



# Mevsimlik Tarım İşçilerinin ve Ailelerinin Sağlığını Geliştirme Programı 2011-2014 Yılı Faaliyetleri

**Prof. Dr. Zeynep ŞİMŞEK**

(Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürü)  
Program Yürütücüsü



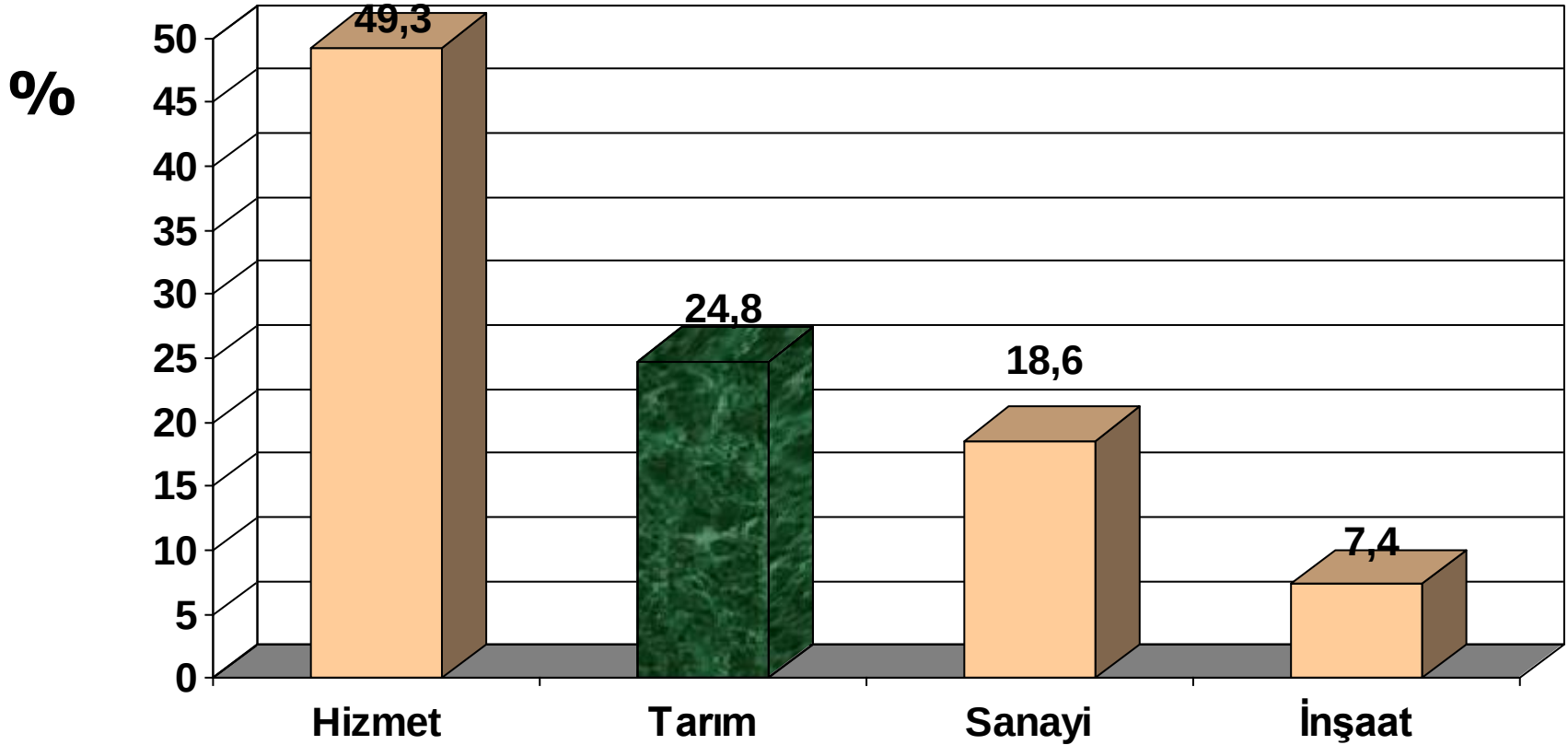
Kingdom of the Netherlands



# Binyıl Kalkınma Hedefleri

- **Hedef 1:** Mutlak Yoksulluk ve Açlığı Ortadan Kaldırmak,
- **Hedef 2:** Herkesin Temel Eğitim Almasını Sağlamak,
- **Hedef 3:** Kadınların Konumunu Güçlendirmek ve Toplumsal Cinsiyet Eşitliğini Geliştirmek,
- **Hedef 4:** Çocuk Ölümlerini Azaltmak,
- **Hedef 5:** Anne Sağlığını İyileştirmek,
- **Hedef 6:** HIV/AIDS, Sıtma ve Diğer Salgın Hastalıklarla Mücadele Etmek,
- **Hedef 7:** Çevresel Sürdürülebilirliğin Sağlanması,
- **Hedef 8:** Kalkınma için Küresel Ortaklıklar Geliştirmek.

# Hanehalkı İşgücü İstatistikleri (Türkiye İstatistik Kurumu)



**Türkiye’de tarım 2. istihdam alanıdır. Tarımda çalışanların yaklaşık yarısı mevsimlik gezici işçidir.**

- Dünyada işgücünün yarısı (1.3 milyar kişi) tarımda istihdam edilmekte, yüz tarım işçisinden 40'ı mevsimlik gezici tarım işçisi,
- Hastalık ve kaza-yaralanmalar nedeniyle tarım; inşaat ve madencilikle beraber en tehlikeli üç iş kolundan biri,
- Son 10 yılda dünyada diğer sektörlerde kaza ve ölümler azalırken, tarım sektöründe artış görülmekte,
- Eksik kayıt sistemine rağmen her yıl tarımda yaralanma ve tarım ilacı zehirlenmesi rapor edilmekte.



2001'den bu yana Halk Sağlığı AD'nın araştırmaları



I. Tarım Sağlığı ve Güvenliği  
Sempozyumu

6-7 Nisan 2012-Şanlıurfa

26. İş Sağlığı ve Güvenliği Haftası  
(Tarım)

4-6 Mayıs 2012-Şanlıurfa

ÇSGB ve Gıda Tarım ve Hayvancılık  
Bakanlığı ile Tarımda İş Sağlığı ve  
Güvenliği Protokolü

Bereketli Hilal

Sektörler arası İşbirliği ile GAP Tarımda  
Çalışanların Sağlığı Araştırması ve Çalıştayı  
25 Şubat 2013

**UNFPA işbirliği ile Mevsimlik Tarım İşçilerinin Sağlığını  
Geliştirme Ülke Modeli Oluşturma Programı (2011-2015)  
hazırlandı**

# Mevsimlik Tarım İşçileri

Araştırmalar  
MTİ/2011 ...

1- Sağlık  
Sorunlarını ve  
ilişkili faktörleri  
Belirleme

- MTİ sağlık aracısı eğitimi
- Tarım iş aracısı eğitimi
- ASM-TSM eğitimi
- Yönetici eğitimleri
- Din görevlisi eğitimi
- Yerel medya eğitimi

2-Yerel ve merkezi  
düzeyde ilgili sektörlerle  
kanıta dayalı çözüm  
önerilerini tartışma ve  
kararlaştırma  
(üst düzey yöneticiler)

## Operasyonel Araştırma

Alanında uzman  
akademisyenlerden  
bilim komisyonu ve  
eğitim ekibi oluşturuldu

4- Etkisi kanıtlanan  
müdahaleleri  
Yaygınlaştırma/ Sisteme  
entegre etme

3-Çözüm önerilerinin  
uygunluğunu belirlemek için  
kontrol grubunun kendisinin  
olduğu deneysel  
araştırmaların yapılması

MEVSİMLİK TARIM İŞÇİLERİNİN SAĞLIĞINI GELİŞTİRME PROGRAMI

# MEVSİMLİK TARIM İŞÇİLERİNİN VE AİLELERİNİN İHTİYAÇLARININ BELİRLENMESİ ARAŞTIRMASI 2011

*Nüfus / Tarım İşgücü Göçü / Yaşam Koşulları / Üreme Sağlığı*



ÖZET RAPOR

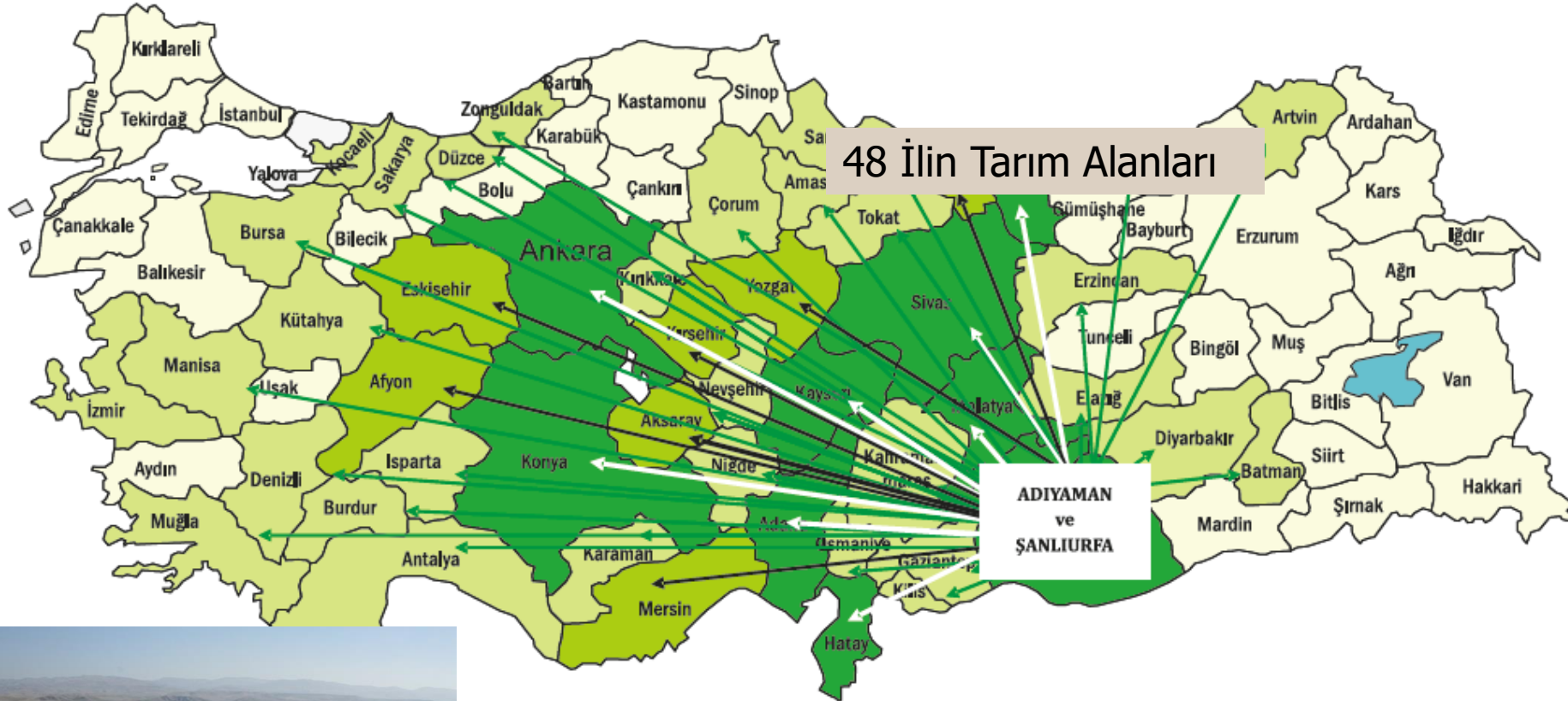
# MEVSİMLİK TARIM İŞÇİLERİNİN VE AİLELERİNİN İHTİYAÇLARININ BELİRLENMESİ ARAŞTIRMASI 2011

*Nüfus / Tarım İşgücü Göçü / Yaşam Koşulları / Üreme Sağlığı*



Raporu Hazırlayan  
Prof. Dr. Zeynep ŞİMŞEK

## Şanlıurfa- ve Adıyaman il merkezlerinden tarım işgücü göçü (2010-2011)



| Göstergeler                                                    | Türkiye | MTİ  |
|----------------------------------------------------------------|---------|------|
| <b>Nüfus ve sosyal göstergeler</b>                             |         |      |
| 14 yaş ve altındaki nüfus yüzdesi                              | 25,2    | 40,4 |
| 65 ve üzerindeki nüfus yüzdesi                                 | 7,3     | 2,2  |
| Ortanca yaş                                                    | 29,7    | 18,0 |
| Ortalama hanehalkı büyüklüğü                                   | 3,8     | 6,8  |
| Beş yaş altı nüfusa kayıt yüzdesi                              | 93,7    | 78,8 |
| Kızlarda ilköğretimde net okullaşma yüzdesi                    | 98,6    | 74,0 |
| Erkeklerde ilköğretimde net okullaşma yüzdesi                  | 98,2    | 78,0 |
| 15-49 yaşlarındaki kadınlarda okula gitmeme/bitirmeme yüzdesi  | 16,9    | 72,1 |
| <b>Hedef 1. Aşırı yoksulluğu ve açlığı ortadan kaldırma</b>    |         |      |
| Yoksul hane yüzdesi ( <i>kişi başına günlük 1 dolar altı</i> ) | 0,0     | 58,2 |

## Hedef 4. Çocuk ölümlerini azaltma

|                                    |      |      |
|------------------------------------|------|------|
| Akraba evliliği yapanların yüzdesi | 20,0 | 50,8 |
| Bebek ölüm hızı (binde)            | 17,0 | 59,0 |

## Hedef 5. Anne ölümlerini azaltma

|                                |      |       |
|--------------------------------|------|-------|
| Kaba ana ölüm oranı (yüzbinde) | 28,5 | 153,0 |
|--------------------------------|------|-------|

## Hedef 4 ve 5 ile ilişkili göstergeler

|                                                   |      |      |
|---------------------------------------------------|------|------|
| Kaba doğum hızı (binde)                           | 18,6 | 39,5 |
| Ortalama canlı doğum sayısı                       | 3,3  | 6,4  |
| Halen gebe kadın yüzdesi                          | 3,9  | 13,8 |
| Toplam doğurganlık hızı                           | 2,2  | 4,9  |
| 19 yaş altında çocuk doğurma                      | 3,9  | 7,2  |
| Sağlık kuruluşunda gerçekleşen doğumların yüzdesi | 90,0 | 72,8 |

|                                                              |      |             |
|--------------------------------------------------------------|------|-------------|
| Herhangi bir gebeliği önleyici yöntem bilen kadın yüzdesi    | 99,8 | <b>93,8</b> |
| Herhangi bir gebeliği önleyici yöntem kullanan kadın yüzdesi | 73,0 | <b>46,3</b> |
| Ölü doğum yapan kadın yüzdesi                                | 4,0  | <b>19,9</b> |
| Kadınlarda ortalama ilk evlenme yaşı                         | 23,2 | <b>18,3</b> |
| Erkeklerde ortalama ilk evlenme yaşı                         | 26,5 | <b>21,8</b> |
| Sigara içen kadın yüzdesi                                    | 15,0 | <b>15,0</b> |
| Sigara içen erkek yüzdesi                                    | 49,0 | <b>49,1</b> |
| <b>Hedef 6. Bulaşıcı hastalıkların kontrolü</b>              |      |             |
| Sağlıklı içme/kullanma suyuna erişme yüzdesi                 | 99,9 | <b>32,9</b> |
| Kaba ölüm hızı (binde)                                       | 5,0  | <b>22,6</b> |
| HIV/AIDS duyma oranı                                         | 88,1 | <b>21,5</b> |
| Kondom Kullanma Oranı                                        | 14,3 | <b>13,5</b> |
| <b>Bilgiye erişim</b>                                        |      |             |
| 100 hane başına bilgisayar sayısı                            | 49,0 | <b>9,6</b>  |
| 100 hane başına internet sayısı                              | 32,8 | <b>2,6</b>  |



Mevsimlik  
Tarım  
İşçileri

Hastalıkların ve erken ölümlerin önlenmesi sağlık hizmetlerinin ilk amacıdır

- Hastalık/sağlık sorunlarına doğrudan neden olan faktörlerin kontrolü
  - Çevresel faktörler
  - Bireysel özellikler ve davranışlar
- Sağlık hizmetine erişimin sağlanması

# Uzun ve sağlıklı yaşam

45 → 75

Ortalama 25 yıl TSH

5 yıl yeni tıbbi ve  
cerrahi yöntemler

Temel ilaçların sağlanması

Endemik hastalıkların kontrolü

Bulaşıcı hastalıklara karşı bağışıklama

Ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması

Temiz su sağlanması ve sanitasyon

Beslenme durumunun iyileştirilmesi

Halkın sağlık eğitimi



## Kullanılan Stratejiler

### Mevsimlik Tarım İşçilerini Güçlendirme

- Sağlık aracıları yetiştirme
- Tarım iş aracılarının eğitimi
- Akran eğitimi
- Halk eğitim materyali geliştirme

### Hizmet Sunumunu Güçlendirme

- Yönetici farkındalık eğitimleri
- Aile sağlığı merkezleri için farkındalık ve eğitim programı geliştirme
- Toplum sağlığı merkezleri için eğitim programı geliştirme
- Sağlık personeli mezuniyet öncesi eğitim modülü geliştirme
- Din görevlisi eğitim modülü geliştirme
- Medya temsilcileri eğitim programı geliştirme



## Çözüm önerilerinin paylaşım toplantıları

Yerel düzeyde: Şanlıurfa-Adıyaman; Merkezi düzeyde: Ankara



UNFPA-Harran Üniversitesi Mevsimlik Gezici Tarım İşçileri Toplantısı 8 Kasım 2012 Ankara

# Mevsimlik Tarım İşçileri

## BROŞÜRLER



Gereksiz yere meşgul eden olursun, SEN HİMET ALMAMISIN!



Gereksiz yere meşgul eden olursun, SEN HİMET ALMAMISIN!



Gereksiz yere meşgul eden olursun, SEN HİMET ALMAMISIN!



Gereksiz yere meşgul eden olursun, SEN HİMET ALMAMISIN!



Gereksiz yere meşgul eden olursun, SEN HİMET ALMAMISIN!



Gereksiz yere meşgul eden olursun, SEN HİMET ALMAMISIN!



Gereksiz yere meşgul eden olursun, SEN HİMET ALMAMISIN!

Kimlik numarası olmayanın doktoru olmaz

Anne ve bebek ölümleri kader değildir

Çalışma hayatı sağlığımızı etkiler

Herkes 18 yaşını bitirene kadar çocuktur

Akraba evliliği çocukların hasta ya da sakat olma ihtimalini artırır

Bebekler öksüz anneler evlatsız kalsın

Gebelikte en az 4 kez kontrol gerekir

Doğum hastanede yapılmalıdır

Korku değil 'bilmek' seni yaşatır

Erken tanı hayat kurtarır

Daha çok kazanmak için işçilerimizin sağlığını koruyalım

Muhtar toplumun hizmete ulaşmasında köprüdür

'Hastalıkları ve erken ölümleri önleme yasal sorumluluk ve görevdir' kamu savunuculuk broşürü



Gereksiz yere meşgul eden olursun, SEN HİMET ALMAMISIN!



Gereksiz yere meşgul eden olursun, SEN HİMET ALMAMISIN!



## SAĞLIK ÇALIŞANI İÇİN AFİŞ

## Gebelik ve Doğum Öncesi – Sonrası Muayene ve Sağlık Eğitimi Hayat Kurtarır

## REHBERLER

# Tarımda Çalışanların Üreme Sağlığı Sorunlarına Bütüncül Yaklaşım; Birinci Basamak Uygulama Rehberi

Tarımda Çalışanların Üreme Sağlığı Sorunlarına Bütüncül Yaklaşım; Mezuniyet Öncesi Eğitim Modülü

## Sağlıklı Yaşamamanın Adımları; Din Görevlisi Sağlık Rehberi

Sağlık Yaşam Rehberi; Hastalıklardan Korunmanın Altın Kuralları

# Tarım İş Aracısı Sağlık Rehberi

Doğru ve Etkili Sağlık İletişimi İçin Sağlık Haberciliği- Programcılığı Rehberi

## RADYO SPOTLARI (R)

## Tarım İlaçları

Evde Doğum

## Adölesan Evlilik

## Aile Planlaması

## Doğum Öncesi Bakım

## TELEVİZYON PROGRAMI



**TARIM İŞÇİLERİNİN  
ÜREME SAĞLIĞI SORUNLARINA  
BÜTÜNCÜL YAKLAŞIM**

BİRİNCİ BASAMAK UYGULAMA REHBERİ

## SAĞLIKLI YAŞAMANIN ADIMLARI

**DİN GÖREVLİSİ  
SAĞLIK REHBERİ**



## TARIM İŞ ARACISI REHBERİ



**Daha çok kazanmak için çalışanların sağlığını koruyalım**

## SAĞLIKLI YAŞAM REHBERİ

## HASTALIKLARDAN KORUNMANIN ALTIN KURALLARI



## TARIMDA ÇALIŞANLARIN ÜREME SAĞLIĞI SORUNLARINA BÜTÜNCÜL YAKLAŞIM

MEZUNİYET ÖNCESİ EĞİTİM MODÜLÜ

- Ankara, Adana, Adıyaman, Aksaray, Eskişehir, Hatay, Kayseri, Konya, Malatya, Niğde, Şanlıurfa ve Yozgat illerinden
- 10 Vali Yardımcısı,
- 22 Kaymakam ,
- 90 Kurum Temsilcisi,
- 25 Muhtar

Toplam 147 kişi



**Sonuç: Değerlendirmede eğitim toplantısına katılan yöneticilerin konuya sahip çıktıkları ve önemli başarılar sağladıkları görülmüştür.**

# Aile Sağlığı Merkezi Çalışanları

- Şanlıurfa:107
- Adıyaman:57



- **Toplam:164 Kişi**

# Toplum Sağlığı Merkezleri

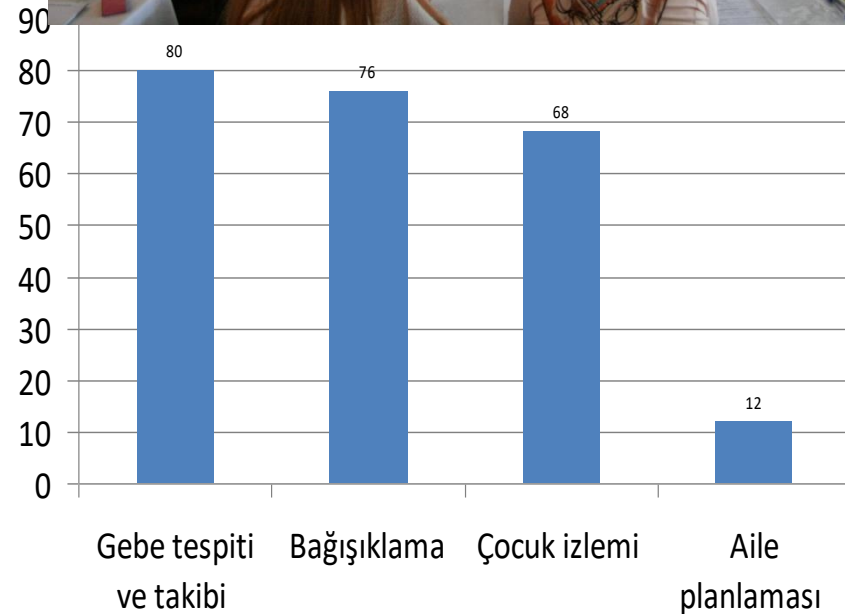
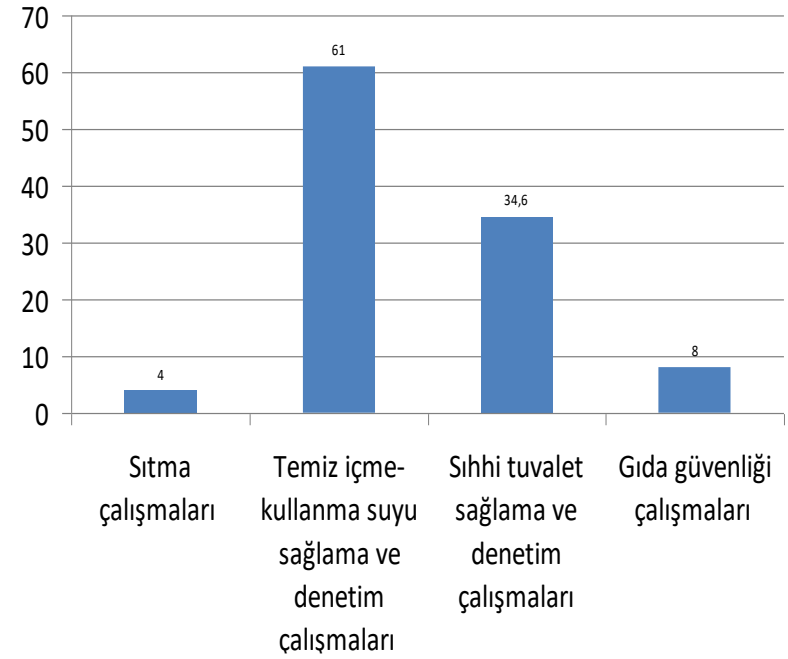


- 12 ilde 86 Toplum Sağlığı Merkezi'nde görev yapan 222 hekim, ebe, hemşire



# Mevsimlik Tarım İşçileri

## Toplum Sağlığı Merkezlerinin Tarım Alanlarındaki Çalışmaları



## Toplum sağlığı araçları

- Ana-çocuk sağlığı hizmetlerine erişimin arttırılmasında,
- Enfeksiyon hastalıklarının kontrolünde,
- Sağlıklı davranışların artmasında (rol modeli etkisi) etkisi kanıtlanmış ve ülkelere önerilmiş,
  - Sağlık araçlarının sağlık sistemine entegre edilmesinde yaşanan güçlükler nedeniyle ilgi azalmış, ancak dezavantajlı grupların hizmete erişiminde yaşanan sosyal, kültürel güçlükler yeniden ilgiyi artırmıştır. Özellikle az gelişmiş bölgelerde, Binyıl Kalkınma Hedefleri kapsamında çocukları yaşatma, anne ölümlerini önleme ve tbc /AIDS kontrolünde önemli bir araç olarak ele alınmıştır.

**Şanlıurfa: 50 sağlık aracısı; Adıyaman 40 sağlık  
aracısı Toplam:90**

Biz bunları kader sanırdık!



**Sağlık aracıları (elçileri)**



Meğer bizim ne çok sorunumuz  
varmış da, bilmiyormuşuz!



## Sağlık Aracıları Modeli ile

- Sağlık kurumunu ziyaret 2.20 kat ,
- Demir hapi kullanma 5.62 kat,
- Tetanoz aşısı 4.12 kat,
- Çocukluk dönemi aşıları 6.65 kat,
- Fenilketanuri ve işitme taraması 4.49 kat,
- Tıbbi gebeliği önleyici yöntem kullanımı 3.44 kat arttı, sağlık personeline güven arttı.

## SAĞLIK ARACILARI TARAFINDAN YAPILAN ÇALIŞMALAR

(ŞANLIURFA –ADİYAMAN 2012-2014)  
(Aile Sayısı Esas Alınmıştır)

| İşlemler                                                                           | Şanlıurfa<br>(25) | Adıyaman<br>(10) | Toplam<br>(35) |
|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|----------------|
| Üreme Sağlığı ve Tarlada Sağlıklı Yaşam Alanı Oluşturmanın Anlatıldığı Kişi Sayısı | 6628              | 1893             | 8521           |
| Tespit Edilen Gebe Sayısı                                                          | 1642              | 114              | 1756           |
| Kendi Kendine Meme Muayenesi Öğretilen Kişi Sayısı                                 | 592               | 414              | 1006           |
| Smear Aldırtan Kadın Sayısı                                                        | 148               | 22               | 170            |
| Mamografi Yaptıran Kadın Sayısı                                                    | 50                | 35               | 85             |
| Tetanoz Aşısı Yaptırılmaya Gönderilen Kadın Sayısı                                 | 200               | 134              | 334            |
| <b>Toplam</b>                                                                      | <b>9260</b>       | <b>2612</b>      | <b>11872</b>   |

- Şanlıurfa :73
- Adıyaman:60
- **Toplam:133 Kişi**



#### 4. AŞI HASTALIKLARI ÖNLER

- Çocukluk döneminde yapılan aşılar çocuğu verem, sarılık (Hepatit A ve B), difteri (kuspulazi), boğmaca, tetanoz, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, çocuk felci, zafire, menenjit ve su çiçeği hastalıklarından korur
- Aile hekiminizin aşıları takip eder ve yapar
- Aile hekiminizin olması için nüfus cüzdanınızın olması gerekir
- Eğer nüfus cüzdanı olmayan bir kişiyle karşılaşırsanız, hemen nüfus cüzdanını çıkartmasını ve aile hekimine kayıt yaptırmasını söyleyin

#### Tetanoz Öldürür

- Tetanoz hastalığı toprakta bulunan bir mikroptan bulaşan ölümcül bir hastalıktır
- Tetanoz hastalığı anneyi ve bebeği öldürebilir
- Tetanoz hastalığından korunmanın tek yolu AŞİDİR
- Gebeyken 2 kez aşı yaptırın
- Tetanoz aşısını aile hekimini yapar

**Bütün kadınlar gebe olduğuna anlar anlamaz aile hekimine gitmeli ve en az 4 kez kontrol olmalıdır**

#### 5. ZİRAİ İLAÇLAR ZEHİRDİR HERKEŞ İÇİN TEHLİKELİDİR

#### Zehirler, kanser yapar, düşüklere, ölü doğumlara, depresyona ve sakat bebeklerin doğmasına neden olur

#### Tarıla ilaçlarken dikkat edilmesi gerekenler

- Şapka, maske, eldiven, gözlük, uzun kollu gömlek, uzun pantolon, çorap, kapalı ayakkabı veya bot giyin
- İlaçlama yapılan alanlara girmeyin
- Ne zaman tarıya gireceği ilaç paketinin üzerinde yazar
- İlaçlama yaparken bir şey yiyip içmeyin
- Ellerinizi sık sık yıkayın
- İlaçlama yaptığınız gün bol su için (6-8 su bardağı) (su zehrin vücudtan atılmasına yardımcı olur)
- İlaç kutularını gömün

#### Eve ya da çadıra girmeden önce

- Ellerinizi sabunla yıkayın
- İlaçlama yaparken giydiğiniz kıyafetleri çıkarın, bir tarlaya koyun
- Hemen duş alın, vücudunuzu ovmayın
- El ve ayak tırnak diplerini temizleyin
- İlaçlamada kullandığınız kıyafetleri diğer giysilerden ayırın, bol su ve deterjanla yıkayın, bu kıyafetleri güneşte kurutun (elinizde eldiven, ayakkabıda çorap ile yıkayın, vücudunuza temas etmesin)
- İlaçlamada kullandığınız kıyafetleri yıkadıktan sonra güneş ışığında kurutun

#### DAHA ÇOK KAZANMAK İÇİN!

#### İşçilerimizin Sağlığını Koruyalım

**Tarıla çalışan işçidir, işçinin sağlığını korumak işverenin yükümlülüğüdür**

**Sağlıklı yaşamak hepimizin elinde!**

www.mevsimliktarimiscileri.com

Hastalıkları önlemek için tedbir alın

Hastalıkları önlemek için tedbir alın

Sağlıklı yaşamak hepimizin elinde!

# Din Görevlisi Eğitimi



- Şanlıurfa:135
- Adıyaman:58
- Toplam: 193 Din Görevlisi

## Yerel medya farkındalık toplantıları

- MTİ'leri hastalığa ve erken ölüme götüren yol,
- Haberleri ya da programları hazırlarken 'Bir daha bu olayın yaşanmaması için neler yapılmalı vurgusu'
- Radyo spotları ve programları
- Televizyon programları

## Yerel Medya Farkındalık Toplantıları



Şanlıurfa 2012 Medya Farkındalık Toplantısı

- Şanlıurfa:68
- Adıyaman:12

- Toplam: 80 Medya Temsilcisi



Kingdom of the Netherlands



| Bilim Komisyonu                  |                                                                     | Kamu Kurumları İşbirliği                   |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Prof. Dr. Ayşe AKIN              | Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD                  | Türkiye Halk Sağlığı Kurumu                |
| Prof. Dr. Muhsin AKBABA          | Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD                 | Şanlıurfa – Adıyaman Valilikleri           |
| Prof. Dr. Kafiye EROĞLU          | Koç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu                             | İl Halk Sağlığı Müdürlükleri               |
| Prof. Dr. Melikşah ERTEM         | Türkiye Halk Sağlığı Kurumu/HASUDER                                 | İl Müftülükleri                            |
| Prof. Dr. Perran TOKSÖZ          | Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD                    | İl Nüfus Müdürlükleri                      |
| Prof. Dr. Fatma ULUTAN           | Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları AD          | Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlükleri |
| Prof. Dr. Günay SAKA             | Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD                    | Sivil Toplum İşbirliği                     |
| Doç. Dr. Fuat DİLMEÇ             | Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıbbi Biy./Genetik AD             | METİDER                                    |
| Doç. Dr. Mete KÖKSAL             | Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Hist./Emb. AD                     |                                            |
| Doç. Dr. İnci ÇINARLI            | Galatasaray Üniversitesi İletişim Fakültesi                         |                                            |
| Doç. Dr. Neşe GÜL HİHALİ         | Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları AD             |                                            |
| Doç. Dr. Ayşe MENTEŞ GÜRLER      | Harran Üniversitesi Veteriner Fakültesi                             |                                            |
| Yrd. Doç. Dr. Mehmet Nuri GÜLER  | İlahiyat Fakültesi İslam Hukuku AD                                  |                                            |
| Yrd. Doç. Dr. Fatma ERSİN        | Harran Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği AD  |                                            |
| Yrd. Doç. Dr. Fatma GÖZÜKARA     | Harran Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Kadın Doğum Hemşireliği AD   |                                            |
| Yrd. Doç. Dr. Ersin NAZLICAN     | Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD                 |                                            |
| Yrd. Doç. Dr. Nebiye YENTÜR DONİ | Harran Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO                           |                                            |
| Yrd. Doç. Dr. Rabia SOHBET       | Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü |                                            |
| Uzm. Dr. İlker KAYI              | İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü                                     |                                            |
| Öğr. Gör. Dr. Sare MIHÇIÖKÜR     | Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD                  |                                            |
| Öğr. Gör. Sami AKPİRİNÇ          | Harran Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO                           |                                            |
| Öğr. Gör. Aygül TUNÇDEMİR        | Adıyaman Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu                            |                                            |
| Öğr. Gör. Ramazan SAVAŞ          | Adıyaman Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu                            |                                            |
| Ebe Gözde ERÇETİN                | Program Asistanı                                                    |                                            |
| Dr. Burcu KARA                   | Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD                   |                                            |
| Dr. Canan DEMİR                  | Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD                   |                                            |
| Uzm. Hem. Evin KIRMIZITOPRAK     | Şanlıurfa Kamu Hastaneleri Birliği                                  |                                            |

■WEB hazırlandı([www.mevsimliktarimiscileri.com](http://www.mevsimliktarimiscileri.com))

# TEŞEKKÜRLER