

Marmara Bölgesi'ndeki balıkçıların genel sağlık durumlarının değerlendirilmesi

Evaluation of the general health status of fishermen in Marmara Region

Yusuf DEMİRTAŞ¹, Büşra PARLAK-SOMUNCU¹, Murat TOPBAŞ¹

ÖZET

Amaç: Balıkçılık uzun zamandır en tehlikeli meslek gruplarından biri olarak bilinmektedir. Balıkçılar uzun çalışma saatleri, zorlu hava koşulları ve ağır iş yükü ile karşı karşıya kalmakta ve bu durum sağlık açısından çeşitli riskler oluşturmaktadır. Bununla birlikte balıkçılar bazı hastalıklara karşı koruyucu olduğu bilinen su ürünlerini normal popülasyona kıyasla yüksek miktarda tüketmektedir. Bu çalışmada, Marmara Bölgesi'ndeki balıkçıların genel sağlık durumlarının kontrol grubuyla karşılaştırılarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırma Nisan 2018-Ağustos 2019 tarihleri arasında İstanbul, Kocaeli, Tekirdağ ve Yalova illerinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya, 263 balıkçı ve 89 kontrol dahil edilmiştir. Verilerin toplanmasında; katılımcıların sosyodemografik, bireysel ve sağlık özellikleri ile ilgili sorular içeren bir anket ve genel psikopatoloji düzeyi saptamakta kullanılan Genel Sağlık Anketi kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde Student-t testi, Mann Whitney U testi ve ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Balıkçıların sigara ve alkol kullanım oranlarının kontrol grubuna kıyasla daha yüksek olduğu ancak kronik hastalık varlığı, düzenli ilaç kullanımı ve

ABSTRACT

Objective: Fishing has long been known as one of the most dangerous occupational groups. Fishermen are faced with long working hours, difficult weather conditions and a heavy workload, and this poses various health risks. However, fishermen consume high amounts of seafood which are known to be protective against various diseases, compared to the general population. In this study, it was aimed to evaluate the general health status of fishermen in the Marmara region by comparing them with the control group.

Methods: This descriptive study was carried out between April 2018-August 2019 in İstanbul, Kocaeli, Tekirdağ and Yalova provinces. The study included 263 fishermen and 89 controls. In the collection of the data, a questionnaire containing questions about the socio-demographic, individual and health characteristics of the participants and the General Health Questionnaire used to determine the level of general psychopathology were used. Student-t test, Mann Whitney U test and chi-square test were used for statistical analysis.

Results: Fishermen's smoking and alcohol use rates were found to be higher compared to the control group, but fishermen did not differ from the control group in

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Trabzon

İletişim / Corresponding Author : Yusuf DEMİRTAŞ

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı 61080 Trabzon - Türkiye

E-posta / E-mail : yusufdemirtas@hotmail.com

DOI ID : 10.5505/TurkHijyen.2020.09475

Demirtaş Y, Parlak-Somuncu B, Topbaş M. Marmara Bölgesi'ndeki balıkçıların genel sağlık durumlarının değerlendirilmesi. Türk Hij Den Biyol Derg, 2020; 77(EK4: Su ve Sağlık): 121-130

sağlık yakınması varlığı açısından kontrol grubundan farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Genel Sağlık Anketi puanları yönünden de balıkçı ve kontrol grupları arasında fark bulunmamaktadır. Her iki grupta da 50 yaş ve altında olanlar ile herhangi bir sağlık yakınması bulunanların Genel Sağlık Anketi puanlarının istatistiksel önemli düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Balıkçı grubunda ek olarak kronik hastalığı bulunanların, kontrol grubunda ise sigara kullananların Genel Sağlık Anketi puanları daha yüksek saptanmıştır.

Sonuç: Tehlikeli bir meslek kolunda stresli koşullar altında çalışan balıkçılar karşılaşabilecekleri fiziksel ve mental sağlık sorunları açısından yakın izlenmelidir. Bu grupta sigara ve alkol tüketimi gibi riskli sağlık davranışlarının sıkça gözlemlendiği unutulmamalı ve kişiler bu durumun önlenmesine yönelik profesyonel destek programlarına yönlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Balıkçı, sağlık, marmara, genel sağlık anketi

terms of chronic diseases, medication use and health complaints. There is no difference between fisherman and control groups in terms of General Health Questionnaire scores. General Health Questionnaire scores of people aged 50 and under and those with any health complaints were found to be statistically significantly higher in both groups. General Health Questionnaire scores of those with chronic disease in the fisherman group and smokers in the control group were higher.

Conclusion: Fishermen working under stressful conditions in a dangerous profession should be closely monitored for their physical and mental health problems. It should not be forgotten that risky health behaviors such as smoking and alcohol consumption are frequently observed in this group and individuals should be directed to professional support programs to prevent this situation.

Key Words: Fisherman, health, marmara, general health questionnaire

GİRİŞ

Üç yanı denizlerle çevrili bir yarımada konumunda olan Türkiye’de yılda 350 bin tondan fazla su ürünü avcılık yoluyla üretilmektedir ve çok sayıda birey balıkçılık sektöründe çalışmaktadır (1). Su ile ilişkili meslek kollarından biri olan balıkçılık uzun zamandır en tehlikeli meslek gruplarından biri olarak bilinmektedir. Balıkçılar uzun çalışma saatleri, zorlu hava koşulları ve ağır bir iş yükü ile karşı karşıya kalmaktadır (2). Literatürde balıkçılarda ölüm ve kaza oranları üzerine odaklanmış çok sayıda araştırma yer almaktadır ancak, balıkçıların genel sağlık durumlarını inceleyen çalışmalar oldukça sınırlı sayıdadır (2-4). Oysa mesleğin doğası gereği oluşan sağlık riskleri balıkçıların sağlık durumları yönünden değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır.

Düzensiz çalışma saatlerine bağlı sağlıksız beslenme alışkanlıkları, yüksek miktarda sigara ve alkol tüketimi ile fiziksel egzersiz eksikliği balıkçılarda sık görülen riskli sağlık davranışları olarak önceki çalışmalarda bildirilmiştir (3). Bu gibi faktörler balıkçılarda çeşitli sağlık problemlerinin ortaya çıkışına zemin hazırlamaktadır (3,4). Bununla birlikte balıkçılar koroner kalp hastalığı, hipertansiyon, bazı kardiyak aritmiler, diyabet gibi birçok hastalığa karşı koruyucu olduğu bilinen omega-3 çoklu doymamış yağ asitlerini önemli miktarda bulunduran su ürünlerini normal popülasyona kıyasla oldukça yüksek miktarda tüketmektedir (5,6). Bu etmenler göz önüne alındığında balıkçıların sağlık özellikleri açısından normal popülasyondan farklılık gösterip göstermediği sorusu akla gelmektedir.

Balıkçılar ayrıca iş koşullarına bağlı olarak psikolojik aşırı yüklenmeye maruz kalabilmektedir. Uzun süre denizde kısa süre karada geçen sıra dışı ve stresli çalışma şartları ile yoğun iş yükü bu grubun ruhsal sorunlar açısından da incelenmesini gerektirmektedir. Balıkçılık işiyle uğraşan çok sayıda bireyin bulunduğu ülkemizde bu konuda yapılmış araştırma sayısı ise oldukça azdır (4).

Bu çalışmada, Marmara Bölgesi'ndeki balıkçıların genel sağlık durumlarının kontrol grubuyla karşılaştırılarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma, tanımlayıcı bir araştırmadır. İstanbul, Kocaeli, Tekirdağ ve Yalova illerinde Nisan 2018-Ağustos 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın evrenini İstanbul, Kocaeli, Tekirdağ ve Yalova illerinde yaşayan balıkçılar oluşturmaktadır. Aktif balıkçılıkla uğraşan kişi sayısı hiçbir kooperatifte yer almamakta bu nedenle evrendeki kişi sayısı bilinmemektedir. Her bir ilde balıkçı kooperatifleri ziyaret edilerek bu illerde yaşayan, erkek, en az beş yıldır balıkçılık işiyle uğraşan ve çalışmaya katılmayı kabul eden balıkçılar çalışmaya dahil edilmiştir. Aynı illerde yaşayan, erkek, yaş açısından balıkçı grubuna benzer, balıkçılıkla uğraşmayan gönüllüler kontrol grubunu oluşturmuştur. Çalışmaya, İstanbul ilinden 66 balıkçı ve 21 kontrol; Kocaeli ilinden 66 balıkçı ve 24 kontrol; Tekirdağ ilinden 64 balıkçı ve 21 kontrol; Yalova ilinden 67 balıkçı ve 23 kontrol olmak üzere toplam 263 balıkçı ve 89 kontrol dahil edilmiştir. Çalışma popülasyonu 'Su Ürünlerinde ve Balıkçılarda Ağır Metal-Eser Element Yükü ve Risk Haritalandırması' isimli 116S520 no'lu TÜBİTAK projesi kapsamında ulaşılan balıkçı ve kontrol grubundan oluşturulmuştur. Projede yer alan veri toplama formuna Genel Sağlık Anketi (GSA) eklenmiştir.

Çalışmanın verileri literatür ışığında hazırlanan anket formunun katılımcılara yüz yüze görüşme tekniğiyle uygulanması ile elde edilmiştir. Katılımcılara

anket uygulamadan önce çalışma hakkında bilgi verilmiş ve onamları alınmıştır. Uygulanan anket formunda; katılımcıların sosyodemografik ve bireysel özellikleri ile sağlık özellikleri sorgulanmış, anketin son bölümünde katılımcılara Genel Sağlık Anketi uygulanmıştır.

Sosyodemografik ve bireysel özelliklerin sorgulandığı birinci bölümde katılımcının yaşı, medeni durumu, eğitim durumu, balıkçı grubu için balıkçılık dışında gelir getiren bir işte çalışma durumu, kontrol grubu için gelir getiren bir işte çalışma durumu ve her iki grup için haneye giren aylık toplam gelir bilgileri sorgulanmıştır. Bu bölümde ayrıca katılımcıların sigara ve alkol kullanım durumlarına yönelik sorular bulunmaktadır. Bazı sağlık özelliklerinin sorgulandığı ikinci bölümde katılımcıların kronik hastalık durumu, ilaç kullanım durumu ve herhangi bir sağlık yakınmasının olup olmadığı sorgulanmıştır. Anketin son bölümünde katılımcılara uygulanan Genel Sağlık Anketi genel psikopatoloji düzeyi saptamakta ve toplum taramalarında psikiyatrik vaka bulmakta kullanılan bir ölçektir (7). Orijinal 60 soruluk formu dışında 30, 28 ve 12 soruluk formları da geliştirilen ölçeğin, kısa formları da psikiyatrik bozuklukların taranmasında 60 soruluk orijinal formu kadar güvenilir bulunmuştur (8). Bu çalışmada, ölçeğin 12 soruluk formu kullanılmıştır. Her soru son birkaç haftadaki belirtileri sorgular ve dörder şıklıdır (hiç olmuyor, her zamanki kadar, her zamankinden sık, çok sık... gibi). GSA tipi puanlama adı verilen yöntemle ilk iki seçeneğe "0", son iki seçeneğe "1" puan verilerek toplam puan hesaplanmaktadır. Ölçekten toplamda 2'den az puan alanlar düşük, 2-3 puan alanlar orta ve 4 ve daha fazla puan alanlar yüksek puanlı olarak sınıflanmaktadır. GSA-12 toplam puanı 2 puan ve üzerinde olanlar ruhsal sorunlar açısından riskli olarak kabul edilmektedir (9). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Kılıç tarafından yapılmıştır (10).

İstatistiksel analiz

Çalışmada elde edilen verilerin analizi SPSS 23.0 paket programı ile yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler;

niteliksel değişkenler için sayı (n) ve yüzde (%), ölçümsel değişkenler için ortalama (Ort) ve standart sapma (SS) olarak verilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğunun değerlendirilmesinde, Kolmogorov-Smirnov testi ve Shapiro-Wilk testi kullanılmıştır. Bağımsız iki grup arasında ölçümsel değişkenlerin karşılaştırmaları; normal dağılım şartı sağlanan verilerde Student t-testi, sağlanmayan verilerde Mann Whitney U testi ile değerlendirilmiştir. Bağımsız gruplarda niteliksel değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare testi kullanılmıştır. İstatistiksel önemlilik seviyesi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya 263 balıkçı ve 89 kontrol olmak üzere toplam 352 kişi katılmıştır. Balıkçı ve kontrol

gruplarındaki katılımcılara ait sosyodemografik özellikler Tablo 1’de sunulmuştur.

Çalışmaya katılan balıkçıların 163’ü (%62,0) halen sigara kullanmaktayken, kontrol grubundaki katılımcıların 37’si (%41,6) sigara kullanmaktadır. Balıkçıların 126’sı (%47,9), kontrollerin ise 14’ü (%15,7) düzenli olarak alkol tüketmektedir. Balıkçı ve kontrol gruplarındaki katılımcıların sigara ve alkol kullanım özellikleri Tablo 2’de sunulmuştur.

Balıkçıların 137’sinde (%52,1), kontrollerin ise 47’sinde (%52,8) doktor tarafından tanı konmuş kronik bir hastalık mevcuttur. Balıkçıların 114’ü (%43,3), kontrollerin 37’si (%41,6) düzenli olarak ilaç kullanmaktadır. Balıkçı ve kontrol gruplarındaki katılımcıların kronik hastalık ve düzenli ilaç kullanım durumları Tablo 3’te sunulmuştur.

Tablo 1. Balıkçı ve kontrol gruplarındaki katılımcıların sosyodemografik özellikleri

	Balıkçı (n=263)		Kontrol (n=89)		p
	n	%	n	%	
Yaş (yıl) (Ort±SS)	53,5±13,2		51,9±12,7		0,331
Medeni Durum (n,%)					
Evli	215	81,7	77	86,5	0,384
Bekar	48	18,3	12	13,5	
Eğitim Durumu (n,%)					
Okur-Yazar Değil/Okur-Yazar	6	2,3	3	3,4	<0,001
İlkokul	126	47,9	29	32,6	
Ortaokul	48	18,3	5	5,6	
Lise	63	24,0	16	18,0	
Üniversite ve üstü	20	7,6	36	40,4	
Gelir (TL) (Ort±SS)	3490,8±4054,1		3437,0 ±1786,4		0,097
Balıkçılık Dışı Gelir Getirici İş (n,%)					
Evet	85	32,3			
Hayır	178	67,7			
Gelir Getirici İş (n,%)					
Evet			61	68,5	
Hayır			28	31,5	
Toplam	263	74,7	89	25,3	

Tablo 2. Balıkçı ve kontrol gruplarındaki katılımcıların sigara ve alkol kullanım özellikleri

	Balıkçı (n=263)		Kontrol (n=89)		p
	n	%	n	%	
Sigara Kullanma Durumu (n,%)					
Halen kullanan	163	62,0	37	41,6	<0,001
Kullanıp bırakan	60	22,8	23	25,8	
Kullanmayan	40	15,2	29	32,6	
Sigara (paket-yıl)* (Ort±SS)	39,7±26,0		27,0±18,3		0,001
Alkol Kullanma Durumu (n,%)					
Kullanan	126	47,9	14	15,7	<0,001
Kullanmayan	137	52,1	75	84,2	

*n=282

Tablo 3. Balıkçı ve kontrol gruplarındaki katılımcıların kronik hastalık ve düzenli ilaç kullanım durumları

	Balıkçı (n=263)		Kontrol (n=89)		p
	n	%	n	%	
Kronik Hastalık Varlığı					
Var	137	52,1	47	52,8	0,907
Yok	126	47,9	42	47,2	
Kronik Hastalık*					
Hipertansiyon	60	22,8	24	27,0	0,427
Kalp-Damar Hastalığı	31	11,8	12	13,5	0,673
Diabetes Mellitus	21	8,0	15	16,9	0,017
Astım-KOAH-Bronşit	16	6,1	6	6,7	0,825
Üriner Sistem Hastalıkları	15	5,7	5	5,6	0,976
Kalp Ritim Bozuklukları	11	4,2	2	2,2	0,402
Sindirim Sistemi Hastalıkları	9	3,4	5	5,6	0,360
Psikiyatrik Hastalıklar	8	3,0	2	2,2	0,697
Hiperkolesterolemi	8	3,0	7	7,9	0,515
Eklem Hastalıkları	7	2,7	5	5,6	0,184
Cilt Hastalıkları	6	2,3	1	1,1	0,499
Kanser	4	1,5	0	0,0	-
Diğer**	25	8,7	7	7,7	
Düzenli İlaç Kullanımı					
Evet	114	43,3	37	41,6	0,770
Hayır	149	56,7	52	58,4	

* Aynı anda birden fazla seçenek söz konusu olabilir.

** Endokrinolojik hastalıklar, nörolojik hastalıklar, kalp-kapak hastalıkları, anemi, kas-iskelet sistemi hastalıkları, görme bozuklukları, işitme bozuklukları

Katılımcıların sağlık yakınmaları sorgulandığında, balıkçıların 84'ü (%31,9), kontrollerin ise 28'i (%31,5) en az bir sağlık yakınması olduğunu bildirmiştir. İki grupta da en sık bildirilen sağlık yakınmaları halsizlik ve eklem ağrısıdır. Balıkçı ve kontrol gruplarındaki katılımcıların sağlık yakınmalarına ait özellikler Tablo 4'te sunulmuştur.

Çalışmaya katılan balıkçıların GSA puan ortalaması $0,764 \pm 1,999$; kontrollerin GSA puan ortalaması ise $0,629 \pm 1,368$ bulunmuştur ve iki grup arasında

istatistiksel açıdan önemli bir fark saptanmamıştır ($p=0,362$). Balıkçıların 223'ü (%84,8) GSA'dan 2 puandan az, 19'u (%7,2) 2-3 puan, 21'i (%8,0) 4 ve üstü puan almıştır. Kontrollerin 76'sı (%85,4) GSA'dan 2 puandan az, 8'i (%9,0) 2-3 puan, 5'i (%5,6) 4 ve üstü puan almıştır. Balıkçı grubunda toplamda 40 (%15,2), kontrol grubunda 13 (%14,6) kişi GSA puanına göre riskli grupta yer almıştır ($p=1,000$). Balıkçı ve kontrol gruplarındaki katılımcıların GSA puanları Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 4. Balıkçı ve kontrol gruplarındaki katılımcıların sağlık yakınmaları

	Balıkçı (n=263)		Kontrol (n=89)		p
	n	%	n	%	
Sağlık Yakınması Varlığı					
Var	84	31,9	28	31,5	0,933
Yok	179	68,1	61	68,5	
Sağlık Yakınması*					
Halsizlik	22	8,4	8	9,0	0,855
Eklem Ağrısı	21	8,0	8	9,0	0,766
Öksürük	11	4,2	3	3,4	0,735
Nefes Darlığı	11	4,2	4	4,5	0,900
Baş Ağrısı	10	3,8	3	3,4	0,852
Uykusuzluk	7	2,7	4	4,5	0,390
Sık İdrara Çıkma	6	2,3	0	0,0	-
İşitmede Azalma	5	1,9	1	1,1	0,624
Çarpıntı	4	1,5	2	2,2	0,647
Görmede Azalma	4	1,5	3	3,4	0,280
Boğaz Ağrısı	3	1,1	1	3,6	0,990
Hafıza Sorunu	3	1,1	0	0,0	-
Ellerde Titreme	3	1,1	2	7,1	0,446
Diğer**	18	6,8	20	22,1	

* Aynı anda birden fazla seçenek söz konusu olabilir.

**İştahsızlık, karın ağrısı, ishal, kabızlık, kilo değişiklikleri, kas güçsüzlüğü, hareket kısıtlılığı, el-ayakta his kaybı, baş dönmesi, konsantrasyon bozukluğu, ciltte kaşıntı, çok su içme, ödem, göğüs ağrısı

Tablo 5. Balıkçı ve kontrol gruplarındaki katılımcıların genel sağlık anketi (GSA) puanları

	Balıkçı (n=263)		Kontrol (n=89)		p
	n	%	n	%	
GSA Puan (<i>Ort±SS</i>)	0,764±1,999		0,629±1,368		0,362
GSA Risk Sınıflaması (n,%)					1,000
2 puandan az (düşük puanlı)	223	84,8	76	85,4	
Risksiz toplam	223	84,8	76	85,4	
2-3 puan (orta puanlı)	19	7,2	8	9,0	
4 puan ve üstü (yüksek puanlı)	21	8,0	5	5,6	
Riskli toplam	40	15,2	13	14,6	

GSA puanı üzerine etki eden faktörler değerlendirildiğinde; her iki grupta da 50 yaş ve altında olanlar ile herhangi bir sağlık yakınması bulunanların GSA puanlarının istatistiksel önemli düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Balıkçı grubunda ek olarak kronik hastalığı bulunanların, kontrol grubunda ise sigara kullananların GSA puanları daha yüksek saptanmıştır. Balıkçı ve kontrol gruplarındaki katılımcıların bazı özelliklerine göre GSA puanlarının dağılımı Tablo 6'da sunulmuştur.

TARTIŞMA

63 balıkçı ve 89 kontrolde yapılan bu çalışmada balıkçıların sigara ve alkol kullanım oranlarının kontrol grubuna kıyasla daha yüksek olduğu ancak kronik hastalık varlığı, düzenli ilaç kullanımı, sağlık yakınması varlığı ve GSA puanları açısından balıkçı grubunun kontrol grubundan farklılık göstermediği tespit edilmiştir.

Balıkçıların yüksek miktarda sigara ve alkol tükettikleri çeşitli çalışmalarda rapor edilmiştir (3,11). Çalışmamızda, kontrol grubunda %41,6 olarak saptanan sigara kullanım sıklığı, ülkemizde yapılan Küresel Yetişkin Tütün Araştırması'nda on beş yaş ve üzeri erkek nüfusta bildirilen %41,5'lik sıklıkla

benzerdir (12). Buna karşın balıkçı grubunda saptanan sıklık (%62,0) kontrol grubuna kıyasla oldukça yüksektir ve literatürde balıkçılarda bildirilen yüksek sigara kullanımını ülkemiz özelinde de doğrulamaktadır. Çalışmamızda, balıkçı grubunda alkol kullanım sıklığı da benzer şekilde kontrol grubuna kıyasla oldukça yüksektir (%47,9-%15,7). Percin ve ark.'nın (4)., 2012 yılında ülkemizde yaptıkları araştırmada balıkçılarda alkol kullanım sıklığı %68,0 olarak bildirilmiş, Frantzeskou ve ark.'nın (3)., 2012 yılında Yunanistan'da yaptıkları çalışmada, balıkçılarda bu oran %79,0; Lawrie ve ark.'nın (11)., 2004 yılında İskoç balıkçılarda gerçekleştirdikleri çalışmada ise %80,6 olarak rapor edilmiştir. Çeşitli çalışmalarda farklı sıklıklar bildirilse de balıkçı grubunun genel popülasyona kıyasla sigara ve alkol tüketimi gibi riskli sağlık davranışlarına daha çok sahip olduğu görülmektedir.

Balıkçı ve kontrol grupları doktor tarafından tanı konmuş herhangi bir kronik hastalık bulunma durumu açısından değerlendirildiğinde, iki grup arasında bir fark olmadığı gözlenmektedir. Yaş açısından benzer olan iki grupta da katılımcıların yarısından fazlası en az bir kronik hastalığa sahiptir. Balıkçılarda en sık rastlanan kronik hastalıklar genel popülasyona benzer şekilde hipertansiyon, kalp-damar hastalığı

Tablo 6. Balıkçı ve kontrol gruplarındaki katılımcıların bazı özelliklerine göre GSA puanlarının dağılımı

Bireysel Özellikler	Balıkçı (n=263)		Kontrol (n=89)	
	Ort±SS	p	Ort±SS	p
Yaş				
≤50 yıl	1,158±2,411	0,008	0,972±1,521	0,016
>50 yıl	0,519±1,654		0,396±1,214	
Medeni Durum				
Evli	0,518±1,486	0,100	0,597±1,360	0,316
Bekar	1,583±3,376		0,833±1,467	
Eğitim Durumu				
Ortaokul ve altı	0,894±2,281	0,444	0,378±0,681	0,625
Lise ve üstü	0,482±1,141		0,808±1,681	
Gelir				
≤3000 (TL)	0,758±2,146	0,123	0,544±1,295	0,905
>3000 (TL)	0,779±1,603		0,721±1,453	
Balıkçılık Dışı İş				
Evet	0,680±1,842	0,102		
Hayır	0,941±2,296			
Gelir Getirici İş				
Evet			0,574±1,147	0,933
Hayır			0,750±1,777	
Sigara Kullanma Durumu				
Halen kullanan	0,950±2,314	0,119	1,162±1,834	0,001
Kullanmayan/Bırakan	0,460±1,290		0,250±0,711	
Alkol Kullanma Durumu				
Kullanan	0,786±2,006	0,373	1,071±1,979	0,711
Kullanmayan	0,745±2,000		0,545±1,222	
Kronik Hastalık Varlığı				
Var	0,971±2,125	0,012	0,575±1,331	0,901
Yok	0,540±1,836		0,691±1,423	
Düzenli İlaç Kullanımı				
Evet	0,860±1,923	0,116	0,622±1,440	0,651
Hayır	0,691±2,060		0,635±1,329	
Sağlık Yakınması Varlığı				
Var	1,131±2,017	<0,001	1,071±1,804	0,026
Yok	0,592±1,973		0,426±1,072	

ve diyabettir. Kronik hastalıklara ait sıklıklar incelendiğinde, diyabet dışında kalan diğer hastalıklar açısından balıkçı ve kontrol grupları arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir. İki grup arasında diyabet açısından saptanan farklılığın balıkçı grubundaki düşük sıklıktan kaynaklandığı söylenebilir; balıkçı grubunda saptanan %8,0 düzeyindeki diyabet sıklığı çalışma popülasyonunun yaş grubu göz önüne alındığında beklenenin oldukça altındadır (13). Düzenli ilaç kullanımı ve sağlık yakınması açısından da iki grup arasında farklılık bulunmamaktadır. Bu bulgular beraber değerlendirildiğinde balıkçılarda riskli sağlık davranışları daha fazla görülmesine rağmen genel sağlık durumlarının normal popülasyondan farklılık göstermediği görülmektedir.

Çalışmaya katılan balıkçıların, genel psikopatoloji düzeyi saptayan GSA'dan aldıkları puan ortalaması değerlendirildiğinde de kontrol grubundan farklılık göstermediği saptanmıştır. Kılıç'ın (10) Ankara ilinde bir birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuran 121 kişide yaptığı araştırmada katılımcıların GSA puan ortalaması 1,13 olarak bulunmuştur. Üner ve Sevencan (14) yine Ankara ilinde bir birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuran 291 kişide yaptıkları çalışmada, bu sayıyı 2,24 olarak, Elkin ve Barut (15) ise İstanbul ilinde bir birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuran 163 kişide 4,60 olarak tespit etmişlerdir. Öztürk ve Aktaş (9) 227 hemşirelik yüksekokulu öğrencisinde GSA puan ortalamasını 3,00; Dağdelen (16) ise Malatya ilinde üretim ve hizmet sektöründe çalışan 291 işçide 3,02 olarak saptamıştır. Çalışmamızda, balıkçı grubunda 0,76 düzeyinde saptanan GSA puan ortalaması literatüre kıyasla düşük ve kontrol grubuna benzerdir. Bu durum çalışmamıza katılan balıkçılarda normal popülasyona göre ruhsal hastalıklar açısından artmış bir risk bulunmadığını göstermektedir.

Balıkçı grubunda 50 yaş ve altında olan, kronik

hastalığı ve sağlık yakınması bulunan katılımcıların GSA puanları daha yüksek bulunmuştur. Elkin ve Barut'un (15) yaptıkları çalışmada da kronik hastalık varlığı ve kişi tarafından tanımlanan sağlık durumunun GSA puanı üzerine etki ettiği rapor edilmiştir. Ancak aynı çalışmada çalışmamızın aksine genç yaştaki katılımcıların GSA puanları daha düşük bulunmuştur (15). Çalışmamızda ayrıca kontrol grubunda sigara kullanımının da GSA puanını artıran bir faktör olduğu saptanmıştır. Ancak bu ilişki balıkçı grubunda saptanmamıştır. Elkin ve Barut'un (15) yaptıkları çalışmada da sigara kullanımının GSA puanı üzerine etkisi gözlenmemiştir.

Bu çalışmaya dair kısıtlılıklarımızdan biri katılımcıların kronik hastalıklarına ait bilgilerin beyan yoluyla elde edilmiş olmasıdır. Ayrıca çalışma popülasyonunun Marmara Denizi'ne komşu dört ildeki balıkçılar ve kontrol grubundan oluşması, bulguların tüm balıkçılara genellenebilirliği açısından bir kısıtlılık oluşturmaktadır. Buna rağmen sıra dışı çalışma koşulları nedeniyle ulaşılmaması zor bir grup olan balıkçılarda yapılan bu konudaki sınırlı araştırmadan biri olması çalışmamızın güçlü yönü olarak gösterilebilir.

Bu çalışmada, balıkçıların sigara ve alkol kullanım oranlarının kontrol grubuna kıyasla daha yüksek olduğu ancak kronik hastalık varlığı, düzenli ilaç kullanımı, sağlık yakınması varlığı ve GSA puanları açısından balıkçı grubunun kontrol grubundan farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Tehlikeli bir meslek kolunda ve stresli koşullar altında çalışan balıkçılar karşılaşabilecekleri fiziksel ve mental sağlık sorunları açısından yakın izlenmelidir. Bu grupta sigara ve alkol tüketimi gibi riskli sağlık davranışlarının sıkça gözlemlendiği unutulmamalı ve kişiler bu durumun önlenmesine yönelik profesyonel destek programlarına yönlendirilmelidir.

TEŞEKKÜR

Araştırmaya verdiği destek için Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK)'na teşekkürlerimizi sunarız.

KAYNAKLAR

1. Su Ürünleri İstatistikleri. http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1005, (Erişim Tarihi: 18.04.2019).
2. Matheson C, Morrison S, Murphy E, Lawrie T, Ritchie L, Bond C. The health of fishermen in the catching sector of the fishing industry: a gap analysis. *Occup Med*, 2001; 51(5): 305-11.
3. Frantzeskou E, Kastania AN, Riza E, Jensen OC, Linos A. Risk factors for fishermen's health and safety in Greece. *Int Marit Health*, 2012; 63(3):155-61.
4. Percin F, Akyol O, Davas A, Saygi H. Occupational health of Turkish Aegean small-scale fishermen. *Occup Med*, 2011; 62(2): 148-51.
5. Brunner EJ, Jones PJS, Friel S, Bartley M. Fish, human health and marine ecosystem health: policies in collision. *Int J Epidemiol*, 2008; 38(1): 93-100.
6. Sidhu KS. Health benefits and potential risks related to consumption of fish or fish oil. *Regul Toxicol Pharmacol*, 2003; 38(3): 336-44.
7. Goldberg DP, Blackwell B. Psychiatric illness in general practice: a detailed study using a new method of case identification. *BMJ*, 1970; 2: 439.
8. Goldberg DP, Gater R, Sartorius N, Ustun TB, Piccinelli M, Gureje O, et al. The validity of two versions of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychol Med*, 1997; 27: 191-7.
9. Dağdelen M. Üretim ve hizmet sektöründe çalışan işçilerde ruhsal sağlık düzeyi, ruhsal belirti dağılımı, algılanan sağlık, iş doyumu, yaşam doyumu ve sosyodemografik özelliklerinin karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2008.
10. Kılıç C. Genel sağlık anketi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Turk J Psychiatry*, 1996; 7: 3-11.
11. Lawrie T, Matheson C, Ritchie L, Murphy E, Bond C. The health and lifestyle of Scottish fishermen: a need for health promotion. *Health Educ Res*, 2004; 19(4): 373-9.
12. Küresel Yetişkin Tütün Araştırması Türkiye 2012. Ankara: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. 2014.
13. Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması. Ankara: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. 2013.
14. Üner S, Sevcancan F. Bir birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuran kişilerde genel sağlık durumu ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *TAF Prev Med Bull*, 2013; 12(2): 121-8.
15. Elkin N, Barut AY. Bir aile sağlığı merkezine başvuran bireylerin genel sağlık anketine göre ruhsal durumlarının değerlendirilmesi. *İstanbul Gelişim Üni Sağ Bil Derg*, 2017; (3): 221-38.
16. Öztürk C, Aktaş B. Hemşirelik öğrencilerinin genel sağlık durumları ve bunu etkileyen bazı özelliklerin incelenmesi. *Anadolu Hemşire Sağ Bil Derg*, 2007; 10(2): 58-65.