

İncinebilir Gruplar ve Halk Sağlığı Hemşiresinin Rolü

Vulnerable Groups and the Role of the Public Health Nurse

Cansu Nirgiz¹

Öz

İncinebilir gruplar, fiziksel, psikolojik ya da sosyal yönden sağlık riski taşıyan bireylerin ihmal ve istismara uğrama olasılığı diğer bireylere kıyasla daha yüksek olan kişileri kapsamaktadır. İncinebilir gruptaki bireyler sağlık durumları kötü, mortalite oranı toplumun diğer gruplarından daha yüksek, yaşam kaliteleri düşük, sağlık hizmetlerine erişimleri daha kısıtlı olan, mevcut sağlıklarını iyileştirmek ve sürdürmek için yeterli kaynak ve imkana sahip olmayan insanlardır. Engelli bireylerde sağlık hizmetlerine erişim engelleri, fiziksel çevre yetersizlikleri, iletişimde yaşanan engeller; evsiz bireylerde bulaşıcı hastalıklar, ruh sağlığı sorunları ve kronik hastalıkların görülme sıklığı ile önemli halk sağlığı riskleri doğmaktadır. Göçmen bireylerin sağlık hizmetlerine erişimin dil engeli, kültürel farklılıklar, yasal statüye ilişkin belirsizlikler ve sağlık sistemine yönelik güvensizlik gibi çok boyutlu bariyerlerle sınırlanmaktadır. Bu noktada halk sağlığı hemşireleri; yalnızca bakım veren değil, aynı zamanda savunuculuk, danışmanlık ve eğitici rollerini üstlenerek sağlıklarının korunması ve sürdürülmesinde büyük bir rol üstlenmektedir. Toplum temelli hemşirelik uygulamalarının, incinebilir grupların çok yönlü gereksinimlerine yanıt vermede etkili olduğu görülmekle birlikte, birçok ülkede bu rollerin etkin biçimde sürdürülebilmesi için politika ve hizmet içi eğitim alanlarında yapısal iyileştirmelere ihtiyaç duyulmaktadır. Bu bağlamda son 10 yıla ait literatür taraması yapılarak hazırlanan bu derlemede incinebilir gruplarda engellilere, evsizlere ve göçmenlere karşı halk sağlığı hemşiresinin rolleri incelesi amaçlanmıştır.

Anahtar Kelime: İncinebilir grup, halk sağlığı, hemşirelik

Abstract

Vulnerable groups include individuals who are at higher risk of experiencing neglect and abuse due to physical, psychological, or social disadvantages. These individuals typically have poorer health status, higher mortality rates compared to the general population, lower quality of life, and more limited access to healthcare services. Moreover, they often lack the necessary resources and opportunities to maintain or improve their health. For individuals with disabilities, barriers to accessing healthcare commonly stem from inadequate physical environments and communication difficulties. Among homeless populations, the high prevalence of infectious diseases, mental health disorders, and chronic conditions poses significant public health risks. In the case of migrants, access to healthcare is often hindered by language barriers, cultural differences, uncertainties regarding legal status, and a general distrust of the healthcare system. At this point, public health nurses play a crucial role not only in providing care but also in advocating for, educating, and guiding individuals within these groups to protect and maintain their health. While community-based nursing practices have been found effective in addressing the multifaceted needs of vulnerable populations, structural improvements in policy and in-service training are required in many countries to ensure the sustainability and efficacy of these roles. In this context, this review, based on a literature search conducted over the last ten years, aims to examine the roles of public health nurses in relation to individuals with disabilities, the homeless, and migrants within vulnerable groups.

Keywords: Vulnerable groups, public health, nursing

¹**Sorumlu Yazar,** Araştırma Görevlisi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Fenerbahçe Üniversitesi, İstanbul, Türkiye, cansunirgiz@hotmail.com, ORCID: 0000-0001-9595-2853
Geliş Tarihi: 22 Şubat 2025, Kabul Tarihi: 2 Eylül 2025, Yayınlanma Tarihi: 01 Ekim 2025

Özet açıklama (Summary Statement)**1. Bu konu hakkında bilinenler nelerdir?**

- İncinebilir gruplar, fiziksel, psikolojik veya sosyal açıdan dezavantajlı konumda bulunan ve sağlık hizmetlerine erişimde çeşitli engellerle karşılaşan bireylerden oluşmaktadır. Bu bireyler sağlık hizmetlerine erişimde dil engeli, ekonomik yetersizlikler, ayrımcılık ve düşük sağlık okuryazarlığı gibi faktörler nedeniyle çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadır. Halk sağlığı hemşireleri, bu grupların sağlıklarını koruma ve geliştirme, hastalıkları önleme ve sağlık hizmetlerine erişimlerini artırma konusunda kritik roller üstlenmektedir. Bu kapsamda aşılama, sağlık eğitimi, psikososyal destek, kronik hastalık yönetimi ve savunuculuk gibi görevleri yerine getirerek bireylerin sağlıklarına katkı sağlamaktadırlar.

2. Bu makalenin sonuçları?

- Bu derleme, halk sağlığı hemşirelerinin incinebilir gruplara yönelik rollerinin çok boyutlu olduğunu ve bu grupların sağlık hizmetlerine erişimini artırmada önemli bir köprü görevi gördüğünü ortaya koymaktadır. Hemşireler, bireylerin yalnızca fiziksel sağlıklarını değil, psikososyal iyi oluşlarını da destekleyerek toplum temelli bakım anlayışını güçlendirmektedir. Ayrıca, hemşirelerin kültürel duyarlılık göstererek bireylerin sağlık okuryazarlığını artırmaları, kronik hastalık yönetimi sağlamaları ve savunuculuk yapmaları, sağlık hizmetlerine eşit erişimin sağlanmasına katkı sunmaktadır.

3. Bu makalenin katkıları?

- Bu derleme çalışmasında incinebilir gruplar kapsamında engelli bireyler, evsizler ve göçmenler ele alınarak halk sağlığı hemşirelerinin bu gruplara yönelik sorumlulukları ve rollerini incelemek amaçlanmıştır. Bu sayede halk sağlığı hemşirelerinin incinebilir gruplara yönelik rollerini vurgulayarak, hemşirelerin sağlık eşitsizliklerini azaltmada oynadığı kritik rolü daha görünür hale getirmektedir. Aynı zamanda, incinebilir grupların karşılaştığı sağlık sorunlarına dair kapsamlı bir bakış açısı sunarak, bu gruplara yönelik hemşirelik uygulamalarının geliştirilmesi için önemli öneriler sunmaktadır.

Giriş

İncinebilir gruplar, fiziksel, psikolojik veya sosyal açıdan sağlık durumu risk altında olan ve ihmal ya da istismara uğrama olasılığı diğer bireylere kıyasla daha yüksek olan kişileri kapsamaktadır.¹ Bu bireyler, cinsiyet, ırk, dil, din ve sosyoekonomik koşullar gibi etkenler nedeniyle toplumun geri kalanına kıyasla günlük yaşama uyum sağlamakta zorluk çekmektedir. Temel ihtiyaçlarını karşılamada sıkıntı yaşayan bu bireyler, sağlık hizmetlerine erişimde, barınma, eğitim ve beslenme gibi alanlarda çeşitli engellerle karşılaşmaktadır.² Ayrıca,

incinebilir grupların ayrımcılığa uğrama, ihmal edilme ve istismara maruz kalma olasılığı diğer gruplara göre daha yüksek; sağlık göstergeleri daha kötü, yaşam kalitelerinin düşük seyrettiği ve sağlık güvencelerinin bulunmadığı bilinmektedir. Morbidite ve mortalite oranlarının da toplumun diğer kesimlerine göre daha yüksek olduğu bilinmektedir.³

İncinebilir (vulnerability) kavramı; sağlık literatüründe, sosyolojik, psikolojik, fiziksel sağlık riskleri altında olma, ihmal edilme ve zarar görme ihtimalidir. Latince’de “yara” anlamında kullanılan “vound” kelimesinden gelmektedir. Sağlık hizmetlerinde, bir hastalığa, riske “duyarlı” olmaktır.⁴ İnsanlar (çocuklar, yaşlılar, hamile kadınlar vs.) hayatlarının herhangi bir döneminde yaşam koşulları, hastalıklar, gelişimsel durumları ya da yaşları nedeniyle dezavantajlı olabilirler. Bir kişi, aynı koşullar altında, farklı özellikleri nedeniyle (örneğin; şiddet görme, ziyaretçiler enfeksiyona yakalanma) dezavantajlı olabilirler.⁵

İncinebilir gruplar göçmenleri, sığınmacıları, evsizleri, engelli bireyleri, madde bağımlılarını içeren geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır. Amerika Birleşik Devletleri’nde “Sağlıklı İnsanlar 2010” hedefleri doğrultusunda yoksullar, evsizler, engelliler, ciddi mental hastalığı olan bireyler, çocuklar ve yaşlılar daha hassas gruplar arasında değerlendirilmiştir.⁶ “Sağlıklı İnsanlar 2020” programında ise bu gruplara LGBT+ bireyleri de eklenmiştir.⁷

İncinebilir grupların savunmasızlık düzeyini belirleyen pek çok faktör bulunmaktadır. Gelir düzeyi, eğitim seviyesi, yaş, cinsiyet, ırk ve etnik köken gibi demografik değişkenlerin yanı sıra kronik hastalıklar, engellilik durumu, AIDS, ruhsal hastalıklar, madde ve alkol bağımlılığı, şiddet, evsizlik, intihar ve cinayet oranları, riskli gebelik ve doğum öyküsü, göçmenlik ve sığınmacılık gibi durumlar da bireyin hassasiyetini etkileyen unsurlar arasında yer almaktadır.⁸ Bunun yanı sıra, sağlık güvencesinin olmaması bireyin kırılganlığını artıran bir diğer önemli faktördür. Özgürlüğün kısıtlı olması (mahkumlar ve tutuklular gibi), doğal afetlerden etkilenme ve sağlıksız çevre koşullarında yaşamak zorunda kalma da bireylerin maruz kaldığı ek riskler arasındadır.¹

Toplumda mevcut eşitsizlikler nedeniyle dezavantajlı durumda bulunan incinebilir grupların sağlıklarının korunması ve sürdürülebilir hale getirilmesi sürecinde, halk sağlığı hemşirelerine önemli görevler düşmektedir. Uluslararası Hemşireler Birliği (International Council of Nurses), etik kodlarında hemşirelik bakımının yaş, renk, inanç, kültür, engellilik veya hastalık durumu, cinsiyet, cinsel yönelim, milliyet, siyasi görüş, ırk veya sosyal statü gözetmeksizin saygılı ve ayrımcılıktan uzak bir şekilde sunulması gerektiğini vurgulamaktadır.⁹ Bu bağlamda, hemşirelerin bireylere eşit ve kapsayıcı bir yaklaşım benimsemeleri, özellikle incinebilir grupların sağlıklarının korunması ve geliştirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Uluslararası Hemşireler Birliği, herkesin sağlık

hizmetlerine erişimini hemşirelerin güncel sorumlulukları arasında görmekte ve bu doğrultuda her yıl belirlenen Uluslararası Hemşireler Günü temalarında bu konuya dikkat çekmektedir. Örneğin, 2017-2019 yılları arasında yürütülen “Hemşireler: Öncü Bir Ses” kampanyasında, 2017 yılı için “Hemşireler Öncü Bir Ses: Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri”, 2018 yılı için “Hemşireler Öncü Bir Ses: Sağlık Bir İnsan Hakkıdır”, 2019 yılı için ise “Hemşireler Öncü Bir Ses: Herkes İçin Sağlık” temaları belirlenmiştir.¹⁰ Bu doğrultuda, bu derleme çalışmasında incinebilir gruplar kapsamında engelli bireyler, evsizler ve göçmenler ele alınacak; halk sağlığı hemşirelerinin bu gruplara yönelik sorumlulukları ve rollerine odaklanılacaktır.

İncinebilir Gruplarda Engelliler

Engellilik, vücudun herhangi bir bölgesinde meydana gelen hasar veya sakatlık sonucunda bireyin kendisinden yapması beklenen aktiviteleri yerine getirememesi, tamamlayamaması durumudur ve bu durum insan yaşamını büyük ölçüde etkiler.¹¹ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise engelliliği, bireyin günlük yaşam aktivitelerine katılımını sınırlayan bir işlev veya yapı bozukluğu olarak tanımlar.¹² DSÖ verilerine göre 1 milyardan fazla insan engellidir. Engelli sayısı dünya nüfusunun %15'i olup, 15 yaş ve üzeri 190 milyon (%3,8) kişiye karşılık gelmektedir.¹² Bu sayı kronik hastalıklar, kaza ve yaralanmalar, şiddet, terör saldırıları, yaşlanan nüfus ve doğal afetler nedeniyle her geçen gün artmaktadır.¹³ Engelli bireylerin sayısındaki artışa rağmen hala destek ve yardım hizmetlerinde yetersizlikler görülmektedir. Oysaki engelli bireyler diğer bireylere göre sağlık hizmetlerine daha çok gereksinim duymaktadır.¹⁴

Halk Sağlığı Hemşiresinin Engellilere Yönelik Roller

-Engelli bireylere yönelik sağlık eğitimi, öz bakım desteği ve günlük yaşam aktivitelerini kolaylaştırmaya yönelik danışmanlık hizmetleri sağlamalıdır.¹⁴

-Rehabilitasyon sürecinde multidisipliner bir yaklaşımla fiziksel, psikososyal ve mesleki rehabilitasyon uygulamalarına katılım sağlamak da halk sağlığı hemşirelerinin sorumlulukları arasındadır.¹⁵

-Engelli bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini artırmak ve toplumda sosyal entegrasyonlarını desteklemek, halk sağlığı hemşirelerinin temel görevlerinden biridir. Bu bağlamda, ayrımcılıkla mücadele etmek ve sağlık politikalarının geliştirilmesine katkı sunmak gibi görevler üstlenmektedirler.¹⁵

-Savunuculuk rolünü kullanarak engellilerin sağlık ihtiyaçlarının giderilmesi konusunda öncelikli pozisyonundadır. Savunuculuk rolünün etkili olması için engelli bireylerin haklarını çok iyi bilmelidir.⁸

İncinebilir Gruplarda Evsizler

Evsizliğin net bir tanımı olmamakla birlikte en temel anlamıyla, bireyin kendine ait veya sürekli barınabileceği bir yerinin olmaması şeklinde ifade edilebilir. Evsizlik yalnızca başlı başına bir sosyal problem değil, aynı zamanda diğer birçok sosyal sorunun hem sebebi hem de sonucu olarak ortaya çıkmaktadır.¹⁶ Yoksulluk, işsizlik, aile içi şiddet, göç, alkol ve madde bağımlılığı, ruhsal hastalıklar gibi faktörler evsizliği tetikleyen başlıca nedenler arasındadır.¹⁷ Yapılan araştırmalar, evsiz bireylerin büyük bir kısmında kardiyovasküler ve solunum yolu hastalıklarının yaygın olduğunu ve bu bireylerin yarısının kronik sağlık sorunlarıyla mücadele ettiğini ortaya koymaktadır.¹⁸ Evsiz bireyler, sağlık hizmetlerine erişimde yaşadıkları zorlukların yanı sıra, yoksulluk, işsizlik, şiddete maruz kalma, sosyal dışlanma, yalnızlık, etiketlenme ve ayrımcılık gibi çeşitli sorunlarla karşı karşıya kalmaktadırlar.¹⁹ Genel nüfusla kıyaslandığında, evsiz bireylerin ölüm oranlarının yaklaşık dört kat daha yüksek olduğu ve ölümlerin büyük çoğunluğunun yaralanmalar, kalp hastalıkları, karaciğer hastalıkları ve zehirlenme gibi nedenlerden kaynaklandığı belirtilmektedir.¹⁹

Halk Sağlığı Hemşiresinin Evsizlere Yönelik Roller

-Hemşireler evsiz bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak için çeşitli savunuculuk faaliyetlerinde bulunabilirler. Bu faaliyetler arasında giysi, iletişim araçları, ulaşım, iş fırsatları ve mevsimsel ihtiyaçları karşılayacak hayatta kalma kitleri sağlamak yer alır. Ayrıca, hemşireler barınma eksikliğini gidermek amacıyla yasal değişiklikler için çalışabilir veya büyük gruplar için barınma çözümleri organize edebilir.²⁰

-Evsiz bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlığını korumak için beslenme, şiddet, ihmal ve istismarla ilgili risk faktörlerini ele alan, koruyucu stratejiler sunan ve destek hizmetlerine yönlendiren bilgilendirici eğitimler planlamalıdır.²¹

-Evsiz bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini artırmak ve gecikmiş tanı riskini azaltmak amacıyla, bu bireylere yönelik düzenli sağlık taramaları yapılmalı, aynı zamanda fiziksel ve ruhsal sağlık alanlarında rehberlik sağlayacak danışmanlık hizmetleri sunulmalıdır.²²

-Evsiz bireylerin HIV, hepatit B ve C gibi bulaşıcı hastalıklara karşı yüksek risk altında olmaları nedeniyle, bu bireyler için düzenli sağlık taramaları yapmalı; aynı zamanda kanser, hipertansiyon ve diyabet gibi kronik hastalıkların erken teşhisi amacıyla bütüncül tarama programları uygulamalıdır.²³

-Evsiz bireylerin kronik hastalık yönetiminde destekleyici rol üstlenerek fonksiyonelliklerini artırmaya yönelik programlar geliştirmelidir.⁸

İncinebilir Gruplarda Göçmenler

Bir bireyin daha iyi yaşam koşulları, güvenlik veya ekonomik nedenlerle doğduğu ülkeyi terk ederek başka bir ülkeye yerleşmesi göç olarak tanımlanmaktadır.²⁴ Göçün başlıca nedenleri arasında savaş, yoksulluk, şiddet, ayrımcılık, sağlık hizmetlerine erişimdeki eşitsizlikler ve ekonomik sıkıntılar yer almaktadır.¹⁹ Göç, bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlığını olumsuz etkileyebilecek birçok zorlukla birlikte gelmektedir.²⁵ Barınma ve beslenme yetersizlikleri, sağlık hizmetlerinden mahrum kalma, şiddet olaylarına maruz kalma gibi sorunlar, göçmen bireyleri toplumdaki en kırılgan gruplardan biri haline getirmektedir.²⁴ Ayrıca, eğitim eksikliği, işsizlik, hijyen ve çevre sağlığı problemleri gibi ek faktörler göçmenlerin karşılaştığı güçlükleri daha da artırmaktadır.^{19,26} Göçmen nüfusta bulaşıcı hastalıklar, ruhsal sağlık sorunları, yetersiz beslenme, çocuklarda büyüme ve gelişme gerilikleri, üreme sağlığı problemleri ve kronik hastalıkların yaygın olduğu gözlemlenmektedir.²⁷

Halk Sağlığı Hemşiresinin Göçmenlere Yönelik Roller

- Göçmen bireylerin sağlık ve sosyal hizmet ihtiyaçlarını belirleyerek araştırmacı bir rol üstlenmelidir.²⁰
- Göçmenlerin haklarını savunarak sağlık hizmetlerine erişimlerini desteklemelidir. Hemşireler bilgi, deneyim ve tecrübelerini kullanarak yasa ve politikalar çerçevesinde göçmen kadın sağlığını korumak ve geliştirmek için önemli role sahiptir.²⁰
- Göçmenlerin zorluklarla baş edebilmeleri, yaşadıkları ağır örselenmelerin etkisinden kurtulabilmeleri ve sığındıkları topluma uyum sağlayabilmeleri, sosyal çevrenin destekleyici etkileşimi ile olasıdır. Bu süreçte kamplarda sağlıklı barınma, yeterli, sürekli ve başvuruya dayanmayan sağlık hizmetleri ve psikososyal destek ile üretkenliklerini geliştiren sosyal hizmetler kritik öneme sahiptir.²⁸
- Toplum temelli sağlık hizmetleri sunarak sağlık farkındalığını artırmalı ve sağlık okuryazarlığını geliştirmelidir.²⁹
- Bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek için aşılama ve sağlık tarama programlarını organize etmelidir.³⁰
- Zorunlu göç deneyimi nedeniyle ortaya çıkabilecek travma ve stresle başa çıkmaları için psikososyal destek sağlamalıdır.³¹

Sonuç ve Öneriler

Toplumsal eşitsizlikler nedeniyle dezavantajlı durumda olan savunmasız grupların sağlıklarının korunması ve sürdürülebilir sağlık hizmetlerine erişimleri, halk sağlığı hemşirelerinin önemli sorumlulukları arasındadır. Halk sağlığı hemşireleri, bu bireylerin sağlık ihtiyaçlarını titizlikle değerlendirerek onların temel haklarını savunmalı ve toplumda farkındalık yaratmaya yönelik

çalışmalar yürütmelidir. Engelli bireyler, evsizler ve göçmenler gibi hassas gruplarla çalışan hemşireler, onların sağlık ve bakım gereksinimlerini karşılamada öncü bir rol üstlenmektedir. Bu nedenle, halk sağlığı hemşirelerinin dezavantajlı grupların sağlık sorunları konusunda derinlemesine bilgiye sahip olması ve etkili müdahale becerilerini geliştirmesi kritik önem taşımaktadır. Toplum, kamu kurumları ve sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliği yaparak, bu bireylerin sosyal entegrasyonuna katkı sunmalı ve sağlık hizmetlerine erişimlerini desteklemelidir. Engelli, evsiz ve göçmen bireylerin karşı karşıya olduğu sağlık riskleri göz önüne alındığında, halk sağlığı hemşirelerinin bu grupların güvenini kazanması ve sağlıklarının değerli olduğunu hissettirmesi büyük önem taşımaktadır. Ayrıca, halk sağlığı hemşireleri, bireylerin kendi sağlıklarını yönetme sorumluluğunu üstlenmelerini teşvik etmeli ve onları bu süreçte cesaretlendirmelidir. Halk sağlığı hemşirelerinin, savunmasız gruplara yönelik etkili iletişim stratejileri geliştirmesi ve toplum temelli bakım yaklaşımlarında kendilerini sürekli olarak mesleki anlamda geliştirmesi gerekmektedir. Bu doğrultuda, dezavantajlı gruplara yönelik sağlık eğitimi programları yaygınlaştırılmalı, bireylerin sağlık okuryazarlıkları artırılmalı ve koruyucu sağlık hizmetlerine erişimleri kolaylaştırılmalıdır.

Çıkar Çatışması Beyanı: Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Kurumsal ve Finansal Destek Beyanı: Bu çalışmada herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Yazar Katkıları: Konu seçimi: CN; Tasarım: CN; Planlama: CN; Makalenin yazımı: CN; Eleştirel gözden geçirme: CN; Araştırmanın tasarımı: CN; Veri toplama: CN; Makalenin hazırlanması: CN; Makalenin Nihai Onayı: CN. Tüm yazarlar makalenin hazırlanmasını onaylamıştır.

Etik Kurul İzni: Derleme çalışması olduğu için etik kurul izni alınmadı.

Kaynaklar

1. Terzi H, Ayaz Alkaya S. Hassas gruplarda halk sağlığı hemşiresinin rol ve sorumlulukları. Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics. 2017;3(3):117–24.
2. Elmas A. 1923-2016 yılları arası hükümet programlarında dezavantajlı gruplar. Soc Sci Stud J. 2018;15(4):945–53.
3. Salem BE, Nyamathi A, Phillips LR, Mentis J, Sarkisian C, Brecht L. Identifying frailty among vulnerable populations. Adv Nurs Sci. 2014;37(1):70–81.
4. Neçipoğlu D, Bebiş H, Seviğ EÜ. Dezavantajlı gruplar (göçmen, mülteci, sığınmacı, gey, lezbiyen, mahkumlar...) ve kültürel yaklaşım. Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics. 2019;5(3):68–75.

5. Sheikh MA. Childhood disadvantage, education, and psychological distress in adulthood: a three-wave population-based study. *J Affect Disord.* 2018;229:206–12.
6. Healthy People 2010. Final Review: National Center for Health Statistics. Hyattsville, MD: Washington; 2012.
7. Healthy People, National Center for Health Statistics. 2020 [cited 2025 Feb 15]. Available from: https://www.cdc.gov/nchs/healthy_people/hp2020.htm
8. Allender JA, Rector C, Warner KD. Promoting and protecting the health of vulnerable populations: community health nursing. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
9. International Council of Nurses. The ICN Code of Ethics for Nurses. 2012 [cited 2025 Feb 15]. Available from: <http://ethics.iit.edu/ecodes/node/5695>
10. International Council of Nurses. International Nurses Day. 2018 [cited 2025 Feb 15]. Available from: <https://www.icn.ch/what-we-do/campaigns/international-nurses-day>
11. Girgin AB, Balci B. Fiziksel engelli çocuk ve ailesinin evde bakım gereksinimi. *Gümüşhane Univ J Health Sci.* 2015;4(2):305–17.
12. World Health Organization. Disability. 2023 [cited 2025 Feb 10]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
13. Stanhope M, Lancaster J. Public health nursing: population-centered health care in the community. 9th ed. St. Louis: Elsevier; 2016.
14. Subay N, Demircioğlu A, Karakaya Ş, Güler A, Bayram N, İntepe SS, et al. Bir devlet üniversitesinde okuyan hemşirelik öğrencilerinin engelli bireylere karşı tutum ve davranışları. *J Health Sci Manag.* 2022;2(3):53–9.
15. Karatana Ö, Gür K. Engelli bireylerin sağlık hizmetlerine erişimi ve engelleri. *J Public Health Nurs.* 2019;1(1):43–53.
16. Özdemir U. Evsizlik ve evsizlere genel bir bakış. *Toplum ve Sosyal Hizmet.* 2011;21(2):77–89.
17. Fitzpatrick S, Pawson H, Bramley G, Wilcox S, Watts B. The Homelessness Monitor: Crisis Annual Homelessness Report. London: Crisis; 2016.
18. Kılıç TY, Yeşilaras M, Atilla ÖD, Toker İ, Temizyürek Z. Homeless patients in the emergency department. *Wound Care.* 2015;14(2):70–4.
19. Soner G, Aydın Avcı İ. Savunmasız gruplar, risk yönetimi ve halk sağlığı hemşiresinin rolü. *Samsun Sağlık Bilim Derg.* 2019;4(1):14–22.
20. Çıtak T, Erbil N, Güler E. Göçün kadın sağlığına etkileri ve hemşirenin rolü. *Sağlık Bilim Ü Hemşirelik Derg.* 2023;5(2):157–62.
21. Baggett TP, Liauw SS, Hwang SW. Cardiovascular disease and homelessness. *J Am Coll Cardiol.* 2018;71(22):2585–97.
22. Fazel S, Geddes JR, Kushel M. The health of homeless people in high-income countries: descriptive epidemiology, health consequences, and clinical and policy recommendations. *Lancet.* 2014;384(9953):1529–40.
23. Centers for Disease Control and Prevention. Viral hepatitis among people experiencing homelessness. CDC; 2023 [cited 2025 Feb 15]. Available from: <https://www.cdc.gov/hepatitis/hcp/populations-settings/peh.html>
24. Beşer A, Kerman KT. Göç eden bireylerin öncelikli sağlık sorunları ve sağlık hizmetine ulaşımındaki engeller. *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics.* 2017;3(3):143–8.

25. Öztuna Ş, Kıssal A. Halk sağlığı bakışıyla göçün ruh sağlığına etkileri. TOGÜ Sağlık Bilim Derg. 2023;3(2):228–45.
26. Bahadır H, Uçku R, Varol ZS, Çiçeklioğlu M, Usturalı Mut AN. Kamp dışında yaşayan sığınmacılar: çalışma, gelir, eğitim, barınma, su, banyo ve beslenme koşulları. In: Savaş, göç ve sağlık. Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları; 2016.
27. Assi R, Özger-İlhan S, İlhan MN. Health needs and access to health care: the case of Syrian refugees in Turkey. Public Health. 2019;172:146–52.
28. Hacıhasanoğlu Aşlar R, Yıldırım A. Göçün sosyal ve ruhsal etkileri ve hemşirelik.
29. Delara M. Social determinants of immigrant women's mental health. Adv Public Health. 2016;2016:1–11.
30. Aydın D, Şahin N, Akay B. Göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. İzmir Dr Behçet Uz Çocuk Hast Derg. 2017;7(1):8–14.
31. Çappar Y, Dönmez A. Göçmenlerde oluşabilecek riskler ve buna yönelik toplum ruh sağlığı hemşiresinin görevleri. Ege Univ Hemş Fak Derg. 2024;40(1):147–53.