

## Suriyeli Sığınmacılarda Kronik Hastalık ve Fiziksel Sağlıkla İlgili Problemlerin Belirlenmesi

Leyla ATAŞ BALCI<sup>1</sup>, Hasan Kerem ALPTEKİN<sup>2</sup>, Mirsad ALKAN<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Öğretim Görevlisi

<sup>2</sup> Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Öğretim Üyesi

<sup>3</sup> Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Araştırma Görevlisi

---

### Özet

**Amaç:** Çalışmamızda Suriyeli sığınmacılarda kronik hastalıklar ve bunlarla ilişkili risk faktörleri ve kas iskelet problemlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** İstanbul ili Fatih bölgesindeki yardım derneğine başvuran 33 kadın ve 17 erkek (yaş ortalamaları 39,04 ±11,25 yıl) çalışmaya katılmıştır. Kronik hastalıklar (hipertansiyon, astım, kalp ve böbrek rahatsızlıkları vb.), risk faktörleri (sosyoekonomik durum, bel-kalça oranı, beden kitle indeksi, sigara) ve kas-iskelet problemleri (eklem hareket açıklığı, postür, ağrı, kas kuvveti ve tonusu) geliştirilen fiziksel sağlık tarama anketi tespit edilmiştir. Yaş ve cinsiyete bağlı kronik hastalık ve ağrı sıklığının belirlenmesinde korelasyon analizleri yapılmıştır.

**Bulgular:** Kişilerin en az 2 ve en fazla 30 kişiyle aynı daireyi paylaşmakta, %24'ü sigara kullanmakta, %14'ü eğitimsiz, %52'si işsiz, %28'i fazla kilolu ve %34'ü obezdir. Kadınlarda obezite yüksek olup (p<0,05) ortalama VKİ 28,18±,7376 ve bel- kalça oranı hastalık riski sınırındadır (ortalama 0,8442±,01336 cm). Hipertansiyon en sık karşılaşılan kronik hastalıkken (%18), astım (%6) ikinci sıradadır. Katılımcıların %74'ü görsel analog skalaya göre 3-10 arasında ağrı ifade ederken; sıklıkla hissedilen ağrı 7/10 ve ağrı tipi ise sızlayıcıdır (%50). Ağrı varlığında cinsiyete göre farklılık görülme de (p>0,05) 35-44 yaş aralığında daha fazladır. Ağrının karşılaştığı vücut bölgeleri sırasıyla bel, diz, boyun, omuz, ayak ve ayak bileği, kalça, el-el bileğidir.

**Sonuç:** Savaşın yarattığı psikolojik etkiler, uygunsuz çevre ve yaşam koşullarıyla bulaşıcı olmayan kronik hastalıklar ve bu hastalıklarla ilişkili risk faktörleri açısından Suriyeli sığınmacılar tehdit altındadır. Her yıl dünyada 38 milyon kişinin ölümüyle sonuçlanan bulaşıcı olmayan kronik hastalıkların ve biyopsikososyal yönden kişileri olumsuz etkileyen ağrının önlenmesinde Suriyeli sığınmacılara multidisipliner yaklaşılmalıdır.

*Anahtar Kelimeler:* Suriye, Sığınmacılar, Kronik hastalık, Risk faktörleri, Kas-iskelet ağrısı

---

**Sorumlu Yazar:** Leyla Ataş Balcı, Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi Ve Rehabilitasyon Bölümü, İstanbul.

## Determination of Problems About Chronic Diseases and Physical Health in Syrian Refugees

Leyla ATAS BALCI<sup>1</sup>, Hasan Kerem ALPTEKİN<sup>2</sup>, Mirsad ALKAN<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bahçeşehir University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation

<sup>2</sup>Bahçeşehir University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation

<sup>3</sup>Bahçeşehir University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation

---

### Abstract

**Objectives:** In this study we aimed to determine chronic diseases, their associated risk factors and musculoskeletal problems at Syrian refugees.

**Materials and Methods:** 33 women and 17 men (mean age 39.04 ± 11.25 years) that living at Fatih are in Istanbul participated in the study. Chronic diseases (hypertension, asthma, heart and kidney diseases etc.), risk factors (socioeconomic status, waist-to-hip ratio, body mass index, smoking) and muscle-skeletal problems (range of motion, posture, pain, muscle strength and tone) were identified by physical health screening questionnaire that prepared by authors. Correlation analysis is performed for determining the age and gender-related chronic disease and pain prevalence.

**Results:** People sharing the same apartment of less than 2 and no more than 30 people. 24% of subjects were smoking, 14% of noneducated, 52% of unemployed, 28% of overweight and 34% of obese. Obesity was higher in women ( $p < 0, 05$ ) and mean BMI 28, 18 ±, 7376 and waist-hip ratio was at limit the risk of disease (mean ± 0, 8442, 01 336 cm). While the most common chronic disease was hypertension (18%), asthma (6%) was in the second place. While 74% of subjects expressing pain by visual analog scale of 3-10; frequent pain range was 7/10 and frequent pain type shooting (50%). Although there was no significant differences presence of pain according to gender ( $p > 0, 05$ ), pain was more frequent between 35-44 years old. Parts of the body where pain was encountered are respectively, waist, knees, neck, shoulder, foot and ankle, hip, and the wrist.

**Conclusion:** Syrian refugees are under threat by psychological effects caused by the war, poor environment and living conditions with non-communicable chronic diseases and risk factors associated with these diseases. It should be Syrian refugees are should be approached multidisciplinary for the prevention of non-communicable chronic diseases that resulting in every year the death of 38 million people around the world and pain that negatively affect people via biopsychosocial aspects.

*Keywords: Syrian, Refugees, Chronic Diseases, Risk factors, Musculoskeletal pain*

---

**Corresponding Author:** Leyla Atas Balcı, Bahçeşehir University, Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, İstanbul.

## **Giriş**

2011 yılından bu yana Suriye’de devam eden ve şiddeti giderek artan savaş sonucu; iç çatışmalar ve terör faaliyetleri nedeniyle yaşanan nüfus hareketliliğinden 911 km’lik sınırı sebebiyle en çok etkilenen ülkelerden birisi Türkiye olmuştur(YAVUZ, 2015). Mevcut şartlar altında yaşanan nüfus hareketlilikleri afet yönetimin güncel sorunlarından birisi haline gelmiştir.

Geçici koruma kapsamına alınan Suriyeli sığınmacıların sayısı 2012 yılında 14.237; 2013 yılında 224.655; 2014 yılında 1.519.289; 2015 yılında 2.503.549 ve 2016 yılının Kasım ayı itibariyle 2.769.991 olarak kayıtlara geçmiştir(T.C. İç İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2016). Nüfus hareketlilikleri korkuya dayalı ve kaçış şeklinde ortaya çıkan sosyal ve psikolojik olumsuzlukların yanı sıra sağlık açısından da önemli problemlere yol açmaktadır.Gerekli yaşam standartların altında bulunan sığınmacılarda var olan hastalıklar iyileşmemekte ve ek olarak yeni hastalıklar oluşmaktadır. Mevcut durumda; ülkemizde sığınmacıların hayat standartlarının yükseltilmesi ve insani yardımların yapılabilmesi için misafirhaneler kurulması, bazı sağlık hizmetlerinden ücretsiz yararlanmanın yanı sıra geçici koruma kanunu ile kişilerin korunması ve sosyal devlet anlayışından faydalanabilmelerinin sağlanması amacıyla çalışmalar yapılmaktadır. Bu hususta çeşitli makamlardan koruma altındaki bireylere ücretsiz sağlık hizmetleri verilmekte ve buna ek olarak bazı gönüllü kuruluşlarca da bu hizmetler desteklenmektedir. Mevcut yasalar dahilinde Suriyeli sığınmacılar Sosyal Güvenlik Kurumu Kapsamında Genel Sağlık Sigortasına dahil edilmiş ve bu kapsamda sağlık hizmetlerinden ücretsiz olarak faydalanmaktadırlar (YAVUZ, 2015).

Sığınmacıların sorunlarına yönelik en somut adımlar ise yayınlanan kanun ve yönetmeliklerle gerçekleştirilmiş olup;T.C Başbakanlık Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı tarafından yayınlanan “Geçici koruma Altındaki Yabancılara İlişkin Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi” genelgesi, 22.10.2014 tarihli ve 29153 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan “Geçici Koruma Yönetmeliğinin” 20. 26. ve 27. Maddeleri ile Geçici Koruma Yönetmeliğine istinaden T.C Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 39942531 sayılı “Geçici Koruma Altına Alınanlara Verilecek Sağlık Hizmetlerine Dair Esaslar” yönergesi neticesinde geçici koruma altındaki sığınmacıların sağlık hizmetlerine ulaşımı önemli ölçüde iyileştirilmiştir.

Koruma kapsamına alınan Suriyeli sığınmacı sayısının yoğunluğuna göre ilk üç sırada İstanbul, Şanlıurfa ve Hatay illeri yer almaktadır. İlk olarak sınır ve sınıra yakın illerde kurulmuş olan misafirhaneler bu bölgelerdeki sıkıntıları bir nebze rahatlatmış olsa da 413.406 sığınmacının bulunduğu İstanbul'da yaşam koşullarını iyileştirme çalışmaları devam etmektedir. Kurulan misafirhanelerde birinci basamak sağlık hizmetleri verilmesine rağmen misafirhanelerin dışında yaşamını sürdürmek zorunda kalan Suriyeli sığınmacıların sağlık hizmetine erişimde güçlükler yaşadığı çeşitli dernek ve kurumlarca rapor edilmiştir (T.C. İç İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, 2016).

Türkiye'deki Suriyeli sığınmacıların sağlık durumları ve sağlık hizmetlerinin uygun şekilde karşılanması küresel sağlık sorunudur. 2015 yılında Hatay ilinde bulunan kampta yapılan bir çalışmaya göre; sığınmacıların sadece %22,2'sinin yakın dönemde medikal kontrolden geçtiği bildirilmiştir (Alghothani, Alghothani, & Atassi, 2012). Yetersiz hijyen koşulları, yetersiz beslenme, sağlık hizmetlerine erişimin kısıtlı olması nedeniyle artan bulaşıcı hastalıkların yanı sıra düzenli takip, tedavi ve ilaç kullanımını gerektiren kronik hastalıkların ve yaşam kalitesini etkileyen kas iskelet sistemi rahatsızlıklarının da erken dönemde tespit edilmesi gerekmektedir (Blanchet, Fouad, & Pherali, 2016; Alghothani, Alghothani, & Atassi, 2012). Bu bağlamda çalışmamızda kamp dışında yaşayan Suriyeli sığınmacılarda kronik hastalıklar ve bunlarla ilişkili risk faktörlerinin ve kas iskelet problemlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

### **Gereç ve Yöntem**

Çalışmaya İstanbul ili Fatih ilçesinde bulunan MAAN yardım derneğine başvuran, 18-60 yaş arası (yaş ortalaması 39,04 ±11,25 yıl) 33 kadın, 17 erkek gönüllü Suriyeli sığınmacı çalışmaya katıldı. Kronik hastalıklar (hipertansiyon, astım, KOAH, kronik kalp ve böbrek hastalıkları, serebrovasküler olay, diyabet, hiperlipidemi vb.), kronik hastalıkların risk faktörleri (sosyoekonomik durum, bel-kalça oranı, beden kitle indeksi, sigara ve alkol kullanımı) ve kas-iskelet sistemi problemleri (eklem hareket açıklığı, postür, kas kuvveti, kas tonusu ve ağrı) geliştirilen Fiziksel Sağlık Tarama Anketi ile tespit edildi.

## Fiziksel Sağlık Tarama Anketi

Sosyodemografik özellikleri, bulaşıcı olmayan hastalık risklerini ve fiziksel problemlerini belirlemede kullanılmak amacıyla oluşturulan anket Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) belirlediği bulaşıcı olmayan hastalık riskleri ve 1. Tıbbi Rehabilitasyon Sempozyumu'nda kullanılan Edinsel Beyin Hasarı Değerlendirme ve İzlem Formu, Omurilik Hasarı Değerlendirme ve İzlem Formu göz önünde bulundurularak hazırlandı. Anket, hekimler ve fizyoterapistler tarafından bireylere uygulandı. Uygulama sırasında herhangi bir invazif müdahalede bulunulmadı.

Eklem hareket açıklığı ölçümleri gonyometre ile; bel-kalça çevresi ölçümleri mezura ile; kan basıncı ölçümleri sfigonomanometre ile; ağrı şiddeti görsel analog skala ile; diğer değerlendirmeler gözlem ve fiziksel muayene ile yapıldı.

## İstatistiksel analizler

Araştırmada kullanılacak istatistiksel analizler SPSS 20.0 paket programı(SPSS inc., Chicago, IL, ABD) ile yapıldı. Ölçümsel verilerde ortalama, standart sapma, medyan ve yüzde hesaplandı. İstatistiksel analizler için Spearman korelasyon analizi ve istatistiksel anlamlılık için  $p < 0.05$  olasılık değeri kullanıldı.

## Bulgular

Çalışmaya 18-60 yaş arası (yaş ortalaması  $39,04 \pm 11,25$  yıl) 33 kadın 17 erkek katılmıştır.(Tablo 1.) Katılımcıların medeni halleri %66'sı evli %34'ü bekar ve %64'ü çocuk sahibidir.

**Tablo 1. Cinsiyet**

	Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
kadın	33	66,0	66,0	66,0
Valid erkek	17	34,0	34,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

II. Ulusal Sağlık Bilimleri Kongresi, 24-25 Kasım 2016, Ankara

Çalışmaya katılan bireylerin eğitim durumları; %14'ü (7 kişi) eğitim almamış, %10'u (5 kişi) ilkokul mezunu, %20'si (10 kişi) ortaokul mezunu, %20'si (10 kişi) lise mezunu, %36'sı (18 kişi) üniversite mezunudur. (Tablo 2.)

Katılımcıların %52'si işsizken, meslek sahibi kişilerin çoğunluğu öğretmen olarak görev yapmaktadır.

**Tablo 2. Eğitim Durumu**

	Frequency	Percent	ValidPercent	CumulativePercent
egitimyok	7	14,0	14,0	14,0
ilkokul	5	10,0	10,0	24,0
ortaokul	10	20,0	20,0	44,0
lise	10	20,0	20,0	64,0
üniversite	18	36,0	36,0	100,0
Total	50	100,0	100,0	

Çalışmaya katılan bireylerin tamamı apartman dairesinde yaşamaktadır. Hane başına düşen kişi sayısı 2 kişi ile 30 kişi arasında değişmekte olup, en sık 4 kişi birlikte kalmaktadır.

Gönüllülerin medikal özgeçmişlerinde; %12'sinin hipertansiyon, %2'sinin diyabet, %6'sının astım, %4'ünün kronik kalp hastalığı tanısı almış olduğu; %4'ünün serebrovasküler olay, %18'inin geçirilmiş operasyon öyküsüne sahip olduğu görülmektedir.

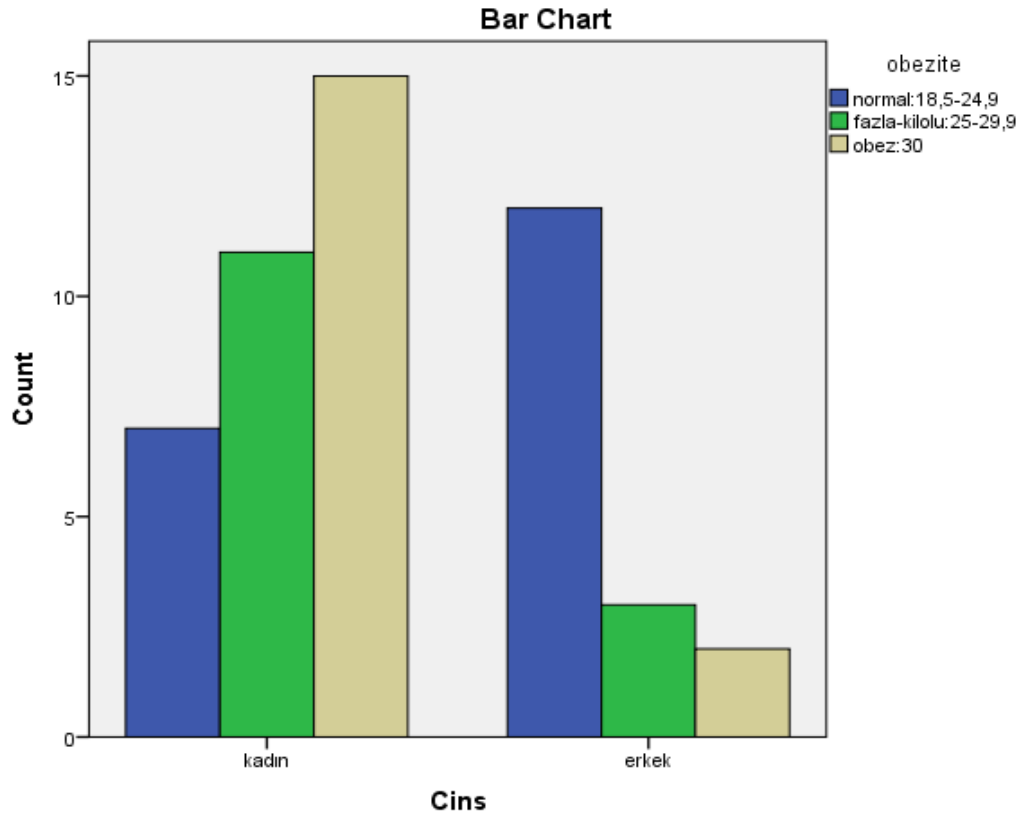
Vital bulgu değerlendirmesi sonuçlarına göre; ortalama kalp hızı  $79,7 \pm 1,75993$ , ortalama sistolik kan basıncı  $123,1000 \pm 1,48386$ , ortalama diastolik kan basıncı  $80,2000 \pm 1,44956$  ve ortalama solunum frekansı 20'dir.

Çalışmaya katılan bireylerden %6'sı göğüs ağrısı, %4'ü çarpıntı, %6'sı dispne, %12'si öksürük, %2'si bulantı semptomlarına sahiptir. Katılımcıların %24'ü sigara kullanmaktadır.

Yapılan postür analizleri sonucunda gönüllülerin %16'sının baş anteriortilt, %26'sının yuvarlak omuz, %8'inin skapular kanatlaşma, %34'ünün torakalkifoz, %20'sinin lomberlordoz artışı ve %18'inin pes planusdeformitelere sahip olduğu tespit edilirken; katılımcıların %4'ünde spastisite görülmüştür.

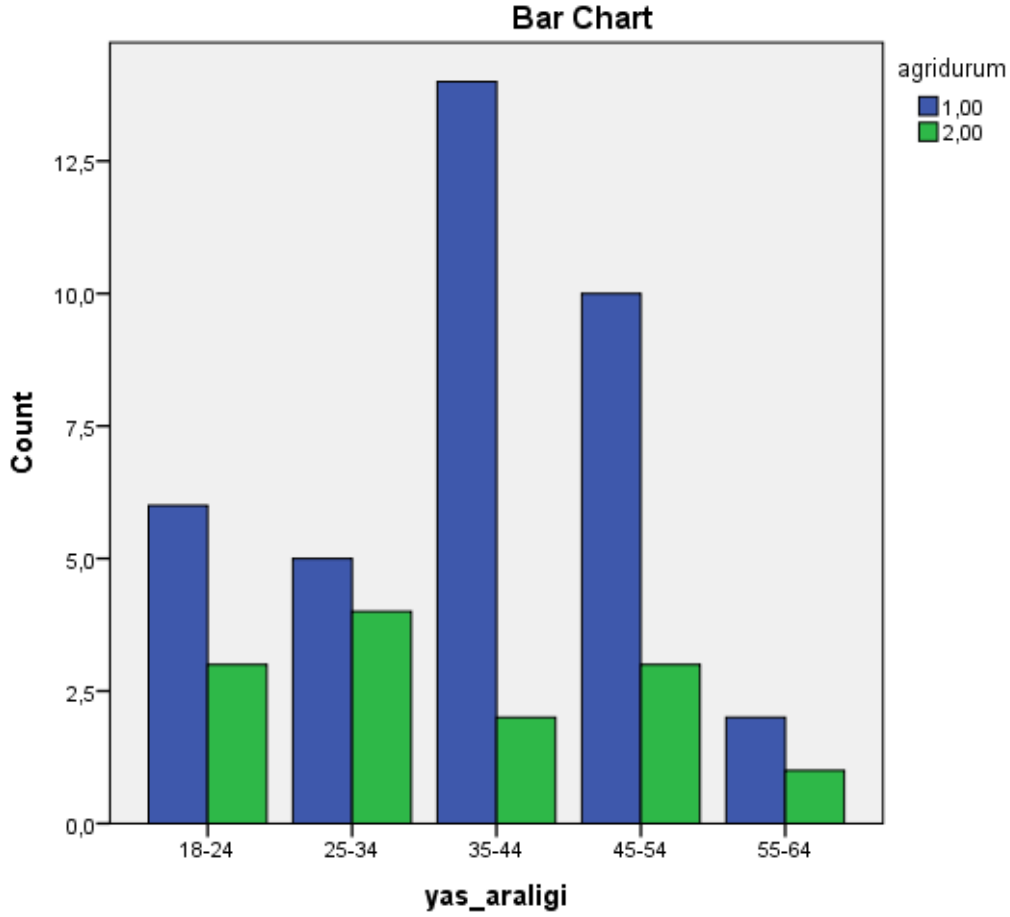
Katılımcıların ortalama vücut kütle indeksi  $28,18 \pm 7,376$  iken %28'i fazla kilolu ve %34'ü obezdir. Bel- kalça oranları ise ortalama  $0,8442 \pm 0,01336$  cm'dir. Kadınlarda obezite ve fazla kiloluluk görülme sıklığı daha fazla bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). (Şekil 1.)

**Şekil 1. Cinsiyete ve obezite ilişkisi**



Ağrı durum değerlendirmesinde bireylerin %74'ü VAS'a göre şiddet aralığı 3-10 (sıklıkla 7/10) olan ağrı tariflemiştir. Bireylerin %50'si sızlayıcı tipte ağrı tariflerken; %14'ü Boyun, %12'si Omuz, %2'si El-Elbileği, %20'si Bel, %4'ü Kalça, %16'sı Diz, %8'i Ayak ve ayak bileği bölgelerinde ağrı tariflemişlerdir. Kadınların %69'unda (23 kişi) ağrı erkeklerin %82'sinde ağrı (14 kişi) ağrı şikayetine sahiptir. Bu bağlamda cinsiyet ile ağrı varlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p < 0,05$ ). Buna karşın ağrı şikayeti 35-44 yaş arası katılımcılarda daha sık görülmektedir. (Şekil 2.)

Şekil 2. Ağrı ve yaş ilişkisi



### Tartışma

İnsanlık tarihi süresince toplu göç hareketleri incelendiğinde savaş, kıtlık ve bulaşıcı hastalıklar toplu halde göçlere neden olan en büyük üç sorun olarak göze çarpmaktadır. Toplu nüfus göçleri kültürel çatışmalar ve ekonomik sorunlar toplum sağlığını da olumsuz etkilemektedir. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 78.666.000 kişilik nüfusa sahip olan ülkemiz kayıt altına almış 2.769.991 sığınmacıya ev sahipliği yapmaktadır.

Çalışmaya katılan bireylerin sosyoekonomik şartları incelendiğinde bireylerin %64'ünün çocuk sahibi olduğu; %52 oranında işsiz olduğu, hane başına düşen kişi sayısının ise 2 ile 30 arasında değiştiği görülmektedir. Sağlıklı yaşam davranışları üzerine yapılan bir araştırmada bireyler tarafından algılanan gelir durumunun düşük olması, hanede yaşayan kişi sayısının fazla olması, yaşanan çevrenin kalitesinin düşük olması gibi unsurların sağlıklı



yaşam davranışlarını olumsuz etkileyen değişkenler olduğu bildirilmiştir.(Koçoğlu & Akın, 2009)

Bulaşıcı olmayan hastalıklara yol açan küresel ölüm riskleri sırasıyla; yüksek kan basıncı (%13), tütün ürünleri kullanımı (%9), yüksek kan şekeri (%6), fiziksel hareketsizlik (%6) ve aşırı kilo alımı ile obezitedir(%5). Ülkeleri farklı düzeylerde etkileyen bu risk faktörleri, kalp ve damar hastalıkları, diyabet ve kanserlerin artışından da sorumludur(World Health Organization, 2009; World Health Organization, 2010). Sığınmacıların bulaşıcı olmayan hastalıklarla ilgili risk faktörlerinin incelenmesinde hipertansiyonlu birey oranının %12; fazla kilolu ve obez birey oranlarının ise sırasıyla %28 ve %34 olduğu görülmektedir. Obezite kadınlarda daha sık karşılaşılmıştır. Mevcut tabloda gönüllülerin bulaşıcı olmayan sistemik hastalıklar açısından risk altında olduğu görülmektedir. Bu durum yaygın sigara kullanımında eklenince risk daha da artmaktadır. Lübnan'da yaşayan Suriyeli sığınmacılar üzerinde yapılan bir araştırmada yaşlı sığınmacılar arasında en sık görülen bulaşıcı olmayan sistemik hastalık hipertansiyon(%60) olarak bildirilmiştir. Bu durum çalışmamızın sonuçlarını destekler niteliktedir.(Strong, Varady , Chahd, Doocy, & Burnham, 2015)

Öte yandan en sık görülen tanı almamış semptom öksürük olmakla birlikte ikinci sırayı göğüs ağrısı ve dispne paylaşmaktadır. Ayrıca katılımcılar yaygın bir şekilde (%74) tanısı konulmamış ağrı şikayetine sahiptir.Ağrı değerlendirmesinde bireylerin %74'ünde ağrı şikayeti olması ve ağrılarını sıklıkla VAS'a göre 7/10 şiddetinde tariflemesi sığınmacı popülasyonundaki ağrı şikayetinin ciddiyetini göstermektedir. En çok ağrı şikayetinin bel, diz ve boyun eklemlerinde olduğu görülmektedir. Kronik bel ağrısı, yaşam kalitesi ve depresyon arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada kronik bel ağrısı şikayeti olan hastalarda psikiyatrik değerlendirmenin gerekli olduğu, ağrı ile ilişkili depresyonun yaşamın her alanında kendisini gösterdiği bildirilmiştir(Dündar, Solak, Demirdal, Toktaş, & Kavuncu, 2009).Bu hususta sığınmacı bireylerin temel sağlık ihtiyaçlarının yanı sıra ağrı tedavisi için de multidisipliner yaklaşımla tedavi edilmesi gerekmektedir.

## Sonuç

Savaş koşullarının yarattığı psikolojik etkiler, uygun olmayan çevre ve yaşam koşulları nedeniyle bulaşıcı olmayan kronik hastalıklar ve bu hastalıklarla ilişkili risk faktörleri açısından Suriyeli sığınmacılar tehdit altında bulunmaktadır. Kas iskelet problemleri

açısından da tanısı konulmamış ve tedavi edilmemiş ağrı şikayetlerinin bulunması kişilerin günlük yaşamını etkilemektedir. Sonuç olarak her yıl dünyada 38 milyon kişinin ölümüyle sonuçlanan bulaşıcı olmayan kronik hastalıkların ve biyopsikososyal yönden kişileri olumsuz yönde etkileyen ağrının önlenmesinde Suriyeli sığınmacılaramultidisipliner olarak yaklaşılmalıdır.

### Kaynakça

- Algothani, N., Algothani, Y., & Atassi, B. (2012). Evaluation of a short-term medical mission to Syrian refugee camps in Turkey. *Avicenna Journal of Medicine*, 84-88.
- Blanchet, K., Fouad, F., & Pherali, T. (2016). Syrian Refugees in Lebanon: The Search For Universal Health Coverage. *Conflict and Health*.
- Dündar, Ü., Solak, Ö., Demirdal, Ü. S., Toktaş, H., & Kavuncu, V. (2009). Kronik bel ağrılı hastalarda ağrı, yeti yitimi ve depresyonun yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Genel Tıp Derg*, 99-104.
- Koçoğlu, D., & Akın, B. (2009). Sosyoekonomik Eşitsizliklerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 145-154.
- Strong, J., Varady, C., Chahd, N., Doocy, S., & Burnham, G. (2015). Health status and health needs of older refugees from Syria in Lebanon. *Conflict and Health*.
- T.C. İç İşleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. (2016). Kasım 23, 2016 tarihinde [http://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma\\_363\\_378\\_4713\\_icerik](http://www.goc.gov.tr/icerik6/gecici-koruma_363_378_4713_icerik) adresinden alındı
- World Health Organization. (2009). Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks. .
- World Health Organization. (2010). Global Recommendations on Physical Activity for Health.
- Yavuz, Ö. (2015). Türkiye'deki Suriyeli Mültecilere Yapılan Sağlık Yardımlarının Yasal ve Etik Temelleri. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 256-280.