları	Sürekli
6. Özel Risk Gruplarına Yönelik Eylemler		
6.1. Tarımın biyolojik, kimyasal ve fiziksel riskleri nedeniyle yasalarla gebe ve lohusaların çalışması, bebeklerin tarlada bulunması yasaklandığından denetimlerin yapılması.	ÇSGB	Sürekli
6.2. Tarım alanlarında özellikle küçük çocuklar için güvenli yaşam alanlarının oluşturulması (oyun alanı, oyun çadırı, 0-6 yaş için kreş benzeri güvenli ortamlar vb)	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, MEB-STK-GAP BKİ	Sürekli
6.3. Aile Eğitim Programına tarımda sık rastlanan konular eklenerek tarımda çalışan ailelere uygulanmasının sağlanması	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, MEB	
6.4. Kadın Destek Merkezleri'nde ve Toplum Merkezleri'nde tarımda çalışanların sağlığı, tarımsal üretimi özendirici tarımsal teknikler ve teşvik edici eğitimler gibi eğitim ve farkındalık çalışmalarının yapılması.	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, GTHB-GAP BKİ	

6.5. Girişimci Çiftçi Kadın programı yaygınlaştırılarak, bu kadınların özel destek ve teşviklerden yararlanmasının sağlanması.	GTHB	Sürekli
7. Modül Geliştirme ve Eğitimle İlgili Eylemler		
7.1. Tarım çalışanlarına ve tarım iş aracılarına yönelik tarımda meslek hastalıkları ve erken ölümlerle ilişkili faktörlerin kontrolü için sağlıklı yaşam alanı oluşturma, tarım alet ve makinelerinin (traktör, toprak işleme aletleri, gübreleme makinası, ekim hasat-harman makinası vb) kullanımı, zirai ilaçlama makinelerinin kalibrasyonu gibi eğitimlerinin yer aldığı modüllerin hazırlanması ve eğitimlerin yapılması.	ÇSGB-THSK-GTHB-GAP BKİ-HARÜTSGAM	2014
7.2. Veteriner hekim ve ziraat mühendislerinden oluşan Tar-Gel personeline tarımda hastalıkları ve erken ölümleri önleme amacıyla sağlık ve güvenlik kültürünün yerleşmesi için tarım sağlığı ve güvenliği eğitim modüllerinin hazırlanması ve uygulamaya geçirilmesi.	ÇSGB-THSK-GTHB-GAP BKİ-HARÜTSGAM	2014 Sürekli
7.3. Tarım iş aracılarına belge verilmeden önce standart sertifika programlarının düzenlenmesi (tarlalarda sağlıklı yaşam alanı oluşturma, risk faktörlerini tanıma ve kontrol altına alma, hizmete erişme yolları vb.).	ÇSGB-THSK-GTHB-GAP BKİ-HARÜTSGAM	Sürekli
7.4. İş müfettişlerine ve denetçilerine tarımda iş sağlığı ve güvenliği eğitim programının geliştirilmesi.	ÇSGB-THSK-GTHB-GAP BKİ-HARÜTSGAM	Sürekli
7.5. Tıp fakültesi ve sağlık çalışanı yetiştiren okulların mezuniyet öncesi eğitim programlarına tarımda çalışanların sağlığı ile ilgili eğitim modüllerinin ve derslerin eklenmesi.	Üniversiteler-MEB	2014'den başlamak üzere Sürekli
8. Tarımda Çalışan Ailelere Sağlıklı Davranış Kazandırmaya Özel Eylemler		
8.1. Yetişkin okuma-yazma modülünün tarım ve hayvancılıkla uğraşan kişilerin ***hastalık ve erken ölümlerini önleme bakış açısıyla ele alınarak*** onlara bilgi kaynağı olacak şekilde ihtiyaçlarına uygun ve kolay uygulanabilir şekilde yeniden yazılması ve uygulamaya geçilmesi.	GAP BKİ, HARÜTSGAM MEB-THSK	Sürekli
8.2. Tarımda erkeklerin de eğitim düzeyinin düşüklüğü dikkate alınarak, okuma-yazma kurslarının her iki cinsiyeti de içerecek şekilde yaygınlaştırılmasının sağlanması.	MEB, GAP BKİ, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	Sürekli

8.3. Tarım çalışanlarının genellikle hastalık ve erken ölümleri 'kader' olarak nitelendirmeleri nedeniyle, İlahiyat Fakülteleri işbirliği ile kadercilik konusunun hastalıkların önlenmesi bakış açısıyla halka açıklanmasının sağlanması ve bu konularda din görevlilerinin de eğitime alınması.	Diyanet İşleri Başkanlığı-THSK	Sürekli
8.4. Tarım toplumlarında erken evliliklerin önlenmesi için imam nikahı kıyan din görevlilerinin tespiti ve cezalandırılması.	Diyanet İşleri Başkanlığı	2014-2014
8.5. Akraba evliliği yapma nedenlerinin niteliksel araştırmalarla tanımlanması, sık ifade edilen nedenlerin ortadan kaldırılması için topluma yönelik toplumun aktif katılımı ile programların geliştirilmesi.	Üniversiteler - THSK-STK-GAP BKİ	2015
8.6. Tarımda çalışan aileler için gebeliği önleyici yöntemlerin kolay erişilebilir şekilde devlet tarafından ücretsiz sunulması.	THSK	Sürekli
8.7. Okul müfredatındaki sağlık bilgisi dersinin ortaokul eğitimine de eklenmesi ve üreme sağlığı konularında tarımda çalışanlara özgü risklerin de vurgulanması.	THSK-MEB	Sürekli
9. Sosyal Hizmetlere Erişim ve Yoksulluğu Önlemeye Yönelik Eylemler		
9.1. Risk altındaki aileleri belirlemek amacıyla, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlükleri tarafından yoksul ailelerin sosyal incelemelerinin yapılması ve uygun hizmetlerle desteklenmelerinin sağlanması.	Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı-GAP BKİ	Sürekli
9.2. Sosyal yardım programlarının kalkınmayı hızlandıracak şekilde gözden geçirilmesi, yoksulluğu en aza indirecek şekilde meslek edinme programlarının düzenlenmesi ve geliri arttırıcı koruyucu hizmetlere (brusella aşısı, kuduz aşısı vb.) ulaşımın kolaylaştırılması, denetimli hibe programlarının geliştirilmesi.	SYDV-ÇSGB (İŞKUR)-MEB, GTHB-Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı	Sürekli
10. Savunuculuk Çalışmalarına Yönelik Eylemler		
10.1. Tarımın önemli bir iş kolu olduğunu vurgulayacak ve özendirecek şekilde yerel düzeyde programlar yanı sıra kamu spotlarının geliştirilmesi.	GTHB-ÇSGB-MEDYA-STK-GAP BKİ	Sürekli

10.2. Siyasi parti programlarına tarımda çalışanların sağlığı ve güvenliği konusunun girmesi için lobi faaliyetlerinin yapılması.	Ziraat Odaları, Çiftçi Dernekleri, Mevsimlik Tarım İşçisi Dernekleri, Sulama Birlikleri gibi STK'lar	Sürekli
10.3. Tarımda gezici çalışan insanların kendi illerinde üretime katılabilmeleri için sosyal dışlayıcı sebeplerin ortadan kaldırılmasına yönelik toplumsal kalkınma programlarının geliştirilmesi.		
10.4. Sulama birlikleri ve Tarım Kredi Kooperatifleri'nin sağlık programlarına dahil olmalarının sağlanması.		
10.5. Sivil Toplum Kuruluşları'nın tarım çalışanlarına yönelik ilgisi artırılarak, çalışmalara dahil olmalarının sağlanması.		
10.6. Kurumların eylem/stratejik planlarına tarımda çalışanların sağlığının dahil edilmesi.	Tüm Kurumlar	Sürekli
11. Diğer Alanlara Yönelik Eylemler		
11.1. Mevsimlik tarım işçileri dahil tarımda çalışanların nüfus kayıt işlemlerinin gecikmemesi için gerekli düzenlemelerin yapılması	İçişleri Bakanlığı	Sürekli
11.2. Mevsimlik tarım işçileri için göç veri tabanının hazırlanması, sağlık ve eğitim başta olmak üzere ilgili kurumlara açılması.	ÇSGB	Sürekli
11.3. Toprak reformu ve tapulaştırma çalışmalarının tamamlanması.	GTHB	2015
11.4. GAP Bölgesinde ürün çeşitliliği için Ziraat Fakültesi ve Veteriner Fakültesi'nin topluma dayalı programlar geliştirmesi, izleme ve değerlendirmelerin yapılması.	Üniversiteler	Sürekli
11.5. Mültecilerin ucuz işgücü olarak kullanılmaması için gerekli çalışmaların yapılması.	ÇSGB-TGHB	Sürekli
11.6. Belirlenen sorunlara yönelik yürütülen projelerin üniversitelerle işbirliği içinde bilimsel yöntemlerle uygulanması, etkinliği kanıtlananların hizmet sunum sistemine entegre edilmesi.	THSK-TGHB-ÇSGB-STK-Üniversiteler	Sürekli
11.7. Tarımda çalışan ailelerin çocuklarının eğitim ihtiyacının karşılanması için alternatif yöntemlerin geliştirilmesi (telafi sınıfları, geçici yurtlar, kamp okullar vb)	MEB-GAP BKİ-Kalkınma Ajansları	Sürekli

GAP / Tarımda Çalışanların Sağlığı Çalıştayı Katılımcı Listesi

Aylin KIRCI DUMAN
Şanlıurfa Valiliği / Vali Yardımcısı
Prof. Dr. Seçil ÖZKAN
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı / Başkan
Prof. Dr. İbrahim Halil MUTLU
Harran Üniversitesi Rektörlüğü / Rektör
Sadrettin KARAHOCAGİL
GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı / Başkan
Mehmet AÇIKGÖZ
GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı / Başkan Yard.
Prof. Dr. Nurten AKSOY
Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü / Müdür
Prof. Dr. Zeynep ŞİMŞEK
Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği
Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü
Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı
Prof. Dr. Ayhan ATLI
Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği
Uygulama ve Araştırma Merkezi / Müdür Yardımcısı
Prof. Dr. Ayşe AKIN
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim
Dalı Başkanlığı Anabilim Dalı Başkanı
Prof.Dr. Muhsin AKBABA
Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı
Anabilim Dalı Başkanlığı / Anabilim Dalı Başkanı
Prof. Dr. Kafiye EROĞLU
Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Kadın Sağlığı
ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanlığı
Öğretim Üyesi
Prof. Dr. M. Melikşah ERTEM
İzmir Halk Sağlığı Müdürlüğü / Halk Sağlığı Laboratuvarı
Başhekimi
Prof. Dr. Günay SAKA
Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim
Dalı Başkanlığı / Anabilim Dalı Başkanı
Prof.Dr. Mehmet Ali ÇULLU
Harran Üniversitesi Ziraat Fakültesi / Öğretim Üyesi
Doç.Dr. Ayşe MENTEŞ GÜRLER
Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği
Uygulama ve Araştırma Merkezi / Müdür Yardımcısı
Doç. Dr. Y. Benal YURTLU
Ondokuz Mayıs Üniversitesi / Ziraat Fakültesi
Doç.Dr. Hikmet ÜN
Harran Üniversitesi Veteriner Fakültesi
Doç. Dr. Erhan AKÇA
Adıyaman Üniversitesi
Doç.Dr. Ali Rıza ÖZTÜRKMEN
Harran Üniversitesi Ziraat Fakültesi / Ziraat Mühendisleri
Odası Şanlıurfa Şubesi Başkanı
Yrd.Doç.Dr. Fatma ERSİN
Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği
Uygulama ve Araştırma Merkezi / Yönetim Kurulu Üyesi
Yrd.Doç.Dr. Nebiye YENTÜR DONİ
Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği
Uygulama ve Araştırma Merkezi / Yönetim Kurulu Üyesi
Yrd.Doç.Dr.Banu ATALAY
Batman Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO
Yönlendirme Kurulu Üyesi
Öğr. Gör. Sami AKPİRİNÇ
Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği
Uygulama ve Araştırma Merkezi / Alan Koordinatörü
Dr. Alev YÜCEL
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı
Başkan Yardımcısı
Dr. Çiğdem ŞİMŞEK
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı
Başkan Yardımcısı
Dr. Kanuni KEKLİK
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı / Daire Başkanı
Dr. Hülya TOPCU ÇAĞLAR
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı / Danışman
Mehlika ULULAR ERKAL
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı
Şaban ÖZTÜRK
Gıda Tarım Hayvancılık Bakanlığı-Tarımsal Araştırmalar
ve Politikalar Genel Müdürlüğü
A Sınıfı İş Güvenliği Uzmanı
Mehdi SÜMERLİ
Gıda Tarım Hayvancılık Bakanlığı-Tarımsal Araştırmalar
ve Politikalar Genel Müdürlüğü/ Koordinatör

Hacı DENİZ
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı
Çevre Mühendisi
Fatma MUTLU
Harran Üniversitesi / Uzm. Eczacı
Sedat GÜNEŞ
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı / Temsilci
Serhat BALUN
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı / Temsilci
Hanifi KARAKILIÇ
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı-Çevre Sağlığı
Daire Başkanlığı / Temsilci
Dr. Bekir Mutlu GÜNGÖR
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı-Bulaşıcı
Hastalıklar Daire Başkanlığı / Temsilci
Dr. Oben ÜNER
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı-Çocuk ve Ergen
Sağlığı Daire Başkanlığı / Temsilci
Halil POLAT
Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı-İş Sağlığı ve
Güvenliği Genel Müdürlüğü
İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü Müdürü
Yavuz ÖZDEMİR
Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı-İş Sağlığı ve
Güvenliği Genel Müdürlüğü / İSG Uzman Yardımcısı
Semra YÖRÜK
Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı-Aile ve Toplum
Hizmetleri Genel Müdürlüğü / Sosyolog
Kadir Ferit KARAASLAN
Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı-Tarım ve Kırsal
Kalkınmayı Destekleme Kurumu Başkanlığı
Uzman Ziraat Mühendisi
Yavuz Selim TAŞÇI
Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı-Tarım ve Kırsal
Kalkınmayı Destekleme Kurumu Başkanlığı
Uzman Veteriner
Vedat ÇATAKÇI
Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı-Destekleme
Hizmetleri Dairesi Başkanlığı / Daire Başkanı
Kenan BUDAK
Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı-Destekleme
Hizmetleri Dairesi Başkanlığı / İş Güvenliği Uzmanı
Olgun Haydar POLAT
Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı-Eğitim Yayım ve
Yayınlar Dairesi Başkanlığı
Ramazan BOZALİ
Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı-Eğitim Yayım ve
Yayınlar Dairesi Başkanlığı
Öğr.Gör.Çimen SABAZ
Siirt Üniversitesi Rektörlüğü
Hüseyin ARSLAN
Siirt Üniversitesi Rektörlüğü
Zehra UÇAN
Şırnak Üniversitesi Rektörlüğü
Yrd. Doç. Dr. Nurdan ÖZLÜ CEYLAN
Zirve Üniversitesi Rektörlüğü
Yrd. Doç. Selma KAHRAMAN
Harran Üniversitesi Rektörlüğü
Yrd. Doç. Dr. Fatma GÖZÜKARA
Harran Üniversitesi Rektörlüğü
Yrd. Doç. Dr. Ahmet TUTOĞLU
Harran Üniversitesi Rektörlüğü
Yrd. Doç. Dr. Sevil ERDENLİĞ GÜRBİLEK
Harran Üniversitesi Rektörlüğü
Dr. Canan DEMİR
Harran Üniversitesi Rektörlüğü
Dr. Ayşana Zehra KEKLİK
Harran Üniversitesi Rektörlüğü
Dr. Burcu KARA
Harran Üniversitesi Rektörlüğü
M. Reha KÖKSAL
GAP Bölge Kalkınms İdaresi Başkanlığı / Bölge Müdür
Vekili
Adalet Budak AKBAŞ
GAP Bölge Kalkınms İdaresi Başkanlığı /
İnsani ve Sosyal Gelişme Genel Koordinatörü
Dr. Nusret MUTLU
GAP Bölge Kalkınms İdaresi Başkanlığı /
Ekonomik Kalkınma ve Girişimcilik Genel Koordinatörü
Şeyhmus YILMAZ
GAP Bölge Kalkınms İdaresi Başkanlığı / Koordinatör

Neşet VURAL
GAP Bölge Kalkınma İdaresi Başkanlığı / Koordinatör
Hasan KILIÇ
GAP İdaresi Bölge Müdürlüğü Ekonomik, Sosyal Kalkınma ve Girişimcilik Grup Müdürü
Ali ÇİÇİN
GAP İdaresi Başkanlığı / Uzman
Sevgi ÖZEL
GAP İdaresi Başkanlığı / Sosyolog
Dr.Esin BOZKURT
GAP İdaresi Başkanlığı / Psikolog
Nejdet BARAN
GAP İdaresi Başkanlığı / Sosyal Hizmet Uzmanı
Kübra DEMİRCİOĞLU DİNÇ
GAP İdaresi Başkanlığı / Uzman
Emine DEMİR
GAP İdaresi Başkanlığı / Ziraat Mühendis
Kadir GÜRBÜZ
GAP İdaresi Başkanlığı / Uzman
Nedret ÖZEL
GAP İdaresi Başkanlığı / Jeoloji Mühendisi
Dr. Semih ALTIPARMAK
GAP İdaresi Başkanlığı / Ziraat Mühendisi
Reşat KÜÇÜK
GAP İdaresi Başkanlığı / Ziraat Mühendisi
Emine TEKER
Harran Üniversitesi Rektörlüğü / Öğretim Görevlisi
M. Selim ÖZER
Harran Üniversitesi Rektörlüğü / Öğretim Görevlisi
Feray KABALCIOĞLU
Harran Üniversitesi Rektörlüğü / Öğretim Görevlisi
Aysel ADEMOĞLU
Harran Üniversitesi Rektörlüğü / Öğretim Görevlisi
Gözde ERÇETİN
Harran Üniversitesi Mevsimlik Tarım İşçilerinin Sağlığını Geliştirme Programı / Program asistanı
Mehmet AKTEKİN
Adıyaman Halk Sağlığı Müdürlüğü
Uzm.Dr. İlker KAYI
Adıyaman Halk Sağlığı Müdürlüğü / Halk Sağlığı Uzmanı
Abuzer ÖZKAN
Adıyaman Halk Sağlığı Müdürlüğü / Çevre Mühendisi
M. Şükrü EKİNCİ
Şanlıurfa İl Özel İdaresi / Çevre Mühendisi
Yahya YETİZ
Batman Halk Sağlığı Müdürlüğü / Şube Müdürü
Serhat AYDIN
Batman Halk Sağlığı Müdürlüğü / Doktor
Ayten GÜNEŞ
Diyarbakır Halk Sağlığı Müdürlüğü
Çalışan Sağlığı Şube Müdürü
Özlem ASLAN
Diyarbakır Halk Sağlığı Müdürlüğü / Hemşire
Özlem ASLAN
Gaziantep Halk Sağlığı Müdürlüğü
Vakıf HAŞAŞOĞLU
Kilis Halk Sağlığı Müdürlüğü
Bulaşıcı Hastalıklar Şube Müdürü
Cem Baran ER
Kilis Halk Sağlığı Müdürlüğü / Biyolog
Uzm.Dr. Nureddin ÖZDENER
Mardin Halk Sağlığı Müdürü
Dr. Bilal ALAN
Mardin Halk Sağlığı Müdür Yardımcısı
Dr. Özgür BİLEK
Mardin Halk Sağlığı Müdür Yardımcısı
Yasin ONAY
Siirt Halk Sağlığı Müdürlüğü / Kimyager
Mehdi SERBEST
Siirt Halk Sağlığı Müdürlüğü
İbrahim BAYHAN
Şanlıurfa Halk Sağlığı Müdürlüğü
Şube Müdürü
Dr.Hasan ŞIK
Şanlıurfa Halk Sağlığı Müdürlüğü
Halk Sağlığı Müdür Yardımcısı
Mehmet Hanifi ELÇİ
Şanlıurfa Halk Sağlığı Müdürlüğü
Çalışan Sağlığı Şube Müdürü
Şenol ÇELİK
Şırnak Halk Sağlığı Müdürlüğü / Biyolog

Ayhan ÇELİKTEN
Adıyaman Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü
Veteriner

Elif ÖZGERİŞ
Adıyaman Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü /
Veteriner

Leyla GÜNERİ
Adıyaman Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü

İlyas AĞIM
Batman Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü /
Sosyolog

Sabahattin ŞANLI
Batman Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü / Ziraat Mühendisi

Olgun Haydar POLAT
Diyarbakır Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü /
Ziraat Mühendisi

M. Akif YAŞA
Diyarbakır Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü /
Ziraat Teknikeri

Nihat ŞAHİN
Gaziantep Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü /
Şube Müdürü

N. Yüsra EREN
Gaziantep Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü

Mehmet KARAYILAN
Gaziantep Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü

Aynur ÖNDER
Gaziantep Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü

Vahap EROL
Kilis Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü / Şube Müdürü

Yılmaz TARHAN
Kilis Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü
Sosyolog

Bülent YILMAZ
Mardin Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü / Ziraat Mühendisi

Orhan GÜÇLÜ
Mardin Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü /
Sosyolog

Hadi BEDİR
Şanlıurfa Milli Eğitim Müdürlüğü / Şube Müdürü

Şeyma DEMİRHAN
Siirt Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü
Ziraat Mühendisi

Selman DEMİREL
Şırnak Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü
Veteriner

Aysel BİLGİÇ
Adıyaman İl Sağlık Müdürlüğü / Hemşire

Filiz GÖNCÜ
Adıyaman İl Sağlık Müdürlüğü

Alaeddin SÖĞÜT
Batman İl Sağlık Müdürlüğü / Şube Müdürü

Zekeriya BULUT
Batman İl Sağlık Müdürlüğü / Sosyal Hizmet Uzmanı

Onur BÖRTÜÇENE
Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü / Şube Müdürü

Lokman ÖZBEK
Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü / Sosyal Hizmet Uzmanı

Dr.Mehmet GÖL
Kilis İl Sağlık Müdürlüğü
Sağlık Hizmetleri Şube Müdürü

İsa AYDOĞAN
Mardin İl Sağlık Müdürlüğü / Şube Müdürü

Taner DEMİR
Mardin İl Sağlık Müdürlüğü / Toplum Sağlığı Teknisyen

Mesut HAMİDANOĞLU
Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü
Halk Sağlığı Hizmetleri Şube Müdürü

Gizem AKYÜZ
Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü

Birsen DOYANÇ
Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü / Hemşire

Ömer Faruk ŞAN
Şırnak İl Sağlık Müdürlüğü / Arş. Bil. Sis. Şube Müdürü

Mehmet AKTEKİN
Adıyaman İl Milli Eğitim Müdürlüğü / Gıda Mühendisi

Yüksel ÖZGAN
Diyarbakır İl Milli Eğitim Müdürlüğü / Şube Müdürü

Mehmet Ali TİRYAKİOĞLU
Gaziantep İl Milli Eğitim Müdürlüğü / Şube Müdürü
Zabit KEKEÇ
Gaziantep İl Milli Eğitim Müdürlüğü
İş Sağlığı ve Güvenliği Uzmanı
Murat KÜÇÜKOĞLU
Kilis İl Milli Eğitim Müdürlüğü / Şube Müdürü
Niyazi EKİN
Mardin İl Milli Eğitim Müdürlüğü
Mardin İl Milli Eğitim Müdür Yardımcısı
Mehmet GÜRBÜZER
Şanlıurfa İl Milli Eğitim Müdürlüğü / Şube Müdürü
Ebru ÖNDEŞ
Şanlıurfa İl Milli Eğitim Müdürlüğü / Hemşire
Elçin DEMİREL
Dicle Kalkınma Ajansı
Ayşe AKYAPI
Dicle Kalkınma Ajansı
Mustafa AVCI
Karacadağ Kalkınma Ajansı / İnsan Kaynakları Görevlisi
Dr. Barış ASLAN
Gaziantep Halk Sağlığı Müdürlüğü
Çalışan Sağlığı Şube Müdürü
Mehmet Emin VURAL
Diyarbakır GAP Tarımsal Araştırma Enstitüsü
Murat TARİNİ
Şanlıurfa GAP Tarımsal Araştırma Enstitüsü
Ziraat Yüksek Mühendisi
İshak POLAT
Teknogap GAP Gündemi
Adil ESEN
Şanlıurfa Gıda, Tarım ve Hayvancılık İl Müdürlüğü
Ziraat Mühendisi
Mehmet KARATAŞ
Şanlıurfa Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü
Şube Müdürü
Muhammed Latif ALTUN
Şanlıurfa İl Müftülüğü

M. Sait ARDAN
Şanlıurfa Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü
Hatice KARAVELİOĞLU
Şanlıurfa Çalışma ve İş Kurumu İl Müdürlüğü
Esma HIZLI
Şanlıurfa Çevre ve Şehircilik Müdürlüğü
Dr. Gökhan YILDIRIMKAYA
Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu
Üreme Sağlığı Koordinatörü

EK-1 Soru Kağıtları

	Sayfa No.
Hanehalkı Soru Kağıdı	147
Risk Değerlendirme Soru Kağıdı	155
Kadın Soru Kağıdı	160
Erkek Soru Kağıdı	167
Tarım ve Hayvancılıkla İlişkili Hastalıklara Yönelik Soru Kağıdı	173
Kas İskelet Sistemi Hastalıkları Belirti Listesi	179
Solunum Sistemi Hastalıkları Belirti Listesi	180
Kaza Soru Kağıdı	181
11-18 Yaşları Arasındaki Gençlerin Kendi Kendini Değerlendirme Ölçeği	185
Bitki Koruma Ürünü Satış Yeri Gözlem Formu	188
Bitki Koruma Ürünlerinin Satış Yerlerinde Çalışan Kişi Soru Kağıdı	190

GAP TARIMDA ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI ARAŞTIRMASI

HANEHALKI SORU KAĞIDI

İL KODU: 1- ADIYAMAN	2- BATMAN	3- DİYARBAKIR	4- GAZİANTEP	5- KİLİS
6- MARDİN	7- SİİRT	8- ŞANLIURFA	9- ŞIRNAK	
İLÇE ADI:.....	**KÖY ADI:**.....		**KÜME NO:**.....	
SOKAK NO: ☐☐☐☐☐		HANE NO : ☐☐☐☐☐		

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 HANE HALKI YOK VEYA GÖRÜŞEBİLECEK NİTELİKTE KİMSE YOK
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
☐☐	☐☐	☐☐
GÜN - AY ☐☐ ☐☐	GÜN - AY ☐☐ ☐☐	GÜN - AY ☐☐ ☐☐

ONAY SAYFASI

İyi günler! Benim ismim _____. Şanlıurfa'dan, Harran Üniversitesi'nden geliyorum. Kalkınma Bakanlığı ile işbirliği içinde tarım ve hayvancılıkla uğraşanların sağlıklarıyla ilgili bir çalışma yapıyoruz. Sizinle konuşmak ve size bu konularda bazı sorular sormak istiyorum. Sizin eviniz bu çalışma için tesadüfi olarak seçildi. Vereceğiniz tüm cevaplar kesinlikle gizli tutulacaktır. Sizin bu çalışmaya katılmanız bölgedeki diğer tarımda ve hayvancılıkta çalışanlar için çok faydalı olacak, sizlere yönelik hizmetler geliştirilecektir. Şimdi size sağlık ve gündelik hayatla ilgili ilgili bazı sorular soracağım. Görüşme yaklaşık olarak 25 dakika sürecektir. Görüşme yapmayı kabul ediyor musunuz?

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

Görüşmecinin Adı Soyadı:

Görüşmeci İmzası:.....

Tarih : ...../...../.....

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

	HANE HALKI LİSTESİ A-B-C SEÇENEKLERİNİN SORARAK İLERLEYİN	CİNSİYET	YAŞ	6 YAŞ VE ÜZERİ OKURYAZARLIK VE EĞİTİM DURUMU		
HANE SIRA NO	1.En büyükten en küçüğe doğru başlayarak bu evde yaşayan herkesin ismini söyler misin? 2.Genellikle bu evde yaşayan ancak şu sıralarda geçici olarak başka bir yerde olan var mı? 3.Listeye yazmadığımız küçük çocuk, emzikli bebek gibi kişiler var mı?	.....erkek mi/ kadın mı? 1.Kadın 2.Erkek	.....kaç yaşında? BİTİRİLEN YAŞI YAZIN 95 YAŞINDAN BÜYÜKSE 95 YAZIN	.....'nın okuma yazması var mı? 0. Hayır, okuma yazma bilmiyor 1. Evet, okuyabiliyor ama yazamıyor 2. Evet, hem okuyup hem yazabiliyor 98. Bilmiyorum	...'nın eğitim durumu nedir? 0. Hiç okula gitmemiş 1. İlkokul terk 2. İlkokula devam ediyor. 3. İlkokul mezunu 4. Ortaokul terk 5. Ortaokula devam ediyor 6. Ortaokul mezunu 7. Lise terk 8. Liseye devam ediyor 9. Lise mezunu 10. Yükseokokul terk 11. Yükseokokula devam ediyor 12. Yükseokokul mezunu	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(5A) Okul	(5B) 1:Örgün 2:Açık
1		1 2				
2		1 2				
3		1 2				
4		1 2				
5		1 2				
6		1 2				
7		1 2				
8		1 2				
9		1 2				
10		1 2				
11		1 2				
12		1 2				
13		1 2				
14		1 2				
15		1 2				
16		1 2				
17		1 2				
18		1 2				
19		1 2				
20		1 2				

	SOSYAL GÜVENCE DURUMU	MEDENİ DURUM	TARIM İŞÇİLİĞİ				
HANE SIRA NO	…'nın sağlık güvencesi var mı / nedir? 0. Hayır 1. Yeşil kart 2. SSK 3. Tarım (SSK) 4. Tarım (Bağkur) 5. Esnaf (Bağkur) 6. Özel sigorta 7. Emekli sandığı 96. Diğer	…'nın medeni durumu nedir? 1. Hiç evlenmemiş 2. Evli, sadece imam nikahlı 3. Evli, resmi nikahlı 4. Eşi ölmüş 5. Boşanmış 6. Ayrı yaşıyor 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	... kaç yıldır tarım / hayvancılıkla uğraşır? 0. Tarımda çalışmaz 999. Doğduğundan beri → 10 Yıl söylediyse → 10	… neden tarımda çalışmaz? 1. Çocuk 2. Okuyor 3. Başka işte çalışıyor 4. Engelli 5. Asker 6. Hasta 7. Yaşlı 8. Gebe 9. Loğusa 96. Diğer	.....nerelerde tarlada çalışır? 1.Sadece kendi tarlamızda 2.Bulunduğumuz ilin tarlalarında 3.Başka şehirlerde 4.Hem burda hem başka şehirlerde	...'nın yaptığı işler nelerdir? 1. Hayvanlara bakmak 2. Tarlada çapa yapmak 3. Tarım aletlerini kullanmak 4. Ev işlerini yapmak 5. Çocuk bakmak 6. Sulama yapmak 7. İlaçlama yapmak 8. Yük taşımak 9. Meyve toplamak 10. Pamuk toplamak 96. Diğer	
	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

HASTALIK DURUMU

HANE SIRA NO	..... geçen sene **(2012)** kaç kere rahatsızlandı/ hastalandı/kaza geçirdi/ yaralandı? **(Kaza ya da yaralanma varsa 'Kaza Soru Kağıdı'nı da doldurun.)** 0. Hiç hastalanmadı. 98. Bilmiyorum 99. Sürekli **(12)**	...'nın rahatsızlığı / hastalığı neydi? 1. Astım → **SSK** 2. Böcek sokması 3. Zehirlenme 4. Güneş çarpması 5. Soğuk algınlığı → **SSK** 6. İshal 7. Zatürre/bronşit → **SSK** 8. Tansiyon 9. Brusella (Peynir H.) 10. Şark Çıbanı → **CSK** 11. Sıtma 12. Hepatit A (Sarılık) 13. Şeker 14. Kalp 15. Kaza → **KAZA SK** 16. Epilepsi 17. Cilt hastalığı → **CSK** 18. Sırt, bel, boyun, bilek Ağrısı → **KSK** 19. Göğüs sıkışması → **SSK** 96. Diğer..... 98. Bilmiyorum **(13)**	.....'nın hastalığını nereden/kimden öğrendiniz? 1. Hastanedeki doktordan 2. Aile hekiminden 3. Özel doktordan 4. Komşu/Aile büyüklerinden 5. Şeyh/Şıh/Geleneksel tedavi edicilerden 6. Eczacıdan 96. Diğer ..... **(14)**	..... 'nın sürekli kullanması önerilen bir ilaç var mı? 0. Hayır 1. Evet 98. Bilmiyorum **(15)**
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

İKAMET EDİLEN KONUTUN ÖZELLİKLERİ

16. Bu evde / tarlada kullandığınız içme suyu nereden gelir? (1. kutu ev, 2. kutu tarla)	1-Şehir suyu 2-Kuyu suyu	3-Tanker 96-Diğer.....	1-Şehir suyu 2-Kuyu suyu	3-Tanker 96-Diğer.....		
17. Evin içinde su çeşmesi var mı?	1-Var 0-Yok					
18. Kullandığınız sular klorlu mu?	1.Klorun ne olduğunu bilmiyorum. 2.Klorlanmıyor.		3.Klorlanıyor. 4.Suyun klorlanıp klorlanmadığını bilmiyorum.			
19. Tuvalet evin içinde mi, dışında mı?	1-Evin içinde	2-Evin dışında	3-Evin içinde ve dışında			
20. Isınmada ne kullanıyor sunuz?	1-Tezek	2- Odun	3- Kömür	4-Elektrik		
21. Ayrı mutfak var mı?	1-Var	0-Yok				
22. Ayrı banyo var mı?	1-Var	0-Yok				
23. Evinizde elektrik var mı?	1-Var	0-Yok				

24. Evde şimdi sayacaklarımdan var mı?	Evet	Hayır		Evet	Hayır
24a Radyo	1	0	24n. Televizyon(Var ise) Kaç tane?.....	1	0
24b Buzdolabı	1	0	24o. Kablo TV	1	0
24c Gazlı/elektrikli fırın	1	0	24p. Fotoğraf makinesi	1	0
24d Mikrodalga fırın	1	0	24r. Kompakt diskli müzik seti	1	0
24e. Bulaşık makinesi	1	0	24s. Telefon	1	0
24f. Mutfak robotu, mikser	1	0	24t. Cep telefonu (Var ise) Kaç tane?.....	1	0
24g. DVD/VCD çalar	1	0	24u. Bilgisayar (Var ise) Kaç tane?.....	1	0
24h. Çamaşır makinası	1	0	24v.İnternet bağlantısı	1	0
24ı. Video Kamera	1	0	24y. Özel araba (Var ise) Kaç tane?.....	1	0
24j. Ütü	1	0	24z. Taksi/minibüs/otobüs/diğer ticari araç	1	0
24k. Uydu yayın aboneliği(Digitürk vb.)	1	0	24w. Traktör	1	0
24l. Elektrikli süpürge	1	0	24ww. Motosiklet	1	0
24m.Klima	1	0	24www. Bisiklet (Üç tekerlekli çocuk bisikleti hariç)	1	0

25. Bu sene tarım/hayvancılıktan ne kadar para kazandın?	.....TL
26. Tarım/hayvancılıktan kazandığınız paradan başka eve giren para var mı?	0 - Hayır 1- Evet Nekadar ..... TL.
27. Size göre, ailenizin ekonomik durumu nasıl?	5- Çok iyi ☐ 4- İyi ☐ 3- Orta ☐ 2- Kötü ☐ 1- Çok kötü ☐
28. Yardım alma durumu nedir?	0. Almıyorum 3. Şartlı nakit transferi 96. Diğer..... 1. Gıda 4. Özürlü maaşı 2. Yakacak 5. >65 yaş aylığı
29. Son 5 yıl içinde bu evde gebeyken, doğum yaparken, lohusa iken ölen oldu mu?	0-Hayır → **31** 1-Evet
30. Neden öldü?	1-Kanama 2-Mikrop/ateş 96-Diğer .....
31. Son 5 yıl içinde bu evde canlı doğup bir yaşı bitene kadar ölen bebek oldu mu?	0-Hayır → **33** 1-Evet
32. Neden öldü?	1-Ateş 2-İshal 96-Diğer .....
33. Son 5 yıl içinde bu evde başka ölen oldu mu?	0-Hayır → **37** 1-Evet
34. Neden öldü?	1-Yaşlı 2-Hastalık 3-Kaza 96-Diğer.....
35. Öldüğünde kaç yaşındaydı?	.....
36. Ölen kadın mıydı, erkek mi?	1-Kadın 2-Erkek

SAĞLIK HİZMETİ KULLANIMI

37. Hastalandığınızda ilk ne yaparsınız?	1.Geçmesini beklerim. 2.Evdeki/ komşudaki ilaçları kullanırım. 3.Eczaneden ilaç alırım. 4.Hemen doktora giderim. 5.Hocaya/şıha/geleneksel tedavi edicilere giderim. 96.Diğer .....
38. Neden doktora gitmezsiniz? **(Birden fazla şık işaretlenebilir.)**	1.Uzak 2.Araba yok 3.Gündüzleri çalışıyorum 4.Param yok 5.Yalnız gidemiyorum 6.Geçer diye beklerim 96.Diğer .....
39. Ne zaman doktora/ hemşireye gidersiniz? **(Birden fazla şık işaretlenebilir.)**	1.Hastalanınca 2.İlaç yazdırmak için 3.Aşı olmak için 4.Gebe muayenesi için 5.Sağlık kontrolü için 96. Diğer .....

Düzenli olarak sizi takip eden aile hekiminizle ilgili sorular soracağım.

40. Düzenli olarak sağlık hizmeti aldığınız bir aile doktorunuz var mı?	0. Hayır 1 Evet → **42**
41. Hastalandığınızda nereye gidersiniz?	1.Hastaneye 2.Özel doktora 96. Diğer .....
42.Bu doktor, ne zamandan beri sizin doktorunuz?	1. 6 aydan daha az 2. 6ay-1yıl arası 3. 1-2 yıl arası 4. 3-5 yıl arası 5. 5 yıldan çok
43. Bir sağlık sorununuz ya da sağlığınızla ilgili öğrenmek istediğiniz bir konu olduğunda bu doktoru mu ararsınız?	0. Hayır 1. Evet 98. Bilmiyorum
44. Evinizden doktorunuzun muayenehanesine ulaşmak genellikle kaç dakikanızı alır?	0. 15 dakikadan az 1. 16-30 dakika 2. 31-60 dakika 3. 60 dakikadan uzun
45. Doktorunuzun sağlık hizmeti verdiği saatleri nasıl değerlendirirsiniz?	1. Çok kötü 2. Kötü 3. Orta 4. İyi 5. Çok iyi 6. Mükemmel
46. Doktorunuzun çalışma saatlerinin şu anki çalışma saatlerine ek olarak hangi zamanlarda da devam etmesini isterdiniz?	1. Sabahları erkenden 2. Akşamları ve geceleri 3. Hafta sonları 4. Çalışma saatlerinden memnunum

47. Doktorunuz bugüne kadar şimdi sayacaklarımdan hangisi/hangileriyle ilgili sizinle konuştu?

Her birini tek tek sorun	Konuşmadı	Konuştu
47.a.Sigara içme	0	1
47.b.Tarım ilacı uygulaması	0	1
47.c.Su klorlama	0	1
47.d.Arazi tipi tuvalet yapımı	0	1

Her birini tek tek sorun	Konuşmadı	Konuştu
47.e.El yıkama	0	1
47.f.Aile planlaması	0	1
47.g.Beslenme (gebe, bebek beslenmesi) ve şişmanlık gibi	0	1
47.h.Taharetlenme ve kişisel temizlik	0	1
47.i.Güvenli, sağlıklı cinsel ilişki	0	1
47.j. Ergonomi	0	1

47. soruda konuştuğu konular var ise 48. soruda uygun şıkkı sorarak devam et.

48. Aşağıdakilerden hangilerini doktorunuzun önerilerine uyarak gerçekleştirdiniz ?

Her birini tek tek sorun	Hayır	Evet
48.a. Sigarayı bırakmaya çalışmak/bırakmak	(0)	(1)
48.b. Güvenli tarım ilacı uygulamaları	(0)	(1)
48.c. Su klorlama	(0)	(1)
48.d. Arazi tipi tuvalet yapımı	(0)	(1)
48.e. El yıkama	(0)	(1)
48.f. Aile planlaması yöntemi kullanmak	(0)	(1)
48.g. Beslenme alışkanlıklarını değiştirmek	(0)	(1)
48.h. Kişisel temizliğe (doğru taharetlenme, el yıkama, diş fırçalama) özen göstermek	(0)	(1)
48.ı. Güvenli cinsel ilişkide bulunmak (örneğin cinsel ilişkide gerektiğinde kondom kullanmak gibi)	(0)	(1)
48.j. Ergonomi	(0)	(1)

49. Düzenli olarak gittiğiniz aile hekiminizden memnuniyetinizi nasıl değerlendirirsiniz?	1. Fazlasıyla memnunum,daha iyisi olamazdı 2. Çok memnunum 3. Biraz memnunum 4. Ne memnum ne de değilim 5. Biraz memnun değilim 6. Hiç memnun değilim 7. Tamamen memnuniyetsizim daha kötüsü olamazdı
50. Doktorunuzun çalıştığı sağlık biriminde diğer doktorlar veya hemşireler sizinle ilgileniyorlar mı?	0. Hayır 1. Evet
51. Günlük yaşamınızda konuştuğunuz diller nelerdir?	1-Türkçe 2-Kürtçe 3-Arapça 4-Zazaca
52. Hane halkı görüşmesinde ağırlıklı olarak kullanılan dil hangisiydi?	1-Türkçe 2-Kürtçe 3-Arapça 4-Zazaca
53. Çevirmen kullanıldı mı?	0. Hayır 1. Evet
Bitiş Saati	SAAT ☐☐ DAKİKA ☐☐

GAP TARIMDA ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI ARAŞTIRMASI

RİSK DEĞERLENDİRMESİ SORU KAĞIDI

İL KODU: 1- ADIYAMAN 2- BATMAN 3- DİYARBAKIR 4- GAZİANTEP 5- KİLİS 6- MARDİN 7- SİİRT 8- ŞANLIURFA 9- ŞIRNAK

İLÇE ADI:..... **KÖY ADI:**..... **KÜME NO:**.....

SOKAK NO: ☐☐☐☐☐ **HANE NO :** ☐☐☐☐☐ **HANE SIRA NO :** ☐☐

ZİYARET GÖRÜŞME BİLGİLERİ	
GÖRÜŞÜLEN KİŞİ	
İşyeri sahibi/ücretsiz aile işçisi (1)	
Ücretli sabit çalışan (2)	
Ücretli mevsimlik çalışan (3)	
Yarıcı (4)	
KÖYÜN İL/İLÇE MERKEZİNE UZAKLIĞI:.....KM	

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

(*) SONUÇ KODLARI
01 SORU KÂĞIDI DOLDURULDU
02 ZİYARET SIRASINDA EVDE HANE HALKI YOK VEYA GÖRÜŞEBİLECEK NİTELİKTE KİMSE YOK
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
☐☐	☐☐	☐☐
GÜN - AY ☐☐ ☐☐	GÜN - AY ☐☐ ☐☐	GÜN - AY ☐☐ ☐☐

1. Tarımın hangi kolunda çalışıyorsunuz? (Söylenenlerin hepsini işaretleyin)	1. Tarla 2. Hayvancılık 3. Meyvecilik 4. Balıkçılık 5. Fıstık 6. Arıcılık 96. Diğer .....
2. Tarımla uğraşıyorsa toplam kaç dönümde tarımsal üretim yapılıyor? (10Dönüm=1Hektar)	.....
3. Tarımla uğraşıyorsa tarımın yapılma şekli hangisidir?	1. Sadece makineli tarım 2. Sadece insan gücüne dayalı tarım 3. Her ikisi de
4. Tarlanızda/sizin çalıştığınız mevsimlik işçi çalışıyor mu?	0. Hayır 1. Evet (Yılda ortalama kaç kişi–çocuk dahil).....
5. Hayvancılık yapıyorsa hayvan yetiştiriciliği durumu nedir? (Söylenenlerin hepsini yazın)	1. Büyükbaş (.....tane) 2. Küçükbaş (.....tane) 3. Kümes hayvanı (.....tane) 4. Arıcılık (.....kovan)
6. Hayvanlara aşı ve ilaç temininde sorun yaşıyor musunuz?	1. Hayır, veteriner gelip yapıyor. 2. Hayır, özel veterinere yaptırıyorum. 3. Evet, veteriner gelmiyor. 4. Evet, aşı ve ilaçlar pahalı alamıyorum. 96. Diğer.....
7. Bugüne kadar hayvanlarınız hastalandı mı?	0. Hayır 1. Evet (Hangi hastalıklar?.....) 98. Bilmiyorum
8. Hayvanınız hastalandığında ne yaparsınız?	1. Çevredeki çiftçilerin tavsiyeleri üzerine ilacı kendim uygularım. 2. Kendi tecrübelerime göre aldığım ilaçları uygularım. 3. Önce tecrübelerime göre ilaç kullanırım, hastalık geçmezse veteriner hekime başvururum. 4. Hemen veteriner hekim çağırırım. 96. Diğer .....
9. Hastalanan ve ilaç uygulaması devam eden hayvanlarınızın sütlerini ne yaparsınız?	1. Ev halkı tüketir. 2. Süt toplayıcısına satarım. 3. Sağım yapıldıktan sonra sağılan sütü uygun şekilde imha ederim. 96. Diğer .....
10. Hastalanan ve ilaç uygulaması devam eden hayvanlarınız öldüğünde ne yaparsınız?	1. Ölümü gerçekleşmeden keserim ve etini hane halkı tüketir. 2. Ölümü gerçekleşmeden keser, kasaba satarım. 3. Ölümü gerçekleşmeden keser, veteriner hekim çağırır, hekimin direktifleri doğrultusunda hareket ederim. 96. Diğer .....
11. Bugüne kadar size yada ailenizden birine hayvanlardan hastalık geçti mi?	0. Hayır 1. Evet 98. Bilmiyorum
12. Zirai ilaç veya kimyasal gübreler suya-toprağa zarar verir mi? (Söylenenlerin hepsini işaretleyin.)	0. Hayır, zarar vermezler. 1. Evet, zirai ilaç suya zarar verir. 2. Evet, zirai ilaç toprağa zarar verir. 3. Evet, kimyasal gübre suya zarar verir. 4. Evet, kimyasal gübre toprağa zarar verir. 5. Evet, 1-4 arası tüm şıklar 98. Bilmiyorum
31 .Zirai ilaç veya kimyasal gübrelerin insanlara zarar verdiğini düşünüyor musunuz? (Söylenenlerin hepsini işaretleyin.)	0. Hayır, zarar vermezler. 1. Evet, zirai ilaç insana zarar verir. 2. Evet, kimyasal gübre insana zarar verir. 98. Bilmiyorum
14.Tarlada bir günde toplam kaç saat çalışırsınız?	.....
15. Daha önce tarlada çalışırken hastalıkları ve kazaları önleme eğitimi aldınız mı?	0. Hayır 1. Evet

RİSKLER

(Şimdi size tarlada çalışırken karşılaştığınız durumlarla ilgili sorular sormak istiyorum)

GENEL ÇEVRESEL RİSKLER	Hayır	Evet	Bazen	Durum/Koşul Yok
16. Tarlada çalışırken kullanılabilecek temiz içme-kullanma suyu (Şebeke-Kuyu/ klorlu) var mı?	0	1	2	9
17. Tarlada çalışırken kolay ulaşılabilir uzaklıkta, atığı insandan uzaklaştıran, mahremiyeti koruyan tuvalet var mı? (Kanalizasyona bağlı ya da kapalı çukurlu hela)	0	1	2	9
18. El yıkamak için musluklu bidon/çeşme gibi uygun düzenek var mı?	0	1	2	9
19. El yıkama yerinde sabun var mı ya da işçiler yanlarında sabun bulundurur mu?	0	1	2	9
20. Tarlada çalışma sırasında işçilerin kullanabilecekleri buzdolabı var mı?	0	1	2	9
21. Çalışanların temizlik ihtiyaçlarını karşılayıp banyo yapabilecekleri kapalı bir ortam var mı?	0	1	2	9
22. Çalışanlar tarlada uyurken cibinlik kullanır mı?	0	1	2	9
23. Tehlikeli hayvanlardan koruma amaçlı yerden yüksekte uyunabilecek yatak yeri mevcut mu?	0	1	2	9
24. Düzenli aralıklarla kazalara neden olabilecek harap ve bozuk yapılar denetleniyor mu? (kaymaya neden olabilecek, ayakların takılabileceği yapılar vs…)	0	1	2	9
25. Elektrik telleri tehlike oluşturabilecek durumda mı?	0	1	2	9
26. Su kanalı etrafında çit/koruma bandı var mı?	0	1	2	9
27. Çalışma ortamında gürültü olduğunda koruyucu (kulak tıkacı) kullanılır mı?	0	1	2	9
28. Çalışma ortamında toz olduğunda maske, gözlük kullanılır mı?	0	1	2	9
HAYVAN YETİŞTİRMEYLE İLİŞKİLİ RİSKLER				
29. Hayvanların bulunduğu alanlar çitle çevrili mi?	0	1	2	9
30. Hayvanlar veteriner kontrolünde mi?	0	1	2	9
31. İneklerin, koyunların brusella aşıları var mı?	0	1	2	9

	Hayır	Evet	Bazen	Durum/Koşul Yok
32. Köpeklerin kuduz aşısı var mı?	0	1	2	9
33. Peynir kaynamış sütten mi yapılır?	0	1	2	9
34. Hastalıklı hayvanlar yemek amaçlı tüketilir mi?	0	1	2	9
35. Hayvanların doğumu sırasında eldiven takar mısınız?	0	1	2	9
36. Ahırlar kireçle badana yapılmış mı?	0	1	2	9
37. Ahırlar temiz mi?	0	1	2	9
38. Hayvan dışkısı açıkta mı?	0	1	2	9
39. Akrep, yılan, kene, arı vb… zehirli hayvan ısırmasında ilk yardım bilgisi olan kimse var mı?	0	1	2	9
NAKLİYE, TARIM ALETLERİ VE MAKİNELERİ				
40. Çalışanları taşıyan araçlarda aynı zamanda hayvanlar da taşınır mı?	0	1	2	9
41. Tarla araçların güvenle hareket edeceği şekilde organize edilmiş mi?	0	1	2	9
42. Traktörlerin servis frenleri ve el frenlerinin bakımı ve kontrolü düzenli olarak yapılır mı?	0	1	2	9
43. Makinelerin ters dönme ihtimaline karşı emniyet kemerleri kullanılıyor mu?	0	1	2	9
44. Eski traktörlere güvenlik kabini ya da koruma halkası eklenmiş mi?	0	1	2	9
45. Ön farlar, sinyal lambaları, frenler ve arka farlar düzgün çalışıyor mu?	0	1	2	9
46. Evde, tarlada tabanca ya da ateşli silah bulunur mu?	0	1	2	9
47. Arazi araçlarını kullananlar uygun başlık (kafa koruyucu) kullanır mı?	0	1	2	91
ZİRAİ İLAÇ (PESTİSİTLER) VE GÜBRELER				
48. Zirai ilaç seçimi bayilerin önerisine göre yapılır mı?	0	1	2	9
49. Kimyasal gübre seçimi bayilerin önerisine göre yapılır mı?	0	1	2	9
50. Zirai ilacın ne kadar kullanılacağı bayi tarafından anlatılır mı?	0	1	2	9
51. Kimyasal gübrenin ne kadar kullanılacağı bayi tarafından anlatılır mı?	0	1	2	9
52. Zirai ilaçlar doğru şekilde (kapalı ortamda, kendi paketi içinde, diğer malzeme ve aletlerden ayrı alanda) depolanmış mı?	0	1	2	9
53. Zirai ilaç uygulayanlar bu konuda eğitimli mi?	0	1	2	9
54. İlaçlama yaparken maske takılır mı?	0	1	2	9
55. İlaçlama yaparken özel iş tulumu giyilir mi?	0	1	2	9
56. İlaçlama yaparken çizme giyilir mi?	0	1	2	9

	Hayır	Evet	Bazen	Durum/Koşul Yok
57. İlaçlama sonrası eller sabunla yıkanır mı?	0	1	2	9
58. İlaçlama sırasında sigara içilir mi?	0	1	2	9
59. İlaçlama sırasında bir şey yenilip içilir mi?	0	1	2	9
60. İlaçlama yapılan alanlara (paketin üzerinde yazdığı süre kadar) giriş yasaklanır mı?	0	1	2	9
61. İlaçlama yapmadan önce içindeki kağıt /prospektüs okunur mu?	0	1	2	9
62. İlaçlama yapılırken etrafta çocuk olur mu?	0	1	2	9
63. Boş zirai ilaç kapları başka amaçla kullanılır mı?	0	1	2	9
64. Boşalan zirai ilaç kapları gömülür mü?	0	1	2	9
65. Boşalan zirai ilaç kapları yakılır mı?	0	1	2	9
ÇOCUKLARLA İLGİLİ RİSKLER				
66. İşletmede çocuk işçi çalıştırılır mı?	0	1	2	9
67. 6 yaşından küçük çocuklar için güvenli oyun alanları var mı?	0	1	2	9
68. 13 yaşın altında ki çocuklar traktör kullanıyor mu?	0	1	2	9
SICAK ETKİLENİMİ				
69. Güneşte çalışırken bol su/sıvı içilir mi?	0	1	2	9
70. Güneşte çalışırken ince, açık renk, bol giysiler giyilir mi?	0	1	2	9
71. Güneşte çalışırken geniş kenarlı şapka takılır mı?	0	1	2	9
72. Güneşte çalışırken güneş gözlüğü kullanılır mı?	0	1	2	9
73. 11:00-15:00 arası tarlada çalışılır mı?	0	1	2	9
PSİKOSOSYAL RİSKLER				
74. Uygun dinlenme alanları mevcut mu?	0	1	2	9
75. Çalışma stresi var mı? (Çalışma zamanı ile ilgili)	0	1	2	9
76. Çalışanlara konaklama ve yemek hizmetleri sağlanıyor mu?	0	1	2	9
ERGONOMİK RİSKLER				
77. Kullanılan el aletleri ergonomik mi?	0	1	2	9
78. Doldurulmuş çuvalların taşınması sırasında çalışanlar kaldıracağından fazla yük taşırlar mı?	0	1	2	9
SAĞLIK HİZMET KULLANIMI				
79. Hastalanıldığında sağlık kuruluşuna kolay ulaşılabiliyor mu?	0	1	2	9
80. Tarlada çalışma süresi içinde işçiler aile hekimi, aile sağlığı elemanı tarafından takip edilir mi? (koruyucu sağlık uygulamaları	0	1	2	9
81. Hasta olunduğunda hemen doktora gidilir mi?	0	1	2	9

GAP TARIMDA ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI ARAŞTIRMASI

KADIN SORU KAĞIDI

İL KODU: 1- ADIYAMAN	2- BATMAN	3- DİYARBAKIR	4- GAZİANTEP	5- KİLİS
6- MARDİN	7- SİİRT	8- ŞANLIURFA	9- ŞIRNAK	

İLÇE ADI:..... **KÖY ADI:**..... **KÜME NO:**.....

SOKAK NO: ☐☐☐☐☐ HANE NO : ☐☐☐☐☐

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 HANE HALKI YOK VEYA GÖRÜŞEBİLECEK NİTELİKTE KİMSE YOK
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
☐☐	☐☐	☐☐
GÜN - AY ☐☐ ☐☐	GÜN - AY ☐☐ ☐☐	GÜN - AY ☐☐ ☐☐

ONAY SAYFASI

İyi günler! Benim ismim _____. Şanlıurfa'dan, Harran Üniversitesi'nden geliyorum. Kalkınma Bakanlığı ile işbirliği içinde tarım ve hayvancılıkla uğraşanların sağlıklarıyla ilgili bir çalışma yapıyoruz. Sizinle konuşmak ve size bu konularda bazı sorular sormak istiyorum. Sizin eviniz bu çalışma için tesadüfi olarak seçildi. Vereceğiniz tüm cevaplar kesinlikle gizli tutulacaktır. Sizin bu çalışmaya katılmanız bölgedeki diğer tarımda ve hayvancılıkta çalışanlar için çok faydalı olacak, sizlere yönelik hizmetler geliştirilecektir. Şimdi size sağlık ve gündelik hayatla ilgili ilgili bazı sorular soracağım. Görüşme yaklaşık olarak 30 dakika sürecektir. Görüşme yapmayı kabul ediyor musunuz?

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

Görüşmecinin Adı Soyadı:

Görüşmeci İmzası:.....

Tarih : ...../...../.....

Hane sıra no : ☐

1. Genel olarak sağlığın nasıl?	1) Mükemmel 4) Fena değil 2) Çok iyi 5) Kötü 3) İyi
2. Sağlığına ne kadar özen gösterirsin?	1) Çok 2) Biraz 3) Hiç

ÜREME SAĞLIĞI

Şimdi size kadın sağlığına yönelik sorular sormak istiyorum.

3. Kaç yaşında adet oldunuz?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
4. Şu anda adet oluyor musunuz?	0. Hayır → **7** 1. Evet 99. Cevapsız
5. Kaç günde bir adet görürsünüz?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
6. Kaç gün sürer?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
7. İlk kez evlendiğinizde kaç yaşını bitirmiştiniz?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
8. Eşinizle akrabalığınız var mı / neyiniz olur?	0. Akrabam değil 3. Akrabalardan birinin oğlu 1. Amcaoğlu 96. Diğer ..... 2. Teyzeoğlu
9. Evlenmeden önce kan tahlili yaptırdınız mı?	0. Hayır, hiç yaptırmadım. 1. İlk eşimle evlenmeden önce yaptırdım. 2. İkinci eşimle evlenmeden önce yaptırdım. 96. Diğer .....
10. Hiç gebe kaldın mı?	0. Hayır → **19** 1. Evet

Şimdi sana gebeliklerinle ilgili sorular sormak istiyorum.

Gebelik Sırası	(11) ..... gebeliğinizde yaşınız kaçtı? 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız	(12) ..... gebeliğinizde hiç doktora/ hemşireye gittiniz mi? Hayır ise "0", Evet ise kaç kez gittiğini yazın.	(13) ..... gebeliğinizde tarlada çalıştınız mı? 0.Hayır 1.Evet 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız	(14) ..... gebeliğinizin sonucu nedir? 1. Kendiliğinden düşük → **Sonraki gebelik** 2. İsteyerek düşük → **Sonraki gebelik** 3. Ölü doğum → **Sonraki gebelik** 4. Sağlıklı canlı doğum 5. Hasta canlı doğum 6. Engelli/ özürlü canlı doğum →**18** 7. Şu an gebe 99. Cevapsız	(15) ..... gebeliğiniz nerede sonuçlandı? 1. Hastanede 2. Evde 3. Sağlık kabininde 4. Tarlada 96. Diğer ..... 99. Cevapsız	(16) ..... çocuğunuz hayatta mı? 0. Hayır 1. Evet → **Sonraki gebelik** 99. Cevapsız	(17) (A) ..... çocuğunuz ne zaman öldü? 1. İlk bir hafta içinde 2. Bir hafta-bir ay arası 3. Bir ay-bir yaş arası 4. Bir yaş-dört yaş arası 5. Beş yaş sonrası (..... yaşında) 99. Cevapsız (B) ..... çocuğunuz kaç yıl önce öldü? ..... (A) (B)	(18) ..... çocuğunuzun hastalığı/özürü nedir? 1. Zihinsel engel 2. Nöral tüp defekti (sırtta açıklık) 3. El ve ayaklarda bozukluk/kayıp 4. Sağırlık 5. Körlük 6. Kan hastalığı 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								

19. Tetanoz aşısı yaptırdınız mı?	0. Hayır 1. Evet, bir kez → **21** 2. Evet, iki kez → **21** 3. Evet, üç ve üstü→**21** 98. Bilmiyorum →**21**
20. Neden aşı yaptırmadınız? (Söylenenlerin hepsini işaretleyin.)	1. Aşı yaptırılması gerektiğini bilmiyordum 2. Tarladaydık gidemedim 3. Yan etkilerinden korktum 4. Eşim/aile büyükleri izin vermedi 96. Diğer .....
21. Kız ya da erkek kaç tane çocuğun olsun istersin?	..... 97. Allah bilir
22. Şu an gebelikten korunmak için bir yöntem kullanıyor musun?	0. Hayır → 24 1. Evet 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız

23. Şu anda hangi yöntemi kullanıyorsun? (Bağlattım cevabını verirse, spiral mi, tüplerin bağlanması mı ayrıntılı olarak sorgula)	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 ..... 99. Cevapsız
24. Kendi kendine meme muayenesini biliyormusun / yapar mısın?	1. Meme muayenesinin ne olduğunu bilmiyorum. 2. Meme muayenesinin nasıl yapılacağını bilmiyorum. 3. Bildiğim halde yapmıyorum. 4. Birkaç defa yaptım, şimdi yapmıyorum. 5. Her ay düzenli olarak yapıyorum. 96. Diğer ..... 99. Cevapsız
25. Rahim ağzı kanseri testini (sürüntü) biliyormusun / yaptırır mısın?	0. Rahim ağzı kanseri testini bilmiyorum. 1. Testin nasıl yapıldığını bilmiyorum. 2. Testin nerede yapılacağını bilmediğim için yaptırmıyorum. 3. Bildiğim halde yaptırmıyorum. 4. Birkaç defa yaptırdım, şimdi yaptırmıyorum. 5. Düzenli olarak yaptırıyorum. 96. Diğer ..... 99. Cevapsız

GÜVENLİ PESTİSİT UYGULAMALARI

Şimdi sana zirai ilaçlarla ilgili sorular sormak istiyorum.

26. Hiç tarlada böcekleri ya da yabani otları öldürmek için ilaçlama yapar mısın?	0. Hayır → **28** 1. Evet 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
27. Kaç yıldır ilaçlama yapıyorsun?	.....
28. Hiç tarlada böcekleri ya da yabani otları öldürmek için ilaçlama yapılırken tarlada bulunur musun?	0. Hayır → **33** 1. Evet 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
29. Kaç yıldır ilaçlama yapılan ortamda bulunuyorsun?	.....
30. İlaçlamanın yapılış şekli nasıldır? (Seçenekleri okuyun)	1. Yalnız pompa/atomizer 2. Yalnız traktör 3. El ve pompa/atomizer 4. Traktör ve pompa
31. İlaçlama esnası veya sonrası sağlıkla ilgili şikâyetin/rahatsızlığın oldu mu?	0. Hayır → **33** 1. Evet
32. Şikayetlerin/rahatsızlıkların nelerdi? (Söylenenlerin hepsini işaratleyin)	1. Baş ağrısı 2. Halsizlik 3. Göz yanması 4. Yorgunluk 5. Öksürük 6. Nefes Darlığı 7. Kas ve eklem ağrıları 8. Kaşıntı 9. İştahsızlık 10. Bulantı 11. Bulanık görme 12. Uyku hali 96. Diğer .....

33. Tarlada kullanılan zirai ilaçların zararlarını biliyor musun?	0. Hayır → **35** 1. Evet 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
34. Zirai ilaçların insana zararları nelerdir? (Söylenenlerin hepsini işaretleyin)	0. Zehirler 1. Kanser yapar. 2. Kansızlık yapar. 3. Hormonları bozar. 4. Kısırlık yapar. 5. Düşüklere ve ölü doğumlara neden olur. 6. Özürlü ve sakat bebeklerin doğmasına neden olur. 96. Diğer.....

MADDE VE İLAÇ KULLANIMI

35. Sigara/tütün kullanıyor musun?	0. Hayır → **37** 1. Evet 99. Cevapsız
36. Günde kaç tane içersin?	..... tane
37. Ev içerisinde sigara içen var mı?	0. Hayır 1. Evet 99. Cevapsız
38. Şimdi size sayacağım maddelerden kullandığınız var mı? (Söylenenlerin hepsini işaretleyin)	0. Kullanmıyorum 1. Alkollü içecekler (rakı, şarap, bira vb.) 2. Esrar 3. Eroin gibi uyuşturucu maddeler

RUHSAL BOZUKLUK BELİRTİ LİSTESİ (Son 2 Haftadır)

1. Endişeleriniz nedeniyle uykusuzluk çekiyor musunuz?	1. Hayır hiç çekmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden sık	4. Çok sık
2. Kendinizi sürekli zor / baskı altında hissediyor musunuz?	1. Hayır hissetmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden sık	4. Çok sık
3. Yaptığınız işe dikkatinizi verebiliyor musunuz?	1. Her zamankinden iyi	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden az	4. Her zamankinden çok daha az
4. İşe yaradığınızı düşünüyor musunuz?	1. Her zamankinden çok	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden az	4. Her zamankinden çok daha az
5. Sorunlarınızla uğraşabiliyor musunuz?	1. Her zamankinden çok	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden az	4. Her zamankinden çok daha az
6. Karar vermekte güçlük çekiyor musunuz?	1. Hayır hiç çekmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden sık	4. Çok sık
7. Zorlukları halledemeyecek gibi hissediyor musunuz?	1. Hayır hiç çekmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden sık	4. Çok sık hissediyorum
8. Kendinizi mutlu hissediyor musunuz?	1. Her zamankinden çok	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden az	4. Her zamankinden daha az
9. Günlük işlerinizden zevk alabiliyor musunuz?	1. Her zamankinden çok	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden az	4. Her zamankinden daha az
10. Kendinizi keyifsiz ve durgun hissediyor musunuz?	1. Hayır hiç hissetmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden çok	4. Çok sık
11. Kendinize güveninizi kaybediyor musunuz?	1. Hayır hiç kaybetmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden fazla	4. Çok fazla
12. Kendinizi değersiz biri olarak görüyor musunuz?	1. Hayır hiç görmüyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden fazla	4. Çok sık

39. Son 1 yıl içinde seni çok üzen bir olay yaşadın mı neydi?	0. Hayır 1. Aileden birinin ölümü 2. Aileden birinin göç etmesi 3. Hayvanların hastalanması/ölmesi 4. Ürünün çok ucuza satılması 96. Diğer (yazın).....
40. Son bir yıl içinde intihar etmeyi hiç düşündün mü?	0. Hayır → **45** 1. Evet 99. Cevapsız → **45**
41. Nedeni neydi?	0. Aile içi şiddet 3. Kronik hastalık 1. Ekonomik sorunlar 4. Ruhsal bozukluk 2. Aile içi sorunlar 96. Diğer.....
42. İntihar düşüncen hala devam ediyor mu?	0. Hayır 1. Evet 99. Cevapsız
43. İntihar düşüncenle ilgili hiç ilaç kullandın mı?	0. Hayır 1. Evet 99. Cevapsız
44. İntihar düşüncen nedeniyle doktora gittin mi?	0. Hayır 1. Evet 99. Cevapsız

HİZMETE ERİŞİM

Şimdi size son 3 yıldır katıldığınız kurs, eğitim, yardım ve danışma hatları ile ilgili sorular sormak istiyorum.

	0. Hayır	1. Evet	98. Hizmeti/Kursu/Hattı Bilmiyorum
45. Yaygın eğitim			
45a. Okuma-yazma kursu	0	1	98
45b. Açık ortaokul/lise	0	1	98
45c. Mesleki Eğitim Kursları (Belirtiniz)	0	1.....	98
45d. Sağlık eğitimi	0	1	98
45e. Tarımsal Eğitim	0	1	98
46. Sosyal yardım ve hizmetler			
46a. Özürlü maaşı	0	1	98
46b. Şartlı nakit transferi	0	1	98
46c. Eğitim bursu	0	1	98

Yardım hatları (Numaraların yanındaki parantez içerisindeki ifadeleri kullanarak sor. (Örnek: Acil yardım hattı kaçtır, biliyor musun?)

47.	Hattı biliyor, numarayı söyledi. (1)	Hattı biliyor, numarayı hatırlayamadı. (2)	Hattı biliyor, ihtiyacı olmadığı için aramadı. (3)	Hattı bilmiyor. (98)
47a. 112 (Acil sağlık)	1	2	3	98
47b. 155 (Polis)	1	2	3	98
47c. 156 (Jandarma)	1	2	3	98
47d. 170 (Çalışma yaşamı)	1	2	3	98
47e. 171 (Sigara bırakma)	1	2	3	98
47f. 110 (Yangın)	1	2	3	98
47g.154 (Trafik)	1	2	3	98
47h.184 (Sağlık Bakanlığı)	1	2	3	98
47l. 183 (Şiddet ve Sosyal hizmet)	1	2	3	98
47k. 144 (Ayni, nakdi yardım)	1	2	3	98
47m.147 (Eğitim)	1	2	3	98
47n. 150 (Başbakanlık)	1	2	3	98

GAP TARIMDA ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI ARAŞTIRMASI

ERKEK SORU KAĞIDI

İL KODU: 1- ADIYAMAN	2- BATMAN	3- DİYARBAKIR	4- GAZİANTEP	5- KİLİS
6- MARDİN	7- SİİRT	8- ŞANLIURFA	9- ŞIRNAK	

İLÇE ADI:..... **KÖY ADI:**..... **KÜME NO:**.....

SOKAK NO: ☐☐☐☐☐ HANE NO : ☐☐☐☐☐

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

(*) SONUÇ KODLARI
01 SORU KÂĞIDI DOLDURULDU
02 ZİYARET SIRASINDA EVDE HANE HALKI YOK VEYA GÖRÜŞEBİLECEK NİTELİKTE KİMSE YOK
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
☐☐	☐☐	☐☐
GÜN - AY ☐☐ ☐☐	GÜN - AY ☐☐ ☐☐	GÜN - AY ☐☐ ☐☐

ONAY SAYFASI

İyi günler! Benim ismim _____. Şanlıurfa'dan, Harran Üniversitesi'nden geliyorum. Kalkınma Bakanlığı ile işbirliği içinde tarım ve hayvancılıkla uğraşanların sağlıklarıyla ilgili bir çalışma yapıyoruz. Sizinle konuşmak ve size bu konularda bazı sorular sormak istiyorum. Sizin eviniz bu çalışma için tesadüfi olarak seçildi. Vereceğiniz tüm cevaplar kesinlikle gizli tutulacaktır. Sizin bu çalışmaya katılmanız bölgedeki diğer tarımda ve hayvancılıkta çalışanlar için çok faydalı olacak, sizlere yönelik hizmetler geliştirilecektir. Şimdi size sağlık ve gündelik hayatla ilgili ilgili bazı sorular soracağım. Görüşme yaklaşık olarak 15 dakika sürecektir. Görüşme yapmayı kabul ediyor musunuz?

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

Görüşmecinin Adı Soyadı:

Görüşmeci İmzası:.....

Tarih : ...../...../.....

Hane sıra no : ☐

1. Genel olarak sağlığınız nasıl?	1) Mükemmel 2) Çok iyi 3) İyi 4) Fena değil 5) Kötü
ÜREME SAĞLIĞI **Şimdi size erkek üreme sağlığına yönelik sorular sormak istiyorum.**	
2. İlk kez evlendiğinizde kaç yaşını bitirmiştiniz?	.....
3. Kaç kez evlendiniz?	.....
4. Evlenmeden önce kan tahlili yaptırdınız mı?	0. Hayır, hiç yaptırmadım. 1. İlk eşimle evlenmeden önce yaptırdım. 2. İkinci eşimle evlenmeden önce yaptırdım. 96. Diğer .....
5. İlk kez baba olduğunuzda kaç yaşınızı bitirmiştiniz?	.....
6. Gebe bir kadının doktora/hemşireye gitmesinin anneye ve bebeğe yararı olur mu?	0. Hayır 1. Evet 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
7. Gebe bir kadının eşinin doktora/ hemşireye eşiyle birlikte gitmesinin anneye ve bebeğe yararı olur mu?	0. Hayır 1. Evet 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
8. Gebe bir kadına tetanoz aşısı yapılmalı mı?	0. Hayır 1. Evet 94. Tetanoz aşısı nedir, bilmiyorum 95. Aşının gerekliliğini bilmiyorum
9. Kız ya da erkek kaç tane çocuğun olsun istersin?	..... 97. Allah bilir
10. Yaşayan kız/erkek toplam kaç çocuğun var?	.....
11. Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan hangilerini biliyorsunuz?	98. Bilmiyorum 1. AIDS 2. Hepatit B (sarılık) 3. Bel soğukluğu (Gonore) 4. Sifiliz 5. Mantar 96. Diğer.....
12. Cinsel yolla bulaşan hastalıklardan korunma konusunda ne yapılabilir?	98. Bilmiyorum 1. Bu hastalıkları önlemek için kondom kullanılmalıdır. 2. Bu hastalıkları önlemek için tek eşli olunmalıdır. 96. Diğer .....

GÜVENLİ PESTİSİT UYGULAMALARI

13. Hiç tarlada böcekleri ya da yabani otları öldürmek için ilaçlama yapar mısın?	Hayır → **15** (0) 1. Evet (1) Cevapsız (99)
14. Kaç yıldır ilaçlama yapıyorsun?	.....
15. Hiç tarlada böcekleri ya da yabani otları öldürmek için ilaçlama yapılırken tarlada bulunur musun?	Hayır → **20** (0) Evet (1) Cevapsız (99)
16. Kaç yıldır ilaçlama yapılan ortamda bulunuyorsun?	.....
17. İlaçlamanın yapılış şekli nasıldır?	1. Yalnız pompa/atomizer 2. Yalnız traktör 3. El ve pompa/atomizer 4. Traktör ve pompa
18. İlaçlama esnası veya sonrası sağlıkla ilgili şikâyetin/rahatsızlığın oldu mu?	Hayır → **20** (0) Evet (1)
19. Şikayetlerin/rahatsızlıkların nelerdi?	1. Baş ağrısı 2. Halsizlik 3. Göz yanması 4. Yorgunluk 5. Öksürük 6. Nefes Darlığı 7. Kas ve eklem ağrıları 8. Kaşıntı 9. İştahsızlık 10. Bulantı 11. Bulanık görme 12. Uyku hali 96. Diğer .....
20. Tarlada kullanılan zirai ilaçların zararlarını biliyor musun?	Hayır → **22** (0) Evet (1) Cevapsız (99)
21. Zirai ilaçların insana zararları nelerdir? (Söylenenlerin hepsini işaretleyin)	0. Zehirler 1. Kanser yapar. 2. Kansızlık yapar. 3. Hormonları bozar. 4. Kısırlık yapar. 5. Düşüklere ve ölü doğumlara neden olur. 6. Özürlü ve sakat bebeklerin doğmasına neden olur. 96. Diğer.....

MADDE VE İLAÇ KULLANIMI

22. Sigara/tütün kullanıyor musun?	Hayır → **24** (0) Evet (1) Cevapsız (99)
23. günde kaç tane içersin?	..... tane
24. Ev içerisinde sigara içen var mı?	Hayır (0) Evet (1) Cevapsız (99)
25. Şimdi size sayacağım maddelerden kullandığınız var mı? (Söylenenlerin hepsini işaretleyin)	0. Kullanmıyorum 1. Alkollü içecekler (rakı, şarap, bira vb.) 2. Esrar 3. Eroin gibi uyuşturucu maddeler 99. Cevapsız

RUHSAL BOZUKLUK BELİRTİ LİSTESİ (Son 2 Haftadır)

26. Endişeleriniz nedeniyle uykusuzluk çekiyor musunuz?	1. Hayır hiç çekmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden sık	4. Çok sık
27. Kendinizi sürekli baskı altında hissediyor musunuz?	1. Hayır hissetmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden sık	4. Çok sık
28. Yaptığınız işe dikkatinizi verebiliyor musunuz?	1. Her zamankinden iyi	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden az	4. Her zamankinden çok daha az
29. İşe yaradığınızı düşünüyor musunuz?	1. Her zamankinden çok	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden az	4. Her zamankinden çok daha az
30. Sorunlarınızla uğraşabiliyor musunuz?	1. Her zamankinden çok	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden az	4. Her zamankinden çok daha az
31. Karar vermekte güçlük çekiyor musunuz?	1. Hayır hiç çekmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden sık	4. Çok sık
32. Zorlukları halledemeyecek gibi hissediyor musunuz?	1. Hayır hiç çekmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden sık	4. Çok sık hissediyorum
33. Kendinizi mutlu hissediyor musunuz?	1. Her zamankinden çok	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden az	4. Her zamankinden daha az
34. Günlük işlerinizden zevk alabiliyor musunuz?	1. Her zamankinden çok	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden az	4. Her zamankinden daha az
35. Kendinizi keyifsiz ve durgun hissediyor musunuz?	1. Hayır hiç hissetmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden çok	4. Çok sık
36. Kendinize güveninizi kaybediyor musunuz?	1. Hayır hiç kaybetmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden fazla	4. Çok fazla
37. Kendinizi değersiz biri olarak görüyor musunuz?	1. Hayır hiç görmüyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden fazla	4. Çok sık

38. Son bir yıl içinde intihar etmeyi hiç düşündün mü?	Hayır 0 → **42**	Evet 1	Cevapsız 99
39. İntihar düşüncen hala devam ediyor mu?	Hayır 0	Evet 1	Cevapsız 99
40. İntihar düşüncenle ilgili hiç ilaç kullandın mı?	Hayır 0	Evet 1	Cevapsız 99
41. İntihar düşüncen nedeniyle doktora gittin mi?	Hayır 0	Evet 1	Cevapsız 99

HİZMETE ERİŞİM

Şimdi size son 3 yıldır katıldığınız kurs, eğitim, yardım ve danışma hatları ile ilgili sorular sormak istiyorum.

	0. Hayır	1. Evet	98. Hizmeti/Kursu/Hattı Bilmiyorum
42. Yaygın eğitim			
42a. Okuma-yazma kursu	0	1	98
42b. Açık ortaokul/lise	0	1	98
42c. Mesleki Eğitim Kursları (Belirtiniz)	0	1.....	98
42d. Sağlık eğitimi	0	1	98
42e. Tarımsal Eğitim	0	1	98
43. Sosyal yardım ve hizmetler			
43a. Özürlü maaşı	0	1	98
43b. Şartlı nakit transferi	0	1	98
43c. Eğitim bursu	0	1	98

Yardım hatları (Numaraların yanındaki parantez içerisindeki ifadeleri kullanarak sor.
(Örnek: Acil yardım hattı kaçtır, biliyor musun?)

44.	Hattı biliyor, numarayı söyledi. (1)	Hattı biliyor, numarayı hatırlayamadı. (2)	Hattı biliyor, ihtiyacı olmadığı için aramadı. (3)	Hattı bilmiyor. (98)
44a. 112 (Acil sağlık)	1	2	3	98
44b. 155 (Polis)	1	2	3	98
44c. 156 (Jandarma)	1	2	3	98
44d. 170 (Çalışma yaşamı)	1	2	3	98
44e. 171 (Sigara bırakma)	1	2	3	98
44f. 110 (Yangın)	1	2	3	98
44g.154 (Trafik)	1	2	3	98
44h.184 (Sağlık Bakanlığı)	1	2	3	98
44l. 183 (Şiddet ve Sosyal hizmet)	1	2	3	98
44k. 144 (Ayni, nakdi yardım)	1	2	3	98
44m.147 (Eğitim)	1	2	3	98
44n. 150 (Başbakanlık)	1	2	3	98

GAP TARIMDA ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI ARAŞTIRMASI

TARIM VE HAYVANCILIKLA İLİŞKİLİ HASTALIKLARA YÖNELİK SORU KAĞIDI

İL KODU:	1- ADIYAMAN	2- BATMAN	3- DİYARBAKIR	4- GAZİANTEP	5- KİLİS	6- MARDİN	7- SİİRT	8- ŞANLIURFA	9- ŞIRNAK

İLÇE ADI: ..... **KÖY ADI:** ..... **KÜME NO:** .....

SOKAK NO: ☐☐☐☐☐ **HANE NO :** ☐☐☐☐☐ **HANE SIRA NO :** ☐☐

Şimdi sizinle bazı hastalıklar hakkında konuşmak istiyorum.

(Bilgi formundaki tüm soruları açık uçlu soru olarak sorun. Altlarında görülen cevapları OKUMAYIN. Sorduğunuz kişinin söylediği tüm cevapları işaretleyin. Verilen şıklar haricinde söylenen tüm cevapları "Diğer" kısmına not edin.)

KAS İSKELET SİSTEMİ HASTALIKLARI

1. Sizce tarlada çalışanlar ve hayvancılıkla uğraşanlarda en sık görülen kas, kemik hastalıkları nelerdir? *("Vücut ağrısı" cevabı verilirse, işaretlemeden önce vücudunun neresi olduğunu sorun.)*	**1a. Sizce .....** *(Bir önceki soruda söylenen cevapları okuyun)* **gibi hastalıkların sık görülmesinin nedenleri nelerdir?**	**1b. Sizce .....** *(1. soruda söylenen cevapları okuyun)* **gibi hastalıkları önlemek için neler yapılabilir?**
1. Baş ağrısı 2. Bel ağrısı 3. Sırt ve boyun ağrısı 4. Üst ekstremite ağrısı (el, kol, omuz, el bileği, dirsek vs.) 5. Alt ekstremite ağrısı (ayak, bacak, diz, ayak bileği, kalça vs.) 6. Güç kaybı 7. Uyuşma, his kaybı 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız	1. Tekrarlayan hareketler (çapa yapmak, süt sağmak vs.) 2. Titreşimli alet kullanımı (traktör vs.) 3. Ağır taşıma 4. Uygun olmayan pozisyonda çalışma 5. Uzun süre çalışma 6. Meyve toplama 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız	1. Çalışma saatleri içerisinde dinlenme araları vermek 2. İş sırasında farklı pozisyonlarda çalışma 3. Farklı işler yapma, sürekli aynı işi yapmama 4. Hayvanları sağarken makine kullanma 5. Meyve toplarken merdiven kullanmak 6. Tek başına ağır kaldırmamak 7. İlaç kullanmak / İğne yaptırmak 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız

2. Ailenizde ya da yakın çevrenizde sık karşılaştığınız hastalıklar nelerdir?	3. Hayvanlardan insanlara bulaşan hangi hastalıkları biliyorsunuz?	4. Sizce hayvanlardan insanlara bulaşan hastalıkların insanlara ne gibi zararları vardır?	5. Sizce hayvanlardan insanlara bulaşan hastalıklardan korunmak için neler yapmalıyız?
1. Grip-nezle 2. İshal 3. Bağırsak parazitleri (kurt, solucan) 4. Sıtma 5. Şark çıbanı 6. Brusella (peynir hastalığı) 7. Verem 8. Hipertansiyon 9. Diyabet (şeker) 10. Kanser 11. Depresyon 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız	1. Brusella 2. Şark çıbanı 3. Sıtma 4. Kuduz 5. Toksoplazma 6. Bağırsak parazitleri 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız	1. Kronik hastalıklara yol açar. 2. Öldürür. 3. Kansızlık yapar. 4. Gebe kadınların bebeklerinde hastalık yapar. 5. Çocuklarda büyüme-gelişme geriliği yapar. 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız	1. Sütler iyi kaynatılmalı, kaynamış sütten peynir yapılmalı 2. Çiğ et yememeli, etleri iyi pişirerek yemeliyiz. 3. Çocukların hayvanlardan (köpek ve kedi) uzak durmasını sağlamalıyız. 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız

6. Sulardan insanlara bulaşan hangi hastalıkları biliyorsunuz?	7. Sizce sulardan insanlara bulaşan hastalıkların insanlara ne gibi zararları vardır?	8. Sizce sulardan insanlara bulaşan hastalıklardan korunmak için neler yapmalıyız?	9. İnsandan insana bulaşan hangi hastalıkları biliyorsunuz?
1. İshal 2. Tifo 3. Hepatit A 4. Bağırsak parazitleri (kurt, solucan) 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız	1. İshal yapar 2. Barsak paraziti (solucan) yapar 3. Öldürür 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız	1. Suyu kaynatarak içmeliyiz 2. Tarlada suları klorlayarak kullanmalıyız 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız	1. Grip 2. İshal 3. Bağırsak parazitleri (kurt, solucan) 4. Sıtma 5. Şark çıbanı 6. Verem 7. Hepatit B 8. Cinsel yolla bulaşan hastalıklar 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız

10.-20. SORULAR İÇİNDE HERBİR HASTALIK İÇİN "A" SORUSUNA "HAYIR" CEVABI VERİLMİŞSE BİR SONRAKİ HASTALIĞA GEÇİN.

Hastalık Adı	Bu hastalığı hiç duydunuz mu? 0. Hayır 1. Evet (A)		Sizce bu hastalık insanlarda ne gibi durumlara neden olur? (B)	Sizce bu hastalık insana nasıl/nereden bulaşır? (C)	Sizce bu hastalığı önlemek için ne gibi önlemler alınabilir? (D)
10. Brusella (Peynir hastalığı)	0	1	1. Ateş 2. Titreme 3. Kas ağrıları 4. Eklem ağrıları 5. Zayıflama 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Çiğ süt ya da çiğ sütten yapılmış peynir vs. 2. Hasta hayvanı sağarken deriden 3. Hava yolu ile 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Hayvanların aşılanması 2. İşlenmemiş süt ve süt ürünlerinin tüketilmemesi 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum
11. Kuduz	0	1	1. Sudan/ışıktan rahatsız olma 2. Saldırgan davranışlar 3. Ağrılı kas kasılmaları 4. Ölüm 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Köpek/kedi ısırıkları 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Sokak hayvanlarının kontrolü ve aşılanması 2. Hasta hayvan tarafından ısırılan kişinin aşılanması 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum
12. Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi (kene hastalığı)	0	1	1. Ateş 2. Vücutta kanamalar 3. Ölüm 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Kene 2. İnsandan insana 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Keneden korunmaya yönelik tedbirler alınması 2. Kene tutunduğunda uygun bir şekilde en kısa sürede kenenin çıkarılması 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum
13. Kuş gribi	0	1	1. Ateş 2. Öksürük 3. Hapşırma 4. Ölüm 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Kuşlar 2. İnsandan insana 3. Hava ile 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Ölü hayvanlara çıplak elle dokunulmaması 2. Yumurta ve etlere dokunduktan sonra ellerin yıkanması 3. Hasta hayvanların itlafı 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum

Hastalık Adı	Bu hastalığı hiç duydun mu? 0. Hayır 1. Evet (A)		Bu hastalık insanlarda ne gibi durumlara neden olur? (B)	Bu hastalık insana nasıl/nereden bulaşır? (C)	Bu hastalığı önlemek için ne gibi önlemler alınabilir? (D)
14. Kist hidatik (Karaciğer Kisti)	0	1	1. Ateş 2. Karın ağrısı 3. Sarılık 4. Nefes darlığı 5. Hiçbir belirti vermez 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Kirli sular/yiyeceklerin yenmesi ile 2. Kedi/köpek dışkısına temas ile 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Çiğ/az pişmiş etlerin tüketilmemesi 2. Ellerin yıkanması 3. Hastaların erken tanı ve tedavisi 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum
15. Toksoplazma	0	1	1. Hiçbir belirti vermez 2. Düşük 3. Ölü doğum 4. Sakat çocuk doğumu 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Çiğ et/süt/yumurta gibi gıdaların yenmesi 2. Kedi dışkısı ile temas 3. Anneden anne karnındaki bebeğe 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Çiğ et/süt/yumurta gibi gıdaların tüketilmemesi 2. Ellerin yıkanması 3. Hastaların erken tanı ve tedavisi 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum
16. Şark çıbanı (Güzellik yarası)	0	1	1. Ellerde/yüzde/vücutta yaralar 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Tatarcık sineği ısırığı ile 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Cibinlik kullanılması 2. Ahırların temizliğinin yapılması 3. Sinek kovucuların kullanılması 4. Hastaların erken tanı ve tedavisi 5. Tatarcık yaşam alanlarının yok edilmesi 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum
17. Sıtma	0	1	1. Yüksek ateş 2. Titreme nöbeti 3. Terleme 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Sivrisinek 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Cibinlik kullanılması 2. Hastaların erken tanı ve tedavisi 3. Sinek kovucuların kullanılması 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum
18. Hepatit A	0	1	1. Sarılık 2. Ateş 3. Bulantı - kusma 4. Hiçbir belirti vermez 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Dışkı ile kirlenmiş su ve besinlerle ağız yolu ile 2. İnsandan insana 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Ellerin yıkanması 2. Suların kaynatılması 3. Suların klorlanması 4. Aşılanma 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum

Hastalık Adı	Bu hastalığı hiç duydun mu? 0. Hayır 1. Evet (A)		Bu hastalık insanlarda ne gibi durumlara neden olur? (B)	Bu hastalık insana nasıl/nereden bulaşır? (C)	Bu hastalığı önlemek için ne gibi önlemler alınabilir? (D)
19 Barsak kurtları	0	1	1. Kanlı ishal 2. Karın ağrısı 3. Kansızlık 4. Makatta kaşıntı 5. Diş gıcırdatma 6. Salya akması 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Deriden 2. Kirli su ve besinlerin tüketilmesi ile 3. Solunum yoluyla 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum	1. Ellerin yıkanması 2. Sulama yapılan alanda çıplak ayakla dolaşmanın önlenmesi 3. Sebze ve meyvelerin bol su ile yıkanması 4. Suların kaynatılması 5. Suların klorlanması 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum
20. İdrar yolu iltihabı	0	1	1. Böbrek hastalığı 2. Düşük 3. İdrar yaparken ağrı 4. Çok sık idrara çıkma 5. Ateş 6. Bulantı-kusma 96.Diğer..... 98. Bilmiyorum	1. Dışkı ile temas 96. Diğer..... 98. Bilmiyorum	1. Önden arkaya taharetlenme 2. El yıkama 96. Diğer..... 98. Bilmiyorum

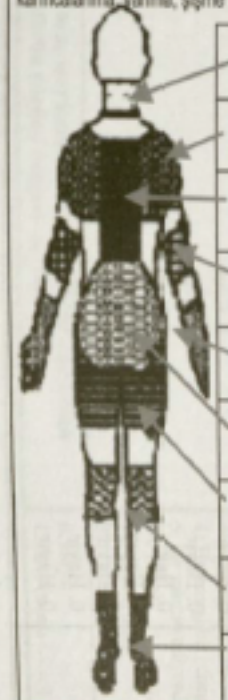
DERMATOLOJİK HASTALIKLAR

21. Sizce tarımda çalışanlar ve hayvancılıkla uğraşanlarda en sık görülen deri hastalıkları nelerdir?	**21a. Sizce .....** *(Bir önceki soruda söylenen cevapları okuyun)* **gibi hastalıkların sık görülmesinin nedenleri nelerdir?**	**21b. Sizce hangi saatlerde güneş altında çalışmak tehlikelidir?**	**21c. Sizce güneş ışınlarının neden olduğu hastalıklar, sağlık sorunları nelerdir?**	**21d. Sizce güneş ışınlarından korunmak için neler yapılabilir?**	**21e. Sizce .....** *(21. soruda söylenen cevapları okuyun)* **gibi hastalıklardan korunmak için başka neler yapılabilir?**
1. Alerji 2. Güneş ışığı kaynaklı dermatit (elde yaralar) 3. Sıcak, soğuk ile alakalı deri bozuklukları 4. Deri kanseri 5. Arı sokması, böcek, sinek ısırığı 6. Şark çıbanı 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum → **21B** 99. Cevapsız	1. Güneş altında çalışmak 2. Tarım ilaçlarına çıplak elle dokunmak 3. Hayvan dışkısı ve gübreye çıplak elle dokunmak 4. Toprağa çıplak elle dokunmak ve çıplak ayakla basmak 5. Cibinliksiz uyumak 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız	1. Deri yaşlanması 2. Deri kanseri 3. Deride lekelenmeler 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız	1. Şapka, eşarp kullanmak 2. Güneş kremi kullanmak 3. Güneş ışınlarının dik açıyla geldiği öğle saatlerinde çalışmamak 4. Güneş gözlüğü kullanmak 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız	1. Cibinlik kullanmak 2. Tarlada çalışırken çizme ve eldiven giymek 3. İlaçlama sırasında eldiven kullanmak 4. İlaçlama sonrası elleri yıkamak 5. Her gün çalışmadan geldikten sonra banyo yapmak 6. Hayvan dışkısı ve gübreye dokunurken eldiven kullanmak 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız

SOLUNUM SİSTEMİ HASTALIKLARI

22. Sizce tarımda çalışanlar ve hayvancılıkla uğraşanlarda en sık görülen solunum yolu hastalıkları nelerdir?	**22a. Sizce .....** *(Bir önceki soruda söylenen cevapları okuyun)* **gibi hastalıkların sık görülmesinin nedenleri nelerdir?**	**22b. Sizce .....** *(22. soruda söylenen cevapları okuyun)* **gibi hastalıkları önlemek için neler yapılabilir?**
1. Astım 2. Alerjik hastalıklar 3. Akciğer kanseri 4. Tarım ilaçlarına bağlı nefes darlığı 5. Tüberküloz (verem) 6. Üst solunum yolu enfeksiyonları (grip, nezle vs.) 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum → **BİTTİ** 99. Cevapsız	1. Açık havada çalışmak 2. Toza maruz kalmak 3. Tarım ilaçlarına maruz kalmak 4. Toprakta yaşayan parazitlerle enfekte olmak 5. Hayvan dışkısı ve gübre ile temas 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız	1. Maske kullanmak 2. İlaçlama sırasında tarlada bulunmamak 3. Dışkı ve gübreyle temas ederken eldiven kullanmak 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız

EK-1 Kas İskelet Sistemi Hastalıkları Belirti Listesi



Bu vücut bölgesinde hiç sorununuz (ağrı, acı, gerginlik, uyuşukluk, rahatsızlık hissi, güçsüzlük, uyuşma, karıncalanma, yanma, şişme vb.) oldu mu?	Cevabınız "hayır" ise, diğer vücut bölgesine "evet" ise devam ediniz (A)	Bu sorun ne zamandan beri var? (B)	Bu sorun nedeniyle işinizi ya da görevinizi (geçici de olsa) değiştirmek zorunda kaldınız mı? (C)	Bu sorun nedeniyle evde ya da ev dışında işleriniz aksadı mı? (D)	Bu sorun nedeniyle sağlık hizmetlerine (doktor, fizik tedavi uzmanı, masör vs) başvurdunuz mu? (E)	Bu sorun nedeniyle ilaç aldınız mı? (F)	Bu sorun nedeniyle hastalık raporu aldınız mı? (G)
1. Boyun	0. Hayır 1. Evet	Yıl..... Ay..... Hafta.....	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet
2 .Omuz	0. Hayır 1. Evet	Yıl..... Ay..... Hafta.....	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet
3. Sırt	0. Hayır 1. Evet	Yıl..... Ay..... Hafta.....	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet
4. Dirsek	0. Hayır 1. Evet	Yıl..... Ay..... Hafta.....	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet
5. El/El bileği	0. Hayır 1. Evet	Yıl..... Ay..... Hafta.....	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet
6. Bel	0. Hayır 1. Evet	Yıl..... Ay..... Hafta.....	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet
7. Kalça/ uyluk	0. Hayır 1. Evet	Yıl..... Ay..... Hafta.....	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet
8.Diz	0. Hayır 1. Evet	Yıl..... Ay..... Hafta.....	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet
9.Ayak/ ayak bileği	0. Hayır 1. Evet	Yıl..... Ay..... Hafta.....	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet	0. Hayır 1. Evet

Yukarıdaki tabloda ilk soruya "Evet" cevabı verildiyse lütfen uygun gözleri doldurunuz

	Boyun	Omuz	Sırt	Dirsek	El/el bileği	Bel	Kalça/uyluk	Diz	Ayak/ayak bileği
(H) Ağrı ne sıklıkta oluyor? 1.Sürekli (hemen her gün) 2.Sık sık (haftada birkaç gün) 3. Nadiren (haftada bir veya daha seyrek)									
(I) Ağrı şiddeti nedir? 1'den 10'a kadar bir değer veriniz. 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10									
(J) Ağrınız tarlada çalıştığınız dönem dışında 1. Azalıyor 2. Fark etmiyor 3. Artıyor									
(K) Sizce ağrınız yaptığınız işle ilgili mi? 0. Hayır 1. Evet 2. Kısmen									
(L) Hiç tarlada çalışırken bu bölgenizde ilgili kazalyaralanma geçirdiniz mi? 0. Hayır 1. Evet									

10. Ellerinizde uyuşma, karıncalanma var mı? 0. Hayır 1. Evet
11. Başparmağınızda ağrı var mı? 0. Hayır 1. Evet
12. Topuk ağrınız olur mu? 0. Hayır 1. Evet
13. Saçınızı tararken, giyinirken omuz ağrınız olur mu? 0. Hayır 1. Evet
14. Çömelirken diz ağrınız olur mu? 0. Hayır 1. Evet

GAP TARIMDA ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI ARAŞTIRMASI

SOLUNUM SİSTEMİ HASTALIKLARI BELİRTİ LİSTESİ

İL KODU: 1- ADIYAMAN 2- BATMAN 3- DİYARBAKIR 4- GAZİANTEP 5- KİLİS 6- MARDİN 7- SİİRT 8- ŞANLIURFA 9- ŞIRNAK

İLÇE ADI:..... **KÖY ADI:**..... **KÜME NO:**.....

SOKAK NO: ☐☐☐☐☐ **HANE NO :** ☐☐☐☐☐ **HANE SIRA NO :** ☐☐

Şimdi size göğüs sıkıntısı ile ilgili sorular sormak istiyorum.
(Yakınması varsa ne sıklıkta diye sorarak cevabı almaya çalışın)

	Haftanın çoğu günü	Haftada bir kaç gün	Ayın bir kaç günü	Sadece akciğer enfeksiyonlarında	Hiçbir zaman
1. Son 1 yıl içinde ne sıklıkta öksürük yakınmanız oldu?	1	2	3	4	5
2. Son 1 yıl içinde ne sıklıkta balgam çıkardınız?	1	2	3	4	5
3. Son 1 yıl içinde ne sıklıkta nefes darlığınız oldu?	1	2	3	4	5
4. Son 1 yıl içinde ne sıklıkta hırıltı nöbetleriniz oldu?	1	2	3	4	5
5. Eğer hırıltınız olduysa, sabahları daha mı şiddetlidir?	0. Hayır		1. Evet		
6. Son 1 yıl süresince şiddetli ya da çok sıkıntı veren nefes darlığı nöbeti geçirdiniz mi?	.....				
7. En son nefes darlığı nöbeti ne kadar sürdü?	1. 1 hafta ya da daha fazla 2. 3 gün yada daha fazla		3. 1 ya da 2 gün 4. 1 günden az		
Şimdi size günlük hayatınızda yaptığınız bazı işleri sayacağım. **8. Son zamanlarda bu saydığım işleri yaparken hiç nefes darlığı hissettiniz mi?** (Aşağıdakilerin her birini tek tek sorun)					
1. Oturmak ya da yatmak	0. Hayır		1. Evet		
2. Yıkanmak ya da giyinmek	0. Hayır		1. Evet		
3. Ev içinde dolaşmak	0. Hayır		1. Evet		
4. Düz bir yolda yürümek	0. Hayır		1. Evet		
5. Bir kat merdiven çıkmak	0. Hayır		1. Evet		
6. Yokuş çıkmak	0. Hayır		1. Evet		
7. Tarlada çalışırken	0. Hayır		1. Evet		

GAP TARIMDA ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI ARAŞTIRMASI
KAZA SORU KAĞIDI

İL KODU: 1- ADIYAMAN	2- BATMAN	3- DİYARBAKIR	4- GAZİANTEP	5- KİLİS
6- MARDİN	7- SİİRT	8- ŞANLIURFA	9- ŞIRNAK	

İLÇE ADI:..... KÖY ADI:..... KÜME NO:.....

SOKAK NO: ☐☐☐☐☐ HANE NO : ☐☐☐☐☐ HANE SIRA NO : ☐☐

1.Kazaya neden olan durum nedir? (Birden fazla şık işaretlenebilir.)	1. Tarım alet/makineleri → **2** 2. Düşme/Çarpma → **20** 3. Hayvanlar → **29** 4. Kavga → **40** 5. Kaza ile yaralanma (trafik kazası, ...) 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız

TARIM ALET VE MAKİNELERİ

2. Kaç defa tarım alet ve makineleri ile kaza ve yaralanmaya maruz kaldı?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
3. Kaza/yaralanmanın olduğu ay hangisiydi?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
4. Kaza/yaralanma olduğunda saat kaçtı?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
5. Yaralanmaya neden olan alet hangisiydi?	1.Traktör 2.Pulluk 3.Gübre dağıtma makinesi 4.İlaçlama makinesi 5.Harman makinesi/Batöz 6.Balya makinesi 7.Silaj makinesi 8.Santrifüj su pompası 9.Biçerdöver 10.Ekim makinesi 11.Diğer küçük tarım aletleri 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
6. Kaza nasıl sonuçlandı?	1. Hiç etkilenmedi 2. Hafif yaralandı 3. Orta şekilde yaralandı 4. Ağır yaralandı 5. Öldü 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
7. Kaza/yaralanmadan sonra olaydan ruhsal etkilenme durumu nedir?	1. Hiç etkilenmedi 2. Aynı aleti tedirgin kullanıyor 3. Aynı aleti hiç kullanamıyor 4. Tarım alet ve makinelerini hiç kullanamıyor 5. Ruhsal olarak özürlü hale geldi 96. Diğer..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
8. Kaza/yaralanmadan toplam kaç kişi etkilendi?	1. Erkek ..... 98. Bilmiyorum 2. Kadın ..... 99. Cevapsız Toplam .....
9. Kaza/yaralanmadan etkilenen kişiler kimlerdi? (Birden fazla şık işaretlenebilir.)	1. Traktörü kullanan 2) Tarım alet-makinesini kullanan 3. Operatörün yanındaydı 4) Herhangi bir sebeple kaza yerindeydi 5. İşe yardım ediyordu 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
10. (Eğer araç ise) kaza/yaralanamaya maruz kalan araçta şöförün sürücü belgesi var mıydı?	0. Hayır 98. Bilmiyorum 1. Evet (sınıfı .....) 99. Cevapsız

11.Kaza/yaralanma nasıl oldu?	1. Makine/alet üzerine düştü 2. Elini-Bacağını makineye kaptırdı 3. Elbiseleri makine/alete takıldı 4. Vücudu makine/aletin arasında sıkıştı/ezildi 5. Makine/aletten düştü 6. Makine/alet devrildi 7. Makine/alet teknik bir arıza nedeniyle devrildi/kırıldı/parça koptu 8. Küçük tarım aletleri (.....) 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
12.Kaza/yaralanmanın olduğu yer neresiydi?	1. Şehir yolu 2. Köy yolu 3. Tarla yolu 4. Tarla 5. Köyün içinde 96. Diğer..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
13. Tarım alet ve makinesinin koruyucu donanımları takılı mıydı?	1. Evet fabrika üretimi gibiydi 2. Sonradan takılmış donanımlar vardı 3. Bazı koruyucu parçaları çıkarılmış/kırılmıştı 4. Koruyucu parçaların çoğu çıkarılmış /kırılmıştı 96.Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
14.Tarım alet ve makinesi kaç yaşındaydı?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
15. Kaza/yaralanmanın olduğu yol nasıldı?	1. Asfalt 2. Toprak 3. Çakılla kaplanmış 4. Çamurlu 96. Diğer ..... 99. Bilmiyor 99. Cevapsız
16. Kazaya karışan tarım alet/makinesinin bakımı zamanında yapılmış mıydı?	0. Hayır 1. Evet 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
17.Kaza/yaralanmanın olduğu arazinin yüzey şekli nasıldı?	1. Düz 2. Az eğimli 3. Orta eğimli 4. Çok eğimli 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
18. Kaza/yaralanmadan sonra kaç gün çalışamadı?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
19. Sizce kaza/yaralanmanın nedenleri nelerdi? (Birden fazla şık işaretlenebilir.)	1.Kişinin tarım alet/makinesinin kullanımını tam bilmemesi 2.Kişinin tarım alet/makinesini kurallarına uygun kullanmayı bilmemesi 3.Kişinin tarım alet/makinesini kullanırken dikkatsiz davranması 4.Tarım alet/makinesi çalışırken etraftaki kişilerin dikkatini dağıtması 5.Tarım alet/makinesinin bakımının tam olarak yapılmamış olması 6.Tarım alet/makinesinin fazla eskimiş olması 7.Tarım alet/makinesi kullanıcısının fiziksel problemleri (yaşlı, özürlü…) 8.Tarım alet/makinesi kullanıcısının fizyolojik özellikleri (uykusuzluk, dikkat dağınıklığı…) 9.Kişinin kıyafetlerinin kullanılan alet/makineye uygun olmaması 10.Tarım alet/makinesindeki teknik arıza 11.Tarım alet/makinesindeki koruyucu donanımların yetersizliği 12.Kişinin yaşının o tarım alet/makinesini kullanmaya elverişli olmaması 13.Kişinin o tarım alet/makinesini kullanacak deneyiminin olmaması 14.Kişinin o gün çok dikkatsiz davranması 15.Kişinin o gün çok sinirli/gergin olması 96. Diğer ..... **BİTTİ ise → 48**

DÜŞME / ÇARPMALAR

20. Düşme/çarpma sonucu kaç defa yaralandı?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
21. Kaza /yaralanmanın olduğu ay hangisiydi?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
22. Kaza /yaralanma saat kaçta oldu?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
23. Kaza yaralanma olayından fiziksel etkilenme durumu nedir?	1. Hiç etkilenmedi 2. Hafif yaralandı 3. Orta şekilde yaralandı 4. Ağır yaralandı 5. Öldü 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
24. Düşme/çarpma nasıl gerçekleşti?	1. Yüksekten düşme 2. Kaygan zeminde düşme 3. Bir şeyin çarpması sonucu düşme 4. Kanala düşme 5. Elektrik çarpması 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
25. Kaza yaralanmanın olduğu zemin nasıldı? (Birden fazla şık işaretlenebilir.)	1. Kaygan 2. Eğimli 3. Yüksekten düşme (kaç metre .....) 4. Taşlık arazi 5. Islak/karlı zemin 6. Çağmurlu zemin 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
26. Kaza/yaralanma olduğunda ortam aydınlatması nasıldı?	1. Aydınlıktı 2. Karanlıktı 3.Yeterli ışık yoktu 96. Diğer..... 98. Bilmiyor 99. Cevapsız
27. Kaza/yaralanmadan sonra kaç gün çalışamadı?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
28. Sizce kaza/yaralanmanın nedenleri nelerdi? (Birden fazla şık işaretlenebilir.)	1. Kişinin başının dönmesi 2. Kişinin yaşlı olması 3. Kişinin o gün çok dikkatsiz davranması 4. Kişinin kronik hastalığının (şeker, tansiyon.....) olması 5. İlaç kullanması 6. Kişinin o gün çok sinirli/gergin olması 7. Kişinin bulunduğu yerden (etrafı açık yer, dam....) kaynaklanan nedenler 96.Diğer ..... **BİTTİ ise → 48**

HAYVANLAR

29. Hayvanların neden olduğu kaza/yaralanmalara kaç defa maruz kaldı (hayvan sokmaları dahil)?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
30. Kaza/yaralanmanın olduğu ay hangisiydi?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
31. Kaza/yaralanma olduğunda saat kaçtı?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
32. Yaralanmaya neden olan hayvan hangisiydi?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
33. Yaralanma nasıl oldu?	1. Hayvan tekmesi, ezmesi, vurması 2. Hayvan sokması 3. Hayvan ısırması 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
34. Kaza, yaralanma ile sonuçlandı mı?	0. Hayır 1. Evet 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
35. Kaza/yaralanmaya maruz kalan kişi o esnada ne yapıyordu?	1. Yem veriyordu 2. Sağıyordu 3. Yabana sürüyordu/ yabandaydı 4. Hayvanlar evdeyken/ avludayken 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız

36. Kaza/yaralanmadan sonra kişinin olaydan fiziksel etkilenme durumu nedir?	1. Hiç etkilenmedi 2. Hafif yaralandı 3. Orta şekilde yaralandı 4. Ağır yaralandı 5. Öldü 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
37. Kaza/yaralanmadan sonra kişinin olaydan ruhsal etkilenme durumu nedir?	1. Hiç etkilenmedi 2. O hayvana tedirgin yaklaşıyor 3. O hayvana hiç yaklaşamıyor 4. Hayvanlara hiç yaklaşamıyor 5. Ruhsal olarak özürlü hale geldi 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
38. Kaza/yaralanmadan sonra kaç gün çalışamadı?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
39. Sizce kaza/yaralanmanın nedenleri nelerdi? (Birden fazla şık işaretlenebilir.)	1. Kişinin hayvana kötü davranması 2. Hayvanın çok tedirgin/asi olması 3. Kişinin gerekli koruyucu kıyafeti giymemesi (hayvan sokmaları) 4. Kişinin dikkatsiz olması 5. Kişinin hasta/sakat olması 96.Diğer ..... **BİTTİ ise → 48**

KAVGA

40. Kavga sırasında kaç defa yaralandı?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
41. Kavganın olduğu ay hangisiydi?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
42. Kavga saat kaçta oldu?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
43. Kavgadan kaç kişi etkilendi?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
44. Kavga sırasında ne kullanıldı?	1. Silah 2. Taş 3. Sopa 4. Sözel kavga 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
45. Kavgadan fiziksel etkilenme durumu nedir?	1. Hiç etkilenmedi 2. Hafif yaralandı 3. Orta şekilde yaralandı 4. Ağır yaralandı 5. Öldü 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
46. Kavgadan sonra kaç gün çalışamadı?	..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
47. Sizce kavganın nedenleri nelerdi? (Birden fazla şık işaretlenebilir.)	1. Su 2. Sınır 3. Hayvanlar 4. Çocuklar 5. Aile içi meseleler 6. Kız meselesi 7. Kişinin o gün çok sinirli/gergin olması 8. Kişinin kendisine haksızlık yapılması 96. Diğer .....

SON BÖLÜM

(Bütün yaralanma türleri için doldurulacaktır)

48. Kaza/yaralanamaya maruz kalan kişi o gün herhangi bir ilaç almış mıydı?	0. Hayır → **50** 1. Evet 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
49. Kaza/yaralanamaya maruz kalan kişinin kullandığı ilaç türü neydi?	1. Tansiyon ilacı 2. Psikiyatri ilacı 3. Ağrı kesici 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
50. Kaza/yaralanamaya maruz kalan kişi son 24 saat içinde alkol almış mıydı?	0. Hayır 1. Evet (ne kadar .....) 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız
51. Kaza/yaralanamaya maruz kalan kişison 3 gün içinde tarım ilacı ile ilaçlama yapmış mıydı?	0. Hayır 98. Bilmiyorum 1. Evet 99. Cevapsız
52. Kaza/yaralanamaya maruz kalan kişi son 3 gün içinde tarım ilacı ile ilaçlama yapılan arazide bulunmuş muydu?	0. Hayır 98. Bilmiyorum 1. Evet 99. Cevapsız
53. Kaza/yaralanmanın olduğu gün hava nasıldı?	1. Güneşli (normal) 2. Çok sıcak 3. Yağmurlu 4. Karlı 5. Rüzgarlı 96. Diğer ..... 98. Bilmiyorum 99. Cevapsız

GAP TARIMDA ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI ARAŞTIRMASI

11-18 YAŞ SORU KAĞIDI

İL KODU: 1- ADIYAMAN 2- BATMAN 3- DİYARBAKIR 4- GAZİANTEP 5- KİLİS 6- MARDİN 7- SİİRT 8- ŞANLIURFA 9- ŞIRNAK

İLÇE ADI:..... **KÖY ADI:**..... **KÜME NO:**.....

SOKAK NO: ☐☐☐☐☐ **HANE NO :** ☐☐☐☐☐ **HANE SIRA NO :** ☐☐

Aşağıda gençleri tanımlayan maddelerin bir listesi bulunmaktadır.
Her bir madde sizin **şu andaki ya da son 6 ay içindeki** durumunuzu belirtmektedir.
Bir madde sizin için **çok ya da sıklıkla doğru ise 2, bazen ya da biraz doğru ise 1, hiç doğru değilse 0** sayılarını yuvarlak içine alarak tüm maddeleri işaretlemeye çalışınız.

0: Doğru Değil (Bildiğiniz kadarıyla) **1: Bazen ya da Biraz Doğru** **2: Çok ya da Sıklıkla Doğru**

0 1 2 **1.** Yaşımdan çok daha çocuksu davranırım

0 1 2 **2.** Anne babamın izni olmadan içki içerim (açıklayınız):
.....

0 1 2 **3.** Çok tartışırım

0 1 2 **4.** Başladığım şeyi (oyunu, dersleri, işleri) bitiremem

0 1 2 **5.** Hoşlandığım, zevk aldığım çok az şey vardır

0 1 2 **6.** Hayvanları severim

0 1 2 **7.** Övünür, hava atarım

0 1 2 **8.** Bir konuya odaklanamam, dikkatimi uzun süre toplayamam

0 1 2 **9.** Kafamdan atamadığım bazı düşüncelerim vardır. (açıklayınız):
.....

0 1 2 **10.** Yerimde sakince oturamam

0 1 2 **11.** Büyüklerin hep yanımda olmalarını isterim, onlar olmadan kendi başıma hareket edemem, onlara çok bağımlıyım

0 1 2 **12.** Yalnızlık hissederim

0 1 2 **13.** Kafam karışık, zihnim bulanıktır

0 1 2 **14.** Çok ağlarım

0 1 2 **15.** Oldukça dürüstümdür

0 1 2 **16.** Başkalarına kötü davranırım

0 1 2 **17.** Çok hayal kurarım

0 1 2 **18.** Kendime bilerek zarar verdiğim ya da intihar girişiminde bulunduğum olmuştur

0 1 2 **19.** Hep dikkat çekmeye çalışırım

0 1 2 **20.** Eşyalarıma zarar veririm

0 1 2 **21.** Başkalarının eşyalarına zarar veririm

0 1 2 **22.** Anne babamın sözünü dinlemem

0 1 2 **23.** Okulda söz dinlemem

0 1 2 **24.** Gerekenden az yerim, iştahsızım

0 1 2 **25.** Başka çocuklarla pek geçinemem

0 1 2 **26.** Hatalı davranışımdan dolayı suçluluk duymam, oralı olmam

0 1 2 **27.** Başkalarını kıskanırım

0 1 2 **28.** Ev, okul ya da diğer yerlerde kurallara uymam, karşı gelirim

0 1 2 **29.** Bazı hayvanlardan ve okul dışındaki ortam ya da yerlerden korkarım (açıklayınız):
.....

0 1 2 **30.** Okula gitmekten korkarım

0 1 2 **31.** Kötü bir şey düşünebileceğim ya da yapabileceğimden korkarım

0 1 2 **32.** Kusursuz, dört dörtlük olmam gerektiğine inanırım

0: Doğru Değil (Bildiğiniz kadarıyla) **1: Bazen ya da Biraz Doğru** **2: Çok ya da Sıklıkla Doğru**

0 1 2 **33.** Kimsenin beni sevmediği hissine kapılırım

0 1 2 **34.** Başkalarının bana karşı olduğu, zarar vermeye ya da açığımı yakalamaya çalıştığı hissine kapılırım

0 1 2 **35.** Kendimi değersiz, önemsiz, yetersiz hissederim

0 1 2 **36.** Bir yerlerimi kaza ile sık sık incitirim, sakarımdır

0 1 2 **37.** Çok kavga çıkarırım, kavgaya karışırım

0 1 2 **38.** Benimle çok dalga geçilir, bana çok sataşılır

0 1 2 **39.** Başı belada olan kişilerle dolaşırım

0 1 2 **40.** Başkalarının işitmediği sesler ve konuşmalar işitirim (açıklayınız):

0 1 2 **41.** Düşünmeden hareket ederim

0 1 2 **42.** Başkaları ile birlikte olmaktansa yalnız olmayı tercih ederim

0 1 2 **43.** Yalan söyler ya da aldatırım

0 1 2 **44.** Tırnaklarımı yerim

0 1 2 **45.** Sinirli ve gerginimdir

0 1 2 **46.** Kaslarım oynar, seğirmeler olur ve tiklerim vardır (açıklayınız):

.....

0 1 2 **47.** Geceleri kabus görürüm

0 1 2 **48.** Başka çocuklar tarafından sevilmem

0 1 2 **49.** Bazı şeyleri pek çok çocuktan daha iyi yaparım

0 1 2 **50.** Çok korkak ve kaygılıyımdır

0 1 2 **51.** Başım döner, gözlerim kararır

0 1 2 **52.** Kendimi çok suçlu hissederim

0 1 2 **53.** Çok fazla yerim

0 1 2 **54.** Kendimi sebepsiz yere çok yorgun hissettiğim olur

0 1 2 **55.** Fazla kiloluyum

56. Tıbbi nedeni olmayan bedensel şikayetlerim vardır. Örneğin :

0 1 2 **a.** Ağrılar, sızılar (başağrısı ve karın ağrısı dışında)

0 1 2 **b.** Başağrıları

0 1 2 **c.** Bulantı, kusma duygusu

0 1 2 **d.** Gözle ilgili şikayetler (Gözlük, lens kullanma dışında) açıklayınız):

.....

0 1 2 **e.** Döküntüler, pullanma ya da başka cilt sorunları

0 1 2 **f.** Mide- karın ağrısı

0 1 2 **g.** Kusma

0 1 2 **h.** Diğer (açıklayınız):

.....

0 1 2 **57.** İnsanlara fiziksel saldırıda bulunur, vururum

0 1 2 **58.** Cildimi ya da vücudumu yolar ve koparırım (açıklayınız):

.....

0 1 2 **59.** Dost olabilirim

0 1 2 **60.** Yeni şeyler denemekten hoşlanırım

0 1 2 **61.** Okul ödevlerimi tam ve iyi yapamam

0 1 2 **62.** El, kol, bacak hareketlerim birbirleriyle uyumlu değildir, beceriksizimdir

0 1 2 **63.** Yaşıtlarımdan çok, kendimden büyüklerle olmayı tercih ederim

0 1 2 **64.** Yaşıtlarımdan çok, kendimden küçüklerle olmayı tercih ederim

0 1 2 **65.** Konuşmayı reddettiğim olur

0 1 2 66. Bazı hareketleri tekrar tekrar yaparım (açıklayınız):

.....

0 1 2 **67.** Evden kaçarım

0 1 2 **68.** Çok bağırırım

0 1 2 **69.** Sırlarını kendime saklarım, paylaşmam

0 1 2 **70.** Başka insanların var olmadığına inandığı şeyler görürüm (açıklayınız):

.....

0 1 2 **71.** Sıkılgan ve utangacımdır

0 1 2 **72.** Yangın çıkartırım

0 1 2 **73.** El becerilerim iyidir

0 1 2 **74.** Gösterişten hoşlanır, maskaralık yaparım

0 1 2 **75.** Çok çekingen ve ürkeğim

0 1 2 **76.** Çocukların çoğundan az uyurum

0 1 2 **77.** Gece ve gündüz çocukların çoğundan daha çok uyurum (açıklayınız):

.....

0 1 2 **78.** Dikkatim kolayca dağılır

0 1 2 **79.** Konuşma problemim vardır (açıklayınız):

.....

0: Doğru Değil (Bildiğiniz kadarıyla) **1: Bazen ya da Biraz Doğru** **2: Çok ya da Sıklıkla Doğru**

0 1 2 **80.** Haklarımı savunurum

0 1 2 **81.** Evden birşeyler çalarım

0 1 2 **82.** Evin dışındaki yerlerden birşeyler çalarım

0 1 2 **83.** İhtiyacım olmadığı halde pek çok şeyi biriktiririm (açıklayınız):
.....

0 1 2 **84.** Diğer insanların yadırgadığı, tuhaf bulduğu davranışlarım vardır (açıklayınız):

0 1 2 **85.** Diğer insanların yadırgadığı, tuhaf bulduğu düşüncelerim vardır (açıklayınız):
.....

0 1 2 **86.** İnatçıyımdır

0 1 2 **87.** Ruhsal durumum ya da duygularım çabuk değişir

0 1 2 **88.** İnsanlarla birlikte olmaktan hoşlanırım

0 1 2 **89.** Şüpheciyimdir, kuşku duyarım

0 1 2 **90.** Küfürlü ve açık saçık konuşurum

0 1 2 **91.** Kendimi öldürmeyi düşünürüm

0 1 2 **92.** Başkalarını güldürmeyi severim

0 1 2 **93.** Çok konuşurum

0 1 2 **94.** Başkalarına rahat vermem, onları sataşır, onlarla dalga geçerim

0 1 2 **95.** Çok çabuk öfkelenirim

0 1 2 **96.** Cinsel konuları fazlaca düşünürüm

0 1 2 **97.** İnsanları canlarını yakmakla tehdit ederim

0 1 2 **98.** Başkalarına yardım etmekten hoşlanırım

0 1 2 **99.** Sigara içerim, tütün koklarım

0 1 2 **100.** Uyumakta zorlanırım (açıklayınız)
.....

0 1 2 **101.** Dersleri asar, okuldan kaçarım

0 1 2 **102.** Fazla enerjik değilim

0 1 2 **103.** Mutsuz ve üzgünüm belki de depresyondayım

0 1 2 **104.** Başka çocuklardan daha gürültücüyüm

0 1 2 **105.** Tıbbi amaçlar dışında uyuşturucu maddeler kullanırım (açıklayınız)
.....

0 1 2 **106.** Başkalarına karşı dürüst olmaya çalışırım

0 1 2 **107.** Güzel bir şakadan hoşlanırım

0 1 2 **108.** Hayatı kolay tarafından yaşamaktan hoşlanırım

0 1 2 **109.** Elimden geldiğince başkalarına yardımcı olmaya çalışırım

0 1 2 **110.** Karşı cins gibi olmayı isterdim

0 1 2 **111.** Başkalarıyla kaynaşmaktan, birlikte olmaktan kaçınırım

0 1 2 **112.** Evhamlıyımdır, her şeyi dert edinirim

Lütfen yukarıdaki maddelerin dışındaki duygu, düşünce, davranış ve ilgi alanlarınızı yazınız.

BİTKİ KORUMA ÜRÜNÜ SATIŞ YERİ GÖZLEM FORMU

Numara: .....

İL KODU: 1- ADIYAMAN 2- BATMAN 3- DİYARBAKIR 4- GAZİANTEP 5- KİLİS 6- MARDİN 7- SİİRT 8- ŞANLIURFA 9- ŞIRNAK

İLÇE ADI:..... **KÖY ADI:**..... **KÜME NO:**.....

SOKAK NO: ☐☐☐☐☐ **HANE NO :** ☐☐☐☐☐ **HANE SIRA NO :** ☐☐

ANKET SONUCU

1. DOLDURULDU ☐ 2. YERİNDE YOKTU ☐ 3. REDDETTİ ☐

1. Satış yeri türü nedir?	1. Toptancı 2. Parakende satış yeri
2. Satış yeri kaç metrekare?	.....
3. Bitki koruma ürünlerinin olumsuz etkilerine maruz kalınmaması için muhafazalı bir oda var mı?	1. Evet 2. Hayır
4. Zararlı kokuların giderilmesi için havalandırma düzeni var mı?	1. Evet 2. Hayır
5. El ve yüz yıkanabilecek su ve lavabo ertibatı var mı?	1. Evet 2. Hayır
6. Lavaboda sabun var mı?	1. Evet 2. Hayır
7. Yangın söndürme cihazı var mı?	1. Evet 2. Hayır
8. Satış yerinin etrafında ev ve işyeri var mı?	1. Evet 2. Hayır
9. Satış yerinde ilk bakışta görülebilecek ve okunabilecek şekilde "Bitki Koruma Ürünleri İnsan, Hayvan ve Çevre İçin Zehirli ve Tehlikelidir" ifadesi var mı?	1. Evet 2. Hayır
10. Çok zehirli bitki koruma ürünleri için ayrı raf ve bölmeler var mı?	1. Evet 2. Hayır
11. Çok zehirli raf ve bölmelere "Çok Zehirli Bitki Koruma Ürünleri" ifadesi asılmış mı?	1. Evet 2. Hayır
12. Satış yerinde aynı ortamda insan ve hayvan gıdaları satılıyor mu?	1. Evet 2. Hayır
13. Satış yerinde, temizlikte kullanılan suların tahliyesi için, atık su deposu veya kanalizasyona irtibatlı bir kanal var mı?	1. Evet 2. Hayır
14. Satış yerinde ilaçlamada kullanılan koruyucu araç ve gereçler satılıyor mu?	1. Evet 2. Hayır
15. Satış yerinde açıkta satılan ürün var mı?	1. Evet 2. Hayır

16. Bakanlık tarafından verilmiş kullanma ruhsatı bulunmayan sahte ve kaçak bitki koruma ürünleri satılıyor mu?	1. Evet 2. Hayır
17. Etiketsiz bitki koruma ürünü satılıyor mu?	1. Evet 2. Hayır
18. Kullanma süresi geçmiş bitki koruma ürünleri var mı?	1. Evet 2. Hayır
19. Çevrenizde sizin bildiğiniz ruhsatsız ilaç satışı yapan kaç yer var?	.....
20. Bu şekilde satış yapan yerlerin ne tür sorunlara yol açtığını düşünüyorsunuz?	.....
21. Siz ilaçlama yapıyor musunuz?	1. Evet 2. Hayır
22. Doktor tarafından söylenen bir hastalığınız var mı?	1. Evet 2. Hayır
23. Cevap evetse, hastalığınızın adı nedir?	.....
24. Doktor tarafından söylenmese de sizin herhangi bir sağlık sorununuz var mı?	1. Evet 2. Hayır
25. Cevap evetse, hastalığınızın adı nedir?	.....

RUHSAL BOZUKLUK BELİRTİ LİSTESİ (Son 2 haftadır)

1. Endişeleriniz nedeniyle uykusuzluk çekiyor musunuz?	1. Hayır hiç çekmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden sık	4. Çok sık
2. Kendinizi sürekli zor/ baskı altında hissediyor musunuz?	1. Hayır hissetmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden sık	4. Çok sık
3. Yaptığınız işe dikkatinizi verebiliyor musunuz?	1. Her zamankinden iyi	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden az	4. Her zamankinden çok daha az
4. İşe yaradığınızı düşünüyor musunuz?	1. Her zamankinden çok	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden az	4. Her zamankinden çok daha az
5. Sorunlarınızla uğraşabiliyor musunuz?	1. Her zamankinden çok	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden az	4. Her zamankinden çok daha az
6. Karar vermekte güçlük çekiyor musunuz?	1. Hayır hiç çekmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden sık	4. Çok sık
7. Zorlukları halledemeyecek gibi hissediyor musunuz?	1. Hayır hissetmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden sık	4. Çok sık hissediyorum
8. Kendinizi mutlu hissediyor musunuz?	1. Her zamankinden çok	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden az	4. Her zamankinden çok daha az
9. Günlük işlerinizden zevk alabiliyor musunuz?	1. Her zamankinden çok	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden az	4. Her zamankinden çok daha az
10. Kendinizi keyifsiz ve durgun hissediyor musunuz?	1. Hayır hissetmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden çok	4. Çok sık
11. Kendinize güveninizi kaybediyor musunuz?	1. Hayır hiç kaybetmiyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden fazla	4. Çok fazla
12. Kendinizi değersiz biri olarak görüyor musunuz?	1. Hayır hiç görmüyorum	2. Her zamanki kadar	3. Her zamankinden fazla	4. Çok sık

Kan alındı mı? 1. Evet 2. Hayır

BİTKİ KORUMA ÜRÜNLERİNİN SATIŞ YERLERİNDEÇALIŞAN KİŞİ SORU KAĞIDI

Numara: .....

İL KODU: 1- ADIYAMAN 2- BATMAN 3- DİYARBAKIR 4- GAZİANTEP 5- KİLİS 6- MARDİN 7- SİİRT 8- ŞANLIURFA 9- ŞIRNAK

İLÇE ADI:..... **KÖY ADI:**..... **KÜME NO:**.....

SOKAK NO: ☐☐☐☐☐ **HANE NO :** ☐☐☐☐☐ **HANE SIRA NO :** ☐☐

ANKET SONUCU

1. DOLDURULDU ☐ 2. YERİNDE YOKTU ☐ 3. REDDETTİ ☐

1. Kaç yaşındasınız?	.....
2. Cinsiyetiniz nedir?	1. Erkek 2. Kadın
3. Öğrenim durumunuz nedir?	1. İlköğretim 1. kademe mezunu 2. İlköğretim 2. kademe mezunu 3. Lise/dengi okul mezunu 4. Üniversite mezunu 5. Diğer.....
4. Mesleğiniz nedir?	1. Ziraat Mühendisi 2. Ziraat teknisyeni (3 yıl zirai mücadele hizmetinde çalışmış) 3. MYO Bitki koruma Bölümü mezunu 4. Diğer.....
5. Kaç yıldır bitki koruma ürünü satıyorsunuz?	.....
6. Yüksek dozda bitki koruma ürünleri verimi artırır mı?	0. Bilmiyorum 1. Evet 2. Hayır
7. Dolu kutular gıda ve yemlerle birlikte depolanabilir mi?	0. Bilmiyorum 1. Evet 2. Hayır
8. Boş ilaç kapları başka amaçla kullanılabilir mi?	0. Bilmiyorum 1. Evet 2. Hayır
9. İlaçlama aletlerinin temizlendiği suların insanların oturduğu alanlara, hayvanların beslendiği yerlere veya su ihtiyacının karşılandığı kaynaklara gitmesi zararlı mıdır?	0. Bilmiyorum 1. Evet 2. Hayır
10. Kullanılan bitki koruma ürünlerinin insan ve hayvan yiyeceği olarak tüketilen ürünler üzerinde göz yumulabilen ve ppm veya ppb ile ifade edilen kalıntı miktarına ne denir?	0. Bilmiyorum .....
11. Bitki koruma ürünlerinin kullanımından sonra ürünler üzerindeki kalıntı miktarının tolerans değerlerinin altına düşmesi için geçmesi gereken süreye ne denir?	0. Bilmiyorum .....
12. Bitki koruma ürünleri insan vücuduna en çok hangi yolla girerler?	0. Bilmiyorum .....

13. Bitki koruma ürünleri insanlarda ne gibi sağlık sorunlarına neden olur?	0. Bilmiyorum .....
14. Ürün satarken çiftçiye hangi önerilerde bulunursunuz? (Birden fazla şıkkı işaretleyebilirsiniz.)	0. Sorduğu sorulara cevap veririm. 1. İlacın dozunu, uygulama şeklini anlatırım. 2. Diğer (Açıklayınız).....
15. Bitki koruma ürünlerinin insanlara zararlarına yönelik eğitim aldınız mı?	1. Evet 2. Hayır **(18. SORUYA GEÇİNİZ.)**
16. Eğitimi nerede aldınız?	1. Okulda 2. Hizmetiçi eğitimlerde 3. Denetimlerde 4. Diğer.....
17. Eğitim sırasında en çok üzerinde durulan zarar neydi?	.....
18. Sizce satış elemanlarına hangi konularda eğitim verilmelidir?	.....

HARRAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ Etik Kurul Kararı	
TARİH OTURUM SAAT	: 04.03.2013 : 03 : 13:30

04/03/02	**Karar:** Üniversitemiz Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof.Dr. Zeynep ŞİMŞEK'in sorumlu araştırmacı olduğu **"GAP Tarımda Çalışanların Sağlığı Araştırılması"** başlıklı çalışmaya Etik Kurul Onayı verilmesine, Oybirliğiyle karar verilmiştir. **ASLI GİBİDİR** **Doç.Dr. Hakan CAMUZCUOĞLU** **Etik Kurul Başkan Vekili**

Kaynaklar

Amdur MO, Doull J, Klassen CD. Casarett and Doull's Toxicology: The Basic Science of Poisons, Pergamon Press, New York. 1999;1033:565-623.

Arcury TA, Quandt SA. Delivery of health services to migrant and seasonal farmworkers. Annu Rev Public Health 2007; 28: 345–363.

Donham KJ, Thelin A. Agricultural Medicine Occupational and Environmental Health for the Health Professionals. Blackwell Publishing All right reserved, 2006.

Donham KJ, Lange JL, Kline A, Rautiainen RH, Grafft L. Prevention of occupational respiratory sysmtoms among certified safe farm intervention participants. J Agromedicine. 2011; 16(1): 40-51.

DeRoo LA, Rautiainen RH. A systematic review of farm safety interventions. Am J Prev Med. 2000 May;18(4 Suppl):51-62.

Erol N, Şimşek Z. Okul Çağı Çocuk ve Gençler için Davranış Değerlendirme Ölçekleri El Kitabı. Mentis Yayıncılık, Ankara, 2010.

Fleischer NL, Tiesman HM, Sumitani J, Mize T, Amarnatn KK; Bayakly AR, Murphy MW. Public health ımpact of heat-related ıllness among migrant farmworkers. American Journal of Preventive Medicine. 2013, 14(3);199-206.

GAP'ta Son Durum. Kalkınma Bakanlığı GAP Kalkınma İdaresi Başkanlığı, Ağustos-2012.

Gilden RC, Huffling K, Sattler B. Pesticides and health risks. Obstetric and Neonatal Nurses, JOGNN 2010; 39 (1); 103-110.

Gomez M, Hwang S, Lin S, Stark A, May J, Hallman E. Prevelance and predictors of respiratory symptoms among New York farmers and farm residents. American Journal of Industrial Medicine, 2004;46:42-54.

Guest JA, Copley MP, Homernic KL. Carsinogenic effects of pesticides. Pathol., Pharmacol. 1991;71(3): 387- 390.

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
Goldberg R. L, Janssen S. Reproductive Hazards. Agricultural Medicine, A Practical Guide. Eds: Lessenger J.E. Springer, 2006; 492-50.

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.

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.

International Labor Office. Global Employment Trends 2011, International Labor Organization, 2011,
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_150440.pdf; (Erişim Tarihi: 08.06.2013).

Kılıç C. Genel sağlık anketi güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. Türk Psikiyatri Dergisi, 1996; 7 (1): 3-9.

Kondradsen F. "Acute Pesticide Poisoning-A Global Public Health Problem," Danish Medical Bulletin, Vol, 2007;54(1):58-59.

Millennium Development Goals (MDGs). Fact sheet N°290;
http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs290/en/index.html (Erişim tarihi 08.06.2013)

World Health Organization. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/index.html. Maternal mortality. Fact sheet N°348. May 2012. (Erişim Tarihi: 12 Temmuz 2013)

Morgaine K, Langley JD, McGee RO. The FarmSafe Programme in New Zealand: Process evaluation of year one (2003). Safety Science. 2006; 44; 359-371.

Robert RJ, Reigart JR. Recognition and Management of Pesticide Poisining. 6. baskı, Washington 2013. www2.epa.gov/pesticide-worker-safety.

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;16:1906-1912.

Sustainable Agricultural and Rural Development (SARD) Policy Brief 1. SARD and Agricultural Workers , 2006. (www.fao.org/sard/initiative).

1. Tarım Sağlığı ve Güvenliği Sempozyumu, 7-8 Nisan 2012, Şanlıurfa (Sempozyum kitabı)

Türkiye İstatistik Kurumu Yayınları (www.tuik.gov.tr).

Uzundumlu AH. AB Ülkeleri İle Türkiye Tarımsal Yapısının Karşılaştırılması. Alınteri Zirai Bilimler Dergisi,2012; 23, 2. http://e-dergi.atauni.edu.tr/index.php/azbd/article/view/8493/7198 (Erişim tarihi: 24.08.2013)

Westaby JD, Lee BC. Antecedents of injury among youth in agricultural settings: a longitudinal examination of safety consciousness, dangerous risk taking, and safety knowledge. J Safety Res. 2003; 34(3): 227-40.

WHO/UNICEF joint monitoring report 2010: Progress on Sanitation and Drinking Water, Fastfacts. ttp://www.who.int/water_sanitation_health/monitoring/fast_facts/en/index.html

World Health organization 2012.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70889/1/WHO_IER_HSI_12.1_eng.pdf (Erişim Tarihi: 08.06.2013).

World Health Organization. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/en/index.html. Children: reducing mortality. Fact sheet N°178. September 2012. (Erişim Tarihi: 12 Temmuz 2013)

Villarejo D, McCurdy SA, Bade B, Samuels S, Lighthall D, Williams D 3rd. The health of California's immigrant hired farmworkers. Am J Ind Med 2010;53(4):387–97.

Cevizci S, Bakar C. Halk sağlığı bakışıyla toksoplasma gondii. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi, 2013;11(1): 45-58.

World Health Organization. Hepatitis A. Fact sheet N°328. Updated July 2013.
http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs328/en/index.html (Erişim tarihi 1.10.2013).

World Health Organization. Hepatitis B. Fact sheet N°204. Updated July 2013.
http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/en/index.html. (Erişim tarihi 1.10.2013).

World Health Organization. Epidemiology & Risk Factors. Brucellosis.
http://www.who.int/topics/brucellosis/en/. (Erişim tarihi 1.10.2013).

World Health Organization. Toxoplasmosis. http://www.cdc.gov/parasites/toxoplasmosis/epi.html. Fact sheet N°173. (Erişim tarihi 1.10.2013).

World Health Organization. http://www.who.int/water_sanitation_health/hygiene/en/ (Erişim tarihi: 01.10.2013)

World Health Organization. Giardiasis. http://www.cdc.gov/parasites/giardia/epi.html. (Erişim tarihi: 1.10.2013)

World Health Organization. http://www.cdc.gov/parasites/about.html. (Erişim tarihi. 1.10.2013).

Robert RJ, Reigart JR. Recognition and Management of Pesticide Poisining. 6. baskı, Washington 2013.



Göbeklitepe