

# Biyolojik Afet Olarak Covid 19 Pandemisi Özelinde Mevsimlik Tarım İşgücü ve Ailelerine Yönelik Temel Sağlık Hizmetlerinin Sunumu

## Primary Healthcare Services For Seasonal Agricultural Workers For Covid-19 Pandemia as a Biological Disaster

Zeynep ŞİMŞEK

### ÖZ

COVID-19 pandemisi, yaşamın olağan düzenini bozarak sağlık, sosyal ve ekonomik sorunlara yol açmış biyolojik bir afettir. COVID-19'un kontrolünde, temel hijyen ve sanitasyon kuralları ile sosyal mesafenin öncelikli olması nedeniyle mevsimlik tarım çalışanları ve aileleri öncelikli risk gruplarından biridir. Bu nedenle, yaşamın devamı için öncelikli sektör olan tarım sektörünün ağırlıklı işgücünü oluşturan mevsimlik tarım çalışanlarına yönelik alınması gereken önlemler diğer sektörlerden farklılık göstermektedir. Mevsimlik tarım çalışanlarında sağlıklı suya erişim başta olmak üzere yeterli hijyen ve sanitasyon koşulları, sağlıklı barınma alanları, sağlıklı gıdaya erişim gücü, zoonozlar, ulaşım araçları/tarım aletleri ve makineleri, pestisit ve gübre depolama ve uygulamaları, çalışma saatleri, ergonomik faktörler ve çalışanların yaş, cinsiyet, eğitim, gebelik, engellilik, yoksulluk gibi özelliklerine bağlı olarak daha fazla hastalanma, yaralanma ve erken ölüm riski yüksektir. Çalışma ve yaşam alanlarının düzenlenmesi ve hizmete erişimlerine yönelik halen 2017/6 Sayılı Mevsimlik Tarım İşçileri Başbakanlık Genelgesi geçerli olup, salgınla birlikte genelgeye atıfta bulunularak İçişleri Bakanlığı tarafından tüm illere alınması gereken tedbirlerle ilgili talimat gönderilmiştir. Mevsimlik tarım çalışanlarının hastalanma ve erken ölümlerini önlemek için, sosyal devlet anlayışı içerisinde, sektörler arası güçlü işbirliğiyle, Toplum Sağlığı Merkezleri tarafından temel sağlık hizmetlerine entegre, sosyal koruma ve iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yürütülmesi önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:**Mevsimlik tarım çalışanları, COVID-19 pandemisi, temel sağlık hizmetleri

### GİRİŞ

Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaleti Wuhan kentinde ortaya çıkan COVID-19 salgını, kısa sürede pandemiye dönüşerek, toplumların normal yaşam düzenini bozan biyolojik bir afet halini almıştır. Etkenin damlacık yoluyla kaynaktan çıkışı, sağlıklı kişilerin elleri ile damlacıklara temas etmeleri ve ellerini ağız, burun veya göz mukozasına götürmesi ile bulaşması nedeniyle yayılma hızı

1. Prof.Dr., İstanbul Bilgi Üniversitesi,  
E-posta Adresi: zeynep.simsek9@gmail.com,  
ORCID ID: 0000-0002-4572-7137

### ABSTRACT

#### Abstract

The Coronavirus (COVID-19) pandemic is a biological disaster that has disrupted the usual order of life, causing health, social and economic problems. Seasonal agricultural workers and their families are one of the priority risk groups due to the basic hygiene, sanitation rules and social distance in the control of COVID-19. Therefore, measures for seasonal agricultural workers, which constitute the predominant workforce of the agricultural sector which is the primary sector for the continuation of life, differ from other sectors. They have a higher risk of getting sick, injured and premature death because of inadequate hygiene and sanitation conditions, especially inaccessibility to healthy water, food, unhealthy shelter areas, zoonoses, transportation vehicles / agricultural equipment and machinery, pesticide and fertilizer storage and applications, ergonomic hazards and depending on their age, gender, education, pregnancy, disability, and poverty. With regard to the arrangement of work and living areas and their access to services, Seasonal Agricultural Workers Arrangement No. 2017/6 are still valid, and with the outbreak, instructions were sent by the Ministry of Interior to all provinces. In order to prevent illness and premature deaths of seasonal agricultural workers, it is important to carry out social protection and occupational health and safety services integrated into the primary health services by the Community Health Centers within the social state understanding, and strong intersectoral cooperation.

**Keywords:** Seasonal agricultural workers, COVID-19 pandemic, primary healthcare services

yüksek bir hastalıktır. Ayrıca asemptomatik kişilerin de solunum yolu salgılarında virüs tespit edilmesi nedeniyle bu kişilerin de bulaştırıcı olduğu bilinmektedir. Bu nedenle bulaşın önlenmesinde en etkili yöntemler el yıkama başta olmak üzere hijyen uygulamaları ve ülkelerarası/ iller arası ulaşım sınırlandırmaları da dahil sosyal mesafe olarak belirlenmiştir (1). Dünya Sağlık Örgütü tarafından 9 Mayıs 2020 tarihi itibarıyla dünya genelinde 3 855 812 doğrulanmış olgu ve 265862 ölüm ile 215 farklı ülkede görülen hastalık, ortaya çıkardığı sağlık sorunları yanı sıra, sosyal, politik ve ekonomik etkileri devam etmektedir (2).

Dünyada ve Türkiye’de pandeminin boyutları esas alınarak sektörlere özel yapılması gerekenler belirlenerek uygulamalara yön verilmeye çalışılmaktadır. Sağlık sektörü aynı ortam ve ağırlaşan iş yüküyle hizmet üretirken, eğitim sektörü uzaktan eğitim araçları yoluyla ev ortamında hizmetlerine devam etmiş, sanayi, inşaat, turizm ve ulaşım sektöründe sosyal mesafenin uygulanabilmesi için hizmetler durmuş / kesintiye uğramış, tarım sektöründe ise yoğun üretim sezonunun başlamış olması nedeniyle ev dışında olmalarına ve şehirlerarası / ülkelerarası seyahatlerine izin verilerek farklı uygulamalar yürütülmektedir.

COVID-19 pandemisinde kırılmalılığı artıran faktörler arasında temiz suya ve sanıstasyona erişememe, sağlık hizmetlerine erişememe, malnütrisyon, kalabalık ve alt yapısı yetersiz yaşam biçimi, günlük ücretle kayıt dışı çalışma, yetersiz sağlık ve sosyal hizmet alt yapısı, kronik hastalık varlığı ve çatışma alanlarında yaşama önceliklidir. Belirtilen faktörler açısından mevsimlik tarım çalışanları ve aileleri öncelikli kırılmalı gruptur. Bu nedenle yapılması gereken çalışmalar sektörlerle ve nüfus gruplarına göre farklılık göstermektedir (3).

Salgınlar biyolojik afetlerden biridir. Artan anti mikrobiyal direnç, ekolojik değışiklikler, kronik hastalıklar, artan yoksulluk, beslenme bozukluğu ve toplumun HIV gibi enfeksiyonlar nedeniyle bağışıklık sisteminin zayıflaması, iklim değışikliği, hızlı nüfus hareketleri, temel sağlık hizmetlerinin erişilebilirliği, kapsayıcılığı ve kabul edilebilirliği gibi pek çok faktöre bağlı olarak yeni enfeksiyon etkenlerinin ya da kontrol edilenlerin yeniden salgınlar yapabileceğı bilinmektedir. Bu çalışmada, mevsimlik tarım işgücünün özellikleri, COVID\_19 pandemisi sürecinde mevsimlik tarım çalışanlarına yönelik dünyada ve Türkiye’de yürütülen çalışmalar ile yapılması gerekenlere yer verilmiştir.

### **Tarım sektörü ve mevsimlik tarım işgücünün özellikleri**

Tarım sektörü dünyada olduğu gibi Türkiye’de de üçüncü ana sektördür (4). Yaşamın devamı, sanayi sektörüne girdi sağlama, istihdam ve ihracat

açısından öncelikli sektör olan tarım sektörü, her yaşta işçiler için ‘tehlikeli ve en tehlikeli’ işleri kapsamaktadır. Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de tarım sektörünün ana işgücünü mevsimlik tarım çalışanları ve aileleri oluşturmaktadır. Mevsimlik tarım işçiliğı, kendisine veya bir başkasına ait tarım alanında ekim, yetiştirme, ilaçlama, hasat gibi tarımsal üretim faaliyetlerinin herhangi bir aşamasında, ücretli veya yevmiye usulü veya aynı ödeme karşılığı, sözleşmeyle veya sözleşme olmaksızın, o ülkenin vatandaşı ya da göçmen olup sürekli ya da gezici mevsimlik çalışmadır (5).

Hastalık / erken ölümlerin kontrolü çalışmalarının başarılı şekilde uygulanabilmesi için, hedef grubun ve sektörün özelliklerinin bilinmesi gereklidir. Bunlar; 1- işyeri ve yaşam alanının aynı yer olması ve genellikle ortalama hanehalkı büyüklüğü 7 olan tüm aile üyelerinin birlikte aynı çadırda yaşamaması, 2- tarımsal üretimin mevsimlik olması ve belirli işlerin birbiri ardına kısa sürede yapılması zorunluluğı nedeniyle sık yer değıştirme, 3- tarımsal üretim yapılan alanların küçüklüğü nedeniyle kısa süreler için oluşturulan yaşam alanları/ tarla başı yaşam, 4- temiz içme-kullanma suyu, insan idrar ve dışkısı başta olmak üzere atıkların kontrolü (çoğunlukla açık alanlar tuvalet olarak kullanılır), elektrik, banyo ve güvenli ve sağlıklı barınma yeri gibi temel ihtiyaçlara erişim güçlüğü, 5- yaklaşık yarısını mültecilerin oluşturması, 6- kayıt, coğrafi erişim, günlük ücreti alamama, uygun kıyafet olmaması gibi nedenlerle hastalık ilerlemeden sağlık kurumlarına başvuramamaları, 7- çalışma saatlerinin ayarlanmasında güçlükler ve uzun çalışma saatleri, 8- hayvan sağlığı hizmetlerinin yetersizliğine bağlı zoonozların yaygınlığı, 9- açık alanlarda yaşamaya ve çalışmaya bağlı böcek, yılan, akrep sokmaları, 10-yoğun hayvan, toprak ve bitki teması, 11- artan pestisit kullanımı ve pestisit satış ve uygulamalarının yeterince denetlenmemesine bağlı akut ve kronik pestisit etkilenimi, 12-eğitim, sosyal hizmetler, belediye hizmetleri ve sağlık hizmetlerinin kırsal alanlara uygun yapılmasında yaşanan güçlükler, 13- şehirlerarası ve tarım alanları arasındaki uygunsuz taşıma yöntemleri, 14- barınma yerlerinin dere/nehir kenarı olmasına bağlı sel gibi doğal afetlere

maruz kalma riskinin yüksekliği, 15-üreticilerin/işverenlerin bilgi, farkındalık eksikliği ve ekonomik güçlükleri, 16-tarım iş araçlarının yasal düzenlemeleri bilmemesi ve çoğunluğunun akrabalık ilişkisi bulunması, 17- çalışanların dil ve sosyo-kültürel farklılıkları, 18- nüfusun yaklaşık yarısını 18 yaş altı çocukların oluşturması, kadınlar arasında da aile planlaması hizmetine erişememeye ve kültürel özelliklere bağlı olarak tarlada gebe kalmanın yaygın olması, 19-çoğunluğunun hastalık belirtisi durumunda yanlarında getirdikleri ilaçları kullanmaları 20- yaklaşık yarısının yoksulluk sınırının altında yaşaması, 21- çalışanların sağlıkları üzerindeki kontrollerinin düşüklüğü, 22- işveren ve tarım iş araçlarının sosyo-ekonomik ve kültürel özelliklerine bağlı olarak yasal düzenlemeleri bilmemeleri/uygulayamamaları, 23- sektörler arası koordinasyon eksikliği ve hizmet sunucuların alana yönelik bilgi ve beceri eksikliği, 24- tarım sektöründe iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin yetersizliği ve denetim eksikliği ile 25- maske, eldiven, çizme gibi koruyucu ekipmanlara erişememe, 26- çalışmadıkları günlerin ücretini alamamaları ve 27- çoğunluğunun kayıt dışı olması, çalışan grubun da sürekli değişmesi ve örgütsüz olmalarıdır (6-13). Bütün bu özelliklere bağlı olarak dünyada ve Türkiye’de mevsimlik tarım çalışanları hastalık, kaza ve yaralanmalar ile erken ölümler açısından öncelikli risk gruplarından biridir. Mevsimlik tarım çalışanları ve aileleri, COVID-19’un kontrolü için ön koşul olan temel hijyen uygulamaları başta olmak üzere kırılganlığı artıran bütün özelliklere sahip bir nüfus grubudur.

### **Pandemi döneminde dünyada ve Türkiye’de alınan önlemler**

Ülkelerin aldığı önlemler mevcut ürün deseni ve miktarı yanı sıra, mevsimlik işgücünün özelliklerine göre farklılık göstermektedir. Tarımsal üretimin en yoğun olduğu Kanada, Amerika ve bazı Avrupa ülkelerinde mevsimlik tarım çalışanlarına yönelik alınan tedbirler genel olarak aşağıda verilmiştir (14-21);

- 1- Diğer ülkelerden getirilen işçilere 14 gün karantina kuralının uygulanması,
- 2- Çalışanlara maske, eldiven, sabun sağlanması,
- 3- Tarımsal ekipmanların sık aralıklarla temizlen-

mesinin sağlanması,

- 4- Çalışanların düzenli ateş kontrolü ve diğer sağlık kontrollerinin yapılması,
- 5- Banyo, tuvalet, barınma alanı ve yemek yeme alanlarının düzenli şekilde dezenfekte edilmesi,
- 6- Yemek ve dinlenme molalarının sosyal mesafe kuralına uygun düzenlenmesi,
- 7- 65 yaş ve üzeri olanlar ile kronik hastalığı olanların ve gebelerin gelir desteği sağlanarak işe gitmelerinin önlenmesi,
- 8- Çalışanların sosyal mesafe kuralına uygun şekilde ulaşımın sağlanması için ulaşım aracı ve giderlerinin karşılanması.

Ulaşım, barınma, sağlık, eğitim, sosyal hizmetler başta olmak üzere tarım iş araçlarının belgelenmesi dahil Türkiye’de mevsimlik tarım çalışanlarının ve ailelerinin çalışma ve yaşam koşullarının iyileştirilmesine yönelik çalışmalar 2010/6 Sayılı Başbakanlık Genelgesi ile başlamış, 2017 yılında gözden geçirilerek 2017/6 Sayılı Mevsimlik Tarım İşçileri Başbakanlık Genelgesi çerçevesinde hizmetlerin yürütülmesi planlanmıştır. Halen yürürlükte olan 2017/6 Sayılı Başbakanlık Genelgesi uyarınca, Valiliklerde Vali Yardımcısı Başkanlığında tüm kurum ve kuruluş temsilcilerinin yer aldığı ‘Mevsimlik Tarım İşçileri Bürosu’ kurulması ve büroya il düzeyinde mevsimlik tarım çalışanları ve ailelerine yönelik yürütülecek çalışmaların planlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi görevi verilmiştir. Büronun temel fonksiyonlarından biri de kurumlar arası koordinasyonun sağlanmasıdır. Pandemi nedeniyle, olgu sayısının giderek artması ve tarım sezonunun açılması nedeniyle İşçileri Bakanlığı İller İdaresi Genel Müdürlüğü tarafından ‘Koronavirüs Tedbirleri/ Mevsimlik Tarım İşçileri’ konulu, 03 Nisan 2020 tarih ve 89780865-153 sayılı, Tarımda İş Aracılığı Yönetmeliği, Başbakanlık 2017/6 Sayılı Genelgesi’ne atıfta bulunularak yapılması gerekenleri içeren bir talimat gönderilmiştir. Yazıda tarım sektörü açısından mevsimlik tarım işçilerinin önemi vurgulanarak, aşağıdaki çalışmaların yapılması istenmiştir;

- ✓ Her ilde İl Tarım ve Orman Müdürü, İl Sağlık Müdürü, İl AFAD Müdürü, İl Göç Müdürü, Kolluk temsilcileri, yerel yönetim temsilcileri, Ziraat

Odası Başkanı başta olmak üzere ilgili kamu kurum ve kuruluşları ile meslek odaları temsilcilerinin katılımıyla Valilerin başkanlığında bir komisyon kurulması,

- ✓ Tarım işgücü ihtiyacının il içinden karşılanamaması halinde, ihtiyacın karşılanabileceği illere ihtiyacın bildirilmesi,
- ✓ Tarım İş Aracısı belgesi olanların işçileri belirlemesi,
- ✓ Çıkış ilinde sağlık kontrolleri ve bilgilendirme yapılarak, kayıtları tamamlandıktan sonra, seyahat izin belgesi verilerek sosyal mesafeye uygun şekilde transit olarak ulaşımlarının sağlanması,
- ✓ 2017/6 Sayılı Başbakanlık Genelgesi uyarınca AFAD İl Müdürlüğü'nün imkanları kullanılarak konaklama alanlarının düzenlenmesi ve İl/İlçe Hıfzıssıhha Kurulları'nın kararları doğrultusunda sürecin yürütülmesi, içme ve kullanma suyu ile sabun temininin sürekliliğinin sağlanması,
- ✓ Toplum Sağlığı Merkezleri tarafından sağlık hizmetlerinin verilmesi, gebe, lohusa, bebek, engelli ve 65 yaş üzeri için gerekli tedbirlerin alınması.

### **Mevsimlik Tarım Çalışanları ve Ailelerinin Temel Sağlık Hizmetlerine Erişimini Sağlamaya Yönelik Yürütülen Çalışmalar**

Hastalıkları ve erken ölümleri önlemek için, herkesin, her zaman ve her yerde 'sağlık eğitimi, beslenme durumunun iyileştirilmesi, temiz su sağlanması ve sanitasyon, ana-çocuk sağlığı ve aile planlaması, başlıca bulaşıcı hastalıklara karşı bağışıklama, endemik hastalıkların kontrolü, sık görülen hastalıkların uygun tedavisi ve temel ilaçların sağlanması' hizmetlerine erişimi büyük önem taşımaktadır. Bu hizmetler en az bakım kapsamında 1978 yılında, Kazakistan'ın başkenti Alma-Ata'da toplanan Temel Sağlık Hizmetleri (TSH) Konferansı'nda kabul edilmiş ve felsefesini de sosyal eşitlik, öz sorumluluk, toplum katılımı ve sektörler arası işbirliği oluşturmuştur. TSH'nin, ülkenin sağlık hizmetinin çekirdeğini oluşturduğu ve genel anlamda toplumsal ve ekonomik kalkınmanın vazgeçilmez bir parçası olduğu, ulusal sağlık sisteminin insanların yaşadığı ve çalıştığı yerlerin mümkün olduğu kadar yakınına götürüldüğü, bireylerin, ailelerin ve toplumun ilk başvuru yeri olan sağlık hizmeti zincirinin birinci

halkasını oluşturan hizmetler olarak tanımlanmıştır (22). Türkiye'de de belirtilen hizmetleri ve felsefeyi içerecek şekilde koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik veren Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Kanunu ile sağlık hizmetleri 1963-1984 yılları arasında tüm ülkede yaygınlaştırılmıştır (23, 24). Sağlık hizmetlerinin yürütülme şekline ilişkin yasal düzenlemeler değişmiş olmakla birlikte, en az bakım kapsamındaki hizmetler birinci basamak sağlık kuruluşları tarafından sunulmaya devam etmektedir. Çünkü bu hizmetlerin toplumun tüm kesimlerine ulaştırılmasıyla sık görülen hastalıkların ve erken ölümlerin önlenmesi mümkün olabilmektedir. Mevsimlik tarımda çalışanlar ve aileleri ise, yaşam ve çalışma koşullarına bağlı olarak temel sağlık hizmetlerine erişimde önemli güçlükler yaşamaktadırlar (9-11). Bu kapsamda yürütülen bazı çalışmalar aşağıda verilmiştir;

➤ Tarımsal üretim alanlarında temel sağlık hizmetlerinin sunumuna uygun araçlarla gezici sağlık hizmetlerinin etkinliği saptanmış (25), Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne sonuçlar gönderilmiş ve 2008 yılında Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından tarımsal üretimin yoğun olduğu 26 il valiliğine, 'İl Hıfzıssıhha Kurulu' kararlarıyla mevsimlik tarım işçilerinin gezici sağlık hizmetleri yoluyla temel sağlık hizmetlerine (temiz içme-kullanma suyu sağlama, bulaşıcı hastalıkların kontrolü, ana-çocuk sağlığı, sağlık eğitimi, temel ilaçların sağlanması gibi) erişimlerinin sağlanması bildirilmiştir. 2008 yılında, yazar tarafından Şanlıurfa İl Genel Meclisi'ne sık görülen hastalık/erken ölümler konusunda konuşma talep edilmiş, Meclis kararıyla klimalı, aşı dolabı, izlemler için gerekli malzeme ve alanlar ile muayene, mikroskopi gibi temel uygulamaların yapılabileceği şekilde tasarlanmış 4 adet mobil araç alınarak Şanlıurfa Sağlık Müdürlüğü'ne teslim edilmiştir.

➤ TSH'in en önemli ilkelerinden olan öz sorumluluk ve toplum katılımını sağlama amacıyla, toplum içine, doğru sağlık bilgisinin yayılmasını ve hizmete erişimi sağlama amacıyla 'akran eğitimi modeli' ve 'sağlık araçları' modeli geliştirilerek etkisi test edilmiştir (26,27).

➤ 2011-2014 yılları arasında Harran Üniversitesi, Birleşmiş Millet Nüfus Fonu ve Sağlık Bakanlığı işbirliğiyle, operasyonel epidemiyoloji yönte

## Şekil 1: Mevsimlik Tarım Çalışanlarının Sağlıkını Geliştirme Programı (2011-2014).

Hizmet sunumunu güçlendirme	Mevsimlik tarım çalışanlarını güçlendirme	Savunuculuk çalışmaları
<ul style="list-style-type: none"><li>•Yöneticilerin farkındalığını artırma</li><li>•Vali yardımcısı, kaymakam, kamu kurumlarının yönetici ve uzmanları ile muhtar eğitimleri</li><li>•Sağlık<ul style="list-style-type: none"><li>•Aile Sağlığı Merkezlerinin Eğitimi</li><li>•Toplum Sağlığı Merkezlerinin Eğitimi</li><li>•Sağlık çalışanlarının mezuniyet öncesi eğitimleri</li></ul></li><li>•Din görevlileri<ul style="list-style-type: none"><li>•Vaiz, vaize ve diğer din görevlilerinin eğitimi</li></ul></li><li>•Yasal düzenlemelerin yapılması</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•Sağlık aracısı yetiştirme</li><li>•İkamet ettikleri mahalle ve çalışma döneminde çadır alanlarda rol modeli, hizmete erişiren ve doğru sağlık bilgisini yayan kişiler</li><li>•Tarım iş aracılarının eğitimi</li><li>•Üreticilerin/çiftçilerin eğitimi</li><li>•Yazılı, görsel ve işitsel eğitim materyallerinin geliştirilmesi (<i>Eğitim modülleri, sunumlar, broşürler, televizyon programları, farklı dillerde radyo spotları, kısa film ve belgeseller</i>)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•Ulusal ve yerel basın mensuplarına farkındalık eğitimleri</li><li>•Sağlık haberciliği eğitimi</li><li>•TBMM’de grubu bulunan tüm milletvekilerine araştırma raporunun iletilmesi, paylaşım toplantılarına davet edilmeleri</li><li>•Bilimsel toplantılarda poster ve sözlü bildirimlerle farkındalık yaratma, ilgiyi sağlama ve bilimsel çalışmaların artırılmasını sağlama</li></ul>

miyle ‘Mevsimlik Tarım İşçilerinin ve Ailelerinin Sağlıkını Geliştirme Programı’ yürütülmüştür. Programın adımları; 1. Mevsimlik tarım işçisi ailelerin sorunlarını daha büyük örnekte ortaya koymak amacıyla Mevsimlik Tarım İşçilerinin ve Ailelerinin İhtiyaçlarının Belirlenmesi 2011 araştırması 2. Araştırma sonuçlarına dayalı geniş ölçekli müdahale programlarının geliştirilmesi 3. Eğitim içeriklerinin mevsimlik tarım çalışanlarının işle ilgili risklerini kapsayacak şekilde hazırlanması 4. Müdahale programlarının test edilmesi 5. Etkisi kanıtlanan programların ilgili taraflarla paylaşılması, sisteme entegre edilerek uygulamaya aktarılmasıdır. Program kapsamında yürütülen çalışmalar Şekil 1’de gösterilmiştir.

4 yıllık projenin her aşamasının etki değerlendirmesi yapılarak, etkisi kanıtlananların sisteme entegre edilmesine yönelik çalışmalar yapılmıştır (28). Bu kapsamda Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliği’nin 30 (2). maddesi ile mevsimlik tarım çalışanlarına temel sağlık hizmetlerinin sunumu düzenlenmiş ve Toplum Sağlığı Merkezi (TSM) mobil sağlık hizmeti tanımlı ‘mevsimlik tarım işçileri, göçmenler, kırsalda yaşayanlar.....’ şeklinde yapılarak yasal çerçevesi oluşturulmuştur (29,30). Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından TSM çalışanlarının eğitimine mevsimlik tarım işçilerine ve ailelerine hizmet sunumu entegre edilmiştir. Tarım iş araçlarına yönelik eğitim ve farkındalık çalışmalarıyla çok sayıdaki tarım iş aracısının Tarım İş Aracılığı Yönetmeliği’ne

uygun şekilde İŞKUR tarafından belgelenmesi sağlanmış, modül geliştirilmiş, eğitimin etkisi görülmüş ve ilgili kuruma Tarımda İş Aracılığı Yönetmeliği’ne eğitimin zorunlu olması yönünde madde eklenmesi talep edilmiştir. Ancak henüz tarım iş araçlarının belgelenmesi sürecine eğitim almak dahil edilmemiştir. Ancak bu süreç illerde Sağlık Müdürlüğü ve ve İŞKUR işbirliği ile yürütülebilir nitelik taşımaktadır. İlçe özelinde mülki idare amiri kaymakamlar olduğu için, pilot çalışma sonrası eğitime katılan kaymakamların ilçelerinde temel sağlık hizmetlerine ve sosyal koruma hizmetlerine erişimde anlamlı farklılık saptanmıştır (28). Bu nedenle, aday kaymakam eğitim programına ‘mevsimlik tarım işçilerine ve ailelerine hizmet sunumu’ entegre edilerek, bu eğitimler 2014-2016 yıllarında Sağlık Bakanlığı ve Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı temsilcileri tarafından verilmiştir.

➤ 2015 yılında Türkiye Büyük Millet Meclisi Araştırma Komisyonu kurularak, mevsimlik tarımda çalışanlarının ulaşım, barınma alanları, eğitim, iş sağlığı ve güvenliği, sosyal güvenlik, sosyal hizmetlere erişim, ayrımcılık, şiddet gibi sosyal korumayı da içeren tüm sorunlarının analizi yapılarak, çözüm önerileri geliştirilmiştir. Hazırlanan rapor ilgili tüm kurum ve kuruluşlara gönderilmiştir (31).

### Toplum Sağlığı Merkezi ve Tarım Sektörü

Türkiye’de Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliği 2015 yılında, Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliği’nde De-

ğışıklık Yapılmasına Dair Yönetmelik 2018 yılında yayınlanmıştır. Yönetmeliğin 4. Maddesi'nin n bendinde Toplum Sağlığı Merkezi (TSM), 'bölgesinde yaşayan toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek maksadıyla sağlıkla ilgili risk ve sorunları belirleyen, bunlarla ilgili düzeltici ve önleyici faaliyetleri gerçekleştiren; birinci basamak koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini koordine eden ve bu hizmetlerin etkin ve verimli bir şekilde sunulmasını izleyen, değerlendiren, denetleyen ve destekleyen; bölgesinde bulunan sağlık kuruluşları ile diğer kurum ve kuruluşlar arasındaki koordinasyonu sağlayan sağlık kuruluşu' olarak tanımlanmıştır. Tarımsal üretimin yapıldığı kırsal yerleşim yerlerinde, hastalıklara/erken ölümlere neden olan biyolojik, fiziksel, kimyasal, sosyal, ekonomik ve kültürel faktörlerin saptanması ve bu faktörlerin her birinin kontrolünün farklı bir sektörün görevi olması nedeniyle kurum ve kuruluşlar arasında koordinasyonu sağlayarak önleyici çalışmaları yürütmekle görevli sağlık kuruluşu TSM'dir. Yönetmelikte, bulaşıcı hastalıklar, bağışıklama ve salgın kontrolü, tüberküloz kontrolü, zoonotik ve vektörel hastalıkların kontrolü, erken uyarı ve cevap sistemi çalışmaları, bulaşıcı olmayan hastalıkların kontrolü, kadın ve üreme sağlığı hizmetleri, çocuk ve ergen sağlığı hizmetleri, kanser erken teşhis, tarama ve eğitim hizmetleri, ruh sağlığı programlarına dair hizmetler, acil sağlık hizmetleri, kaza ve yaralanmalardan korunma hizmetleri, çevre sağlığı hizmetleri, çalışan/iş sağlığı ve güvenliğine dair hizmetler, olağan dışı durumlar ve afet sağlığı hizmetleri, toplu yaşam alanları ve okul sağlığı hizmetleri, evde sağlık hizmetleri, ağız ve diş sağlığı hizmetleri, sağlığın geliştirilmesi ve teşviki çalışmaları ve sosyal hizmet çalışmaları TSM'nin yapacağı görevler olarak belirlenmiş ve her birinin ne şekilde yürütüleceği açıklanmıştır.

Yönetmeliğin 4. Maddesinin 'p' bendinde iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütmek üzere TSM İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) biriminin kurulması ve bu birimin Aile, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca yetkilendirilmesi öngörülmüştür. Mevsimlik tarımda çalışanlar başta olmak üzere tarımda çalışanların tamamına sağlık ve güvenlik hizmetlerinin verilebilmesi için tarımsal üretimin yoğun olduğu bölgelerdeki birimlerin yetkilendi-

rilmesi de önemlidir.

Kırsalda/tarımsal üretimde çalışanlar sağlık hizmeti başta olmak üzere, kamu hizmetlerine erişimde çalışma koşullarının, çalışanların ve üreticilerin/çiftçilerin/tarım iş aracılarının özelliği gereği ciddi coğrafi, kültürel, sosyal ve işle ilgili engeller yaşamaktadırlar. Bu nedenle Yönetmeliğin 4. Maddesinin 'r' bendinde TSM mobil sağlık hizmetini 'mevsimsel tarım işçileri, göçmenler, kırsalda yaşayanlar gibi temel sağlık hizmetlerine kolay ulaşamayan dezavantajlı gruplara buldukları mahalde verilecek koruyucu ve geliştirici sağlık hizmetleri' olarak tanımlamıştır.

Hastalık ve erken ölümlere kronik stresin etkisi bilinmektedir. Yoksulluk, gelir kaybı, erken yaş gebeliği, ayrımcılık, şiddet, planlanmamış gebelik gibi pek çok sosyo-ekonomik faktörün neden olduğu kronik stres, hipertansiyon, diyabet dahil fiziksel hastalıklar yanı sıra depresyon, anksiyete, post travmatik stres bozukluğu başta olmak üzere ruhsal hastalıklara neden olmaktadır (32). Bu nedenle TSM ve Bağlı Birimler Yönetmeliği'nin 53. Maddesinde, toplumdaki sosyal, ekonomik, kültürel riskleri belirlemek ve bölgesindeki kurum ve kuruluşlarla işbirliği çalışmalarını yürütmek yanı sıra toplum kalkınması çalışmalarını yürütmek üzere TSM'lerde sosyal çalışmacı kadroları vardır ve aktif olarak görev yapmaktadırlar. Dolayısıyla tehlikelerin/risklerin yönetimi ve hizmete erişimin sağlanması için sosyal çalışmacı il/ilçede hizmet haritasını, hizmet rehberini ve yönlendirme mekanizmalarını hazırlar, ilgili sektörlerle işbirliğini sağlarken, diğer yandan bireyleri ihtiyaçları olan hizmetlere yönlendirir. Sosyal çalışmacı güvenli ve sağlıklı yaşam kültürünün oluşması için çalışana ve ortama uygun modelleri geliştiren, farkındalık çalışmalarını yürüten, risk değerlendirme, risk azaltma ve yönetimi süreçlerine çalışanların aktif katılımını sağlayıcı mekanizmaları geliştiren, çocuk / yaşlı / engelli gibi risk altındaki grupların belirlenmesi ve vaka yönetimi çalışmalarını yürüten, ikincil travma, ihmal ve istismarın önlenmesi, krize müdahale, ikincil travmaların yönetimi ve çalışanların öz bakım becerilerini kazanmalarına ilişkin müdahale programlarını hazırlayan ve uygulayan meslek elemanıdır (33,34).

Şekil 2: Temel Sağlık Hizmetlerine Entegre Edilmiş Hizmet Bileşenleri



Yönetmeliğin 4/p maddesi esas alınarak, tarımsal üretimin yoğun olduğu ilçe TSM'lerde TSM İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) Birimi oluşturularak iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerini yürütmek üzere Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca yetkilendirilmesi, bu birimler tarafından temel sağlık hizmetlerine entegre şekilde 42. Madde tanımlanan (2015) işleri bütüncül yaklaşımla yürütmesi başarıyı artıracaktır. Mevsimlik tarım çalışanlarında salgınlar dahil erken ölüm ve hastalanma riskinin kontrolü için temel sağlık hizmetlerine entegre edilmiş şekilde **biyolojik, kimyasal, fiziksel ve psikososyal tehlikelerin kontrolü** Şekil 2'de gösterilmiştir.

COVID-19 salgını özelinde, ortaya çıkabilecek yeni salgınlar da dikkate alınarak, hastalık ve erken ölümlerin önlenmesi için mevsimlik tarım çalışanları ve ailelerine yönelik temel sağlık hizmetlerinin proje bazlı değil, sosyal devlet anlayışıyla, etkisi kanıtlanan modellerin hizmete entegre edilerek yürütülmesi önemlidir. Bu kapsamda TSM'ler/ İlçe Sağlık Müdürlükleri tarafından aşağıdaki çalışmaların rutin olarak yapılması yararlı olacaktır;

1. **Nüfus tespit çalışması:** Tarımsal üretim mev-

simsel özelliklerden etkilenmekte ve ürün miktarı ve çeşidinin değişmesine bağlı olarak işgücü ihtiyacı da değişmektedir. Ayrıca üretim alanlarının küçüklüğü nedeniyle çalışanlar bir işverene ait alana değil, o yerleşim birimine tüm aile bireyleriyle gelmektedirler. Bu nedenle mevsimlik nüfusun her yıl düzenli olarak izlenmesi gerekmektedir. Mevsimlik işgücü veren Şanlıurfa gibi illerde de, göç dönemini ve sayıyı tarımsal üretimin durumu belirlediğinden önceden nüfusun tespit edilmesi mümkün olamamaktadır. Aile Hekimliği Bilgi Sisteminde, bireyin yaptığı işin sorgulanarak yazılması (çocuksa ailenin 'mevsimlik tarım işçisi' olup olmadığını kaydedilmesi ve gidilen yerin kaydı kolaylaştırıcı olacaktır. Göç alan iller açısından ise, sezon öncesi (Ocak-Mart) mevsimlik tarım işçilerinin ve ailelerinin yaşadıkları yerleşim alanlarını belirlemek için muhtarlık üzerinden gelecek nüfusun yaklaşık olarak tespit edilmesi, yerleşim alanlarının, alt yapı çalışmalarının ve hizmet planlarının geliştirilmesi uygun olacaktır.

2. **Sağlık Müdürlüğüne bildirim zorunluluğu:** Yerleşim alanının bağlı olduğu Muhtar tarafından mevsimlik nüfusun geldiği bilgisinin İlçe Sağlık Müdürlüğü'ne telefon ile bildirilmesinin sağlanması,

3. **Bulaşın önlenmesi için el yıkama ve atıkla-**

**rın uzaklaştırılması:** El yıkamanın sağlanması için musluklu bidonların, suyun ve sabunun hızla temini ve el yıkama davranışının kazandırılması, arazi tipi tuvalet yapımının öğretilmesi ve davranışın izlenmesi (davranış sürveyansı),

4. **Tarama dahil hastalık kontrolü:** Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik uyarınca (4/r), oluşturulan TSM mobil sağlık hizmeti yoluyla semptom tarama dahil, tüm temel sağlık hizmetlerinin sunumunun gerçekleştirilmesi,

5. **Toplum katılımının sağlanması:** Semptom tarama dahil, doğru sağlık bilgisinin toplumun içine yayılması ve hizmete erişimin kolaylaştırılması için nüfusun büyüklüğüne göre o nüfus içinden seçilecek kadın/erkek okuma-yazması olan kişilerin eğitilerek aktif hizmet planlama, sunumu ve değerlendirme çalışmalarına katılımlarının sağlanması,

6. **Tarım iş araçlarının eğitimi:** Tarım iş araçlarının belgelenmesi sürecinde, İŞKUR ve İl Sağlık Müdürlüğü işbirliği ile tarım iş araçlarının eğitimlerinin yapılması,

7. **Hastalığın yayılımının kontrolü:** Çalışanı korumak ve virüsün yayılımının önlenmesi için mobil sağlık ekibinin düzenli olarak taranması, maske, el yıkama, sosyal mesafe gibi önlemleri olarak hizmet vermelerinin sağlanması,

8. **Sosyal koruma hizmetleri:** Yoksulluk ve kalabalık aile yapıları ile üreticinin de sosyo-ekonomik güçlükleri dikkate alınarak, ulaşım ücretlerinin /araç kiralalarının, çalışılmayan günlerin ücretinin, sağlıklı barınma alanı, sabun başta olmak üzere hijyen malzemelerinin kurumlar arası işbirliği ile karşılanması (Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı, Kızılay, AFAD vb.).

9. **Karantina alanlarının belirlenmesi:** Tarımsal üretimin yoğun olduğu bölgelerde mevsimlik tarım çalışanlarının yaşam ve çalışma koşulları dikkate alınarak karantina yerlerinin belirlenmesi ve işe gidilemeyen günlerin ücretinin ödenmesinin sağlanması.

**Sonuç olarak İlçe sağlık Müdürlükleri, Toplum Sağlığı Merkezleri, hekim, ebe/hemşire, sosyal hizmet uzmanı, çevre sağlığı teknikeri başta olmak üzere fiziksel, biyolojik, kimyasal, psiko-sosyal risklerin neden olduğu hastalık ve erken ölümlerin önlenmesi için ekip çalışmasının yürü-**

tüldüğü sağlık kuruluşudur. Bu ekip, tarımsal üretimin yoğun olduğu bölgelerde mevsimlik tarım çalışanları ve ailelerine yönelik erişilebilir, kabul edilebilir ve kapsayıcı nitelikte temel sağlık hizmetlerini yürüterek mevsimlik tarım çalışanları ve ailelerinin sağlık hizmetlerine erişimini sağlama görevleri vardır. Sürdürülebilir tarımsal üretimin kalbi olan mevsimlik tarım işgücünün iyilik halinin korunması ve geliştirilmesi için; sosyal güvenlik, sosyal yardımlar ve sosyal hizmetleri içeren sosyal koruma hizmetlerinin Tarım İş Fonu kurularak, tüm tarım sektörünü kapsayacak şekilde yürütülmesi, eşitsizlikleri önlemek ve kalkınmanın temeli olan tarımsal üretimin sürekliliği açısından yararlı olacaktır.

#### **KAYNAKLAR**

1. Lu H, Stratton CW, Tang YW. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *J Med Virol.* 2020;92:401–402.
2. World Health Organization. COVID\_19. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> (erişim tarihi, 9 Mayıs 2020).
3. World Health Organization. Protecting the vulnerable. Coronavirus (COVID-19) update no. 25 8 May 2020 (erişim tarihi, 9 Mayıs 2020).
4. TÜİK. İşgücü İstatistikleri, Ocak 2020.
5. Sarper S. İş Hukuku, Beta Yayınları, İstanbul, 2009; 231.
6. Arcury, T. A., Quandt, S.A. (2007). Delivery of health services to migrant and seasonal farm workers. *Annual Review of Public Health*, 28, 345–363.
7. Donham, K. J., Thelin, A. (2006). *Agricultural medicine: Occupational and environmental health for the health professions*. Ames, IA: Wiley-Blackwell.
8. Hansen, E. Donohoe, M. (2003). Health issues of migrant and seasonal farmworkers. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 14, 153–164.5.
9. Şimşek Z. Mevsimlik tarım işçilerinin ve ailelerinin ihtiyaçlarının belirlenmesi araştırması/2011 raporu. Harran Üniversitesi ve birleşmiş milletler nüfus fonu işbirliğiyle. Damla Matbaacılık, Ankara; 2012.
10. GAP Tarımda çalışanların sağlığı araştırması/2013. (Raporu hazırlayan, Şimşek Z), Akbaba M, editör. Harran Üniversitesi tarımda iş sağlığı ve güvenliği uygulama ve araştırma merkezi yayınları. Yayın No:4. Şanlıurfa: Sembol Ofset 2014. p. 27-112.
11. Şimşek, Z, Ökten, Ş., Yıldırımkaaya, G., Kara, B. ve Erçetin, G. (2015a). A call to action: Overcoming health inequ-

ality; comparative health indicators and service needs of seasonal agricultural migratory families in Turkey. *Turkish Journal of Occupational/Environmental Medicine and Safety*, 2015;1:2.

12. Şimşek Z. Tarım sektöründe çalışan sağlığı ve güvenliği hizmetleri. *Türkiye Klinikleri J Public Health Special Topics*, 2017; 3(3):174-180.

13. Şimşek Z, Eşiğül-Yaghmaei SN. Mevsimlik Genç Tarım Çalışanları Örneğinde İş Sağlığı ve Güvenliği Alanında Sosyal Hizmet Uygulamalarına Yaklaşım. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 2019; 30(3): 767-795.

14. Coronavirus: French farm producers suffering from COVID-19. Restrictions <https://www.euronews.com/2020/04/17/french-farm-producers-suffer-during-the-covid-19-restrictions> (Erişim tarihi: 10 Mayıs 2020)

15. COVID-19: Commission presents guidelines for border measures to protect health and keep goods and essential services available [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP\\_20\\_468](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/IP_20_468) (Erişim tarihi: 10 Mayıs 2020)

16. Workers in agricultural supply chains among groups most at risk of COVID-19 infection <https://www.business-humanrights.org/en/workers-in-agricultural-supply-chains-among-groups-most-at-risk-of-covid-19-infection> (Erişim tarihi: 10 Mayıs 2020)

17. ILO, 2020, "ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. Second edition Updated estimates and analysis" ([www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefingnote/wcms\\_740877.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/documents/briefingnote/wcms_740877.pdf))

18. El Colegio de la Frontera Norte, 2020, "Poblaciones Vulnerables Ante Covid-19: Los Jornaleros Agrícolas Migrantes", [www.colef.mx/wp-content/uploads/2020/04/Jornaleros\\_-COVID-19\\_final-1.pdf](http://www.colef.mx/wp-content/uploads/2020/04/Jornaleros_-COVID-19_final-1.pdf)

19. Schuh, B. Re search for AGRI Committee – The EU farming employment: current challenges and future prospects, European Parliament, Policy Department for Structural and Cohesion Policies, Brussels, [www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2019/629209/IPOL\\_STU\(2019\)629209\\_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2019/629209/IPOL_STU(2019)629209_EN.pdf)

20. "Thousands of Romanian seasonal workers fly to Germany despite COVID-19 restrictions", *The Romanian Insider.com*, [www.romania-insider.com/coronavirus-romanian-seasonal-workers-fly-germany](http://www.romania-insider.com/coronavirus-romanian-seasonal-workers-fly-germany)(Erişim tarihi: 10 Mayıs 2020)

21. "Pese a Covid-19, México y Canadá reactivan programa de trabajo agrícola", *Milenio*, [www.milenio.com/politica/coronavirus-mexico-canada-reactivan-programa-agricola](http://www.milenio.com/politica/coronavirus-mexico-canada-reactivan-programa-agricola)

(Erişim tarihi: 10 Mayıs 2020)

22. Primary Health Care – Report of the International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978, World Health Organization, Geneva, 1978

23. TC Resmi Gazete (1961) Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirilmesi hakkında kanun. 12 Ocak 1961. Sayı: 10705, s: 3076–9.

24. Öztekin Z. Temel sağlık hizmetleri. Hacettepe Halk Sağlığı Vakfı yayını. İkinci Baskı. Ankara: Meteksan AŞ; 1992.

25. Simsek Z, Koruk I, Doni NY. An operational study on implementation of mobile primary healthcare services for seasonal migratory farmworkers, Turkey. *Matern Child Health J*. 2012; 6(9):1906-12.

26. Şimşek Z, Yılmaz T, Kabalcıoğlu F. (2011). Toplumda dayalı, kültüre duyarlı güvenli annelik programının etkililiği ve sağlık insangücü 14. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, 4-7 Ekim 2011 Trabzon.

27. Şimşek Z, Kırmızıtoprak E. (2013). Mevsimlik tarım işçisi gençlerin sağlıklı yaşam bilgi ve davranışlarına akran eğitiminin etkisi. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 11(1):1-10.

28. Şimşek Z, Çelik K. Mevsimlik Tarım İşçilerinin ve Ailelerinin Sağlığını Geliştirme Projesi; Faaliyetler ve Değerlendirme Sonuçları. Harran Üniversitesi Tarımda İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulama ve Araştırma Merkezi Yayını, Baskı Matbaacılık, Ankara, 2016.

29. Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliği (5 Şubat 2015; 29258). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/02/20150205-5.htm>

30. Toplum Sağlığı Merkezi ve Bağlı Birimler Yönetmeliğindeki Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/05/20180525-1.htm>

31. Türkiye Büyük Millet Meclisi. Mevsimlik Tarım İşçilerinin Sorunlarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu (24,5,716) Mart 2015

32. Yazd, SD, Wheeler, SA, Zuo A. Risk Factors Affecting Farmers' Mental Health: A Systematic Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2019; 16, 48-49.

33. National Association of Social Workers. Guidelines for Social Work Safety in the Workplace. National Association of Social Workers Publications, 2013.

34. Şimşek Z, Eşiğül-Yaghmaei SN. Mevsimlik Genç Tarım Çalışanları Örneğinde İş Sağlığı ve Güvenliği Alanında Sosyal Hizmet Uygulamalarına Yaklaşım. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 2019; 30(3): 767-795.