



GÖÇMEN SAğLIğI ÇALIŞMA GRUBU

1. ULUSAL VE ULUSLARARASI GELİŞMELER

1.1. Uluslararası Gelişmeler

COVID-19 pandemisi birçok insanın turizm, iş ve eğitim hayatını sürdürmek ya da savaş ve farklı felaketlerden kaçarak hayatta kalmak için çabaladıkları, ulusal ve uluslararası nüfus hareketleriyle iç içe olan bir dünyada ortaya çıkmıştır. İnsanların ticari ve turistik nedenlerle yoğun bir hareketlilik içerisinde olması nedeniyle, başlangıçta Çin'de ortaya çıkan COVID-19 enfeksiyonu kısa sürede önce komşu ülkeleri daha sonra ise Amerika Birleşik Devletleri, Avrupa ve tüm dünya ülkelerini etkisi altına almıştır. Bu süreçte mülteci ve göçmenlerin yaşam ve çalışma şartları bu topluluğu daha kırılgan bir grup haline getirmiştir. Özellikle düşük gelirli göçmenler pandemi dönemindeki karantina, kapanma ve diğer kısıtlayıcı önlemlerden en kötü etkilenen gruplar arasında yer almaktadırlar⁽¹⁾.

1.1.1 Pandemi de göçmen ve mültecilere yönelik yapılan çalışmalar

Göçmen ve mülteciler, onları COVID-19 da dâhil olmak üzere özellikle solunum yolu enfeksiyonlarına karşı savunmasız hale getiren koşullar altında yaşamaktadırlar. Bu koşullar arasında kalabalık ortamda çalışma ve yaşama, fiziksel-zihinsel stres, konut, gıda ve temiz sudan yoksunluk gibi durumlar yer almaktadır. Dil engeli, sağlık tesislerine erişimdeki fiziki, yasal ve finansal sorunlar nedeniyle sağlık hizmetlerine erişimdeki engeller, başta COVID 19 enfeksiyonu olmak üzere sağlık risklerini ciddi anlamda arttırmaktadır. Pandemi sürecinde göçmen ve mülteciler birçok ülkede farklı sorunlarla karşılaşmaktadırlar⁽²⁾.

Fransa'da gerçekleştirilen çalışmalarda göçmenlerin anadillerinde pandemi hakkında bilgiye ulaşamadıkları ve sağlık okuryazarlık düzeylerinin düşük olması nedeniyle COVID-19 ile ilgili bilgilendirme mesajlarını anlamakta zorluk çektikleri belirtilmiştir. COVID-19 hakkında gönderilen mesajlardan birinde: 'Hafif-orta dereceli semptomlar durumunda evde kalın; semptomlarda ilerleme olduğunda, doğrudan bir acil servise gitmek yerine tıbbi acil servisleri arayın' şeklinde belirtilmektedir, ancak göçmenlerin bu ve benzeri mesajları anlayamamaları, anadillerinde bilgiye erişim olmaması sonucu sağlık kuruluşlarına başvuruları gecikmektedir⁽³⁾.

Danimarka'da Ulusal Sağlık Kurulu göçmenler arasındaki (şüpheli) yüksek COVID-19 yüküne yanıt olarak COVID-19 hakkındaki bilgileri 19 farklı dile tercüme edip çevrimiçi erişilebilir hale getirmiştir. Etnik azınlıklar arasında COVID-19'un önlenmesi konusunda tavsiyede bulunan ulusal uzman grup ise Ağustos 2020'de oluşturulmuştur. Hastalığın görülme sıklığına bakıldığında Danimarka'da batılı olmayan göçmenler COVID-19 pozitif bireylerin %18'ini oluştururken (nüfusun %9'u), Danimarka doğumlular %78'ini (nüfusun %86'sı) oluşturmaktadır. Norveç'te ise bilgilendirmeler zamanla göçmen toplulukların da işbirliği ile bazı alt grupların özel ihtiyaçlarına göre uyarlanmıştır. Örneğin Ramazan ve Kurban Bayramı gibi bulaş riskini artıracak özel günler hakkında ve bu günlerde meydana gelebilecek belirli sorunları açıklayıcı bilgilendirmeler yapılmıştır. İsveç'teki göçmenlere odaklanan ulusal bir bilgilendirme mekanizması oluşturulamamış ama gönüllü kuruluşlar yerel makamlarla işbirliği yaparak yeni gelen göçmenleri ve dil yeterliliği olmayanları bilgilendirmeye çalışmışlardır. İpsala'daki Göçmen Sendikaları Kooperatif Organizasyonu



(SIU) bilgi paylaşımını kolaylaştırmak için 15 dilde farklı WhatsApp grubu kurmuştur. İsveç'te COVID-19'a bağlı ölümler incelendiğinde ise ölüm oranlarının kişilerin doğum yerleri ile bağlantılı olarak değiştiği gözlemlenmiştir. Özellikle pandeminin ilk 3 ayında Afrika (ilk sırada Somali) ve Orta Doğu ülkeleri doğumlu olanlarda daha fazla ölüm meydana gelmiştir. Ayrıca COVID-19 ölüm riski kişilerin doğum ülkelerine göre incelendiğinde sosyoekonomik düzeyi (eğitim, gelir düzeyi ve iş durumu), çalışan hane halkı sayısı ve mahalle nüfus yoğunluğu gibi değişkenler İsveç doğumlu olanların lehine olduğu için İsveç doğumlu yabancılarda ölüm riskinin yarı oranda azaldığı belirtilmiştir⁽⁴⁾.

COVID-19 ölüm oranları temel alınarak göçmen ve ev sahibi toplumları karşılaştıran bir inceleme ise Fransa'da gerçekleştirilmiştir. Fransa Ulusal İstatistik Enstitüsü 7 Temmuz 2020'de yayımladığı raporda 2020 Mart ve Nisan ayları arasındaki tüm nedenlere bağlı ölüm oranının göçmenler arasında yerli halka göre iki kat daha fazla olduğunu tespit etmiştir⁽³⁾.

Ne yazık ki her ülke kendi sınırları içerisinde yaşayan göçmenlere yönelik COVID-19 ile ilgili koruyucu bir sağlık hizmeti sunmamıştır. 31 Ocak 2020'de Rus hükümeti, COVID-19'u, yabancıların sınır dışı edilmesine neden olan 'tehlikeli hastalıklar' listesine eklemiştir. Bu karar Orta Asyalı göçmenlerin COVID-19 için test ve tıbbi bakıma erişiminde olumsuz etkilere neden olmuş ve şüpheli vakaları bildirme korkusuna yol açmıştır. Orta Asyalı göçmen işçilerin sağlık sigortalarının olmaması ise COVID-19 açısından risk altında olmalarına neden olan başka bir sorundur⁽⁵⁾.

Doğu Ege adalarındaki sığınmacılar ve göçmenler, aşırı kalabalık ve yetersiz sanitasyonun yanı sıra sağlık hizmetlerine sınırlı erişim nedeniyle COVID-19 ile yüksek enfeksiyon riski altındadırlar. Yunanistan anakarasında yer alan mülteci konaklama tesisleri çoğunlukla kalabalık olmakla birlikte hepsinde sağlık hizmeti sunulmamaktadır. Adalardaki sağlık hizmetleri altyapısı, büyük bir COVID-19 salgınıyla başa çıkmak için yetersizdir. Yaşlılar, hamile kadınlar ve HIV/AIDS, kardiyovasküler hastalığı ve diyabet gibi kronik rahatsızlıkları olanlar ve kırılabilir gruplar özellikle risk altındadır. Yunan hükümeti tarafından sağlanan sağlık hizmeti, Kimlik Saptama ve Kabul Merkezlerinde (KSKM) yaşayan çok sayıda kişinin ihtiyaçlarını karşılamak için yeterli değildir. Samos'taki KSKM'ye hizmet veren iki doktor bulunmakta ve kamplarda yaşayanların doktora görünmek için saatler veya günlerce bekledikleri belirtilmektedir⁽⁶⁾.

DSÖ'nün COVID-19 pandemisinin etkilerini incelediği 28.853 mülteci ve göçmen ile yaptığı anket çalışmasında 2595 (%12) katılımcının çalışmanın yapıldığı anda COVID-19'a bağlı semptomlara sahip olduğu tespit edilmiştir. Eğitim seviyesi düşüktüğü mülteci ve göçmenlerin kendilerinin veya bir aile üyesinin semptomları olduğunda sağlık hizmeti alma olasılıklarının düştüğü belirtilmiştir. Tıbbi yardım istememelerinin başlıca nedenleri arasında maddi sıkıntı, sınır dışı edilme korkusu, sağlık hizmetlerinden yararlanamama veya herhangi bir hakka sahip olmama gelmektedir. İkamet iznine sahip olmama da sağlık hizmetine erişimi etkileyen faktörler arasındadır. Özellikle sığınma merkezlerindeki mülteci ve sığınmacılar ruhsal yönden de etkilenmişlerdir. Kişiler kendilerinin daha depresif, endişeli, yalnız, kızgın, stresli, sinirli, umutsuz olduklarını, daha fazla uyku problemi yaşadıklarını ve daha fazla uyuşturucu ve alkol kullandıklarını belirtmişlerdir⁽⁷⁾.

1.1.2 Pandemiye göçmen ve mültecilerin sağlık hizmetlerine erişim durumları



Dil bariyeri ve kültürel engeller, sağlık hizmetlerinin maliyet açısından karşılanabilir olmaması, evrensel sağlık kapsayıcılığı dışında tutulmaları, ayrımcılık, sağlık personelinin olumsuz tutumu ve sağlık hizmetlerinin nereden ve nasıl ulaşılabileceği ile ilgili bilgi eksikliği nedeniyle göçmen ve mültecilerin sağlık hizmetlerine erişemedikleri bilinmektedir. Ayrıca kayıt dışı göçmen ve mülteciler tutuklanma, alıkonulma ve sınır dışı edilme korkusuyla sağlık hizmetlerine erişim konusunda isteksiz olabilmektedirler^(8,9). Yapılan çalışmalarda başta koruyucu sağlık hizmetleri olmak üzere acil servis⁽¹⁰⁾, dış bakımı hizmetleri⁽¹¹⁾, kadın sağlığı ile ilgili hizmetler⁽¹²⁾, ruh sağlığı hizmetleri^(13,14) gibi neredeyse bütün sağlık hizmeti alanlarında göçmen ve mültecilerin sağlık hizmetinden yararlanma durumlarının düşük olduğu görülmektedir.

COVID-19 salgını ile birlikte sağlık sistemleri yeniden organize olarak başta sağlık işgücü olmak üzere tüm kaynaklarını hastalığın tedavi ve kontrolüne harcamak zorunda kalmışlardır. COVID-19 hastalarının teşhis, tanı ve tedavi taleplerine yetişmeye çalışan sağlık kuruluşları sunulan rutin sağlık hizmetlerinin birçoğunu tamamen ya da kısmen durdurmuştur. Bununla birlikte COVID-19 korkusu ve hastalığa yakalanma endişesiyle hastalar sağlık hizmetlerine başvurmaktan kaçınmakta ve bu da sağlık problemlerinin ilerlemesine neden olmaktadır⁽¹⁵⁾. Pandemi nedeniyle rutin sağlık kontrolleri, devam eden taramalar ve aşılama programları ile birlikte hem bulaşıcı olmayan hastalıkların yönetimi hem de HIV, tüberküloz gibi bulaşıcı hastalık kontrol programları önemli ölçüde sekteye uğramıştır⁽¹⁶⁾. Pandemi gibi olağanüstü durumlar göçmen ve mülteciler gibi kırılgan grupları daha fazla etkilemektedir. Karşılaştıkları zorluklar acil durumlarda daha da artmaktadır. COVID-19 salgını ile birlikte hali hazırda sağlık hizmetlerine erişimleri sınırlı olan göçmen ve mültecilerin kısıtlı sağlık hizmeti sunumundan daha fazla etkilendiklerini tahmin etmek zor değildir.

Sonuç olarak tüm dünyada göçmen ve mültecilerin kalabalık ortamlarda yaşamak ve çalışmak zorunda olmaları, su, sanitasyon ve barınma gibi temel hizmetlere erişim sorunları, dil bariyeri nedeniyle yeterli bilgiye erişememeleri ve tavsiye edilen önlem ve kontrol tedbirlerini uygulamakta güçlük yaşamaları onları COVID-19 enfeksiyonu karşısında savunmasız hale getirmekte, hastalığa yakalanma risklerini artırmaktadır⁽¹⁷⁾. Ayrıca COVID-19'un sosyal ve sağlık etkilerinin azaltılmasına yönelik çıkartılan ulusal programlardan (esnek çalışma, gelir desteği, kira sübvansiyonları vb.) göçmen ve mülteciler faydalanmamaktadır. Ücretsiz test ve tedavi olanaklarına erişimleri olmamakta ve özellikle kayıt dışı göçmenler geri gönderilme ve gözaltına alınma endişeleri nedeniyle bu hizmetlere başvurmamaktadırlar. Bununla birlikte pandemi nedeniyle tüm dünyada uygulanan kısıtlamalar hali hazırda güvencesiz ve düşük gelirli işlerde çalışmak zorunda olan göçmen ve mültecilerin gelirlerini kaybetmelerine neden olmuştur. Yoksullaşan göçmen ve mültecilerin gerek COVID-19 ile ilgili gerekse diğer sağlık hizmeti ve ilaçlar için cepten ödemelerini gerçekleştirmeleri imkânsız hale gelmiştir^(18,19).

COVID-19'u kontrol etmek ve yönetmek için alınan tüm hizmetlere göçmen ve mültecilerin de dâhil edilmesi vazgeçilmezdir. Aksi takdirde, ülkelerin salgının yayılmasını engellemek için sarf ettikleri tüm çabalar boşa çıkabileceği gibi Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinin (SKH) gerçekleştirilmesi de olanaksız olacaktır. Bu bağlamda, tüm paydaşları içeren ve "kimseyi geride bırakmayan" mülteci ve göçmenler de dâhil olmak üzere tüm kırılgan grupları da içine alacak kapsamlı bir yaklaşım, halk sağlığı çabalarına rehberlik etmelidir. Hükümetler, sınır kontrollerini sıkılaştırırken ve COVID-19'u kontrol altına almak



için önlemler uygularken, bu önlemlerin mülteciler ve göçmenler üzerindeki etkilerini dikkate almalı, bu tür eylemlerin insanların güvenlik, sağlık hizmetleri ve bilgilere erişimini engellememesini sağlamalıdır⁽¹⁷⁾.

Kaynaklar

1. Guadagno, L. (2020). *Migrants and the COVID-19 pandemic: An initial analysis*. Geneva: International Organization for Migration.
2. WHO Regional Office for Europe (2020), *DSÖ Avrupa Bölgesi'nde COVID-19 ve Mülteci ve Göçmen Sağlığı Ara Rehberi*, WHO, Kopenhag, Danimarka
3. Gosselin, A. , Desgrées du Loû, A., Casella-Colombeau, S., Vignier, N. ve Melchior, M. (2020), Situational Brief (2020), Situational Brief: The Health Of Asylum Seekers and Undocumented Migrants in France During COVID-19, *Lancet Migration*. Erişim adresi: <https://www.migrationandhealth.org/migration-covid19-briefs>. Erişim Tarihi: 3 Mart 2021.
4. Esperanza Diaz, E., Norredam, M., Aradhya, S., Benfield, T., Krasnik, A., Madar, A.A., Juárez, S.P. ve Rostil, M. (2020), Situational Brief: Migration And Covid-19 In Scandinavian Countries, *Lancet Migration*. Erişim adresi: <https://www.migrationandhealth.org/migration-covid19-briefs>. Erişim Tarihi: 3 Mart 2021.
5. King, E.J. ve Zotova, N. (2020), Situational Brief: Covid-19 And Associated Risks For Central Asian Temporary Labour Migrants In The Russian Federation, *Lancet Migration*. Erişim adresi: <https://www.migrationandhealth.org/migration-covid19-briefs>. Erişim Tarihi: 3 Mart 2021.
6. Carruthers, E., Veizis, A., Kondilis, E. ve McCann, S. (2020) Greece Situational Brief–Update (2020) *Lancet Migration*. Erişim adresi: <https://www.migrationandhealth.org/migration-covid19-briefs>. Erişim Tarihi: 3 Mart 2021.
7. World Health Organization (2020). Apart Together Survey. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017924>. Erişim Tarihi: 3 Mart 2021.
8. Kaya, E., Karadag Caman, O., Kilic, C. ve Uner, S. (2018), Need for and barriers to accessing mental health care among refugees in Turkey: A mixed methods study, *European Journal of Public Health*, 28(suppl_4), cky213-453.
9. Langlois, E.V., Haines, A., Tomson, G. ve Ghaffar, A. (2016), Refugees: towards better access to health-care services, *The Lancet*, 387(10016):319-21.
10. Wen, S.W., Goel, V. ve Williams, J.I. (1996), Utilization of health care services by immigrants and other ethnic/cultural groups in Ontario, *Ethnicity ve Health*, 1(1):99-109.
11. Bedos, C., Brodeur, J.M., Benigeri, M. ve Olivier, M. (2004), Utilization of preventive dental services by recent immigrants in Quebec. *Canadian journal of public health*, 95(3):219-23.
12. Gross, R., Brammli-Greenberg, S. ve Remennick, L. (2001), Self-rated health status and health care utilization among immigrant and non-immigrant Israeli Jewish women, *Women ve Health*, 34(3):53-69.



13. De Anstiss, H., Ziaian, T., Procter, N., Warland, J. Ve Baghurst, P. (2009) Help-seeking for mental health problems in young refugees: a review of the literature with implications for policy, practice, and research, *Transcultural Psychiatry*,46(4):584-607.

14. Cauce, A.M., Domenech-Rodriguez, M., Paradise, M., Cochran, B.N., Shea, J.M., Srebnik, D., ve ark. (2002), Cultural and contextual influences in mental health help seeking: a focus on ethnic minority youth, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(1):44-55.

15. WHO (2020), *Maintaining essential health services: operational guidance for the COVID-19 context*, World Health Organization, Geneva, Switzerland

Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-essential-health-services-2020.1>. Erişim Tarihi: 4 Mart 2021.

16. CDC (2020), *Maintaining Essential Health Services During COVID-19 in Low Resource, Non-U.S. Settings*, Center for Disease Control and Prevention, Geneva, Switzerland Erişim adresi: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/global-COVID-19/essential-health-services.html>. Erişim Tarihi: 4 Mart 2021.

17. Kluge, H.H.P., Jakab, Z., Bartovic, J., D'Anna, V. ve Severoni, S. (2020), Refugee and migrant health in the COVID-19 response, *The Lancet*, 395.10232: 1237-1239.

18. WHO (2020). *Promoting the health of migrant workers in the WHO European Region during COVID-19. Interim guidance, 6 November 2020* (No. WHO/EURO: 2020-1384-41134-55925). World Health Organization. Regional Office for Europe.

19. Guadagno, L. (2020). *Migrants and the COVID-19 pandemic: An initial analysis*. Geneva: International Organization for Migration, Geneva, Switzerland Erişim adresi: <https://publications.iom.int/system/files/pdf/mrs-60.pdf>. Erişim Tarihi: 4 Mart 2021.

1.2. Ulusal Gelişmeler

1.2.1 Genel bilgiler, sağlık hizmetlerine erişim durumu ve mevzuat

Türkiye’de son 10 sene içerisinde göç hızında artış meydana gelmiştir. Resmi kaynaklara göre 3,6 milyon geçici koruma altında Suriyeli, 370 bin şartlı mülteci, 1,1 milyon ikamet izni almış uluslararası göçmen bulunmaktadır. Düzensiz göçmen olarak kayıtlara geçen 450 bin kişinin ise bir kısmının halen ülkemizde bulunduğu bilinmektedir. Türkiye toplamda yaklaşık 5,5 milyon uluslararası göçmen barındırmaktadır^(1,2).

Sağlık hizmetlerine erişim incelendiği zaman; Geçici Koruma Altındaki Suriyeliler ve şartlı mülteciler Göç İdaresi Müdürlüğü’nün öngördüğü şehirde yaşadıkları sürece Genel Sağlık Sigortası’ndan (GSS) yararlanabilmektedirler. Birinci basamak sağlık hizmetleri göçmen sağlığı merkezleri ve aile sağlığı merkezleri tarafından ücretsiz olarak sunulmaktadır. Halen ülkemizde göçmen ve mültecilere hizmet sunan 29 ilde toplam 180 Göçmen Sağlığı Merkezi (GSM) ve diğer illerde Toplum Sağlığı Merkezleri bünyesinde Yabancı Uyruklular Poliklinikleri (YUP) bulunmaktadır⁽³⁾.

Türkiye’de ilk COVID-19 vakası 11 Mart 2020 tarihinde görülmüş, Sağlık Uygulama Tebliği’ndeki 9 Nisan 2020 tarihli değişiklik ile COVID-19 tedavisi “acil hal” kapsamına alınmıştır. Hastalık ile mücadele kapsamında 13 Nisan 2020 tarihli 2399 sayılı



Cumhurbaşkanı kararı ile herhangi bir sosyal güvencesi olup olmamasından bağımsız herkesin kişisel koruyucu malzemelere, tanı testlerine ve ilaç tedavisine ücretsiz erişebileceği güvence altına alınmıştır^(4,5).

GSM'ye başvuranlar COVID-19 konusunda bilgilendirilmekte, semptom sorgulama ve ateş ölçümleri yapılmakta ve gerekli görülürse hastaneye yönlendirilmektedirler. GSM'de çalışan hekim ve sağlık çalışanları için Sağlık Bakanlığı (SB) COVID-19 algoritmalarını Arapça'ya çevirmiştir. Personele eldiven, maske, alkol bazlı el antiseptiği, yüzey dezenfektanı göndermiştir. Nasıl el yıkanması gerektiğini anlatan Arapça dokümanlar GSM'lerde ve internette bulunmaktadır. Konu hakkında sağlık okur-yazarlığını arttırmak için broşürler ve farklı görseller hazırlanmıştır. Ayrıca Sağlık Bakanlığı (SB) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) mültecilere yönelik temel bilgilendirme dokümanlarının bulunduğu bir web sayfası hazırlamıştır^(6,7).

Bu süreçte geçici koruma altındaki kişilerin kaldıkları kamplarda karantina uygulamaları başlatılmıştır. Örnek olarak Osmaniye kampında 9000 kişi kalmakta, burada Suriyeli 3 uzman hekim ve 5 pratisyen hekim çalışmakta, pratisyen hekimler 24 saat esasına göre çalışmalarını sürdürmektedirler. Osmaniye Kampı'nın giriş çıkışları sınırlandırılmış, kampa giriş çıkış günde 3000 kişiden 1000 kişiye düşürülmüş ve her aileden bir kişinin çıkışına izin verilmiştir. Giriş çıkışlarda ateş ölçümü ve semptom sorgulaması yapılmıştır. Olası vakalar özel nakil araçlarıyla hastaneye gönderilmiş, test sonuçları gelene kadar izole olmaları sağlanmıştır⁽⁸⁾.

1.2.2 Sivil toplum kuruluşları ve uluslararası kuruluşların göçmen sağlığı çalışmaları

Göçmen ve mültecilere yönelik sağlık hizmeti sunumu Sağlık Bakanlığı tarafından gerçekleştirilmekle birlikte sivil toplum kuruluşları, danışmanlık ve eğitim hizmetleri, sağlık hizmetlerine erişim ile ilgili bilgilerin yaygınlaştırılması, sağlık kuruluşlarında tercüman/kültürel arabulucu desteği ve savunuculuk gibi faaliyetler ile bu kişilerin sağlık hizmetlerine erişimi konusunda önemli rol oynamaktadırlar. Bilgileri yaygınlaştırmak için sosyal medyayı yaygın olarak kullanan sivil toplum kuruluşları ve sivil inisiyatifler, göçmenlerin sağlık hizmetine ve ilgili bilgilere erişiminde önemli bir role sahiptirler. Bazı STK'lar göçmenlere yönelik öz bakım ve sağlık eğitimleri düzenlemektedir. Özellikle sağlık sorunu yaşadıklarında devlet kuruluşlarına başvurmadan çekinen kayıtsız göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimi konusunda STK'lar tarafından sunulan danışmanlık, yönlendirme ve savunuculuk hizmetleri yaşamsal rol oynamaktadır. Ayrıca, göçmen ve mültecilerin ihtiyaç duydukları psikososyal destek ve fizyoterapi hizmetlerini doğrudan sunan STK'lar da bulunmaktadır⁽⁹⁾.

Salgın döneminde STK'ların göçmen ve mülteciler ile sosyal ve sağlık alanında yüz yüze yürüttükleri rutin programlara ara verilmiş, telefon veya çevrimiçi gibi alternatif iletişim yöntemleri ile bazı faaliyetler devam etmiştir. COVID-19 ile ilgili farklı dillerde içerik hazırlanması ve güncel bilginin çevrim içi, destek hatları yoluyla ve basılı olarak yaygınlaştırılması, mültecilerin COVID-19'a ilişkin bilgiye ulaşmalarını kolaylaştırmıştır. Kişisel koruyucu ekipman dağıtımı, hijyen ürünleri dağıtımı, uzaktan COVID-19 ve psikolojik semptom taraması, pandemi sürecinde ruh sağlığını korumaya yönelik bilgilendirmeler, eğitimler ve bireysel psikolojik destek, STK'lar ve uluslararası kuruluşlar tarafından sunulan hizmetler arasında yer almaktadır. Ayrıca bazı STK'lar tarafından sağlık



ihtiyaçları için farklı kurum ve kuruluşlara yönlendirme hizmeti sunulmakta, sağlık hizmeti alımı sırasında doğrudan veya dolaylı olarak ortaya çıkan giderler karşılanmaktadır⁽⁹⁻¹⁴⁾. UNFPA mobil sağlık ekipleri ile aralarında göçmen ve mültecilerin yer aldığı mevsimlik tarım işçilerine yönelik bilgilendirme, hijyen malzemesi dağıtımı, tarama ve sevk hizmetleri sunmuştur⁽¹⁵⁾.

Ulusal ve uluslararası STK'lar ve kuruluşlar, COVID-19'un mülteci ve göçmenler üzerindeki etkisini belirlemek, bu grupların bilgi ve hizmetlere erişimi ile ihtiyaçlarını tespit etmek ve göçmen sağlığıyla ilgili faaliyet yürüten aktörlere bilgi sağlamak amacıyla saha araştırmaları yürüterek raporlar yayınlamışlardır^(16,17).

1.2.3 Göçmen ve mültecilerin sağlık hizmetine erişimde yaşadıkları zorluklar

Çeşitli raporlardan derlenen bilgiler ışığında şunlardır^(6,8):

- Kayıtsız/belgesiz göçmenlerin Halk Sağlığı Yönetim Sistemine “vatansız” olarak girişi yapılarak, kayıt ve testleri gerçekleştirilmektedir. Ancak bu konuda mevzuatın olmayışı, filyasyon ekipleri ile hasta arasındaki dil bariyeri ve kayıtsız göçmenlerin sağlık hizmetine başvurduklarında polise ihbar edilme korkusu nedeniyle sağlık hizmetine erişimde sorun yaşamaktadırlar.

- Göçmenler genellikle kalabalık evlerde yaşamakta, hastalık belirtisi gösteren kişiler damgalanma ve evden atılma korkusuyla sağlık hizmetlerine başvurmaya çekinmektedirler. COVID-19 testlerinin pozitif çıkması durumunda ise bunu, aynı evde yaşadıkları kişiler ile ve iş yerinde paylaşmamayı tercih edebilmektedirler.

- Salgınla beraber göçmenler arasında işsizlik oranı artmıştır. Bu durum barınma şartları, beslenme ve sağlık giderlerini ödeme durumlarını olumsuz etkilemiştir. Birçok göçmen ve mülteci COVID-19 testi pozitif çıksa bile, işini kaybetmemek için çalışmaya devam etmek durumunda kalmıştır.

Türkiye’de göçmen ve mülteci nüfusa özel COVID-19 hastalık veya ölüm hızları konusunda yayınlanmış çalışma bulunmamaktadır. Risk faktörleri açısından önemli bir grup olan göçmenler konusunda daha fazla çalışma yapılmasına ihtiyaç vardır.

Kaynaklar

1. T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü. Erişim adresi: <https://www.goc.gov.tr/>. Erişim tarihi: 1 Mart 2021
2. BM Mülteci Örgütü. Erişim adresi: <https://www.unhcr.org/tr/>. Erişim tarihi: 1 Mart 2021
3. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Göç Sağlığı Dairesi Başkanlığı. Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/gocsagligi-anasayfa.html>. Erişim tarihi: 1 Mart 2021
4. Resmi Gazete, 9 Nisan 2020 tarihli Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ, Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/04/20200409-7.htm> , Erişim Tarihi: 1 Mart 2021



5. Resmi Gazete, 13 Nisan 2020 tarihli ve 2399 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararının Eki, Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/04/20200414-16.pdf> , Erişim Tarihi: 1 Mart 2021

6. Mardin, D., Özvarış, Ş.B., Sakarya, S., Kayı, İ., Gürsoy, G., Yukarıkır, N. ve Başpınar, A. (2020), COVID-19 Sürecinde Türkiye’de Göçmen ve Mültecilerin Durumu, *Sağlık ve Toplum*, 30 (Özel Sayı), 112-118.

7. UNHCR Turkey İnternet Paylaşımları. Erişim adresi: <https://www.dropbox.com/sh/cg26o0fwlhmp2wt/AABYZGpUbyINmyT392i3cxXKa?dl=0>. Erişim tarihi: 1 Mart 2021

8. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği. Pandemi Sürecinde Göçmenler ve Mültecilerle İlgili Durum. Erişim adresi: <https://korona.hasuder.org.tr/pandemi-surecinde-gocmenler-ve-multecilerle-ilgili-durum/>. Erişim tarihi: 1 Mart 2021

9. Göç Araştırmaları Derneği (2020), *İstanbul’daki Sağlık Hizmetlerine Erişimlerinin Önündeki Engeller ve Kolaylaştırıcılar*, Erişim Adresi: https://www.gocarastirmalaridernegi.org/attachments/article/182/GAR_MSF_saglik.pdf. Erişim Tarihi: 3 Mart 2021

10. Türk Kızılay Toplum Temelli Göç Programları Koordinatörlüğü Sağlık Ve Psikososyal Destek Programı (2020), *COVID-19 Sağlık Ve Psikososyal Destek Saha Raporu*, Türk Kızılay Toplum Temelli Göç Programları Koordinatörlüğü, Ankara, Türkiye

11. Mülteci Destek Derneği (2020), *COVID-19 Krizi Sürecinde Türkiye’deki Mültecilerin Durum Analizi*, Erişim Adresi: <https://mudem.org/wp-content/uploads/2021/01/MUDEM-COVID-19-Krizi-Surecinde-Turkiyedeki-Multecilerin-Durum-Analizi.pdf>. Erişim Tarihi: 3 Mart 2021

12. WATAN Foundation (2020), *Survey on the Impact of COVID-19 Pandemic Among Refugee Community in Ankara*, Erişim Adresi: <https://data2.unhcr.org/ar/documents/details/76020>. Erişim Tarihi: 3 Mart 2021.

13. Yeryüzü Doktorları Derneği (2020), *Covid-19 Salgınının Hatay-Şanlıurfa Özelinde Mülteciler Üzerindeki Etki Analizi*, Erişim Adresi: <https://data2.unhcr.org/en/documents/details/76870> Erişim Tarihi: 3 Mart 2021.

14. Hayata Destek Derneği (2020), *Salgında Hayata Destek Olmak*, Erişim Adresi: <https://www.hayatadestek.org/wp-content/uploads/2020/06/20200306-salginda-hayata-destek-olmak-multeci-destek-programi.pdf>. Erişim Tarihi: 3 Mart 2021.

15. UNFPA Turkey (2020), *Türkiye’de çadır yerleşimlerde yaşayan mevsimlik işçiler ve COVID-19*, Erişim Adresi: <https://turkey.unfpa.org/tr/news/turkiyede-çadır-yerleşimlerde-yaşayan-mevsimlik-işçiler-ve-covid-19>. Erişim Tarihi: 3 Mart 2021.

16. SGDD-ASAM (2020), *COVID-19’un Mülteciler Üzerindeki Etkisine İlişkin Raporlara Dayalı Sistematik Bir Derleme (Nisan-Haziran 2020)*, Sığınmacılar ve Göçmenler Dayanışma Derneği, Ankara, Türkiye, Erişim Adresi: http://sgdd.org.tr/yayinlar/asam_academy_rapor_201008_tr_c.pdf. Erişim Tarihi: 3 Mart 2021.



17. IOM Turkey (2020), COVID-19 Kısıtlamaları Kaldırılırken, Göçmenler ve Mülteciler için Daha Fazla Destek Çağrısında Bulunuyor, IOM Türkiye, Erişim Adresi: <https://turkey.iom.int/tr/news/iom-türkiye-covid-19-kısıtlamaları-kaldırılırken-göçmenler-ve-mülteciler-için-daha-fazla-destek>. Erişim Tarihi: 3 Mart 2021.

2. BİR YILLIK DÖNEMDE PANDEMİ İLE İLGİLİ ÇALIŞMA GRUBU FAALİYETLERİ

2019-2020 sürecini kapsayan dönemde HASUDER Göçmen Sağlığı grubunun çalışmaları şunlardır:

- 18 Aralık Uluslararası Göçmenler Günü için HASUDER adına bilgi notu hazırlanmış ve çevrimiçi olarak paylaşılmıştır: <https://hasuder.org.tr/18-aralik-uluslararası-gocmenler-gunu-3/>

• HASUDER websitesinde Göçmen Sağlığı Grubu adına bölüm içeriği hazırlanmıştır; <https://hasuder.org.tr/gocmen-sagligi/>

• Elektronik haberleşme grubunda üyelere göçmen sağlığı konusunda ulusal ve uluslararası eğitim, araştırma, fon ve işbirliği olanakları ile ilgili duyurular iletilmiştir.

• HASUDER tarafından pandemi yanıtına destek için oluşturulan COVID-19 Grubuna Göçmen

Sağlığı Grubu olarak destek verilmiş ve pandemide göçmen sağlığına dair rapor hazırlanmıştır; <https://korona.hasuder.org.tr/pandemi-surecinde-gocmenler-ve-multecilerle-ilgili-durum/>

• 2020 yılındaki Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde pandemide farklı ülkelerdeki göçmen sağlığı problemlerinin tartışıldığı kongre oturumu düzenlenmiştir.

3. ÇALIŞMA GRUBUNUN SALGININ BUNDAN SONRAKİ DÖNEMLERİ İÇİN ÖNERİLERİ

Dünya Sağlık Örgütü 70. Dünya Sağlık Kurulu'nda yayımladığı bildiri ile göçmen ve mültecilerin sağlığının iyileştirilmesinin önemini altını çizmiştir⁽¹⁾. 2019 yılında yayımlanan eylem planında ise belirli başlıklar ele alınarak yol gösterici bir rehber hazırlanmıştır⁽²⁾. Bu rehberde belirtilen eylem adımları arasında; mülteci ve göçmenlerin sağlığının geliştirilmesi için sağlık hizmetlerinin gereksinimleri karşılamaya yönelik güçlendirilmesi, aşıların uygulanması, bulaşıcı hastalıkların kontrol altına alınması için gerekli önlemlerin ve tedavilerin sağlanması, üreme sağlığı ile ilgili hizmetlere erişimin sağlanması en kısa zamanda yapılması gereken başlıklar arasında yer almaktadır.

Orta ve uzun vadeli değişimlerin arasında ise nitelikli ve erişilebilir bir sağlık sisteminin geliştirilmesi, bu amaçta sağlık politikaları yönünde savunuculuğun yapılması, iş sağlığı ile ilgili kontrol ve tedavilere erişimin sağlanması, göçmen ve mültecilerin sosyal destek politikalarına dahil edilmeleri, sağlık durumlarının izlenmesi, değerlendirilmesi ve geliştirilmesi başlıkları yer almaktadır.

3.1 Göçmen ve mültecilerin sağlığı için kısa dönemde yapılması gerekenler

Göçmen ve mültecilerin sağlığının iyileştirilmesi için yaşam şartlarında ve sağlık hizmetlerine erişimde belirli değişimlerin en kısa zamanda yapılmasına ihtiyaç vardır.

• Pandemi sürecinde göçmenlerin kayıtlı olup olmamasına bakılmadan sağlık hizmetlerine erişimleri sağlanmalıdır. Bunun için en önemli engellerden biri olan kayıtsız



göçmenlerin polise bildirimini ortadan kaldırılması en kısa zamanda yapılması gerekenler arasında yer almaktadır. Bu şekilde polis bildiriminden korku nedeniyle sağlık hizmetlerinden yararlanmadaki gecikmenin önüne geçilebilir⁽³⁾.

- Göçmen ve mülteciler; kamu spotları, bilgilendirici afiş ve posterler gibi yazılı ve sözlü sağlık iletişimi araçları kullanarak; salgından korunma, tedavi ve salgının olası sağlık etkileri hakkında bilgilendirilmelidir.

- Göçmen ve mültecilerin aşılama çalışmalarına dâhil edilmesi sonucunda ev sahibi nüfus tarafından oluşabilecek tepkilerin önlenmesi için, aşılama çalışmalarının tam bir şeffaflık ilkesi içerisinde yürütülmesi gerekmektedir.

- Filyasyon ekiplerine tercüme desteği verilmelidir. COVID-19 pozitif ve temaslı kişilere dikkat etmeleri gerekenlerle, tedavi ve yan etkileriyle ilgili farklı dillerde bilgilendirilmelerin yapılması gerekmektedir.

- Sosyal medya salgınla ilgili yanlış bilgi üretiminin sıklıkla olduğu bir mecradır. Bu nedenle, ilgili kurum ve kuruluşlar, özellikle göçmen ve mültecilerin bilgi almak için kullandıkları sosyal medya alanlarını “misenformasyon” ve “dezenformasyon” açısından değerlendirmelidir.

- Salgının mültecilerin ve göçmenlerin maruz kaldıkları cinsiyete ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddeti arttırdığına yönelik pek çok bilgi bulunmaktadır. Bu durum gözetilerek, kadınlar, kız çocukları ve LGBT+ bireylere yönelik çalışmalar yürütülmelidir.

- İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri yürütülürken, tüm çalışanlara aynı nitelikte hizmet vermek suretiyle çalışma ortamlarında salgının etkileri azaltılabilir. Hizmet sunumu, sigortalı ve sigortasız çalışan göçmen ve mülteci nüfusu dikkate alınarak gerçekleştirilmelidir.

- Toplum sağlığını korumanın temel bir gereksinimi olarak; salgın ile mücadele araçları olan test kitleri, ilaçlar ve aşılarla erişimde adalet sağlanmalıdır.

- Öncelikle kronik hastalıklar olmak üzere COVID-19 dışı sağlık sorunları olduğunda sağlık hizmetlerine ve tedaviye erişimin sağlanması gerekmektedir. Bunun öncelikle mevzuat ile sağlanması önemlidir. Pandemi sürecinde ikamete bağlı sağlık sigortasının yaşadığı şehir ile kısıtlanmamasına ve sağlık hizmetlerinden yararlanma şartlarının ülke geneline genişletilmesine ihtiyaç vardır. Çok sık yolculuk kısıtlamalarının getirildiği bu dönemde kişilerin buldukları şehirlerde COVID-19 dışı sağlık sorunlarında sağlık hizmetlerine erişememeleri sağlık durumlarının kötüleşmesine ve bulaşıcı hastalıklarla savaşma durumunda daha kırılabilir hale gelmelerine neden olmaktadır.

- Göçmen ve mültecilerin pandemi sürecinde sağlık hakkı ve erişebilecekleri sağlık hizmetleriyle ilgili bilgilere erişimleri sağlanmalıdır.

- Kayıtsız çalışan göçmen ve mültecilerin kamu tarafından sağlanan sosyal desteklerden yararlanması sağlanmalıdır.

3.2 Göçmen ve mültecilerin sağlığı için orta ve uzun dönemde yapılması gerekenler

- Hastanelerde dil engelinin kaldırılması için farklı dillerde tercümanlara ve tercümanlık hizmetlerinin geliştirilmesine ihtiyaç vardır.

- Salgının göz ardı edilemeyecek etkilerinden biri olan ruh sağlığı sorunları dikkate alınmalı ve göçmen ve mültecilerin psikososyal ihtiyaçlarına yönelik planlamalar yapılmalıdır.

- Birçok faktöre dayalı olarak, göçmen ve mülteciler kendi hastalık durumlarını bildirmeye karşı çekinceler duymaktadır. Bu nedenle, mevcut verilerin gerçek vaka ve hasta sayısı verilerinden daha fazla olduğu dikkate alınarak planlamalar gerçekleştirilmelidir.



• Pandemi sürecinde, göç ve salgın konusunu içeren farklı ülkelerden pek çok yayın üretilmiştir. Türkiye'deki dinamikleri görmek ve ihtiyaçları değerlendirebilmek adına akademik çalışmalara ağırlık verilmelidir.

• Salgın yönetiminde ve olası bir salgına yönelik hazırlıklılık çalışmalarında başarı, konuya bütüncül ve multidisipliner yaklaşımdan, çok sektörlü ve çok paydaşlı bir süreç yönetmekten geçmektedir. Planlanan çalışmalar bu değerler gözetilerek gerçekleştirilmeli ve Sivil Toplum Kuruluşları (STK) bu sürece dâhil edilmelidir.

• Göçmen ve mültecilerin genellikle ilk başvuru merkezleri olan Göçmen Sağlığı Merkezleri ve Yabancı Uyruklu Polikliniklerinde çalışan hekimlere yönelik; hem sürmekte olan pandemi hem de olası bir salgın durumunda yapılması gerekenler hakkında mesleki eğitimler verilmelidir.

• Anne ve çocuk sağlığının korunması için bu grupta yer alan kişilerin kayıt ya da ikamet yerinden bağımsız ücretsiz sağlık hizmetine erişimleri sağlanmalı özellikle doğum ve sonrasında, çocuk sağlığı sorunları yaşandığında kamu tarafından sağlık hizmetlerine erişim ücrete tabii olmamalıdır.

• Çocuk sağlığı kapsamında, okullaşma oranı ev sahibi nüfusa göre oldukça düşük olan göçmen ve mülteci nüfusu, salgının etkilerinden dolayı eğitime erişimde ciddi sıkıntılar yaşamaktadır. Bu nedenle, uzaktan eğitime erişimin sağlanmasına yönelik altyapı çalışmaları gerçekleştirilerek bu etkiler azaltılmalıdır.

• Çalışma şartlarının iyileştirilmesi için kayıtlı göçmen işçi çalıştırmaları teşvik edilmeli, iş sağlığı ve güvenliği açısından göçmen ve mülteciler bilgilendirilmelidir.

• Salgına yönelik yapılacak çalışmalarda, göçmen ve mültecilerin aktif rol alması sağlanarak, toplum temelli, katılımcı eylem araştırması modellerinin kullanılması teşvik edilmelidir.

• Sağlık bilgi sistemlerinin güçlendirilmesi ve diğer kurum ve kuruluşların veri tabanlarına bağlantılar kurulması sağlanarak zamanında ve ihtiyaca yönelik veritoplanmalıdır.

• Göçmen ve mülteci nüfusa yönelik yapılacak çalışmaların hak temelli bir argümana sahip olması ve savunuculuk ilkelerini içermesi gerekmektedir.

Kaynaklar

1. WHO. (2017). Promoting the Health of Refugees and Migrants, Draft framework of priorities and guiding principles to promote the health of refugees and migrants. Cenevre: World Health Organization.

2. WHO. (2019). Promoting the Health of Refugees and Migrants, Draft global action plan, 2019-2023. Cenevre: World Health Organization.

3. Mardin, D., Özvarış, Ş.B., Sakarya, S., Kayı, İ., Gürsoy, G., Yukarıkır, N. ve Başpınar, A. (2020), Covid-19 Sürecinde Türkiye'de Göçmen ve Mültecilerin Durumu, *Sağlık ve Toplum*, 30 (Özel Sayı), 112-118.

Dökümanın hazırlanmasına katkıda bulunanlar (soyadına göre alfabetik sıralama):



Gamze Aktuna, Merve Ay, zge Karadaę aman, Edip Kaya, Burak Kurt, F. Deniz Mardin, Selen Gursoy Turan

