



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**ÇİFTÇİ ÖRNEKLEMİNDE
PSİKOLOJİK SAĞLIK TARAMASI VE
ETKİLİ STRESÖRLERİN BELİRLENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EDİB ŞEVKİ KESKİNER

İSTANBUL, 2023



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**ÇİFTÇİ ÖRNEKLEMİNDE
PSİKOLOJİK SAĞLIK TARAMASI VE
ETKİLİ STRESÖRLERİN BELİRLENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**EDİB ŞEVKİ KESKİNER
(210133001)**

Dr. Öğr. Üyesi Nevin Kılıç

TÜBİTAK tarafından 222K217 proje numarası ile desteklenmiştir.

İSTANBUL, 2023

27/07/2023

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji tezli yüksek lisans programı öğrencisi 210133001 numaralı **Edib Şevki KESKİNER**'in hazırladığı "**Çiftçi Stress Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması**" konulu Yüksek Lisans tezi ile ilgili Tez Savunma Sınavı, 27.07.2023 Perşembe günü saat 10.00'da yapılmış, sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin **Kabulüne Oy Birliği** ile karar verilmiştir.

Tez adı değişikliği yapılması halinde: Tez adının "**ÇİFTÇİ ÖRNEKLEMİNDE PSİKOLOJİK SAĞLIK TARAMASI VE ETKİLİ STRESÖRLERİN BELİRLENMESİ**" şeklinde değiştirilmesi uygundur.

Jüri Üyesi	Karar
1. (Danışman) Dr. Öğr. Üyesi Nevin KILIÇ	Kabul
2. Dr. Öğr. Üyesi Zeynep TEMEL	Kabul
3. Prof. Dr. Selma ARIKAN	Kabul
4.
5.
6. (İkinci Danışman)*.....

*2. Danışman varsa doldurulması gerekmektedir.

ETİK BİLDİRİM

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bağlı olduğum üniversite veya bir başka üniversitedeki başka bir çalışma olarak sunulmadığını beyan ederim.

Edib Şevki Keskiner

TEŞEKKÜR

Başta bir seneden uzun süredir akşam ve hafta sonu demeden müsait olduğu her anda benimle çalışmayı kabul edip zamanını bu çalışmadan esirgemeyen tez danışmanım Dr. Nevin Kılıç'a,

Bu tezin içinde bulunduğu TÜBİTAK projemizin danışmanı, klinik psikoloji ve ölçek geliştirme alanındaki yetkinliğiyle çalışma boyunca bana güç veren, doktora hocam olmasını umduğum Prof. Dr. Ayşegül Durak Batıgün'e,

Amcam Dr. Osman Keskiner vasıtasıyla tanıştığım başta Prof. Dr. Vedat Ceyhan olmak üzere Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tarım Ekonomisi ana bilim dalındaki tüm akademisyenlere,

Akademik yaşama dair tüm sorularımı gönül rahatlığıyla sorabildiğim hocalarım Prof. Dr. Ferhat Celep ve Dr. Hasan Törehan Babacan'a,

Tezim için yürüttüğü anketörlük görevinin ötesinde şefkat ve sevgiyi bir ömür boyu içimde taşıyabilecek olmamın mimarı annem Hafize Keskiner'e; en çok bana verdiği Edib isminden memnun olduğum, bu dünyaya erken veda eden, bana var olmaktan zevk almayı öğreten ahlak timsali babam Selami Keskiner'e; varlığıyla yaşamımın zorluklarını hafifleten her yönüyle güçlü kardeşim Mustafa Keskiner'e,

Oğlu aracılığıyla bana kitaplarla iç içe olmayı, düşüncüyü yaşamımın baş köşesine oturtmayı miras bırakan dedem Mustafa Keskiner'e; yaşamları aracılığıyla Türkiye kırsalının sert gerçekliğini daha iyi anlama imkanına kavuştuğum babaannem Mâhide Keskiner'e ve bu çalışmanın veri toplama süreci boyunca benimle birlikte kırsalı gezen, Türkiye tarımının bel kemiği olan kadınların en çalışkan örneklerinden birisi olan anneannem Şerife Şahin'e,

Babamın yerini olabildiğince dolduran Adnan amcama, Yusuf abime ve Ömer abi özelinde babamın tüm arkadaşlarına,

Çalışmamı en samimi duygularıyla destekleyen ve her yardım arayışında beni rahatlığa ulaştıran çiftçiler Ahmet Sümer, Nahit Özaslan ve Ömer Danışan'a,

Desteklerini bu çalışmanın ötesinde, yaşamımın genelinde hissettiğim Neriman ve Yusuf Karatekin çiftine,

Kendisini hiç sahip olmadığım abim gibi gördüğüm Ömer Burak Onar'a,

Beni torunları gibi görerek bana sahip çıkan Nezaket ve Dursun Karaoğlu ile Ayşe ve Rıfat Tokmak çiftine;

Sohbetlerimize gecelerin yetmediği, bana desteklerini her fırsatta hissettiren Fatma Tokmak, Hacer Tokmak ve ailelerine;

Veri toplama sürecini ince eleyip sık dokuyarak yürüten kültürel uyum becerileri yüksek ve çalışkan anketörler Nuriye Büşra Günay, Aygün Can, Dolunay Özbaş, Merve Ertunç, Hatice Belge ve Hamdi Sivri'ye,

Maddi desteklerinden dolayı TÜBİTAK'a ve TÜBİTAK proje başvuru sürecimizde yoğun emek harcayan Dr. Fatih Çiftçi'ye,

Beni şefkati ve sevgisi ile kuşatarak yaşamımın sertliklerini törpüleyen, insanları bakım verme becerisinin doğallığıyla hayran bırakan Zehra'ya,

Tarımın doğduğu bu topraklarda değersizlik hisleriyle baş etmek zorunda kalan tüm çiftçilere içten ve sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Desteğiniz olmasaydı bu çalışma yapılamazdı.

Edib Şevki Keskiner

**ÇİFTÇİ ÖRNEKLEMİNDE
PSİKOLOJİK SAĞLIK TARAMASI VE
ETKİLİ STRESÖRLERİN BELİRLENMESİ**
Edib Şevki Keskiner

ÖZET

Bu çalışmada çiftçi örnekleminde psikolojik sağlık taraması yapmak, çiftçilerin psikolojik sağlık durumlarını etkileyen faktörlere dair bilgi edinmek ve çiftçilerin yaşamlarında etkili stresörleri belirlemek amaçlanmıştır. Çalışmanın örneklemini 441 çiftçi oluşturmaktadır. Veri toplama süreci Amasya, Edirne, Konya ve Adana illerinde yüz yüze yürütülmüş olup bir kısım veri çevrimiçi anketler aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmada Demografik Form, Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu, Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler Formu, Kısa Semptom Envanteri, Stres Belirtileri Ölçeği ve Araştırmacı Günlükleri kullanılmıştır. Elde edilen veriler SPSS 26.0 programı ile analiz edilmiş olup frekans analizi, bağımsız örneklem t-testi, Pearson korelasyon analizi ve tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre çiftçilerde stres oluşturan en etkili faktörler ekonomik ve doğal etkenler olarak bulunmuştur. Cinsiyet, çocuk kaybı, tarımsal ilaçlamada kişisel koruyucu ekipman kullanımı gibi çeşitli demografik özelliklere göre yapılan analizlerin sonuçları stres, anksiyete, depresyon ve somatizasyon düzeylerinde bu özelliklere göre farklılıklar olduğunu göstermektedir. Elde edilen bulgular literatür bulguları ile ele alınarak tartışılmıştır.

Anahtar kelimeler: Psikolojik Sağlık, Çiftçi Stresi, Stres, Çiftçi, Kırsal, Tarım

**PSYCHOLOGICAL HEALTH SCREENING AND
IDENTIFICATION OF EFFECTIVE STRESSORS
IN FARMER SAMPLE
Edib Şevki Keskiner**

ABSTRACT

In this study, it was aimed to perform psychological health screening in farmer sample, to obtain information about the factors affecting the psychological health status of farmers and to determine the stressors that affect the lives of farmers. The sample of the study consisted of 441 farmers. The data collection process was conducted face-to-face in Amasya, Edirne, Konya and Adana provinces and some data were collected through online questionnaires. Demographic Form, Semi-structured Interview Form, Form of Stress Factors in Farmers, Brief Symptom Inventory, Stress Symptoms Scale and Research Diaries were used in the study. The data obtained were analyzed with SPSS 26.0 program and frequency analysis, independent sample t-test, Pearson correlation coefficient and one-way analysis of variance were used. According to the results obtained, economic and natural factors were found to be the most effective factors causing stress in farmers. The results of the analyses conducted according to various demographic characteristics such as gender, loss of children, use of personal protective equipment in agricultural spraying show that there are differences in stress, anxiety, depression and somatization levels according to these characteristics. The findings were discussed with the findings of the literature.

Keywords: Psychological Health, Farmer Stress, Stress, Farmer, Rural, Agriculture

ÖNSÖZ

Bu tez birçok açıdan dezavantajlı olan Türkiye’deki çiftçiler ile Türkiye kırsalında yaşayan kişilere destek vermek amacıyla hazırlanmıştır. Psikoloji disiplini içinde yeterli temsil imkânı bulamamış bu grubun Türkiye psikoloji camiasında daha görünür olmaları hedeflenmektedir.

Bu tez ile çiftçilerin yaşadığı sorunlar stres kavramı çerçevesinde belirlenmeye ve anlaşılmaya, çiftçilerin psikolojik sağlık durumlarına ve sağlık durumlarını etkileyen faktörlere dair bilgi edinilmeye, çalışma örnekleminin elverdiği ölçüde, ülkemizdeki çiftçilere dair temel özellikler anlaşılmaya çalışılmıştır.

Bu tez, yazarının planladığı “Tarımda Beşerî Sermaye” araştırmalarının ilki olma özelliğini taşımaktadır. Çalışma TÜBİTAK tarafından “1002-B Hızlı Destek Modülü” kapsamında desteklenmiştir (Proje No: 222K217). Psikoloji disiplinin alana dahil olmasıyla ülkemiz tarımında çiftçilerin merkeze alındığı bir yaklaşımın yaygınlaşması dileğiyle.

Temmuz, 2023

Edib Şevki Keskiner

İÇİNDEKİLER

ÖZET	vi
ABSTRACT	vii
ÖNSÖZ	viii
TABLO LİSTESİ	xi
KISALTMALAR.....	xiii
GİRİŞ.....	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	4
1. KURAMSAL ÇERÇEVE	4
1.1. ÇİFTÇİLER İLE YAPILAN PSİKOLOJİK SAĞLIK ÇALIŞMALARI	4
1.1.1. Stres.....	8
1.1.1.1. Çiftçiler ile Yapılan Stres Çalışmaları.....	12
1.1.1.1.1. Çiftçilerde Stres Düzeyi	13
1.1.1.1.2. Çiftçilerin Karşılaştığı Stresörler.....	15
1.1.1.1.3. Çiftçilerde Stres Belirtileri ve Stresin Sonuçları	22
1.1.1.1.4. Çiftçilerde Stres İçin Risk Faktörleri	24
1.1.1.1.5. Çiftçilerde Strese Karşı Koruyucu Faktörler	25
1.1.1.1.6. Çiftçilerde Stresle Başa Çıkma	27
1.1.2. Depresyon.....	29
1.1.2.1. Çiftçiler ile Yapılan Depresyon Çalışmaları	30
1.1.3. Anksiyete	32
1.1.3.1. Çiftçiler ile Yapılan Anksiyete Çalışmaları	33
1.1.4. Somatizasyon	37
1.1.4.1. Çiftçiler ile Yapılan Somatizasyon Çalışmaları.....	38
1.2. ÇALIŞMANIN AMACI VE ÖNEMİ	40
İKİNCİ BÖLÜM	41
2. YÖNTEM	41
2.1. ÖRNEKLEM.....	41
2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	41
2.2.1. Demografik Bilgi Formu.....	41
2.2.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu.....	41
2.2.3. Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler Formu	42
2.2.4. Kısa Semptom Envanteri.....	42
2.2.5. Stres Belirtileri Ölçeği.....	42
2.2.6. Araştırma Günlükleri	42
2.3. İŞLEM	43

2.3.1. Uygulama	43
2.3.2. Verilerin Analizi	44
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	45
3. BULGULAR	45
3.1. BETİMLEYİCİ İSTATİSTİKLER	45
3.1.1. Demografik Bulgular	45
3.1.2. Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler	51
3.1.3. Ölçek Toplam ve Alt Boyut Puanlarına Dair Bulgular	61
3.2. ÇIKARIMSAL İSTATİSTİKLER	63
3.2.1. Değişkenler Arası Korelasyon Değerleri.....	63
3.2.2. Psikolojik Sağlığı Etkileyen Değişkenlere Ait Analizler	64
3.3. BULGULARIN ÖZETİ.....	76
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM.....	80
4. TARTIŞMA	80
4.1. ÇİFTÇİLERDE STRES OLUŞTURAN EN ETKİLİ FAKTÖRLER	80
4.2. ÇİFTÇİLERİN PSİKOLOJİK SAĞLIK DURUMUNA DAİR BULGULARIN TARTIŞILMASI	82
4.3. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI.....	89
SONUÇ VE ÖNERİLER	90
KAYNAKÇA	96
EKLER.....	116

TABLO LİSTESİ

Sayfa

Tablo 3.1 : Örneklemin Demografik Değişkenler Açısından Dağılımı.....	45
Tablo 3.2 : Örneklemin Sağlıkla İlişkili Değişkenler Açısından Dağılımı	47
Tablo 3.3 : Örneklemin Sağlık Kurumlarını Ziyaret Etme Değişkeni Açısından Dağılımı	49
Tablo 3.4 : Örneklemin Bazı Değişkenlerin Yaş Açısından Dağılımı	49
Tablo 3.5 : Örneklemin Günlük Yaşam Akışı, Geçmişte Meslek Seçme İmkânı ve Mesleğine Yönelik Tutum Değişkenleri Açısından Dağılımı	50
Tablo 3.6 : Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler	52
Tablo 3.7 : Tüm Örnekleminde Ortalama Puna Göre En Etkili Stres Oluşturucu Faktörler	55
Tablo 3.8 : Kadın Çiftçilerde Ortalama Puna Göre En Etkili Stres Oluşturucu Faktörler	57
Tablo 3.9 : Erkek Çiftçilerde Ortalama Puna Göre En Etkili Stres Oluşturucu Faktörler	59
Tablo 3.10 : Kısa Semptom Envanteri (KSE) ve Stres Belirtileri Ölçeği (SBÖ) Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Betimleyici İstatistikleri	61
Tablo 3.11 : En Etkili Stresörler Toplam Puanı ile Stres Belirtileri Ölçeği (SBÖ) ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Pearson Korelasyon Analizi ile İlişkilerinin İncelenmesi	63
Tablo 3.12 : Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri Puanlarının Cinsiyet Değişkeni Kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile Karşılaştırılması ..	64
Tablo 3.13 : Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri Puanlarının Çocuk Kaybı Yaşama Değişkeni Kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile Karşılaştırılması	65
Tablo 3.14 : Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri Puanlarının Kronik Hastalık Değişkeni Kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile Karşılaştırılması ..	66
Tablo 3.15 : Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri Puanlarının Tarımsal İlaçlama Esnasında Ekipman Kullanımı Değişkeni Kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile Karşılaştırılması	67
Tablo 3.16 : Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri Puanlarının Sağlık Kurumuna Başvurmayı İhmal Etme Durumu Değişkeni Kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile Karşılaştırılması.....	69

Tablo 3.17 : Stres Belirtileri Ölçeği (SBÖ) ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) Puanlarının Kişinin Mesleğini Değiştirmek İsteme Durumu Değişkeni Kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile Karşılaştırılması	72
Tablo 3.18 : Kısa Semptom Envanteri (KSE) Toplam ve Alt Boyut Puanları ve Yaş, Evlilik Yaşı, Öz Sağlık Değerlendirmesi, Doktora Gıtme Sayısı Değişkenleri Arasındaki İlişkilerin Pearson Korelasyon Analizi ile İncelenmesi	75
Tablo 3.19 : Stres Belirtileri Ölçeği Toplam Puanı, Mesleki Deneyim ve Öz Sağlık Değerlendirmesi Değişkenleri Arasındaki İlişkilerin Pearson Korelasyon Analizi ile İncelenmesi	76

KISALTMALAR

APA	Amerikan Psikoloji Birliği
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
KSE	Kısa Semptom Envanteri
SBÖ	Stres Belirtileri Ölçeği
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
TZOB	Türkiye Ziraat Odaları Birliği

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütüne göre (2023) sağlık, hastalık ya da sakatlığın olmayışının ötesinde bütüncül bir iyilik halini ifade etmektedir. Sağlığın temel bir bileşeni olan psikolojik sağlık ise kişinin baş etme becerisine, gelişiminin devamlılığına ve işlevselliğine işaret etmektedir. Dünya Sağlık Örgütü 2013-2030 Psikolojik Sağlık Aksiyon Planında (2023) coğrafi olarak ulaşılmakta güçlük çekilen popülasyonların psikolojik sağlık alanında daha fazla temsil edilmesi gerektiğini belirtilmiştir. Mesleklerinin doğası gereği kırsalda yaşayan çiftçiler, ulaşılmakta güçlük çekilen popülasyonlar arasındadır.

Çiftçiler, Tarım Kanunu'na (2006) göre "Mal sahibi, kiracı, yarıcı veya ortakçı olarak devamlı veya en az bir üretim dönemi veya yetiştirme devresi tarımsal üretim yapan gerçek ve tüzel kişiler" olup tarım işçilerinden ayrılmaktadır. Çiftçilik, bir meslek olarak kabul edilmesine rağmen aslında bir yaşam tarzını ifade etmektedir. Bu yaşam tarzı, kırsalda az sayıda insanla birlikte coğrafi ve sosyal anlamda izole şekilde yaşamayı, doğa ile iç içe bulunarak doğal koşullara direk maruz kalmayı, fizyolojik ve psikolojik talepleri olan çeşitli işlerle yıl boyu uğraşmayı ve çoğunlukla aileyle çalışmayı içermektedir. Ülkemizde çiftçi sayısı azalmakta (TÜİK, 2023), çiftçilerin yaş ortalaması artmakta (TZOB, 2023) ve çiftçiler sosyal güvence eksikliği (Karadeniz, 2006) gibi çeşitli yapısal sorunlarla mücadele etmektedir.

Son yirmi yılda özellikle ABD ve Avustralya'da çiftçiler ile kırsalda yaşayan insanların psikolojik sağlık durumuna yönelik ilgi yoğunlaşmıştır. Yeni olarak nitelendirilebilecek bu ilginin artışı, çiftçilerde intihar oranlarının artışıyla ilişkilidir. Çiftçilerin psikolojik sağlığına yönelik çalışmalar çoğunlukla psikolojik sağlığın olumsuz bileşenlerine odaklanmış olup en çok çalışılan konular stres, intihar ve depresyondur. Literatürde psikolojik sağlığın psikolojik dayanıklılık veya etkili baş etme yöntemleri gibi olumlu kısımlarına yeterince yer verilmemiştir (Daghagh Yazd ve ark., 2019; Hagen ve ark., 2020).

Çiftçilerin psikolojik sağlığına yönelik algıdaki artış sonucunda genel popülasyon ile çiftçi popülasyonunun psikolojik sağlık durumunu karşılaştıran araştırmalar yapılmıştır. Yapılan araştırmaların büyük çoğunluğu çiftçilerin psikolojik bozukluk yaşama oranının genel popülasyondan daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşmıştır (Bazo-Alvarez ve ark., 2022; Daghigh Yazd ve ark., 2019; M. Elliott ve ark., 1995; Sanne, 2004; Torske ve ark., 2016) Çiftçi popülasyonunun birçok yönden genel popülasyondan dezavantajlı durumda olması (Donham ve Thelin, 2016) bu bulguyu anlamaya yardımcı olmaktadır.

Çiftçi popülasyonunun genel popülasyondan dezavantajlı olduğu durumlardan bazıları şu şekildedir: Meslekleri gereği kırsalda yaşayan çiftçiler coğrafi ve sosyal bakımdan izole biçimde yaşamaktadır. Coğrafi izolasyon, çiftçilerin şehirde bulunan nitelikli sağlık ve eğitim gibi imkanlardan mahrum kaldığı anlamına gelmektedir. Sosyal izolasyon ise çiftçilerin kırsalda birlikte yaşadıkları küçük nüfus haricinde kısıtlı insan ilişkilerine sahip olduğunu ifade etmektedir.

Kırsalda nitelikli sağlık imkanlarına ulaşım güçlükleri çeken çiftçiler genel popülasyona kıyasla sağlık personelinin %50 oranında daha az ziyaret etmektedir. Fizyolojik -kas iskelet rahatsızlıkları, deri hastalıkları vb.- ve psikolojik -depresyon ve anksiyete- birçok hastalıkta risk grubuna dahil olan çiftçilerin sağlıkları konusunda ciddi zorluklar yaşadıkları söylenebilir (Daghigh Yazd ve ark., 2019; Donham ve Thelin, 2016).

Çiftçilik, stresle alakalı psikolojik bozukluklar bakımından en yüksek ölüm oranına sahip meslektir. Bunun yanı sıra gelişmiş ülkelerin çoğunda iş kazaları nedeniyle en yüksek ölüm oranına sahip meslek olma ünvanını da elinde bulundurmaktadır (Donham ve Thelin, 2016).

Giderek genişleyen çiftçi psikolojik sağlık literatürünün büyük çoğunluğu Batılı çiftçilerle yapılan çalışmalardan oluşmakta olup birkaç ülke özelinde -ABD, İngiltere, Kanada, Meksika, Avustralya- yoğunlaşmıştır (Daghigh Yazd ve ark., 2019; Donham ve Thelin, 2016). Literatürdeki çiftçi psikolojik sağlığı çalışmalarının ülkemiz çiftçilerini ve ülkemiz çiftçilerinin içinde bulunduğu kültürel, ekonomik, politik, coğrafi yapıyı temsil etmediği söylenebilir.

Yapılan ayrıntılı literatür taramasında Türkiye kırsalında yaşayan popülasyonunun geneline veya tarım işçilerine yönelik birçok psikolojik sağlık

alışmasına (Dığrak ve ark., 2014; Kurt ve Akbaba, 2018; Simsek ve ark., 2016) ulaşılmıştır. Fakat lkemiz çiftçilerin psikolojik sağlığına odaklanan (akmur, 2014) yalnızca bir çalışmaya rastlanmıştır.

Yukarıda bahsedilen nedenlerden ötürü bu tez çalışmasında ülkemiz çiftçilerinin psikolojik sağlığı konusu incelenecektir. Bu tez ile Türkiye psikoloji literatüründe çiftçilerin psikolojik sağlığı konusundaki boşluğun doldurulması, çiftçilerin sağlığına yönelik yeni çalışmaların teşvik edilmesi ve çeşitli disiplinlerden uzmanların çiftçilerin yaşamlarına psikoloji penceresinden bakma imkanına kavuşması hedeflenmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. ÇİFTÇİLER İLE YAPILAN PSİKOLOJİK SAĞLIK ÇALIŞMALARI

Bu tez çalışmasında çiftçi psikolojik sağlığı dört değişken aracılığıyla incelenmektedir: Stres, depresyon, anksiyete ve somatizasyon. Bu kısımda çiftçilerde psikolojik sağlığa dair genel meselelerden bahsedilip sırasıyla stres, depresyon, anksiyete ve somatizasyon başlıklarında hem genel hem de çiftçi sağlığı özelindeki literatür aktarılacaktır.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre (2023) psikolojik sağlık genel sağlığın temel bir bileşeni olup yalnızca psikolojik bozuklukların yokluğunu ifade etmemektedir. Psikolojik sağlık, bir iyilik halidir. Bu iyilik hali sayesinde kişi yaşamda karşılaştığı sıkıntılarla başa çıkabilir, gelişimini sürdürebilir ve işlevsel kalabilir. Psikolojik sağlık, kişinin kendi özellikleri ve içinde bulunduğu toplum gibi birçok faktör tarafından belirlenmektedir (DSÖ, 2023).

İki binli yıllarda çiftçilerin psikolojik sağlığına yönelik çalışmalarda ciddi bir artış yaşanmıştır. Bu artışın çiftçi intihar oranlarındaki yükselişi takiben gerçekleşmesi dikkat çekicidir. Çiftçi psikolojik sağlık literatüründe en çok çalışılan konular sırasıyla stres, intihar ve depresyondur. Literatürde genel eğilim çiftçilerin psikolojik sağlığının olumsuz kısımlarının araştırılması olup psikolojik sağlamlık gibi sağlığın olumlu tarafını temsil eden konular az yer bulmaktadır (Daghagh Yazd ve ark., 2019; Hagen ve ark., 2020).

Çiftçi intihar oranlarındaki artış ile kamuoyunun dikkatini çeken çiftçilerin psikolojik sağlık sorunlarını çözmek için kurumlar devreye girerek küçük çaplı ve epidemiyolojik araştırmalara fonlar sağlanmış, yalnızca kırsal ve uzak yerleşimlerde yaşayan kişilerin psikolojik sağlığı üzerine çalışmalar yürüten Centre for Rural and Remote Mental Health kurulmuş, bu alanda eğitimler ve uygulamalar hayata geçirilmiştir (Batterham ve ark., 2022; Fragar ve ark., 2008; Hodges ve ark., 2007; Kelly ve ark., 2010).

Ülkemizde kırsal bölgede yaşayan kişilerle (Dığrak ve ark., 2014; Kurt ve Akbaba, 2018; Özyurt ve Deveci, 2011; Ünsal ve ark., 2008) ve tarım işçileriyle (Simsek ve ark., 2016) yapılan psikolojik sağlık çalışmaları bulunmaktadır fakat çiftçiler özelinde ulaşılabildiği kadarıyla tek bir psikolojik sağlık çalışmasına rastlanmıştır (Çakmur, 2014).

Çakmur (2014) yaptığı çalışmada Kars ilinde 11 kırsal yerleşimden 177 çiftçi ile görüşmüştür. Çalışmanın amacı çiftçilerin sağlık durumunun genel olarak incelenmesidir. Çiftçiler arasında depresyon yaygınlık oranının bir hayli yüksek olduğu (%62,1) belirlenmiş ve depresyon ile eğitim seviyesinin düşüklüğü, çocuk sayısının fazlalığı, fiziksel sağlık problemleri yaşamak ve yaşanılan evin olumsuz koşulları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Çalışmada ayrıca katılımcıların yarısından fazlasının (%52) fiziksel sağlık problemlerinin olduğu ve yine yarısından fazlasının (%53,7) sosyal olarak izolasyon yaşadığı keşfedilmiştir.

Çiftçilik, kişinin psikolojik sağlığını hem olumlu hem de olumsuz biçimde etkilemektedir. Bir meslek olmanın ötesinde bir yaşam tarzı olarak kabul edilebilecek çiftçilik özgün bir karaktere sahiptir ve bu özgün karakteri anlamak çiftçilerin psikolojik sağlığını anlamak için gereklidir. Çiftçiler genelde doğdukları topraklarda ailelerinden devraldıkları işi yapmakta, aileleriyle birlikte çalışmakta, kırsal bir alanda az sayıda insanla hayatlarını geçirmekte, yoğun emek sarf ederek uzun saatler çalışmakta, sağlık ve güvenliklerini tehlikeye atan zorluklarla günlük olarak uğraşmakta, doğa ile iç içe yaşamakta, işlerinin kendilerine sağladığı geniş karar alma yetkisi ve özgürlük imkanından yararlanmakta ve yaşamlarını etkileyen birçok faktörü kontrol edememektedir (Cole ve Bondy, 2020; Daghigh Yazd ve ark., 2019; Donham ve Thelin, 2016; Henning-Smith ve ark., 2022; Logstein, 2021.)

Çiftçi sağlığına dair yapılan araştırmaların büyük kısmı çiftçilerin psikolojik sağlığının genel popülasyondan daha kötü durumda olduğunu ortaya koymaktadır (Bazo-Alvarez ve ark., 2022; Daghigh Yazd ve ark., 2019; M. Elliott ve ark., 1995; Sanne, 2004; Torske ve ark., 2016). Kimi araştırmacılar çiftçilerin psikolojik sağlık durumlarının bir halk sağlığı problemi olduğunu ifade etmektedir (Hagen ve ark., 2020; Jones-Bitton ve ark., 2020).

Çiftçilerde psikolojik belirtilerin yüksek olmasının yanı sıra (Logstein, 2016; Poletto ve Gontijo, 2012) genel popülasyondan yüksek stres seviyesi ve yaygın

tükenmişlik (Kallioniemi ve ark., 2016) görülmektedir. ABD’de genç çiftçilerle yapılan bir çalışmada katılımcıların çoğunluğunun yaygın kaygı bozukluğu ve majör depresif bozukluk tanı kriterlerini karşıladığı görülmüştür (Rudolphi ve ark., 2020).

Aynı zamanda çiftçilerde görülen yüksek intihar oranları (Bossard ve ark., 2016; Klingelschmidt ve ark., 2018), genel popülasyondan anlamlı derecede fazladır (Gregoire, 2002; Steck ve ark., 2020). Kamuoyunun büyük ilgisini çeken intiharların (Kaur, 2022; Mishra 2023; Williamson, 2023) öngörücüleri araştırmacılar tarafından anlaşılmasına çalışılmış ve intihar ile birkaç faktör arasında ilişkiler tespit edilmiştir. Bu faktörler arasında coğrafi ve sosyal izolasyon (Hirsch ve Cukrowicz, 2014; Lemke ve ark., 2022), ilişki kayıpları, sağlık problemleri (Scheyett ve ark., 2019), madde kullanımı (Mohatt ve ark., 2021; Scheyett ve ark., 2019), ekonomik stres (Scheyett ve ark., 2019) ve iklimin etkisi (Santos ve ark., 2021) bulunmaktadır.

Sayılan faktörler dışında üzerinde özellikle durulması gerekenler çiftçi topluluklarında psikolojik bozuklukların damgalanması ve anlaşılmaması (Gregoire, 2002), çiftçilerin sağlık hizmetlerine erişim zorlukları çekmeleri ve düşük seviyedeki yardım arama davranışlarıdır (Fitzpatrick ve ark., 2021; Gregoire, 2002; Judd ve ark., 2006). Çiftçiler birçok psikolojik bozukluk bakımından risk grubunda olmalarına rağmen çoğunlukla bu bozuklukların altından kalkmak için yardım arayışına girişmemektedir (Staniford ve ark., 2009)

Avustralya çiftçileriyle yapılan bir çalışmada yardım arayışının önündeki en yaygın engelin kişinin kendisine dayanması -self-reliance- olduğu keşfedilmiştir (Staniford ve ark., 2009). Başka bir çalışmada fizyolojik sağlık problemleri olduğunda çiftçilerin yarısının meseleyi kendi kendilerine halletmeyi seçerek yardım arayışına girişmedikleri, psikolojik sağlık problemleri olduğunda ise her dört çiftçiden üçünün yardım aramadığı görülmüştür. Araştırmacılar stoist -zorluklarla tek başına duygu ifadesi göstermeden mücadele etme- kültürün ve sağlık profesyonellerine olan güvensizliğin etkili olduğunu düşünmektedir (Brew ve ark., 2016).

Çiftçi topluluklarında yardım aramanın önündeki en büyük engellerden birisi damgalamadır. Damgalama birkaç farklı alana etki ederek yardım arama faaliyetini olumsuz etkilemektedir. Örneğin yardım arayan kişiler deli (crazy) olarak damgalanmakta (Polain ve ark., 2011), yardım arayışı vazgeçmek olarak

damgalanmakta (Staniford ve ark., 2009) ve psikolojik sorunlar -gözle görülemediği için- gerçek olmayan sorunlar olarak damgalanmaktadır (Hagen ve ark., 2022).

Sayılanlar dışında anonimliğin eksikliği, psikolojik sağlık hizmetlerinin varlığına dair bilgisizlik (Hagen ve ark., 2022), başkalarını üzmemek istememe, sağlık profesyonellerinin etkililiğine dair olumsuz bakış açısı (Staniford ve ark., 2009), coğrafi uzaklık (Brew ve ark., 2016; Hagen ve ark., 2022), yüksek stres seviyeleri, sağlık harcamalarının yüksekliği, hastalıklardan korkmak ve onları inkar etmek, psikolojik bozuklukları ciddiye almamak (Bocker ve ark., 2012) çiftçilerin psikolojik sağlık konusunda yardım arayışlarının önündeki engellerdir.

Pandemi ile çiftçilerin yardıma ulaşmaları daha da zorlaşmıştır. Pandemi hâlihazırda yüksek düzeyde psikolojik sağlık sorunları ile baş etmek zorunda olan çiftçilerin sıkıntılarını yenilerini eklemiştir. Finansal sıkıntılar, sosyal etkileşimin azalması, hastalık ve hükümet denetimleri çiftçileri daha stresli, endişeli, depresif ve intihara meyilli hale getirmiştir (Rose ve ark., 2022; Scheyett ve ark., 2023).

Çiftçilerin psikolojik sağlığını etkileyen en önemli dört unsur sırasıyla tarım ilaçlarına maruz kalmak, finansal problemler, iklim ve kuraklık ile sağlık sorunlarıdır (Daghagh Yazd ve ark., 2019). Pestisit maruz kalmak haricindeki unsurlar bu çalışmada çiftçi stresi başlığı altında incelenmiştir. Tarım ilaçları ya da pestisitler, böcek, bitki, mantar gibi canlı türlerini öldürmek için kullanılan ürünlere verilen isimdir. Tarım ilaçlarının insan vücuduna en önemli giriş yolu deridir. Organoklorin, karbamat ve organofosfat ürünleri insan için zehirli olarak kabul edilmekle birlikte akut zehirlenmeler dışında tarım ilaçları ve sağlık sorunları arasında neden sonuç ilişkileri henüz kurulabilmiş değildir (Donham ve Thelin, 2016). Tarım ilaçlarına maruz kalan kişilerde yaygın görülen sağlık sorunları arasında kanser, diyabet, Parkinson, depresyon, anksiyete ve nörodavranışsal problemler bulunmaktadır (Betarbet ve ark., 2000; Conti ve ark., 2018; Donham ve Thelin, 2016; Harrison ve Mackenzie Ross, 2016; Jamal, 2002; Koh ve ark., 2017; Mackenzie Ross ve ark., 2010; Malekirad ve ark., 2013; Mwabulambo ve ark., 2018; Povey ve ark., 2014; Serrano-Medina ve ark., 2019; Sturm ve ark., 2022; Zhang ve ark., 2016).

1.1.1. Stres

Stres, Dünya Sağlık Örgütü'ne göre "içsel bir gerginlik ya da kaygılı beklenti -kuruntu- halidir". Bu gerginlik halinin sorumlusu kişinin karşılaştığı bir zorluktur. Amerikan Psikoloji Birliği ise stresi strese neden olabilen bir olaya, bir güce ya da bir duruma verilen çeşitli tepkiler olarak tanımlamıştır. Stres tanımında DSÖ stres sahibi kişinin deneyimlerine vurgu yaparken APA stresin karşılık veren doğasını vurgulamıştır. İki tanımda da stres durağan bir konumda ortaya çıkmamakta, bir kaynağa ihtiyaç duymaktadır (APA, 2023; DSÖ, 2023).

Stresin ortaya çıkmak için ihtiyaç duyduğu kaynağa stresör denmektedir. Stresör, kişinin stres deneyimlemesini yani stres tepkileri vermesini sağlayan her türlü nedendir. Stresörler etkiledikleri kişilerden kendileriyle baş etmelerini talep etmektedirler (APA, 2023). Stresle yakından ilişkili iki kavram östres ve distrestir. Östres, pozitif veya olumlu stres olarak da isimlendirilmektedir. Stresin bu türü kişinin baş edebileceği stresörlerden kaynaklanmakta, kişiden mücadele etmesini talep etmekte ve bu mücadele sonucunda kişiye olumlu katkılar sağlamaktadır (APA, 2023). Distres, negatif veya olumsuz stres olarak da isimlendirilmektedir. Distres, kişinin altından kalkamayacağı stresörlerden kaynaklanmakta ve kişi için olumsuz etkilere neden olmaktadır. Stres kavramı yaygın biçimde distres kavramı yerine kullanılmaktadır (APA, 2023). Stresle ilişkili bir diğer önemli kavram kronik strestir. Kronik stres, stresin devamlılık arz ettiğini ifade eder. Bu devamlılık içerisinde stres kaynağının algılanabilir olmasına gerek yoktur, kişinin hafızasındaki stres kaynağının izdüşümleri stres yaşantısının devam etmesi için yeterlidir (APA, 2023).

Stres, vücudumuzdaki tüm sistemler üzerinde etkiye sahiptir. Duyularımızı, düşüncelerimizi ve davranışlarımızı değiştirebilir. Vücudumuzda birçok farklı belirti ile kendini gösterebilir. Stres yaşayan kişinin elleri terleyebilir, rahatlamakta güçlük çekebilir, nefessiz kalabilir, odaklanmakta zorlanabilir, hissettiği olumsuz duygular güçlenebilir, baş ağrısı çekebilir, yeme alışkanlıkları bozulabilir, uyumakta güçlük çekebilir (APA, 2023, DSÖ,2023).

Stres kavramının tarihçesi incelendiğinde bu kavramın gelişimine öncülük eden kişinin Walter Cannon olduğu görülmektedir. Cannon, insan canlısında süregelen ve stabil bir fizyolojik durumun var olduğunu iddia ederek bu duruma homeostaz adını verdi ve bu isimle bir teori ortaya attı. Homeostaz teorisine göre insan

fizyolojisinin geneline yayılmış bir dengeye yönelim motivasyonu bulunmaktadır. Cannon'a göre kişi homeostazını bozacak bir unsurla karşılaştığında iki farklı tepki verebilir: Savaş tepkisi ve kaç tepkisi. Bu iki tepkinin de amacı canlılığı sürdürebilmek ve homeostazı koruyabilmektir (Cannon, 1929).

Cannon'un (1929) homeostaz teorisinden ve savaş-kaç tepkisi kavramlarından etkilenen Selye, kişinin bir tehlikeyle karşılaştığında vücudunda gerçekleşen değişimleri "genel uyum sendromu" kuramında ayrıntılı şekilde işlemiştir. Selye, tehlike ile kişi arasındaki etkileşimi birbirini zamansal olarak takip eden üç farklı kavram ile açıklamıştır. Bu kavramlardan ilki olan "alarm tepkisi", kişinin tehlikeyle ilk etkileşimini ifade etmektedir, tehlikeyle ilk karşılaşmada homeostaz kişinin aleyhine olacak şekilde bozulmuştur. Kişi, karşılaştığı duruma bir tepki vermelidir, bu tepki savaş ya kaç olabilir. "Alarm tepkisi" kişinin homeostazı yeniden kurmasına yetmez ise ikinci sürece "direnc dönemine" geçilmektedir (Selye, 1974; 1978).

Direnc dönemi, kişinin tehlike karşısında kaynak kullanımını artırarak varoluşunu müdafaa ettiği zaman ile kaynakların giderek azaldığı ve müdafaanın zayıfladığı süreci birlikte içermektedir. Bu süreçte de kişi tehlikeden kurtulamayarak homeostazı sağlayamadıysa son evre olan "tükenme dönemine" geçiş yapılır. Tükenme dönemi, kişinin savunmasızlığıyla karakterizedir. Bu dönemde Selye'nin "uyum hastalıkları" olarak adlandırdığı değişimler de ölüm de gerçekleşebilir. Kişinin şiddetli ve/veya sürekli tehlikelerden kurtulabilmesi ise onun yeni bir dengeye kavuşması anlamına gelecektir (Selye, 1974 ve 1978).

Selye'yi takip ederek stres kavramına ciddi katkılar sağlayan iki bilim insanı Lazarus ve Folkman'dır. Lazarus ve Folkman (1984), stresin kişinin öznel algılarından ayrı düşünülmemeyeceğini ifade etmişlerdir. Stresi dış etkenlerin direk bir sonucu olarak görmek doğru değildir çünkü kişi dış dünyayı öznel şekilde algılamaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984). Örneğin uzun yol yapmak, bazı kişiler için şiddetli bir stresör olabilir, bu kişiler şehirler arası ulaşımı tehlikeli ve belirsizliklerle dolu olarak algılayabilir. Bazı kişiler ise bu tarz yolculukları huzur buldukları birer deneyim olarak görebilir ve stres yaşantısı bir yana yolculuk boyu pozitif bir duyguduruma sahip olabilir.

Stres, belirli bir seviyeye kadar kişi için olumlu etkilere sahiptir. Kişinin gelişimine yardımcı olur ve performansını artırır. Stres seviyesi kişinin baş edemeyeceği düzeye çıktığında kişinin sağlığı bu durumdan olumsuz etkilenir. Kişi fiziksel ve psikolojik bozukluklara sahip olabilir. Stresin psikolojik etkileri arasında depresyon ve anksiyete bozuklukları, alkol ve madde kullanımında artış yer almaktadır (DSÖ, 2023).

Stres, insan vücudundaki tüm sistemler üzerinde etki sahibidir. Kas iskelet sisteminde ağrı ve sızılara, solunum sisteminde astım ataklarına, kardiyovasküler sistemde iltihaplanmaya, endokrin sistemde baskılanmaya, mide bağırsak sisteminde ülser, sinir sisteminde damar sertleşmesine, üreme sisteminde üreme hormonlarının üretiminde bozulmalara neden olabilmekte ya da bu rahatsızlıklara zemin hazırlayabilmektedir. Kronik stres, beyin için nörotoksik bir etkiye sahiptir ve beyin yapısında temel değişimlere sebep olabilecek güçtedir (APA, 2023; Lupien ve ark., 2018; Mariotti, 2015).

DSM, stres ile bağlantısı olan birkaç farklı bozukluğa yer vermiştir. Bu bozukluklar önce stresörün şiddeti açısından daha sonra da kişinin stresörle karşılaşması üzerinden geçen süre açısından ikiye ayrılmaktadır. Uyum bozuklukları; travma sonrası stres bozukluğu ve akut stres bozukluğundan içerdiği stresörün şiddeti bakımından ayrılır. Uyum bozukluklarında kişi ilişkilerindeki problemler veya işindeki sorunlar gibi görece olağan stresörlere maruz kalmıştır. Diğer iki bozukluk tanısı için ise daha şiddetli stresörler gerekmektedir (APA, 2013).

Araba kazası yapmak, bir terör eylemine maruz kalmak gibi şiddetli stresörler, travma sonrası ve akut stres bozukluğuna sebep olabilmektedir. Bu iki bozukluğu birbirinden ayıran en önemli fark kişinin stresöre maruz kalmasının ardından geçen süredir. Adından da anlaşılacağı gibi akut bozuklukta süre daha kısa iken travma sonrası bozuklukta süre daha uzundur (APA, 2013).

Üç bozukluk arasında uyum bozuklukları için gerekli tanı kriterleri içerdiği stresörün niteliğine benzer şekilde görece hafiftir. Travma sonrası ve akut stres bozukluğu için gerekli kriterler ise daha detaylı ve ağırdır. Bu kriterler arasında kişinin yaşadığı strese bağlı olarak olumsuz bir duygudurum göstermesi ve/veya bilişsel zorlanmalar yaşaması, bu stres kaynağına benzer durumlara kaçınma davranışıyla tepki vermesi, stresörü hatırlatıcı deneyimlere sahip olması ve uyku,

konsantrasyon, öfke kontrol sorunları yaşamaması, aşırı uyarılmışlık göstermesi bulunmaktadır (APA, 2013).

Kişinin belirli taktikler kullanarak altından kalkamayacağını düşündüğü stresin sonuçları ile mücadele etmesine başa çıkma denmektedir. Başa çıkma sürecinde kullanılan her türlü taktik de başa çıkma mekanizmaları adını almaktadır (APA, 2023). Başa çıkma kavramı Lazarus'un 1966 yılında yayınladığı kitabı ile filizlenmiştir. Başa çıkma kavramı ortaya atılmadan önce "savunma" kavramı alana hakimdi. Savunma kavramı çoğunlukla ego psikologları tarafından kullanılmaktaydı. Savunma kavramı ile bilinçdışına ve patolojik durumlara vurgu yapılmaktadır. Lazarus, patolojinin yönünü günlük yaşama ve alışıldık insanlara, bilinçdışının yönünü ise bilişsel ve davranışsal tepkilere çevirmiştir (Folkman ve Moskowitz, 2004; Lazarus, 1966).

Lazarus ve Folkman'ın 1980 yılında yüzyıllardır var olan akıl ve duygu ayırımından yola çıkarak problem odaklı ve duygu odaklı başa çıkma sınıflandırmasını yapmışlardır. Bu sınıflandırma probleme ve problemin sebep olduğu olumsuz duyguya yönelmeyi ifade etmektedir. Daha sonra bu ikiliye anlam odaklı ve sosyal faktör grupları da yaygın olarak eklenmiştir. Bahsedilenler dışında aktif bilişsel, aktif davranışsal ve kaçınma başa çıkma mekanizmaları gibi farklı gruplar da oluşturulmuştur (Folkman ve Moskowitz, 2004).

Başa çıkma mekanizmalarının farklı gruplara ayrılmış olması ve bu mekanizmaları ölçüm araçlarının çok sayıda davranış ve düşünceyi içermesi ortak terminolojinin sağlanamadığını göstermektedir. Ortak bir terminolojiden yoksunluk başa çıkma çalışmalarının sentez ve karşılaştırılmalarını zorlaştırmaktadır (Folkman ve Moskowitz, 2004).

Başa çıkma mekanizmaları etkililik yönünden incelendiğinde duyguları bastırma ve inkâr gibi belirli mekanizmaların çoğunlukla daha alt sıralarda yer aldığı görülmüşse de bu konuda katı bir hiyerarşi oluşturmak mümkün değildir. Çünkü stresörlerin ve stresörle karşılaştığı anda kişinin durumu sayısız kombinasyona sahiptir. Hangi başa çıkma mekanizmasının daha etkili olduğunu verili bağlam belirlemektedir (Folkman ve Moskowitz, 2004).

1.1.1.1. Çiftçiler ile Yapılan Stres Çalışmaları

Son yirmi yılda çiftçilerin intihar oranlarındaki yükselişi takiben artan çiftçi psikolojik sağlığı araştırmaları (Daghagh Yazd ve ark., 2019) çoğunlukla çiftçi stresi konusu üzerine yoğunlaşmıştır (Hagen ve ark., 2019). Yapılan bir derleme çalışmasında çiftçi stresi konusunda yapılan çalışmaların büyük çoğunluğunun ABD, Kanada, Avustralya ve Birleşik Krallık ile sınırlı kaldığı ve Türkiye’de bu konuda yalnızca bir araştırma yapıldığı belirlenmiştir (Hagen ve ark., 2019).

Çiftçi stresi konusu çiftçilik mesleğiyle doğrudan ve dolaylı olarak alakalı çiftçilerin mücadele etmek durumunda kaldığı stresörleri içermektedir. Bu konu çiftçilerin mücadele ettiği birçok stresörün özgün doğası nedeniyle yaygın stres anlayışından farklılık göstermektedir. Kırsal bir alanda yaşamak, az sayıda insanla hayatını sürdürmek, iş sağlığı ve güvenliği bakımından zorlu bir mesleğe sahip olmak, dış ortamda çalışmak, tatil ve rahatlama imkanlarının yetersiz olması, birçok fiziksel hastalık bakımından risk grubunda yer almak, çalışma saatlerinin fazla olması, iklim değişikliğinin etkilerine kısa zamanda ve direk maruz kalmak, kimyasal maddelere aşırı biçimde maruziyet ve sağlık hizmetlerine ulaşım imkanlarının kısıtlı olması bu özgün faktörlere örnek olarak verilebilir (Daghagh Yazd ve ark., 2019; Donham ve Thelin, 2016).

Çiftçi stresine yönelik yapılan ilk çalışmalarda yaygın biçimde kullanılan ve genel yaşam olaylarını içeren stres ölçeklerinin çiftçilerle kullanılmasının yanıltıcı olabileceği, çiftçilerin belirttiği stres faktörlerinin çoğunluğunun mesleklerinin getirdiği yaşam biçimine özgü olduğu belirtilmiştir (L. S. Walker ve Walker, 1987). Görece daha yeni bir çalışmada da çiftçilerin bahsettikleri stresörlerin %73.1’inin tarım işletmeleriyle bağlantı olduğu bildirilmiştir (Fennell ve ark., 2016).

Çiftçileri etkileyen stresörler çoğunlukla çiftçi popülasyona özgü ve son derece çeşitlidir. Bin ve arkadaşları (2008), çiftçilere özgü olan stresörlerin tek bir faktör altında toplanamayacağını, mesleğin getirdiği yaşam biçiminin de hesaba katılarak yaşamın farklı yönlerinin de hesaba katıldığı yeni yaklaşımlara ihtiyaç duyulduğunu ifade etmişlerdir.

Çiftçilerde etkili olan stresörleri ölçülebilir hale getirmek için birçok araç geliştirilmiştir (Deary ve ark., 1997; Eberhardt B.J. ve Pooyan A., 1990; Kearney ve ark., 2014; Lamm ve ark., 2020; McShane ve ark., 2016; Simsek ve ark., 2016).

Şimşek ve arkadaşlarının (2016) geliştirdiği ölçek, Türkiye'deki tarım işçilerine yönelik olmakla birlikte Türkiye çiftçilerinin mücadele ettiği stresörlere yoğunlaşmamaktadır. Geliştirilen diğer ölçeklerin tamamı da ekonomik bakımdan gelişmiş ülkelerdeki çiftçilere yönelik olup ülkemiz çiftçilerinin stres faktörlerini yeterli düzeyde temsil etmemektedir. Bu temsiliyet eksikliğinde ölçeklerin geliştirildiği ülkeler ile Türkiye'nin coğrafi, kültürel, ekonomik ve siyasi koşullarının birbirinden oldukça farklı olması etkilidir.

1.1.1.1.1. Çiftçilerde Stres Düzeyi

Çiftçilerin stres düzeylerini ölçen birçok çalışma yapılmış ve bu çalışmalarda stres seviyeleri genellikle yüksek bulunmuştur. Bu çalışmalardan ilki ABD'de tarım işletme iflaslarının arttığı bir dönemde yapılmış olup çiftçilerin kronik ve yüksek düzeyde strese maruz kaldığını, bu stres seviyesinin kişilerin stresörler üzerinde kontrol sahibi olmadıkları algısıyla birleştiğinde daha da arttığını ortaya koymuştur (Walker J.L. ve ark., 1986). Raine (1999), yaptığı çalışmada çiftçilerin çoğunun işlerini stresli olarak algıladıklarını ve işlerinin giderek daha da stresli hale geldiğini düşündüklerini aktarmıştır.

Yeni Zelandalı çiftçilerle yapılan bir çalışmada ise çiftçilerin stres seviyelerinin orta düzeyde olduğu görülmüş, yazarlar bunun güncel olumlu ekonomik koşullarla ilgili olabileceğini ifade etmişlerdir (Alpass ve ark., 2004). Binin üzerinde Kanadalı çiftçiyle yapılan bir çalışmada, yazarlar çiftçilerin deneyimledikleri stresin ciddi bir halk sağlığı problemi olarak görülebilecek düzeyde olduğunu belirtmişlerdir (Jones-Bitton ve ark., 2020).

Çiftçilerin stres düzeyinin genel popülasyonun stres düzeyiyle karşılaştırıldığı çalışmalarda, farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Finlandiyalı çiftçilerle yapılan bir çalışmada “biraz” seviyesinin üzerinde stres deneyimleyen çiftçilerin oranı, “biraz” seviyesinin üzerinde stres deneyimleyen toplumun genelinden daha düşük bulunmuştur. Araştırmacılar bu farklılığın geçmişten bugüne sert değişimler geçiren Finlandiya tarımına uyum sağlayabilen kişilerin tarım sektöründe ayakta kalabilmesi ve uyum sağlayamayanların bu sektörü terk etmesi, tarım sektöründe kalan çiftçilerin sektördeki deneyiminin değişime uyum sağlama ve stresle baş etme kapasitelerini

artırmasından kaynaklandığını düşündüklerini ifade etmişlerdir (Kallioniemi ve ark., 2008).

Kanadalı ve Finlandiyalı çiftçilerle yapılan iki farklı çalışmada ise çiftçilerin stres seviyeleri, genel popülasyonun stres seviyesinden daha yüksek bulunmuştur (Jones-Bitton ve ark., 2020; Kallioniemi ve ark., 2016). Finlandiya’da yapılan çalışmada çiftçilerin genel popülasyondan yüksek stres seviyelerinin geçmişe nazaran daha da arttığı belirtilmektedir (Kallioniemi ve ark., 2016).

Kanadalı çiftçilerle yapılan çalışmada, çiftçilerin algılanan stres düzeylerinin genel popülasyondan çok daha yüksek olduğu, psikolojik sağlamlık düzeylerinin ise genel popülasyondan daha düşük olduğu ortaya konulmuştur. Bu çalışmaya göre çiftçiler yüksek derecede stres altında olduklarını fark etmekte fakat stres ile baş edecek kaynaklardan yoksun kalmaktadırlar (Jones-Bitton ve ark., 2020).

Çiftçilerin stres düzeylerinin diğer meslek gruplarındaki bireylerle karşılaştırıldığı çalışmalarda, çiftçilerin diğer meslek gruplarından daha yüksek stres seviyelerine sahip oldukları sonucuna varılmıştır (J. L. Walker ve Walker, 1988; Brennan ve ark., 2022). Kırsalda ve şehirde yaşayan insanların stres düzeylerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada, kırsal ve şehir popülasyonunun stres düzeyleri birbirine yakın bulunmuştur (Jacob ve ark., 1997).

Çiftçi kadınlar ve çiftçi erkeklerin stres düzeylerinin karşılaştırıldığı tüm çalışmalarda kadın çiftçilerin erkek çiftçilerden daha stresli olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Hagen ve ark., 2021; J. L. Walker ve Walker, 1988; Jones-Bitton ve ark., 2020; King ve ark., 2021).

Kanada’da yapılan çalışmada kadın çiftçilerin erkek çiftçilerden daha stresli olduğu bulunurken cinsiyetler arasındaki bu farkın çiftçi olmayan grupta gözlemlenmediği görülmüştür (J. L. Walker ve Walker, 1988). Bu sonuca göre çiftçilik mesleği ve beraberinde getirdiği yaşam biçimi, kadınlarda erkeklerden daha çok strese neden olmaktadır.

Yine Kanada’da yapılan iki çalışmada kadın çiftçilerin erkek çiftçilerden daha stresli olmalarının yanında psikolojik sağlamlıklarının da daha düşük olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Hagen ve ark., 2021; Jones-Bitton ve ark., 2020).

Kadın ve erkek çiftçilerin stres düzeyleri arasındaki bu farkın nedenine dair farklı açıklamalar yapılmıştır. Bu açıklamalarda kadınların tarım sektörü

paydaşlarından ve ailelerinden yeterli desteği görememeleri, erkeklerin sorumluluklarının tarım işletmesiyle sınırlı olma eğiliminde iken kadınların sorumluluklarının tarım işletmesine ve eve yayılmış olması, kadın çiftçilerin sektör paydaşları tarafından dışlanma ihtimalinin daha yüksek olması (Hagen ve ark., 2021; Henning-Smith ve ark., 2022) gibi nedenlerin cinsiyetler arası stres düzey farklılıklarını açıklayabileceği belirtilmiştir.

Çiftçilerin stres düzeyinin sahip oldukları tarım işletmelerine göre farklılaşp farklılaşmadığı üzerine yapılan çalışmalarda sahip olunan işletme büyüklüğünün ve işletme tipinin stres düzeylerini etkilediği görülmüştür (Brennan ve ark., 2022; Kureshi ve Somsundaram, 2018; Wheeler ve ark., 2018).

Hindistanlı çiftçilerle yapılan çalışmada küçük işletme sahiplerinin stres düzeylerinin orta ve büyük işletme sahiplerinden daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Çalışmaya göre küçük işletme sahipleri iş yükü, finans, hava durumu gibi stresörlerden daha çok etkilenmektedir (Kureshi ve Somsundaram, 2018).

İrlanda çiftçileriyle yapılan bir çalışmada koyun işletmecilerinin süt sığırcılığı işletmecilerinden daha stresli olduğu görülmüştür. Yapılan analizlerle tarım işletmesi tipinin çiftçilerin stres düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu sonucuna varılmıştır (Brennan ve ark., 2022).

Çiftçilerde yaşın stres düzeyi üzerinde etkisinin olup olmadığını araştıran bir çalışmada yaş ilerledikçe çiftçilerin stres düzeylerinin azaldığı bulgusuna ulaşılmıştır (Brennan ve ark., 2022). Kuraklığın çiftçilerin stres düzeyleri üzerindeki etkisini araştıran bir çalışmada ise genç kadınların kuraklık sebebiyle yaşlı kadınlardan daha fazla stres deneyimledikleri keşfedilmiştir (Hanigan ve ark., 2018).

1.1.1.1.2. Çiftçilerin Karşılaştığı Stresörler

Çiftçiler meslekleriyle doğrudan ve dolaylı olarak alakalı birçok stresörle mücadele etmektedir. Bu stresörlerin çoğunluğu, çiftçilik mesleğine özgü olduğu için (Fennell ve ark., 2016) yaygın kullanılan ve genel yaşam olaylarını içeren stres ölçekleriyle anlaşılmaları mümkün değildir (L. S. Walker ve Walker, 1987). Bu nedenle çiftçilerin mücadele ettiği stresörlerin detaylı şekilde belirlenmesi ve ayrıntılı biçimde tanımlanmaları gerekmektedir.

Çiftçiler kendilerinde strese neden olan birçok faktörü kontrol edemezler, yapısal olan bu faktörler yalnızca çiftçilerin kendileriyle veya içinde buldukları sosyal ilişkiler ağıyla açıklanamaz (Henning-Smith ve ark., 2022). Ayrıca çiftçiler, işleri ve işlerinin getirdiği yaşam biçimi gereği baş etmeleri gereken zorlukların birer stres faktörü olduğunun dahi farkında olmayabilir (Proctor ve Hopkins, 2023).

Kadın çiftçiler ve erkek çiftçilerin etkilendikleri ve tanımladıkları stres kaynakları değişmektedir. Kadın çiftçiler iş, aile ve politik meselelerin harmanlandığı daha çeşitli, kişilerarası ilişkileri de içeren stresörleri; erkek çiftçiler ise işleriyle daha yakından ilintili stresörleri tanımlamaktadır. Kadın çiftçiler daha kontrol edilebilir stresörler ifade ederken erkek çiftçiler kontrol alanlarının dışındaki stresörlere yoğunlaşmaktadır (J. L. Walker ve ark., 1986; L. S. Walker ve Walker, 1987).

Çiftçileri etkileyen stresörlerin kişinin sahip olduğu tarım işletmesinin tipine, büyüklüğüne ve bulunduğu bölgeye, bu bölgenin iklimine; kişinin yaşına, tarım işletmesinin aidiyet tipine -icar vb.-, kişinin ödemekle yükümlü olduğu borç miktarına, ektiği ürüne göre değişiklik gösterdiği bilinmektedir (Henning-Smith ve ark., 2022). Çiftçilerin sahip olduğu işletme tipi, stresörlerden etkilenme derecelerini belirleyebilmektedir (Brennan ve ark., 2022).

Çiftçileri etkileyen en etkili stresörün hangisi olduğu incelendiğinde iki tema göze çarpmaktadır: Kontrol edilemezlik ve ekonomi. Kimi araştırmalarda kontrol edilemeyen hava durumu, hükümet düzenleme ve politikaları gibi stresörlerin çiftçiler için en etkili stresörler olduğu ve iş yükü, ekonomik sıkıntılar gibi stresörlerin bunların ardından geldiği bulgusuna ulaşılmış iken (Brennan ve ark., 2022; Kallioniemi ve ark., 2016; Kureshi ve Somsundaram, 2018) kimi araştırmalarda ise en etkili stresörlerin ekonomik sıkıntılar olduğu (Heaberlin & Shattuck, 2023; Liang ve ark., 2022) sonucuna varılmıştır.

Çiftçilik mesleğine özgü stresörler karmaşık olup yalnızca tek bir faktör altında toplanmaları mümkün değildir (Bin ve ark., 2008). Çiftçi stresine yönelik olarak geliştirilen birçok ölçekte de bu stresörler çeşitli faktörler altında toplanmıştır (Deary ve ark., 1997; Kearney ve ark., 2014; Lamm K.W. ve ark., 2020). Bu sebeple aşağıda çiftçilerin başa çıkmak zorunda olduğu stresörler gruplara ayrılarak tanıtılacaktır.

Çiftçiler çalışma koşulları bakımından birçok stresörle başa çıkmak mecburiyetindedir. Dış ortamda çalışmaları nedeniyle aşırı sıcak ve aşırı soğuğa maruz kalmakta, çevre kirliliğinin etkilerini yakından deneyimlemekte ve kullandıkları ekipmanlardan dolayı yüksek düzeyde gürültüye maruz kalmaktadırlar (Donham ve Thelin, 2016).

Çiftçilerin sahip oldukları sorumluluklar ve görevler oldukça çeşitli olup iş durumunu önceden kestirmeleri mümkün olmayabilir (Kallioniemi ve ark., 2016). Uzun çalışma saatlerinde (Olowogbon ve ark., 2019) aşırı ve ağır bir iş yükünün (Bin ve ark., 2008; Kallioniemi ve ark., 2008; Liang ve ark., 2022) altına giren çiftçiler, belirli dönemlerde zaman baskısına (Alpass ve ark., 2004) uğrarlar. Tarım işletmesini sürekli takip etmeleri ve teyakkuz halinde olmaları gerekebilen çiftçilerin uykuları dahi hafifleyebilir (Proctor ve Hopkins, 2023).

Çiftçilerin genel olarak tatile gitme imkanları kısıtlıdır ve kimi dönemlerde hiç boş zamanları olmayabilir. Çalışma koşulları gereği, iş ve iş dışı yaşam dengesini korumakta güçlük çekebilirler (Liang ve ark., 2022; Proctor ve Hopkins, 2023).

Tarım işletmelerinin bir aile tarafından yönetilmesi oldukça yaygındır. Ailenin işletmeye dahil olması kişinin psikolojik sağlığını koruyucu bir faktör olabildiği gibi bir stresöre de dönüşebilmektedir (Gunn ve ark., 2012). Kişinin eşi ile işletmede alınacak ekonomik kararlar üzerine tartışması bu durumun bir stresöre dönüşmesine örnek olarak verilebilir (Liang ve ark., 2022). Ayrıca iş gücü ihtiyacını aile bireylerinden karşılayan tarım işletmelerinde, işletmeler aile yapısındaki değişimlerden hızlıca etkilenmektedir (Henning-Smith ve ark., 2022).

Her ailede olduğu gibi çiftçilerin ailelerinde de nesiller arası farklılıklar bulunmaktadır. Özellikle aile işletmesinin bir parçası olan çiftçiler nesillerin öncelik ve bakış açılarının farklılaşması, tarım işletmesinin nasıl yönetileceği yönünde ayrı görüşlerin çatışmaya girmesi gibi stres kaynaklarına sahiptir (Donham ve Thelin, 2016; Henning-Smith ve ark., 2022).

Yoğun ve uzun çalışma saatleri, çiftçilerin aileleriyle yeteri düzeyde zaman geçirmelerini engelleyebilmektedir (Proctor ve Hopkins, 2023). İş yükünün fazla veya az olmasından bağımsız olarak çiftçilerin ev sorumlulukları ile iş sorumlulukları çatışabilir ve çiftçiler iki sorumluluk alanı arasındaki dengeyi korumakta güçlük çekebilir (Berkowitz ve Perkins, 1984).

Çiftçiler, bağlı buldukları devlet mekanizmalarının düzenleme ve politikalarından doğrudan ve hızlı biçimde etkilenmektedir ve birçok farklı çalışmada bu politika ve düzenlemeleri bir stresör olarak tanımlamışlardır (Alpass ve ark., 2004; Bin ve ark., 2008; Olowogbon ve ark., 2019; Raine, 1999). Yalnızca devletler değil, Avrupa Birliği gibi devletler üstü kurumlar (Kallioniemi ve ark., 2016) veya tarım sektörü üzerinde düzenleyici yetkilere sahip diğer organizasyonlar (Fennell ve ark., 2016) da çiftçiler için stres kaynağı olabilecek müdahalelerde bulunabilmektedir.

Çiftçilerin yakındığı bir konu da gündelik yaşamlarını dahi etkileyen düzenleme ve müdahaleleri yapma yetkisine sahip karar mercileriyle aralarında hiçbir bağlarının olmayışı, karar verme süreçlerinde etkin bir taraf olamayışlarıdır (Proctor ve Hopkins, 2023).

Çiftçiler, kanun ve politikadaki değişiklikler (Donham ve Thelin, 2016) ile bu değişikliklere ayak uydurabilmek (Brennan ve ark., 2022) konusunda zorluk yaşayabilmektedir. Ayrıca kendilerinden resmi olarak talep edilen formları anlamakta zorlanabilmekte, kayıt tutma ve belge işlerini hallederken güçlük çekebilmektedirler (Raine, 1999; Sihag, 2018; Simkin ve ark., 1998).

Bazı çalışmalara göre çiftçiler için en etkili stres kaynaklarını oluşturan ekonomik stresörler (Heaberlin ve Shattuck, 2023; Liang ve ark., 2022) son derece çeşitlidir. Çiftçilerin ekonomik durumlarını anlamak için gelir akışlarına dair bilgi sahibi olmak gerekir. Süt sığırcılığı işletmeleri gibi bazı tarım işletmesi tiplerinde çiftçiler düzenli gelire sahip olabilese de çoğu tarım işletmesi tipinde yıl boyunca yapılan yatırımların karşılığı birkaç ayda alınır bu nedenle çiftçilerin büyük çoğunluğu düzensiz bir gelire sahiptir.

Çeşitli çalışmalarda çiftçiler, ekonomik sıkıntıların tamamını bir stresör olarak gördüklerini ifade etmiş olsalar da ayrıntılı ekonomik stresörler de tanımlamışlardır. Örneğin birkaç çalışmada işgücüne ulaşım konusu üzerinde durulmuştur. Bu çalışmalara göre çiftçiler, işgücüne ulaşma konusunda güçlük çekebilmekte (Brennan ve ark., 2022; Olowogbon ve ark., 2019; Proctor ve Hopkins, 2023) nitelikli eleman bulmakta zorlanabilmektedir (Bin ve ark., 2008).

Piyasanın daralmasını bir stresör olarak belirten ve piyasa bilgisine erişme konusunda sıkıntı yaşayabilen çiftçiler (Olowogbon ve ark., 2019), gümrük

vergilerinden (Henning-Smith ve ark., 2022) doğrudan etkilenmektedir. Genellikle kendi adına ve hesabına bağımsız çalışan çiftçiler, sigorta (sosyal güvence) kaynaklı (Proctor ve Hopkins, 2023) stres yaşayabilmektedir.

Çiftçiler, gelirlerin düzensiz doğasının da etkisiyle kredi imkanlarından yüksek yarar sağlayabilmekte ve kredi imkanlarına erişim konusunda yaşanabilecek problemlerden (Olowogbon ve ark., 2019) olumsuz şekilde etkilenebilmektedir. Girdi fiyatlarındaki artış (Fennell ve ark., 2016) ve elde ettikleri mahsuldeki azalış (Olowogbon ve ark., 2019) da çiftçiler için birer stres kaynağıdır.

Çiftçiler vücuttaki birçok organ sistemi hastalıkları açısından ayrıca psikolojik bozukluklar ve pestisitle ilişkili bozukluklar bakımından risk grubunda yer almaktadır (Donham ve Thelin, 2016). İş sağlığı ve güvenliği açısından bakıldığında çiftçilik, mesleğe bağlı ölüm oranının en yüksek olduğu mesleklerden biridir. Bu risklere sağlık hizmetine erişim imkanlarındaki kısıtlılık da eklendiğinde sağlık konusu çiftçiler için büyük bir stres kaynağına dönüşmektedir (Daghagh Yazd ve ark., 2019; Donham ve Thelin, 2016).

Aynı zamanda çiftçiler kas-iskelet rahatsızlıklarını (Chengane ve ark., 2021), fiziksel sağlıklarını (Proctor ve Hopkins, 2023) ve daha geniş şekilde sağlıklarının tüm bileşenlerini (Kallioniemi ve ark., 2016) bir stres faktörü olarak tanımlamış; çalışma becerilerini etkileyen hastalık veya sakatlıklar (Kallioniemi ve ark., 2008) üzerinde özellikle durmuşlardır. Sağlıklarını olumsuz yönde etkileyen iş kazalarının ve kimyasal maddelere maruz kalma durumlarının da birer stresör olduğunu belirtmişlerdir (Proctor ve Hopkins, 2023).

Çiftçiler, yaptıkları işin doğası gereği genellikle kırsalda yaşamak durumunda kalmakta ve bu zorunluluğu bir stresör olarak belirtmektedir (Proctor ve Hopkins, 2023). Yalnızlık ve izolasyon (Fennell ve ark., 2016; Kallioniemi ve ark., 2016; Liang ve ark., 2022; Raine, 1999), kırsalda yaşamakla bağlantılı ve çiftçilerin baş etmeye çalıştığı zorluklardır.

Kırsalda fiziksel yaralanmalara müdahale edilebilecek sağlık imkanlarının bulunmayışı (Proctor ve Hopkins, 2023) çiftçilerin karşılaştığı bir güçlüktür. Kırsalda yaşamamanın bir gereği imece usulü çalışmaktır ve imece çalışmalarına katılmaları yönündeki baskının kendilerinde strese neden olduğunu ifade etmişlerdir (Fennell ve ark., 2016).

Çiftçilik mesleği doğası gereği birçok belirsizlik içermektedir. Örneğin çiftçiler için önem arz eden hava durumu, mahsul verimi, bitki ve hayvan hastalıkları, piyasa durumu gibi faktörleri önceden bilmek mümkün değildir. İklim değişikliğinin etkisiyle özellikle hava durumu ve doğal afetler daha da öngörülemez hale gelmiştir.

Çiftçiler, belirsizlik içeren durumların kendileri için bir stresöre dönüşebileceğini ifade etmişlerdir. Bu durumlar arasında geleceğe dair genel belirsizlik (Fennell ve ark., 2016), yıllar arasındaki belirsizlik ve işletmenin geleceğine dair belirsizlik (Henning-Smith ve ark., 2022) bulunmaktadır.

Kırsalda yaşamının başka bir sonucu olarak ise kırsal alanların nüfusun yoğun olduğu şehirlerle arasındaki mesafe, kırsal ve şehir arasında etkileşim kopukluğu olarak ortaya çıkmaktadır. Belirli dönemlerde yoğun şekilde çalışan çiftçiler, çiftçi olmayan nüfus ile aralarındaki iletişim kanallarının kopukluğuna dikkat çekmişler ve bu kopukluğu bir stres kaynağı olarak değerlendirmişlerdir (Proctor & Hopkins, 2023).

Çiftçiler, çiftçi olmayan kişilerle yaşadıkları olumsuz etkileşimlerin (Proctor ve Hopkins, 2023) ve genel popülasyonun çiftçilere bakış açısının (Kallioniemi ve ark., 2016a; Liang ve ark., 2022; Olowogbon ve ark., 2019; Raine, 1999) strese neden olabildiğini belirtmiştir. Örneğin Nijerya'da yapılan bir çalışmada, ülke çiftçilerinin çoğunlukla köylerde yaşamaları ve sosyoekonomik düzeylerinin düşük olması nedeniyle küçük görüldüğü ifade edilmiştir (Olowogbon ve ark., 2019).

ABD'de yapılan bir çalışmada ise kamudan tarım desteği almaları nedeniyle genel popülasyonun çiftçileri aşağı gördüğü belirtilmiştir. Çiftçiler ayrıca saatlik ücretlerinin düşük olması nedeniyle yeterli değeri görmediklerini düşünmektedirler (Liang ve ark., 2022).

Çiftçi olmayanların kendilerini anlamadığından yakınan çiftçiler, kırsaldaki meselelerin genel popülasyon tarafından anlaşılmayışını (Fennell ve ark., 2016) ve özellikle doktorların çiftçilik işinin doğasını anlamamasını (Proctor ve Hopkins, 2023) bir stres kaynağı olarak değerlendirmektedir. Doktorların çiftçilik işinin doğasını anlamadığını ve bu sebeple çiftçilikle uyumlu olmayan yaklaşımlara sahip olduğunu belirten çiftçiler, doktorların kendilerine işlerini bir süreliğine tamamen

bırakmaları gerektiğini tavsiye edebildiğini fakat bunun çiftçilik mesleğinde mümkün olmadığını ifade etmektedir (Proctor ve Hopkins, 2023).

Tarımsal üretim, doğal koşullara doğrudan bağımlıdır. Hava durumu, doğal afetler, tarımsal zararlılar ve yabani hayvanlar tarımsal üretimi etkileyen etmenlere örnek olarak verilebilir. Hava durumunun ve kurt, domuz gibi yabani hayvanların stres kaynağı olabileceğini belirten çiftçiler, kuraklık üzerinde özellikle durmuşlardır (Alpass ve ark., 2004; Flykt ve ark., 2022; Sihag, 2018; Zahl-Thanem ve ark., 2020).

Kuraklıkla ilişkili yüksek seviyede algılanan stres düzeyine sahip çiftçiler (Stain ve ark., 2008), kuraklığın birçok farklı olumsuz sonuca yol açtığını bildirmişlerdir. Kuraklık, mahsulün azalması gibi ekonomik sıkıntılara, iş yükünde artış gibi çalışma koşullarında sıkıntılara, çalışanlarla ilişkilerde problemler gibi sosyal sıkıntılara, tarım işletmesinin geleceğine dair sorunlar gibi belirsizlikle ilişkili sıkıntılara yol açmaktadır (Fennell ve ark., 2016; Vins ve ark., 2015).

Tarım işletmelerinin sermayesinin bir kısmını makine ve ekipmanlar oluşturmaktadır. Bunların arızalanması işin sekteye uğramasına ve tamirat masraflarına yol açmakta böylece çiftçilerde strese neden olmaktadır (Alpass ve ark., 2004; Liang ve ark., 2022). İşletmeden elde edilen ürünle ilgili yaşanabilecek tüm olumsuzluklar da çiftçiler için birer stresördür (Liang ve ark., 2022).

Tarım işletmesi tiplerinden biri olan hayvancılık işletmelerinde hayvanların sağlığı üzerinde önemle durulmaktadır. Çiftçiler için hayvanların genel sağlık durumu (Brennan ve ark., 2022), deli dana gibi hastalıklar (Liang ve ark., 2022; Raine, 1999) veya hayvanların yaşayabileceği sakatlıklar (King ve ark., 2021) önemli birer stres kaynağı olabilmektedir.

Tarım işletmesinin ve kırsal alanların güvenliği konusu çiftçiler açısından önem taşımaktadır. Çiftçiler tarım işletmelerinde gerçekleşen makine ve ekipmanların çalınması, hayvanların zarar görmesi gibi suçların (Smith, 2020) ve genel güvenlik koşullarının (Brennan ve ark., 2022) kendileri için birer stres kaynağı olabileceğini ifade etmektedir.

Yukarıda gruplara ayrılarak bahsedilen stres faktörleri dışında çiftçilerin tanımladığı iki stresör daha bulunmaktadır: Yetersiz ulaşım altyapısı (Olowogbon ve ark., 2019) ve toplumun genelinde çiftçiliğin erkeklere özgü bir meslek olarak

algılaması sonucu insanların kadın çiftçilere olumsuz şekilde yaklaşması (Henning-Smith ve ark., 2022).

1.1.1.1.3. Çiftçilerde Stres Belirtileri ve Stresin Sonuçları

Çiftçilerde stres -genel popülasyonda olduğu gibi- çeşitli fiziksel belirtilere, olumlu duygularda azalmaya ve olumsuz duygularda artışa sebebiyet vermekte, iş kazalarına ve sosyal ilişkilerde sıkıntılara yol açmakta, kişinin yaşam kaynaklarını sömürebilmekte, kişileri klinik rahatsızlıklara götürebilmekte, çiftçiliği bırakmakla ve hatta intiharla sonuçlanabilmektedir (Elkind, 2008; L. S. Walker ve Walker, 1987; Liang ve ark., 2022; Raine, 1999; Smith, 2020; Vins ve ark., 2015; Waldman ve ark., 2021).

Stres belirtileri çiftçilerde cinsiyete göre farklılaşmaktadır (L. S. Walker ve Walker, 1987). Stres belirtilerinin düzeyleri ise çiftçinin sahip olduğu tarım işletmesi tipi, tarım işletmesindeki işlere katılım düzeyi, tarım işletmesi dışında bir işe sahip olup olmaması gibi faktörlere bağlı olarak farklılık göstermektedir (J. L. Walker ve Walker, 1988).

Araştırmalarda erkek çiftçilerde en yaygın görülen stres belirtisinin unutkanlık, kadın çiftçilerde ise sürekli yorgun hissetmek olduğu (L. S. Walker ve Walker, 1987); çiftçilerin genelinde ise şiddetli baş ağrılarının en yaygın belirti olduğu keşfedilmiştir (Olowogbon ve ark., 2019). Rahatlayamamak, uyku problemleri, sırt ağrıları ve öfke problemleri de çiftçiler arasında sıklıkla görülen semptomlar arasındadır (J. L. Walker ve ark., 1986; J. L. Walker ve Walker, 1988; Hanigan ve ark., 2018; L. S. Walker ve Walker, 1987; Raine, 1999; Smith, 2020; Zahl-Thanem ve ark., 2020).

Yukarıda sayılan belirtiler dışında stresin çiftçilerde dikkati toparlamada güçlüklerle, kiloda artış ve azalışlara (J. L. Walker ve ark., 1986; L. S. Walker ve Walker, 1987), kabus ve geçmişe dönmelere -flashbacks- (Smith, 2020) neden olabildiği keşfedilmiştir. Stres, işten alınan zevk gibi olumlu hisleri azaltabilmekte (Raine, 1999) ve moralsizlik (Raine, 1999) ile hayal kırıklığı (Smith, 2020; Zahl-Thanem ve ark., 2020) yaratabilmektedir. Ayrıca stresin kişilerde izleniyormuş hissinde -feelings of being watched- (Smith, 2020) artışa sebebiyet verebildiği görülmüştür.

Stresin bir başka sonucu da iş kazalarıdır (Elkind, 2008). Yüksek seviyede stres deneyimleyen çiftçilerin orta ve düşük seviyede stres deneyimleyen çiftçilerle karşılaştırıldığı bir çalışmada yüksek seviyede stresin iş kazası geçirme riskini 1,7 kat artırdığı görülmüştür. Yüksek stres düzeyi, artan iş yükü ve izolasyon faktörleriyle birleştiğinde bu oran 3,3 kata ulaşmaktadır (Thu ve ark., 1997). Bir başka çalışmada depresyonu olan veya yüksek stres düzeylerine sahip çiftçilerin depresyonu veya yüksek stres düzeyi olmayan çiftçilerden 1,86 kat daha fazla iş kazası geçirme riskine sahip olduğu belirlenmiştir (Jadhav ve ark., 2015).

Yüksek düzeyde stres, çiftçilerin eşleri ve aileleriyle arasındaki ilişkilere zarar verebilmekte, aile içinde gerginliklere ve çatışmalara neden olabilmektedir (Sprung, 2022; Vins ve ark., 2015). Stres, eş ve aile ile sıkıntılar üretebilmesinin ötesinde kişinin tüm sosyal bağlarını yitirmesine sebebiyet verebilmektedir (Vins ve ark., 2015).

Stresin aynı zamanda çiftçilerin iyi oluş halini olumsuz etkileme (Staniford ve ark., 2009), tükenmişliğe neden olma (Kallioniemi ve ark., 2016), yaşam doyumunu (Heo ve ark., 2020) ve kalitesini (Zahl-Thanem ve ark., 2020) azaltma ile öz-yeterlik seviyelerinde düşüşe sebebiyet verme (Sultan, 2022) gibi olumsuz etkileri de bulunmaktadır.

Klinik rahatsızlıkların etiolojisinde önemli yer oynayan stresin çiftçilerde depresyon (Hagen ve ark., 2021; Keeney ve ark., 2021; Liang ve ark., 2022; Vins ve ark., 2015) ve kaygı duygusunun (Flykt ve ark., 2022; Hagen ve ark., 2021; Olowogbon ve ark., 2019; Raine, 1999; Vins ve ark., 2015; Zahl-Thanem ve ark., 2020) temelinde yatabildiği farklı çalışmalarla ortaya konmuştur.

Son olarak, stresin iki önemli etkisi bulunmaktadır: Çiftçilik mesleğinin terki ve intihar. Çiftçilik mesleği, yalnızca ekonomik nedenlerle terk edilmemekte, çiftçiler yaşadıkları yüksek stres düzeyleri nedeniyle kariyerlerinde köklü değişikliklere yönelebilmektedir (Waldman ve ark., 2021). Stresin en ciddi sonucu ise intihardır. Yapılan çalışmalarda yüksek düzeyde stres deneyimleyen çiftçilerde intihar düşüncesi, davranışı ve risklerinin arttığı görülmüştür (Liang ve ark., 2022; Smith, 2020).

1.1.1.1.4. Çiftçilerde Stres İçin Risk Faktörleri

Literatürde çiftçi stresi konusu, kimi zaman stres (Kallioniemi ve ark., 2016) kimi zaman ise olumsuz stres -distres- kavramı kullanılarak (Hanigan ve ark., 2018) incelenmiştir. Çiftçilerde yüksek stres seviyelerinin ve olumsuz stres durumlarının oluşma ihtimalini artıran ve bu durumların kronik hale gelmesine neden olan birçok risk faktörü bulunmaktadır.

Literatürde sık yer bulan iki risk faktörü genç (Firth ve ark., 2007; Hanigan ve ark., 2018; Jacob ve ark., 1997; Stain ve ark., 2008; Wheeler ve ark., 2018) ve kadın (Beseler & Stallones, 2020; Jacob ve ark., 1997; Wheeler ve ark., 2018) olmaktır. Bu iki demografik değişken dışında eğitim seviyesinin düşük olması (Wheeler ve ark., 2018), boşanmış olmak ve eşten ayrı yaşamak (Firth ve ark., 2007) birer risk faktörü olarak keşfedilmiştir.

Çiftçi popülasyonunda stres konusundaki risk faktörleri gruplara ayrıldığında ekonomik risk faktörleri içerisinde küçük ölçekli tarım işletmesi sahibi olmak (Wheeler ve ark., 2018), finansal zorluk yaşamak (Austin ve ark., 2018), geçtiğimiz yılda sahip olunan tarım işletmesinin kar etmemiş olması (Firth ve ark., 2007), borçlu olmak (Beseler ve Stallones, 2020) ve önceki ekonomik faktörlere karşıt şekilde gelirin artması (Beseler ve Stallones, 2020) yer almaktadır. Borçlu olmak, gelir miktarının artmasından veya azalmasından daha büyük bir risk faktörüdür (Beseler ve Stallones, 2020).

Sağlıkla ilişkili risk faktörleri ise herhangi bir sağlık problemlili olmak, özellikle kronik bir doğaya sahip ve pestisitle ilişkili bir hastalık sahibi olmak, sağlık durumunun kötü olduğuna inanmak, iş kazası geçirmek ve doktora gitme sıklığının artışıdır (Beseler ve Stallones, 2020; Jacob ve ark., 1997).

Kişinin sahip olduğu sorumluluklar konusundaki risk faktörleri çeşitlidir. Kişi eğer ailesinin ekonomik yükünü sırtlamak zorunda ise (Jacob ve ark., 1997) başka bir tarım işletmesinde çalışıyor ise (Beseler ve Stallones, 2020) ve çalışanlarını denetlemek mecburiyetinde ise (Firth ve ark., 2007) yüksek stres seviyeleri ve distres yönünden risk grubunda sayılabilir.

Finlandiyalı çiftçilerle yapılan bir çalışmada kişinin psikolojik ve sosyal destek imkanlarından uzak olması bir risk faktörü olarak belirlenmiştir. Kırsalda uzmanlardan alınabilecek psikolojik destek imkanlarının az olması ve aile, akrabalar,

komşular gibi sosyal çevrelerden destek görememek kişiyi stresörlere karşı güçsüz kılmaktadır (Kallioniemi ve ark., 2016).

Avusturyalı çiftçilerle yapılan bir çalışmada ise kırsalda yaşamının özellikle kuraklıkla ilişkili stres için bir risk faktörü olduğu keşfedilmiştir. Çalışmada sahip olunan arazide hem çalışıp hem yaşamının kişiyi strese daha açık hale getirdiği ifade edilmiştir (Austin ve ark., 2018)

Yukarıda belirtilen risk faktörleri dışında kişinin olumsuz yaşam olayları deneyimlemiş olması, içinde bulunduğu topluluğun haline önem vermesi (Beseler ve Stallones, 2020) ve alkollü içecek tüketimi (Jacob ve ark., 1997) yüksek seviyede ve olumsuz nitelikte stres deneyimleme olasılığını artırmaktadır.

1.1.1.1.5. Çiftçilerde Strese Karşı Koruyucu Faktörler

Çiftçiler, meslekleri sebebiyle yüksek ve olumsuz stresle baş etmek durumunda kaldıkları gibi meslekleri sayesinde bu stresle baş etme imkanlarına da kavuşmaktadır. Çiftçilik mesleği kişiye sağladığı özgürlük, doğayla iç içe bulunma olanağı ve içerdiği işlerin çeşitliliği yönünden kişiyi strese karşı koruyucu bir etkiye sahiptir. Mesleğin sağladığı genel yaşam biçimi ve çiftlik hayvanlarıyla kurulan yakın ilişkiler de bu koruyucu etkiye katkı sağlamaktadır (Kallioniemi ve ark., 2016).

ABD’li çiftçilerde yapılan bir çalışmada finansal stres ile yaşam doyumu arasında negatif bir ilişki tespit edilmiştir. Kişilerin çiftçilik mesleğini kendi kimliklerinin temel bir yapıtaşı olarak algılaması ve kendilerini çiftçi olarak tanımlamaları, bu negatif ilişkiyi hafifletmektedir (Heo ve ark., 2020).

Donham ve Thelin (2016), çiftçi sağlığı alanındaki temel kaynaklardan biri olan kitaplarında, çiftçilik mesleğini Karasek-Theorell modeli ile incelenmiştir. Bu modelde meslekler iki değişken aracılığıyla incelenmektedir: Meslekte karar verme yetkisinin genişliği ve işin psikolojik taleplerin yoğunluğu. Bu iki değişken meslekleri dört farklı sınıfla açıklamaya yardımcı olur: Yüksek gerilimli -high strain- ve düşük gerilimli -low strain- işler ile aktif ve pasif işler. Yazarlara göre çiftçilik mesleği, kişiye sağladığı özgür karar verme yetkisi ve pozitif olarak tanımlanabilecek yoğun psikolojik talepleri ile aktif-yüksek gerilimli bir iştir.

Çiftçiler mesleklerinin “aktif” olması sayesinde barındırdığı “yüksek gerilimin” olumsuz etkilerinden daha az etkilenmektedir. Bir diğer ifadeyle çiftçilik

mesleğinin aktif olması yani kişiye geniş bir karar verme yetkisi sunması, çiftçileri mesleklerinin yoğun psikolojik taleplerine karşı korumaktadır. (Donham ve Thelin, 2016).

Çiftçilere stresle başa çıkmaya yardımcı en büyük kaynaklardan birisi sahip olunan sosyal ilişkiler ağıdır. Nebraska'da kurulan Kırsal Destek Hattı'na ulaşan çiftçilerin operatörleri en yaygın arama nedeni duyulmaya ihtiyaç duymadığıdır. Bu çalışmada çiftçilerin duyulmaya ihtiyaç duymalarının iki yönü saptanmıştır: Meslekleri gereği sosyal ilişkilerden izole olmaları ve psikolojik sorunlarının nedeni olan ekonomik meseleler üzerine konuşmak istemeleri (Heaberlin ve Shattuck, 2023).

Yapılan çalışmalarda, çiftçilerin stresle başa çıkmalarına yardımcı olan sosyal ilişkiler ağının farklı yönleri incelenmiştir. Koruyucu bu ağın elemanları arasında eş (Berkowitz ve Perkins, 1984; Beseler ve Stallones, 2020), aile (Kallioniemi ve ark., 2016; Sihag, 2018), komşu ve akrabalar, arkadaşlar ile diğer çiftçilerin (Kallioniemi ve ark., 2016) bulunduğu görülmüştür.

Topluluğun desteğini almak (Stain ve ark., 2008), toplu halde yapılan din veya eğlence temalı aktivitelere katılmak, toplumsal etkileşimin artması (Jacob ve ark., 1997; Liang ve ark., 2022) da çiftçilere stresörlerle baş etmelerinde yardımcı olan faktörler arasındadır. Özellikle kooperatifler hem sağladığı topluluk hissi hem de çiftçilerin finansal ve bürokratik konulardaki sıkıntılarını çözmelerine yardımcı olmaları nedeniyle yararlı bulunmuştur. Çiftçiler, üye oldukları kooperatifte söz söyleme hakkına sahip olmaları ve karar alma süreçlerinde etkin şekilde rol olmaları sayesinde daha gelişmiş kontrol hissine sahip olmaktadır. (Liang ve ark., 2022).

Sağlık imkanları çiftçilerin stresörlerle mücadele etmelerine yardımcı olmaktadır. Bu imkanlar arasında sağlık hizmetlerine erişim imkanının bolluğu, düzenli gidilebilen bir sağlık kurumunun olması ve sağlık sigortası sahibi olmak bulunmaktadır (Beseler ve Stallones, 2020).

Kişinin eğitim seviyesinin lise ve üzerinde olması (Beseler ve Stallones, 2020), yeterli boş zamana sahip olması, tarım işletmesinde başarı göstermesi, gelirinin kâfi olması (Kallioniemi ve ark., 2016) ve tarım işletmesi dışında ikinci bir işe sahip olması (Brennan ve ark., 2022) da çiftçileri yüksek düzeyde strese karşı koruyucu faktörler arasındadır.

1.1.1.1.6. Çiftçilerde Stresle Başa Çıkma

Çiftçiler, stres kaynaklarıyla çok çeşitli yöntemlerle başa çıkmaya çalışmaktadır (Proctor ve Hopkins, 2023). Yapılan bir çalışmada inkar, suçlama ve işlevsel olmayan dikkat dağıtma -negative distraction- başa çıkma yöntemlerini kullanan çiftçilerin intihar düşüncelerinin arttığı; işlevsel dikkat dağıtma -positive distraction- yöntemini kullanan çiftçilerin ise intihar düşüncelerinin azaldığı görülmüştür (Kandlur ve ark., 2022). Başka bir çalışmada ise kendini geri çekme -behavioural and mental disengagement-, sorunla ilişkili diğer meseleleri bir kenara bırakma -suppression of competing activities- başa çıkma yöntemleri ve olumsuz stres arasında pozitif bir ilişki olduğu keşfedilmiştir (Gunn ve ark., 2012)

Erkek ve kadın çiftçilerin kullandığı baş etme yöntemleri değişkenlik göstermektedir. Örneğin kadınlar duygusal bakımdan sosyal destek arama ve duyguları ifade etme yöntemlerini erkeklerden daha çok kullanmaktadır. Yaş da kullanılan başa çıkma yöntemlerini etkileyen bir değişkendir. Mizah, alkol ve madde kullanımı yöntemlerini gençler; dini inançlara dayanma yöntemini ise yaşlılar daha yaygın olarak kullanmaktadır (Gunn ve ark., 2012).

Çiftçiler ve genel popülasyonun stresörlerle başa çıkma yöntemlerini incelerken dikkat edilmesi gereken bir konu içsel ve dışsal kontrol odağı meselesidir. Çiftçiler karşılaştıkları birçok stresörü kontrol edemezler -örneğin hava şartları, market koşulları, bitki hastalıkları, hükümet politikaları-. Bu nedenle yaşamlarını önemli düzeyde etkileyen birçok dışsal faktör üzerinde kontrol sahibi olduklarına inanmaları, bu faktörlerin doğasını anlamadıkları ve kabul etmedikleri anlamına gelmektedir. Dışsal faktörlere dair bu inkar, çiftçileri yaşam memnuniyetini azaltmaktadır (Heo ve ark., 2020).

Çiftçilerin kullandığı stresle başa çıkma yöntemlerini inceleyen çalışmalar arasında keskin farklılıklar göze çarpmaktadır. Bazı çalışmalarda çiftçilerin etkili başa çıkma yöntemlerini daha sıklıkla kullandığı belirlenmiş iken (Gunn ve ark., 2012) bazı çalışmalarda etkisiz başa çıkma yöntemlerinin daha yaygın şekilde kullanıldığı (Proctor ve Hopkins, 2023) veya çiftçilerin baş etme için yapılandırılmış bir yöntemlerinin olmadığı (Olowogbon ve ark., 2019) sonucuna ulaşılmıştır.

Avustralya’da yapılan bir çalışmada çiftçilerin stresle başa çıkmak için en çok planlamak, kabullenmek ve harekete geçmek yöntemlerini; en az ise alkol/madde kullanmak, pes etmek ve dini inanca dayanmak yöntemlerini kullandığı sonucuna varılmıştır (Gunn ve ark., 2012). ABD’de yapılan bir çalışmada ise çiftçilerin en çok kullandığı başa çıkma yönteminin alkol kullanımı olduğu bununla birlikte madde kullanımının da yaygın olduğu keşfedilmiştir (Proctor ve Hopkins, 2023). Alkol kullanımı için genç, erkek ve bekar olmak; madde kullanımı için ise genç ve bekar olmak risk faktörleri olarak belirlenmiştir (Chasek ve ark., 2023). Nijerya’da yapılan bir çalışmada ise çiftçilerin %97,1’inin yapılandırılmış ve planlanmış bir baş etme stratejisine sahip olmadığı görülmüştür (Olowogbon ve ark., 2019). Bulgular arasındaki keskin farklılıklar çalışmaların yapıldığı coğrafyaların farklılığından kaynaklanabilir.

Çiftçilerin stresle başa çıkmada kullandığı etkili yöntemlere çiftçi veya çiftçi olmayan kişilerden yardım alma (Henning-Smith ve ark., 2022; Linn ve Husaini, 1987); sorunu eş, aile ve arkadaşlar ile paylaşma (Heo ve ark., 2020; Linn ve Husaini, 1987; Proctor ve Hopkins, 2023); sıkıntıları kabullenme (Heo ve ark., 2020; Staniford ve ark., 2009), Tanrı inancına dayanma ve inanç topluluklarında bulunma (Henning-Smith ve ark., 2022; Proctor ve Hopkins, 2023; Staniford ve ark., 2009); dikkatini problem dışına yöneltme ve tarım işlerinden uzaklaşma -tatil, hobi, buluşma ve sohbetler gerçekleştirme- (Proctor ve Hopkins, 2023; Staniford ve ark., 2009) örnek verilebilir.

Etkili başa çıkma yöntemleri arasında ayrıca sorunla baş etmek için kendine dayanmak (Linn ve Husaini, 1987), topluluğun desteğini almak, sağlığına ve öz-bakımına dikkat etmek (Henning-Smith ve ark., 2022), zaman yönetim planları yapmak, sorunların dışsal nedenlerini aramak, mizahı kullanmak, evdeki ve işteki sorunları birbirinden ayırmak; olumlu bir tutum takınmak ve probleme farklı bir açıdan yaklaşmak (Staniford ve ark., 2009) bulunmaktadır.

Çiftçilerin karşılaştıkları stresörlerle başa çıkmada kullandıkları etkisiz başa çıkma yöntemleri arasında ise problemin kendi kendine geçeceğini umarak beklemek, kara kara düşünerek endişelenmek (Linn ve Husaini, 1987), stresin belirtilerini ve kaynaklarını görmezden gelmek (Henning-Smith ve ark., 2022; Kandlur ve ark., 2022), alkol ve uyuşturucu kullanmak, kendini sosyal ilişkilerden

izole etmek, dikkati sorun yerine televizyona kanalize etmek, iş yükünü artırmak (Henning-Smith ve ark., 2022) ve sorunlar için başkalarını suçlamak (Kandlur ve ark., 2022) bulunmaktadır.

Mesleği bırakmak, çiftçilerin stresle başa çıkmakta kullandıkları ve sonuçları ağır olan bir yoldur (Henning-Smith ve ark., 2022; Waldman ve ark., 2021). Çiftçiliğin bir kimlik olarak benimsenmesi, çiftçiliğin getirdiği yaşam tarzına ve kişinin sahip olduğu işletmeye bağlılığı gibi faktörler mesleği bırakmanın önünde engel oluştursa da kimi zamanlarda stresörlerle başa çıkmakla ilgili sıkıntılar yaşayan çiftçiler, ekonomik kazançlarından bağımsız olarak çiftçiliği bırakabilmektedir (Waldman ve ark., 2021).

1.1.2. Depresyon

Depresyon terimi 19.yy. da ortaya çıkmış olmakla birlikte kökleri Hipokrat zamanında melankoli olarak adlandırılan duruma kadar uzanmaktadır. Geçmiş dönemlerde -bugün kullanılan psikolojik teşhis kitaplarındaki birçok bozukluğu kapsayıcı bir ifade olarak kullanılan- melankoli kavramı yerini depresyona bırakarak büyük bir anlam daralması geçirdi (Paykel, 2008). Bugün depresyonu resmi tanı ve sınıflandırma kitaplarından yola çıkarak tanımlamaktayız.

DSM-5'te "Depresyon Bozuklukları" kategorisi içerisinde yıkıcı duygudurumu düzenleyememe bozukluğu, majör depresyon bozukluğu, süregiden depresyon bozukluğu, aybaşı öncesi disfori bozukluğu, maddenin/ilacın yol açtığı depresyon bozukluğu, başka bir sağlık durumuna bağlı depresyon bozukluğu, tanımlanmış ve tanımlanmamış depresyon bozukluğu bulunmaktadır. Bu tanıların çoğunda çökkün duyguduruma, yaşama karşı ilgisizliğe, yeme ve uyumada aşırılıklara, odaklanmada güçlük yaşamaya, enerjide azalmaya, değersizlik ve suçluluk gibi olumsuz duygulara ve ölüme dair düşüncelere yer verilmiştir (APA, 2013).

Depresyon bozukluklarının yaygınlık oranı tüm nüfus için %3,4 olarak belirlenmiştir. Erkeklerde %2,7 olan oran, kadınlarda %4,1'dir. Dünya üzerinde 250 milyonun üzerinde insanın depresif bir bozukluğa sahip olduğu tahmin edilmektedir. 1990 ile 2019 yılı depresyon bozuklukları yaygınlık oranları birbirine oldukça yakındır. Depresyon bozuklukları, tüm yaş grupları için insan yaşamında kısıtlılıkla

yaşanan yıllara sebep olan en büyük ikinci bozukluktur (GBD 2019 Mental Disorders Collaborators, 2022).

Depresif bozukluklar arasında majör depresyon bozukluğu incelendiğinde karşımıza birçok risk faktörü çıkmaktadır. Yaş bakımından yetişkinlik çağıının başlarında olan kişiler orta ve geç yetişkinlere göre büyük risk altındadır. Düşük sosyoekonomik düzeyde bulunan kişiler orta ve yüksek sosyoekonomik düzeye göre daha büyük risk altındadır. Boşanmış veya ayrılmış kişiler, bekar ya da evlenmemiş kişilerle kıyaslandığında daha büyük risk altındadır (Klein ve ark., 2013).

Depresif bozuklukların etiolojisini açıklamak için birçok farklı kuram ortaya atılmıştır. Bu kuramlar depresyonun nedenselliği konusunda psikolojik, sosyal ve biyolojik faktörlere verdikleri ağırlıklar bakımından farklılık göstermektedir. Psikodinamik kuramlar, hümanistik kuramlar, öğrenme kuramları ve bilişsel kuramlar ortaya atılan kuramlardan birkaçıdır (Nevid ve ark., 2020).

1.1.2.1. Çiftçiler ile Yapılan Depresyon Çalışmaları

Çiftçiler ile yapılan çalışmalarda depresyon kendisini enerjide azalma, uyku sorunları ve kiloda değişim belirtileriyle gösterebilmektedir (Bocker ve ark., 2012). Çiftçilerde depresyonu saptamada psikolojik belirtilerin fizyolojik belirtilerden daha yordayıcı olduğu belirtilmektedir (DeArmond ve ark., 2006). Depresyon belirtilerini ifade etme konusunda ergen kadın çiftçilerin ergen erkek çiftçilere göre daha başarılı ve istekli oldukları belirlenmiştir (Black ve ark., 2012).

Çiftçiler ile yapılan çalışmalarda depresyona dair risk faktörleri arasında kronik hastalıklar (Guillien ve ark., 2017; Linn ve Husaini, 1987; Souza ve ark., 2022), yasal ve bürokratik sorunlar (Scarth ve ark., 2021), bekar olmak (Scarth ve ark., 2021), yaşın ilerlemesi (Torske ve ark., 2016), yüksek sesli makinelere maruz kalmak (Hanklang ve ark., 2016), çalışamaz durumda olmak, içinde yaşanılan topluluğa dair endişelere sahip olmak, sigara kullanmak (Handley ve ark., 2019), talepkâr çalışma koşulları, geçmişte depresyon tanısı almış olmak, obezite (Souza ve ark., 2022) ve sosyal destek eksikliği (Liang ve ark., 2023) olduğu bulunmuştur.

Risk faktörleri arasında bulunan finansal zorlanmanın (Handley ve ark., 2019) depresyona dair yordayıcılığının çiftçilerin öznel kontrol algılarından etkilendiği belirtilmektedir (Armstrong ve Schulman, 1990).

Cinsiyetler özelinde bakıldığında kadın çiftçiler için düşük sosyoekonomik düzey, finansal durumdan tatminsizlik, sosyal güvencesizlik, sigara içmek (Post ve ark., 2013), gıdaya erişim sıkıntısı (Doudna ve ark., 2015), ekonomik endişeler (Sato ve ark., 2020), çiftlik hayvanlarının sağlık durumunun kötüye gitmesi (Handley ve ark., 2019) ve ileri yetişkinliğe göre ilk ve orta yetişkinlikte olmak (Handley ve ark., 2019; Post ve ark., 2013) depresyon için risk faktörleridir.

Erkeklerde keşfedilen depresyon risk faktörleri ise uzun çalışma saatleri, fiziksel olarak zor görevler, gelir düşüklüğü (Sanne, 2004), ekonomik zorluklar, sosyal yaşamın kaybı (Hanklang ve ark., 2016) ve aile ile iş rollerini dengeleme konusunda yaşanan endişelerdir (Sato ve ark., 2020).

Depresyonun en ciddi sonucu intihardır (WHO, 2023). Depresyon çiftçilerde intiharın en önemli yordayıcıları arasında yer almaktadır (de Oliveira Santos ve ark., 2022). Hastaneye olan uzaklık arttıkça intihara teşebbüs etmiş kişilerin intihar öncesi sağlık profesyonelleriyle iletişime geçme oranının düştüğü (Kahn ve ark., 2022) ve şehirden uzaklaştıkça intihar oranının arttığı bilinmektedir (Lemke ve ark., 2022). Çiftçiler özelinde de intihar oranının çiftçi olmayanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Page ve Fragar, 2002; Steck ve ark., 2020).

Çiftçilerde depresyonun bir diğer sonucu da iş sağlığı ve güvenliği davranışlarında azalma (Stallones ve Beseler, 2004) ve iş kazalarında yaşanan artıştır (Inder ve ark., 2017; Jadhav ve ark., 2015).

Depresyona karşı koruyucu faktörler arasında yakın mesafede yaşayan arkadaşlar (Linn ve Husaini, 1987), sosyal destek imkanlarına sahip olmak (Handley ve ark., 2019), yüksek eğitim seviyesi, sağlık hizmetlerine erişim imkanının yeterli düzeyde olması, yüksek gelir sahibi olmak (Souza ve ark., 2022), bir kooperatife üye olmak (Liang ve ark., 2023) bulunmaktadır.

Cinsiyet özelinde koruyucu faktörler incelendiğinde kadınlarda içinde yaşanılan topluluğun sahip olduğu kaynaklara dair bilgi sahibi olmak (Doudna ve ark., 2015), aile içi etkili iletişim, toplum tarafından kabul görmek (Hanklang ve ark., 2016), yüz yüze iletişim yoluyla destek görmek; erkeklerde ise kişinin sağlığına özen göstermesi, sağlıklı besinler tüketmesi, toplumsal aktivitelere katılım göstermesi, içinde yaşadığı toplulukla arasında bağ hissetmesi (Hanklang ve ark., 2016) ve sosyal

aktivitelere katılım göstermesi (Sato ve ark., 2020) depresyona karşı koruyucu faktörler olarak keşfedilmiştir.

ABD’de yapılan bir çalışmada kırsal kesimde depresyon tedavisinin önünde birkaç engel olduğu saptanmıştır. Bu engeller: Sağlık harcamalarının yüksekliği, depresyonun inkarı, depresyondan korkma ve depresyonu bir bozukluk olarak ciddiye almamadır (Bocker ve ark., 2012).

1.1.3. Anksiyete

Anksiyete, kişinin olumsuz bir beklentiye verdiği bedensel tepkilerle karakterize bir duygudur. Sıklıkla anksiyete ve korku kavramları birbirine karıştırılmaktadır. Korku, açık bir tehdide yönelik, kısa süreli bir tepki iken anksiyete belirsiz bir tehdide yönelik daha uzun soluklu bir tepkiyi ifade etmektedir (APA, 2023).

Yaygın psikolojik bozukluk kategorisi içerisinde yer alan anksiyete bozuklukları, kaygı ve korku duygusu etrafında çevrelenen bir grup psikolojik bozukluğu içermektedir. Bu bozukluklar Ayrılma Kaygısı Bozukluğu, Seçici Konuşmazlık, Özgül Fobi, Toplumsal Kaygı Bozukluğu, Panik Bozukluğu, Agorafobi, Yaygın Kaygı Bozukluğu, maddenin/ilacın yol açtığı kaygı bozukluğu, başka bir sağlık durumuna bağlı kaygı bozukluğu ve tanımlanmış ile tanımlanmamış diğer bir kaygı bozukluğudur (APA, 2013; DSÖ, 2017)

Anksiyete bozukluklarının belirtileri arasında belirli durumlarda veya sürekli olarak yaşanan aşırı korku ve aşırı endişe, panik ataklar, kaçınma davranışları bulunmaktadır. Bu belirtiler hafif veya şiddetli olabilmelerinin yanında genelde uzun sürelidir (DSÖ, 2017; DSÖ, 2022).

Yaygınlık oranı tüm nüfusta %3,8 olarak belirlenmiştir. Erkeklerde %2,8 olan oran kadınlarda %4,7 değerine çıkmaktadır. Dünya üzerinde 300 milyonun üzerinde kişinin bir anksiyete bozukluğuna sahip olduğu tahmin edilmektedir. Anksiyete bozuklukları, insan yaşamında kısıtlılıkla yaşanan yıllar (YLD) bakımından tüm yaş gruplarındaki psikolojik bozukluklar içerisinde depresyondan sonra ikinci sırada gelmektedir. Yine insan yaşamında kısıtlılıkla yaşanan yıllar bakımından tüm yaş grupları ve tüm bozukluklar içerisinde 8. sırada ve 15-24 yaş grubunda tüm

bozukluklar içerisinde 4. sırada gelmektedir (GBD 2019 Mental Disorders Collaborators, 2022).

Sakatlığa ayarlanmış yaşam yılları (DALY) bakımından yine psikolojik bozukluklar içerisinde depresyondan sonra ikinci sırada gelen anksiyete bozuklukları, tüm hastalıklar içerisinde 15-24 yaş grubunda 7. sıradadır. Ülkemizde ise kadınlarda tüm hastalıklar içerisinde 10. sırada gelmektedir (WHO, 2020; GBD 2019 Mental Disorders Collaborators, 2022).

Anksiyete bozukluklarının risk faktörlerinden bazıları şunlardır: Düşük öz-değer, eşten ayrı yaşamak, ailede depresyon hikayesi olmak, boşanmış olmak, kadın olmak, çocuklukta cinsel istismara uğramak, eşini kaybetmiş olmak, eğitim görülen yıl sayısının artışı, travmatik deneyim sayısındaki artış ve aile ortamındaki sıkıntılar (Blanco ve ark., 2014; Martin, 2003).

Etkili tedavi yöntemleri geliştirilmiş olsa da düşük-orta ve yüksek-orta gelirli ülkelerde bile tedaviye ulaşım imkanları oldukça kısıtlıdır (Evans-Lacko ve ark., 2018).

1.1.3.1. Çiftçiler ile Yapılan Anksiyete Çalışmaları

Çiftçilerde anksiyete düzeyini saptamak ve anksiyete bozukluklarının yaygınlığını belirlemek için gerçekleştirilen çalışmaların büyük çoğunluğu ekonomik olarak gelişmekte olan ülkelerde yapılmıştır. Ülkemizde bu konuda çiftçiler ile psikolojik sağlığına dair yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Kırsalda yaşayan insanların psikolojik sağlığına dair sadece iki çalışmaya ulaşılmıştır fakat bu çalışmalardan ilki çiftçileri temsiliyet konusunda yetersizdir (Dığrak ve ark., 2014).

İkinci çalışma 363 kişi yapılmış, örneklemin başlıca geçim kaynağı çiftçilik olarak belirtilmiştir (Kurt ve Akbaba, 2018). Katılımcıların %34,2'sinin anksiyete puanının ve %32,2'sinin fobik anksiyete puanının kesim değerinin üstünde yer aldığı bildirilmiştir. Kendinde psikiyatrik bir hastalık olduğuna inanma ve psikolojik sorun nedeniyle doktora başvuru yapma faktörlerinin anksiyete düzeyini anlamlı şekilde arttırdığı fakat fobik anksiyete düzeyinin bu faktörlerden etkilenmediği sonucuna varılmıştır (Kurt ve Akbaba, 2018).

Kısa Semptom Envanteri (Sahin ve Durak, 1994) puan ortalamalarıyla karşılaştırıldığında katılımcıların anksiyete puan ortalamaları Türkiye ortalamasından

düşük çıkarken katılımcıların fobik anksiyete puan ortalamaları Türkiye ortalamasının üzerinde çıkmıştır. Çalışmaya katılan kişiler arasında depresyondan sonra en yaygın ikinci psikolojik bozukluk panik atak iken üçüncü bozukluğun yaygın anksiyete bozukluğu olduğu belirtilmiştir (Kurt ve Akbaba, 2018).

ABD’de yaşayan 1791 tarım sektörü çalışanında yaygın anksiyete bozukluğu (YAB) taraması yapıldığı güncel çalışmada YAB açısından yüksek risk grubunda olanların oranının %15,5 olduğu, 19-39 yaş grubundaki kişilerin %27,9 yaygınlık oranı ile YAB açısından en riskli yaş grubunu oluşturdukları saptanmıştır. 40-64 yaş arasında %20,5, 65 yaş ve üzeri kişilerde ise %9,1 olan yüksek risk oranından yola çıkarak YAB’ın yaş ilerledikçe düştüğü sonucuna varılmıştır. Erkek (%15,3) ve kadın (%17,4) çalışanlar ile evli (%15,6) ve bekar (%16,7) çalışanlar arasında GAB yüksek risk oranının benzer olduğu görülmüştür (Chasek ve ark., 2023).

Kanadalı 1132 çiftçi ile anksiyeteyle ilgili 14 maddesi olan Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (Aydemir, 1997) kullanılarak yapılan bir başka çalışmada anksiyete ölçeğinden 8 ve üzeri puan alan kişiler anksiyete bozukluğuna sahip olması mümkün (possible), 11 ve üzeri puan alan kişiler ise bir anksiyete bozukluğuna sahip olması olası (probable) olarak gruplara ayrılmıştır. Bir anksiyete bozukluğuna sahip olması mümkün olan çiftçilerin oranı %57 olarak saptanırken bozukluğa sahip olması olası olan çiftçilerin oranı %33 bulunmuştur. Çalışmada kadın çiftçilerin anksiyete düzeylerinin erkek çiftçilerden daha yüksek olduğu görülmüştür (Jones-Bitton ve ark., 2020).

Başka bir çalışmada ise 170 genç ABD çiftçisiyle Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) (Konkan ve ark., 2013) testi kullanılmış, yapılan bir çalışmada çiftçilerin %70’inin yaygın anksiyete bozukluğu tanı kriterlerini karşıladığı (YAB-7 \geq 5), bu çiftçilerin ABD nüfusunun genelinden daha yüksek puanlara sahip olduğu ancak erkek ve kadın genç çiftçiler arasında yaygın anksiyete bozukluğu puanları açısından fark bulunmadığı belirlenmiştir. (Rudolphi ve ark., 2020).

Çiftçilerde anksiyete bozukluğunun yaygınlığına dair yapılan çalışmaların çoğu ekonomik anlamda gelişmekte olan ülkelerde yapılmıştır. Hindistan’ın Haryana eyaletinde 117 çiftçiye SCL-90-R (Dağ, 1991) uygulanarak yapılan bir araştırmada çiftçilerin anksiyete puanlarının yüksek olduğu görülmüştür. Ölçeğin dokuz faktörü

arasında .51 ham puan ile en yüksek ortalama puana sahip faktör anksiyetedir. Araştırmada anksiyete seviyelerinde yüksekliklerin çiftçilerin demografik özellikleriyle ve çiftçilik mesleğinin sıkıntılarıyla ilişkili olabileceği iddia edilmiştir. Araştırma yapılan çiftçiler çoğu geniş ailelerde yaşayan, evli, erkek, ekonomik durumu iyi olmayan, sigara içen çiftçilerdir. Bu kişiler yüksek girdi ve düşük çıktı gibi ekonomik sıkıntılarla, bitki hastalıklarıyla, belirsiz hava koşulları ve suya erişim kısıtlılıklarıyla mücadele etmektedir. (Sihag, 2018).

Çiftçilerin diğer meslek gruplarından daha yüksek anksiyete düzeyine sahip olup olmadığına dair birkaç çalışma yürütülmüştür. Norveçli bine yakın çiftçinin 16 binin üzerindeki diğer meslek gruplarıyla karşılaştırıldığı dünyanın en büyük sağlık araştırmalarından biri olan Hordaland Sağlık Çalışmasında erkek çiftçilerin diğer meslek gruplarına kıyasla daha kaygılı olduğu saptanmıştır, kadın çiftçilerde ise bu fark gözlemlenmemiştir (Sanne, 2004).

İngiltere’de deli dana hastalığının hayvanlar arasında yayılması ve birçok ülkenin İngiltere’den sığır ithalatını yasaklaması ile sonuçlanan sığır eti krizinin çiftçiler üzerine etkisini araştıran boylamsal bir araştırma yapılmıştır. Hem çiftçi hem de farklı meslek sahibi kontrol grubuyla yapılan bu araştırmada 1994 ve 1996 yıllarında yapılan iki ölçümde de çiftçilerin kaygı seviyelerinin kontrol grubundan daha yüksek olduğu görülmüştür. Araştırmada “çiftçi olmanın” iki yıl sonra kaygılı olma olasılığını artıran bir değişken olduğu görülmüştür (Eisner ve ark., 1999).

Başka bir çalışmada ise binin üzerinde çiftçi ve 23 binin üzerinde farklı meslek sahibi kişiyle yapılan HUNT3 anketinde depresif semptom puanlarının aksine çiftçilerin anksiyete semptom puanlarında diğer meslek sahibi gruplarının ortalamasında puana sahip oldukları görülmüştür (Torske ve ark., 2016).

Çiftçilerde anksiyeteye neden olan birçok faktör bulunmaktadır. Organofosfat içeren pestisitlere düşük seviyede maruz kalan koyun çiftçileri ve pestisitlere maruz kalmamış farklı meslek grubundaki kontrol grubunun karşılaştırıldığı araştırmada stresli yaşam olayları, demografik özellikler, fiziksel sağlık değişkenleri kontrol altına alındığında dahi çiftçilerin anksiyete puanları hem öz değerlendirme raporlarında hem de tanısal değerlendirmede pestisite maruz kalmayan gruptan anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Serrano-Medina ve ark., 2019).

Organofosfat içeren pestisite maruz kalmış tarım işçileriyle yapılan kesitsel bir çalışmada ise organofosfata kronik maruziyetin alyuvarlardaki astilkolinesteraz aktivitesinde azalmaya sebep olduğu ve bu azalmanın yaygın anksiyete bozukluğu gibi bozukluklara sebebiyet verdiği sonucuna varılmıştır. Asetilkolinesteraz aktivitesi inhibe olan tarım işçilerinde yaygın anksiyete bozukluğu tanı oranı %23,9 ve depresyon ile anksiyete bozukluğu komorbidite tanı oranı %23,5 olarak saptanmıştır (Serrano-Medina ve ark., 2019).

ABD’li genç çiftçilerle yapılan çalışmada, çiftçilik mesleğiyle ilişkili stres faktörlerinin çiftçilerin anksiyete düzeyleri ile ilişkili olduğu, anksiyeteye ilişkili stres faktörleri arasında kişisel finansa, zaman baskısına, genel ekonomik koşullara ve çalışan ilişkilerine dair sıkıntıların yer aldığı saptanmıştır (Rudolphi ve ark., 2020). Hordaland Sağlık Çalışması sonuçlarını yorumlayan araştırmacılar, erkek çiftçilerin genel popülasyondan daha yüksek kaygı düzeylerine sahip olması durumunu erkek çiftçilerin daha çok çalışmak zorunda kalmaları, işlerinin fiziksel anlamda daha ağır olması ve elde ettikleri gelirin daha düşük olması ile açıklamışlardır (Sanne, 2004).

Çiftçilerin yaşadığı kaygının karakteristiklerinin incelendiği bir çalışmada çiftçilerin kişiliğinin, hedeflerinin, kontrol algılarının, eğitim ve yaşlarının kaygı seviyeleri ile ilişkili faktörler olduğu saptanmıştır (Greig ve ark., 2020). İngiltere’de deli dana hastalığının çiftçiler üzerindeki etkisinin incelendiği çalışmada çiftçilerin anksiyete puanlarının beklendiği gibi yükselmediği hatta farklı bir mesleğe sahip kontrol grubuna benzer şekilde düştüğü gözlemlenmiştir (Eisner ve ark., 1999).

Süt üreticisi olan çiftçiler ile yapılan bir araştırmada anksiyetenin yaşam kalitesi ve sigara kullanımı ile ilişkili olduğu fakat KOAH’a sahip olmanın bu çiftçilerin anksiyete düzeyleriyle anlamlı bir ilişkisinin olmadığı görülmüştür (Guillien ve ark., 2017).

ABD’li tarım sektörü çalışanları arasında en yüksek anksiyete düzeyine sahip grup 19-39 yaş aralığındaki kişiler olarak saptanırken bu grubun aynı zamanda en yüksek düzeyde alkol kötüye kullanımına sahip olan yaş grubu da olduğu belirlenmiştir. Yüksek düzeyde anksiyete hisseden gençler, bu duygu ile alkol tüketerek baş etmeye çalışmakta, bu çaba alkol kötüye kullanımına sebep olmaktadır. Çalışmaya katılan tüm yaş gruplarında anksiyete seviyesi ve alkol kötüye

kullanımının birlikte arttığı görülmüştür. Yaygın kaygı bozukluğu puanları yüksek olan kişilerde alkol kötüye kullanımının 2.5 kat daha yüksek olduğu saptanmıştır (Chasek ve ark., 2023).

Üç binin üzerinde çiftçi ve 25 binin üzerinde diğer mesleklere mensup kişiyle Norveç'te yapılan HUNT2 anketinin sonuçlarını inceleyen araştırmacılar, depresyon ve anksiyete belirtileriyle maluliyet aylığı almak arasında anlamlı bir ilişki olduğunu gözlemlemişlerdir. Çoğu el işçiliğine dayalı gruptan daha az bir oran olsa da anksiyete seviyeleri yüksek olan çiftçiler, anksiyete seviyeleri yüksek olmayan çiftçilere göre %51 daha fazla iş göremez hale gelmektedir (Torske ve ark., 2015).

1.1.4. Somatizasyon

Somatik bozukluklar DSM-5'te "Bedensel Belirti Bozuklukları ve İlişkili Bozukluklar" başlığı altında yer almaktadır. "Bedensel Belirti Bozukluğu", kişinin vücudunda var olan ve onda sıkıntıya yol açan belirtileri üzerine yüksek miktarda kaygılanması ile karakterizedir. "Hastalık Kaygısı Bozukluğu", kişinin kaygısının odağının genişleyerek belirtiler üzerine duyulan kaygının genel bir hasta olma durumuna dönüşmesini ifade etmektedir ve sağlık davranışlarında aşırılıkları barındırır (APA, 2013).

"Konversiyon Bozukluğu", kişinin duygusal sorunlarının istemli motor veya duyusal alandaki hastalıklara dönüşümünü içerirken "Yapay Bozukluk" ise kişinin kendinde veya bir başkasında bakım ve ilgi görme kazançları dışında hiçbir kazanç sahibi olma amacı gütmeyen sorunlara neden olması ya da hastalıklar uydurmasını ifade etmektedir. DSM-5'te ayrıca tanımlanmış ve tanımlanmamış olmak üzere iki bedensel belirti bozukluğu türü daha bulunmaktadır (APA, 2013).

Almanya'da genel popülasyonda Bedensel Belirti Bozukluğu yaygınlık oranı %5,4 olarak bulunmuştur (Häuser ve ark., 2020). Çin'de yapılan bir çalışmada Bedensel Belirti Bozukluğunun yaşlı popülasyonunda görülme sıklığının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Wu ve ark., 2022). Bedensel Belirti Bozukluğunun fiziksel olarak ciddi hastalıkları olan kişiler özelinde kafa karışıklığına sebep olabileceği ve bu kişilerde tanılama oranının yanlış şekilde çok yüksek olabileceği bildirilmiştir (Çetin ve Varma, 2021).

Yapılan araştırmalarda Hastalık Kaygısı Bozukluğunun genel popülasyonda yaygınlık oranının bilinmediği (Scarella ve ark., 2019), Konversiyon Bozukluğunun nöroloji kliniğine ilk kez başvuran kişilerin %5 ile %10'unu oluşturduğu (Bennett ve ark., 2021), Yapay Bozukluğunun yaygınlık oranının ise yine bilinmediği belirtilmiştir (Hausteiner-Wiehle ve Hungerer, 2020).

Somatik bozuklukların etiyolojisi oldukça karmaşıktır ve bu bozukluklar biyolojik, sosyal, psikolojik faktörler iç içe geçerek etkili olabilir (Kellner, 1990). Risk faktörleri arasında eğitim seviyesinin düşmesi, sosyoekonomik seviyenin düşmesi, kadın cinsiyetinde olmak, çok sayıda travmatik olay yaşamak, duyguların hoşnutsuz karşılandığı toplumlarda yetişmek, yalnızca hastalık durumunda ilgi görmek bulunmaktadır (Çetin ve Varma, 2021).

Bu bozuklukların etiyolojisindeki karmaşıklığın bir nedeni de somatizasyon olgusunun kültürel bir olgu olmasından ileridir. Farklı kültürlerde sağlık hizmetlerine erişim imkanları, sıkıntıların ifade ediliş biçimleri ve insan sağlığına dair görüş değişmektedir. Somatik bozuklukları anlamakta bu değişimleri anlamak önem taşımaktadır (Kirmayer ve Young, 1998).

Somatik Belirti Bozukluğu, kişilerin hayatlarını olumsuz şekilde etkilemelerinin yanında uzmanların zamanlarının ve sağlık araçlarının israf olması yoluyla ciddi ekonomik yüke de neden olmaktadır. Bu bozukluğun tedavisinde psikoeğitimin önemi büyüktür. Temel tedavi aracı psikoterapi olmakla birlikte farmakoterapi de destekleyici şekilde kullanılmaktadır (Çetin ve Varma, 2021).

1.1.4.1. Çiftçiler ile Yapılan Somatizasyon Çalışmaları

Çiftçi popülasyonu özelindeki psikolojik sağlık çalışmalarının depresyon, anksiyete ve stres üzerinde yoğunlaşmış, somatizasyon olgusu yeterince araştırılmamıştır. Bu bölümde dünyada ve Türkiye'de gerçekleştirilen, odak noktası somatizasyon olmasa da bu konuya değinen çalışmalara değinilecektir.

DeArmond ve arkadaşlarının (2006) ABD çiftçileriyle yürüttükleri araştırmada yüksek seviyede somatik bozukluklara rastlandığı bildirilmiştir. Depresyon ve somatizasyon arasında anlamlı bir ilişkinin bulunduğu bu araştırmada, genel popülasyona benzer şekilde çiftçi popülasyonunda da depresyon belirtilerinin yoğun şekilde somatik olabileceği ifade edilmiştir. Araştırma sonucunda çiftçilerin

somatik belirtilerinin tedavisinde psikolojik sağlık uzmanları yerine somatik belirtiyeye özgü uzmanları tercih edebileceği, uzmanların depresyonu tanımadıkları taktirde depresyonun şiddetinin artabileceğini ve çiftçilerin modern imkanlardan çözüm bulamamaları nedeniyle daha geleneksel tedavilere yönelebileceklerini belirtilmiştir.

Sihag'ın Hindistanlı çiftçilerle SCL-90-R (Dağ, 1991) kullanarak yaptığı çalışmada dokuz belirti boyutu puanı büyükten küçüğe sıralandığında somatizasyon beşinci sırada yer almıştır. En yüksek puana sahip boyut olan anksiyete (ort.=.51) depresyon (ort.=.46), kişilerarası hassaslık (ort.=.43), düşmanlık (ort.=.42) ve somatizasyon (ort.=.38) takip etmiştir (Sihag, 2018).

Kurt ve Akbaba'nın (2018) çoğunluğunu çiftçilerin oluşturduğu kırsal bir bölgede yaşıyan insanlarla Kısa Semptom Envanteri (Şahin ve ark., 2002) kullanarak yaptıkları araştırmada somatizasyon alt ölçeği ortalaması dokuz alt ölçek içinde yedinci sırada yer almıştır. Katılımcıların psikolojik belirtileri kesim değerleri ile kıyaslandığında ise kesim değeri üzerinde kalan en büyük katılımcı grubu somatizasyon alt ölçeğindedir. Katılımcıların %40'ından fazlası somatizasyon alt ölçeğinde kesim değerleri üzerinde yer almıştır.

Türkiye ortalamasının üzerinde somatizasyon puanına sahip olan katılımcılar arasında somatizasyonun kadınlarda daha fazla görüldüğu bulgusuna ulaşılmıştır. Somatizasyon puanları kronik hastalık sahibi olunması ve kendinde hastalık olduğuna inanma faktörleri ile anlamlı şekilde ilişkili bulunmuştur (Kurt ve Akbaba, 2018).

Dığrak ve arkadaşlarının yine Kısa Semptom Envanteri (Şahin ve ark., 2002) kullanarak küçük bir kısmını çiftçilerin oluşturduğu fakat tamamı kırsal bir bölgede yaşıadığı için çiftçilerle bu yönden benzerlik gösteren bir örnekleme yaptıkları çalışmada somatizasyon alt ölçek puanları yine dokuz alt ölçek arasında en yüksek yedinci sırada yer almıştır. Çalışmada somatizasyon için risk faktörleri olarak öğrenim seviyesinin ilkokul ile ilkokulun altında olması, evli olmak, kronik bir hastalığa sahip olmak ve gelirin düşük olması bulunmuştur. Somatizasyon puanı ve aile yapısı -çekirdek veya geniş- ile çocuk sayısı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Dığrak ve ark., 2014).

1.2. ÇALIŞMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Bu çalışmanın amacı çiftçilere dair demografik bulgulara ulaşmak, çiftçilerin yaşamlarında etkili olan stresörleri belirlemek, çiftçilerin psikolojik sağlık durumuna ve bu psikolojik sağlık durumunu etkileyen faktörlere dair bilgiler elde etmektir.

Bu tez ülkemiz çiftçilerinin psikolojik sağlık durumuna dair yapılan ilk çalışmalardan biridir. Farklı disiplinlerden uzmanlar bu tez aracılığıyla dezavantajlı ve ihmal edilmiş bir grup olan çiftçilerin yaşamlarına psikoloji disiplini penceresinden bakma imkanına kavuşacaktır.

Çalışmanın araştırma soruları ve hipotezleri aşağıdaki gibidir:

1. Çiftçilerin çeşitli demografik değişkenler açısından dağılımı nasıldır?
2. Çiftçilerde stres oluşturu faktörler nelerdir?
3. Çiftçilerin psikolojik sağlık durumları üzerinde etkili değişkenler nelerdir?

H1: Demografik değişkenler çiftçilerin psikolojik sağlık durumları üzerinde etkilidir.

H2: Çiftçilerde stres oluşturu faktörler çiftçilerin psikolojik sağlık durumları ile anlamlı derecede ilişkilidir.

İKİNCİ BÖLÜM

2. YÖNTEM

2.1. ÖRNEKLEM

Çalışma amaçlı örnekleme ve kartopu örnekleme yöntemleri kullanılarak yapılmıştır. Örneklem kırsalda yaşayan ve aile işletmesi sahibi çiftçilerden oluşmaktadır. Tüm katılımcı sayısı 491 olup psikiyatrik tanıya sahip ve/veya psikiyatrik ilaç kullanan 50 kişinin çıkarılması ile 441 kişiye düşmüştür. 441 katılımcının 212'si (%48,1) kadın, 228'i (%51,7) erkek olup bir katılımcı cinsiyetini belirtmemiştir. Katılımcılar 18-70 yaş aralığındadır. Yaş ortalaması tüm örnekleme 43,42 (SS=12,10), kadın katılımcılarda 45,85 (SS=11,33), erkek katılımcılarda 41,09 (SS=12,37) olarak görülmüştür. Katılımcılar arasında 371 (%84,1) kişi evli ve 64 (%14,5) kişi bekar. Katılımcılar arasında 271 (%61,6) kişi ilköğretim, 100 (22,7) kişi lise mezunudur.

2.2. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

2.2.1. Demografik Bilgi Formu

Bu formda çiftçilerin cinsiyet, yaş, mesleki deneyim, boy, kilo, sigara kullanımı, eğitim düzeyi, medeni durumu, ailelerine dair bilgiler, fizyolojik ve psikolojik sağlık durumları, çalışma koşulları, sosyal güvenceleri, mesleklerine yönelik tutumları, zirai ilaç uygulama sırasında korunma durumları, sahip oldukları tarım işletmesinin özellikleri, ekonomik durumlarına dair sorular bulunmaktadır.

2.2.2. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Çiftçilerin yaşadıkları stres faktörlerini belirlemek amacıyla açık uçlu sorulardan oluşan Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu hazırlanmıştır. Form katılımcıların kendilerini açmasına yardımcı olacak sorularla başlamakta, çiftçilik mesleğinin kişinin yaşamının farklı alanlarını nasıl etkilediğini anlamaya yönelik

sorularla devam etmektedir. Bu form on çiftçi ile yapılan bireysel görüşmede ve üç çiftçi grubu ile yapılan odak grup görüşmesinde kullanılmıştır.

2.2.3. Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler Formu

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılarak yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen veri deşifre edilmiş, çiftçilerin ifadelerinden geniş bir madde havuzu oluşturularak bu havuza Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler Formu adı verilmiştir. Bu form, beşli likert tipte, 70 madde olarak hazırlanmış olup ailesel, toplumsal, kırsalda yaşamaya dair, ekonomik, politik, doğal ve sağlık ile ilişkili çiftçilerin yaşamlarında karşılaştığı stres faktörlerini içermektedir.

2.2.4. Kısa Semptom Envanteri

Bu envanter 53 madde ile sırasıyla anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon ve hostilite alt boyutlarına dair bilgi vermektedir. Derogatis (1972) tarafından geliştirilen envanterin ülkemizdeki geçerlik ve güvenirlik çalışmalarını Şahin ve Durak (1994) yürütmüştür. Envanter beş seçenekli likert tiptedir. Orijinal çalışmada alt boyutların Cronbach Alfa katsayıları .70 ve .88 arasında değişmektedir. Mevcut çalışmada ise alt boyutların Cronbach Alfa katsayıları .67 ve .81 arasındadır.

2.2.5. Stres Belirtileri Ölçeği

Bu ölçek 70 madde ile sırasıyla kas, parasempatik, sinir, sempatik, duygusal, bilişsel, endokrin ve bağışıklık sistemi alt ölçeklerine dair bilgi vermektedir. Miller, Smith ve Mahler (1988) tarafından geliştirilen ölçeğin Şahin ve Batıgün (1997) tarafından geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yürütülmüştür. Ölçek beş seçenekli likert tiptedir. Bir çalışmaya göre alt boyutların Cronbach Alfa katsayıları .91 ve .96 arasında değişmektedir. Mevcut çalışmada ise alt boyutların Cronbach Alfa katsayıları .66 ve .89 arasındadır.

2.2.6. Araştırma Günlükleri

Çalışmanın veri toplama süreci boyunca karşılaşılan konular araştırmacı günlüklerine kaydedilmiştir. Bu günlüklerde veri toplama sürecinde anket sorularına verilen yanıtları etkileme potansiyeli olan durumlar ve çiftçilerin ankete genel yaklaşımı gibi geniş yelpazedeki konulara dair bilgiler yer almaktadır.

2.3. İŞLEM

2.3.1. Uygulama

Çalışmanın veri toplama süreci sekiz farklı anketör tarafından farklı illerde yedi aylık bir süreçte yürütülmüştür. Veriler amaçlı örnekleme ve kartopu örnekleme yöntemleri kullanılarak toplanmıştır. Çiftçilerin ilkbahar ve yaz aylarında yoğun şekilde çalışmaları nedeniyle veri toplama süreci büyük ölçüde sonbahar ve kış aylarında yürütülmüştür. 2023 yılı sonbahar aylarının kurak geçmesi veri toplama sürecinin ilkbahara sarkmasına sebep olmuştur.

Çalışmanın ilk aşamasında Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılarak farklı cinsiyet, eğitim seviyesi, yaş ve işletme tiplerine sahip, farklı yerleşimlerde ikamet eden 10 çiftçi ile bireysel ve 3 odak grup görüşmesi gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmelerden elde edilen veri deşifre edilerek Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler Formu oluşturulmuştur.

Bir sonraki aşamada anket uygulamalarına geçilmiş olup, ilk uygulamalarda çiftçilerin stres yaşantılarına dair ölçüm almak amacıyla A Stres Ölçeği-36 (Tatar ve ark., 2018) kullanılmıştır. Araştırma öncesi çiftçilerle yapılan anket denemelerinde bu ölçeğin anlaşılabilirliği konusunda problem yaşanmadığı görülmüştür. Veri toplama süreci ilerledikçe ölçek maddelerinin olumsuz cümleler biçiminde ifade edilmiş oluşunun çiftçilerin yanıtları üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olduğu gözlenmiştir. Gözlemlere göre, katılımcıların birçoğu 'A Stres Ölçeği-36' maddelerinin içeriğine önem vermeden maddelerin olumsuz ifade edilmiş biçimine tepki olarak kendilerini iyi gösterme motivasyonu ile refleksif yanıtlar vermiştir. Bu nedenle 'A Stres Ölçeği-36' çalışmadan çıkarılarak yerine Stres Belirtileri Ölçeği (Şahin ve Batıgün, 1997) kullanılmaya başlanmıştır. Sonuçta, çalışmanın içerdiği stres bulguları 275 kişiye uygulanan Stres Belirtileri Ölçeği verilerine dayanmaktadır.

Anket uygulamasında çiftçilerin stresle başa çıkma yöntemlerini daha iyi anlamak amacıyla Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (Şahin ve Durak, 1995) kullanılmıştır. Araştırma öncesi çiftçilerle yapılan denemelerde ölçeğin anlaşılabilir olduğu görülmüştür. Ancak veri toplama sürecinde çiftçilerin ölçek maddelerinin içeriğine odaklanmadıkları, maddelerin ifade edilmiş tarzını ön planda tuttukları,

ölçeğin olumlu biçimde ifade edilmiş maddelerine refleksif olarak yüksek puanlar verirken olumsuz biçimde ifade edilmiş maddelerine refleksif olarak düşük puan verme eğiliminde oldukları görülmüştür. Çiftçilerin yanıtlarında ölçek maddelerinin ifade ediliş tarzının A Stres Ölçeği-36 kadar belirleyici bir etkiye sahip olmadığı gözlemlendiğinden Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği tüm katılımcılara uygulanmıştır. Verilerin analizi aşamasına gelindiğinde ise Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt boyut korelasyonlarından elde edilen sonuçların güvenilir olmadığı görülmüştür. Bu sebeple Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği bulguları araştırma raporuna dahil edilmemiştir. Çalışmada yer alan diğer ölçek ve formlar 441 kişilik araştırma örnekleminin tamamına uygulanmış olup sonuçları bu grup üzerinden rapor edilmektedir.

Çalışmada anket formunu Google Formlar üzerinden çevrimiçi biçimde dolduran 49 kişi haricinde tüm katılımcılarla yüz yüze görüşülmüştür. Çevrimiçi verilerin büyük kısmı eğitim seviyesi yüksek olan kişilerden elde edildiği için yüz yüze toplanan veri ile arasında karşılaştırma yapılmamıştır. Çiftçilerle yüz yüze yapılan görüşmeler bire bir yapılarak mahremiyete özen gösterilmiştir.

2.3.2. Verilerin Analizi

Araştırmada bağımsız değişkenler cinsiyet, yaş, mesleki deneyim, boy, kilo, sigara kullanımı, eğitim düzeyi, medeni durum, kişinin ailesine dair bilgiler, fizyolojik ve psikolojik sağlık durumları, çalışma koşulları, sosyal güvence sahipliği, kişilerin mesleklerine yönelik tutumları, zirai ilaç uygulama sırasında ekipman kullanımı durumları gibi çeşitli demografik ve betimleyici değişkenler iken bağımlı değişkenler anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite ve stres düzeyidir. Veriler kâğıt ve çevrimiçi form biçiminde elde edilmiş olup SPSS 26.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Elde edilen ölçek puanlarının normallik dağılımına uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi, eğiklik ve basıklık değerleri ile tanımlayıcı istatistikler aracılığıyla incelenmiştir. Verilerin analizi için Frekans Analizi, Pearson Korelasyon Analizi, Bağımsız Örnek t- Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. BULGULAR

İlk bölümde betimleyici istatistikler başlığı altında sırasıyla demografik çiftçilerde stres oluşturuvcu faktörlere dair ve çalışmada kullanılan ölçeklere dair bulgulara yer verilecektir. İkinci bölümde ise çıkarımsal istatistikler başlığı altında değişkenler arası korelasyon bulgularının ardından çiftçilerde psikolojik sağlığı etkileyen faktörlere ilişkin bulgular aktarılacaktır. Son olarak bulgular özetlenecektir.

3.1. BETİMLEYİCİ İSTATİSTİKLER

3.1.1. Demografik Bulgular

Tablo 3.1. Örneklemin Demografik Değişkenler Açısından Dağılımı

N: 441 çiftçi	Tüm Örneklem		Kadın		Erkek		
	n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet	-	-	212	48,1	228	51,7	
Yaş (\bar{X} =43,4)	18- 35	115	26,1	42	19,8	73	32,0
	36- 50	198	44,9	92	43,4	106	46,5
	51- 70	127	28,8	78	36,8	48	21,1
Eğitim Seviyesi	Okuryazar olmayan	5	1,1	5	2,4	0	0
	Okuryazar İlköğretim	3	0,7	1	0,5	2	0,9
	Lise	271	61,6	172	81,1	98	43,0
	Ön Lisans	100	22,7	22	10,4	78	34,2
	Lisans	18	4,1	7	3,3	11	4,8
	Lisansüstü	41	9,3	5	2,4	36	15,8
		2	0,5	0	0	2	0,9
Medeni Durum	Evli	371	84,1	198	93,4	172	75,4
	Bekar	64	14,5	10	4,7	54	23,7
	Boşanmış	1	0,2	1	0,5	0	0
	Eşi Vefat Etmiş	4	0,9	2	0,9	2	0,9

Tablo 3.1. Örneklemin Demografik Değişkenler Açısından Dağılımı (devamı)

N: 441 çiftçi		Tüm Örneklem		Kadın		Erkek	
		n	%	n	%	n	%
Evlilik	18 yaş altı	110	24,9	102	48,1	8	3,5
Yaşı	18- 24 yaş	217	49,2	92	43,4	125	54,8
$\bar{X}=20,6$	24 yaş üstü	45	10,2	6	2,8	38	16,7
Hane	5 kişi altı	171	38,8	74	34,9	96	42,1
Halkı	5 veya 6	154	34,9	75	35,4	79	34,6
Sayısı	7 veya 8	77	17,5	41	19,3	36	15,8
	8 kişi üzeri	38	8,6	22	10,4	16	7,0
Çocuk	1-3	154	86,0	64	94,1	89	81,7
Sayısı	3 üzeri	25	14,0	4	5,9	20	18,3
Hanede	Muhtaç	50	11,3	22	10,4	28	12,3
Bakıma	kimse var						
Muhtaç	Muhtaç	384	87,1	188	88,7	195	85,5
Kişi	kimse yok						
Varlığı							
Mesleki	1-10	63	14,3	22	10,4	41	18,0
Deneyim	11-20	120	27,2	57	26,9	63	27,6
$\bar{X}=25,87$	21-30	122	27,7	57	26,9	64	28,1
	31-40	46	10,4	26	12,3	20	8,8
	41 ve üzeri	85	19,3	50	23,6	35	15,4
İşletme	Meyve	217	49,2	142	67,0	75	32,9
Tipi	İşletmesi						
	Örtüaltı	28	6,3	9	4,2	19	8,3
	İşletme						
	Tahıl	57	12,9	3	1,4	54	23,7
	İşletmesi						
	Sebze	31	7,0	11	5,2	19	8,3
	İşletmesi						
	Büyükbaş	22	5,0	10	4,7	12	5,3
	İşletmesi						
	Küçükbaş	13	2,9	4	1,9	9	3,9
	İşletmesi						
	Karma	67	15,2	32	15,1	35	15,4
	İşletme						
Tarım	Sahip	134	30,4	29	13,7	104	45,6
BağKur	Sahip	305	69,2	182	85,8	123	53,9
Sigorta	değil						
sahipliği							

Tablo 3.1.'de görüldüğü üzere örneklemin yaş ortalaması 43,42 ve mesleki deneyim ortalaması 25,87'dir. Örnekleme kadın (%48,1) ve erkek (%51,7) oranı birbirine yakındır. Örneklemin çoğunluğu ilköğretim (%61,6) mezunudur ve kadınların eğitim seviyesi erkeklerden daha düşüktür. Örneklemin yarısına yakını (%49,2) meyve işletmesi sahibidir. Örnekleme Tarım Bağ-Kur sigorta güvencesine sahip olma oranı %30,4 olup kadınların Tarım Bağ-Kur sigorta güvencesine sahip olma oranı (%13,7) erkeklerden daha düşüktür (%45,6).

Örneklemin %84,1'i evlidir ve evlilik yaşı ortalaması 20,56'dır. 17 yaş ve altında evlenen kadınların oranı (%48,1) erkeklerden (%3,5) bir hayli yüksektir. Örneklemin %73,7'sinin hane halkı sayısı yedi kişiden azdır, %86,03'ünün çocuk sayısı dörtten azdır ve %87,1'inin hanesinde bakıma muhtaç kimse bulunmamaktadır.

Tablo 3.2. Örneklemin Sağlıkla İlişkili Değişkenler Açısından Dağılımı

N: 441 çiftçi		Tüm Örneklem		Kadın		Erkek	
		n	%	n	%	n	%
Kronik Hastalık Varlığı	Kronik hastalığa sahip	160	36,3	111	52,4	49	21,5
	Kronik hastalığa sahip değil	279	63,3	100	47,2	178	78,1
Ameliyat Geçirme Durumu	Ameliyat geçirdim.	221	50,1	135	63,7	85	37,3
	Hiç ameliyat geçirmedim.	220	49,9	77	36,3	143	62,7
Öz Sağlık Değerlendirmesi	Sağlığım çok kötüdür.	2	0,5	1	0,5	1	0,4
	Sağlığım kötüdür.	18	4,1	10	4,7	8	3,5
	Sağlığım iyidir.	361	81,9	185	87,3	175	76,8
	Sağlığım çok iyidir.	60	13,6	16	7,5	44	19,3

Tablo 3.2. Örneklemin Sağlıkla İlişkili Değişkenler Açısından Dağılımı (devamı)

N: 441 çiftçi		Tüm Örneklem		Kadın		Erkek	
		n	%	n	%	n	%
Kişinin Sağlıkını Korumaya Gösterdiği Özen	Hiç özen göstermiyorum.	27	6,1	17	8,0	10	4,4
	Az özen gösteriyorum.	173	39,2	83	39,2	90	39,5
	Fazla özen gösteriyorum.	176	39,9	93	43,9	82	36,0
	Çok fazla özen gösteriyorum.	64	14,5	19	9,0	45	19,7
Sigara Kullanma Durumu	Kullanan	145	32,9	8	3,8	137	60,1
	Kullanmayan	295	66,9	203	95,8	91	39,9
Sigara Kullanım Miktarı (Günlük)	10 adetten az	30	21,2	4	66,7	26	19,2
	10-20 adet	60	42,6	2	33,3	58	43,0
	20 adetten fazla	51	36,2	0	0	51	37,8
Koruyucu Ekipman Kullanımı	Kullanıyorum.	119	41,9	27	39,1	91	42,5
	Kullanmıyorum.	165	58,1	42	60,9	123	57,5
Psikolojik Destek Alma (Son beş yıl)	Destek aldım.	50	10,2	41	16,3	9	3,8
	Destek almadım.	438	89,2	209	82,9	228	95,8
Psikiyatrik Tanı Sahibi Olma	Tanıya sahibim.	30	6,1	23	9,1	7	2,9
	Tanıya sahip değilim.	461	93,9	229	90,9	231	97,1
Psikiyatrik İlaç Kullanma	Kullanıyorum.	44	9	36	14,3	8	3,4
	Kullanmıyorum.	444	90,4	214	84,9	229	96,2
Kişinin Sağlık Kurumuna Başvurmayı İhmal Etme Durumu	İhmal ediyorum.	276	63,6	142	67	133	58,3
	İhmal etmiyorum.	162	36,7	70	33	92	40,4

Tablo 3.2.'de görüldüğü üzere örnekleme %36,3 olan kronik hastalığa sahip olma oranı kadınlarda (%52,4) erkeklere (%21,5) oranla daha yüksektir. Örneklemin yarısı (%50,1) en az bir ameliyat geçirmiş olup bu oran kadınlarda (%63,7) erkeklere (%37,3) oranla daha yüksektir. Örneklemin büyük çoğunluğu (%81,9) sağlığını iyi olarak değerlendirmektedir. Sağlığını korumaya az (%39,2) ve fazla (%39,9) özen gösterdiğini belirten katılımcıların oranı birbirine yakındır. Örnekleme sigara kullanma oranı %32,9 olup bu oran kadın (%3,8) ve erkekler (%60,1) arasında keskin farklılıklar göstermektedir. Örneklemin büyük kısmı (%58,1) tarımsal ilaçlama esnasında koruyucu ekipman/kıyafet giymediğini belirtmiştir.

Örnekleme %10,2 olan son beş yılda psikolojik destek alma oranı kadınlarda (%16,3) erkeklere (%3,8) oranla daha yüksektir. Örnekleme psikiyatrik tanı sahibi olma oranı %6,1 ve psikiyatrik ilaç kullanma oranı %9'dur. Örneklemin %63,6'sı sağlık kurumuna başvurmayı ihmal ettiğini belirtmiştir.

Tablo 3.3. Örneklemin Sağlık Kurumlarını Ziyaret Etme Değişkeni Açısından Dağılımı

N: 441 çiftçi	Tüm Örneklem		Kadın		Erkek	
	Ort.	SS	Ort.	SS	Ort.	SS
Geçtiğimiz Yılda Sağlık Kurumlarını Ziyaret Sayısı	4,18	3,75	5,11	4,09	3,29	3,17

Tablo 3.3.'te görüldüğü üzere tüm örnekleme geçtiğimiz yılda sağlık kurumlarını ziyaret etme sayısı 4,18, kadınlarda 5,11, erkeklerde 3,29 olarak görülmüştür.

Tablo 3.4. Örnekleme Bazı Değişkenlerin Yaş Açısından Dağılımı

N: 441 çiftçi		18 – 35 yaş		36 – 50 yaş		51 yaş ve üzeri	
		n	%	n	%	n	%
Çocuk Kaybı Yaşama	Yaşadım.	9	30	31	27,9	46	53,4
	Yaşamadım.	21	70	80	72,1	40	46,6
Kronik Hastalık Varlığı	Hastalığa sahip	18	15,7	59	29,8	83	65,4
	Hastalığa sahip değil.	96	83,5	139	70,2	43	33,9

Tablo 3.4. Örneklemde Bazı Değişkenlerin Yaş Açısından Dağılımı (devamı)

N: 441 çiftçi		18 – 35 yaş		36 – 50 yaş		51 yaş ve üzeri	
		n	%	n	%	n	%
Ameliyat Geçirme Durumu	Ameliyat geçirdim.	41	35,7	95	48,0	85	66,9
	Ameliyat geçirmedim.	74	64,3	103	52,0	42	33,1

Tablo 3.4.'te görüldüğü üzere örneklemde yaş arttıkça çocuk kaybı yaşama oranı (18-35 yaşta %30, 51 yaş ve üzeri %53,4), ameliyat geçirme oranı (18-35 yaşta %35,7; 51 yaş ve üzeri %66,9) ve kronik hastalığa sahip olma oranı (18-35 yaşta %15,7, 51 yaş ve üzeri %35,4) artmaktadır.

Tablo 3.5. Örneklemde Günlük Yaşam Akışı, Geçmişte Meslek Seçme İmkânı ve Mesleğine Yönelik Tutum Değişkenleri Açısından Dağılımı

N: 441 çiftçi		Tüm Örneklem		Kadın		Erkek	
		n	%	n	%	n	%
Yoğun Dönemde Günlük Çalışma Saati	0 – 8	98	22,2	53	25,0	45	19,7
	8 – 10	144	32,7	91	42,9	53	23,2
	10 – 12	109	24,7	54	25,5	54	23,7
	12 üzeri	80	18,1	12	5,7	68	29,8
Yoğun Dönemde Günlük Uyuma Saati	0 – 6	273	61,9	141	66,5	131	57,5
	6 – 8	136	30,8	63	29,7	73	32,0
	8 üzeri	22	5,0	6	2,8	16	7,0
Yoğun Olmayan Dönemde Günlük Uyuma Saati	0 – 6	44	10	26	12,3	17	7,5
	6 – 8	235	53,3	127	59,9	108	47,4
	8 üzeri	151	34,2	57	26,9	94	41,2
Yoğun Olmayan Dönemde Ev İşlerine Harcanan Saat	0 – 2	184	41,7	39	18,4	145	63,6
	2 – 4	155	35,1	111	52,4	44	19,3
	4 üzeri	91	20,6	61	28,8	29	12,7

Tablo 3.5. Örneklemin Günlük Yaşam Akışı, Geçmişte Meslek Seçme İmkânı ve Mesleğine Yönelik Tutum Değişkenleri Açısından Dağılımı (devamı)

N: 441 çiftçi		Tüm Örneklem		Kadın		Erkek	
		n	%	n	%	n	%
Geçmişte Meslek Seçme İmkânı	İmkânım vardı.	141	32,0	31	14,6	110	48,2
	İmkânım yoktu.	299	67,8	181	85,4	117	51,3
Farklı Bir Mesleğe Geçme İsteği	İsterim.	283	64,2	167	78,8	115	50,4
	İstemem.	151	32,2	43	20,3	108	47,4

Tablo 3.5.'te görüldüğü üzere örneklemin büyük bölümü (%75,5) yılın yoğun dönemlerinde 8 saatten fazla çalışmaktadır. Erkeklerin çoğunluğu (%53,5) yılın yoğun dönemlerinde 10 saatten fazla çalışmaktadır. Örneklemin büyük kısmı (%61,9) yılın yoğun dönemlerinde 6 saat veya altında uyuma süresine sahiptir. Kadınların %81,2'si ev işlerine günde iki saatten fazla zaman harcarken bu oran erkeklerde %32 olarak görülmektedir. Örneklemin geçmişte meslek seçme imkanına sahip olma oranı %32 olup bu oran kadınlarda (%14,6) erkeklere (%48,2) oranla daha düşüktür. Örnekleimde farklı bir mesleğe geçiş yapmak isteyenlerin oranı %64,4 olup bu oran kadınlarda (%78,8) erkeklere (%50,4) oranla daha yüksektir.

3.1.2. Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler

Çiftçilerde stres oluşturucu faktörleri belirlemek amacıyla Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılarak üç odak grup ve 10 bireysel görüşme gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler sonucunda elde edilen veriler, 70 maddelik bir anket formuna dönüştürülerek (Tablo 3.6.) "Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler" adı ile tüm örnekleme uygulanmıştır. Genel olarak bakıldığında çiftçilerde stres oluşturan unsurların ekonomik, toplumsal, ailevi, politik, doğal, kırsalda yaşamayla ilişkili ve sağlıkla ilişkili konulardan oluştuğu görülmektedir.

Tablo 3.6. Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler

Sıra	İfade
1	Çiftçilik mesleğinin saygı / itibar görmemesi
2	İşlerin yoğun olduğu zamanda hastalanmak
3	Tapu problemleri (tapunun olmaması, tapunun ortak olması ve benzeri)
4	Vücut sağlığının bozulması (hastalıklar, ağrılar, sızılar ve benzeri)
5	Aileyle iş konusunda yaşanan anlaşmazlıklar
6	Meteorolojik karakterli doğal afetler (don, kuraklık, dolu, şiddetli yağış, sel ve benzeri)
7	Uzmanlara (ziraat mühendisi, veteriner ve benzeri) duyulan güven eksikliği
8	Yaşanılan yerdeki insanların yeniliklere yönelik olumsuz tutumu (yaşanılan yerde yeniliklerin ayıplanması, yeniliklerle dalga geçilmesi ve benzeri)
9	Çiftçilere yönelik önyargılar (bazı insanların çiftçileri bilgisiz, kaba ve benzeri şekilde görmesi)
10	Hava koşullarını öngörememek (hava durumunu önceden kestirememek)
11	Yaşanılan yerdeki toplumsal baskı
12	Bitkisel / hayvansal üretimle ilgili (ilaç, bitki / hayvan türleri, gübre ve benzeri) doğru bilgiye ulaşma konusundaki zorluklar
13	Çiftçilerin birlik olamaması (çiftçilerin kooperatifleşmemesi ve benzeri)
14	Aileyle iş ile ilgili ortak karar alamamak
15	Tarımdaki yeniliklere ayak uyduramamak (yeni türler, gübreler, teknolojiler, ilaçlar ve benzeri)
16	Krediye erişim zorluğu (ihtiyaç duyulduğunda kredi çekememek)
17	Ailenin işle alakalı fikirlerine değer vermemesi (ailenin iş konusundaki fikirlerini önemsiz görmesi)
18	Tarım gelirinin düzensiz olması (hasat bitiminde toplu para kazanıp yıl boyunca bu parayı harcama, Kurban Bayramı'nda toplu para kazanıp uzun süre bu parayı harcama ve benzeri)
19	Gençlerin tarım işletmesinde etkin şekilde rol almaması / alamaması (karar alma süreçlerinde, bazı sorumlulukları devralmada ve benzeri)
20	İş kazaları (traktör kazaları, merdivenden düşmek, hayvan tepmesi ve benzeri)
21	Aşırı sıcakta / aşırı soğukta çalışmak
22	Toprağın verimliliğinin azalması
23	Girdi maliyetleri artarken üretimden elde edilen gelirin aynı oranda artmaması
24	Firmalarla (ilaç bayi, mezbaha, fide üreticisi, hayvan yemi üreticisi, fidan üreticisi ve benzeri) iş yapmak
25	Tarım işletmesinde çok fazla role (üretici, muhasebeci, pazarlamacı ve benzeri) sahip olmak
26	Borçlu olmak

Tablo 3.6. Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler (devamı)

Sıra	İfade
27	Pazardaki fiyat ile çiftçinin satış fiyatı arasındaki fark
28	Geleceğe yönelik plan yapmakta zorlanmak
29	Aileyle hem evde hem de çalışırken bir arada bulunmak
30	Yaşanılan yerde dedikodunun yaygın olması
31	İş yükünün mevsimlere dengesiz dağılması (yazın fazla kışın daha az iş olması, buzağılama zamanı çok iş olması ve benzeri)
32	Yaşanılan yer dışına çıkamamak
33	Zirai ilaca maruz kalmak
34	Küçük sermaye (küçük arazi, az sayıda hayvan ve benzeri) sahibi olmak
35	Yeni neslin çiftçilik dışındaki mesleklere yönelmesi
36	Altyapı (sulama, elektrik, telefon sinyali, yol, kanalizasyon ve benzeri) sorunları
37	Bürokratik (devlet dairesindeki) işler
38	Bitkisel / hayvansal ürünlerin satış fiyatlarındaki istikrarsızlık (satış fiyatlarının dengesiz olması)
39	Ailece elde edilen gelirden pay alamamak (ailecek kazanılan paranın bir kısmına sahip olamamak)
40	Tatile (yayla, deniz, tarihi mekanlar ve benzeri) gidememek
41	Çiftçi ile devlet arasında iletişim kanalı bulunmaması (çiftçinin devlete sesini duyuramaması)
42	Hastanelere uzak olmak
43	Neye yatırım yapacağını bilememek (sahip olunan sermayeyi nasıl değerlendireceğini bilememek)
44	Yaşanılan yerdeki sosyal destek eksikliği (insanlara güvenememek, insanlardan zor zamanda yardım görememek, insanların senin iyiliğini düşünmemesi ve benzeri)
45	Uzmanla (ziraat mühendisi, veteriner ve benzeri) danışma imkanının kısıtlı olması
46	Ailede sorumluluğun dengesiz dağılması (bazı aile üyelerinin daha çok sorumluluğu varken bazı aile üyelerinin daha az sorumluluğunun olması)
47	Büyük ölçekli tarım işletmeleriyle rekabet etmek
48	Tarımda ithalat yapılması (yurtdışından mal getirilmesi)
49	Çocukların nitelikli (kaliteli) eğitim alamaması
50	Beklenmedik problemler için yeterli miktarda nakdin bulunmaması
51	İklim değişikliği (mevsimlerin değişmesi)
52	Yaşanılan yerde insanların sürekli birbirini izlemesi
53	Tarım işçisi bulmaya dair sıkıntılar
54	Dükkanlara / mağazalara uzak olmak

Tablo 3.6. Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler (devamı)

Sıra	İfade
55	Tarımsal desteklerle ilgili problemler (desteklerin yetersiz olması, desteklerin geç yatması ve benzeri)
56	Bitkisel / hayvansal ürünleri pazarlama konusunda yaşanan sıkıntılar (doğru alıcıyı bulma, piyasa fiyatından satabilme, tahsilat, depolama, nakliye ve benzeri)
57	Sosyal güvenceyle ilgili sıkıntılar (sigortanın olmaması, sigorta primini yatıramamak, emekli maaşının olmaması ve benzeri)
58	Çiftçilerin medyada yanlış ve yetersiz şekilde temsil edilmesi (yer alması)
59	Hava sıcaklığının ani şekilde değişmesi (artması / azalması)
60	Çalışılan yerde / çalışılan yerin yakınında tuvalet bulunmaması
61	Bitki / hayvan hastalıkları
62	Yaşanılan yerde sosyal yaşamın kısıtlı olması
63	Hükümetlerin büyük ölçekli tarım işletmelerini küçük ölçekli tarım işletmelerine tercih etmesi (büyük işletmelere çeşitli ayrıcalıklar tanınması, büyük işletmelerin tarım desteklerinden daha rahat yararlanabilmesi ve benzeri)
64	Tarım işletmesinin devamlılığı (gelecekte var olup olmayacağı) konusundaki belirsizlik
65	Aileyle iş konusunda ortak bir amaca yönelememek
66	Şehirde / ilçede zaman geçirmek (şehirde / ilçede bulunmak)
67	Yaşanılan yerde insanların birbirinin özel hayatına karışması
68	Makine ve ekipman (traktör, ilaçlama makinesi, sulama sistemleri, ot makinesi, hasat makinesi, traktör ekipmanları ve benzeri) arızaları
69	Yabani hayvanların (kurt, domuz ve benzeri) üretime zarar vermesi
70	Girdi fiyatlarındaki istikrarsızlık (girdi fiyatlarının dengesiz olması)

Elde edilen veride çiftçilerde stres oluşturucu faktörlerden en yüksek olarak puanlanan on madde seçilerek sıralanmıştır. Bu faktörler hem tüm örnekleme hem de kadın ve erkek katılımcılar özelinde üç tabloda verilmektedir (Tablo 3.7., Tablo 3.8., Tablo 3.9.).

Tablo 3.7. Tüm Örneklemde Ortalama Puana Göre En Etkili Stres Oluşturucu Faktörler

Sıralama	Madde Numarası	İfade	Ortalama Puan	Standart Sapma
1	23	Girdi maliyetleri artarken üretimden elde edilen gelirin aynı oranda artmaması	4,0438	1,1343
2	27	Pazardaki fiyat ile çiftçinin satış fiyatı arasındaki fark	4,0297	1,1267
3	70	Girdi fiyatlarındaki istikrarsızlık (girdi fiyatlarının dengesiz olması)	4,0182	1,0658
4	38	Bitkisel / hayvansal ürünlerin satış fiyatlarındaki istikrarsızlık (satış fiyatlarının dengesiz olması)	3,8284	1,1422
5	6	Meteorolojik karakterli doğal afetler (don, kuraklık, dolu, şiddetli yağış, sel ve benzeri)	3,7045	1,1654
6	61	Bitki / hayvan hastalıkları	3,6835	1,2101
7	51	İklim değişikliği (mevsimlerin değişmesi)	3,5734	1,2974
8	30	Yaşanılan yerde dedikodunun yaygın olması	3,5545	1,2029
9	41	Çiftçi ile devlet arasında iletişim kanalı bulunmaması (çiftçinin devlete sesini duyuramaması)	3,5125	1,4010
10	63	Hükümetlerin büyük ölçekli tarım işletmelerini küçük ölçekli tarım işletmelerine tercih etmesi (büyük işletmelere çeşitli ayrıcalıklar tanınması, büyük işletmelerin tarım desteklerinden daha rahat yararlanabilmesi ve benzeri)	3,4738	1,4392

Tablo 3.7.'de görüldüğü üzere Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler Formu tüm örneklem açısından incelediğinde en yüksek puan alan 10 madde sırasıyla “Girdi maliyetleri artarken üretimden elde edilen gelirin aynı oranda artmaması”

(ort.=4,0438, ss=1,1343), “Pazardaki fiyat ile çiftçinin satış fiyatı arasındaki fark” (ort.=4,0297, ss=1,1267), “Girdi fiyatlarındaki istikrarsızlık (girdi fiyatlarının dengesiz olması)” (ort.=4,0182, ss=1,0658), “Bitkisel / hayvansal ürünlerin satış fiyatlarındaki istikrarsızlık (satış fiyatlarının dengesiz olması)” (ort.=3,8284, ss=1,1422), “Meteorolojik karakterli doğal afetler (don, kuraklık, dolu, şiddetli yağış, sel ve benzeri)” (ort.=3,7045, ss=1,1654), “Bitki / hayvan hastalıkları” (ort.=3,6835, ss=1,2101), “İklim değişikliği (mevsimlerin değişmesi)” (ort.=3,5734, ss=1,2974), “Yaşanılan yerde dedikodunun yaygın olması” (ort.=3,5545, ss=1,2029), “Çiftçi ile devlet arasında iletişim kanalı bulunmaması (çiftçinin devlete sesini duyuramaması)” (ort.=3,5125, ss=1,4010), “Hükümetlerin büyük ölçekli tarım işletmelerini küçük ölçekli tarım işletmelerine tercih etmesi (büyük işletmelere çeşitli ayrıcalıklar tanınması, büyük işletmelerin tarım desteklerinden daha rahat yararlanabilmesi ve benzeri)” (ort.=3,4738, ss=1,4392) olarak görülmüştür.

Tablo 3.8. Kadın Çiftçilerde Ortalama Puana Göre En Etkili Stres Oluşturucu Faktörler

Sıralama	Madde Numarası	İfade	Ortalama Puan	Standart Sapma
1	23	Girdi maliyetleri artarken üretimden elde edilen gelirin aynı oranda artmaması	3,8117	1,1343
2	27	Pazardaki fiyat ile çiftçinin satış fiyatı arasındaki fark	3,7407	1,1267
3	70	Girdi fiyatlarındaki istikrarsızlık (girdi fiyatlarının dengesiz olması)	3,7312	1,0658
4	38	Bitkisel / hayvansal ürünlerin satış fiyatlarındaki istikrarsızlık (satış fiyatlarının dengesiz olması)	3,5958	1,1422
5	61	Bitki / hayvan hastalıkları	3,5851	1,2101
6	6	Meteorolojik karakterli doğal afetler (don, kuraklık, dolu, şiddetli yağış, sel ve benzeri)	3,5613	1,1654
7	26	Borçlu olmak	3,4764	1,3610
8	30	Yaşanılan yerde dedikodunun yaygın olması	3,4696	1,2029
9	51	İklim değişikliği (mevsimlerin değişmesi)	3,2999	1,2974
10	69	Yabani hayvanların (kurt, domuz ve benzeri) üretime zarar vermesi	3,2517	1,3517

Tablo 3.8.'de görüldüğü üzere Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler Formu kadın çiftçiler açısından incelediğinde en yüksek puan alan 10 madde sırasıyla “Girdi maliyetleri artarken üretimden elde edilen gelirin aynı oranda artmaması” (ort.=3,8117, ss=1,1343), “Pazardaki fiyat ile çiftçinin satış fiyatı arasındaki fark” (ort.=3,7407, ss=1,1267), “Girdi fiyatlarındaki istikrarsızlık (girdi fiyatlarının dengesiz olması)” (ort.=3,7312, ss=1,0658), “Bitkisel / hayvansal ürünlerin satış

fiyatlarındaki istikrarsızlık (satış fiyatlarının dengesiz olması)” (ort.=3,5958, ss=1,1422), “Bitki / hayvan hastalıkları” (ort.=3,5851, ss=1,2101), “Meteorolojik karakterli doğal afetler (don, kuraklık, dolu, şiddetli yağış, sel ve benzeri)” (ort.=3,5613, ss=1,1654), “Borçlu olmak” (ort.=3,4764, ss=1,3610), “Yaşanılan yerde dedikodunun yaygın olması” (ort.=3,4696, ss=1,2029), “İklim değişikliği (mevsimlerin değişmesi)” (ort.=3,2999, ss=1,2974), “Yabani hayvanların (kurt, domuz ve benzeri) üretime zarar vermesi” (ort.=3,2517, ss=1,3517) olarak görülmüştür.

Tablo 3.9. Erkek Çiftçilerde Ortalama Puana Göre En Etkili Stres Oluşturucu Faktörler

Sıralama	Madde Numarası	İfade	Ortalama Puan	Standart Sapma
1	27	Pazardaki fiyat ile çiftçinin satış fiyatı arasındaki fark	4,2986	1,1267
2	70	Girdi fiyatlarındaki istikrarsızlık (girdi fiyatlarının dengesiz olması)	4,2896	1,0658
3	23	Girdi maliyetleri artarken üretimden elde edilen gelirin aynı oranda artmaması	4,2685	1,1343
4	63	Hükümetlerin büyük ölçekli tarım işletmelerini küçük ölçekli tarım işletmelerine tercih etmesi (büyük işletmelere çeşitli ayrıcalıklar tanınması, büyük işletmelerin tarım desteklerinden daha rahat yararlanabilmesi ve benzeri)	4,1249	1,4392
5	38	Bitkisel / hayvansal ürünlerin satış fiyatlarındaki istikrarsızlık (satış fiyatlarının dengesiz olması)	4,0482	1,1422
6	41	Çiftçi ile devlet arasında iletişim kanalı bulunmaması (çiftçinin devlete sesini duyuramaması)	3,9233	1,4010
7	13	Çiftçilerin birlik olamaması (çiftçilerin kooperatifleşmemesi ve benzeri)	3,8733	1,5135
8	6	Meteorolojik karakterli doğal afetler (don, kuraklık, dolu, şiddetli yağış, sel ve benzeri)	3,8452	1,1654
9	48	Tarımda ithalat yapılması (yurtdışından mal getirilmesi)	3,8435	1,4296
10	35	Yeni neslin çiftçilik dışındaki mesleklere yönelmesi	3,7363	1,5411

Tablo 3.9.'da görüldüğü üzere Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler Formu erkek çiftçiler açısından incelediğinde en yüksek puan alan 10 madde sırasıyla “Pazardaki fiyat ile çiftçinin satış fiyatı arasındaki fark” (ort.=4,2986, ss=1,1267), “Girdi fiyatlarındaki istikrarsızlık (girdi fiyatlarının dengesiz olması)” (ort.=4,2896, ss=1,0658), “Girdi maliyetleri artarken üretimden elde edilen gelirin aynı oranda artmaması” (ort.=4,2685, ss=1,1343), “Hükümetlerin büyük ölçekli tarım işletmelerini küçük ölçekli tarım işletmelerine tercih etmesi (büyük işletmelere çeşitli ayrıcalıklar tanınması, büyük işletmelerin tarım desteklerinden daha rahat yararlanabilmesi ve benzeri)” (ort.=4,1249, ss=1,4392), “Bitkisel / hayvansal ürünlerin satış fiyatlarındaki istikrarsızlık (satış fiyatlarının dengesiz olması)” (ort.=4,0482, ss=1,1422), “Çiftçi ile devlet arasında iletişim kanalı bulunmaması (çiftçinin devlete sesini duyuramaması)” (ort.= 3,9233, ss=1,4010), “Çiftçilerin birlik olamaması (çiftçilerin kooperatifleşememesi ve benzeri)” (ort.=3,8733, ss=1,5135), “Meteorolojik karakterli doğal afetler (don, kuraklık, dolu, şiddetli yağış, sel ve benzeri)” (ort.=3,8452, ss=1,1654), “Tarımda ithalat yapılması (yurtdışından mal getirilmesi)” (ort.=3,8435, ss=1,4296), “Yeni neslin çiftçilik dışındaki mesleklere yönelmesi” (ort.=3,7363, ss=1,5411) olarak görülmüştür.

3.1.3. Ölçek Toplam ve Alt Boyut Puanlarına Dair Bulgular

Tablo 3.10. Kısa Semptom Envanteri (KSE) ve Stres Belirtileri Ölçeği (SBÖ) Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Betimleyici İstatistikleri

	Madde Sayısı	Min.	Maks.	Ort.	Madde Ort.	SS	Cronbach Alfa Katsayısı
KSE Toplam	53	53	205	84,84	1.60	24,21	0,937
KSE Anksiyete	13	13	47	19,11	1.47	5,95	0,797
KSE Depresyon	12	12	52	20,62	1.72	6,95	0,810
KSE Olumsuz Benlik	12	12	48	18,93	1.58	6,22	0,797
KSE Somatizasyon	9	9	36	13,59	1.51	4,52	0,720
KSE Hostilite	7	7	31	12,58	1.80	4,18	0,671
SBÖ Toplam	70	70	311	118,21	1.69	36,02	0,950
SBÖ Kas Sistemi	10	10	44	18,02	1.80	5,79	0,721
SBÖ Parasempatik Sistem	10	10	46	16,13	1.61	6,13	0,788
SBÖ Sempatik Sistem	10	10	43	15,46	1.55	5,88	0,759
SBÖ Duygusal Sistem	10	10	50	18,09	1.81	8,45	0,897
SBÖ Bilişsel Sistem	10	10	49	19,41	1.94	7,38	0,818
SBÖ Endokrin Sistem	10	10	38	15,31	1.53	4,80	0,661
SBÖ Bağışıklık Sistemi	10	10	45	15,79	1.58	6,50	0,824

Tablo 3.10.'da görüldüğü üzere Kısa Semptom Envanteri toplam puan Cronbach Alfa katsayısı 0,937 (\bar{X} =84,84, SS=24,21) olarak bulunmuştur. KSE alt boyutları arasında en yüksek madde puan ortalamasına Hostilite (\bar{X} =1.80) ardından Depresyon (\bar{X} =1.72) sahiptir. KSE alt boyut Cronbach Alfa katsayıları 0,671 ile 0,810 arasında değişmektedir.

Stres Belirtileri Ölçeği toplam puan Cronbach Alfa katsayısı 0,950 (\bar{X} =118,21, SS=36,02) olarak bulunmuştur. SBÖ alt boyutları arasında en yüksek madde puan ortalamasına Bilişsel (\bar{X} =1.94) ardından Duygusal (\bar{X} =1.81) sahiptir. SBÖ alt boyut Cronbach Alfa katsayıları 0,661 ile 0,897 arasında değişmektedir.

3.2. ÇIKARIMSAL İSTATİSTİKLER

3.2.1. Değişkenler Arası Korelasyon Değerleri

Tablo 3.11. En Etkili Stresörler Toplam Puanı ile Stres Belirtileri Ölçeği (SBÖ) ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Pearson Korelasyon Analizi ile İlişkilerinin İncelenmesi

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.KSE Toplam	-													
2.SBÖ Toplam	.646**	-												
3.Anksiyete	.880**	.535**	-											
4.Depresyon	.906**	.580**	.736**	-										
5.Olumsuz B.	.909**	.533**	.767**	.790**	-									
6.Somatizasyon	.765**	.589**	.600**	.638**	.596**	-								
7.Hostilite	.746**	.516**	.588**	.568**	.629**	.480**	-							
8.Kas Sistemi	.400**	.752**	.342**	.321**	.310**	.405**	.359**	-						
9.PSS	.483**	.769**	.354**	.410**	.411**	.572**	.335**	.571**	-					
10.SS	.495**	.809**	.392**	.437**	.387**	.545**	.366**	.599**	.609**	-				
11.Duygusal S.	.562**	.825**	.482**	.534**	.492**	.344**	.511**	.529**	.470**	.579**	-			
12.Bilişsel S.	.572**	.813**	.485**	.582**	.461**	.411**	.458**	.481**	.478**	.554**	.769**	-		
13.Endokrin S.	.595**	.811**	.501**	.539**	.476**	.604**	.418**	.554**	.639**	.646**	.527**	.601**	-	
14.Bağışıklık S.	.497**	.816**	.422**	.394**	.420	.510**	.396**	.554**	.628**	.612**	.570**	.543**	.706**	-
15. En Etkili Stresörler	.257**	.145*	.095	.101	.139*	.050	.255**	.224**	.160**	.147*	.309**	.282**	.091	.148*

Olumsuz B.: Olumsuz Benlik, PSS: Parasempatik Sistem, SS: Sempatik Sistem, Duygusal S.: Duygusal Sistem, Bilişsel S.: Bilişsel Sistem, Endokrin S.: Endokrin Sistem, Bağışıklık S.: Bağışıklık Sistemi

**p<0.01

Tablo 3.11.'de görüldüğü üzere Kısa Semptom Envanteri (KSE) ve Stres Belirtileri Ölçeği (SBÖ) toplam puan ile alt boyutlarının aralarındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre KSE toplam puanı ile SBÖ toplam puanı arasında pozitif yönlü, anlamlı ve orta kuvvetli bir ilişki ($r=0,646$; $p<0,01$) bulunmuştur. SBÖ alt boyutu Bağışıklık Sistemi ve KSE alt boyutu Olumsuz Benlik dışında tüm alt boyutlar arasında pozitif ve anlamlı yönde ilişki bulunmuştur. KSE ve SBÖ toplam puanları ile alt boyutları arasındaki ilişkiler çiftçilerin yaşamlarındaki stresin psikolojik sağlıkları üzerinde güçlü bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. En etkili 10 stresör ile SBÖ toplam puanı arasında anlamlı, pozitif ve zayıf güçte ($r=0,257$; $p<0,01$) bir ilişki ve en etkili stresörler ile KSE toplam puanı arasında anlamlı, pozitif ve zayıf güçte ($r=0,145$; $p<0,05$) bir ilişki bulunmaktadır. Bu korelasyonlar, stres belirtileri verisinin de dahil olduğu 275 kişilik örnekleme ait sonuçlardır.

3.2.2. Psikolojik Sağlığı Etkileyen Değişkenlere Ait Analizler

Tablo 3.12. Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri Puanlarının Cinsiyet Değişkeni Kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile Karşılaştırılması

Toplam Puan	Kategoriler	Kişi Sayısı	Ortalama	Standart Sapma	t	Serbestlik Derecesi	p
Stres Belirtileri Ölçeği Toplam Puanı	Kadın	109	127,26	41,88	3,196	181,38	0,002
	Erkek	165	112,39	30,31			
Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği	Kadın	212	14,09	4,43	2,235	438	0,026
	Erkek	228	13,13	4,55			

Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri puanlarının cinsiyet değişkeni kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile karşılaştırılmasına dair bulgular Tablo 3.12.'de sunulmuştur. Tabloda yalnızca gruplar arası anlamlı farklılığın bulunduğu bağımlı değişkenler gösterilmiştir. Kadınların ve erkeklerin Stres Belirtileri Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre kadınların Stres Belirtileri Ölçeği toplam puan ortalaması ($\bar{X}_1=127,26$) ile erkeklerin Stres Belirtileri Ölçeği toplam puan ortalaması ($\bar{X}_2=112,39$) arasında istatistiksel olarak

anlamli bir farklılık gözlenmiştir, $t(181,38) = 3,196$; $p < 0,01$. Bu sonuca göre kadınların Stres Belirtileri Ölçeği toplam puan ortalamaları erkeklerden anlamli olarak daha yüksektir.

Kadınların ve erkeklerin Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçek puan ortalamaları arasında anlamli bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre kadınların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_1=14,09$) ile erkeklerin Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_2= 13,13$) arasında istatistiksel olarak anlamli bir farklılık gözlenmiştir, $t(438) = 2,235$; $p < 0,05$. Bu sonuca göre kadınların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalamaları erkeklerden anlamli olarak daha yüksektir.

3.13. Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri Puanlarının Çocuk Kaybı Yaşama Değişkeni Kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile Karşılaştırılması

Toplam Puan	Kategoriler	Kişi Sayısı	Ortalama	Standart Sapma	t	Serbestlik Derecesi	p
Kısa Semptom Envanteri	Çocuğu Vefat Etmış	86	14,63	4,78	3,051	150,175	0,003
Somatizasyon Alt Ölçeği	Çocuğu Vefat Etmemiş	141	12,77	3,82			

Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri puanlarının çocuk kaybı yaşama değişkeni kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile karşılaştırılmasına dair bulgular Tablo 3.13.'te sunulmuştur. Tabloda yalnızca gruplar arası anlamli farklılığın bulunduğu bağımlı değişkenler gösterilmiştir. Çalışmada çocuğu vefat etmiş ve çocuğu vefat etmemiş katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamli bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre çocuğu vefat etmiş katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_1=14,63$) ile çocuğu vefat etmemiş katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_2= 12,77$) arasında istatistiksel olarak anlamli bir farklılık gözlenmiştir, $t(150,175)= 3,051$; $p < 0,01$. Bu sonuca göre çocuğu vefat etmiş katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalamaları çocuğu vefat etmemiş katılımcılardan anlamli olarak daha yüksektir.

Tablo 3.14. Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri Puanlarının Kronik Hastalık Değişkeni Kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile Karşılaştırılması

Toplam Puan Kategoriler	Kişi Sayısı	Ortalama	Standart Sapma	t	Serbestlik Derecesi	p	
Stres Belirtileri Ölçeği	Kronik Hastalığı Olanlar	77	127,07	4,43	2,536	272	0,012
	Kronik Hastalığı Olmayanlar	197	114,91	2,45			
Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği	Kronik Hastalığı Olanlar	160	14,72	4,54	3,994	437	0,000
	Kronik Hastalığı Olmayanlar	279	12,96	4,39			

Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri puanlarının kronik hastalık değişkeni kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile karşılaştırılmasına dair bulgular Tablo 3.14.'te sunulmuştur. Tabloda yalnızca gruplar arası anlamlı farklılığın bulunduğu bağımlı değişkenler gösterilmiştir. Çalışmada kronik hastalığı olan ve kronik hastalığı olmayan katılımcıların Stres Belirtileri Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre kronik hastalığı olan katılımcıların Stres Belirtileri Ölçeği toplam puan ortalaması ($\bar{X}_1=127,07$) ile kronik hastalığı olmayan katılımcıların Stres Belirtileri Ölçeği toplam puan ortalaması ($\bar{X}_2= 114,91$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, $t(272)= 2,536$; $p<0,05$. Bu sonuca göre kronik hastalığı olan katılımcıların Stres Belirtileri Ölçeği toplam puan ortalamaları kronik hastalığı olmayan katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Kronik hastalığı olan ve kronik hastalığı olmayan katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre kronik hastalığı olan katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_1=14,72$) ile kronik hastalığı olmayan katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_2= 12,96$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, $t(437)= 3,994$; $p<0,001$. Bu

sonuca göre kronik hastalığı olan katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalamaları kronik hastalığı olmayan katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Tablo 3.15. Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri Puanlarının Tarımsal İlaçlama Esnasında Ekipman Kullanımı Değişkeni Kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile Karşılaştırılması

Toplam Puan	Kategoriler	Kişi Sayısı	Ortalama	Standart Sapma	t	Serbestlik Derecesi	p
Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Ölçeği	Kullanan Kişiler	119	19,24	6,15	-2,235	280,185	0,026
	Kullanmayan Kişiler	165	21,11	7,87			
Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği	Kullanan Kişiler	119	12,56	3,76	-2,171	281,894	0,031
	Kullanmayan Kişiler	165	13,71	5,12			

Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri puanlarının ekipman kullanımı değişkeni kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile karşılaştırılmasına dair bulgular Tablo 3.15'te sunulmuştur. Tabloda yalnızca gruplar arası anlamlı farklılığın bulunduğu bağımlı değişkenler gösterilmiştir. Çalışmada ilaçlama esnasında ekipman kullanan katılımcılar ve ilaçlama esnasında ekipman kullanmayan katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre ilaçlama esnasında ekipman kullanan katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_1=19,24$) ile ilaçlama esnasında ekipman kullanmayan katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_2= 21,11$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, t (280,185)= -2,235; p<0,05. Bu sonuca göre ilaçlama esnasında ekipman kullanan katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Ölçeği puan ortalamaları ilaçlama esnasında ekipman kullanmayan katılımcılardan anlamlı olarak daha düşüktür.

Çalışmada ilaçlama esnasında ekipman kullanan katılımcılar ve ilaçlama esnasında ekipman kullanmayan katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre ilaçlama esnasında ekipman kullanan katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_1=12,56$) ile ilaçlama esnasında ekipman kullanmayan katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_2=13,71$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, $t(281,894) = -2,171$; $p < 0,05$. Bu sonuca göre ilaçlama esnasında ekipman kullanan katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalamaları ilaçlama esnasında ekipman kullanmayan katılımcılardan anlamlı olarak daha düşüktür.

Tablo 3.16. Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri Puanlarının Sağlık Kurumuna Başvurmayı İhmal Etme Durumu Değişkeni Kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile Karşılaştırılması

Toplam Puan	Kategoriler	Kişi Sayısı	Ortalama	Standart Sapma	t	Serbestlik Derecesi	p
Kısa Semptom Envanteri Toplam Puanı	İhmal eden kişiler	276	87,30	24,69	2,607	436	0,009
	İhmal etmeyen kişiler	162	81,10	22,89			
Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği	İhmal eden kişiler	276	19,60	6,11	2,135	436	0,033
	İhmal etmeyen kişiler	162	18,35	5,63			
Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Ölçeği	İhmal eden kişiler	276	21,54	7,18	3,512	436	0,000
	İhmal etmeyen kişiler	162	19,16	6,28			
Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği	İhmal eden kişiler	276	13,98	4,63	2,239	358,294	0,026
	İhmal etmeyen kişiler	162	13,00	4,29			
Stres Belirtileri Ölçeği Toplam Puanı	İhmal eden kişiler	162	122,38	36,76	2,080	270	0,038
	İhmal etmeyen kişiler	110	113,19	34,27			

Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri puanlarının kişinin sağlık kurumuna başvurma değişkeni kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile karşılaştırılmasına dair bulgular Tablo 3.16'da sunulmuştur. Tabloda yalnızca gruplar arası anlamlı farklılığın bulunduğu bağımlı değişkenler gösterilmiştir. Sağlık kurumuna başvurmayı ihmal eden ve ihmal etmeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre sağlık kurumuna başvurmayı ihmal eden katılımcıların Kısa Semptom Envanteri toplam puan ortalaması ($\bar{X}_1=87,30$) ile sağlık kurumuna başvurmayı ihmal etmeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri toplam puan ortalaması ($\bar{X}_2= 81,10$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, $t(436)= 2,607$; $p<0,01$. Bu sonuca göre

sağlık kurumuna başvurmayı ihmal eden katılımcıların Kısa Semptom Envanteri toplam puan ortalamaları sağlık kurumuna başvurmayı ihmal etmeyen katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Çalışmada sağlık kurumuna başvurmayı ihmal eden ve ihmal etmeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre sağlık kurumuna başvurmayı ihmal eden katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_1=19,60$) ile sağlık kurumuna başvurmayı ihmal etmeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_2= 18,35$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, t (436)= 2,135; p<0,05. Bu sonuca göre sağlık kurumuna başvurmayı ihmal eden katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği puan ortalamaları sağlık kurumuna başvurmayı ihmal etmeyen katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Çalışmada sağlık kurumuna başvurmayı ihmal eden ve ihmal etmeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre sağlık kurumuna başvurmayı ihmal eden katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_1=21,54$) ile sağlık kurumuna başvurmayı ihmal etmeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_2= 19,16$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, t (436)= 3,512; p<0,001. Bu sonuca göre sağlık kurumuna başvurmayı ihmal eden katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Ölçeği puan ortalamaları sağlık kurumuna başvurmayı ihmal etmeyen katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Çalışmada sağlık kurumuna başvurmayı ihmal eden ve ihmal etmeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre sağlık kurumuna başvurmayı ihmal eden katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_1=13,98$) sağlık

kurumuna başvurmayı ihmal etmeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_2= 13,00$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, $t(358,294)= 2,239$; $p<0,05$. Bu sonuca göre sağlık kurumuna başvurmayı ihmal eden katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalamaları sağlık kurumuna başvurmayı ihmal etmeyen katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Çalışmada sağlık kurumuna başvurmayı ihmal eden ve ihmal etmeyen katılımcıların Stres Belirtileri Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre sağlık kurumuna başvurmayı ihmal eden katılımcıların Stres Belirtileri Ölçeği toplam puan ortalaması ($\bar{X}_1=122,38$) ile sağlık kurumuna başvurmayı ihmal etmeyen katılımcıların Stres Belirtileri Ölçeği toplam puan ortalaması ($\bar{X}_2= 113,19$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, $t(270)= 2,080$; $p<0,05$. Bu sonuca göre sağlık kurumuna başvurmayı ihmal eden katılımcıların Stres Belirtileri Ölçeği toplam puan ortalamaları sağlık kurumuna başvurmayı ihmal etmeyen katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Tablo 3.17. Stres Belirtileri Ölçeği (SBÖ) ve Kısa Semptom Envanteri (KSE) Puanlarının Kişinin Mesleğini Değiştirmek İsteme Durumu Değişkeni Kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile Karşılaştırılması

Puan	Kategoriler	Kişi Sayısı	Ortalama	Standart Sapma	t	Serbestlik Derecesi	P
KSE Toplam	İsterim	283	88,33	24,46	4,179	432	0,000
	İstemem	151	78,32	22,46			
KSE Anksiyete Alt Boyutu	İsterim	283	19,83	6,10	3,494	432	0,001
	İstemem	151	17,76	5,39			
KSE Depresyon Alt Boyutu	İsterim	283	21,78	7,00	4,705	432	0,000
	İstemem	151	18,55	6,39			
KSE Olumsuz B. Alt Boyutu	İsterim	283	19,64	6,22	3,402	432	0,001
	İstemem	151	17,54	5,97			
KSE Soma. Alt Boyutu	İsterim	283	14,06	4,69	2,769	432	0,006
	İstemem	151	12,80	4,10			
KSE Hostilite Alt Boyutu	İsterim	283	13,03	4,24	3,297	432	0,001
	İstemem	151	11,66	3,87			
SBÖ Toplam	İsterim	159	123,09	34,09	2,506	266	0,013
	İstemem	109	112,08	37,07			

Olumsuz B.: Olumsuz Benlik, Soma.: Somatizasyon

Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri puanlarının kişinin mesleğini değiştirmek isteme durumu değişkeni kategorileri için Bağımsız Örnek t-Testi ile karşılaştırılmasına dair bulgular Tablo 3.17’de sunulmuştur. Tabloda yalnızca gruplar arası anlamlı farklılığın bulunduğu bağımlı değişkenler gösterilmiştir. Mesleğini değiştirmek isteyen ve istemeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre mesleğini

değiştirmek isteyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri toplam puan ortalaması ($\bar{X}_1= 88,33$) ile mesleğini değiştirmek istemeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri toplam puan ortalaması ($\bar{X}_2= 78,32$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, $t(432)= 4,179$; $p<0,001$. Bu sonuca göre mesleğini değiştirmek isteyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri toplam puan ortalamaları mesleğini değiştirmek istemeyen katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Çalışmada mesleğini değiştirmek isteyen ve istemeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre mesleğini değiştirmek isteyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_1=19,83$) ile mesleğini değiştirmek istemeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_2= 17,76$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, $t(432)= 3,494$; $p<0,01$. Bu sonuca göre mesleğini değiştirmek isteyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Anksiyete Alt Ölçeği puan ortalamaları mesleğini değiştirmek istemeyen katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Çalışmada mesleğini değiştirmek isteyen ve istemeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre mesleğini değiştirmek isteyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_1=21,78$) ile mesleğini değiştirmek istemeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_2= 18,55$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, $t(432)= 4,705$; $p<0,001$. Bu sonuca göre mesleğini değiştirmek isteyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Ölçeği puan ortalamaları mesleğini değiştirmek istemeyen katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Çalışmada mesleğini değiştirmek isteyen ve istemeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Alt Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre mesleğini değiştirmek isteyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Olumsuz

Benlik Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_1=19,64$) ile mesleğini değiştirmek istemeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_2= 17,54$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, $t(432)= 3,402$; $p<0,01$. Bu sonuca göre mesleğini değiştirmek isteyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Olumsuz Benlik Alt Ölçeği puan ortalamaları mesleğini değiştirmek istemeyen katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Çalışmada mesleğini değiştirmek isteyen ve istemeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre mesleğini değiştirmek isteyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_1=14,06$) ile mesleğini değiştirmek istemeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_2= 12,80$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, $t(432)= 2,769$; $p<0,01$. Bu sonuca göre mesleğini değiştirmek isteyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Somatizasyon Alt Ölçeği puan ortalamaları mesleğini değiştirmek istemeyen katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Çalışmada mesleğini değiştirmek isteyen ve istemeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Hostilite Alt Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre mesleğini değiştirmek isteyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Hostilite Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_1=13,03$) ile mesleğini değiştirmek istemeyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Hostilite Alt Ölçeği puan ortalaması ($\bar{X}_2= 11,66$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, $t(432)= 3,297$; $p<0,01$. Bu sonuca göre mesleğini değiştirmek isteyen katılımcıların Kısa Semptom Envanteri Hostilite Alt Ölçeği puan ortalamaları mesleğini değiştirmek istemeyen katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Çalışmada mesleğini değiştirmek isteyen ve istemeyen katılımcıların Stres Belirtileri Ölçeği puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını incelemek için yapılan Bağımsız Örnek t-Testi sonucuna göre mesleğini değiştirmek isteyen katılımcıların Stres Belirtileri Ölçeği toplam puan ortalaması ($\bar{X}_1=123,09$)

mesleğini değiştirmek istemeyen katılımcıların Stres Belirtileri Ölçeği toplam puan ortalaması ($\bar{X}_2 = 112,08$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmiştir, $t(432) = 2,506$; $p < 0,05$. Bu sonuca göre mesleğini değiştirmek isteyen katılımcıların Stres Belirtileri Ölçeği toplam puan mesleğini değiştirmek istemeyen katılımcılardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Tablo 3.18. Kısa Semptom Envanteri (KSE) Toplam ve Alt Boyut Puanları ve Yaş, Evlilik Yaşı, Öz Sağlık Değerlendirmesi, Doktora Gitme Sayısı Değişkenleri Arasındaki İlişkilerin Pearson Korelasyon Analizi ile İncelenmesi

Değişkenler	Yaş	Evlilik Yaşı	Öz Sağlık Değerlendirmesi	Doktora Gitme Sayısı
KSE Toplam	-.012	-.077	-.227**	.051
KSE Anksiyete	-.032	-.022	-.189**	.037
KSE Depresyon	.017	-.120*	-.242**	.072
KSE Olumsuz B.	.004	-.015	-.176**	.007
KSE Somatizasyon	.080	-.149**	-.280**	.125*
KSE Hostilite	.144**	-.023	-.075	-.025
Olumsuz B.: Olumsuz Benlik				
* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$				

Kısa Semptom Envanteri ile yaş, evlilik yaşı, öz sağlık değerlendirme ve doktora gitme sayısı değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Korelasyon Analizine dair bulgular Tablo 3.18.'de sunulmuştur. Tabloda yalnızca gruplar arası anlamlı farklılığın bulunduğu bağımlı değişken gösterilmiştir. Analiz sonuçlarına göre yaş ile KSE Hostilite puanı arasında pozitif, anlamlı, zayıf bir ilişki ($r = 0,144$; $p < 0,01$) bulunmuştur. Evlilik yaşı ile KSE Depresyon puanı arasında negatif, anlamlı, zayıf bir ilişki ($r = -0,120$; $p < 0,01$), KSE Somatizasyon puanı arasında negatif, anlamlı, zayıf bir ilişki ($r = -0,149$; $p < 0,01$) bulunmuştur. Öz sağlık değerlendirme ile KSE toplam puanı arasında negatif, anlamlı, zayıf bir ilişki ($r = -0,227$; $p < 0,01$); KSE Anksiyete puanı arasında negatif, anlamlı, zayıf bir ilişki ($r = -0,189$; $p < 0,01$); KSE Depresyon puanı arasında negatif, anlamlı, zayıf bir ilişki ($r = -0,242$; $p < 0,01$); KSE Olumsuz Benlik puanı arasında negatif, anlamlı, zayıf bir ilişki ($r = -0,176$; $p < 0,01$) ve KSE Somatizasyon puanı arasında negatif, anlamlı, zayıf bir ilişki ($r = -0,280$; $p < 0,01$) bulunmuştur. Doktora gitme ile KSE Somatizasyon puanı arasında pozitif, anlamlı, zayıf bir ilişki ($r = -0,125$; $p < 0,01$) bulunmuştur.

Tablo 3.19. Stres Belirtileri Ölçeği Toplam Puanı, Mesleki Deneyim ve Öz Sağlık Değerlendirmesi Değişkenleri Arasındaki İlişkilerin Pearson Korelasyon Analizi ile İncelenmesi

Değişkenler	Mesleki Deneyim	Öz Sağlık Değerlendirmesi
Stres Belirtileri Ölçeği Toplam Puanı	-.136*	-.341**

*p<0.05, **p<0.01

Stres Belirtileri Ölçeği ile mesleki deneyim ve sağlık değerlendirmesi değişkenleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Pearson Korelasyon Analizine dair bulgular Tablo 3.19.'da sunulmuştur. Analiz sonuçlarına göre mesleki deneyim ile SBÖ toplam puanı arasında negatif, anlamlı ve zayıf bir ilişki ($r=-0,136$; $p<0,01$) bulunmaktadır. SBÖ toplam puanı ile öz sağlık değerlendirmesi arasında negatif, anlamlı ve zayıf bir ilişki ($r=-0,341$; $p<0,01$) bulunmaktadır.

3.3. BULGULARIN ÖZETİ

Örnekleme kadın erkek oranı birbirine oldukça yakın olup yaş ortalaması 43,42'dir. Örneklemin büyük kısmı ilköğretim mezunu (%61,6) ve evli (%84,1) kişilerden oluşmaktadır. Evlilik yaşı ortalaması 20,56'dır. Örneklemin büyük bölümünün hane halkı sayısı yedi kişiden azdır (%73,7) ve (%87,1) hanelerinde çocuklar hariç bakıma muhtaç kimse bulunmamaktadır. Örneklemin büyük kısmı (%86,03) dörtten az çocuk sahibidir ve çocuk kaybı yaşama oranı yaşla birlikte artış göstermektedir (18-35 yaş: %30; 51 yaş ve üzeri: %53,4). Mesleki deneyim ortalaması 25,87 yıl olan örneklemin yaklaşık yarısı (%49,2) meyve işletmesi sahibi olup Tarım Bağ-kur sigorta güvencesi sahibi olma oranı düşüktür (%30,4).

Örnekleme kronik hastalık sahibi olma oranı %36,3 ve ameliyat geçirme oranı %50,1'dir. Kronik hastalık sahibi olma oranı (18-35 yaş: %15,7; 51 yaş ve üzeri: %65,4) ve ameliyat geçirme oranı (18-35 yaş: %35,7; 51 yaş ve üzeri: %66,9) yaşla birlikte yükselmektedir. Sigara kullanma oranı %32,9 olan örnekleme koruyucu ekipman kullanma oranı %41,9'dur. Örnekleme psikolojik destek alma oranı %89,2 olup psikiyatrik tanıya sahip olma oranı ve psikiyatrik ilaç kullanma oranı sırasıyla %93,9 ve %90,4'tür. Ortalama sağlık kurumunu ziyaret etme sayısı 4,18 (standart sapma: 3,75) olan örnekleme ihtiyaç duyduğu müddetçe sağlık kurumuna başvuran kişilerin oranı %36,7'dir.

Örneklemin %75,5'i yılın yoğun dönemlerinde 8 saat ve üzeri günlük çalışma süresine sahiptir. 6 saatten az uyuma oranı yılın yoğun dönemlerinde %61,9 iken yılın yoğun olmayan dönemlerinde %10'dur. Örneklemin %76,8'i ev işlerine günde 4 saatten az zaman harcamaktadır. Geçmişte mesleğini seçme imkanına sahip olanların oranı %32 iken bugün farklı bir mesleğe geçiş yapmak isteyenlerin oranı %64,2'dir.

Örneklem cinsiyet açısından karşılaştırıldığında kadın ve erkek katılımcılar arasında birçok değişken açısından farklılık bulunmaktadır. Kadın katılımcıların eğitim seviyesi erkek katılımcılardan daha düşüktür (lise ve üzeri eğitim: %16,1 karşısında %55,7) ve kadın katılımcılar daha erken yaşta evlenmektedir (17 yaş ve altı: %48,1 karşısında %3,5). Kadın katılımcıların Tarım Bağ-Kur sigorta güvencesine sahibi olma oranı (%13,7) erkek katılımcılardan (%45,6) daha düşüktür. Kadın katılımcılar erkek katılımcılardan daha yüksek kronik hastalık sahibi olma (%52,4 karşısında %21,5) ve ameliyat geçirme oranına (%63,7 karşısında %37,3) sahip iken sigara kullanma oranları (%3,8 karşısında %60,1) daha düşüktür. Kadın katılımcılar erkek katılımcılardan daha yüksek oranda psikolojik destek almakta (%16,3 karşısında %3,8) ve sağlık kurumlarını daha çok (yılıda 5,11 kere karşısında 3,29 kere) ziyaret etmektedir.

Yılın yoğun dönemlerinde 12 saat ve üzeri çalışan erkek katılımcıların oranı (%29,8) kadın katılımcılardan (%5,7) daha yüksek olup kadın katılımcılar yıl boyunca ev işlerine daha fazla süre harcamaktadır (2 saatten fazla: %81,2 karşısında %32). Erkek katılımcılar geçmişte daha yüksek oranda meslek seçme imkanına sahip iken (%48,2 karşısında %14,6) bugün farklı bir mesleğe geçiş yapmak isteyen kadın katılımcıların oranı (%78,8 karşısında %50,4) daha yüksektir.

Kısa Semptom Envanteri alt boyutlarının madde puan ortalamaları yüksekten düşüğe Hostilite (ort:1,80), Depresyon (ort:1,72), Olumsuz Benlik (ort:1,58), Somatizasyon (ort:1,51) ve Anksiyete (ort:1,47) şeklinde sıralanmaktadır. Kısa Semptom Envanteri toplam ve alt boyut Cronbach Alfa katsayıları 0,671 ile 0,810 aralığındadır. Stres Belirtileri Ölçeği alt boyutlarının madde puan ortalamaları yüksekten düşüğe Bilişsel Sistem (ort: 1,94), Duygusal Sistem (ort:1,81), Kas Sistemi (ort:1,80), Parasempatik Sistem (ort:1,61), Bağışıklık Sistemi (ort:1,58),

Sempatik Sistem (ort:1,55) ve Endokrin Sistem (ort:1,53) şeklinde sıralanmaktadır. Stres Belirtileri Ölçeği toplam ve alt boyut Cronbach Alfa katsayıları 0,661 ile 0,897 aralığındadır.

Kısa Semptom Envanteri ve Stres Belirtileri Ölçeği anlamlı, pozitif ve orta düzeyde ilişkilidir ($r:0,646$, $p<0,01$). Kısa Semptom Envanteri alt boyutu Olumsuz Benlik ve Stres Belirtileri Ölçeği alt boyutu Bağışıklık Sistemi haricinde iki ölçeğin tüm alt boyutları anlamlı, pozitif ilişki göstermektedir.

Yapılan analizler sonucunda kadın katılımcıların somatizasyon ve stres düzeyleri erkek katılımcılardan anlamlı derecede yüksektir. Yaş ile hostilite arasında anlamlı ve pozitif ilişki bulunmaktadır. Evlilik yaşı ile depresyon; evlilik yaşı ile somatizasyon arasında anlamlı ve negatif ilişki vardır. Mesleki deneyim ile somatizasyon düzeyi arasında anlamlı ve pozitif ilişki vardır. Çocuğu vefat etmiş kişilerin somatizasyon düzeyleri çocuğu vefat etmemiş kişilerden anlamlı derecede yüksektir. Kronik hastalık sahibi olan kişilerin somatizasyon ve stres düzeyleri kronik hastalığı olmayan kişilerden anlamlı derecede yüksektir. İlaçlama esnasında koruyucu ekipman kullanmayan kişilerin somatizasyon ve depresyon düzeyleri ekipman kullanan kişilerden anlamlı derecede yüksektir.

Farklı bir mesleğe geçiş yapmak isteyen kişilerin anksiyete, depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, hostilite ve stres düzeyleri farklı bir mesleğe geçiş yapmak istemeyen kişilerden anlamlı derecede yüksektir. İhtiyacı olduğu müddetçe sağlık kurumlarına başvuran kişilerin anksiyete, depresyon, somatizasyon ve stres düzeyleri sağlık kurumlarına başvurmayı ihmal eden kişilerden anlamlı derecede düşüktür. Doktora gitme sayısı ile somatizasyon düzeyi arasında anlamlı ve pozitif ilişki bulunmaktadır.

Katılımcıların kendi sağlık durumlarını değerlendirme niteliği ile anksiyete, depresyon, somatizasyon, olumsuz benlik ve stres düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır. Katılımcılar kendi sağlık durumlarını olumlu değerlendirdikçe anksiyete, depresyon, somatizasyon, olumsuz benlik ve stres düzeyleri azalmakta; olumsuz değerlendirdikçe anksiyete, depresyon, somatizasyon, olumsuz benlik ve stres düzeyleri artmaktadır.

Örneklemede etkili stresörler ekonomik, doğal, toplumsal, ailesel, politik, sağlıkla ilişkili, kırsalda yaşamayla ilişkili ve çiftçiliğin doğasıyla ilişkilidir. En etkili stresörler ekonomik ardından doğal faktörlerdir. En etkili on stresör ile psikolojik hastalık düzeyi; en etkili on stresör ile stres düzeyi arasında pozitif ve anlamlı ilişki bulunmaktadır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. TARTIŞMA

Bu çalışmada çiftçilere dair ayrıntılı demografik bilgiler elde etmek, çiftçilerin yaşamlarında etkili olan stresörleri belirlemek, çiftçilerin psikolojik sağlık durumuna ve psikolojik sağlık durumunu etkileyen faktörlere dair bilgiler elde etmek amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda elde edilen bulgular önce çiftçilerde stres oluşturan faktörlere ait literatür bulguları ile ele alınacak daha sonra çiftçilerin psikolojik sağlık durumlarını etkileyen değişkenlere ait bulgular ile tartışılacaktır.

4.1. ÇİFTÇİLERDE STRES OLUŞTURAN EN ETKİLİ FAKTÖRLER

Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler Formu'nun çiftçilere uygulanması sonucu elde edilen en etkili 10 stresör incelendiğinde ortaya çıkan birçok stresörün literatürle uyumlu şekilde çiftçilik mesleğine özgü olduğu (Fennell ve ark., 2016) görülmüştür. Örnek olarak “Pazardaki fiyat ile çiftçinin satış fiyatı arasındaki fark”, “Bitki/hayvan hastalıkları” ve “Hükümetlerin büyük ölçekli tarım işletmelerini küçük ölçekli tarım işletmelerine tercih etmesi (büyük işletmelere çeşitli ayrıcalıklar tanınması, büyük işletmelerin tarım desteklerinden daha rahat yararlanabilmesi ve benzeri)” maddeleri verilebilir.

Bazı stresörler ise yalnızca çiftçilere özgü değildir. “Meteorolojik karakterli doğal afetler (don, kuraklık, dolu, şiddetli yağış, sel ve benzeri)” maddesi buna örnek olarak verilebilir. Ancak doğal afetler tüm insanlar için birer stresör olsa da çiftçiler, meslekleri gereği doğa ile iç içe yaşamak zorundadır ve kazançları doğal koşullardan doğrudan etkilenmektedir. Örneğin meyve hasat sezonunda bir hafta süren sağanak yağışlar, şehirde yaşayan çoğu insan için su geçirmeyen bir ayakkabı giyerek, şemsiye kullanarak ve trafiğin yoğunlaşması nedeniyle normalden daha uzun süre trafikte zaman geçirerek atlatılabilirken kiraz yetiştiren meyve işletmesi sahibi çiftçiler bu durumdan farklı etkilenmektedir. Bu çiftçiler kirazlarının çürümesi ve yüksek nemden hastalanması tehlikesi ile karşı karşıya kalmakta bu sebeple sağanak yağmur altında çalışmak zorundadır. Bu çalışmaya rağmen yine de gelirlerinin önemli bir kısmını kaybetme tehlikesi ile karşı karşıyadır (Milliyet, 2015).

Çiftçilerde en fazla stres oluşturan maddeler incelendiğinde ekonomik, toplumsal, ailesel, politik ve doğal stresörlerin birlikte yer aldığı görülmektedir. Bin ve arkadaşları (2008) çiftçilik mesleğine özgü stresörlerin karmaşık bir doğaya sahip olduğundan ve bu karmaşıklığın tek bir faktör altında toplanamayacağından bahsetmektedir. Çalışmada elde edilen stresörlerin çeşitliliği bu bilgi ile uyumludur.

Benzer şekilde bu çalışmada literatürle uyumlu biçimde (J. L. Walker ve ark., 1986; L. S. Walker & Walker, 1987) erkek ve kadın çiftçilerin ifade ettikleri stres kaynakları farklılaşmış ve kadın çiftçilerin daha kontrol edilebilir; erkek çiftçilerin ise kontrollerinin daha dışında olan stresörlerden bahsettikleri görülmüştür. Örneğin “Borçlu olmak” stresörünün yalnızca kadın çiftçiler; “Tarımda ithalat yapılması” ve “Yeni neslin çiftçilik dışındaki mesleklere yönelmesi” stresörlerinin ise yalnızca erkek çiftçiler tarafından en etkili stresörler olarak ifade edilmiştir.

Çiftçilerde en fazla stres oluşturan maddeler arasında ilk dört sıra ekonomik konulardan oluşmaktadır. Literatürde çiftçiler için en etkili stresörlerin hangileri olduğuna dair görüş ayrılıkları bulunmaktadır. Kimi çalışmalar kontrol edilemeyen politik ve doğal stresörlerin en etkili olduklarını (Brennan ve ark., 2022; Kallioniemi ve ark., 2016; Kureshi ve Somsundaram, 2018) kimi çalışmalar ise ekonomik stresörlerin en etkili olduklarını (Heaberlin ve Shattuck, 2023; Liang ve ark., 2022) belirtmektedir. Bu çalışmada ekonomik meselelerin ülkemiz çiftçileri için en etkili stresörler olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Literatür incelendiğinde girdi fiyatlarının artışının çiftçiler için önemli bir stres faktörü olduğu görülmektedir (Fennell ve ark., 2016). Çiftçilerin geneli “Girdi maliyetleri artarken üretimden elde edilen gelirin aynı oranda artmaması” maddesini en büyük stresör olarak görmektedir. Literatürden farklı olarak bu çalışmada çiftçiler “Girdi fiyatlarındaki istikrarsızlık (girdi fiyatlarının dengesiz olması)” ve “Bitkisel / hayvansal ürünlerin satış fiyatlarındaki istikrarsızlık (satış fiyatlarının dengesiz olması)” maddeleri ile fiyat istikrarsızlığının en etkili stresörlerden birisi olduğunu belirtmiştir. Batı ülkelerinde yapılan çalışmaların domine ettiği çiftçi stresi literatüründe fiyat istikrarsızlığına dikkat çekilmemiştir. “Pazardaki fiyat ile çiftçinin satış fiyatı arasındaki fark” stresörü ise taranan çiftçi stres literatüründe bulunamamış olup yalnızca bu çalışmaya özgüdür.

Çiftçilerde en fazla stres oluşturan on faktör içinde yer alan “Çiftçi ile devlet arasında iletişim kanalı bulunmaması (çiftçinin devlete sesini duyuramaması)” ve “Hükümetlerin büyük ölçekli tarım işletmelerini küçük ölçekli tarım işletmelerine tercih etmesi (büyük işletmelere çeşitli ayrıcalıklar tanınması, büyük işletmelerin tarım desteklerinden daha rahat yararlanabilmesi ve benzeri)” maddeleri politik stresörler olarak değerlendirilmiştir. Çiftçiler bağlı buldukları devlet mekanizmalarının düzenleme ve politikalarının kendileri için birer stres faktörü olabileceğini birçok farklı çalışmada ifade etmişlerdir (Alpass ve ark., 2004; Bin ve ark., 2008; Olowogbon ve ark., 2019; Raine, 1999). Proctor ve Hopkins (2023) yaptıkları çalışmada çiftçilerin günlük hayatlarını dahi etkileyebilen meseleler üzerinde söz hakkı sahibi olamamalarının kendileri için önemli bir stres kaynağı olduğunu belirtmiştir.

Çiftçilerde en fazla stres oluşturan faktörler incelendiğinde “Meteorolojik karakterli doğal afetler (don, kuraklık, dolu, şiddetli yağış, sel ve benzeri)”, “Bitki / hayvan hastalıkları” ve “İklim değişikliği (mevsimlerin değişmesi)” maddelerinin doğa kaynaklı stresörler olduğu görülmektedir. Literatürde birçok çalışmada doğa kaynaklı stresörlere yer verilmiştir (Alpass ve ark., 2004; Brennan ve ark., 2022;; Fennell ve ark., 2016; Flykt ve ark., 2022; King ve ark., 2021; Sihag, 2018; Stain ve ark., 2008; Vins ve ark., 2015; Zahl-Thanem ve ark., 2020).

Çiftçilerde en fazla stres oluşturan faktörler içinde “Yaşanılan yerde dedikodunun yaygın olması” ifadesi yer almaktadır. Birkaç farklı çalışmada çiftçilerin karşılaştığı toplumsal stresörler (Fennell ve ark., 2016; Kallioniemi ve ark., 2016a; Liang ve ark., 2022; Olowogbon ve ark., 2019; Proctor ve Hopkins, 2023; Raine, 1999) yer almaktadır. Fakat “Yaşanılan yerde dedikodunun yaygın olması” stresörü yalnızca bu çalışmaya özgü olup kültürel bir unsur olarak toplumsal stresör kapsamında olduğu düşünülebilir.

4.2. ÇİFTÇİLERİN PSİKOLOJİK SAĞLIK DURUMUNA DAİR BULGULARIN TARTIŞILMASI

Çalışma sonucunda çiftçilerin stres düzeyleri ile anksiyete, depresyon ve somatizasyon düzeyleri arasında anlamlı düzeyde pozitif ilişki bulunmuştur. Bu bulgular konu ile ilgili yapılmış araştırma sonuçları ile paralellik göstermektedir

(Çetin Aydın ve ark., 2020; Stefanek, 1987). Denilebilir ki, stres düzeyi arttıkça anksiyete, depresyon ve somatizasyon belirtilerinde artış olmaktadır. Öte yandan psikolojik sağlık belirtileri ele alındığında çiftçilerde Hostilite ve Depresyon düzeyinin diğer belirtilerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Stres belirtileri bakımından ise Bilişsel Sistem ve Duygusal Sistemin diğer stres belirtilerine nazaran yüksek değerlendirildiği görülmektedir.

Elde edilen Kısa Semptom Envanteri sonuçları farklı örneklemlerle karşılaştırıldığında mevcut çalışmayla tutarlı biçimde en yüksek madde puan ortalamasına sahip alt boyutun Hostilite ardından Depresyon olduğu görülmektedir (Batıgün ve Büyükşahin, 2008; Ünübol ve Sayar, 2019). Hostilite, “Eylem, duygu ve tutumda yoğun düşmanlık veya karşıtlığın açık ifadesi” olarak tanımlanmakta (APA, 2023) ve kişinin diğer insanların yalnızca kendi çıkarlarını korumaya çalıştıkları, kimseye güvenilemeyeceği gibi bir dizi otomatik düşünceye sahip olduğunu belirtmektedir (Eckhardt ve ark., 2004).

Aynı zamanda hostilite kişinin duygularını işleme, ifade etme ve düzenleme konusunda yetersiz olması ile ilişkilidir (Algur, 2019; Önder ve Ayazseven 2020; Tatlıhoğlu ve Karaca, 2013). Bazı kültürlerde özellikle toplulukçu doğu kültürlerinde duyguların açıkça ifade edilmesi hoşnutsuz karşılanabilmektedir (Fiske ve ark., 2010). Ülkemiz de ağırlıklı olarak toplulukçu bir yapıya sahip bir kültür olarak değerlendirilmektedir (Kağıtçıbaşı ve Cemalcılar, 2014). Kırsalda yaşayan çiftçilerin de bu kültürün ağırlıklı taşıyıcıları olduğu, bundan dolayı duygulara yönelik böylesi bir ketlenmenin çiftçilerin duygusal becerilerini köreltmiş ve duygusal becerilerinin gelişimini engellemiş olabileceği düşünülebilir.

Literatürde hostilite seviyesi ile sosyal ilişkilerde yaşanan stres ve kişilerarası çatışmaların sayısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Hardy ve Smith, 1988; Smith, 1992). Hostilite düzeylerindeki artışın çiftçilerin önemli stres kaynaklarından olan ailevi ve toplumsal stresörlerle (Fennell vd., 2016; Kallioniemi vd., 2016a; Liang vd., 2022; Olowogbon vd., 2019; Proctor ve Hopkins, 2023; Raine, 1999) ilişkili olduğu söylenebilir. Mevcut çalışmada hostilite ve stres düzeyi arasında anlamlı, pozitif düzeyde korelasyon bulunması bu düşünceyi desteklemektedir. Sosyal ilişkilerde yaşanan stres arttığında çiftçilerin stresle başa çıkmada önemli

kaynaklarından biri olan sosyal desteğin (Kallioniemi vd., 2016b) azalacağı düşünülebilir.

Literatürde hostilete ve yaşam memnuniyetsizliği arasında da anlamlı pozitif bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır (Algur, 2019) Hostilite alt boyutunun diğer alt boyutlardan yüksek olması çiftçilerin yaşamlarına dair memnuniyetsizliğini de gösterebilir. Nitekim bu çalışmada elde edilen bulgulardan biri olan çiftçilerin büyük kısmının (%64,2) farklı bir mesleğe geçiş yapmak istemesi bu düşünce ile tutarlıdır. Öte yandan yine çalışmamızda elde edilen önemli bulgulardan biri -25 yaş ve üzeri çiftçilerin eğitim seviyesi ortalamasının (yükseköğretim seviyesi %11,4) Türkiye ortalamasının (yükseköğretim seviyesi %23,9) (TÜİK, 2023) oldukça altında olduğu yönündedir. Ülkemizde yapılan bir tarama çalışmasında eğitim seviyesi yükseldikçe hostilete seviyesinin düştüğü görülmüştür (Ünübol ve Sayar, 2019). Çiftçilerin eğitim seviyesindeki düşüklük ve hostilete seviyesinin en yüksek alt boyutu oluşturması bu bulgu ile tutarlı görünmektedir. Ek olarak hostiletenin kalp hastalıkları başta olmak üzere birçok ciddi hastalıkla ilişkili olduğuna dair bulgular aktarılmaktadır (Barefoot ve ark., 1983; Hardy ve Smith, 1988; Smith, 1992). Çalışma örnekleminde yaklaşık her üç kişiden birinin (%36,3) en az bir kronik hastalığa sahip olması ve örneklemin yarısının (%50,1) en az bir ameliyat geçirmiş olması çiftçilerde yüksek hostilete düzeyi ve bedensel sağlık arasında benzer bir ilişki olabileceğini düşündürmektedir.

Çiftçilerde Kısa Semptom Envanteri içerisinde Hostilitenin ardından en yüksek madde puan ortalamasına sahip alt boyut Depresyondur. Depresyon ve hostilete arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuş olup bu bulgu bazı çalışmaların sonuçları ile paralellik göstermektedir (Algur, 2019; Eckhardt ve ark., 2004). Her ne kadar nedensel bir sonuç çıkarmak güç olsa da bu ilişki, hostilete düzeyi arttığında çiftçileri depresyona karşı koruyucu faktörler arasında yer alan sosyal destek imkanlarının (Handley ve ark., 2019; Linn ve Husaini, 1987) azalmasından kaynaklanıyor olabilir.

Kısa Semptom Envanteri Depresyon Alt Ölçeği puanının diğer alt ölçeklerden yüksek olması çiftçilerde depresyon için birçok risk faktörü bulunması ile açıklanabilir. Bu risk faktörleri arasında kronik hastalık sahibi olmak, sosyal güvencesizlik, talepkâr ve uzun çalışma koşulları, ekonomik sıkıntılar, politik

problemler, ilaçlama esnasında koruyucu ekipman kullanmamak ve evlilik yaşının düşüklüğü bulunmaktadır.

Çalışmada çiftçilerin kronik hastalık sahibi olma oranının yüksek (%36,3), bir sosyal güvence olarak Tarım Bağ-Kur sigorta güvencesi sahibi olma oranının düşük olduğu (%30,4), aynı zamanda yılın belirli dönemlerinde uzun saatler boyunca çalıştıkları (çiftçilerin %75,5'i 8 saat ve üzeri/gün) belirlenmiştir. Literatürde yapılan çalışmalar kronik hastalıkların (Guillien ve ark., 2017; Linn ve Husaini, 1987; Souza ve ark., 2022) sosyal güvencesizliğin (Post ve ark., 2013) ve ağır çalışma koşullarının (Sanne, 2004; Souza ve ark., 2022) depresyon için risk faktörleri içinde yer aldığını belirtmektedirler. Çiftçiler için de benzer bir durum söz konusu olabilir.

Öte yandan, çiftçilerin belirttiği en etkili stresörler arasında ekonomik ve politik unsurların önemli yer kapladığı görülmektedir. Literatürde hem ekonomik sıkıntılar (Armstrong ve Schulman, 1990; Post ve ark., 2013; Hanklang ve ark., 2016; Sato ve ark., 2020) hem de politik unsurların (Scarath ve ark., 2021) depresyon için risk faktörü olarak belirtildiği çalışmalar mevcut bulguları destekler niteliktedir.

Ek olarak çiftçilerin önemli bir iş etkinliği olan tarımsal ilaçlama esnasında koruyucu ekipman kullanmamalarının ve özellikle kadınlarda evlilik yaşının düşük olmasının depresyon düzeyleri ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Literatürle tutarlı bu bulguların (Freire ve Koifman, 2013; Kaya ve ark., 2022) çiftçileri depresyona daha yatkın hale getirdiği söylenebilir.

Depresyon seviyesinin diğer alt boyutlara göre yüksekliği depresyonun en ciddi sonucu (WHO, 2023) olan intiharı düşündürmektedir. Depresyon çiftçilerde intiharın en önemli yordayıcıları arasında yer almakta (de Oliveira Santos vd., 2022) olup çiftçi popülasyonunun intihar oranı genel popülasyondan yüksek bulunmuştur (Gregoire, 2002; Steck vd., 2020). İntihar için risk faktörü olan coğrafi ve sosyal izolasyon, sağlık problemleri, ekonomik stres ve iklimin olumsuz etkileri çiftçilerin yaşamında etkili faktörlerdir (de Oliveira Santos vd., 2022; Hirsch & Cukrowicz, 2014; Scheyett vd., 2019b). Çiftçi topluluklarında psikolojik bozukluklarının damgalanması ve anlaşılmaması, sağlık hizmetlerine erişim zorlukları ve düşük yardım arama davranışları çiftçilerin intihar ile mücadelesini zorlaştırmaktadır

(Fitzpatrick vd., 2021; Gregoire, 2002; Judd vd., 2006). Ülkemizde çiftçi intiharlarına dair veri bulunmamaktadır. Ancak çalışma bulguları örnekleme yer alan çiftçilerin intihar için risk faktörü olan sağlık, ekonomi ve iklim ile ilişkili problemlerle karşı karşıya kaldığını ortaya koymaktadır. Bu bilgiler ışığında, ülkemiz çiftçilerine depresyon konusunda farkındalık kazandırılmalı ve depresyon ile stres arasındaki pozitif ilişki dikkate alınarak çiftçilerin yaşamlarında etkili olan stresörlerin ortadan kaldırılması için çalışmalar yürütülmelidir.

Stres Belirtileri Ölçeği ile yapılan çalışmaların sonuçları bu çalışma sonuçlarına paralel biçimde en yüksek madde puan ortalamasına sahip ilk üç boyut Bilişsel Sistem, Duygusal Sistem ve Kas Sistemi olduğunu belirtmektedir (Nur, 2011; San Turgay ve Sarı, 2008). Literatürde çiftçilerin stresi unutkanlık, öfke problemleri, dikkati toparlamada güçlük, olumlu hislerde azalma, moralsizlik, hayal kırıklığı, izleniyormuş hissinde artış (J. L. Walker ve ark., 1986; L. S. Walker ve Walker, 1987; Raine, 1999; Smith, 2020; Zahl-Thanem ve ark., 2020) gibi belirtilerle deneyimledikleri bulgusu mevcut çalışma bulguları ile paralellik göstermektedir.

Çiftçilerde en etkili stresörler ile psikolojik sağlık ve stres puanları arasında anlamlı ilişki bulunması nedeniyle çiftçilerde stres yaratan durumların psikolojik sağlıkları üzerinde olumsuz bir etki yaptığı söylenebilir. Çiftçilerin stres nedeniyle mesleklerini bırakabildikleri bilinmektedir (Henning-Smith ve ark., 2022; Waldman ve ark., 2021). Türkiye’de çiftçi nüfusunun azalması (TZOB, 2023) ve yaşlanması (TÜİK 2020, 2022) nedeniyle çiftçilerin baş etmek zorunda kaldığı stresörlerin üzerinde durulmalıdır.

Kadın çiftçilerin stres düzeylerinin erkek çiftçilerden daha yüksek olduğu bulgusu literatürde yer alan birçok çalışma ile uyumludur (Hagen ve ark., 2021; J. L. Walker & Walker, 1988; Jones-Bitton ve ark., 2020; King ve ark., 2021). Cinsiyetler arası bu farklılık erkek çiftçilerin sorumluluğunun tarım işleri ile sınırlı olması, bu çalışmanın bulgularında da görüldüğü gibi kadın çiftçilerin sorumluluğunun ise tarım işleri ve ev işlerini kapsamaması, kadın çiftçilerin tarım sektöründe hak ettikleri değeri görememesi ile ilişkili olabilir (Hagen ve ark., 2021; Henning-Smith ve ark., 2022). Bu durum ayrıca demografik bulgularda verilen kadın çiftçilerin eğitim düzeylerinin daha düşük olması, erken yaşta evlendirilmeleri, daha yüksek düzeyde kronik

hastalığa sahip olmaları, ameliyat geçirme oranlarının daha yüksek olması ve sigorta sahibi olma oranının daha düşük olması ile ilişkili olabilir.

Kadın çiftçilerin erkek çiftçilerden daha yüksek somatizasyon puanlarına sahip olduğu bulgusu literatür ile uyumludur (Çetin ve Varma, 2021; Dığrak ve ark., 2014; Kurt ve Akbaba, 2018;) Bu çalışmalarda kronik hastalığa sahip olmak ve eğitim seviyesinin düşük olması somatizasyon puanları ile pozitif şekilde ilişkili bulunmuştur. Çalışmanın demografik bulgularında kadınların erkeklerden daha yüksek oranda kronik hastalığa sahip oldukları ve eğitim seviyelerinin daha düşük olduğu görülmektedir.

Kronik hastalığı olan kişiler kronik hastalığı olmayan kişilerden daha streslidir. Bu bulgu kronik hastalığa sahip çiftçilerin işlerinin gerektirdiği fiziksel hareket imkanına sahip olmamaları nedeniyle işlerini yapamamalarına bu sebeple ekonomik stresörlerle karşılaşmalarıyla ilişkili olabilir.

Çalışma örnekleminin büyük kısmı ilaçlama esnasında hiçbir ekipman kullanmamaktadır (%58,1). Çalışmaya katılan çiftçilerin ekipman kullanma oranlarının düşüklüğünün ve eksik ekipman kullanımlarının dışsal kontrol odaklarının içsel kontrol odaklarından daha güçlü olmasından, diğer bir deyişle şans ve kader faktörlerine daha fazla güvenmekten kaynaklandığı düşünülmektedir. Kontrol odağı çalışma davranışı üzerinde yordayıcı etkiye sahiptir (You vd., 2013). İçsel kontrol odağının daha yüksek olması çiftçilerin sağlık davranışlarını arttırmaktadır (Gaber ve Abdel-Latif, 2012). Çiftçilerin yaşamlarındaki birçok stresörün kontrollerinin dışında olması (Henning-Smith vd., 2022) nedeniyle dışsal kontrol odakları güçlenmiş olabilir öte yandan örneklemin ilaçlama esnasında ekipman kullanım eksiklikleri yaşamasının olası bir diğer nedeni ekipman maliyetlerinin gelirlerine oranla yüksekliği olabilir (Sapbamrer ve Thammachai, 2020).

Çiftçilerin ekipman kullanma alışkanlıklarını değiştirmek için bilgilendirme faaliyetleri yeterli değildir (Elkind, 2008). Çiftçiler iş çevreleri üzerinde daha fazla kontrole sahip olduklarını hissetmeli, çiftçilere içsel kontrol odağı geliştirmelerinde yardımcı olunmalıdır. Çiftçilerin işleriyle ilişkili mümkün kronik stresörler ortadan

kaldırılmalı ve ortadan kaldırılamayan stresörlerle daha iyi başa çıkma yöntemleri geliştirilmesi için çalışmalar yürütülmelidir (Elkind, 2008).

İlaçlama esnasında koruyucu ekipman kullanmayan kişilerin psikolojik sağlık durumlarının daha kötü olduğuna dair yapılmış pek çok bulunmaktadır. Bu çalışmaların sonuçlarında tarım ilaçlarının depresyon, anksiyete, nörodavranışsal problemler, diyabet, kanser, parkinson gibi birçok fizyolojik ve psikolojik birçok bozukluğa neden olabildiğine dair bulgular aktarılmaktadır (Betarbet ve ark., 2000; Conti ve ark., 2018; Donham ve Thelin, 2016; Harrison ve Mackenzie Ross, 2016; Jamal, 2002; Koh ve ark., 2017; Mackenzie Ross ve ark., 2010; Malekirad ve ark., 2013; Mwabulambo ve ark., 2018; Povey ve ark., 2014; Serrano-Medina ve ark., 2019; Sturm ve ark., 2022; Zhang ve ark., 2016).

Çalışmada elde edilen çiftçilerin yaşı arttıkça stres seviyelerinin yükseldiği bulgusu literatürle (Brennan ve ark., 2022; Hanigan ve ark., 2018) çelişmektedir. Bu çelişki yaş arttıkça kronik hastalık ve ameliyat geçirme oranının artması, çocuk kaybı yaşama oranının artması, kırsal kültüründe kişinin yaşı ilerledikçe bakmakla yükümlü olduğu insanların sayısının artmasıyla bağlantılı olarak -bu kişiler evden taşınmış olsalar ve kendi ailelerini kurmuş olsalar dahi- sorumluluğunun da artması ile ilişkili olabilir.

Mesleğini değiştirmek isteyen çiftçilerin daha kötü psikolojik sağlık durumuna sahip olmaları ve daha stresli olmaları sahip olunan mesleğin sağlık üzerinde temel bir etkiye sahip olması ile ilişkili olabilir (Blustein, 2008). Çiftçiliğin bir meslekten daha kuşatıcı bir uğraş olması kişilerin yaşamlarındaki etkiyi artırabilir. Ayrıca kişiler mesleklerinin sağlıkları ve stres seviyeleri üzerindeki olumsuz etkisi sebebiyle mesleklerini değiştirme isteğine sahip olabilir.

Çalışmada ulaşılan kişinin mesleki deneyimi arttıkça stres seviyesinin düşmesi bulgusu çiftçilerin baş etmek zorunda olduğu stresörlerin doğasıyla ilişkilidir. Çiftçiler mücadele ettiği stresörlerin birçoğu üzerinde kontrol sahibi değildir -örneğin doğal stresörler- ve birçok stresör yapısaldır (Henning-Smith ve ark., 2022). Çiftçilerin mesleki deneyimlerinin artması bu stresörlerle baş etme

konusunda deneyim kazandıkları ve bu stresörlerle kabullenerek baş ettikleri anlamına geliyor olabilir.

4.3. ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI

Bu çalışmada ülkemiz çiftçilerinin geniş coğrafi dağılımı yeterli şekilde temsil edilememiş olup veri toplama süreci yalnızca Amasya, Konya, Adana ve Edirne illerinde yüz yüze yürütülmüş kısıtlı bir veri çevrimiçi formlar aracılığıyla toplanmıştır.

Benzer biçimde ülkemiz çiftçilerinin sahip oldukları tarım işletmesi tipleri yeterli şekilde temsil edilememiş olup özellikle büyükbaş ve küçükbaş hayvan işletmesi sahibi çiftçilere ulaşmakta güçlük çekilmiştir.

Çalışmada veri toplama yöntemi olarak kullanılan ölçeklerin katılımcılar tarafından anlaşılması konusunda güçlükler yaşanmıştır.

Elde edilen veriler katılımcıların öz değerlendirmelerine dayandığı için çalışma bulguları katılımcıların bakış açılarının niteliğinden etkilenmiştir. Kırsal kültüründe var olan psikolojik sıkıntılar konusundaki toplumsal önyargı ve sosyal damgalamalar katılımcıların var olan sıkıntılarını ifade etmemelerine veya sıkıntılarının şiddetini azaltarak ifade etmelerine neden olmuş olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada ülkemiz psikoloji literatüründe yeterli temsil imkânı bulamamış çiftçi popülasyonu hakkında -seçilen örneklem üzerinden- ayrıntılı demografik özellikleri, psikolojik sağlık durumları, psikolojik sağlık durumlarını etkileyen faktörler ve stres kaynaklarına dair bilgi edinmek amaçlanmıştır.

Tarım sektörü ülke ekonomisine yaptığı katkıların yanı sıra bireylerin yeterli, sağlıklı ve sürdürülebilir biçimde beslenmesini mümkün kılmaktadır. Çiftçiler, tarım sektörünün ayakta kalabilmesi ve gelişebilmesi için kritik öneme sahiptir. Türkiye nüfusu her geçen gün artsa da çiftçi sayısı azalmaktadır (TÜİK, 2023). Çiftçi sayısının azalmasında çiftçilerin sosyal güvencesizlik, iklim değişikliği, artan girdi fiyatları gibi kontrollerinin dışında ve yapısal birçok stres faktörüyle mücadele etmek zorunda kalmaları etkilidir (Waldman ve ark., 2021).

Bu çalışmada çiftçilerin yaşamlarının farklı alanlarında karşılaştıkları stres oluşturu faktörlerin çiftçilerin ifadelerinden yola çıkarak belirlenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca çiftçilerin psikolojik sağlık durumlarına ve psikolojik sağlık durumlarını olumsuz etkileyen faktörlere dair bilgi edinmek hedeflenmiştir.

Elde edilen bulgulara göre çiftçilerin eğitim seviyesi ortalaması Türkiye ortalamasının bir hayli altındadır ve kadın çiftçilerde bu oran daha düşüktür. Örnekleme yer alan çiftçilerin büyük bir kısmı evlidir. Bu grupta, erken yaşta evliliğin erkeklerden ziyade kadınlarda daha yüksek oranda olduğu görülmüştür. Çiftçi ailelerinin geniş aile yapısından çekirdek aile yapısına geçiş yaptıkları görülmektedir. Çiftçi örnekleminde çocuk kaybı yaşama oranı Türkiye ortalamasının (TÜİK, 2022) bir hayli üstündedir.

Erkek çiftçilerde ciddi anlamda yüksek olan sigara kullanım oranı kadın çiftçilerde bir o kadar düşüktür. Çiftçi örnekleminde kronik hastalığa sahip olma ve ameliyat geçirme oranı yüksek iken çiftçiler sağlık kurumlarına başvurmayı önemli seviyede ihmal etmektedir. Erkek çiftçiler kadın çiftçilere göre sağlık kurumlarını

%55 oranında daha az ziyaret etmektedir. Erkek çiftçilerin psikolojik destek alma oranları kadın çiftçilere göre bir hayli düşüktür.

Ülkemiz çiftçi popülasyonunun genelinde düşük olan sosyal güvenceye sahip olma oranı kadın çiftçilerde çok daha düşüktür. Çiftçiler belirli dönemlerde uzun saatler çalışmakta ve yetersiz düzeyde uyumaktadır. Erkek çiftçilerin sorumlulukları tarım işletmesi ile sınırlı iken kadın çiftçiler hem tarım işletmesinde hem de evde sorumluluklara sahiptir. Çiftçilerin büyük kısmı mesleklerini bir önceki nesilden devralmakta, mesleklerini isteyerek seçmemekte ve bugün farklı bir mesleğe geçiş yapmak istemektedir.

Çalışma sonuçlarına göre çiftçi örnekleminde en etkili stresörler çiftçilerin psikolojik hastalık durumları ve stres düzeyleri ile pozitif biçimde ilişkilidir. Çiftçilerin yaşamlarında etkili stresörler farklı alanlara dağılmış olup en şiddetli stresörler ekonomik ardından doğal konulardır. Ekonomik ve doğal stresörlerin yanında toplumsal, ailesel ve politik stresörler bulunmaktadır. Erkek ve kadın çiftçilerin stres kaynakları farklılık göstermekte olup erkek çiftçiler kontrollerinin dışındaki stresörleri, kadın çiftçiler ise kontrolleri altındaki stresörleri yaşamlarında daha etkili görmektedir.

Çalışma ile çiftçi örnekleminde Stres Belirtileri Ölçeği ve Kısa Semptom Envanteri betimleyici istatistiklerine ulaşılmıştır. Bu ölçme araçlarının güvenilir biçimde kullanılabileceği ve aralarında anlamlı, orta kuvvette, pozitif korelasyon gösterdikleri görülmüştür. Kısa Semptom Envanteri alt boyutlarından en yüksek madde puan ortalamasına Hostilite ardından Depresyon; Stres Belirtileri Ölçeği alt boyutlarından en yüksek madde puan ortalamasına Bilişsel Sistem ardından Duygusal Sistem'in sahip olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Kadın çiftçiler erkek çiftçilere göre daha streslidir ve somatizasyon puanları daha yüksektir. Çiftçilerin yaşları arttıkça stres düzeyleri artmakta ve mesleki deneyimleri arttıkça stres seviyeleri düşmektedir. Çocuk kaybı yaşayan kişilerin somatizasyon puanları çocuk kaybı yaşamayan kişilerden yüksektir. Kronik hastalığı olan çiftçiler hastalığı olmayan çiftçilerden daha streslidir.

Doktora gitmeyi ihmal eden çiftçiler ihmal etmeyen çiftçilere göre daha kötü psikolojik sağlık durumuna ve daha yüksek stres düzeylerine sahiptir. Çiftçilerin doktora gitme sayıları ve somatizasyon puanları arasında pozitif korelasyon vardır. Sağlığını olumlu biçimde değerlendiren çiftçiler sağlığını olumsuz biçimde değerlendiren çiftçilere göre daha iyi psikolojik sağlık durumuna ve daha düşük stres seviyelerine sahiptir.

Çiftçiler arasında evlilik yaşı azaldıkça depresyon ve somatizasyon puanları artmaktadır. Tarım ilacı uygulaması sırasında ekipman kullanmayan kişilerin psikolojik sağlık durumları ekipman kullanan kişilere göre daha kötü durumdadır. Farklı bir mesleğe geçiş yapmak isteyen kişilerin psikolojik sağlığı çiftçiliği bırakmak istemeyen kişilere göre daha kötü durumdadır ve geçiş yapmak isteyen kişiler daha streslidir.

Yukarıda topluca özetlenen bulgulardan hareketle ülkemiz çiftçilerinin gerek eğitim seviyesinin yükseltilmesi gerekse ekonomik ve sosyal alanlarda yapılacak yapısal iyileştirmeler yoluyla bu etkenler ile bağlantılı olduğunu bulguladığımız stres faktörleri ve psikolojik sağlık göstergelerinde iyileşmeler olması mümkün görünmektedir.

Bu tez çalışmasında Çiftçilerde Stres Oluşturucu Faktörler Formu üretilmiştir. Bu formun içerdiği maddeler bir stres ölçeği geliştirilmesi için gerekli madde havuzunu oluşturmaktadır. Bu çalışmada stres ölçeği geliştirilme çalışmaları yürütülmemiş olup ülkemiz çiftçilerine yönelik bir stres ölçeğine ihtiyaç duyulmaktadır.

Tüm bunlara ek olarak çiftçilerle ve kırsalda yaşayan kişilerle araştırma yapacak kişilere rehber olacak birkaç öneri sıralanacaktır. Bu öneriler ülkemizdeki “tipik” -eğitim seviyesi düşük, aile işletmesi sahibi, kırsal yerleşimlerde yaşayan, yaşı büyük- çiftçilerle yapılacak çalışmalara yöneliktir. Buna göre, çiftçiler ile çalışırken:

- Çiftçilerle yapılacak çalışmalarda öncelikli unsurun yeni kültürlere uyum sağlama becerisi olduğu düşünülmektedir. Çiftçi popülasyonunun büyük bölümü kırsal yerleşimlerde yaşamakta, hem coğrafi hem sosyal olarak izole

olan bu yerleşimlerde özgün kültürler bulunmaktadır. Çiftçilerin içinde buldukları kültüre uyum sağlamak toplanan verinin güvenilirliği açısından önem arz etmektedir. Kültüre uyum sağlamanın bir yolu veri toplayacak kişilerin topluluğa kendilerini tanıttıktan sonra kaynaşmak için bir süre harcamaları ve kendilerini makul, alacakları yanıtları etkilemeyecek düzeyde açmalarıdır. Bu sayede topluluğun araştırmacılara karşı çekingenliği azalacak ve araştırmacının yabancı damgası silikleşecektir. Araştırmacıların kendilerini açması örneklemin kendini açmasına yardımcı olacaktır.

- Çiftçilerin çalışma süreleri mevsimlere göre büyük farklılıklar göstermektedir. İlkbahar ve özellikle yaz aylarında çoğu çiftçi gününün büyük bölümünü fiziksel işlerle harcamaktadır. Bu aylarda fizyolojik ve psikolojik olarak yorgun olan çiftçilerin müsait zamanları da az olmaktadır. İlkbahar ve yaz aylarının tersine yağışlı geçen sonbahar ve kış ayları çiftçilerin müsait zamanlarının çok daha arttığı zamanlardır. Veri toplama sürecinin sonbahar ve kış aylarında yürütülmesi önerilir. Burada dikkat edilmesi gereken çiftçilerin yanıtlarının veri toplanan aya göre farklılaşabileceğidir. Örneğin bir çiftçinin hasat sonrası yıllık kazancını eline aldığı zamanki stres düzeyi ile ilkbaharda yeni bir sezon başındaki stres düzeyi arasında fark olabilir.
- Araştırmada yer alan çiftçilerin ortalama eğitim seviyesi Türkiye ortalamasının altındadır (TÜİK, 2023) ayrıca çiftçilerin büyük kısmı anket veya yarı yapılandırılmış görüşme gibi veri toplama yöntemleriyle kişisel bazda daha önce karşılaşmamıştır. Bu konu üzerinde dikkatle durulmalı ve araştırmacı kendisini üniversite öğrencileri benzeri eğitim seviyesi yüksek kişilerle yürütülen veri toplama süreçlerden daha zorlu ve karmaşık bir sürecin beklediğini aklında tutmalıdır.
- Veri toplama yönteminden bağımsız olarak -ister anket ister yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi kullanılsın- katılımcılardan isim ve imza gibi kişisel bilgileri istenmemeli, niteliksel araştırmalarda ses kaydı almak yerine not tutulmalıdır. Katılımcılardan açık rıza, veri toplama kağıdında bulunan ve anketörün kendisinin işaretleyeceği bir kutucuk vasıtasıyla

alınabilir. Çiftçilerin kişisel bilgilerinin istenmesi ve ses kaydı benzeri metotların kullanılması durumunda araştırmacının ketum bir tutum ile karşılaşması ve yanıtlarına güvenilir, yeterli yanıtlar alamaması olasıdır.

- Veri toplama sürecinde kullanılacak ölçek ve sorulara dair ön çalışma yürütülmesi gerekmektedir. Ülkemizde kullanılan birçok ölçek, eğitim seviyesi yüksek örneklerde geliştirilmiş veya geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları eğitimi yüksek örneklerle yürütülmüştür. Yaygın kullanılan ölçeklerin çiftçilere yönelik araştırmalarda güvenli veri sağlayamaması mümkündür. Çiftçilere yöneltilecek ölçek maddeleri ve sorular basit bir dille yazılmış olmalı, terimler ve günlük dilde kullanılmayan ifadeler içermemeli, çiftçilerin içinde yaşadıkları kültürle uyumlu olmalı, likert ölçeklerde beşten fazla yanıt olmamasına özen gösterilmeli, ifade ediliş biçimleri nötr olmalıdır.
- Veri toplama sürecinde bireysel görüşmeler yürütülecekse yalnızca katılımcı ve veri toplayan kişinin bulunduğu özel bir oda kullanılmalıdır. Katılımcılar aile üyeleri veya arkadaşlarının yanında kendilerini açmakta zorlanabilmekte ve toplanan verinin güvenirliliği bu durumdan olumsuz etkilenebilmektedir.
- Anket aracılığıyla veri toplama süreci yürütülecekse alışıldık anket formunun katılımcılara dağıtılması yöntemi yerine sorular bire bir araştırmacı tarafından okunup yanıtlar alınabilir. Başka bir yöntem ise bir grup çiftçiye anket formunun elden dağıtılması ve anketin toplu şekilde doldurulması olabilir. Katılımcılar yanıtlarını diğerlerinin göremeyeceği şekilde oturmalı ve sorular anketör tarafından okunmalıdır. Katılımcılar anketörün okuduğu soruyu aynı zamanda cevaplayacak ve anketöre soru sorma imkanına sahip olacaktır. Anketlerin elden dağıtılıp çiftçinin tek başına anketi doldurması yalnızca çiftçinin eğitiminin en az lise seviyesinde olması, yaşının görece düşük olması durumunda verinin güvenirliliğine zarar vermemektedir. Önerimiz, yalnızca lisans ve lisansüstü seviyede eğitim görmüş çiftçilere anketin elden dağıtılması yönünde olup bu kişilerden çevrimiçi anket yöntemiyle veri toplanabileceği yönündedir.
- Anket formunda mümkün olduğunca açık uçlu sorulardan kaçınılmalıdır. Çiftçilere “Sahip olduğunuz kronik hastalıklar nelerdir?” sorusunu açık uçlu

biçimde yöneltmek yerine ülkemizde yaygın kronik hastalıklar belirlenmeli ve bu hastalıklar şıklara yerleştirilmelidir. Soru ve şıklar okunup cevap alındıktan sonra “Saydıklarım dışında bir kronik hastalığa sahip misiniz?” sorusu yöneltilebilir.

- Çiftçilerin yaşları arttıkça kendilerine yöneltilen soruları anlamakta daha fazla güçlük çektikleri görülmüştür. Bu nedenle yaşları büyük kişilerle yapılacak görüşmelere uzun süre ayrılmalıdır. Ayrıca anket soruları arasında küçük aralar vermekten ve katılımcılarla araştırma konusu dışındaki konular üzerine sohbet etmekten çekinilmemelidir. Yaşı büyük çiftçilerin anket sorularının içeriğini ve genel mantığını kavrayamamaları mümkündür. Sorulara dair temel bir kavrayış geliştiremeyen kişilerle anket çalışması yürütülmemelidir.

KAYNAKÇA

- Algur, V.** (2019). *Üniversite öğrencilerinin anksiyete ve depresyon düzeyleri ile fiziksel saldırganlık, öfke, düşmanlık ve sözel saldırganlık arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Alpass, F., Flett, R., Humphries, S., Massey, C., Morriss, S. ve Long, N.** (2004). Stress in Dairy Farming and the Adoption of New Technology. *International Journal of Stress Management*, 11(3), 270-281. <https://doi.org/10.1037/1072-5245.11.3.270>
- American Psychological Association.** (b.t.). Anxiety. *APA dictionary of psychology*. <https://dictionary.apa.org/anxiety> adresinden 20 Şubat 2023 tarihinde alınmıştır.
- American Psychological Association.** (b.t.). Chronic stress. *APA dictionary of psychology*. <https://dictionary.apa.org/chronic-stress> adresinden 20 Şubat 2023 tarihinde alınmıştır.
- American Psychological Association.** (b.t.). Coping. *APA dictionary of psychology*. <https://dictionary.apa.org/coping> adresinden 20 Şubat 2023 tarihinde alınmıştır.
- American Psychological Association.** (b.t.). Distress. *APA dictionary of psychology*. <https://dictionary.apa.org/distress> adresinden 20 Şubat 2023 tarihinde alınmıştır.
- American Psychological Association.** (b.t.). Eustress. *APA dictionary of psychology*. <https://dictionary.apa.org/eustress> adresinden 20 Şubat 2023 tarihinde alınmıştır.
- American Psychological Association.** (b.t.). Stress. *APA dictionary of psychology*. <https://dictionary.apa.org/stress> adresinden 20 Şubat 2023 tarihinde alınmıştır.
- American Psychological Association.** (b.t.). Stressor. *APA dictionary of psychology*. <https://dictionary.apa.org/stressor> adresinden 20 Şubat 2023 tarihinde alınmıştır.

American Psychological Association. (2023, 8 Mart). *Stress effects on the body*. <https://www.apa.org/topics/stress/body> adresinden 27 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Amerikan Psikiyatri Birliği. (2018). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı* (E. Köroğlu, Çev.). (2013). Hekimler Yayın Birliği Yayıncılık

Armstrong, P. S. ve Schulman, M. D. (1990). Financial Strain and Depression Among Farm Operators: The Role of Perceived Economic Hardship and Personal Control. *Rural Sociology*, 55(4), 475-493. <https://doi.org/10.1111/j.1549-0831.1990.tb00693.x>

Austin, E. K., Handley, T., Kiem, A. S., Rich, J. L., Lewin, T. J., Askland, H. H., Askarimarnani, S. S., Perkins, D. A. ve Kelly, B. J. (2018). Drought-related stress among farmers: Findings from the Australian Rural Mental Health Study. *Medical Journal of Australia*, 209(4), 159-165. <https://doi.org/10.5694/mja17.01200>

Aydemir, O. (1997). Hastane anksiyete ve depresyon olcegi Turkce formunun gecerlilik ve guvenilirliği. *Turk Psikiyatri Derg.*, 8, 187-280.

Barefoot, J. C., Dahlstrom, G. W. ve Williams Jr, R. B. (1983). Hostility, CHD incidence, and total mortality: A 25-year follow-up study of 255 physicians. *Psychosomatic medicine*, 45(1), 59-63.

Batıgün, A. D. ve Büyükşahin, A. (2008). Aleksitimi: Psikolojik Belirtiler ve Bağlanma Stilleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 11(3).

Batterham, P. J., Brown, K., Calcar, A. L., Lindenmayer, D., Hingee, K. ve Poyser, C. (2022). The FarmWell study: Examining relationships between farm environment, financial status and the mental health and wellbeing of farmers. *Psychiatry Research Communications*, 2(2), 100036. <https://doi.org/10.1016/j.psycom.2022.100036>

Bazo-Alvarez, J. C., Bazalar-Palacios, J., Bazalar, J. ve Flores, E. C. (2022). Mental health among the sugarcane industry farmers and non-farmers in Peru: A cross-sectional study on occupational health. *BMJ Open*, 12(11), e064396. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-064396>

Bennett, K., Diamond, C., Hoeritzauer, I., Gardiner, P., McWhirter, L., Carson, A. ve Stone, J. (2021). A practical review of functional neurological disorder (FND) for the general physician. *Clinical Medicine*, 21(1), 28-36. <https://doi.org/10.7861/clinmed.2020-0987>

Berkowitz, A. D. ve Perkins, H. W. (1984). Stress among Farm Women: Work and Family as Interacting Systems. *Journal of Marriage and the Family*, 46(1), 161. <https://doi.org/10.2307/351874>

- Beseler, C. ve Stallones, L.** (2020). Using a Neural Network Analysis to Assess Stressors in the Farming Community. *Safety*, 6(2), 21. <https://doi.org/10.3390/safety6020021>
- Betarbet, R., Sherer, T. B., MacKenzie, G., Garcia-Osuna, M., Panov, A. V. ve Greenamyre, J. T.** (2000). Chronic systemic pesticide exposure reproduces features of Parkinson's disease. *Nature Neuroscience*, 3(12), 1301-1306. <https://doi.org/10.1038/81834>
- Bin, H., Lamm, F. ve Tipples, R.** (2008). The impact of stressors on the psychological wellbeing of New Zealand farmers and the development of an explanatory conceptual model. *Policy and Practice in Health and Safety*, 6(1), 79-96. <https://doi.org/10.1080/14774003.2008.11667717>
- Black, G., Roberts, R. ve Li-Leng, T.** (2012). Depression in rural adolescents: Relationships with gender and availability of mental health services. *Rural and Remote Health*. <https://doi.org/10.22605/RRH2092>
- Blanco, C., Rubio, J., Wall, M., Wang, S., Jiu, C. J. ve Kendler, K. S.** (2014). Risk factors for anxiety disorders: common and specific effects in a national sample. *Depression and Anxiety*, 31(9), 756-764. <https://doi.org/10.1002/da.22247>
- Blustein, D. L.** (2008). The role of work in psychological health and well-being: A conceptual, historical, and public policy perspective. *American Psychologist*, 63(4), 228-240. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.63.4.228>
- Bocker, E., Glasser, M., Nielsen, K. ve Weidenbacher-Hoper, V.** (2012). Rural older adults' mental health: Status and challenges in care delivery. *Rural and Remote Health*. <https://doi.org/10.22605/RRH2199>
- Bossard, C., Santin, G. ve Guseva Canu, I.** (2016). Suicide among farmers in France: Occupational factors and recent trends. *Journal of Agromedicine*, 21(4), 310-315. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2016.1211052>
- Brennan, M., Hennessy, T., Meredith, D. ve Dillon, E.** (2022). Weather, workload and money: Determining and evaluating sources of stress for farmers in Ireland. *Journal of Agromedicine*, 27(2), 132-142. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2021.1988020>
- Brew, B., Inder, K., Allen, J., Thomas, M. ve Kelly, B.** (2016). The health and wellbeing of Australian farmers: A longitudinal cohort study. *BMC Public Health*, 16(1), 988. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3664-y>

- Cannon, W. B.** (1929). Organization for physiological homeostasis. *Physiological Reviews*, 9(3), 399-431. <https://doi.org/10.1152/physrev.1929.9.3.399>
- Chasek, C., Watanabe-Galloway, S., Rutt, R., Olson, A. ve Yoder, A.** (2023). A cross-sectional study of alcohol, opioid use, and anxiety in agriculturally based occupations. *The Journal of Rural Health*, jrj.12749. <https://doi.org/10.1111/jrh.12749>
- Chengane, S., Beseler, C. L., Duysen, E. G. ve Rautiainen, R. H.** (2021). Occupational stress among farm and ranch operators in the midwestern United States. *BMC Public Health*, 21(1), 2076. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12053-4>
- Cole, D. C. ve Bondy, M. C.** (2020). Meeting farmers where they are – rural clinicians’ views on farmers’ mental health. *Journal of Agromedicine*, 25(1), 126-134. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2019.1659201>
- Collaborators, G. 2019 M. D.** (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry*, 9(2), 137-150.
- Conti, C. L., Barbosa, W. M., Simão, J. B. P. ve Álvares-da-Silva, A. M.** (2018). Pesticide exposure, tobacco use, poor self-perceived health and presence of chronic disease are determinants of depressive symptoms among coffee growers from Southeast Brazil. *Psychiatry Research*, 260, 187-192. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.11.063>
- Çakmur, H.** (2014). Health risks faced by Turkish agricultural workers. *The Scientific World Journal*, 2014, 1-8. <https://doi.org/10.1155/2014/185342>
- Çetin, Ş. ve Varma, G.** (2021). Somatik belirti bozukluğu: tarihsel süreç ve biyopsikososyal yaklaşım. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar - Current Approaches in Psychiatry*, 13(4), 790-804. <https://doi.org/10.18863/pgy.882929>
- Çetin Aydın, G., Aytaç, S. ve Şanlı, Y.** (2020). Hemşirelerde Algılanan Stres ve Stres Semptomlarının İşten Ayrılma Eğilimi Üzerindeki Etkisi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, Milli Mücadele'nin 100. Yılı Özel Sayısı*, 526-538 . DOI: 10.21733/ibad.789662
- Daghagh Yazd, Wheeler ve Zuo.** (2019). Key risk factors affecting farmers’ mental health: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(23), 4849. <https://doi.org/10.3390/ijerph16234849>

- Dağ, I.** (1991). Belirti Tarama Listesi (Scl-90-R)'nin Üniversite Öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*.
- De Gucht, V. ve Fischler, B.** (2002). Somatization: A Critical Review of Conceptual and Methodological Issues. *Psychosomatics*, 43(1), 1-9. <https://doi.org/10.1176/appi.psy.43.1.1>
- de Oliveira Santos, E. G., Vedana, K. G. G. ve Barbosa, I. R.** (2022). Prevalence and factors associated with suicidal ideation among farmers. *PLOS ONE*, 17(9), e0273625. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273625>
- Deary, I. J., Willock, J. ve Mcgregor, M.** (1997). Stress in farming. *Stress Medicine*, 13(2), 131-136. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1700\(199704\)13:2<131::AID-SMI727>3.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1700(199704)13:2<131::AID-SMI727>3.0.CO;2-T)
- Dığrak, E., Koçoglu, D. ve Akın, B.** (2014). An identification of mental problems experienced by adults in a rural area. *Journal of Psychiatric Nursing*, 5(3), 122-128. <https://doi.org/10.5505/phd.2014.35220>
- Donham, K. J. ve Thelin, A.** (2016). *Agricultural medicine: Rural occupational and environmental health, safety, and prevention* (Second edition). John Wiley & Sons.
- Doudna, K. D., Reina, A. S. ve Greder, K. A.** (2015). Longitudinal associations among food insecurity, depressive symptoms, and parenting. *Journal of Rural Mental Health*, 39(3-4), 178-187. <https://doi.org/10.1037/rmh0000036>
- Eberhardt, B. J., & Pooyan, A.** (1990). Development of the Farm Stress Survey: Factorial structure, reliability, and validity. *Educational and Psychological Measurement*, 50(2), 393–402. <https://doi.org/10.1177/0013164490502018>
- Eckhardt, C., Norlander, B. ve Deffenbacher, J.** (2004). The assessment of anger and hostility: A critical review. *Aggression and violent behavior*, 9(1), 17-43.
- Eisner, C. S., Neal, R. D. ve Scaife, B.** (1999). The effect of the 1996 'beef crisis' on depression and anxiety in farmers and non-farming controls. *The British journal of general practice: the journal of the Royal College of General Practitioners*, 49(442), 385–386.
- Elkind, P. D.** (2008). Perceptions of risk, stressors, and locus of control influence intentions to practice safety behaviors in agriculture. *Journal of Agromedicine*, 12(4), 7-25. <https://doi.org/10.1080/10599240801985167>

- Elliott, M., Heaney, C. A., Wilkins III, J. R., Mitchell, G. L. ve Bean, T.** (1995). Depression and perceived stress among cash grain farmers in Ohio. *Journal of Agricultural Safety and Health*, 1(3), 177-184. <https://doi.org/10.13031/2013.19462>
- Evans-Lacko, S., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Benjet, C., Bruffaerts, R., Chiu, W. T., Florescu, S., de Girolamo, G., Gureje, O., Haro, J. M., He, Y., Hu, C., Karam, E. G., Kawakami, N., Lee, S., Lund, C., Kovess-Masfety, V., Levinson, D., ... Thornicroft, G.** (2018). Socio-economic variations in the mental health treatment gap for people with anxiety, mood, and substance use disorders: Results from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Psychological Medicine*, 48(9), 1560-1571. <https://doi.org/10.1017/S0033291717003336>
- Fennell, K. M., Jarrett, C. E., Kettler, L. J., Dollman, J. ve Turnbull, D. A.** (2016). "Watching the bank balance build up then blow away and the rain clouds do the same": A thematic analysis of South Australian farmers' sources of stress during drought. *Journal of Rural Studies*, 46, 102-110. <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2016.05.005>
- Firth, H. M., Williams, S. M., Herbison, G. P. ve McGee, R. O.** (2007). Stress in New Zealand farmers. *Stress and Health*, 23(1), 51-58. <https://doi.org/10.1002/smi.1119>
- Fiske, S. T., Gilbert, D. T. ve Lindzey, G. (Eds.).** (2010). *Handbook of Social Psychology, Volume 2* (Vol. 2). John Wiley & Sons.
- Fitzpatrick, S. J., Read, D., Brew, B. K. ve Perkins, D.** (2021). A sociological autopsy lens on older adult suicide in rural Australia: Addressing health, psychosocial factors and care practices at the intersection of policies and institutions. *Social Science & Medicine*, 284, 114196. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114196>
- Flykt, A., Eklund, A., Frank, J. ve Johansson, M.** (2022). "Landscape of stress" for sheep owners in the Swedish wolf region. *Frontiers in Ecology and Evolution*, 10, 783035. <https://doi.org/10.3389/fevo.2022.783035>
- Folkman, S. ve Moskowitz, J. T.** (2004). Coping: Pitfalls and promise. *The Annual Review of Psychology*, 55, 745-774. <http://dx.doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>
- Fragar, L., Kelly, B., Peters, M., Henderson, A. ve Tonna, A.** (2008). Partnerships to promote mental health of NSW farmers: The New South Wales Farmers Blueprint for Mental Health. *Australian Journal of Rural Health*, 16(3), 170-175. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1584.2008.00968.x>

- Freire, C. ve Koifman, S.** (2013). Pesticides, depression and suicide: a systematic review of the epidemiological evidence. *International journal of hygiene and environmental health*, 216(4), 445-460.
- GBD 2019 Mental Disorders Collaborators** (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The lancet. Psychiatry*, 9(2), 137–150. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00395-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00395-3)
- Gregoire, A.** (2002). The mental health of farmers. *Occupational Medicine*, 52(8), 471-476. <https://doi.org/10.1093/occmed/52.8.471>
- Greig, B., Nuthall, P. ve Old, K.** (2020). An analysis of farmers' human characteristics as drivers of their anxiety. *Journal of Agromedicine*, 25(1), 135-146. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2019.1656692>
- Guillien, A., Laurent, L., Soumagne, T., Puyraveau, M., Laplante, J.-J., Andujar, P., Annesi-Maesano, I., Roche, N., Degano, B. ve Dalphin, J.-C.** (2017). Anxiety and depression among dairy farmers: The impact of COPD. *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease*, Volume 13, 1-9. <https://doi.org/10.2147/COPD.S143883>
- Gunn, K., Kettler, L., Skaczkowski, G. ve Turnbull, D.** (2012). Farmers' stress and coping in a time of drought. *Rural and Remote Health*. <https://doi.org/10.22605/RRH2071>
- Hagen, B. N. M., Albright, A., Sargeant, J., Winder, C. B., Harper, S. L., O'Sullivan, T. L. ve Jones-Bitton, A.** (2019). Research trends in farmers' mental health: A scoping review of mental health outcomes and interventions among farming populations worldwide. *PLOS ONE*, 14(12), e0225661. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225661>
- Hagen, B. N. M., Winder, C. B., Wootten, J., McMullen, C. K. ve Jones-Bitton, A.** (2020). A systematic review and meta-analysis of depression among farming populations worldwide. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9376. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249376>
- Hagen, B. N. M., Sawatzky, A., Harper, S. L., O'Sullivan, T. L. ve Jones-Bitton, A.** (2021). What impacts perceived stress among Canadian farmers? A mixed-methods analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14), 7366. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147366>

- Hagen, B. N. M., Sawatzky, A., Harper, S. L., O’Sullivan, T. L. ve Jones-Bitton, A.** (2022). “Farmers Aren’t into the emotions and things, right?”: A qualitative exploration of motivations and barriers for mental health help-seeking among Canadian farmers. *Journal of Agromedicine*, 27(2), 113-123. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2021.1893884>
- Handley, T. E., Rich, J., Lewin, T. J. ve Kelly, B. J.** (2019). The predictors of depression in a longitudinal cohort of community dwelling rural adults in Australia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 54(2), 171-180. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1591-1>
- Hanigan, I. C., Schirmer, J. ve Niyonsenga, T.** (2018). Drought and distress in Southeastern Australia. *EcoHealth*, 15(3), 642-655. <https://doi.org/10.1007/s10393-018-1339-0>
- Hanklang, S., Kaewboonchoo, O., Morioka, I. ve Plernpit, S.** (2016). Gender differences in depression symptoms among rice farmers in Thailand. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 28(1), 83-93. <https://doi.org/10.1177/1010539515620631>
- Hardy, J. D. ve Smith, T. W.** (1988). Cynical hostility and vulnerability to disease: social support, life stress, and physiological response to conflict. *Health Psychology*, 7(5), 447.
- Harrison, V. ve Mackenzie Ross, S.** (2016). Anxiety and depression following cumulative low-level exposure to organophosphate pesticides. *Environmental Research*, 151, 528-536. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2016.08.020>
- Häuser, W., Hausteiner-Wiehle, C., Henningsen, P., Brähler, E., Schmalbach, B. ve Wolfe, F.** (2020). Prevalence and overlap of somatic symptom disorder, bodily distress syndrome and fibromyalgia syndrome in the German general population: A cross sectional study. *Journal of Psychosomatic Research*, 133, 110111. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110111>
- Hausteiner-Wiehle, C. ve Hungerer, S.** (2020). Factitious disorders in everyday clinical practice. *Deutsches Ärzteblatt International*, 117(26), 452-459. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0452>
- Heaberlin, B. ve Shattuck, A.** (2023). Farm stress and the production of rural sacrifice zones. *Journal of Rural Studies*, 97, 70-80.
- Henning-Smith, C., Alberth, A., Bjornestad, A., Becot, F. ve Inwood, S.** (2022). Farmer mental health in the US Midwest: Key informant perspectives. *Journal of Agromedicine*, 27(1), 15-24. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2021.1893881>

- Heo, W., Lee, J. M. ve Park, N.** (2020). Financial-related psychological factors affect life satisfaction of farmers. *Journal of Rural Studies*, 80, 185-194. <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2020.08.053>
- Hirsch, J. K. ve Cukrowicz, K. C.** (2014). Suicide in rural areas: An updated review of the literature. *Journal of Rural Mental Health*, 38(2), 65-78. <https://doi.org/10.1037/rmh0000018>
- Hodges, C. A., O'Brien, M. S. ve McGorry, P. D.** (2007). Headspace: National Youth Mental Health Foundation: Making headway with rural young people and their mental health. *Australian Journal of Rural Health*, 15(2), 77-80. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1584.2007.00868.x>
- Howard, M., Ahmed, S., Lachapelle, P. ve Schure, M. B.** (2020). Farmer and rancher perceptions of climate change and their relationships with mental health. *Journal of Rural Mental Health*, 44(2), 87-95. <https://doi.org/10.1037/rmh0000131>
- Inder, K., Holliday, E., Handley, T., Fragar, L., Lower, T., Booth, A., Lewin, T. ve Kelly, B.** (2017). Depression and risk of unintentional injury in rural communities—a longitudinal analysis of the Australian Rural Mental Health Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(9), 1080. <https://doi.org/10.3390/ijerph14091080>
- Jacob, S., Bourke, L. ve Luloff, A. E.** (1997). Rural community stress, distress, and well-being in Pennsylvania. *Journal of Rural Studies*, 13(3), 275-288. [https://doi.org/10.1016/S0743-0167\(97\)00021-1](https://doi.org/10.1016/S0743-0167(97)00021-1)
- Jadhav, R., Achutan, C., Haynatzki, G., Rajaram, S. ve Rautiainen, R.** (2015). Risk factors for agricultural injury: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Agromedicine*, 20(4), 434-449. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2015.1075450>
- Jamal, G. A.** (2002). A clinical neurological, neurophysiological, and neuropsychological study of sheep farmers and dippers exposed to organophosphate pesticides. *Occupational and Environmental Medicine*, 59(7), 434-441. <https://doi.org/10.1136/oem.59.7.434>
- Jones-Bitton, A., Best, C., MacTavish, J., Fleming, S. ve Hoy, S.** (2020). Stress, anxiety, depression, and resilience in Canadian farmers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 55(2), 229-236. <https://doi.org/10.1007/s00127-019-01738-2>
- Judd, F., Jackson, H., Fraser, C., Murray, G., Robins, G. ve Komiti, A.** (2006). Understanding suicide in Australian farmers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41(1), 1-10. <https://doi.org/10.1007/s00127-005-0007-1>

- Kağıtçıbaşı, Ç. ve Cemalcılar, Z.** (2014). *Dünden bugüne insan ve insanlar: Sosyal psikolojiye giriş*. Evrim.
- Kahn, G., Tumin, D., Vasquez-Rios, V., Smith, A., & Buckman, C.** (2022). Prior health care utilization among adolescents treated for a suicide attempt at a rural ED. *The Journal of Rural Health*, 38(4), 748-753. <https://doi.org/10.1111/jrh.12630>
- Kallioniemi, M. K., Simola, A., Kaseva, J. ve Kymäläinen, H.-R.** (2016). Stress and burnout among Finnish dairy farmers. *Journal of Agromedicine*, 21(3), 259-268. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2016.1178611>
- Kallioniemi, M.K., A.J. K. Simola, H.-R. Kymäläinen, H.,T. Vesala ve J.K. Louhelainen** (2008), Stress among Finnish Farm Entrepreneurs, *Annals of the Environmental and Agricultural Medicine*, 15 (2), 243-249.
- Kandlur, R., Sardana, S. ve Richardson-Vejlgaard, R.** (2022). The Agrarian distress: Factors explaining the will to live among rural and distressed family farmers. *Psychiatry Research Communications*, 2(1), 100019. <https://doi.org/10.1016/j.psycom.2021.100019>
- Karadeniz, O.** (2006). Türkiye’de çiftçilerin sosyal güvenliği ve sosyal güvenlik reformunun çiftçiler üzerine olası etkileri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 8(4): 91-127
- Kaur, G.** (2022, 17 Mart). The country where 30 farmers die each day. CNN. <https://edition.cnn.com/2022/03/17/opinions/india-farmer-suicide-agriculture-reform-kaur/index.html> adresinden 6 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.
- Kaya, H., Alnak, A., Subaşı, B. Z., Arslan, N. B. ve Şahin, D.** (2022). The consequences of early marriage: Long term effects on women's mental and sexual health (tur). *Turkish Journal Clinical Psychiatry*, 25(1), 57-66.
- Kearney, G. D., Rafferty, A. P., Hendricks, L. R., Allen, D. L. ve Tutor-Marcom, R.** (2014). A cross-sectional study of stressors among farmers in Eastern North Carolina. *North Carolina Medical Journal*, 75(6), 384-392. <https://doi.org/10.18043/ncm.75.6.384>
- Keeney, A. J., Hernandez, P. J. ve Meng, Y.** (2021). Assessing farm stress and community supports in a U.S.-Mexico border county. *Journal of Agricultural Safety and Health*, 27(1), 1-12. <https://doi.org/10.13031/jash.14213>

- Kellner, R.** (1990). Somatization: Theories and Research. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 178(3), 150.
- Kelly, B. J., Stain, H. J., Coleman, C., Perkins, D., Fragar, L., Fuller, J., Lewin, T. J., Lyle, D., Carr, V. J., Wilson, J. M. ve Beard, J. R.** (2010). Mental health and well-being within rural communities: The Australian Rural Mental Health Study. *Australian Journal of Rural Health*, 18(1), 16-24. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1584.2009.01118.x>
- King, M., Matson, R. ve DeVries, T.** (2021). Connecting farmer mental health with cow health and welfare on dairy farms using robotic milking systems. *Animal Welfare*, 30(1), 25-38. <https://doi.org/10.7120/09627286.30.1.025>
- Kirmayer, L. J. ve Young, A.** (1998). Culture and somatization: clinical, epidemiological, and ethnographic perspectives. *Psychosomatic Medicine*, 60(4), 420.
- Klingelschmidt, J., Milner, A., Khireddine-Medouni, I., Witt, K., Alexopoulos, E. C., Toivanen, S., LaMontagne, A. D., Chastang, J.-F. ve Niedhammer, I.** (2018). Suicide among agricultural, forestry, and fishery workers: A systematic literature review and meta-analysis. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 44(1), 3-15. <https://doi.org/10.5271/sjweh.3682>
- Koh, S.-B., Kim, T. H., Min, S., Lee, K., Kang, D. R. ve Choi, J. R.** (2017). Exposure to pesticide as a risk factor for depression: A population-based longitudinal study in Korea. *NeuroToxicology*, 62, 181-185. <https://doi.org/10.1016/j.neuro.2017.07.005>
- Konkan, R., Şenormanci, Ö., Güçlü, O., Aydın, E. ve Z. Sungur, M.** (2013). Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 (YAB-7) Testi Türkçe Uyarlaması, Geçerlik ve Güvenirliği. *Nöro Psikiyatri Arşivi*, 50(1), 53-58. <https://doi.org/10.4274/npa.y6308>
- Kureshi, J. S. ve Somsundaram, K. V.** (2018). Assessment of occupational stress among farmers in Aurangabad district, Maharashtra. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 5(4), 1434. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20181213>
- Kurt, B. ve Akbaba, M.** (2018). Çukurova yöresinde kırsal bir bölgedeki yetişkinlerin ruh sağlığı durumu ve etkileyen faktörler. *Sakarya Medical Journal*. <https://doi.org/10.31832/smj.430270>
- Lamm, K. W., Powell, A. N., Holt, J., Borron, A. ve Atkins, D. K.** (2020). Development and validation of a rural stress instrument. *Journal of Agricultural Education*, 61(1). <https://doi.org/10.5032/jae.2020.01032>

- Lazarus, R. S.** (1966). *Psychological stress and the coping process*. McGraw-Hill.
- Lazarus, R. ve Folkman, S.** (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lemke, M. K., Akinlotan, M., Yang, Y. ve Drake, S. A.** (2022). Rural-urban, age, and gender disparities and trends in suicide and homicide: Multistate evidence across 12 years. *The Journal of Rural Health*, 38(4), 754-763. <https://doi.org/10.1111/jrh.12670>
- Liang, Y., Casteel, C., Janssen, B., Wang, K. ve Rohlman, D. S.** (2023). Organizational resources and social support influences on stress and depression: A comparison among cooperative and non-cooperative farmers. *Journal of Agromedicine*, 28(2), 177-186. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2022.2134243>
- Liang, Y., Janssen, B., Casteel, C., Nonnenmann, M. ve Rohlman, D. S.** (2022). Agricultural cooperatives in mental health: Farmers' perspectives on potential influence. *Journal of Agromedicine*, 27(2), 143-153. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2021.2004962>
- Linn, J. G. ve Husaini, B. A.** (1987). Determinants of psychological depression and coping behaviors of Tennessee farm residents. *Journal of Community Psychology*, 15(4), 503-512. [https://doi.org/10.1002/1520-6629\(198710\)15:4<503::AID-JCOP2290150408>3.0.CO;2-7](https://doi.org/10.1002/1520-6629(198710)15:4<503::AID-JCOP2290150408>3.0.CO;2-7)
- Logstein, B.** (2016). Farm-related concerns and mental health status among Norwegian farmers. *Journal of Agromedicine*, 21(4), 316-326. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2016.1211055>
- Logstein, B.** (2021). Work demands, independence, valuation as a farmer, and mental health in farming. a study of mental health among dairy farmers and vegetable- and potato farmers in Norway. *European Countryside*, 13(1), 175-192. <https://doi.org/10.2478/euco-2021-0010>
- Lupien, S. J., Juster, R.-P., Raymond, C. ve Marin, M.-F.** (2018). The effects of chronic stress on the human brain: From neurotoxicity, to vulnerability, to opportunity. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 49, 91-105. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2018.02.001>
- Mackenzie Ross, S. J., Brewin, C. R., Curran, H. V., Furlong, C. E., Abraham-Smith, K. M. ve Harrison, V.** (2010). Neuropsychological and psychiatric functioning in sheep farmers exposed to low levels of organophosphate pesticides. *Neurotoxicology and Teratology*, 32(4), 452-459. <https://doi.org/10.1016/j.ntt.2010.03.004>
- Malekirad, A. A., Faghieh, M., Mirabdollahi, M., Kiani, M., Fathi, A. ve Abdollahi, M.** (2013). Neurocognitive, mental health, and glucose

- disorders in farmers exposed to organophosphorus pesticides. *Archives of Industrial Hygiene and Toxicology*, 64(1), 1-8. <https://doi.org/10.2478/10004-1254-64-2013-2296>
- Mariotti, A.** (2015). The effects of chronic stress on health: New insights into the molecular mechanisms of brain–body communication. *Future Science OA*, 1(3), fso.15.21. <https://doi.org/10.4155/fso.15.21>
- Martin, P.** (2003). The epidemiology of anxiety disorders: A review. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 5(3), 281-298. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2003.5.3/pmartin>
- McShane, C. J., Quirk, F. ve Swinbourne, A.** (2016). Development and validation of a work stressor scale for Australian farming families: Farming Family Stressor Scale. *Australian Journal of Rural Health*, 24(4), 238-245. <https://doi.org/10.1111/ajr.12261>
- Miller, L. H., Smith, A. D. ve Mahler, B. L.** (1988). *The stress audit manual*. Brookline
- Milliyet** (2015, 11 Haziran). Aşırı yağış kirazı çürüttü. <https://www.milliyet.com.tr/ekonomi/asiri-yagis-kirazi-curuttu-2072446> adresinden 03 Haziran 2023 tarihinde alınmıştır.
- Mishra, S.** (2023, 10 Mayıs). Climate change is causing increase in farmer suicides in India. <https://www.independent.co.uk/climate-change/news/india-farmer-suicide-heatwave-drought-b2335830.html> adresinden 22 Mayıs 2023 tarihinde alınmıştır.
- Mohatt, N. V., Kreisel, C. J., Hoffberg, A. S., Mph, L. W. ve Beehler, S. J.** (2021). A systematic review of factors impacting suicide risk among rural adults in the United States. *The Journal of Rural Health*, 37(3), 565-575. <https://doi.org/10.1111/jrh.12532>
- Mwabulambo, S. G., Mrema, E. J., Vera Ngowi, A. ve Mamuya, S.** (2018). Health symptoms associated with pesticides exposure among flower and onion pesticide applicators in Arusha region. *Annals of Global Health*, 84(3), 369-379. <https://doi.org/10.29024/aogh.2303>
- Nevid, J.S., Rathus, S.A. and Greene, B.** (2006). *Abnormal psychology in a changing world*, 6. Baskı, London: Pearson Education Ltd.
- Olowogbon, T. S., Yoder, A. M., Fakayode, S. B. ve Falola, A. O.** (2019). Agricultural stressors: Identification, causes and perceived effects among Nigerian crop farmers. *Journal of Agromedicine*, 24(1), 46-55. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2018.1538915>

- Önder, F. C., & Ayazseven, Ö. C.** (2020). Ergenlerde saldırganlık: Duygu düzenleme ve duygusal başa çıkmanın rolü. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 28(3), 1198-1208.
- Özyurt, B. C. ve Deveci, A.** (2011). The relationship between domestic violence and the prevalence of depressive symptoms in married women between 15 and 49 years of age in a rural area of Manisa, Turkey. *Türk Psikiyatri Dergisi = Turkish Journal Of Psychiatry*, 22(1), 10–16.
- Page, A. N. ve Fragar, L. J.** (2002). Suicide in Australian farming, 1988–1997. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 36(1), 81-85. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1614.2002.00975.x>
- Paykel E. S.** (2008). Basic concepts of depression. *Dialogues in clinical neuroscience*, 10(3), 279–289. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2008.10.3/espaykel>
- Polain, J. D., Berry, H. L. ve Hoskin, J. O.** (2011). Rapid change, climate adversity and the next ‘big dry’: Older farmers’ mental health: older farmers’ mental health in drought. *Australian Journal of Rural Health*, 19(5), 239-243. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1584.2011.01219.x>
- Poletto, Â. R. ve Gontijo, L. A.** (2012). Family farming workers mental health in a microrregion in southern Brazil. *Work*, 41, 4987-4994. <https://doi.org/10.3233/WOR-2012-0044-4987>
- Post, D. M., Gehlert, S., Hade, E. M., Reiter, P. L., Ruffin, M. ve Paskett, E. D.** (2013). Depression and SES in women from Appalachia. *Journal of Rural Mental Health*, 37(1), 2-15. <https://doi.org/10.1037/rmh0000001>
- Povey, A. C., McNamee, R., Alhamwi, H., Stocks, S. J., Watkins, G., Burns, A. ve Agius, R.** (2014). Pesticide exposure and screen-positive neuropsychiatric disease in British sheep farmers. *Environmental Research*, 135, 262-270. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2014.09.008>
- Proctor, C. ve Hopkins, N.** (2023). Stressors and coping strategies in rural farmers: A qualitative study. *Journal of Agromedicine*, 1-10. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2023.2173691>
- Raine, G.** (1999). Causes and effects of stress on farmers: A qualitative study. *Health Education Journal*, 58(3), 259-270. <https://doi.org/10.1177/001789699905800307>
- Rose, D. C., Shortland, F., Hall, J., Hurley, P., Little, R., Nye, C. ve Lobley, M.** (2022). The impact of COVID-19 on farmers’ mental health: A case study of the UK. *Journal of Agromedicine*, 1-19. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2022.2137616>

- Rudolphi, J. M., Berg, R. L. ve Parsaik, A.** (2020). Depression, anxiety and stress among young farmers and ranchers: A pilot study. *Community Mental Health Journal*, 56(1), 126-134. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00480-y>
- S. E. DeArmond, L. Stallones, P. Y. Chen ve E. E. Sintek.** (2006). Depression and somatic symptoms within the farming community. *Journal of Agricultural Safety and Health*, 12(1), 5-15. <https://doi.org/10.13031/2013.20195>
- Şahin, N. H. ve Durak, A.** (1994). Kısa Semptom Envanteri (Brief Symptom Inventory-BSI): Türk gençleri için uyarlanması. [A study of the Brief Symptom Inventory in Turkish Youth.]. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9, 44-56.
- San, T. A. ve Dilek, S.** (2008). Ebelik öğrencilerinin ilk klinik deneyim öncesi ve sonrası stres belirtileri ve stresle başa çıkma tarzları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 24(3), 9-16.
- Sanne, B.** (2004). Farmers are at risk for anxiety and depression: The Hordaland Health Study. *Occupational Medicine*, 54(2), 92-100. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqh007>
- Santos, E. G. de O., Queiroz, P. R., Nunes, A. D. da S., Vedana, K. G. G. ve Barbosa, I. R.** (2021). Factors associated with suicidal behavior in farmers: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6522. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126522>
- Sapbamrer, R. ve Thammachai, A.** (2020). Factors affecting use of personal protective equipment and pesticide safety practices: A systematic review. *Environmental research*, 185, 109444.
- Sato, M., Kato, H., Noguchi, M., Ono, H. ve Kobayashi, K.** (2020). Gender differences in depressive symptoms and work environment factors among dairy farmers in Japan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2569. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072569>
- Scarella, T. M., Boland, R. J. ve Barsky, A. J.** (2019). Illness anxiety disorder: Psychopathology, epidemiology, clinical characteristics, and treatment. *Psychosomatic Medicine*, 81(5), 398. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000691>
- Scarth, R. D., Zwerling, C., Lewis, M. Q. ve Burmeister, L. F.** (2021). Depression and risk factors among Iowa farmers. *Agricultural Health and Safety* içinde (s. 207-216). CRC Press.

- Scheyett, A., Bayakly, R. ve Whitaker, M.** (2019). Characteristics and contextual stressors in farmer and agricultural worker suicides in Georgia from 2008–2015. *Journal of Rural Mental Health*, 43(2-3), 61-72. <https://doi.org/10.1037/rmh0000114>
- Scheyett, A., Shonkwiler, V. P. ve Kane, S. P.** (2023). Pandemic distress on the farm: Farmers concerned about emotional impacts of COVID-19. *Journal of Rural Mental Health*, 47(1), 1-9. <https://doi.org/10.1037/rmh0000225>
- Selye, H.** (1974). *Stress without distress*. Philadelphia, PA: Lippincott.
- Selye, H.** (1978). *The stress of life* (Rev. ed.). Mcgraw Hill.
- Serrano-Medina, A., Ugalde-Lizárraga, A., Bojorquez-Cuevas, M., Garnica-Ruiz, J., González-Corral, M., García-Ledezma, A., Pineda-García, G. ve Cornejo-Bravo, J.** (2019). Neuropsychiatric disorders in farmers associated with organophosphorus pesticide exposure in a rural village of Northwest México. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(5), 689. <https://doi.org/10.3390/ijerph16050689>
- Sihag, A.** (2018). Stress in farmers of Haryana. *IAHRW International Journal of Social Sciences Review*, 6(9), 1786-1789.
- Simkin, S., Hawton, K., Fagg, J. ve Malmberg, A.** (1998). Stress in farmers: A survey of farmers in England and Wales. *Occupational and Environmental Medicine*, 55(11), 729-734. <https://doi.org/10.1136/oem.55.11.729>
- Simsek, Z., Ersin, F. ve Kirmizitoprak, E.** (2016). Development of the Seasonal Migrant Agricultural Worker Stress Scale in Sanliurfa, Southeast Turkey. *Journal of Agromedicine*, 21(1), 56-60. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2015.1106372>
- Smith, K.** (2020). Desolation in the countryside: How agricultural crime impacts the mental health of British farmers. *Journal of Rural Studies*, 80, 522-531. <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2020.10.037>
- Smith, T. W.** (1992). Hostility and health: current status of a psychosomatic hypothesis. *Health psychology*, 11(3), 139.
- Souza, M. L. P. de, Caranha, N. P. ve Herkrath, F. J.** (2022). The role of rurality on factors associated with major depressive episode screening among Brazilian adults in a national household survey. *International Journal of Social Psychiatry*, 68(4), 762-772. <https://doi.org/10.1177/00207640211004999>

- Sprung, J. M.** (2022). Economic stress, family distress, and work-family conflict among farm couples. *Journal of Agromedicine*, 27(2), 154-168. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2021.1944417>
- Stain, H. J., Kelly, B., Lewin, T. J., Higginbotham, N., Beard, J. R. ve Hourihan, F.** (2008). Social networks and mental health among a farming population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(10), 843-849. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0374-5>
- Stallones, L. ve Beseler, C.** (2004). Safety practices and depression among farm residents. *Annals of Epidemiology*, 14(8), 571-578. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2003.11.004>
- Staniford, A. K., Dollard, M. F. ve Guerin, B.** (2009). Stress and help-seeking for drought-stricken citrus growers in the Riverland of South Australia. *Australian Journal of Rural Health*, 17(3), 147-154. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1584.2009.01059.x>
- Steck, N., Junker, C., Bopp, M., Egger, M. ve Zwahlen, M.** (2020). Time trend of suicide in Swiss male farmers and comparison with other men: A cohort study. *Swiss Medical Weekly*, 150(2122), w20251. <https://doi.org/10.4414/smw.2020.20251>
- Stefanek, M. E., Derogatis, L. P. ve Shaw, A.** (1987). Psychological distress among oncology outpatients: prevalence and severity as measured with the Brief Symptom Inventory. *Psychosomatics*, 28(10), 530-539.
- Sturm, E. T., Castro, C., Mendez-Colmenares, A., Duffy, J., Burzynska, A. (Aga) Z., Stallones, L. ve Thomas, M. L.** (2022). Risk factors for brain health in agricultural work: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3373. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063373>
- Sultan, A.** (2022). Stress attributes and their association with self-efficacy of farmers: an exploratory study. *Agro-Economist*, 9(1). <https://doi.org/10.30954/2394-8159.01.2022.1>
- Şahin, H. N., Uğurtaş, S. ve Batıgün, D. A.** (2002). Kısa Semptom Envanteri (KSE): Ergenler için kullanımının geçerlik, güvenilirlik ve faktör yapısı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 13(2), 125-135.
- Tarım Kanunu**, Resmî Gazete 26149 (25 Nisan 2006), Kanun No. 5488, md. 3/ç
- Tatlıhoğlu, K.ve Karaca, M.** (2013). Öfke Olgusu Hakkında Sosyal Psikolojik Bir Değerlendirme. *The Journal of Academic Social Science Studies* 6(6):1101-1123. DOI:[10.9761/JASSS1691](https://doi.org/10.9761/JASSS1691)

- Thu, K., Lasley, P., Whitten, P., Lewis, M., Donham, K. J., Zwerling, C. ve Scarth, R.** (1997). Stress as a risk factor for agricultural injuries: Comparative data from the Iowa Farm Family Health and Hazard Survey (1994) and the Iowa Farm and Rural Life Poll (1989). *Journal of Agromedicine*, 4(3-4), 181-191. https://doi.org/10.1300/J096v04n03_02
- Torske, M. O., Hilt, B., Bjørngaard, J. H., Glasscock, D. ve Krokstad, S.** (2015). Disability pension and symptoms of anxiety and depression: A prospective comparison of farmers and other occupational groups. The HUNT Study, Norway. *BMJ Open*, 5(11), e009114. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-009114>
- Torske, M. O., Hilt, B., Glasscock, D., Lundqvist, P. ve Krokstad, S.** (2016). Anxiety and depression symptoms among farmers: The HUNT Study, Norway. *Journal of Agromedicine*, 21(1), 24-33. <https://doi.org/10.1080/1059924X.2015.1106375>
- Türkiye İstatistik Kurumu.** (2022, 15 Ağustos). *İşgücü istatistikleri, II. Çeyrek: Nisan-Haziran 2022*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Isgucu-Istatistikleri-II.-Ceyrek:-Nisan-Haziran-2022-45652> adresinden 8 Nisan 2023 tarihinde alınmıştır.
- Türkiye İstatistik Kurumu.** (2022, 26 Mayıs). *Ulusal Eğitim İstatistikleri, 2022*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Ulusal-Egitim-Istatistikleri-2022-49756> adresinden 8 Nisan 2023 tarihinde alınmıştır.
- Türkiye İstatistik Kurumu.** (2022, 16 Mayıs). *İşgücü istatistikleri, I. Çeyrek: Ocak - Mart, 2022*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Isgucu-Istatistikleri-I.-Ceyrek:-Ocak---Mart,-2022-45648> adresinden 8 Nisan 2023 tarihinde alınmıştır.
- Türkiye İstatistik Kurumu.** (2022, 18 Nisan). *İstatistiklerle Çocuk, 2022*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-2022-49674> adresinden 16 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.
- Türkiye İstatistik Kurumu.** (2021, 11 Ocak). *İşgücü istatistikleri, Ekim 2020*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Isgucu-Istatistikleri-Ekim-2020-37485> adresinden 16 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.
- Türkiye Ziraat Odaları Birliği.** (2023, 11 Haziran). *Ülkemizde tarım nüfusu yaşlandı*. <https://www.tzob.org.tr/basin-odasi/haberler/ulkemizde-tarim-nufusu-yaslandi> adresinden 15 Haziran 2023 tarihinde alınmıştır.

- Ünsal, A., Ayrancı, Ü. ve Tozun, M.** (2008). Batı Türkiye'nin kırsal bir kasabasında kadınlar arasında depresyon sıklığı ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*.
- Ünübol, H. ve Sayar, G. H.** (2019). *Turbahar: Türkiye bağımlılık risk profili ve ruh sağlığı haritası proje sonuç raporu 2019*. Üsküdar Üniversitesi Yayınları.
- Vins, H., Bell, J., Saha, S. ve Hess, J.** (2015). The mental health outcomes of drought: A systematic review and causal process diagram. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(10), 13251-13275. <https://doi.org/10.3390/ijerph121013251>
- Waldman, K. B., Giroux, S. A., Farmer, J. R., Heaberlin, B. M., Blekking, J. P. ve Todd, P. M.** (2021). Socioeconomic threats are more salient to farmers than environmental threats. *Journal of Rural Studies*, 86, 508-517. <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2021.07.016>
- Walker, J. L. ve Walker, L. J. S.** (1988). Self-reported stress symptoms in farmers. *Journal of Clinical Psychology*, 44(1), 10-16. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(198801\)44:1<10::AID-JCLP2270440103>3.0.CO;2-6](https://doi.org/10.1002/1097-4679(198801)44:1<10::AID-JCLP2270440103>3.0.CO;2-6)
- Walker, J. L., Walker, L. S. ve MacLennan, P. M.** (1986). An informal look at farm stress. *Psychological Reports*, 59(2), 427-430. <https://doi.org/10.2466/pr0.1986.59.2.427>
- Walker, L. S. ve Walker, J. L.** (1987). Stressors and symptoms predictive of distress in farmers. *Family Relations*, 36(4), 374. <https://doi.org/10.2307/584486>
- Wheeler, S. A., Zuo, A. ve Loch, A.** (2018). Water torture: Unravelling the psychological distress of irrigators in Australia. *Journal of Rural Studies*, 62, 183-194. <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2018.08.006>
- Williamson, E.** (2023, 24 Nisan). A death in dairyland spurs a fight against a silent killer.
- Williamson, E.** (2023, April 24). Farmer's death spurs fight against depression and suicide. *The New York Times*. <https://www.nytimes.com/2023/04/19/us/politics/farmer-suicide-depression-wisconsin-rural.html>
- World Health Organization.** (2021). *Comprehensive mental health action plan 2013-2030*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2023, 31 Mart). *Depressive disorder (depression)*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression> adresinden 12 Nisan 2023 tarihinde alınmıştır.

World Health Organization. (2017). *Depression and other common mental disorders global health estimates*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2023, 21 Şubat). *Stress*. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/stress> adresinden 13 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

World Health Organization. (2022, 17 Haziran). *Mental health*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> adresinden 13 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Wu, Y., Tao, Z., Qiao, Y., Chai, Y., Liu, Q., Lu, Q., Zhou, H., Li, S., Mao, J., Jiang, M. ve Pu, J. (2022). Prevalence and characteristics of somatic symptom disorder in the elderly in a community-based population: A large-scale cross-sectional study in China. *BMC Psychiatry*, 22(1), 257. <https://doi.org/10.1186/s12888-022-03907-1>

Zahl-Thanem, A., Burton, R. J. F., Blekesaune, A., Haugen, M. S. ve Rønningen, K. (2020). The impact of wolves on psychological distress among farmers in Norway. *Journal of Rural Studies*, 78, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.jrurstud.2020.05.010>

Zhang, X., Wu, M., Yao, H., Yang, Y., Cui, M., Tu, Z., Stallones, L. ve Xiang, H. (2016). Pesticide poisoning and neurobehavioral function among farm workers in Jiangsu, People's Republic of China. *Cortex*, 74, 396-404. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2015.09.006>

EKLER

EK 1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

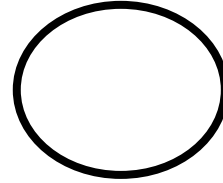
Sizi Psikolog Edib Şevki KESKİNER tarafından yürütülen “Çiftçilik Stres Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Çiftçi Sağlık Araştırmasına” davet ediyorum. Araştırma Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı kapsamında Dr. Nevin KILIÇ danışmanlığında yürütülmektedir. Araştırmanın amacı mesleği çiftçilik olan kişilerin uğraşlarıyla ilgili stres nedenlerini belirlemektir.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Katılımcılardan kendilerine yöneltilen soruları eksiksiz ve içlerinden geldiği gibi cevaplamaları çalışmanın esenliği açısından önemlidir.

Çalışmanın 500 çiftçi ile yürütülmesi hedeflenmektedir. Çalışmadan elde edilecek bilgiler yalnızca araştırma ve yayın amacıyla kullanılacaktır.

Katılımcıların isim, ikametgâh ettiği yer gibi hiçbir kişisel bilgisi alınmayacaktır.

Katılımcıya yukarıda yer alan bilgiler iletildi ve katılımcının anladığından emin olundu. Katılımcı kendi isteğiyle çalışmaya katılmayı kabul etti.



Araştırmacının Adı ve Soyadı: Edib Şevki KESKİNER

İmzası:

EK 2. Demografik Bilgi Form

Demografik Sorular

Cinsiyet: 1) Kadın 2) Erkek

Yaş:

Kaç yıldır tarımla uğraşıyorsunuz?.....

Boy:

Kilo:

Sigara kullanıyor musunuz? 1) Evet 2) Hayır

(Kullanıyorsanız) Günde kaç adet içiyorsunuz? 1) 0-10 2) 10-20 3) 20+

Eğitim: 1) Okuryazar olmayan 2) Okuryazar 3) İlköğretim 4) Lise

5) Ön lisans 6) Lisans 7) Lisansüstü

Medeni durum: 1) Evli 2) Bekar 3) Boşanmış 4) Eşi vefat etmiş

(Evlisenez) Kaç yaşında evlendiniz?

Hanenizde kaç kişi yaşıyor?

Hanenizde kimlerle birlikte yaşıyorsunuz?.....

.....

Kaç çoğunuz var?

Çocuk kaybı yaşadınız mı? 1) Evet 2) Hayır

Ailenizde çocuklar hariç bakıma muhtaç biri var mı? 1) Evet 2) Hayır

Genel olarak sağlığını nasıl değerlendirirsiniz? 1) Çok Kötü 2) Kötü 3) İyi 4) Çok İyi

Doktor tarafından tanı konmuş sürekli/kronik bir hastalığınız var mı? 1) Evet 2) Hayır

(Cevabınız evet ise) Hastalığınızın / hastalıklarınızın adını yazınız:

.....

Daha önce ameliyat oldunuz mu? 1) Evet 2) Hayır

(Cevabınız evet ise) Ne ameliyatı / ameliyatları oldunuz?.....

Son beş yılda psikolojik / psikiyatrik destek aldınız mı? 1) Evet 2) Hayır

(Cevabınız evet ise) Doktor tanı koyduysa adı:

Psikiyatrik ilaç kullanıyor musunuz? 1) Evet 2) Hayır

Sağlığınıza korumaya ne kadar özen gösterirsiniz? 1) Hiç 2) Az 3) Fazla 4) Çok Fazla

Doktora görünmeniz gerektiğini bildiğiniz halde geçiştirdiğiniz oluyor mu? 1) Evet 2) Hayır

(Cevabınız evet ise) Ne sebeple geçiştiriyorsunuz?

Geçen sene kaç kez hastaneye / sağlık ocağına / özel polikliniğe gittiniz?

İşlerin yoğun olduğu aylarda günde ortalama kaç saat çalışıyorsunuz?

İşlerin yoğun olduğu aylarda günde ortalama kaç saat uyuyorsunuz?

İşlerin yoğun olmadığı aylarda günde ortalama kaç saat uyuyorsunuz?

İşlerin yoğun olmadığı aylarda günde ortalama kaç saat ev işleriyle (temizlik, tamirat, yemek yapma, odun kırma, ev alışverişi ve benzeri) uğraşıyorsunuz?

Normal sigortanız var mı? 1) Evet 2) Hayır

Sosyal güvence (Tarım Bağ-Kur) priminizi yatırıyor musunuz? 1) Evet 2) Hayır

(Prim yatırıyorsanız) Prim ödemesinde son bir yıldır aksama yaşadınız mı? 1) Evet 2) Hayır

Emekli maaşınız var mı? **1) Evet 2) Hayır**

(Emekli maaşınız yok ise) Yaşlılık maaşı alıyor musunuz? **1) Evet 2) Hayır**

Çiftçilik yapmaya başladığımız dönemde mesleğinizi seçme imkânınız var mıydı? **1) Evet**
2) Hayır

Bugün elinize fırsat geçse farklı bir meslek sahibi olmak ister misiniz? **1) Evet 2) Hayır**

Çiftçi kendisi ilaçlama uygulaması yapıyorsa aşağıdaki soruları sorun.

İlaçlama yapıyorsa bir sonraki başlığa geçin.

Zirai ilaç uygulaması yaparken koruyucu ekipman/kıyafet giyiyor musunuz?

1) Evet 2) Hayır

(Giyiyorsanız) Neler giyiyorsunuz?

(Giymiyorsanız) Ne sebeple giymiyorsunuz?.....

İlaçlama sonrasında aile üyeleriyle temas etmeden önce bol su ve sabunla yıkıyor musunuz? **1) Evet**
2) Hayır

AŞAĞIDAKİ SORULARI ÇİFTÇİ BİTKİSEL ÜRETİM YAPIYORSA SORUN.

Bitkisel üretimi açık alanda mı kapalı alanda (sera ve benzeri) mı yapıyorsunuz?

1) Açık 2) Kapalı

Yetiştirdiğiniz bitkilerin ismini ve kaç dekar alanda yetiştirdiğinizi yazınız:.....

.....

AŞAĞIDAKİ SORULARI ÇİFTÇİ HAYVANSAL ÜRETİM YAPIYORSA SORUN.

Yavrularıyla birlikte toplam sahip olduğunuz büyükbaş hayvan sayısı:.....

Yavrularıyla birlikte toplam sahip olduğunuz küçükbaş hayvan sayısı:.....

Hayvanlarınızın yüzde kaçını besi için yüzde kaçını süt/süt ürünleri üretmek için

besliyorsunuz?.....

Ahırınızın büyüklüğü (metrekare cinsinden):

İşletme dışı geliriniz (bitkisel ve hayvansal üretim dışında elde ettiğiniz gelir) var mı? **1) Evet**

2) Hayır

(Varsa) Bu gelirin kaynağı nedir?

Borcunuz var mı? **1) Evet 2) Hayır**

(Borcunuz varsa) Bu yılki geliriniz borcunuzu karşılayabilecek düzeyde midir?

1) Evet 2) Hayır

Tarım sigortası (TARSİM) yaptırıyor musunuz? **1) Evet 2) Hayır**

Tarım faaliyetinizle ilgili olarak son on yılda çok büyük bir kazanç kaybı yaşadınız mı? **1) Evet**

2) Hayır

(Cevabınız evet ise) Neden kazanç kaybı yaşadınız?

EK 3. Stres Belirtileri Ölçeği

Aşağıda strese bağlı bazı belirtiler (semptomlar) verilmiştir. Eğer bu belirtiler size uyuyorsa, bu belirtinin sizi **SON 6 AYDIR** ne kadar rahatsız ettiğini 1–5 arası ölçek üzerinden değerlendirin.

BÖLÜM A Kas Sistemi

Aşağıdaki maddelerin her birinin sizi etkileme derecesini 1–5 arası ölçek üzerinden değerlendiriniz.
(Son 6 ayı düşünün)

Size uymayan maddeler için “geçerli değil” seçeneğini işaretleyiniz.

	Sizi ne kadar etkiliyor					Geçerli değil
	Hiç				Çok	
1. Kaslarınızın gergin olması ya da kas ağrıları	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
2. Asabi tikler	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
3. Kekeleme, sesin titremesi ya da gerginliği	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
4. Çatılmış ve burulmuş bir alın	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
5. Gerginlik baş ağrıları	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
6. Dişlerin gıcırdatılması, kasılması	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
7. Çenede ağrı ya da sızı	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
8. Yerinde duramama / parmakların ya da ayağın sürekli oynatılması / aşağı yukarı gidip gelme	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
9. Titreme ya da titreklik	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
10. Sırt ağrıları	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>

BÖLÜM B Parasempatik Sistem

Aşağıdaki maddelerin her birinin sizi etkileme derecesini 1–5 arası ölçek üzerinden değerlendiriniz.
(Son 6 ayı düşünün)

Size uymayan maddeler için “geçerli değil” seçeneğini işaretleyiniz.

	Sizi ne kadar etkiliyor					Geçerli değil
	Hiç				Çok	
1. İştahta değişmeler	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
2. Bulantı	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
3. Gaz ağrıları ya da kramplar	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
4. Midenin asitlenmesi ve yanması	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
5. İdrara çıkma ile ilgili sorunlar	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
6. Kabızlık	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
7. İshal	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
8. Frijidik ya da empotans (cinsel işleyişte sorunlar)	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
9. Ağzın ya da boğazın kuruması	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

BÖLÜM C
Sempatik
Sistem

Aşağıdaki maddelerin her birinin sizi etkileme derecesini 1-5 arası ölçek üzerinden değerlendiriniz.
(Son 6 ayı düşünün)

Size uymayan maddeler için “geçerli değil” seçeneğini işaretleyiniz.

	Sizi ne kadar etkiliyor					Geçerli değil
	Hiç				Cok	
1. Yüksek kan basıncı (yüksek tansiyon)	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
2. Baş dönmesi	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
3. Çarpıntı	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
4. Ellerin terlemesi	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
5. Ellerin ve ayakların soğuması	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
6. Kalbin çok hızlı çarpması	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
7. Anti enerji patlamaları (Yerinde duramayacak kadar hareketli hissetme)	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
8. İnatçı baş ağrıları (migren)	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
9. Göğüs ağrıları	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
10. Nefes daralması	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>

BÖLÜM D
Duyusal Sistem

Aşağıdaki maddelerin her birinin sizi etkileme derecesini 1-5 arası ölçek üzerinden değerlendiriniz.
(Son 6 ayı düşünün)

Size uymayan maddeler için “geçerli değil” seçeneğini işaretleyiniz.

	Sizi ne kadar etkiliyor					Geçerli değil
	Hiç				Cok	
1. Her şeyin kontrolden çıktığı duygusu	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
2. Kaygı ve panik	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
3. Kendini engellemiş gibi hissetmek	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
4. Kızgınlık ve sinirlilik	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
5. Umutsuzluk ve çaresizlik	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
6. Kendini tuzağa düşürülmüş gibi hissetmek	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
7. Kendini kederli ve karamsar hissetmek	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
8. Suçluluk	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
9. Yaptığınız her davranışın başkaları tarafından incelendiğini düşünmek	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
10. Tedirginlik ve huzursuzluk	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>

BÖLÜM E
Bilişsel Sistem

Aşağıdaki maddelerin her birinin sizi etkileme derecesini 1-5 arası ölçek üzerinden değerlendiriniz.
(Son 6 ayı düşünün)

Size uymayan maddeler için “geçerli değil” seçeneğini işaretleyiniz.

	Sizi ne kadar etkiliyor					Geçerli değil
	Hiç				Çok	
1. Hafıza sorunları / hatırlama güçlükleri	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
2. Hayal kurma	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
3. Kararsızlık	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
4. Zihinde bulanıklıklar	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
5. Düşüncelerin hızlanması	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
6. Her şeyin en kötüye gittiğine inanma	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
7. Uykuya dalmada güçlük	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
8. Hatalı kararlar verme	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
9. Konsantrasyonda (dikkati toplamada) güçlük	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
10. Zihnin sürekli meşgul olması	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>

BÖLÜM F
Endokrin Sistemi

Aşağıdaki maddelerin her birinin sizi etkileme derecesini 1-5 arası ölçek üzerinden değerlendiriniz.
(Son 6 ayı düşünün)

Size uymayan maddeler için “geçerli değil” seçeneğini işaretleyiniz.

	Sizi ne kadar etkiliyor					Geçerli değil
	Hiç				Çok	
1. Eklem romatizması ağrıları	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
2. Ay hali (menstrüasyon) zorlukları	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
3. Vücut ısısında ani değişimler	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
4. Şeker hastalığı	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
5. Deride döküntüler ya da sivilceler	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
6. Yorgunluk, bitkinlik	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
7. Kısırlık	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
8. Şişkinlik, aşırı su tutma	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
9. Aşırı susama	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
10. Derinin renginde değişme (gri renk hâkimiyeti)	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>

BÖLÜM G
Bağışıklık Sistemi

Aşağıdaki maddelerin her birinin sizi etkileme derecesini 1-5 arası ölçek üzerinden değerlendiriniz.
(Son 6 ayı düşünün)

Size uymayan maddeler için “geçerli değil” seçeneğini işaretleyiniz.

	Sizi ne kadar etkiliyor					Geçerli değil
	Hiç				Cok	
1. Soğuk algınlıklarının sıklaşması	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Nezle olma sıklığında artış	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Alerjiler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Sıklıkla ortaya çıkan hafif iltihap rahatsızlıkları	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Ürtiker / kurdeşen (deride kırmızı döküntüler)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kendini genellikle hasta ya da rahatsız hissetmek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Ağızda yaralar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Faranjit (boğaz yanması, acıması)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Mononucleosis (lenf bezleriyle ilişkili bir hastalık)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EK 4. Kısa Semptom Envanteri

Şimdi size insanların bazen yaşadığı belirtileri ve yakınmaları okuyacağım. Okuduğum belirtilerin sizi bugün dahil, son bir haftadır ne kadar rahatsız ettiğini kağıttaki ifadelerden birini seçerek söyleyiniz.					
	Hiç	Biraz	Orta derecede	Epey	Çok fazla
1. İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali	1	2	3	4	5
2. Baygınlık, baş dönmesi	1	2	3	4	5
3. Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri	1	2	3	4	5
4. Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu	1	2	3	4	5
5. Olayları hatırlamada güçlük	1	2	3	4	5
6. Çok kolayca kızıp öfkelenme	1	2	3	4	5
7. Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar	1	2	3	4	5
8. Meydanlık (açık) alanlardan korkma duygusu	1	2	3	4	5
9. Yaşamınıza son verme düşünceleri	1	2	3	4	5
10. İnsanların çoğuna güvenilemeyeceği hissi	1	2	3	4	5
11. İştahta bozukluklar	1	2	3	4	5
12. Hiçbir nedeni olmayan ani korkular	1	2	3	4	5
13. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları	1	2	3	4	5
14. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetme	1	2	3	4	5
15. İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetme	1	2	3	4	5
16. Yalnızlık hissetme	1	2	3	4	5
17. Hüzünlü, kederli hissetme	1	2	3	4	5
18. Hiçbir şeye ilgi duymama	1	2	3	4	5
19. Ağlamaklı hissetme	1	2	3	4	5
20. Kolayca incinebilme, kırılma	1	2	3	4	5
21. İnsanların sizi sevmediğine, kötü davrandığına inanmak	1	2	3	4	5
22. Kendini diğerlerinden daha aşağı görme	1	2	3	4	5
23. Mide bozukluğu, bulantı	1	2	3	4	5
24. Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu	1	2	3	4	5
25. Uykuya dalmada güçlük	1	2	3	4	5
26. Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etme	1	2	3	4	5
27. Karar vermede güçlükler	1	2	3	4	5

Devamı...

	Hiç	Biraz	Orta derecede	Epey	Çok fazla
28. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahat etmekten korkma	1	2	3	4	5
29. Nefes darlığı, nefessiz kalma	1	2	3	4	5
30. Sıcak, soğuk basmaları	1	2	3	4	5
31. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer, etkinliklerden uzak kalmaya çalışma	1	2	3	4	5
32. Kafanızın bomboş kalması	1	2	3	4	5
33. Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar	1	2	3	4	5
34. Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi	1	2	3	4	5
35. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları içinde olmak	1	2	3	4	5
36. Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük / zorlanma	1	2	3	4	5
37. Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi	1	2	3	4	5
38. Kendini gergin ve tedirgin hissetme	1	2	3	4	5
39. Ölme ve ölüm üzerine düşünceler	1	2	3	4	5
40. Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği	1	2	3	4	5
41. Bir şeyleri kırma / dökme isteği	1	2	3	4	5
42. Diğerlerinin yanındayken kendinin çok fazla farkında olmak, yanlış bir şey yapmamaya çalışmak	1	2	3	4	5
43. Kalabalıklarda rahatsızlık duymak	1	2	3	4	5
44. Bir başka insana hiç yakınlık duymamak	1	2	3	4	5
45. Dehşet ve panik nöbetleri	1	2	3	4	5
46. Sık sık tartışmaya girme	1	2	3	4	5
47. Yalnız bırakıldığında / kalındığında sinirlilik hissetme	1	2	3	4	5
48. Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmediğiniz düşüncesi	1	2	3	4	5
49. Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetme	1	2	3	4	5
50. Kendini değersiz görme, değersizlik duyguları	1	2	3	4	5
51. İzin verdiğiniz takdirde insanların sizi sömüreceği duygusu	1	2	3	4	5
52. Suçluluk duyguları	1	2	3	4	5
53. Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri	1	2	3	4	5

EK 5. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Soruları

NOT: Çiftçi yerine kişinin mesleğine göre damızlıkçı, sütçü ya da besici gibi ifadeler kullanılacaktır.

Yaptığınız işi ne olarak adlandırırınız?

Sonda: Kime çiftçi denir?

Çiftçi olarak bir gününüz nasıl geçiyor?

Çiftçi olmaya dair düşünceleriniz neler?

Çiftçi olmaktan hangi konularda memnunsunuz?

Çiftçi olmanın sıkıntı verici, sizi zorlayan yanları neler?

Sonda: Ekonomik olarak sıkıntı verici yanları nelerdir?

Sonda: Piyasa koşullarına dair sıkıntı verici yanlar neler?

Sonda: Doğa koşullarıyla ilgili ne gibi zorluklarla karşılaşıyorsunuz?

Sonda: Dış ortamda çalışmaya dair ne gibi zorluklar yaşıyorsunuz?

Sonda: Devlet işleriyle-bürokrasiyle ilgili sıkıntılarınız nelerdir?

Sonda: Altyapı hizmetleriyle, suya erişimle alakalı sıkıntılarınız nelerdir?

Bugün geçmişte olmayan yeni sorunlarla karşılaşıyor musunuz, karşılaşıyorsanız bunlardan bahsedebilir misiniz?

İşinizin geleceğine dair endişeli misiniz, endişeliyseniz bu endişe hangi konularla alakalı?

Türkiye’de çiftçilikle ilgili nelerin değişmesini isterdiniz?

Şehirden uzakta yaşamak sizi nasıl etkiliyor?

Kırsal yerleşimdeki insan ilişkileri sizi nasıl etkiliyor?

Çiftçi olmak beden sağlığınızı nasıl etkiliyor?

Sonda: Olumlu etkiler söylendiye olumsuz, olumsuz etkiler söylendiye olumlu etkiler sorulur.

Çiftçi olmak psikolojik sağlığınızı nasıl etkiliyor?

Sonda: Olumlu etkiler söylendiye olumsuz, olumsuz etkiler söylendiye olumlu etkiler sorulur.

Çiftçi olmak ailenizle olan ilişkilerinizi nasıl etkiliyor?

Bunlarla baş etmek için neler yapıyorsunuz?

Yardım alıyor musunuz, almıyorsanız kimden ve ne şekilde yardım alıyorsunuz?