



**T.C.**

**SAĞLIK BAKANLIĞI**

**İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ**

**GÖZTEPE PROF. DR. SÜLEYMAN YALÇIN**

**ŞEHİR HASTANESİ**

HALK SAĞLIĞI ANA BİLİM DALI

---

**GÖÇMENLERDE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI VE  
SAĞLIK DAVRANIŞLARI: İSTANBUL FATİH GÖÇMEN  
SAĞLIĞI MERKEZİNDEKİ SURİYELİLER**

---

Dr. Esmehan AYŞİT  
UZMANLIK TEZİ

İSTANBUL

Şubat, 2023

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ  
GÖZTEPE PROF. DR. SÜLEYMAN YALÇIN  
ŞEHİR HASTANESİ

HALK SAĞLIĞI ANA BİLİM DALI

GÖÇMENLERDE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI VE  
SAĞLIK DAVRANIŞLARI: İSTANBUL FATİH GÖÇMEN  
SAĞLIĞI MERKEZİNDEKİ SURİYELİLER

Dr. Esmehan AYŞİT  
UZMANLIK TEZİ

TEZ DANIŞMANI  
Doç. Dr. Hatice İKİİŞİK

İSTANBUL  
Şubat, 2023

## ONAY

İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Tıp Fakültesi'nde Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Yönetmeliği hükümlerine göre uzmanlık eğitimi gören Dr. Esmehan AYŞİT'in hazırladığı ve jüri önünde savunduğu "GÖÇMENLERDE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI VE SAĞLIK DAVRANIŞLARI: İSTANBUL FATİH GÖÇMEN SAĞLIĞI MERKEZİNDEKİ SURİYELİLER" başlıklı tez başarılı kabul edilmiştir.

### JÜRİ ÜYELERİ

### İMZA

#### **Tez Danışmanı:**

Doç. Dr. Hatice İKİİŞİK

.....

#### **Üyeler:**

Prof. Dr. Işıl MARAL

.....

Dr. Öğr. Üyesi Mustafa ÇAKIR

.....

Tez Savunma Tarihi: 13/02/2023

## Yazar Bildirimi

“GÖÇMENLERDE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI VE SAĞLIK DAVRANIŞLARI: İSTANBUL FATİH GÖÇMEN SAĞLIĞI MERKEZİNDEKİ SURİYELİLER” isimli uzmanlık tezinde Dr. Esmehan AYŞİT;

- Bu tezin kabulünden önce nerede ve ne kadarının yayınlandığını “Bilgilendirme” bölümünde belirtmiştir.
- Tezin hazırlanmasında katkısı olanları “Bilgilendirme” bölümünde eksiksiz olarak belirtmiştir.
- Bu tez ile ilgili çıkar çatışması olup olmadığını “Bilgilendirme” bölümünde belirtmiştir.
- Tez içerisinde başkalarının yayınlanmış veya yayınlanmamış çalışmalarından yapılan alıntılar için gerekli kaynakları açıkça belirtmiştir.
- Tez içerisinde başka kaynaklardan kopyalanmış olan kısımları tırnak içerisine alarak ve izin alınan kaynağı belirterek kullanmıştır.

Şubat, 2023

İmza:

---

- Bu çalışmada adı geçen ilaç, tıbbi cihaz ve laboratuvar malzemelerinin üreticileri ile herhangi bir çıkar ilişkim yoktur.

*Dr. Esmehan AYŞİT*



Uzmanlık eğitimim boyunca her zaman desteği ile güç veren bilgi ve deneyimleriyle yol gösterici olan ayrıca Halk Sağlığı'na bakış açımı geliştiren değerli hocam Prof. Dr. Işıl Maral'a teşekkürlerimi sunarım.

Tezimin her aşamasında katkılarıyla bana destek olan ve uzmanlık eğitimim boyunca da her konuda desteğini hissettiğim, bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren tez danışmanım değerli hocam Doç. Dr. Hatice İkışık'a teşekkürlerimi sunarım.

Uzmanlık eğitimim boyunca her konuda desteğini hissettiğim değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Çakır'a teşekkür ederim.

Uzmanlık eğitimim boyunca çalışmaktan zevk aldığım İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'ndan Dr. Güven Turan ile sevgili Dr. Feyza Kutay Yılmaz, Dr. Merve Kırlangıç ve diğer meslektaşlarıma teşekkür ederim.

İstanbul Fatih 4 No' lu Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezi çalışanlarına yardımları için teşekkür ederim.

Tüm hayatım boyunca her koşulda beni destekleyen sevgili aileme teşekkürlerimi sunarım.

Her zaman desteğini hissettiğim, her koşulda yanımda olan, varlığıyla hayatımı güzelleştiren sevgili eşim Dt. Halil Gürsel AYŞİT'e ve biricik oğlum Alp'e tüm sevgimle teşekkür ederim.

*Dr. Esmehan AYŞİT*

## Özet

### **GÖÇMENLERDE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI VE SAĞLIK DAVRANIŞLARI: İSTANBUL FATİH GÖÇMEN SAĞLIĞI MERKEZİNDEKİ SURİYELİLER**

**AMAÇ:** Bu çalışmada Geçici Koruma Altındaki Suriyeli'lerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin sağlık davranışlarına etkisini ve sosyo-demografik özelliklerine göre sağlık okuryazarlığı düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

**YÖNTEM:** Kesitsel olarak tasarlanan çalışmada Fatih 4 No'lu Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezine şubat, mart ve mayıs 2022 tarihleri arasında başvuran ve araştırmaya katılmaya gönüllü, okuryazar Geçici Koruma Altındaki Suriyelilere gözlem altında anket yöntemiyle Arapça anket uygulanmıştır. Ankette sosyo-demografik özellikler, sağlık davranışlarıyla ilgili bilgiler, sağlık bilgi kaynağı, sağlık kurumuna başvurmama nedeni, sağlık hizmetlerini kullanım durumlarına dair sorular ve Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32) yer almaktadır.

**BULGULAR:** Toplam 598 kişiye anket uygulanmıştır fakat 27 anket eksik veriler nedeniyle analize dahil edilmemiştir ve nihai olarak 571 kişi ile analizler yapılmıştır. Katılımcıların %80,7'si (s: 461) kadın ve ortalama yaş 31,92±6,14'tür. Katılımcıların %68,7'sinin sağlık okuryazarlığının yetersiz olduğu, %20,7'sinin sağlık okuryazarlığının sorunlu/sınırlı olduğu saptanmıştır. Türkçeyi anlayıp konuşanların %41,2'si, anlayıp konuşamayanların %33,6'sı yeterli SOY düzeyine sahipken; bu durum anlamayan ve konuşamayanlarda %17,8'dir ( $p<0,001$ ). Yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyi ile ilişkili bulunan değişkenler; erkek olmak (OR: 1,648; %95GA: 1,044-2,602;  $p=0,032$ ), lise ve üstü eğitim almış olmak (OR:2,694, %95GA:1,823-3,980,  $p<0,001$ ) konuşamasa dahi Türkçe anlıyor olmak (OR:1,924, %95GA:1,172-3,159,  $p=0,010$ ) ve iyi/ çok iyi sağlık algısına sahip olmaktır (OR:1,565, %95GA:1,063-2,305,  $p=0,023$ ). TSOY-32 Arapça versiyonu bileşenlerinin iç tutarlılığını gösteren Chronbach alfa değeri 0,978 saptanmıştır.

**SONUÇ:** Katılımcıların %89,4'ünün yetersiz ve sorunlu sağlık okuryazarlığı düzeyine sahip oldukları saptanmıştır. Kadınlar, dul/ boşanmış/ ayrı olanlar, düşük eğitim düzeyinde olanlar, çocuğu olanlar, çalışmayanlar, kötü ekonomik gelir algısı olanlar, Türkçe anlamayan ve konuşamayanlar, sağlık algısı kötü olanlarda sağlık okuryazarlığı düşüktür. Erkek olmak, lise ve üstü eğitim seviyesinde olmak, Türkçe anlamak, iyi/ çok iyi sağlık algısına sahip olmak yeterli sağlık okuryazarlığının temel belirleyicileridir. Türkiye’de yaşayan Suriyelilerin eğitim düzeylerini arttırılmasına ve Türkçe öğretilmesine yönelik programlar sağlık okuryazarlığının artmasına katkı sağlayacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık okuryazarlığı, Suriyeli, Geçici Koruma Altındaki Suriyeliler, Sağlık Davranışları, Sağlık Hizmetleri.

# *Abstract*

## **HEALTH LITERACY AND HEALTH BEHAVIORS IN IMMIGRANTS: SYRIANS IN ISTANBUL FATIH MIGRANT HEALTH CENTER**

**Objective:** In this study, it was aimed to evaluate the effect of health literacy level of Syrians under Temporary Protection on health behaviors and health literacy levels according to their socio-demographic characteristics.

**Method:** In this cross-sectional study, an Arabic questionnaire was applied to the literate Syrians under Temporary Protection who applied to Fatih No. 4 Enhanced Migrant Health Center between February, March and May 2022 and volunteered to participate in the research.

The questionnaire includes socio-demographic characteristics, information about health behaviors, health information source, the reason for not applying to the health institution, questions about the use of health services, and the Turkish Health Literacy Scale-32 (TSOY-32).

**Results:** A total of 598 people were surveyed, but 27 questionnaires were not included in the analysis due to missing data, and finally, 571 people were analyzed. 80.7% (n: 461) of the participants were women and the mean age was  $31.92 \pm 6.14$ . It was determined that 68.7% of the participants had insufficient health literacy, 20.7% had problematic/limited health literacy. 41.2% of those who can understand and speak Turkish, 33.6% of those who understand and can't speak Turkish, 17.8% of those who do not understand and cannot speak have a sufficient level of HL ( $p < 0.001$ ). Variables associated with adequate health literacy level; being male (OR: 1.648; 95%CI: 1.044-2.602;  $p = 0.032$ ), having a high school or higher education (OR: 2.694, 95%CI: 1.823-3.980,  $p < 0.001$ ), being able to understand Turkish even though one cannot speak (OR: 1.924, 95%CI: 1.172-3.159,  $p = 0.010$ ) and having a perception of good/very good health (OR: 1.565, 95%CI: 1.063-2.305,  $p = 0.023$ ).

The Chronbach's alpha value, which shows the internal consistency of the components of the TSOY-32 Arabic version, was found to be 0.978.

**CONCLUSION:** It was determined that 89.4% of the participants had insufficient or problematic health literacy levels.

Health literacy is low among women, widowed/divorced/separated, low education level, children, unemployed, poor economic income perception, those who do not understand or speak Turkish, and those with poor health perception.

Being male, having a high school or higher education level, understanding Turkish, having a good/very good health perception are the main determinants of adequate health literacy.

Programs aimed at increasing the education level of Syrians living in Turkey and teaching Turkish will contribute to the increase in health literacy.

**Keywords:** Health literacy, Syrian, Syrians under Temporary Protection, Health Behaviors, Health Services.

---

# İçindekiler

---

|                                                                                                                        |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Şekil Listesi</b>                                                                                                   | <b>xi</b>  |
| <b>Tablo Listesi</b>                                                                                                   | <b>xii</b> |
| <b>Grafik Listesi</b>                                                                                                  | <b>xiv</b> |
| <b>Kısaltmalar</b>                                                                                                     | <b>xv</b>  |
| <b>1. GİRİŞ ve AMAÇ</b>                                                                                                | <b>1</b>   |
| <b>2. GENEL BİLGİLER</b>                                                                                               | <b>4</b>   |
| 2.1 GÖÇ .....                                                                                                          | 4          |
| 2.1.1 Göç ve Göçle ilgili Kavramlar .....                                                                              | 4          |
| 2.1.2 Dünyada Göçmen Durumu .....                                                                                      | 6          |
| 2.2 TÜRKİYE'DEKİ GEÇİCİ KORUMA ALTINDAKİ SURİYELİLERE<br>YÖNELİK SAĞLIK POLİTİKALARI .....                             | 12         |
| 2.3 TÜRKİYE'DEKİ GEÇİCİ KORUMA ALTINDA SURİYELİLERİN<br>SAĞLIK PROFİLİ .....                                           | 13         |
| 2.4 SAĞLIK HİZMETLERİ KULLANIM DURUMLARI .....                                                                         | 15         |
| 2.5 SAĞLIK OKURYAZARLIĞI KAVRAMI .....                                                                                 | 16         |
| 2.5.1 İşlevsel (Fonksiyonel) Sağlık Okuryazarlığı .....                                                                | 19         |
| 2.5.2 İletişimsel (İnteraktif) Sağlık Okuryazarlığı .....                                                              | 19         |
| 2.5.3 Eleştirel (Kritik) Sağlık Okuryazarlığı .....                                                                    | 19         |
| 2.6 AVRUPA SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ARAŞTIRMASI (HLS-EU) .....                                                             | 19         |
| 2.7 SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇÜM YÖNTEMLERİ .....                                                                        | 22         |
| 2.7.1 Tıpta Yetişkin Okuryazarlığının Hızlı Tahmini (Rapid<br>Estimate of Adult Literacy in Medicine REALM): .....     | 22         |
| 2.7.2 Yetişkinlerde İşlevsel Sağlık Okuryazarlığı Testi (Test of<br>Functional Health Literacy in Adults TOFHLA) ..... | 23         |
| 2.7.3 Yeni Hayati İşaret Testi (New Vital Sign Test NVS) .....                                                         | 23         |
| 2.7.4 Avrupa Birliği Sağlık Okuryazarlığı Anketi – (Health<br>Literacy Survey – European Union (HLS-EU-Q47) .....      | 24         |
| 2.8 SOY DÜZEYİ VE SOY'UN ÖNEMİ .....                                                                                   | 25         |
| <b>3. GEREÇ ve YÖNTEM</b>                                                                                              | <b>27</b>  |
| 3.1 ÇALIŞMANIN TASARIMI .....                                                                                          | 27         |
| 3.2 ARAŞTIRMA VERİSİ .....                                                                                             | 27         |
| 3.3 ARAŞTIRMADAKİ GÖNÜLLÜLERİN ALINDIĞI MERKEZ .....                                                                   | 28         |
| 3.4 DAHİL EDİLME VE EDİLMEME KRİTERLERİ .....                                                                          | 30         |
| 3.5 ARAŞTIRMAYA DÂHİL EDİLEN KİŞİLER .....                                                                             | 30         |
| 3.6 BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER .....                                                                              | 32         |
| 3.7 İSTATİSTİK YÖNTEMLER .....                                                                                         | 39         |
| 3.8 BÜTÇE .....                                                                                                        | 39         |
| 3.9 İZİNLER .....                                                                                                      | 39         |

|                                                                                                                                                                                  |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 3.10 ZAMAN ÇİZELGESİ .....                                                                                                                                                       | 40         |
| <b>4. BULGULAR</b>                                                                                                                                                               | <b>41</b>  |
| <b>5. TARTIŞMA ve SONUÇ</b>                                                                                                                                                      | <b>79</b>  |
| 5.1 TARTIŞMA .....                                                                                                                                                               | 79         |
| 5.2 TEZİN KISITLILIKLARI .....                                                                                                                                                   | 91         |
| 5.3 SONUÇ ve ÖNERİLER .....                                                                                                                                                      | 92         |
| <b>Kaynaklar</b>                                                                                                                                                                 | <b>94</b>  |
| <b>Ek A. Anket Formu (Türkçe-Arapça)</b>                                                                                                                                         | <b>107</b> |
| <b>Ek B. T.C. Sağlık Bakanlığı Covid-19 Konusunda Bilimsel<br/>Araştırma Çalışmaları İzni</b>                                                                                    | <b>121</b> |
| <b>Ek C. S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve<br/>Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onayı</b>                                                 | <b>122</b> |
| <b>Ek D. T.C. İstanbul Valiliği İstanbul İl Göç İdaresi Müdürlüğü İzni</b>                                                                                                       | <b>124</b> |
| <b>Ek E. GKAS'lerin Yaş Grupları ve COVID-19 Aşısı Yaptırma<br/>Durumları; İstanbul, Mayıs 2022</b>                                                                              | <b>127</b> |
| <b>Ek F. GKAS'lerin Yaş Grupları ve Hepatit- B Aşısı Yaptırma<br/>Durumları; İstanbul, Mayıs 2022</b>                                                                            | <b>128</b> |
| <b>Ek G. GKAS'lerin Yaş Grupları ve Hepatit- A Aşısı Yaptırma<br/>Durumları; İstanbul, Mayıs 2022</b>                                                                            | <b>129</b> |
| <b>Ek H. GKAS'lerin Yaşa ve Cinsiyete Göre Tetanoz-Difteri, Kızamık,<br/>Kızamıkçık ve Kabakulak, Mevsimsel İnfluenza Aşılarını<br/>Yaptırma Durumları; İstanbul, Mayıs 2022</b> | <b>130</b> |
| <b>Ek I. GKAS'lerin Yaşa ve Cinsiyete Göre Pnömonokok, Suçiçeği,<br/>Meningokok Aşılarını Yaptırma Durumları; İstanbul, Mayıs<br/>2022</b>                                       | <b>131</b> |

---

## Şekil Listesi

---

|             |                                                                                         |    |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>2.1:</b> | Uluslararası Göçmenler 1970-2020.....                                                   | 7  |
| <b>2.2:</b> | En fazla Göç Veren ve Alan İlk 20 Ülke .....                                            | 8  |
| <b>2.3:</b> | İlk 5 Menşei Ülkeye Göre Mülteci Sayısı .....                                           | 9  |
| <b>2.4:</b> | Ülkeden Ülkeye Göç; İlk 20 Ülke .....                                                   | 10 |
| <b>2.5:</b> | 2020 Yılında En Fazla Göçmen Bulunan İlk 5 Ülke .....                                   | 10 |
| <b>2.6:</b> | Yıllara Göre Ülkemizdeki Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeliler.                        | 11 |
| <b>2.7:</b> | Sağlık Okuryazarlığını Etkileyen Faktörler .....                                        | 17 |
| <b>2.8:</b> | Nutbeam'a Göre SOY.....                                                                 | 18 |
| <b>2.9:</b> | Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırması: Sağlık Okuryazarlığı Kavramsal Çerçevesi. .... | 20 |

---

## Tablo Listesi

---

|              |                                                                                                                                                                                  |    |
|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>2.1:</b>  | Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırması: kavramsal modelin tanımladığı 12 alt boyut .....                                                                                        | 21 |
| <b>3.1:</b>  | Analize Dahil Edilmeyen Kişilerin Sosyo-Demografik Değişkenleri ..                                                                                                               | 31 |
| <b>3.2:</b>  | TSOY-32 Matriksi Soru Numaraları .....                                                                                                                                           | 35 |
| <b>4.1:</b>  | GKAS'lerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Cinsiyete Göre Dağılımı; İstanbul, Mayıs 2022 .....                                                                                   | 42 |
| <b>4.2:</b>  | GKAS'lerin Gelir Durumları ve İş Dağılımları; İstanbul, Mayıs 2022 .....                                                                                                         | 43 |
| <b>4.3:</b>  | GKAS'lerin Sağlık Davranışlarının Cinsiyete Göre Dağılımı; İstanbul Mayıs 2022 .....                                                                                             | 45 |
| <b>4.4:</b>  | GKAS'lerin Kronik Hastalık Durumu; İstanbul, Mayıs 2022 .....                                                                                                                    | 46 |
| <b>4.5:</b>  | GKAS'lerin Sağlık Bilgi Kaynağı; İstanbul, Mayıs 2022.....                                                                                                                       | 46 |
| <b>4.6:</b>  | GKAS'lerin Sağlık Taramalarını Yaptırma Durumları ve Yaptırdıkları Merkezlerin Dağılımları; İstanbul, Mayıs 2022 .....                                                           | 50 |
| <b>4.7:</b>  | GKAS'lerin Yaş Grupları ve Kalp Sağlığı ile İlgili Kan Basıncı Ölçtürme, Lipid Profili Bakırma ve Açlık Kan Şekeri Ölçtürme Durumlarına Göre Dağılımı; İstanbul, Mayıs 2022..... | 51 |
| <b>4.8:</b>  | GKAS'lerin Yaş Grupları ve Tiroid Fonksiyon Testleri ile Kanda Osteoporoz Testlerini Yaptırma Durumları; İstanbul, Mayıs 2022...                                                 | 51 |
| <b>4.9:</b>  | GKAS'lerin Yaş Grupları ve Kolorektal Sağlığa Yönelik Testleri Yaptırma Durumları; İstanbul, Mayıs 2022 .....                                                                    | 52 |
| <b>4.10:</b> | Geçici Koruma Altındaki Suriyeli Kadınların Yaş Grupları ve Üreme Sağlığına Yönelik Testleri Yaptırma Durumları .....                                                            | 53 |
| <b>4.11:</b> | GKAS'lerin Yaş Grupları ve Ağız ve Diş Sağlığı Muayenesi Yaptırma Durumları; İstanbul, Mayıs 2022.....                                                                           | 53 |
| <b>4.12:</b> | GKAS'lerin Yaş Grupları ve COVID-19 Aşısı Yaptırma Durumları; İstanbul, Mayıs 2022 .....                                                                                         | 54 |
| <b>4.13:</b> | GKAS'lerin Sağlık Taramalarını Yaptırmama Nedenleri; İstanbul, Mayıs 2022.....                                                                                                   | 56 |
| <b>4.14:</b> | GKAS'lerin Genel SOY'ları ve Alt Gruplarının Kategorilere Göre Dağılımı; İstanbul Mayıs 2022 .....                                                                               | 58 |
| <b>4.15:</b> | GKAS'lerin Genel SOY'ları ve Alt Gruplarının Ortalama Değerlerinin Cinsiyete Göre Dağılımları; İstanbul, Mayıs 2022 .....                                                        | 60 |
| <b>4.16:</b> | GKAS'lerin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre SOY Yeterliliği; İstanbul, Mayıs 2022 .....                                                                                         | 62 |

|                                                                                                                                             |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>4.17:</b> GKAS'lerin Sosyo-demografik Değişkenlere Göre Genel SOY ve Alt Grupların İndeks Puanlarının Dağılımları .....                  | 64 |
| <b>4.18:</b> GKAS'lerin Sağlık Davranışlarına Göre Genel SOY Yeterliliği; İstanbul Mayıs 2022 .....                                         | 66 |
| <b>4.19:</b> GKAS'lerin Sağlık Davranışlarına Göre Genel SOY ve Alt Grupların İndeks Puanlarının Dağılımları; İstanbul, Mayıs 2022 .....    | 68 |
| <b>4.20:</b> GKAS'lerin Sağlık Taramalarına Katılımları ile SOY Yeterliliği; İstanbul, Mayıs 2022 .....                                     | 69 |
| <b>4.21:</b> GKAS'lerin Sağlık Taramalarına Katılımları ile Genel SOY ve Alt Grup İndeks Puanlarının Dağılımları; İstanbul, Mayıs 2022..... | 71 |
| <b>4.22:</b> GKAS'lerin Bağışıklama Hizmetlerine Göre SOY Yeterliliği; İstanbul, Mayıs 2022 .....                                           | 73 |
| <b>4.23:</b> GKAS'lerin Bağışıklama Hizmetlerine Göre Genel SOY ve Alt Grup İndeks Puanları; İstanbul, Mayıs 2022.....                      | 76 |
| <b>4.24:</b> GKAS'lerin SOY Yeterliliğinin Bağımsız Belirleyicileri, Lojistik Regresyon Modeli; İstanbul, Mayıs 2022 .....                  | 78 |

---

## Grafik Listesi

---

**Grafik 4.1:** GKAS'lerin TSOY-32 Ölçeğine Göre SOY Düzeyleri ..... 59



|                 |                                                                                    |
|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| ABD .....       | Amerika Birleşik Devleti                                                           |
| AFAD.....       | Afet ve Acil durum Yönetimi Başkanlığı                                             |
| ASOY-TR .....   | Avrupa SAĞLIK Okuryazarlığı Türkçe uyarlaması                                      |
| BMI .....       | Body Mass Index                                                                    |
| BOH.....        | Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar                                                       |
| DSÖ .....       | Dünya Sağlık Örgütü                                                                |
| GGSM .....      | Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezi                                              |
| GKAS .....      | Geçici Koruma Altındaki Suriyeliler                                                |
| GSM.....        | Göçmen Sağlığı Merkezi                                                             |
| HKSG .....      | Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın geliştirilmesi Alt Boyutu                       |
| HKSGSİBA.....   | Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesiyle İlgili Bilgiyi Anlama            |
| HKSGSİBD .....  | Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesiyle İlgili Bilgiyi Değerlendirme     |
| HKSGSİBKU ..... | Hastalıklardan Korunma/Sağlığın Geliştirilmesiyle İlgili Bilgiyi Kullanma/Uygulama |
| HKSGSİBU .....  | Hastalıklardan Korunma Sağlığın Geliştirilmesiyle İlgili Bilgiye Ulaşma            |
| HLS-EU Q16..... | The European health literacy survey questionnaire-16                               |
| HLS-EU .....    | The European health literacy survey                                                |
| HLS-EU-Q47..... | The European health literacy survey questionnaire-47                               |
| HPV.....        | Human Papilloma Virus                                                              |
| IOM.....        | International Organization for Migration                                           |
| KKK .....       | Kızamık, Kabakulak, Kızamıkçık                                                     |
| LDL.....        | low-density lipoprotein                                                            |
| NVS.....        | New Vital Sign Test                                                                |
| PSA .....       | Prostat Spesifik Antijen                                                           |
| REALM .....     | Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine                                       |
| SİBA.....       | Sağlıkla İlgili Bilgiyi Anlama                                                     |
| SİBD .....      | Sağlıkla İlgili Bilgiyi Değerlendirme                                              |
| SİBKU .....     | Sağlıkla İlgili Bilgiyi Kullanma/ Uygulama                                         |
| SİBU .....      | Sağlıkla İlgili Bilgiye Ulaşma                                                     |
| SOY.....        | Sağlık Okuryazarlığı                                                               |
| SUT.....        | Sağlık Uygulama Tebliği                                                            |
| THAB .....      | Tedavi ve Hizmet Alt Boyutu                                                        |

|                 |                                                      |
|-----------------|------------------------------------------------------|
| THSİBA .....    | Tedavi ve Hizmetle İlgili Bilgiyi Anlama             |
| THSİBD .....    | Tedavi ve Hizmetle İlgili Bilgiyi Değerlendirme      |
| THSİBKU .....   | Tedavi ve Hizmetle İlgili Bilgiyi Kullanma/ Uygulama |
| THSİBU .....    | Tedavi ve Hizmetle İlgili Bilgiye Ulaşma             |
| TNSA 2018 ..... | 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması             |
| TOFHLA .....    | Test of Functional Health Literacy in Adults         |
| TSOY-32.....    | Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32               |
| YUKK .....      | Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu             |



### GİRİŞ ve AMAÇ

Bir kişinin veya bir grup insanın uluslararası bir sınırı geçerek veya bir devlet içinde yer değiştirmesine göç denilmektedir. Süresi, yapısı ve nedeni ne olursa olsun insanların yer değiştirdiği nüfus hareketleri olan göç gönüllü ya da zorunlu şekilde olabilmektedir. Bu yüzden, mülteciler, zorla yerinden edilmiş kişiler, daha iyi ekonomik gelir amacıyla yapılan nüfus hareketleri de dahil olmak üzere hepsi göç olarak kabul edilmektedir. Göç eden kişiye ise göçmen denilmektedir (1,2).

Göçün (düzenli, düzensiz, vb) çok farklı türleri olsa da düzenli ve düzensiz göç olmak üzere iki ana tanımlama yapılabilir. Düzenli göç; gönderen, transit ve kabul eden ülkelerin yasal kuralları çerçevesinde gerçekleştirilen göç türüdür. Düzensiz göç; net bir tanımı olmasa da gönderen, transit ve kabul eden ülkelerin yasal kurallarının yerine getirilme fırsatının bulunmadığı durumlarda olan göç şeklinde tanımlanabilir (1,2). Göç insanlık tarihi kadar eski bir kavramdır. Göçmen tanımı ile mülteci tanımı aynı anlamda kullanılmamaktadır. Göçmenler daha iyi hayat standartları için yasal kurallar çerçevesinde göç eden kişiler iken mülteciler ise savaş, zulüm ve çatışma gibi insan hakları ihlallerinin olduğu durumlar sonucu göç etmek zorunda kalan insanlardır (1). Uluslararası Göç Örgütü (IOM) 2022 raporuna göre 2020 yılında dünya nüfusunun %3,6'sı (s: 281 milyon kişi) göçmen konumundadır. Bu kişilerden 89,4 milyonu zorla yerinden edilmiştir. IOM'un 1970 raporuna göre bu oran %2,3 iken 2020 yılına gelindiğinde %3,6'ya yükselmiştir. Dünyada zaman içinde göçmen konumunda olan insan sayısında artış görülmüştür. Birleşmiş Milletler Avrupa bölgesi şu an dünyada en fazla (87 milyon) göçmen bulunan bölgedir, bunu 86 milyon göçmenle Asya bölgesi takip etmektedir. Dünyadaki göçmenlerin %61,4'ü Avrupa ve Asya bölgesinde yaşamaktadır (3).

Türkiye 2011 yılında Suriye’de ortaya çıkan iç karışıklık sonucu çok fazla göç almıştır. Ülkemiz de iç karışıklıktan etkilenen Suriyelilere “açık kapı” politikası izlenmiştir ve bu kişilere “geçici koruma” sağlanmaktadır (1). Ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel olarak veya bu kitlesel akın döneminde bireysel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen ve uluslararası koruma talebi bireysel olarak değerlendirmeye alınamayan yabancılara sağlanan korumadır. Geçici koruma, kitlesel akın halinde uygulanan ve devletlerin geri göndermeme yükümlülükleri çerçevesinde kitleler halinde ülke sınırlarına ulaşan kişilere belirli haklar sunmalarına odaklanan pratik bir çözüm yoludur. Burada öncelikle kişilerin güvenli topraklara erişimine izin verilmesi, zulüm görecekları yerlere geri gönderilmemeleri, temel ve acil insani gereksinimlerinin karşılanması amacı yerine getirilir. Eylül 2022 resmi verilerine göre 3.654.257 Geçici Koruma Altında Suriyeli yaşamaktadır ve dünyada en fazla göç alan 2. ülke konumundadır. Ayrıca son yıllarda ülkemiz en fazla mülteci alan ülke konuma gelmiştir (3,4).

Sağlık okuryazarlığı (SOY) bireylerin uygun sağlık kararları verebilmek için gereksinim duydukları sağlık bilgilerine erişme imkanlarının, bilgiyi anlama ve amaçları yönünde kullanabilme yeterlilikleridir. DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) sağlık okuryazarlığını “Bireylerin sağlığını korumak ve geliştirmek için bilgiye ulaşma, anlama, bu bilgiyi kullanma konusunda bilişsel-sosyal becerileri ve motivasyon düzeyleridir” şeklinde tanımlamaktadır. Aynı zamanda sağlık okuryazarlığı sağlık hizmetlerinin etkinliği ve verimliliği ile de ilintilidir ve sağlık eşitsizliklerini giderir (5). Sağlık hizmetlerine erişim ve kullanım durumları hem sağlık okuryazarlığı hem de bireysel sağlık davranışları ile ilişkilidir. Sağlık okuryazarlığı yetersiz olanlar koruyucu sağlık hizmetlerini daha az kullanmaktadır (6).

Göçmenler sağlık okuryazarlığı açısından önemli risk grupları arasında yer almaktadır. Türkiye şu an dünyada en yüksek sayıda göçmen barındıran ülke konumundadır. Ülkemizde, şu an yaklaşık 3,7 milyon “Geçici Koruma Statüsü” verilen Suriyeli bulunmaktadır (4). Bu nedenle sağlık hizmetlerine erişimleri ve kullanım durumları önemlidir. Göçmenlerin sağlık okuryazarlığının yetersizliğinin yanı sıra hizmetlere nasıl, nereden ve hangi

kurallar çerçevesinde erişebileceklerini bilmemeleri, dil ve iletişim problemleri önemli bir engel teşkil etmektedir. Bu durum özellikle bulaşıcı ve kronik hastalıklar açısından önemli bir sorun oluşturmaktadır (5). Göçmenlerde dil ve iletişim engelleri, acil servislerin aşırı kullanımı ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin yetersiz kullanımı ile sonuçlanmaktadır (7). Suriye de yaşanan iç karışıklığın bir sonucu olarak ülkemize kısa sürede çok fazla sayıda Suriyelinin gelmesi ile sağlık sistemi üzerindeki yük artmıştır ve bu yükü azaltmak adına Geçici Koruma Altındaki Suriyeliler için Göçmen Sağlığı ve Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezleri kurulmuştur. Bu merkezlerde çalışan hekim, hemşire ve hasta yönlendirme personelinin Suriyeli olması kültürel ve iletişim bariyerlerinin aşılmasında yararlı olmuştur. Göçmen Sağlığı Merkezleri Aile Sağlığı Merkezlerinin minimum standartları gözetilerek yapılandırılmıştır ve birinci basamakta gereken tüm hizmetler ücretsiz olarak sunulmaktadır. Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezlerinde ise iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları ile kadın hastalıkları ve doğum uzmanı hekimleri ve diş hekimleri de görev yapmaktadır. Ayrıca psikososyal destek hizmetlerine ek olarak laboratuvar ve röntgen hizmetleri de sunulmaktadır.

Ülkemizde 2020 yılında TSOY-32 (Türkiye Sağlık Okuryazarlık Ölçeği-32) ölçeği kullanılarak yapılmış geniş çaplı bir çalışmada Geçici Koruma Altındaki Suriyelilerde yetersiz ve sorunlu/sınırlı sağlık okuryazarlık düzeyinin %75'ten fazla olduğu saptanmıştır (8).

Bu tez İstanbul'un göçmen yoğunluğunun fazla olduğu ilçelerinden biri olan Fatih ilçesinde Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezine başvuran Geçici Koruma Altındaki Suriyelilerin Sağlık okuryazarlığı düzeyini ve buna etki eden faktörleri inceleyerek literatüre katkı sağlamayı hedeflemektedir.

**AMAÇ:** Bu çalışmada Geçici Koruma Altındaki Suriyeli'lerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin sağlık davranışlarına etkisini ve sosyo-demografik özelliklerine göre sağlık okuryazarlığı düzeylerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Ayrıca sağlık taramalarına katılım durumlarının sağlık okuryazarlığıyla ilişkisi değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

---

### GENEL BİLGİLER

---

#### 2.1 GÖÇ

##### 2.1.1 Göç ve Göçle ilgili Kavramlar

Göç; bir kişinin veya bir grup insanın uluslararası bir sınırı geçerek veya bir Devlet içinde yer değiştirmesine denir. Süresi, yapısı ve nedeni ne olursa olsun insanların yer değiştirdiği nüfus hareketleri olan göç gönüllü ya da zorunlu şekilde olabilmektedir. Bu yüzden, mülteciler, zorla yerinden edilmiş kişiler veya daha iyi ekonomik gelir amacıyla yapılan nüfus hareketleri de göç olarak kabul edilmektedir. Göç eden kişiye ise göçmen denilmektedir (1,2).

Göç insanlık var olduğundan beri olan bir kavramdır. Farklı göç türleri (düzenli, düzensiz, gizli göç vb) olmakla birlikte düzenli ve düzensiz göç olarak 2 ana tanımlama yapılabilir. Düzenli göç; gönderen, transit ve alıcı ülkenin tanınan yasal yolları ile yapılan göçtür ve bireylerin hazırlık yapmaya imkanları vardır. Düzensiz göç ise net bir tanım olmamakla birlikte gönderen, transit ve alıcı ülkenin yasal kanallarının dışında gerçekleşen göç denilebilir. İnsanların hazırlık yapmak için fırsatlarının olmadığı durumların sonucunda ortaya çıkar (1,2).

Göçmen tanımı ile mülteci tanımı aynı anlamda kullanılmamaktadır. Göçmenler daha iyi hayat standartları için yasal kurallar çerçevesinde göç eden kişiler iken mülteciler ise savaş, zulüm ve çatışma gibi insan hakları ihlallerinin olduğu durumlar sonucu göç etmek zorunda kalan insanlardır. 1951 tarihli “Mültecilerin Hukuksal Durumuna İlişkin Cenevre Sözleşmesi” (1951 Cenevre Sözleşmesi), tanımlandığı üzere mülteciler; ırkı, dini, tabiiyeti, belirli bir sosyal gruba mensubiyeti ve siyasi görüşleri yüzünden haklı bir

zulüm korkusu nedeniyle vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan ve söz konusu korku yüzünden, ilgili ülkenin korumasından yararlanmak istemeyen kişilerdir (1,9).

Tanımlamalardan da anlaşılacağı üzere göçmenler ve mülteciler farklı statüdedirler ve bu yüzden sahip oldukları haklarda farklıdır. Mülteciler yaşadıkları zor durumlar nedeniyle kendi ülkelerinin korumasından yararlanamamaktadırlar ancak göçmenler kendi ülkelerinin korumasından yararlanmaya devam ederler. Bundan dolayı mülteciler uluslararası koruma talep ettiklerinde ülkelere kabul edilmeli ve uluslararası koruma süreçlerine erişimleri sağlanmalı ki zulüm görmeleri engellenmeli (1).

- **Uluslararası Koruma:** Uluslararası korumaya gereksinim duyan kişilere ve bu kişilerin haklarına ilişkin temel hukuksal belge, 1951 Cenevre Sözleşmesi ve Sözleşme'nin 1967 tarihli Protokolü'dür. Ancak ülkemiz 1951 yılında sözleşmeyi imzaladığında mülteci kavramı 'Avrupa da meydana gelen bir olay sonucunda' şeklinde kabul edilmekteydi. Bunun sonucu olarak ülkemiz sadece Avrupa da olan olaylar sonucu gelen kişilere mülteci statüsü vermektedir. Ancak bu sınırlamaya rağmen ülkemiz Avrupa dışında meydana gelen olaylar sonucunda da başvuranlara da uluslararası koruma sağlamaktadır. Ülkemiz bu durumu ise ulusal mevzuatta yer alan "mülteci" ve "şartlı mülteci" kavramları ile sağlamaktadır (1,9).
- **Mülteci (YUKK Madde 61):** Avrupa ülkelerinde meydana gelen olaylar nedeniyle; ırkı, dini, tabiiyeti, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi düşüncelerinden dolayı zulme uğrayacağından haklı sebeplerle korktuğu için vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan ve bu ülkenin korumasından yararlanamayan ya da söz konusu korku nedeniyle yararlanmak istemeyen yabancıya veya bu tür olaylar sonucu önceden yaşadığı ikamet ülkesinin dışında bulunan, oraya dönemeyen veya söz konusu korku nedeniyle dönmek istemeyen vatansız kişiye statü belirleme işlemleri sonrasında mülteci statüsü verilir (1,9).
- **Şartlı mülteci (YUKK Madde 62):** Avrupa ülkeleri dışında meydana gelen olaylar sebebiyle; ırkı, dini, tabiiyeti, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi düşüncelerinden dolayı zulme uğrayacağından haklı sebeplerle korktuğu için vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan

ve bu ülkenin korumasından yararlanamayan, ya da söz konusu korku nedeniyle yararlanmak istemeyen yabancıya veya bu tür olaylar sonucu önceden yaşadığı ikamet ülkesinin dışında bulunan, oraya dönemeyen veya söz konusu korku nedeniyle dönmek istemeyen vatansız kişiye statü belirleme işlemleri sonrasında şartlı mülteci statüsü verilir. Üçüncü ülkeye yerleştirilinceye kadar, şartlı mültecinin Türkiye’de kalmasına izin verilir (1,9).

- **Geçici koruma (YUKK Madde 91 ve Geçici Koruma Yönetmeliği Madde 3):** Ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel olarak veya bu kitlesel akın döneminde bireysel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen ve uluslararası koruma talebi bireysel olarak değerlendirmeye alınamayan yabancılara sağlanan korumadır. Geçici koruma, kitlesel akın halinde uygulanan ve devletlerin geri göndermeme yükümlülükleri çerçevesinde kitleler halinde ülke sınırlarına ulaşan kişilere belirli haklar sunmalarına odaklanan pratik bir çözüm yoludur. Burada öncelikle kişilerin güvenli topraklara erişimine izin verilmesi, zulüm görecekları yerlere geri gönderilmemeleri, temel ve acil insani gereksinimlerinin karşılanması amacı yerine getirilir (1,9).

### 2.1.2 Dünyada Göçmen Durumu

Uluslararası göç örgütü (IOM) World Migration Report 2022’ye göre 2020 yılında dünya nüfusunun %3,6’sı (S: 281 milyon kişi) göçmen konumundadır. Bu kişilerden 89,4 milyonu zorla yerinden edilmiştir. 1970 yılında bu oran %2,3 iken 2020 yılına gelindiğinde %3,6’ya çıkmıştır. Dünya da zaman içinde göçmen konumunda olan insan sayısında artış görülmüştür (Şekil 2.1).

Table 1. International migrants, 1970–2020

| Year | Number of international migrants | Migrants as a % of the world's population |
|------|----------------------------------|-------------------------------------------|
| 1970 | 84 460 125                       | 2.3                                       |
| 1975 | 90 368 010                       | 2.2                                       |
| 1980 | 101 983 149                      | 2.3                                       |
| 1985 | 113 206 691                      | 2.3                                       |
| 1990 | 152 986 157                      | 2.9                                       |
| 1995 | 161 289 976                      | 2.8                                       |
| 2000 | 173 230 585                      | 2.8                                       |
| 2005 | 191 446 828                      | 2.9                                       |
| 2010 | 220 983 187                      | 3.2                                       |
| 2015 | 247 958 644                      | 3.4                                       |
| 2020 | 280 598 105                      | 3.6                                       |

Source: UN DESA, 2008; UN DESA, 2021a.

Note: The number of entities (such as States, territories and administrative regions) for which data were made available in the UN DESA International Migrant Stock 2020 was 232. In 1970, the number of entities was 135.

5 Data are also provided to UN DESA by territories and administrative units. For a summary on UN DESA stock data sources, methodology and caveats, please see UN DESA, 2021b.

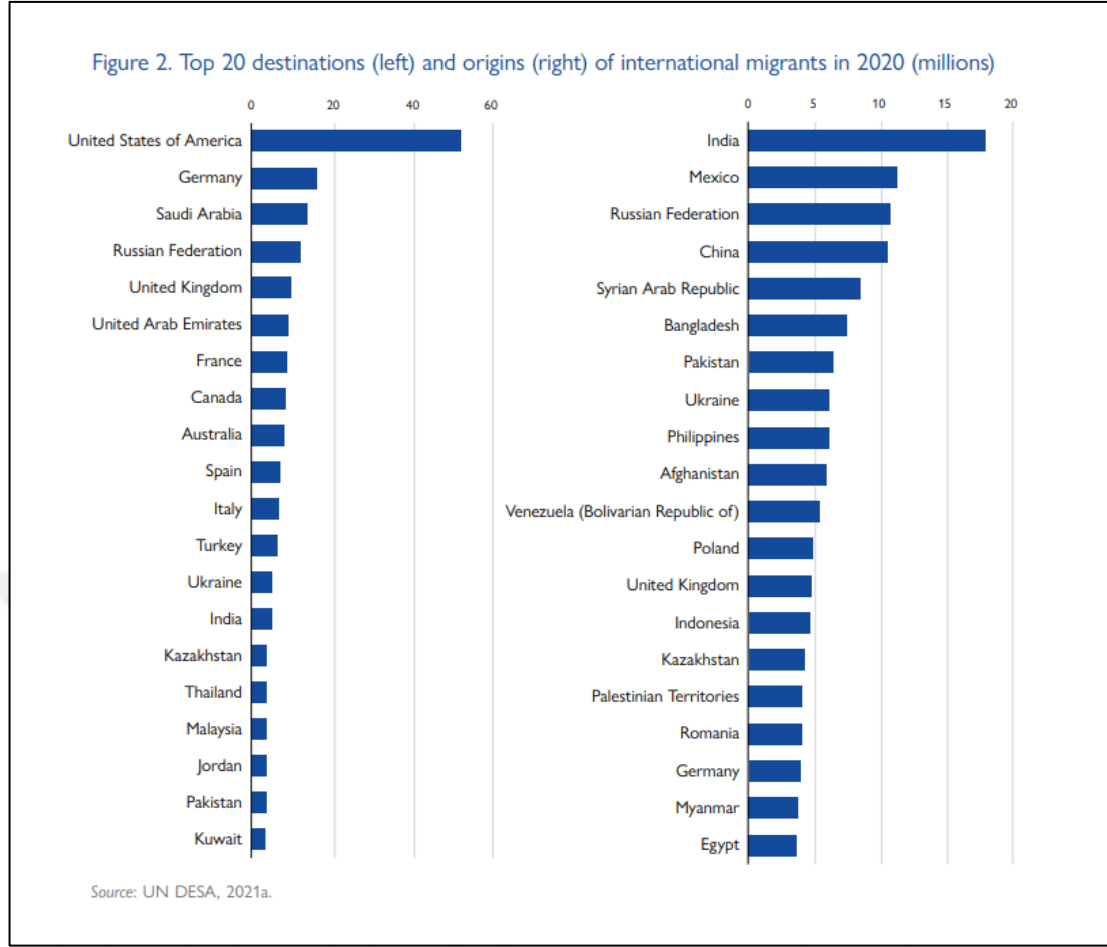
6 UN DESA, 1998.

7 UN DESA, 2021b.

8 UN DESA, 2021c.

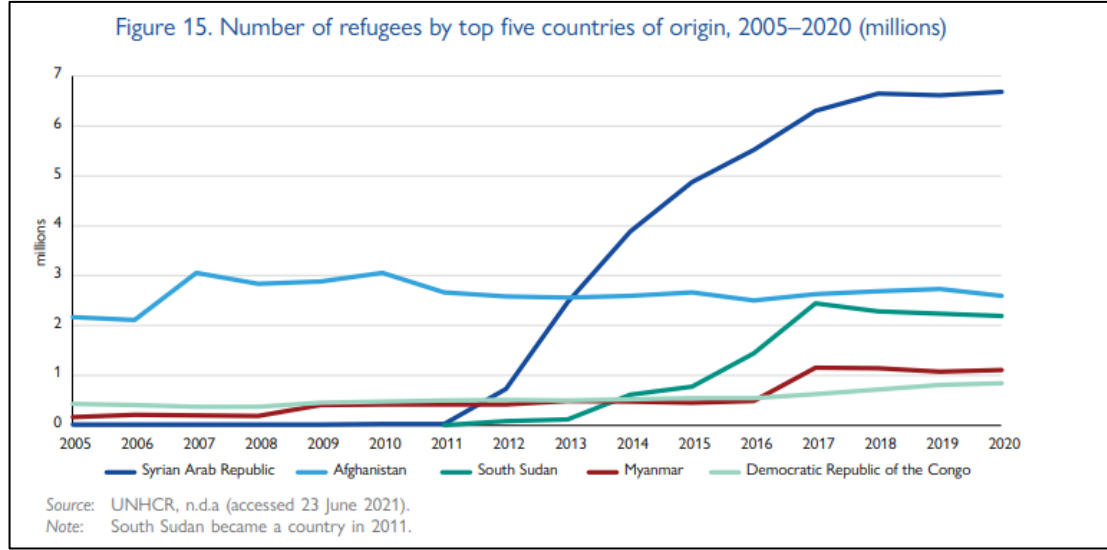
**Şekil 2.1:** Uluslararası Göçmenler 1970-2020 Kaynak: McAuliffe, M., & Triandafyllidou, A. (2022). 4 Migration Research and Analysis: Recent United Nations Contributions. *World Migration Report, 2022*(1), e00025.

Birleşmiş Milletler Avrupa bölgesi şu an dünya da en fazla (87 milyon) göçmen bulunan bölgedir, bunu 86 milyon göçmenle Asya bölgesi takip etmektedir. Dünya ki göçmenlerin %61,4'ü Avrupa ve Asya bölgesinde yaşamaktadır (3). Uluslararası göçmenler için ilk hedef ülke Amerika Birleşik Devletleri iken 2. Sırada Almanya ve 12. Sırada Türkiye yer almaktadır. En fazla göç veren ülke Hindistan iken Suriye Arap Cumhuriyeti ise 4. Sırada yer almaktadır (Şekil 2.2). Göçmenler daha çok yüksek gelirli ülkeleri hedef almaktadır. Göç veren ülkelerde ise farklı faktörler etkili olabilmektedir. Ekonomik, siyasi, kültürel ve ticari nedenlerle olabilmektedir. Ancak özellikle Suriye Arap Cumhuriyetinde meydana gelen göç olayında iç karışıklık ana faktör olmuştur (3).



**Şekil 2.2:** En fazla Göç Veren ve Alan İlk 20 Ülke Kaynak: McAuliffe, M., & Triandafyllidou, A. (2022). 4 Migration Research and Analysis: Recent United Nations Contributions. *World Migration Report, 2022*(1), e00025.

İç karışıklıkların çözülemediği 10 ülke (Suriye Arap Cumhuriyeti, Afganistan, Güney Sudan, Myanmar, Demokratik Kongo Cumhuriyeti, Somali, Sudan, Orta Afrika Cumhuriyeti, Eritre ve Burundi) dünyadaki mültecilerin yaklaşık %80'inden fazlasını oluşturmuştur. Bu ülkelerin büyük çoğunluğu mültecilere kaynaklık eden ülkeler sıralamasında başlarda yer almaktadır. Suriye Arap Cumhuriyeti'nde 2011 yılından beri devam eden iç karışıklık sonucu göç eden insan sayısı 2020 yılında 6,7 milyona ulaşmıştır ve mültecilerin ana menşei ülkesi olarak son 7 yıldır ilk sırada yer almaktadır (Şekil 2.3) (3).

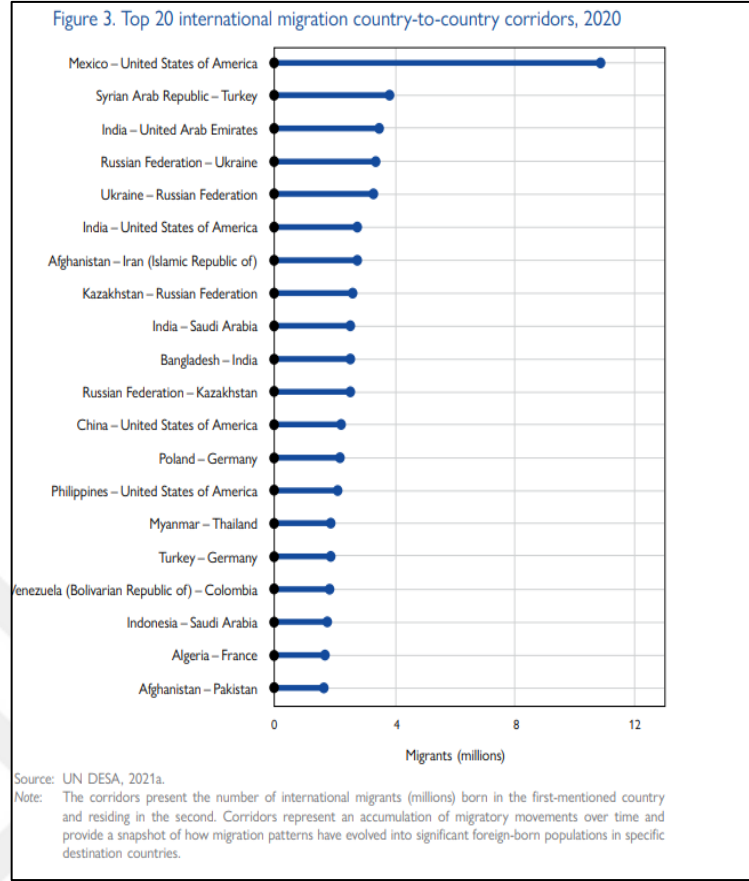


**Şekil 2.3:** İlk 5 Menşei Ülkeye Göre Mülteci Sayısı Kaynak: McAuliffe, M., & Triandafyllidou, A. (2022). 4 Migration Research and Analysis: Recent United Nations Contributions. *World Migration Report, 2022*(1), e00025.

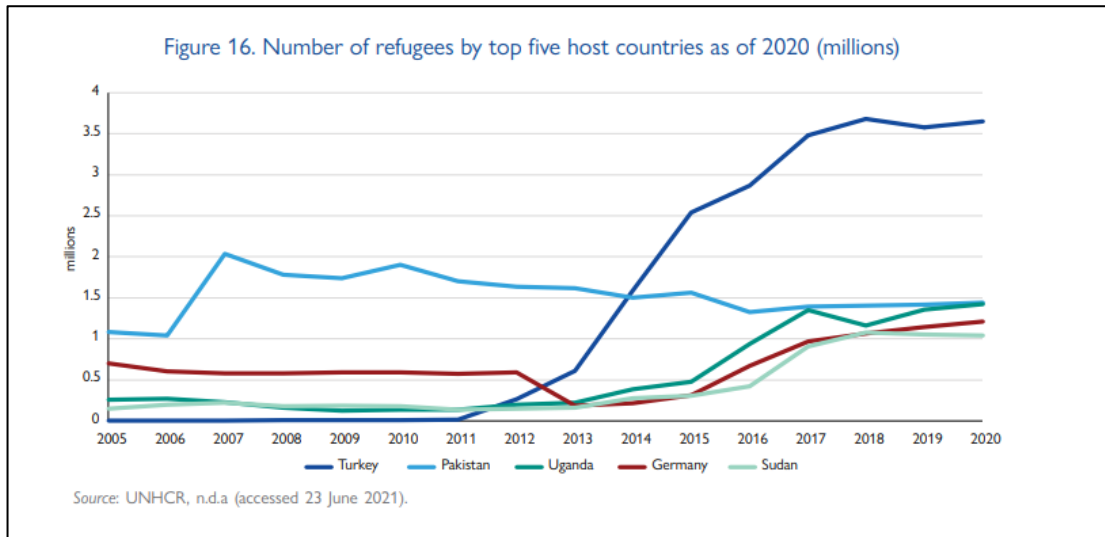
### 2.1.3 Türkiye’de Göçmen Durumu

Türkiye 2010 yılına kadar Avrupa’ya göç veren ve Avrupa’da ki göçmen Türklerin mevcut durumları ile ilgilenen bir ülkeyken 2011 yılı itibari ile özellikle Suriye’de çıkan iç karışıklıklar sonucu göç alan ülke konumuna geçmiştir (1,4).

Ülkemiz 2020 yılı verilerine göre Dünya da en fazla göç alan ülkeler içinde 2. Sıra da yer alırken 3,6 milyonu aşkın mülteci ile dünyada en fazla mülteciye ev sahipliği yapan ülke olmuştur. Bu göçlerin büyük çoğunluğu Suriye Arap Cumhuriyeti’nden olmaktadır (Şekil 2.4, 2.5) (3).

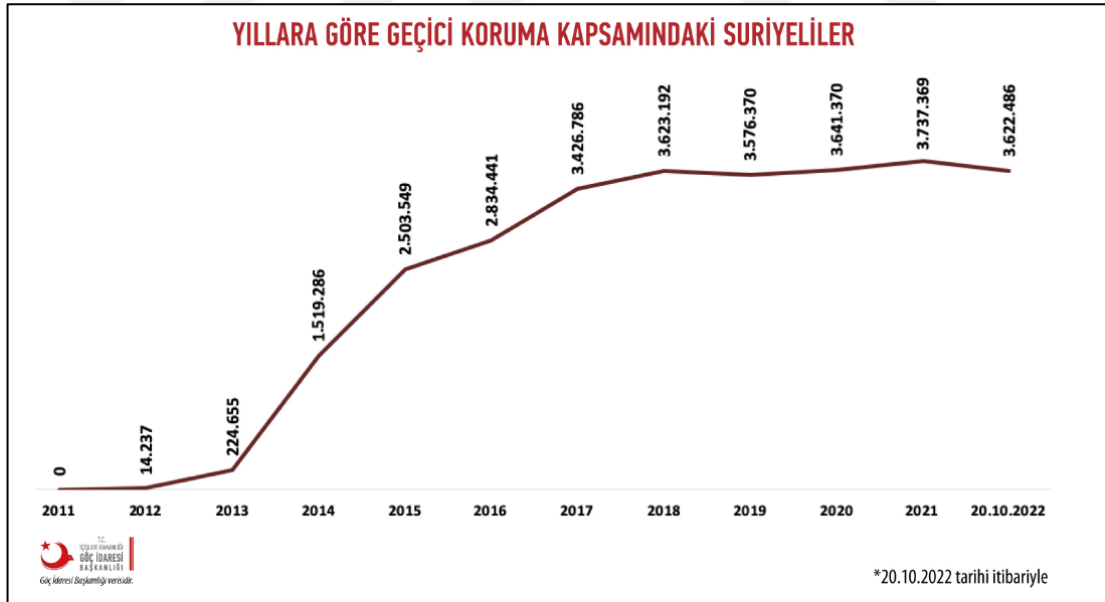


**Şekil 2.4:** Ülkeden Ülkeye Göç; İlk 20 Ülke Kaynak: McAuliffe, M., & Triandafyllidou, A. (2022). 4 Migration Research and Analysis: Recent United Nations Contributions. *World Migration Report, 2022*(1), e00025.



**Şekil 2.5:** 2020 Yılında En Fazla Göçmen Bulunan İlk 5 Ülke Kaynak: McAuliffe, M., & Triandafyllidou, A. (2022). 4 Migration Research and Analysis: Recent United Nations Contributions. *World Migration Report, 2022*(1), e00025.

2011 yılının mart ayı itibariyle başlayan ve günden güne artan Suriye Arap Cumhuriyeti vatandaşları ülkemize Uluslararası koruma talebiyle gelmektedirler. Ülkemiz iç karışıklıktan etkilenen Suriyelilere “açık kapı” politikası izlenmişti ve bu kişilere “geçici koruma” sağlanmaktadır. Ülkemiz bu insanlık krizinde Suriye’den gelen göç dalgaları sebebiyle ilk başta Suriye sınırına yakın 10 şehirde 26 geçici barınma merkezi kurmuştur. Ancak Suriye de mevcut durumun devam etmesi nedeniyle geçici koruma kapsamındaki Suriyelilerin ülkemizde kalış süreleri uzamıştır. Bu durumda sosyal uyumun sağlanmasını zorunlu hale getirmiştir. Ülkemizdeki geçici koruma merkezinde yaşayan Suriyeliler barınma merkezleri dışında çoğunlukla sınır bölgesine yakın olmak üzere ülkemizin başka şehirlerinde hayatlarını devam ettirmişlerdir. Ülkemiz de 20 Ekim 2022 tarihi itibariyle 5 ilde 7 geçici barınma merkezi bulunmaktadır ve geriye kalan Suriyeliler barınma merkezleri dışında yaşamaktadırlar. Şu anki resmi verilere göre 3.622.486 geçici koruma kapsamında Suriyeli yaşamaktadır ve en çok yaşadıkları ilk 3 il sırasıyla İstanbul (n:551.676), Gaziantep (n:464.599) ve Şanlıurfa’dır (n:376.704) (Şekil 2.6) (1,4,10).



**Şekil 2.6:** Yıllara Göre Ülkemizdeki Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeliler  
Kaynak: T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı İstatistikler

Ülkemizdeki göçmen yoğunluğunun kısa bir sürede çok hızlı artış gösterdiği eldeki verilerde de görülmektedir. Bu kadar kısa sürede meydana gelen hızlı

artışın bazı sonuçları olmuştur ve bu sonuçlarda beraberinde bazı problemleri getirmiştir.

## **2.2 TÜRKİYE'DEKİ GEÇİCİ KORUMA ALTINDAKİ SURİYELİLERE YÖNELİK SAĞLIK POLİTİKALARI**

Ülkemizde geçici koruma kapsamında olan kişiler SUT (Sağlık Uygulama Tebliği) kapsamında ücretsiz olarak acil, birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinden yararlanabilmektedirler. Sağlık hizmet bedelleri T.C. Sağlık Bakanlığı, AFAD (Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı) ve T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı tarafından karşılanmaktadır. Devlet Hastaneleri, Aile Sağlığı Merkezleri, Göçmen Sağlığı Merkezleri (GSM) ile Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezlerine (GGSM) doğrudan başvurabilirler ancak acil hal ve yoğun bakım tedavileri dışında Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık hizmet sunucularından sevk olmaksızın kamu üniversite hastaneleri ya da özel sağlık hizmet sunucularına (Vakıf üniversite hastaneleri dâhil) başvuramazlar. Ayrıca öncelikli olarak ikamet adreslerinin kayıtlı olduğu ilden sağlık hizmeti almaları gerekmektedir. Geçici koruma yönetmeliğince kayıt işlemleri tamamlanmamış olan kişilere sadece bulaşıcı hastalıklardan korunma hizmetleri ile acil sağlık hizmetleri sunulur (1,11).

Ülkemize Suriye krizinin bir sonucu olarak kısa sürede çok fazla sayı da insan göç etmiştir. Bu da sağlık hizmetlerine yük getirmiştir. Hem sağlıkta insan kaynağı hem de lojistik açıdan bu yükün azaltılabilmesi için Sağlık Bakanlığı bünyesinde Göçmen Sağlığı Merkezleri kurulmuştur. Göçmen Sağlığı Merkezlerinde hem Arapça hem de Türkçe bilen personeller çalışmaktadır bu durum dil bariyerinin aşılmasında büyük katkı sağlamıştır. Göçmen Sağlığı Merkezleri bulundukları ilçenin toplum sağlığı merkezi/ ilçe sağlık müdürlüğüne bağlı olarak çalışmaktadırlar. Göçmen Sağlığı Merkezleri koruyucu sağlık hizmetlerinin ve temel sağlık hizmetlerinin daha etkin biçimde sunulması için kurulmuştur. 20 binden fazla Suriyelinin yaşadığı yerler, tam teşekküllü kamu hastanesine uzak olan yerler ve geçici barınma merkezlerinin olduğu yerlerde Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezleri kurulmuştur.

Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezleri, Göçmen Sağlığı Merkezlerinden farklı olarak iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum, ağız-diş sağlığı ile psikososyal destek (psikolog ve sosyal çalışmacı) laboratuvar ve görüntüleme hizmetleri de sunulmaktadır. Göçmen sağlığı merkezlerinin yaygınlaştırılması, personel istihdamı ve giderleri SIHHAT projesi kapsamında karşılanmaktadır (12).

SIHHAT projesinin 2021 verilerine göre Suriyelilerin yoğun olarak bulunduğu 29 il de toplam 181 göçmen sağlığı merkezi ve güçlendirilmiş göçmen sağlığı merkezi aktif olarak çalışmaktadır. Yaklaşık 5 milyon 517 bin hasta başvurmuştur ve 17 milyondan fazla muayene yapılmıştır. Göçmen Sağlığı Merkezinde çalışan personelin dil bariyerini aşabilmek adına sağlık bakanlığı tarafından Suriyeli personeller eğitilerek onların bu merkezlerde çalışmalarına olanak sağlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ile Sağlık Bakanlığı ortak çalışması ile Türkiye’de Suriyeli doktor ve diğer sağlık çalışanları hem teorik hem de pratik eğitimler alarak Türkiye’nin sağlık sistemine adaptasyonları sağlanmıştır. Bu eğitimlerden başarılı olanlar Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezi/ Göçmen Sağlığı Merkezlerinde çalışmaktadırlar. Bunun yanı sıra göçmenlere hizmet veren Türk sağlık çalışanlarından her iki dili bilenlere öncelik verilmiştir ve Suriyelilere hizmet vermeden önce eğitim verilmiştir (13,14,15).

## **2.3 TÜRKİYE’DEKİ GEÇİCİ KORUMA ALTINDA SURİYELİLERİN SAĞLIK PROFİLİ**

Göç insanların sağlık durumlarını doğrudan ya da dolaylı olarak etkilemektedir. Suriye’den ülkemize göç eden insanlar iç karışıklık sonucu göç etmek zorunda kaldıkları için hazırlık yapmaya fırsat bulamadan ülkemize gelmişlerdir. Göç eden insanların sağlık durumları göç öncesi dönem, göç dönemi ve göç sonrası döneme ait faktörlere bağlı olarak değişmektedir. Göç öncesi döneme ait; bireysel ve genetik faktörler, orjin ülkede sık görülen hastalıklar, beslenme alışkanlıkları, fiziki çevre koşulları, sağlık inancı, sağlık okuryazarlığı düzeyi, sağlık hizmetlerine erişim olanakları ve sosyoekonomik düzey gibi faktörler etkili olmaktadır. Göç sırasında; travma, stres bozukluğu, çatışma nedeniyle kazalar ve

yaralanmalar, enfeksiyon hastalıkları, yetersiz hijyen, temiz gıda ve suya ulaşım durumları etkili olmaktadır. Göç sonrası dönemde yeni bir ülkeye adaptasyon sağlamak, sağlık hizmetlerine erişim zorluğu, dil bariyeri, travma sonrası stres bozukluğu, kötü sosyoekonomik durum, riskli işlerde çalışmak, temiz su ve gıdaya ulaşmada zorluk, kamp gibi toplu yaşanan yerlerde kısa sürede olsa yaşamak zorunda olmaları gibi birçok faktör etkili olmaktadır. Göçmenlerle ilgili yapılan çalışmalar göstermektedir ki göçmenler ilk göç ettikleri dönemde konak topluma göre daha sağlıklı olmaktadır ve bu duruma “sağlıklı göçmen” etkisi denilmektedir. Ancak sonrasında yaşadıkları şartlara bağlı olarak bu sağlıklı göçmen etkisi değişebilmektedir (1).

Kamplarda yaşayan GKAS (Geçici Koruma Altındaki Suriyeliler) en sık karşılaştıkları sağlık problemleri; ishal, cilt problemleri, ateş, baş ağrısı, öksürük, kusma ve bilinç kaybıdır (16).

Aşı ile engellenebilir hastalıklar açısından sınır geçişlerinde, kamplarda ve sonrasında Suriyelilerin sık yaşadığı mahallelerde kapı kapı dolaşılıp eksik kalan aşıların tamamlanması ile herhangi bir riskli durum söz konusu olmamıştır (1).

COVID-19 pandemisinde de Türk vatandaşlarına verilen tüm hizmetler (filyasyon çalışmaları, ücretsiz aşı ve ilaç dağıtımı, hastaneye yatırılanlara verilen tüm hizmetler gibi) GKAS'lilere de verilmiştir. Ayrıca iletişim problemi olmaması adına Sağlık Bakanlığı tarafından Arapça COVID-19 rehberi hazırlanmıştır (17).

Ülkemizde yaşayan Suriyeli popülasyon üzerinde yapılan bulaşıcı olmayan hastalıklar (BOH) ve risk faktörleri ile ilgili çalışmalarda obezite sıklığı %5,1 ile %27,7 arasında değişmekte iken fazla kilolu sıklığı %28,0-32,6 arasında değişmektedir. Kadınların erkeklere göre fazla kilolu/ obez olma olasılıklarının daha fazla olduğu görülmüştür. Her iki cinsiyette ortalama BMI (vücut kitle indeksi) 24,3-24,6'dır. Yaş arttıkça bulaşıcı olmayan hastalıkların risk faktörleri de artmaktadır. Alkol tüketim sıklığı genel popülasyonda %0,9 ile %1,4 arasında değişmektedir ve erkekler kadınlara göre daha fazla tüketmektedir. Ancak popülasyonun büyük çoğunluğu alkol tüketmemektedir (%98,6). Özellikle 60-69 yaş grubunda hiç kimse alkol tüketmediğini belirtmiştir (18,19,20).

Herhangi bir tütün ve tütün ürünü (nargile, puro, sigara vs) kullanım sıklığı %34,0 olarak bulunmuştur ve alkol tüketim sıklığında olduğu gibi erkekler (%55,0) kadınlara (%11,8) göre daha fazla tütün ve tütün ürünü tüketmektedir.

%47,5'i günde 1 ya da 2 porsiyon meyve / sebze tüketirken, %37,2'si yemeği yemeden önce her zaman/ sık sık tuz eklediğini belirtmiştir.

GKAS'lilerin yaklaşık %80,0'ı hayatlarında hiç kan şekeri ölçtürmediğini belirtmiş ve son 12 ayda yüksek kan şekeri tanısı konan bireylerin oranı %4,1'dir. 18-69 yaş kadınların yalnızca %7,2'si serviks kanseri taramasına katılmıştır. %6,4'ünün Kardiyovasküler hastalık öyküsü vardır ancak 60 yaş üzerinde bu sıklık %24,7'ye yükselmektedir. Hipertansiyon prevalansı her iki cinsiyette de yaşla birlikte artış göstermektedir. Ayrıca hipertansiyonu olan erkeklerin %23,4'ü, kadınların ise %18,9'u ilaç kullanmamaktadır. BOH konusunda yüksek risk grubundakilerin (3-5 risk faktörü) oranının ise %58,7 olduğu tespit edilmiştir ve bu oran her iki cinsiyette de yaşla birlikte artmaktadır (1,18,19,20)

Yine GKAS'liler de yapılan başka bir çalışmada sık görülen BOH'lar sırasıyla hipertansiyon (%3,7), psikiyatrik bozukluklar (%2,8), astım (%2,6), diyabet (%2,6) ve kalp hastalığıdır (%2,5) (1).

## **2.4 SAĞLIK HİZMETLERİ KULLANIM DURUMLARI**

Sağlık eşitsizliklerinin giderilebilmesi için göçmenler gibi azınlık grupların hizmete erişimlerinin arttırılması gerekir. Göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimlerinin önündeki en büyük engellerin kültür, dil, ayrımcılık ve damgalama, lojistik endişeler ve sağlık sistemini kavrama zorluğu olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (21,22).

Ülkemizde AFAD'ın 2017 Suriye raporuna göre Türkiye'de yaşayan Suriyeli popülasyonun %66,0'ı sağlık hizmetlerinden faydalandığını ifade ederken bu oran erkeklerde %66,90 ile kadınlardan (%61,40) daha yüksek bulunmuştur. Kamplarda yaşayan Suriyelilerin sağlık hizmetlerinden daha fazla yararlandıkları (%97,20) görülmüş ve kamplarda bulunan Sahra Hastanelerinin bu oranın yüksek olmasında bir etken olduğu söylenebilir. Kamp dışı yaşayanlarda ise sağlık hizmetleri kullanım oranı %62,90'dır.

Kamplarda yaşayanlara göre bu oranın daha düşük olması Türkiye’de hastaneleri kullanabilmeleri için gerekli olan kayıt durumuna sahip olmamaları ile ilişkilendirilebilir. Kamp dışında yaşayan Suriyeliler sağlık hizmetlerinden faydalanamama nedenlerine %42,00’i ihtiyaç duymadım, 29,40’i nereye gideceğimi bilmiyorum, %15,0’i yararlanma hakkım yok ve %13,60’i maddi gücüm yetmedi cevabını vermiştir (23).

## **2.5 SAĞLIK OKURYAZARLIĞI KAVRAMI**

S.K. Simonds tarafından ilk kez 1974 yılında sağlık okuryazarlığı terimi kullanılmıştır. Sağlık okuryazarlığı terimi zaman içinde değişmiştir. DSÖ sağlık okuryazarlığını “bireylerin sağlığını korumak ve geliştirmek için bilgiye ulaşma, anlama, bu bilgiyi kullanma konusunda bilişsel-sosyal becerileri ve motivasyon düzeyleridir” şeklinde tanımlamaktadır (24,25).

Türkçe’de ise bu tanım, T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan "Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü’nde “Sağlık okuryazarlığı, bireylerin, iyi sağlığı teşvik edecek ve sürdürecektir şekilde bilgiye erişme, bilgiyi anlama ve kullanma becerisi ve motivasyonunu belirleyen bilişsel ve sosyal becerileri temsil eder” şeklinde ifade edilmiştir (26).

SOY sadece ilaç kutularının üzerinde yazılanları veya sağlıkla ilgili broşürleri okumaktan çok daha fazlasıdır.

### **SOY’un kapsamı;**

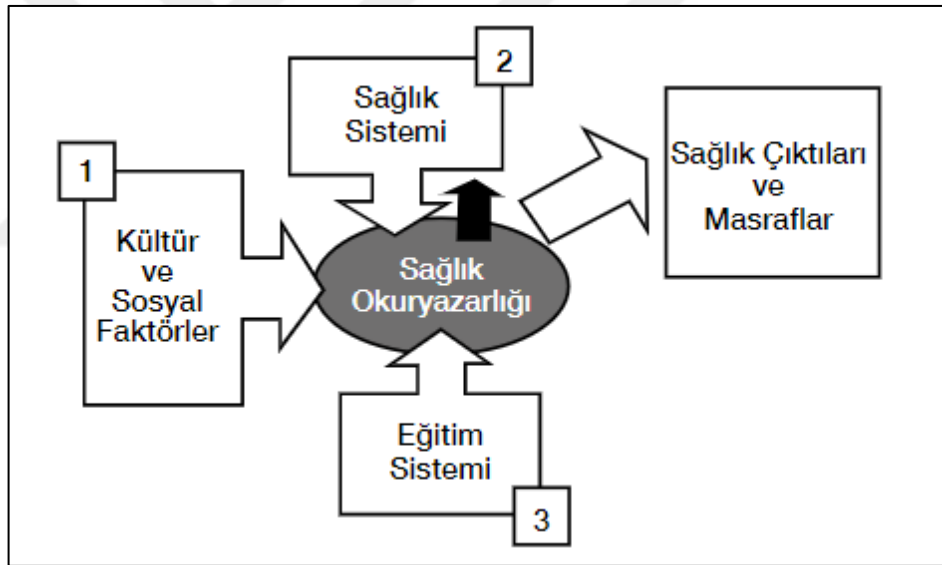
- Okuma
- Yazma
- Dinleme
- Analiz etme
- Karara katılma
- Karar verme ve verilen kararı hayata uyarlayabilmeyi de içerir.

Yani SOY sadece okuduğunu anlamının çok daha ötesinde bir kavramdır. Sağlık okuryazarlığı bireyin kendi sağlık durumunu bilmesi, hastalığını bilmesi, doktor ve diğer sağlık çalışanlarının öneri ve yönlendirmelerini anlayıp uygulayabilmesi, sağlığıyla ilgili doğru kararlar alabilmesi gibi

kavramları da içerir. Sağlıkla ilgili bilgi ve kaynaklarla ilgili eleştiride bulunabilme yeteneğini de kapsar. Sağlık eğitimin bir sonucudur ve toplumun tamamını ilgilendirir (27).

Yakın zamana kadar SOY'la ilgili araştırmaları daha çok Amerika ve Kanada yapmaktaydı ancak son 20 yıldır dünyanın birçok ülkesinde de çalışmalar yapılmaktadır (28).

SOY ile yapılan son çalışmalarda SOY'un sağlık sistemi talepleri ile bireysel beceriler arasındaki etkileşimi üzerinde durulmaktadır. SOY bireysel ve toplumsal faktörlerden etkilenmektedir. Bireyin eğitim sistemi, yaşadığı kültür ve sosyal faktörler, sağlık sistemi ile sağlık okuryazarlığı etkileşim halindedir. Bu etkileşim sonucu sağlık çıktıları ve masraflar etkilenmektedir (Şekil 2.7) (29).



**Şekil 2.7:** Sağlık Okuryazarlığını Etkileyen Faktörler Kaynak: Institute of Medicine (US) Committee on Health Literacy, Nielsen-Bohlman, L., Panzer, A. M., & Kindig, D. A. (Eds.). (2004). *Health Literacy: A Prescription to End Confusion*. National Academies Press (US)

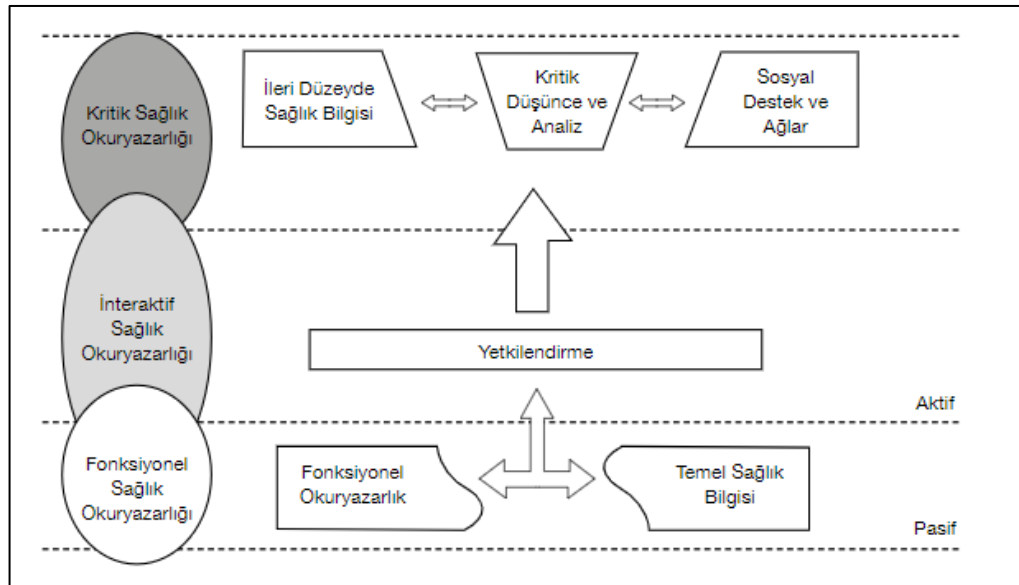
Kültürel olarak kişinin ana dili, cinsiyeti, ırkı, sosyoekonomik durumu, haber kaynakları gibi faktörler etkilidir. Bir toplumun kültürel olarak sağlık yaklaşımı bireyin sağlık okuryazarlığını etkilemektedir. Eğitim sistemleri bireylerin okuma yazma ve anlama yetenekleri ile analitik becerilerinin gelişmesi üzerinde de etkili olmaktadır. Ayrıca bireyin eğitim düzeyi ile SOY orantılı olarak artmaktadır. Küçük yaşta verilen sağlık eğitimi yetişkin

dönemde bireylerin yeterli SOY'a sahip olmalarında olumlu etki yaratmaktadır. Örneğin Üniversite ve üstü seviyede eğitim almış kişiler genellikle yeterli SOY'a sahiptirler. Ancak sağlık sisteminde kullanılan terimler iyi bir eğitime sahip olan bireyler için bile karışık olabilir. Onam formları, poster ve broşürlerde kullanılan teknik terimler hem anlaşılmasını zorlaştırır hem de kafa karışıklığına neden olabilir. Bu yüzden her toplumun kendi kültürel, sosyal faktörlerine ve eğitim sistemine göre uygun bir sağlık iletişim dili tercih edilmelidir (29,30).

Yapılan çalışmalar göstermektedir ki yetersiz SOY'a sahip bireyler daha fazla sağlık hizmetlerini kullanmakta ve bu da daha fazla sağlık maliyeti ile sonuçlanmaktadır.

SOY sadece bireylerin kendi sağlığını değil aynı zamanda toplum sağlığını da etkiler, eşitsizliklerin giderilmesinde yardımcıdır. Sağlıkta eşitsizlikler ve soy iki yönlü olarak birbirlerini etkilemektedir. Sağlık okuryazarlığı yaşam süresinin yanında yaşam kalitesinin de artırılması doğrudan etkilidir (31).

Nutbeam 2000 yılında sağlık okuryazarlığını fonksiyonel, interaktif ve kritik SOY olarak derecelendirmiştir. Bu derecelendirme bir önceki aşamayı da içeren üç basamaktan oluşmaktadır (32) (Şekil 2.8).



**Şekil 2.8:** Nutbeam'a Göre SOY Kaynak: Don Nutbeam, Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century, Health Promotion International, Volume 15, Issue 3, September 2000, Pages 259-267, <https://doi.org/10.1093/heapro/ 15.3.259>

### **2.5.1 İşlevsel (Fonksiyonel) Sağlık Okuryazarlığı**

Bireylerin sağlıkla ilgili temel okuma yazma becerilerini gösterir. Reçete ve ilaç etiketlerini okuyabilme fonksiyonel sağlık okuryazarlığına örnek verilebilir. Sağlık sistemini nasıl kullanacağı ve sağlık riskleri de fonksiyonel sağlık okuryazarlığı ile değerlendirilebilir. Kişi fonksiyonel SOY'da pasiftir (32).

### **2.5.2 İletişimsel (İnteraktif) Sağlık Okuryazarlığı**

Daha gelişmiş bilişsel ve okuryazarlık becerilerini, sağlık aktivitelerine katılmayı ve sağlık mesajlarını anlamayı kapsar. Birey bu aşamada SOY'da aktif görev alır. Burada toplumsal yarardan çok bireysel yarar durumu vardır.

Okullarda sağlık eğitimi vermek veya özel bir gruba ihtiyacı olan bir konu da sağlık eğitimi vermek interaktif SOY'u geliştirmeye örnek verilebilir (32).

### **2.5.3 Eleştirel (Kritik) Sağlık Okuryazarlığı**

Bir üst gelişmiş bilişsel ve sosyal yetenekleri ve eleştirel bakabilmeyi de içerir. Sağlığın ekonomik ve politik boyutlarını anlayıp eleştirebilme yetisine sahip olmayı da içerir. Bu aşamada birey proaktiftir. Bu aşamadaki SOY daha çok toplum yararınadır ancak bu aşamada hem bireysel hem de toplumsal bir yarar durumu da vardır (32).

Sağlık okuryazarlığı çok boyutlu bir kavramdır ve sağlık okuryazarlığını açıklamaya çalışan çok fazla kavramsal model vardır. Çok fazla kavramsal model olsa da bunlar gelişen SOY yeterliliklerini kapsayamamaktadır. Bu yüzden Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Konsorsiyumu tarafından Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Kavramsal Modeli geliştirilmiştir, model mevcut kavramsal modellerin ana boyutlarını kapsamaktadır (31).

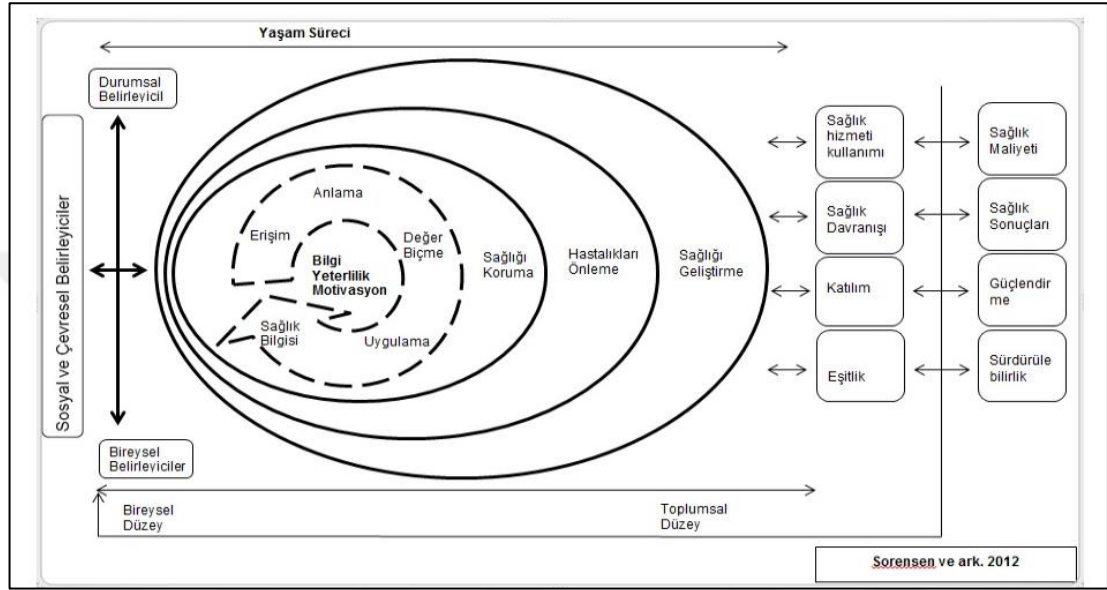
## **2.6 AVRUPA SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ARAŞTIRMASI (HLS-EU)**

Avrupa sağlık okuryazarlığı ölçeği Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırma Konsorsiyumu tarafından 2009-2012 yılları arasında geliştirilmiştir (33).

Ölçek Avusturya, Bulgaristan, Almanya (North Rhine-West-phalia), Yunanistan, İrlanda, Hollanda, Polonya ve İspanya'da toplam 8000 kişi üzerinde test edilerek geliştirilmiştir (34).

Avrupa Sağlık Okuryazarlığı 3 boyut (tedavi-hizmet, hastalıklardan korunma, sağlığın geliştirilmesi) ve 4 süreç (erişim, anlama, değerlendirme, uygulama) ile sağlık okuryazarlığı düzeyini belirlemeye çalışır (31).

Avrupa Sağlık Okuryazarlığının kavramsal modeli şu an mevcut olan diğer soy modellerini ana boyutları ile kapsayan entegre bir modeldir (Şekil 2.9).



**Şekil 2.9:** Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırması: Sağlık Okuryazarlığı Kavramsal Çerçevesi Kaynak: Adaptasyon: Sørensen K et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health, 2012, 12:80 3.

Model çekirdek ve sağlık sürecinin üç ana boyutundan oluşmaktadır. Modelin merkezi erişim, anlama, değerlendirme ve uygulama süreçlerini içerir. Erişim; sağlıkla ilgili konularda bilgiyi arayıp bulma becerisini ifade eder. Anlama; erişilen sağlık bilgisini bireyin anlayabilmesini ifade eder. Değerlendirme; erişilen sağlık bilgisini bireyin değerlendirmesini, yorumlayıp analiz etmesini ifade eder. Uygulama; bireyin erişilen sağlık bilgisini anlayıp yorumladıktan sonra hayatına uyarlamasını ifade eder. Bu yeterliliklerin her biri soyun önemli süreçlerinden biridir ve önemli bilişsel nitelikler gerektirir. Bu dört süreç bireyin sağlık sürekliliğinin üç alanında (tedavi-hizmet, hastalıklardan korunma, sağlığın geliştirilmesi) gezinmesinin sağlayan bilgi ve becerileri üretmesini sağlar.

Sağlık sürecinin üç ana boyutu ise hasta olmak veya sağlık hizmeti ortamında bir hasta olarak; Hastalık önleme sisteminde hastalık riski taşıyan

bir kişi olarak; iş yerinde, eğitim sisteminde, pazarda yani toplumun bir parçasında toplum sağlığı geliştirme çabalarına ilişkin bir vatandaş olarak tanımlanmıştır.

Sağlık bilgisini işlemeyle ilgili dört süreç ve üç boyutun birleşimi ile SOY'un 12 boyutu olan bir matris oluşturulmuştur (Tablo 2.1) (31,35).

**Tablo 2.1:** Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Araştırması: kavramsal modelin tanımladığı 12 alt boyut

| Sağlık Okuryazarlığı           | Sağlık ile İlgili Bilgilere Erişim                          | Sağlık ile İlgili Bilgilerin Anlaşılabilmesi                             | Sağlık ile İlgili Bilgilerin Değerlendirilmesi                              | Sağlık ile İlgili Bilgilerin Uygulanması veya Kullanılması                        |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sağlık Hizmetleri</b>       | 1) Tıbbi veya klinik konulardaki bilgilere erişme becerisi  | 2) Tıbbi bilgileri anlama ve anlam çıkarma becerisi                      | 3) Tıbbi bilgileri yorumlama ve değerlendirme becerisi                      | 4) Tıbbi bilgiler üzerinde bilgiye dayanan kararlar verebilme becerisi            |
| <b>Hastalıklardan Korunma</b>  | 5) Risk faktörleri hakkındaki bilgilere erişebilme becerisi | 6) Risk faktörleri üzerindeki bilgileri anlama ve anlam çıkarma becerisi | 7) Risk faktörleri hakkındaki bilgileri yorumlama ve değerlendirme becerisi | 8) Risk faktörleri bilgileri üzerinde bilgiye dayanan kararlar verebilme becerisi |
| <b>Sağlığın Geliştirilmesi</b> | 9) Sağlık konusundaki bilgileri güncelleme becerisi         | 10) Sağlık ile ilişkili bilgileri anlama ve anlam çıkarma becerisi       | 11) Sağlık ile ilişkili bilgileri yorumlama ve değerlendirme becerisi       | 12) Sağlık konusunda düşünce oluşturma becerisi                                   |

Kaynak: Adaptasyon: Sørensen K et al. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models BMC Public Health, 2012, 12:80 3.

Model aynı zamanda SOY'u etkileyen proksimal ve distal faktörlerini de göstermektedir. Yaş, cinsiyet, ırk, eğitim durumu, sosyoekonomik durum, meslek, gelir, istihdam, okuryazarlık proksimal faktörlerdir. Toplumsal ve çevresel belirleyiciler olan demografik durum, kültür, dil, siyasi güçler, toplumsal sistemler, sosyal destek, aile ve akran etkileri, medya kullanımı ve fiziksel çevre ise distal faktörlerdendir. Avrupa Sağlık okuryazarlığı modeli Sağlık okuryazarlığına ilişkin mevcut tanımları ve kavramsallaştırmaları,

SOY'un ana boyutlarını, belirleyicilerini ve sağlık sonuçlarına giden yolları ana hatlarıyla ortaya koyan kapsayıcı bir modeldir. 8 Avrupa ülkesinde geçerliliği test edilmiştir (31).

Ülkemizde Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Türkçe Uyarlaması (ASOY-TR) ve Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32) Avrupa sağlık okuryazarlığının toplumumuza uyarlanması sonucu elde edilmiştir (36).

## **2.7 SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇÜM YÖNTEMLERİ**

Çok boyutlu bir kavram olan SOY'un farklı boyutlarını ölçmek için kullanılan çok fazla ölçüm yöntemi bulunmaktadır. En sık kullanılan SOY ölçekleri, REALM (Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine); Tıpta Yetişkin Okuryazarlığının Hızlı Tahmini TOFHLA (Test of Functional Health Literacy in Adults TOFHLA); Yetişkinlerde İşlevsel Sağlık Okuryazarlığı Testi ve NVS (New Vital Sign Test); Yeni Yaşamsal İşaret Testi olarak sayılabilir. Bunların yanı sıra daha kapsamlı olarak kabul gören Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Anketi'de (HLS-EU) sık kullanılmaktadır.

### **2.7.1 Tıpta Yetişkin Okuryazarlığının Hızlı Tahmini (Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine REALM):**

1991 yılında Dawis ve ark. tarafından birinci basamağa başvuran yetişkin hastaların, hasta eğitimi ve tıbbi araştırma ortamlarında hasta okuryazarlığının tespiti için tasarlanan ilk tarama araçlarından biridir. Doktorların sınırlı okuma becerilerine sahip hastaları belirleyebilmelerinde yardımcı olmak için geliştirilmiş hızlı tarama aracıdır (37).

Hastaların ortak tıbbi terminolojiyi okuma ve telaffuz etme, vücut bölümleri ve hastalık terimlerini kullanma, okuma ve tanıma yeteneğini değerlendiren bir testtir. REALM düşük okuryazarlık seviyesine sahip hastaları belirlemek için 66 tıbbi kelime ile ölçüm yapan bir yöntemdir. Hastanın tıbbi terimleri yüksek sesle okuması istenir ve her doğru telaffuz için bir artı puan, yanlış telaffuz için kontrol puanı verilerek toplam puan hesaplanır. Uygulama ve puanlama yaklaşık 2-3 dk sürer. Skor 0- 66 puan arasında değişmekte ve 4 ayrı seviyeye ayrılmaktadır. 0-18 puan; 3. Sınıf seviyesinin altındaki hastalar düşük okuryazarlık seviyesine sahiptir, materyallerin ve reçetelerin çoğunu

okuyamayabilir. 19-44 puan 4-6. Sınıf seviyesindeki hastalar ilköğretim düzeyinde eğitim materyallerini anlayabilir ancak reçete etiketlerini okuyamayabilir. 45-60 puan 7-8. Sınıf seviyesi hasta eğitim materyallerini okumakta zorlanabilir. 61-66 puan 9. Sınıf ve üstü seviyesindeki hastalar lise seviyesindeki çoğu eğitim materyalini okuyabilir. Kavrama testi değildir ve sadece İngilizcesi mevcuttur diğer dillere uygun değildir (38).

### **2.7.2 Yetişkinlerde İşlevsel Sağlık Okuryazarlığı Testi (Test of Functional Health Literacy in Adults TOFHLA)**

Parker ve arkadaşları tarafından 1995 yılında fonksiyonel sağlık okuryazarlığı olarak geliştirilmiştir. İki bileşenlidir okuduğunu anlama ve sayısal becerilerini değerlendirir. Materyaller gerçek sağlık hizmetlerinde (hasta onam formu, reçete okuma vs) kullanılanlardan oluşmaktadır. Okuduğunu anlamayı değerlendiren 50 maddelik boşluk doldurma ile 17 numerik öğeli sorudan oluşmaktadır. Yaklaşık 20-30 dakikada uygulanır. Skor 0-100 arasında değişmektedir. Üç seviyede değerlendirmektedir; yetersiz SOY (0-59 puan) sağlıkla ilgili metinleri okuyup yorumlayamaz, sınırlı/ düşük düzey SOY (60-74 puan) sağlıkla ilgili metinleri okuyup yorumlarken zorlanır, yeterli SOY (75-100 puan) çoğu sağlık metnini okuyup yorumlayabilir.

### **2.7.3 Yeni Hayati İşaret Testi (New Vital Sign Test NVS)**

Birinci basamakta sınırlı sağlık okuryazarlığının hızlı tespiti için Weiss ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir hem İngilizcesi hem de İspanyolcası mevcuttur.

NVS beslenme etiketindeki bilgileri okuma ve uygulama becerisine dair 6 maddelik bir testtir. Yaklaşık 3 dakikada cevaplanabilir. 0-1 puan sınırlı okuryazarlık olasılığının %50'den fazla olduğunu gösterir ve klinisyenler bu hastalarla iletişimlerinde dikkatli olmalıdırlar. 2-3 puan sınırlı sağlık okuryazarlığını gösterir, 4-6 puan ise hemen her zaman yeterli sağlık okuryazarlığını gösterir (38,39).

#### **2.7.4 Avrupa Birliği Sağlık Okuryazarlığı Anketi – (Health Literacy Survey – European Union (HLS-EU-Q47))**

Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Konsorsiyumunun geliştirmiş olduğu kavramsal çerçeveye dayanarak HLS-EU soruları geliştirilmiştir. Kavramsal çerçeve 3 alt boyut (tedavi ve hizmet boyutu, Hastalıklardan Korunma Boyutu ile Sağlığın Geliştirilmesi Boyutu) ve 4 süreç (“Bilgiyi Anlama”, “Bilgiyi Kullanma”, “Bilgiyi Değerlendirme” ve “Bilgiyi Kullanma/Uygulama”) ile 12 bileşenli bir matristen oluşmaktadır. Bu 12 bileşenle işlevlerin zorluk veya kolaylık dereceleri değerlendirilmektedir. HLS-EU 47 maddelik likert tipi (çok zor, zor, kolay, çok kolay ve bilmiyorum) bir ölçektir. Bu ölçekte kişinin beyanına göre belirtilen davranışın zorluğu ve kolaylığı değerlendirilir. 1: çok zor, 2: zor, 3: kolay, 4: çok kolay şeklinde derecelendirilmiştir ve 5 kodu bilmiyorum cevabı için kullanılmıştır.

Ölçekten alınabilecek toplam puan 47-188 arasında değişmektedir ancak hesaplama kolaylığı açısından toplam puan 0-50 arasında standardize edilmiştir. Sağlık okuryazarlığı düzeyi, elde edilen puana göre dört kategoride değerlendirilmiştir:

- (0-25) puan: yetersiz sağlık okuryazarlığı
- (>25-33) puan: sorunlu – sınırlı sağlık okuryazarlığı
- (>33-42) puan: yeterli sağlık okuryazarlığı
- (>42-50) puan: mükemmel sağlık okuryazarlığı şeklinde yorumlanmaktadır.

Ölçek 8 Avrupa (İrlanda, Almanya, Polonya, Hollanda, Bulgaristan, Avusturya, Yunanistan, İspanya) ülkesinde 8000 kişi üzerinde kullanılmıştır ve valide edilmiştir (40).

Ülkemize baktığımızda farklı sağlık okuryazarlığı ölçekleri kullanılmaktadır. Çoğunlukla İngilizce sağlık okuryazarlık ölçekleri çevrilerek kullanılmıştır. Örneğin Avrupa sağlık okuryazarlığı ölçeği Türkçeye çevrilerek ülkemizde 2014 yılında ulusal düzeyde sağlık okuryazarlığının tespiti için kullanılmıştır (41).

Türkçeye uyarlanmış Avrupa sağlık okuryazarlığı ölçeğinde (ASOY-TR), HLS-EU-Q47'nin kavramsal çerçevesi kullanılmıştır. ASOY-TR aynı HLS-EU-

Q47’de olduğu gibi 47 madde, 3 boyut ve 4 süreç ile 12 bileşenli matristen oluşmaktadır. HLS-EU-Q47’de olduğu gibi puan hesaplamaları yapılmaktadır. Tüm ölçeğin iç tutarlılık katsayısı (Cronbach alfa değeri) 0,95 olarak bulunmuştur. Üç boyut için hesaplanan Cronbach alfa değeri ise sırasıyla Tedavi ve Hizmet Sağlık Okuryazarlığı için 0.86, Hastalıkları Önleme Sağlık Okuryazarlığı için 0.87 ve Sağlığı Geliştirme Sağlık Okuryazarlığı için 0.91 olarak bulunmuştur (36).

2014 yılında TOFHLA’nın Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış. Ölçek Türkçe de Yetişkinlerde İşlevsel Sağlık Okuryazarlığı olarak adlandırılmıştır. Ölçeğin sözel beceri bölümü Cronbach Alfa Değeri 0,52 iken sayısal beceri bölümü Cronbach Alfa Değeri ise 0,73 olarak bulunmuştur (42).

## **2.8 SOY DÜZEYİ VE SOY’UN ÖNEMİ**

Dünyada SOY düzeylerini belirlemek için farklı çalışmalar yapılmıştır. 8 Avrupa Birliği ülkesinde Avrupa Sağlık Okuryazarlığı Anketi kullanılarak yapılan çalışma sonucunda yetişkinlerin yaklaşık neredeyse yarısının (%47,6) yetersiz ve sorunlu SOY’a sahip olduğu saptanmıştır (40).

ABD’de (Amerika Birleşik Devletleri) 2003 yılında ulusal çapta yapılan SOY araştırmasında toplumun üçte birinden fazlasının (%36) bazal ve bazalin altında SOY’a sahip olduğu saptanmıştır (43).

Ülkemizde ise 2017 yılında Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü tarafından “Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Düzeyi ve İlişkili Faktörleri Araştırması” yapılmıştır. Bu çalışmada HLS-EU-Q47 ölçeğinden geliştirilen TSOY-32 ölçeği (Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32) kullanılmıştır. 6228 kişi ile yapılan bu çalışma sonucunda toplumumuzun yaklaşık %70’inin yetersiz ve sınırlı SOY’a sahip olduğu saptanmıştır (24).

GKAS’lerle SIHHAT projesi kapsamında 2018 ve 2020 yıllarında yapılan çalışma sonucunda ise 2018 yılında %81,6’sı, 2020 yılında ise %76,3’ü yetersiz ve sorunlu SOY’a sahiptir (8).

Sağlık okuryazarlığı düşük olan toplumlarda koruyucu sağlık hizmetlerinin etkin olarak kullanılamadığı, daha çok sağlık problemi yaşandığı, kronik

hastalıkların daha fazla görüldüğü, bireylerin sağlık hizmetlerini verimli şekilde kullanamadıkları ve daha fazla hastane ve acil servis başvurularının olduğu, tedavi uyumunda sıkıntılar yaşadıkları ve bunların sonucu olarak genel sağlıklarının olumsuz etkilendiği saptanmıştır. Yetersiz/sınırlı SOY'a sahip bireylerle sağlık iletişimi kurmak daha zordur. Çünkü düşük SOY'a sahip bireyler sağlıkları ile ilgili söylenenleri tam olarak doğru şekilde anlayamayabilir ve uygulayamayabilir. Ör; verilen ilacı doğru şekilde de kullanamamasının bir sonucu olarak tedavisi eksik kalıp komplikasyonlar gelişebilir ve tekrar sağlık hizmeti almak için hastaneye/ acil servise başvurabilir. Bu da kişinin kendi sağlığının olumsuz etkilenmesine hem sağlık hizmetlerinin daha fazla kullanılmasına hem de sağlık maliyetinin artmasına neden olabilmektedir (44,45,46).

Ülkeler açısından düşük SOY'a sahip olunan toplumlarda halkın genel sağlığı olumsuz etkilenmesinin bir diğer sonucu da sağlık maliyetinin yüksek olmasıdır (35).

Düşük eğitim ve gelir düzeyine sahip bireyler, yaşlılar, göçmenler, etnik gruplar da SOY'un daha düşük olduğu saptanmıştır. Bireylerin iş meslek durumları, eğitim düzeyleri, sosyoekonomik durumları, bilişsel fonksiyonları, yaşları, yaşadıkları kültürel ve sosyal ortam, okuma- yazma, anlama, analitik becerileri SOY'u etkilemektedir (35,44).

---

### GEREÇ ve YÖNTEM

---

#### 3.1 ÇALIŞMANIN TASARIMI

Bu çalışma İstanbul ilinin göçmen yoğunluğunun yüksek olduğu ilçelerinden biri olan Fatih'te gerçekleştirilmiştir. GKAS'lerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin sağlık davranışlarına etkisini ve sosyo-demografik özelliklerine göre sağlık okuryazarlığı düzeylerinin ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Çalışma kesitsel türde planlanmıştır. 2022 yılı şubat, mart ve mayıs aylarında T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Fatih 4 No'lu Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezine başvuran GKAS'lilerle gerçekleştirilmiştir.

Araştırmacılar tarafından hazırlanan anket anadili Arapça olan ve Türkçe konuşabilen bir çevirmen tarafından Arapça'ya çevrilmiştir. Sonrasında anadili Türkçe olan ve Arapça konuşabilen başka bir çevirmen tarafından anket taslağı kontrol edilip çeviri üzerinde hemfikir olunduktan sonra pilot çalışma için aynı merkezde 20 kişiye ulaşılmıştır (Pilot uygulama için ulaşılan 20 kişinin anketleri araştırmaya dahil edilmemiştir). Anket taslağı soruların işlevselliği, uygulanabilirliği ve süresi açısından değerlendirilmiş ve gerekli revizyonlar yapıldıktan sonra gözlem altında anket yöntemiyle GKAS'lilere uygulanmıştır (EK A).

#### 3.2 ARAŞTIRMA VERİSİ

Bu araştırma Türkiye'de GKAS'lilerin en fazla yaşadığı il olan İstanbul'un en fazla göçmen yoğunluğunun yaşadığı ilçelerinden biri olan Fatih'te gerçekleştirilmiştir (4).

Veri toplama yöntemi olarak gözlem altında anket yöntemi kullanılmıştır. Veriler 2022 yılı şubat, mart ve mayıs aylarında pazartesi, çarşamba ve cuma günleri tüm gün (08:00-12:00/ 13:00-17:00), perşembe günleri ise 13:00-17:00 saatleri arasında T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul Fatih 4 No'lu Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezine başvuran GKAS'lilerden araştırmaya katılmaya gönüllü olanlara anket uygulanmıştır.

Çalışmanın yapıldığı dönemde COVID-19 pandemisinin devam etmesi nedeniyle maske, sosyal mesafe ve hijyen kurallarına dikkat edilmiştir. Anketler gönüllülere tek kullanımlık poşet dosyada tek kullanımlık kalemlerle verilmiştir. El dezenfektanı kullanımı sağlanmıştır.

Merkeze başvuran hastalar öncelikle hasta yönlendirme personellerine başvurarak kayıtları yapılmakta ve bekleme salonlarında bir süre bekledikten sonra ilgili hekime başvurmaktadırlar. Araştırmacı bekleme salonunda bulunan tüm GKAS'lerle Arapça (telaffuz konusunda gerekli yerlerde hasta yönlendirme personelinin de yardımıyla) konuşarak çalışmanın konusunu ve amacını anlatmıştır. Çalışmaya gönüllü olanlara ve dahil edilme kriterlerine uyan herkese araştırmacı tarafından gözlem altında anket yöntemi ile anketler uygulanmıştır. Daha önce anket uygulanan katılımcılara tekrar anket önerilmemiştir. Anketteki tüm sorular ve kullanılan TSOY-32 ölçeği Arapça olarak hazırlanarak dil ve iletişim bariyerinin aşılması amaçlanmıştır. Anketin cevaplanma süresi kişilere göre değişmekle beraber en az 15 dakika en fazla 35 dakika sürmüştür.

### **3.3 ARAŞTIRMADAKİ GÖNÜLLÜLERİN ALINDIĞI MERKEZ**

**Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezleri (GGSM):** SIHHAT projesi kapsamında 20 binden fazla Suriyelinin olduğu yerleşim yerlerinde GGSM'ler ile hizmet sunulmaktadır. GSM'ler birinci basamak sağlık hizmetlerini sunmak amacıyla Aile Hekimliğine benzer şekilde kurulmuş olmalarına rağmen GGSM'ler de birinci basamak sağlık hizmetlerine ilave olarak iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum uzmanları ile diş hekimleri ve psikososyal destek hizmetleri için de psikolog ve sosyal çalışmacıda görev yapmaktadır. Ayrıca GGSM'lerde ek olarak

laboratuvar ve röntgen hizmetleri de sunulmaktadır. Böylelikle, hizmetlere erişimin artırılması, hastanelerin yükünün azaltılması amaçlanmaktadır.

T.C. Sağlık Bakanlığı Fatih 4 No'lu Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezi 2018 yılında açılmıştır. İstanbul'un Avrupa yakasında göçmen yoğunluğunun fazla olduğu ilçelerden biri olan Fatih ilçesinde yer almaktadır. Fatih 4 No'lu Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezi ulaşım imkanları açısından (Metro, Marmaray, Otobüs) kolay ve merkezi bir konumda yer almaktadır. Merkez hafta içi her gün 08:00-12:00/ 13:00-17.00 saatleri arasında hizmet vermektedir. Merkez de pratisyen hekimlerin yanı sıra çocuk sağlığı ve hastalıkları, iç hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum uzmanı, diş hekimi, psikolog ve sosyal çalışmacı da görev yapmaktadır. Aşı takiplerinin yapılması ve topuk kanı alımı gibi koruyucu sağlık hizmetlerinin ve diğer birinci basamak sağlık hizmetlerinin uygulandığı merkezde ayaktan başvuran hastalara poliklinik hizmeti de verilerek hastanelerin yükü azaltılmaya çalışılmaktadır. Merkezde perşembe günleri 08:00-12:00 saatleri arasında BCG aşısı uygulandığı için diğer günlere göre daha kalabalık olmaktadır. Ancak araştırmacı perşembe günleri bu saatlerde merkeze başvuran kişilerin mağdur olmaması ve aşılamanın ertelenmemesi için veri toplamamıştır. Merkezde laboratuvar hizmeti (kan ve idrar örnekleri) verilmekte ancak röntgen hizmeti fiziki şartların uygun olmaması nedeniyle verilememektedir. Merkezin hem Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezi hem de Yabancı Uyruklu Polikliniği olması nedeniyle GKAS'lerin yanı sıra oturum izni olan diğer yabancı uyruklulara da birinci basamak sağlık hizmetleri ile poliklinik hizmetleri de verilmektedir. Ayrıca merkeze başvuran herkese oturum izni olmasa dahi aşılama ücretsiz şekilde uygulanmaktadır. Yapılan her aşı muayene bilgi sistemi ve aşı için ayrılmış özel bir deftere kaydedilmektedir. Merkezde verilen tüm hizmetler muayene bilgi sistemine kaydedilmekte ancak muayene bilgi sistemleri çok gelişmiş olmadığı için önceden yapılan kayıtlara ulaşmada zorluklar yaşanmaktadır. Merkezde verilen tüm hizmetler Avrupa Birliği'nin mali desteği ile T.C. Sağlık Bakanlığının yürüttüğü SIHHAT projesi ile sağlanmaktadır (1,5,12). Merkeze aylık olarak yaklaşık 2500-3500 civarı ayaktan hasta başvurusu olmaktadır.

### 3.4 DAHİL EDİLME VE EDİLMEME KRİTERLERİ

- **Dahil Edilme Kriterleri:**

Okuryazar olmak

18 yaşından büyük olmak

Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeli olmak

T.C. Sağlık Bakanlığı Fatih 4 No'lu Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezine başvurmuş olmak.

- **Dahil Edilmeme Kriterleri:**

Okuryazar olmamak

18 yaşından küçük olmak

Geçici Koruma Kapsamındaki Suriyeli olmamak

T.C. Sağlık Bakanlığı Fatih 4 No'lu Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezine başvurmamak.

### 3.5 ARAŞTIRMAYA DÂHİL EDİLEN KİŞİLER

- **Araştırmaya Dahil Edilen Kişi Sayısı, İstanbul, Fatih; Mayıs 2022**

Fatih 4 No'lu Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezine Şubat 2022 tarihinde toplam 2802, Mart 2022 tarihinde 3324 kişi ve Mayıs 2022 tarihinde 3328 kişi başvurmuştur (Ramazan ayında merkeze başvuru sayılarında azalma olduğu için Nisan 2022 tarihinde veri toplanmamıştır). Merkez aynı zamanda Yabancı Uyruklu Polikliniği olduğu için GKAS'ler dışında diğer göçmenler de merkeze başvurabilmektedir. Ayrıca aynı kişi birden fazla kez başvurursa da farklı bir başvuru gibi kabul edilmektedir. Toplam 598 kişiye ulaşılmıştır. Fakat 27 anket eksik veriler nedeniyle analize dahil edilmemiştir. Toplamda 571 kişi çalışmaya dahil edilmiştir.

Araştırmaya dahil edilmeyen 27 kişinin yaş ortalaması  $29,37 \pm 9,18$ 'dir (min-max:18,00-64,00) ve %63'ü kadındır (s:17). Yaklaşık dörtte üçünün eğitim seviyesi lisenin altındadır (%74,9) ve %51,9'u ev hanımıdır (a:14). %70'4 ünün çocuğu vardır (s:19) ve ortalama çocuk sayısı  $3,21 \pm 1,61$ 'dir (min-max:1,00-6,00) (Tablo 3.1).

**Tablo 3.1:** Analize Dahil Edilmeyen Kişilerin Sosyo-Demografik Değişkenleri

| Sosyo-demografik değişkenler      |                        | s  | %    |
|-----------------------------------|------------------------|----|------|
| Cinsiyet                          | Erkek                  | 10 | 37,0 |
|                                   | Kadın                  | 17 | 63,0 |
| Eğitim Durumu                     | Okur Yazar             | 4  | 14,8 |
|                                   | İlkokul                | 7  | 25,9 |
|                                   | İlköğretim/ Ortaokul   | 10 | 37,0 |
|                                   | Lise                   | 2  | 7,4  |
|                                   | Üniversite             | 4  | 14,8 |
| Meslek                            | Memur                  | 2  | 7,4  |
|                                   | İşçi                   | 5  | 18,5 |
|                                   | Ev Hanımı              | 14 | 51,9 |
|                                   | Serbest Meslek         | 3  | 11,1 |
|                                   | İşsiz                  | 3  | 11,1 |
| Çocuk Durumu                      | Var                    | 19 | 70,4 |
|                                   | Yok                    | 8  | 29,6 |
| Medeni Durum                      | Bekar                  | 6  | 22,2 |
|                                   | Evli                   | 20 | 74,1 |
|                                   | Dul/ Boşanmış/ Ayrı    | 1  | 3,7  |
| Gelir Getiren İşte Çalışma Durumu | Düzenli Çalışan        | 2  | 7,4  |
|                                   | Geçici İşlerde Çalışan | 6  | 22,2 |
|                                   | Çalışmıyor             | 19 | 70,4 |
| Toplam                            |                        | 27 | 100  |

• **Daha fazla kişiye ulaşılamama nedenleri;**

1. Fatih 4 No'lu Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezinin aynı zamanda Yabancı Uyruklular Polikliniği olması nedeniyle merkeze sadece GKAS'liler değil ülkemizde yaşayan diğer göçmenler de başvurabilmektedir (46).
2. Suriyeliler'de okuryazarlık seviyesinin düşük olması ve kullandığımız ölçeğin okuryazar kişilere uygulanabilmesi nedeniyle okuryazar olmayan kişiler araştırma dışı bırakılmıştır (TNSA 2018 verilerine göre Suriyeli kadınların %40'ının erkeklerin ise %35'inin eğitimi yok/ ilkokulu bitirmemiş) (47).
3. Ülkemizdeki GKAS'lerin %44,4'ü 18 yaşından küçüktür. Araştırmaya 18 yaş üstü kişiler dahil edilmiştir (48).

4. Salı tüm gün (araştırmacının eğitim günü olması nedeniyle) ve perşembe günleri 08:00-12:00 saatleri arasında (BCG aşı günü olduğu için) veri toplanamamıştır.

### **3.6 BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER**

- **Bağımsız değişkenler:** Yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk durumu, eğitim durumu, Türkçe konuşabilme durumu, çalışma durumu, meslek, maddi durum, gelir algısı, Türkiye’de ikamet süresi, Suriye’de ikamet yeri, genel sağlık algısı, kronik hastalık varlığı, sağlık bilgi kaynağı, alkol ve tütün kullanım durumu, egzersiz durumu ve sağlık hizmetlerini kullanım durumu.

#### **Sosyodemografik Değişkenler**

**Cinsiyet:** Erkek ve Kadın olarak sunulmuştur.

**Yaş:** Sayısal olarak öğrenilmiştir. Tanımlayıcı veriler sunulurken 18-24, 25-34, 35-44, 45-54, 55-64, 65 yaş ve üstü olarak gruplandırılmıştır. Tek değişkenli analizlerde 18-24, 25-34, 35 yaş ve üstü olarak gruplandırılmıştır.

**Eğitim Durumu:** Okuryazar, ilkokul mezunu, ilköğretim/ortaokul mezunu, lise mezunu, üniversite mezunu, yüksek lisans/doktora mezunu olarak sunulmuştur ve tanımlayıcı verilerde bu şekilde verilmiştir. Tek değişkenli analizlerde okuryazar/ilkokul, ilköğretim/ortaokul, lise, üniversite ve üstü olarak gruplandırılmıştır. Çok değişkenli analizler için lise altı ile lise ve üstü olarak gruplandırılmıştır.

**Meslek:** Memur, işçi, ev hanımı, öğrenci, emekli, sağlık çalışanı, serbest meslek yarı zamanlı çalışan ve işsiz şeklinde sunulmuştur.

**Medeni Durumu:** Bekar, evli ve dul/ boşanmış/ ayrı olarak sorgulanmıştır.

**Çocuk Durumu:** Çocuğunuz var mı varsa sayısını belirtiniz şeklinde sunulmuştur.

**Çalışma durumu:** Katılımcıların beyanına göre gelir getiren bir işte çalışma durumu sorgulanmıştır

**Ekonomik durumu:** Katılımcıların kendi algı ve beyanına göre ekonomik durumları sorgulanmıştır. Çok kötü, kötü, orta, iyi ve çok iyi şeklinde gruplandırılmıştır.

**Gelir durumu:** Toplam aylık gelir asgari ücrete göre gruplandırılarak sunulmuştur. Asgari ücret ve asgari ücretten az, asgari ücretin 2 katı, 3 katı ve 3 katından fazla olacak şekilde 4 kategoride gruplandırılmıştır.

**Türkiye’de ikamet süresi:** Ay ve yıl olarak sorgulanmıştır. Analizlerde 0-4, 4-8, 9-12 yıl şeklinde gruplandırılmıştır.

**Suriye’de ikamet yeri:** İl, ilçe, kasaba ve köy olarak gruplanmıştır.

**Türkçe konuşabilme durumu:** Katılımcıların kendi algı ve beyanına göre Türkçe anlama ve konuşma durumları 3 kategoride (anlıyorum ve konuşuyorum, anlıyorum ama konuşamıyorum, anlamıyorum ve konuşamıyorum) sorgulanmıştır.

#### **SAĞLIK DAVRANIŞLARI**

**Genel sağlık algısı:** Katılımcılardan sağlık durumlarını çok iyi, iyi, orta, kötü ve çok kötü olmak üzere beş grupta değerlendirmeleri istenmiştir.

**Boy ve kilo bilgisi:** Boyunun ve kilosunu bilenler için boşluk bırakılarak boşluğa yazmaları istenmiştir. Ayrıca bilmeyenler için bilmiyorum seçeneği konmuştur.

**Tütün ve tütün ürünü kullanımı:** Hiç içmedim, Birkaç kez denedim, Ara sıra içiyorum, Sürekli düzenli içiyorum (Günde en az 1 adet olmak üzere), Eskiden içiyordum, bıraktım şeklinde gruplandırılmıştır.

**Alkol kullanımı:** Katılımcıların son 12 ayda alkol ürünü kullanımı sorgulanmıştır. Hiç içmedim, Ayda 1 veya daha az, Ayda 2–4 kez, Haftada 2–3 kez ve Haftada 4 veya daha fazla şeklinde gruplandırılmıştır.

**Egzersiz yapma sıklığı:** Katılımcıların 30 dakika veya daha fazla egzersiz (yürüyüş, koşu, bisiklete binme) yapma sıklıkları sorgulanmıştır. Her gün, Haftada birkaç kez, Ayda birkaç kez, Hiç egzersiz yapmam şeklinde gruplandırılmıştır.

**Kronik hastalık durumu:** Kişilerin kendilerinin ve ailelerinin kronik hastalık durumları sorgulanmıştır. Kalp hastalığı, inme/ felç, diyabet, serum lipid yüksekliği, kanser, hipertansiyon, psikiyatrik hastalıklar, kronik akciğer hastalıkları ve diğer şeklinde gruplandırılmıştır.

**Sağlık bilgi kaynağı:** Katılımcılara sağlık bilgilerini nereden aldıkları sorulmuş ve Türk veya Arap medyası, internet, doktor, hemşire, eczacı, diğer sağlık çalışanları, Komşu/akraba/ arkadaş ve diğer kaynak olarak gruplanmıştır.

**Sağlık kurumuna başvurmama sebebi:** Sağlık taramalarını yaptırmama nedenleri sorgulanmıştır. Dil probleminden dolayı yaptırmıyorum, hangi test ve taramaları yaptırmam gerektiğini bilmiyorum, zamanım olmuyor, ihmal ediyorum, bu tür kontrollerin işe yarayacağına inanmıyorum, sağlık kuruluşlarına ve yapılan testlere güvenmiyorum, sağlık hizmetini nasıl ve nereden alacağımı bilmiyorum, paralı olması nedeniyle yaptıramıyorum, bir hastalık çıkmasından korktuğum için yaptırmıyorum, yapılacak işlemlerden utandığım için yaptırmıyorum, tarama ve testlerin yapıldığı yerlere ulaşım zor olduğu için yaptırmıyorum, sağlık personelinin uygun olmayan davranışları nedeniyle yaptırmıyorum, Suriye’de yaptırdım, Suriye’ye dönünce yaptıracam için burada yaptırmıyorum, bir nedeni yok ve diğer şeklinde gruplandırılmıştır.

- **Bağımlı değişkenler:** Sağlık okuryazarlığı düzeyi, sağlık hizmetlerini kullanım durumu.

SOY’u değerlendirmek için TSOY-32 (TÜRKİYE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ÖLÇEĞİ-32) ölçeği kullanılmıştır. Öncelikle HLS-EU-Q47 ölçeğinin geçerlilik güvenilirlik çalışması sonucu ASOY-TR geliştirilmiştir. ASOY-TR 47 maddelik bir öz bildirim ölçeğidir. ASOY-TR kavramsal çerçevesi 3 boyut (tedavi, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi) ve 4 süreç (sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, anlama, karar verme ve uygulama) ile birlikte 12 matrislik bileşenden oluşmaktadır. ASOY-TR’nin geçerlilik güvenilirlik çalışmalarından sonra TSOY-32 geliştirilmiştir. Ancak ölçeğin Türk toplumuna daha uygun olacağı düşünülerek hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi boyutları birleştirilmiş ve 32 maddelik öz bildirim ölçeği geliştirilmiştir. Böylelikle matris 2 boyut (Tedavi ve hizmet ve Hastalıklardan

korunma/sağlığın geliştirilmesi) ve 4 süreçle (Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama, sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme, Sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama) 8 bileşenden oluşmaktadır. Böylece TSOY-32’de ASOY-TR’de olan 25,26,27,29,31,32,33,36,45-47 numaralı maddeler çıkarılmıştır. Bu bileşenlerin madde numaraları is şöyledir;

**Tablo 3.2:** TSOY-32 Matriksi Soru Numaraları

| <b>TSOY-32’nin 2x4’lük Matris Bileşenleri ve Bu Bileşenlere Denk Gelen Madde Numaraları</b> |                                       |                                       |                                              |                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------|
|                                                                                             | <b>Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma</b> | <b>Sağlıkla ilgili bilgiye anlama</b> | <b>Sağlıkla ilgili bilgiye değerlendirme</b> | <b>Sağlıkla ilgili bilgiye kullanma/uygulama</b> |
| Tedavi ve hizmet                                                                            | 1, 4, 5, 7                            | 2, 8, 11, 13                          | 3, 9, 12, 15                                 | 6, 10, 14, 16                                    |
| Hastalıklardan korunma/ Sağlığın geliştirilmesi                                             | 18, 20, 22, 27                        | 19, 21, 23, 25                        | 24, 26, 28, 32                               | 17, 29, 30, 31                                   |

Ölçeğin genel Cronbach alfa katsayısı; 0.927, “Tedavi ve Hizmet Alt Boyutu”nun Cronbach Alfa katsayısı; 0,880 ve “Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın Geliştirilmesi Boyutu”nun Cronbach Alfa katsayısı 0,863’tür. Ölçeğin kavramsal çerçevesi bu 2 alt boyut ve 4 süreçten oluşmaktadır.

Ölçekteki her madde 1=Çok kolay, 2=Kolay, 3=Zor, 4=Çok zor olacak şekilde 4 derecelidir ve “Fikrim yok” ifadesi için 5 kodu kullanılmıştır. Ölçekte her bir maddenin kişinin kendi algısı ve beyanına göre kodlaması istenir. Puan hesaplarına geçilmeden önce ise madde kodları 1-4, 4-1 olacak şekilde yeniden kodlanmalıdır. Hesaplama kolaylığı açısından toplam puan 0-50 arası değer alacak şekilde aşağıdaki formül yardımıyla standardize edilmiştir.

$$\text{Formül=İndeks} = (\text{aritmetik ortalama}-1) \times [50/3]$$

$$\text{İndeks} = \text{Hesaplanan kişiye özgün indeks}$$

$$\text{Aritmetik ortalama} = \text{Her maddeye verilen tepkilerin ortalaması}$$

1= Ortalamanın en düşük olası değeri (indeksin en düşük 0 olmasına neden olur)

3= Ortalamanın aralığı

50= Yeni ölçüt için seçilen en yüksek değer

Ölçekte 0 puan en düşük sağlık okuryazarlığını, 50 puan ise en yüksek sağlık okuryazarlığını göstermektedir.

Sağlık okuryazarlığı düzeyi, elde edilen puana göre dört kategoride değerlendirilmiştir:

(0-25) puan: yetersiz sağlık okuryazarlığı

(>25-33) puan: sorunlu – sınırlı sağlık okuryazarlığı

(>33-42) puan: yeterli sağlık okuryazarlığı

(>42-50) puan: mükemmel sağlık okuryazarlığı

Ölçeğin matris bileşenlerinin indeks puanının hesaplanabilmesi için maddelerin en az %80'inin cevaplanmış olması gerekmektedir. Bu yüzden %80'den az cevap verilen anketler analiz dışı bırakılmıştır (36).

#### **Sağlık Hizmetleri Kullanımı;**

**Sağlık Taramaları:** Aile hekimliği periyodik muayene cetveline göre yaşa, cinsiyete ve kronik hastalık durumuna göre yapılması istenen sağlık taramalarını yaptırma durumları, yaptırıyorsa kaç kez yaptırdıkları ve nerede yaptırdıkları (Göçmen Sağlığı Merkezi, Devlet/ Üniversite Hastanesi, Özel Sağlık Kurumu) sorgulanmıştır (50,51). Kendi kendine meme muayenesi, arteriyel tansiyon takibi, ağız diş sağlığı muayenesi diyabetes mellitus taraması için kan şekeri ölçümü, kanda tiroid fonksiyon testleri, serum lipit profili taraması, kanda osteoporoz testleri, gaytada gizli kan, kolonoskopi, mamaografi, Pap-smear/ HPV testi, prostat kanseri için kan testi (PSA) sorgulanmıştır.

**Meme Kanseri Taraması:** 20 yaş üstü kadınlara meme kanserinin farkındalığı ve erken tanısı için bilgi ve eğitim verilerek ayda bir kez **kendi kendine meme muayenesi** yapması önerilir. 40-69 yaş kadınlara rutin olarak 2 yılda bir dijital/konvansiyonel **mamografi** yapılması gereklidir (49).

**Kan Basıncı Ölçümü:** 18 yaşından büyük yetişkinlerde başvuru sebebinden bağımsız olarak hipertansiyon tanısının erken tespiti ve kardiyovasküler olayların önlenmesi amaçlı yılda en az bir kez arteriyel tansiyon ölçülmelidir (49).

**Ağız ve Diş Sağlığı Muayenesi:** 18 yaş üstü herkesin yılda en az bir kez ağız ve diş sağlığı muayenesi yaptırması önerilir (49).

**Kan şekeri ölçümü:** 45 yaşından büyük herkese ve diabetes mellitus için risk faktörleri olan kişilere kan şekeri ölçümü yapılmalıdır (49).

**Tiroid Fonksiyon Testleri:** Tiroid fonksiyon anomalilerinin erken tanısı amacıyla ailesinde tiroid hastalığı öyküsü bulunanlara ilk muayenede olmak üzere ve 35 yaşın üzerindeki tüm erişkinlere beş yılda bir kanda Tiroid Fonksiyon Testlerinin yapılması önerilir (49).

**Lipit Profili:** Hiperlipidemi, kardiyovasküler olay, diabetes mellitus ve komplikasyonlarının gerek erken tanısı gerekse yan etkilerinin önlenmesi amacıyla 18 yaşından büyük olup risk faktörlerinden en az birini taşıyanlarda ve 35 yaşından büyük bütün kişilerde beş yılda bir serum lipit profili taramasının yapılmasıdır (49).

**Kanda Osteoporoz Testleri:** 65 yaş üstü tüm kişilerde yılda bir kez biyokimyasal testlerin yapılmasının sağlanması ve 65 yaş altında olup risk faktörlerini barındıran erişkinlerde en az bir kez biyokimyasal testlerin yapılmasının sağlanmasıdır (49).

**Gaytada Gizli Kan Testi:** 50-70 yaş grubundaki yetişkinlerin tamamında kolorektal kanserin erken tanısı amacıyla monoklonal antikorlar kullanılarak yılda bir gaitada gizli kan testi yapılmasıdır (49).

**Kolonoskopi:** 50-70 yaş grubundaki yetişkinlerin tamamında kolorektal kanserin erken tanısı amacıyla her on yılda bir gaitada gizli kan testinin yanısıra kolonoskopi yapılmasıdır. Birinci derece akrabalarında kolorektal kanser veya adenomatöz polip öyküsü olanlarda taramaya 40 yaşında başlaması, birinci derece akrabalarında erken yaşta kolorektal kanser ortaya çıkanlarda taramanın 40 yaşından bağımsız olarak kanserin çıkış yaşından beş yıl önce başlatılması uygun görülmüştür (49).

**PAP Smear/ HPV Testi:** 30-65 yaş arası kadınlarda serviks kanseri ve prekanseröz lezyonları önleme ve erken tanı amaçlı her beş yılda bir Papanicolau testi (PAP Smear testi) veya Human Papilloma Virüs testi (HPV testi) yapılmalıdır (49).

**Prostat Kanseri için kan testi (PSA: Prostat Spesifik Antijen):** Prostat kanseri erken tanı konulabilen ve tedavi edilebilen bir hastalıktır. Erkeklerin 50 yaşından itibaren, birinci derece akrabasında prostat kanseri görülenlerin de 40 yaşından itibaren üroloji uzmanına düzenli muayene olması ve kanda prostat spesifik antijen (PSA) testini yaptırması erken tanı konulması açısından önemlidir (49, 50).

**Bağışıklama hizmetleri:** Erişkin bağışıklama için önerilen aşılarda (COVID-19, Tetanoz, Difteri, kızamık, kızamıkçık, kabakulak, Hepatit A ve B, mevsimsel influenza, Pnömonokok (Polisakkarit), suçiçeği, meningokok) yaptırma durumları ve kaç doz yaptırdıkları sorgulanmıştır (50,52). Erişkinlere “Genişletilmiş Bağışıklama Programı” kapsamında aşı uygulamaları yapılması önemlidir. Risk gruplarına Td (primer doz 0-1-6 ay tamamlandıktan sonra 10 yılda bir rapel), hepatit B, meningokoksik menenjit, pnömonokok, mevsimsel grip, hepatit A (6 ay ara ile 2 doz), suçiçeği (1 ay ara ile 2 doz) ve KKK aşılarda yapılmalıdır (49). COVID-19 pandemisi ile beraber hastalığın daha hafif geçirilmesi ve komplikasyonları azaltmak amaçlı erişkinlere COVID-19 aşısı yapılması önerilir. İlk 2 doz birincil dozlar olarak kabul edilmektedir (51, 52).

| Erişkin Aşılama Şeması                                            |                                   |                   |          |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------|----------|
| Aşı                                                               | 18 - 49 yaş                       | 50 - 64 yaş       | 65 ≥ yaş |
| Tetanoz, Difteri (Td) <sup>1</sup>                                | Her 10 yılda bir rapel doz aşısı  |                   |          |
| Kızamık (K) / Kızamık, Kabakulak, Kızamıkçık (KKK) <sup>2,3</sup> | 1 veya 2 doz aşısı                |                   |          |
| Hepatit B                                                         | 3 doz aşısı (0, 1 , 6. aylar)     |                   |          |
| İnfluenza                                                         | Yılda 1 doz aşısı                 | Yılda 1 doz aşısı |          |
| Pnömonokok (polisakkarid) <sup>4</sup>                            | 1-2 doz aşısı                     | 1 doz aşısı       |          |
| Hepatit A                                                         | 2 doz aşısı (0, 6 -18. aylar)     |                   |          |
| Suçiçeği <sup>2</sup>                                             | 2 doz aşısı (0, 1 ya da 2. aylar) |                   |          |
| Meningokok <sup>5</sup>                                           | 1 ya da daha fazla doz aşısı      |                   |          |

İmmünitesi ve kontrendikasyonu olmayan tüm bireyleri kapsar.

Risk faktörü olan ve kontrendikasyonu olmayan bireyleri kapsar

**Şekil 3.1:** Erişkin Aşılama Şeması Kaynak: “Aile Hekimliği Uygulamalarında Önerilen Periyodik Muayene ve Tarama Testleri” T.C Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Bakanlık Yayın No: 991, ANKARA - 2015

### **3.7 İSTATİSTİK YÖNTEMLER**

Araştırmacı katılımcıların doldurduğu anketler yine araştırmacı tarafından bilgisayar ortamına aktarılmış ve verilerin kalite kontrolü yapıldıktan sonra SPSS 25.0 programında istatistiksel analizler yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler, yüzde, ortalama, standart sapma değerleriyle verilmiştir. Oluşturulan gruplar arasındaki farkları incelemek için kategorik değişkenler için Ki-Kare testi, sayısal değişkenlerin karşılaştırılmasında Student T-test ve One- Way ANOVA testleri kullanılmıştır. TSOY-32 Arapça versiyonu bileşenlerinin iç tutarlılığı Chronbach  $\alpha$  ile değerlendirilmiştir. SOY’u öngörmedeki bağımsız predüktörler lojistik regresyon analizi kullanılarak incelenmiştir. Lojistik regresyon analizi için indeks dikotom hale getirilmiştir. 0-25, >25-33, >33-42, >42-50 olarak belirlenen kesim noktası çalışma grubunun SOY düzeyinin düşük olması nedeniyle 25 kabul edilmiştir. 25 puanın altı yetersiz SOY, 25 puan ve üzeri yeterli SOY olarak kabul edilmiştir.  $p < 0,05$  anlamlı kabul edilmiştir.

### **3.8 BÜTÇE**

Çalışma süresince çeviri, ulaşım ve kırtasiye masrafları oluşmuştur, bunların hepsi araştırmacı tarafından karşılanmıştır.

### **3.9 İZİNLER**

- T.C. Sağlık Bakanlığı’ndan araştırmanın yapılabilmesi için 13.11.2021 tarihinde ‘COVID-19 Konusunda Bilimsel Araştırma Çalışmaları’ izni alınmıştır (EK B).
- S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmaları Etik Kurulu’ndan 24.11.2021 tarihinde 2021/ 0593 Karar No’lu etik onay alınmıştır (EK C).
- T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı’ndan çalışma için izin alınmıştır (EK D).

### 3.10 ZAMAN ÇİZELGESİ

|                                                       | Eylül- Ekim 2021 | Kasım-Aralık 2021 | Ocak 2022 | Şubat- Mart 2022 | Mayıs 2022 | Haziran-Temmuz 2022 | Ağustos-Eylül 2022 | Ekim-Kasım 2022 | Aralık 2022 | Ocak 2023 |
|-------------------------------------------------------|------------------|-------------------|-----------|------------------|------------|---------------------|--------------------|-----------------|-------------|-----------|
| Literatür Taranması                                   | X                | X                 | X         | X                | X          | X                   | X                  | X               | X           |           |
| Araştırma Konusunun Belirlenmesi                      | X                | X                 |           |                  |            |                     |                    |                 |             |           |
| Değerlendirilecek Verilerin Belirlenmesi (Veritabanı) |                  | X                 |           |                  |            |                     |                    |                 |             |           |
| İzinlerin Alınması                                    |                  | X                 | X         |                  |            |                     |                    |                 |             |           |
| Verilerin Toplanması                                  |                  |                   |           | X                | X          |                     |                    |                 |             |           |
| Veri Girişi                                           |                  |                   |           |                  |            | X                   | X                  |                 |             |           |
| İstatistiksel Analizlerin Yapılması                   |                  |                   |           |                  |            |                     |                    | X               | X           | X         |
| Bulgular ve Tabloların Oluşturulması                  |                  |                   |           |                  |            |                     |                    | X               | X           | X         |
| Rapor Yazılması                                       |                  |                   |           |                  | X          | X                   | X                  | X               | X           | X         |
| Rapor Teslimi                                         |                  |                   |           |                  |            |                     |                    |                 |             | X         |

### BULGULAR

#### Sosyo-demografik Değişkenler

Çalışmamıza 571 kişi katılmıştır. Katılımcıların %80,7'si (s: 461) kadın ve %19,3'ü (s: 110) erkektir. Ortalama yaş  $31,92 \pm 6,14$  ve en küçük yaş 18, en büyük yaş ise 70'tir. Erkeklerin yaş ortalaması  $32,72 \pm 9,02$ , (min-max:18,00-67,00), kadınların yaş ortalaması ise  $31,73 \pm 9,91$ 'dir, (min-max:18,00-70,00). Kadınların %69,5'i ve erkeklerin %62,8'i 35 yaş altındadır. Katılımcıların %45,7'si 25-34 yaş aralığındadır bu oran erkeklerde %46,4 kadınlarda ise %45,6'dır (Tablo 4.1).

Erkeklerin %0,9'u (s:1) okuryazarken kadınların %5,0'i (s:23) okuryazardır. Erkeklerin %7,3'ünün (s: 8) eğitim seviyesi yüksek lisans/ doktora düzeyindeyken kadınların ise sadece %0,4'ü (s: 2) yüksek lisans/doktora mezunudur (Tablo 4.1).

Katılımcıların %83,2'si evlidir %80,7'sinin çocuğu vardır. Ortalama çocuk sayısı ise  $2,75 \pm 1,83$ tür (min-max:1,0-13,0) (Tablo 4.1).

Popülasyonda cinsiyete göre, erkeklerde %43,6'sının (s: 48) ve kadınların %21,7'sinin (s: 100) Türkçe'yi hem anlayabildiği hem de konuşabildiği saptanmıştır. Ayrıca erkeklerin %8,2'sinin (s: 9) Kadınların ise %31,0'ının (s: 143) Türkçe'yi hem anlamadığı hem de konuşamadığı saptanmıştır (Tablo 4.1).

Suriye'de herhangi bir ilde yaşadığını belirtenler yüzdesi 62,5 iken (s: 357), %23,5'i (s:134) kasabada yaşadığını belirtmiştir (Tablo 4.1).

Katılımcıların %79,9'u (s: 456) Türkiye'de 5 yıldan uzun süredir ikamet etmekte ve ortalama ikamet süresi  $6,14 \pm 2,22$  (min-max:1,00-12,00) saptanmıştır.

**Tablo 4.1:** GKAS'lerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Cinsiyete Göre Dağılımı; İstanbul, Mayıs 2022

| Sosyo-Demografik Değişkenler          |                          | Erkek<br>(s:110) |      | Kadın<br>(s:461) |      | Toplam<br>(s:571) |      |
|---------------------------------------|--------------------------|------------------|------|------------------|------|-------------------|------|
|                                       |                          | s                | %    | s                | %    | s                 | %    |
| Yaş Grupları                          | 18-24                    | 18               | 16,4 | 110              | 23,9 | 128               | 22,4 |
|                                       | 25-34                    | 51               | 46,4 | 210              | 45,6 | 261               | 45,7 |
|                                       | 35-44                    | 29               | 26,4 | 89               | 19,3 | 118               | 20,7 |
|                                       | 45-54                    | 9                | 8,2  | 36               | 7,8  | 45                | 7,9  |
|                                       | 55-64                    | 2                | 1,8  | 9                | 2,0  | 11                | 1,9  |
|                                       | ≥65                      | 1                | 0,9  | 7                | 1,5  | 8                 | 1,4  |
| Eğitim Durumu**                       | Okuryazar                | 1                | 0,9  | 23               | 5,0  | 24                | 4,2  |
|                                       | İlkokul                  | 26               | 23,6 | 97               | 21,0 | 123               | 21,5 |
|                                       | İlköğretim/Ortaokul      | 26               | 23,6 | 124              | 26,9 | 150               | 26,3 |
|                                       | Lise                     | 27               | 24,5 | 125              | 27,1 | 152               | 26,6 |
|                                       | Üniversite               | 22               | 20,0 | 90               | 19,5 | 112               | 19,6 |
|                                       | Yüksek lisans/Doktora    | 8                | 7,3  | 2                | 0,4  | 10                | 1,8  |
| Medeni Durum**                        | Bekar                    | 28               | 25,5 | 26               | 5,6  | 54                | 9,5  |
|                                       | Evli                     | 79               | 71,8 | 396              | 85,9 | 475               | 83,2 |
|                                       | Dul/boşanmış/ayrı        | 3                | 2,7  | 39               | 8,5  | 42                | 7,4  |
| Çocuk Durumu**                        | Evet                     | 69               | 62,7 | 392              | 85,0 | 461               | 80,7 |
|                                       | Hayır                    | 41               | 37,3 | 69               | 15,0 | 110               | 19,3 |
| Türkçe Konuşabilme ve Anlama Durumu** | Anlıyor ve Konuşuyor     | 48               | 43,6 | 100              | 21,7 | 148               | 25,9 |
|                                       | Anlıyor Ama Konuşamıyor  | 53               | 48,2 | 218              | 47,3 | 271               | 47,5 |
|                                       | Anlamıyor ve Konuşamıyor | 9                | 8,2  | 143              | 31,0 | 152               | 26,6 |
| Suriye'de İkamet Yeri                 | İl                       | 68               | 61,8 | 289              | 62,7 | 357               | 62,5 |
|                                       | İlçe                     | 13               | 11,8 | 42               | 9,1  | 55                | 9,6  |
|                                       | Kasaba                   | 24               | 21,8 | 110              | 23,9 | 134               | 23,5 |
|                                       | Köy                      | 5                | 4,5  | 20               | 4,3  | 25                | 4,4  |

\*\*p&lt;0,001

Ekonomik durumları ve çalışma durumları değerlendirildiğinde; erkeklerin kadınlardan daha fazla çalıştığı saptanmıştır. Erkeklerin %25,5'i (s: 28) düzenli bir işte çalıştığının belirtirken kadınların ise %1,5'i (s: 7) düzenli bir işte çalışmaktadır. Erkeklerin %21,8'i (s: 24) çalışmazken bu oran kadınlarda %89,4'tür (s: 412) (Tablo 4.2).

Katılımcıların %70,4'ünün (s: 402) aylık gelirinin asgari ücret veya asgari ücretin altında saptanmıştır. Ekonomik durum algıları değerlendirildiğinde

%7,0'ı (s: 40) ekonomik durumunun çok kötü, %22,9'u (s:131) kötü, %62,5'i (s: 357) orta, %7,4'ü (s: 42) iyi ve %0,2'si (s: 1) çok iyi olduğunu belirtmiştir (Tablo 4.2).

Erkeklerin %38,2'si (s: 42) işçi, %26,4'ü (s: 29) serbest meslek ve %2,7'si (s: 3) işsiz olduğunu belirtmiştir. Kadınların ise %81,3'ü (s: 375) ev hanımı %5,4'ü (s: 25) işsiz olduğunu belirtmiştir (Tablo 4.2).

**Tablo 4.2:** GKAS'lerin Gelir Durumları ve İş Dağılımları; İstanbul, Mayıs 2022

|                       |                      | <b>Erkek<br/>(s:110)</b> |          | <b>Kadın<br/>(s:461)</b> |          | <b>Toplam<br/>(s:571)</b> |          |
|-----------------------|----------------------|--------------------------|----------|--------------------------|----------|---------------------------|----------|
|                       |                      | <b>s</b>                 | <b>%</b> | <b>s</b>                 | <b>%</b> | <b>s</b>                  | <b>%</b> |
| Çalışma durumu**      | Düzenli işte çalışan | 28                       | 25,5     | 7                        | 1,5      | 35                        | 6,1      |
|                       | Geçici işte çalışan  | 58                       | 52,7     | 42                       | 9,1      | 100                       | 17,5     |
|                       | Çalışmıyor           | 24                       | 21,8     | 412                      | 89,4     | 436                       | 76,4     |
| Ekonomik durum algısı | Çok Kötü             | 10                       | 9,1      | 30                       | 6,5      | 40                        | 7,0      |
|                       | Kötü                 | 21                       | 19,1     | 110                      | 23,9     | 131                       | 22,9     |
|                       | Orta                 | 67                       | 60,9     | 290                      | 62,9     | 357                       | 62,5     |
|                       | İyi                  | 12                       | 10,9     | 30                       | 6,5      | 42                        | 7,4      |
|                       | Çok İyi              | -                        | -        | 1                        | 0,2      | 1                         | 0,2      |
| Aylık gelir           | 4253 TL ve altı      | 71                       | 64,5     | 331                      | 71,8     | 402                       | 70,4     |
|                       | 4254-8500 TL         | 32                       | 29,1     | 103                      | 22,3     | 135                       | 23,6     |
|                       | 8501-12500           | 5                        | 4,5      | 21                       | 4,6      | 26                        | 4,6      |
|                       | 12501 TL ve üzeri    | 2                        | 1,8      | 6                        | 1,3      | 8                         | 1,4      |
| Meslek                | Memur                | 10                       | 9,1      | 12                       | 2,6      | 22                        | 3,9      |
|                       | İşçi                 | 42                       | 38,2     | 4                        | 0,9      | 46                        | 8,1      |
|                       | Ev hanımı            | 6                        | 5,5      | 375                      | 81,3     | 381                       | 66,7     |
|                       | Öğrenci              | 12                       | 10,9     | 32                       | 6,9      | 44                        | 7,7      |
|                       | Emekli               | 3                        | 2,7      | 2                        | 0,4      | 5                         | 0,9      |
|                       | Serbest meslek       | 29                       | 26,4     | 6                        | 1,3      | 35                        | 6,1      |
|                       | Yarı zamanlı çalışan | 5                        | 4,5      | 5                        | 1,1      | 10                        | 1,8      |
|                       | İşsiz                | 3                        | 2,7      | 25                       | 5,4      | 28                        | 4,9      |

\*\*p<0,001

### Sağlık Davranışları

Katılımcıların %82,6'sı (s: 472) kişisel sağlık algılarını orta ve iyi olarak değerlendirmiştir. Kadınların %83,7'si (s: 386) orta ve iyi olduğunu belirtirken erkeklerin %78,2'si (s: 86) orta ve iyi olduğunu belirtmiştir. Ayrıca

erkeklerin %11,8'i (s: 13) sağlık durumuna çok iyi cevabını verirken kadınların %6,1'i (s: 28) ok iyi cevabını vermiştir (Tablo 4.3).

Katılımcıların %83,9'u (s: 479) herhangi bir tütün ürünü kullanmadığını, %11,2'si (s: 64) sigara içtiğini ve %4,9'u (s: 28) önceden içtiğini ancak artık içmediğini belirtmiştir. Erkeklerin %21,0'ı (s: 23) sigara içtiğini, %11,8'inin (s: 13) eskiden içtiği ancak artık bıraktığını, kadınların ise %8,9'u (s: 41) sigara içtiğini, %3,3'ü (s: 15) eskiden sigara içtiğini ancak artık içmediğini belirtmiştir (Tablo 4.3).

Erkeklerin %97,3'ü (s: 107), kadınların ise %98,5'i (s: 454) alkol ürünlerini tüketmediğini belirtmiştir. Erkeklerin %30,0'u (s: 33) her gün egzersiz yaptığını, %9,1'i (s: 10) hiç egzersiz yapmadığını belirtmiştir. Kadınların ise %20,2'sinin (s: 93) her gün egzersiz yaptığı %14,5'inin (s: 67) ise hiç egzersiz yapmadığı saptanmıştır (Tablo 4.3).

Katılımcıların boy ortalaması  $163,68 \pm 8,32$  cm'dir (min-max:140-192 cm) (s: 460), kilo ortalaması ise  $69,95 \pm 15,26$  kg'dır (min-max:40,0-153,0 kg) (s: 497).

Erkeklerin boy ortalaması  $173,22 \pm 7,96$  cm'dir (min-max:150-192 cm) (s: 96) ve kadınların boy ortalaması  $161,17 \pm 6,37$  cm'dir, (min-max:140-180 cm) (s: 364).

Erkeklerin ortalama kilosu  $79,69 \pm 17,06$  kg'dır (min-max:47-153kg) (s: 101), kadınların ortalama kilosu ise  $67,46 \pm 13,73$  kg (min-max:40-120 kg) (s: 396) saptanmıştır.

**Tablo 4.3:** GKAS'lerin Sağlık Davranışlarının Cinsiyete Göre Dağılımı; İstanbul Mayıs 2022

|                               |                         | <b>Erkek<br/>(s:110)</b> |          | <b>Kadın<br/>(s:461)</b> |          | <b>Toplam<br/>(s:571)</b> |          |
|-------------------------------|-------------------------|--------------------------|----------|--------------------------|----------|---------------------------|----------|
|                               |                         | <b>s</b>                 | <b>%</b> | <b>s</b>                 | <b>%</b> | <b>s</b>                  | <b>%</b> |
| Sağlık algısı                 | Çok kötü                | 5                        | 4,5      | 13                       | 2,8      | 18                        | 3,2      |
|                               | Kötü                    | 6                        | 5,5      | 34                       | 7,4      | 40                        | 7,0      |
|                               | Orta                    | 39                       | 35,5     | 201                      | 43,6     | 240                       | 42,0     |
|                               | İyi                     | 47                       | 42,7     | 185                      | 40,1     | 232                       | 40,6     |
|                               | Çok iyi                 | 13                       | 11,8     | 28                       | 6,1      | 41                        | 7,2      |
| Tütün ürünü kullanım durumu** | Hiç içmemiş             | 74                       | 67,3     | 405                      | 87,9     | 479                       | 83,9     |
|                               | İçiyor                  | 23                       | 20,9     | 41                       | 8,9      | 64                        | 11,2     |
|                               | Eskiden içmiş, bırakmış | 13                       | 11,8     | 15                       | 3,3      | 28                        | 4,9      |
| Alkol ürünü kullanım durumu   | Hiç içmemiş             | 107                      | 97,3     | 454                      | 98,5     | 561                       | 98,2     |
|                               | İçmiyor                 | 3                        | 2,7      | 7                        | 1,5      | 10                        | 1,8      |
| Egzersiz yapma sıklığı        | Her gün                 | 33                       | 30,0     | 93                       | 20,2     | 126                       | 22,1     |
|                               | Haftada birkaç kez      | 32                       | 29,1     | 131                      | 28,4     | 163                       | 28,5     |
|                               | Ayda birkaç kez         | 35                       | 31,8     | 170                      | 36,9     | 205                       | 35,9     |
|                               | Hiç yapmıyor            | 10                       | 9,1      | 67                       | 14,5     | 77                        | 13,5     |

\*\*p&lt;0,001

Katılımcıların %24,7'sinin (s: 141) kendisinde herhangi bir kronik hastalığı mevcutken, %45,0'inin (s: 257) ailesinde bir kronik hastalık vardır (Tablo 4.4).

Kişilerin kendilerinde en sık görülen kronik hastalıklar sırasıyla %6,7 ile psikiyatrik hastalıklar (s: 38), kronik akciğer hastalıkları %5,8 (s: 33) ve %5,6 (s: 32) ile hipertansiyondur (Tablo 4.4).

Katılımcıların ailelerinde görülen en sık kronik hastalıklar ise %22,2 (s: 127) ile diabetes mellitus, %21,2 (s: 121) hipertansiyon ve %10,7 ile (s: 61) koroner arter hastalığıdır (Tablo 4.4).

**Tablo 4.4:** GKAS'lerin Kronik Hastalık Durumu; İstanbul, Mayıs 2022

|                                        |                          | <b>Erkek<br/>(s:110)</b> |          | <b>Kadın<br/>(s:461)</b> |          | <b>Toplam<br/>(s:571)</b> |          |
|----------------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------|--------------------------|----------|---------------------------|----------|
|                                        |                          | <b>s</b>                 | <b>%</b> | <b>s</b>                 | <b>%</b> | <b>s</b>                  | <b>%</b> |
| Kronik<br>hastalık<br>durumu           | Koroner arter hastalığı  | 2                        | 1,8      | 14                       | 3,0      | 16                        | 2,8      |
|                                        | Serebrovasküler olaylar  | 1                        | 0,9      | 4                        | 0,9      | 5                         | 0,9      |
|                                        | Diyabet                  | 5                        | 4,5      | 16                       | 3,5      | 21                        | 3,7      |
|                                        | Hiperlipidemi            | 4                        | 3,6      | 16                       | 3,5      | 20                        | 3,5      |
|                                        | Kanser                   | 2                        | 1,8      | 1                        | 0,2      | 3                         | 0,5      |
|                                        | Hipertansiyon            | 6                        | 5,5      | 26                       | 5,6      | 32                        | 5,6      |
|                                        | Psikolojik hastalıklar   | 10                       | 9,1      | 28                       | 6,1      | 38                        | 6,7      |
|                                        | Kronik akciğer hastalığı | 2                        | 1,8      | 31                       | 6,7      | 33                        | 5,8      |
|                                        | Diğer                    | 3                        | 2,7      | 5                        | 1,1      | 8                         | 1,4      |
| Ailede<br>kronik<br>hastalık<br>durumu | Koroner arter hastalığı  | 10                       | 9,1      | 51                       | 11,1     | 61                        | 10,7     |
|                                        | Serebrovasküler olaylar  | 3                        | 2,7      | 12                       | 2,6      | 15                        | 2,6      |
|                                        | Diyabet                  | 23                       | 20,9     | 104                      | 22,6     | 127                       | 22,2     |
|                                        | Hiperlipidemi            | 10                       | 9,1      | 44                       | 9,5      | 54                        | 9,5      |
|                                        | Kanser                   | 4                        | 3,6      | 11                       | 2,4      | 15                        | 2,6      |
|                                        | Hipertansiyon            | 18                       | 16,4     | 103                      | 22,3     | 121                       | 21,2     |
|                                        | Psikolojik hastalıklar   | 1                        | ,9       | 18                       | 3,9      | 19                        | 3,3      |
|                                        | Kronik akciğer hastalığı | 3                        | 2,7      | 28                       | 6,1      | 31                        | 5,4      |

Katılımcıların %63,9'u sağlıkla ilgili bilgi kaynağının doktorlar olduğunu belirtirken %33,1'i internet olarak belirtmiştir. Erkeklerin %56,4'ü sağlık bilgi kaynağı olarak doktorları belirtirken %36,4'ü internet olarak belirtmiştir. Kadınların ise %65,7'si doktorları belirtirken %32,3'ü interneti sağlık bilgi kaynağı olarak belirtmiştir (Tablo 4.5).

**Tablo 4.5:** GKAS'lerin Sağlık Bilgi Kaynağı; İstanbul, Mayıs 2022

| <b>Sağlık Bilgi Kaynağı</b>         | <b>Erkek<br/>(s: 110)</b> |          | <b>Kadın<br/>(s: 461)</b> |          | <b>Toplam<br/>(s: 571)</b> |          |
|-------------------------------------|---------------------------|----------|---------------------------|----------|----------------------------|----------|
|                                     | <b>s</b>                  | <b>%</b> | <b>s</b>                  | <b>%</b> | <b>s</b>                   | <b>%</b> |
| Türk televizyon, radyo ya da gazete | 5                         | 4,5      | 13                        | 2,8      | 18                         | 3,2      |
| Arap televizyon, radyo ya da gazete | 4                         | 3,6      | 15                        | 3,3      | 19                         | 3,3      |
| İnternet                            | 40                        | 36,4     | 149                       | 32,3     | 189                        | 33,1     |
| Doktor                              | 62                        | 56,4     | 303                       | 65,7     | 365                        | 63,9     |
| Hemşire                             | 4                         | 3,6      | 22                        | 4,8      | 26                         | 4,6      |
| Eczacı                              | 11                        | 10,0     | 54                        | 11,7     | 65                         | 11,4     |
| Diğer sağlık çalışanları            | 3                         | 2,7      | 16                        | 3,5      | 19                         | 3,3      |
| Komşu, akraba, arkadaş.             | 9                         | 8,2      | 35                        | 7,6      | 44                         | 7,7      |

### **Sağlık Taramalarına Katılımları**

Çalışmada kullanılan anketin 2. bölümünde GKAS'lerin sağlık taramalarına katılımları değerlendirildi. Her kişi için yaşına, cinsiyetine, kronik hastalık varlığına ve risk faktörlerine göre taramalarını yaptırma durumları sorgulandı. Kaynak olarak ülkemizde 2015 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan Aile Hekimliği Uygulamasında Önerilen Periyodik Sağlık Muayeneleri ve Tarama Testleri rehberi kullanıldı. Buna göre;

18 yaş ve üstünde olan tüm yetişkinlerin yılda en az bir kez arteriyel kan basınçlarını ölçtürmeleri önerilmektedir. Çalışma grubumuzda 18 yaş ve üzerinde olan 571 katılımcının %36,4'ü (s: 208) arteriyel tansiyon ölçümünü yaptırdığını belirtmiştir. Katılımcılar ortalama  $2,83 \pm 5,16$  kez (min-max:1-60) kan basıncı ölçümü yaptırmışlardır ve bu ölçümlerin %65,9'u (s: 137) Göçmen Sağlığı Merkezleri'nde yapılmıştır (Tablo 4.6). Kadınlarda ve erkeklerde 35 yaş ve üstünde olanlarda kan basıncı ölçtürme oranı en yüksektir (%48,9, %48,8). Kan basıncı ölçümünü yaptırmayanlar her iki cinsiyette de 18-24 yaş aralığında en yüksek olduğu saptanmıştır (erkeklerde %83,3, kadınlarda %70,0) (Tablo 4.7).

45 yaşından büyük herkesin ayrıca risk faktörleri olan bireylerin ise yaştan bağımsız olarak kan şekeri ölçümü yaptırması önerilmektedir. Çalışma grubumuzda bu şartlara uygun toplam 277 kişi bulunmaktadır. Son üç yıl içinde kan şekerini ölçtüren katılımcı yüzdesi 59,9'dur (s: 166). Ortalama  $2,65 \pm 8,52$  kez (min-max:1-100) kan şekerlerini ölçtürmüşlerdir. Kan şekeri baktıranların %65,1'i (s: 108) Göçmen Sağlığı Merkezi'nde bu ölçümü yaptırmıştır (Tablo 4.6). Erkeklerin %56,9'u (s: 33) kadınların ise %60,7'si (s: 133) kan şekeri ölçümünü yaptırmıştır (Tablo 4.7).

18 yaşından büyük olup risk faktörlerinden en az birini taşıyanlarda ve 35 yaşından büyük bütün kişilerde beş yılda bir serum lipit profili taramasının yapılması önerilmektedir. Çalışma grubumuzda bu kriterlere uygun toplam 255 kişi bulunmaktadır. Bu kişilerin %43,9'u (s: 112) ortalama  $1,59 \pm 1,59$  kez (min-max:1-11) serum lipit profiline baktırmıştır. %75,0'ı (s: 84) bu testleri yaptırmak için Göçmen Sağlığı Merkezine başvurduğunu belirtmiştir (Tablo 4.6). 35 yaşından büyük erkeklerin %29,3'ü (s: 12), kadınların ise

%29,1'i (s: 41) serum lipit profiline baktırmıştır. Erkeklerin %32,7'si (s: 16) kadınların ise %46,6'sı (s: 96) serum lipit profiline baktırmıştır (Tablo 4.7).

Ailesinde tiroid hastalığı öyküsü bulunanlara ilk muayenede olmak üzere ve 35 yaşın üzerindeki tüm erişkinlere beş yılda bir Tiroid Fonksiyon Testlerinin yapılması önerilmektedir. Çalışma grubumuzda bu kriterlere uygun toplam 299 kişi bulunmaktadır. Bu kişilerin %61,20'si (s: 183) tiroid fonksiyon testlerine ortalama  $2,16 \pm 4,85$  kez (min-max:1-100) baktırmıştır. %73,8'i (s:135) tiroid fonksiyon testlerini ölçtürmek için Göçmen Sağlığı Merkezine başvurmuştur (Tablo 4.6). 35 yaşından büyük erkeklerin %19,5'i (s: 8) kadınların %41,1'i (s: 58) tiroid fonksiyon testlerini yaptırmıştır. Erkeklerin %62,3'ü, (s: 33) kadınların %33,7'si (s: 83) tiroid fonksiyon testlerine baktırmamıştır (Tablo 4.8).

65 yaş üstü tüm kişilerde yılda bir kez osteoporoz için biyokimyasal testlerin yapılması önerilmektedir. Ayrıca sekonder osteoporoz için risk faktörlerini barındıran 65 yaşından küçük erişkinlere de biyokimyasal testlerin yapılması önerilmektedir. Çalışma grubumuzda bu kriterlere uygun toplam 42 kişi bulunmaktadır. Bu kişilerin %83,33'ü (s: 35) ortalama  $1,37 \pm 0,87$  kez (min-max:1-5) bu testleri yaptırdığını belirtmiştir. Ayrıca %42,9'u (s: 15) bu testleri yaptırmak için Göçmen Sağlığı Merkezine başvururken %37,1'i (s: 13) Özel Sağlık Kurumuna başvurmuştur (Tablo 4.6). Erkeklerin %50,0'ı (s: 1) kadınların ise %70,0'ı (s: 14) osteoporozu değerlendirmek için biyokimyasal testleri yaptırmıştır (Tablo 4.8).

50-70 yaş aralığında olan tüm yetişkinlere ve yaştan bağımsız olarak kolorektal kanser için risk faktörü olan kişilere yılda bir kez gaytada gizli kan testi yapılması önerilmektedir. Çalışma grubumuzda bu kriterlere uygun toplam 50 kişi bulunmaktadır. Bu kişilerin %38,0'ı (s: 19) ortalama  $1,05 \pm 0,22$  kez (min-max:1-2) gaytada gizli kan baktırdığını belirtmiştir. %78,9'u (s: 15) gaytada gizli kanı Göçmen Sağlığı Merkezinde baktırmıştır (Tablo 4.6). Erkeklerin %62,5'i (s: 5) kadınların ise %61,9'u (s: 26) gaytada gizli kan testini yaptırmamıştır (Tablo 4.9).

50-70 yaş aralığında olan tüm yetişkinlere ve yaştan bağımsız olarak kolorektal kanser için risk faktörü olan kişilere on yılda bir kolonoskopi yapılması önerilmektedir. Çalışma grubumuzda bu kriterlere uygun 47 kişi

bulunmaktadır. Bu kişilerin %34,04'ü (s: 16) ortalama  $1,06 \pm 0,25$  kez (min-max: 1-2) kolonoskopi yaptırmıştır. %31,3'ü (s: 5) kolonoskopiye Devlet Hastanesi/ Üniversite Hastanesinde yaptırdığını belirtmiştir (Tablo 4.6). Erkeklerin %55,6'sı (s: 5) kadınların ise %68,4'ü (s: 26) kolonoskopi yaptırmamıştır (Tablo 4.9).

Kendi kendine meme muayenesini 20 yaş ve üzerinde olan tüm kadınların ayda bir kez yapması önerilmektedir. Çalışma grubumuzda 20 yaş ve üzeri toplam 447 kadın vardır ve bu kadınların %4,5'i (s: 20) her ay kendi kendine meme muayenesi yaptığını belirtmiştir (Tablo 4.6). 35 yaş ve üzerindeki kadınların %8,5'inin kendi kendine meme muayenesi yaptı saptanmıştır (Tablo 4.10).

40-69 yaş arası bütün kadınlara iki yılda bir dijital/konvansiyonel mamografi yapılması gereklidir. Çalışma grubumuzda bu kriterlere uygun 98 kadın bulunmaktadır. Bu kadınların %22,44'ü (s: 22) ortalama  $1,00 \pm 0,00$  mamografi yaptırmıştır. Yüzde 50,0'i (s: 11) Göçmen Sağlığı Merkezi'nde, %40,9'u (s: 9) Devlet Hastanesi/ Üniversite Hastanesinde mamografi yaptırdığını belirtmiştir (Tablo 4.6). 35 yaş ve üzerindeki kadınların %87,4'ünün mamografi yaptırmadığı saptanmıştır (Tablo 4.10).

30-65 yaş arası kadınlara serviks kanseri ve prekanseröz lezyonları önleme ve erken tanı amaçlı her beş yılda bir PAP smear testi veya HPV testi yapılması önerilmektedir. Çalışma grubumuzdaki kadınların 246'sı bu kriterlere uygundur. 246 kadının %23,57'si (s: 58) ortalama  $1,03 \pm 0,18$  kez (min-max: 1-2) PAP smear testi veya HPV testi yaptırmıştır. %74,1'i (s: 43) PAP smear testi veya HPV testini Göçmen Sağlığı Merkezi'nde yaptırmıştır (Tablo 4.6). 35 yaş ve üzerindeki kadınların %27,7'sinin HPV/ PAP smear yaptırdığı saptanmıştır (Tablo 4.10).

18 yaş ve üstünde olan tüm erişkin bireylerin yılda en az bir kez ağız ve diş sağlığı muayenesi olmaları gerekmektedir. Çalışma grubumuzda 18 yaş ve üstünde olan 571 katılımcının %42,4'ü (s: 242) son bir yıl içinde en az bir kez ağız ve diş sağlığı muayenesi olduğunu belirtmiştir ve ortalama muayene sayısı  $1,82 \pm 2,07$ 'dir (min-max: 1-21). En çok muayene için başvurdukları merkez %54,5 (s: 132) ile Göçmen Sağlığı Merkezi olmuştur (Tablo 4.6). Erkeklerde %37,3 ile en sık ağız ve diş sağlığı muayenesi yaptırdığını

belirtenler 25-34 yaş aralığındadır. Kadınlarda ise %46,1 ile 35 yaş ve üstündedir. Ağız ve diş sağlığı muayenesi yaptırmayanların her iki cinsiyette de 18-24 yaş aralığında en yüksek olduğu saptanmıştır (erkekler: %77,8, kadınlar: %60,0) (Tablo 4.11).

**Tablo 4.6:** GKAS'lerin Sağlık Taramalarını Yaptırma Durumları ve Yaptırdıkları Merkezlerin Dağılımları; İstanbul, Mayıs 2022

|                                   | Sağlık Taramalarını Yaptırdığı Merkez |       |                        |      |                                        |      |                    |      |
|-----------------------------------|---------------------------------------|-------|------------------------|------|----------------------------------------|------|--------------------|------|
|                                   | Toplam                                |       | Göçmen Sağlığı Merkezi |      | Devlet Hastanesi/ Üniversite Hastanesi |      | Özel Sağlık Kurumu |      |
|                                   | s                                     | %     | s                      | %    | s                                      | %    | s                  | %    |
| Kan Basıncı Ölçümü (s: 571)       | 208                                   | 36,4  | 137                    | 65,9 | 41                                     | 19,7 | 30                 | 14,4 |
| Ağız-Diş Muayenesi (s: 571)       | 242                                   | 42,4  | 132                    | 54,5 | 32                                     | 13,2 | 78                 | 32,2 |
| Kan şekeri ölçümü (s: 277)        | 166                                   | 59,9  | 108                    | 65,1 | 30                                     | 18,1 | 28                 | 16,9 |
| Kanda Tiroid Testleri (s: 299)    | 183                                   | 61,20 | 135                    | 73,8 | 22                                     | 12,0 | 26                 | 14,2 |
| Hiperlipidemi testleri (s: 255)   | 112                                   | 43,9  | 84                     | 75,0 | 9                                      | 8,0  | 19                 | 17,0 |
| Kanda Osteoporoz Testleri (s: 42) | 35                                    | 83,33 | 15                     | 42,9 | 7                                      | 20,0 | 13                 | 37,1 |
| Gaytada Gizli Kan (s: 50)         | 19                                    | 38,0  | 15                     | 78,9 | 1                                      | 5,3  | 3                  | 15,8 |
| Kolonoskopi (s: 47)**             | 16                                    | 34,04 | 9                      | 56,3 | 5                                      | 31,3 | 2                  | 12,5 |
| Mamografi (s: 9 8)                | 22                                    | 22,44 | 11                     | 50,0 | 9                                      | 40,9 | 2                  | 9,1  |
| Smear/ HPV (s: 246)               | 58                                    | 23,57 | 43                     | 74,1 | 11                                     | 19,0 | 4                  | 6,9  |

\*Hedef popülasyon belirlenirken yaş, cinsiyet, kronik hastalık ve bireylerin risk faktörleri göz önünde bulundurulmuştur.

\*\*GGSM'de kolonoskopi yapılmasa da burada çalışan hekimler hastaları kolonoskopi yapılan merkeze sevk edebilirler. Katılımcılardan kolonoskopi yaptırdığını belirtenler GGSM'den sevk edilmişlerdir.

Kalp sağlığı ile ilgili kan basıncı ölçtürme, açlık kan şekeri ölçtürme ve serum lipit profiline baktırma durumlarının yaş ve cinsiyete göre dağılımı Tablo 4.7'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.7:** GKAS'lerin Yaş Grupları ve Kalp Sağlığı ile İlgili Kan Basıncı Ölçtürme, Lipid Profili Baktırma ve Açlık Kan Şekeri Ölçtürme Durumlarına Göre Dağılımı; İstanbul, Mayıs 2022

| Test Muayeneler     | Yaş grup | Erkek    |       |            |      | Kadın    |       |            |      | Toplam   |       |            |      |
|---------------------|----------|----------|-------|------------|------|----------|-------|------------|------|----------|-------|------------|------|
|                     |          | Yaptırdı |       | Yaptırmadı |      | Yaptırdı |       | Yaptırmadı |      | Yaptırdı |       | Yaptırmadı |      |
|                     |          | s        | %     | s          | %    | s        | %     | s          | %    | s        | %     | s          | %    |
| Kan Basıncı Ölçümü  | 18-24    | 3        | 16,7  | 15         | 83,3 | 33       | 30,0  | 77         | 70,0 | 36       | 28,1  | 92         | 71,9 |
|                     | 25-34    | 13       | 25,5  | 38         | 74,5 | 70       | 33,3  | 140        | 66,7 | 83       | 31,8  | 178        | 68,2 |
|                     | ≥35      | 20       | 48,8  | 21         | 51,2 | 69       | 48,9  | 72         | 51,1 | 89       | 48,9  | 93         | 51,1 |
|                     | Toplam   | 36       | 32,7  | 74         | 67,3 | 172      | 37,3  | 289        | 62,7 | 208      | 36,4  | 363        | 63,6 |
| Açlık Kan Şekeri    | 18-24    | 2        | 100,0 | -          | -    | 24       | 100,0 | -          | -    | 26       | 100,0 | -          | -    |
|                     | 25-34    | 13       | 92,9  | 1          | 7,1  | 52       | 96,3  | 2          | 3,7  | 65       | 95,6  | 3          | 4,4  |
|                     | ≥35      | 18       | 78,3  | 5          | 21,7 | 57       | 69,5  | 25         | 30,5 | 75       | 71,4  | 30         | 28,6 |
|                     | Toplam   | 33       | 84,6  | 6          | 15,4 | 133      | 83,1  | 27         | 16,9 | 166      | 83,4  | 33         | 16,6 |
| Serum Lipit Profili | 18-24    | -        | -     | -          | -    | 18       | 100,0 | -          | -    | 18       | 100,0 | -          | -    |
|                     | 25-34    | 4        | 100,0 | -          | -    | 37       | 94,9  | 2          | 5,1  | 41       | 95,3  | 2          | 0,8  |
|                     | ≥35      | 12       | 29,3  | 29         | 70,7 | 41       | 29,1  | 100        | 70,9 | 53       | 29,1  | 129        | 70,9 |
|                     | Toplam   | 16       | 35,6  | 29         | 64,4 | 96       | 48,5  | 102        | 51,5 | 112      | 46,1  | 131        | 53,9 |

\*Hedef popülasyon belirlenirken yaş, cinsiyet, kronik hastalık ve bireylerin risk faktörleri göz önünde bulundurulmuştur.

Tablo 4.8'de GKAS'lerin yaş grupları ve cinsiyete göre tiroid fonksiyon testleri ve osteoporoz için biyokimyasal testleri yaptırma durumları gösterilmiştir.

**Tablo 4.8:** GKAS'lerin Yaş Grupları ve Tiroid Fonksiyon Testleri ile Kanda Osteoporoz Testlerini Yaptırma Durumları; İstanbul, Mayıs 2022

| Test Muayeneler             | Yaş grup | Erkek    |       |            |      | Kadın    |       |            |      | Toplam   |       |            |      |
|-----------------------------|----------|----------|-------|------------|------|----------|-------|------------|------|----------|-------|------------|------|
|                             |          | Yaptırdı |       | Yaptırmadı |      | Yaptırdı |       | Yaptırmadı |      | Yaptırdı |       | Yaptırmadı |      |
|                             |          | s        | %     | s          | %    | s        | %     | s          | %    | s        | %     | s          | %    |
| Tiroid Fonksiyon Testleri** | 18-24    | 2        | 100,0 | -          | -    | 30       | 100,0 | -          | -    | 32       | 100,0 | -          | -    |
|                             | 25-34    | 10       | 100,0 | -          | -    | 75       | 100,0 | -          | -    | 85       | 100,0 | -          | -    |
|                             | ≥35      | 8        | 19,5  | 33         | 80,5 | 58       | 41,1  | 83         | 58,9 | 66       | 36,3  | 116        | 63,7 |
|                             | Toplam   | 20       | 37,7  | 33         | 62,3 | 163      | 66,3  | 83         | 33,7 | 183      | 61,2  | 116        | 38,8 |
| Kanda Osteoporoz Testleri   | 18-24    | 1        | 100,0 | -          | -    | 4        | 100,0 | -          | -    | 5        | 100,0 | -          | -    |
|                             | 25-34    | 2        | 100,0 | -          | -    | 13       | 100,0 | -          | -    | 15       | 100,0 | -          | -    |
|                             | ≥35      | 1        | 50,0  | 1          | 50,0 | 14       | 70,0  | 6          | 30,0 | 15       | 68,2  | 7          | 31,8 |
|                             | Toplam   | 4        | 80,0  | 1          | 20,0 | 31       | 83,8  | 6          | 16,2 | 35       | 83,3  | 7          | 16,7 |

\*\*p<0,001

\*Hedef popülasyon belirlenirken yaş, cinsiyet, kronik hastalık ve bireylerin risk faktörleri göz önünde bulundurulmuştur.

Kolorektal sağlığı değerlendirmek için gaytada gizli kan ve kolonoskopi yaptırma durumlarının cinsiyet ve yaş durumlarına göre dağılımları Tablo

4.9’da gösterilmiştir. Ayrıca GGSM’de kolonoskopi yapılmasa da burada çalışan hekimler hastaları kolonoskopi yapılan merkeze sevk edebilirler. Katılımcılardan kolonoskopi yaptırdığını belirtenler GGSM’den sevk edilmişlerdir.

**Tablo 4.9:** GKAS’lerin Yaş Grupları ve Kolorektal Sağlığa Yönelik Testleri Yaptırma Durumları; İstanbul, Mayıs 2022

| Test Muayeneler   | Yaş grup | Erkek    |       |            |       | Kadın    |       |            |      | Toplam   |       |            |      |
|-------------------|----------|----------|-------|------------|-------|----------|-------|------------|------|----------|-------|------------|------|
|                   |          | Yaptırdı |       | Yaptırmadı |       | Yaptırdı |       | Yaptırmadı |      | Yaptırdı |       | Yaptırmadı |      |
|                   |          | s        | %     | s          | %     | s        | %     | s          | %    | s        | %     | s          | %    |
| Gaytada gizli kan | 18-24    | -        | -     | -          | -     | 4        | 100,0 | -          | -    | 4        | 100,0 | -          | -    |
|                   | 25-34    | 3        | 100,0 | -          | -     | 6        | 100,0 | -          | -    | 9        | 100,0 | -          | -    |
|                   | ≥35      | -        | -     | 5          | 100,0 | 6        | 18,8  | 26         | 81,3 | 6        | 16,2  | 31         | 83,8 |
|                   | Toplam   | 3        | 37,5  | 5          | 62,5  | 16       | 38,1  | 26         | 61,9 | 19       | 38,0  | 31         | 62,0 |
| Kolonoskopi       | 18-24    | -        | -     | -          | -     | 2        | 100,0 | -          | -    | 2        | 100,0 | -          | -    |
|                   | 25-34    | 3        | 100,0 | -          | -     | 6        | 100,0 | -          | -    | 9        | 100,0 | -          | -    |
|                   | ≥35      | 1        | 16,7  | 5          | 83,3  | 4        | 13,3  | 26         | 86,7 | 5        | 13,9  | 31         | 86,1 |
|                   | Toplam   | 4        | 44,4  | 5          | 55,6  | 12       | 31,6  | 26         | 68,4 | 16       | 34,0  | 31         | 66,0 |

\*Hedef popülasyon belirlenirken yaş, cinsiyet, kronik hastalık ve bireylerin risk faktörleri göz önünde bulundurulmuştur.

Erkeklerin 50 yaşından itibaren, birinci derece akrabasında prostat kanseri görülenlerin de 40 yaşından itibaren üroloji uzmanına düzenli muayene olması ve kanda prostat spesifik antijen (PSA) testini yaptırması erken tanı konulması açısından önemlidir. Çalışma grubumuzda bu kriterlere uygun 5 erkek bulunmaktadır ve hiçbiri PSA baktırmamıştır.

Kadınların kendi kendine meme muayenesi, mamografi, PAP smear/ HPV yaptıрма durumlarının yaş gruplarına göre dağılımları Tablo 4.10’da gösterilmiştir.

**Tablo 4.10:** Geçici Koruma Altındaki Suriyeli Kadınların Yaş Grupları ve Üreme Sağlığına Yönelik Testleri Yaptırma Durumları

| Test Muayeneler              | Yaş Grupları | Yaptırdım |       | Yaptırmadım |      | Toplam |       |
|------------------------------|--------------|-----------|-------|-------------|------|--------|-------|
|                              |              | s         | %     | s           | %    | s      | %     |
| Kendi Kendine Meme Muayenesi | 18-24        | 3         | 3,1   | 93          | 96,9 | 96     | 100,0 |
|                              | 25-34        | 5         | 2,4   | 205         | 97,6 | 210    | 100,0 |
|                              | ≥35          | 12        | 8,5   | 129         | 91,5 | 141    | 100,0 |
|                              | Toplam       | 20        | 4,5   | 427         | 95,5 | 447    | 100,0 |
| Mamografi                    | 18-24        | 3         | 100,0 | -           | -    | 3      | 100,0 |
|                              | 25-34        | 8         | 100,0 | -           | -    | 8      | 100,0 |
|                              | ≥35          | 11        | 12,6  | 76          | 87,4 | 87     | 100,0 |
|                              | Toplam       | 22        | 22,4  | 76          | 77,6 | 98     | 100,0 |
| HPV ve Pap-Smear             | 18-24        | 5         | 100,0 | -           | -    | 5      | 100,0 |
|                              | 25-34        | 14        | 14,0  | 86          | 86,0 | 100    | 100,0 |
|                              | ≥35          | 39        | 27,7  | 102         | 72,3 | 141    | 100,0 |
|                              | Toplam       | 58        | 23,6  | 188         | 76,4 | 246    | 100,0 |

\*Hedef popülasyon belirlenirken yaş, cinsiyet, kronik hastalık ve bireylerin risk faktörleri göz önünde bulundurulmuştur.

Göçmen Sağlığı Merkezine başvuran GKAS'lerin ağız ve diş sağlığı için muayene yatırma durumlarının yaşa ve cinsiyete göre dağılımları Tablo 4.11'de gösterilmiştir.

**Tablo 4.11:** GKAS'lerin Yaş Grupları ve Ağız ve Diş Sağlığı Muayenesi Yaptırma Durumları; İstanbul, Mayıs 2022

| Test Muayeneler               | Yaş grup | Erkek    |      |            |      | Kadın    |      |            |      | Toplam   |      |            |      |
|-------------------------------|----------|----------|------|------------|------|----------|------|------------|------|----------|------|------------|------|
|                               |          | Yaptırdı |      | Yaptırmadı |      | Yaptırdı |      | Yaptırmadı |      | Yaptırdı |      | Yaptırmadı |      |
|                               |          | s        | %    | s          | %    | s        | %    | s          | %    | s        | %    | s          | %    |
| Ağız ve Diş Sağlığı Muayenesi | 18-24    | 4        | 22,2 | 14         | 77,8 | 44       | 40,0 | 66         | 60,0 | 48       | 37,5 | 80         | 62,5 |
|                               | 25-34    | 19       | 37,3 | 32         | 62,7 | 95       | 45,2 | 115        | 54,8 | 114      | 43,7 | 147        | 56,3 |
|                               | ≥35      | 15       | 36,6 | 26         | 63,4 | 65       | 46,1 | 76         | 53,9 | 80       | 44,0 | 102        | 56,0 |
|                               | Toplam   | 38       | 34,5 | 72         | 65,5 | 204      | 44,3 | 257        | 55,7 | 242      | 42,4 | 329        | 57,6 |

\*Hedef popülasyon belirlenirken yaş, cinsiyet, kronik hastalık ve bireylerin risk faktörleri göz önünde bulundurulmuştur.

GKAS'lerin bağışıklama hizmetlerine katılımlarını değerlendirebilmek için erişkin bağışıklama şemasına göre yaptırdıkları aşılar ve dozları EK E, F, G, H, I' da gösterilmiştir.

Katılımcıların %45,9'u (s: 262) COVID-19 aşısı yaptırmadığını, %32,0'ı (s: 183) 2 doz yaptırdığını belirtmiştir. Katılımcılardan 4 ve 5 doz COVID-19 aşısı yaptırdığını belirten kimse olmamıştır (Tablo 4.12). Kadınların %47,9'u (s: 221) COVID-19 aşısı yaptırmadığını belirtirken bu oran erkeklerde %37,3'tür

(s: 41). Erkeklerin %2,7'si (s: 3) 3 doz aşı yaptırdığını belirtirken kadınların 1,1'i (s: 5) 3 doz aşı yaptırmıştır (EK E)

Katılımcıların %48,0'i (s: 274) hepatit-b aşısı yaptırp yaptırmadığını bilmediğini, %41,3'ü (s: 236) yaptırmadığını ve %0,5 (s: 3) tam doz (3 doz) olarak yaptırdığını belirtmiştir. Erkeklerin %50,0'i (s: 55) hepatit-b aşısını yaptırp yaptırmadığını bilmediğini, kadınların ise %47,5'i (s: 219) bilmediğini belirtmiştir (EK F).

EK G'de GKAS'lerin hepatit-a aşısı yaptırma durumlarının yaşa ve cinsiyete göre dağılımları gösterilmiştir.

**Tablo 4.12:** GKAS'lerin Yaş Grupları ve COVID-19 Aşısı Yaptırma Durumları; İstanbul, Mayıs 2022

| Bağışıklama Hizmetleri | Yaş grup       | 1 Doz  |      | 2 Doz |      | Bilmiyor |     | Yaptırmıyor |      | Toplam |       |       |
|------------------------|----------------|--------|------|-------|------|----------|-----|-------------|------|--------|-------|-------|
|                        |                | s      | %    | s     | %    | s        | %   | s           | %    | s      | %     |       |
| ERKEK                  | COVID-19 Aşısı | 18-24  | 1    | 5,6   | 7    | 38,9     | 2   | 11,1        | 8    | 44,4   | 18    | 100,0 |
|                        |                | 25-34  | 7    | 13,7  | 19   | 37,3     | 1   | 2,0         | 24   | 47,1   | 51    | 100,0 |
|                        |                | ≥35    | 4    | 9,8   | 21   | 51,2     | 4   | 9,8         | 9    | 22,0   | 41    | 100,0 |
|                        |                | Toplam | 12   | 10,9  | 47   | 42,7     | 7   | 6,4         | 41   | 37,3   | 110   | 100,0 |
| KADIN                  | COVID-19 Aşısı | 18-24  | 11   | 10,0  | 24   | 21,8     | 15  | 13,6        | 59   | 53,6   | 110   | 100,0 |
|                        |                | 25-34  | 22   | 10,5  | 65   | 31,0     | 16  | 7,6         | 106  | 50,5   | 210   | 100,0 |
|                        |                | ≥35    | 21   | 14,9  | 47   | 33,3     | 14  | 9,9         | 56   | 39,7   | 141   | 100,0 |
|                        |                | Toplam | 54   | 11,7  | 136  | 29,5     | 45  | 9,8         | 221  | 47,9   | 461   | 100,0 |
| TOPLAM                 |                | 66     | 11,6 | 183   | 32,0 | 52       | 9,1 | 262         | 45,9 | 571    | 100,0 |       |

\*8 kişi (%1,4) 2+1 doz aşı olmuştur.

Katılımcıların %41,9'u (s: 239) tetanoz- difteri aşısını yaptırp yaptırmadığını bilmediğini, %38,4'ü (s: 219) yaptırmadığını belirtmiştir. %12,6'sı (s: 72) 1 doz, %6,0'ı (s: 34) 2 doz, %0,5'i (s: 3) 3 doz, %0,5'i (3) 4 doz ve %0,2'si (s: 1) 5 doz ve daha fazla kez aşı yaptırdığını belirtmiştir. Kadınların %12,8'si (s: 59) 1 doz, %6,5'i (s: 30) 2 doz, %0,7'si (s: 3) 3 doz, %0,4'ü (s: 2) 4 doz ve %0,2'si (s: 1) 5 doz ve daha fazla kez aşı yaptırdığını belirtmiştir. Erkeklerin %11,8'i (s: 13) 1 doz, %3,6'sı (s: 4) 2 doz ve %0,9'u (s: 1) 4 doz aşı olmuştur.

Kızamık, kızamıkçık ve kabakulak aşısını katılımcıların %45,4 (s: 259) yaptırap yaptırmadığını bilmediğini, %42,7'si (s: 244) yaptırmadığını ve %8,8'i (s: 50) 1 doz yaptırdığını, %3,0'ı (s: 17) 2 doz yaptırdığını ve %0,2'si (s: 1) 3 doz yaptırdığını belirtmiştir. Erkeklerin %5,5'i (s: 6) 1 doz, %1,8'i (s: 2) 2 doz ve %0,9'u (s: 1) 3 doz aşı yaptırmıştır. Kadınların %9,5'i (s: 44) 1 doz ve %3,3'ü (s: 15) 2 doz kızamık, kızamıkçık ve kabakulak aşısı yaptırmıştır.

Mevsimsel influenza aşısını katılımcıların %47,6'sı (s: 272) yaptırap yaptırmadığını bilmediğini, %43,1'i (s: 246) yaptırmadığını, %7,9'u (s: 45) doz, %1,2'si (s: 7) 2 doz ve %0,2'si (s: 1) 3 doz aşı yaptırdığını belirtmiştir. Kadınların %8,5'i (s: 39) 1 doz ve %0,9'u (s: 4) 2 doz yaptırdığını belirtmiştir. Erkeklerin ise %5,5'i (s: 6) 1 doz, %2,7'si (s: 3) 2 doz ve %0,9'u (s: 1) 3 doz aşı yaptırdığını belirtmiştir (EK H).

Katılımcıların %48,9'u (s: 279) pnömokok aşısını yaptırap yaptırmadığını bilmediğini, %42,9'u (s: 245) ise yaptırmadığını ve %6,8'i (s: 39) 1 doz yaptırdığını belirtmiştir. Ayrıca kadınların %7,6'sının (s: 35) 1 doz yaptırdığı erkeklerin ise %3,6'sının (s: 4) 1 doz yaptırdığı saptanmıştır. Katılımcıların %46,9'u (s: 268) suçiçeği aşısını yaptırap yaptırmadığını bilmediği, %41,9'unun (s: 239) ise yaptırmadığı saptanmıştır. Katılımcıların %9,3'ü (s: 53) suçiçeği aşısının 1 dozunu yaptırdığını ve %1,9'u (s: 11) 2 dozunu yaptırdığını belirtmiştir. Kadınların %9,8'i (s: 45) 1 doz, %1,7'si (s: 8) ise 2 doz yaptırmıştır. Erkeklerin %7,3'ü (s: 8) 1 doz, %2,7'si (s: 3) 2 doz aşı olmuştur. Katılımcıların %47,8'i (s: 273) meningokok aşısını yaptırap yaptırmadığını bilmediği, %41,9'unun (s: 239) yaptırmadığı, %8,2'sinin (s: 47) 1 doz aşı olduğu, %1,6'sının (s: 9) 2 doz aşı olduğu, %0,4'ünün (s: 2) 3 doz ve %0,2'sinin (s: 1) 5 doz ve daha fazla aşı olduğu saptanmıştır. Erkeklerin %5,5'i (s: 6) 1 doz, %1,8'i (s: 2) 2 doz, %1,8'i (s: 2) 3 doz aşı yaptırmıştır. Kadınların %8,9'u (s: 41) 1 doz, %1,5'i (s: 7) 2 doz ve %0,2'si (s: 1) 5 doz ve daha fazla aşı yaptırmıştır (EK I).

Katılımcıların %29,4'ü (s: 168) hangi test ve taramaları yaptırması gerektiğini bilmediği için yaptırmadığını belirtmiştir. Erkeklerin %20,9'u (s: 23) ve kadınların ise %24,9'u (s: 115) dil problemlinden dolayı yaptırmadığını belirtmiştir. Ayrıca %21,5'i (s: 123) tarama programlarına katılmamasının herhangi bir sebebinin olmadığını belirtmiştir (Tablo 4.13).

**Tablo 4.13:** GKAS'lerin Sağlık Taramalarını Yaptırmama Nedenleri; İstanbul, Mayıs 2022

|                                                               |                                                                          | <b>Erkek<br/>(s: 110)</b> |          | <b>Kadın<br/>(s: 461)</b> |          | <b>Toplam<br/>(s: 571)</b> |          |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------|---------------------------|----------|----------------------------|----------|
|                                                               |                                                                          | <b>s</b>                  | <b>%</b> | <b>s</b>                  | <b>%</b> | <b>s</b>                   | <b>%</b> |
| Sağlık<br>Kontrollerini<br>Düzenli<br>Yaptırmama<br>Nedenleri | Dil probleminden dolayı yaptırmıyor                                      | 23                        | 20,9     | 115                       | 24,9     | 138                        | 24,2     |
|                                                               | Hangi test ve taramaları yaptırmaması gerektiğini bilmiyor               | 30                        | 27,3     | 138                       | 29,9     | 168                        | 29,4     |
|                                                               | Zamanı yok                                                               | 21                        | 19,1     | 43                        | 9,3      | 64                         | 11,2     |
|                                                               | İhmal ediyor                                                             | 4                         | 3,6      | 17                        | 3,7      | 21                         | 3,7      |
|                                                               | Bu tür kontrollerin işe yarayacağına inanmıyor                           | 2                         | 1,8      | 5                         | 1,1      | 7                          | 1,2      |
|                                                               | Sağlık kuruluşlarına ve yapılan testlere güvenmiyor                      | 4                         | 3,6      | 5                         | 1,1      | 9                          | 1,6      |
|                                                               | Sağlık hizmetini nasıl ve nereden alacağını bilmiyor                     | 5                         | 4,5      | 41                        | 8,9      | 46                         | 8,1      |
|                                                               | Paralı olması nedeniyle yaptıramıyor                                     | 15                        | 13,6     | 52                        | 11,3     | 67                         | 11,7     |
|                                                               | Bir hastalık çıkmasından korktuğum için yaptırmıyor                      | 2                         | 1,8      | 19                        | 4,1      | 21                         | 3,7      |
|                                                               | Yapılacak işlemlerden utandığı için yaptırmıyor                          | 2                         | 1,8      | 5                         | 1,1      | 7                          | 1,2      |
|                                                               | Tarama ve testlerin yapıldığı yerlere ulaşım zor olduğu için yaptırmıyor | 2                         | 1,8      | 21                        | 4,6      | 23                         | 4,0      |
|                                                               | Sağlık personelinin uygun olmayan davranışları nedeniyle yaptırmıyor     | 2                         | 1,8      | 15                        | 3,3      | 17                         | 3,0      |
|                                                               | Suriye'de yaptırmış                                                      | 3                         | 2,7      | 15                        | 3,3      | 18                         | 3,2      |
|                                                               | Suriye'ye dönünce yaptıracığı için burada yaptırmıyor                    | 1                         | 0,9      | 1                         | 0,2      | 2                          | 0,4      |
|                                                               | Bir nedeni yok                                                           | 23                        | 20,9     | 100                       | 21,7     | 123                        | 21,5     |

**Sağlık Okuryazarlığı**

**Genel SOY indeksi** daha önce belirtilen kesim noktaları kullanılarak dört düzeye ayrıldığında, Katılımcıların %68,7'sinin sağlık okuryazarlığının yetersiz olduğu, %20,7'sinin sağlık okuryazarlığının sorunlu/sınırlı olduğu, %9,6'sinin yeterli sağlık okuryazarlığına sahip olduğu ve %1,1'inin sağlık okuryazarlığının mükemmel düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 4.14).

**SOY'un 2 alt boyutuna** göre SOY düzeyleri değerlendirildiğinde; %70,4'ünün tedavi ve hizmet alt boyutu ve %65,5'inin hastalıklardan korunma/ sağlığın

geliştirilmesi alt boyutunda yetersiz SOY (0-25 puan) grubunda olduğu saptanmıştır (Tablo 4.14).

**SOY'un 4 süreci değerlendirildiğinde;** %72,5'inin sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, %62,9'unun sağlıkla ilgili bilgiyi anlama, %76,9'unun sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme ve %62,9'unun sağlıkla ilgili bilgiyi kullanma/uygulama boyutlarında yetersiz SOY (0-25 puan) grubunda olduğu saptanmıştır (Tablo 4.14).

Katılımcıların Genel SOY indeksi puan ortalaması  $17,02 \pm 12,53$ 'dür (min-max: 0,0-47,92). Erkeklerin Genel SOY indeksi puan ortalaması  $18,38 \pm 13,76$  (min-max:0,0-45,83), kadınların ise  $16,70 \pm 12,21$ 'dir (min-max:0,0-47,92). Erkek ve kadınlar arasında Genel SOY indeksi puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p=0,243$ ) (Tablo 4.15).

Çalışma grubunda tedavi ve hizmet alt boyut SOY indeksi puan ortalaması  $16,60 \pm 12,60$  bulunmuştur. Erkek ve kadınlar arasında tedavi ve hizmet alt boyut SOY indeksi puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p=0,216$ ) (Tablo 4.15).

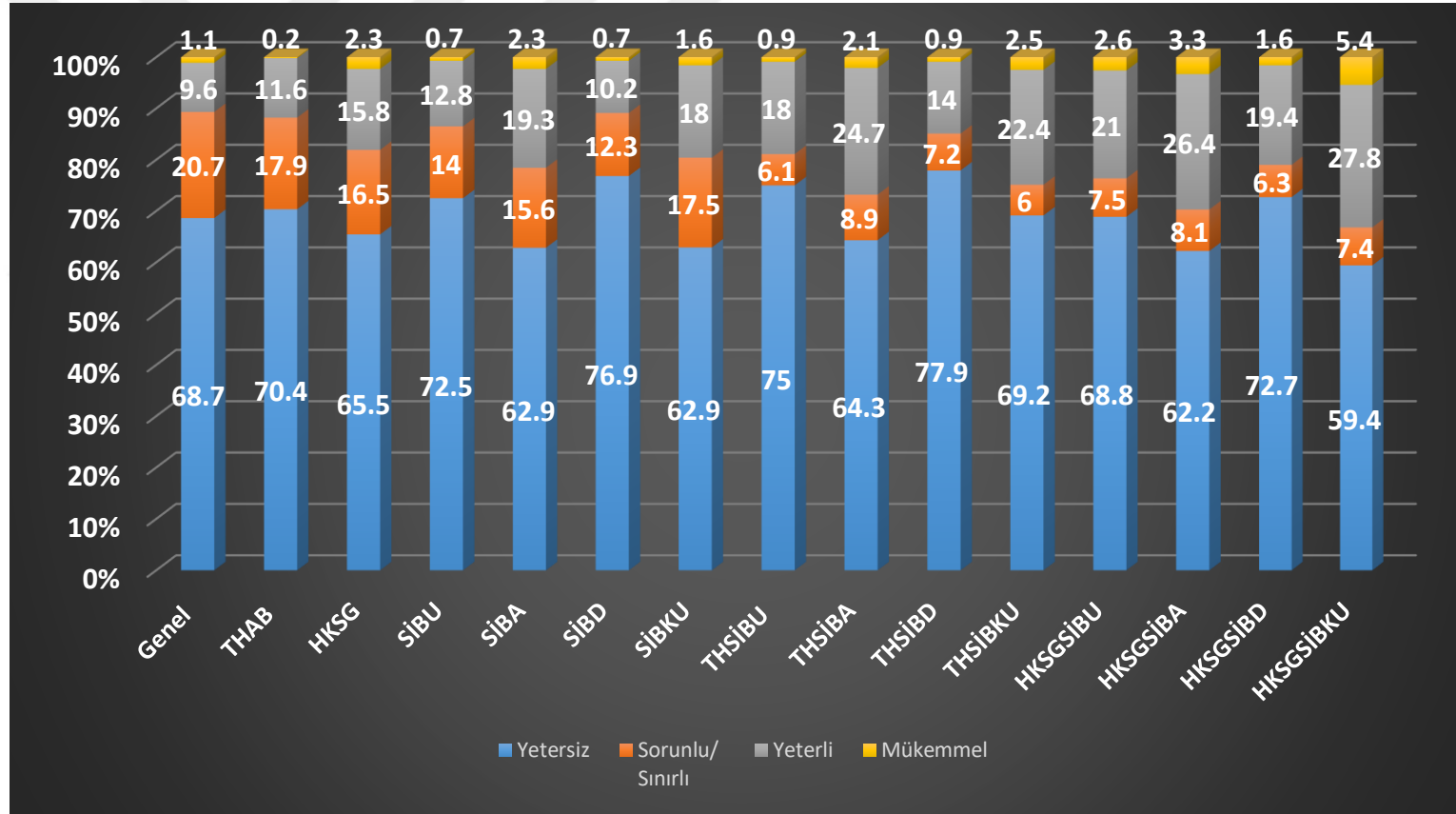
Katılımcıların hastalıklardan korunma/ sağlığın geliştirilmesi alt boyut SOY indeksi puan ortalaması  $17,44 \pm 13,87$  saptanmıştır. Erkek ve kadınlar arasında hastalıklardan korunma/ sağlığın geliştirilmesi alt boyut SOY indeksi puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ( $p=0,216$ ) (Tablo 4.15).

Katılımcıların hastalıklardan korunma/ sağlığın geliştirilmesiyle ilgili bilgiyi değerlendirme alt grubunun puan ortalaması  $15,48 \pm 13,96$  olarak saptanmıştır. Erkeklerin puan ortalaması  $18,10 \pm 15,29$ , kadınların puan ortalaması ise  $14,85 \pm 13,57$  olarak bulunmuştur ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p=0,043$ ) (Tablo 4.15).

**Tablo 4.14:** GKAS'lerin Genel SOY'ları ve Alt Gruplarının Kategorilere Göre Dağılımı; İstanbul Mayıs 2022

| <b>SOY İndeks</b> | <b>Yetersiz SOY s (%)</b> | <b>Sorunlu/ Sınırlı SOY s (%)</b> | <b>Yeterli SOY s (%)</b> | <b>Mükemmel SOY s (%)</b> |
|-------------------|---------------------------|-----------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| Genel             | 392 (68,7)                | 118 (20,7)                        | 55 (9,6)                 | 6 (1,1)                   |
| THAB              | 402 (70,4)                | 102 (17,9)                        | 66 (11,6)                | 1 (0,2)                   |
| HKSG              | 374 (65,5)                | 94 (16,5)                         | 90 (15,8)                | 13 (2,3)                  |
| SİBU              | 414 (72,5)                | 80 (14,0)                         | 73 (12,8)                | 4 (0,7)                   |
| SİBA              | 359 (62,9)                | 89 (15,6)                         | 110 (19,3)               | 13 (2,3)                  |
| SİBD              | 439 (76,9)                | 70 (12,3)                         | 58 (10,2)                | 4 (0,7)                   |
| SİBKU             | 359 (62,9)                | 100 (17,5)                        | 103 (18,0)               | 9 (1,6)                   |
| THSİBU            | 428 (75,0)                | 35 (6,1)                          | 103 (18,0)               | 5 (0,9)                   |
| THSİBA            | 367 (64,3)                | 51 (8,9)                          | 141 (24,7)               | 12 (2,1)                  |
| THSİBD            | 445 (77,9)                | 41 (7,2)                          | 80 (14,0)                | 5 (0,9)                   |
| THSİBKU           | 395 (69,2)                | 34 (6,0)                          | 128 (22,4)               | 14 (2,5)                  |
| HKSGSİBU          | 393 (68,8)                | 43 (7,5)                          | 120 (21,0)               | 15 (2,6)                  |
| HKSGSİBA          | 355 (62,2)                | 46 (8,1)                          | 151 (26,4)               | 19 (3,3)                  |
| HKSGSİBD          | 415 (72,7)                | 36 (6,3)                          | 111 (19,4)               | 9 (1,6)                   |
| HKSGSİBKU         | 339 (59,4)                | 42 (7,4)                          | 159 (27,8)               | 31 (5,4)                  |

THAB: Tedavi ve Hizmet Alt Boyutu, HKSG: Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın geliştirilmesi Alt Boyutu, SİBU: Sağlıkla İlgili Bilgiye Ulaşma, SİBA: Sağlıkla İlgili Bilgiyi Anlama, SİBD: Sağlıkla İlgili Bilgiyi Değerlendirme, SİBKU: Sağlıkla İlgili Bilgiyi Kullanma/ Uygulama, THSİBU: Tedavi ve Hizmetle İlgili Bilgiye Ulaşma, THSİBA: Tedavi ve Hizmetle İlgili Bilgiyi Anlama, THSİBD: Tedavi ve Hizmetle İlgili Bilgiyi Değerlendirme, THSİBKU: Tedavi ve Hizmetle İlgili Bilgiyi Kullanma/ Uygulama, HKSGSİBU: Hastalıklardan Korunma/ Sağlığın Geliştirilmesiyle İlgili Bilgiye Ulaşma, HKSGSİBA: Hastalıklardan Korunma/ Sağlığın Geliştirilmesiyle İlgili Bilgiyi Anlama, HKSGSİBD: Hastalıklardan Korunma/ Sağlığın Geliştirilmesiyle İlgili Bilgiyi Değerlendirme, HKSGSİBKU: Hastalıklardan Korunma/ Sağlığın Geliştirilmesiyle İlgili Bilgiyi Kullanma/ Uygulama



**Grafik 4.1:** GKAS'lerin TSOY-32 Ölçeğine Göre SOY Düzeyleri

THAB: Tedavi ve Hizmet Alt Boyutu, HKSG: Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın geliştirilmesi Alt Boyutu, SİBU: Sağlıkla İlgili Bilgiye Ulaşma, SİBA: Sağlıkla İlgili Bilgiyi Anlama, SİBD: Sağlıkla İlgili Bilgiyi Değerlendirme, SİBKU: Sağlıkla İlgili Bilgiyi Kullanma/ Uygulama, THSİBU: Tedavi ve Hizmetle İlgili Bilgiye Ulaşma, THSİBA: Tedavi ve Hizmetle İlgili Bilgiyi Anlama, THSİBD: Tedavi ve Hizmetle İlgili Bilgiyi Değerlendirme, THSİBKU: Tedavi ve Hizmetle İlgili Bilgiyi Kullanma/ Uygulama, HKSGSİBU: Hastalıklardan Korunma/ Sağlığın Geliştirilmesiyle İlgili Bilgiye Ulaşma, HKSGSİBA: Hastalıklardan Korunma/ Sağlığın Geliştirilmesiyle İlgili Bilgiyi Anlama, HKSGSİBD: Hastalıklardan Korunma/ Sağlığın Geliştirilmesiyle İlgili Bilgiyi Değerlendirme, HKSGSİBKU: Hastalıklardan Korunma/ Sağlığın Geliştirilmesiyle İlgili Bilgiyi Kullanıp Uygulama

**Tablo 4.15:** GKAS'lerin Genel SOY'ları ve Alt Gruplarının Ortalama Değerlerinin Cinsiyete Göre Dağılımları; İstanbul, Mayıs 2022

| SOY İndeks | Erkek<br>Ort.±SS | Kadın<br>Ort.±SS | Toplam<br>Ort.±SS | P            |
|------------|------------------|------------------|-------------------|--------------|
| Genel      | 18,38±13,76      | 16,70±12,21      | 17,02±12,53       | 0,243        |
| THAB       | 18,03±13,69      | 16,26±12,32      | 16,60±12,60       | 0,216        |
| HKSG       | 18,72±15,26      | 17,13±13,52      | 17,44±13,87       | 0,320        |
| SİBU       | 17,85±13,95      | 15,47±12,43      | 15,93±12,76       | 0,103        |
| SİBA       | 19,56±14,71      | 18,31±13,63      | 18,55±13,84       | 0,419        |
| SİBD       | 17,10±13,42      | 14,47±12,03      | 14,97±12,34       | 0,062        |
| SİBKU      | 18,99±14,75      | 18,54±13,29      | 18,63±13,57       | 0,770        |
| THSİBU     | 17,23±14,31      | 14,81±13,17      | 15,28±13,42       | 0,108        |
| THSİBA     | 19,62±14,86      | 18,56±14,15      | 18,76±14,28       | 0,486        |
| THSİBD     | 16,09±13,62      | 14,08±12,79      | 14,47±12,97       | 0,143        |
| THSİBKU    | 19,20±15,20      | 17,60±13,70      | 17,91±14,00       | 0,315        |
| HKSGSİBU   | 18,48±15,90      | 16,14±14,18      | 16,59±14,55       | 0,159        |
| HKSGSİBA   | 19,50±16,46      | 18,06±14,99      | 18,34±15,28       | 0,375        |
| HKSGSİBD   | 18,10±15,29      | 14,85±13,57      | 15,48±13,96       | <b>0,043</b> |
| HKSGSİBKU  | 18,78±16,35      | 19,48±15,24      | 19,35±15,45       | 0,684        |

THAB: Tedavi ve Hizmet Alt Boyutu, HKSG: Hastalıklardan Korunma ve Sağlığın geliştirilmesi Alt Boyutu, SİBU: Sağlıkla İlgili Bilgiye Ulaşma, SİBA: Sağlıkla İlgili Bilgiyi Anlama, SİBD: Sağlıkla İlgili Bilgiyi Değerlendirme, SİBKU: Sağlıkla İlgili Bilgiyi Kullanma/ Uygulama, THSİBU: Tedavi ve Hizmetle İlgili Bilgiye Ulaşma, THSİBA: Tedavi ve Hizmetle İlgili Bilgiyi Anlama, THSİBD: Tedavi ve Hizmetle İlgili Bilgiyi Değerlendirme, THSİBKU: Tedavi ve Hizmetle İlgili Bilgiyi Kullanma/ Uygulama, HKSGSİBU: Hastalıklardan Korunma/ Sağlığın Geliştirilmesiyle İlgili Bilgiye Ulaşma, HKSGSİBA: Hastalıklardan Korunma/ Sağlığın Geliştirilmesiyle İlgili Bilgiyi Anlama, HKSGSİBD: Hastalıklardan Korunma/ Sağlığın Geliştirilmesiyle İlgili Bilgiyi Değerlendirme, HKSGSİBKU: Hastalıklardan Korunma/ Sağlığın Geliştirilmesiyle İlgili Bilgiyi Kullanma/ Uygulama

Erkeklerin %43,6'sı, kadınların %28,4'ü yeterli SOY düzeyine sahiptir (p:0,002) (Tablo 4.16).

Dul/boşanmış/ayrı olanların %21,4'ü, evlilerin %30,1'i yeterli SOY seviyesine sahip iken; bu durum bekarlarda %50 olup istatistiksel olarak anlamlı farkı oluşturmaktadır (p:0,004) (Tablo 4.16).

Okur Yazar/İlkokul seviyesinde eğitim durumu olanların %16,3'ü, ilköğretim/Ortaokul seviyesinde eğitim durumu olanların %23,3'ü, lise seviyesinde eğitim durumu olanların %36,2'si, üniversite ve üstü eğitim

düzeyine sahip olanların %53,3'ü yeterli SOY düzeyine sahiptir ( $p<0,001$ ) (Tablo 4.16).

Çocuk sahibi olanların %28,6'sı, çocuk sahibi olmayanların %42,7'si yeterli SOY düzeyine sahiptir ( $p=0,004$ ) (Tablo 4.16).

Şu anda çalışmayanların %28,4'ü yeterli SOY düzeyine sahipken; bu durum düzenli işi olanlarda %54,3 olup istatistiksel olarak anlamlı farkı oluşturmaktadır ( $p=0,004$ ) (Tablo 4.16).

Ekonomik durum algısı daha yüksek olanların %34,3'ü yeterli SOY düzeyine sahipken, ekonomik durum algısı kötü/ çok kötü olanların %24,6'sı yeterli SOY düzeyine sahiptir ( $p=0,022$ ) (Tablo 4.16).

Türkçeyi anlayıp konuşanların %41,2'si, anlayıp konuşamayanların %33,6'sı yeterli SOY düzeyine sahipken; bu durum anlamayan ve konuşamayanlarda %17,8'dir ( $p<0,001$ ). Türkçe anlayamayan ve konuşamayanlar istatistiksel olarak anlamlı farkı oluşturan gruptur (Tablo 4.16).

**Tablo 4.16:** GKAS'lerin Sosyo-Demografik Özelliklere Göre SOY Yeterliliği; İstanbul, Mayıs 2022

| Sosyo-demografik değişkenler        |                          | Genel SOY<br>Yetersiz<br>(0-25<br>puan) | Genel<br>SOY<br>Yeterli<br>(>25<br>puan) | p                |
|-------------------------------------|--------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------|------------------|
|                                     |                          | s (%)                                   | s (%)                                    |                  |
| Cinsiyet                            | Erkek                    | 62 (56,4)                               | 48 (43,6)                                | <b>0,002</b>     |
|                                     | Kadın                    | 330 (71,6)                              | 131 (28,4)                               |                  |
| Yaş Grup                            | 18-24                    | 91 (71,1)                               | 37 (28,9)                                | 0,625            |
|                                     | 25-34                    | 174 (66,7)                              | 87 (33,3)                                |                  |
|                                     | 35 Yaş ve Üstü           | 127 (69,8)                              | 55 (30,2)                                |                  |
| Medeni Durum                        | Bekar                    | 27 (50,0)                               | 27 (50,0)                                | <b>0,004</b>     |
|                                     | Evli                     | 332 (69,9)                              | 143 (30,1)                               |                  |
|                                     | Dul/Boşanmış/Ayrı        | 33 (78,6)                               | 9 (21,4)                                 |                  |
| Eğitim Durumu                       | Okur Yazar/İlkokul       | 123 (83,7)                              | 24 (16,3)                                | <b>&lt;0,001</b> |
|                                     | İlköğretim/Ortaokul      | 115 (76,7)                              | 35 (23,3)                                |                  |
|                                     | Lise                     | 97 (63,8)                               | 55 (36,2)                                |                  |
|                                     | Üniversite ve Üstü       | 57 (46,7)                               | 65 (53,3)                                |                  |
| Çocuk Durumu                        | Var                      | 329 (71,4)                              | 132 (28,6)                               | <b>0,004</b>     |
|                                     | Yok                      | 63 (57,3)                               | 47 (42,7)                                |                  |
| Çalışma Durumu                      | Düzenli İşi Var          | 16 (45,7)                               | 19 (54,3)                                | <b>0,004</b>     |
|                                     | Geçici İşlerde Çalışıyor | 64 (64,0)                               | 36 (36,0)                                |                  |
|                                     | Çalışmıyor               | 312 (71,6)                              | 124 (28,4)                               |                  |
| Ekonomik Durum Algısı               | Kötü ve altı             | 129 (75,4)                              | 42 (24,6)                                | <b>0,022</b>     |
|                                     | Orta ve Üstü             | 263 (65,8)                              | 137 (34,3)                               |                  |
| Türkiye'de İkamet Süresi            | 0-4 Yıl                  | 73 (63,5)                               | 42 (36,5)                                | 0,400            |
|                                     | 4-8 Yıl                  | 270 (69,8)                              | 117 (30,2)                               |                  |
|                                     | 9-12 Yıl                 | 49 (71,0)                               | 20 (29,0)                                |                  |
| Suriye'de İkamet Yeri               | İl                       | 239 (66,9)                              | 118 (33,1)                               | 0,257            |
|                                     | İlçe/Kasaba/Köy          | 153 (71,5)                              | 61 (28,5)                                |                  |
| Türkçe Anlama ve Konuşabilme Durumu | Anlıyor ve Konuşuyor     | 87 (58,8)                               | 61 (41,2)                                | <b>&lt;0,001</b> |
|                                     | Anlıyor Ama Konuşamıyor  | 180 (66,4)                              | 91 (33,6)                                |                  |
|                                     | Anlamıyor ve Konuşamıyor | 125 (82,2)                              | 27 (17,8)                                |                  |

\*Satır Yüzdesi Verilmiştir.

Cinsiyet ile Genel SOY ve alt gruplarının indeks puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.17).

Yaş grupları ile Genel SOY indeks puanı ve alt grupların indeks puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.17).

Medeni durumu bekar olanların Genel SOY, THAB, HKSG, SİBU, SİBD ve SİBKU alt grup indeks puanları diğerlerine göre (evli, dul/boşanmış/ayrı)

daha yüksek bulundu ( $p<0,05$ ). Ayrıca bekar olanların SİBA indeks puanları dul/ boşanmış/ ayrı olanlara göre daha yüksektir ( $p=0,039$ ) (Tablo 4.17).

Eğitim durumu yüksek olan katılımcıların Genel SOY ve alt gruplarının indeks puanları daha yüksektir ( $p<0,01$ ) (Tablo 4.17).

Çocuk sahibi olmayan katılımcıların Genel SOY, THAB, SİBU ve SİBKU alt gruplarının indeks puanları çok sahibi olanlara göre daha yüksek saptanmıştır. (Sırasıyla  $p$  değerleri: 0,033, 0,021, 0,015, 0,038) (Tablo 4.17).

Düzenli işi olanların Genel SOY ve HKSG alt grup indeks puanları diğerlerine (geçici işlerde çalışan ve çalışmayan) göre daha yüksektir ( $p<0,05$ ) (Tablo 4.17).

SİBU ve SİBKU alt gruplarının indeks puanları geçici işlerde çalışanlarda düzenli işlerde çalışanlara göre daha yüksektir ( $p<0,05$ ) (Tablo 4.17). Ayrıca düzenli işlerde çalışanların SİBA alt grup indeks puanları çalışmayanlara göre daha yüksektir ( $p=0,030$ ).

Türkçe anlama ve konuşma durumu ile Genel SOY, THAB, SİBU, SİBA, SİBD indeks puanları karşılaştırıldığında anlamıyor ve konuşmıyor cevabının verenlerin puanları diğerlerine (anlıyor ve konuşuyor, anlıyor ama konuşmıyor) göre daha düşüktür ( $p<0,05$ ). Ayrıca HKSG ve SİBKU alt gruplarının indeks puanları Türkçe anlayıp konuşanlarda anlamayıp konuşamayanlara göre daha yüksektir ( $p<0,05$ ) (Tablo 4.17).

Ekonomik durum algısı ile Genel SOY ve alt gruplarının indeks puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.17).

Türkiye’de ikamet süresi ile Genel SOY ve alt gruplarının indeks puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.17).

Suriye’de ikamet ettiği yer ile Genel SOY ve alt gruplarının indeks puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.17).

**Tablo 4.17:** GKAS'lerin Sosyo-demografik Değişkenlere Göre Genel SOY ve Alt Grupların İndeks Puanlarının Dağılımları

|               |                       | Genel<br>SOY     | SOY İki Alt Boyut |                  |                  | SOY Dört Süreç   |                  |                  |
|---------------|-----------------------|------------------|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
|               |                       |                  | THAB              | HKSG             | SİBU             | SİBA             | SİBD             | SİBKU            |
|               |                       | Ort.±Ss          | Ort.±Ss           | Ort.±Ss          | Ort.±Ss          | Ort.±Ss          | Ort.±Ss          | Ort.±Ss          |
| Cinsiyet      | Erkek                 | 18,38±13,76      | 18,03±13,69       | 18,72±15,26      | 17,85±13,95      | 19,56±14,71      | 17,10±13,42      | 18,99±14,75      |
|               | Kadın                 | 16,70±12,21      | 16,26±12,32       | 17,13±13,52      | 15,47±12,43      | 18,31±13,63      | 14,47±12,03      | 18,54±13,29      |
|               | p                     | 0,243            | 0,216             | 0,320            | 0,103            | 0,419            | 0,062            | 0,770            |
| Yaş Grup      | 18-24                 | 16,15±12,97      | 16,17±13,38       | 16,12±13,60      | 15,25±13,28      | 17,33±13,87      | 14,56±12,72      | 17,46±14,31      |
|               | 25-34                 | 17,95±12,22      | 17,28±12,24       | 18,62±14,02      | 16,65±12,61      | 19,72±13,69      | 15,78±12,00      | 19,65±13,08      |
|               | ≥35                   | 16,30±12,65      | 15,93±12,58       | 16,67±13,77      | 15,38±12,61      | 17,74±13,98      | 14,11±12,54      | 17,99±13,72      |
|               | p                     | 0,267            | 0,494             | 0,167            | 0,462            | 0,175            | 0,344            | 0,244            |
| Medeni Durum  | Bekar                 | 21,46±13,26*     | 20,98±13,51*      | 21,95±15,13*     | 21,21±13,72*     | 22,53±14,10*     | 19,09±13,51*     | 23,03±14,23*     |
|               | Evli                  | 16,76±12,39      | 16,39±12,43       | 17,13±13,74      | 15,55±12,53      | 18,36±13,81      | 14,79±12,18      | 18,34±13,43      |
|               | Dul/Boşanmış/ Ayrı    | 14,26±12,10      | 13,41±12,30       | 15,10±12,70      | 13,44±12,66      | 15,57±13,04*     | 11,75±11,46      | 16,26±13,51      |
|               | p                     | <b>0,011</b>     | <b>0,009</b>      | <b>0,028</b>     | <b>0,003</b>     | <b>0,039</b>     | <b>0,011</b>     | <b>0,028</b>     |
| Eğitim Durumu | Okur Yazar/İlkokul    | 12,69±11,46      | 12,54±11,67       | 12,84±12,61      | 11,59±11,26      | 13,54±12,72      | 10,99±11,07      | 14,62±12,97      |
|               | İlköğretim/ Orta-okul | 15,65±11,50      | 14,53±11,15       | 16,77±13,23      | 14,23±11,88      | 17,43±12,97      | 13,36±11,23      | 17,58±12,82      |
|               | Lise                  | 18,46±13,35      | 18,34±13,30       | 18,57±14,68      | 17,47±13,39      | 20,13±14,56      | 16,52±13,28      | 19,70±14,44      |
|               | Üniversite ve Üstü    | 22,14±11,91      | 21,89±12,37       | 22,40±13,31      | 21,34±12,54      | 24,00±13,05      | 19,82±12,04      | 23,41±12,53      |
|               | p                     | <b>&lt;0,001</b> | <b>&lt;0,001</b>  | <b>&lt;0,001</b> | <b>&lt;0,001</b> | <b>&lt;0,001</b> | <b>&lt;0,001</b> | <b>&lt;0,001</b> |
| Çocuk Durumu  | Var                   | 16,47±12,27      | 16,01±12,36       | 16,94±13,72      | 15,24±12,31      | 18,06±13,73      | 14,55±12,14      | 18,05±13,25      |
|               | Yok                   | 19,31±13,39      | 19,10±13,36       | 19,53±14,35      | 18,84±14,17      | 20,62±14,18      | 16,76±13,06      | 21,04±14,68      |
|               | p                     | <b>0,033</b>     | <b>0,021</b>      | 0,078            | <b>0,015</b>     | 0,081            | 0,092            | <b>0,038</b>     |

devam ediyor.

Tablo 4-17 önceki sayfadan devam ediyor.

|                                 |                          | Genel<br>SOY     | SOY İki Alt Boyut |              |                  | SOY Dört Süreç |                  |              |
|---------------------------------|--------------------------|------------------|-------------------|--------------|------------------|----------------|------------------|--------------|
|                                 |                          |                  | THAB              | HKSG         | SİBU             | SİBA           | SİBD             | SİBKU        |
|                                 |                          |                  |                   |              |                  |                |                  |              |
| Çalışma Durumu                  | Düzenli İş               | 22,44±13,13*     | 21,48±13,17       | 23,39±14,20* | 21,96±13,83*     | 24,10±13,57*   | 19,76±12,71*     | 23,92±14,29* |
|                                 | Geçici İşler             | 15,91±13,74      | 15,56±13,81       | 16,27±15,13  | 15,62±13,87*     | 16,95±14,89    | 14,87±13,55*     | 16,20±14,22* |
|                                 | Çalışmıyor               | 16,84±12,11      | 16,45±12,21       | 17,23±13,45  | 15,52±12,31      | 18,47±13,53*   | 14,61±11,96      | 18,76±13,26  |
|                                 | p                        | <b>0,024</b>     | 0,050             | <b>0,026</b> | <b>0,015</b>     | <b>0,030</b>   | 0,059            | <b>0,014</b> |
| Ekonomik Durum Algısı           | Kötü ve Altı             | 15,94±11,93      | 14,93±11,96       | 16,95±13,49  | 14,57±12,27      | 17,76±13,38    | 13,70±11,96      | 17,73±13,09  |
|                                 | Orta ve Üstü             | 17,48±12,77      | 17,32±12,82       | 17,65±14,04  | 16,52±12,93      | 18,89±14,03    | 15,52±12,47      | 19,01±13,77  |
|                                 | p                        | 0,167            | <b>0,033</b>      | 0,580        | 0,088            | 0,362          | 0,102            | 0,294        |
| Türkiye’de İkamet Süresi        | 0-4 Yıl                  | 17,92±12,51      | 16,73±12,61       | 19,11±14,11  | 17,62±13,01      | 19,27±13,52    | 15,72±12,00      | 19,05±13,76  |
|                                 | 5 Yıl ve Üstü            | 16,80±12,54      | 16,57±12,62       | 17,02±13,79  | 15,51±12,67      | 18,37±13,93    | 14,78±12,43      | 18,52±13,54  |
|                                 | p                        | 0,392            | 0,908             | 0,149        | 0,112            | 0,534          | 0,468            | 0,708        |
| Suriye’de İkamet Yeri           | İl                       | 17,67±12,62      | 17,01±12,76       | 18,32±13,93  | 16,62±12,99      | 19,30±13,91    | 15,38±12,37      | 19,36±13,56  |
|                                 | İlçe/Kasaba/ Köy         | 15,95±12,34      | 15,92±12,34       | 15,97±13,67  | 14,78±12,31      | 17,30±13,67    | 14,29±12,29      | 17,41±13,54  |
|                                 | p                        | 0,113            | 0,318             | 0,050        | 0,096            | 0,096          | 0,304            | 0,097        |
| Türkçe Anlama ve Konuşma Durumu | Anlıyor ve Konuşuyor     | 19,75±13,15      | 19,51±13,60       | 19,99±14,29* | 19,11±13,39      | 21,25±14,31    | 17,79±12,90      | 20,86±13,85* |
|                                 | Anlıyor Ama Konuşamıyor  | 17,27±12,76      | 16,93±12,66       | 17,60±14,08  | 16,10±13,00      | 18,91±14,09    | 15,29±12,66      | 18,77±13,69  |
|                                 | Anlamıyor ve Konuşamıyor | 13,92±10,79*     | 13,18±10,61*      | 14,66±12,60* | 12,54±10,77      | 15,28±12,27*   | 11,66±10,35*     | 16,21±12,76* |
|                                 | p                        | <b>&lt;0,001</b> | <b>&lt;0,001</b>  | <b>0,004</b> | <b>&lt;0,001</b> | <b>0,001</b>   | <b>&lt;0,001</b> | <b>0,012</b> |

\*Farkı oluşturan grupları göstermektedir.

Genel sağlık durumunu orta olarak ifade edenlerin %25,8'i, iyi olarak ifade edenlerin %40,1'i yeterli SOY düzeyine sahip olup farkı oluşturmaktadır (p:0,002) (Tablo 4.18).

Egzersiz yapma sıklığını ayda birkaç kez olarak belirtenlerin %36,6'sı, hiç egzersiz yapmadığını ifade edenlerin ise %18,2'si yeterli SOY düzeyine sahip olup farkı oluşturmaktadır (p:0,019) (Tablo 4.18).

**Tablo 4.18:** GKAS'lerin Sağlık Davranışlarına Göre Genel SOY Yeterliliği; İstanbul Mayıs 2022

|                                     |                            | Genel SOY<br>Yetersiz (0-<br>25 puan) | Genel SOY<br>Yeterli<br>(>25 puan) | P            |
|-------------------------------------|----------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|--------------|
|                                     |                            | s (%)                                 | s (%)                              |              |
| Sağlık Algısı                       | Çok Kötü /Kötü             | 47 (81,0)                             | 11 (19,0)                          | <b>0,001</b> |
|                                     | Orta                       | 178 (74,2)                            | 62 (25,8)                          |              |
|                                     | İyi/ Çok İyi               | 167 (61,2)                            | 106 (38,8)                         |              |
| Tütün Ürünü<br>Kullanım<br>Durumu   | Hiç içmedim                | 330                                   | 149                                | 0,559        |
|                                     | İçiyor                     | 41                                    | 23                                 |              |
|                                     | Eskiden içmiş,<br>bırakmış | 21                                    | 7                                  |              |
| Alkol Ürünü<br>Kullanım<br>Durumu   | Hiç içmedim                | 385(68,6)                             | 176(31,4)                          | 0,926        |
|                                     | İçiyor                     | 7(70,0)                               | 3(30,0)                            |              |
| Egzersiz yapma<br>Sıklığı           | Her Gün                    | 91(72,2)                              | 35(27,8)                           | <b>0,019</b> |
|                                     | Haftada Birkaç Kez         | 108 (66,3)                            | 55(33,7)                           |              |
|                                     | Ayda Birkaç Kez            | 130(63,4)                             | 75(36,6)                           |              |
|                                     | Hiç egzersiz<br>yapmam     | 63(81,8)                              | 14(18,2)                           |              |
| Kronik Hastalık<br>Durumu           | Var                        | 100 (70,9)                            | 41(29,1)                           | 0,503        |
|                                     | Yok                        | 292(67,9)                             | 138(32,1)                          |              |
| Ailede Kronik<br>Hastalık<br>Durumu | Var                        | 171 (66,5)                            | 86 (33,5)                          | 0,324        |
|                                     | Yok                        | 221 (70,4)                            | 93 (29,6)                          |              |

Katılımcıların sağlık algıları ile Genel SOY ve tüm alt gruplarının indeks puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0,05). Yapılan post hoc analizlerde sağlık algısını iyi olarak değerlendirenlerin diğerlerine göre (kötü, orta) Genel SOY indeks puanları daha yüksektir (p=0,005) (Tablo 4.19).

Tütün ve alkol ürünü kullanım durumu ile Genel SOY ve alt grupların indeks puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.19).

Egzersiz yapma sıklığı ile Genel SOY ve tüm alt gruplarının indeks puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (sırasıyla p değerleri:0,002, 0,002, 0,007, 0,011, 0,003, 0,007, 0,001). Genel SOY ve THAB, HKSG, SİBU, SİBA, SİBD alt gruplarında haftada ve ayda birkaç kez cevabını verenlerin indeks puanları hiç egzersiz yapmam cevabını verenlerden daha yüksek saptanmıştır. SİBKU alt grubunda ise her gün, haftada ve ayda bir kez cevabını verenlerin indeks puanları hiç egzersiz yapmam cevabını verenler daha yüksektir ( $p=0,001$ ) (Tablo 4.19).

Kronik hastalık varlığı ile SOY arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 4.19).

Anne ve babasında kronik hastalık olan katılımcıların Genel SOY, HKSG, SİBU ve SİBKU alt grup indeks puanları olmayanlara göre daha yüksek saptanmıştır ( $p<0,05$ ) (Tablo 4.19).

**Tablo 4.19:** GKAS'lerin Sağlık Davranışlarına Göre Genel SOY ve Alt Grupların İndeks Puanlarının Dağılımları; İstanbul, Mayıs 2022

|                                     |                            | Genel<br>SOY | SOY 2 Alt Boyut |              |             | SOY Dört Süreç |              |              |
|-------------------------------------|----------------------------|--------------|-----------------|--------------|-------------|----------------|--------------|--------------|
|                                     |                            |              | THAB            | HKSG         | SİBU        | SİBA           | SİBD         | SİBKU        |
|                                     |                            | Ort.±Ss      | Ort.±Ss         | Ort.±Ss      | Ort.±Ss     | Ort.±Ss        | Ort.±Ss      | Ort.±Ss      |
| Sağlık Algısı                       | Çok Kötü/ Kötü             | 13,02±12,10  | 13,02±12,23     | 13,02±12,95  | 11,35±11,79 | 14,11±13,48    | 11,70±11,79  | 14,90±13,44  |
|                                     | Orta                       | 15,96±11,73  | 15,32±11,75     | 16,59±13,07  | 14,70±12,05 | 17,63±13,20    | 13,71±11,75  | 17,78±12,87  |
|                                     | İyi/ Çok iyi               | 18,81±13,04  | 18,49±13,14     | 19,12±14,49  | 17,99±13,20 | 20,30±14,22    | 16,78±12,72  | 20,16±14,03  |
|                                     | p                          | 0,001        | 0,001           | 0,004        | 0,000       | 0,003          | 0,002        | 0,012        |
| Tütün Ürünü<br>Kullanım<br>Durumu   | Hiç içmemiş                | 16,68±12,56  | 16,32±12,60     | 17,04±13,79  | 15,57±12,71 | 18,12±13,89    | 14,71±12,37  | 18,33±13,61  |
|                                     | İçiyor                     | 19,27±12,66  | 18,71±12,59     | 19,84±14,20  | 18,39±13,37 | 21,77±13,85    | 16,60±12,32  | 20,34±13,49  |
|                                     | Eskiden içmiş,<br>bırakmış | 17,65±11,68  | 16,59±12,76     | 18,71±14,34  | 16,59±11,92 | 18,52±12,27    | 15,69±11,91  | 19,79±13,31  |
|                                     | p                          | 0,289        | 0,363           | 0,283        | 0,242       | 0,141          | 0,494        | 0,485        |
| Alkol Ürünü<br>Kullanım<br>Durumu   | Hiç içmemiş                | 17,05±12,51  | 16,62±12,57     | 17,48±13,84  | 15,97±12,75 | 18,59±13,82    | 1,34±0,68    | 18,66±13,54  |
|                                     | İçiyor                     | 15,36±14,46  | 15,52±14,96     | 15,20±16,10  | 13,95±13,50 | 16,66±15,83    | 1,40±0,69    | 16,66±15,95  |
|                                     | p                          | 0,673        | 0,873           | 0,608        | 0,621       | 0,664          | 0,805        | 0,644        |
| Egzersiz<br>yapma<br>Sıklığı        | Her gün                    | 16,29±12,52  | 15,29±12,54     | 17,28±14,74  | 15,24±12,58 | 17,49±13,78    | 14,10±12,28  | 18,32±13,84  |
|                                     | Haftada birkaç kez         | 18,38±12,26* | 18,00±12,58*    | 18,77±13,44* | 17,33±12,62 | 19,92±13,52*   | 16,25±12,02* | 20,04±13,37  |
|                                     | Ayda birkaç kez            | 18,14±12,69* | 17,96±12,48*    | 18,32±13,83* | 16,78±12,96 | 19,92±13,93*   | 16,00±12,60* | 19,85±13,66  |
|                                     | Egzersiz yapmıyor          | 12,36±11,71* | 12,20±12,06*    | 12,52±12,50* | 11,85±12,09 | 13,74±13,38*   | 10,95±11,67* | 12,90±11,99* |
|                                     | p                          | 0,002        | 0,002           | 0,007        | 0,011       | 0,003          | 0,007        | 0,001        |
| Kronik<br>Hastalık<br>Durumu        | Var                        | 16,24±12,52  | 15,39±12,63     | 17,09±13,98  | 15,18±12,59 | 17,42±13,94    | 1,34±0,68    | 17,90±13,30  |
|                                     | Yok                        | 17,28±12,54  | 17,00±12,59     | 17,55±13,85  | 16,18±12,82 | 18,92±13,80    | 1,34±0,68    | 18,87±13,67  |
|                                     | p                          | 0,395        | 0,189           | 0,731        | 0,423       | 0,262          | 0,900        | 0,465        |
| Ailede Kronik<br>Hastalık<br>Durumu | Var                        | 18,24±12,17  | 17,71±12,39     | 18,77±13,47  | 17,36±12,76 | 19,63±13,44    | 15,85±12,12  | 20,13±12,93  |
|                                     | Yok                        | 16,02±12,76  | 15,70±12,72     | 16,35±14,11  | 14,76±12,66 | 17,67±14,12    | 14,25±12,49  | 17,40±13,98  |
|                                     | p                          | 0,034        | 0,057           | 0,037        | 0,016       | 0,093          | 0,124        | 0,016        |

\*Farkı oluşturan grupları göstermektedir.

Tiroid fonksiyon testleri yaptıranların %37,7'si, yaptırmayanların %25,9'u; serum lipit profili baktıranların %42'si, yaptırmayanların %24,4'ü yeterli SOY düzeyine sahiptir (p:0,034; p:0,004) (Tablo 4.20).

**Tablo 4.20:** GKAS'lerin Sağlık Taramalarına Katılımları ile SOY Yeterliliği; İstanbul, Mayıs 2022

|                                       |       | Genel SOY<br>Yetersiz<br>(0-25 puan) | Genel SOY<br>Yeterli<br>(>25 puan) | P            |
|---------------------------------------|-------|--------------------------------------|------------------------------------|--------------|
|                                       |       | s (%)                                | s (%)                              |              |
| Kendi Kendine Meme Muayenesi (s: 447) | Evet  | 13 (65,0)                            | 7 (35,0)                           | 0,504        |
|                                       | Hayır | 307 (71,9)                           | 120 (28,1)                         |              |
| Kan Basıncı Ölçümü (s: 571)           | Evet  | 136 (65,4)                           | 72 (34,6)                          | 0,203        |
|                                       | Hayır | 256 (70,5)                           | 107 (29,5)                         |              |
| Ağız-Diş Muayenesi (s: 571)           | Evet  | 156 (64,5)                           | 86 (35,5)                          | 0,064        |
|                                       | Hayır | 236 (71,7)                           | 93 (28,3)                          |              |
| Açlık Kan Şekeri (s: 277)             | Evet  | 107 (64,5)                           | 59 (35,5)                          | 0,314        |
|                                       | Hayır | 78 (70,3)                            | 33 (29,7)                          |              |
| Tiroid Fonksiyon Testleri (s: 299)    | Evet  | 114 (62,3)                           | 69 (37,7)                          | <b>0,034</b> |
|                                       | Hayır | 86 (74,1)                            | 30 (25,9)                          |              |
| Serum Lipit Profili (s: 255)          | Evet  | 65 (58,0)                            | 47 (42,0)                          | <b>0,003</b> |
|                                       | Hayır | 108 (75,5)                           | 35 (24,5)                          |              |
| Kanda Osteoporoz Testleri (s: 42)     | Evet  | 22 (62,9)                            | 13 (37,1)                          | 0,666        |
|                                       | Hayır | 5 (71,4)                             | 28 (28,6)                          |              |
| Gaytada Gizli Kan (s: 50)             | Evet  | 13 (68,4)                            | 6 (31,6)                           | 0,960        |
|                                       | Hayır | 21 (67,7)                            | 10 (32,3)                          |              |
| Kolonoskopi (s: 47)                   | Evet  | 13 (81,3)                            | 3 (18,8)                           | 0,327        |
|                                       | Hayır | 21 (67,7)                            | 10 (32,3)                          |              |
| Mamografi (s: 98)                     | Evet  | 16 (72,7)                            | 6 (27,3)                           | 0,538        |
|                                       | Hayır | 60 (78,9)                            | 16 (21,1)                          |              |
| Smear/ HPV (s: 246)                   | Evet  | 38 (65,5)                            | 20 (34,5)                          | 0,132        |
|                                       | Hayır | 142 (75,5)                           | 46 (24,5)                          |              |

Kendi kendine meme muayenesi yapma ile Genel SOY ve alt grup indeks puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (p>0,05) (Tablo 4.21).

Kan basıncı ölçümü yaptıрма durumları ile Genel SOY, alt grup indeks puanları (THAB hariç) arasında istatistiksel fark yoktur. Kan basıncı ölçümünü yaptıranların THAB indeks puanı yaptırmayanlara göre daha yüksektir (p=0,037) (Tablo 4.21).

Ağız- diş muayenesini yaptırdığını belirtenlerin Genel SOY ve tüm alt grup indeks puanları yaptırmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek saptanmıştır ( $p<0,05$ ) (Tablo 4.21).

Tiroid fonksiyon testlerinin değerlendirilmesi için gerekli biyokimyasal testleri yaptırdığını belirten katılımcıların Genel SOY, HKSG, SİBA ve SİBKU alt grup indeks puanları yaptırmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha yüksek saptanmıştır ( $p<0,05$ ) (Tablo 4.21).

Serum lipit profili testlerini yaptırdığını belirten katılımcıların Genel SOY ve tüm alt grup indeks puanları yaptırmadığını belirtenlere göre daha yüksek saptanmıştır ( $p<0,05$ ) (Tablo 4.21).



**Tablo 4.21:** GKAS'lerin Sağlık Taramalarına Katılımları ile Genel SOY ve Alt Grup İndeks Puanlarının Dağılımları; İstanbul, Mayıs 2022

|                                       |       | Genel SOY    | SOY 2 ALT BOYUT |              |              | SOY 4 SÜREÇ  |              |              |
|---------------------------------------|-------|--------------|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|                                       |       |              | THAB            | HKSG         | SİBU         | SİBA         | SİBD         | SİBKU        |
|                                       |       |              | Ort.±Ss         | Ort.±Ss      | Ort.±Ss      | Ort.±Ss      | Ort.±Ss      | Ort.±Ss      |
| Kendi kendine meme muayenesi (s: 447) | Evet  | 17,83±13,21  | 15,36±12,98     | 20,31±14,52  | 17,08±13,25  | 18,54±13,91  | 16,04±13,31  | 19,68±14,39  |
|                                       | Hayır | 16,80±12,06  | 16,44±12,18     | 17,16±13,41  | 15,54±12,30  | 18,51±13,53  | 14,52±11,93  | 18,65±13,12  |
|                                       | p     | 0,711        | 0,698           | 0,308        | 0,587        | 0,992        | 0,581        | 0,732        |
| Kan basıncı ölçümü (s: 571)           | Evet  | 18,25±12,65  | 18,06±12,62     | 18,45±13,80  | 16,90±12,73  | 19,81±13,96  | 16,26±12,56  | 20,05±13,69  |
|                                       | Hayır | 16,31±12,43  | 15,77±12,54     | 16,86±13,89  | 15,38±12,76  | 17,83±13,74  | 14,23±12,17  | 17,82±13,46  |
|                                       | p     | 0,075        | <b>0,037</b>    | 0,188        | 0,169        | 0,101        | 0,059        | 0,059        |
| Ağız-diş muayenesi (s: 571)           | Evet  | 18,74±12,48  | 18,29±12,47     | 19,18±13,75  | 17,55±12,68  | 20,40±13,67  | 16,46±12,52  | 20,54±13,42  |
|                                       | Hayır | 15,76±12,44  | 15,36±12,57     | 16,16±13,83  | 14,74±12,70  | 17,19±13,83  | 13,88±12,11  | 17,22±13,54  |
|                                       | p     | <b>0,005</b> | <b>0,006</b>    | <b>0,010</b> | <b>0,009</b> | <b>0,006</b> | <b>0,013</b> | <b>0,004</b> |
| Açlık kan şekeri (s: 277)             | Evet  | 18,53±12,38  | 18,16±12,60     | 18,90±13,76  | 17,35±12,65  | 19,90±13,81  | 16,35±12,22  | 20,51±13,29  |
|                                       | Hayır | 16,24±12,78  | 15,60±12,87     | 16,89±13,76  | 15,87±13,05  | 17,37±13,91  | 14,17±12,59  | 17,56±13,75  |
|                                       | p     | 0,139        | 0,102           | 0,235        | 0,348        | 0,138        | 0,151        | 0,075        |
| Tiroid fonksiyon testleri (s: 299)    | Evet  | 19,00±12,32  | 18,06±12,57     | 19,93±13,80  | 17,70±12,48  | 20,71±13,91  | 16,53±12,18  | 21,04±13,47  |
|                                       | Hayır | 15,89±12,55  | 15,59±12,34     | 16,19±13,81  | 14,92±12,62  | 17,34±13,64  | 13,93±12,60  | 17,36±13,49  |
|                                       | p     | <b>0,036</b> | 0,097           | <b>0,023</b> | 0,063        | <b>0,041</b> | 0,078        | <b>0,022</b> |
| Serum lipit profili testleri (s: 255) | Evet  | 19,36±13,04  | 19,10±13,12     | 19,63±14,01  | 18,48±13,30  | 20,72±14,30  | 16,68±12,98  | 21,57±14,01  |
|                                       | Hayır | 15,11±12,09  | 14,69±12,10     | 15,53±13,26  | 14,21±11,99  | 16,72±13,52  | 13,15±11,99  | 16,34±13,12  |
|                                       | p     | <b>0,008</b> | <b>0,006</b>    | <b>0,018</b> | <b>0,008</b> | <b>0,023</b> | <b>0,025</b> | <b>0,002</b> |
| Kanda osteoporoz testleri (s: 42)     | Evet  | 17,44±13,93  | 17,91±14,15     | 16,96±14,87  | 16,90±13,88  | 18,39±15,82  | 15,11±13,02  | 19,34±15,12  |
|                                       | Hayır | 15,25±10,57  | 11,75±10,80     | 18,75±13,88  | 13,69±8,40   | 15,77±11,52  | 13,39±10,33  | 18,15±12,99  |
|                                       | p     | 0,697        | 0,284           | 0,771        | 0,430        | 0,681        | 0,744        | 0,847        |
| Gaytada gizli kan (s: 50)             | Evet  | 14,28±13,79  | 13,70±13,24     | 14,85±14,53  | 13,26±13,77  | 15,02±15,03  | 12,93±12,68  | 15,89±14,83  |
|                                       | Hayır | 15,49±12,14  | 15,02±12,28     | 15,96±13,64  | 14,91±12,66  | 16,12±13,37  | 13,30±11,85  | 17,60±12,71  |
|                                       | p     | 0,747        | 0,723           | 0,788        | 0,667        | 0,787        | 0,918        | 0,667        |
| Kolonoskopi (s: 47)                   | Evet  | 16,27±12,42  | 14,06±12,02     | 18,48±14,41  | 14,71±14,52  | 17,57±13,08  | 14,06±12,32  | 18,75±13,08  |
|                                       | Hayır | 15,07±12,17  | 14,41±12,34     | 15,72±13,65  | 14,51±12,31  | 15,32±13,31  | 12,97±11,47  | 17,47±13,32  |
|                                       | p     | 0,751        | 0,926           | 0,522        | 0,961        | 0,583        | 0,764        | 0,756        |
| Mamografi (s: 98)                     | Evet  | 13,96±12,19  | 13,21±11,74     | 14,72±14,14  | 13,54±12,74  | 14,20±12,49  | 12,87±12,07  | 15,24±13,70  |
|                                       | Hayır | 13,44±11,97  | 12,95±12,01     | 13,93±13,45  | 12,47±11,51  | 14,28±13,40  | 11,26±11,88  | 15,76±13,03  |
|                                       | p     | 0,858        | 0,929           | 0,812        | 0,709        | 0,981        | 0,578        | 0,872        |
| PAP Smear/ HPV (s: 246)               | Evet  | 16,24±12,71  | 15,17±12,34     | 17,31±13,99  | 15,12±13,09  | 17,38±14,02  | 13,86±12,30  | 18,60±13,62  |
|                                       | Hayır | 15,89±11,84  | 15,56±11,91     | 16,22±13,13  | 14,72±11,78  | 17,66±13,35  | 13,74±11,98  | 17,44±12,79  |
|                                       | p     | 0,847        | 0,830           | 0,587        | 0,828        | 0,891        | 0,946        | 0,551        |

\*Farkı oluşturan grupları göstermektedir.

### **Bağışıklama Hizmetleri**

Katılımcılardan Tetanoz-Difteri aşısı yaptırmayanlarda yeterli SOY düzeyi (%22,4) diğerlerine göre (%30,9, %37,1) daha düşüktür (p:0,001) (Tablo 4.22).

KKK (Kızamık, Kabakulak, Kızamıkçık) aşısı yaptırıp yaptırmadığını bilmeyenlerde (%37,1) yeterli SOY düzeyi yaptırmayanlardan (%25,4) daha yüksektir (p:0,019) (Tablo 4.22).

Hepatit-B aşısı yaptırıp yaptırmadığını bilmeyenlerde (%36,1) yeterli SOY düzeyi yaptırmayanlardan (%24,6) daha yüksektir (p:0,014) (Tablo 4.22).

Hepatit-A aşısı yaptırıp yaptırmadığını bilmeyenlerde (%36,0) yeterli SOY düzeyi yaptırmayanlardan (%24,7) daha yüksektir (p: 0,012) (Tablo4.22).

Mevsimsel influenza aşısı yaptırıp yaptırmadığını bilmeyenlerde (%35,3) yeterli SOY düzeyi yaptırmayanlardan (%25,2) daha yüksektir (p: 0,019) (Tablo 4.22).

Pnömonokok (Polisakkarid) aşısı yaptırıp yaptırmadığını bilmeyenlerde (%36,2) yeterli SOY düzeyi yaptırmayanlardan (%24,5) daha yüksektir (p: 0,009) (Tablo 4.22).

Suçiçeği aşısı yaptıranların %40,6'sı, yaptıırıp yaptırmadığını bilmeyenlerin %35,4'ü yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyine sahipken; bu durum aşısı yaptırmayanlarda %24,3 olup farkı oluşturmaktadır (p:0,006) (Tablo 4.22).

Meningokok aşısı yaptıranların %44,1'i, yaptıırıp yaptırmadığını bilmeyenlerin %34,4'ü yeterli sağlık okuryazarlığı düzeyine sahipken; bu durum aşısı yaptırmayanlarda %24,7 olup farkı oluşturmaktadır (p:0,005) (Tablo 4.22).

**Tablo 4.22:** GKAS'lerin Bağışıklama Hizmetlerine Göre SOY Yeterliliği; İstanbul, Mayıs 2022

|                                            |             | <b>Genel SOY<br/>Yetersiz<br/>(0-25 puan)</b> | <b>Genel<br/>SOY Yeterli<br/>(&gt;25 puan)</b> | <b>P</b>     |
|--------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------|
|                                            |             | <b>s (%)</b>                                  | <b>s (%)</b>                                   |              |
| COVID-19<br>Aşısı                          | Yaptırdım   | 166 (64,6)                                    | 91 (35,4)                                      | 0,058        |
|                                            | Yaptırmadım | 226 (72,0)                                    | 88 (28,0)                                      |              |
| Tetanoz-<br>Difteri                        | Yaptırdım   | 71 (62,8)                                     | 42 (37,2)                                      | <b>0,001</b> |
|                                            | Bilmiyorum  | 151 (63,2)                                    | 88 (36,8)                                      |              |
|                                            | Yaptırmadım | 170 (77,6)                                    | 49 (22,4)                                      |              |
| KKK (Kızamık,<br>Kabakulak,<br>Kızamıkçık) | Yaptırdım   | 47 (69,1)                                     | 21 (30,9)                                      | <b>0,019</b> |
|                                            | Bilmiyorum  | 163 (62,9)                                    | 96 (37,1)                                      |              |
|                                            | Yaptırmadım | 182 (74,6)                                    | 62 (25,4)                                      |              |
| Hepatit-B                                  | Yaptırdım   | 39 (63,9)                                     | 22 (36,1)                                      | <b>0,014</b> |
|                                            | Bilmiyorum  | 175 (63,9)                                    | 99 (36,1)                                      |              |
|                                            | Yaptırmadım | 178 (75,4)                                    | 58 (24,6)                                      |              |
| Hepatit-A                                  | Yaptırdım   | 33 (62,3)                                     | 20 (37,7)                                      | <b>0,012</b> |
|                                            | Bilmiyorum  | 176(64,0)                                     | 99 (36,0)                                      |              |
|                                            | Yaptırmadım | 183(75,3)                                     | 60 (24,7)                                      |              |
| Mevsimsel<br>İnfluenza                     | Yaptırdım   | 32 (60,4)                                     | 21 (39,6)                                      | <b>0,019</b> |
|                                            | Bilmiyorum  | 176 (64,7)                                    | 96 (35,3)                                      |              |
|                                            | Yaptırmadım | 184 (74,8)                                    | 62 (25,2)                                      |              |
| Pnömonokok<br>(Polisakkarid)               | Yaptırdım   | 29 (61,7)                                     | 18 (38,3)                                      | <b>0,009</b> |
|                                            | Bilmiyorum  | 178 (63,8)                                    | 101 (36,2)                                     |              |
|                                            | Yaptırmadım | 185 (75,5)                                    | 60 (24,5)                                      |              |
| Suçiçeği                                   | Yaptırdım   | 38 (59,4)                                     | 26 (40,6)                                      | <b>0,006</b> |
|                                            | Bilmiyorum  | 173 (64,6)                                    | 95 (35,4)                                      |              |
|                                            | Yaptırmadım | 181 (75,7)                                    | 58 (24,3)                                      |              |
| Meningokok                                 | Yaptırdım   | 33 (55,9)                                     | 26 (44,1)                                      | <b>0,005</b> |
|                                            | Bilmiyorum  | 179 (65,6)                                    | 94 (34,4)                                      |              |
|                                            | Yaptırmadım | 180 (75,3)                                    | 59 (24,7)                                      |              |

COVID-19 aşısı yaptıran katılımcıların Genel SOY ve THAB, SİBU, SİBA ve SİBKU alt gruplarından aldıkları indeks puanları yaptırmayanlara göre daha yüksektir( $p<0,05$ ) (Tablo 4.23).

Tetanoz- Difteri aşısı yaptırma durumu ile Genel SOY ve SOY'un tüm alt grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Genel SOY ve HKSG, SİBU, SİBA, SİBKU alt gruplarında bilmiyorum cevabını veren katılımcıların indeks puanları yaptırmadım cevabını verenlerden daha

yüksektir ( $p<0,05$ ). SİBD alt grubunda yaptırdım ve bilmiyorum cevabını veren katılımcıların indeks puanı yaptırmadım cevabını verenlerden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksektir ( $p=0,002$ ) (Tablo 4.23).

Kızamık, kızamıkçık ve kabakulak aşısını yaptıırma durumları ile Genel SOY ve HKSG, SİBD, SİBKU alt grup puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede fark saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Post hoc analiz sonucunda bilmiyorum cevabını veren katılımcıların indeks puanları yaptırmadım cevabını verenlerden daha yüksektir (Tablo 4.23).

Hepatit- B aşısı yaptıırma durumları ile Genel SOY ve HKSG, SİBA, SİBD ve SİBKU alt grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bilmiyorum cevabını veren katılımcıların indeks puanlarının yaptırmadım cevabını verenlerin puanlarından daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4.23).

Hepatit- A aşısı yaptıırma durumları ile Genel SOY ve HKSG, SİBA, SİBD ve SİBKU alt grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Post hoc analiz sonucu bilmiyorum cevabını veren katılımcıların indeks puanlarının yaptırmadım cevabını verenlerin puanlarından daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4.23).

Mevsimsel influenza aşısı yaptıırma durumları ile HKSG ve SİBD alt grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (sırasıyla p değerleri: 0,025, 0,034) (Tablo 4.23).

Pnömonokok aşısı yaptıırma durumları ile Genel SOY ve HKSG, SİBA, SİBD ve SİBKU alt grupları arasında istatistiksel anlamlılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Post hoc analiz sonucu bilmiyorum cevabını veren katılımcıların indeks puanlarının yaptırmadım cevabını verenlerin puanlarından daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4.23).

Suçiçeği aşısını yaptıırma durumuna bilmiyorum cevabını veren katılımcıların Genel SOY ve HKSG, SİBA, SİBD ve SİBKU alt grup indeks puanlarının yaptırmadım cevabını verenlerde istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ) (Tablo 4.23).

Meningokok aşısını yaptıırma durumuna bilmiyorum cevabını veren katılımcıların HKSG alt grup indeks puanının yaptırmadım cevabını

verenlerde istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır. Meningokok aşısını yaptırma durumuna yaptırdım cevabını veren katılımcıların SİBD alt grup indeks puanının yaptırmadım cevabını verenlerde istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ) (Tablo 4.23).

**Tablo 4.23:** GKAS'lerin Bağışıklama Hizmetlerine Göre Genel SOY ve Alt Grup İndeks Puanları; İstanbul, Mayıs 2022

|                                            |             | Genel<br>SOY | SOY 2 ALT BOYUTU |              |              | SOY 4 SÜREÇ  |              |              |
|--------------------------------------------|-------------|--------------|------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|                                            |             |              | THAB             | HKSG         | SİBU         | SİBA         | SİBD         | SİBKU        |
|                                            |             | Ort.±Ss      | Ort.±Ss          | Ort.±Ss      | Ort.±Ss      | Ort.±Ss      | Ort.±Ss      | Ort.±Ss      |
| COVID-19 Aşısı                             | Yaptırdım   | 18,32±12,23  | 18,25±12,42      | 18,39±13,34  | 17,33±12,68  | 19,94.±13,44 | 16,05±12,05  | 19,94±13,30  |
|                                            | Yaptırmadım | 15,96±12,69  | 15,26±12,61      | 16,66±14,26  | 14,78±12,73  | 17,42.±14,08 | 14,09±12,52  | 17,55±13,72  |
|                                            | p           | <b>0,025</b> | <b>0,005</b>     | 0,139        | <b>0,017</b> | <b>0,030</b> | 0,058        | <b>0,036</b> |
| Tetanoz-Difteri                            | Yaptırdım   | 18,15±12,38  | 17,90±12,33      | 18,39±13,35  | 17,25±13,12  | 19,41±13,17  | 16,88±12,18  | 19,04±13,08  |
|                                            | Bilmiyorum  | 18,35±12,20* | 17,60±12,36      | 19,10±13,65* | 17,00±12,48  | 19,98±13,69* | 16,13±12,28  | 20,28±13,19* |
|                                            | Yaptırmadım | 14,99±12,75* | 14,85±12,86      | 15,13±14,11* | 14,08±12,71  | 16,55±14,16* | 12,72±12,20* | 16,61±14,03* |
|                                            | p           | <b>0,009</b> | <b>0,031</b>     | <b>0,007</b> | <b>0,023</b> | <b>0,022</b> | <b>0,002</b> | <b>0,014</b> |
| KKK (Kızamık,<br>Kabakulak,<br>Kızamıkçık) | Yaptırdım   | 16,37±12,90  | 16,29±13,06      | 16,45±13,75  | 15,19±13,63  | 17,55±13,70  | 14,98±12,73  | 17,76±13,40  |
|                                            | Bilmiyorum  | 18,46±12,08* | 17,64±12,19      | 19,28±13,41* | 17,19±12,39  | 20,10±13,52  | 16,36±12,10* | 20,18±13,12* |
|                                            | Yaptırmadım | 15,68±12,79* | 15,59±12,87      | 15,77±14,20* | 14,80±12,82  | 17,18±14,09  | 13,50±12,36* | 17,22±13,97* |
|                                            | p           | <b>0,040</b> | 0,184            | <b>0,014</b> | 0,096        | 0,050        | <b>0,035</b> | <b>0,042</b> |
| Hepatit-B                                  | Yaptırdım   | 17,87±12,58  | 18,15±12,91      | 17,58±13,37  | 17,04±13,36  | 18,98±13,47  | 16,46±12,16  | 18,98±13,34  |
|                                            | Bilmiyorum  | 18,32±12,06* | 17,54±12,20      | 19,09±13,39* | 17,03±12,43  | 19,98±13,45* | 16,18±12,14* | 20,08±13,01* |
|                                            | Yaptırmadım | 15,30±12,90* | 15,11±12,88      | 15,48±14,34* | 14,38±12,87  | 16,78±14,23* | 13,18±12,44* | 16,86±14,11* |
|                                            | p           | <b>0,021</b> | 0,057            | <b>0,013</b> | 0,050        | <b>0,032</b> | <b>0,014</b> | <b>0,027</b> |
| Hepatit-A                                  | Yaptırdım   | 17,61±12,77  | 17,31±12,79      | 17,92±13,58  | 16,70±13,59  | 18,67±13,70  | 16,27±12,44  | 18,82±13,48  |
|                                            | Bilmiyorum  | 18,30±12,06* | 17,56±12,21      | 19,05±13,39* | 17,01±12,42  | 19,98±13,44* | 16,18±12,14* | 20,03±13,02* |
|                                            | Yaptırmadım | 15,44±12,87* | 15,37±12,95      | 15,51±14,27* | 14,54±12,87  | 16,91±14,19* | 13,32±12,39* | 17,00±14,07* |
|                                            | p           | <b>0,032</b> | 0,132            | <b>0,014</b> | 0,081        | <b>0,042</b> | <b>0,022</b> | <b>0,039</b> |
| Mevsimsel<br>İnfluenza                     | Yaptırdım   | 18,13±12,77  | 18,00±12,95      | 18,25±13,44  | 17,17±13,58  | 19,41±13,85  | 16,82±12,44  | 19,10±13,45  |
|                                            | Bilmiyorum  | 18,12±12,11  | 17,33±12,21      | 18,91±13,47* | 16,83±12,46  | 19,73±13,44  | 15,99±12,17  | 19,93±13,09  |
|                                            | Yaptırmadım | 15,57±12,84  | 15,50±12,92      | 15,64±14,23* | 14,67±12,84  | 17,07±14,18  | 13,45±12,38  | 17,09±14,01  |
|                                            | p           | 0,055        | 0,178            | <b>0,025</b> | 0,120        | 0,083        | <b>0,034</b> | 0,056        |

devam ediyor.

## Bulgular

Tablo 4-23 önceki sayfadan devam ediyor.

|                              |             | Genel<br>SOY | SOY 2 ALT BOYUTU |              |              | SOY 4 SÜREÇ  |              |              |
|------------------------------|-------------|--------------|------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
|                              |             |              | THAB             | HKSG         | SİBU         | SİBA         | SİBD         | SİBKU        |
|                              |             | Ort.±Ss      | Ort.±Ss          | Ort.±Ss      | Ort.±Ss      | Ort.±Ss      | Ort.±Ss      | Ort.±Ss      |
| Pnömonokok<br>(Polisakkarid) | Yaptırdım   | 17,51±13,14  | 17,24±13,14      | 17,79±14,03  | 16,48±13,96  | 18,88±14,03  | 16,22±12,74  | 18,48±13,76  |
|                              | Bilmiyorum  | 18,38±12,01* | 17,64±12,16      | 19,11±13,32* | 17,08±12,38  | 20,03±13,35* | 16,24±12,10* | 20,16±12,98* |
|                              | Yaptırmadım | 15,38±12,85* | 15,30±12,92      | 15,46±14,25* | 14,52±12,86  | 16,81±14,20* | 13,29±12,38* | 16,92±14,04* |
|                              | p           | <b>0,023</b> | 0,099            | <b>0,010</b> | 0,069        | <b>0,028</b> | <b>0,018</b> | <b>0,024</b> |
| Suçiçeği                     | Yaptırdım   | 18,49±12,83  | 18,18±13,01      | 18,81±13,51  | 17,44±13,45  | 20,11±13,82  | 16,82±12,42  | 19,59±13,62  |
|                              | Bilmiyorum  | 18,13±12,00  | 17,34±12,11      | 18,93±13,38  | 16,82±12,37  | 19,79±13,38  | 15,98±12,10  | 19,93±12,97  |
|                              | Yaptırmadım | 15,38±12,90  | 15,36±12,97      | 15,40±14,29  | 14,53±12,91  | 16,74±14,20  | 13,35±12,44  | 16,91±14,08  |
|                              | p           | <b>0,029</b> | 0,120            | <b>0,012</b> | 0,078        | <b>0,029</b> | <b>0,025</b> | <b>0,036</b> |
| Meningokok                   | Yaptırdım   | 19,65±12,63  | 19,40±12,71      | 19,89±13,41  | 18,64±13,29  | 21,36±13,65  | 18,00±12,25  | 20,58±13,27  |
|                              | Bilmiyorum  | 17,87±12,02  | 17,09±12,14      | 18,65±13,38  | 16,60±12,39  | 19,42±13,40  | 15,78±12,10  | 19,69±13,04  |
|                              | Yaptırmadım | 15,40±12,92  | 15,35±13,00      | 15,45±14,32  | 14,50±12,93  | 16,86±14,23  | 13,31±12,45  | 16,93±14,10  |
|                              | p           | <b>0,020</b> | 0,059            | <b>0,012</b> | <b>0,040</b> | <b>0,029</b> | <b>0,010</b> | <b>0,036</b> |

\*Farkı oluşturan grupları göstermektedir.

Bağımsız değişkenlerin SOY düzeyine etkisini değerlendirmek için lojistik regresyon modeli oluşturulmuştur (Tablo 4.24).

Oluşturulan modelde yeterli SOY düzeyi ile ilişkili bulunan değişkenler; erkek olmak (OR: 1,648; %95GA: 1,044-2,602; p=0,032), lise ve üstü eğitim almış olmak (OR:2,694, %95GA:1,823-3,980, p<0,001) konuşamasa dahi Türkçe anlıyor olmak (OR:1,924, %95GA:1,172-3,159, p=0,010) ve iyi/ çok iyi sağlık algısı olmaktır (OR:1,565, %95GA:1,063-2,305, p=0,023).

**Tablo 4.24:** GKAS'lerin SOY Yeterliliğinin Bağımsız Belirleyicileri, Lojistik Regresyon Modeli; İstanbul, Mayıs 2022

|                               |                                                | OR    | %95 GA      | p                |
|-------------------------------|------------------------------------------------|-------|-------------|------------------|
| Cinsiyet                      | Erkek                                          | 1,648 | 1,044-2,602 | <b>0,032</b>     |
|                               | Kadın (REF)                                    |       |             |                  |
| Yaş                           |                                                | 1,010 | 0,990-1,031 | 0,313            |
| Eğitim Durumu                 | Okuryazar, İlkokul, İlköğretim/ Ortaokul (REF) |       |             | <b>&lt;0,001</b> |
|                               | Lise/ Üniversite                               | 2,694 | 1,823-3,980 |                  |
| Türkçe Anlama, Konuşma Durumu | Anlamıyor ve Konuşamıyor (REF)                 |       |             | <b>0,010</b>     |
|                               | Anlıyor ve Konuşuyor/ Anlıyor ama Konuşamıyor  | 1,924 | 1,172-3,159 |                  |
| Sağlık Algısı                 | Çok Kötü/ Kötü/ Orta (REF)                     |       |             | <b>0,023</b>     |
|                               | İyi/ Çok iyi                                   | 1,565 | 1,063-2,305 |                  |
| Türkiye'de İkamet Süresi      |                                                | 0,983 | 0,903-1,071 | 0,703            |
| Regresyon Sabiti              |                                                | 0,092 |             | <b>&lt;0,001</b> |

### TSOY-32 Ölçeğinin Arapça Versiyonu İç Tutarlılığı

Çalışmada kullanılan TSOY-32 Arapça versiyonu bileşenlerinin iç tutarlılığını gösteren Chronbach alfa değeri 0,978 Saptanmıştır. TSOY-32 ölçeğinin Arapça versiyonu yüksek düzeyde iç tutarlılık göstermiştir. SOY'un iki ana alt boyutu olan Tedavi ve Hizmet SOY indeks puanı ve hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi SOY indeksi puanı da yüksek düzeyde iç tutarlılık göstermiştir (sırasıyla Chronbach alfa değerleri: 0,961 ve 0.969).

---

### TARTIŞMA ve SONUÇ

---

#### 5.1 TARTIŞMA

Bu çalışma İstanbul da GKAS'lerin yoğun olarak yaşadığı ilçelerden biri olan Fatih'te yapılmıştır. 18 yaş ve üstü Suriyelilerde SOY düzeyleri ve buna etki eden faktörler incelenmiştir. Katılımcıların %68,7'sinin yetersiz, %20,7'sinin sorunlu/sınırlı, %9,6'sının yeterli ve sadece %1,1'i mükemmel SOY'a sahiptir. Yetersiz ve sorunlu/ sınırlı kategorileri birlikte değerlendirildiğinde nerdeyse %90'nının kısıtlı düzeyde SOY'a sahip olduğu söylenebilir. Ayrıca 2 ana alt boyut değerlendirildiğinde %70,4'ünün tedavi ve hizmet alt boyutu ve %65,5'inin ise hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi alt boyutunda yetersiz SOY'a sahip olduğu görülmektedir. Yaklaşık %90'nının SİBU ve SİBD süreçlerinden yetersiz ve sorunlu/sınırlı düzeyde SOY'a sahip oldukları saptanmıştır. Ayrıca yaklaşık %80'ninin SİBA ve SİBKU süreçlerinde yetersiz ve sorunlu/sınırlı SOY'a sahiptirler. Tedavi ve hizmet ile ilgili bilgiye erişim, anlama, değerlendirme ve sonuçta bilgiyi kullanıp uygulama beceresi yetersiz düzeyde olanlar %64,3- %77,9 arasında değişmektedir. Aynı şekilde hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi alt boyutu ile süreçler değerlendirildiğinde yetersiz düzeyde olanlar %59,4- %72,7 arasında değişmektedir.

İstanbul Fatih GGSM'ye başvuran GKAS'lilerden yetersiz SOY'a sahip olanların yüzdesi Türkiye genel popülasyonuna göre daha yüksektir. Ayrıca ülkemizde yaşayan GKAS'lerle yapılan geniş çaplı çalışmalarda ve yurt dışında göçmenler üzerinde yapılan çalışmalara göre daha yüksek yetersiz SOY bulunmuştur (8, 24, 40, 53, 54, 55). Türkiye'de TSOY-32 ölçeği

kullanılarak Türk popülasyonu üzerinde yapılan çalışma sonucunda Genel SOY için %30,9'unun yetersiz ve %38,0'inin sorunlu/sınırlı düzeyde SOY'a sahip olduğu Tedavi ve Hizmet alt boyutu için %27,1 yetersiz, %31,3 sorunlu/ sınırlı düzeyde SOY ve hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi alt boyutu için %37,4 yetersiz ve %34,2'sinin sorunlu/sınırlı düzeyde SOY'a sahip oldukları bulunmuştur (24). Bu sonuçlar değerlendirildiğinde GKAS'lerin yetersiz SOY yüzdesi Türk popülasyonun yaklaşık iki katı düzeyindedir. Ayrıca TSOY-32 ölçeği kullanılarak SIHHAT projesi kapsamında GKAS'lilerde sağlık okuryazarlığı düzeyi ölçülmüştür. 2018 yılında yapılan çalışmanın sonucunda %39,0'ının yetersiz, %42,6'sının sorunlu/ sınırlı düzeyde SOY'a sahip oldukları, 2020 yılında yapılan çalışma sonucunda ise %42,8'inin yetersiz, %33,5'inin sorunlu/ sınırlı düzeyde SOY'a sahip oldukları bulunmuştur (8). DSÖ tarafından 2019 yılında GKAS'lerle HLS-EU Q16 kullanılarak yapılan çalışma sonucunda ise yaklaşık yarısının yetersiz ve sorunlu/sınırlı SOY'a (%49,5) sahip olduğu ayrıca fonksiyonel sağlık okuryazarlığının ise katılımcıların %82,4'ünde yetersiz ve sorunlu/sınırlı olduğu bulunmuştur (53). İzmir'de yaşayan GKAS'liler ile 2018 yılında yapılan çalışma sonucu ile bizim çalışmamızın sonuçları benzerdir. İzmir'de yapılan çalışmada %74,2'sinin yetersiz ve %20,5'inin sorunlu/ sınırlı SOY'a sahip oldukları bulunmuştur (54).

Ayrıca Avrupa ve Amerika'da da göçmenlerde ve kendi ülke popülasyonlarında sağlık okuryazarlığını değerlendirmeye yönelik çalışmalarda yapılmıştır. ABD'de 2003 yılında ulusal çapta yapılan bir çalışmada ise nüfusun %36'sının bazal ve bazalin altında SOY'a sahip olduğu bulunmuştur (43). Avrupa sağlık okuryazarlığı anketi sonucunda neredeyse yarısının yetersiz ve sorunlu/sınırlı SOY'a sahip olduğu saptanmıştır (40). Ayrıca İsveç'te göçmenlerle (katılımcıların çoğunluğunun Suriyeli olduğu) yapılan bir çalışmada ise %60'ının sınırlı SOY'a sahip olduğu bulunmuştur (55).

Çalışmalarda SOY düzeylerindeki farklılıkların birçok nedeni olabilir. Özellikle çalışma grubunun sosyo-demografik özellikleri, göç ettikleri ülkelerde kalış süreleri ve kullanılan ölçeklerden dolayı da farklılıklar olabilir. Ayrıca göçmen ve mültecilerin farklı koşullar nedeniyle göç etmeleri de etkili bir diğer faktör olabilir. Göçmenler kabaca daha iyi yaşam standardında

yaşamak veya daha iyi gelir için göç eden insanlarken mülteciler savaş, zulüm gibi kötü şartlar nedeniyle zorla yerinden edilmiş kişilerdir. Bu yüzden göçmen ve mülteciler sosyo-demografik özellikler bakımında oldukça farklı gruplardır. Örneğin bizim çalışma grubumuz iç karışıklık nedeniyle ülkelerini tekrar zorunda olan insanlarla yapılmıştır. Ayrıca göç ettikleri ülkede kalış süreleri oldukça önemli bir kavramdır. Göçmenler ve mültecilerin sağlık okuryazarlığının önündeki en önemli engellerden birisi dil bariyeridir. Ülkede kalış süresi dil bariyeri ile doğrudan bağlantıdır. Dil bariyerinden dolayı yaşadıkları ülkenin sağlık sistemini anlamakta güçlükler yaşayabilirler. Ancak ülkede kalış süreleri arttıkça dili daha çok öğrenebilecekleri için sağlık okuryazarlıkları da artabilir. Burada kişilerin göç ettikleri ülkenin dilini öğrenmek için verdikleri çabalar önemli bireysel faktörlerdir.

İsveç'te yapılan çalışma da yetersiz SOY'a sahip kişiler %60 olarak bulunmuştur. Bu çalışma da ülkeye yeni gelen mültecilerle (3 yıldan az süredir ikamet eden) yapılmıştır ve bizim sonucumuza (68,7) benzer bir yüzde de yetersiz SOY bulmuşlardır. Çalışma grubumuzda ise ortalama Türkiye'de kalış süreleri  $6,14 \pm 2,22$ 'dir. Aslında çalışma grubumuzda ortalama ikamet süresi daha yüksek olmasına rağmen yetersiz SOY düzeylerimiz benzer bulunmuştur bunun nedeni ise İsveç'e göç eden Suriyeliler ile ülkemize gelen Suriyelilerin sosyo-demografik özelliklerinin farklılığından kaynaklanabilir. Örneğin ülkede kalış arttıkça bireylerin kaldıkları ülkelerin dilini öğrenme ihtimalleri daha yüksektir ancak burada kişilerin eğitim düzeyleri ve bireysel çabaları da önemli bir faktör olabilmektedir. Çalışma grubumuzda üniversite mezunu kişilerin yüzdesi 1,8 iken İsveç çalışma grubundakilerin %36,0'sıdır. Eğitim seviyesi kişilerin sağlık okuryazarlığı ile doğrudan ilişkili bir faktördür (55).

Ülkemizde TSOY-32 ölçeği kullanılarak GKAS'lerle yapılan çalışmanın sonuncunda da kısa süredir Türkiye'de yaşayanların daha yüksek oranda yetersiz SOY'a sahip oldukları saptanmıştır (8).

SOY iki ana alt boyut ve dört süreçten oluşmaktadır. Bu dört süreç kişinin sağlık sürekliliğinin üç alanında (tedavi-hizmet, hastalıklardan korunma, sağlığın geliştirilmesi) gezinmesinin sağlayan bilgi ve becerileri üretmesini sağlar. Bu üç alanda kişinin gezinebilmesi için bu dört süreçten yeterli yetkinliğe sahip olması önemlidir. Çalışma grubumuzda ise en fazla

yetersizliğin sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirmede olduğu saptanmıştır. Katılımcıların yüzde %76,9'unun yetersiz ve %12,3'ünün ise sorunlu/ sınırlı düzeyde olduğu görülmüştür. Ayrıca tedavi ve hizmetle ilgili bilgiyi değerlendirme de yetersiz olanlar %77,9'dur. Ülkemizde Türk popülasyonunda yapılan çalışmada da sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme sürecinde yetersiz düzeyde olanlar diğer süreçlere göre daha fazladır (%42,3) (24). Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirmenin diğer süreçlere göre en çok zorlanan yetkinlik olduğu söylenebilir.

Sağlıkla ilgili bilgiye ulaşmada %86,5'inin, sağlıkla ilgili bilgiyi anlamada ise %78,5'inin kısıtlı sağlık okuryazarlığına sahip olduğu görülmektedir. Burada ise dil bariyeri önemli bir problem olabilir. Türkiye'nin sağlık sistemini anlamaları ve sağlıkla ilgili bilgiye ulaşabilmelerinde Türkçe anlama ve konuşma durumları önemli bir parametredir. Türkçe anlayıp konuşabilenlerin sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma ve anlama indeks puanları daha yüksektir. Dil bariyerini aşmak ve sağlıkla ilgili bilgiye ulaşabilmelerini ve anlamalarını arttırabilmek için SIHHAT projesi kapsamında GSM ve GGSM'lerde Suriyeli hekim, hemşire ve diğer sağlık çalışanları çalışmaktadır. Her iki dili bilen hasta yönlendirme personelleri de bu merkezlerde çalışmaktadır. Sağlık Bakanlığı tarafından Arapça broşürler de hazırlanarak sağlık sistemine adaptasyonları sağlanmaya çalışılmaktadır (1). Ancak çalışmanın yapıldığı merkezde çalışan tüm hekimler Suriye uyrukludur aynı dile konuşmalarına rağmen yine de sağlıkla ilgili bilgiye ulaşmada ve anlamada sorun yaşayabilirler. Çünkü dil bariyeri çok önemli bir parametre olsa da kişinin eğitim düzeyi ve kültürel özellikleri gibi bireysel ve toplumsal faktörler de sağlık okuryazarlığını etkilemektedir (29).

### **Sağlık okuryazarlığı ile ilişkili faktörler**

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre SOY düzeyleri değerlendirildiğinde; kadınların, dul/ boşanmış/ ayrı, düşük eğitim seviyesi, çocuk sahibi olanlar, herhangi bir işte çalışmayanlar, kötü gelir algısına sahip olan, Türkçe anlamayıp konuşamayan, kötü sağlık algısına sahip olan, egzersiz yapmayanların daha düşük SOY düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca ailesinde kronik hastalığı olmayan katılımcıların Genel SOY, hastalıklardan korunma ve sağlığın geliştirilmesi alt boyutu, sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma ve sağlıkla ilgili bilgiyi kullanıp uygulama süreçlerinden

daha düşük puan aldıkları saptanmıştır. Literatür incelendiğinde belirli gruplarda yetersiz ve sorunlu/sınırlı SOY daha sık görülmektedir. Bunlar; kadın cinsiyet, düşük eğitim düzeyi, çalışmıyor olmak, kötü gelir algısına sahip olmak, düşük sosyo-ekonomik durum, ileri yaş gibi faktörlerdir (8, 24, 53, 54).

Kadınların SOY düzeyinin erkeklere göre daha düşük olduğu çoğu çalışmada gösterilmiştir (24, 53, 55). Çalışma grubumuzda da benzer sonuç çıkmıştır. Kadınların daha yetersiz SOY'a sahip olmalarında birçok faktör etkili olabilir. Ancak özellikle eğitim düzeylerinin erkeklere göre daha düşük olması ve eğitim düzeyinin doğrudan SOY ile ilişkili olmasından dolayı kadınların SOY düzeyleri daha düşük olmuş olabilir. Bizim çalışma grubumuzda da erkeklerin %7,3'ü yüksek lisans/ doktora düzeyinde eğitime sahipken bu oran kadınlarda %0,4'tür.

Göçmenlerin SOY düzeyi ev sahibi ülkenin vatandaşlarına göre oldukça düşüktür. Bu durumda ev sahibi ülkenin dilini konuşamama, düşük eğitim seviyesi ve yurt dışında doğmuş olmak etkili olmaktadır (8, 56, 57, 58).

Literatürde çoğu çalışmada yaş ile SOY düzeyi arasında ilişki bulunmuştur ancak bu çalışmada yaş grupları ile SOY düzeyi arasında fark saptanmamıştır. İleri yaştaki bireylerin SOY düzeyleri daha düşük saptanmaktadır. Çalışma grubumuzda ise popülasyonu büyük çoğunluğu 35 yaşından küçüktür bu yüzden SOY düzeyleri açısından gruplar arasında fark saptanmamış olabilir (8, 24, 53,54). İleri yaştaki bireylerin daha fazla yetersiz SOY'a sahip olmalarının bazı sonuçları da olmaktadır. Örneğin kronik hastalıkların ileri yaşta daha sık görüldüğü göz önünde bulundurulursa ve yetersiz SOY'a sahip bireylerin kronik hastalıklardan dolayı gereğinden fazla hastane başvurularının olması ve hastalıkların komplikasyonlarını yeterli SOY'a sahip bireylere göre daha çok yaşama olasılıkları muhtemeldir (44, 45, 46, 57, 58).

Avrupa sağlık okuryazarlığı çalışmasında çalışmaya katılan nüfusun %10'dan fazlasının yetersiz SOY'a sahip olduğu görülmüştür. Ancak ülkeler arasında bu oran %1,8 ile %26,9 arasında değişmektedir. Ayrıca ülkelerin kendi içlerinde de nüfusun belirli alt gruplarında sınırlı SOY oranının daha yüksek olduğu görülmüş ve buna etki eden faktörler değerlendirildiğinde

eğitiminde bu farklılığın üzerinde etkisi olduğu bulunmuştur (40). Eğitim sağlık okuryazarlığını arttırarak eşitsizliklerin giderilmesi önemli rol oynamaktadır. Sağlık okuryazarlığın etki eden en temel faktörlerden birisi bireyin eğitim düzeyidir (29,30). Okuryazarlık ise daha çok fonksiyonel SOY ile ilişkilidir ve Nutbeam'e göre fonksiyonel SOY sağlık okuryazarlığında temel basamağı oluşturur ve birey bu aşama da pasiftir (32). Çalışma grubumuzda da eğitim seviyesi arttıkça SOY düzeyleri de artmaktadır. Okuryazar/ilkokul mezunu olanların %16,3'ü yeterli SOY'a sahipken üniversite veya üstü eğitim seviyesinde olanların %53,3'ü yeterli düzeyde SOY'a sahiptir. Ayrıca Genel SOY, alt boyutlar ve dört süreç indeks puanları ile karşılaştırıldığında eğitim düzeyi arttıkça indekslerden alınan puan artmaktadır. Yapılan çalışmalarda da eğitim seviyesi arttıkça bireylerin SOY düzeyleri de artmaktadır (24, 53, 54, 60, 61). Çünkü eğitim sistemi bireylerin okuma, yazma, anlama yetenekleri ile analitik becerilerinin gelişmesi üzerinde de etkili olmaktadır. Bu yüzden eğitim düzeyi arttıkça sağlık okuryazarlığı da artmaktadır (29, 30).

Göçmen olmayan popülasyonda düşük gelir algısına sahip olanlarda yetersiz SOY daha fazladır (24,40). Avrupa sağlık okuryazarlığı çalışmasında hassas gruplarda yetersiz SOY daha yüksek saptanmıştır. Yetersiz SOY'a en çok etki eden faktörün mali yoksunluk olduğu bulunmuştur (40). Düşük gelirli olmak ve düşük gelir algısı sağlık eşitsizliği üzerinde etkili olan önemli faktörlerdendir. Çalışma grubunda da gelir düzeyi asgari ücret veya asgari ücretin altında olanlar tüm grubun %70,4 'tür. Ekonomik durum algısı orta ve üstü olan katılımcıların %34,3'ünün yeterli SOY'a sahiptir. Ayrıca düzenli işi olan katılımcıların %54,3'ü yeterli SOY'a sahipken çalışmayanlarda %28,4'tür. Düzenli işte çalışanların, geçici işlerde çalışanlara ve çalışmayanlara göre Genel SOY indeks puanı daha yüksektir. Ayrıca hem ev sahibi ülkede hem de göçmenler de düzenli işte çalışanlar da yeterli SOY sıklığı çalışmayanlara göre daha yüksektir (62, 63, 53). Ülkemizde hem Türk popülasyonu hem de GKAS'lerle yapılan sağlık okuryazarlığı çalışmalarında da geliri düşük olanlarda yetersiz SOY daha sıktır (8, 24, 53, 62).

Medeni durum ile SOY düzeyi karşılaştırıldığında bekarların SOY yeterliliği evli, dul/ boşanmış/ ayrı olanlara göre daha yüksektir. Bekarların daha genç yaşta olmaları da bunda etkili bir faktör olabilir. Yaşla birlikte SOY düzeyinin azaldığına dair birçok çalışma vardır. Burada bireylerin okur yazarlık

becerilerinin yanında, sağlık sistemlerine adaptasyonlarında sorun yaşamaları da etkili bir diğer faktör olabilir (24,53,61). Çalışma grubunda da bekarların SOY yeterliliği daha yüksektir, ayrıca bekarların indeks puanları evli ve dul/ boşanmış/ ayrı olanlara göre daha yüksektir. Çalışma grubumuzda büyük çoğunluğun 35 yaş altı olduğu göz önünde bulundurulursa aslında popülasyonun genç olduğu söylenebilir. Çok yaş farkı olmasa da bekarların daha genç yaştaki kişiler oldukları için ve Türkiye’de yaşam süreleri daha ileri yaştakilere göre daha fazladır ve daha iyi eğitim almış olmaları ve sağlık sistemini daha ileri yaştakilere göre daha kolay kavradıkları söylenebilir (61). Çocuğu olmayan katılımcıların SOY yeterliliği de daha yüksektir. Medeni durumda olduğu gibi burada da yaş önemli bir faktördür. Katılımcıların ortalama yaşı 31,92 olmasına rağmen %83,2’si evli ve %80,7’sinin çocuğu vardır. Erken yaşta evliliklerin ve ilk anne yaşının küçük olduğu bu grupta kadınların eğitim düzeyinin de düşük olduğu düşünülürse SOY düzeyinin çocuğu olanlarda daha düşük olması olağandır (47). Göçmenler ve ev sahibi toplumlarda yapılan SOY araştırmalarının bazılarında da çocuğu olanların SOY düzeyi yetersiz olanlar vardır (53,63). Ayrıca düşük SOY’a sahip ebeveynlerin çocukların hastalıklarını değerlendirme de ve ilaç, tedavi uyumunda yeterli SOY’a sahip ebeveynlere göre daha yetersiz oldukları birçok çalışmada da gösterilmiştir (64, 65, 66). DSÖ tarafından GKAS’lerle yapılan çalışmada da bekarların SOY düzeyleri daha yüksek bulunmuş çocuk durumunda ise 2 ve daha fazla çocuğu olanların SOY’u yeterliliği daha düşük bulunmuştur (53).

Göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimlerinin önündeki en büyük engellerden biri dil ve iletişim problemidir. Göç sonrası dönemde ev sahibi ülkenin dilini bilmiyorlarsa hem sağlıkla ilgili bilgiye ulaşmada ve hem de anlamada sorunlar yaşamaktadırlar. Bu da sağlıklarını olumsuz yönde etkilemekte ve eşitsizlikleri daha da arttırmaktadır (67, 68, 69, 71). Katılımcıların sadece dörtte biri Türkçe anlayıp konuşabildiğini belirtmiştir. Ayrıca kadınların nerdeyse üçte biri hem anlamadığını hem de konuşmadığını belirtmiştir. Türkçe anlamayıp konuşamayanların %82,2’si yetersiz SOY’a sahiptir. Dil konusunda yaşanan problemler iletişim eksiliğine sebep olmakta ve SOY’u olumsuz etkilemektedir. GKAS’lerle 2020 yılında yapılan bir çalışmada da Türkçe bilenlerin SOY düzeyi daha yüksektir.

Yurtdışında göçmenlerde yapılan çalışmalarda da benzer şekilde dil bilmeyenlerin SOY düzeyleri daha düşüktür (8, 67,68, 69, 71). Ayrıca ülkemiz dil bariyerini aşabilmek adına GSM'ler ve GGSM'ler kurulmuştur. Burada çalışan hekim, hemşire ve diğer personellerin büyük çoğunluğu Suriye uyrukludur. Sağlık Bakanlığı tarafından sağlık hizmetlerine ulaşımın artırılması amacıyla Arapça rehber ve broşürler oluşturulmuştur (1,71).

Göçmenlerin ev sahibi ülkede kalış süreleri arttıkça SOY düzeyleri de artmaktadır (8, 72). Ancak çalışma grubumuzda ikamet süresi ile SOY düzeyi arasında fark saptanmamıştır. İsveç'te yapılan bir çalışmada ise daha uzun süredir ikamet edenlerin SOY yetersizlikleri daha fazladır (61). Farklı sonuçların bulunmasında çalışma gruplarının sosyo-demografik özellikleri etkili olmuş olabilir.

Kronik hastalığı olan bireyler ya da sağlıklı bir bireyin kronik hastalığının olmaması için sağlıkla ilgili bilgileri anlamaları ve hayatlarına uygulamaları önemlidir. Bu yüzden kronik hastalığı olanlarda ve kronik hastalıklar için riskli olan bireylerde sağlık okuryazarlığı daha da önemli olmaktadır. Örneğin kronik hastalığı olan birey verilen tedaviye uymazsa hastalığı daha kötüye gider, gereksiz hastane başvuruları artar ve hastalıkların komplikasyonları daha sık yaşamaya başlar. Yetersiz SOY'a sahip kişiler sağlığı geliştirici davranışlar konusunda bilgilerinin düşük olmasından dolayı kanser tarama gibi erken tanı ve tarama programlarına katılımları ve sağlık hizmetlerinden yararlanmaları daha düşüktür. Çoğu çalışmada kronik hastalığı olanlarda SOY yetersizliği daha fazladır (24, 73, 74, 75, 76). Çalışma grubumuzdakilerin %24,7'sinin kendinde kronik hastalık varken, %45,0'ının ailesinde kronik hastalık vardır. Çalışma grubumuzda kişilerin kendilerinde kronik hastalık durumu ile SOY düzeyi arasında fark saptanmamıştır. Bunda popülasyonun büyük çoğunluğunun genç yaşta olması etkili olmuş olabilir. Var olan risk faktörlerinin yaşla beraber artmasıyla ileri yaşlardaki bireylerde bazı kronik hastalıklar daha sık görülmektedir (77). Katılımcılardan ailesinde kronik hastalığı olanların Genel SOY indeks puanı olmayanlara göre daha yüksektir. Ailesinde kronik hastalık olan bireylerin kronik hastalıklar hakkında bilgi ve farkındalığı artıyor olabilir.

Sağlık okuryazarlığı yüksek olan bireyler olumlu sağlık davranışları sergilemektedirler. Çoğu çalışmada SOY düzeyi ile fizik aktivite arasında

anlamli pozitif ilişki bulunmuştur. SOY düzeyi yüksek olan bireyler bilinçli şekilde fizik aktivite yaparak birçok kronik hastalığın önlenmesine katkıda bulunabilir (76, 78, 79). Yeterli SOY'a sahip katılımcıların daha fazla egzersiz yaptığı ve egzersiz yapmayanların tüm SOY indeks puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Tütün ürünü ve alkol tüketimi ile SOY arasında fark saptanmamıştır. GKAS'lerin büyük çoğunluğu alkol ve tütün ürünü kullanmamaktadır.

Çalışmada cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, Türkçe anlama ve konuşma, sağlık algısı, Türkiye'de ikamet süresi değişkenlerini içeren lojistik regresyon modeli oluşturulmuştur. Model değerlendirildiğinde erkek olmak 1,6 kat, lise ve üstü eğitim düzeyinde olmak 2,6 kat, Türkçe anlamak 1,9 kat, yüksek sağlık algısı 1,5 kat daha yeterli SOY düzeyine sahip olmakla ilişkilidir. Göçmen topluluklarında yapılan ve SOY'u etkileyen faktörleri inceleyen çalışmaların çok değişkenli modellemelerinde cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, ev sahibi ülkede ikamet etme süresi, kronik hastalığı varlığı, menşei ülke, sağlık algısı, ev sahibi ülkenin dilini anlama ve konuşabilme ve sosyoekonomik faktör gibi bağımsız değişkenler SOY ile ilişkili bulunmuştur (61, 80, 81, 82).

#### **Sağlık hizmetleri ve sağlık okuryazarlığı**

Çalışmada sağlık taramalarına katılımlarını karşılaştırabilmek için öncelikle yaş, cinsiyet, kronik hastalık ve risk faktörlerine göre hedef popülasyon belirlenmiştir. Bunun sonucunda göçmenlerin sağlık hizmetlerini yaptırma durumları değerlendirildiğinde en fazla yaptırılan ilk üç test; %83,3 ile osteoporoz için biyokimyasal testler, %61,2 ile tiroid fonksiyon testleri ve %59,9 ile açlık kan şekeri ölçümüdür. En az yaptırılan üç test ise %22,4 ile mamografi, %23,5 ile PAP smear/ HPV ve %34,0 ile kolonoskopidir. PSA ise hiç yaptırılmamıştır. Katılımcıların %45,0'ı COVID-19 aşısını yaptırmadığını, %32,0'ı 2 doz yaptırdığını belirtmiştir.

Kadınların %95,5'i kendi kendine meme muayenesi yapmadığını, %77,6'sı mamografi yaptırmadığını ve %76,4'ü PAP smear/ HPV yaptırmadığını belirtmiştir. Kadın sağlığı için yapılan sağlık taramalarına katılımlarının çok düşük olduğu görülmüştür. Ayrıca kadın sağlığı taramalarına katılım durumları ile SOY düzeyi arasında fark bulunmamıştır. Türkiye Kanseri

Kontrol Programı sonucunda serviks kanseri için hedef popülasyonun %20'sinin tarandığı bulunmuştur (83). Ayrıca Türkiye de yerel popülasyonda yapılan bir çalışmada serviks kanseri tarama programı kapsamında HPV DNA testi için hedef nüfusun %33,5'ine, mamografi içinse %12,8'ine ulaşıldığı görülmüştür (84). Balcılar'ın Türkiye'de yaşayan Suriyeli kadınlarla yaptığı çalışmada da bizim çalışmamıza benzer şekilde koruyucu sağlık hizmetlerine katılımları düşük bulunmuştur. PAP smear/ HPV yaptırma durumları ile SOY arasında ilişki bulunurken mamografi çektilme ile SOY düzeyi arasında onlar da ilişki bulunmamıştır (85). Ayrıca SIHHAT projesi kapsamında GKAS'lilerle yapılan çalışmaların 2018, 2020 yılı sonuçlarına göre kadın sağlığı için tarama testleri konusundaki bilinçleri düşük bulunmuştur. Ayrıca 2020 yılında 2018 yılına göre kendi kendine meme muayenesi yapanlar ve PAP smear/ HPV yaptıranların oranında anlamlı bir artış olurken mamografi çektilenler de az bir miktarda bir artış olmuş ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (8). Kadın sağlığı ile ilgili tarama testleri farkındalığında yaş, eğitim düzeyi, ev sahibi ülkede geçirilen yıl, SOY düzeyi, ev sahibi ülkenin dilini anlama ve konuşmanın önemli faktörler olduğu görülmüştür (85, 86, 87). Bu faktörler de göz önünde buldurulduğunda çalışma grubundaki kadınların neredeyse %80'ninin yaşı 35'in altında ve %52,0'ı lise altı eğitim düzeyindedir. Ayrıca kadınların sadece %21,7'si Türkçe anlıyor ve konuşabiliyor. Kadınların ortalama SOY düzeyi ise  $16,70 \pm 12,21$  ile yetersiz düzeydedir. Bunlar da göz önüne alındığında çalışma grubumuzda kadın sağlığı taramalarına katılımın düşük olması olağandır.

Küresel hastalık yükü 2019 çalışmasına göre kronik hastalıklar için 87 risk faktörü değerlendirildiğinde birinci sırada yüksek sistolik kan basıncı, üçüncü sırada yüksek açlık kan şekeri, sekizinci sırada ise yüksek LDL kolesterol yer almaktadır (88). Çalışma grubunda bu risk faktörlerini değerlendiren testleri yaptırma durumlarına bakıldığında %63,6'sının arteriyel kan basıncı ölçümünü, %40,1'inin açlık kan şekeri ölçümünü ve %56,1'inin ise serum lipit profiline baktırmadığı saptanmıştır. Ayrıca serum lipit profiline baktırmayanların %75,5'i yetersiz SOY'a sahiptir. Ülkemiz de GKAS'lerle yapılan başka bir çalışmada ise %91,8'inin son bir ay içinde kan basıncını ölçtürmediği saptanmıştır. Ayrıca kronik hastalıklar hakkında bilgi düzeyleri sorgulandığında %35,6'sı diyabeti, %38,0'ı hipertansiyonu,

%49,6'sı lipit veya kolesterol yüksekliğini ve %47,4'ü ise koroner kalp hastalığı hakkında bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir (8). Bilgi sahibi olmayan kişiler sağlık taramalarını yaptıramamış olabilir. Eğitim durumu, ileri yaş ve kronik hastalık durumları bireylerin koruyucu sağlık hizmetlerine katılımlarında etkili olabilir. Çalışma grubumuzun %52,0'ının eğitim düzeyi ortaokul ve altında, yaklaşık %70'i 35 yaş altında ve %24,7'sinin kronik hastalığı vardır. Bu sosyo-demografik değişkenler katılımların düşük olması üzerinde etkili olmuş olabilir. Ülkemize akademisyenlerin sağlık taramalarına katılımlarını değerlendiren bir çalışma da ise %32,0'ının arteriyel kan basıncı ölçümü yaptırdığı, %42,6'sının serum lipit profiline baktırdığı ve %38,6'sının açlık kan şekerini ölçtürdüğü görülmüştür. Yüksek eğitim düzeyine sahip olmalarına rağmen sağlık taramalarını katılımları düşük bulunmuştur (90). Eğitim düzeyi arttıkça sağlık okuryazarlığı da artmaktadır ancak SOY'u eğitim dışında etkileyen başka faktörlerde vardır. Sağlık okuryazarlığı çok boyutlu bir kavramdır ve eğitim düzeyi bunu etkileyen bireysel faktörlerden sadece birisidir. Yetersiz düzeyde SOY'a sahip bireylerde diyabet, hipertansiyon gibi kronik hastalıklar daha sık gözlenmektedir. Ayrıca yetersiz SOY'a sahip insanların erken tanı amaçlı yapılan tarama programlarına da katılımları düşüktür. Bu yüzden kronik hastalıkların daha ileri döneminde sağlık hizmetlerinden yararlanmaya başlamaktalar ve tedavi uyumları da yeterli SOY'a sahip kişilere göre daha düşük olduğu için daha sık gereksiz hastane başvurusu ve komplikasyonları daha çok yaşamaktadırlar (73, 74, 75, 75, 89).

Tiroid fonksiyon testlerini yaptırmayanların %74,1'i yetersiz SOY'a sahiptir ve bu fark anlamlıdır. GKAS'lerin %51,8'i tiroid hastalıkları hakkında bilgi sahibi olmadıklarını belirtmişlerdir (8).

Kolorektal kanser erken tanısı için gaytada gizli kan ve kolonoskopi önerilmektedir (49). Katılımcıların %38,0'ı gaytada gizli kan testini ve %34,04'ü kolonoskopi yaptırmıştır. Türkiye Kanser Kontrol Programı sonucuna göre kolorektal kanser erken taramalarına katılım %30-40 aralığındadır ve GKAS'lerle benzerdir (83). Ayrıca GKAS'lerin %47,1'i kanserler hakkında bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir (8). İnsanların bir konu hakkında farkındalığının artması için o konuya dair öncelikle bilgi

sahibi olmaları önemlidir. Bu yüzden kolorektal kanserlerle ilgili bilgilendirici eğitim materyalleri hazırlamak önemlidir.

Katılımcıların %45,0'nın en az bir doz COVID-19 aşısı vardır. Pandeminin ve aşılama çalışmalarının yoğun bir döneminde olmamıza ve aşıların herkese ücretsiz olarak yapılmasına rağmen COVID-19 aşısını katılımcıların yarısından fazlası yaptırmamıştır. Ocak 2023 Sağlık Bakanlığı verilerine göre Türkiye'de 1 doz aşı yapılma oranı %93,36 ve 2 doz aşı yapılma oranı ise %85,69'dur. Çalışma grubumuzdakilerin COVID-19 aşılama oranı Türkiye'nin çok altındadır (91). Ancak 2021 yılında Türkiye'deki göçmenlerde yapılan bir çalışmada Geçici Koruma Altındakilerin %71,1'inin en az bir doz COVID-19 aşısı ile aşılandığı saptanmıştır. Çalışma sonuçlarımıza göre daha yüksektir. Bu farklılık araştırmamızı yaptığımız merkezin sadece göçmen ve yabancı uyruklulara hizmet veren tek merkez olması ve çoğunlukla başvuranların kadın olmasıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir (92). Türkiye'de ilk aşılama başlandığında (Ocak 2021) riskli meslekler, yaş, kronik hastalık gibi durumlara bağlı olarak öncelik verilen gruplar olmuştur ancak çalışmayı yaptığımız dönemde bu öncelik durumu söz konusu değildi ve herkes aşılarla rahatlıkla ücretsiz bir şekilde ulaşabiliyordu (52, 91). Ayrıca aşıya erişilebilirliğin artırılması amacıyla GSM'lerde de COVID-19 aşısı yapılmıştır (92). Bu popülasyona özel salgından korunma, kontrol, tedavi bilgilerini içeren broşürler, medya ve cep telefonu iletişimi yoluyla Arapça olarak dağıtılmıştır (93). Aşığı yaptırdığını belirten katılımcıların Genel SOY, Tedavi ve hizmet alt boyutu, sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, sağlıkla ilgili bilgiyi anlama ve sağlıkla ilgili bilgiyi kullanıp uygulama alt grup indeks puanları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. SOY düzeyi arttıkça aşılamalara katılımı artmaktadır. Norveç'te yapılan bir çalışma da göçmenlerin göçmen olmayanlara göre COVID-19 aşısı olma olasılığı üçte bir oranında daha düşük bulunmuştur (94). Yine Norveç'te yapılan başka bir çalışmada ise göçmenlerde aşılanmama olasılığı yerel popülasyona göre 8-11 kat daha yüksektir (95). Bireylerin aşılama konusundaki tutumlarını etkileyen pek çok faktör vardır. Fiziksel erişilebilirlik (ücretsiz aşılama, aşı yapılan yere mesafe, çalışma saatleri gibi), aşılama konusundaki bilgileri anlama (dil-iletişim ve sağlık bilgi düzeyi), aşı hakkındaki kültürel yaklaşımları, (özellikle yakın çevresinin tutumu ve göç öncesi dönemde yaşam deneyimleri) yetiştirilme

tarzları gibi faktörler etkili olabilmektedir. Ayrıca ev sahibi ülkede ikamet süreleri, gelir durumları, eğitim seviyeleri gibi sosyo-demografik değişkenlerde etkili olan faktörlerdendir (95, 96).

Son olarak katılımcılar sağlık taramalarını yaptırmama nedenlerine %29,4'ü hangi test ve taramaları yaptıracığını bilmediğini, %24,2'si dil probleminden dolayı yaptırmadığını ve %21,5'i bir nedenin olmadığını belirtmiştir. Ülkemizde yapılan geniş çaplı bir çalışmasının sonucunda ise GKAS'lerin %91,4'ü kadın sağlığı için tarama programlarına katılmama nedeni olarak 'nereden hizmet alacağını bilmediği için tarama testlerini yaptırmadığı' cevabını vermiştir (8). Burada sağlık okuryazarlığı önemli bir faktör olarak karşımıza çıkıyor. Bireylerin sağlık okuryazarlığını arttırarak koruyucu sağlık hizmetlerine katılımlarını da arttırabiliriz (6).

## **5.2 TEZİN KISITLILIKLARI**

- Çalışmamızın İstanbul'un tek bir ilçesindeki Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezine başvuranları kapsamı genellenebilirlik açısından bir kısıtlılıktır. Ancak Fatih ilçesi göçmen yoğunluğunun fazla olduğu ve ulaşım açısından merkezi bir konumda olması nedeniyle avantajlıdır. Çok merkezli yapılacak çalışmalar temsiliyet açısından daha etkin sonuçlar verebilir.
- Ayrıca çalışmaya katılım gönüllülüğe bağlı olduğundan seçime bağlı yanlılık olabilir ve bulguların genellenebilirliği sınırlıdır.
- Çalışmaya katılanların büyük çoğunluğunun kadın olması ve gebelik durumunun sorgulanmamış olması bir kısıtlılıktır. Cinsiyet dağılımının farklı olmasından dolayı bulguların genellenebilirliği sınırlıdır.
- Kullandığımız ölçeğin Türkiye'de yaşayan Suriyelilere özgü olmaması bir kısıtlılıktır ancak ülkemizde GKAS'lerle yapılan çalışmalarda genelde TSOY-32 ölçeği kullanılmıştır ve ölçeğin iç tutarlılığı oldukça yüksektir.
- Araştırmacının salı günleri eğitim günü olması ve perşembe günleri araştırma yapılan merkezde BCG aşı günü olması nedeniyle hastaların ve aşılama gelen kişilerin mağdur olmaması adına veri toplanmamıştır. Bu yüzden daha az kişiye ulaşılmış olup SOY düzeyleri daha az kişiye ulaşıldığı için etkilenmiş olabilir.

- Araştırmanın yapıldığı merkezin aynı zamanda Yabancı Uyruklular Polikliniği olması nedeniyle GKAS'ler dışında diğer göçmenlerde merkeze başvurabilmektedir. Bu da daha az kişiye ulaşılmasına neden olmuştur ve SOY düzeyleri daha fazla kişiye ulaşılsaydı daha farklı olabilirdi.
- Verilerin toplandığı dönemde COVID-19 pandemisi devam ettiği için merkeze başvuran hasta sayısı azalmış olabilir ve daha az kişiye ulaşılmasına neden olmuş olabilir.

### **5.3 SONUÇ ve ÖNERİLER**

Çalışmamızın sonuçlarına göre;

- Katılımcıların %89,4'ünün yetersiz ve sorunlu SOY düzeyine sahip oldukları saptanmıştır. Kadınlar, dul/ boşanmış/ ayrı olanlar, düşük eğitim düzeyinde olanlar, çocuğu olanlar, çalışmayanlar, kötü ekonomik gelir algısı olanlar, Türkçe anlamayan ve konuşamayanlar, sağlık algısı kötü olanlarda SOY düşüktür. Koruyucu sağlık hizmetlerinden olan sağlık taramaları ve aşılamalara katılmayanlarda SOY daha düşüktür.
- Erkek olmak, lise ve üstü eğitim seviyesinde olmak, Türkçe anlamak, iyi/ çok iyi sağlık algısına sahip olmak yeterli SOY'un temel belirleyicileridir.
- Türkiye'de yaşayan Suriyelilerin eğitim düzeylerini arttırıcı çalışmalar ve Türkçe öğretilmesine yönelik çalışmalar sağlık okuryazarlığının artmasına katkı sağlayacaktır.
- Sağlık okuryazarlığının arttırıcı girişim ve müdahalelerde çocuklar, gençler ve kadınlara öncelik verilmelidir.
- Çocuklara ve yaşlılara temel bakım verenler kadınlar olduğu için kadınların eğitimini, sağlık davranışlarını ve sağlık okuryazarlıklarını iyileştirmeye yönelik programlar düzenlemek önemlidir.
- Suriyelileri yönelik sağlıkla ilgili bilgilendirici, sağlık hizmetlerini nasıl kullanacakları ve sağlıkla ilgili farkındalıklarını arttırmak amaçlı afiş, broşür ve eğitim materyalleri hazırlanırken popülasyonun SOY düzeylerinin düşük olduğu göz önünde bulundurulmalıdır.
- Sağlık bilgi kaynağı olarak interneti sıkça kullandığını belirten bu popülasyon için dijital sağlık okuryazarlığın iyileştirilmesi genel sağlık okuryazarlığı iyileştirilmesinde yardımcı olabilir. Ayrıca kullanılan iletişim

dilinde de SOY düzeylerinin düşük olduğu göz önünde bulundurulmalı ve olabildiğince basit ve sade bir dil kullanılması önemlidir.

- Sağlık okuryazarlığının artması koruyucu sağlık hizmetlerinden daha fazla yararlanmalarını sağlar ve bireylerin sağlığının daha iyi olmasına yardım eder. Ayrıca kişinin kendi sağlığı hakkındaki farkındalığının artmasıyla ve tedavi uyumuna daha çok dikkat edeceği için gereksiz hastane başvuruları azalacaktır. Bunun bir diğer sonucu da sağlık maliyetlerinde azalma sağlayacaktır.
- Mülteciler sağlık hizmetlerine erişimde eşitsizliklere maruz kalan bir gruptur. Bu gruplarda sağlık okuryazarlığının arttırılması sağlık hizmetlerine erişim ve kullanımında önemli bir gelişme sağlayacaktır.

---

## Kaynaklar

---

1. Göç ve Sağlık, T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1147, Ankara, 2019
2. Göç Terimleri Sözlüğü Erişim Adresi: [https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml31\\_turkish\\_2ndedition.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml31_turkish_2ndedition.pdf) Erişim Tarihi: 01.09.2022
3. McAuliffe, M., & Triandafyllidou, A. (2022). 4 Migration Research and Analysis: Recent United Nations Contributions. *World Migration Report, 2022*(1), e00025.
4. T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı İstatistikler Erişim Adresi: <https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638> Erişim Tarihi 27.10.2022 Erişim Tarihi:01.09.2022
5. Sıhhat-2 Proje Faaliyetleri Erişim Adresi: [http://www.sihhatproject.org/sihhat2\\_faaliyetler.html](http://www.sihhatproject.org/sihhat2_faaliyetler.html)
6. Klein, J., & von dem Knesebeck, O. (2018). Inequalities in health care utilization among migrants and non-migrants in Germany: a systematic review. *International journal for equity in health*, 17(1), 160. <https://doi.org/10.1186/s12939-018-0876-z>
7. Lebano, A., Hamed, S., Bradby, H., Gil-Salmerón, A., Durá-Ferrandis, E., Garcés-Ferrer, J., Azzedine, F., Riza, E., Karnaki, P., Zota, D., & Linos, A. (2020). Migrants' and refugees' health status and healthcare in Europe: a scoping literature review. *BMC public health*, 20(1), 1039. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08749-8>
8. Geçici Koruma Altındaki Suriyelilerin Sağlık İhtiyaç Analizi Araştırması Final Raporu Erişim Adresi: [http://www.sihhatproject.org/Belgeler/Final%20Raporu\(TR\).pdf](http://www.sihhatproject.org/Belgeler/Final%20Raporu(TR).pdf) Erişim Tarihi: 16.01.2023

9. Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu Erişim Adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.6458.pdf> Erişim Tarihi: 27.10.2022
10. Geçici Koruma Erişim Adresi: <https://www.goc.gov.tr/gecici-korumamiz-altindaki-suriyeliler> Erişim Tarihi: 27.10.2022
11. T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü Geçici koruma kapsamındaki yabancılara sağlık hizmeti sunumu Erişim Adresi: <https://khgmfinansalanalizdb.saglik.gov.tr/Eklenti/39314/0/gecici-koruma-kapsamindaki-yabancilara-saglik-hizmeti-sunumupdf.pdf> Erişim Tarihi: 02.09.2022
12. Göçmen Sağlığı Merkezi Erişim Adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/g%C3%B6%C3%A7men-sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1-merkezleri.html> Erişim Tarihi: 02.09.2022
13. Özdemir, V., Kickbusch, I., & Coşkun, Y. (2017). Rethinking the right to work for refugee Syrian healthcare professionals: a call for innovation in global governance. *BMJ (Clinical research ed.)*, 357, j2710. <https://doi.org/10.1136/bmj.j2710>
14. Türkiye'deki Suriyeli mülteciler için sağlık hizmetlerine daha iyi erişim Erişim Adresi: <https://www.avrupa.info.tr/tr/proje/turkiyedeki-suriyeli-multeciler-icin-saglik-hizmetlerine-daha-iyi-erisim-7517> Erişim Tarihi: 02.09.2022
15. Sıhhat Proje Faaliyetleri Erişim Adresi: <http://www.sihhatproject.org/faaliyetler.html> Erişim Tarihi: 02.09.2022
16. Suriye'den Türkiye'ye Nüfus Hareketleri, Kardeş Topraklarındaki Misafirlik (Erişim Adresi: <https://www.afad.gov.tr/suriye-raporlari>) Erişim Tarihi: 02.09.2022
17. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Göç Sağlığı Dairesi Başkanlığı Erişim Adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/gocsagligi-anasayfa> Erişim Tarihi: 05.10.2022

18. World Health Organization. Regional Office for Europe. (2018). Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: No public health without refugee and migrant health. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311347>
19. Mipatrini, Daniele, Balcılar, Mehmet, Dembech, Matteo, Ergüder, Toker & Ursu, Pavel. (2019). Survey on the health status, services utilization and determinants of health: Syrian refugee population in Turkey. World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345880>
20. Balcilar, M., & Gulcan, C. (2022). Factors Associated with Self-Reported Chronic Diseases of Syrian Refugees in Turkey. *Annals of global health*, 88(1), 62. <https://doi.org/10.5334/aogh.3794>
21. Szajna, A., & Ward, J. (2015, April). Access to health care by refugees: a dimensional analysis. In *Nursing Forum* (Vol. 50, No. 2, pp. 83-89).
22. Asgary, R., & Segar, N. (2011). Barriers to health care access among refugee asylum seekers. *Journal of health care for the poor and underserved*, 22(2), 506-522. <https://doi.org/10.1353/hpu.2011.0047>
23. Türkiye'deki Suriyelilerin Demografik Görünümü, Yaşam Koşulları ve Gelecek Beklentilerine Yönelik Saha Araştırması\_2017 Erişim Adresi: <https://www.afad.gov.tr/suriye-raporlari> Erişim Tarihi: 09.12.2022
24. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü, Türkiye Sağlık Okuryazarlık Düzeyi ve İlişkili Faktörler Araştırması Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1103 Ankara: Özyurt Matbaacılık 2018.
25. Health promotion glossary of terms 2021. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0IGO.
26. Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü Erişim Adresi: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/64546/9789755903613\\_tur.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/64546/9789755903613_tur.pdf?sequence=3&isAllowed=y) Erişim Tarihi: 05.10.2022

27. Health literacy Erişim Adresi: <https://www.who.int/europe/teams/behavioural-and-cultural-insights/health-literacy> Erişim Tarihi: 05.10.2022
28. Paasche-Orlow MK: Bridging the international divide for health literacy research. *Patient Educ Couns.* 2009, 75: 293-294. 10.1016/j.pec.2009.05.001.
29. Institute of Medicine (US) Committee on Health Literacy, Nielsen-Bohlman, L., Panzer, A. M., & Kindig, D. A. (Eds.). (2004). *Health Literacy: A Prescription to End Confusion*. National Academies Press (US).
30. Avcı, E., & Özkan, S. (2020). The Level of Health Literacy in World and Turkey and Affecting Factors. *Turkey Health Literacy Journal*, 1(1), 1-9.
31. Sørensen, K., Van den Broucke, S., Fullam, J. *et al.* Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* 12, 80 (2012). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
32. Don Nutbeam, Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century, *Health Promotion International*, Volume 15, Issue 3, September 2000, Pages 259–267, <https://doi.org/10.1093/heapro/15.3.259>
33. HLS-EU Consortium. (2008). The European Health Literacy Project Grant Agreement 2007113. *Luxembourg: European Agency for Health and Consumers*.
34. Sørensen, K., Van den Broucke, S., Pelikan, J. M., Fullam, J., Doyle, G., Slonska, Z., Kondilis, B., Stoffels, V., Osborne, R. H., Brand, H., & HLS-EU Consortium (2013). Measuring health literacy in populations: illuminating the design and development process of the European Health Literacy Survey Questionnaire (HLS-EU-Q). *BMC public health*, 13, 948. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-948>
35. Sağlık Okuryazarlığı Sağlam Kanıtlar Erişim Adresi: <https://www.skb.gov.tr/wp-content/uploads/2015/05/saglik-okur-yazarligi-WEB.pdf>

36. “Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçekleri Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması” T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı Yayın No : 1025 Baskı : 1 : Anıl Reklam Matbaa Ltd. Şti. Özveren Sokak No:13/A Kızılay / ANKARA Tel: (0312) 229 37 41, Mayıs 2016.
37. Davis, T. C., Crouch, M. A., Long, S. W., Jackson, R. H., Bates, P., George, R. B., & Bairnsfather, L. E. (1991). Rapid assessment of literacy levels of adult primary care patients. *Family medicine*, 23(6), 433–435.
38. Mancuso J. M. (2009). Assessment and measurement of health literacy: an integrative review of the literature. *Nursing & health sciences*, 11(1), 77–89. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2008.00408.x>
39. Weiss, B. D., Mays, M. Z., Martz, W., Castro, K. M., DeWalt, D. A., Pignone, M. P., Mockbee, J., & Hale, F. A. (2005). Quick assessment of literacy in primary care: the newest vital sign. *Annals of family medicine*, 3(6), 514–522. <https://doi.org/10.1370/afm.405>
40. Sørensen, K., Pelikan, J. M., Röthlin, F., Ganahl, K., Slonska, Z., Doyle, G., Fullam, J., Kondilis, B., Agraftotis, D., Ueters, E., Falcon, M., Mensing, M., Tchamov, K., van den Broucke, S., Brand, H., & HLS-EU Consortium (2015). Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). *European journal of public health*, 25(6), 1053–1058. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv043>
41. Tanrıöver, M. D., Yildirim, H. H., Ready, F. N. D., Çakır, B., & Akalin, H. E. (2014). Sağlık okuryazarlığı araştırması. *Sağlık-Sen Yayınları*, 6, 42-47.
42. Üçpunar, E. (2014). *Yetişkinlerde işlevsel sağlık okuryazarlığı testinin uyarlama çalışması* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
43. Cutilli, C. C., & Bennett, I. M. (2009). Understanding the health literacy of America: results of the National Assessment of Adult Literacy. *Orthopedic nursing*, 28(1), 27–34. <https://doi.org/10.1097/01.NOR.0000345852.22122.d6>

44. Marciano, L., Camerini, A. L., & Schulz, P. J. (2019). The Role of Health Literacy in Diabetes Knowledge, Self-Care, and Glycemic Control: a Meta-analysis. *Journal of general internal medicine*, 34(6), 1007–1017. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-04832-y>
45. Maheswaranathan, M., Cantrell, S., Eudy, A. M., Rogers, J. L., Clowse, M., Hastings, S. N., & Bailey, S. C. (2020). Investigating Health Literacy in Systemic Lupus Erythematosus: a Descriptive Review. *Current allergy and asthma reports*, 20(12), 79. <https://doi.org/10.1007/s11882-020-00978-6>
46. Lor, M., Koleck, T. A., Bakken, S., Yoon, S., & Dunn Navarra, A. M. (2019). Association Between Health Literacy and Medication Adherence Among Hispanics with Hypertension. *Journal of racial and ethnic health disparities*, 6(3), 517–524. <https://doi.org/10.1007/s40615-018-00550-z>
47. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). *2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması* Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye
48. Türkiye'deki Suriyelilerin Demografik Görünümü, Yaşam Koşulları ve Gelecek Beklentilerine Yönelik Saha Araştırması\_2017 Erişim Adresi: <https://www.afad.gov.tr/suriye-raporlari> Erişim Tarihi: 13.12.2022
49. “Aile Hekimliği Uygulamalarında Önerilen Periyodik Muayene ve Tarama Testleri” T.C Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Bakanlık Yayın No: 991, ANKARA – 2015
50. Prostat Kanseri Erişim Adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kanser-turleri/kanser-turleri/prostat-kanseri.html> Erişim Tarihi: 01.10.2021
51. Stay Up to Date with COVID-19 Vaccines Including Boosters Erişim Adresi: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/stay-up-to-date.html#adults> Erişim Tarihi: 21.01.2023
52. COVID-19 Aşısı Ulusal Uygulama Stratejisi Erişim Adresi: <https://covid19asi.saglik.gov.tr/TR-77706/covid-19-asisi-ulusal-uygulama-stratejisi.html> Erişim Tarihi: 01.10.2021

53. Assessing the health literacy and health communication needs of Syrian refugees in Turkey Erişim Adresi: [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0010/465877/Assessing-the-health-literacy-and-health-communication-needs-of-Syrian-refugees-in-Turkey-eng.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/465877/Assessing-the-health-literacy-and-health-communication-needs-of-Syrian-refugees-in-Turkey-eng.pdf)
54. Mohamed Elamin, A. S. *İzmirin bir mahallesinde yaşayan geçici koruma altındaki Suriyelilerde sağlık okuryazarlığı ve sosyo-demografik zelliklerle ilişkisinin incelenmesi* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
55. Al-Adhami, M., Berglund, E., Wångdahl, J., & Salari, R. (2022). A cross-sectional study of health and well-being among newly settled refugee migrants in Sweden-The role of health literacy, social support and self-efficacy. *PloS one*, 17(12), e0279397. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279397>
56. Bergman, L., Nilsson, U., Dahlberg, K., Jaensson, M., & Wångdahl, J. (2021). Health literacy and e-health literacy among Arabic-speaking migrants in Sweden: a cross-sectional study. *BMC public health*, 21(1), 2165. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12187-5>
57. van der Gaag, M., van der Heide, I., Spreeuwenberg, P. M. M., Brabers, A. E. M., & Rademakers, J. J. D. J. M. (2017). Health literacy and primary health care use of ethnic minorities in the Netherlands. *BMC health services research*, 17(1), 350. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2276-2>
58. Baker, D. W., Gazmararian, J. A., Williams, M. V., Scott, T., Parker, R. M., Green, D., Ren, J., & Peel, J. (2002). Functional health literacy and the risk of hospital admission among Medicare managed care enrollees. *American journal of public health*, 92(8), 1278–1283. <https://doi.org/10.2105/ajph.92.8.1278>

59. Beauchamp, A., Buchbinder, R., Dodson, S., Batterham, R. W., Elsworth, G. R., McPhee, C., Sparkes, L., Hawkins, M., & Osborne, R. H. (2015). Distribution of health literacy strengths and weaknesses across socio-demographic groups: a cross-sectional survey using the Health Literacy Questionnaire (HLQ). *BMC public health*, 15, 678. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2056-z>
60. İkişık, H., Turan, G., Kutay, F., Sever, F., Keskin, S. N., Güdek, H.,... & Maral, I. (2020). Üçüncü Basamak Sağlık Kuruluşuna Başvuran Hastaların Sağlık Okuryazarlığı Düzeyinin İncelenmesi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 73(3), 247-52.
61. Wångdahl, J., Lytsy, P., Mårtensson, L., & Westerling, R. (2014). Health literacy among refugees in Sweden - a cross-sectional study. *BMC public health*, 14, 1030. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1030>
62. Braveman, P., Egerter, S., & Williams, D. R. (2011). The social determinants of health: coming of age. *Annual review of public health*, 32, 381-398. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-031210-101218>
63. Easton, P., Entwistle, V. A., & Williams, B. (2010). Health in the 'hidden population' of people with low literacy. A systematic review of the literature. *BMC public health*, 10, 459. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-459>
64. Yin, H. S., Dreyer, B. P., Foltin, G., van Schaick, L., & Mendelsohn, A. L. (2007). Association of low caregiver health literacy with reported use of nonstandardized dosing instruments and lack of knowledge of weight-based dosing. *Ambulatory pediatrics : the official journal of the Ambulatory Pediatric Association*, 7(4), 292-298. <https://doi.org/10.1016/j.ambp.2007.04.004>
65. Moon, R. Y., Cheng, T. L., Patel, K. M., Baumhaft, K., & Scheidt, P. C. (1998). Parental literacy level and understanding of medical information. *Pediatrics*, 102(2), e25. <https://doi.org/10.1542/peds.102.2.e25>

66. Morrison, A. K., Glick, A., & Yin, H. S. (2019). Health Literacy: Implications for Child Health. *Pediatrics in review*, 40(6), 263–277. <https://doi.org/10.1542/pir.2018-0027>
67. Imafuku, R., Nagatani, Y., & Shoji, M. (2022). Communication Management Processes of Dentists Providing Healthcare for Migrants with Limited Japanese Proficiency. *International journal of environmental research and public health*, 19(22), 14672. <https://doi.org/10.3390/ijerph192214672>
68. Kang, S. J., Hyung, J. A., & Han, H. R. (2022). Health literacy and health care experiences of migrant workers during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. *BMC public health*, 22(1), 2053. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14487-w>
69. Berens, E. M., Klinger, J., Carol, S., & Schaeffer, D. (2022). Differences in health literacy domains among migrants and their descendants in Germany. *Frontiers in public health*, 10, 988782. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.988782>
70. Adam, Y., & Berens, E. M. (2022). Gesundheitskompetenz für die Familie: Frauen mit Migrationshintergrund als Mittlerinnen. *Prävention und Gesundheitsförderung*, 17(1), 96-103.
71. COVID-19 kanıtı Erişim Adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/ar/covid-19-arapca-dokumanlar/rehberler.html> Erişim Tarihi: 22.01.2023
72. Mekhail, K. T., Burström, B., Marttila, A., Wångdahl, J., & Lindberg, L. (2022). Psychometric qualities of the HLS-EU-Q16 instrument for parental health literacy in Swedish multicultural settings. *BMC public health*, 22(1), 293. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12346-8>
73. Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., Viera, A., Crotty, K., Holland, A., Brasure, M., Lohr, K. N., Harden, E., Tant, E., Wallace, I., & Viswanathan, M. (2011). Health literacy interventions and outcomes: an updated systematic review. *Evidence report/technology assessment*, (199), 1–941.

74. Balcilar, M., & Gulcan, C. (2022). Factors Associated with Self-Reported Chronic Diseases of Syrian Refugees in Turkey. *Annals of global health*, 88(1), 62. <https://doi.org/10.5334/aogh.3794>
75. Rajkumar, V., McCausland, K., & Lobo, R. (2022). A Rapid Review of Interventions to Increase Hepatitis B Testing, Treatment, and Monitoring among Migrants Living in Australia. *International journal of environmental research and public health*, 19(10), 5947. <https://doi.org/10.3390/ijerph19105947>
76. Public Health England. Improving health literacy to reduce health inequality. 2015. [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/460710/4b\\_Health\\_Literacy-Briefing.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/460710/4b_Health_Literacy-Briefing.pdf).
77. Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörlerinin Sıklığı Çalışması Temel Bulgular “Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması” Sağlık Bakanlığı Yayın No : 909, Ankara, 2013”
78. Tajima, T., Harada, K., Oguma, Y., & Sawada, S. S. (2023). Does health literacy moderate the psychological pathways of physical activity from guideline awareness to behavior? A multi-group structural equation modeling. *BMC public health*, 23(1), 106. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15012-3>
79. Buja, A., Rabensteiner, A., Sperotto, M., Grotto, G., Bertoncello, C., Cocchio, S., Baldovin, T., Contu, P., Lorini, C., & Baldo, V. (2020). Health Literacy and Physical Activity: A Systematic Review. *Journal of physical activity & health*, 17(12), 1259–1274. <https://doi.org/10.1123/jpah.2020-0161>
80. Ackermann Rau, S., Sakarya, S., & Abel, T. (2014). When to see a doctor for common health problems: distribution patterns of functional health literacy across migrant populations in Switzerland. *International journal of public health*, 59(6), 967-974.

81. Gele, A. A., Pettersen, K. S., Torheim, L. E., & Kumar, B. (2016). Health literacy: the missing link in improving the health of Somali immigrant women in Oslo. *BMC public health*, 16(1), 1134. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3790-6>
82. Sentell, T., & Braun, K. L. (2012). Low health literacy, limited English proficiency, and health status in Asians, Latinos, and other racial/ethnic groups in California. *Journal of health communication*, 17 Suppl 3(Suppl 3), 82–99. <https://doi.org/10.1080/10810730.2012.712621>
83. Türkiye Kanser Kontrol Programı Ankara 2021 Erişim Adresi: [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/yayinlar/raporlar/2021\\_Kanser\\_Kontrol\\_Programi\\_/17.Agustos\\_2021\\_Kanser\\_Kontrol\\_Programi\\_versiyon-1.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/yayinlar/raporlar/2021_Kanser_Kontrol_Programi_/17.Agustos_2021_Kanser_Kontrol_Programi_versiyon-1.pdf) Erişim Tarihi: 24.01.2023
84. Tunçez İ. H., Aksoy N., Koç M. Ulusal Kanser Tarama Programı Sonuçları; Bir İl Örneği. *Phnx Med J..* 2021; 3(2): 69-73.
85. Balcılar, M., & Gulcan, C. (2022). Determinants of Protective Healthcare Services Awareness among Female Syrian Refugees in Turkey. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 10(9), 1717. <https://doi.org/10.3390/healthcare10091717>
86. Eo, Y. S., & Kim, J. S. (2019). Associations of health belief and health literacy with Pap smear practice among Asian immigrant women. *European journal of oncology nursing : the official journal of European Oncology Nursing Society*, 42, 63–68. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.08.003>
87. Idehen, E. E., Korhonen, T., Castaneda, A., Juntunen, T., Kangasniemi, M., Pietilä, A. M., & Koponen, P. (2017). Factors associated with cervical cancer screening participation among immigrants of Russian, Somali and Kurdish origin: a population-based study in Finland. *BMC women's health*, 17(1), 19. <https://doi.org/10.1186/s12905-017-0375-1>

88. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 Erişim Adresi: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30752-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30752-2/fulltext) Erişim Tarihi: 24.01.2023
89. Balçılar, M., & Gulcan, C. (2022). Factors Associated with Self-Reported Chronic Diseases of Syrian Refugees in Turkey. *Annals of global health*, 88(1), 62. <https://doi.org/10.5334/aogh.3794>
90. İkışık H., Sakarya S. Bir üniversite akademisyenlerinin sağlık davranışlarına ve tarama programlarına uyumu: kesitsel bir çalışma. ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2022; 7(1): 98-111.
91. T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Aşısı Bilgilendirme Platformu Erişim Adresi: <https://covid19asi.saglik.gov.tr/> Erişim Tarihi: 25.01.2023
92. Türkiye'deki göçmenlerin aşılama durumu: III. anket sonuçları toplum temelli göç programları sağlık ve psikososyal destek programı Türkiye, Kasım 2021 Erişim Adresi: <https://toplummerkezi.kizilay.org.tr/kutuphane/raporlar> Erişim Tarihi: 25.01.2023
93. COVID-19 Ne Yapar Erişim Adresi: [https://hsgm.saglik.gov.tr/arCOVID-19 Ne Yapar Erişim Adresi: https://hsgm.saglik.gov.tr/ar](https://hsgm.saglik.gov.tr/arCOVID-19%20Ne%20Yapar) Erişim Tarihi: 25.01.2023
94. Diaz, E., Dimka, J., & Mamelund, S. E. (2022). Disparities in the offer of COVID-19 vaccination to migrants and non-migrants in Norway: a cross sectional survey study. *BMC public health*, 22(1), 1288. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13687-8>
95. Kraft, K. B., Godøy, A. A., Vinjerui, K. H., Kour, P., Kjøllesdal, M. K. R., & Indseth, T. (2021). COVID-19 vaccination coverage by immigrant background. *Vaksinasjonsdekning mot covid-19 etter innvandrerbakgrunn. Tidsskrift for den Norske lægeforening : tidsskrift for praktisk medicin, ny raekke*, 141(2), 10.4045/tidsskr.21.0799. <https://doi.org/10.4045/tidsskr.21.0799>

96. MacDonald, N. E., & SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy (2015). Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*, 33(34), 4161–4164. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>



**Göçmenlerde Sağlık Okuryazarlığı ve Sağlık Davranışları: İstanbul Fatih Göçmen Sağlığı Merkezindeki Suriyeliler**

**Sayın Katılımcı;**

İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı tarafından yürütülen “Göçmenlerde Sağlık Okuryazarlığı ve Sağlık Davranışları: İstanbul Fatih Göçmen Sağlığı Merkezindeki Suriyeliler” isimli bu araştırmada geçici koruma kapsamındaki Suriyelilerin sağlık okuryazarlığı düzeyinin sağlık davranışlarına etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır. Bu çalışma 25 sorudan oluşan ve cevaplama süresi yaklaşık 8 dakika süren bir anketten oluşmaktadır. Katılmayı kabul ettiğiniz takdirde vereceğiniz bilgiler sadece bilimsel amaçlar için kullanılacak olup kesinlikle paylaşılmayacaktır. Çalışmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. İstediğiniz zaman hiçbir yaptırıma maruz kalmadan, hiçbir hakkınızı kaybetmeden araştırmaya katılmayı reddedebilir veya araştırmadan her an çekilebilirsiniz. Lütfen bütün soruları dikkatlice okuyunuz ve size uygun geleni cevapları veriniz. Katkılarınız için teşekkür ederiz. Araştırma ile ilgili detaylı bilgi için aşağıda adı ve telefonu olan kişilere ulaşabilirsiniz.

**Arş. Gör. Dr. Esmehan AYŞİT**

☐ Katılmayı kabul ediyorum.

**BÖLÜM 1: SOSYODEMOGRAFİK BİLGİLER**

1. Yaşınız.....
2. Cinsiyetiniz: 1. Erkek 2. Kadın
3. Eğitim Durumunuz:  
1. Okuryazar 2. İlkokul 3. İlköğretim/ortaokul 4. Lise  
5. Üniversite 6. Yüksek lisans/doktora
4. Mesleğiniz nedir?  
1. Memur 2. İşçi 3. Ev hanımı 4. Öğrenci 5. Emekli 6. Sağlık çalışanı  
7. Serbest meslek 8. Yarı zamanlı çalışan 9. İşsiz
5. Çocuğunuz var mı? 1.Evet (*Kaç tane belirtiniz.....*)  
2. Hayır
6. Medeni Durumunuz: 1. Bekar 2. Evli 3. Dul/boşanmış/ayrı
7. Halen gelir getiren bir işte çalışıyor musunuz?  
1.Evet, düzenli işim var. 2. Evet, geçici işlerde çalışıyorum.  
3. Hayır, çalışmıyorum.
8. Ekonomik durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?  
1.Çok kötü 2. Kötü 3. Orta 4. İyi 5. Çok iyi
9. Şu anda hanenize giren toplam aylık geliriniz (maaş, gündelik, yardımlar dahil) nedir?  
1. 4253 TL ve altı  
2. 4254-8500 TL  
3. 8501-12500  
4. 12501 TL ve üzeri

10. Ne kadar süredir Türkiye’de yaşıyorsunuz? .....ay .....yıl

11. Suriye’de nerede yaşıyordunuz?

1. İl 2. İlçe 3. Kasaba 4. Köy

12. Türkçe anlıyor ve konuşabiliyor musunuz?

1. Anlıyorum ve konuşuyorum.  
2. Anlıyorum ama konuşamıyorum.  
3. Anlamıyorum ve konuşamıyorum.

## BÖLÜM 2: SAĞLIK DAVRANIŞLARI

1. Genel olarak sağlığını nasıl değerlendirirsiniz?

1. Çok kötü 2. Kötü 3. Orta 4. İyi 5. Çok iyi

2. Boyunuz kaç cm? (En son yaptırdığınız ölçüme göre yazınız).

1. \_\_\_\_\_ cm 2. Bilmiyorum

3. Kaç kilosunuz? (En son yaptırdığınız ölçüme göre yazınız).

1. \_\_\_\_\_ kg 2. Bilmiyorum

4. Tütün ürünü (sigara, elektronik sigara, nargile vb) kullanıyor musunuz?

1. Hiç içmedim  
2. Birkaç kez denedim  
3. Ara sıra içiyorum  
4. Sürekli düzenli içiyorum (Günde en az 1 adet olmak üzere)  
5. Eskiden içiyordum, bıraktım

5. Son 12 ayda hiç alkollü bir içecek (bira, şarap, rakı, vb) tükettiniz mi?

1. Hiç içmedim  
2. Ayda 1 veya daha az  
3. Ayda 2–4 kez  
4. Haftada 2–3 kez  
5. Haftada 4 veya daha fazla

6. Hangi sıklıkta 30 dakika veya daha fazla egzersiz (yürüyüş, koşu, bisiklete binme) yaparsınız?

1. Her gün 2. Haftada birkaç kez 3. Ayda birkaç kez 4. Hiç egzersiz yapmam.

7. Doktor tarafından tanısı konulmuş, altı aydan daha uzun süren ve sürekli ilaç kullanmanızı gerektirecek herhangi bir **KRONİK** hastalığınız var mı?

1. Evet 2. Hayır (Lütfen 9. Soruya geçiniz.)

8. Evet ise lütfen hastalığınızı belirtiniz (*Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz*)
1. Kalp hastalığı
  2. İnme/Felç
  3. Şeker hastalığı (Diyabet)
  4. Kanda kolesterol ve/veya yağ yüksekliği
  5. Kanser
  6. Hipertansiyon (Yüksek tansiyon)
  7. Psikolojik rahatsızlıklar (Depresyon...)
  8. Kronik Akciğer Hastalığı (KOAİ, Astım)
  9. Diğer.....
9. Ailenizde (Anne, baba) aşağıdaki hastalıklardan biri var mı/ var mıydı? (*Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz*)
1. Kalp hastalığı
  2. İnme/Felç
  3. Şeker hastalığı (Diyabet)
  4. Kanda kolesterol ve/veya yağ yüksekliği
  5. Kanser
  6. Hipertansiyon (Yüksek tansiyon)
  7. Psikiyatrik rahatsızlıklar (Depresyon...)
  8. Kronik Akciğer Hastalığı (KOAİ, Astım)
  9. Hiçbir hastalığım yok.
10. Sağlık ile ilgili bilgilere nereden ulaşırsınız? (Lütfen *en fazla 3 seçenek* belirtiniz)
1. Türk televizyon, radyo ya da gazete
  2. Arap televizyon, radyo ya da gazete
  3. İnternet
  4. Doktor
  5. Hemşire
  6. Eczacı
  7. Diğer sağlık çalışanları
  8. Komşu, akraba, arkadaş.
  9. Diğer...          .
11. **Türkiye’de yaşadığınız sürede** sağlık kurumlarında aşağıdaki sağlık hizmetlerinin hangilerinden yararlandığınızı ve bu hizmetleri ne sıklıkta yaptırdığınızı lütfen belirtiniz.
- 1) Son 1 ayda meme kanseri için kendi kendine meme muayenesi yaptınız mı?
1. Evet
  2. Hayır

**Açıklama:** Aşağıda sağlık taramaları ve bu taramaları hangi sağlık merkezinde yaptırdığınıza dair sorular içeren bir tablo bulunmaktadır. Lütfen tüm soruları yanıtlayınız.



| Sağlık Taramaları                                                                                                                                 | Sağlık Merkezi                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1) 1. Son 1 yıl içinde kan basıncınızı (tansiyon) ölçtürdünüz mü?<br>1. Evet (Kaç kez belirtiniz.....)<br>2. Hayır                                | 1) 1. Nerede ölçtürdünüz?<br>1. Göçmen Sağlığı Merkezi<br>2. Devlet Hastanesi/Üniversite Hastanesi<br>3. Özel Sağlık Kurumu     |
| 2) 2. Son 1 yıl içinde ağız diş sağlığı muayenesi oldunuz mu?<br>1. Evet (Kaç kez belirtiniz.....)<br>2. Hayır                                    | 2) 2. Nerede muayene oldunuz?<br>1. Göçmen Sağlığı Merkezi<br>2. Devlet Hastanesi/Üniversite Hastanesi<br>3. Özel Sağlık Kurumu |
| 3) 3. Son 3 yıl içinde kan şekerinizi ölçtürdünüz mü?<br>1. Evet (Kaç kez belirtiniz.....)<br>2. Hayır                                            | 3) 3. Nerede ölçtürdünüz?<br>1. Göçmen Sağlığı Merkezi<br>2. Devlet Hastanesi/Üniversite Hastanesi<br>3. Özel Sağlık Kurumu     |
| 4) 4. Son 5 yıl içinde tiroid değerleriniz için kan testi yaptırdınız mı?<br>1. Evet (Kaç kez belirtiniz.....)<br>2. Hayır                        | 4) 4. Nerede yaptırdınız?<br>1. Göçmen Sağlığı Merkezi<br>2. Devlet Hastanesi/Üniversite Hastanesi<br>3. Özel Sağlık Kurumu     |
| 5) 5. Son 5 yıl içinde kolesterolünüz için kan testi yaptırdınız mı?<br>1. Evet (Kaç kez belirtiniz.....)<br>2. Hayır                             | 5) 5. Nerede yaptırdınız?<br>1. Göçmen Sağlığı Merkezi<br>2. Devlet Hastanesi/Üniversite Hastanesi<br>3. Özel Sağlık Kurumu     |
| 6) 6. Son 1 yıl içinde kemik erimesi (osteoporoz) için kan testi yaptırdınız mı?<br>1. Evet (Kaç kez belirtiniz.....)<br>2. Hayır                 | 6) 6. Nerede yaptırdınız?<br>1. Göçmen Sağlığı Merkezi<br>2. Devlet Hastanesi/Üniversite Hastanesi<br>3. Özel Sağlık Kurumu     |
| 7) 7. Son 1 yıl içinde bağırsak kanseri için <del>gizli</del> gizli kan testi yaptırdınız mı?<br>1. Evet (Kaç kez belirtiniz.....)<br>2. Hayır    | 7) 7. Nerede yaptırdınız?<br>1. Göçmen Sağlığı Merkezi<br>2. Devlet Hastanesi/Üniversite Hastanesi<br>3. Özel Sağlık Kurumu     |
| 8) 8. Son 10 yıl içinde bağırsak kanseri için <del>kolonoskopi</del> kolonoskopi yaptırdınız mı?<br>1. Evet (Kaç kez belirtiniz.....)<br>2. Hayır | 8) 8. Nerede yaptırdınız?<br>1. Göçmen Sağlığı Merkezi<br>2. Devlet Hastanesi/Üniversite Hastanesi<br>3. Özel Sağlık Kurumu     |
| 9) 9. Son 2 yılda meme kanseri için mamografi çekitirdiniz mi?<br>1. Evet (Kaç kez belirtiniz.....)<br>2. Hayır                                   | 9) 9. Nerede çekitirdiniz?<br>1. Göçmen Sağlığı Merkezi<br>2. Devlet Hastanesi/Üniversite Hastanesi<br>3. Özel Sağlık Kurumu    |
| 10) 10. Son 5 yılda rahim ağzı (serviks) kanseri için <del>smear</del> HPV aldirdınız mı?<br>1. Evet (Kaç kez belirtiniz.....)<br>2. Hayır        | 10) 10. Nerede aldirdınız?<br>1. Göçmen Sağlığı Merkezi<br>2. Devlet Hastanesi/Üniversite Hastanesi<br>3. Özel Sağlık Kurumu    |
| 11) 11. Prostat kanseri için kan testi yaptırdınız mı?<br>1. Evet (Kaç kez belirtiniz.....)<br>2. Hayır                                           | 11) 11. Nerede yaptırdınız?<br>1. Göçmen Sağlığı Merkezi<br>2. Devlet Hastanesi/Üniversite Hastanesi<br>3. Özel Sağlık Kurumu   |

**Açıklama:** Aşağıda aşıları yaptırıp yaptırmama ve yaptırdıysanız kaç doz yaptırdığınıza dair sorulardan oluşan bir tablo bulunmaktadır. Lütfen hepsini yanıtlayınız.

| Bağışıklama Hizmetleri               | Yaptırma Durumu |       |       |       |                     |            |               |
|--------------------------------------|-----------------|-------|-------|-------|---------------------|------------|---------------|
|                                      | 1 doz           | 2 doz | 3 doz | 4 doz | 5 doz ve daha fazla | Bilmiyorum | Yaptırmıyorum |
| COVID-19 Aşısı                       |                 |       |       |       |                     |            |               |
| Tetanoz, Difteri                     |                 |       |       |       |                     |            |               |
| KKK (Kızamık, Kabakulak, Kızamıkçık) |                 |       |       |       |                     |            |               |
| Hepatit-B                            |                 |       |       |       |                     |            |               |
| Hepatit-A                            |                 |       |       |       |                     |            |               |
| Mevsimsel İnfluenza (Grip aşısı)     |                 |       |       |       |                     |            |               |
| Pnömonokok (Polisakkarid)            |                 |       |       |       |                     |            |               |
| Suçiçeği                             |                 |       |       |       |                     |            |               |
| Meningokok                           |                 |       |       |       |                     |            |               |

12. Sağlık kontrollerinizi düzenli olarak yaptırmamanızda etkili olduğunu düşündüğünüz faktörleri işaretleyiniz (*Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz*)
1. Dil probleminden dolayı yaptırmıyorum
  2. Hangi test ve taramaları yaptırmam gerektiğini bilmiyorum
  3. Zamanım olmuyor
  4. İhmal ediyorum
  5. Bu tür kontrollerin işe yarayacağına inanmıyorum
  6. Sağlık kuruluşlarına ve yapılan testlere güvenmiyorum
  7. Sağlık hizmetini nasıl ve nereden alacağımı bilmiyorum.
  8. Paralı olması nedeniyle yaptırmıyorum.
  9. Bir hastalık çıkmasından korktuğum için yaptırmıyorum.
  10. Yapılacak işlemlerden utandığım için yaptırmıyorum.
  11. Tarama ve testlerin yapıldığı yerlere ulaşım zor olduğu için yaptırmıyorum.
  12. Sağlık personelinin uygun olmayan davranışları nedeniyle yaptırmıyorum.
  13. Suriye’de yaptırdım
  14. Suriye’ye dönünce yaptıracam için burada yaptırmıyorum.
  15. Bir nedeni yok
  16. Diğer.....
13. Sayın katılımcı anketin bundan sonraki bölümünde sağlık okuryazarlığı ile ilgili sorular içeren bir ölçek yer almaktadır;

| Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 TSOY-32                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                          |                       |          |        |            |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|----------|--------|------------|---------------|
| Katılımcı No: .....                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                          | Tarih:...../...../202 |          |        |            |               |
| Aşağıda sağlıkla ilgili çeşitli konular hakkında ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her ifadeye belirtilen konu için zorluk derecesini “çok kolay/ kolay / zor /çok zor” seçeneklerinden sizin için uygun olanı seçerek (X) ile belirtiniz. |                                                                                                                                                          |                       |          |        |            |               |
| No                                                                                                                                                                                                                                      | Çok kolaydan çok zora doğru derecelendirecek olursanız aşağıdakileri yapmak sizin için ne derece kolay/zordur?                                           | 1. Çok kolay          | 2. Kolay | 3. Zor | 4. Çok zor | 5. Fikrim yok |
| 1                                                                                                                                                                                                                                       | Sağlığınızla ilgili bir şikâyetiniz olduğunda, bunun bir hastalık belirtisi olup olmadığını araştırıp bulmak                                             |                       |          |        |            |               |
| 2                                                                                                                                                                                                                                       | Sağlığınızla ilgili bir <u>şikâyetiniz</u> olduğunda, bu konudaki herhangi bir yazıyı (broşür, kitapçık, afiş gibi) okuyup anlamak                       |                       |          |        |            |               |
| 3                                                                                                                                                                                                                                       | Sağlığınızla ilgili bir <u>şikâyetiniz</u> olduğunda, bu konuda ailenizin ya da arkadaşlarınızın tavsiyelerinin güvenilir olup olmadığını değerlendirmek |                       |          |        |            |               |
| 4                                                                                                                                                                                                                                       | Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, hangi doktora başvurmanız gerektiğini araştırıp bulmak                                                       |                       |          |        |            |               |
| 5                                                                                                                                                                                                                                       | Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde başvurunuzu (randevu almak gibi) nasıl yapacağınızı araştırıp bulmak                                          |                       |          |        |            |               |
| 6                                                                                                                                                                                                                                       | Bir sağlık kuruluşuna gitmek istediğinizde, telefon ya da internet aracılığı ile randevu almak                                                           |                       |          |        |            |               |
| 7                                                                                                                                                                                                                                       | Sizi ilgilendiren hastalıkların tedavileri ile ilgili bilgileri araştırıp bulmak                                                                         |                       |          |        |            |               |
| 8                                                                                                                                                                                                                                       | Doktorunuzun hastalığınızla ilgili açıklamalarını anlamak                                                                                                |                       |          |        |            |               |
| 9                                                                                                                                                                                                                                       | Doktorunuzun önerdiği farklı tedavi seçeneklerinin avantaj ve dezavantajlarını değerlendirmek                                                            |                       |          |        |            |               |
| 10                                                                                                                                                                                                                                      | Sağlıkçıların (doktor, eczacı gibi) önerdikleri biçimde ilaçlarınızı kullanmak                                                                           |                       |          |        |            |               |
| 11                                                                                                                                                                                                                                      | İlaç kutusundaki ilacı kullanmanıza yönelik talimatları anlamak                                                                                          |                       |          |        |            |               |
| 12                                                                                                                                                                                                                                      | Farklı bir doktordan ikinci bir görüş almaya ihtiyaç duyup duymadığınıza karar vermek                                                                    |                       |          |        |            |               |
| 13                                                                                                                                                                                                                                      | Tahvil/tetkik öncesi hazırlıklarla (diyet uygulamak gibi) ilgili bilgileri anlamak                                                                       |                       |          |        |            |               |
| 14                                                                                                                                                                                                                                      | Hastanede ulaşmak istediğiniz birimin (laboratuvar, poliklinik gibi) yerini arayıp bulmak                                                                |                       |          |        |            |               |
| 15                                                                                                                                                                                                                                      | Acil bir durumda (kaza, ani sağlık sorunu gibi) ne yapabileceğine karar vermek                                                                           |                       |          |        |            |               |
| 16                                                                                                                                                                                                                                      | Gerekli olduğu durumlarda ambulans çağırmak                                                                                                              |                       |          |        |            |               |



| No | Çok kolaydan çok zora doğru derecelendirecek olursanız aşağıdakileri yapmak sizin için ne derece kolay/zordur?                                                                                                                 | 1. Çok kolay | 2. Kolay | 3. Zor | 4. Çok zor | 5. Fikrim yok |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|--------|------------|---------------|
| 17 | Doktorunuzun size önerdiği şekilde, düzenli aralıklarla sağlık takip ve kontrollerinizi yaptırmak                                                                                                                              |              |          |        |            |               |
| 18 | Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlarla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak                                                                                                          |              |          |        |            |               |
| 19 | Fazla kilolu olma, yüksek tansiyon gibi sağlığınız için zararlı olabilecek durumlarla ilgili sağlık uyarılarını anlamak                                                                                                        |              |          |        |            |               |
| 20 | Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili bilgiyi araştırıp bulmak                                                                                                  |              |          |        |            |               |
| 21 | Sigara içme, yetersiz fiziksel aktivite gibi sağlıksız davranışlarla nasıl başa çıkılacağıyla ilgili sağlık uyarılarını anlamak                                                                                                |              |          |        |            |               |
| 22 | Yaşınız, cinsiyetiniz ve sağlık durumunuzla ilişkili olarak yaptırmanız gereken sağlık taramaları (kadınlar için meme, erkekler için prostat kaynaklı hastalıklara yönelik taramalar gibi) ile ilgili bilgiyi araştırıp bulmak |              |          |        |            |               |
| 23 | İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgileri anlamak                                                                                                             |              |          |        |            |               |
| 24 | İnternet, gazete, televizyon, radyo gibi kaynaklarda daha sağlıklı olmak için yapılması önerilen bilgilerin güvenilir olup olmadığına karar vermek                                                                             |              |          |        |            |               |
| 25 | Gıda ambalajları üzerinde sağlığınızı etkileyebileceğinizi düşündüğünüz bilgileri anlamak                                                                                                                                      |              |          |        |            |               |
| 26 | Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) sağlığı etkileyen olumlu ve olumsuz özelliklerini değerlendirmek                                                                                                                |              |          |        |            |               |
| 27 | Yaşadığınız çevrenin (ev, sokak, mahalle gibi) daha sağlıklı olması için neler yapılabileceği ile ilgili bilgileri bulmak                                                                                                      |              |          |        |            |               |
| 28 | Gündelik davranışlarınızdan hangilerinin (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) sağlığınızı etkilediğini değerlendirmek                                                                                    |              |          |        |            |               |
| 29 | Sağlığınız için yaşam tarzınızı (spor yapmak, sağlıklı beslenmek, sigara kullanmamak gibi) değiştirmek                                                                                                                         |              |          |        |            |               |
| 30 | Diyetisyen tarafından yazılı olarak verilen diyet listesini uygulayabilmek                                                                                                                                                     |              |          |        |            |               |
| 31 | Ailenize ya da arkadaşlarınıza daha sağlıklı olmaları konusunda önerilerde bulunmak                                                                                                                                            |              |          |        |            |               |
| 32 | Sağlıkla ilgili politika değişikliklerini yorumlamak                                                                                                                                                                           |              |          |        |            |               |

## Arapça Anket Formu

الثقافة الصحية والسلوكيات الصحية لدى المهاجرين: السوريون في مركز الفاتح الصحي للمهاجرين في إسطنبول.

القسم الأول : المعلومات الاجتماعية الديموغرافية .

عزيزي المشارك/ة:

في هذه الدراسة، التي تحمل عنوان "الثقافة الصحية والسلوكيات الصحية لدى المهاجرين: السوريون في مركز الفاتح الصحي للمهاجرين في إسطنبول" التي تجريها كلية الطب بجامعة إسطنبول مدنيات، قسم الصحة العامة، تهدف هذه الدراسة إلى تقييم أثر مستوى الثقافة الصحية على السلوكيات الصحية لدى السوريين المقيمين تحت الحماية المؤقتة. تتكون هذه الدراسة من استبيان يحتوي 25 سؤالاً وتستغرق الإجابة عنه حوالي 8 دقائق. إذا تمت الموافقة على المشاركة فإنه لن يتم استخدام المعلومات التي يتم تقديمها إلا للأغراض العلمية ولن يتم مشاركتها. أنت حر في المشاركة في الدراسة أو لا. يمكنك رفض المشاركة في البحث أو الانسحاب من البحث في أي وقت، دون التعرض لأي عواقب ودون فقدان أي من حقوقك. يرجى قراءة جميع الأسئلة بعناية وإعطاء الإجابات التي تتناسبك.

شكراً لمساهمتك.

للحصول على معلومات مفصلة حول البحث، يمكنك التواصل مع الأشخاص الذين ترد أسماءهم وأرقام هواتفهم أدناه.

الباحثة الدكتورة: اسهان أيشيل

○ اقبل الانضمام للبحث

03064093289

1. كم عمرك؟ .....

2. الجنس: 1. ذكر 2. أنثى

3. الوضع التعليمي:

1. معرفة القراءة والكتابة 2. مدرسة ابتدائية 3. مدرسة متوسطة 4. مدرسة ثانوية 5. جامعة 6. تعليم عالي ماجستير/دكتوراة

4. ما هي مهنتك:

1. موظف/ة 2. عامل/ة 3. ربة منزل 4. طالب/ة 5. متقاعد/ة 6. عامل/ة بالمجال الصحي 7. أعمال حرة 8. عمل جزئي 9. عاطل/ة عن العمل

5. هل لديك أطفال؟ 1. نعم (يرجى كتابة كم طفلك لديك ..... ) 2. لا

6. الحالة الاجتماعية: 1. أعزب 2. متزوج 3. أرمل/ة -مطلق/ة

7. هل تعمل الآن بعمل يدخل لك مدخول مالي ؟

1. أجل أعمل بشكل دائم 2. أجل أعمل بشكل مؤقت 3. لا أعمل

8. كيف تقيم وضعك الاقتصادي ؟

1. سيء جداً 2. سيء 3. متوسط 4. جيد 5. جيد جداً

9. كم المدخول الشهري العام لكم؟ (المدخول يضم الراتب وأي مساعدات أخرى )

1. 4253 ليرة تركية أو أقل
2. 8500-4254 ليرة
3. 12500 – 8501 ليرة تركية
4. 12501 ليرة تركية وما فوق

10. منذ متى وأنتم تقيمون في تركيا؟ ..... شهر ..... عام

11. أين كنت تعيش في سوريا ؟

1. محافظة 2. ضاحية 3. ريف 4. قرية

12. هل يمكنك الفهم والتحدث باللغة التركية ؟

1. أفهم واتحدث اللغة التركية
2. أفهم ولكني لا أستطيع تحدث اللغة التركية
3. لا أفهم ولا أتحدث اللغة التركية

#### القسم الثاني: السلوكيات الصحية

1. كيف تقيم صحتك بشكل عام؟

1. سيء جداً 2. سيء 3. وسط 4. جيد 5. جيد جداً

2. كم طولك ؟ ( اكتب وفقاً لآخر قياس قمت به)

1. .... سم 2. لا أعلم

3. كم وزنك ؟ ( اكتب وفقاً لآخر قياس قمت به)

1. .... كيلو غرام 2. لا أعلم

4. هل تستخدم منتجات التبغ (السجائر، السجائر الإلكترونية، التدخين، إلخ)؟

1. لا استخدمها أبداً
2. مرة أو أقل بالشهر
3. 2-4 مرات في الشهر
4. 2-3 مرات بالأسبوع
5. 4 مرات أو أكثر بالأسبوع

5. في آخر 12 شهر هل استهلك أي مشروب كحولي ( بيرة، خمر، عرق، إلخ)؟

1. لم أشرب أبداً
2. مرة أو أقل في الشهر
3. 2-4 مرات شهرياً
4. 2-3 مرات أسبوعياً
5. أكثر من 4 مرات أسبوعياً

6. كم مرة تمارن الرياضة (المشي، الركض، ركوب الدراجات) لمدة 30 دقيقة أو أكثر؟

1. كل يوم 2. عدة مرات في الأسبوع 3. عدة مرات بالشهر 4. ~~أنا لا أفعل~~

7. هل لديك أي مرض مزمن تم تشخيصه من قبل الطبيب ومستمر من سنة أشهر أو أكثر ويطلب العلاج المستمر؟

1. نعم 2. لا (يرجى الانتقال إلى السؤال التاسع)

8. إذا كانت إجابتك نعم يرجى تحديد المرض (يمكنك تحديد أكثر من خيار)

1. مرض قلبي
2. جلطة/ سائل
3. مرض السكر (السكري)
4. ارتفاع الكوليسترول والدهون في الدم
5. سرطان
6. ارتفاع الضغط
7. مرض نفسي (كالإكتئاب...)
8. مرض مزمن في الرئة (الربو، مرض الانسداد الرئوي المزمن)
9. مرض آخر .....

9. هل يوجد أحد هذه الأمراض لدى الأب أو الأم؟ (يمكنك تحديد أكثر من خيار)

1. مرض قلبي
2. جلطة/ سائل
3. مرض السكر
4. ارتفاع الكوليسترول والدهون في الدم
5. سرطان
6. ارتفاع الضغط
7. مرض نفسي (كالإكتئاب...)
8. مرض مزمن في الرئة (الربو، مرض الانسداد الرئوي المزمن)
9. لا يوجد أي مرض

10. من أين تحصلون على المعلومات الطبية الخاصة بصحتكم؟ (يمكنك تحديد 3 خيارات كحد أقصى)

1. من قنوات التركية في التلفزيون، الراديو أو الصحف.
2. من قنوات العربية في التلفزيون، الراديو أو الصحف.
3. من الانترنت
4. من الطبيب
5. من الممرضين
6. من الصيدلية
7. من عمال آخرين في المجال الصحي
8. من الجيران والأقارب والأصدقاء
9. من وسائل أخرى .....

11. خلال فترة عيشكم في تركيا ما هي الخدمات الصحية التي حصلتم عليها من المؤسسات الصحية وعدد المرات التي حصلت بها على هذه الخدمات.

1. هل أجريت فحصًا دوريًا للتدخين للكشف عن سرطان الثدي في الشهر الماضي؟

1. نعم
2. لا

توضيح: يوجد أدناه جدول بالفحوصات الصحية وأسئلة حول المركز الصحي الذي أجريت فيه هذه الفحوصات.  
الرجاء الإجابة على جميع الأسئلة.

| المركز الصحي                                                                                                                | الفحوصات الطبية                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (1) أين تم قياس الضغط؟<br>1. في مراكز الصحة الخاص باللاجئين<br>2. في مستشفى دولة/مستشفى جامعي<br>3. في مركز طبي خاص         | (1) خلال آخر عام هل أجريت فحص لقياس ضغط الدم الخاص بكم (قياس الضغط)؟<br>1. نعم (يرجى تحديد عدد المرات .....)<br>2. لا                                     |
| (2) أين أجريت الفحص؟<br>1. في مراكز الصحة الخاص باللاجئين<br>2. في مستشفى دولة/مستشفى جامعي<br>3. في مركز طبي خاص           | (2) خلال آخر عام هل خضعت لفحص صحة أسنانتك؟<br>1. نعم (يرجى تحديد عدد المرات .....)<br>2. لا                                                               |
| (3) أين قمت بقياس مستوى السكر؟<br>1. في مراكز الصحة الخاص باللاجئين<br>2. في مستشفى دولة/مستشفى جامعي<br>3. في مركز طبي خاص | (3) خلال آخر ثلاث أعوام هل قمت بقياس مستوى سكر الدم؟<br>1. نعم (يرجى تحديد عدد المرات .....)<br>2. لا                                                     |
| (4) أين أجريت الفحص؟<br>1. في مراكز الصحة الخاص باللاجئين<br>2. في مستشفى دولة/مستشفى جامعي<br>3. في مركز طبي خاص           | (4) خلال آخر خمس أعوام هل أجريت فحص دم لاختبار نشاط الغدة الدرقية لديكم؟<br>1. نعم (يرجى تحديد عدد المرات .....)<br>2. لا                                 |
| (5) أين أجريت الفحص؟<br>1. في مراكز الصحة الخاص باللاجئين<br>2. في مستشفى دولة/مستشفى جامعي<br>3. في مركز طبي خاص           | (5) خلال آخر خمس سنوات هل أجريت فحص دم لقياس مستوى الكوليسترول لديكم؟<br>1. نعم (يرجى تحديد عدد المرات .....)<br>2. لا                                    |
| (6) أين أجريت الفحص؟<br>1. في مراكز الصحة الخاص باللاجئين<br>2. في مستشفى دولة/مستشفى جامعي<br>3. في مركز طبي خاص           | (6) خلال آخر عام هل أجريت فحص دم لهشاشة العظام؟<br>1. نعم (يرجى تحديد عدد المرات .....)<br>2. لا                                                          |
| (7) أين خضعت للفحص؟<br>1. في مراكز الصحة الخاص باللاجئين<br>2. في مستشفى دولة/مستشفى جامعي<br>3. في مركز طبي خاص            | (7) خلال آخر عام هل خضعت لاختبار الدم الخفي في البراز للكشف عن سرطان الأمعاء؟<br>1. نعم (يرجى تحديد عدد المرات .....)<br>2. لا                            |
| (8) أين خضعت للفحص؟<br>1. في مراكز الصحة الخاص باللاجئين<br>2. في مستشفى دولة/مستشفى جامعي<br>3. في مركز طبي خاص            | (8) خلال العشر الأعوام الماضية هل خضعت لتنظير القولون لسرطان الأمعاء؟<br>1. نعم (يرجى تحديد عدد المرات .....)<br>2. لا                                    |
| (9) أين قمت بالتصوير؟<br>1. في مركز الصحة الخاص بالمهاجرين<br>2. في مستشفى دولة/مستشفى جامعي<br>3. في مركز طبي خاص          | (9) خلال آخر عامين هل خضعت لتصوير الثدي بالأشعة السينية لسرطان الثدي؟<br>1. نعم (يرجى تحديد عدد المرات .....)<br>2. لا                                    |
| (10) أين تم أخذ العينة؟<br>1. في مراكز الصحة الخاص بالمهاجرين<br>2. في مستشفى دولة/مستشفى جامعي<br>3. في مركز طبي خاص       | (10) خلال العشر أعوام الماضية هل تم أخذ مسحة مهبلية / فيروس الورم الحليمي البشري (HPV) لسرطان عنق الرحم؟<br>1. نعم (يرجى تحديد عدد المرات .....)<br>2. لا |
| (11) أين أجريت الفحص؟<br>1. في مراكز الصحة الخاص بالمهاجرين<br>2. في مستشفى دولة/مستشفى جامعي<br>3. في مركز طبي خاص         | (11) هل أجريت لك فحص دم لسرطان البروستاتا؟<br>1. نعم (يرجى تحديد عدد المرات .....)<br>2. لا                                                               |

**توضيح:** يوجد أدناه جدول يتكون من أسئلة حول ما إذا كنت حصلت على اللقاحات المذكورة، وإذا كان الأمر كذلك فكم عدد الجرعات التي تلقيتها. الرجاء الإجابة على كل الأسئلة.



| حالة تنفيذ اللقاح  |                     |                     |                     |                     |                     |                     | اسم اللقاح المقدم                                 |
|--------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------------------------------------|
| أخذت الجرعة الأولى | أخذت الجرعة الثانية | أخذت الجرعة الثالثة | أخذت الجرعة الرابعة | أخذت الجرعة الخامسة | أخذت الجرعة السادسة | أخذت الجرعة السابعة |                                                   |
|                    |                     |                     |                     |                     |                     |                     | لقاح كورونا (COVID-19)                            |
|                    |                     |                     |                     |                     |                     |                     | لقاح الكزاز والدفتيريا                            |
|                    |                     |                     |                     |                     |                     |                     | لقاح MMR (الحصبة والتكاف والحصبة الألمانية)       |
|                    |                     |                     |                     |                     |                     |                     | لقاح الكبد الوبائي - ب (B)                        |
|                    |                     |                     |                     |                     |                     |                     | لقاح الكبد الوبائي - أ (A)                        |
|                    |                     |                     |                     |                     |                     |                     | لقاح الأنفلونزا الموسمية                          |
|                    |                     |                     |                     |                     |                     |                     | لقاح المكورات الرئوية (بكتيريا تسبب التهاب الرئة) |
|                    |                     |                     |                     |                     |                     |                     | لقاح جدري الماء                                   |
|                    |                     |                     |                     |                     |                     |                     | لقاح المكورات السحائية (السحايا)                  |

☐

12. ضع علامة على العوامل التي تعتقد أنها السبب في عدم إجرائك للفحوصات الطبية بانتظام (يمكنك تحديد أكثر من خيار واحد)

1. لا أفعل ذلك بسبب مشكلة اللغة
2. لا أعرف ما هي الاختبارات والفحوصات التي يجب أن أجريها
3. ليس لدي وقت
4. أنا مهمل
5. لا أعتقد أن مثل هذه الفحوصات ستنتج
6. لا أتق في المؤسسات الصحية والاختبارات
7. لا أعرف كيف وأين أحصل على الرعاية الصحية.
8. لا يمكنني فعلها لأنها مأجورة.
9. أنا لا أفعل ذلك لأنني خائف من ظهور المرض.
10. أنا لا أفعل ذلك لأنني أخجل من الإجراءات التي يجب القيام بها.
11. لم أفعل ذلك لأنه من الصعب الوصول إلى الأماكن التي يتم فيها إجراء الفحوصات والاختبارات.
12. لم أفعل ذلك بسبب السلوك غير المناسب للعاملين الصحيين.
13. لقد فعلت ذلك في سوريا
14. لم أفعل ذلك هنا لأنني سأفعل ذلك عندما أعود إلى سوريا
15. لا يوجد سبب

13. عزيزي المشارك/ة، في الجزء التالي من الاستبيان يوجد مقياس يحتوي على أسئلة حول محو الأمية الصحية

| Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32<br>Arapça Versiyonu<br>مقياس المعرفة الصحية التركية-32<br>النسخة العربية                                                                                                 |                                                                                                        |               |          |          |               |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------|----------|---------------|--------------|
| التاريخ: .....                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                        |               |          |          |               |              |
| فيما يلي إشارات مختلفة حول مواضيع متعلقة بالصحة. في كل مادة، الرجاء تحديد درجة صعوبة تطبيقك للموضوع المحدد بوضع علامة (x) أمام الخيار المناسب لك من بين الخيارات التالية "صعب جداً/ صعب/سهل/سهل جداً/ لا أعرف". |                                                                                                        |               |          |          |               |              |
| رقم العنصر                                                                                                                                                                                                      | على مقياس يتدرج من سهل جداً وحتى صعب جداً، كيف تحدد قدرتك على كل مما يلي                               | 1<br>صعب جداً | 2<br>صعب | 3<br>سهل | 4<br>سهل جداً | 5<br>لا أعرف |
| 1                                                                                                                                                                                                               | إيجاد معلومات حول الأعراض المرضية التي تعاني منها أو تهملك                                             |               |          |          |               |              |
| 2                                                                                                                                                                                                               | فهم المعلومات المكتوبة (في الكتب، كتيب أو ملصق) عن الأعراض المرضية التي تعاني منها                     |               |          |          |               |              |
| 3                                                                                                                                                                                                               | تقييم ما إذا كانت نصائح عاليتك أو أصدقائك بشأن الأعراض الصحية الخاصة بك موثوق بها                      |               |          |          |               |              |
| 4                                                                                                                                                                                                               | إيجاد معلومات عن كيفية الحصول على مساعدة مهنية طبية (مثل الطبيب أو الصيدلي أو المعالج النفسي) عند مرضك |               |          |          |               |              |
| 5                                                                                                                                                                                                               | إيجاد معلومات عن كيفية الحصول على موعد مقابلة (معاينة صحية) بمرافق صحي في حالة مرضك                    |               |          |          |               |              |
| 6                                                                                                                                                                                                               | تحديد موعد عن طريق الهاتف أو عن طريق الإنترنت، عندما تريد أن تذهب إلى أحد مرافق الرعاية الصحية         |               |          |          |               |              |
| 7                                                                                                                                                                                                               | إيجاد المعلومات المتعلقة بعلاج الأمراض التي تعاني منها أو تهملك                                        |               |          |          |               |              |
| 8                                                                                                                                                                                                               | فهم ما يقوله الطبيب لك                                                                                 |               |          |          |               |              |
| 9                                                                                                                                                                                                               | تقييم مزايا وعيوب الخيارات المختلفة للعلاجات                                                           |               |          |          |               |              |
| 10                                                                                                                                                                                                              | الالتزام بتعليمات الطبيب أو الصيدلي                                                                    |               |          |          |               |              |
| 11                                                                                                                                                                                                              | فهم التثريات التي تأتي مع الدواء                                                                       |               |          |          |               |              |
| 12                                                                                                                                                                                                              | الحكم إن كنت بحاجة إلى الحصول على رأي ثانٍ من طبيب آخر عن وضعك الصحي                                   |               |          |          |               |              |
| 13                                                                                                                                                                                                              | فهم الاستعدادات اللازمة قبل الفحوصات الطبية المطلوبة (مثل: اتباع حمية غذائية..)                        |               |          |          |               |              |
| 14                                                                                                                                                                                                              | التحور على موقع الوحدة/القسم التي تريد الوصول إليه في المستشفى (مثل: مختبر، عيادات الأطباء)            |               |          |          |               |              |
| 15                                                                                                                                                                                                              | الحكم على ما يجب القيام به عند حدوث حالة طارئة (مثل: أين تتجه بالحالة لأي مستشفى أو مرفق صحي)          |               |          |          |               |              |
| 16                                                                                                                                                                                                              | استدعاء سيارة إسعاف في حالة الطوارئ                                                                    |               |          |          |               |              |



| رقم العنصر | على مقياس يتدرج من سهل جداً وحتى صعب جداً، كيف تحدد قدرتك على كل مما يلي                                                                                                                                                        | 1<br>صعب جداً | 2<br>صعب | 3<br>سهل | 4<br>سهل جداً | 5<br>أعرف لا |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------|----------|---------------|--------------|
| 17         | اتباع توصيات طبيبك حول متابعة مرضك والفحوصات الطبية الخاصة بك بانتظام                                                                                                                                                           |               |          |          |               |              |
| 18         | إيجاد معلومات حول الظروف/الصفات الصحية التي قد تكون ضارة لصحتك، مثل زيادة الوزن وارتفاع ضغط الدم                                                                                                                                |               |          |          |               |              |
| 19         | فهم التحذيرات الصحية حول الظروف/الصفات الصحية التي قد تكون ضارة لصحتك، مثل زيادة الوزن وارتفاع ضغط الدم                                                                                                                         |               |          |          |               |              |
| 20         | إيجاد معلومات حول كيفية التخلص من السلوكيات غير الصحية (مثل التدخين، النشاط البدني المنخفض أو تعاطي الكحوليات بإفراط)                                                                                                           |               |          |          |               |              |
| 21         | فهم التحذيرات الصحية حول كيفية التخلص من السلوكيات غير الصحية (مثل التدخين، النشاط البدني المنخفض أو تعاطي الكحوليات بإفراط)                                                                                                    |               |          |          |               |              |
| 22         | إيجاد معلومات حول الفحوصات الطبية المبكرة اللازمة لك وفقاً لحالتك الصحية والعمر والجنس (مثال: النساء: الفحص الشعاعي للثدي والرجال: الفحص الدوري للبروستاتا)                                                                     |               |          |          |               |              |
| 23         | فهم المعلومات الواردة في وسائل الإعلام (مثل الإنترنت، الصحف والمجلات) حول كيفية التمتع بصحة أفضل                                                                                                                                |               |          |          |               |              |
| 24         | الحكم إذا كانت المعلومات عن المخاطر الصحية الواردة في وسائل الإعلام موثوقة بما                                                                                                                                                  |               |          |          |               |              |
| 25         | فهم المعلومات الموجودة على أغلفة المعلبات الغذائية وطريقة تأثيرها على صحتك (تاريخ الصلاحية وكيفية الحفظ والمكونات مثل المكسرات الكاملة والقمح الكامل والأغذية منزوعة الدسم وكمية السعرات الحرارية والسلامة الغذائية بصورة عامة) |               |          |          |               |              |
| 26         | تقييم الظروف البيئية المحيطة بك (السكن، الحي، الشارع) وكيفية تأثيرها على صحتك                                                                                                                                                   |               |          |          |               |              |
| 27         | إيجاد معلومات حول كيفية جعل البيئة المحيطة بك أكثر ملائمة للصحة                                                                                                                                                                 |               |          |          |               |              |
| 28         | الحكم على أي من عاداتك اليومية التي تؤثر على صحتك (مثل عادات الأكل، عادات اللياقة البدنية، عادات شرب الكحول)                                                                                                                    |               |          |          |               |              |
| 29         | اتخاذ القرارات لتحسين صحتك مثل تغيير نمط حياتك وتعديل سلوكياتك اليومية                                                                                                                                                          |               |          |          |               |              |
| 30         | تطبيق واتباع النظام الغذائي المكتوب لك من قبل أخصائي التغذية                                                                                                                                                                    |               |          |          |               |              |
| 31         | إعطاء النصائح الصحية إلى أحد أفراد العائلة أو الأصدقاء                                                                                                                                                                          |               |          |          |               |              |
| 32         | المقدرة على التعليق على التغيرات السياسية التي قد تؤثر على الصحة                                                                                                                                                                |               |          |          |               |              |

19.01.2022 14:29

Gmail - Bilimsel Araştırma Başvurusu



Esmahan Aysit <esmahanaits@gmail.com>

## Bilimsel Araştırma Başvurusu

**Bilimsel Araştırma Başvurusu** <portal@saglik.gov.tr>  
Yanıtlatma Adresi: noreply@portal.saglik.gov.tr  
Alıcı: Esmahan Aysit <esmahanaits@gmail.com>

13 Kasım 2021 13:29

Sayın İlgili,  
Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru incelenmiştir.  
Bu çalışmayı yapmanız Bakanlığımızca uygun olarak değerlendirilmiştir. Araştırmanızın gerektirdiği diğer tüm süreçlerin (etik kurul, etik komisyon, faz çalışması, diğer izinler vb.) tamamlanması konusunda araştırmacı/lar sorumludur.  
Açıklama :  
Form Adı : Esmahan Aysit -2021-11-11T10\_50\_02  
Başvuru Formu için [tıklayınız](#).

Başvuru Formunuzu <https://bilimselaraştırma.saglik.gov.tr/> adresinden görüntüleyebilirsiniz.  
İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.  
T.C. Sağlık Bakanlığı  
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü  
Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.

**YASAL UYARI:**  
Bu e-postanın içerdiği bilgiler (ekleri de dahil olmak üzere) gizlidir. T.C. Sağlık Bakanlığı onayı olmaksızın içeriği kopyalanamaz, üçüncü kişilere açıklanamaz veya iletilmez. Bu mesajın gönderilmek istendiği kişi değilseniz (ya da bu e-postayı yanlışlıkla aldıysanız), lütfen yollayan kişiyi haberdar ediniz ve mesajı sisteminizden derhal siliniz. T.C. Sağlık Bakanlığı bu mesajın içerdiği bilgilerin doğruluğu veya eksiksiz olduğu konusunda bir garanti vermemektedir. Bu nedenle, bilgilerin ne şekilde olursa olsun içeriğinden, iletilmesinden, alınmasından ve saklanmasından T.C. Sağlık Bakanlığı sorumlu değildir. Bu mesajın içeriği yazanına ait olup, T.C. Sağlık Bakanlığı görüşlerini içermeyebilir.

Bu e-posta bizce bilinen tüm bilgisayar virüslerine karşı taranmıştır.

**DISCLAIMER:**  
This e-mail (including any attachments) may contain confidential and/or privileged information. Copying, disclosure or distribution of the material in this e-mail without the permission of Ministry of Health of Turkey is strictly forbidden. If you are not the intended recipient (or have received this e-mail in error), please notify the sender and delete email from your system immediately. Ministry of Health of Turkey makes no warranty as to the accuracy or completeness of any information contained in this message and hereby excludes any liability of any kind for the information contained therein or for the information transmission, reception, storage or use of such in any way whatsoever. Any opinions expressed in this message are those of the author and may not necessarily reflect the opinions of Ministry of Health of Turkey.

This e-mail has been scanned for all computer viruses known to us.

*EK C. S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onayı*

**S.B. İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ GÖZTEPE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ  
KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU (2013-KAEK-64)  
KARAR FORMU**

SAYI:

Tarih: 24.11.2021

KONU: Etik Kurul Kararı

|                                  |                                                                                                                 |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI            | Göçmenlerde Sağlık Okuryazarlığı ve Sağlık Davranışları: İstanbul Fatih Göçmen Sağlığı Merkezindeki Suriyeliler |
| VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU |                                                                                                                 |

|                             |                  |                                                                                                            |
|-----------------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ETİK KURUL BİLGİLERİ</b> | ETİK KURULUN ADI | S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu |
|                             | AÇIK ADRESİ      | Doktor Erkin Cad. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi                    |
|                             | TELEFON          | 216 570 91 99                                                                                              |
|                             | FAKS             | 216 565 55 26                                                                                              |
|                             | E-POSTA          | etik@goztepehastanesi.gov.tr                                                                               |

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                        |                                       |                                            |                                                                   |  |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|--|
| <b>BAŞVURU BİLGİLERİ</b>        | KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADUSOYADI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Dr. Öğretim Üyesi Hatice İkizşik- Prof Dr Işıl Maral- Dr Esmehan Ayşit |                                       |                                            |                                                                   |  |
|                                 | KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Halk Sağlığı                                                           |                                       |                                            |                                                                   |  |
|                                 | KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi  |                                       |                                            |                                                                   |  |
|                                 | VARSA İDARI SORUMLU UNVANI/ADUSOYADI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |                                       |                                            |                                                                   |  |
|                                 | DESTEKLEYİCİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                        |                                       |                                            |                                                                   |  |
|                                 | PRGİL VÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADUSOYADI (TUBİTAK vb. gibi kaynaklarla fon destek alanlar için)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                        |                                       |                                            |                                                                   |  |
|                                 | DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLÇİSİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                        |                                       |                                            |                                                                   |  |
|                                 | ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | FAZ 1                                                                  | <input type="checkbox"/>              | FAZ 2                                      | <input type="checkbox"/>                                          |  |
|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | FAZ 3                                                                  | <input type="checkbox"/>              | FAZ 4                                      | <input type="checkbox"/>                                          |  |
|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Gözlemsel ilaç çalışması                                               | <input type="checkbox"/>              | Tıbbi cihaz klinik çalışması               | <input type="checkbox"/>                                          |  |
|                                 | In vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/>                                               | İlaç dışı klinik araştırma            | <input checked="" type="checkbox"/>        |                                                                   |  |
|                                 | Retrospektif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/>                                               |                                       |                                            |                                                                   |  |
| ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TEK MERKEZ <input checked="" type="checkbox"/>                         | ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/> | ULUSAL <input type="checkbox"/>            | ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>                             |  |
| <b>DEĞERLENDİRİLEN BELGELER</b> | Belge Adı                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Tarihi                                                                 | Versiyon Numarası                     | Dili                                       |                                                                   |  |
|                                 | ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                        |                                       | Türkçe <input type="checkbox"/>            | İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/> |  |
|                                 | BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖZÜLLÜ OLUR FORMU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                        |                                       | Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> | İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/> |  |
|                                 | GÜÇLÜ RAPOR FORMU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                        |                                       | Türkçe <input type="checkbox"/>            | İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/> |  |
| <b>DEĞERLENDİRİLEN BELGELER</b> | Belge Adı                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Açıklama                                                               |                                       |                                            |                                                                   |  |
|                                 | SİGORTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                               |                                       |                                            |                                                                   |  |
|                                 | ARAŞTIRMA BÜTÇESİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>                                               |                                       |                                            |                                                                   |  |
|                                 | BEYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/>                                               |                                       |                                            |                                                                   |  |
|                                 | İLAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/>                                               |                                       |                                            |                                                                   |  |
|                                 | YILLIK BİLDİRİM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/>                                               |                                       |                                            |                                                                   |  |
|                                 | SONUÇ RAPORU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/>                                               |                                       |                                            |                                                                   |  |
|                                 | GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/>                                               |                                       |                                            |                                                                   |  |
| DİĞER                           | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                        |                                       |                                            |                                                                   |  |
| <b>KARAR BİLGİLERİ</b>          | Karar No: 2021/0593                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Tarih: 24.11.2021                                                      |                                       |                                            |                                                                   |  |
|                                 | Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın/çalışmanın gereke, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmanın/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplanmış katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir. İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir. |                                                                        |                                       |                                            |                                                                   |  |

Etik Kurul Başkanı  
Unvanı/Adı/Soyadı: Doç. Dr. Mustafa ÖNER  
İmza:

2021/0593  
24.11.2021  
Dr. Mustafa ÖNER

*EK C. S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onayı*

**S.B. İSTANBUL MEDENİYET ÜNİVERSİTESİ GÖZTEPE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ  
KLİNİK ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU (2013-KAEK-64)  
KARAR FORMU**

SAYI:

Tarih: 24.11.2021

KONU: Etik Kurulu Kararı

|                                  |                                                                                                                    |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI            | Göçmenlerde Sağlık Okuryazarlığı ve Sağlık Davranışları:<br>İstanbul Fatih Göçmen Sağlığı Merkezindeki Suriyeliler |
| VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU |                                                                                                                    |

| KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU |                                                                                                       |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI      | İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu |
| BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI: |                                                                                                       |

| Unvanı/Adı/Soyadı             | Uzmanlık Alanı                              | Kurumu                                                                                       | Cinsiyet                                                         | Araştırma ile İlgili                                             | Katılım *                                                        | İmza |
|-------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|------|
| Doç. Dr. Şükrü Sadık ÖNER     | Tıbbi Farmakoloji                           | S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi                   | E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> |      |
| Prof. Dr. Aytekin OGUZ        | İç Hastalıkları Anabilim Dalı               | S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi                   | E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> |      |
| Prof. Dr. İrfan MARAL         | Halk Sağlığı Anabilim Dalı                  | S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi                   | E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> |      |
| Prof. Dr. Asif Yıldırım       | Oroloji                                     | S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi                   | E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input checked="" type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> |      |
| Prof. Dr. Süleyman Daydağ     | Biyofizik                                   | S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi                   | E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> |      |
| Prof. Dr. Derya Büyükkayhan   | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı | T.C. Sağlık Bakanlığı Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi | E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>            |      |
| Doç. Dr. Asiye KANBAY         | Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı            | S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi                   | E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>            |      |
| Doç. Dr. Sıdika Şeyma ÖZKANLI | Tıbbi Patoloji                              | S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi                   | E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>            |      |
| Doç. Dr. Hacer Hıran Mutlu    | Aile Hekimliği                              | S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi                   | E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>            |      |
| Uzm. Dr. Fergül Demirci BİT   | Kadın Hastalıkları ve Doğum                 | S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi                   | E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>            |      |
| Avukat Mahmut ÇELİK           | Avukat                                      | Çelik Hukuk Bürosu                                                                           | E <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>            |      |
| Selma Şahin                   | İşçi                                        |                                                                                              | E <input type="checkbox"/> K <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input checked="" type="checkbox"/> | E <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>            |      |

\* Toplantıda Bulunan

Karar: ☒ Onaylandı ☐ Reddedildi

Etik Kurul Başkanı  
Unvanı/Adı/Soyadı: Doç. Dr. Şükrü Sadık ÖNER  
İmza:



T.C.  
İSTANBUL VALİLİĞİ  
İstanbul İl Göç İdaresi Müdürlüğü



Sayı :E-72104824-000-183754  
Konu :Anket Çalışması İzin Talebi

28.02.2022

Sayın Sn. Dr. Esmehan AYŞİT  
İstanbul Medeniyet Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

- İlgi : a) 21.01.2022 tarihli dilekçeniz.  
b) 11.02.2022 tarihli dilekçeniz.  
c) Göç İdaresi Başkanlığının 20.02.2022 tarih ve 72327 sayılı yazısı.

İlgi (a) ve (b) sayılı dilekçelerinizde, "Göçmenlerde Sağlık Okuryazarlığı ve Sağlık Davranışları: İstanbul Fatih Göçmen Sağlığı Merkezindeki Suriyeliler" isimli uzmanlık teziniz için İl Müdürlüğümüze görüşü sorulmuştur.

Bahse konu çalışma için Göç İdaresi Başkanlığına ilgi (a) ve (b) sayılı dilekçeler iletilmiş ve ilgi (c) sayılı yazı ile tarafımıza dönüş gerçekleştirilmiştir. İlgi (c) sayılı yazı ekte gönderilmiş olup,

Bilgilerinize rica ederim.

Bayram YALINSU  
Vali a.  
İl Göç İdaresi Müdür V.

Ek: İlgi c sayılı yazı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.  
Doğrulama Kodu: 1fN1G0-FJ6kS1-Wz68CJ-q5v4o1-5zCwRNgL Doğrulama Linki: <https://www.turkiye.gov.tr/icisleri-ehyr>

Hürka-ı Şerif Mahallesi Adnan Menderes Bulvarı No 64 34091 Fatih/İstanbul  
Telefon No: (212)499 40 00 Faks No: (212)499 40 05  
e-Posta: [istanbul@goc.gov.tr](mailto:istanbul@goc.gov.tr) İnternet Adresi: <http://www.goc.gov.tr>  
Kep Adresi: [icisleribakanligi@hs01.kep.tr](mailto:icisleribakanligi@hs01.kep.tr)

Bilgi için: Ufuk HAŞLAK  
Büro Personeli  
Telefon No:





T.C.  
İÇİŞLERİ BAKANLIĞI  
Göç İdaresi Başkanlığı  
Uyum ve İletişim Genel Müdürlüğü  
Göç Politika ve Projeleri Daire Başkanlığı



Sayı :E-62103649-000-72327  
Konu :ESMEHAN AYŞIT'in Anket Çalışması İzni  
Talebi Hakkında

20.02.2022

İSTANBUL VALİLİĞİNE  
(İl Göç İdaresi Müdürlüğü)

İlgi : a) 25.01.2022 tarih ve 72104824-000/165799 sayılı yazınız.  
b) 09.02.2022 tarihli ve 62103649-000-70345 sayılı yazınız.  
c) 11.02.2022 tarih ve 72104824-000/174779 sayılı yazınız.

İlgi (a) yazı ile Esmehan AYŞIT 'in uzmanlık tezi kapsamında geçici koruma altındaki Suriyeliler ile anket çalışması yapmak istediği bildirilmiş ve söz konusu çalışmanın yapılup yapılmayacağına dair Başkanlığımızın görüşü sorulmuştur. İlgi (b) yazınız ile söz konusu çalışmaya ilişkin görüş verilebilmesi için araştırmacının anketinde muhataplara yönelteceği soruların tarafımız ile paylaşılması gerektiği belirtilmiştir. Bu doğrultuda ilgi (c) yazı ile talep edilen anket içeriği Başkanlığımıza iletilmiştir.

Söz konusu dilekçe ve ekleri incelenmiş olup bahsi geçen çalışma 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu 94 üncü maddesi ile 2014/6883 karar sayılı Geçici Koruma Yönetmeliği 51 inci maddesinde belirtilen gizlilik ilkesine gerekli hassasiyetin gösterilmesi; 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'ndaki ilgili hususlara dikkat edilmesi; çalışmaya konu yabancılardan ve/veya aile üyelerinden ad, soyad, telefon, e-posta adresi, ikametgâh adresi, dini mezhepsel bilgiler, etnik köken, belli bir toplumsal gruba mensubiyet gibi hassas bilgilerin istenmemesi; çalışma esnasında fotoğraf, ses/video kaydı alınmaması; çalışma sonuçlarının çalışma amacı dışında kullanılmaması; çocuklar ile görüşülmesi durumunda çocukların ailelerinden konuya dair rızalarının alınması; araştırmacının etik değerlere özen gösterilerek yürütülmesi; ölçeklerde bulunan soruların kişilerin travmatik olayları hatırlamalarına yol açmayacak ve katılımcıların olumsuz yönde etkilenmeyeceği şekilde yönetilmesi; bu kapsamda bu ölçeğin kullanılması hususunda özenli ve dikkatli olunması; kişilerin ölçekleri yanıtlamaları sonrası olumsuz olaylara maruz kaldığı tespit edildiğinde aileye uygun yönlendirmenin yapılması ve araştırma sonuçlarının Covid-19 Pandemisi kapsamında Sağlık Bakanlığının önerilerine uygun hareket edilmesi kaydı ile uygun bulunmuştur. Çalışma sonuçlarının Başkanlığımız ile paylaşılması hususunda gereğini rica ederim.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: 1755ku-FhFshB-TREtz+-nBaQ5c-nxyf1zBB Doğrulama Linki: <https://www.turkiye.gov.tr/icsileri-ehis>

Lalegül Çamlıca Mahallesi 122 Sk. No: 4, 06370 Yenimahalle/ Ankara  
Telefon No: (312)422 05 00 Faks No: (312)422 09 00  
e-Posta: [gocpolitikaveprojeleridairesi@goc.gov.tr](mailto:gocpolitikaveprojeleridairesi@goc.gov.tr) İnternet Adresi:  
<https://www.goc.gov.tr>  
Ken Adresi: [icsileribakanligi@hs01.ken.tr](mailto:icsileribakanligi@hs01.ken.tr)

Bilgi için: Aykut EŞ  
Göç Uzman Yardımcısı  
Telefon No: 0312 422 05 82



Dr.Gökçe OK  
Bakan a.  
Genel Müdür V.

| Bağışıklama Hizmetleri |                | Yaş grup | 1 Doz |      | 2 Doz |      | 3 Doz |     | Bilmiyor |      | Yaptırıyor |      | Toplam |       |
|------------------------|----------------|----------|-------|------|-------|------|-------|-----|----------|------|------------|------|--------|-------|
|                        |                |          | n     | %    | n     | %    | n     | %   | n        | %    | n          | %    | n      | %     |
| ERKEK                  | COVID-19 Aşısı | 18-24    | 1     | 5,6  | 7     | 38,9 | 0     | 0,0 | 2        | 11,1 | 8          | 44,4 | 18     | 100,0 |
|                        |                | 25-34    | 7     | 13,7 | 19    | 37,3 | 0     | 0,0 | 1        | 2,0  | 24         | 47,1 | 51     | 100,0 |
|                        |                | ≥35      | 4     | 9,8  | 21    | 51,2 | 3     | 7,3 | 4        | 9,8  | 9          | 22,0 | 41     | 100,0 |
|                        |                | Toplam   | 12    | 10,9 | 47    | 42,7 | 3     | 2,7 | 7        | 6,4  | 41         | 37,3 | 110    | 100,0 |
| KADIN                  | COVID-19 Aşısı | 18-24    | 11    | 10,0 | 24    | 21,8 | 1     | 0,9 | 15       | 13,6 | 59         | 53,6 | 110    | 100,0 |
|                        |                | 25-34    | 22    | 10,5 | 65    | 31,0 | 1     | 0,5 | 16       | 7,6  | 106        | 50,5 | 210    | 100,0 |
|                        |                | ≥35      | 21    | 14,9 | 47    | 33,3 | 3     | 2,1 | 14       | 9,9  | 56         | 39,7 | 141    | 100,0 |
|                        |                | Toplam   | 54    | 11,7 | 136   | 29,5 | 5     | 1,1 | 45       | 9,8  | 221        | 47,9 | 461    | 100,0 |
| TOPLAM                 |                |          | 66    | 11,6 | 183   | 32,0 | 8     | 1,4 | 52       | 9,1  | 262        | 45,9 | 571    | 100,0 |

*EK F. GKAS'lerin Yaş Grupları ve Hepatit- B Aşısı Yaptırma Durumları;  
İstanbul, Mayıs 2022*

| Cinsiyet | Aşı türü        | Yaş grup | Eksik Doz<br>(1 veya 2 doz) |      | Tam Doz (3 doz) |     | Bilmiyor |      | Yaptırmıyor |      | Toplam |       |
|----------|-----------------|----------|-----------------------------|------|-----------------|-----|----------|------|-------------|------|--------|-------|
|          |                 |          | n                           | %    | n               | %   | n        | %    | n           | %    | n      | %     |
| ERKEK    | Hepatit-B Aşısı | 18-24    | 1                           | 5,6  | 0               | 0,0 | 9        | 50,0 | 8           | 44,4 | 18     | 100,0 |
|          |                 | 25-34    | 6                           | 11,8 | 0               | 0,0 | 24       | 47,1 | 21          | 41,2 | 51     | 100,0 |
|          |                 | ≥35      | 5                           | 12,2 | 0               | 0,0 | 22       | 53,7 | 14          | 34,1 | 41     | 100,0 |
|          |                 | Toplam   | 12                          | 10,9 | 0               | 0,0 | 55       | 50,0 | 43          | 39,1 | 110    | 100,0 |
| KADIN    | Hepatit-B Aşısı | 18-24    | 7                           | 6,4  | 0               | 0,0 | 52       | 47,3 | 51          | 46,4 | 110    | 100,0 |
|          |                 | 25-34    | 27                          | 12,9 | 2               | 1,0 | 96       | 45,7 | 85          | 40,5 | 210    | 100,0 |
|          |                 | ≥35      | 12                          | 8,5  | 1               | 0,7 | 71       | 50,4 | 57          | 40,4 | 141    | 100,0 |
|          |                 | Toplam   | 46                          | 10,0 | 3               | 0,7 | 219      | 47,5 | 193         | 41,9 | 461    | 100,0 |
| TOPLAM   |                 |          | 58                          | 10,2 | 3               | 0,5 | 274      | 48,0 | 236         | 41,3 | 571    | 100,0 |

| Bağışıklama Hizmetleri |                 | Yaş grup | 1 Doz |      | 2 doz |     | Bilmiyor |      | Yaptırıyor |      | Toplam |       |
|------------------------|-----------------|----------|-------|------|-------|-----|----------|------|------------|------|--------|-------|
|                        |                 |          | n     | %    | n     | %   | n        | %    | n          | %    | n      | %     |
| ERKEK                  | Hepatit-A Aşısı | 18-24    | 1     | 5,6  | 0     | 0,0 | 9        | 50,0 | 8          | 44,4 | 18     | 100,0 |
|                        |                 | 25-34    | 2     | 3,9  | 2     | 3,9 | 25       | 49,0 | 22         | 43,1 | 51     | 100,0 |
|                        |                 | ≥35      | 2     | 4,9  | 1     | 2,4 | 22       | 53,7 | 16         | 39,0 | 41     | 100,0 |
|                        |                 | Toplam   | 5     | 4,5  | 3     | 2,7 | 56       | 50,9 | 46         | 41,8 | 110    | 100,0 |
| KADIN                  | Hepatit-A Aşısı | 18-24    | 6     | 5,5  | 1     | ,9  | 52       | 47,3 | 51         | 46,4 | 110    | 100,0 |
|                        |                 | 25-34    | 23    | 11,0 | 5     | 2,4 | 95       | 45,2 | 87         | 41,4 | 210    | 100,0 |
|                        |                 | ≥35      | 10    | 7,1  | 0     | 0,0 | 72       | 51,1 | 59         | 41,8 | 141    | 100,0 |
|                        |                 | Toplam   | 39    | 8,5  | 6     | 1,3 | 219      | 47,5 | 197        | 42,7 | 461    | 100,0 |
| TOPLAM                 |                 |          | 44    | 7,7  | 9     | 1,6 | 275      | 48,2 | 243        | 42,6 | 571    | 100,0 |

*EK H. GKAS'lerin Yaşa ve Cinsiyete Göre Tetanoz-Difteri, Kızamık, Kızamıkçık ve Kabakulak, Mevsimsel İnfluenza Aşılarını Yaptırma Durumları; İstanbul, Mayıs 2022*

| Cinsiyet | Aşı Türü                       | Yaş Grupları | 1 Doz |      | 2 Doz |     | Bilmiyor |      | Yaptırılmıyo<br>r |      | Toplam |       |
|----------|--------------------------------|--------------|-------|------|-------|-----|----------|------|-------------------|------|--------|-------|
|          |                                |              | n     | %    | n     | %   | n        | %    | n                 | %    | n      | %     |
| Erkek    | Tetanoz-Difteri*               | 18-24        | 3     | 16,7 | -     | -   | 8        | 44,4 | 7                 | 38,9 | 18     | 100,0 |
|          |                                | 25-34        | 6     | 11,8 | 1     | 2,0 | 24       | 47,1 | 19                | 37,3 | 51     | 100,0 |
|          |                                | ≥35          | 4     | 9,8  | 3     | 7,3 | 22       | 53,7 | 12                | 29,3 | 41     | 100,0 |
|          |                                | Toplam       | 13    | 11,8 | 4     | 3,6 | 54       | 49,1 | 38                | 34,5 | 110    | 100,0 |
| Kadın    | Tetanoz-Difteri*               | 18-24        | 14    | 12,7 | 5     | 4,5 | 43       | 39,1 | 46                | 41,8 | 110    | 100,0 |
|          |                                | 25-34        | 32    | 15,2 | 15    | 7,1 | 77       | 36,7 | 83                | 39,5 | 210    | 100,0 |
|          |                                | ≥35          | 13    | 9,2  | 10    | 7,1 | 65       | 46,1 | 52                | 36,9 | 141    | 100,0 |
|          |                                | Toplam       | 59    | 12,8 | 30    | 6,5 | 185      | 40,1 | 181               | 39,3 | 461    | 100,0 |
| TOPLAM   |                                |              | 72    | 12,6 | 34    | 6,0 | 239      | 41,9 | 219               | 38,4 | 571    | 100,0 |
| Erkek    | Kızamık Kızamıkçık Kabakulak** | 18-24        | 1     | 5,6  | -     | -   | 9        | 50,0 | 8                 | 44,4 | 18     | 100,0 |
|          |                                | 25-34        | 3     | 5,9  | 1     | 2,0 | 25       | 49,0 | 21                | 41,2 | 51     | 100,0 |
|          |                                | ≥35          | 2     | 4,9  | 1     | 2,4 | 22       | 53,7 | 16                | 39,0 | 41     | 100,0 |
|          |                                | Toplam       | 6     | 5,5  | 2     | 1,8 | 56       | 50,9 | 45                | 40,9 | 110    | 100,0 |
| Kadın    | Kızamık Kızamıkçık Kabakulak** | 18-24        | 6     | 5,5  | 2     | 1,8 | 51       | 46,4 | 51                | 46,4 | 110    | 100,0 |
|          |                                | 25-34        | 26    | 12,4 | 11    | 5,2 | 85       | 40,5 | 88                | 41,9 | 210    | 100,0 |
|          |                                | ≥35          | 12    | 8,5  | 2     | 1,4 | 67       | 47,5 | 60                | 42,6 | 141    | 100,0 |
|          |                                | Toplam       | 44    | 9,5  | 15    | 3,3 | 203      | 44,0 | 199               | 43,2 | 461    | 100,0 |
| TOPLAM   |                                |              | 50    | 8,8  | 17    | 3,0 | 259      | 45,4 | 244               | 42,7 | 571    | 100,0 |
| Erkek    | Mevsimsel İnfluenza***         | 18-24        | 1     | 5,6  | -     | -   | 8        | 44,4 | 8                 | 44,4 | 18     | 100,0 |
|          |                                | 25-34        | 2     | 3,9  | 2     | 3,9 | 25       | 49,0 | 22                | 43,1 | 51     | 100,0 |
|          |                                | ≥35          | 3     | 7,3  | 1     | 2,4 | 21       | 51,2 | 16                | 39,0 | 41     | 100,0 |
|          |                                | Toplam       | 6     | 5,5  | 3     | 2,7 | 54       | 49,1 | 46                | 41,8 | 110    | 100,0 |
| Kadın    | Mevsimsel İnfluenza***         | 18-24        | 7     | 6,4  | 1     | ,9  | 51       | 46,4 | 51                | 46,4 | 110    | 100,0 |
|          |                                | 25-34        | 23    | 11,0 | 3     | 1,4 | 96       | 45,7 | 88                | 41,9 | 210    | 100,0 |
|          |                                | ≥35          | 9     | 6,4  | -     | -   | 71       | 50,4 | 61                | 43,3 | 141    | 100,0 |
|          |                                | Toplam       | 39    | 8,5  | 4     | ,9  | 218      | 47,3 | 200               | 43,4 | 461    | 100,0 |
| TOPLAM   |                                |              | 45    | 7,9  | 7     | 1,2 | 272      | 47,6 | 246               | 43,1 | 571    | 100,0 |

\*Toplam 3 kişi 3 doz, 3 kişi 4 doz ve 1 kişi 5 doz ve daha fazla aşı olduğunu belirtmiştir. \*\* 1 kişi 3 doz KKK aşısı yaptırmıştır.

\*\*\* 1 kişi 3 doz aşı yaptırdığını belirtmiştir.

*EK I. GKAS'lerin Yaşa ve Cinsiyete Göre Pnömonokok, Suçiçeği, Meningokok Aşılarını Yaptırma Durumları; İstanbul, Mayıs 2022*

| Cinsiyet | Aşı Türü    | Yaş Grupları | 1 Doz |      | 2 Doz |     | Bilmiyor |      | Yaptırıyor |      | Toplam |       |
|----------|-------------|--------------|-------|------|-------|-----|----------|------|------------|------|--------|-------|
|          |             |              | n     | %    | n     | %   | n        | %    | n          | %    | n      | %     |
| Erkek    | Pnömonokok  | 18-24        | 1     | 5,6  | -     | -   | 9        | 50,0 | 8          | 44,4 | 18     | 100,0 |
|          |             | 25-34        | 2     | 3,9  | 2     | 3,9 | 25       | 49,0 | 22         | 43,1 | 51     | 100,0 |
|          |             | ≥35          | 1     | 2,4  | 1     | 2,4 | 22       | 53,7 | 17         | 41,5 | 41     | 100,0 |
|          |             | Toplam       | 4     | 3,6  | 3     | 2,7 | 56       | 50,9 | 47         | 42,7 | 110    | 100,0 |
| Kadın    | Pnömonokok  | 18-24        | 7     | 6,4  | 1     | ,9  | 52       | 47,3 | 50         | 45,5 | 110    | 100,0 |
|          |             | 25-34        | 23    | 11,0 | 4     | 1,9 | 96       | 45,7 | 87         | 41,4 | 210    | 100,0 |
|          |             | ≥35          | 5     | 3,5  | -     | -   | 75       | 53,2 | 61         | 43,3 | 141    | 100,0 |
|          |             | Toplam       | 35    | 7,6  | 5     | 1,1 | 223      | 48,4 | 198        | 43,0 | 461    | 100,0 |
| TOPLAM   |             |              | 39    | 6,8  | 8     | 1,4 | 279      | 48,9 | 245        | 42,9 | 571    | 100,0 |
| Erkek    | Suçiçeği    | 18-24        | 1     | 5,6  | -     | -   | 9        | 50,0 | 8          | 44,4 | 18     | 100,0 |
|          |             | 25-34        | 4     | 7,8  | 2     | 3,9 | 25       | 49,0 | 20         | 39,2 | 51     | 100,0 |
|          |             | ≥35          | 3     | 7,3  | 1     | 2,4 | 21       | 51,2 | 16         | 39,0 | 41     | 100,0 |
|          |             | Toplam       | 8     | 7,3  | 3     | 2,7 | 55       | 50,0 | 44         | 40,0 | 110    | 100,0 |
| Kadın    | Suçiçeği    | 18-24        | 8     | 7,3  | 1     | ,9  | 52       | 47,3 | 49         | 44,5 | 110    | 100,0 |
|          |             | 25-34        | 28    | 13,3 | 7     | 3,3 | 89       | 42,4 | 86         | 41,0 | 210    | 100,0 |
|          |             | ≥35          | 9     | 6,4  | -     | -   | 72       | 51,1 | 60         | 42,6 | 141    | 100,0 |
|          |             | Toplam       | 45    | 9,8  | 8     | 1,7 | 213      | 46,2 | 195        | 42,3 | 461    | 100,0 |
| TOPLAM   |             |              | 53    | 9,3  | 11    | 1,9 | 268      | 46,9 | 239        | 41,9 | 571    | 100,0 |
| Erkek    | Meningokok* | 18-24        | 1     | 5,6  | -     | -   | 8        | 44,4 | 8          | 44,4 | 18     | 100,0 |
|          |             | 25-34        | 2     | 3,9  | 1     | 2,0 | 26       | 51,0 | 21         | 41,2 | 51     | 100,0 |
|          |             | ≥35          | 3     | 7,3  | 1     | 2,4 | 21       | 51,2 | 16         | 39,0 | 41     | 100,0 |
|          |             | Toplam       | 6     | 5,5  | 2     | 1,8 | 55       | 50   | 45         | 40,9 | 110    | 100,0 |
| Kadın    | Meningokok* | 18-24        | 6     | 5,5  | 1     | ,9  | 52       | 47,3 | 50         | 45,5 | 110    | 100,0 |
|          |             | 25-34        | 29    | 13,8 | 6     | 2,9 | 90       | 42,9 | 85         | 40,5 | 210    | 100,0 |
|          |             | ≥35          | 6     | 4,3  | -     | -   | 76       | 53,9 | 59         | 41,8 | 141    | 100,0 |
|          |             | Toplam       | 41    | 8,9  | 7     | 1,5 | 218      | 47,3 | 194        | 42,1 | 461    | 100,0 |
| TOPLAM   |             |              | 47    | 8,2  | 9     | 1,6 | 273      | 47,8 | 239        | 41,9 | 571    | 100,0 |