

Göçmen gruplarında halk sağlığı sorunları ve yönetimi

Dr. Muhammed Atak



1986 yılında Cizre'de doğdu. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nde mezun oldu (2012). Öğrencilik yıllarında birçok sivil toplum kuruluşunun gençlik biriminde aktif rol aldı. Bitlis merkezde ve Hizan ilçesine bağlı Sağınlı köyünde aile hekimi olarak çalıştı. İstanbul Beykoz Devlet Hastanesinde acil servis hekimliği yaptı, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğünde baş denetçi olarak çalıştı. 2014-2016 arasında Genç Yeryüzü Doktorları Başkanlığı yaptı. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'nda doktora eğitimini sürdüren Dr. Atak, Üsküdar İlçe Sağlık Müdürü olarak çalışmaktadır.

İnsanların yaşadıkları alandan, mekândan çeşitli sebeplerle ayrılıp başka bir yere kalıcı veya geçici olarak geçmesine, yerleşmesine göç deniliyor. Yaşadığı yerden başka bir yere göçenlere de göçmen deniliyor. İnsanlık tarihi boyunca çeşitli göçler olmuştur. Bu göçlerin bir kısmı dünyanın çehresini değiştirecek boyutlarda, bir kısmı da sadece belirli bir bölgeyi etkileyecek şekilde olmuştur. İklim şartları ve kuraklıkların, savaşların, doğal afetlerin, coğrafi keşiflerin, dini, siyasi ve ekonomik durumların, sanayi devrimi ve kapitalizmin neden olduğu göçler insanlık tarihinde önemli yer tutmuş ve dünyayı siyasi, ekonomik, sosyal, kültürel ve demografik açıdan ciddi şekilde etkilemiştir.

Göçler zorunlu veya isteğe bağlı olur. Silahlı çatışmalar, doğal afetler, ekonomik ve siyasi nedenlerden dolayı insanlar yaşadıkları yerin güvensiz hale gelmesi ile daha güvenilir ve emin bir yer bulmak amacıyla yaşadıkları yeri terk ederler. Daha iyi yaşama olanakları, iş bulma, iyi bir eğitim almak amacıyla bazen de yaşanan yerden standartların daha iyi olduğu başka yerlere istekli olarak göçerler. Bu göçerler bazen kalıcı, bazen de süreli olabilir. Göçlerin yönü de ya ülke sınırları içinde ya da ülke sınırları dışına olur. Birleşmiş Milletler'in 2015 yılı rakamlarına göre dünya çapında 244 milyon insan, göçmen olarak yaşamaktadır.

Türkiye'de Göç

Türkiye jeostratejik konumu nedeniyle tarih boyunca birçok göç dalgasına ev sahipliği yapmıştır. 15.yüzyılda İspanyadan kaçan Yahudiler, Balkan Savaşı ve 1.Dünya Savaşı ile Balkanlardan göç edenler, Cumhuriyet döneminde değişik ülkelerden Türkiye'ye mübadele ile göç edenler ülkemizi yurt edinmiştir. Yakın zamanda da savaşlardan kaçan milyonlarca insan Türkiye'ye sığınmıştır. Irak'tan, İran'dan, Orta Asya Cumhuriyetlerinden, en nihayet yaklaşık 6 yıldır savaşla boğuşan Suriye'den göçlere Türkiye ya ev sahipliği yapmakta ya da geçiş güzergâhı olarak

kullanılmaktadır. Türkiye'ye özellikle 1980 sonrasında uluslararası göçler artmıştır. Türkiye'nin batı ülkelerine yakın olması bu göçleri etkilemektedir. Diğer yandan ülke içinde de terör, köy boşaltmaları, ekonomik ve siyasi nedenlerden dolayı dönem dönem göçler yaşanmış ve bu da beraberinde birçok alanda olduğu gibi sağlık alanında dezavantajlı grupları doğurmuştur.

1951'de BM'nin Mültecilerin Hukukî Durumuna Dair Cenevre Sözleşmesine Türkiye taraf olmuş, sınırlı da olsa sözleşme maddelerine uymaya çalışmıştır. Türkiye sadece Avrupa Konseyi üyesi ülke vatandaşlarına mülteci statüsü verebilmektedir. Avrupa Konseyi üyesi olmayan ülkelerden gelen kişilere "geçici sığınma" imkânı tanımaktadır.

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği kayıtlarına göre Mayıs 2016 itibarıyla mülteci statüsü alamamış sığınmacılarla birlikte toplam 269.451 kişi bulunmaktadır. Bunların 40.290 kişisi mülteci statüsü sahibi, 229.161 kişisi mülteci başvurusunda bulunmuş sığınmacılardan oluşmaktadır. Ayrıca 2,7 milyonu geçen Suriyeliler ise geçici koruma statüsüne alınmıştır.

Türkiye'nin ev sahipliğinde göçmen gruplara yönelik birçok alanda hizmet sunulmaktadır. Özellikle son yıllarda sayıları milyonları bulan göçmen Suriyelilere yönelik tüm imkânlar seferber edilmiş durumdadır. AFAD koordinasyonunda; ilgili bakanlıklar ve ilgili valilikler ile Genelkurmay Başkanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı, Gümrük Müsteşarlığı ve Kızılay ortak çalışmalar yürütmektedir. Geçici koruma altındaki kişilerin barındırıldığı geçici merkezlerde barınma, gıda, sağlık, güvenlik, sosyal aktiviteler, eğitim, ibadet, tercümanlık, haberleşme, bankacılık ve diğer hizmetler verilmektedir.

Göçmen Grupların Karşılaştığı Genel Sorunlar

Göçlerin çoğu plansız olduğundan dolayı, evlerini, yurtlarını terk etmek

zorunda kalan insanların sorunları da bir hayli fazla olmaktadır. Göçmenlerin yaşadıkları yerleri, alıştıkları ortamları, sahip oldukları malları ve statülerini bir anda yitirmeleri, kendilerini bambaşka ortam ve şartlarda bulmalarıyla beraber hem fiziki hem de psikolojik anlamda çöküntü yaşamalarına sebep olmaktadır. Gittikleri yer şayet yabancı bir belde ise yaşanan sorunlar katlanmaktadır. Dil bilmemeleri, ortama ve kültüre yabancı olmaları barınma sorunlarını ve ekonomik sıkıntıların belirginleştirmektedir. Göçmen grupların yaşadıkları belli başlı sorunları şöyle özetleyebiliriz:

Barınma: Şu an Türkiye'deki kamplarda 300 bine yakın Suriyeli göçmen vardır. Geri kalan kısmı Türkiye'nin her tarafına yayılmış durumdadır. Çoğunluğu şehirlerin kenar mahallelerinde derme çatma evlerde yaşamlarını sürdürmeye çalışıyorlar. Bir kısmı da mevsimlik tarım işçisi olarak geçici barınma yerlerinde ikamet etmektedirler. Diğer yandan Avrupa'ya geçmeye çalışan bir kısım göçmenler de parklarda, açık alanlarda yaşamaktadır. Suriyeli göçmenler özelinde görüldüğü gibi göçmenlerin çoğunluğu iyi barınma şartlarından mahrumdur.

Beslenme: Göçmenler ekonomik nedenler ve kötü barınma şartlarının da etkisiyle düzenli bir beslenme imkânına sahip değiller. Yapılan incelemeler gösteriyor ki göçmen grupların büyük çoğunluğu günde üç öğün yemek yiyemiyor. Özellikle çocuklarda ciddi beslenme bozukluğu bulguları vardır.

Eğitim: Göç durumlarında en çok aksayan alanlardan biri eğitimdir. Eğitim imkânı bulamayan birçok göçmen çocuk akranlarından geri kalmaktadır. Suriyeli göçmenlere yönelik kamplarda eğitim imkânları sunulmaya çalışılıyor. AFAD verilerine göre kamp dışında kalan 6-11 yaş arası Suriyeli göçmen çocukların sadece %14'ü eğitime devam edebilmektedir. Dil problemi, müfredat farklılıkları da eğitimin aksamasında etkili olan diğer faktörlerdir.

Kayıt: Sınırı kaçak geçenlerin yakalanma korkuları, kayıtlara girmemek için saklanmaları oluşabilecek her türlü probleme karşı onları savunmasız hale getirmektedir.

İş Hayatı: Genellikle iş güvenlikleri ve güvenceleri olmadan çalışmak durumunda kalıyorlar; bu da onları istismara açık, ucuz iş gücü haline getiriyor.

Özellikli Gruplar: Göçmen grupların tamamı dezavantajlı duruma düşmektedir. Ancak özellikle yaşlılar, çocuklar ve kadınlar daha belirgin zorluk çeken gruplardır. Özellikle savaş mağduru olan ve eşini ailesini kaybeden, yalnız kalmış kadınların yaşadıkları sorunlar, istismarlar daha belirgin durumdadır.

Ayrımcılık ve Ötekileştirme: Süreç içerisinde karşı karşıya kaldıkları muameleler göçmenleri kendi içinde gruplaşmaya iter ve topluma bütünleşik yaşamalarını daha da zorlaştırır. İşsizlik, dil ve kültür problemi, ayrımcılık bireyleri toplum dışına itmekte ve kötü alışkanlıklara meyletmelerini kolaylaştırmaktadır.

Psikososyal Durum: Göçe zorlayan faktörlerin travması, yoksulluk, yabancılaşma hissi, yeni toplumla entegre olamama gibi pek çok faktör göçmen grupların ciddi psikolojik sorunlar yaşamalarına neden olmaktadır.

Göçmen Grupların Karşılaştığı Sağlık Sorunları

Göçmen grupların karşılaştığı en önemli problemlerden biri de sağlık sorunlarıdır. Henüz göç ederken yolda karşılaşılmış oldukları şiddet, yaralanmalar, kazalar, yol şartlarının getirmiş olduğu diğer olumsuz durumlar göçün başında sağlığı olumsuz etkilemeye başlamaktadır. Göçmenler gittikleri yerlerde birçok açıdan olduğu gibi sağlık konusunda da dezavantajlı duruma düşmektedirler. En temel ihtiyaçlardan olan barınma, güvenlik, beslenme, su ve hijyen konularında yetersiz kalınması beraberinde aşağıdaki sağlık sorunlarını getirmektedir:

- Fiziksel şiddet ve buna bağlı yaralanmalar
- Cinsel istismar
- Beslenme bozuklukları
- Malnütrisyon
- Çocuklarda büyüme ve gelişme geriliği
- Anemi
- İshal
- Kızamık, sıtma, solunum yolu enfeksiyonları gibi bulaşıcı hastalıklar
- HIV/AIDS gibi cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar
- Üreme sağlığı ve aile planlamasının aksaması ile;
- Yüksek doğurganlık düzeyi
- Yetersiz doğum öncesi bakım ve beraberinde yükselen düşük oranları
- Çocuk ölümlerinde artış görülmektedir. Göçün travmatik etkisi ile;
- Depresyon
- Kaygı bozukluğu
- Uyku problemleri

• Post travmatik stres bozukluğu gibi ruhsal problemler sıklıkla karşımıza çıkmaktadır.

Diğer yandan kronik hastalıklar göçün zorlukları nedeniyle tetiklendiği gibi, mevcut kronik hastalıklar da yüksek morbidite ve mortalite ile seyretmektedir. Dezavantajlı özel gruplardan olan kadın, çocuk ve yaşlı sağlığı daha çok etkilenmeye açıktır.

Göçmen Gruplarında Halk Sağlığı Sorunları

Göçmen gruplarında zorunlu göçler, gidilen yerdeki şartların yetersizliği veya göçmen gruplara yaklaşımın olumsuz olması birçok sorunun ortaya çıkmasını tetiklediği gibi halk sağlığı sorunlarını da doğurmaktadır. Yetersiz su, sanitasyon ve gıda, kötü yaşam alanları, baraka veya çadırdan müteşekkil kamplar, çevre sağlığı hizmetlerinin yetersizliği, ekonomik sıkıntılar, kötü çalışma şartları göçmen gruplarında hastalığa sebebiyet verdiği gibi bulaşıcı hastalıkların meydana gelmesini kolaylaştırır. Kalabalık ortamlarda, su ve sanitasyon eksikliği sık rastlanılan bir durumdur.

Göçmenler başka bir yere göç ettiklerinde gerek yeni bir ortama girdikleri için gerekse de kötü koşullarda yaşadıkları için tüberküloz, bit, uyuz, solunum yolu enfeksiyonları, cilt enfeksiyonları gibi bulaşıcı hastalıklara yakalanma riski yükselmektedir. Çocuklarda bağışıklama hizmetleri aksadığı için çocuk sığınmacılarda suçiçeği, difteri, boğmaca, kabakulak, neonatal tetanoz gibi hastalıkların görülme sıklığı artmaktadır. Erişkinlerde ise cinsel yolla bulaşan hastalıklar daha sık görülebilmektedir.

Beslenme ve gıda erişiminin yetersiz olmasından kaynaklı beslenme bozuklukları, anemi, çocuklarda büyüme ve gelişme geriliğine sık rastlanmaktadır. Sigara ve alkol tüketimi, yüksek kalorili beslenme göç eden gruplarda sık rastlanan sağlıksız durumlardır.

Göçmenlerin %94'ü ekonomik sıkıntılar yaşamaktadır. Göç ederken yanlarında getirebildikleri ile bir müddet idare edebilseler de geçinmek ve hayatta kalmak için çalışmak durumunda kalırlar. Başka bölgeden farklı sebeplerle göç ederek gelip yerleşen veya sığınan göçmenler çoğunlukla ucuz iş gücü olarak görülmekte ve en ağır işlerde kötü şartlarda sosyal güvenceleri olmadan, iş sağlığı ve güvenliği hizmetleri almadan çalıştırılmaktadır. Diğer elverişsiz şartların yanında sağlık riski yüksek işlerde çalıştırılan göçmen gruplarında ciddi sağlık problemlerinin görülmesi ihtimali yüksektir.

Göçmenlerin yabancı bir ortamda yaşamış oldukları iletişim problemleri de var olan sağlık hizmetlerine ulaşmaları önünde engel teşkil etmektedir. Bağışıklama gibi koruyucu hizmetlere ulaşmada da yine kayıt dışı olmaları ve dil problemleri nedeniyle erişim kısıtlı olmaktadır. Suriyeli göçmenlerin %54'ü 18 yaşın altındadır.

Çoğunluğu da kadındır. Gebelerin tespiti ve izlemeleri, doğum sonrası bakım ve yeni doğan bakımı, gerekli taramalar, bebek ve çocuk izlemeleri, aile planlaması hizmetleri doğru düzgün yapılamamaktadır. Son 4 yılda Türkiye'de yeni doğan Suriyeli bebek sayısı yaklaşık 150.000 kadardır. Bebeklere ve çocuklara yönelik koruyucu hizmetler ya hiç yok veya eksiktir. Anksiyete, depresyon, post travmatik stres sendromu gibi ruhsal problemler, özellikle çocuk ve kadınlar için önemli bir sağlık sorunu oluşturmaktadır.

Göçmen Gruplarında Halk Sağlığı Yönetimi

Göçmenlere yönelik sağlık hizmetleri insani bir hak olarak ayırım yapılmadan sunulmalıdır. Göç dalgalarından sonra birinci basamak örgütlenmesi yeniden planlanmalı ve değişen nüfus yapısına göre verilecek sağlık hizmetleri güncellenmelidir. Göçmenlere yönelik koruyucu hizmetler yerinde sunulmalı, başvuru yapmaları beklenmemelidir. Göç edenler kayıt altına alınarak gerekli muayeneler ve takipler yapılmalıdır. Kayıt altına alındığı takdirde gebe, bebek, çocuk, aşı, aile planlaması izlemeleri yapılabilecek ve koruyucu hekimliğin gerekleri yerine getirilmiş olacaktır.

Göçmen gruplara farklı sağlık alanlarında hizmet verecek sağlık personeli sağlanmalıdır. İçinde buldukları koşullar nedeniyle bulaşıcı hastalıklar açısından dezavantajlı olan bu gruplara yönelik aşılama ve hastaneye erişim stratejileri belirlenmelidir. Çevre sağlığı hizmetleri verilmeli ve takip edilmelidir.

Belli başlı hastalıklar için riskli gruplara yönelik tarama programları verilen hizmetlere dâhil edilmelidir. Kronik hastalıklar açısından rutin muayeneleri, izlemeleri yapılmalı, ilaçları ücretsiz verilmelidir. Ruhsal problemlere yönelik psikososyal ve tıbbi destek verilmelidir. Kamplarda ve dışarıda istismara karşı önlemler alınmalıdır. Sağlıklı barınma koşulları sağlanmalıdır. Bu minvalde banyo ve mutfak araç-gereçleri, hijyen için malzemeler, battaniye, döşek vs. gibi ev ihtiyaçları, yakacak kömür odun, soba vb. ısınma araç gereçleri temin edilmelidir.

Anne sütünün önemi ve ek gıdalara geçiş konusunda doğum yapan kadınlara eğitim verilmelidir. Gereksinimi olanlara sağlıklı ve güvenilir mamalar ücretsiz olarak dağıtılmalıdır. Soğuktan koruyacak giysi, ayakkabı, bere ve çorap türü giysiler gibi başta kışın zorlu şartları göz önüne alınarak mevsimlere uygun giyim olanakları sağlanmalıdır. Poliklinik hizmetleri sırasında dil farklılığının neden olduğu iletişim sorunlarını engellemek amacıyla dil bilen sağlık çalışanlarına öncelik verilmesi düşünülmeli veya bu iş için çevirmenler görevlendirilmelidir. Sağlık hizmetlerinin tümü (koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici) kayıt altına alınmalı, gerekli sağlık göstergeleri periyodik olarak izlenmeli ve değerlendirilmelidir.