



Mülteci Bireylere Yönelik Pandemi Dönemindeki Politika ve Uygulama Önerileri¹

Çin'in Vuhan kentinde ortaya çıkan ve haftalar içinde 20'den fazla ülkeye yayılarak binlerce kişinin ölümüne neden olan ölümcül Koronavirüs, dünya kamuoyunda endişe uyandırmaya devam etmektedir. Ölümcül virüs şimdiye kadar Antartika hariç tüm kıtalara yayılmış durumdadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 1 Mart 2020'de küresel salgın- pandemi- ilan edilen hastalığa karşı ülkeler özelinde önleyici ve koruyucu tedbirler alınmaktadır. Küresel düzeyde yaşanan salgına karşı "sürdürülebilir" çözümler, küresel yönetim yaklaşımı yerine ülkeler özelinde bağımsız bir şekilde çözülmeye çalışmakta, karşılıklı bağımlı olan ülkeler ve insanlar düzeyinde dayanışma halinin güçlendirilmesi ne yazık ki öncelikli konu olarak görülmemektedir.

Küresel düzeyde yaşanan salgının Türkiye'de de yansımaları artarak devam etmektedir. Türkiye, merkezi hükümet ve yerel yönetimler olmak üzere her düzeyde önlemler almakta, virüsün yayılma hızının azaltılması için vatandaşlarına #evdekal çağrısında bulunmaktadır. 23.03.2020 tarihine kadar Türkiye'de virüs nedeniyle ölen vatandaş sayısı 30, tanı alan hasta sayısı ise 1.236 olarak resmi makamlarca bildirildi. Bu sayıların, yapılan test sayısı arttıkça yükselmesi beklenmektedir.

Yerel ve ulusal düzeyde olsun toplumsal hayatın her düzeyini ve hedef kitlesini olumsuz olarak etkileyen pandemi, özellikle zor koşullar altında yaşayan mülteci ve sığınmacı bireylerin hayatlarında iki kere dezavantajlı bir ortam yaratmaktadır. Özellikle çalışma hayatına katılımları sınırlı olan mülteci bireylerin çöp toplayıcılığı başta olmak üzere günlük ve sağlık koşullarına elverişli olmayan işlerle uğraş verdikleri düşünüldüğünde virüs dolayısıyla alınan tedbirlerin mültecilerin sosyal ve ekonomik açıdan olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır.

İzmir Mülteci Çalışmaları Ağı, virüs salgının artmasından itibaren paydaşları ile düzenli olarak bir araya gelerek, sivil toplum, yerel yönetimler ve kamu kurumları tarafından alınacak önleyici ve koruyucu tedbirlerin bütüncül bir şekilde alınması gerektiğini, mülteci bireylerin de özel koşullara sahip olduğunun bilinci ile kapsayıcı bir halk sağlığı politikasının olmasının gerekliliğini vurgulamaktadır.

İzmir Mülteci Çalışmaları Ağı tarafından mülteci bireylerin sağlık haklarına erişimlerini güçlendirmek ve yaşanan salgından olumsuz etkilenmemesi için paylaştığı öneriler şu şekilde ifade edilebilir:

-Dünyayı etkileyen pandemi süreci ülkelerin sağlık politikalarını olumsuz etkilerken aynı zamanda mülteci bireylerin etkilenme oranları ise pandemiyi yaygınlaştırabilmektedir. Krizi arttırma olasılığına karşı mültecilerle ilgili sağlık politikası gözden geçirilmelidir.

¹ Temel insan hakları nerede yaşarsak yaşayalım, etnik köken, dil, din, ırk ve mezhep bakımından kim olursak olalım tüm insanların doğuştan sahip olduğu ve vazgeçilemeyecek haklardır. Bu yaklaşım doğrultusunda, İzmir Mülteci Çalışmaları Ağı, mülteci bireylerin temel haklara erişimlerini güçlendirmek, yerel ve ulusal düzeyde daha insancıl ve sürdürülebilir bir yaşam ihtiyaçlarına katkıda bulunmak amacıyla hak temelli yaklaşıma inanan aktivistlerin öncülüğünde kurulmuş; mültecilerin sosyal, ekonomik, kültürel ve siyasi alanın her kademesinde eşit ve etkin olarak yer aldığı bir toplum oluşturmak vizyonu ile İzmir'de faaliyet göstermektedir.



-Mülteci bireyler adına geliştirilen sağlık politikasında bağışıklama çalışmaları ülke girişlerinden bu yana takip edilmiş olup, Türkiye’de başarılı bir şekilde uygulanan Genişletilmiş Bağışıklama Programı sayesinde, bağışıklama hizmetlerinin kapsamı ve bağışıklama oranları büyük ölçüde arttırılmıştır. Bununla birlikte, Türkiye’ye gelen mülteci çocuklar, menşe ülkelerinde aşılama sisteminin çökmesi nedeniyle, çok sayıda aşı dönemini kaçırmıştır. Türkiye’ye yerleştikten sonra da mevcut aşılama programlarına erişimlerdeki güçlükler nedeniyle bu çocukların bazı aşıları hâlen eksiktir. Genel olarak sağlık ile ilgili birçok noktada desteklenmesi gereken mülteci bireylerin pandemi ile birlikte değerlendirildiğinde belirlenebilecek riskler ortaya çıkabilmektedir.

-Türkiye’de geçici koruma altındaki kayıtlı Suriyeli sayısı 27 Şubat 2020 tarihi itibarıyla bir önceki aya göre 16 bin 91 kişi artarak toplam 3 milyon 587 bin 266 kişi olması ile birlikte erkek ve kadın nüfusunun 79.424’ü 65 yaş üstü kadın ve erkeklerden oluşmaktadır. Bu rakamlar içerisinde kalıtsal hastalığı olan ve hamile kadınlar bilinmemektedir. Bağışıklaması eksik çocuklarda corona pandemisinin etkisi ile ilgili henüz örnek vaka bulunmamaktadır. Doğacak bebeklerde etkisinin olup olmadığı ise izlenebilecek durumlar arasındadır. Oranın etkilediği ve temas ile etkileyebileceği kitle göz önünde bulundurulmalıdır.

-Toplum kökenli enfeksiyonların özellikle solunum yoluyla bulaşan enfeksiyonların kontrolünde gerekli davranış modelleri toplumda ve sağlık profesyonelleri arasında yeterince yerleşmemiştir. El yıkama, alkol bazlı el antiseptiklerinin kullanımı, evde istirahat, kâğıt mendil veya kol içine öksürme/hapşırma vb. genel solunum yolu ile bulaşan enfeksiyonlardan korunma ve kontrol önlemleri konusunda toplum her fırsatta bilgilendirilmelidir. Bu davranış modellerinin toplumda yerleştirilmesi ve kalıcılığının sağlanması gerekli olabilmektedir.

-Başta sınır bölgeleri olmak üzere mülteci bireylerin yoğun olarak yaşadıkları kampların hijyenik ve sıhhi durumunun acilen iyileştirilmesi ve virüsün olası yayılımı ile mücadele etmek için sağlık personelinin görevlendirilmesi gerekmektedir.

-Koronavirüs ile mücadele planı içerisinde mültecilerin durumunun da değerlendirilmesi gerekmekte, hiçbir kesimin ayrımcılık yapılmadan ulusal mücadelenin parçası haline getirilmelidir.

-Mültecilerin temiz çevrede yaşama ve su kaynaklarına erişimlerini güçlendirmek için yaşam ortamlarının elverişli hale getirilmesi gerekmektedir.

-Mülteci çocuk ve kadınların ayırım yapılmaksızın koronavirüs tehdidine karşı bilinçlendirilmesinin yapılması virüsün mülteciler arasında da yayılma hızının düşürülmesini kolaylaştıracaktır.

-Türkiye- Yunanistan sınırında bulunan ve sayıları 10 bin ile 15 bin olduğu ifade edilen mültecilerin Türkiye’ye geri dönmeleri halinde 14 günlük karantina dönemine dikkat edilmesi gerekmektedir.

-Sosyal ve ekonomik açıdan yeterli kaynaklara erişimleri olmayan mülteci ailelere sağlık ve hijyen malzemeleri kamu ve yerel yönetimler tarafından temin edilmelidir.

-Yerel yönetimler, hemşeri hukuku bağlamında vatandaşlarına yapmış olduğu sosyal ve ekonomik yardımlara mülteci bireyleri de dahil etmelidir.



-Dünya genelinde göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişiminde yaşanan temel sorunlar arasında; göçmenin, ev sahibi ülkenin sağlık sistemine uyum sağlayamaması, sağlık hizmetlerine erişim hakkı konusunda bilgilendirilmemiş olması problemler arasında görülebilmektedir. Virüsün yayılma hızının azaltılması için mülteci bireylere yönelik sağlık okuryazarlığı programları başlatılmalıdır.

-Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere göç ve mülteci çalışmaları alanında faaliyet gösteren kurumlar Türkçe ve Arapça bilgilendirme broşürü hazırlayarak mülteci bireylerin virüs hakkında bilinçlendirilmesini sağlamalıdır.

-Çok dilli sağlık hizmeti verilmelidir.

-Geri gönderme merkezleri, kabul ve barınma merkezlerinde gerekli önlemler alınmalı, binalar dezenfekte yapılmalı, personelin ihtiyaç duyduğu malzemeler temin edilmelidir.

-YUKK 89.madde 3.fıkra(a) bendinde yapılan değişiklik ile sağlık hakkına erişimi engellenen mülteci bireylerin, genel sağlık sigortalarının aktif hale getirilmesi sağlanarak salgının yayılmasının ve halk sağlığına tehdit oluşturulmasının önüne geçilmelidir.

-Türkiye Cumhuriyeti vatandaşlarına sağlanan ekonomik teşvikler başta olmak üzere tüm sosyal ve ekonomik politika alanlarına mülteci bireylerde dahil edilmelidir.

Ulusal düzeyde mülteci bireylerin pandemi döneminde korunma ve kontrol önlemleri için yapılandırılacak eylem planında 4 adımdan bahsedilebilir.

1-Risklerin Belirlenmesi

Sağlık okuryazarlığının olmaması

Bağışıklama Programının yetersiz kalması

Yetişkinlerin, bağışıklama programından yararlanmamış yetişkinler olması

Kalıtsal hastalıkların bireyin sağlık kuruluşlarına başvurmaması nedeniyle takibe alınmaması.

Doktor kontrolü olmadan ilaç kullanımı

Yetersiz beslenme sebebi ile bağışıklık sistemi problemleri

Yaşamsal Ortamın Hijyen Sorunları

Kalabalık Yaşam

Öz bakım Problemleri

Ülke içinde yapılan çağrılara dil yetersizliği nedeniyle ulaşamama

Ülke içinde yapılan çağrılara teknoloji yetersizliği nedeniyle ulaşamama

Risklerin azaltılması adına öncelikle pandemi dönemine yönelik mesajlar ana hatlarıyla belirlenmeli ve mülteci bireylere iletilmesi noktasında sade ve hızlı bir yöntem tercih edilmelidir.



2- Bilgilendirme Çalışmalarının Planlanması

184 SABİM hattının, belirti durumunda aranması gerektiğinin bilgisinin Arapça yazılı ve görseller ile anlatılması ve dağıtılması

184 SABİM hattında destek verecek tercüman bulunması

Pandemi belirtilerinin yazılı ve sözlü Arapça olarak anlatılması

Bireysel tedbirlerin ve hijyen koşullarının yazılı özellikle görsellerle desteklenerek Arapça olarak evlere asılması zorunluluğu

Güncel durum ve süreci, sürekli olarak mülteci bireylere aktarabilecek birim oluşturulması

Broşürlerinin tüm mülteci grupları kapsayacak şekilde hazırlanması ve yaygınlaştırılması

Mültecilerin sağlık okuryazarlıklarının artırılmasına yönelik çalışmalar yapılması.

Mültecilere hizmet sunulan sağlık tesislerinde, tercümanlık hizmetlerini de içerecek şekilde hasta rehberlik hizmetlerinin güçlendirilmesi gerekmektedir.

3-İzleme ve Kontrol

Kullanılan ilaçların doktor kontrolünde olup olmadığının tespiti.

Kronik hastalıkların tespiti ve gözlemi

Bağlı olduğu sağlık ocağında rutin ateş kontrolü zorunluluğu

Temel ihtiyaç ve hijyen için gerekli olan materyalin devlet tarafından sağlanması

4-Değerlendirme

Müdahale değerlendirmeleri, etki analizi ve müdahale planlarının güncellenmesi yapılmalı

Yapılan çalışmaların raporlanması

Farkındalığı artmış sağlık personeli sayısı ve tanı konulmuş mülteci hasta sayısının raporlanması

Yapılan bireysel ve grup çalışması sayısının raporlanması

Mülteci bireylere sunulan sağlık hizmetlerinin etkinliği ile ilgili bilimsel araştırmaların desteklenmesi

Pandemi özelliğinde gelişen hastalığın mülteci birey aracılığı ile yayılmasının etkileri, sonuçları yönünde raporlama yapılarak düzenlenen rapor çerçevesinde risk analizi ve mülteci bireylerde pandemi süreci ile ilgili sağlık politikası geliştirme ile ilgili makamlara önerge metni düzenlemesi gerekmektedir.

Özet olarak, Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilen virüs karşısında alınan tedbirler yerel olmak ile birlikte küresel bir yönetim yaklaşımı çerçevesinde geliştirilmelidir. Özellikle ulusal ve uluslararası düzeyde alınan tedbirler hiçbir ayrımcı uygulama yaratmadan bütün vatandaşları kapsamalı; bütüncül bir sağlık politikası izlenmelidir. Birleşmiş Milletler 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları içerisinde bulunan; temiz su ve sanitasyon, eşitsizliklerin azaltılması, amaçlar için ortaklıklar,



sağlık ve kaliteli yaşam amaçları tüm ülkeler ve paydaşlar tarafından daha çok sahiplenmelidir. Mülteci bireylerin uluslararası hukuktan doğan insan hakları çerçevesinde sağlık hakkına erişimleri güçlendirilmeli, özellikle sağlıksız koşullarda yaşamlarını sürdüren ve yerel/ulusal ve uluslararası düzeyde pandeminin yayılma hızına kaynaklık etme riski bulunan mülteci bireylere yönelik kapsayıcı sosyal, ekonomik ve sağlık politikaları uygulanmalıdır.