

Göç sorunu ve enfeksiyon hastalıkları: Yapılması gerekenler

Prof. Dr. Recep Öztürk



1962 yılında İkizdere'de (Rize) doğdu. Tulumpınar Köyü Mehmet Akif İlkokulu, İkizdere Ortaokulu, Rize Lisesi ve İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu (1984). Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanlığını İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde yaptı. 1994'te doçent, 2000'de profesör oldu. Halen aynı fakültede Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı'nda çalışmaktadır. Öncelikli uğraş alanları hastane enfeksiyonları, HIV enfeksiyonu, enfeksiyöz ishaller, enfeksiyon hastalıkları laboratuvar tanısı, yükseköğretimde ve sağlıkta kalitedir. 2009-2013'de YÖK üyesi, 2011-2015'de Tıpta Uzmanlık Kurulu üyesi olarak görev yapan Öztürk, Sağlık Bakanlığı Hastane Enfeksiyonları Bilimsel Danışma Kurulu üyesidir.

Savaşlar, kuraklık/kıtlık vb. olaylar gibi büyük afetler göçleri günümüzde olduğu gibi gündemde tutmuştur. Göçler bugün dünya nüfusunun ortalama%2-3 kadarını etkilemeye devam etmektedir. Dünyada sosyal ve politik alandaki gelişmeler (iç/dış savaş, terör/şiddet, insan hakları ihlalleri vd.) göç olayını giderek artırmaktadır. Göç sorunu tüm dünyayı ilgilendiren küresel bir sorun durumundadır. Savaş olan ülkelerde sağlık sisteminin çökmesi, göç alan ülkelerde sağlık ve sosyal hizmet kapasitesinin çok aşılması nedeniyle başta enfeksiyon hastalıkları olmak üzere değişik sağlık sorunları acil hastalıklar, kazalar (denizde batan tekne ve botlardaki ölümler, mayın patlaması vd.), depresyon, kaygı bozukluğu, post travmatik stres gibi psikiyatrik hastalıklar/psikolojik sorunlar, beslenme bozuklukları/çocuklarda büyüme ve gelişme geriliği, böcek ve yılan sokması, dış hastalıkları(çürükler, apse, jiniyit vd.) yaşanmaktadır.

Günümüzde göçle ilişkili en büyük sorun Suriye iç savaşı ile ilgili olmaktadır. Büyük bir insanlık dramına ve uluslararası krize dönüşen Suriye savaşının yarattığı tahribat, Suriye'de fiziki ve insan gücü açısından sağlık sistemini de çökertmiş ve büyük kitleler halinde göçe sebep olmuştur. Suriye'deki iç savaş, ülke içinde ve dışında 15 milyon Suriyeli vatandaşı ciddi şekilde etkilemekte (yaklaşık 5 milyon göçmen), sosyal yaşamdaki büyük yıkıcı tahribat dışında sağlık alanında çok ciddi sorunlar oluşturmaktadır. Kısa süre içinde bazı ülkelerin toplam nüfuslarından daha büyük göç eden sayısı ilgili ülkelerde ciddi sorunlara yol açmakta, Lübnan örneğinde olduğu gibi ülkenin kendi nüfusunun üçte birine ulaşan göçmen kitlesine sağlık hizmeti sunmak imkânsız hale gelebilmektedir. Bu yazıda bölgeyi geniş şekilde etkileyen ve küresel bir sorun

haline gelen Suriye iç savaşı sonrası yaşanan örnekten yola çıkarak "uluslararası işbirliği" ile yapılması gerekenler üzerinde duracağız. Yapılması gerekenler konusunu enfeksiyon hastalıkları kapsamında inceleyeceğiz.

Enfeksiyon hastalıklarının etkili tedavisi, önlenmesi ve kontrolü göçmenlerle birlikte ilgili ülkelerin vatandaşları için halk sağlığı açısından çok önemlidir. Enfeksiyonların önlenmesinde, enfeksiyon ajanlarına teması/maruziyeti önlemek (kişisel hijyen önlemleri, emniyetli su ve gıda, vektör kontrolü, uygun-kalabalık olmayan yaşam koşulları, sanitasyon tedbirleri (yeterli, uygun tuvalet; çöplerin uygun toplanması)), hastalık gelişimini önlemek (aktif /pasif bağışıklama, kemoprofilaksi), hastalığın bulaşmasını/yayılmasını önlemek (el hijyeni, öksürük adabı, izolasyon), sürveyans, salgın takibi ve kontrolü, bulaşıcı hastalıkların bildirilmesi önemlidir. Doğal olarak enfeksiyon hastalıklarını önleme ve kontrol için belirlenen ilkeler, iyi organize edilmiş sağlık alt yapısı ve eğitimli insan gücü ile mümkündür. Bunların sağlanması güçlü, istikrarlı yönetimlerin uygulayacağı ulusal stratejilerle birlikte gerekli hallerde uluslararası işbirlikleriyle sağlanır. Afet ve "büyük/yaygın" göç durumlarında kriz yönetimi ve uluslararası işbirliği ihtiyacı daha önemli hale gelir. Göç edilen ülkelerin sağlık ve sosyal hizmet kapasitesinin çok üstündeki göçmen sayısı, göçmenlere sağlık vd. sosyal alanlarda hizmet verecek nitelikli-becerikli insan gücü ihtiyacı, göçmenlerin tekrarlı geri dönme ve aynı veya başka ülkeye tekrar gelme/gitme sorunları, ailelerin ayrılığı/birleşmesi, göç trafiğinin karmaşık/travmatik süreci, çocuk ve kadınlar dâhil bu süreçte yüksek sayıda ölümler vd. çok farklı risklerin varlığı, özellikle göç edilen ülkelerde enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolü dâhil geniş bir alanda ve üst seviyede hızlı ve önemli politik kararların alınması

ve uygulanmasını gerekli kılmaktadır.

Göçmenlerde enfeksiyon hastalıklarının yerleşik topluma göre daha sık görülme nedenleri altı ana başlık halinde özetlenebilir:

- 1) Sağlık güvencesi eksikliği/olmayışı, sağlık hizmetlerinden yararlanmada sorunlar (Kaçak yaşayanların sağlık kuruluşlarına başvurmaması vd.)
- 2) Göçmenlerin korku vd. nedenlerle hastalıklarını gizlemesi
- 3) Yetersiz beslenme, açlık
- 4) Kalabalık, sağlıksız ve alt yapısı uygun olmayan ikamet yeri ve çevre
- 5) Aşılama programı eksikliği/yokluğu
- 6) Fiziksel ve psikolojik travma

Yukarıda özetlenen hususları ortadan kaldıracak tedbirlerin alınması, enfeksiyonları önleme ve kontrolün temelini oluşturur. Bahse konu olan önlemlerin alınabilmesi; güçlü finans desteğiyle işleyen (fonksiyonel) sağlık ve sosyal yaşam için uygun fiziki alt yapı, nitelikli insan gücü (sosyal hizmet ve sağlık alanında: mobil hastane, laboratuvar, su sanitasyonu, donanımlı ambülans vd.), göçmenlerle ilgili aktivite gösteren/göstereceklerin eğitimi(sürekli eğitim, eğitim güncelleme), antibiyotik vd. ilaçlar, aşılar, sarf malzemeleri ve ekipman temini ile sağlanabilir.

Sivil toplum kuruluşları, BM kuruluşları vd. uluslararası kuruluşlar, yönetici makamların eşgüdümüyle yapılan uygun bir koordinasyonla gerekli insani yardımı sağlarlar. Etkili bir koordinasyon, göçmen kabul etmiş ülkelerde göçmenler için sunulan sağlık ve sosyal hizmetlerle ilgili mevzuatın da uygun olmasını gerektirir. Bölgede göçmen kabul etmiş Türkiye vd. ülkelerin, kendi ekonomik zorlukları vd. sorunları bilinmektedir. Böylesi bir ortamda beş yıldır devam eden bir savaş ve giderek artan ve çevre ülke-

lerin ekonomik kapasitesini aşan göçün doğurduğu diğer sorunlarla birlikte sağlık sorunları bölge ve dünya için büyük bir krizdir ve ancak uluslararası güçlü-sürekli desteklerle sorunun altından kalkılabilir. Bu amaçla gelişmiş ülke hükümetleri ve güçlü sivil toplum kuruluşları sorunu öncelikli gündemlerine almalı; yakın, orta ve uzak vadede yapılacak planlamaya uygun bir şekilde önlemleri hayata geçirilmelidir. Konu sadece siyasi yönüyle değil, insanlığın büyük bir krizi olarak BM gündemine alınmalı ve konuyla ilgili farkındalık artırılmalıdır. Ülkeler, afet ve göçler için fon ayırmalı ve beklenmeyen kriz durumlarında kullanabilmelidir. Türkiye vd. göç alan ülkelerde, gerekli alt yapı desteği (sanitasyon eksikliğinin giderilmesi, emniyetli su, gıda, antibiyotik vd. ilaçlar ve malzeme temini öncelikli), sağlıklı su ve gıda temininin sürekliliğiyle aşı, ilaç vd. gerekli destekler ve UNHCR tarafından hazırlanmış program ve stratejilerin uygulanması açısından insan gücü ve finans desteği için uluslararası desteğe ihtiyaç vardır.

Enfeksiyon hastalıklarının önlenmesi ve kontrolü, göçmenlerin sosyal ve ekonomik durumlarının düzeltilmesini gerektirir. Bu amaçla uluslararası destek bölge ülkelerinin çoğu için gereklidir. Göçmen topluluklarında fiyat etkin ve "damgalayıcı olmayan" tarama yaklaşımları, hedefli aşılama, aktif olgu tespiti dünyada henüz gerçekleştirilememiştir. Bu amaçla hedef(ler) konmalı, hedeflere ulaşmak için gerekli çalışmalar yapılmalıdır. Nerede, ne zaman ve hangi sıklıkla faydalı bir halk sağlığı girişimi (tarama, aşılama, aktif vaka bulma, çok ilanca dirençli tüberküloz dâhil antimikrobiyal direnci izleme) yapılması hakkında daha çok şey öğrenilmesine ihtiyaç olduğu ECDC raporunda belirtilmektedir. Konuyla ilgili olarak ABD-CDC, AB-ECDC, Kanada örneği klinik rehberler artırılmalıdır. Tanımlar dâhil ilk sağlık taraması ve triajdan başlayarak sonraki taramalar, sürveyans, veri toplanması ve analizi, göçmenlerde görülen enfeksiyonların tanı, tedavi, önleme ve kontrolünü de içeren rehberler DSÖ tarafından hazırlanmalı ve belli aralarla güncellenmelidir. Çoğu AB ülkesinde bile göç ve enfeksiyon hastalıkları konusunda ayrıntılı bilgi ve konuyla ilgili kaynaklar olmadığını dikkate alırsak böyle rehberlere olan ihtiyaç açıktır.

Göç alan ülkelerin bu rehberlerin uygulanmasına imkan veren yönetsel kararları alıp, sağlık hizmetlerine sınırlı erişim/düşük kullanıma sebep olan hukuki, idari, dil ve kültür farklarını dikkate alan önlemler alması, gerekli yasal düzenlemeleri yapması gereklidir. Yasal düzenlemeler, ülke genelinde, il/ilçe, kamplara kadar ayrıntılı şekilde planlanmış, merkezli ve yerel idarelerinin periferdeki yetkilerinin eş güdümünü sağlayan yasal destek ve politikaları kapsamalıdır. Göç alan ülkelerin yıllar içinde belirlenmiş göç politikalarını gözden geçirip güncellemeleri gerekir. Ayrıca sağlık ve sosyal alanda nitelikli hizmet verecek, yukarıda bahsedilen

sorunları öne alıp çözecek insan gücü desteği sağlanmalıdır. Göçmen sağlığı stratejileri göç alan veya alma potansiyeli olan ülkelerde belirlenmelidir. Enfeksiyon hastalıkları vd. göçmen ilişkili hastalıklarda yol gösterecek ayrıntılı, paylaşılabılır veri bankası (aşı durumu, geçirilmiş/mevcut hastalıklar, MDR TB dâhil antimikrobiyal direnç durumu vd. durumlar/riskler), tarama, sürveyans, tedavi, önleme/kontrol stratejilerinin belirlenmesi için bölgesel veya gereğinde küresel koordinasyon gerekir. Bu kapsamda bir koordinasyon BM/DSÖ, Avrupa-CDC yapabilir. Sürveyans takibi için uygun bir program geliştirilmeli ve bu program ülkeler arası veri paylaşımına imkân vermelidir.

Göçmenlerle ilgili olarak, enfeksiyonlar vd. halk sağlığı sorunlarıyla ilgili daha ileri bir karşılıklı bilgi alışverişine ihtiyaç vardır. İlgili ülkelerin etkili bir enfeksiyon hastalıkları yönetimi için göçmenlerle ilgili demografik, biyometrik, mobilite, görülen enfeksiyonlar, salgınlar vb. konularda doğru bilgileri kaydedip paylaşmaları gerekir. Sağlık alanında çalışacakların (hekim, hemşire, sağlık yöneticisi vd.) eğitim müfredatlarında göçmen sağlığı sorunları yer almalı, ilgili alanda sürekli eğitim sağlanmalıdır. Mezuniyet öncesi ve uzmanlık döneminde göçmen sağlığı konusunda ileri düzeyde yeterlilik kazandıracak bir eğitim verilmeli, özellikle enfeksiyon hastalıkları uzmanları için göçmen, afet vb. durumlarda enfeksiyonları yönetme yeterliliği sağlanmalıdır. Enfeksiyon hastalıkları uzmanları ve diğer pratisyen ve uzman hekimler kendi ülkelerinin dışında var olan ama göç ve seyahat vb. durumlarla karşılaşacakları enfeksiyonları tanı, tedavi, korunma ve kontrolü konusunda yeterli olacak şekilde eğitilmeli; bu amaçla halk sağlığına uluslararası bir destek amacıyla bilimsel toplantı vd. araçlarla bilgi ve tecrübe paylaşımı sağlanmalıdır. Göçle ilişkili, küreselleşme kapsamındaki enfeksiyon hastalıklarıyla ilişkili tehditlerle başa çıkabilme stratejilerinde, göçmen odaklı sürveyans, tanı ve yorumlama, tedavi, önleme ve kontrole katkı sunacak "network" sistemlerine klinisyenlerin ihtiyacı vardır.

Sivil toplum kuruluşları, tüberküloz vd. bulaşıcı hastalıklar konusunda bilinçlendirme çalışmalarına yardım etmeli, saptadığı sorunları yetkililere ileterek sağlığa erişimin artmasına katkıda bulunmalıdır. Sivil toplum kuruluşlarının afet ve göç ilişkili hastalıklar ve özellikle bulaşıcı enfeksiyon hastalıkları için özelleşmiş, eğitimli birimleri olmalıdır. Toplumun bilinçlendirilmesi, her alanda israfın önlenmesi, kaynakların insanlık krizi kapsamındaki afet ve göçmenlere aktarılmasına öncülük edilmelidir. Uzmanlık dernekleri, bilim dernekleri konuyu çalıştay, sempozyum ve kongrelerde gündeme taşımali, daha çok kişinin konuyla ilgili farkındalık ve yeterlilik kazanmasına aracılık etmelidir.

Sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesinin sınırları/çerçevesi tartışılmalı, Lübnan örneğindeki gibi (çöplerin ortadan kal-

dırılmaması vb.)olumsuz sonuçlarının önlenmesi için yasal düzenlemeler yapılmalıdır. Ürdün örneğindeki gibi kamplar dışında yaşayan göçmenler için sağlık güvencesinin olmayışının doğuracağı sorunlar dikkate alınıp uluslararası destekler bu gibi durumlarda acilen artırılmalıdır. İlgili önlemler zamanında alınamaz, sağlık hizmetleri planlanan düzeyde sürdürülemezse göçmenler arasında görülen enfeksiyonlar ilgili toplumu da etkileyecek; hatta küreselleşme çağında yakın ve uzak ülkeleri seyahatler nedeniyle enfeksiyonlarla ilgili tehditler (bulaşıcı hastalıklar, dirençli mikroorganizmalar) etkileyebilecektir. Sonuç olarak giderek artmakta olan göç sorununun oluşturduğu çok yönlü sorunlarla uğraşmak, bir/bir kaç ülkenin altından kalkabileceği bir sorun değildir. Bu sorun ulusal ve uluslararası ile-ri bir eşgüdüm ve "yönetişimle" çözülebilir.

Kaynaklar

2014 SyriaRegionalResponse Plan Strategic Overview (Mid-Year Update) <http://www.unhcr.org/syriarrp6/midyear/docs/syria-rp6-midyear-full-report.pdf> (Erişim Tarihi: 31.08.2016)

ECDC Technical Report. Migrant health: Background notetothe 'ECDC Report on migrationand infectiousdiseases in the EU, http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/0907_TER_Migrant_health_Background_note.pdf (Erişim Tarihi: 28.08.2016)

Epidemicpreparednessandresponse in refugee-campsettings: a pocketguideforPublicHealthOfficers. UNHCR, 2011. <http://www.unhcr.org/4f707f509.html> (Erişim Tarihi: 30.08.2016)

Evidence-basedclinicalguidelinesforimmigrantsandrefugees <http://www.cmaj.ca/content/suppl/2010/06/07/cmaj.090313.DC1> (Erişim Tarihi: 22.12.2015)

Gayer M, Legros D, Formenty P, Connolly MA. Conflictandemerginginfectiousdiseases. *Emerg Infect Dis.* 2007;13:1625-31.

Gushulak BD, MacPherson DW. Population mobilityandinfectiousdiseases: thediminishingimpact of classicalinfectiousdiseasesandnewapproaches forthe 21st century. *Clin Infect Dis* 2000; 31:776-80.

Guidelinesforthe U.S. Domestic MedicalExaminationforNewlyArrivingRefugees <http://www.cdc.gov/immigrantrefugeehealth/guidelines/domestic/domestic-guidelines.html> (Erişim Tarihi: 22.12.2015)

<http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/index.shtml> (Erişim Tarihi: 30.08.2016)

Öztürk R. Göç ve Enfeksiyonlar, Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi (SD), 2014; 32: 58-59 <http://www.sdplatform.com/Yazilar/Kose-Yazilari/374/Gocve-enfeksiyonlar.aspx> (Erişim Tarihi: 30.08.2016)

Ozars R, Leblebicioglu H, Sunbul M, Tabak F, Balkan II, Yemisen M, Sencan I, Ozturk R. TheSyrianconflictandinfectiousdiseases. *Expert Rev Anti Infect Ther.* 2016 ;14:547-55

Principlesandguidanceforreferralhealthcarefor-refugeesandotherpersons of concern. UNHCR 2009. <http://www.unhcr.org/pages/49c3646cdd.html> (Erişim Tarihi: 30.08.2016)

RegionalPublicHealthandNutritionStrategyforSyrianRefugees EGYPT, IRAQ, JORDAN, LEBANON AND TURKEY 2014 - 2015 <https://www.google.com.tr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjpgZmwhuvJahWGDA8KHVuFCbcQFggaMAA&url=https%3A%2F%2Fdata.unhcr.org%2Fsyrianrefugees%2Fdownload.php%3Fid%3D5636&usq=AFQjCNEqrKrk558JjVO0oSXjzNkZ4n8DA&sig2=f1RtYKvVkwVj62JLY4pEA&cad=rja> (Erişim Tarihi: 30.08.2016)

United Nations Department of Economicand-SocialAffairsPopulationDivision. International migrantstock 2013:Total <http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/estimates2/estimatestotal.shtml> (Erişim Tarihi: 30.08.2016)