

Pandemide en alttakiler

Ahmet Kaya*

“Türkiye, Avrupa'ya geçmek isteyen göçmenlerin geçiş güzergahında bulunmasından ve durumu belirsiz komşularla çevirili olduğundan dolayı mülteci ve göçmenlerin en çok sığındığı ülkelerden biridir. Farklı hukuki durumlarda yaklaşık 5 milyondan fazla insan bulunmaktadır.”

Göç, tek yönlü bir yolculuktur ve geri dönecek bir yuva yoktur¹. Göçmenler fiili olarak toplumumuzun bir parçasıdır. Son sözümü ilk başta söylemem gerekirse; biz hekimler göçmenleri hukuksal durumlarına ve millî kökenlerine bakmaksızın toplumun bir parçası olarak görürüz. Sağlık ihtiyaçlarını toplumun diğer kesimlerinden ayırmaksızın, hatta bazen dezavantajlı grupta olmalarından ötürü pozitif ayrımcılık da yaparak belli konularda önde tutmak durumundayız. Verem savaş dispenserlerinin bu noktadaki tutumları övülmeye değer bir örnektir.

Birleşmiş Milletler Yüksek Komiserliği'nin son rakamlarına göre; savaş ve

çatışmalar sonucu oluşan zorunlu göç nedeniyle bugün dünya nüfusunun %1'inden fazlası (79,5 milyon) zorla yerlerinden edilmiş durumdadır. Bunların 45,7 milyonu kendi ülke sınırları içinde zorla yerinden edilmiş kişilerdir. Sınırlar aşarak başka ülkelere uluslararası zorunlu göç edenlerin ise, 26 milyonu mülteci, 4,2 milyonu da sığınmacı durumundadır.

Türkiye, Avrupa'ya geçmek isteyen göçmenlerin geçiş güzergahında bulunmasından ve durumu belirsiz komşularla çevirili olduğundan dolayı mülteci ve göçmenlerin en çok sığındığı ülkelerden biridir. Farklı hukuki durumlarda yaklaşık 5 milyondan fazla insan (geçici koruma altında, mülteci ve uluslararası göçmen) bulunmaktadır. Bu toplam nüfusta %6 'lık bir

orana karşılık gelmektedir. Biraz daha ayrıntılı sayılar vermek gerekirse 3,5 milyon “geçici koruma altında” kayıtlı göçmen vardır. Bu nüfusun %98'i, kentsel, yarı-kentsel ve kırsal bölgelerde, çoğunluğu da İstanbul, Gaziantep, Urfa ve Hatay gibi şehirlerde olmak üzere Türkiye'nin tüm illerine dağılmış olarak yaşamaktadır.

Türkiye'de ayrıca BMMYK'ne kayıtlı yaklaşık 400 bin mülteci ve sığınmacı bulunmaktadır. Bu sayıya ek olarak çoğunluğu Afganistan, Suriye, Pakistan, Irak, İran ve Filistin'den gelen yaklaşık 64 bin düzensiz göçmen bulunmaktadır. Bu düzensiz göçmen sayısının belirtilen rakamların birkaç katı olduğu rahatlıkla söylenebilir.

Göç İdaresi'nin kayıtlarına göre, Tür-

*Uzm. Dr., ITO İnsan Hakları Komisyonu üyesi.

farklı ülkelerin mesleki standartlarının arasındaki farklar gibi dezavantajlarla beraber düşünüldüğünde istihdam problemi, göçmen ve mültecileri bir yoksulluk sarmalına itmektedir.

COVID-19 pandemisi 216 ülkeyi etkilemiştir. Bu ülkelerin üçte ikisi (134 ülke) mülteci barındıran ülkelerdir. COVID-19 pandemisi ile mücadelede gerekli bilgiye, vaka tespit çalışmalarına, test olanaklarına, diğer takip ve bakım hizmetlerine erişemeyen bu gruplar salgın riski ile daha çok karşı karşıyadırlar.

Yereliz Derneği'nin "Kentsel Hizmetlere Göç Perspektifinden Bakmak: Pandemi Döneminde İstanbul Örneği" adıyla yayınlanan raporuna göre; COVID-19 salgınının göçmenleri 5 kat fazla tehdit ettiği ortaya konmuştur. Derinleşen yoksulluk yüzünden İstanbul, Kocaeli, Bursa, İzmir, Ankara, Konya, Kayseri, Kahramanmaraş, Adana, Mersin, Gaziantep, Kilis, Hatay, Şanlıurfa, Mardin'de göçmen ve mültecilerin gıda gibi temel ihtiyaçlara erişimdeki yardım bağımlılığı yüzde 90'lara ulaşmış durumdadır.

Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği'nin (ASAM) 1.162 sığınmacı ve göçmendenden (%52,5'si kadın, %47,5'i erkek) oluşan yararlanıcısına telefon ile arayarak COVID-19 salgını ile ilgili yaptığı çalışma sonuçları bu sorunların yaşandığını doğrulamaktadır. Ankete katılanların %82,6'sının Suriye, %11,3'ünün Afganistan, %4,2'sinin Irak, %1,8'inin ise İran uyruklu olduğu çalışmada, katılımcıların %33,1'i fatura; %31,8'i kira; %25,7'si ise temel ihtiyaçlarıyla ilgili ödemelerinin etkilendiğini, %62,7'si gıdaya, %52,8'i hijyen malzemelerine erişimlerinin azaldığını belirtmiştir. Salgın öncesi %82'si düzenli olmasa da çalıştığını belirtirken, salgın sonrası %88,6'sının çalışmadığı, görülmektedir. Salgın süresince sağlık hizmetlerinden yararlanabilme durumları incelendiğinde; %60,6'sı sağlık kuruluşlarına başvurmadığını, %23'si ise sağlık hizmetlerine başvurarak yararlandığını, %15,2'si ise sağlık hizmetlerinden yararlanamadığını belirtmiştir. Bu kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanamama nedenlerine bakıl-

kiye'de uluslararası koruma başvurusu yapan 56.417 kişi ve ayrıca, eğitim, turistik, iş ya da aile yakınları sebebi ile ikamet izni verilen sayıları bir milyonu geçen kişi bulunmaktadır

İstanbul özelinde bir değerlendirme yapacak olursak, Uluslararası Göç Örgütü'nün (IOM) verilerine göre İstanbul'da yaklaşık 1 milyon 800 bin göçmen ve sığınmacı yaşıyor. Bütün Türkiye'ye baktığımızda İstanbul'daki sığınmacı ve göçmenlerin sayısı toplam göçmen nüfusun yaklaşık yüzde 30'una denk gelmektedir.

İstihdama katılım ve işgücü potansiyeli, göç yönetiminde hesaba katılması gereken diğer bir etkidir. Ülkede çalışma izni alan göçmenlerin sayısı 35 bin civarında olmasına karşın, yalnızca Suriyeli mülteciler arasından

iş piyasasına dâhil olan 800 bin ile 1 milyon 200 bin kişi olduğu tahmin edilmektedir. Bu oran, Türkiye'de %40 olduğu tahmin edilen kayıt dışı işgücü oranının çok üstündedir. Kayıt dışı iş gücündeki bu kritik boyut, çalışma iznini almayı zorlaştıran bürokratik süreçlerin ürünü olduğu kadar; işverenlerin gelirlerini artırmak amacıyla Suriyeli mültecileri sigorta, asgari ücret, iş güvenliği ekipmanları, azami çalışma süresi, mesai ödeneği, yıllık ve resmi tatil izinleri ve kıdem tazminatı gibi haklardan yoksun bırakmayı tercih etmelerinin de bir sonucudur. Göç ile gelen nüfusun kültür ve dil farklılığı sebebiyle daha az istihdam edilmesi, Türkiye ortalamasının altında mesleki eğitim almış olmaları, dil bariyeri sebebiyle kazanılmış yetileri kullanmakta zorlanmaları veya



dığında; %46,9'u bu süreçte evden çıkmadığını, %24,5'i sağlık kurumlarını kapalı sandığını, %6,1'i eksik belge; %6,1'i eksik bilgi, %4,1'i ise tercüman eksikliğini belirtmiştir. Katılanların %78,2'si COVID-19'dan korunmak için gerekli kişisel önlemleri aldığını, %17,6'sı kısmen aldığını, %4,3'ü ise almadığını, düzenli ilaç kullananların %67,8'i ise bu süreçte ilaçlarını temin edemediğini belirtmiştir.

Sokağa çıkmama ve evde kalma sürecinde ev içinde şiddet ihtimali artmaktadır. Dil sorunu ve yabancı düşmanlığı nedeniyle şiddet uygulayan eşlerini ihbar ettiklerinde sınır dışı edilme korkusuyla güvenlik, adli kurumlar ve sağlık kurumlarından gerekli hizmeti alamamaktadırlar.

NE YAPILMALI?

Dünya Sağlık Örgütü'nün de belirttiği gibi; mülteci ve göçmenlere COVID-19 pandemisinde sağlık hizmeti sunulabilmesi için acil durum hazırlık ve müdahale planları hazırlanmalı ve sektörler arası/kurumlar arası koordinasyon sağlanmalıdır

- Mülteci ve göçmenler aşamalı olarak mevcut yerel ve ulusal sağlık sistemlerine dahil edilmelidir.
- Toplumun tüm kesimlerini koruma altına alabilmek için evrensel sağlık güvencesi sağlanmalıdır.
- Mülteci/göçmenler de dahil olmak üzere tüm nüfusta COVID-19 yayılmasını önlemek için etkili önlemler ve müdahaleler gerekir.
- Bu gruplar var olan sağlık bilgi sistemlerine entegre edilmelidir.
- Epidemiyolojik bilgiler toplanmalı, risk değerlendirmeleri yapılarak hazırlık ve müdahale önlemleri yönlendirilmelidir.
- Bu nüfusta çıkacak salgınlara uygun şekilde tarama, teması takibi yapılmalıdır.
- Karantina veya izolasyon mümkün değilse, diğer bireylerle temas ve ev dışı hareketler kısıtlanmalıdır.
- Bu süreçte mülteciler ve göçmenler de dahil olmak üzere karantina altın-



daki bireylerin temel ve psikososyal ihtiyaçları karşılanmalıdır.

- Göçmen büroları ve hudut personeli için temel halk sağlığı hizmetleri sağlanmalı, acil durum planları hazırlanmalıdır.
- Mülteci ve göçmenlere yönelik ortaya çıkabilecek yabancı düşmanlığını önlemeye yönelik politikalar önemlidir.
- Bunun için COVID-19 ile ilgili bilgilendirme, eğitim, iletişim dokümanları mülteci ve göçmenlerin kendi dillerine çevrilmelidir ve bu grupların katılımı

teşvik edilmelidir.

- Mülteci ve göçmenler üzerinde etki sahibi olan, iyi çalışan topluluklar ve STK'lar ile iş birliği yapılmalıdır.
 - Mümkün ise, kültürel/sağlık araçları ve tercümanlar sağlanmalıdır
 - Hiç bir bireyin takip veya sınır dışı edilme tehdidi altında hissetmemesi, yetkili kuruluşlara başvuruların kolaylaştırılması ve bu bireylerin toplumsal mücadeleye dahil edilmesi gerekir.
- COVID -19 pandemisi ile mücadelede birlik ve dayanışma çağrılarının ön



planda olduğu bugünlerde bu çağrının etkinliği ve kapsayıcı olması önem taşımaktadır; çünkü pandemiyle mücadelede arka planda kalmış, mülteci ve sığınmacılar gibi toplumsal grupların unutulmaması gerekir. Pandemi sürecinde virüs ülkeler arasındaki sınırları kaldırmakta, din, dil, ırk, cinsiyet ayrımı gözetmeden herkesi etkilemektedir.

Aşılamaya gelince mülteciler, göçmenlerin durumu nedir? Onların şimdilik adı yok. İyimser bir tahminle onlara sıra dördüncü ve son aşamada gelecek. Oysa Almanya'da planlanan aşı sıralamasında mülteciler ikinci grupta. Almanya ilk aşamada 8 milyon

kişiyi aşılacak. Birinci grupta 80 yaş ve üzeri, yanı sıra sağlık çalışanları aşı olacak. İkinci grupta sığınmacılar, sığınma ve bakımevi çalışanları ve 70 yaş üstündekiler var.

Amerika Birleşik Devletleri'nde de yalnızca bir eyaletin - Louisiana'nın - aşılama öncelik planında açıkça göçmen gözetli merkezlerinden söz ettiği görülmektedir. En az 14 eyalet, SARS-CoV-2 aşılması için bu sınıfa öncelik verme planlarından yoksundur. Aşı uygulamasında bu sınıfa öncelik verilmemesi zaten "dezavantajlı" olan bu sınıfa sonuçları daha da kötüleştirecektir. Oysaki Korona virüsü

salgını başladığından beri 1.079 sağlık çalışanının öldüğü ABD'de, ölen sağlık çalışanlarının yüzde 62,1'inin farklı etnik kökenli azınlıklar olduğu belirlendi. Yapılan araştırmada ayrıca, ölen sağlık çalışanlarının %30,5'inin Amerika dışında doğan göçmenler olduğu açıklandı. Bu bile tek başına nitelikli ve eğitilmiş kesimde dahi göçmenlerin ciddi dezavantajlı bir konumda olduklarını göstermeye yeter.

Bu yüzden insanlık dışı koşulları önlemek, insanlık onurunu korumak ve en dezavantajlı olanların ihtiyaçlarına öncelik vermek için birlikte çalışmalıyız.

COVID-19 ile mücadelede koruyucu/önleyici tedbirlerin ancak tüm toplumsal sınıfları kapsadığı zaman etkili olabileceğini unutmamalıyız.

Toplumun bazı kesimlerinin durumlarının ve ihtiyaçlarının görmezden gelinmesi yalnızca bu grupları tehdit etmekle kalmamakta, salgının kontrol edilmesinin de önüne geçmektedir. COVID-19 ile mücadele, "kimseyi geride bırakmadan" ve tüm tarafların ortak çaba ve dayanışması ile gerçekleştirilebilir. Kriz durumlarında özel gereksinimi olan gruplara özel politikalar geliştirilmesi ve hizmetler sunulması önem taşımaktadır. Salgın kontrolünde göçmen/mültecilerin bu toplumun bir parçası olduğu unutulmadan planlama yapılmalı ve yürütülmelidir.

Kaynaklar

1. Stuart Hall
2. <https://www.goc.gov.tr/ikamet-izinleri>
3. <https://www.escarus.com/COVID-19-salgin-ve-gocmenler>
4. http://www.openaccess.bacettepe.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11655/23191/yeni_korona-virus_kitabi_one_cikanlar.pdf#page=51
5. <https://www.evrensel.net/yazi/87930/multeciler-ne-zaman-asi-olacak>
6. <https://www.istabip.org.tr/6330-pandemi-asilamasinda-gozden-kacirilan-topluluk-multeciler.html>
7. "COVID-19'un mülteciler üzerindeki potansiyel etkisi: Bir modelleme çalışması" - Koronavirüs - İstanbul Tabip Odası (istabip.org.tr)
8. <https://www.aa.com.tr/tr/dunya/almanya-da-kovid-19-asisi-yapilacak-oncelikli-gruplar-belirlendi/2081455>
9. https://www.sivilsayfalar.org/wp-content/uploads/2020/12/YERELIZ-Ulusal_Duzeyde_Karar_Alicilar.pdf

