



T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TR, Balıkesir University, Institute of Health Sciences

**İŞ SAĞLIĞI OKURYAZARLIĞI, HABER
MEDYASI OKURYAZARLIĞI VE SAĞLIĞI
KORUMA DAVRANIŞLARININ İŞ SAĞLIĞI VE
GÜVENLİĞİ ALGILANAN YETERLİĞİYLE
İLİŞKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Mustafa BOYACI

Hemşirelik Anabilim Dalı
Halk Sağlığı Hemşireliği Programı

Bilim Alan Kodu: 1032.05



BALIKESİR
2026

**T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**İŞ SAĞLIĞI OKURYAZARLIĞI, HABER MEDYASI
OKURYAZARLIĞI VE SAĞLIĞI KORUMA
DAVRANIŞLARININ İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ
ALGILANAN YETERLİĞİYLE İLİŞKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MUSTAFA BOYACI

**TEZ DANIŞMANI
PROF. DR. CELALETTİN ÇEVİK**

**Hemşirelik Anabilim Dalı
Halk Sağlığı Hemşireliği Programı
Bilim Alan Kodu:1032.05**

**BALIKESİR
2026**



T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



TEZ KABUL VE ONAY

Hemşirelik Anabilim Dalı, Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek Lisans Programı çerçevesinde **Mustafa BOYACI** tarafından yürütülmüş ve tamamlanmış olan

“İş Sağlığı Okuryazarlığı, Haber Medyası Okuryazarlığı ve Sağlığı Koruma Davranışlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Algılanan Yeterliliğiyle İlişkisi”

başlıklı tez çalışması,
Balıkesir Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca aşağıdaki jüri tarafından
YÜKSEK LİSANS TEZİ
olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 26 / 01 / 2026

TEZ SINAV JÜRİSİ

Prof. Dr. Raziye ÖZDEMİR
Karabük Üniversitesi
(Başkan)

Prof. Dr. Celalettin ÇEVİK
Balıkesir Üniversitesi
Üye **(Danışman)**

Dr. Öğr. Üyesi Özge ERTÜRK
Balıkesir Üniversitesi
Üye

Yukarıdaki Yüksek Lisans Tezi,
sınav jüri üyeleri tarafından imzalanarak 10 / 02 / 2026 tarihinde teslim edilmiştir.

Prof. Dr. Şükrü Metin PANCARCI
Enstitü Müdürü

BEYAN

Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde ve ortaya çıkan sonuçlarda herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıpları kabullendiğimi **beyan ederim.**

10 / 02 / 2026

İmza

Adı Soyadı

Mustafa BOYACI

İTHAF

Gülce'ye...

TEŞEKKÜR

Bu tezin yazımı süreci boyunca motivasyonumu daima yüksek tutan, çıktığım bu yolda akademik bilgi ve tecrübesiyle her konuda desteğini ve ilgisini esirgemeyen, lisans eğitimimden bu yana adeta elimden tutup yol gösteren ve her işi olması gerektiği gibi yapmayı öğreten danışmanım Sayın Prof. Dr. Celalettin ÇEVİK'e,

Yaptıkları fedakarlıklarla beni bugünlere getiren, atacağım her adımda bana destek olup yüreklendiren, hayatın her alanında iyi ve güzel düşünmeyi öğreten sevgili annem İsmet BOYACI'ya ve babam Mehmet BOYACI'ya, tecrübeleriyle yolumu aydınlatmasında koşulsuz güven kaynağım biricik ablam Merve COŐKUN'a, güzel günlerimizin asıl mimarı olan dedem Mustafa BOYACI'ya,

Zorlu çalışma şartları altında vakit ayırarak bu çalışmanın oluşmasına yardımcı olan değerli katılımcılara ve onlara ulaşmamda yardımcı olan mahalle muhtarlarına,

Hayatımın her anında yanımda olan, varlığıyla bana mutluluk ve güç veren, bugünümün ve geleceğimin en kıymetli yoldaşı sevgili eşim İmren BOYACI'ya

Teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa No</u>
İÇİNDEKİLER	i
ÖZET	iii
ABSTRACT	v
SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ	vii
ŞEKİLLER DİZİNİ	viii
TABLolar DİZİNİ	ix
1.GİRİŞ	1
2.GENEL BİLGİLER	6
2.1. Tarım Sektörü.....	6
2.1.1. Tarım Sektörü Tanımı ve Önemi	6
2.1.2. Dünya’da Tarım.....	7
2.1.3. Türkiye’de Tarım.....	8
2.1.4. Dünya’da ve Türkiye’de Fındık Tarımı.....	9
2.1.5. Tarım İşçilerine Yönelik Uluslararası ve Ulusal Mevzuat	10
2.1.6. Tarım İşçilerinin Karşılaştıkları Temel Sorunlar ve Dezavantajlı Gruplar	14
2.1.7. Tarım Sektöründe Riskler, İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları	16
2.2. İş Sağlığı Okuryazarlığı.....	23
2.3. Haber Medyası Okuryazarlığı	24
2.4. Sağlığı Koruma Davranışı	25
2.5. İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısının Kavramsal Çerçevesi.....	26
2.5.1. İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısının Tanımı ve Önemi	26
2.5.2. İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısının Değişimi	27
2.5.3. İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısını Etkileyen Faktörler	28
2.6. İş Sağlığı Okuryazarlığı, Haber Medyası Okuryazarlığı ve Sağlığı Koruma Davranışlarının, İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı ile İlişkisi.....	30
2.7. Mevsimlik Tarım İşçileri İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı ve Halk Sağlığı Hemşireliği	32
3.GEREÇ VE YÖNTEM	36
3.1. Araştırmanın Tipi	36

3.2. Araştırmanın Hipotezleri	36
3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	37
3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	37
3.5. Araştırmanın Değişkenleri	38
3.6. Veri Toplama Araçları.....	39
3.7. Verilerin Toplanması.....	41
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi.....	41
3.9. Araştırmada Etik Konular	42
4. BULGULAR.....	43
4.1. Araştırma Grubunun Sosyodemografik Özellikleri	43
4.2. Araştırma Grubunun Çalışma Yaşamı Özellikleri	45
4.3. Uygulanan Ölçeklerden Elde Edilen Puanlara Ait Tanımlayıcı İstatistikler..	48
4.4. Bağımsız Değişkenlerin Bivaryet Analizlerle Karşılaştırılması	50
4.4.1. İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği ile Bağımsız Değişkenlerin Karşılaştırılması	50
4.5. Bağımlı Değişkenlerin İleri Analizlerle Değerlendirilmesi	57
4.5.1. İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Puanını Etkileyen Faktörler ...	57
5.TARTIŞMA	59
6. SONUÇ ve ÖNERİLER.....	76
KAYNAKLAR	81
ÖZGEÇMİŞ.....	90
EKLER.....	91
EK-1. Sosyodemografik Özellikler Formu	91
EK-2. İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği.....	93
EK-3. İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği	95
EK-4. Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği.....	97
EK-5. Sağlık Koruma Davranışı Ölçeği.....	98
EK-6. Bağımsız Değişkenlerin Kategorizasyonu.....	100
EK-7. Hendek Kaymakamlığı İzin Formu	102
EK-8. Etik Kurul Karar Formu.....	103
EK-9. 2024 Yılı Hendek İlçesi Mevsimlik İşçi Sayıları (Muhtarlar).....	104
EK-10. 2024 Yılı Hendek İlçesi Mevsimlik İşçi Sayıları (İlçe Tarım Müdürlüğü)	105
EK-11. Ölçek Kullanım İzinleri	106

ÖZET

İŞ SAĞLIĞI OKURYAZARLIĞI, HABER MEDYASI OKURYAZARLIĞI VE SAĞLIĞI KORUMA DAVRANIŞLARININ İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ ALGILANAN YETERLİĞİYLE İLİŞKİSİ

Araştırma fındık tarımında çalışan mevsimlik işçilerinin iş sağlığı okuryazarlığı, haber medyası okuryazarlığı ve sağlığı koruma davranışlarının iş sağlığı ve güvenliği algılanan yeterliğiyle ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Kesitsel tipteki araştırma verisi Temmuz 2024-Kasım 2024 tarihleri arasında Sakarya ili Hendek ilçesinde bulunan 19 mahallede Helsinki Deklarasyonuna uygun olarak 563 mevsimlik tarım işçisi ile yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkeni İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı düzeyi, bağımsız değişkenler ise sosyodemografik ve çalışma yaşamına ilişkin özellikler, iş sağlığı okuryazarlığı, haber medyası okuryazarlığı ve sağlığı koruma davranışlarıdır. Bivaryet analizlerde t / Mann-Whitney U testi, ANOVA (post hoc: Tukey HSD) / Kruskal Wallis H testi ve Pearson korelasyon analizi, çok değişkenli analizlerde ise lineer regresyon analizi kullanılmıştır.

Katılımcıların İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı 82.65 ± 23.48 , İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği puanı 80.55 ± 13.19 , Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği puanı 26.50 ± 5.36 , Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeği puanı 96.30 ± 14.54 'tür. Lineer regresyon analizi sonucunda son 2 yılda temel iş sağlığı ve güvenliği eğitimi alma sayısı arttıkça ($\beta=7.106$; %95 GA 4.80, 9.40) İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı artmaktadır. Çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı arttıkça ($\beta=-0.485$; %95 GA -0.84, -0.13), çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı arttıkça ($\beta=-2.305$; %95 GA -3.28, -1.33) İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı azalmaktadır. İş sağlığı okuryazarlığı arttıkça ($\beta=0.499$; %95 GA 0.37, 0.62), haber medyası okuryazarlığı arttıkça ($\beta=0.406$; %95 GA 0.14, 0.66), sağlığı koruma davranışı arttıkça ($\beta=0.522$; %95 GA 0.41, 0.63) İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı artmaktadır ($R^2=0.615$, Adj. $R^2=0.608$, $F=88.084$, $p<0.001$, Durbin-Watson=1.712).

Araştırmada İş Sağlığı Okuryazarlığı, Haber Medyası Okuryazarlığı, Sağlığı Koruma Davranışı, İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı orta düzeyde bulundu. İşçilerin iş sağlığı ve güvenliği algılarını geliştirmede iş sağlığı okuryazarlıklarının,

haber medyası okuryazarlıklarının, sağlığı koruma davranışlarının artırılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Haber medyası okuryazarlığı, iş sağlığı okuryazarlığı, iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısı, sağlığı koruma davranışı.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF OCCUPATIONAL HEALTH LITERACY, NEWS MEDIA LITERACY, AND HEALTH PROTECTION BEHAVIOR WITH OCCUPATIONAL HEALTH AND SAFETY PERCEIVED COMPETENCY

This study was conducted to determine the relationship between occupational health literacy, news media literacy, and health protection behavior of seasonal workers employed in hazelnut agriculture and their of occupational health and safety perceived competency.

Data for this cross-sectional study were collected between July 2024 and November 2024 through face-to-face interviews with 563 seasonal agricultural workers residing in 19 neighborhoods of Hendek district, Sakarya province, in accordance with the Declaration of Helsinki. The dependent variable of the study was the level of Occupational Health and Safety Perceived Competency, while the independent variables included sociodemographic characteristics, work-related factors, occupational health literacy, news media literacy, and health protection behavior. In univariate analyses, the t-test / Mann Whitney U test, ANOVA (post hoc: Tukey HSD) / Kruskal Wallis H test, and Pearson correlation analysis were used. Linear regression analysis was employed for multivariate analyses.

The participants' mean scores were 82.65 ± 23.48 on the Occupational Health and Safety Perceived Competency Scale, 80.55 ± 13.19 on the Occupational Health Literacy Scale, 26.50 ± 5.36 on the News Media Literacy Scale, and 96.30 ± 14.54 on the Health Protection Behavior Scale. As a result of linear regression analysis, as the number of basic occupational health and safety training courses taken in the last 2 years increased ($\beta=7.106$; 95% CI 4.80, 9.40), the Occupational Health and Safety Perceived Competency Scale score increases. As the number of near-miss incidents in working life increased ($\beta=-0.485$; 95% CI -0.84, -0.13), and as the number of work accidents experienced in working life increased ($\beta=-2.305$; 95% CI -3.28, -1.33), the Occupational Health and Safety Perceived Competency Scale score decreases. As occupational health literacy increased ($\beta=0.499$; 95% CI 0.37, 0.62), as news media literacy increased ($\beta=0.406$; 95% CI 0.14, 0.66), and as health protection behavior increased ($\beta=0.522$; 95% CI 0.41, 0.63), the Occupational Health and Safety Perceived Competency Scale score increases ($R^2=0.615$, Adj. $R^2=0.608$, $F=88.084$, $p<0.001$, Durbin-Watson=1.712).

In this study, occupational health literacy, news media literacy, health protection behavior, and occupational health and safety perceived competency were found to be at a moderate level. It is recommended to enhance workers' occupational health literacy, news media literacy, and health protection behavior in order to improve their of occupational health and safety perceived competency.

Keywords: *Health protection behavior, news media literacy, occupational health and safety perceived competency, occupational health literacy.*

SİMGELER ve KISALTMALAR DİZİNİ

İSG	: İş Sağlığı ve Güvenliği
AB	: Avrupa Birliği
C.I.	: Confidence Interval
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
OECD	: Organisation for Economic Co-operation and Development (Ekonomik İş birliği ve Kalkınma Örgütü)
ILO	: International Labour Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü)
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
GA	: Güven Aralığı
X	: Ortalama
Ss	: Standart sapma
t	: Student's t testi
F	: ANOVA
MWU	: Mann-Whitney U testi
KW	: Kruskal-Wallis H testi
r	: Korelasyon Katsayısı
β	: Regresyon katsayısı
p	: Anlamlılık değeri

ŞEKİLLER DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Şekil 2.1. Dünya İstihdamında Tarım.	7
Şekil 2.2. 2025 Yılı 3. Çeyrek Sektörlere Göre İstihdam Edilenler Oranı.	8
Şekil 2.3. Fındık Üretimi (Ton).	9
Şekil 2.4. Tarım İşçilerinin Karşılaştıkları Sorunlar.	14
Şekil 2.5. Tarım Sektöründeki Riskler.	17
Şekil 2.6. AB’de Ölümcül Olmayan İş Kazaları.	18
Şekil 2.7. AB’de Ölümcül İş Kazaları.	19
Şekil 2.8. Türkiye’de İş Kazaları.	20
Şekil 2.9. Türkiye’de Tarım Sektöründe İş Kazaları.	20
Şekil 2.10. Türkiye’de Meslek Hastalığı.	21
Şekil 2.11. Halk Sağlığı Hemşirelerinin Çalışma Alanlarına Göre Dağılımı.	34

TABLolar DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Tablo 2.1. AB Ülkeleri ve Türkiye’de İş Kazaları Sayısı.	22
Tablo 3.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemini.	38
Tablo 4.1. Araştırma Grubunun Sosyodemografik Özellikleri	43
Tablo 4.2. Araştırma Grubunun Çalışma Yaşamı Özellikleri	46
Tablo 4.3. Uygulanan Ölçeklerden ve Alt Boyutlarından Elde Edilen Puanlara Ait Tanımlayıcı Özellikler.....	49
Tablo 4.4. Araştırma Grubunda Sosyodemografik Özelliklere Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği	50
Tablo 4.5. Araştırma Grubunda Çalışma Yaşamına İlişkin Özelliklere Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği	53
Tablo 4.6. Sürekli Değişkenler ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği Arasındaki İlişki.	56
Tablo 4.7. Lineer Regresyon Analizine Göre İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Puanı ve İlişkili Faktörler.....	58

1.GİRİŞ

Tarım sektörü, artan dünya nüfusu karşısında insanlığın temel ihtiyaçlarından birisi olan beslenme gereksinimini sağlaması, sanayide hammadde ihtiyacını karşılaması, ihracat yoluyla ülke ekonomisinin gelişmesine katkı sağlaması ve aynı zamanda önemli bir istihdam kaynağı olması ile sosyoekonomik kalkınmanın sürdürülebilirliğinde stratejik bir konuma sahiptir (Us ve Akbıyık, 2023). Hem tarımsal faaliyetlerin sürdürülebilmesi hem de üretim verimliliği açısından tarım sektöründe çalışan bireylerde iş sağlığı ve güvenliği (İSG) uygulamaları büyük bir öneme sahiptir (Zhang ve Kim, 2025).

İSG günümüzde her geçen gün artan bir öneme sahip olan ve iş yerlerinde güvenli çalışma koşullarının sağlanması amacıyla oluşturulmuş bir mevzuattır. Çalışanların hem fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlıklarını korumayı amaçlayan İSG, iş yerlerindeki tehlikelerden korunmak ve sağlıklı iş ortamları oluşturmak için gerekli düzenlemeleri kapsar. Bu disiplinin temel hedeflerinden biri, sadece çalışma süresi boyunca değil, işten ayrıldıktan sonra da çalışanların sağlıklı ve güvenli bir yaşam sürmesini sağlamaktır (Ceviz ve Tektaş, 2024).

Mevsimlik tarım işçileri göç ederek çalıştıkları farklı bölgelerde yetersiz barınma koşulları, temel ihtiyaçlara ve sağlık hizmetlerine sınırlı erişim gibi nedenlerle çok sayıda tehlike ve riskle karşılaşmaktadır (Yıldırım İşler, 2022). Zorlu çevresel koşullar altında çalışan bu bireylerin çoğunun düşük eğitim düzeyine sahip olması, kadınların, çocukların ve yaşlıların iş gücünde yaygın olarak yer alması, tarımsal faaliyetlerde makine ve kimyasal kullanımının artması, değişken iklim koşulları ve kişisel koruyucu ekipman eksikliği İSG sorunlarını daha da artırmaktadır (Ekmekci ve Yaman, 2024). Bu nedenle tarım sektörü barındırdığı tehlike ve riskler nedeniyle dünyada en tehlikeli iş kollarından biridir. Ancak tarımda İSG uygulamaları genellikle göz ardı edildiğinden çalışanlarda İSG yeterlilik algısının oluşmaması, iş kazalarının ve meslek hastalıklarının artmasına, dolayısıyla tarımsal üretim sürecinin daha riskli hale gelmesine neden olmaktadır (Ekmekci ve Yaman, 2024; Zhang ve Kim, 2025).

Dünya genelinde yaşanan her üç ölümcül iş kazasından biri tarım sektöründe meydana gelmektedir (ILO, 2023a). 2023 yılında tarım sektöründe yaşanan iş kazası sayısı Avrupa Birliği'nde (AB) 114.621 olup Türkiye'de bu sayı 2023 yılında 3.732 ve 2024 yılında 4.143'tür. Ayrıca kayıtlara göre Türkiye'de tarım sektöründe 2019-2024 yıllarında arasında 12 kişi meslek hastalığı tanısı almıştır (EUROSTAT, 2025; Sosyal Güvenlik Kurumu, 2019-2024).

Mevsimlik tarım işçilerinde İSG yeterlilik algısının oluşması veya artırılması, İSG uygulamaları hakkında bilgi düzeylerini artıracak, güvenli davranışların benimsenmesini sağlayacak ve iş ortamlarında daha sağlıklı ve güvenli çalışma koşullarının oluşmasına katkı sağlayacaktır. Güçlü bir İSG yeterlilik algısı oluşmuş mevsimlik tarım işçilerinde ramak kala olayların, iş kazalarının ve meslek hastalıklarının görülme olasılığı önemli ölçüde azalacaktır (Kocaay ve Biçer, 2022; Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025).

Literatürde İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği kullanılarak yürütülen çalışmalarda İSG Yeterlilik Algısı Ölçeği puanının 87.28 ± 19.43 ile 112.66 ± 24.18 arasında değiştiği görülmektedir (Çelebi ve ark., 2024; Güney ve Ertem, 2025; Kocaay, 2020, 2022; Kocaay ve Biçer, 2022). Tarım işçilerinde İSG yeterlilik algılarını değerlendiren, farklı İSG yeterlilik algısı ölçekleri kullanılarak yürütülen çalışmalarda İSG yeterlilik algısı puanı; Güvenlik Algısı Ölçeği kullanılarak yürütülen çalışmada 3.20 ± 0.68 (Öztürk, 2023), İş Sağlığı ve Güvenliği Bilgi, Tutum, Algı Ölçeği kullanılarak yürütülen çalışmalarda 3.97 ± 0.89 - 4.37 ± 0.36 (Aktuna, 2017; Baksh ve ark., 2015; Özel ve Güğçerçin, 2020; Yeşilbaş, 2021), İş Sağlığı ve Güvenliği Ölçeği kullanılarak yürütülen çalışmada 1.98 ± 0.29 (Geleri, 2017), İş Sağlığı ve Güvenliği Bilgi Anket Formu kullanılarak yürütülen çalışmada 62.70 ± 17.80 (Tiryaki ve ark., 2023), İş Sağlığı Yönetimi Anket Formu kullanılarak yürütülen çalışmada 3.70 ± 0.89 (Majdabadi ve ark., 2022), İş Sağlığı ve Güvenliği Bilgi Anket Formu kullanılarak yürütülen çalışmada 61.59 ± 6.20 (Moradhaseli ve ark., 2025), Pestisit Bilgi Anket Formu kullanılarak yürütülen çalışmada 2.35 ± 1.03 (Sabran ve Abas, 2021), İş Güvenliği Anket Formu kullanılarak yürütülen çalışmada 63.63 ± 2.22 (Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025) olduğu görülmektedir.

İSG yeterlilik algısı literatürde yaş arttıkça (Caffaro ve ark., 2022; Geleri, 2017; Kocaay ve Biçer, 2022; Tiryaki ve ark., 2023; Yeşilbaş, 2021), yaş azaldıkça (Güney ve Ertem, 2025; Kaya ve Yapar, 2024; Kocaay ve Biçer, 2022; Öztürk, 2023), sağlık algısı azaldıkça (Güney ve Ertem, 2025) öğrenim durumu düştükçe (Aktuna, 2017; Irani ve ark., 2021; Kocaay, 2022; Kocaay ve Biçer, 2022; Sabran ve Abas, 2021; Tiryaki ve ark., 2023; Yeşilbaş, 2021), çalışma süresi (yıl) arttıkça (Kocaay, 2020; Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025; Yeşilbaş, 2021), çalışma süresi (yıl) azaldıkça (Akbolat ve ark., 2022; Kaya ve Yapar, 2024; Öztürk, 2023), gelir algısı azaldıkça (Aktuna, 2017; Geleri, 2017; Moradhaseli ve ark., 2025), sağlık okuryazarlığı azaldıkça (Güney ve Ertem, 2025), iş memnuniyeti azaldıkça (Majdabadi ve ark., 2022; Moradhaseli ve ark., 2025), İSG bilgisi azaldıkça (Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025) azalmaktadır.

İSG yeterlilik algısı literatürde erkeklerde (Kocaay ve Biçer, 2022; Yeşilbaş, 2021), kadınlarda (Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025; Tiryaki ve ark., 2023), medeni durumu bekar olanlarda (Kocaay, 2020), İSG eğitimi almayanlarda (Caffaro ve ark., 2022; Güney ve Ertem, 2025; Kocaay, 2020; Kocaay ve Biçer, 2022; Öztürk, 2023; Yeşilbaş, 2021), İSG görevinde bulunmayanlarda (Kocaay, 2020; Kocaay ve Biçer, 2022), iş kazası geçirenlerde (Caffaro ve ark., 2022; Kaya ve Yapar, 2024; Kocaay ve Biçer, 2022; Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025; Tiryaki ve ark., 2023), iş kazası geçirmeyenlerde (Aktuna, 2017), ramak kala olay yaşayanlarda (Caffaro ve ark., 2022), meslek hastalığı tanısı alanlarda (Kaya ve Yapar, 2024), meslek hastalığı tanısı almayanlarda (Aktuna, 2017) düşüktür.

İş sağlığı okuryazarlığı, bireylerin İSG bilgilerine ulaşma, anlama, değerlendirme ve iletme becerilerini gösteren bir kavramdır (Evcimen ve Uncu, 2025). Çalışanların işyerlerinde sağlığa uygun kararlar alabilmeleri, doğru ve güvenilir İSG bilgilerine ulaşabilmelerine ve bu bilgileri uygulayabilmelerine bağlıdır (Torun, 2023). İş sağlığı okuryazarlığının gelişmesi, yapılan işlerde güvenli davranış biçimleri ile sağlığın korunmasını hedefleyen İSG uygulamalarının doğru biçimde kavranmasını sağlarken; çalışanlar arasında etkin bilgi paylaşımını destekleyerek sağlıklı ve güvenli çalışma ortamlarının oluşmasına katkı sağlamaktadır (Suthakorn ve ark., 2020).

Haber medyası okuryazarlığı, bireylerin çevrim içi ve sosyal medya ortamlarında sunulan bilgileri eleştirel bir bakış açısıyla değerlendirerek bu bilgilerin doğruluğunu, güvenilirliğini ve amacını sorgulayabilme yeteneğini ifade etmektedir (Ünal, 2024). Günümüz medya düzeninde dijital içeriklerin hızla çoğalması, doğruluğu sağlanmamış ve güvenilir olmayan bilgilerin de yaygın biçimde dolaşıma girmesine yol açmaktadır (Güdekli ve ark., 2022; Nagler ve ark., 2023). Haber medyası okuryazarlığı düzeyinin gelişmesi, bireylerin sağlık ve İSG alanında karşılaştıkları bilgilerin doğruluğunu ve güvenilirliğini değerlendirebilmelerine olanak tanıyarak çalışan bireylerde doğru İSG bilincinin oluşmasına katkı sağlamaktadır (Ateşgöz, 2023; Uskun ve ark., 2022).

Sağlığı koruma davranışları, bireylerin sağlıklarını korumak, sürdürmek ve hastalıklardan uzak durmak amacıyla benimsedikleri tüm eylem ve alışkanlıkları kapsayan davranışlar bütünüdür (Ay ve ark., 2026). Sağlığı koruma davranışlarının iyi düzeyde olması, bireylerin sağlıklarını koruma ve sürdürmelerine katkı sağlarken; çalışma yaşamında tehlikeleri tanıma, riskli davranışlardan kaçınma ve güvenli davranışları sürdürme becerilerini artırarak iş kazaları ve meslek hastalıklarına maruz kalma olasılığının azalmasına destek olmaktadır (Kaya ve Yapar, 2024). Sağlığı koruma davranışlarının benimsenmesi, bireylerin kendi sağlıkları üzerinde bilinçli bir denetim sağlamalarına olanak tanınması, yaşam kalitesinin yükselmesi ve buna bağlı olarak da iş yaşamında sağlık ve güvenliğin sürdürülmesine katkı sağlamaktadır (Chaisurin ve ark., 2025).

Literatürde mevsimlik fındık tarımı işçilerinde iş sağlığı okuryazarlığı, haber medyası okuryazarlığı ve sağlığı koruma davranışlarının İSG yeterlilik algısı ile ilişkisini değerlendiren bir çalışma bulunmamaktadır. Nitekim genellikle düşük eğitim düzeyine sahip ve kadınlar, çocuklar gibi kırılgan grupları içinde barındıran; çalışmak için yılın farklı dönemlerinde farklı bölgelere göç ettikleri yerlerde dil ve kültürel uyum, yetersiz barınma koşulları ve ücret sorunları; tarım işlerinin doğası gereği birçok tehlike ve İSG riskleriyle karşılaşan mevsimlik fındık tarımı işçilerinin bu denli kırılgan yapısı göz önünde bulundurulduğunda iş sağlığı okuryazarlığı, haber medyası okuryazarlığı ve sağlığı koruma davranışları genelinde İSG yeterliliğinin ele alınması son derece önemlidir. Bu çalışma mevsimlik fındık tarımı işçilerinde sosyodemografik özellikler, çalışma yaşamına ilişkin özellikler, iş sağlığı okuryazarlığı, haber medyası

okuryazarlığı ve sağlığı koruma davranışlarının İSG yeterliğiyle ilişkisini bir arada değerlendirmektedir. Bu alışma, mevsimlik fındık tarımı işçilerinde İSG yeterlilik algısı düzeyinin belirlenmesine ve bu algının belirleyicilerine odaklanarak çalışanların iş kazaları ve meslek hastalıklarından korunmasına katkı sağlamayı amaçlamaktadır. Çalışma sonucunda elde edilecek bulgular doğrultusunda, mevsimlik fındık tarımı işçilerinin İSG yeterlilik algısı düzeylerinin gelişmesine yönelik stratejilerin oluşturulması ve alandaki uygulamalara katkı sağlaması hedeflenmektedir.

Bu çalışmanın amacı, Sakarya ili Hendek ilçesinde mevsimlik fındık tarımı işçilerinde İSG yeterlilik algısı düzeyini belirlemek, sosyodemografik ve çalışma yaşamına ilişkin özellikler, iş sağlığı okuryazarlığı, haber medyası okuryazarlığı ve sağlığı koruma davranışlarının İSG yeterlilik algısı ile ilişkisini saptamaktır.

2.GENEL BİLGİLER

2.1. Tarım Sektörü

2.1.1. Tarım Sektörü Tanımı ve Önemi

İnsanların gıda ihtiyacını karşılamak için hayvansal ve bitkisel üretim sağlayan faaliyetlere tarım denilmektedir (Ekici ve Tutar, 2022). Tarımsal üretim, geniş coğrafi alanlara yayılan ve değişken hava koşullarında yürütülen; makine, hayvan, bitki ve çeşitli tarımsal girdilerle çalışmayı içeren çok yönlü tehlike ve risk barındıran bir süreçtir (Taş, 2021).

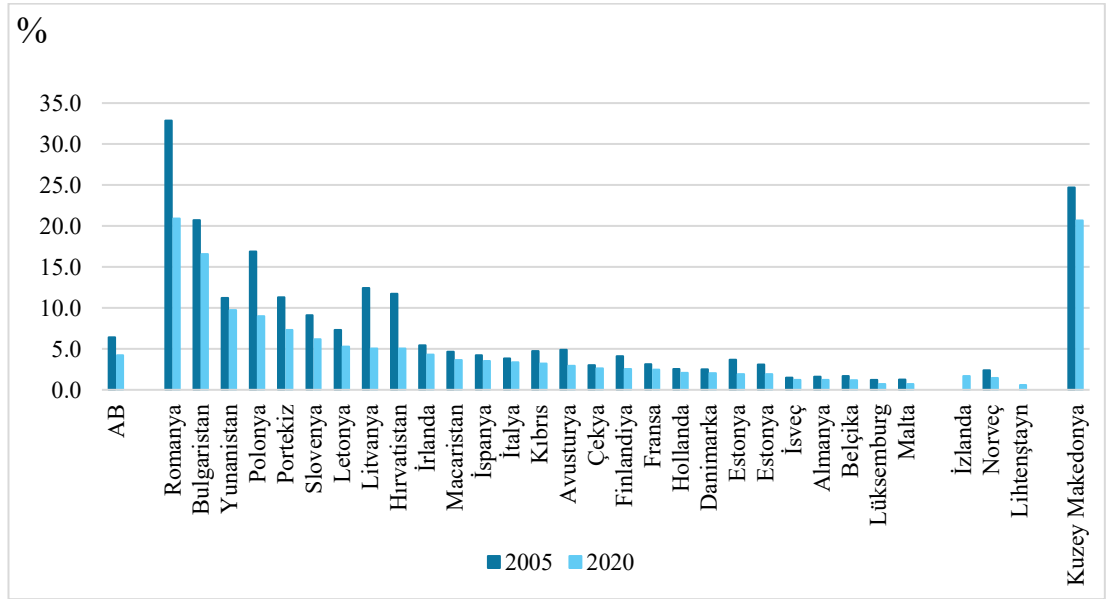
Dünya ekonomisi için önemli bir sektör olan tarım, gelişmekte olan ülkelerde ekonominin temeli ve istihdam kaynağı olup aynı zamanda insanın temel ihtiyaçlarından biri olan gıdayı da karşılamaktadır (Meshram ve ark., 2021). Artan dünya nüfusu karşısında gıdaya olan ihtiyaç da artmakta, artan talepler tarımsal üretim yapma ihtiyacını ortaya çıkarmaktadır. Dolayısıyla tarımsal faaliyetler hem artan gıda ihtiyacını karşılaması hem de ülkelerin kalkınmasına katkıda bulunduğundan dünya üzerinde önemini kaybetmeyecek sektörlerden birisi olarak karşımıza çıkmaktadır (Er ve Gürbüz, 2022).

Sağlığın korunması ve geliştirilmesinde yeterli ve dengeli beslenme önemli bir faktör olup bireyler bunun için güvenli gıdaya gereksinim duyar. Tarım sektörü bu ihtiyacı karşılayarak toplum sağlığının korunmasında ve gelişmesinde katkı sağlayan, aynı zamanda önemli bir istihdam kaynağı olmasıyla ülkelerin kalkınmasında etkili olan bir sektördür (Karabıyık, 2024). Nitekim Dünya genelinde toplam istihdamın %28'i, Türkiye'de ise %14'ü tarım sektöründe çalışmaktadır (ILO, 2025a; TÜİK, 2025b).

2.1.2. Dünya’da Tarım

Tarım sektörü, dünyada gelişmekte olan ve az gelişmiş ülkelerde ekonominin önemli bir parçası olup özellikle az gelişmiş ülkelerde daha fazla önem taşımaktadır (Yıldırım ve Karakoyun, 2023). ILO’ya göre, dünya iş gücünün yaklaşık üçte birinden fazlası (bir milyar kişi) tarım sektöründe çalışmaktadır (ILO, 2011b). Ayrıca tarım sektörü ucuz iş gücünün en yoğun olduğu sektörlerden biri olup 450 milyondan fazla ucuz iş gücü tarım sektöründe mevsimlik tarım işçisi olarak çalışmaktadır. Birçok ülkede mevsimlik tarım işçileri fazla çalışma saatleri, düşük ücretli ve uygun olmayan yaşam koşullarında çalışmaktadır (Yıldırım ve Karakoyun, 2023).

Tarım sektörü, AB’de önemli bir istihdam kaynağı olmaya devam etmektedir. 2020 yılı itibarıyla tarımda (bitkisel ve hayvansal üretim, avcılık ve ilgili hizmetler) çalışan yaklaşık 8.7 milyon kişi olup AB’deki istihdamın %4.2’sini oluşturmakta, Romanya, Bulgaristan ve Yunanistan gibi ülkelerde istihdamın yaklaşık beşte biri tarım sektöründe çalışan kişilerden oluşmaktadır (Şekil 2.1) (EUROSTAT, 2022).



Şekil 2.1. Dünya istihdamında tarım.

(EUROSTAT, 2022).

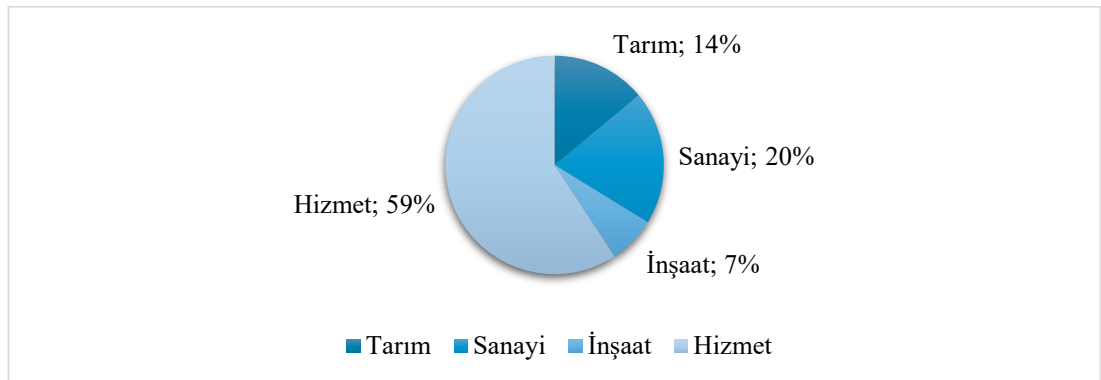
Son yıllarda, dünya genelinde ekonomik büyüme açısından bir durgunluk yaşanmış bu yüzden birçok ülkede adaletsizlik ve eşitsizlik artmış, Dünya iş gücünün büyük bir kısmı verimli istihdamdan yoksun ve özellikle gelişmekte olan ülkelerde

yoksulluk oranları da artış göstermiştir (Yıldırım ve Karakoyun, 2023). Sanayileşmiş ülkelerde tarımda çalışanların toplam istihdam içindeki payı çoğunlukla %10'un altında seyrederken, gelişmekte olan ülkelerde bu oran ortalama olarak %59'a ulaşmıştır. Ülkeler arasındaki gelişmişlik farklarına rağmen, küresel ölçekte iş gücünün önemli bir bölümünü (neredeyse yarıdan fazlasını) tarım sektöründe çalışanlar oluşturmaktadır (Karabıyık, 2024).

2.1.3. Türkiye'de Tarım

Türkiye'de 2025 yılı üçüncü çeyreğinde toplam 32.558 (bin) istihdamın %14'ü tarımda, %19.8'i sanayide, %7.8'i inşaat sektöründe ve %59.3'ü hizmet sektöründe istihdam edilmektedir (Şekil 2.2) (TÜİK, 2025b).

Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD) 2024 verilerine göre Türkiye'de tarım sektörü, gayrisafı yurtiçi hasılanın %9'unu oluşturmasıyla ve iş gücünün %15'ini istihdam etmesiyle ülke ekonomisinde önemli bir yer tutmaktadır. Ayrıca Türkiye ihracatının yaklaşık %12'sini tarım ürünleri oluşturmaktadır ve Türkiye'nin Dünya pazarına girişi için önemli bir sektördür (OECD, 2025). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından açıklanan 2025 iş gücü istatistiklerine göre tarım sektöründeki istihdam bir önceki çeyreğe göre 13 bin kişi azalsa da istihdam edilen toplam nüfusun %14'ü tarım sektöründe çalışmaktadır. Bu durum Türkiye'de tarım sektörünün istihdam açısından büyük bir paya sahip olduğunun bir göstergesidir (TÜİK, 2025b).



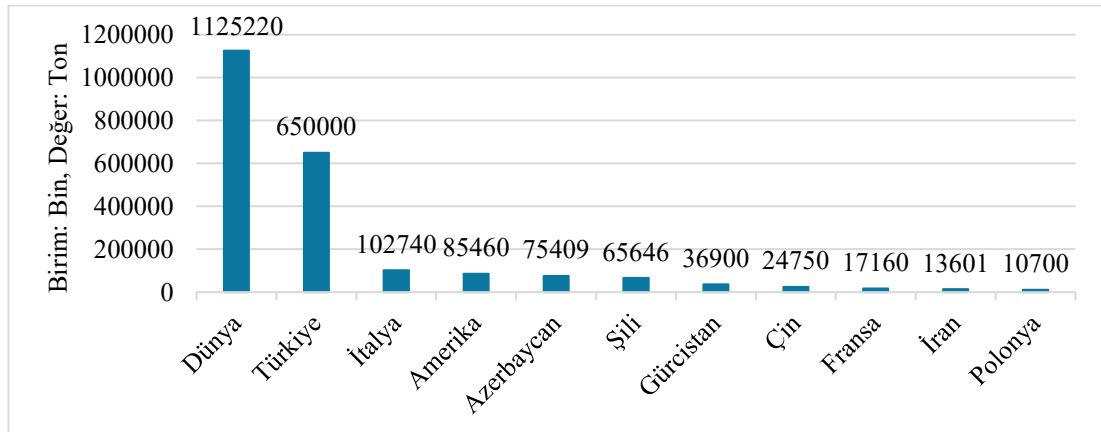
Şekil 2.2. 2025 yılı 3. çeyrek sektörlere göre istihdam edilenler oranı.
(TÜİK, 2025b).

Türkiye’de tarım sektörü yalnızca gıda ihtiyacını karşılamakla kalmayıp, aynı zamanda ulusal gelire, istihdama katkı sağlamak, tarımda çalışanların yaşam standartlarını iyileştirmek, tarıma dayalı sanayinin hammaddelerini temin etmek ve dışa bağımlılığı azaltmak gibi pek çok kritik role sahiptir. Ayrıca tarım yapılan alanlarda göçün engellenmesi ve aşırı kentleşmenin kontrol altına alınması açısından da büyük bir öneme sahiptir (T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2016).

Türkiye’de iş kazaları ve meslek hastalıkları, yalnızca tarım sektörüyle sınırlı kalmayıp tüm sektörlerde yaygın bir sorun teşkil etmektedir. 2019 yılında Türkiye genelinde toplam 422.463 iş kazası yaşanırken, bu sayı 2024 yılında 733.646’ya çıkmıştır. Tarım sektöründe ise bu sorun daha da belirginleşmiştir. 2019’da 2.758 olan tarımsal iş kazası sayısı, 2024’te artarak 4.143’e yükselmiştir. Bu veriler, iş kazalarının önlenmesi için daha etkili tedbirler ve kapsamlı eğitim programlarının gerekliliğini ortaya koymaktadır (Sosyal Güvenlik Kurumu, 2019-2024).

2.1.4. Dünya’da ve Türkiye’de Fındık Tarımı

Başlıca fındık üretimi yapan ülkeler arasında Türkiye (650 bin ton), İtalya (102 bin ton), Amerika (85 bin ton), Azerbaycan (75 bin ton) gelmektedir (Şekil 2.3) (FAOSTAT, 2025). Türkiye, küresel ölçekte fındık üretimi ve ihracatında lider bir konumda olup, dünya üretiminin yaklaşık %70’ini, ihracatın ise yaklaşık %82’sini tek başına karşılamaktadır (FLA, 2017).



Şekil 2.3. Fındık üretimi (ton).

(FAOSTAT, 2025).

Türkiye’de fındık üretimi özellikle Doğu Karadeniz bölgesi ve Sakarya, Düzce illerinde yoğunlaşmakta olup, fındık üretimi bölge ekonomisinin temel tarımsal faaliyetlerinden birini oluşturmaktadır. Sakarya ilinde fındık üretim süreçlerinin emek yoğun yapısı ve hasat döneminde iş gücü talebi artmaktadır (Ö. Yıldız ve Dağdemir, 2017). Fındık tarımında hasat ve harman mekanizasyonunun sınırlı düzeyde olması nedeniyle birçok üretim aşamasının hala insan eliyle yürütüldüğü ve bu durumun mevsimlik işçilere olan ihtiyacı artırdığı belirtilmektedir (T. Yıldız, 2020).

Fındık hasadının büyük ölçüde mevsimlik tarım işçileri tarafından gerçekleşmesiyle çalışanların çoğu aileleriyle birlikte farklı bölgelere göç ederek çadırlarda, geçici ve yetersiz barınma koşullarında yaşamaktadır. Bu koşullar, temel ihtiyaçlara erişimde zorlanma, hijyen problemleri ve uzun çalışma saatleri gibi yapısal güçlüklerle birleşerek işçilerin sosyal ve sağlık açısından daha kırılgan bir konuma gelmesine neden olmaktadır (G. Şimşek, 2022). Hasat dönemi hem yüksek iş gücü gereksinimi hem de mevsimlik tarım işçilerinin karşılaştığı çalışma ve barınma koşullarına ilişkin sorunlar nedeniyle kritik bir süreçtir. Bölgedeki tarımsal üretimin sürdürülebilirliği ise, bu işçilerin çalışma koşullarının iyileştirilmesine ve daha güvenli yaşam alanlarının sağlanmasıyla doğrudan ilişkilidir (G. Şimşek, 2022; T. Yıldız, 2020).

2.1.5. Tarım İşçilerine Yönelik Uluslararası ve Ulusal Mevzuat

Tarım işlerinin kendine özgü birçok faaliyet alanının bulunması tarım işçilerinin tanımının yapılmasını zorlaştırmakla birlikte sürekli, mevsimlik ve geçici tarım işlerinde belirli ücret karşılığında çalışan kişilere tarım işçisi denilmektedir (Bulut, 2013). Tarım işçileri çalışma sürelerine göre ise sürekli ve mevsimlik olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Sürekli işçiler aynı işletmede en az bir üretim yılı boyunca istihdam edilen kişilerdir. Mevsimlik işçiler ise her yıl belirli dönemlerde düzenli olarak tekrarlanan tarımsal faaliyetler için farklı bölgelere göç ederek çalışan kişilerdir (G. Şimşek, 2022).

Mevsimlik tarım işçileri çalışmak için göç ettikleri farklı bölgelerde yetersiz barınma koşulları, temel ihtiyaçlara ve sağlık hizmetlerine sınırlı erişim gibi nedenlerle

çok sayıda tehlike ve riskle karşı karşıya kalmaktadır (Yıldırım İşler, 2022). Ekonomik faaliyet kodlarına göre tarım faaliyeti kapsamında yer alan birçok iş “Tehlikeli” ya da “Çok Tehlikeli” sınıfta bulunmaktadır. Küresel ölçekte ölümcül iş kazalarının yaklaşık üçte biri tarım sektöründe meydana gelmekteyken (ILO, 2023a), Türkiye’de 2024 yılı verilerine göre tarım sektöründe yaşanan iş kazaları sonucunda 22 çalışan hayatını kaybetmiştir (Sosyal Güvenlik Kurumu, 2019-2024).

Tarım alanında çalışanların İSG bakımından yetkin düzeye gelememiş olmasındaki başlıca sorunları arasında tarım çalışanlarının çoğunlukla tek bir sestem yoksun oluşu, eğitim seviyelerinin düşük olması, kadın ve çocuk işçilerin çoğunlukta oluşu, çalışan kişilerin mevsimlik olarak çalışıp yer değiştirmelerinin fazla olması gibi faktörler öne çıkmaktadır (Seyhan ve Çolak, 2023).

Tarımla ilgili mevzuata bakılınca ILO’nun C129 - İş Teftişi (Tarım) Sözleşmesi, C184 – Tarımda Güvenlik ve Sağlık Sözleşmesi, R192 – Tarımda Güvenlik ve Sağlık Tavsiyesi düzenlemeleri; tarım sektöründe iş teftişlerinin güçlendirilmesi, İSG standartlarının belirlenmesi ve uygulanması yoluyla, tarımsal faaliyetler sırasında karşılaşılan çeşitli İSG risklerinin yönetilmesi ile iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesine rehberlik etmektedir (ILO, 1969, 2001a, 2001b).

ILO tarafından 2011 yılında yayımlanan Tarımda İSG Uygulama Kuralları Kılavuzu, tarım sektöründe çalışanların karşılaşabilecekleri her türlü İSG risklerini ele alarak iş kazalarının ve meslek hastalıklarının görülme olasılığını en aza indirmeye yönelik uygun planların geliştirilmesi konusunda; kurumlara, işverenlere, çalışanlara ve ilgili kuruluşlara, tarım sektöründe İSG uygulamalarındaki rolleri ve sorumlulukları hakkında rehberlik sağlamaktadır (ILO, 2011a).

ILO tarafından 2023 yılında yayımlanan Tarım ve Gıda Sektöründe İnsana Yakışır İşin Teşvikine Yönelik Politika Yönergesi tarım sektöründe yaygın olarak görülen kayıt dışı istihdam, düşük gelir düzeyleri ve güvencesiz çalışma biçimleri gibi sorunları ele almaktadır. Yönergede mevsimlik tarım işçilerinin barınma, ulaşım ve sağlık hizmetlerine erişimlerinin kısıtlı olmasının İSG risklerini artırması vurgulanarak kadınlar, yaşlılar ve çocuklar gibi kırılgan grupların korunmasına yönelik uygulanabilir politika önerileri sunulmaktadır (ILO, 2023b).

Türkiye'deki mevzuata bakılacak olursa;

4857 sayılı İş Kanunu'nda işverenler ile iş sözleşmesi kapsamında istihdam edilen çalışanların çalışma yaşamına ve iş ortamına ilişkin hak, yükümlülük ve sorumlulukları düzenlenmiştir. Tarım ve orman işlerinden sayılan işler tanımlanmış ancak 50 ve daha az işçi çalıştıran tarım işletmeleri kapsam dışı bırakılmıştır. Bu durum mevsimlik tarım işçilerinin korunması açısından sınırlı bir etki yaratmakla birlikte 51 ve daha fazla tarım işçisi çalıştıran işyerleri İş Kanunu kapsamına alınmıştır (Bulut, 2013; T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2003).

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 2012 yılında yürürlüğe girerek işyerlerinde sağlık ve güvenliğin geliştirilmesine yönelik işveren ve çalışanların görev, yetki ve sorumlulukları düzenlenmiştir (T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2012). 50 ve daha az işçi çalıştıran tarım işletmeleri için düzenleme getirilerek kendi nam ve hesabına mal veya hizmet üretimi yapan ve çalışan istihdam etmeyen yerler hariç olmak üzere tüm işyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği hükümlerinin uygulanması, tarım sektörüne İSG hizmetlerinin yansımaları bakımından önemli bir dönüm noktası olmuştur (Taş, 2021).

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamında tarım veya orman işlerinde hizmet akdiyle mevsimlik çalışanların sosyal güvenliğe erişimi sağlanarak çalışanların iş kazası ve meslek hastalıkları, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası haklarından yararlanabilmeleri sağlanmaktadır (T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2006).

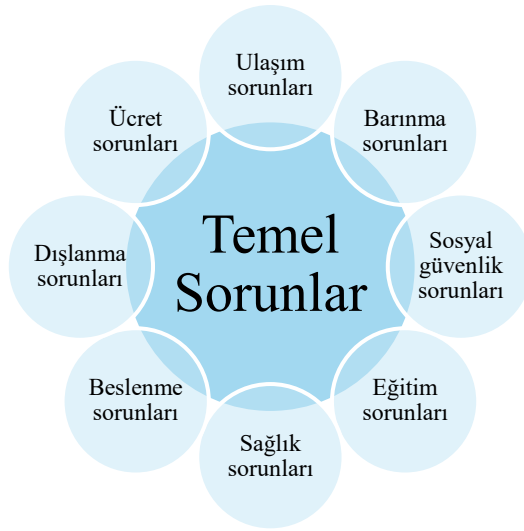
Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı arasında 2013 yılında imzalanan İSG Protokolü, özellikle çalışan sayısı düşük olan tarım işletmelerinin de İSG uygulamaları kapsamına alınmasına katkı sağlamıştır. Protokol kapsamında; tarımsal faaliyetlerde karşılaşılan tehlike ve risklerin belirlenmesi, bu risklerin azaltılmasına yönelik önlemlerin geliştirilmesi, çalışanların İSG konusunda bilinçlendirilmesi ve güvenli davranış biçiminin yaygınlaştırılması hedeflenmektedir (Z. Şimşek, 2020).

Tarımsal faaliyet dönemlerinde kullanılan araçların daha güvenli biçimde işletilmesini içeren Tarım Araçlarının Güvenli Kullanımı Projesi ile güvenli sürüş tekniklerinin kazandırılması, kullanıcıların araç hakimiyetinin artırılması ve tarım araçlarına bağlı trafik kazalarının azaltılması amaçlanmaktadır (Z. Şimşek, 2020).

Mevsimlik Tarım İşçileri Projesi (METİP) kapsamında ilk olarak 2010 yılında “Mevsimlik Gezici Tarım İşçilerinin Çalışma ve Sosyal Hayatlarının İyileştirilmesi” konulu, 2017 yılında “Mevsimlik Tarım İşçileri” konulu ve son olarak 2024 yılında “Mevsimlik Tarım İşçileri” konulu genelgesi ile mevsimlik tarım işçilerinin çalışma süreçlerinde karşılaştıkları sosyal, ekonomik ve sağlık temelli sorunların giderilmesini amaçlayan; barınma, ulaşım, hijyen, eğitim, güvenlik, ücretlendirme ve sosyal hizmetlere erişim gibi temel alanlarda kamu kurumlarının sorumluluklarını tanımlamakta; illerde koordinasyon mekanizmalarının oluşturulmasını, barınma alanlarının iyileştirilmesini, içme suyu, sanitasyon, elektrik, atık yönetimi ve sağlık hizmetlerinin güvenli biçimde sunulmasını, çocuk işçiliğinin önlenmesini ve İSG önlemlerinin alınmasını zorunlu kılmaktadır. Sunulan hizmetlerin izlenmesi, mevsimlik tarım işçilerinin sayısal verilerinin elde edilmesi ve mevsimlik göçün haritalandırılması amacıyla Mevsimlik Tarım İşçileri Bilgi Sistemi (e-METİP) kurulmuş; il düzeyinde hazırlanacak eylem planları doğrultusunda uygulamaların valiliklerin koordinasyon ve denetiminde, ilgili kamu kurumları, üniversiteler ve sivil toplum kuruluşlarının katkılarıyla yürütülmesi amaçlanmıştır. Bu yönüyle genelge, mevsimlik tarım işçilerinin insan onuruna yakışır yaşam ve çalışma koşullarına erişimini, iş gücü hareketliliğinin düzenlenmesini ve kurumlar arası eş güdümlü uygulamaların geliştirilmesini hedeflemektedir (T.C. Cumhurbaşkanlığı, 2024).

2.1.6. Tarım İşçilerinin Karşılaştıkları Temel Sorunlar ve Dezavantajlı Gruplar

Çalışma yaşamında savunmasız ve korunmasız olarak da ifade edilen dezavantajlı gruplar; cinsiyet, ekonomik durum, din, etnik kökenleri nedeniyle sosyal ve ekonomik olarak entegre olma olanağı daha az olan gruplardır (Çevik ve Özkul, 2022). Bu gruplar arasında yer alan kadınların, yaşlıların, göçmenlerin ve çocukların yoğun olarak istihdam edildiği tarım sektöründe çalışan mevsimlik tarım işçileri, ağır çalışma koşullarına maruz kalmalarının yanı sıra, yılın yaklaşık dörtte üçünü geçirdikleri bölgelere çoğunlukla aileleriyle birlikte göç ederek çeşitli sosyal, ekonomik ve çevresel sorunlarla karşı karşıya kalmaktadırlar (Şekil 2.4) (Aslan ve İnci, 2020; Gökmen ve Egemen, 2021).



Şekil 2.4. Tarım işçilerinin karşılaştıkları sorunlar.

(Aslan ve İnci, 2020).

Dezavantajlı gruplar arasında bulunan yaşlı ve kadın nüfusun tarım sektöründeki istihdamı incelendiğinde; Türkiye’de 2023 yılında TÜİK verilerine göre çalışan yaşlı nüfusun %57.7’sinin tarım sektöründe yer aldığı görülmektedir. ILO verilerine göre ise 65 yaş ve üstü bireylerin tarım sektöründeki istihdam sayısı 643.8(bin) olup, bunun 162.5(bin)’ini kadınlar oluşturmaktadır. Ayrıca 15-64 yaş grubunda tarım sektöründe çalışan kadın sayısı 1838(bin)’dir (ILOSTAT, 2025; TÜİK, 2025a). Tarım sektöründe yaşlı nüfusun yaygınlığı, çalışanlar arasında geleneksel İSG uygulamalarının sürdürülmesine bağlı olarak güvenli olmayan

davranışlara yatkınlığı artırması ile İSG sorunlarını belirgin hale getirmektedir (Ekmekci ve Yaman, 2024). Kadınlar iş yaşamında ayrımcılık, düşük ücret ve güvencesiz çalışma koşullarıyla daha sık karşılaşmakta olup, tarım sektöründe cinsiyetler arası ücret farklarının belirgin düzeyde olması, bu sektörde kadınların eşitsizliklere maruz kaldığının bir göstergesidir (ILO, 2024b).

ILO çocuk işçiliğini, çocukların eğitim, gelişim ve refahını olumsuz etkileyen; fiziksel, zihinsel veya sosyal açıdan zararlı işlerde çalıştırılmaları olarak tanımlamakta ve 15 yaşından küçük bireyleri çocuk işçi olarak kabul etmektedir (ILO, 2020). Dünya genelinde çalışan çocukların %61'i, Türkiye'de ise %30.8'i tarım sektöründe çalışmaktadır (ILO, 2025b; TÜİK, 2020). Dezavantajlı gruplar arasında yer alan çocuklar mevsimlik tarım işçisi olan ailelerinin yanında göç etmek zorunda kalmakta ve çoğu zaman aileleriyle birlikte iş gücüne katılmaktadırlar. Bu durum çocuklarda yaşanan eğitim sorunlarını daha belirgin hale getirmektedir (Aslan ve İnci, 2020).

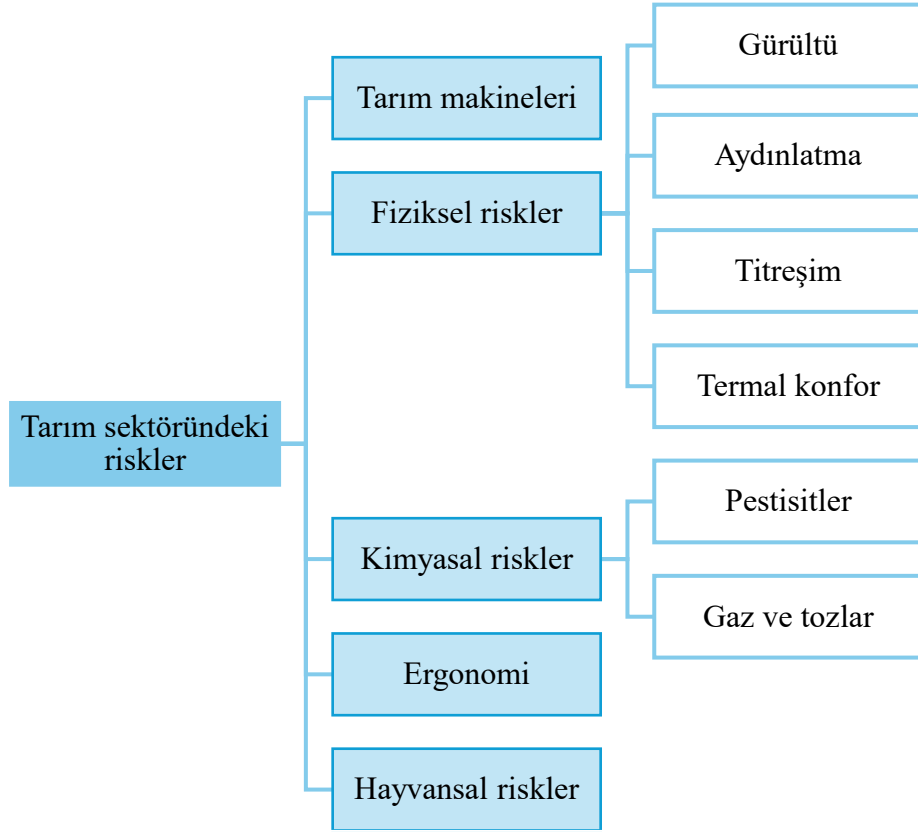
Mevsimlik tarım işçileri, güvenli olmayan araçlarla seyahat etmekte, temel ihtiyaçlarını karşılayamayan sağlıksız çadırlarda barınmakta ve sosyal güvenceden yoksun şekilde sigortasız çalışmaktadırlar (Ağyar ve Malik, 2022). Bu durum iş kazaları ve sağlık sorunlarında maddi destekten mahrum kalmalarına neden olurken şehir merkezlerinden ve hastanelerden uzakta yaşayan mevsimlik tarım işçilerinin sağlık hizmetlerine erişimlerini zorlaştırmaktadır (Yıldırım İşler, 2022). Sürekli yer değiştirme ve sınırlı imkanlar, yetersiz beslenme ve gıda güvensizliği yaratmaktadır. Ayrıca kültürel farklılıklar nedeniyle yöre halkı tarafından dışlandıklarını hisseden işçiler, çoğunlukla düşük ve düzensiz ücretlerle çalıştırılmaktadır. Tüm bu sorunlar mevsimlik tarım işçilerinin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyerek sosyal ve ekonomik açıdan eşitsizlikler yaşamalarına neden olmaktadır (Fiałkowska ve Matuszczyk, 2021; Taş, 2021).

Mevsimlik tarım işçilerinin çalışma yaşamında karşılaştıkları eşitsizlikler, bu grubun istihdam süreçlerinde dışlanması ya da istihdam edildiklerinde yeterli iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin alınmaması sonucunda, karşılaştıkları risklerin diğer çalışan gruplarına kıyasla daha yüksek düzeyde seyretmesiyle ortaya çıkmaktadır. Mevsimlik tarım işçileri, çalışma süreleri boyunca ve iş yaşamından ayrılma süreçlerinde ayrımcılık ve güvencesizlikle karşı karşıya kalabilmekte; iş bulmada zorluk

yaşamakta, milli gelirden sınırlı ölçüde yararlanmakta ve ekonomik daralmaların olumsuz etkilerini daha yoğun biçimde hissetmektedir. Ayrıca iş kazalarının sıklığı, kayıt dışı istihdamın yaygınlığı ile meslek hastalıklarının bildirim ve tespitindeki yetersizlikler, mevsimlik tarım işçilerinin karşılaştığı temel yapısal sorunlar arasında yer almaktadır (Çevik ve Özkul, 2022; Fiałkowska ve Matuszczyk, 2021).

2.1.7. Tarım Sektöründe Riskler, İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları

Tarımda çalışan kişiler birçok risk etkenleri ile karşı karşıya kalarak zorlu koşullarda çalışmaktadır (Şekil 2.5) (T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2016). Tarım makineleriyle meydana gelen yaralanmalar, bazı tarımsal faaliyetlerde gürültü, kullanılan tarım makineleri sonucu titreşim, açık hava koşullarındaki çalışmalardan kaynaklı termal riskler, çalışma ortamlarının uygun aydınlatılmamasına bağlı çalışanlarda oluşan yorgunluk, isteksizlik, dikkatsizlik riskleri tarım işçilerinin karşılaştığı fiziksel risklerdendir. Tarımsal faaliyetlerde pestisitlerin kullanımı, gazlar ve tozlar kimyasal risklerdendir. Tarım işçilerinin çalışma ortamına uyumunu zorlayan, yapılan işin insan anatomisine uygun olmayan şekilde yürütülmesiyle oluşan duruş bozuklukları, tekrar eden hareketler, ağır yük taşıma gibi durumlar ergonomik risklerdendir. Tarım alanlarında yaygın bulunan çeşitli hayvanlardan kaynaklı riskler hayvansal risklerdendir (Ağyar ve Malik, 2022; Aksüt ve ark., 2020; Çevik ve Özkul, 2022; Doğan, 2024; T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2016).



Şekil 2.5. Tarım sektöründeki riskler.

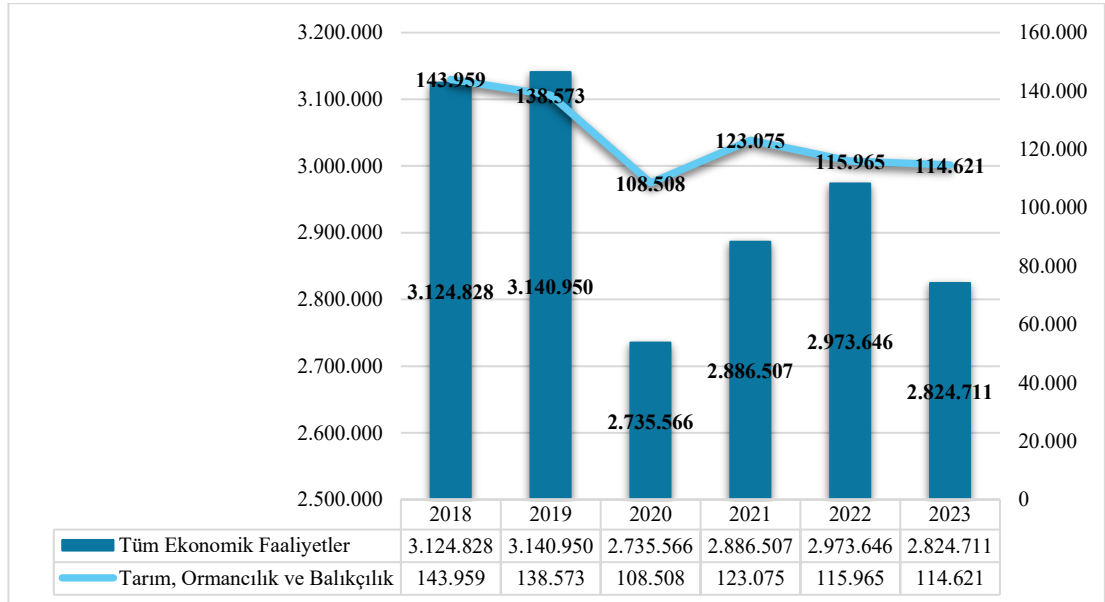
(T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2016).

ILO iş kazasını, çalışanın iş sırasında veya işten kaynaklanan bir durum nedeniyle maruz kaldığı ve ölümlü ya da yaralanmayla sonuçlanan olay olarak tanımlamaktadır (ILO, 2015). Yüksekten düşme ya da hareketli bir makineyle temas sonucu oluşan yaralanmalar bu kapsamdadır. Meslek hastalığı ise, bireyin yürüttüğü işin niteliğinden kaynaklanan risklere uzun süreli maruziyet sonucunda gelişen sağlık sorunlarıdır. Örneğin, ahşap tozu ya da belirli kimyasal maddelere maruz kalma ile ortaya çıkan astım meslek hastalığına örnek teşkil etmektedir (ILO, 2024a).

6331 sayılı İş Kanunu'nda çalışma ortamında veya işin yapılması sırasında gerçekleşen çalışanın hayatını kaybetmesine ya da vücut bütünlüğünü ruhsal veya bedensel açıdan kalıcı bir engellilik durumuna yol açan olaylar iş kazası; işle ilgili tehlikelere uzun süreli maruziyet sonucunda gelişen sağlık sorunları ise meslek hastalığı olarak nitelendirilmektedir (T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, 2012).

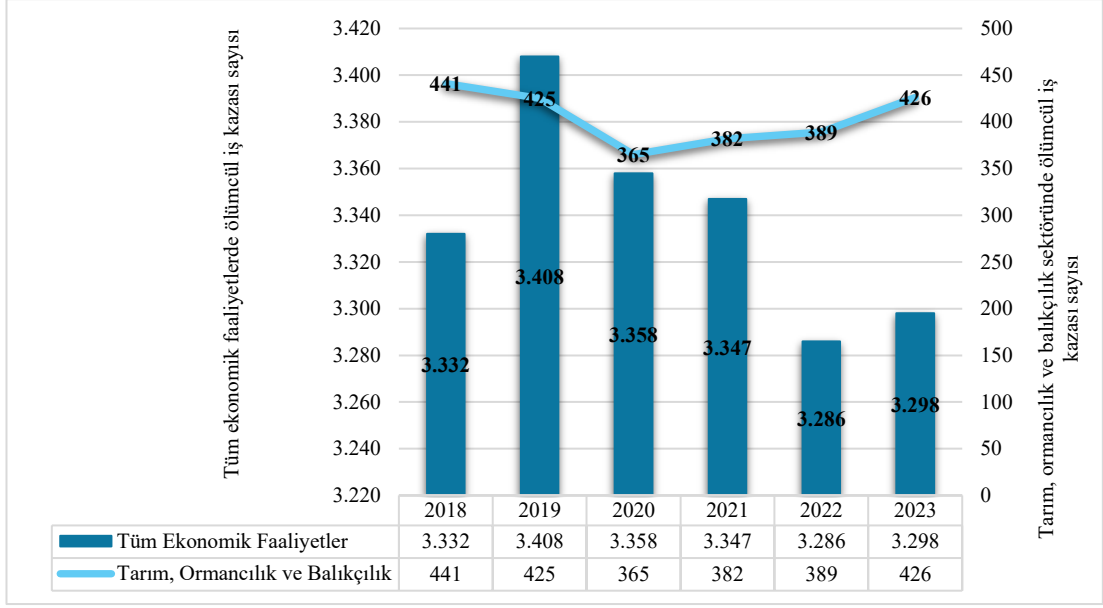
Tarımsal faaliyetlerde teknolojik gelişmelerle birlikte makine kullanımının artması iş kazası sayılarını da artırmaktadır (Taş, 2021). ILO tahminlerine göre dünyada çalışan 395 milyon kişi, ölümcül olmayan iş kazalarıyla karşı karşıya kalmaktadır. ILO verilerine göre tarım, inşaat ve ormancılık en tehlikeli sektörler arasında olup dünyada yaşanan her üç ölümcül iş kazalarından birisi tarım sektöründe olmakta ve her yıl yaklaşık üç milyon tarım işçisi hayatını kaybetmekte, yaklaşık bir milyon çalışan ise ciddi bir şekilde yaralanmakta veya meslek hastalığı tanısı almaktadır (ILO, 2023a).

AB’de 2018-2023 yılları arasında ölümcül olmayan iş kazası olguları tüm çalışma alanlarında en çok 2019 yılında, tarım sektöründe ise en fazla 2018 yılında yaşanmıştır. Yıllar içinde iş kazası olguları 2019 yılından 2020 yılına %12.9 oranında azalma göstermiş, 2021 ve 2022 yıllarında yakın seyretmiştir. 2023 yılında tarım sektöründe yaşanan ölümcül olmayan iş kazaları tüm faaliyet alanlarında yaşanan iş kazalarının yaklaşık %4’ünü oluşturmuştur (Şekil 2.6). Ölümcül iş kazası sayısı ise en fazla 2019 yılında görülmüş ve 2022 yıllarına doğru vaka sayısı giderek azalma göstermiştir (Şekil 2.7). 2023 yılında 3298 vakanın yaklaşık %13’ü tarım sektöründe meydana gelmiştir (EUROSTAT, 2025).



Şekil 2.6. AB’de ölümcül olmayan iş kazaları.

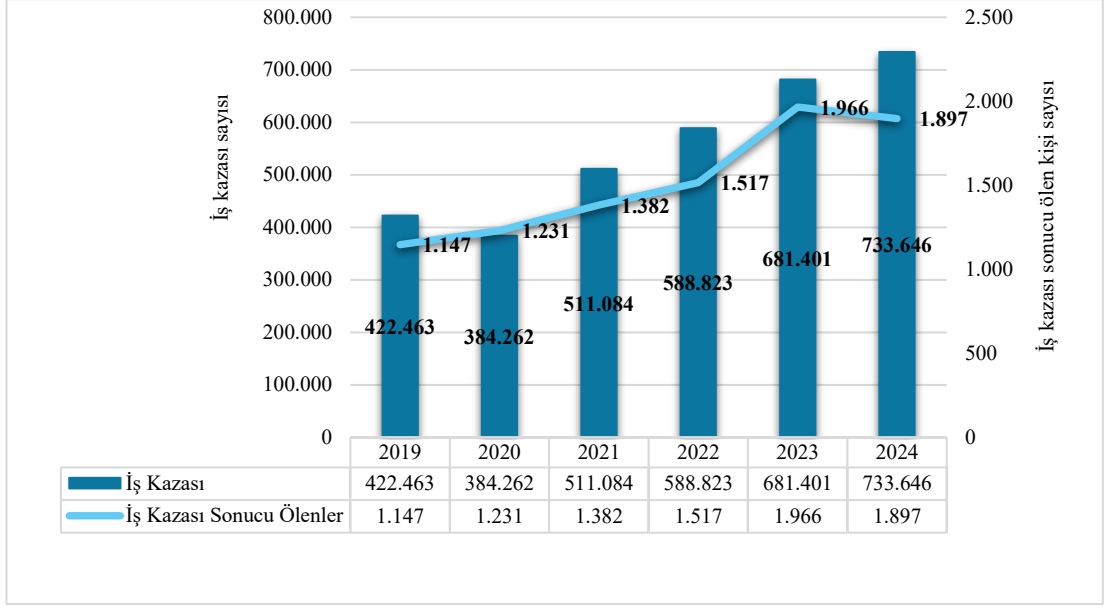
(EUROSTAT, 2025).



Şekil 2.7. AB’de ölümcül iş kazaları.

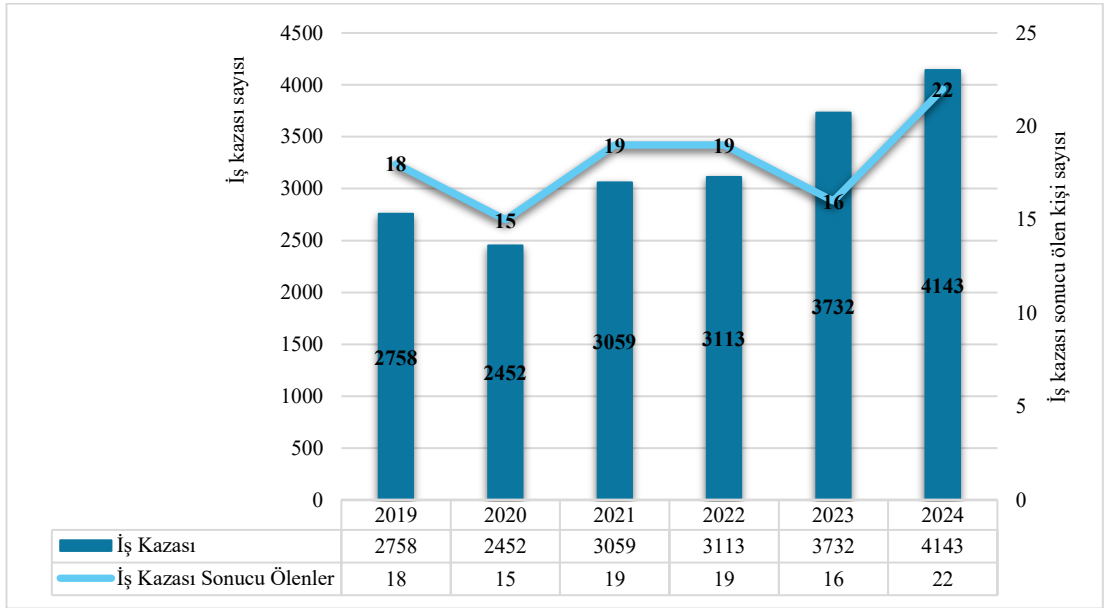
(EUROSTAT, 2025).

Türkiye’de 2019 yılında 422.463 iş kazası olgusu yaşanmış olup sayı yıllar boyu artarak 2024 yılında 733.646 iş kazası olgusuna ulaşmış, 1.897 kişi iş kazası sonucu yaşamını yitirmiştir (Şekil 2.8). Bu sayı 2023 yılında 681.401 iş kazası olgusuna 1.966 kişinin yaşamını yitirmesiyle devam etmiştir. Tarım sektöründe yaşanan iş kazası sayısı 2024 yılında 4.143’iken, 2023 yılında 3.732, 2022 yılında 3.113, 2021 yılında 3.059, 2020 yılında 2.452 ve 2019 yılında 2.758 iş kazası vakası yaşanmıştır. Tarım sektöründe yaşanan iş kazası sonucu yaşamını yitirenlerin sayısı 2023-2019 yıllarında 22,16,19,19,15,18’dir (Şekil 2.9) (Sosyal Güvenlik Kurumu, 2019-2024).



Şekil 2.8. Türkiye’de iş kazaları.

(Sosyal Güvenlik Kurumu, 2019-2024).

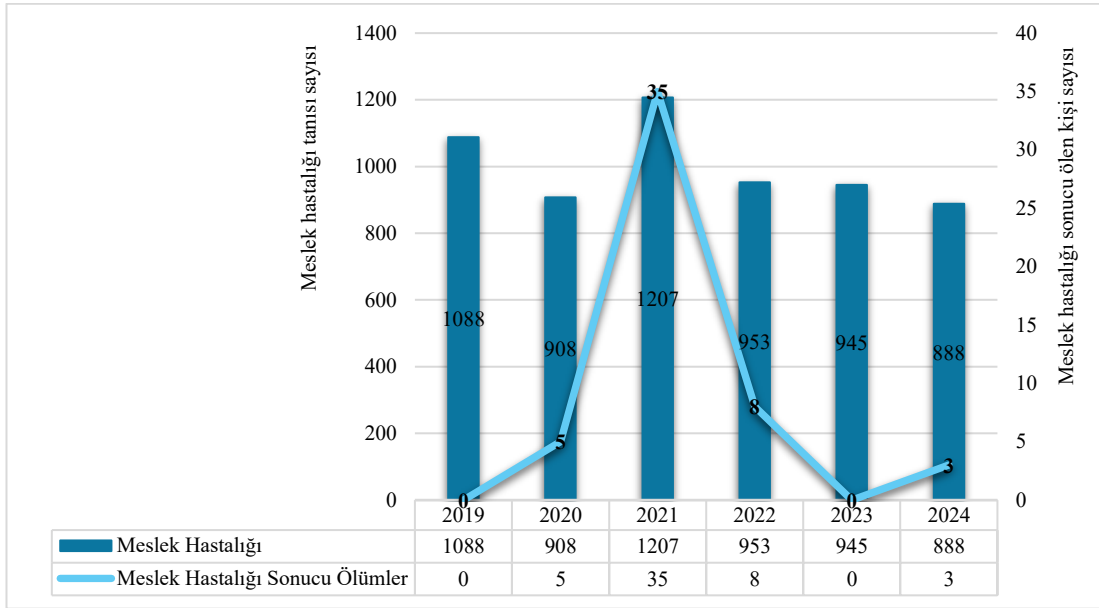


Şekil 2.9. Türkiye’de tarım sektöründe iş kazaları.

(Sosyal Güvenlik Kurumu, 2019-2024).

Türkiye’de çalışan sigortalılarda 2019 yılında 1088 kişi meslek hastalığı tanısı almış, ölüm yaşanmamıştır. 2020 yılında 908 kişi, 2021 yılında 1207 kişi, 2022 yılında 953 kişi, 2023 yılında 945 kişi, 2024 yılında 888 kişi meslek hastalığı tanısı almış, meslek hastalığı nedeniyle ölüm 2024 yılında 3, 2023 yılında yaşanmamış olup 2022

yılında 8, 2021 yılında en çok vaka sayısı ile 35, 2020 yılında ise 5 kişi yaşamını kaybetmiştir (Şekil 2.10) (Sosyal Güvenlik Kurumu, 2019-2024).



Şekil 2.10. Türkiye’de meslek hastalığı.

(Sosyal Güvenlik Kurumu, 2019-2024).

AB ülkelerinde ve Türkiye’de 2018-2023 yıllarında gerçekleşen ölümcül iş kazası sayılarına bakıldığında tüm yıllarda Türkiye’de gerçekleşen iş kazalarının sayısının daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 2.1) (Sosyal Güvenlik Kurumu, 2019-2024). AB’ye üye ülkeler arasında en çok iş kazası yaşanan ekonominin ve ağır sanayinin gelişmiş olduğu ülkeler Fransa, Almanya ve İtalya; en az iş kazası yaşanan ülkeler ise İzlanda, Lüksemburg ve Malta’dır (EUROSTAT, 2025).

Tablo 2.1. AB ülkeleri ve Türkiye’de iş kazaları sayısı.

	2019	2020	2021	2022	2023
AB - 27 Ülke	3408	3358	3389	3286	3298
Belçika	52	54	47	45	47
Bulgaristan	85	88	70	83	90
Çekya	95	108	88	88	78
Danimarka	39	39	43	41	32
Almanya	416	371	435	397	403
Estonya	15	10	13	15	10
İrlanda	41	41	34	25	39
Yunanistan	35	33	22	25	37
İspanya	347	392	376	411	355
Fransa	803	541	674	775	811
Hırvatistan	43	45	35	48	43
İtalya	491	776	601	469	473
Kıbrıs	10	16	5	9	14
Letonya	29	22	38	29	28
Litvanya	37	38	49	32	32
Lüksemburg	12	7	7	12	12
Macaristan	84	64	82	70	61
Malta	3	8	9	15	5
Hollanda	37	23	25	25	31
Avusturya	106	85	105	109	121
Polonya	184	190	220	180	168
Portekiz	104	131	135	141	136
Romanya	227	179	172	127	146
Slovenya	15	17	14	17	21
Slovakya	33	32	32	31	23
Finlandiya	29	24	19	27	27
İsveç	36	24	39	40	55
İzlanda	2	3	2	1	1
Norveç	33	41	39	31	0
İsviçre	56	45	35	58	48
Türkiye	1147	1231	1382	1517	1966

2.2. İş Sağlığı Okuryazarlığı

Sağlık okuryazarlığı, sağlıklı bireylerin sağlıklarını sürdürmesinde, sağlık durumlarına katkı sağlayan bilgilere ulaşmasında, bu bilgileri daha iyi anlamasında ve kullanmasında önemli bir rol sağlayan kavram olarak karşımıza çıkmaktadır (Simsek ve ark., 2025). Sağlık okuryazarlığı, yaşamın farklı alanlarında bireylerin sağlık ihtiyaçlarını karşılayan bilgi ve tutumları içermektedir (Friedrich ve ark., 2024). Bireylerin daha iyi sağlık kararları vermesi ve mevcut sağlıklarını koruması için sağlık okuryazarlığı önemli bir gerekliliktir (Bassem ve ark., 2023). Sağlık okuryazarlığı, bireylerin temel sağlık bilgilerine ve sağlık hizmetlerine erişimini sağlayarak doğru sağlık seçimlerine yönlendirir ve bireylerin yaşam kalitesini artıran davranışları kazanmasına yardımcı olur (Suthakorn ve ark., 2020).

İş sağlığı okuryazarlığı, çalışanların sağlık bilgilerine ulaşması, anlaması ve değerlendirebilmesi sonucunda iş yerlerinde sağlıklarına uygun biçimde davranma, edindikleri bilgileri iletme, sağlıklarını sürdürebilme becerisidir (Evcimen ve Uncu, 2025). İş sağlığı okuryazarlığı kavramı gelişen teknolojiyle birlikte ilerleyen sanayileşme, iş kollarının çeşitliliği ve çalışan nüfusun artmasıyla sağlık okuryazarlığının bir parçası olarak önemini artırmaktadır (Torun, 2023). Çalışan nüfusun içinde bulunduğu hızlı değişimler, koşulların, iş tanımının farklılaşması gibi faktörler birçok çalışana yasal olarak verilmesi gereken İSG hizmetlerinin ulaşımına engel olabilir. Bu durum çalışan kişilerin kendi sağlıklarını korumak ve geliştirmek için iş sağlığı okuryazarlığının önemini bir kez daha göstermektedir (Ehmann ve ark., 2021).

İSG uygulamaları, iş kazaları ve mesleki hastalıklarının önleminde, sağlıklı iş ortamlarının oluşturulmasında rol oynamaktadır (Torun, 2023). İş sağlığı okuryazarlığı düzeyinin artması çalışanların iş kaynaklı yaralanma ve hastalığa maruz kalma risklerini düşürürken daha sağlıklı iş ortamlarının oluşmasına katkı sağlamaktadır (Suthakorn ve ark., 2020).

2.3. Haber Medyası Okuryazarlığı

Günümüz yeni medya düzeninde bilginin hızlı ve kontrolsüz dolaşımı, bilginin doğruluğunu sorgulamayı yani haber medyası okuryazarı olmayı gerektirmektedir. Haber medyası okuryazarlığına ilişkin net bir tanım bulunmamasıyla birlikte haber medyası okuryazarlığı, çevrim içi ortamda özellikle de sosyal medya aracılığıyla dolaşıma sokulan ve haber niteliği taşıyan içeriği eleştirel bir tutumla değerlendirebilme ve doğruluğunu sorgulayabilme becerisidir (Ünal, 2024). Ayrıca günlük yaşam gerçeklerinin kurgulanmış bir ifadesi olduğundan yola çıkarak haber medyası okuryazarlığı; haberlerin oluşturulduğu, çoğaldığı ve kullanıldığı bireysel ve toplumsal süreçlere ilişkin bilgi ve bireylerin bu süreçlere yönelik değerlendirme ve yönlendirme yapabilme yetkinliğini sağlayan beceriler şeklinde tanımlanabilir (Tully ve ark., 2022).

Dijital kültürün yükselişi hem haberin tanımını hem de geleneksel haber tüketim alışkanlıklarını köklü biçimde dönüştürmüştür. Bu dönüşüm, klasik medya kuruluşlarının çalışma pratiklerini ve haber üretim-iletim süreçlerini de yeniden şekillendirmiştir. Ortaya çıkan bu yeni medya ortamı, medya okuryazarlığının alt başlıklarından biri olan haber medyası okuryazarlığına yönelik ilgiyi belirgin biçimde artırmıştır (Güdekli ve ark., 2022).

Bireylerin haber kaynaklarının güvenilirliğini hangi ölçütlerle değerlendirdiği, farklı ya da birbirine karşıt iddiaları nasıl analiz ettiği ve bu değerlendirmelerin siyasal iletişim ile katılım üzerindeki etkileri, haber medyası okuryazarlığının temel araştırma alanlarını oluşturmaktadır (Güdekli ve ark., 2022).

Haber medyası okuryazarlığı, bireylerin ve toplumun bu yeni medya ortamında habere nasıl eriştiğini, haber içeriklerine verdikleri tepkileri, bu içeriklerin onları hangi yönleriyle etkilediğini, haberi nasıl anlamlandırdıklarını ve hatta haber üretim süreçlerine hangi biçimlerde katılım gösterdiklerini açıklamayı amaçlayan bir yaklaşımdır (McWhorter, 2020).

Geleneksel haber kaynaklarının hızla dönüşmesiyle birlikte dijital medya içerikleri, çevrim içi bilginin sunduğu olanakları olduğu kadar barındırdığı riskleri de

görünür kılmıştır. Bu durum, haber takipçilerinin haberin üretildiği koşullara daha duyarlı olmalarını ve dijital medya ürünlerini eleştirel biçimde değerlendirebilecek yeterliliklere sahip olmalarını gerekli kılmaktadır (Güdekli ve ark., 2022). Haber medyası okuryazarlığı düzeyi, bireylerin haber içeriklerine ulaşma, bunları çözümlenme ve değerlendirme becerilerini yansıtan bir göstergedir. Haber medyası okuryazarı kişiler ise sahip oldukları bilgi ve becerileri, hem kendi ilgi ve gereksinimlerine uygun biçimde hem de haber içeriklerini anlamlandırma sürecinde etkin olarak kullanmaktadır (Ateşgöz, 2023).

Haber medyası okuryazarlığı düzeyinin artması çalışanlarda doğru, güncel ve güvenilir İSG bilgilerine erişebilme, bu bilgileri eleştirel biçimde değerlendirebilme ve çalışma ortamlarında uygulayabilme becerilerini geliştirerek daha sağlıklı ve güvenli çalışma koşullarının oluşmasına katkı sağlamaktadır (Ateşgöz, 2023; Uskun ve ark., 2022).

2.4. Sağlığı Koruma Davranışı

Sağlık davranışı, bireylerin sağlığını korumak ve sürdürmek amacıyla benimsedikleri tüm eylem ve alışkanlıkları kapsayan bir kavramdır (Ping ve ark., 2018). Sağlığı koruma davranışları, yeterli ve dengeli beslenme, düzenli fiziksel aktivite, kaliteli ve yeterli uyku düzeninin sürdürülmesi, zararlı alışkanlıklardan kaçınılması, kişisel hijyenin sağlanması, düzenli sağlık kontrollerinin yaptırılması, stres yönetimi ve kişiler arası ilişkilerin güçlendirilmesi gibi bireylerin sağlığını korumak ve geliştirmek amacıyla benimsedikleri ve günlük yaşamına aktardıkları destekleyici sağlık uygulamalarını kapsamaktadır (Ay ve ark., 2026).

Sağlığın geliştirilebilmesi için bireylerin sağlığı destekleyen davranışları benimsemesi, mevcut sağlık durumlarını korumaya özen göstermesi ve sağlığa zarar verebilecek davranışlardan uzak durması gerekmektedir (Chawłowska ve ark., 2022). Sağlığı koruma davranışları, bireylerin sağlık düzeylerinin iyileştirilmesi ve hastalıklardan korunmasında tamamlayıcı bir rol üstlenmekte; halk sağlığının geliştirilmesine yönelik daha bütüncül ve etkili bir yaklaşım sunmaktadır (Ay ve ark., 2026).

Bireylerin sağlığını koruması, sürdürmesi ve hastalıklardan uzak durmak amacıyla benimsedikleri sağlığı koruma davranışlarının iyi düzeyde olması bireylerin çalışma yaşamında tehlikeleri tanıma, riskli davranışlardan kaçınma ve güvenli davranışları sürdürme becerilerini artırarak iş kazaları ve meslek hastalıklarına maruz kalma olasılığının azalmasına katkı sağlamaktadır (Kaya ve Yapar, 2024; Liu ve ark., 2025).

2.5. İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısının Kavramsal Çerçevesi

2.5.1. İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısının Tanımı ve Önemi

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve ILO ortak tanımına göre İSG; çalışanların bedensel, ruhsal ve sosyal iyilik hallerinin en üst düzeye çıkarılması ve sürdürülmesi, çalışma koşullarından kaynaklanan sağlık risklerinin önlenmesi ve çalışanların bedensel ve ruhsal özelliklerine uygun bir iş ortamında çalışmasının sağlanmasını amaçlayan bilimdir (DSÖ, 2005). İSG yeterlilik algısı ise çalışanın iş ortamındaki tehlike ve riskleri tanıma, önleme ve doğru yanıt verme süreçlerinde gerekli İSG bilgi ve becerilerine ne ölçüde sahip olduğunu öz değerlendirme yoluyla algılamasıdır (Kocaay, 2020).

İSG uygulamalarının daha ileriye taşınması için çalışanların İSG bilgilerini, yeni düzenlemeleri, bilgi kaynakları hakkındaki algılarını iyi anlamak gereklidir (Trask ve ark., 2021). Çalışma ortamlarında İSG ile ilgili eksiklikleri saptamak ve ihtiyaç duyulan önlemleri almak esastır (Kocaay ve Ocaktan, 2021).

İSG nüfusun büyük bir kısmını hem sağlık açısından hem de insan hakları açısından ilgilendirmektedir. İSG bütün çalışma kollarında çalışanların fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden rahatını sağlamayı, devam ettirmeyi ve ileriye götürmeyi amaçlar (ILO, 2004). Çalışan nüfustaki artışın ve büyüyen sanayileşmenin, iş kazaları ve meslek hastalıklarında artışa neden olması toplum sağlığının korunması ve gelişmesi için İSG konusunda daha fazla çalışmaya ihtiyaç olduğunun bir göstergesidir. Çalışanların İSG yeterlilik algısının ölçülmesi, İSG konusunda yapılacak olan çalışmalara ışık tutacağı düşünülmektedir (Bayraktaroğlu ve ark., 2018).

Çalışan bireyler yaşamlarının büyük bir bölümünü iş yerlerinde geçirmektedirler. Bu iş yerleri yapılan işten ya da çalışma ortamından kaynaklı hastalık veya yaralanma açısından çeşitli riskler içermektedir. Sağlıklı ve güvenli çalışma ortamı, iş yerlerinin çalışanlar tarafından olumlu algılanmasına olanak sağladığı gibi çalışanların yaşam kalitelerini artırırken daha üretken olmaya ve daha verimli çalışmaya katkı sağlamaktadır (Akbolat ve ark., 2022).

Çalışanların katılımıyla çalışma ortamlarına yönelik uygun güvenlik politikalarının geliştirilmesi ve İSG eğitimlerinin düzenli aralıklarla yürütülmesi, çalışanların İSG yeterlilik algısı düzeylerini önemli ölçüde artıracak, yüksek düzeyde İSG yeterlilik algısı da çalışanlarda güvenli davranış bilincinin oluşturarak iş yerlerinin daha sağlıklı ve güvenli hale gelmesine olanak sağlayacaktır.

2.5.2. İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısının Değişimi

Tarım sektörü, yüksek iş kazası ve meslek hastalığı riski taşımasına rağmen, İSG politika ve uygulamalarının sistematik biçimde ele alınması açısından uzun süre görece ihmal edilmiş alanlardan biridir (Ekmekci ve Yaman, 2024; Irani ve ark., 2021). Tarımsal faaliyetlerin çok sayıda tehlike ve risk barındırması, ciddi yaralanmalara hatta ölümlere yol açabilmektedir. Bu durum karşısında tarım işçilerinde İSG yeterliği kazandırılması önemli bir konu olmuştur (Özbakır, 2023). Son yıllarda tarımsal faaliyetlerde güvenli çalışma koşullarının geliştirilmesine yönelik ilginin artmasıyla birlikte, bu alanda üretilen bilimsel yayınların sayısında da belirgin bir artış gözlenmektedir (Galvis ve Molina, 2023). Dünya genelinde tarım sektöründe İSG alanında yapılan çalışma sayısı Amerika'da 759, Avustralya'da 90, Brezilya'da 73, İtalya'da 69, Kanada'da 65 ve Türkiye'de 11'dir (Özbakır, 2023).

Literatürde doğrudan İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği kullanılarak yürütülen çalışmalarda İSG yeterlilik algısı puanının 87.28 ± 19.43 ile 112.66 ± 24.18 arasında değiştiği görülmektedir (Çelebi ve ark., 2024; Güney ve Ertem, 2025; Kocaay, 2020, 2022; Kocaay ve Biçer, 2022).

Literatürde tarım işçilerinde İSG yeterlilik algısı düzeyini değerlendiren farklı İSG yeterlilik algısı ölçekleri kullanılmıştır; Korkmaz ve Park tarafından geliştirilen Güvenlik Algısı Ölçeği (2018) kullanılarak yürütülen çalışmada İSG Yeterlilik Algısı puanı 3.20 ± 0.68 olduğu (Korkmaz ve Park, 2018; Öztürk, 2023), Baksh ve ark. tarafından geliştirilen İş Sağlığı ve Güvenliği Bilgi, Tutum, Algı Ölçeği (2015) kullanılarak yürütülen çalışmalarda İSG yeterlilik algısı puanının 3.97 ± 0.89 - 4.37 ± 0.36 arasında değiştiği (Aktuna, 2017; Baksh ve ark., 2015; Özel ve Güğerçin, 2020; Yeşilbaş, 2021), Geleri tarafından geliştirilen İş Sağlığı ve Güvenliği Ölçeği (2017) kullanılarak yürütülen çalışmada İSG yeterlilik algısı puanının 1.98 ± 0.29 olduğu (Geleri, 2017), Tiryaki ve ark. tarafından geliştirilen İş Sağlığı ve Güvenliği Bilgi Anket Formu (2023) kullanılarak yürütülen çalışmada İSG bilgi düzeyi puanının 62.70 ± 17.80 olduğu (Tiryaki ve ark., 2023), Majdabadi ve ark. tarafından geliştirilen İş Sağlığı Yönetimi Anket Formu (2022) kullanılarak yürütülen çalışmada İSG yeterlilik algısı puanının 3.70 ± 0.89 olduğu (Majdabadi ve ark., 2022), Moradhaseli ve ark. tarafından geliştirilen İş Sağlığı ve Güvenliği Bilgi Anket Formu (2025) kullanılarak yürütülen çalışmada İSG farkındalığı puanı 61.59 ± 6.20 olduğu (Moradhaseli ve ark., 2025), Sabran ve Abas tarafından geliştirilen Pestisit Bilgi Anket Formu (2021) kullanılarak yürütülen çalışmada İSG farkındalık puanının 2.35 ± 1.03 olduğu (Sabran ve Abas, 2021), Nguyen ve ark. tarafından geliştirilen İş Güvenliği Anket Formu (2025) kullanılarak yürütülen çalışmada İSG yeterlilik algısı puanının 63.63 ± 2.22 olduğu (Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025) görülmektedir.

2.5.3. İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısını Etkileyen Faktörler

Literatürde doğrudan İSG Yeterlilik Algısı Ölçeği kullanılarak İSG yeterlilik algısını etkileyen faktörler incelendiğinde;

Medeni durumu bekar olanlarda, İSG eğitimi almayanlarda, İSG çalışmalarında görev almayanlarda, algıladıkları İSG yeterliliği kötü ve orta düzeyde olanlarda İSG yeterlilik algısı düşüktür. Toplam çalışma süresi (yıl) arttıkça, ziraat fakültesinde çalışma süresi arttıkça, İSG yeterlilik algısı azalmaktadır (Kocaay, 2020); erkelerde, lise mezunu olanlarda, 30 ve altı yaş grubunda, mesleği diş hekimi, eczacı, laborant olanlarda, İSG eğitimi almayanlarda, İSG görevinde bulunmayanlarda İSG

yeterlilik algısı düşüktür. Meslek statüsü azaldıkça, iş kazası geçirme arttıkça İSG yeterlilik algısı azalmaktadır (Kocaay ve Biçer, 2022); 20-21 yaş gruplarında, sağlık algısı kötü olanlarda, İSG eğitimi almayanlarda, sağlık okuryazarlığı eğitimi almayanlarda düşüktür. Sağlık okuryazarlığı azaldıkça İSG yeterlilik algısı azalmaktadır (Güney ve Ertem, 2025); öğrenim durumu lise olanlarda İSG yeterlilik algısı düşüktür. Çalışma ortamının güvenli olduğunu düşündükçe İSG yeterlilik algısı azalmaktadır (Kocaay, 2022); 18-30 yaş grubunda, çalışma süresi (yıl) 1'den az olanlarda, meslek hastalığı geçirenlerde, iş kazası maruziyeti olanlarda İSG yeterlilik algısı düşüktür (Kaya ve Yapar, 2024).

Literatürde farklı İSG yeterlilik algısı ölçekleri kullanılarak tarım işçilerinde İSG yeterlilik algısını etkileyen faktörler incelendiğinde;

İSG eğitimi almayanlarda, 25-30 yaş grubunda İSG yeterlilik algısı düşüktür. Çalışma süresi (yıl) azaldıkça İSG yeterlilik algısı azalmaktadır (Öztürk, 2023); 16-29 ve 62-75 yaş grubunda, öğrenim durumu ilköğretim olanlarda, 16 ve daha az ve 51-67 çalışma süresi (yıl) olanlarda, ailede tarımsal faaliyetlerde çalışan sayısı 5 ve daha fazla kişi olanlarda, çalışma süresi (gün) 89 ve daha az olanlarda, yıllık geliri 59999 ve daha az olanlarda, İSG bilgisi olmayanlarda ve İSG bilgilerine radyo aracılığı ile ulaşanlarda, iş kazası geçirmeyenlerde, meslek hastalığı olmayanlarda, çalışırken rahatsızlık verici problem olmayanlarda, ekim-hasat dönemi önlem alma derecesi 10 olanlarda, ilaçlama yapılırken önlem alma derecesi olmayanlarda İSG yeterlilik algısı düşüktür (Aktuna, 2017); tarım danışmanlık görevlileri tarafından ziyaret edilenlerde İSG yeterlilik algısı düşüktür (Baksh ve ark., 2015). Erkeklerde, ilkokul mezunu olanlarda, İSG eğitimi almayanlarda, 61 ve üzeri yaş grubunda, çalışma süresi (yıl) 46 ve üzeri olanlarda, İSG yeterlilik algısı düşüktür (Yeşilbaş, 2021); 45 ve üzeri yaş grubunda, kadınlarda, 1501-2000 geliri olanlarda, çalışan sayısı 1-15 kişi olanlarda, İSG kurulu olanlarda İSG yeterlilik algısı düşüktür (Geleri, 2017); 41 ve üzeri yaş grubunda, kadınlarda, ilköğretim ve ortaöğretim mezunu olanlarda, fındık tarımında kaza geçirenlerde düşüktür (Tiryaki ve ark., 2023); iş memnuniyeti azaldıkça İSG yeterlilik algısı azalmaktadır (Majdabadi ve ark., 2022); sağlık inanç modelinin boyutlarından algılanan duyarlılık, algılanan faydalar, algılanan öz yeterlilik ve eyleme geçme ipuçları azaldıkça İSG davranışı azalmaktadır (Moradhaseli ve ark., 2021); sosyal statü azaldıkça, tarım mesleğinden memnuniyet ve tutum azaldıkça,

ekonomik durum azaldıkça İSG farkındalığı azalmaktadır (Moradhaseli ve ark., 2025); resmi eğitimi olmayanlarda, ilkokul ve yüksek öğretim mezunu olanlarda, çalışma süresi (yıl) 5 ve daha az, 6-10, 20 ve daha fazla olanlarda, çalışılan tarla büyüklüğü (dönüm) 6-9, 10 ve üzeri olanlarda İSG farkındalık düzeyi düşüktür (Sabran ve Abas, 2021); kadınlarda, son 6 ay içinde iş kazası geçirenlerde düşüktür. Çalışma süresi (yıl) arttıkça, İSG bilgisi azaldıkça, İSG tutumu azaldıkça İSG yeterlilik algısı azalmaktadır (Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025); güvenlik eğitim kursuna katılmayanlarda, ramak kala olay yaşayanlarda, iş kazası geçirenlerde, İSG yeterlilik algısı düşüktür. Yaş arttıkça İSG yeterlilik algısı artmaktadır (Caffaro ve ark., 2022).

2.6. İş Sağlığı Okuryazarlığı, Haber Medyası Okuryazarlığı ve Sağlığı Koruma Davranışlarının, İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı ile İlişkisi

İş sağlığı okuryazarlığı, bireylerin çalışma ortamlarında sağlık bilgilerine ulaşmasını ve bu bilgileri doğru bir şekilde değerlendirip kullanmasını kapsamaktadır (Evcimen ve Uncu, 2025). Çalışanlarda iş sağlığı okuryazarlığı ne kadar yüksek seviyede olursa İSG yönünden çalışma yaşamlarında kendi sağlıklarını tehlikeye atabilecek davranışları fark etmesi, iş ortamı kaynaklı sağlığa zarar verebilecek riskleri daha iyi tanınması ve önlemler almasında kişinin yaşam kalitesini artıracak uygulamaların hayata geçirmesinde büyük önem taşımaktadır (Malta ve ark., 2025).

İş sağlığı okuryazarlığı, bireylerin çalışma ortamlarında sağlığa zarar verebilecek riskleri daha iyi anlaması ve önlemler almasında İSG bilgilerine erişebilme yeteneğini artırması, bu bilgileri değerlendirme kabiliyetinin gelişmesi ve yakınında bulunan kişilere iletebilme becerisinin gelişmesine katkı sağlayarak çalışma ortamlarında güvenliği sağlamada, mevcut sağlıklarını korumada yardımcı olmaktadır (Suthakorn ve ark., 2020).

Haber kişinin kendi hayatında karar almaya yardımcı olan aynı zamanda kişilerin birbiriyle daha etkin bir şekilde etkileşime girmesini sağlayan doğru bilgi olarak tanımlanabilir (Corser ve ark., 2022). Ancak haber kaynaklarının çeşitliliğinden yanlış bilgi topluluğu kişilerde karmaşaya neden olabilmektedir. Bu karmaşa kişileri

veya yakınındakileri tehlikeye sokabilecek olumsuz davranışlara itebilir. Daha gelişmiş haber medyası okuryazarlığı düzeyi bireylerin edinilen yeni bilgilere karşı daha eleştirel yaklaşımda bulunmasını ve güncel olaylar hakkında daha bilgili olmasını sağlamaktadır (Lin ve ark., 2022).

Çeşitli sağlık bilgileri uzun yıllardır medyada bulunmaktadır. Bu bilgilere maruz kalmak bireylerde olumsuz duygusal ve bilişsel tepkiler yaratabilmektedir. Sağlık bilgilerinin yanlış verilmesi, bireylerin bu bilgileri yanlış algılaması ve aktarması toplumda olumsuz sağlık davranışlarına neden olabilmektedir (Nagler ve ark., 2023).

Sağlığı koruma davranışları; bireylerin sağlıklı kalması, hastalıklardan korunması için sergilediği davranışların tümüdür. Yaşam kalitesi insan sağlığının temel yapı taşıdır. Farklı çalışma kolları farklı yaşam kalitesi seviyeleri göstermektedir. Düşük yaşam kalitesinin düşük iş performansını ve erken iş bırakmayı tetiklediği düşünülmektedir. Sağlığın sürdürülebilmesi ve geliştirilebilmesi için bireylerin sağlığı destekleyen sağlığı koruma davranışlarını benimsemesi, mevcut sağlık durumlarını korumaya özen göstermesi ve sağlığa zarar verebilecek davranışlardan uzak durmaları gerekmektedir (Ay ve ark., 2026; Chaisurin ve ark., 2025).

Daha iyi iş sağlığı okuryazarlığına ve haber medyası okuryazarlığına sahip bireyler doğru İSG bilgilerine erişmenin yolunu bilir. Ulaştığı bilgileri eleştirel bakış açısıyla daha iyi anlayabilir ve çevresindekilere aktarabilir. Aktarılan ve algılanan bu bilgiler çalışma ortamlarında olumlu sağlık davranışlarının gelişmesine katkı sağlayarak İSG'nin arttırılmasına yardımcı olabilir. Böylece sağlıklı, güvenli çalışma ortamlarının oluşması ve çalışanların İSG yeterlilik algılarının artması sağlanabilir.

Genellikle düşük eğitim düzeyine sahip, çalışmak için farklı bölgelere göç eden ve bu bölgelerde farklı dil ve kültürel uyum sorunlarıyla karşılaşan; sağlık hizmetlerine erişimlerinin kısıtlı, ulaşım olanakların sınırlı, düşük ücretli ve sosyal güvenceden yoksun çalışma koşullarında İSG riskleriyle karşı karşıya kalan ve çalıştıkları bölgelere aileleriyle birlikte göç etmeleri nedeniyle kadınlar ve çocuklar gibi dezavantajlı grupları içerin nüfusun yaygın olduğu mevsimlik tarım işçilerinde iş

sağlığı okuryazarlığı, haber medyası okuryazarlığı ve sağlığı koruma davranışlarının birlikte ele alınması bu gruplarda İSG bilgilerine erişebilme, anlama, değerlendirme ve uygulama yeteneklerinin gelişmesini ve işyerlerinde sağlığı koruyucu davranış düzeylerinin iyileşmesini sağlayarak mevsimlik tarım işçilerinin çalışma ortamlarında daha güvenli davranış bilincinin gelişmesini sağlayarak çalışanların iş kazası ve meslek hastalığına yakalanma olasılığını azaltacaktır.

2.7. Mevsimlik Tarım İşçileri İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı ve Halk Sağlığı Hemşireliği

Mevsimlik tarım işçileri, üretim dönemlerinin gerektirdiği şekilde sürekli yer değiştiren ve farklı bölgelerde geçici sürelerle istihdam edilen bir iş gücünü oluşturmaktadır. Bu hareketlilik, yalnızca çalışma düzenlerini değil, aynı zamanda farklı kültürel ortamlara uyum sağlamalarını, dil engelleriyle başa çıkmalarını ve sınırlı barınma imkânlarıyla yaşamalarını gerektirmektedir. Mevsimlik işçilerin büyük bir bölümünün düşük eğitim düzeyine sahip olması, hane yapılarında yaşlı bireylerin ve çocukların oranının yüksekliği, geleneksel ve çoğu zaman yetersiz İSG uygulamalarının sürdürülmesine yol açmaktadır (Ekmekci ve Yaman, 2024). Tarımsal faaliyetlerin doğası gereği bünyesinde barındırdığı çok yönlü tehlike ve riskler ile birleştiğinde bu durum, iş kazaları ve meslek hastalıklarının ortaya çıkma olasılığını artırmakta; sonuç olarak tarım sektörünün önemli bir halk sağlığı sorunu olarak ele alınmasını zorunlu kılmaktadır (Nguyen, Ngo, ve ark., 2025). Tarım işçilerinde İSG yeterlilik algısının artırılması, iş kazaları ve meslek hastalıklarının azaltılmasına önemli ölçüde katkı sağlayacağı öngörülmekte olup, bu süreçte kritik sorumluluk halk sağlığı hemşirelerine düşmektedir (Zhang ve Kim, 2025).

DSÖ'ye göre halk sağlığı hemşireliği, toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik programların yürütülmesinde görev alan; fiziksel ve sosyal çevrenin iyileştirilmesine katkıda bulunan; hastalık ve sakatlıkların ortaya çıkmasını önlemeye odaklanan ve hemşirelik uygulamalarını halk sağlığı ile sosyal destek hizmetlerinin belirli yönleriyle bütünleştiren hemşirelik pratiğinin özel bir alanı olarak tanımlanmaktadır (DSÖ, 2017). Amerikan Halk Sağlığı Birliği'nin tanımına göre halk sağlığı hemşireliği, hemşirelik biliminin yanı sıra sosyoloji ve halk sağlığı alanlarından

edindiği kuramsal bilgi ve yöntemleri kullanarak toplumların sağlığını korumayı ve geliştirmeyi amaçlayan bir uygulama alanıdır (APHA, 1996).

2010 yılında yayımlanan hemşirelik yönetmeliğinde bireylerin ve toplumun sağlığını geliştirmek, korumak, hastalık halinde tedavisini sağlamak ve yaşam kalitesini artırmak amacıyla bakım verme, hekim tarafından belirlenen tıbbi tanı ve tedavi planını hazırlama ve uygulama, eğitim, danışmanlık, iş birliği yapma ve iletişim rolleri ile insanlara yaşadıkları ve çalıştıkları her ortamda insan yaşamının tamamında hemşirelik bakımının sunulması, hemşirelik hizmetlerinin kapsamına alınmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010).

Halk sağlığı hemşireliği; bireylerin, ailelerin ve toplumun ihtiyaçlarına odaklanıp bu ihtiyaçların giderilmesine yönelik bir uygulamadır. Bu uygulamanın hedefi sağlıklı nüfus, uygulama alanı ise nüfusun içinde bulunduğu her yerdir. Sağlık hizmetlerinin uygulanmasında halk sağlığı hemşiresi önemli rol oynamaktadır. Tarihsel süreç içerisinde halk sağlığı hemşiresinin rolleri toplumun ihtiyaç duyduğu sağlık sorunlarının çözümünde etkin rol alabilmek için değişim göstermiştir. Bu değişim halen daha halk sağlığı hemşirelerinin dinamik, çok boyutlu ve bütüncül sağlık hizmeti sunma arayışıyla devamlılığını sürdürmektedir (Başaran, 2022).

Toplumda çalışan nüfus fazla olduğundan İSG olmadan sağlıklı toplumun oluşması mümkün değildir. Dolayısıyla halk sağlığı hemşireliği ile İSG birbirleriyle doğrudan ilişkilidir (Kocaay, 2020). Hemşirelik bilgi ve becerilerinin iş alanında uygulandığı iş sağlığı hemşireliği, halk sağlığının bir parçasıdır ve çalışanların sağlığının korunması, geliştirilmesinde önemli bir yere sahiptir (Üner, 2022).

2011 yılında yapılan hemşirelik yönetmeliğindeki değişiklikle birlikte hemşirelerin faaliyet alanları belirlenmiş olup halk sağlığı hemşireliğinin ana faaliyetleri arasında iş sağlığı hemşireliği yer almıştır (Şekil 2.11) (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010).

Halk Sağlığı Hemşiresi

- Evde bakım hemşiresi
- Ana çocuk sağlığı ve aile planlaması merkezi hemşiresi
- Toplum ruh sağlığı merkezi hemşiresi
- İş sağlığı hemşiresi
- Okul sağlığı hemşiresi
- Ceza ve tutukevi hemşiresi

Şekil 2.11. Halk sağlığı hemşirelerinin çalışma alanlarına göre dağılımı.

(T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010).

İş sağlığı, yalnızca çalışma yaşamının güvenliğini sağlamaya yönelik teknik bir alan değil; halk sağlığının korunması, toplumsal eğitliğin güçlendirilmesi ve sürdürülebilir kalkınmanın desteklenmesi açısından vazgeçilmez bir temel taşıdır. Sağlıklı ve güvenli çalışma koşullarının oluşturulması, bireylerin fiziksel ve ruhsal iyilik hâlini güvence altına aldığı gibi, toplumdaki kırılğan gruplar arasındaki eğitsizliklerin azaltılmasına da katkı sunar. Bu bağlamda iş sağlığı, ekonomik verimlilik ile sosyal adalet arasındaki dengeyi kurarak sürdürülebilir kalkınmanın bütüncül bir bileşeni haline gelmektedir (Zhang ve Kim, 2025).

Çalışanları iş kazaları ve meslek hastalıklarından korumak, güvenli çalışma koşulları oluşturmak amacıyla kurulan ekip; diyetisyen, çalışan temsilcisi, iş güvenliği uzmanı, iş hijyenisti, iş sağlığı hemşiresi, işveren veya işveren vekili, işyeri hekimi ve psikologdan oluşmaktadır. Bu ekip içerisinde iş sağlığı hemşiresi; işe giriş sağlık değerlendirmeleri, periyodik muayeneler, kronik hastalıkların takibi, iş kazaları ve meslek hastalıklarında acil müdahale süreçleri ile sağlığın geliştirilmesine yönelik uygulamaları yürütmektedir (Üner, 2022).

2011 yılında yapılan yönetmelik gereğince iş sağlığı hemşiresinin bazı görevleri şu şekilde sıralanabilir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2011):

- Çalışma ortamı ile ilgili sorunları saptamak ve önceliklerin belirlenmesinde iş sağlığı hizmet ekibiyle birlikte çalışmak.
- İşverenin katılımıyla çalışan sağlığını tehdit eden riskleri saptamak.
- Çalışan bireylere ve ailelerine sağlık sorunlarını çözmede danışmanlık etmek.

- Çalışanın sağlık ve güvenlik risklerini belirlemek; yapılan işin özelliklerine uygun olarak işe başlama öncesi ve aralıklı sağlık değerlendirmelerini iş yeri hekimiyle koordineli bir şekilde planlayıp yürütmek. Ulaşılan bulgular doğrultusunda çalışanları sağlıklı ve risk altındaki bireyler olarak ayırarak, hastalık belirtisi saptanan kişileri ileri tetkik ve tedavi amacıyla ilgili sağlık birimlerine yönlendirmek.
- Çalışanların sağlık düzeyleri hakkında bilgi toplamak.
- İşe bağlı olan veya olmayan kazaların önlenmesinde iş sağlığı hizmet ekibiyle birlikte çalışmak.
- İş sağlığı ve güvenliği farkındalığını artırmak amacıyla ilgili birimlerle koordineli biçimde çalışmalar yürütmek.
- İşyeri ortamının güvenliği için önerilerde bulunup uygulanmasını sağlamak.
- İşyeri özelliğine göre uygun ilk yardım ünitesi ve malzemelerinin teminini sağlamak. İşyerinde oluşabilecek hafif yaralanmalar ve hastalıklarda ilk müdahaleyi yapmak.
- İşyeri sağlık biriminin çalışmaları ile ilgili istatistikleri yapmak ve raporlamak.

İş sağlığı hemşireliği; çalışan sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülmesinde, çalışan kişilere ve çevresine hemşirelik uygulamalarının yapıldığı kıymetli bir alandır. Yapılan bu uygulamalar sayesinde çalışanların işte devamsızlıkların azaldığı, koruyucu ekipman kullanımının arttığı, çalışanların sağlığı koruyucu davranışlarında olumlu değişiklikler olduğu; bunların sonucunda ise sağlık bakım giderlerinin azaldığı, bakım kalitesinin arttığı, sağlık risklerinin azaldığı görülmüştür. Tüm bu sonuçlar doğrultusunda iş sağlığı hemşireliğinin çalışma alanlarındaki gerekliliği bir kez daha ortaya çıkmaktadır (Başaran, 2022).

Halk sağlığı hemşireliğinin bir alt alanı olan iş sağlığı hemşireliği, bireylerin çalışma alanlarında; işyerinin fiziksel ve sosyal koşullarının değerlendirilmesi ve izlenmesi, çalışanların sağlık durumunun takibi, riskli davranışların önlenmesi, sağlığı koruma davranışlarının desteklenmesi, İSG hizmetlerinin yürütülmesi, danışmanlık sağlanması gibi çok yönlü sorumluluklar üstlenmektedir. Bu kapsamlı faaliyetler, çalışanlarda İSG yeterlilik algısının gelişmesine katkıda bulunmakta ve böylece iş kazaları, meslek hastalıkları ve çeşitli yaralanmaların önlenmesinde kritik bir rol oynamaktadır (Kocaay, 2020; Üner, 2022).

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, kesitsel tipte bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Hipotezleri

Araştırmanın hipotezleri aşağıdaki gibidir.

H₀: Sosyodemografik özellikler ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı arasında anlamlı ilişki yoktur.

H₁: Sosyodemografik özellikler ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı arasında anlamlı ilişki vardır.

H₀: İş Sağlığı Okuryazarlığı ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı arasında anlamlı ilişki yoktur.

H₁: İş Sağlığı Okuryazarlığı ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı arasında anlamlı ilişki vardır.

H₀: Haber Medyası Okuryazarlığı ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı arasında anlamlı ilişki yoktur.

H₁: Haber Medyası Okuryazarlığı ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı arasında anlamlı ilişki vardır.

H₀: Sağlığı Koruma Davranışı ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı arasında anlamlı ilişki yoktur.

H₁: Sağlığı Koruma Davranışı ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı arasında anlamlı ilişki vardır.

3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Mayıs 2024-Ocak 2026 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırma verisi Temmuz 2024-Kasım 2024 tarihleri arasında Sakarya ili Hendek ilçesinde Pınarlı, İkbaliye, Balıklıhsaniye, Gündoğan, Sümbüllü, Kırktepe, Harmantepe, Yarıca, Yeniköy, Kızanlık, Bakacak, Göksu, Kurtuluş, Aksu, Güney, Dikmen, Kazımiye, Lütfiyeköşk, Hallaç mahallelerindeki mevsimlik tarım işçileriyle yüz yüze iletişim kurularak toplanmıştır.

3.4. Araştırmanın Evren ve rnekleme

Araştırmanın evrenini Sakarya ili Hendek ilçesi Pınarlı, İkbaliye, Balıklıhsaniye, Gündoğan, Sümbüllü, Kırktepe, Harmantepe, Yarıca, Yeniköy, Kızanlık, Bakacak, Göksu, Kurtuluş, Aksu, Güney, Dikmen, Kazımiye, Lütfiyeköşk, Hallaç mahallelerindeki mevsimlik tarım işçilerinden (N=996) oluşmaktadır. rnek büyüklüğü Epi Info 7.2 programı kullanılarak, %95 güven düzeyi, %50 prevalans, %4 hata payı ve 1.5 desen etkisi ile hesaplanmış ve 563 kişiye çok aşamalı küme örnekleme yöntemiyle ulaşılmıştır (Tablo 3.1).

Tablo 3.1. Araştırmanın evreni ve örnekleme.

Mahalle	Evren	Yüzde	Örnekleme alınan kişi sayısı
Pınarlı	39	3.92	22
İkbaliye	29	2.91	16
Balıklıhsaniye	24	2.41	13
Gündoğan	37	3.71	21
Sümbüllü	156	15.66	88
Kırktepe	38	3.82	22
Harmantepe	42	4.22	24
Yarıca	35	3.51	20
Yeniköy	46	4.62	26
Kızanlık	45	4.52	25
Bakacak	19	1.91	11
Göksu	48	4.82	27
Kurtuluş	40	4.02	23
Aksu	62	6.22	35
Güney	56	5.62	32
Dikmen	60	6.02	34
Kazımiye	95	9.54	54
Lüftiyeköşk	75	7.53	42
Hallaç	50	5.02	28
Toplam	996	100.0	563

*Mevsimlik tarım işçileri evrenini mahalle muhtarlarının verdiği sayıların toplamı oluşturmaktadır.

3.5. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkeni İSG yeterlilik algısı düzeyidir. Bağımsız değişkenler ise yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, gelir algısı gibi sosyodemografik özellikler, günlük çalışma saati, çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama durumu, çalışma yaşamında iş kazası geçirme durumu gibi çalışma yaşamına ilişkin özellikler ile iş sağlığı okuryazarlığı, haber medyası okuryazarlığı ve sağlığı koruma davranışından oluşmaktadır.

3.6. Veri Toplama Araçları

Araştırma verisi bireylerin sosyodemografik özellikleri ve çalışma yaşamına ilişkin soruların yer aldığı giriş bölümü, “İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği”, “İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği”, “Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği”, “Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeğinden” oluşturulan anket formu ile toplanmıştır.

Sosyodemografik Özellikler Formu:

Literatüre dayalı oluşturulan yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, öğrenim durumu, sağlık güvencesi durumu, gelir algısı, yaşanılan konut türü, konutta yaşayan sayısı, sağlık algısı, kronik hastalık varlığı, sağlık sorunu davranışı, tarım işini bulan aracı, ulaşım türü, günde çalışma saati, haftada çalışma saati, çalışma yılı, son 2 yılda temel İSG eğitimi alma sayısı, son 3 yılda işe giriş muayenesi olma sayısı, işe giriş muayenesinde tetkik yapılma sayısı, son 3 yılda aralıklı sağlık muayenesi olma sayısı, meslek hastalığı tanısı alma durumu, çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı, çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı olmak üzere 24 sorudan oluşmaktadır (EK-1, EK-6).

İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği:

Kocaay tarafından çalışanların İSG yeterlilik algısını ölçmek üzere geliştirilen (2020), 29 madde ve tek faktörden oluşan ölçektir. Yanıt seçenekleri 5’li Likert türündedir (1=Hiç, 2=Az, 3=Kısmen, 4=Oldukça, 5=Çok). Ölçekte ters puanlama maddesi bulunmamaktadır. Ölçek puanı tüm maddelere verilen yanıtların toplanmasından oluşmakta olup ölçekten alınabilecek puan aralığı 29-145 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça İSG yeterlilik algısı da artmaktadır. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.914, bu çalışmada 0.963’tür (Kocaay, 2020).

İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği:

Suthakorn ve ark. tarafından çalışanların İSG’ye ilişkin bilgilere ulaşma yeteneğini, bu bilgileri kavrama, değerlendirme, kullanma ve aktarabilme becerilerini ölçmek için geliştirilen (2020), Uskun ve ark. tarafından Türkçeye uyarlanan (2022),

38 madde ve 5 boyuttan oluşan ölçektir. Ölçeğin sırasıyla İş Sağlığı Güvenliği Bilgilerine Erişebilme Yeteneği (7 madde), İş Sağlığı Güvenliği Bilgilerini Anlama (15 madde), İş Sağlığı Güvenliği Bilgilerini Değerlendirilmesi (4 madde), İş Sağlığı Güvenliği Bilgilerini Kullanma ve İletme (12 madde) boyutları bulunmaktadır. Yanıt seçenekleri 3'lü Likert türündedir (1=En az Uygun, 2=Uygun, 3=En Uygun). Ölçekte ters puanlama maddesi bulunmamaktadır. Ölçek puanı tüm maddelere verilen yanıtların toplanmasından oluşmakta olup ölçekten alınabilecek puan aralığı 38-114 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça iş sağlığı okuryazarlığı düzeyi de artmaktadır. Suthakorn ve ark. çalışmasında ölçeğin bütünü için Cronbach alfa katsayısı 0.930; Uskun ve ark. yaptığı uyarlama çalışmasında (2022) 0.930, bu çalışmada ise 0.898'dir (Suthakorn ve ark., 2020; Uskun ve ark., 2022).

Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği:

Güdekli ve ark. tarafından haber medyası okuryazarlık düzeyini ölçmeye yönelik geliştirilen (2022), 9 madde ve 2 boyuttan oluşan ölçektir. Ölçeğin Öz Yeterlik (5 madde), Eleştirel Performans (4 madde) boyutları bulunmaktadır. Yanıt seçenekleri 5'li Likert türündedir (1=Kesinlikle Katılmıyorum, 2=Katılmıyorum, 3=Nötr, 4=Katılıyorum, 5=Kesinlikle Katılıyorum). Ölçekte ters puanlama maddesi bulunmamaktadır. Ölçek puanı tüm maddelere verilen yanıtların toplanmasından oluşmakta olup ölçekten alınabilecek puan aralığı 9-45 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça haber medyası okuryazarlığı düzeyi de artmaktadır. Ölçeğin tüm boyutları için hesaplanan Cronbach Alfa ve McDonald's Omega güvenirlik katsayılarının 0.83 ile 0.86 aralığında seyrettiği görülmüştür. Bu çalışmada ise ölçeğin bütünü için Cronbach alfa katsayısı 0.728'dir (Güdekli ve ark., 2022).

Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeği:

W. Cao ve ark. tarafından geliştirilen (2018), Ay tarafından Türkçeye uyarlanan, geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılan (2022), 32 madde ve 5 boyuttan oluşan ölçektir. Ölçeğin sırasıyla Özbilgi (6 madde), Beslenme (5 madde), Genel Davranış (7 madde), Sağlık Hizmeti (6 madde), Kişilerarası İlişki (8 madde) boyutları bulunmaktadır. Yanıt seçenekleri ilk 5 sorusu dikotom (1=Hayır, 2=Evet). Diğer 27 soru 5'li Likert türündedir (1=Asla, 2=Nadiren, 3=Bazen, 4=Genellikle, 5=Her

zaman). Ölçekte ters puanlanan soru bulunmamaktadır. Ölçek puanı tüm maddelere verilen yanıtların toplanmasından oluşmakta olup ölçekten alınabilecek puan aralığı 32-145 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe bireyin sağlığı koruma davranışı da yükselmektedir. W. Cao ve ark. çalışmasında ölçeğin tümü için Cronbach alfa katsayısı 0.890, Ay'ın yaptığı uyarlama çalışmasında 0.851, bu çalışmada ise 0.898'dir (Ay, 2022; Ping ve ark., 2018).

3.7. Verilerin Toplanması

Araştırma verisi çok aşamalı küme örnekleme yöntemiyle toplanmıştır: İlk aşamada mahalleler küme olarak alınmış, ikinci aşamada mahalle nüfuslarına orantılı olarak her mahalleden alınacak örneklem sayısı belirlenmiş ve kabul kriterlerine uyan katılımcılara ulaşılmıştır. Araştırmaya 18 yaşından büyük olan, Türkçe iletişim kurulabilen, araştırmanın yürütüldüğü tarihlerde araştırma bölgesinde mevsimlik işçi olarak çalışan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan kişiler dahil edilmiştir. Araştırma verisi araştırmacı tarafından Temmuz 2024-Kasım 2024 tarihleri arasında yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Veri toplarken araştırmaya katılmayı reddeden 27 kişi ve anketi tamamlamayan 16 kişi olmak üzere toplam 43 kişi dışarıda tutularak, yerlerine yeni kişiler seçilmiştir. Anketin uygulaması yaklaşık olarak 20-25 dakika sürmüştür.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Toplanan anketler Statistical Package for the Social Sciences 22 programına girilerek analizler yapılmıştır. Tanımlayıcı analizlerde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Sürekli verilerin normallik varsayımını karşılama durumu Shapiro Wilk testi ve basıklık çarpıklık katsayısının +1.5, -1.5 arasında olma durumuna göre değerlendirilmiştir (Shapiro ve Wilk, 1965). Normallik varsayımı sağlama durumuna göre iki grup ortalamasının karşılaştırılmasında Student's t testi / Mann-Whitney U testi, üç veya daha fazla grup ortalamasının karşılaştırılmasında ANOVA (post hoc: Tukey HSD) testi / Kruskal Wallis H testi, Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Bivaryet analizlerde anlamlı bulunan değişkenler lineer

regresyon analizi kullanarak karşılaştırılmıştır. Tip I hata $p<0.05$ değeri kabul edilmiştir.

3.9. Araştırmada Etik Konular

Çalışma Helsinki Deklarasyonuna uygun gerçekleştirilmiş olup çalışmaya başlamadan önce araştırmanın yapılabilmesi için Sakarya ili Hendek Kaymakamlığından (EK-7) (28.05.2024 ve 29065315 kayıt numaralı), Balıkesir Üniversitesi Rektörlüğü Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan (EK-8) (25/06/2024 tarih, 2024/96 sayılı) ve ölçeklerin sahiplerinden (EK-11) izin alınmış, ayrıca araştırmanın katılımcılarından onam alınmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Araştırma Grubunun Sosyodemografik Özellikleri

Araştırma grubunun yaş ortalaması 36.16 ± 13.42 olup %39.1'i 25-39 yaş grubunda, %57.4'ü erkek, %61.5'i evli, çocuk sayısı ortalaması 1.65 ± 1.71 olup %32.1'inin 3 ve daha fazla çocuğu vardır. Katılımcıların %40.9'u lise mezunu, %55.4'ünün sağlık güvencesi yok, %57.9'unun geliri giderinden az, %55.6'sı çadırda kalan kişilerdir. Katılımcılarda konutta yaşayan sayısı ortalaması 8.10 ± 4.73 olup %43.9'u 7 ve daha fazla kişi ile birlikte yaşamakta, %75.1'inin sağlık algısı iyi, %27.2'sinin kronik hastalığı olup, %64.5'i sağlık sorunu yaşadığında sağlık kuruluşuna giden, %10.8'i hiçbir şey yapmayan kişilerdir (Tablo 4.1).

Tablo 4.1. Araştırma grubunun sosyodemografik özellikleri (n=563).

Değişkenler	n	%
Yaş $X \pm Ss$	36.16	13.42
18-24	135	24.0
25-39	220	39.1
40-49	100	17.8
50-59	69	12.3
60 ve üstü	39	6.9
Cinsiyet		
Erkek	323	57.4
Kadın	240	42.6
Medeni durum		
Evli	346	61.5
Evli değil	217	38.5
Toplam	563	100.0

n: Sayı, %: Yüzde, X: Ortalama, Ss: Standart sapma

Tablo 4.1. (devam) Araştırma grubunun sosyodemografik özellikleri (n=563).

Değişkenler	n	%
Çocuk sayısı X±Ss	1.65±1.71	
0	240	42.6
1	39	6.9
2	103	18.3
3 ve üzeri	181	32.1
Öğrenim durumu		
Okuryazar değil	77	13.7
İlköğretim	196	34.8
Lise	230	40.9
Üniversite	60	10.7
Sağlık güvencesi		
Yok	312	55.4
Var	251	44.6
Gelir algısı		
Geliri giderden az	326	57.9
Geliri gidere denk	196	34.8
Geliri giderden fazla	41	7.3
Yaşanılan konut türü		
Ev	250	44.4
Çadır	313	55.6
Konutta yaşayan sayısı X±Ss	8.10±4.73	
3-4 kişi	151	26.8
5-6 kişi	165	29.3
7 ve üzeri kişi	247	43.9
Toplam	563	100.0

n: Sayı, %: Yüzde, X: Ortalama, Ss: Standart sapma

Tablo 4.1. (devam) Araştırma grubunun sosyodemografik özellikleri (n=563).

Değişkenler	n	%
Sağlık algısı		
Kötü	57	10.1
Orta	83	14.7
İyi	423	75.1
Kronik hastalık		
Var	153	27.2
Yok	410	72.8
Sağlık sorunu davranışı		
Hiçbir şey yapmam	61	10.8
Kendim çözerim	139	24.7
Sağlık kuruluşuna giderim	363	64.5
Toplam	563	100.0

n: Sayı, %: Yüzde, X: Ortalama, Ss: Standart sapma

4.2. Araştırma Grubunun Çalışma Yaşamı Özellikleri

Araştırma grubunun %61.1'i işini tarım aracı ile bulmakta olup %88.6'sı tarlaya ulaşımını arazi sahibi aracı ile sağlamaktadır. Katılımcıların günlük çalışma saati ortalaması 10.81 ± 1.42 olup %49'u günde 9-11 saat çalışan, haftalık çalışma saati ortalaması 77.03 ± 9.24 olup %91.1'i haftada 70 ve üzeri saat çalışan, çalışma yılı ortalaması 13.09 ± 10.34 olup %31.6'sı 16 ve üzeri yıl çalışan kişilerdir. Katılımcıların son 2 yılda temel İSG eğitimi alma sayısı ortalaması 0.19 ± 0.54 olup %8.3'ü 1 kez son 2 yılda temel İSG eğitimi almış, son 3 yılda işe giriş muayenesi olma sayısı ortalaması 0.05 ± 0.24 olup, %5'i 1 kez son 3 yılda işe giriş muayenesi olmuş, işe giriş muayenesinde tetkik yapılma sayısı ortalaması 0.03 ± 0.19 olup, %3.2'sine işe giriş muayenesinde tetkik yapılmış, son 3 yılda aralıklı sağlık muayenesi olma sayısı ortalaması 0.01 ± 0.15 olup %1.1'i 1 kez son 3 yılda aralıklı sağlık muayenesi olmuştur. Araştırma grubunun %3.6'sı çalışma yaşamı boyunca meslek hastalığı tanısı almış, çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı ortalaması 3.00 ± 4.97 olup %21'i 1-4 kez ramak kala olay yaşamış, çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı ortalaması 0.93 ± 1.81 olup %14.2'si 1 kez iş kazası geçirmiştir (Tablo 4.2).

Tablo 4.2. Araştırma grubunun çalışma yaşamı özellikleri (n=563).

Değişkenler	n	%
İş bulmaya aracılık eden		
Kendisi	41	7.3
Tarım aracısı	344	61.1
Akrabası	178	31.6
Ulaşım aracı		
Yürüyerek	26	4.6
Özel araç	38	6.7
Arazi sahibi aracı	499	88.6
Çalışma saati (gün) X±Ss		
6-8 saat	43	7.6
9-11 saat	276	49.0
12 ve üzeri saat	244	43.3
Çalışma saati (hafta) X±Ss		
40-69 saat	50	8.9
70 ve üzeri saat	513	91.1
Çalışma süresi (yıl) X±Ss		
1-5 yıl	166	29.5
6-10 yıl	137	24.3
11-15 yıl	82	14.6
16 ve üzeri yıl	178	31.6
Temel İSG eğitimi alma sayısı (son 2 yılda) X±Ss		
0	486	86.3
1 kez	47	8.3
2 ve 3 kez	30	5.3
Toplam	563	100.0

n: Sayı, %: Yüzde, X: Ortalama, Ss: Standart sapma

Tablo 4.2. (devam) Araştırma grubunun çalışma yaşamı özellikleri (n=563).

Değişkenler	n	%
İşe giriş muayenesi olma sayısı (son 3 yılda) X±Ss	0.05±0.24	
0	533	94.7
1 kez	28	5.0
2 kez	2	0.4
İşe giriş muayenesinde tetkik yapılma sayısı X±Ss	0.03±0.19	
0	545	96.8
1-2 kez	18	3.2
Aralıklı sağlık muayenesi olma sayısı (son 3 yılda) X±Ss	0.01±0.15	
0	555	98.6
1 kez	6	1.1
2 kez	2	0.4
Çalışma yaşamında meslek hastalığı tanısı alma durumu		
Evet	20	3.6
Hayır	543	96.4
Çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı X±Ss	3.00±4.97	
0	310	55.1
1-4 kez	118	21.0
5-9 kez	68	12.1
10 ve üzeri kez	67	11.9
Çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı X±Ss	0.93±1.81	
0	355	63.1
1 kez	80	14.2
2 kez	72	12.8
3 ve üzeri kez	56	9.9
Toplam	563	100.0

n: Sayı, %: Yüzde, X: Ortalama, Ss: Standart sapma

4.3. Uygulanan Ölçeklerden Elde Edilen Puanlara Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Katılımcıların İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı 82.65 ± 23.48 bulunmuştur.

İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği puanı 80.55 ± 13.19 'dur. İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeğinin; İSG Bilgilerine Erişebilme Yeteneği boyut puanı 14.10 ± 3.65 , İSG Bilgilerini Anlama Yeteneği boyut puanı 34.38 ± 6.00 , İSG Bilgilerini Değerlendirme Yeteneği boyut puanı 7.04 ± 2.31 , İSG Bilgilerini Kullanma ve İletme Yeteneği boyut puanı 25.02 ± 5.02 'dir.

Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği puanı 26.50 ± 5.36 'dır. Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeğinin; Öz Yeterlilik boyut puanı 18.77 ± 3.57 , Eleştirel Performans boyut puanı 7.72 ± 3.31 'dir.

Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeği puanı 96.30 ± 14.54 'tür. Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeğinin; Özbilgi boyut puanı 9.14 ± 1.96 , Beslenme boyut puanı 16.66 ± 3.57 , Genel Davranış boyut puanı 23.05 ± 4.88 , Sağlık Hizmeti boyut puanı 19.80 ± 3.99 , Kişilerarası İlişki boyut puanı 27.63 ± 5.13 'tür (Tablo 4.3).

Tablo 4.3. Uygulanan ölçeklerden ve alt boyutlarından elde edilen puanlara ait tanımlayıcı özellikler (n=563).

Ölçekler	Min.	Maks.	X±Ss
İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği	33.00	136.00	82.65±23.48
İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği	38.00	113.00	80.55±13.19
İSG Bilgilerine Erişebilme Yeteneği	7.00	21.00	14.10±3.65
İSG Bilgilerini Anlama Yeteneği	15.00	45.00	34.38±6.00
İSG Bilgilerini Değerlendirme Yeteneği	4.00	12.00	7.04±2.31
İSG Bilgilerini Kullanma ve İletme Yeteneği	12.00	36.00	25.02±5.02
Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği	9.00	42.00	26.50±5.36
Öz Yeterlik	5.00	25.00	18.77±3.57
Eleştirel Performans	4.00	20.00	7.72±3.31
Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeği	49.00	139.00	96.30±14.54
Öz bilgi	6.00	15.00	9.14±1.96
Beslenme	6.00	25.00	16.66±3.57
Genel Davranış	10.00	35.00	23.05±4.88
Sağlık Hizmeti	8.00	30.00	19.80±3.99
Kişilerarası İlişki	11.00	40.00	27.63±5.13

Min: Minimum, **Maks:** Maksimum, **X:** Ortalama, **Ss:** Standart sapma

4.4. Bağımsız Değişkenlerin Bivaryet Analizlerle Karşılaştırılması

4.4.1. İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği ile Bağımsız Değişkenlerin Karşılaştırılması

Katılımcıların İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı 25-39 yaş grubunda olmayanlarda ($F=5.050$; $p=0.001$), okuryazar olmayanlarda ($F=6.196$; $p=0.001$), kronik hastalığı olanlarda ($t=-2.646$; $p=0.008$), sağlık sorununda hiçbir şey yapmayanlarda / kendisi çözenlerde ($F=4.044$; $p=0.018$) anlamlı olarak düşüktür ($p<0.05$). Araştırma grubunda cinsiyete, medeni duruma, çocuk sayısına, sağlık güvencesine, gelir algısına, yaşanılan konut türüne, konutta yaşayan sayısına ve sağlık algısına göre İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı istatistiksel anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.4).

Tablo 4.4. Araştırma grubunda sosyodemografik özelliklere göre iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısı ölçeği ($n=563$).

Değişkenler	n	X±Ss	Test değeri	p
Yaş				
18-24 ^a	135	80.80±23.56		
25-39 ^b	220	87.73±23.95		
40-49 ^c	100	80.85±21.90	F=5.050	0.001
50-59 ^d	69	76.71±21.39		d=a=c
60 ve üstü ^e	39	75.61±23.22		=e<b
Cinsiyet				
Erkek	323	83.48±23.46		
Kadın	240	81.54±23.51	$t=0.971$	0.332
Medeni durum				
Evli	346	82.20±22.74		
Evli değil	217	83.37±24.66	$t=-0.573$	0.567

X: Ortalama, Ss: Standart sapma, t: Student's t testi, F: ANOVA (posthoc: Tukey HSD)

Tablo 4.4. (devam) Araştırma grubunda sosyodemografik özelliklere göre iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısı ölçeği (n=563).

Değişkenler	n	X±Ss	Test değeri	p
Çocuk sayısı				
0	240	83.35±24.82	F=0.262	0.853
1	39	83.79±24.99		
2	103	81.07±21.97		
3 ve üzeri	181	82.39±22.27		
Öğrenim durumu				
Okuryazar değil ^a	77	72.79±21.30	F=6.196	0.001 a<b=c =d
İlköğretim ^b	196	82.51±22.42		
Lise ^c	230	84.81±22.91		
Üniversite ^d	60	87.50±28.31		
Sağlık güvencesi				
Yok	312	82.84±24.07	t=0.209	0.834
Var	251	82.42±22.78		
Gelir algısı				
Geliri giderden az	326	82.70±24.56	F=0.004	0.996
Geliri gidere denk	196	82.54±22.32		
Geliri giderden fazla	41	82.85±20.43		
Yaşanılan konut türü				
Ev	250	82.37±22.80	t=-0.254	0.800
Çadır	313	82.88±24.05		
Konutta yaşayan sayısı				
3-4 kişi	151	83.15±24.22	F=0.046	0.955
5-6 kişi	165	82.43±23.78		
7 ve üzeri kişi	247	82.50±22.91		

X: Ortalama, Ss: Standart sapma, t: Student's t testi, F: ANOVA (posthoc: Tukey HSD)

Tablo 4.4. (devam) Araştırma grubunda sosyodemografik özelliklere göre iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısı ölçeği (n=563).

Değişkenler	n	X±Ss	Test değeri	p
Sağlık algısı				
Kötü	57	76.66±23.68	F=2.169	0.115
Orta	83	84.37±24.15		
İyi	423	83.12±23.26		
Kronik hastalık				
Var	153	78.39±22.43	t=-2.646	0.008
Yok	410	84.24±23.70		
Sağlık sorunu davranışı				
Hiçbir şey yapmam ^a	61	77.63±21.99	F=4.044	0.018 a=b<c
Kendim çözerim ^b	139	79.52±22.45		
Sağlık kuruluşuna giderim ^c	363	84.69±23.91		

X: Ortalama, Ss: Standart sapma, t: Student's t testi, F: ANOVA (posthoc: Tukey HSD)

Araştırma grubunda İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı son 2 yılda hiç temel İSG eğitimi almamış kişilerde (F=35.500; p=0.001), çalışma yaşamında 5-9 kez veya 10 ve üzeri kez ramak kala olay yaşayanlarda (F=57.713; p=0.001), çalışma yaşamında 2 kez veya 3 ve üzeri kez iş kazası geçirenlerde (F=70.429; p=0.001) anlamlı olarak düşüktür (p<0.05). Araştırma grubunda iş bulmaya aracılık eden, ulaşım aracı, günlük çalışma saati, haftalık çalışma saati, çalışma yılı, son 3 yılda işe giriş muayenesi olma sayısı, işe giriş muayenesinde tetkik yapılma sayısı, son 3 yılda aralıklı sağlık muayenesi olma sayısı, çalışma yaşamında meslek hastalığı tanısı alma değişkenlerine göre İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0.05) (Tablo 4.5).

Tablo 4.5. Araştırma grubunda çalışma yaşamına ilişkin özelliklere göre iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısı ölçeği (n=563).

Değişkenler	n	X±Ss	Test değeri	p
İş bulmaya aracılık eden				
Kendisi	41	87.04±21.80		
Tarım aracı	344	82.84±22.45	F=1.036	0.355
Akrabası	178	81.27±25.70		
Ulaşım aracı				
Yürüyerek	26	77.34±19.51		
Özel araç	38	81.55±25.02	F=0.765	0.466
Arazi sahibi aracı	499	83.01±23.56		
Çalışma saati (gün)				
6-8 saat	43	85.18±21.78		
9-11 saat	276	81.65±23.67	F=0.604	0.547
12 ve üzeri saat	244	83.34±23.59		
Çalışma saati (hafta)				
40-69 saat	50	81.56±24.72		
70 ve üzeri saat	513	82.76±23.38	t=-0.346	0.730
Çalışma süresi (yıl)				
1-5 yıl	166	82.86±25.04		
6-10 yıl	137	82.91±24.35		
11-15 yıl	82	88.06±20.40	F=2.367	0.070
16 ve üzeri yıl	178	79.77±22.33		
Temel İSG eğitimi alma sayısı (son 2 yılda)				
0 ^a	486	79.60±22.79		
1 kez ^b	47	97.95±18.51	F=35.500	0.001
2 ve 3 kez ^c	30	108.06±16.06		a<b=c

X: Ortalama, Ss: Standart sapma, t: Student's t testi, F: ANOVA (posthoc:Tukey HSD)

Tablo 4.5. (devam) Araştırma grubunda çalışma yaşamına ilişkin özelliklere göre iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısı ölçeği (n=563).

Değişkenler	n	X±Ss	Test değeri	p
İşe giriş muayenesi olma sayısı (son 3 yılda)				
0	533	82.54±23.56	KW=0.977	0.614
1 kez	28	85.67±21.23		
2 kez	2	71.00±43.84		
İşe giriş muayenesinde tetkik yapılma sayısı				
0	545	82.55±23.49	MWU=-0.649	0.516
1-2 kez	18	85.66±23.82		
Aralıklı sağlık muayenesi olma sayısı (son 3 yılda)				
0	555	82.74±23.50	KW=2.095	0.351
1 kez	6	81.50±24.37		
2 kez	2	60.50±4.94		
Çalışma yaşamında meslek hastalığı tanısı alma durumu				
Evet	20	79.90±17.78	MWU=-0.460	0.646
Hayır	543	82.75±23.67		
Çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı				
0 ^a	310	92.35±22.68	F=57.713	0.001 c=d<b=a
1-4 kez ^b	118	76.41±19.90		
5-9 kez ^c	68	68.98±15.01		
10 ve üzeri kez ^d	67	62.64±15.67		
Çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı				
0 ^a	355	91.59±22.87	F=70.429	0.001 d=c<b=a
1 kez ^b	80	74.81±15.77		
2 kez ^c	72	65.43±11.69		
3 ve üzeri kez ^d	56	59.35±13.75		

X: Ortalama, Ss: Standart sapma, t: Student's t testi, F: ANOVA (posthoc:Tukey HSD), MWU: Mann-Whitney U testi, KW: Kruskal-Wallis H testi

İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı ile yaş arasında negatif yönde, zayıf düzeyde, anlamlı ($r=-0.096$, $p=0.023$), son 2 yılda temel İSG eğitimi alma sayısı arasında pozitif yönde, orta düzeyde, anlamlı ($r=0.341$, $p=0.001$), çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı arasında negatif yönde, orta düzeyde, anlamlı ($r=-0.445$, $p=0.001$), çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı arasında negatif yönde, orta düzeyde, anlamlı ($r=-0.473$, $p=0.001$) bir ilişki vardır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı ile İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği puanı arasında pozitif yönde, güçlü düzeyde, anlamlı ($r=0.634$, $p=0.001$), İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği alt boyutlarından İSG Bilgilerine Erişebilme Yeteneği arasında pozitif yönde, güçlü düzeyde, anlamlı ($r=0.559$, $p=0.001$), İSG Bilgilerini Anlama Yeteneği arasında pozitif yönde, orta düzeyde, anlamlı ($r=0.438$, $p=0.001$), İSG Bilgilerini Değerlendirme Yeteneği arasında pozitif yönde, orta düzeyde, anlamlı ($r=0.425$, $p=0.001$), İSG Bilgilerini Kullanma ve İletme Yeteneği arasında pozitif yönde, güçlü düzeyde, anlamlı ($r=0.540$, $p=0.001$) bir ilişki vardır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı ile Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği puanı arasında pozitif yönde, orta düzeyde, anlamlı ($r=0.433$, $p=0.001$), Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği alt boyutlarından Öz Yeterlilik arasında pozitif yönde, orta düzeyde, anlamlı ($r=0.397$, $p=0.001$), Eleştirel Performans arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde, anlamlı ($r=0.273$, $p=0.001$) bir ilişki vardır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı ile Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeği puanı arasında pozitif yönde, güçlü düzeyde, anlamlı ($r=0.646$, $p=0.001$) ve Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeği alt boyutlarından Özbilgi arasında pozitif yönde, orta düzeyde, anlamlı ($r=0.456$, $p=0.001$), Beslenme arasında pozitif yönde, orta düzeyde, anlamlı ($r=0.404$, $p=0.001$), Genel Davranış arasında pozitif yönde, güçlü düzeyde, anlamlı ($r=0.558$, $p=0.001$), Sağlık Hizmeti arasında pozitif yönde, orta düzeyde, anlamlı ($r=0.486$, $p=0.001$), Kişilerarası İlişki arasında pozitif yönde, orta düzeyde, anlamlı ($r=0.466$, $p=0.001$) bir ilişki vardır (Tablo 4.6).

Tablo 4.6. Sürekli değişkenler ile iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısı ölçeği arasındaki ilişki.

Değişkenler	r	p
Yaş	-0.096	0.023
Çocuk sayısı	-0.037	0.381
Konutta yaşayan sayısı	0.022	0.605
Çalışma saati (gün)	0.022	0.598
Çalışma saati (hafta)	0.056	0.182
Çalışma süresi (yıl)	-0.082	0.051
Temel İSG eğitimi alma sayısı (son 2 yılda)	0.341	0.001
İşe giriş muayenesi olma sayısı (son 3 yılda)	0.012	0.782
İşe giriş muayenesinde tetkik yapılma sayısı	0.030	0.471
Aralıklı sağlık muayenesi olma sayısı (son 3 yılda)	-0.046	0.274
Çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı	-0.445	0.001
Çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı	-0.473	0.001
İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği	0.634	0.001
İSG Bilgilerine Erişebilme Yeteneği	0.559	0.001
İSG Bilgilerini Anlama Yeteneği	0.438	0.001
İSG Bilgilerini Değerlendirme Yeteneği	0.425	0.001
İSG Bilgilerini Kullanma ve İletme Yeteneği	0.540	0.001
Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği	0.433	0.001
Öz Yeterlik	0.397	0.001
Eleştirel Performans	0.273	0.001
Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeği	0.646	0.001
Öz bilgi	0.456	0.001
Beslenme	0.404	0.001
Genel Davranış	0.558	0.001
Sağlık Hizmeti	0.486	0.001
Kişilerarası İlişki	0.466	0.001

r: Korelasyon katsayısı

4.5. Bağımlı Değişkenlerin İleri Analizlerle Değerlendirilmesi

4.5.1. İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Puanını Etkileyen Faktörler

Bivaryet analizler sonucunda istatistiksel olarak anlamlı çıkan değişkenler Backward yöntemiyle lineer regresyon analiziyle değerlendirilmiştir. Bivaryet analizler sonucunda istatistiksel olarak anlamlı çıkan öğrenim durumu, kronik hastalık, sağlık sorunu davranışı, sürekli değişkenlerden yaş, son 2 yılda temel İSG eğitimi alma sayısı, çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı, çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı, İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği puanı, Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği puanı ve Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeği puanı modele alınmıştır.

Modele alınan değişkenler Backward yöntemiyle lineer regresyon analiziyle değerlendirilmiş olup bu kapsamda son 2 yılda temel İSG eğitimi alma sayısı, çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı, çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı, İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği, Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği ve Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeği değişkenleri İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeğindeki değişimin %60'ını açıklamaktadır ($R^2=0.615$, Adj. $R^2=0.608$, $F=88.084$, $p<0.001$, Durbin-Watson=1.712).

Lineer regresyon analizi sonucunda son 2 yılda temel İSG eğitimi alma sayısı arttıkça ($\beta=7.106$; %95 GA 4.80, 9.40) İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı artmaktadır. Çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı arttıkça ($\beta=-0.485$; %95 GA -0.84, -0.13), çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı arttıkça ($\beta=-2.305$; %95 GA -3.28, -1.33) İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı azalmaktadır. İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği puanı arttıkça ($\beta=0.499$; %95 GA 0.37, 0.62), Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği puanı arttıkça ($\beta=0.406$; %95 GA 0.14, 0.66), Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeği puanı arttıkça ($\beta=0.522$; %95 GA 0.41, 0.63) İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı artmaktadır. Modele alınan değişkenlerden yaş, öğrenim durumu, kronik hastalık, sağlık sorunu davranışı anlamlılığını yitirmiştir ($p>0.05$) (Tablo 4.7).

Tablo 4.7. Lineer regresyon analizine göre iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısı puanı ve ilişkili faktörler.

Değişkenler	β	Std. β	t	p	%95 Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
Temel İSG eğitimi alma sayısı (son 2 yılda)	7.106	0.166	6.070	0.001	4.80	9.40
Çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı	-0.485	-0.103	-2.683	0.008	-0.84	-0.13
Çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı	-2.305	-0.178	-4.642	0.001	-3.28	-1.33
İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği	0.499	0.281	8.054	0.001	0.37	0.62
Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği	0.406	0.093	3.063	0.002	0.14	0.66
Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeği	0.522	0.323	9.359	0.001	0.41	0.63

$R^2=0.615$, Adj. $R^2=0.608$, $F=88.084$, $p<0.001$, Durbin-Watson=1.712

Modele dahil edilen değişkenler: Yaş: (sürekli), öğrenim durumu: (Üniversite ve üzeri:0, lise:1, ilköğretim:2, okuryazar değil:3) kronik hastalık: (yok:0, var:1), sağlık sorunu davranışı: (sağlık kuruluşuna giderim:0, kendim çözerim:1, hiçbir şey yapmam:2), temel İSG eğitimi alma sayısı (son 2 yılda): (sürekli), çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı: (sürekli), çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı: (sürekli), İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği puanı: (sürekli), Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği puanı: (sürekli), Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeği puanı: (sürekli).

5.TARTIŞMA

Sakarya ili Hendek ilçesinde 19 mahalledeki mevsimlik tarım işçileriyle yüz yüze görüşülerek yürütülen bu kesitsel araştırma mevsimlik tarım işçilerinde iş sağlığı okuryazarlığı, haber medyası okuryazarlığı ve sağlığı koruma davranışlarının, İSG yeterlilik algısı ile ilişkisini ele alan ilk çalışmalardan biridir.

Bağımlı değişkenimizin tanımlayıcı özelliklerine bakıldığında;

Bu çalışmada katılımcıların İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puan ortalaması orta düzeydedir (82.65 ± 23.48). Bu durum araştırma grubunun mevsimlik olarak farklı illere göç etmeleri, tarım sektörünün farklı alanlarında çalışmaları, yer değiştirmelerine bağlı olarak işverenlerinin sürekli değişmesi, işveren ve çalışanlar tarafından gerekli İSG uygulamalarına tabii tutulmamaları ile ilişkili olabilir. Literatürde mevsimlik tarım işçilerinin İSG yeterlilik algılarını değerlendiren doğrudan bir çalışma bulunmamakla birlikte daha çok İSG bilgi, tutum ve davranışlarını (Aktuna, 2017; Baksh ve ark., 2015), güvenlik iklimini (Arcury ve ark., 2013; Arcury ve ark., 2012; Yovi ve ark., 2022), değerlendiren çalışmalar bulunmaktadır. Bu bakımdan literatürde farklı sektörlerde İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği kullanılarak yürütülmüş çalışmalarda İSG yeterlilik algısı puanının bu çalışmaya benzer şekilde orta düzeyde olduğu ve İSG yeterlilik algısı puanının 87.28 ± 19.43 ile 112.66 ± 24.18 arasında değişmekte olduğu görülmektedir (Çelebi ve ark., 2024; Güney ve Ertem, 2025; Kocaay, 2020, 2022; Kocaay ve Biçer, 2022). Bu çalışmada elde edilen bulguların diğer araştırmalardan görece farklılık göstermesi, mevsimlik tarım işçilerinde kayıt dışı istihdamın yaygın olmasıyla birlikte çalışanlara İSG eğitimlerinin ulaştırılmıyor olmasından, denetimlerin yetersizliğinden ve çalışmanın düşük eğitim düzeyindeki çalışanlarla yürütülmesinden; buna karşılık kamu ve özel sektör çalışanlarında İSG eğitimlerinin düzenli olarak yapılması ve denetlenebilir olmasına ve çalışmanın, diğer araştırmalar gibi kamu ve özel sektör çalışanlarıyla yürütülmemiş olmasına bağlı olabilir. Nitekim Sudan'ın (2020) Bingöl'de sağlık kurumlarında İSG performansının değerlendirildiği

kesitsel tipteki çalışmasında (n=376) İSG yeterlilik algısının yüksek olduğu ve yapılan hizmet içi eğitimlerle İSG yeterlilik algısının ilerletildiği bulunmuştur (Sudan, 2020). İSG eğitimlerinin düzenli olması, denetim eksikliğinin olmaması sektörler arasında farkın belirleyici olduğunu göstermektedir.

Literatürde tarım işçilerinde İSG yeterlilik algılarını değerlendiren, farklı İSG yeterlilik algısı ölçekleri kullanılarak yürütülmüş çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalara göre;

Korkmaz ve Park tarafından geliştirilen Güvenlik Algısı Ölçeği (2018) kullanılarak yürütülen çalışmada İSG yeterlilik algısı puanının 3.20 ± 0.68 olduğu (Korkmaz ve Park, 2018; Öztürk, 2023), Baksh ve ark. tarafından geliştirilen İş Sağlığı ve Güvenliği Bilgi, Tutum, Algı Ölçeği (2015) kullanılarak yürütülen çalışmalarda İSG yeterlilik algısı puanının 3.97 ± 0.89 - 4.37 ± 0.36 arasında değiştiği (Aktuna, 2017; Baksh ve ark., 2015; Özel ve Güğerçin, 2020; Yeşilbaş, 2021), Geleri tarafından geliştirilen İş Sağlığı ve Güvenliği Ölçeği (2017) kullanılarak yürütülen çalışmada İSG yeterlilik algısı puanının 1.98 ± 0.29 olduğu (Geleri, 2017), Tiryaki ve ark. tarafından geliştirilen İş Sağlığı ve Güvenliği Bilgi Anket Formu (2023) kullanılarak yürütülen çalışmada İSG bilgisi puanının 62.70 ± 17.80 olduğu (Tiryaki ve ark., 2023), Majdabadi ve ark. tarafından geliştirilen İş Sağlığı Yönetimi Anket Formu (2022) kullanılarak yürütülen çalışmada İSG yeterlilik algısı puanının 3.70 ± 0.89 olduğu (Majdabadi ve ark., 2022), Moradhaseli ve ark. tarafından geliştirilen İş Sağlığı ve Güvenliği Bilgi Anket Formu (2025) kullanılarak yürütülen çalışmada İSG farkındalığı puanının 61.59 ± 6.20 olduğu (Moradhaseli ve ark., 2025), Sabran ve Abas tarafından geliştirilen Pestisit Bilgi Anket Formu (2021) kullanılarak yürütülen çalışmada İSG farkındalığı puanının 2.35 ± 1.03 olduğu (Sabran ve Abas, 2021), Nguyen ve ark. tarafından geliştirilen İş Güvenliği Anket Formu (2025) kullanılarak yürütülen çalışmada İSG yeterlilik algısı puanının 63.63 ± 2.22 olduğu (Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025) görülmektedir. Böylece bu çalışmada elde edilen İSG yeterlilik algısı puanının orta düzeyde olduğu ve literatürde farklı İSG yeterlilik algısı ölçekleri kullanılarak tarım işçilerinde yürütülen çalışmalarla da benzerlik gösterdiği görülmektedir.

Literatürde bu çalışmada kullanılan İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği kullanılarak yürütülen çalışmalar incelendiğinde; Türkiye’de bir devlet

üniversitesinde paramedik öğrencilerinde simüle edilmiş hasta uygulamalarının kaygı düzeyleri ve İSG yeterlilik algısı üzerindeki etkisinin incelendiği deneysel çalışmada katılımcıların (n=69) İSG yeterlilik algısı puan ortalaması bu çalışmaya benzer şekilde (94.50±26.94) orta düzeydedir (Çelebi ve ark., 2024). Bartın ve Ankara’da sağlık eğitimi alan üniversite öğrencilerinin sağlık okuryazarlığı ile İSG yeterlilik algısı arasındaki ilişkinin incelendiği kesitsel tipteki çalışmada katılımcıların (n=486) İSG yeterlilik algısı puan ortalaması bu çalışmaya benzer şekilde (93.02±21.53) orta düzeydedir (Güney ve Ertem, 2025). Türkiye’de sağlık çalışanlarının İSG yeterlilik algısı düzeylerinin incelendiği kesitsel tipteki çalışmada katılımcıların (n=550) İSG yeterlilik algısı puan ortalaması bu çalışmaya benzer şekilde (97.64±27.6) orta düzeydedir (Kocaay ve Biçer, 2022). Ankara’da ziraat fakültesi çalışanları katılımıyla çalışanların İSG yeterlilik algılarını ölçmeye yarayan ölçek geliştirme çalışmasında katılımcıların (n=194) İSG yeterlilik algısı puan ortalaması bu çalışmaya benzer şekilde (87.28±19.43) orta düzeydedir (Kocaay, 2020). Ankara’da çağrı merkezlerinde çalışanların İSG yeterlilik algısı düzeylerinin incelendiği kesitsel tipteki çalışmada katılımcıların (n=818) İSG yeterlilik algısı puan ortalaması bu çalışmaya göre (112.66±24.18) yüksektir (Kocaay, 2022). Bu durum Kocaay’ın çalışmasında katılımcıların tamamının okuryazar olması ile ilişkili olabilir.

Literatürde araştırma grubumuza benzer gruplarda Ayvaz tarafından geliştirilen (2024), Çiftçi Anket Formu kullanılan çalışmada İSG yeterliği incelendiğinde (Ayvaz, 2024); Ankara’da tarımsal faaliyetlerde çalışan çiftçilerin İSG davranışlarının incelendiği kesitsel tipteki çalışmada katılımcıların (n=300) İSG yeterliği bu çalışmaya göre (katılımcıların %73’ü İSG uygulamalarında kendilerini yetersiz bulmuştur) düşüktür (Ayvaz, 2024). Bu durum Ayvaz’ın çalışmasında bu çalışmadan farklı olarak katılımcıların sürekli tarım işçiliğinde çalışıyor olması, çiftliklerde çalışma sürelerinin (%12’si 5-10 yıl, %88’i 10 yıl ve üzeri) yüksek olması ile ilişkili olabilir.

Literatürde araştırma grubumuza benzer gruplarda Korkmaz ve Park tarafından geliştirilen (2018), Güvenlik Algısı Ölçeği kullanılan çalışmada İSG yeterlilik algısı puanı incelendiğinde (Korkmaz ve Park, 2018); İstanbul’da yerli ve göçmen işçilerin İSG yeterlilik algısı düzeylerinin incelendiği kesitsel tipteki çalışmada katılımcıların

(n=1006) İSG yeterlilik algısı puan ortalaması bu çalışmaya benzer şekilde (3.20±0.68) orta düzeydedir (Öztürk, 2023).

Literatürde araştırma grubumuza benzer gruplarda Baksh ve ark. tarafından geliştirilen (2015), İş Sağlığı ve Güvenliği Bilgi, Tutum, Algı Ölçeği kullanılan çalışmalarda İş Sağlığı ve Güvenliği Algısı Ölçeği puan aralığı incelendiğinde (Aktuna, 2017; Baksh ve ark., 2015); Kırklareli’nde tarım çalışanlarının İSG yeterlilik algısı düzeyleri ile risk algılarının değerlendirildiği kesitsel tipteki çalışmada katılımcıların (n=376) İSG yeterlilik algısı puanı ortalaması bu çalışmaya göre kısmen (4.01±0.72) yüksektir (Yeşilbaş, 2021). Bu durum Yeşilbaş’ın çalışmasında bu çalışmadan farklı olarak çalışanlarda iş kazası geçirenlerin sayısının (%75.5’i iş kazası geçirmemiş) daha düşük olması ile ilişkili olabilir. Nitekim bu çalışmada da iş kazası geçirme sayısı azaldıkça İSG yeterlilik algısının arttığı bulunmuştur. Tekirdağ’da tarım işçilerinin İSG konusundaki bilgi, tutum ve algılarının ölçüldüğü kesitsel tipteki çalışmada katılımcıların (n=384) İSG yeterlilik algısı puan ortalaması bu çalışmaya göre (3.97±0.89) yüksektir (Aktuna, 2017). Bu durum Aktuna’nın çalışmasında katılımcıların daha yüksek eğitim seviyesinde olması ile ilişkili olabilir. İzmir’de tarımda çalışan kadın işçilerin İSG konusundaki bilgi düzeylerinin algı düzeylerine etkisinin belirlendiği kesitsel tipteki çalışmada katılımcıların (n=404) İSG yeterlilik algısı puanı ortalaması bu çalışmaya göre (4.37±0.36) yüksektir (Özel ve Güğerçin, 2020). Bu durum Özel ve Güğerçin’in çalışmasında katılımcıların tamamının kadın olması ile ilişkili olabilir. Trinidad’da çiftçilerin mesleki sağlık ve güvenlik tehlikelerine ilişkin bilgi, tutum ve algılarının incelendiği kesitsel tipteki çalışmada katılımcıların (n=100) İSG yeterlilik algısı puan ortalaması bu çalışmaya göre düşüktür (Baksh ve ark., 2015). Bu durum Baksh ve ark. çalışmasında Trinidad’ın yaşlı bir çiftçi nüfusuna sahip olması ve çiftçilerin çoğunluğunun elli yaşın üzerinde olması ile ilişkili olabilir.

Literatürde araştırma grubumuza benzer gruplarda Geleri tarafından geliştirilen (2017), Tarım Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Ölçeği kullanılan çalışmada İSG yeterlilik algısı puanı incelendiğinde (Geleri, 2017); Mardin’de tarım sektöründe çalışanların İSG yeterlilik algısı düzeylerinin belirlendiği kesitsel tipteki çalışmada katılımcıların (n=222) İSG yeterlilik algısı puan ortalaması bu çalışmaya göre (1.98±0.29) düşüktür (Geleri, 2017). Bu durum Geleri’nin çalışmasında

katılımcıların sürekli tarım işçisi olması, düşük eğitim seviyesinde ve uzun yıllar aynı koşullarda çalışan kişilerden oluşması; buna karşılık bu çalışmadaki göçmen mevsimlik tarım işçilerinin farklı bölgelere hareket etmeleri, farklı çalışma alanlarında çalışıyor olmaları ve eğitim programlarına maruz kalmaları ile ilişkili olabilir. Nitekim Korkmaz ve Park (2018) Kore’de yabancı ve yerli çalışanların İSG yeterlilik algısının karşılaştırıldığı kesitsel tipteki çalışmasında (n=891) yerli işçilerin daha düşük İSG yeterlilik algısı düzeyine sahip olduğu bulunmuştur (Korkmaz ve Park, 2018).

Literatürde araştırma grubumuza benzer gruplarda Tiryaki tarafından geliştirilen (2023), İş Sağlığı ve Güvenliği Bilgi Anket Formu kullanılan çalışmada İSG bilgi puanı incelendiğinde (Tiryaki ve ark., 2023); Trabzon’da fındık işçilerinde İSG eğitiminin İSG bilgi düzeylerine etkisinin incelendiği bir müdahale çalışmasında katılımcıların (n=60) İSG bilgi puan ortalaması bu çalışmaya benzer şekilde (62.70±17.80) orta düzeydedir (Tiryaki ve ark., 2023).

Literatürde araştırma grubumuza benzer gruplarda Majdabadi ve ark. tarafından geliştirilen (2022), İş Sağlığı Yönetimi Anket Formu kullanılan çalışmada İSG yeterlilik algısı puanı incelendiğinde (Majdabadi ve ark., 2022); İran’da tarım işçilerinde İSG durumu ile iş tatmini arasındaki ilişkinin incelendiği kesitsel tipteki çalışmada katılımcıların (n=209) İSG yeterlilik algısı puan ortalaması bu çalışmaya benzer şekilde (3.70±0.89) orta düzeydedir (Majdabadi ve ark., 2022).

Literatürde araştırma grubumuza benzer gruplarda Moradhaseli ve ark. tarafından geliştirilen (2021), İş Sağlığı Davranışı Anket Formu kullanılan çalışmada İSG davranış düzeyi incelendiğinde (Moradhaseli ve ark., 2021); İran’da çiftçilerin sağlık inanç modeline göre İSG davranışlarını etkileyen faktörlerin incelendiği kesitsel tipteki çalışmada katılımcıların (n=382) bu çalışmaya benzer şekilde İSG davranışı (%29.4’ü düşük, %39’u orta ve %31.7’si yüksek) orta düzeydedir (Moradhaseli ve ark., 2021).

Literatürde araştırma grubumuza benzer gruplarda Moradhaseli ve ark. tarafından geliştirilen (2025), İş Sağlığı ve Güvenliği Bilgi Anketi Formu kullanılan çalışmada İSG farkındalığı puanı incelendiğinde (Moradhaseli ve ark., 2025); İran’da çiftçilerin İSG konusunda farkındalıklarını ve bunu etkileyen faktörlerin incelendiği

kesitsel tipteki çalışmada katılımcıların (n=140) İSG farkındalığı puan ortalaması bu çalışmaya benzer şekilde (61.59±6.20) orta düzeydedir (Moradhaseli ve ark., 2025).

Literatürde araştırma grubumuza benzer gruplarda Sabran ve Abas tarafından geliştirilen (2021), Pestisit Bilgi Anket Formu kullanılan çalışmada İSG farkındalığı puanı incelendiğinde (Sabran ve Abas, 2021); Malezya'da çiftçilerin pestisit kullanımının riskleri hakkında farkındalıklarının incelendiği kesitsel tipteki çalışmasında katılımcıların (n=360) bu çalışmaya benzer şekilde İSG farkındalığı puanı (2.35±1.03) orta düzeyde olduğu bulunmuştur (Sabran ve Abas, 2021).

Literatürde araştırma grubumuza benzer gruplarda Lunner ve Ssali tarafından geliştirilen (2016), yarı yapılandırılmış görüşmelerin kullanıldığı çalışmada İSG yeterlilik algısı düzeyi incelendiğinde (Lunner-Kolstrup ve Ssali, 2016); Uganda'da çiftçilerin tarımsal risk faktörlerinin ve İSG yeterlilik algısı düzeylerinin günlük yaşamları üzerine etkisinin nitel yöntemle incelendiği çalışmada katılımcıların (n=7) İSG yeterlilik algısı düzeyi bu çalışmaya göre düşüktür (Lunner-Kolstrup ve Ssali, 2016). Bu durum Lunner ve Ssali'nin çalışmasının nitel yaklaşımla yürütülmüş bir pilot çalışma olması ile ilişkili olabilir.

Literatürde araştırma grubumuza benzer gruplarda Nguyen ve ark. tarafından geliştirilen (2025), İş Güvenliği Anket Formu kullanılan çalışmada İSG yeterlilik algısı puanı incelendiğinde (Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025); Vietnam'da tarım işçilerinde iş güvenliği durumu ve iş kazalarının önlenmesinde etkili olan faktörlerin incelendiği kesitsel tipteki çalışmada katılımcıların (n=1171) İSG yeterlilik algısı puan ortalaması bu çalışmaya benzer şekilde (63.63±2.22) orta düzeydedir (Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025).

Literatürde araştırma grubumuza benzer gruplarda Michie ve ark. tarafından geliştirilen (2014), O'Connor ve ark. tarafından uyarlanan (2022), Güvenli Çiftçi Anket Formu kullanılan çalışmada çiftçilerin İSG yeterlilik algısı düzeyleri incelendiğinde (Michie ve ark., 2014; O'Connor ve ark., 2022); İrlanda'da süt çiftçilerinin güvenli çalışma uygulamalarını nasıl algıladıkları ve gelecekteki güvenli çalışma uygulamaları hakkındaki düşüncelerini inceleyen bir olgu kontrol çalışmasında katılımcıların (n=460) İSG yeterlilik algısı iyi düzeyde bulunmuş olup

bu çalışmaya göre yüksektir (O'Connor ve ark., 2022). Bu durum O'Connor ve ark. çalışmasında araştırma yönteminin bu çalışmadan farklı olarak olgu kontrol yöntemiyle yürütülmesi ile ilişkili olabilir.

Araştırmada İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı ile bivaryet analizlerde anlamlı farklılık gösteren yaş, öğrenim durumu, kronik hastalık, sağlık sorunu davranışı, son 2 yılda temel İSG eğitimi alma sayısı, çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı, çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı, İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği puanı, Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği puanı, Sağlık Koruma Davranışı Ölçeği puanı çok değişkenli lineer regresyon analizi ile değerlendirilmiştir. Bu ileri analizler sonucunda yaş, öğrenim durumu, kronik hastalık, sağlık sorunu davranışı anlamlılığını yitirirken; son 2 yılda temel İSG eğitimi alma sayısı arttıkça, İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanının arttığı; çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı arttıkça, çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı arttıkça, İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanının azaldığı; İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği puanı arttıkça, Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği puanı arttıkça, Sağlık Koruma Davranışı Ölçeği puanı arttıkça, İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanının arttığı bulunmuştur.

Bu çalışmada İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı son 2 yılda temel İSG eğitimi alma sayısı arttıkça artmaktadır. Bu durum temel İSG eğitimlerinin çalışanlarda İSG yeterlilik algısının gelişmesinde önemli rol oynaması ve son 2 yılda temel İSG eğitimi alan bireylerde İSG yeterlilik algısının oluşması ve gelişmesi ile ilişkili olabilir. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, Öztürk'ün (2023) çalışmasında (n=1006), Tiryaki ve ark. (2023) çalışmasında (n=60), Caffaro ve ark. (2022) İtalya'da tarım sektöründe çalışanların güvenlik davranışlarının benimsenmesindeki belirleyicilerini incelediği kesitsel tipteki çalışmasında da (n=310) bu çalışmaya benzer şekilde temel İSG eğitimi alan çalışanlarda İSG yeterlilik algısı yüksek bulunmuştur (Caffaro ve ark., 2022; Öztürk, 2023; Tiryaki ve ark., 2023).

Bu çalışmada İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı arttıkça azalmaktadır. Ramak kala olaylar iş kazalarının öncülü olup ramak kala olay yaşayan kişilerin bu durumun bilincinde olmaması, önemsememesi ve dolayısıyla İSG yeterlilik algısı oluşmaması ile ilişkili

olabilir. Nitekim Fialkowska ve Matuszczyk'ın (2021) Almanya ve Polonya'daki göçmen tarım işçilerinde İSG durumunun nitel yöntemle incelendiği çalışmada (n=60) tarım işçilerinin karşılaştıkları küçük yaralanmalarla ilgili sorunlar hem işçiler hem de işverenler tarafından tarımdaki işlerde tipik olarak normalleştirildiği, işçilerin dikkatsiz ve duyarsız davranışlarda bulunduğu saptanmıştır (Fialkowska ve Matuszczyk, 2021). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, Caffaro ve ark. (2022) çalışmasında da (n=310) bu çalışmaya benzer şekilde ramak kala olay yaşama sayısı ile İSG yeterlilik algısı arasında anlamlı negatif bir ilişki bulunmuştur (Caffaro ve ark., 2022).

Bu çalışmada İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı arttıkça azalmaktadır. Bu durum çeşitli yaralanmalarla karşı karşıya kalan tarım işçilerinin İSG uygulamalarını önemsememesi ve uygulamaması dolayısıyla İSG yeterlilik algısı oluşmamış veya düşük düzeyde kalmış olması ile ilişkili olabilir. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, Tiryaki ve ark. (2023) çalışmasında (n=60), Caffaro ve ark. (2022) çalışmasında (n=310) ve Nguyen ve ark. (2025) çalışmasında (n=1171) bu çalışmada olduğu gibi iş kazası geçiren işçilerde İSG yeterlilik algısı düşük düzeyde bulunmuştur (Caffaro ve ark., 2022; Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025; Tiryaki ve ark., 2023). Öztürk'ün (2023) çalışmasında (n=1006) bu çalışmadan farklı şekilde göçmen işçilerde iş kazası yaşama durumu ile İSG yeterlilik algısı arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Öztürk, 2023). Bu durum Öztürk'ün (2023) çalışmasında katılımcıların anketi web tabanlı doldurması ve farklı sektörde çalışan göçmen işçilerin de araştırmaya dahil edilmesi ile ilişkili olabilir. Geleri'nin (2017) çalışmasında (n=222) bu çalışmadan farklı olarak tarım işçilerinin İSG ile ilgili görüşleri kaza geçirme durumlarına göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur (Geleri, 2017). Bu durum Geleri'nin çalışmasında katılımcıların yerleşik tarım işçileri olması dolayısıyla uzun yıllar aynı çalışma ortamlarında çalışıyor olması ile ilişkili olabilir. Aktuna'nın (2017) çalışmasında (n=384) bu çalışmadan farklı olarak tarım işçilerinde iş kazası geçirme durumu ile İSG bilgi, tutum ve davranışları arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (Aktuna, 2017). Bu durum Aktuna'nın çalışmasında bu çalışmadan farklı olarak katılımcıların tesadüfi örnekleme yöntemiyle seçilmiş olması ile ilişkili olabilir.

Bu çalışmada İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı iş sağlığı okuryazarlığı arttıkça artmaktadır. Bu durum çalışanların doğru bilgileri edinerek sağlığını korumasında, işyerindeki risk faktörlerini en aza indirerek daha güvenli çalışma ortamlarının oluşmasında etkili olan iş sağlığı okuryazarlığının yüksek düzeyde olması çalışanların İSG bilgilerine erişebilmesi, İSG bilgilerinin doğruluğunu sağlayabilmesi, sahip olduğu bilgileri kullanabilmesi dolayısıyla İSG yeterlilik algısının oluşması ile ilişkili olabilir. Nitekim Coman ve ark. (2020) tarım işçilerinde sağlık ve güvenlik okuryazarlığını iyileştirmeyi amaçlayan eğitimlerin sistematik olarak incelediği çalışmasında (n=36) iş sağlığı okuryazarlığı düzeyinin çiftçilerin sağlık ve güvenliklerinin iyileşmesinde etkin rol aldığı vurgulanmıştır (Coman ve ark., 2020). Emiroğlu'nun (2024) Muğla'da 4 farklı mermer fabrikasında çalışan işçilerin iş sağlığı okuryazarlığı ile İSG farkındalığı arasındaki ilişkinin incelendiği ilişkiisel tanımlayıcı tipteki çalışmasında da (n=144) iş sağlığı okuryazarlığı ile İSG farkındalığı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (Emiroğlu Süllü, 2024).

Bu çalışmada İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı haber medyası okuryazarlığı arttıkça artmaktadır. Bu durum haber medyası okuryazarlığı düzeyi yüksek olan mevsimlik tarım işçilerinin İSG'ye ilişkin doğru ve güncel bilgilere erişebilme, bu bilgileri eleştirel biçimde değerlendirebilme ve iş ortamında uygulayabilme becerilerinin daha gelişmiş olmasıyla; buna karşılık düşük eğitim düzeyi, mevsimlik göç süreçlerinde yaşanan dil ve okuryazarlık engelleri ile sınırlı bilgi kaynaklarının İSG yeterlilik algısı üzerinde olumsuz etki göstermesi ile ilişkili olabilir. Nitekim Akyıldız ve ark. (2017) İzmir'de tarım sektöründe İSG davranışlarının gelişmesinde medyanın etkisinin incelendiği kesitsel tipteki çalışmasında katılımcıların (n=83) tarım sektöründe yenilikleri öğrenme eğilimlerinin düşük düzeyde olduğu, tarım işçilerinin büyük çoğunluğunun yeni bilgileri aile bireylerinden, daha sonra diğer tarım işçilerinden aldıkları ve profesyonel yardım alma durumlarının oldukça düşük düzeyde olduğu bulunmuştur (Akyıldız ve ark., 2017). İrani ve ark. (2021) Amerika'da tarım sektöründeki işverenlerin gözünden sektördeki İSG durumunun nitel bir yaklaşımla incelendiği çalışmasında (n=11) tarım işçilerinin okuryazarlık seviyesine göre erişilebilir kaynaklarının eksikliği, İSG uygulamalarındaki gelişimin engelleri arasında olduğu bulunmuştur (Irani ve ark., 2021).

Bu çalışmada İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı sağlığı koruma davranışı arttıkça artmaktadır. Bu durum sağlığı koruma davranışı düzeyi yüksek olan mevsimlik tarım işçilerinin, tehlikeli işlerde çalışmaları ve yetersiz barınma koşullarında yaşamalarına rağmen, sağlığı olumlu etkileyen davranışları benimseyerek iş ortamlarında sağlığa zarar verebilecek durumlardan kaçınabilmeleri ve daha sağlıklı ve güvenli çalışma ortamları oluşturabilmeleri ile ilişkili olabilir. Nitekim Fialkowska ve Matuszczyk'ın çalışmasında (n=60) göçmen tarım işçilerinin geçici çalışma alanlarında ve kötü yaşam koşulları altında çalıştıkları saptanmıştır (Fialkowska ve Matuszczyk, 2021), Ferrer ve ark. (2025) mevsimlik tarım işçilerinde barınma koşullarının sistematik olarak incelendiği çalışmada (n=500) barınma koşullarının tarım işçilerinde sağlık eşitsizliklerine yol açtığı bulunmuştur (Ferrer ve ark., 2025). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, Moradhaseli'nin (2021) çalışmasında (n=382) bu çalışmaya benzer şekilde çiftçilerin sağlık inanç modelinin alt boyutlarından algılanan hassasiyet, algılanan öz yeterlilik, algılanan faydalar ve harekete geçme işaretleri ile İSG davranışları arasında anlamlı, pozitif ilişki olduğu bulunmuştur (Moradhaseli ve ark., 2021). Whalley ve ark. (2009) Amerika'da tarım işçilerinin güvenlik koşulları ve davranışlarının incelendiği bir kohort çalışmasında (n=255) bu çalışmada olduğu gibi olumlu sağlık davranışı sergileyen çalışanlarda İSG yeterlilik algısı yüksek bulunmuştur (Whalley ve ark., 2009).

Araştırmada İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı bivaryet analizlere ve regresyon analizine göre yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, öğrenim durumu, sağlık güvencesi, gelir algısı, yaşanan konut türü, konutta yaşayan sayısı, sağlık algısı, kronik hastalık, sağlık sorunu davranışı, iş bulmaya aracılık eden, ulaşım aracı, çalışma saati, çalışma süresi, işe giriş muayenesi olma sayısı, işe giriş muayenesinde tetkik yapılma sayısı, aralıklı sağlık muayenesi olma sayısı, çalışma yaşamında meslek hastalığı tanısı alma durumu değişkenleri istatistiksel anlamlı farklılık göstermemektedir.

Bu çalışmada yaşa göre İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı puanı arasında anlamlı farklılık yoktur. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, Baksh ve ark. (2015) çalışmasında (n=100), Varol ve Akbolat'ın (2024) Muğla'da sera çalışanlarının İSG yeterlilik algısı düzeylerinin incelendiği kesitsel tipteki çalışmasında (n=75), Sabran ve Abas'ın (2021) çalışmasında (n=360), Nguyen ve ark. çalışmasında (n=1171),

Moradhaseli ve ark. çalışmasında (n=382) bu çalışmaya benzer şekilde yaş ile İSG farkındalığı arasında anlamlı bir fark yoktur (Baksh ve ark., 2015; Moradhaseli ve ark., 2021; Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025; Sabran ve Abas, 2021; Varol ve Akbolat, 2024). Tiryaki ve ark. (2023) çalışmasında (n=60) bu çalışmadan farklı olarak 29 yaş ve altı fındık işçilerinde İSG bilgi düzeyi yüksek bulunmuştur (Tiryaki ve ark., 2023). Bu durum Tiryaki ve ark. (2023) çalışmasında katılımcıların yarısının 41 yaş ve altı kişilerden oluşuyor olması ile ilişkili olabilir. Öztürk'ün (2023) çalışmasında (n=1006) bu çalışmadan farklı olarak 50 yaş ve üstü göçmen işçilerde İSG yeterlilik algısı düzeyi yüksektir (Öztürk, 2023). Bu durum Öztürk'ün (2023) çalışmasında anket toplama yönteminin web tabanlı olması ve araştırmanın dijital araçlara sahip ve kullanma becerilerine sahip kişilerden oluşmasına bağlı olabilir. Geleri'nin (2017) çalışmasında (n=222) 45 yaş ve üzerindeki tarım işçilerinde İSG yeterlilik algısı düşük bulunmuştur (Geleri, 2017). Bu durum Geleri'nin çalışmasının yürütüldüğü Mardin'de tarımsal faaliyetlerin daha geleneksel ve ailesel bir yapıya sahip olması, yaşa bağlı deneyimin İSG yeterlilik algısı farklılıklarını daha belirgin hale getirmesi ile ilişkili olabilir. Caffaro ve ark. (2022) çalışmasında (n=310) bu çalışmadan farklı bir şekilde çalışanların yaş ile güvenlik davranışlarına yönelik tutumları arasında anlamlı, pozitif bir ilişki bulunmuştur (Caffaro ve ark., 2022). Bu durum Caffaro ve ark. (2022) çalışmasında katılımcıların bu çalışmadan farklı şekilde meslekte daha fazla (22.89±16.54) yıl çalışmış olması ile ilişkili olabilir.

Bu çalışmada cinsiyete göre İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı puanı arasında anlamlı farklılık yoktur. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, Öztürk'ün (2023) çalışmasında (n=1006), Aktuna'nın (2017) çalışmasında (n=384), Varol ve Akbolat'ın (2024) çalışmasında (n=75), Kocaay'ın (2020) Ankara Üniversitesi Ziraat fakültesi çalışanlarının İSG yeterlilik algılarına ilişkin ölçek geliştirme çalışmasında (n=194), Sabran ve Abas'ın (2021) çalışmasında (n=360), Baksh ve ark. (2015) çalışmasında (n=100) bu çalışmaya benzer şekilde cinsiyet ile İSG farkındalığı arasında anlamlı bir fark yoktur (Aktuna, 2017; Kocaay, 2020; Öztürk, 2023; Sabran ve Abas, 2021; Varol ve Akbolat, 2024). Tiryaki ve ark. (2023) çalışmasında (n=60) bu çalışmadan farklı olarak erkeklerde İSG bilgi düzeyi yüksek bulunmuştur (Tiryaki ve ark., 2023). Bu durum Tiryaki ve ark. çalışmasının çoğunlukla İSG eğitimi almış erkeklerden oluşması ile ilişkili olabilir. Nguyen ve ark. (2025) çalışmasında (n=1171) bu çalışmadan farklı olarak İSG yeterlilik algısı puanı kadınlarda daha düşük

bulunmuştur (Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025). Bu durum Nguyen ve ark. katılımcıların tamamının sürekli tarım işçisi olması ile ilişkili olabilir.

Bu çalışmada medeni durum ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı puanı arasında anlamlı farklılık yoktur. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, Varol ve Akbolat'ın (2024) çalışmasında (n=75), Rabbani ve Fatmi'nin (2018) Pakistan'da tarım işçileri arasında yaralanma riskleri ve ilişkili faktörlerin incelendiği kesitsel tipteki çalışmasında (n=472), Busari'nin (2023) Nijerya'da çiftçilerin çalışma ortamlarında İSG yeterlilik algısı düzeylerinin incelendiği kesitsel tipteki çalışmasında (n=151), Bayraktaroğlu ve ark. (2018) Sakarya'da bir gıda işletmesinde çalışanların iş güvenliği ve iş kazasına yönelik algı düzeylerinin incelendiği kesitsel tipteki çalışmasında (n=120), Yavuz ve Berna'nın (2021) İstanbul'da sağlık kurumlarında çalışanların İSG yeterlilik algısı düzeylerinin incelendiği kesitsel tipteki çalışmasında (n=67), Gündüz'ün (2016) Kocaeli'nde organize sanayi bölgesi çalışanlarının İSG yeterlilik algılarının incelendiği kesitsel tipteki çalışmasında (n=108) bu çalışmaya benzer şekilde medeni durum ile İSG yeterlilik algısı arasında anlamlı fark yoktur (Bayraktaroğlu ve ark., 2018; Busari, 2023; Gündüz, 2016; Rabbani ve Fatmi, 2018; Yavuz ve Berna, 2021).

Bu çalışmada çocuk sayısı ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı puanı arasında anlamlı farklılık yoktur. Bu durum sosyodemografik özelliklerden sahip olunan çocuk sayısının tek başına İSG yeterlilik algısı üzerinde belirleyici bir etkisinin olmadığını, buna karşı ramak kala olay yaşama, iş kazası geçirme durumu gibi çalışma yaşamı özelliklerinin daha belirleyici olabileceğini göstermektedir (Aktuna, 2017; Caffaro ve ark., 2022; Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025).

Bu çalışmada öğrenim durumu ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı puanı arasında anlamlı farklılık yoktur. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, Öztürk'ün (2023) çalışmasında (n=1006), Bayraktaroğlu ve ark. (2018) çalışmasında (n=120), Moradhaseli'nin (2021) çalışmasında (n=382), Nguyen ve ark. çalışmasında (n=1171) bu çalışmaya benzer şekilde çalışanlarda öğrenim durumu ile İSG yeterlilik algısı arasında anlamlı fark yoktur (Bayraktaroğlu ve ark., 2018; Moradhaseli ve ark., 2021; Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025; Öztürk, 2023). Tiryaki ve ark. (2023) çalışmasında (n=60) bu çalışmadan farklı olarak üniversite mezunu kişilerde İSG bilgi

düzeyi yüksek bulunmuştur (Tiryaki ve ark., 2023). Bu durum Tiryaki ve ark. (2023) çalışmasında katılımcıları önemli bir kısmının üniversite mezunu olmasına, öğrenim durumlarının bu çalışmadan yüksek olmasına bağlı olabilir. Aktuna'nın (2017) çalışmasında (n=384) bu çalışmadan farklı olarak öğrenim durumu ortaöğretim ve üzerinde olan kişilerde İSG yeterlilik algısı yüksek bulunmuştur (Aktuna, 2017). Bu durum Aktuna'nın çalışmasında katılımcıların öğrenim durumlarının bu çalışmaya göre daha yüksek olması ile ilişkili olabilir. Sabran ve Abas'ın (2021) çalışmasında (n=360) bu çalışmadan farklı olarak lise mezunu olan çalışanlarda İSG farkındalığı yüksek bulunmuştur (Sabran ve Abas, 2021). Bu durum Sabran ve Abas'ın çalışmasında katılımcıların bu çalışmadan farklı olarak okuryazar olma durumlarının (%90'ı ilkokul veya daha yüksek eğitim düzeyine sahip) yüksek olması ile ilişkili olabilir. İrani ve ark. (2021) çalışmasında (n=11) bu çalışmadan farklı bir şekilde tarım işçilerinde öğrenim durumu ile İSG yeterlilik algısı arasında anlamlı ve pozitif bir ilişkinin olduğu bulunmuştur (İrani ve ark., 2021). Bu durum İrani ve ark. çalışmasının bu çalışmadan farklı olarak nitel bir yaklaşımla yürütülmüş olması ile ilişkili olabilir.

Bu çalışmada sağlık güvencesi ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı puanı arasında anlamlı farklılık yoktur. Bu durum tarım işçilerinin büyük ölçüde kayıt dışı çalışmaları ve sağlık güvencesine sahip olsalar bile İSG eğitim ve uygulamalarına yeterince erişememeleri ile ilişkili olabilir. Nitekim Müftüoğlu'nun (2019) Mersin'de tarım işçilerinin İSG hizmetlerine erişim düzeylerinin incelendiği kesitsel tipteki çalışmasında (n=42) sağlık güvencesine sahip olmayan tarım işçilerinin (%52.4) oldukça fazla olduğu ve işçilerin tamamının kayıt dışı çalıştığı bulunmuştur (Müftüoğlu, 2019).

Bu çalışmada gelir algısı ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik puanı arasında anlamlı farklılık yoktur. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, Tiryaki ve ark. (2023) çalışmasında (n=60), Sabran ve Abas'ın (2021) çalışmasında (n=360) bu çalışmaya benzer şekilde gelir algısı ile İSG yeterlilik algısı arasında anlamlı farklılık yoktur (Sabran ve Abas, 2021; Tiryaki ve ark., 2023). Geleri'nin (2017) çalışmasında (n=222) düşük gelir algısına sahip kişilerde İSG yeterlilik algısının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Geleri, 2017). Bu durum Geleri'nin çalışmasında katılımcıların çoğunun gelir algısı düzeyinin yüksek olması ile ilişkili olabilir. Moradhaseli ve ark. (2025) çalışmasında (n=140) bu çalışmadan farklı şekilde gelir algısı arttıkça İSG

farkındalık düzeylerinin arttığı bulunmuştur (Moradhaseli ve ark., 2025). Bu durum Moradhaseli ve ark. çalışmasında katılımcıların yerleşik çiftçiler ile yürütülmüş olması ile ilişkili olabilir. Rabbani ve Fatmi'nin (2018) çalışmasında (n=472) düşük gelirli tarım işçilerinin yüksek düzeyde yaralanma riskine sahip oldukları bulunmuştur (Rabbani ve Fatmi, 2018). Bu durum Rabbani ve Fatmi'nin (2018) çalışmasında katılımcıların çoğunun öğrenim durumu olmayan/düşük olan kişiler olması ile ilişkili olabilir.

Bu çalışmada yaşanan konut türü, konutta yaşan sayısı ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı puanı arasında anlamlı farklılık yoktur. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, Rabbani ve Fatmi'nin (2018) çalışmasında (n=472) bu çalışmaya benzer şekilde yaşanan konut türü ve konutta yaşayan sayısı ile yaralanma riski arasında anlamlı ilişki yoktur (Rabbani ve Fatmi, 2018). Çol'un (2019) Rize'de çay işletmelerinde çalışanların İSG yeterlilik algılarının değerlendirdiği kesitsel tipteki çalışmasında (n=154) hanede yaşayan kişi sayısının az olduğu çalışanların İSG yeterlilik algısı düzeyleri daha düşük bulunmuştur (Çol, 2019). Bu durum Çol'un çalışmada katılımcıların hane halk sayısının daha (%62.3'ü 1-4 kişi ile yaşayan) düşük olması ile ilişkili olabilir.

Bu çalışmada sağlık algısı ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı puanı arasında anlamlı farklılık yoktur. Bu durum tarım işçilerinde sosyal güvence eksikliği, işten çıkarılma kaygısı nedeniyle kendi sağlık sorunlarını dile getirmemesi, çözüm yolu aramaması ile ilişkili olabilir. Nitekim Müftüoğlu'nun (2019) çalışmasında (n=42) sağlık sorunu olan bireylerin oranı %40.5 iken sağlık tedbiri alanların oranı %9.5'tir (Müftüoğlu, 2019). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, Kocaay'ın (2020) çalışmasında (n=194), Busari'nin (2023) çalışmasında (n=151) bu çalışmada olduğu gibi sağlık algısı ile İSG yeterlilik algısı arasında anlamlı bir fark yoktur (Busari, 2023; Kocaay, 2020).

Bu çalışmada kronik hastalık durumu, sağlık sorunu davranışı ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı puanı arasında anlamlı farklılık yoktur. Bu durum tarım işçilerinin genellikle şehir merkezlerinden uzak yerleşim alanlarında konaklamalarına bağlı olarak sağlık tesislerine ulaşımının kısıtlı olması, çalıştıkları bölgelerde uzun süreli kalmamaları ve sosyal güvenceden yoksun olmaları ile ilişkili olabilir. Nitekim

İrani ve ark. (2021) çalışmasında (n=11) birçok tarım işçisinin yetersiz sağlık güvencesi, kısıtlı ulaşım olanakları, sürekli mevsimlik göç hareketleri nedeniyle sağlık hizmetlerine uygun erişimlerinin olmadığı bulunmuştur (İrani ve ark., 2021). Caxaj ve ark. (2024) Kanada'da göçmen tarım işçilerinin barınma koşullarının incelendiği sistematik inceleme çalışmasında (n=51) tarım işçilerinin, temel hizmetlere erişimlerinin sınırlı olduğu alanlarda konaklamaları, ulaşım imkanlarının eksikliği sağlık hizmeti arayışının engelleri arasında olduğu ve topluluklardan uzak alanlarda konaklayan işçilerin sağlık hizmetlerine ulaşmada işverenlerine bağlı kalmalarının sağlık hizmeti aramada caydırıcı olduğu bulunmuştur (Caxaj ve ark., 2024).

Bu çalışmada iş bulmadaki aracı ve ulaşım aracı ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı puanı arasında anlamlı farklılık yoktur. Bu durum mevsimlik tarım işçilerinin çoğunluğunun işlerini araçlar sayesinde buluyor olması, ulaşım sorunlarının çözümünde de işverenlere bağlı kalmaları ile ilişkili olabilir. Nitekim Akalın'ın (2018) Mersin'de tarım işçilerinin barınma koşullarının nitel yaklaşımla incelendiği çalışmasında (n=120) tarım işçilerinin iş ilişkilerini çoğunlukla elçi, çavuş gibi tarım araçları ile kurduğu ve ulaşımının bu kişiler tarafından karşılandığı, Caxaj ve ark. (2023) çalışmasında (n=51), Ferrer ve ark. (2025) çalışmasında da (n=500) tarım işçilerinin ulaşımında işverenlerine bağlı oldukları bulunmuştur (Akalın, 2018; Caxaj ve ark., 2024; Ferrer ve ark., 2025).

Bu çalışmada günlük çalışma saati, haftalık çalışma saati, çalışma yılı ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı puanı arasında anlamlı farklılık yoktur. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, Gündüz'ün (2016) çalışmasında (n=108), Yavuz ve Özbek'in (2024) Tokat'ta elektrik dağıtım sektöründe çalışanların İSG yeterlilik algısı düzeylerinin incelendiği kesitsel tipteki çalışmasında (n=114), Moradhaseli ve ark. (2021) çalışmasında (n=382) bu çalışmada olduğu gibi günlük çalışma saati, haftalık çalışma saati, çalışma yılı ile İSG yeterlilik algısı arasında anlamlı bir fark yoktur (Gündüz, 2016; Moradhaseli ve ark., 2021; Yavuz ve Özbek, 2024). Varol ve Akbolat'ın (2024) çalışmasında (n=75) bu çalışmadan farklı olarak günlük çalışma saati ve çalışma yılı ile İSG yeterlilik algısı arasında anlamlı pozitif ilişki bulunmuştur (Varol ve Akbolat, 2024). Bu durum Varol ve Akbolat'ın (2024) çalışmasının bu çalışmadan farklı olarak çiftçilerin (%41) çoğunun arazi sahibi olması ve çoğunun (%62) sürekli işçi olması ile ilişkili olabilir. Nguyen ve ark. (2025)

çalışmasında (n=1171) bu çalışmadan farklı olarak çalışma yılı ile İSG yeterlilik algısı arasında anlamlı negatif ilişki bulunmuştur (Nguyen, Van Ngo, ve ark., 2025). Bu durum Nguyen ve ark. (2025) çalışmasında katılımcıların çalışma yılı ortalamasının bu çalışmaya göre daha (33.10±13.92) yüksek olması ile ilişkili olabilir.

Bu çalışmada son 3 yılda işe giriş muayenesi olma sayısı, işe giriş muayenesinde tetkik yapılma sayısı, son 3 yılda aralıklı sağlık muayenesi olma sayısı ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı puanı arasında anlamlı farklılık yoktur. Bu durum birçok tarım işletmesinin 50 kişi altında çalışanı bulunması dolayısıyla İş Kanunu kapsamına girememiş olması, bölgede yapılan fındık tarımının belirli bir dönemde yapıyor olmasıyla tarım işçilerinin belirli dönemlerde çalışıyor olması, kayıt dışı istihdamın yaygınlığı, ayrıca işverenlerin çalışanlarını işe giriş muayenesi kapsamına tabi tutması ve buna bağlı olarak işe giriş muayenesi ve aralıklı sağlık muayenesi olanların sayısının çok az olması ile ilişkili olabilir. Nitekim Müftüoğlu'nun (2019) çalışmasında (n=42) hiçbir tarım işçisinin işe giriş muayenesi olmadığı ve aralıklı sağlık muayenesinin yapılmadığı bulunmuştur (Müftüoğlu, 2019).

Bu çalışmada çalışma yaşamında meslek hastalığı tanısı alma durumu ile İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı puanı arasında anlamlı farklılık yoktur. Bu durum birçok tarım işçisinin işlerine devam edebilmek için rahatsızlıklarını veya hastalıklarını gizlemesi ile ilişkili olabilir. Nitekim Fialkowska ve Matuszczyk'ın çalışmasında (n=60) tarım işçilerinin bir sonraki iş sezonunda iyi işçi olarak görünerek istihdam edilebilir kalmaları için iyi hissetmediklerini veya belirli bir hastalıklarının olduğunu açıklamadıklarını gözlemlemiştir (Fialkowska ve Matuszczyk, 2021). Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde, Yavuz ve Berna'nın (2021) çalışmasında (n=67), Yavuz ve Özbek'in (2024) çalışmasında (n=114) bu çalışmada olduğu gibi meslek hastalığı tanısı alma durumu ile İSG yeterlilik algısı arasında anlamlı bir fark yoktur (Yavuz ve Berna, 2021; Yavuz ve Özbek, 2024). Kaya ve Yapar'ın (2024) üçüncü basamak bir sağlık kuruluşunda görev yapan hemşirelerin İSG yeterlilik algısının çalışma ortamı kaynaklı risklere karşı tutumuna etkisinin incelendiği kesitsel tipteki çalışmasında (n=133) iş kazası ve meslek hastalığı maruziyeti ile İSG yeterlilik algısı arasında anlamlı negatif ilişki olduğu bulunmuştur (Kaya ve Yapar, 2024). Bu durum katılımcıların karşılaştıkları sağlık riskleri ve algıladıkları iş güvenliği uygulamalarının farklılığından kaynaklı olabilir.

Araştırmanın bazı kısıtlılıkları ve güçlü yönleri bulunmaktadır. Yürütülen çalışmada hedeflenen örneklem sayısına ulaşılması; iş sağlığı okuryazarlığı, haber medyası okuryazarlığı ve sağlığı koruma davranışlarının İSG yeterlilik algısı ile ilişkisini ele alan ilk çalışmalardan birisi olması araştırmanın güçlü yönlerindedir. Mevsimlik işçilerin yılın belirli bir döneminde yetersiz barınma koşullarında, ulaşım olanaklarının sınırlı olduğu alanlarda çalışması, kayıt dışı çalışanın fazla olması, düşük ücretler ve uzun çalışma saatleri nedeniyle araştırmaya katılım için zaman ayırmada zorlanması, mevsimlik tarım işçilerinin sayısına dair resmi verilerin erişebilirliğinin sınırlı olması, ayrıca araştırmanın kesitsel tipte olmasından dolayı sınırlı nedensellik göstermesi, araştırma sonuçlarının yalnızca Sakarya ili Hendek ilçesinde mevsimlik tarım işçilerine genellenebilmesi araştırmanın kısıtlılıklarındandır.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

İş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısının, iş sağlığı okuryazarlığı, haber medyası okuryazarlığı, sağlığı koruma davranışları ile ilişkisinin incelendiği bu çalışmada araştırma sonuçları aşağıdaki gibidir;

- ✓ Katılımcıların yaş ortalaması 36.16 ± 13.42 olup yaklaşık beşte ikisi 25-39 yaş grubundadır.
- ✓ Katılımcıların yaklaşık beşte biri okuryazar değil, yaklaşık beşte ikisinin kronik hastalığı olup onda biri sağlık sorunu yaşadığında hiçbir şey yapmamaktadır.
- ✓ Katılımcıların yaklaşık beşte biri son 2 yılda en az bir kez temel İSG eğitimi almış, yaklaşık iki kişiden biri çalışma yaşamında ramak kala olay yaşamış, üçte biri çalışma yaşamında iş kazası geçirmiştir.
- ✓ Katılımcıların İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeğinden aldıkları puan 80.55 ± 13.19 olup katılımcılar orta düzeyde iş sağlığı okuryazarlığına sahiptir.
- ✓ Katılımcıların Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeğinden aldıkları puan 26.50 ± 5.36 olup katılımcılar orta düzeyde haber medyası okuryazarlığına sahiptir.
- ✓ Katılımcıların Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeğinden aldıkları puan 96.30 ± 14.54 olup katılımcılar orta düzeyde sağlığı koruma davranışına sahiptir.
- ✓ Katılımcıların İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeğinden aldıkları puan 82.65 ± 23.48 olup katılımcılar orta düzeyde İSG yeterlilik algısına sahiptir.

- ✓ Çalışmada yapılan ileri analizlere göre İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı son 2 yılda temel İSG eğitimi alma sayısı arttıkça, İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı artmaktadır. Çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı arttıkça, çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı arttıkça, İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı azalmaktadır. İş sağlığı okuryazarlığı arttıkça, haber medyası okuryazarlığı arttıkça, sağlığı koruma davranışı arttıkça, İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı artmaktadır.
- ✓ Çalışmamızda İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği puanı ile yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, öğrenim durumu, sağlık güvencesi, gelir algısı, yaşanılan konut türü, konutta yaşayan sayısı, sağlık algısı, kronik hastalık, sağlık sorunu davranışı, iş bulmaya aracılık eden, ulaşım aracı, günlük çalışma saati, haftalık çalışma saati, çalışma yılı, son 3 yılda işe giriş muayenesi olma sayısı, işe giriş muayenesinde tetkik yapılma sayısı, son 3 yılda aralıklı sağlık muayenesi olma sayısı, çalışma yaşamında meslek hastalığı tanısı alma durumu değişkenleri arasında istatistiksel anlamlı farklılık yoktur.

Bu sonuçlar doğrultusunda,

- ✓ Mevsimlik tarım işçilerinde kayıt dışı çalışmanın yaygınlığı hem İSG uygulamalarının etkinliğini sınırlamakta hem de iş kazaları ve meslek hastalıklarının izlenmesini güçleştirmektedir. Bu kapsamda göç dönemlerinde işçilerin illere giriş ve çıkışlarının Emniyet Genel Müdürlüğü ve Jandarma Genel Komutanlığı koordinasyonunda kayıt altına alınması; işçilerin geldikleri ve çalıştıkları bölgelerin sistematik olarak izlenmesi önerilmektedir. Bu uygulama iş gücü hareketliliğinin izlenmesini kolaylaştırarak kayıt dışı istihdamın azaltılmasına ve koruyucu İSG hizmetlerinin planlanmasına katkı sağlayacaktır.
- ✓ Mevsimlik tarım işçilerinde aracılık faaliyetlerinin İŞKUR çatısı altında resmi ve denetlenebilir hale getirilmesi önerilmektedir. Tarım aracılarının İŞKUR'a kaydedilmesi, sosyal güvence kapsamına alınması ve bu sistemin işverenler

açısından teşvik edilmesi; işçi, işveren, aracı ilişkilerinin şeffaflaşmasını sağlayarak İSG uygulamalarının yaygınlaşmasına katkı sağlayacaktır.

- ✓ Mevsimlik tarım işçilerinin kayıtlarının Tarım ve Orman Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve yerel yönetimler arasında paylaşılması çalışan bölgelerdeki işçi yoğunluğunun doğru biçimde belirlenmesini sağlayacaktır. Bu doğrultuda il ve ilçe sağlık müdürlükleri bünyesinde “mevsimlik tarım işçileri izleme ekipleri” oluşturularak, sahaya yönelik koruyucu ve izleyici sağlık hizmetlerinin planlı biçimde yürütülmesi önerilmektedir.
- ✓ İl ve ilçe düzeyinde kurulacak ekiplerin düzenli saha denetimleri yapabilmesi için personel sayısının artırılması, çalışma saatlerinin düzenlenmesi ve saha görevlerine teşvik mekanizmalarının geliştirilmesi önerilmektedir.
- ✓ İSG uzmanı, işyeri hekimi, işyeri hemşiresi, işveren temsilci ve işçi temsilcisinin yer aldığı çok disiplinli bir kurul oluşturularak düzenli saha denetimlerinin yapılması, çalışma alanlarındaki risklerin belirlenmesi, sağlık verilerinin kaydedilmesi, periyodik sağlık izlemlerinin yapılması, işçilerin sağlık durumlarının takip edilmesi önerilmektedir.
- ✓ Mevsimlik tarım işçilerine yönelik uygulamalı, yerinde ve anlaşılır eğitim programlarının planlanması, eğitim sonunda sertifikalandırma yapılması, işveren ve tarım aracılarının eğitime katılımının teşvik edilmesi önerilmektedir.
- ✓ Mevsimlik tarım işçilerinin yürüttükleri faaliyetlerin niteliği dikkate alınarak, temel İSG eğitimlerinin düşük okuryazarlık düzeyine uygun, sade ve anlaşılır bir içerikle hazırlanması; bu eğitimlerin çalışma saatleri dışında, düzenli aralıklarla uygulanması; eğitime katılımının teşvik edilmesi ve katılım ile kazanımların sistematik biçimde izlenerek denetlenmesi önerilmektedir.
- ✓ Ramak kala olayların kayıt altına alınmasına yönelik bildirim sistemleri geliştirilmesi önerilmektedir.

- ✓ İş kazalarının önlenmesinde kişisel koruyucu ekipman kullanımının önemi ve Tarım ve Orman bakanlığı bünyesinde her bir çalışana özel ücretsiz şekilde temin edilmesi önerilmektedir.
- ✓ Tarım arazilerinde çalışanların şehir merkezlerinden uzakta olmaları iş kazası yaşama durumlarında sağlık tesislerine ulaşmasında veya sağlık tesisine başvurmasında önemli kısıtlayıcı etken olmaktadır. Bu sebeple tarım arazilerinde ulaşımın daha kolay olabileceği bölgelere İSG kurulu kurulması hem iş kazası durumlarında hem de ramak kala olay yaşanması durumlarında çalışanların sağlık ve güvenliklerini en üst seviyede korumada önemli etkiye sahip olacaktır.
- ✓ Çalışanların iş sağlığı okuryazarlığının artırılması, doğru ve güvenilir İSG bilgilerine erişebilme, bu bilgileri anlama, değerlendirme ve çalışma ortamında uygulayabilme becerilerini güçlendirerek iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısının gelişmesine katkı sağlayacaktır.
- ✓ Çalışanların haber medyası okuryazarlığının artırılması, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili doğru, güncel ve güvenilir bilgilere erişebilme; yanlış veya yanıltıcı içerikleri ayırt edebilme ve edinilen bilgileri çalışma ortamında güvenli davranışlara dönüştürebilme becerilerini geliştirerek İSG yeterlilik algısının gelişmesine katkı sağlayacaktır.
- ✓ Çalışanların sağlığı koruma davranışlarının artırılması, riskli davranışlardan kaçınma, kişisel koruyucu donanım kullanımının benimsenmesi ve güvenli çalışma alışkanlıklarının sürdürülmesini destekleyerek iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısının gelişmesine katkı sağlayacaktır.
- ✓ Çalışmamıza benzer olarak tarım işçilerinde İSG yeterlilik algısı düzeylerinin iş sağlığı okuryazarlığı, haber medyası okuryazarlığı ve sağlığı koruma davranışları ile ilişkisinin incelendiği araştırmaların yürütülmesi literatüre katkı sağlayacaktır.

- ✓ Halk sağlığı hemşireliği kapsamında, mevsimlik tarım işçilerinin güvenli çalışma ortamlarına erişiminin sağlanması amacıyla geliştirilecek iş sağlığı ve güvenliği stratejileri, alışanların İSG yeterlilik algısının güçlenmesine ve güvenli davranışların benimsenmesine katkı sağlayacaktır.
- ✓ Mevsimlik tarım işçilerinin çalışma ve yaşam koşullarının iyileştirilmesi doğrultusunda, halk sağlığı hemşireliği uygulamaları çerçevesinde; iş sağlığı ve güvenliği standartlarının tarım sektörüne özgü biçimde geliştirilmesi, sosyal destek ve danışmanlık programlarının yaygınlaştırılması ve risklerin yönetimine yönelik sürdürülebilir politikaların uygulanması, alışanların İSG yeterlilik algısının artırılmasına ve sağlıklı, güvenli bir çalışma yaşamının desteklenmesine katkı sağlayacaktır.
- ✓ İş sağlığı ve güvenliği uygulamalarının halk sağlığı hizmetleriyle bütünleştirilmesi, özellikle mevsimlik tarım işçilerinin yoğun olarak bulunduğu bölgelerde koruyucu sağlık hizmetleriyle İSG eğitimlerinin eş zamanlı yürütülmesini sağlayacaktır. Bu kapsamda halk sağlığı hemşireleri ve birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık profesyonellerinin, saha ziyaretleri sırasında iş kazaları, meslek hastalıkları, ramak kala olaylar ve sağlığı koruma davranışları konusunda danışmanlık vermesi; alışanların İSG yeterlilik algısının gelişmesine ve güvenli çalışma davranışlarının sürdürülebilirliğine katkı sağlayacaktır.
- ✓ Halk sağlığı hemşirelerinin, sahada görev yapan işyeri hemşireleri olarak mevsimlik tarım işçilerine yönelik yürüttükleri müdahalelerde; iş sağlığı okuryazarlığı düzeylerini, haber medyası okuryazarlığı düzeylerini ve sağlığı koruma davranışlarını bütüncül bir yaklaşımla ele almaları önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Ağyar, E. ve Malik, A. (2022). Mevsimlik tarım işçiliğinde çocukların maruz kaldığı riskler ve hak ihlalleri. *Türk Kamu Yönetimi Dergisi*, 3(2), 187-193.
- Akalın, M. (2018). Mevsimlik tarım işçilerinin barınma koşullarının değerlendirilmesi: Yenice, Tarsus, Silifke örnekleri. *Sosyal Güvence*(13), 1-30. doi: <https://doi.org/10.21441/sguz.2018.65>
- Akbolat, M., Durmuş, A., Ünal, Ö. ve Çakoğlu, S. (2022). The effect of the fatalistic perception on the perceptions of occupational health and safety practices: The case of a hospital. *Work*, 71(4), 1113-1120. doi: <https://doi.org/10.3233/wor-205150>
- Aksüt, G., Eren, T. ve Tüfekçi, M. (2020). Ergonomik risk faktörlerinin sınıflandırılması: Bir literatür taraması. *Ergonomi*, 3(3), 169-192. doi: <https://doi.org/10.33439/ergonomi.773896>
- Aktuna, A. (2017). *Tarım sektöründe çalışanların iş sağlığı ve güvenliği çerçevesinde bilgi, tutum ve algı düzeyleri: Tekirdağ Süleymanpaşa örneği*. [Yüksek lisans tezi, Namık Kemal Üniversitesi]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
- Akyıldız, S., Çakmak, B., Alayunt, F. N. ve Karakitapoğlu, N. A. (2017). Tarım sektöründe iş sağlığı ve güvenliği kültürünün geliştirilmesinde medyanın etkisi. *Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi*, 5, 257-261. doi: <https://doi.org/10.21923/jesd.37308>
- APHA. (1996). The definition and role of public health nursing, a statement of the APHA public health nursing section, Washington, DC. Retrieved 06.12.2025, from <https://www.apha.org/>
- Arcury, T. A., Grzywacz, J. G., Anderson, A. M., Mora, D. C., Carrillo, L., Chen, H. ve Quandt, S. A. (2013). Employer, use of personal protective equipment, and work safety climate: Latino poultry processing workers. *American Journal of Industrial Medicine*, 56(2), 180-188. doi: <https://doi.org/10.1002/ajim.22101>
- Arcury, T. A., O'Hara, H., Grzywacz, J. G., Isom, S., Chen, H. ve Quandt, S. A. (2012). Work safety climate, musculoskeletal discomfort, working while injured, and depression among migrant farmworkers in North Carolina. *American Journal of Public Health*, 102(S2), S272-S278. doi: <https://doi.org/10.2105/ajph.2011.300597>
- Aslan, S. ve İnci, R. (2020). Mevsimlik tarım işçilerinin yaşadığı sağlık sorunları ve hemşirelik bakımı. *Anatolian Journal of Health Research*, 1(1), 25-28.
- Ateşgöz, K. (2023). Haber medyası okuryazarlığı düzeylerinin incelenmesi: Çukurova Üniversitesi örneği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25(3), 1059-1095. doi: <https://doi.org/10.16953/deusosbil.1281574>
- Ay, G. (2022). *Sağlığı koruma davranışı ölçeği Türkçe sürümünün geçerlilik ve güvenilirliği*. [Yüksek lisans tezi, Balıkesir Üniversitesi]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
- Ay, G., Cevik, C. ve Ozdemir, A. (2026). Psychometric Evaluation of the Turkish Version of the Health Protection Behavior Scale. *Nursing & Health Sciences*, 28(1), e70283. doi: <https://doi.org/10.1111/nhs.70283>
- Ayvaz, M. (2024). *Tarımda iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları; Ankara ili örneği*. [Yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
- Baksh, K., Ganpat, W. ve Narine, L. (2015). Farmers knowledge, attitudes and perceptions of occupational health and safety hazards in Trinidad, West Indies and implications for the agriculture sector. *Journal of Agricultural Extension and Rural Development*, 7(7), 221-228. doi: <https://doi.org/10.5897/jaerd2015.0672>

- Bassem, R., Fahim, A., Mosaad, S. ve Waheed, A. (2023). Occupational health literacy among agricultural workers. *Egypt J Occup Med*, 47, 33-45. doi: <https://doi.org/10.21608/ejom.2022.157730.1288>
- Başaran, A. G. (2022). Hemşirelik bölümü öğrencilerinin iş sağlığı alanında çalışma konusundaki düşünceleri. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 5(2), 141-152. doi: <https://doi.org/10.54803/sauhsd.1012793>
- Bayraktaroğlu, S., Mustafa, M. ve Atay, E. (2018). Çalışanlarda iş güvenliği ve iş kazası algısı: Mavi yakalılar üzerine bir araştırma. *Uluslararası Yönetim ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(9), 1-15.
- Bulut, E. (2013). *Mevsimlik tarım işçilerinin yaşam ve çalışma koşullarına ilişkin bir saha araştırması: Kocaali örneği*. [Yüksek Lisans, Sakarya Üniversitesi].
- Busari, I. (2023). Perception of livestock farmers towards occupational health and hazards in Ibadan, Nigeria. *Research Square*. doi: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3338819/v1>
- Caffaro, F., Roccato, M., de Paolis, G., Cremasco, M. M. ve Cavallo, E. (2022). Promoting farming sustainability: The effects of age, training, history of accidents and social-psychological variables on the adoption of on-farm safety behaviors. *Journal of Safety Research*, 80, 371-379. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jsr.2021.12.018>
- Caxaj, C. S., Weiler, A. M. ve Martyniuk, J. (2024). Housing conditions and health implications for migrant agricultural workers in Canada: A scoping review. *Canadian Journal of Nursing Research*, 56(1), 16-28. doi: <https://doi.org/10.1177/08445621231203086>
- Ceviz, N. Ö. ve Tektaş, N. T. M. (2024). İş sağlığı ve güvenliği algısı düzeylerinin belirlenmesine yönelik alan araştırması: Hazır giyim sektörü. *The Journal of Social Sciences*, 31(31), 146-156. doi: <https://doi.org/10.16990/sobider.4663>
- Chaisurin, P., Suthakorn, W., Tantranon, K. ve Wisutthananon, A. (2025). Relationship between quality of life and occupational health literacy among informal wood furniture workers in Thailand. *Safety and Health at Work*, 16(1), 69-74. doi: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2024.11.007>
- Chawłowska, E., Staszewski, R., Józwiak, P., Lipiak, A. ve Zawiejska, A. (2022). Development and validation of a health behaviour scale: Exploratory factor analysis on data from a multicentre study in female primary care patients. *Behavioral Sciences*, 12(10), 378. doi: <https://doi.org/10.3390/bs12100378>
- Coman, M. A., Marcu, A., Chereches, R. M., Leppälä, J. ve Van den Broucke, S. (2020). Educational interventions to improve safety and health literacy among agricultural workers: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 1114. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17031114>
- Corser, K., Dezuanni, M. ve Notley, T. (2022). How news media literacy is taught in Australian classrooms. *The Australian Educational Researcher*, 49(4), 761-777. doi: <https://doi.org/10.1007/s13384-021-00457-5>
- Çelebi, İ., Çalışkan, C., Kудay, A. ve Güney, M. (2024). Enhancing occupational health and reducing anxiety in paramedic training: Insights from simulated patient applications. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 26(1).
- Çevik, C. ve Özkul, B. (2022). Çalışma yaşamında dezavantajlı gruplar ve eşitsizlikler. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(3), 611-618.
- Çol, S. (2019). *Çay işletmelerinde çalışanların iş sağlığı ve güvenliği algılarının değerlendirilmesi*. [Yüksek lisans tezi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi]. <https://acikerisim.erdogan.edu.tr/items/a35353c9-b209-46da-8801-4b5672c28b7c>.

Doğan, O. (2024). Madencilik faaliyetlerinde gürültü ve titreşim seviyelerinin iş sağlığı ve güvenliği açısından değerlendirilmesi: Örnek bir uygulama. *Social Sciences Studies Journal*, 9(114), 7731-7738. doi: <https://doi.org/10.29228/sssi.70984>

DSÖ. (2005). Regional strategy on occupational health and safety in SEAR countries. Retrieved 06.05.2025, from <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/205852/B0053.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

DSÖ. (2017, 06.12.2025). Enhancing the role of community health nursing for universal health coverage. from <https://www.who.int/publications/i/item/enhancing-the-role-for-community-health-nursing-or-universal-health-coverage>

Ehmann, A. T., Ög, E., Rieger, M. A. ve Siegel, A. (2021). Work-related health literacy: A scoping review to clarify the concept. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 9945. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18199945>

Ekici, M. ve Tutar, F. (2022). Birincil sektör olarak tarımın dış ticaretteki stratejik rolü. *Fiscaoeconomia*, 6(1), 118-141. doi: <https://doi.org/10.25295/fsecon.991823>

Ekmekci, M. ve Yaman, S. (2024). Occupational health and safety among farmers: a comprehensive study in Central Anatolia, Turkey. *BMC Public Health*, 24(1), 2732. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20249-7>

Emiroğlu Süllü, Ö. (2024). *Mermer işçilerinde iş sağlığı okuryazarlığı ile iş sağlığı ve güvenliği kültürü arasındaki ilişki*. [Yüksek Lisans Tezi, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.

Er, S. ve Gürbüz, İ. B. (2022). Mevsimlik tarım işçilerinin çalışma hayatında karşılaştığı sorunlar; Bursa/Mudanya örneği. *Balkan & Near Eastern Journal of Social Sciences (BNEJSS)*, 8.

EUROSTAT. (2022). Farmers and the agricultural labour force – statistics. from https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Farmers_and_the_agricultural_labour_force_-_statistics

EUROSTAT. (2025). Accidents at work statistics. Retrieved 06.12.2025, from https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Accidents_at_work_statistics

Evcimen, H. ve Uncu, F. (2025). İş sağlığı okuryazarlığı ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 15(1), 59-70. doi: <https://doi.org/10.31832/smj.1570032>

FAOSTAT. (2025). Crops and livestock products. Retrieved 07.12.2025, from <https://www.fao.org/faostat/en/#data/QCL>

Ferrer, E., Sangaramoorthy, T. ve Payne-Sturges, D. (2025). The recursive violence of reform: A century of failed interventions in migrant farmworker housing. *Social Science & Medicine*, 118488. doi: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.118488>

Fiałkowska, K. ve Matuszczyk, K. (2021). Safe and fruitful? Structural vulnerabilities in the experience of seasonal migrant workers in agriculture in Germany and Poland. *Safety Science*, 139, 105275. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2021.105275>

FLA. (2017). Piloting strategies to reduce child labor in the hazelnut harvest. Retrieved 07.12.2025, from <https://www.fairlabor.org/projects/piloting-strategies-to-reduce-child-labor-in-the-hazelnut-harvest/>

Friedrich, J., Rupp, M., Feng, Y.-S. ve Sudeck, G. (2024). Occupational health literacy and work ability: A moderation analysis including interpersonal and organizational factors in healthy organizations. *Frontiers in Public Health*, 12, 1243138. doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1243138>

Galvis, D. J. M. ve Molina, A. L. V. (2023). Occupational safety and health in the agricultural sector: a bibliographic review. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 21(3), e20231137. doi: <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2023-1137>

Geleri, Z. (2017). *Tarım sektöründe iş sağlığı ve güvenliği Mardin örneği*. [Yüksek lisans tezi, Harran Üniversitesi]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.

Gökmen, G. P. ve Egemen, A. (2021). Türkiye’de gezici mevsimlik tarım işçilerinin geçici barınma sorunları. *Mekan ve Karşıtlıklar, İstanbul: İTÜ Vakfı yayınları*, 225-249.

Güdekli, A., Van Het Hof, S. D., Eser, M. ve Oruç, M. S. (2022). Haber medyası okuryazarlığı ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Journal of Economy Culture and Society*(65), 61-80. doi: <https://doi.org/10.26650/jecs2021-837512>

Gündüz, B. (2016). *Çalışanların örgütsel bağlılık ve iş güvenliği algıları arasındaki ilişki: Gebze organize sanayi bölgesi örneği*. [Yüksek lisans tezi, Nişantaşı Üniversitesi]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.

Güney, M. E. ve Ertem, A. A. (2025). The relationship of occupational health and safety perceived competence with health literacy in health technician candidates. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 16(2), 98-116.

ILO. (1969). C129 - Labour inspection agriculture convention. Retrieved 13.12.2025, from https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C129

ILO. (2001a). C184 safety and health in agriculture convention. Retrieved 22.05.2025, from <https://webapps.ilo.org/public/english/standards/relm/ilc/ilc89/pdf/c184.pdf>

ILO. (2001b). R192 - Safety and health in agriculture recommendation. from https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312530

ILO. (2004). Global strategy on occupational safety and health. Retrieved 11.05.2025, from <https://www.ilo.org/resource/policy/global-strategy-occupational-safety-and-health>

ILO. (2011a). Code of practice on safety and health in agriculture. from <https://www.ilo.org/resource/code-practice-safety-and-health-agriculture>

ILO. (2011b). Safety and health in agriculture. Geneva. . Retrieved 29.05.2025, from <https://www.ilo.org/resource/other/safety-and-health-agriculture>

ILO. (2015). Investigation of occupational accidents and diseases. Retrieved 11.12.2025, from <https://www.ilo.org/publications/investigation-occupational-accidents-and-diseases>

ILO. (2020). Child labour: Global estimates 2020, trends and the road forward. Retrieved 20.05.2025, from <https://www.ilo.org/publications/major-publications/child-labour-global-estimates-2020-trends-and-road-forward>

ILO. (2023a). Nearly 3 million people die of work-related accidents and diseases. Occupational safety and health. Retrieved 20.05.2025, from <https://www.ilo.org/resource/news/nearly-3-million-people-die-work-related-accidents-and-diseases>

ILO. (2023b). Policy guidelines for the promotion of decent work in the agri-food sector. from <https://www.ilo.org/resource/other/policy-guidelines-promotion-decent-work-agri-food-sector>

ILO. (2024a). Dünyada istihdam ve sosyal görünüm. Retrieved 20.05.2025, from https://www.ilo.org/sites/default/files/2024-06/WESO_May2024%20-%20TR.pdf

- ILO. (2024b). Employment and wage disparities between rural and urban areas. Retrieved 05.12.2025, from <https://www.ilo.org/publications/employment-and-wage-disparities-between-rural-and-urban-areas>
- ILO. (2025a). Agriculture, aquaculture, plantations, other rural sectors. Retrieved 05.12.2025, from <https://www.ilo.org/topics-and-sectors/industries-and-sectors/agriculture-aquaculture-plantations-other-rural-sectors>
- ILO. (2025b). Child Labour: Global estimates 2024, trends and the road forward. Retrieved 06.12.2025, from <https://www.ilo.org/publications/major-publications/child-labour-global-estimates-2024-trends-and-road-forward>
- ILOSTAT. (2025). Indicators and data tools. Retrieved 30.05.2025, from <https://ilostat.ilo.org/data/>
- Irani, T., Pierre, B. F. ve Nesbit, T. S. (2021). Agricultural stakeholders' perceptions of occupational health and safety in the southeastern US coastal states. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(12), 6605. doi: <https://doi.org/10.32473/edis-fy1500-2021>
- Karabıyık, N. (2024). *Tarım sektöründe iş sağlığı ve güvenliği uygulamaları: Eksiklikler ve öneriler*. [Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi]. <https://hdl.handle.net/11552/3241>.
- Kaya, B. ve Yapar, K. (2024). Hemşirelerin iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısının çalışma ortamı kaynaklı risklere karşı tutumuna etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(1), 252-262. doi: <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.1366920>
- Kocaay, F. (2020). *Bir fakülte çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algılarına ilişkin ölçek geliştirme çalışması*. [Doktora tezi, Ankara Üniversitesi]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
- Kocaay, F. (2022). Çağrı merkezi çalışanlarında iş sağlığı ve güvenliği bilgi düzeyleri ile yeterlilik algıları üzerine bir alan araştırması. *EUropean Journal of Managerial Research (EUJMR)*, 6(11), 80-91.
- Kocaay, F. ve Biçer, B. K. (2022). Sağlık çalışanlarında iş sağlığı ve güvenliği yeterlilik algısının değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimlerinde Değer*, 12(2), 274-279. doi: <https://doi.org/10.33631/sabd.1054756>
- Kocaay, F. ve Ocaktan, M. (2021). Development of a Turkish occupational health and safety perceived competency scale. *International Journal of Entrepreneurship and Management Inquiries*, 5(8), 1-12.
- Korkmaz, S. ve Park, D. J. (2018). Comparison of safety perception between foreign and local workers in the construction industry in Republic of Korea. *Safety and Health at Work*, 9(1), 53-58. doi: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2017.07.002>
- Lin, M., Chai, C. S. ve Liang, J.-C. (2022). A mediation model of the relationship between university students' news media literacy and xenophobia: The role of intellectual humility, perceived threat, and blind patriotism. *Frontiers in Psychology*, 13, 1036497. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1036497>
- Liu, F., Wang, J., Suthakorn, W. ve Liao, L. (2025). Health Protective Behavior in Occupational Health Practice: A Concept Analysis. *Health Science Reports*, 8(7), e71020.
- Lunner-Kolstrup, C. ve Ssali, T. K. (2016). Awareness and need for knowledge of health and safety among dairy farmers interviewed in Uganda. *Frontiers in Public Health*, 4, 137. doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2016.00137>
- Majdabadi, H. A., Khadri, B., Pirposhteh, E. A., Nouri, M., Dolatabadi, Z. A., Kassiri, N., Abbassi, M., Ghalichi-Zave, Z., Poursadeqiyani, M. ve Amanat, N. (2022). Relationship between the status of occupational health management and job satisfaction among farmers: A health promotion approach. *Journal of Education and Health Promotion*, 11(1), 390. doi: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1037_21

- Malta, G., Traversini, V., Kocak, O., Goktas, Y., Kucuk, S. ve Cannizzaro, E. (2025). Enhancing occupational health literacy in the context of SDGs: evidence from Sicilian workers. *Public Health*, 244, 105738. doi: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2025.105738>
- McWhorter, C. (2020). The role of agenda melding in measuring news media literacy. *Journal of Media Literacy Education*, 12(1), 145-158. doi: <https://doi.org/10.23860/jmle-2020-12-1-11>
- Meshram, V., Patil, K., Meshram, V., Hanchate, D. ve Ramkteke, S. (2021). Machine learning in agriculture domain: A state-of-art survey. *Artificial Intelligence in the Life Sciences*, 1, 100010. doi: <https://doi.org/10.1016/j.aills.2021.100010>
- Michie, S., Atkins, L. ve West, R. (2014). *The behaviour change wheel: A guide to designing interventions* (Vol. 26): Silverback Publishing.
- Moradhaseli, S., Ataei, P., Van den Broucke, S. ve Karimi, H. (2021). The process of farmers' occupational health behavior by health belief model: Evidence from Iran. *Journal of Agromedicine*, 26(2), 231-244. doi: <https://doi.org/10.1080/1059924x.2020.1837316>
- Moradhaseli, S., Mirakzadeh, A., Rostami, F. ve Ataei, P. (2025). Assessment of the farmers' awareness about occupational safety and health and factors affecting it; a case study in Mahidasht, Kermanshah Province. *Health Education and Health Promotion*, 6(1), 23-29. doi: <https://doi.org/10.29252/hehp.6.1.23>
- Müftüoğlu, E. D. (2019). Mersin ilinde örtü altı tarım çalışanlarının sosyodemografik özellikleri, çalışma koşulları ve iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerine erişim düzeylerinin saptanması. *Tarsus Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, TARSUS*.
- Nagler, R. H., Vogel, R. I., Rothman, A. J., Yzer, M. C. ve Gollust, S. E. (2023). Vulnerability to the effects of conflicting health information: Testing the moderating roles of trust in news media and research literacy. *Health Education & Behavior*, 50(2), 224-233. doi: <https://doi.org/10.1177/10901981221110832>
- Nguyen, M. H., Ngo, T. V., Vu, L. G., Truong, D. C. ve Vu, H. M. (2025). Validation of an instrument to assess knowledge, attitudes, and practices regarding occupational accident prevention among rice farmers. *Plos One*, 20(11), e0337550. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0337550>
- Nguyen, M. H., Van Ngo, T., Tran, A. Q., Vu, L. G., Phan, N. T., Pham, S. T., Pham, B. X., Pham, T. D. ve Vu, H. M. (2025). Knowledge, attitudes, practices of occupational accident prevention and related factors among rice farmers in Northern Vietnam. *Plos One*, 20(7), e0328474. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0328474>
- O'Connor, T., Kinsella, J., O'Hora, D., McNamara, J. ve Meredith, D. (2022). Safer tomorrow: Irish dairy farmers' self-perception of their farm safety practices. *Journal of Safety Research*, 82, 450-458. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jsr.2022.07.012>
- OECD. (2025). Agricultural policy monitoring and evaluation 2025. Retrieved 06.12.2025, from <https://doi.org/10.1787/a80ac398-en>
- Özbakır, O. (2023). Analysis of reports on the occupational health and safety in the agricultural industry: A bibliometrix-aided approach. *Journal of the Institute of Science and Technology*, 13(4), 2516-2531. doi: <https://doi.org/10.21597/jist.1307071>
- Özel, C. ve Güğçerçin, Ö. (2020). Tarımda çalışan kadın işçilerin iş sağlığı ve güvenliği konusundaki bilgi düzeylerinin algı düzeylerine etkisi: İzmir örneği. *Ç.Ü Fen ve Mühendislik Bilimleri Dergisi*, 39(11), 87-96.
- Öztürk, T. (2023). A comparison of occupational safety perceptions among domestic and migrant workers in Turkey. *Sustainability*, 15(21), 15245. doi: <https://doi.org/10.3390/su152115245>

- Ping, W., Cao, W., Tan, H., Guo, C., Dou, Z. ve Yang, J. (2018). Health protective behavior scale: Development and psychometric evaluation. *Plos One*, 13(1), e0190390. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190390>
- Rabbani, U. ve Fatmi, Z. (2018). Incidence, patterns and associated factors for occupational injuries among agricultural workers in a developing country. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 32, 88. doi: <https://doi.org/10.14196/mjiri.32.88>
- Sabran, S. H. ve Abas, A. (2021). Knowledge and awareness on the risks of pesticide use among farmers at Pulau Pinang, Malaysia. *Sage Open*, 11(4), 21582440211064894. doi: <https://doi.org/10.1177/21582440211064894>
- Seyhan, S. ve Çolak, A. (2023). Tarımda iş kazaları iş sağlığı ve iş güvenliği. *Tarım ve Mühendislik*(138-139), 6-11.
- Shapiro, S. S. ve Wilk, M. B. (1965). An analysis of variance test for normality (complete samples). *Biometrika*, 52(3-4), 591-611. doi: <https://doi.org/10.2307/2333709>
- Simsek, H., Cevik, C., Baydur, H., Kayabek, İ., Dogan, G., Ay, G., Ucan, G. ve Okyay, P. (2025). Validity and reliability of the Turkish health literacy scale–Short form (THLS-SF) in the older people: a practical tool for assessment of health literacy. *Current Psychology*, 44(24), 18772-18784. doi: <https://doi.org/10.1007/s12144-025-08402-w>
- Sosyal Güvenlik Kurumu. (2019-2024). Sosyal güvenlik kurumu istatistik yıllıkları. Retrieved 06.12.2025, from <https://www.sgk.gov.tr/Istatistik/Yillik/fcd5e59b-6af9-4d90-a451-ee7500eb1cb4/>
- Sudan, A. (2020). *Sağlık kurumlarında iş sağlığı ve güvenliği performansının değerlendirilmesi: Bingöl ili örneği*. [Yüksek lisans tezi, Bingöl Üniversitesi].
- Suthakorn, W., Songkham, W., Tantranont, K., Srisuphan, W., Sakarinkhul, P. ve Dhatsuwan, J. (2020). Scale development and validation to measure occupational health literacy among Thai informal workers. *Safety and Health at Work*, 11(4), 526-532. doi: <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.06.003>
- Şimşek, G. (2022). Fındık tarımında mevsimlik işçiler: Giresun örneği. *Ünye İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 5(1), 1-16.
- Şimşek, Z. (2020). Biyolojik afet olarak covid 19 pandemisi özelinde mevsimlik tarım işgücü ve ailelerine yönelik temel sağlık hizmetlerinin sunumu. *Sağlık ve Toplum*, 103-111.
- T.C. Cumhurbaşkanlığı. (2024). Mevsimlik tarım işçileri. from <https://www.csgb.gov.tr/Media/auikmhgh/2024-5-say%C4%B1%C4%B1-ve-mevsimlik-tar%C4%B1m-i-%C5%9F%C3%A7ileri-konulu-cumhurba%C5%9Fkanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1-genelgesi.pdf>
- T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. (2003). İş kanunu. Retrieved 08.04.2025, from <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4857&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
- T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. (2006). Sosyal sigortalar ve genel sağlık sigortası kanunu. Retrieved 13.12.2025, from <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5510&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
- T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. (2012). İş sağlığı ve güvenliği kanunu. Retrieved 05.05.2025, from <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=6331&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5>
- T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. (2016). Tarımda iş sağlığı ve güvenliği rehberi. Retrieved 10.11.2024, from <https://guvenlitarim.csgb.gov.tr/media/holpsyeo/tar%C4%B1mda-i-%C5%9F-sa%C4%9F%C4%B1%C4%9F%C4%B1-ve-g%C3%BCvenli%C4%9Fi-rehberi.pdf>

- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2010). Hemşirelik yönetmeliği. Retrieved 20.04.2025, from <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm>
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2011). Hemşirelik yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik. Retrieved 12.06.2025, from <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>
- Taş, B. (2021). Ülkemiz tarım sektöründe karşılaşılan bazı iş güvenliği sorunları. *Uluslararası İnsan ve Sanat Araştırmaları Dergisi*, 6(4), 481-489.
- Tiryaki, O., Çan, G., Topbaş, M. ve Beyhun, N. (2023). Fındık tarımı çalışanlarında iş sağlığı ve güvenliği eğitiminin fiziksel ve ergonomik tehlikelerle ilgili bilgi düzeylerine etkisi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 13(3).
- Torun, S. D. (2023). Occupational health literacy level and related factors in casting factory workers. *Occupational Health*, 19(2), 229-235. doi: <https://doi.org/10.4274/bmj.galenos.2023.2023.4-6>
- Trask, C., Koehncke, N. ve Trask, D. (2021). High risk? Indoor cannabis producers' perceptions of occupational health and safety. *Journal of Agromedicine*, 26(4), 361-373. doi: <https://doi.org/10.1080/1059924x.2020.1795031>
- Tully, M., Maksil, A., Ashley, S., Vraga, E. K. ve Craft, S. (2022). Defining and conceptualizing news literacy. *Journalism*, 23(8), 1589-1606. doi: <https://doi.org/10.1177/14648849211005888>
- TÜİK. (2020). Çocuk işgücü anketi sonuçları. Retrieved 25.05.2025, from <https://data.tuik.gov.tr/bulten/index?p=child-labour-force-survey-2019-33807>
- TÜİK. (2025a). İstatistiklerle yaşlılar. Retrieved 18.06.2025, from <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=%C4%B0statistiklerle-Ya%C5%9Fl%C4%B1lar-2024-54079&dil=1>
- TÜİK. (2025b). İşgücü istatistikleri, III. Çeyrek: Temmuz-Eylül, 2025. from <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Isgucu-Istatistikleri-III.-Ceyrek:-Temmuz-Eylul,-2025-54071>
- Us, K. ve Akbıyık, N. (2023). Tarım sektöründe istihdam ve çalışanların sosyal güvenliği. *Econharran*, 7(12), 25-36.
- Uskun, E., Güblü, M., Evcil, F. Y., Kalaycı, Ö., Kartal, F. M., Önal, Ö. ve Kışioğlu, A. N. (2022). İş sağlığı okuryazarlığı ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği: Metodolojik bir çalışma. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 42(3), 191-203.
- Ünal, S. (2024). News literacy: A bibliometric analysis of the literature. *Eurasian Journal of Media Communication and Culture Studies*, 2(2), 133-156.
- Üner, E. (2022). Dünden bugüne iş sağlığı hemşireliği'nin gelişimi. *Göbeklitepe Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(7), 210-214.
- Varol, H. T. ve Akbolat, D. (2024). Determination of occupational safety perceptions of greenhouse employees in Türkiye: The case of Fethiye district of Muğla province. *Journal of Scientific and Engineering Research*, 11(7), 25-31.
- Whalley, L. E., Grzywacz, J. G., Quandt, S. A., Vallejos, Q. M., Walkup, M., Chen, H., Galván, L. ve Arcury, T. A. (2009). Migrant farmworker field and camp safety and sanitation in eastern North Carolina. *Journal of Agromedicine*, 14(4), 421-436. doi: <https://doi.org/10.1080/10599240903389508>
- Yavuz, Ş. ve Berna, G. (2021). Sağlık kurumlarında çalışanların iş sağlığı ve güvenliği yönünden algı düzeylerinin incelenmesi. *International Journal of Social and Humanities Sciences Research (JSHSR)*, 8(68), 961-974.

- Yavuz, Ş. ve Özbek, H. E. (2024). Elektrik dağıtım sektöründe çalışanların iş sağlığı ve güvenliği algı düzeyinin incelenmesi. *Social Sciences Studies Journal (SSSJournal)*, 9(118), 9963-9970. doi: <https://doi.org/10.29228/sssi.73614>
- Yeşilbaş, İ. (2021). *Kırklareli ilinde tarım sektörünün iş sağlığı ve güvenliği açısından değerlendirilmesi*. [Yüksek lisans tezi, Kırklareli Üniversitesi]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/>.
- Yıldırım İşler, A. S. (2022). *Mevsimlik gezici tarım işçilerinin karşılaştığı sorunların sosyal hizmet açısından incelenmesi*. [Yüksek lisans tezi Yüksek lisans, Sakarya Üniversitesi]. <https://acikerisim.sakarya.edu.tr/handle/20.500.12619/98593>.
- Yıldırım, M. ve Karakoyun, O. (2023). Mevsimlik tarım işçiliği üzerine bir araştırma: Çarşamba (Samsun) ilçesi örneği. *19 Mayıs Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(2), 61-81. doi: <https://doi.org/10.52835/19maysbd.1320646>
- Yıldız, Ö. ve Dağdemir, V. (2017). Sakarya ilinde fındık maliyeti. *Tarım Ekonomisi Dergisi*, 23(1), 37-42. doi: <https://doi.org/10.24181/tarekoder.317853>
- Yıldız, T. (2020). Türkiye’de fındık tarımında hasat-harman mekanizasyonu. *Tarım Makinaları Bilimi Dergisi*, 16(1), 12-22.
- Yovi, E. Y., Abbas, D. ve Takahashi, T. (2022). Safety climate and risk perception of forestry workers: A case study of motor-manual tree felling in Indonesia. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, 28(4), 2193-2201. doi: <https://doi.org/10.1080/10803548.2021.1986306>
- Zhang, M. ve Kim, R. (2025). Occupational health in agriculture: A re-emerging frontier in worker protection. *Global Health Journal*, 9(2), 65-71. doi: <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2025.06.001>

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı	Mustafa BOYACI
Eğitim	
Lise	Yavuz Selim Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi (2016)
Ön Lisans	Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu (2016-2018)
Lisans	Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi (2017-2020)
Yüksek Lisans	Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı (2022-2026)
Yabancı Dil Bilgisi	
İngilizce	Orta derecede
Üye Olunan Mesleki Kuruluşlar	
Kuruluş Adı	

EK-1. Sosyodemografik Özellikler Formu

İş Sağlığı Okuryazarlığı, Haber Medyası Okuryazarlığı ve Sağlığı Koruma Davranışlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Algılanan Yeterliliğiyle İlişkisi

Değerli katılımcılar;

Bu araştırma tarım işçilerinde iş sağlığı okuryazarlığı, haber medyası okuryazarlığı ve sağlığı koruma davranışlarının iş sağlığı ve güvenliği algılanan yeterliliğiyle ilişkisini değerlendirmek amacıyla planlanmıştır. Ad-soyadınızı yazmanıza ve kimliğinizi belirtecek herhangi bir işaret koymanıza gerek yoktur. Vereceğiniz yanıtlar sadece araştırma sonuçlarını yorumlamak amacıyla toplu biçimde değerlendirilecektir. Araştırma sonuçlarının sağlıklı olabilmesi için lütfen soruların tamamını yanıtlayınız. Detaylı bilgi almak için Balıkesir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü yüksek lisans öğrencisi Mustafa BOYACI ile iletişime geçebilirsiniz. Araştırmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

1. Kaç yaşındasınız?

2. Cinsiyetiniz?

¹ Erkek ² Kadın

3. Medeni durumunuz?

¹ Evli ² Bekar ³ Boşanmış

4. Çocuk sayısı?

¹ ... çocuğum var. ² Yok

5. Öğrenim durumunuz nedir?

¹ Okuryazar değil

² İlköğretim

³ Lise

⁴ Üniversite

⁵ Yüksek Lisans

⁶ Doktora

6. Sağlık güvenceniz var mı?

¹ Yok

² Var

7. Gelir algınız nedir?

¹ Gelirim giderden az

² Gelirim gidere denk

³ Gelirim giderden fazla

8. Nasıl bir konutta yaşıyorsunuz?

¹ Ev

² Çadır

³ Diğer belirtiniz.....

9. Konutta yaşayan kişi sayısı?

(Belirtiniz).....

10. Genel sağlık algınızı nasıl değerlendirirsiniz?

¹ Çok kötü

² Kötü

³ Orta

⁴ İyi

⁵ Çok iyi

11. Hekim tarafından tanı konulmuş herhangi bir kronik hastalığınız var mı?

¹ Var ² Yok

12. Sağlık sorununuz olduğunda genellikle ne yaparsınız?

- ¹ Hiçbir şey yapmam.
² Kendim çözmeye çalışırım.
³ Aile sağlığı merkezine giderim.
⁴ Devlet hastanesine giderim.
⁵ Üniversite hastanesine giderim.
⁶ Diğer....

13. Tarım işlerini kim aracılığıyla buluyorsunuz?

- ¹ Kendim arazi sahipleri ile görüşerek
² Bir tarım aracı ile
³ Akraba sayesinde
⁴ Diğer.....

14. Konakladığınız yer ile tarım işçiliği yapacağınız yer arasındaki ulaşımınızı nasıl sağlarsınız?

- ¹ Yürüyerek
² Özel araç
³ Minibüs
⁴ Kamyon
⁵ Arazi sahibi aracı

15. Günde ortalama kaç saat çalışıyorsunuz?

..... saat çalışıyorum.

16. Haftada ortalama kaç saat çalışıyorsunuz?

..... saat çalışıyorum.

17. Kaç yıldır tarım işçisi olarak çalışıyorsunuz?

..... yıldır çalışıyorum.

18. Son 2 yıl içinde temel iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hiç eğitim aldınız mı?

¹ Evet(kez) ² Hayır

19. Son 3 yıl içinde hiç işe giriş muayenesi oldunuz mu ?

¹ Evet(kez) ² Hayır

20. İşe giriş muayenesinde tetkik(tahlil) yapıldı mı?

¹ Evet(kez) ² Hayır

21. Son 3 yıl içinde hiç periyodik (aralıklı) sağlık muayenesi oldunuz mu ?

¹ Evet(kez) ² Hayır

22. Daha önce hiç meslek hastalığı tanısı aldınız mı?

¹ Evet (Tanı Belirtiniz).....
² Hayır

23. Çalışma yaşamınızda hiç ramak kala (iş kazasına kıl payı kalmış) bir olay yaşadınız mı?

¹ Evet(kez) ² Hayır

24. Çalışma yaşamınızda hiç iş kazası geçirdiniz mi?

¹ Evet(kez) ² Hayır

EK-2. İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği

	Hiç	Az	Kısmen	Oldukça	Çok
1. İş sağlığı ve güvenliğinin amaçlarını söyleyebilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
2. Çalışma yaşamındaki risk gruplarını sayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
3. Risk değerlendirmelerinin hangi durumlarda yapılması gerektiğini açıklayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
4. İş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının yararlarını açıklayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
5. İş sağlığı ve güvenliği kültürünü açıklayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
6. İşyeri hekiminin görevlerini sıralayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
7. İşyerinde tehlikeli durumları fark edebilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
8. Risk değerlendirme çalışmaları sırasında çözüm önerebilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
9. Çalışma ortamında ergonomik sorunları saptayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
10. Meslek hastalığından kuşkulandığımda izlemem gereken yolu anlatabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
11. İş kazası olduğunda yapılması gerekenleri sırasıyla söyleyebilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
12. İş sağlığı ve güvenliği kurullarının görevlerini sayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
13. İş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin yasal temellerini açıklayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
14. Acil durum tatbikatlarının hangi sıklıkta yapılması gerektiğini açıklayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
15. İş sağlığı ve güvenliği konusunda kimlerin sorumlu olduğunu açıklayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
16. Çalışan olarak iş sağlığı ve güvenliği konusunda yükümlülüklerimi sayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
17. İş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin hangi durumlarda verilmesi gerektiğini açıklayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
18. İşyeri hekiminin yürüttüğü çalışmalara katılmamın sağlığım açısından önemini açıklayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
19. İşyerlerinde tehlike sınıfına göre yapılacak çalışmaların farkını anlatabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
20. Çalışan olarak iş sağlığı ve güvenliği konusunda yasal haklarımı sayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

21. Hangi sorunlar için iş güvenliği uzmanıma başvuracağımı bilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
22. İşyerinde iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hangi kayıtların tutulduğunu sayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
23. Acil durum planı hazırlanırken öneride bulunabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
24. Ramak kala olayını açıklayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
25. İşyerimde kullanılan kişisel koruyucu donanımları sayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
26. İşyerimde bulunan uyarı levhalarının anlamını söyleyebilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
27. Ramak kala bir olayda ne yapmam gerektiğini söyleyebilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
28. Çalışma ortamımda düzenin nasıl sağlanacağını anlatabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
29. İş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının maliyetini kimin karşılayacağını söyleyebilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

EK-3. İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği

	En az uygun	Uygun	En uygun
1. İş Sağlığı Güvenliği bilgilerini kendim arayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
2. İş Sağlığı Güvenliği bilgilerine uzmanlar, çevrim içi kaynaklar ve diğer medya öğeleri gibi birçok kaynaktan ulaşabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
3. İş Sağlığı Güvenliği bilgilerini sağlık hizmetleri personellerinden alabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
4. İş Sağlığı Güvenliği bilgilerini sağlık hizmetleri gönüllülerinden alabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
5. İş ile alakalı sağlık sorunlarım olduğu her an sağlık hizmetlerine erişebilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
6. Diğer kuruluşların iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili eğitimlerine katılırım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
7. İşte yaralandığımda, sağlık sigortası ile ilgili bilgi alabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
8. İşimin bazı riskler içerdiğinin farkındayım, hastalık ve yaralanmalara neden olabileceğini biliyorum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
9. Kendimi işteki risklerden korumanın yolunu biliyorum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
10. Kendime nasıl bakacağımı ve sağlıklı kalacağımı bilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
11. Kulak tıkacının beni yüksek sestten koruyamayacağını düşünüyorum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
12. Ağır cisimlerin kaldırılması veya taşınması doğru bir vücut duruşu ile yapılmalıdır.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
13. Çalışırken sergilediğimiz vücut duruşu kas-iskelet sistemi sorunlarını tetikler.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
14. Kimyasal gereçlerle yapılan çalışma güvenlik uygulamaları ile yürütülmelidir.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
15. Açık havada çalışmak ve sıcak ortama maruz kalmak sıcaklığa bağlı hastalıklara yol açabilir.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
16. Uygun çalışma alanı yönetimi (yani aletlerin ya da cihazların ya da elektrik kabloların düzenlenmesi) işten kaynaklanan risklerin azaltılmasına yardımcı olabilir.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
17. Tozlu ortamda çalışmak düzgün yüz maskesi kullanımını gerektirir.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
18. İş ortamında stresi nasıl yöneteceğimi ve azaltacağımı bilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
19. Çok fazla veya çok az ışık gözleri yorar ve göz rahatsızlığına neden olur.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
20. İş kazaları önlenmelidir.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
21. İnsanlar fiziksel olarak zorlayıcı bir işleri olsa bile düzenli egzersiz yapmalıdırlar.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
22. Sağlık hizmeti alırken sağlık personelinin yaptığı tavsiyeleri her zaman anlayabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³

23. Sosyal medyadan edindiğim İş Sağlığı Güvenliği bilgilerine inanmaya veya onları takip etmeye veya başkalarına iletmeye karar vermeden önce doğru olup olmadığını her zaman kontrol ederim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
24. Broşürler veya basılı materyallerden edindiğim İş Sağlığı Güvenliği bilgilerinin, kaynağının güvenilir olup olmadığını her zaman kontrol ederim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
25. Yeni bir İş Sağlığı Güvenliği bilgisi aldığımda, güncel olup olmadığını her zaman kontrol ederim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
26. İş Sağlığı Güvenliği bilgileri ile ilgili herhangi bir şüphem olduğunda her zaman uzmanlara veya sağlık personeline sorar veya danışırım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
27. İşte hastalandığımda, kişisel bakım yapabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
28. Ekipmanı kullanmadan önce her zaman kontrol ederim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
29. Çalışma alanını her zaman güvenliği sağlayacak şekilde düzenlerim (yani tozu azaltmak, parlaklığı artırmak, elektrik kablolarını uygun şekilde saklamak).	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
30. İş için cihaz satın aldığımda, her zaman etiketlerini okur ve üreticinin talimatlarını anlamaya çalışırım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
31. Toplum sağlığını iyileştirme faaliyetlerinden en az birine katılırım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
32. Düzenli egzersiz yaparım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
33. İşte oluşan kas gerginliğini gidermek için her zaman esneme hareketleri yaparım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
34. İş yaralanmalarını önlemek için her zaman güvenli çalışma uygulamalarını takip ederim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
35. İşyerinde kendi mutluluğumu yaratırım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
36. Meslektaşlarıma güvenli çalışma konusunda bazı tavsiyelerde bulunabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
37. İş Sağlığı Güvenliği görevlilerinin verdiği talimatlara her zaman uyarım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³
38. Yıllık sağlık kontrolünden geçerim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³

EK-4. Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Nötr	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. Bir konuda karara varmadan önce bilgi toplarım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
2. Bir konuda anlatılan/yapılmış bir haberin doğru olup olmadığını anlarım	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
3. Okuduğum haberde sunulan bilgiler arasındaki zıtlıkları bulabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
4. Haberde öne sürülen iddiaların nesnellliğini değerlendirebilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
5. Aynı haber metnindeki verilerle yorumları birbirlerinden ayırt edebilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
6. Haber sitelerinin künye bilgilerine bakarak sahibi, editörü vb. konularda bilgi edinirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
7. Haberin yazarının kim olduğunu araştırırım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
8. Doğrulama sitelerine bakarım	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
9. Doğrulama siteleriyle iletişim kurarak araştırmalarını isterim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

EK-5. Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeği

					Hayır	Evet
1. Kan basıncı değerimi (tansiyonumu) bilirim.					<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
2. Kan şekeri değerimi bilirim.					<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
3. Düz enli olarak sağlık kontrolü yaptırırım.					<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
4. Gelirim temel tüketim gereksinimlerimi karşılamak için yeterlidir.					<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
5. Afet ve acil durumlara baş a çıkma yöntemlerini bilirim.					<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
	Asla	Nadiren	Bazen	Genellikle	Her Zaman	
6. Günlük beslenmemde hayvansal yağların yerine bitkisel yağları kullanmayı tercih ederim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	
7. Günlük beslenmemde tuz kullanım miktarına dikkat ederim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	
8. Günlük beslenmemde şeker tüketimimi sınırlı tutarım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	
9. Her gün yaklaşık 2-3 porsiyon arası taze sebze tüketirim (Bir porsiyon 4-5 yemek kaşığı=2 orta kepe)	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	
10. Her gün yaklaşık 3-4 porsiyon meyve yerim (Bir porsiyon 150 gr.)	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	
11. Normal kilomu aştığımda kilomu kontrol altına alabilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	
12. Gıdaların güvenli olup olmadığı konusunda endişelenirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	
13. Her gün yaklaşık 30 dakika orta şiddette fiziksel aktivite yaparım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	
14. Çevremde sigara iç en kişileri bırakmaları konusunda ikna etmeye çalışırım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	
15. Sigara içilen ortamlardan uzak durmaya çalışırım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	
16. Yeterli ve düzenli uyurum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	
17. Hastalandığımda doktorun tedavi talimatlarına uyarım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	
18. Son kullanım süresi geçmiş ilaçları atarım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	
19. Akraba evliliğinin risklerinin olduğunu bilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	
20. Araç sürerken ya da araçtayken emniyet kemerini kullanırım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	
21. İş yerinde kişisel koruyucu ekipmanları kullanırım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	
22. Cildimi güneş ışığından korur, uygun kıyafetler giyer, güneş kremi veya ş emsiye kullanırım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵	

23. İçme sularının (Çeşme, musluk, kuyu suyu gibi) kirli olduğunu düşündüğümde su arıtma ekipmanı kullanırım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
24. Kirli ve kötü havalarda maske kullanırım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
25. Yeni bir yaşama (çalışma, eğitim ortamı gibi) kolayca uyum sağlarım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
26. Boş zamanlarımda hobilerimle ilgilenirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
27. Hobilerimle rahatlayabilir ve kendi kendime eğlenebilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
28. Yardıma ihtiyacım olduğunda başkalarından yardım alırım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
29. Başkalarının önerilerini almaktan memnuniyet duyarım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
30. Bazı stresli anlarda sinirli olurum ancak çok çabuk sakinleşebilirim.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
31. Gergin olduğum zamanlarda başka şeyler yaparak rahatlamaya çalışırım.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
32. Zorluklarla karşılaştığımda sorunu çözümenin yollarını bulurum.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

EK-6. Bağımsız Değişkenlerin Kategorizasyonu

Değişken	Yanıtlar	Kategorize
Yaş	Sürekli	<input type="checkbox"/> ¹ 18-24 <input type="checkbox"/> ² 25-39 <input type="checkbox"/> ³ 40-49 <input type="checkbox"/> ⁴ 50-59 <input type="checkbox"/> ⁵ 60 ve üstü
Çocuk sayısı	Sürekli	<input type="checkbox"/> ¹ 0 <input type="checkbox"/> ² 1 <input type="checkbox"/> ³ 2 <input type="checkbox"/> ⁴ 3 ve üzeri
Öğrenim durumu	<input type="checkbox"/> ¹ Okuryazar değil <input type="checkbox"/> ² İlköğretim <input type="checkbox"/> ³ Lise <input type="checkbox"/> ⁴ Üniversite <input type="checkbox"/> ⁵ Yüksek lisans <input type="checkbox"/> ⁶ Doktora	<input type="checkbox"/> ¹ Okuryazar değil <input type="checkbox"/> ² İlköğretim <input type="checkbox"/> ³ Lise <input type="checkbox"/> ⁴ Üniversite (Üniversite, yüksek lisans, doktora)
Konutta yaşayan sayı	Sürekli	<input type="checkbox"/> ¹ 3-4 kişi <input type="checkbox"/> ² 5-6 kişi <input type="checkbox"/> ³ 7 ve üzeri kişi
Sağlık algısı	<input type="checkbox"/> ¹ Çok kötü <input type="checkbox"/> ² Kötü <input type="checkbox"/> ³ Orta <input type="checkbox"/> ⁴ İyi <input type="checkbox"/> ⁵ Çok iyi	<input type="checkbox"/> ¹ Kötü (Çok kötü, kötü) <input type="checkbox"/> ² Orta (Orta) <input type="checkbox"/> ³ İyi (İyi, çok iyi)
Sağlık sorunu davranışı	<input type="checkbox"/> ¹ Hiçbir şey yapmam. <input type="checkbox"/> ² Kendim çözmeye çalışırım. <input type="checkbox"/> ³ Aile sağlığı merkezine giderim. <input type="checkbox"/> ⁴ Devlet hastanesine giderim. <input type="checkbox"/> ⁵ Üniversite hastanesine giderim. <input type="checkbox"/> ⁶ Diğer...	<input type="checkbox"/> ¹ Hiçbir şey yapmam. <input type="checkbox"/> ² Kendim çözerim <input type="checkbox"/> ³ Sağlık kuruluşuna giderim (Aile sağlığı merkezine giderim, devlet hastanesine giderim, üniversite hastanesine giderim)
Ulaşım aracı	<input type="checkbox"/> ¹ Yürüyerek <input type="checkbox"/> ² Özel araç <input type="checkbox"/> ³ Minibüs <input type="checkbox"/> ⁴ Kamyon <input type="checkbox"/> ⁵ Arazi sahibi aracı	<input type="checkbox"/> ¹ Yürüyerek <input type="checkbox"/> ² Özel araç <input type="checkbox"/> ³ Arazi sahibi aracı (Minibüs, kamyon, arazi sahibi aracı)

Çalışma saati (gün)	Sürekli	<input type="checkbox"/> ¹ 6-8 saat <input type="checkbox"/> ² 9-11 saat <input type="checkbox"/> ³ 12 ve üzeri saat
Çalışma saati (hafta)	Sürekli	<input type="checkbox"/> ¹ 40-69 saat <input type="checkbox"/> ² 70 ve üzeri saat
Çalışma süresi (yıl)	Sürekli	<input type="checkbox"/> ¹ 1-5 yıl <input type="checkbox"/> ² 6-10 yıl <input type="checkbox"/> ³ 11-15 yıl <input type="checkbox"/> ⁴ 16 yıl ve üzeri
Son 2 yılda İSG eğitimi alma sayısı	Sürekli	<input type="checkbox"/> ¹ 0 <input type="checkbox"/> ² 1 kez <input type="checkbox"/> ³ 2 ve 3 kez
Son 3 yılda işe giriş muayenesi olma sayısı	Sürekli	<input type="checkbox"/> ¹ 0 <input type="checkbox"/> ² 1 kez <input type="checkbox"/> ³ 2 kez
İşe giriş muayenesinde tetkik yapılma sayısı	Sürekli	<input type="checkbox"/> ¹ 0 <input type="checkbox"/> ² 1-2 kez
Son 3 yılda aralıklı sağlık muayenesi olma sayısı	Sürekli	<input type="checkbox"/> ¹ 0 <input type="checkbox"/> ² 1 kez <input type="checkbox"/> ³ 2 kez
Çalışma yaşamında ramak kala olay yaşama sayısı	Sürekli	<input type="checkbox"/> ¹ 0 <input type="checkbox"/> ² 1-4 kez <input type="checkbox"/> ³ 5-9 kez <input type="checkbox"/> ⁴ 10 ve üzeri kez
Çalışma yaşamında iş kazası geçirme sayısı	Sürekli	<input type="checkbox"/> ¹ 0 <input type="checkbox"/> ² 1 kez <input type="checkbox"/> ³ 2 kez <input type="checkbox"/> ⁴ 3 ve üzeri kez

EK-7. Hendek Kaymakamlığı İzin Formu

HENDEK KAYMAKAMLIĞINA

22/05/2024

Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisiyim. Danışmanım Doç. Dr. Celalettin ÇEVİK danışmanlığında "İş Sağlığı Okuryazarlığı, Haber Medyası Okuryazarlığı ve Sağlığı Koruma Davranışlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Algılanan Yeterliliğiyle İlişkisi" adlı tezimi Sakarya İli Hendek İlçesinde Harmantepe, Kazimiye, Lütfiyeköşk, Dikmen, Aksu, Göksu, Kurtuluş, Bakacak, Kızanlık, Sümbüllü, Kırktepe, Güney, Gündoğan, Yarıca, Balıklıihvaniye, Pınarlı, İkbaliye, Yeniköy, Hallaç Mahallelerinde 01.07.2024-31.08.2024 tarihleri arasında fındık toplama işçileriyle gönüllülük esasına dayalı olarak, onların yazılı onamıyla yüz yüze görüşmelerle ekte sunduğum anket ile gerçekleştirmek istiyorum. Gerekli iznin verilmesi hususunda;

Gereğini bilgilerinize saygıyla arz ederim.

Diyaliz Teknikeri Mustafa BOYACI
Yüksek Lisans öğrencisi

Doç. Dr. Celalettin ÇEVİK
Halk Sağlığı Hemşireliği AD başkanı

Adres:

Telefon: 05

Eposta:

1605
İlçe Jandarma Komutanlığı'na
22.5/2024
Kaymakam

EKLER:

EK-1: Sosyodemografik ve Çalışma Yaşamı Özellikleri

EK-2: İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği

EK-3: İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği Türkçe Versiyonu

EK-4: Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği

EK-5: Sağlığı Koruma Davranışı Ölçeği

Hendek İlçe J. K'lığı	
Tarih:	28/05/24
Kayıt No:	29065215
Asyş. İsth. Ks.:	
Hrk. Eğtm. Ks.:	
Per. Loj. Ks.:	
Per. İşlr. Ks.:	
Oyi Ks.:	
Mrk.J.Krk.K'lığı:	✓
Y.Yurt.J.Krk.K'lığı:	✓
İdr. Ks.:	

İmza
28/5

EK-8. Etik Kurul Karar Formu



T.C.
BALIKESİR ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
SAĞLIK BİLİMLERİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		İş Sağlığı Okuryazarlığı, Haber Medyası Okuryazarlığı ve Sağlığı Koruma Davranışlarının İş Sağlığı ve Güvenliği Algılanan Yeterliliğiyle İlişkisi
ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu
	KURUL ADRESİ	Balıkesir Üniversitesi Çağış Yerleşkesi 10145 Balıkesir
	TELEFON	(0266) 612 14 18
	FAKS	(0 266) 612 14 17
	E-POSTA	sb.etikkurulu@balikesir.edu.tr
KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI		Doç. Dr. Celalettin ÇEVİK
KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI		Halk Sağlığı
KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ		Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
VARSA İDARİ SORUMLU ÜNVANI, ADI-SOYADI		-
DESTEKLEYİCİ		-
PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ (TÜBİTAK vb kaynaklardan destek alanlar için) ÜNVANI, ADI-SOYADI		-
YARDIMCI ARAŞTIRMACI VE BÖLÜMÜ		Mustafa BOYACI Halk Sağlığı Hemşireliği
ARAŞTIRMANIN TÜRÜ		Kesitsel Çalışma
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 2024/96	Tarih: 25/06/2024
	Başvuru dosyası ile ilgili belgeler; araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve UYGUN BULUNMUŞ olup usulüne uygun gerçekleştirilmesinde bilimsel ve etik sakınca OLMADIĞINA oy birliğiyle karar verilmiştir. Araştırmanın tüm süreçlerinde ilgili kurum, kuruluş ve kişilerden gereken izinlerin alınmasından araştırmacılar sorumludur.	

ETİK KURUL ÜYELERİ

Ünvanı	Adı-Soyadı	Görevi	Araştırma ile İlişkisi		İmza
			VAR	YOK	
Prof. Dr.	Sibel ERGÜN	Başkan		X	
Doç. Dr.	Sevde AKSU	Üye		X	
Doç. Dr.	Selda YÖRÜK	Üye		X	
Doç. Dr.	Özkan İŞİK	Üye		X	KATILMADI
Doç. Dr.	Hilmi BOLAT	Üye		X	
Dr. Öğr. Üyesi	Oğuzhan KORKUT	Üye		X	
Dr. Öğr. Üyesi	Emrah ÖZDEMİR	Üye		X	KATILMADI
Dr. Öğr. Üyesi	Mehmet ÖZÜÇLİ	Üye		X	KATILMADI

EK-9. 2024 Yılı Hendek İlçesi Mevsimlik İşçi Sayıları (Muhtarlar)

2024 YILI HENDEK İLÇESİ MEVSİMLİK İŞÇİ SAYILARI

	çadırdaki kalan kişi sayısı	evde kalan kişi sayısı	toplam sayı
pınarlı	39	0	39
ikbaliye	29	0	29
balıklıhsaniye	24	0	24
gündoğan	20	17	37
sümbüllü	52	104	156
krktepe	26	12	38
harmantepe	20	22	42
yanca	15	20	35
yeniköy	32	14	46
kızanlık	21	24	45
bakacak	19	0	19
göksu	28	20	48
kurtuluş	40	0	40
aksu	42	20	62
güney	30	26	56
dikmen	40	20	60
kazımiye	75	20	95
lütfiyeköşk	0	75	75
hallaç	0	50	50
toplam	552	444	996

Kazımiye Mah. Muh.
Yasar Deyrin

Gündoğan Mah. Muh.
İsmail Pektemen

Dikmen Mah. Muh.
Osman Pektemen

Lütfiyeköşk Mah. Muh.
İsmail Pektemen

Sümbüllü Mah. Muh.
Yusuf Çakırçulu

Yeniköy Mah. Muh.
Umut Kırık

İkbaliye Mah. Muh.
Barış Yarıcı

Bakacak Mah. Muh.
Saffet Sarı

Yanca Mah. Muh.
Rasim Pektemen

EK-10. 2024 Yılı Hendek İlçesi Mevsimlik İşçi Sayıları (İlçe Tarım Müdürlüğü)

2024 YILI HENDEK İLÇESİ MEVSİMLİK İŞÇİ SAYILARI

	çadırda kalan kişi sayısı	evde kalan kişi sayısı	toplam sayı
pınarlı	39	0	39
ikbaliye	29	0	29
balıklıhsaniye	24	0	24
gündoğan	20	17	37
sümbüllü	52	104	156
kırktepe	26	12	38
harmantepe	20	22	42
yarıca	15	20	35
yeniköy	32	14	46
kızanlık	21	24	45
bakacak	19	0	19
göksu	28	20	48
kurtuluş	40	0	40
aksu	42	20	62
güney	30	26	56
dikmen	40	20	60
kazımiye	75	20	95
lütfiyeköşk	0	75	75
hallaç	0	50	50
toplam	552	444	996

Hande K. K. K.
Hande K. K. K.


EK-11. Ölçek Kullanım İzinleri

1. İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algısı Ölçeği



funda kocaay

Alıcı: ben

15:51 (7 saat önce)

Sayın Mustafa Boyacı

İş Sağlığı ve Güvenliği Yeterlilik Algı Ölçeğini bilimsel çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. Ölçek orjinal maddelerini ve ilgili yayını ekte gönderiyorum. Referanslarınıza makaleyi eklerseniz sevinirim. Çalışmalarınızda başarılar diliyorum.

Dr.Funda KOCAAY
Ankara Medipol Üniversitesi
Halk Sağlığı BD.

Mustafa Boyacı <[redacted]>, 12 May 2024 Paz, 17:59 tarihinde şunu yazdı:

2 ek - Gmail tarafından tarandı



2. İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği



Ersin Uskun

Alıcı: ben

13:05 (9 saat önce)

Sayın Boyacı,

Çalışmamıza gösterdiğiniz ilgi için çok teşekkür ederim. Uyarlamış olduğumuz "İş Sağlığı Okuryazarlığı Ölçeği"ni çalışmanızda kaynak göstererek kullanabilirsiniz. Ölçek yönergesi ektedir.

İyi çalışmalar dilerim.

Prof.Dr. Ersin Uskun

Mustafa Boyacı 12 May 2024 Paz, 17:52 tarihinde şunu yazdı:

|

Bir ek • Gmail tarafından tarandı



3. Haber Medyası Okuryazarlığı Ölçeği



İsmail Ayşad Güdekli <[redacted]>

Alıcı: ben ▾

Merhaba. Geliştirdiğimiz ölçeği kullanmanızda herhangi bir mahsur bulunmamaktadır. İyi çalışmalar ve başarılar dilerim.

*Doç. Dr. Ayşad Güdekli
Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dekan Yrd.
Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü Öğretim Üyesi
Antalya/Türkiye*

4. Sağlığı Koruma Davranışı leği



Gizem Kahveci

Alıcı: ben ▾

Merhaba, Mustafa.

Tez leğim olan "Sağlığı Koruma Davranış leği" ile ilgilenmenizden dolayı teşekkür ederim. Çalışmanız için faydalı bulmanıza sevindim. Ekler kısmında ölçeğin tam hali, tez içerisinde ihtiyacınız olan bilgiler mevcuttur. Őimdiden kolaylıklar dilerim. Saygılarımla.

Mustafa Boyacı <[redacted]>, 14 May 2024 Sal, 22:08 tarihinde şunu yazdı:

|

Bir ek • Gmail tarafından tarandı 





Eğitimde, bilimde, sanatta çağdaş...



Balıkesir Üniversitesi
Tıp Fakültesi Dekanlık Binası
Çağış Yerleşkesi/BALIKESİR



(0 266) 612 14 62
sagbilen@balikesir.edu.tr
<http://www.balikesir.edu.tr>

