

Toplum ve Sosyal Hizmet

ISSN: 2147-3374 / E-ISSN: 2602-280X

Derleme Makale / Review Article

Tarım Sektöründe Mesleki Ruhsal Hastalıklar ve Sosyal Hizmet

Occupational Mental Diseases in Agricultural Sector and Social Work

Zeynep ŞİMŞEK¹

¹ Prof. Dr., İstanbul Bilgi Üniversitesi,
Zeynep.simsek@bilgi.edu.tr,
ORCID: 0000-0002-4572-7137

Başvuru: 20.04.2020
Kabul: 10.05.2021

Atf:
Şimşek, Z. (2021). Tarım sektöründe mesleki ruhsal hastalıklar ve sosyal hizmet. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(3), 1045-1059. DOI: 10.33417/tsh.726521

ÖZET

Tarım sektörü, yaşamın devamı için gıda üretimi ve sanayi sektörüne hammadde sağlama açısından öncelikli sektördür. Tarımda çalışan kavramı, kendi tarımsal üretim alanında çalışanları, işverenleri / çiftlik sahiplerini, ücretli sürekli çalışanları, mevsimlik çalışanları ve birlikte yaşamaları / çalışmalarını nedeniyle ailenin tüm bireylerini içermektedir. Araştırmalar tarım sektöründe sağlıksız ve güvensiz yaşam ve çalışma alanları, sürekli yer değiştirme, temel ihtiyaçlara, hizmetlere ve çalışma yaşamının haklarına erişememe, hasat döneminde kötü hava koşulları, sel ve kuraklığa bağlı beklenen ürünün alınamaması, makinelerin bozulması, hayvanların hastalanması, teşviklerin zamanında ve yeterli düzeyde ödenememesi, çalışanların finansman yönetimi ile yeni teknolojiler konusunda bilgi ve bilinç düzeyinin düşüklüğü, fiziksel sağlık sorunları, ısı (sıcak/soğuk) stresi, tarımla ilgili yasaları bilmeme, tatil günlerinin olmayışı, uzun çalışma saatleri, azalan çiftçi sayısına karşı artan üretim talebi ile kaza ve yaralanmaların ruhsal bozukluklara neden olan stres kaynakları olduğunu göstermektedir. Tarımda çalışanların işle ilgili ruhsal bozukluklarının önlenmesi için, risk değerlendirme ve yönetiminin fiziksel, kimyasal ve psikososyal tehlikeleri içerecek şekilde, hak temelli bir yaklaşımla sosyal korumayı da (sosyal güvenlik, sosyal yardımlar ve sosyal hizmetler) kapsayacak şekilde yapılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Tarım sektörü, tehlike ve riskler, ruhsal bozukluklar, sosyal hizmet

ABSTRACT

The agricultural sector is the primary sector in terms of food production for the continuation of life and providing raw materials to the industrial sector. The concept of agricultural worker includes people who work in their own agricultural production areas, farm owners, employers, permanent paid workers, seasonal workers, and all the members of the family. Research shows that, there are many stressors related to mental diseases including unhealthy and unsafe living and working areas, continuous migration, lack of access to basic needs, services, and working life rights, bad weather conditions during harvest season, failure to get the expected product due to flood and drought, deterioration of machinery, sickness of animals, incentives not being paid on time and adequately, low level of knowledge and awareness of employees about financing management and new technologies, physical health problems, thermal (hot/cold) stress, not knowing the laws of agriculture, lack of holidays, long working hours, increasing production demand against decreasing number of farmers, and accidents and injuries. It is thought that it will be beneficial for risk assessment and management, including physical, chemical and psychosocial hazards, to cover social protection (social security, social benefits and social services) with a rights-based approach to prevent work-related mental disorders of agriculture workers.

Keywords: Agricultural sector, hazards and risks, mental disorders, social work

GİRİŞ

Yaşamın sağlıklı sürdürebilmesi için; su, gıda, vücut ısısının korunması, güvenli ve sağlıklı barınma gibi fizyolojik ihtiyaçların karşılanması, korku/kaygı veren olaylarla sağlıklı başa çıkma, ilişkilerden doyum sağlama ve yeteneklerin farkında olmak gibi ruhsal ihtiyaçların karşılanması ile insanın günlük rollerini / sorumluluklarını yerine getirebilmesi, topluma uyum sağlayabilmesi ve hizmete erişebilmesi gibi sosyal ihtiyaçlarının karşılanması gerekmektedir. Belirtilen bu ihtiyaçlar zamanında ve uygun şekilde karşılanmadığında fiziksel ve ruhsal hastalıklar, erken ölümler ile sosyal sorunlar ortaya çıkmaktadır. Fiziksel ve ruhsal hastalıklar ile sosyal sorunlara neden olan riskleri önlemek, önlenemediğinde erken dönemde saptamak ve iyileşmeyi sağlamak ve topluma kazandırmak iyilik halinin korunması ve geliştirilmesinin ön koşullarıdır. Son zamanlarda sürdürülebilir kalkınma hedeflerine ulaşılmasında da ruh sağlığının önemi sıklıkla vurgulanmakta, depresyonun engelliliğin önde gelen nedeni olduğu, ruhsal bozuklukların erken ölümler ve önlenebilir fiziksel hastalıkların belirleyicilerinden biri olduğu bildirilmektedir. Tedavi ve sosyal desteği içeren sağlık ve sosyal hizmetlere erişimin ise anahtar rolü bilinmektedir. (WHO, 2020).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından ruh sağlığı sorunlarının artmaya devam ettiği, yaygınlığının %18 ile %26 arasında değiştiği, depresyonun yeti yitiminin önde gelen nedenlerinden biri olduğu, 15-29 yaşları arasındaki ölümlerin ikinci nedeninin intihar olduğu, insanın temel ihtiyaçlarını ifade eden haklarına ve sağlık hizmetine erişememe, ayrımcılık ve damgalanmaya bağlı ruhsal bozuklukların ortalama ömrü yaklaşık 20 yıl kısalttığı bildirilmektedir (WHO, 2021). Dolayısıyla ruhsal bozukluklar görülme sıklığının yüksek olması, önemli ölçüde yeti yitimine neden olması ve ortaya çıkışında işle ilgili tehlikelerin rolünün belirlenmiş olması nedeniyle meslek hastalıkları açısından önemli bir hastalık grubudur. Mesleki ruhsal hastalıklar henüz Türkiye'nin listesinde yer almamakla birlikte, Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve DSÖ'nün listelerinde yer almaktadır.

Tarım, yaşamın devamı, yoksulluğun önlenmesi, sanayi sektörüne hammadde sağlama, istihdam ve ihracat açısından kalkınmanın en güçlü aracıdır. Tarım sektöründeki gelişmenin diğer sektörlerle göre yoksul grubun gelirini 2-4 kat arasında artırdığını, yoksul çalışan yetişkinlerin %65'inin geçimini tarımsal üretimde çalışarak sağladıkları bilinmektedir. Öte yandan gıdaya erişemeyen kişi sayısının da yıllar itibarıyla arttığı, küresel iklim değişikliğinin de etkisiyle önemli tehditlerden biri olduğu bilinmektedir (FAO, 2015).

Tarım, fiziksel ve ruhsal hastalıklarla ilişkili zorlu çalışma koşullarını içerdiği için tehlikeli ve çok tehlikeli birçok işin yapıldığı bir sektördür. Tarımda çalışan kavramı, kendi tarımsal üretim alanında çalışanları, işverenleri/çiftlik sahiplerini, ücretli sürekli çalışanları, mevsimlik çalışanları ve birlikte yaşama/çalışmaları nedeniyle ailenin tüm bireylerini içermektedir. Belirtilen gruplarda ruh sağlığı çalışmaları incelendiğinde: pestisitlerin artan ve güvensiz kullanımı, tarımsal ürün fiyatları, borçlanma, iklim değişikliğine bağlı kuraklık ve seller, yasal düzenlemeler, yoğun iş temposu, zaman baskısı, izolasyon, rol çatışmaları, sağlıksız yaşam ve çalışma yeri gibi çok sayıda faktör bildirilmiştir (Hedlund ve Berkowitz, 1979; Vega ve Diğ., 1985; Hovey ve Magana, 2002; Firth ve Diğ., 2007; Hiott

ve Diğ., 2008; Staniford ve Diğ., 2009; Fraser ve Diğ., 2005; Hossain ve Diğ., 2008; Carvajal ve Diğ., 2014; Ramos ve Diğ., 2015; Longstein, 2016a; Mora ve Diğ., 2016; Şimşek ve Diğ., 2017; Wheeler ve Diğ., 2018). Üretici/çiftçilerin diğer mesleklerle karşılaştırıldığı bir sistematik gözden geçirme çalışmasında, araştırmaların %71'inde diğer mesleklere göre ruhsal sağlık sorunlarının daha fazla olduğu saptanmıştır (Yazd ve Diğ., 2019). Bean ve Nolan (2008) tarafından, 130 farklı meslekte yapılan bir çalışmada üretici/çiftçi ve tarım çalışanlarında stres ve ruhsal bozukluklar nedeniyle ölümlerin daha fazla olduğu bildirilmiştir. Türkiye'de yapılan bir çalışmada, mevsimlik tarım işçilerinde ruhsal belirti sıklığı %50 iken, tarım işçisi olmayanlarda %22.5 bulunmuştur (Şimşek ve Diğ., 2011). İntihar sıklığına yönelik yapılan bir çalışmada, Kentucky'deki çiftçi erkeklerde çiftçi olmayanlara göre tamamlanmış intihar anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (Çiftçilerde 100.000'de 42.2; çiftçi olmayanlarda 100.000'de 30.1). Tehlikeli iş çevresinin, sosyal ve coğrafi izolasyonun, ekonomik güçlüklerin, ağır aletleri kullanma gücünün azalmasının, kırsal alanda acil sağlık hizmetlere ulaşma güçlüğüne ve kırsal alanlarda ruh sağlığı hizmetlerinin yetersizliğinin intihar riskini artırdığı saptanmıştır (Hovey ve Seligma, 2006).

Yapılan çalışmalar uzun süreli strese maruz kalmanın kan basıncını yükselttiğini, iyi huylu kolestrolü düşürdüğünü, Tip II diyabete neden olduğunu, kalp krizi ve beyin kanaması riskini artırdığını, egzama, sedef hastalığı gibi cilt hastalıklarına neden olduğunu, yaşlanmayı hızlandığını, büyümeyi yavaşlattığını, öğrenme kapasitesini düşürdüğünü, anksiyete, depresyon prevalansını yükselttiğini, travma sonrası stres bozukluğunun gelişimini kolaylaştırdığını ve kronik ağrı bozuklukları ile ilaç veya madde bağımlılığına neden olduğunu bildirmektedir (Hovey ve Seligman, 2006). Williams (2001), tarım toplumlarında uzun süreli stresin baş ağrısı, uyku sorunları gibi fiziksel sağlık sorunlarına, kaygı bozukluğu, anksiyete ve depresyon gibi ruhsal bozukluklara, hafıza kaybı, karar verme güçlüğü gibi bilişsel sorunlara neden olduğunu bildirmiştir. Özetlenen araştırma bulguları, tarım sektöründe biyolojik (mikroorganizmalar, bitkiler, hayvanlar) fiziksel (sıcak/soğuk, açık alanda sağlıksız yaşama/çalışma koşulları, gürültü, toz vb.), kimyasal (pestisitler, gübreler), mekanik (tarım alet ve makineleri), ergonomik (titreşim, sürekli tekrarlayan işler, ağır kaldırma vb.) ve sosyal çevre faktörlerinin (yoksulluk, dışlanma, hizmetlere erişememe vb.) iyilik halini olumsuz etkilediğini ve incinebilirliği artırdığını göstermektedir. Özellikle kimyasal faktörlerin kontrolü ekolojik adalet ilkelerini temel alan, biyolojik çeşitlilik içeren bir ekosistem yaratma ve sürdürmeye yönelik sosyal değişimi sağlamak için son yıllarda gelişen yeşil/çevresel sosyal hizmet uygulamalarının da odağını oluşturmuştur (Ramsay ve Boddy, 2017).

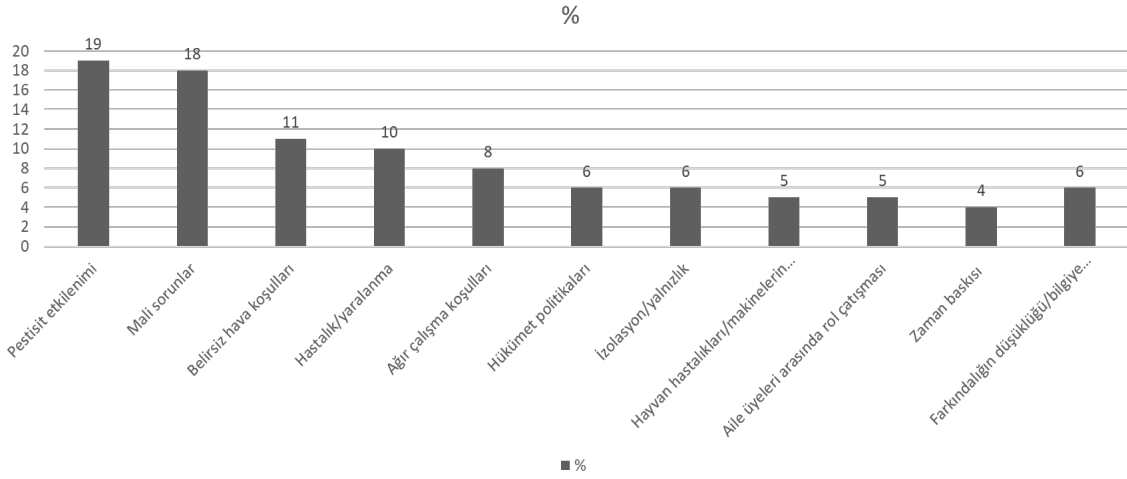
Sosyal adalet, insan hakları, ortak sorumluluk ve farklılıklara saygıyı merkezine alan sosyal hizmet, birey, aile, grup ve toplum odaklı sosyal hizmet müdahale programları ile hastalık, erken ölüm riski altındaki bireylerin ve toplulukların güçlenmesini sağlayarak iyilik halini koruyan ve yükselten bir meslektir. Tarım sektöründe çalışanlar demografik özellikleri, fiziksel, sosyal, ekonomik güçlükleri nedeniyle öncelikli risk altındaki gruplardan biridir. Bu nedenle makale, tarım sektöründe ve kırsalda

çalışanların ruhsal bozukluklarını önleme, erken tanı ve tedaviye erişimlerini sağlamada sosyal hizmetin rolünü ve önemini açıklamak için yazılmıştır.

Tarım Sektöründe Çalışanlarda Ruhsal Bozukluklarla İlişkili Faktörler

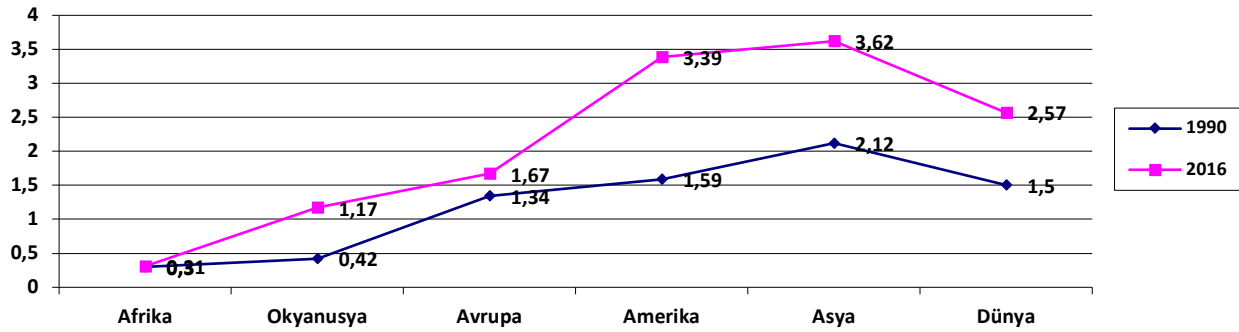
Torske ve arkadaşlarının (2016), karıştırıcı faktörleri kontrol edebilmek amacıyla kardeşler üzerinde yaptıkları bir araştırmada, tarım işlerinde çalışan kardeşlerin tarım dışı meslekler yapan kardeşlerine göre anksiyete ve depresyon semptomlarının anlamlı ölçüde yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonuç tarım işlerinde çalışma ile ruhsal sorunlar arasındaki nedenselliği göstermesi açısından önemlidir.

Yazd ve arkadaşları (2019) üretici/çiftçilerde ruhsal bozukluklarla ilişkili risk faktörlerini ortaya koymak için sistematik gözden geçirme araştırması yürütmüşlerdir. Belirtilen çalışmanın sonuçlarına dayanılarak Şekil 1’de ruhsal bozukluklara neden olan faktörler gösterilmiştir.



Şekil 1: Tarım Çalışanlarında Ruhsal Bozukluklarla İlişkili Faktörler

Pestisit Etkilenimi: Dünyada artan endüstriyel tarıma bağlı olarak bitkilerin zararlı böcek, parazit, bakteri, mantar ve yabancı otlarını öldürmek için kullanılan kimyasal miktarı her yıl artmaktadır. Tarımda kullanılan pestisitler hava, su ve toprak başta olmak üzere tüm ekosistemin zarar görmesine neden olmakta ve canlı yaşamı tehdit etmektedir. Şekil 2’de dünya genelinde ve kıtalara göre 1990 ile 2016 yıllarında hektar başına kg cinsinden pestisit uygulama miktarı verilmiştir. Görüldüğü gibi Asya ve Amerika başta olmak üzere uygulanan pestisit miktarının arttığı, dünya genelinde hektar başına 1,5 kg’dan 2,57 kg’a yükseldiği görülmektedir. Türkiye’de ise hektar başına 1990 yılında 1,08 kg pestisit uygulanırken, 2016 yılında 2,11 kg olduğu rapor edilmiştir (Food and Agricultural Organization of the United States, 2018).



Bir pestisit türü olan düşük doz ve uzun süreli organofosfatlı bileşik etkileniminin depresyon ve intihara neden olduğu saptanmıştır (Freire ve Koifman, 2013; Stallones ve Beseler 2016; Şimşek 2016; Şimşek ve Diğ., 2017). Brezilya, Hindistan, Nepal, Filipinler, İran, Tanzanya, Çin, Mısır, Pakistan, Rika gibi gelişmekte olan ülkelerin yanı sıra, gelişmiş ülkelerde de pestisit kullanımı ile ruhsal bozukluk ilişkisini gösteren araştırmalar bulunmaktadır. Deri, göz, ağız, solunum, anne sütü ile vücuda giren pestisitlerin çoğunun merkezi sinir sistemini etkileyerek demans, parkinson, fobi, hafıza kaybı, konsantrasyon güçlüğü, kas güçsüzlüğü ve depresyona neden olduğu bildirilmiştir (Zhang ve Diğ., 2016; Şimşek, 2016). Serrano-Medina ve arkadaşları tarafından (2019) organofosfatlı bileşiklere maruz kalan tarım çalışanlarının %25'inde majör depresyon, %24'ünde anksiyete, %24'ünde anksiyete ve depresyonun birlikte görüldüğü bildirilmiştir. Uluslararası düzeyde ve Türkiye'de hasat sonrası kalıntı denetimi, uçakla mücadelenin yasaklanması, üretici kayıt defteri ve bayilik sınavı uygulaması, reçeteli satış zorunluluğu, uygulayıcıların sertifikalandırılması, hasat öncesi pestisit denetimi ve pestisitlerin üretimden kullanıcıya kadar izlenmesini sağlamak için 'kare kod izleme" programlarına ilişkin yasal düzenlemeler bulunmasına karşın (Birişik 2018), toplumun bilinç ve farkındalık düzeyinin düşük olması, yetersiz sağlık gözetimi ve denetim eksikliği önemli sorunlardır.

Mali Sorunlar: Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde üreticinin kazancının düşüklüğü, gelirin düzenli olmaması, tohum, mazot, gübre, tarım aleti gibi üretimde kullanılan temel mal/araç ve gereçlerinin fiyat yüksekliği, kredi başta olmak üzere borçlanmanın yüksekliği, kuraklık, seller nedeniyle beklenen ürünün alınamamasıyla sonuçlanan gelir azlığı, hayvan ve bitkilerin hastalıklarına bağlı giderlerin yükselmesi, pazar bilgilerine erişememe, kredi desteğini alamama ya da düşük kredi sistemleri sıklıkla bildirilen depresyon, anksiyete, tamamlanmış intihar gibi ruhsal sorunlarla ilişkili bulunmuştur (Bultena ve Diğ., 1986; Kearney ve Diğ., 2014).

İklim Değişikliği: Kuraklık yanı sıra, son yıllarda hava olaylarına bağlı sel gibi doğal olaylara bağlı afetlerden en fazla etkilenenler tarım sektöründe çalışanlardır. Üreticinin ve tüm tarım çalışanlarının gelir kaybına bağlı yaşanan yoğun stres ruhsal bozukluklarla sonuçlanabilmektedir. Ekonomik kayıplar yanı sıra, sıcak havada çalışmak ve sağlıklı ve yeterli suya erişememek çalışanlarda ciddi fiziksel ve ruhsal hastalıklara neden olmaktadır (Austin ve Diğ., 2018). Ayrıca, dünya ölçeğinde her

yıl milyonlarca insan tarım alanlarının bozulması, iklim değişikliği, kuraklık ve çevresel felaketler nedeniyle göç etmek zorunda kalmakta, buna bağlı incinebilir grupların sayısı da artmaktadır (Demirbilek, 2016).

Fiziksel Hastalıklar ve Yaralanmalar: Fiziksel hastalıklarla ruhsal hastalıklar arasındaki ilişki bilinmektedir. Araştırmalar kas iskelet sistemi hastalığı (diz, bel, omuz ağrıları gibi), tip 2 diyabet, yüksek tansiyon gibi kronik hastalığı veya sık sık kesik gibi yaralanması olanların depresyon, anksiyete gibi ruhsal hastalıklar açısından risk altında olduğunu göstermektedir (Schulz vd. 2018). Fiziksel hastalıkların varlığı, özellikle beden gücünü gerektiren işlerin yapılmasını engellemekte, bu durum üreticinin stresini artırarak ruhsal sorunlara neden olabilmektedir. Diğer yandan, ruhsal bozukluğu olanların ve daha önceden organofosfat zehirlenmesi yaşayanların daha fazla kaza ve yaralanma riski altında olduğu saptanmıştır (Wesseling ve Diğ., 2010; Şimşek ve Diğ., 2017; Rostamabadi ve Diğ., 2019). Petarli ve arkadaşlarının (2019) yaptıkları araştırmada, tarım çalışanlarının %77'sinde en az bir, %41.5'inde birden fazla kronik hastalık bildirilmiştir. Kronik hastalığı 40 yaşın üzerinde olmak 3,3 kat, pestisit etkilenimi 1.9 kat, geniş bel çevresi ise 2.8 kat artırmaktadır.

Yaşam ve çalışma koşulları: Sürekli göç, temiz içme kullanma suyuna erişememe, insan ve hayvan atıkların sağlıklı uzaklaştırılmaması, sağlıksız ve güvensiz barınma alanları, kentsel alanlardan uzakta yaşama, çocuklar için güvenli alanların olmaması, hizmetlere erişememe, uzun çalışma saatleri, rol çatışmaları, zaman baskısı, hayvanların hastalanması, olumsuz ev ve çalışma koşulları, pazar bilgilerine erişememe, kredi desteğini alamama ya da düşük kredi sistemleri sıklıkla bildirilen risk faktörleridir (Şimşek 2012; Şimşek ve Diğ., 2013; Şimşek ve Diğ., 2016; Şimşek ve Diğ., 2017; Yazd ve Diğ., 2019).

Sosyo-demografik Özellikler: Araştırmalar kadın çalışanların tarım işleri yanı sıra, ev işleri, çocukların bakımı gibi ek sorumluluklar yanı sıra, kendiliğinden düşük, ölü doğum, özel gereksinimli bebek doğurma, erken yaş evliliği gibi nedenlerle stres düzeyinin yüksekliğine bağlı olarak erkeklere göre daha fazla ruhsal sorun yaşadıklarını göstermektedir (Şimşek ve Diğ., 2011; Şimşek 2012; Şimşek ve Diğ., 2017). Özellikle beden gücüne dayalı tarımda kadınların daha fazla rol almaları yanı sıra, toplumsal cinsiyet eşitsizliği de depresif semptomları artırmaktadır. Traktör kullanan, pestisit uygulayan kadınlarda daha fazla kaza/yaralanma bildirilirken, bu kadınlarda ruhsal semptomların da daha fazla olduğu bildirilmiştir. Ayrıca aile desteğinin olmaması ve sağlık hizmetine erişememe de ruh sağlığını açıklayan önemli yordayıcılardır (Hanklang ve Diğ., 2016; Şimşek ve Diğ., 2017).

Tarım sektöründe çalışanın yaşıyla ruhsal sorunların ilişkili olduğunu gösteren çok sayıda araştırma bulunmaktadır. Genel olarak genç çalışanların stres düzeyinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Şimşek ve Diğ., 2013; Şimşek ve Diğ., 2016; Yazd ve Diğ., 2019). Çakmur (2014) 35 ve daha ileri yaştaki grupta depresif semptomların daha yüksek olduğunu saptamıştır. Çok sayıda araştırmada da yaş ilerledikçe daha fazla ruhsal bozukluk bildirilmiştir (Akt; Yazd ve Diğ., 2019). Longstein

(2016b) tarafından erkek tarım çalışanlarında yakın arkadaş sayısı arttıkça ve işi üzerinde bağımsızlık duygusu yükseldikçe ruhsal semptomların azaldığı bildirilmiştir.

Üretim biçimiyle ruhsal sağlık durumu arasındaki ilişkileri inceleyen araştırmalar, organik tarımda çalışanların daha mutlu olduklarını ve depresif semptomların daha düşük olduğunu göstermektedir. Geleneksel tarım uygulamalarında çalışanlarda pestisit etkilenimine bağlı nörolojik ve ruhsal semptomlarının daha fazla olduğu bildirilmiştir (Khan ve Diğ., 2018).

Ruh sağlığı sorunları açısından kendi tarım alanlarında çalışanlarla mevsimlik tarımda çalışanların karşılaştırıldığı araştırmalarda, mevsimlik tarım işçilerinde daha fazla ruhsal sorun saptanmıştır (Şimşek ve Diğ., 2017). Mevsimlik tarım çalışanlarında sürekli yer değiştirme / göç, sağlıksız ve güvenli olmayan yaşam alanları, arkadaşlardan ve aileden uzak olma, aşırı fiziksel harekete bağlı ağrılar, işe bağlı güçlükler (uzun çalışma saatleri, tatil günlerinin olmayışı, işin nerede bulunacağını önceden tahmin edilememesi), düşük gelir, yoksulluk, sağlık hizmetine erişememe, dil sorunları, coğrafi ve sosyal izolasyon, duyguların diğer insanlarla paylaşılamaması, ulaşım olanaklarının olmayışı, güvensiz yolculuklar, çocukların eğitimlerine devam edememesi, toplumdan uzaklaşma, işveren baskıları, çocukların bakım sorunu, aile içi şiddet, kayıt dışı çalışma ve kadın olmaya bağlı sorumluluklar önemli stres faktörleri olarak belirlenmiştir (Hovey ve Mahana, 2002; Şimşek ve Diğ., 2016; Şimşek ve Eşigül-Yaghmaei 2019).

Son yıllara kadar, çiftçi tükenmişliği ve stresi göz ardı edilmiştir (Kallioniemi ve Diğ., 2016). Cornally ve McCarthy (2011) iyileşmek ya da başa çıkabilmek için yardım aramanın karmaşık bir karar verme süreci olduğunu vurgulamaktadır. Polain ve arkadaşları (2011), ileri yaştaki tarım işçilerinin ruh sağlığı hizmetine erişmeye çalıştıklarını, ancak kültürel engeller yanı sıra erişilebilir ruh sağlığı hizmetleri olmamasının en önemli engeller olduğunu bildirmiştir. Diğer yandan, damgalanma, yüksek tedavi giderleri ve sağlık çalışanlarının ruh sağlığı tedavisindeki başarısızlığına yönelik algıların hizmete erişimi engellediğini gösteren çok sayıda araştırma vardır (Hossain ve Diğ., 2008; Hiott ve Diğ., 2008; Ramos ve Diğ., 2015; Longstein, 2016a Terrazas ve McCormick 2018).

Tarım Sektöründe Çalışanlara Yönelik Ruh Sağlığı Hizmetleri ve Sosyal Hizmet

Kırsalda/tarımda çalışanların ruhsal bozukluklarının önlenmesi, erken tanı ve tedavi için ruh sağlığı hizmetlerinin yapılandırılmasında, bir başka ifadeyle koruyucu/önleyici, tedavi edici ve rehabilite edici erişilebilir, kabul edilebilir, kapsayıcı ve etkili ruh sağlığı hizmetleri için yukarıdaki özetlenen araştırma bulguları büyük önem taşımaktadır. Görüldüğü gibi tarım çalışanlarında stres yaratan ve ruhsal hastalıklara neden olan işle ilgili biyolojik, fiziksel, kimyasal, mekanik, ergonomik, sosyal ve ekonomik tehlikeler yanı sıra, işin yapıma şekli ve çalışanın demografik ve sosyo-kültürel özellikleri ile hizmete erişimi içeren çok sayıda faktör bulunmaktadır. Bütün bu faktörler sosyal hizmet müdahale yöntemleri kullanılarak kırsalda yaşayanlara / tarımsal üretimde çalışanlara yönelik ruh sağlığı hizmetlerinin organizasyonunun, çalışan sağlığı ve güvenliği hizmetleri kapsamında temel sağlık hizmetlerine (*sağlık eğitimi, beslenmenin iyileştirilmesi, temiz içme kullanma suyuna erişim ve*

sanitasyon, ana-çocuk sağlığı hizmetleri, bulaşıcı hastalıkların kontrolü ve aşılama, temel ilaçlara erişim başta olmak üzere) ve sosyal koruma hizmetlerine (*sosyal güvenlik, sosyal yardımlar ve sosyal hizmetler*) entegre şekilde yürütülmesinin önemini göstermektedir. Müdahale programları geliştirilirken, ruhsal hastalıklara neden olan işin yapıldığı / yaşanan ortam, çalışan, işveren/üretici/tarım iş aracısı özellikleri ile hizmetlerin yürütülme biçimini belirleyen yasal ve yapısal düzenlemeler ile sağlık çalışanlarının bilgi, beceri ve motivasyon düzeyi göz önünde bulundurulmalıdır.

Tarım sektöründe erken ölüm ve hastalıklara neden olan her bir tehlikenin ve riskin yönetiminin farklı bir sektörün sorumluluğunda olduğu bilinciyle sektörler arası işbirliği önceliklidir. Dolayısıyla tarım sektöründe ruh sağlığı programları geliştirilirken, biyopsikososyal bütünlük içerisinde, halk sağlığı hizmetlerinin özünü oluşturan *sektörler arası işbirliği, halk sağlığı okuryazarlığı, toplum katılımı ve hizmet sunanın bilgi, beceri ve motivasyonunu* artıracak yaklaşımların birlikte kullanılması büyük önem taşımaktadır. Burada bir diğer önemli nokta ise, programlar geliştirilirken il/ilçenin tarımsal üretim biçimi, ürün desenine göre çalışan sayısı, çalışma süresi dikkate alınarak öncelikli risk gruplarının belirlenmesi ve bu grupların özellikleri ve etkilenimleri dikkate alınarak program bileşenlerinin belirlenmesidir.

Ruh sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından; tarım çalışanlarında ruhsal bozuklukların sıklığı ile risk ve koruyucu faktörlerin saptanması, ruh sağlığı sürveyans sistemlerinin geliştirilmesi, risk faktörlerinin kontrol altına alınması için önleme çalışmaları, erken tanı ve tedavi amaçlı tarama çalışmalarının yapılması gerekmektedir. Tarım işçiliğinin yaygın olduğu bölgelerde sağlıklı yaşam ve çalışma alanları oluşturularak ortam faktörlerinin kontrolü başta olmak üzere temel sağlık hizmetlerinin sunumu, sosyal koruma hizmetlerine erişimin sağlanması, güvenli pestisit uygulamalarına yönelik, eğitim, farkındalık, sağlık gözetimi ve denetimi, fiziksel hastalıkların ruh sağlığı ile ilişkisi düşünülerek kronik fiziksel hastalığı olanların ruhsal açıdan değerlendirilmesi, kronik hastaların ilaca ve kontrollerine erişimlerinin sağlanması, taramalarda Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçekleri ya da Genel Sağlık Anketi gibi risk altındaki grupları yakalamaya yönelik ölçeklerin kullanılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir (Şimşek, 2012). Literatürde tarım toplumlarında ruh sağlığı okur-yazarlığı, psikolojik ilk yardım, psikoeğitim, ruh sağlığı semptomlarını tarama ve tedaviye yönlendirmeyi içeren Avustralya, Amerika, Kanada, İngiltere, Hindistan ve Afrika'da yapılmış sınırlı sayıda ruh sağlığı girişimiyle ilişkili çalışma olduğu bildirilmiştir (Hagen ve Diğ., 2019).

Son yıllarda iklim değişikliğine bağlı yaşanan kuraklık ve sellere bağlı ortaya çıkan ürün kaybının ve diğer risklerin yönetimine ilişkin çeşitli programlar ve ortaklıklar geliştirilmektedir. Tarımsal Risk Yönetimi Platformu (PARM) ulusal bölgesel ve global düzeyde tarımsal risk yönetimine ilişkin öğrenme fırsatları yaratma, kapasite geliştirme, dayanıklılığı artırma ve üretilen bilginin yaygınlaşmasına yönelik ağlar kurmaktadır (Ilaria, 2018). Hem tarımsal risk yönetimi (ARM) hem de dayanıklılığı artırıcı girişimler iklim değişikliğinin olumsuz sonuçlarını yönetmeye ve insanları yoksulluktan kurtarmaya, çiftçilerin varlıklarını korumalarına, yerel ve makro düzeyde gıda

güvenliğini artırmaya yönelik çalışmaları içermektedir. Tarım sektöründe dayanıklılık kavramı son yıllarda, kronik yoksulluğa kalıcı çözümler üretmek için tehlikeleri azaltmak / kontrol altına almak, başa çıkmak için destek sistemlerini geliştirerek tarım çalışanlarının güçlendirilmesini içermektedir (Constas ve Barrett, 2013). Özellikle iklim değişikliği ve ekonomik krizler nedeniyle üreticilerin/çiftçilerin ürün kaybını / hayvan hastalıklarını önlemek için proaktif olmalarını sağlayarak riskleri değerlendirmeyi, hazırlıklarını yapmalarını ve değişikliklere uyum sağlama kapasitelerini artırmayı amaçlamaktadır. Dolayısıyla tarım sektöründe ruhsal hastalıkları önlemede sosyal güvenlik, sosyal yardımlar ve sosyal hizmetleri içeren sosyal koruma programlarının entegre edildiği risk yönetimi büyük önem taşımaktadır.

Amerika Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği (NASW)'nin 2013 yılında yayınladığı rehberine göre, sosyal hizmet uzmanlarının iş yerlerinde işçi/çalışan sağlığı ve iş güvenliği konusunda aktif rol alması gerektiği benimsenerek, temel sorumluluk alanlarının çerçevesi çizilmiştir (NASW, 2013). Bunlar; güvenlik kültürünün oluşması için çalışana ve ortama uygun modellerin geliştirilmesi, her düzeyde farkındalığın artırılması, risk değerlendirme, risk azaltma ve yönetimi süreçlerine çalışanların aktif katılımını sağlayıcı mekanizmaların geliştirilmesi, sektörler arası işbirliğinin sağlanması, hizmet haritasının, rehberlerinin ve yönlendirme mekanizmalarının hazırlanması ile hizmetlere/kaynaklara erişimin sağlanması, çocuk / yaşlı / özel gereksinimli birey gibi risk altındaki grupların belirlenmesi ve vaka yönetimi çalışmaları, ihmal ve istismarın önlenmesi, krize müdahale, ikincil travmaların yönetimi ve çalışanların öz bakım becerilerini kazanmalarına ilişkin müdahale programlarının geliştirilmesi, hak temelli bir anlayışla politikaların ve finansal koşulların oluşturulması için savunuculuk, ekip çalışması, etki değerlendirmesi araştırmalarının yapılması, kaygı ve stresin önlenmesi için birey-aile-toplum düzeyinde ihtiyaçların karşılanmasına yönelik çalışmaların yapılmasıdır (NASW, 2013; Şimşek, 2019; Şimşek ve Eşigül-Yaghmaei, 2019).

Toplum Sağlığı Merkezi, Aile Sağlığı Merkezi, Göçmen Sağlığı Merkezi, Sağlıklı Hayat Merkezi gibi sağlık kuruluşlarının temel amacı; bireye yönelik sağlık hizmetleri (gebe-lohusa-bebek-çocuk izlemi, 15-49 yaş gibi rutin izlemlerde sağlık eğitimi /danışmanlık) yanı sıra, hastalıklara / sağlık sorunlarına neden olan risk faktörlerini belirleme ve bu faktörlerin kontrolü için sektörler arası işbirliğini ve toplum katılımını sağlayarak programlar yürütmedir. Sağlığa zarar veren tehlikelerin ortadan kaldırılması ve mesleki hastalık/erken ölüm risklerinin yönetimi için başta Hıfzıssıhha Kanunu olmak üzere, 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, Tarımda İş Aracılığı Yönetmeliği, 2017/6 Sayılı Mevsimlik Tarım İşleri Başbakanlık Genelgesi'ne kadar çok sayıda yasal düzenleme bulunmaktadır. Ruhsal bozuklukların önlenmesi açısından özellikle kırsalda yaşayanların / mevsimlik tarım işlerinde çalışanların maruz kaldığı temel ihtiyaçlara erişememe, sosyal dışlanma, yoksulluk, stresli çalışma koşulları, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, sağlıksız yaşam biçimi davranışları, şiddete uğrama riski, fiziksel hastalıkların kontrolü ve pestisitlere maruziyet önlenemez faktörlerdir. Ruhsal bozuklukların kontrolü açısından, sağlıklı ve güvenli barınma ve yaşam alanlarının oluşturulması, çocuklar için güvenli alanların belirlenmesi ve çalışma yaşamının temel haklarına çalışanların erişimlerinin

sağlanması önceliklidir. Benzer şekilde Sosyal Hizmet Merkezleri'nin risk haritalama çalışanlarına kırsal bölgeleri ve mevsimlik tarımda çalışanların yaşadığı tarımsal üretim alanlarını dahil etmeleri ve bu grubun psikososyal ve ekonomik destek hizmetlerine erişimlerini sağlamaları büyük önem taşımaktadır.

Türkiye'de Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliği 2015 yılında (Resmi Gazete Sayı 29258), Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliği'nde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik 2018 yılında (Resmi Gazete Sayı 30431) yayınlanmıştır. Yönetmeliğin 4. Maddesi'nin n bendinde Toplum Sağlığı Merkezi (TSM), 'bölgesinde yaşayan toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek maksadıyla sağlıkla ilgili risk ve sorunları belirleyen, bunlarla ilgili düzeltici ve önleyici faaliyetleri gerçekleştiren; birinci basamak koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini koordine eden ve bu hizmetlerin etkin ve verimli bir şekilde sunulmasını izleyen, değerlendiren, denetleyen ve destekleyen; bölgesinde bulunan sağlık kuruluşları ile diğer kurum ve kuruluşlar arasındaki koordinasyonu sağlayan sağlık kuruluşu' olarak tanımlanmıştır. TSM'ler hekim, ebe/hemşire, sosyal hizmet uzmanı, çevre sağlığı teknikeri başta olmak üzere fiziksel, biyolojik, kimyasal, psikososyal risklerin neden olduğu hastalık ve erken ölümlerin önlenmesi için ekip çalışmasının yürütüldüğü sağlık kuruluşudur. Yönetmeliğin 53. Maddesinde de sosyal hizmet uzmanının, 'toplumdaki sosyal, ekonomik, kültürel riskleri belirleme, bölgesindeki kurum ve kuruluşlarla işbirliği çalışmalarını yürütme, afet sonrası sosyal hizmet çalışmalarını yürütme ve toplum kalkınması çalışmalarını yürütmek şeklinde sosyal çalışmacı ünvanıyla görevleri belirlenmiştir. Yönetmeliğin 4. Maddesinin 'p' bendinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütmek üzere TSM İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) biriminin kurulması ve bu birimin Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca yetkilendirilmesi öngörülmüştür. Mevsimlik tarımda çalışanlar başta olmak üzere tarımda çalışanların tamamına sağlık ve güvenlik hizmetlerinin verilebilmesi için tarımsal üretimin yoğun olduğu bölgelerdeki birimlerin yetkilendirilmesi de önemlidir.

Kırsalda/tarımsal üretimde çalışanlar sağlık hizmeti başta olmak üzere hizmetlere erişimde, tarımsal üretim faaliyetlerinin, çalışanların ve üreticilerin/çiftçilerin/tarım iş araçlarının özelliği gereği ciddi coğrafi, kültürel, sosyal ve işle ilgili engeller yaşarlar. 2011-2014 yılları arasında mevsimlik tarımda çalışanların temel sağlık hizmetlerine erişimlerini sağlayarak sağlıklarını geliştirmek amacıyla Harran Üniversitesi, Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu Türkiye Temsilciliği ve Sağlık Bakanlığı işbirliği ile yürütülen programla mevsimlik tarımda çalışanlara ve kırsala yönelik birinci basamak sağlık hizmetlerinin yasal ve yapısal alt yapısı kurulmuştur (Şimşek 2019). Böylece Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliği'nin 30. maddesinde mevsimlik tarım işçileri ve ailelerine yönelik hizmetler ve 4. Maddesinin 'r' bendinde de TSM mobil sağlık hizmetini 'mevsimsel tarım işçileri, göçmenler, kırsalda yaşayanlar gibi temel sağlık hizmetlerine kolay ulaşamayan dezavantajlı gruplara buldukları mahalde verilecek koruyucu ve geliştirici sağlık hizmetleri' olarak tanımlamıştır. 2019-2021 yılları arasında Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu ve Sağlık Bakanlığı işbirliğiyle tarımsal üretimin yoğun olduğu 5 ilde mobil ekipler kurulmuş ve her ekipte bir sosyal hizmet uzmanı görev almıştır. Böylece yalnızca fiziksel hastalıkların önlenmesi, erken tanı ve tedavi

değil, psikososyal iyilik hali de entegre edilerek tam iyilik haline ulaşmayı sağlayıcı birinci basamak sağlık hizmetleri için önemli bir model geliştirilmiştir. Sonuç olarak; Toplum Sağlığı Merkezleri, fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik halinin sağlanması için hekim, ebe/hemşire, sosyal hizmet uzmanı, çevre sağlığı teknikeri başta olmak üzere fiziksel, biyolojik, kimyasal, psikososyal risklerin neden olduğu hastalık ve erken ölümlerin önlenmesi için ekip çalışmasının yürütüldüğü sağlık kuruluşlarıdır. Bu ekip, tarımsal üretimin yoğun olduğu bölgelerde erişilebilir, kabul edilebilir ve kapsayıcı nitelikte önleyici/koruyucu, erken tanı ve tedavi ile rehabilite edici ruh sağlığı programlarının geliştirilmesinden ve uygulanmasından sorumludur.

Tarım sektöründe çalışanların ruh sağlığı farkındalığının artırılması, özellikle kronik ruhsal bozukluğu olan kişilere yönelik, Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri'nde (TRSM) görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının, tarımda çalışanların ve kırsalda yaşayanların ruh sağlığı hizmetlerine erişimdeki güçlüklerini dikkate alarak, bu gruba yönelik rehabilite edici ruh sağlığı hizmetlerine erişimi sağlayıcı toplum temelli müdahale programları geliştirmeleri önem taşımaktadır.

ÇATIŞMA BEYANI

Herhangi bir potansiyel çıkar çatışması bulunmamaktadır.

KAYNAKÇA

- Austin, E.K., Handley, T., Kiem, A.S., Rich, J.L., Lewin, T.J., Askland, H.H., et al. (2018). 'Drought-related stress among farmers: Findings from the Australian Rural Mental Health Study.' *Medical Journal of Australia*, 209, 159–165.
- Bean, T.L. ve Nolan, J.A. (2008). Recognize and manage the stress of farm life. *In Agriculture National Resources; Ohio State University: Columbus, OH, USA.*
- Birişik N. (2018). Teoriden Pratiğe Kimyasal Mücadele ve Gelecek Stratejisi. (Editör Birişik N.). Teoriden Pratiğe Kimyasal Mücadele. *Matsa Basımevi, Ankara.*
- Bultena, G., Lasley, P., ve Geller, J. (1986). 'The farm crisis: Patterns and impacts of financial distress among Iowa farm families.' *Rural Sociology*, 51(4), 436.
- Carvajal, S., Kibor, C., McClelland, D., Ingram, M., Zapien, J., Torres, E. et al. (2014). 'Stress and Sociocultural Factors Related to Health Status Among US–Mexico Border Farmworkers.' *J. Immigr. Minority Health*, 16, 1176–1182.
- Cornally, N. ve McCarthy, G. (2011). 'Help-seeking behaviour: A concept analysis.' *International Journal of Nursing Practice*, 2011(17), 280–288.
- Çakmur, H. (2014). 'Health Risks Faced by Turkish Agricultural Workers.' *Scientific World Journal*, 1–8.
- Demirbilek, M. (2016). 'Çevre, çevre mültecileri ve çevreci sosyal hizmet.' *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 2 (3), 905-914.
- Freire, C. ve Koifman, S. (2013). 'Pesticides, depression and suicide: a systematic review of the epidemiological evidence.' *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 2(16),

445-60.

- Firth, H.M., Williams, S.M., Herbison, G.P. ve McGee, R.O. (2007). 'Stress in New Zealand farmers: Stress and Health.' *Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 23, 51–58.
- Fraser, C.E., Smith, K.B., Judd, F., Humphreys, J.S., Fragar, L.J. ve Henderson, A. (2005). 'Farming and mental health problems and mental illness.' *International Journal of Social Psychiatry*, 51, 340–349.
- Food and Agricultural Organization of the United States. (2015). *The State of Food and Agriculture; Social protection and agriculture: breaking the cycle of rural poverty*, Rome, 2015
- Food and Agricultural Organization of the United States. FAOSTAT. <http://www.fao.org/faostat/> Erişim Tarihi: 13.12.2018).
- Hagen, B.N.M., Albright, A., Sargeant, J., Winder, C.B., Harper, S.L., O'Sullivan, T.L. et al. (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. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225661>
- Hanklang, S., Kaewboonchoo, O., Morioka, I. ve Plernpit, S.A. (2016). 'Gender Differences in Depression Symptoms Among Rice Farmers in Thailand.' *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 28, 83–93.
- Hedlund, D. ve Berkowitz, A. (1979). 'The incidence of social psychological stress in farm families.' *International Journal of Sociology of the Family*, 233–243.
- Hiott, A.E., Grzywacz, J.G., Davis, S.W., Quandt, S.A. ve Arcury, T.A. (2008). 'Migrant Farmworker Stress: Mental Health Implications.' *Journal of Rural Health*, 24, 32–39.
- Hossain, D., Eley, R., Coutts, J. ve Gorman, D. (2008). 'Mental health of farmers in Southern Queensland: Issues and support.' *Australian Journal of Rural Health*, 16, 343–348.
- Hovey, J.D. ve Magaña, C.G. (2002). 'Psychosocial Predictors of Anxiety Among Immigrant Mexican Migrant Farmworkers: Implications for Prevention and Treatment.' *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 8, 274–289.
- Hovey, J.D. ve Magaña, C.G. (2002). 'Exploring the Mental Health of Mexican Migrant Farm Workers in the Midwest: Psychosocial Predictors of Psychological Distress and Suggestions for Prevention and Treatment.' *The Journal of Psychology*, 136, 493–513.
- Hovey, J.D. ve Seligman, L.D. (2006). 'The mental health of agricultural workers.' (Ed: James E. Lessenger). *Agricultural Medicine, A Practical Guide*, Springer, 282-299.
- Ilaria, T. (2018). 'A Holistic Approach to Agricultural Risk Management for Improving Resilience.' (August 31, 2018). *Platform for Agricultural Risk Management, Working Paper #5*, August 2018. Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3321233>
- Kallioniemi, M.K., Simola, A., Kaseva, J., Kymäläinen, H.R. (2016). Stress and Burnout Among Finnish Dairy Farmers. *Journal of Agromedicine*, 21, 259–268.
- Kearney, G.D., Rafferty, A.P., Hendricks, L.R., Allen, D.L., Tutor-Marcom, R. (2014). A cross-

- sectional study of stressors among farmers in eastern North Carolina. *North Carolina Medical Journal*, 75, 384–392.
- Khan, K.M., Baidya, R., Aryal, A., Farmer, J.R. ve Valliant, J. (2018). 'Neurological and mental health outcomes among conventional and organic farmers in Indiana and USA.' *The Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 25, 244–249.
- Kim, J. Ko, Y. ve Lee, W.J. (2013). 'Depressive symptoms and severity of acute occupational pesticide poisoning among male farmers.' *Occupational and Environmental Medicine*, 70, 303.
- Logstein, B. (2016a). 'Farm-related concerns and mental health status among Norwegian farmers.' *Journal of Agromedicine*, 21, 316–326.
- Logstein, B. (2016b). 'Predictors of mental complaints among Norwegian male farmers.' *Occupational Medicine*, 66, 332–337.
- Mora, D.C., Quandt, S.A., Chen, H. ve Arcury, T.A. (2016). 'Associations of Poor Housing with Mental Health Among North Carolina Latino Migrant Farmworkers.' *Journal of Agromedicine*, 21, 327–334.
- National Association of Social Workers (2013). Guidelines for Social Work Safety in the Workplace. *National Association of Social Workers Publications*.
- Petarli, G.B., Cattafesta, M., Sant'Anna, M.M., Bezerra, O.M., Zandonade, E. ve Salaroli, L.B. (2019). 'Multimorbidity and complex multimorbidity in Brazilian rural workers.' *PLoS ONE*, 14(11): e0225416. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225416>.
- Polain, J.D., Berry, H.L. ve Hoskin, J.O. (2011). 'Rapid change, climate adversity and the next 'big dry': Older farmers' mental health.' *Australian Journal of Rural Health*, 19, 239–243.
- Ramos, A., Su, D., Lander, L. ve Rivera, R. (2015). 'Stress factors contributing to depression among Latino migrant farmworkers in Nebraska.' *Journal of Immigrant and Minority Health*, 17, 1627–1634.
- Ramsay, S. ve Boddy, J. (2017). 'Environmental social work: A concept Analysis.' *British Journal of Social Work*, 47, 68–86 doi: 10.1093/bjsw/bcw07
- Rostamabadi, A., Jahangiri, M., Naderi Mansourabadi, B., Javid, M., Ghorbani, M. ve Banaee, S. (2019). 'Prevalence of chronic diseases and occupational injuries and their influence on the health-related quality of life among farmers working in small-farm enterprises.' *Journal of Agromedicine*, 24, 248–256.
- Rudolphi, J. (2020). 'Diversity of Mental Health Issues in Agriculture.' *Journal of Agromedicine*, 25(1), 1-1.
- Schulz, P.S., Zimmerman, L. ve Johansson, P. (2018). 'Seasonal work and cardiovascular risk factors in farmers.' *Journal of Cardiovascular Nursing*, 33, E35–E39.
- Serrano-Medina, A., Ugalde-Lizárraga, A., Bojorquez-Cuevas, M.S., Garnica-Ruiz, J., González-Corral, M.A. ve García-Ledezma, A. (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, 689.
- Stallones, L. ve Beseler, C.L. (2016). 'Assessing the connection between organophosphate pesticide poisoning and mental health: a comparison of neuropsychological symptoms from clinical observations, animal models and epidemiological studies.' *Cortex*, 74(405), 16.
- 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, 147–154.
- Şimşek, Z., Baklalı, B., Kaya, M., et al. (2011). 'Bir Aile Sağlığı Merkezine herhangi bir nedenle başvuran 15-49 yaşları arasındaki kişilerde ruhsal bozukluk sıklığı ve ilişkili faktörler.' 14. *Ulusal Halk Sağlığı Kongresi*, 4-7 Ekim Trabzon.
- Şimşek, Z. (2012). Tarım çalışanlarında psikososyal sorunlar ve koruma. 1. *Tarım Sağlığı ve Güvenliği Sempozyumu (Çevresel ve Mesleki Riskler)*, 6-7 Nisan 2012, Şanlıurfa, 77-79.
- Şimşek, Z., Çelik, E., Demir, C., Keklik, A.Z. ve Yörük, S. (2013). 'GAP bölgesinde tarımda çalışan ailelerin adölesanlarında ruh sağlığı ve ilişkili faktörler.' 16. *Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı*, 27-31 Ekim 2013, Antalya, 214. (Erişim: http://halksagligiokulu.org/anasayfa/components/com_booklibrary/ebooks/16.UHSK%20Kitap.pdf)
- Şimşek Z. (2016). 'Tarım sektöründe çalışan sağlığı ve güvenliği açısından pestisit uygulamaları.' *Türkiye Klinikleri Veteriner Bilimleri Farmakoloji ve Toksikoloji*, 2, 58-66.
- Şimşek, Z., Ersin, F. ve Kırmızıtoprak, E. (2016). Development of the Seasonal Migrant Agricultural Worker Stress Scale in Sanliurfa, Southeast Turkey, *Journal of Agromedicine*, 21(1), 56-60.
- Şimşek, Z., Keklik, A.Z., Demir, C. ve Münir, KM. (2017). 'Prevalence and predictors of mental health among farmworkers in Southeastern Anatolia of Turkey.' *International Journal of Environmental and Agriculture Research*, 3 (1), 21-29.
- Şimşek, Z. (2019). 'A macro level social work practice; health promotion program for improving the health status of seasonal agricultural workers in Turkey.' *Turkish Journal of Applied Social Work*, 2(2), 110-124.
- Şimşek, Z. ve Eşigül-Yaghmaei, S.N. (2019). 'Mevsimlik genç tarım çalışanları örneğinde iş sağlığı ve güvenliği alanında sosyal hizmet uygulamalarına yaklaşım.' *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(3), 767-795.
- Terrazas, S.R. ve McCormick, A. (2018). 'Coping strategies that mitigate against symptoms of depression among Latino farmworkers.' *Hisp. J. Behav. Sci*, 40, 57–72.
- Torske, M.O., Bjørngaard, J.H., Hilt, B., Glasscock, D. ve Krokstad, S. (2016). 'Farmers' mental health: A longitudinal sibling comparison – the HUNT study.' *The Scandinavian Journal of Work and Environment Health*, 42(6), 547-556.
- Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönerge. (Tarih ve Sayı: 16/02/2011, 7364).
- Wesseling, C., van Wendelde Joode, B., Keifer, M., London, L., Mergler, D. ve Stallones, L. (2010).

- 'Symptoms of psychological distress and suicidal ideation among banana workers with a history of poisoning by organophosphate or methyl carbamate pesticides.' *Occupational and Environmental Medicine*, 67, 778–781.
- Williams, R. (2001). 'The ongoing farm crisis: Health, mental health and safety issues in Wisconsin.' *Journal of Rural Mental Health*, 26, 15–17.
- 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.
- World Health Organization. Mental Disorders. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>. (Erişim tarihi; 05.02.2021).
- World Health Organization. Mental health, https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1_ (Erişim Tarihi; 06.11.2020).
- Vega, W., Warheit, G. ve Palacio, R. (1985). 'Psychiatric symptomatology among Mexican American farmworkers.' *Soc. Sci. Med*, 20, 39–45.
- Yazd, S.D., Wheeler, S.A. ve Zuo, A. (2019). 'Risk factors affecting farmers' mental health: a systematic review.' *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 4849.
- Zhang, X., Wu, M., Yao, H., Yang, Y., Cui, M., Tu, Z., et al. (2016). 'Pesticide poisoning and neurobehavioral function among farm workers in Jiangsu, People's Republic of China.' *Cortex*, 74, 396–404.