

Göçmen Çocukların COVID-19 Pandemi Sürecinde Temel Sağlık Hizmetlerine Erişimleri

Immigrant Children's Access to Health Services During the COVID-19 Pandemic Process

Sefa SOBCALI^{1*}, Feyza DEMİR BOZKURT²

Bu çalışma, 21-23 Ekim 2022 tarihleri arasında düzenlenen Bilimsel ve Akademik Araştırmalar Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

¹ Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, Avrupa Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Kocaeli, Türkiye.

² Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Bartın, Türkiye.

Özet

Bu derlemede, COVID-19 pandemi sürecinde göçmen çocukların temel sağlık hizmetlerinden yararlanma durumlarının açıklanması amaçlanmıştır. Koronavirüs (COVID-19) 2020 yılının başlarında ortaya çıkarak, halk sağlığını tehdit etmiş ve bir pandemi süreci başlatmıştır. Bu süreçte birçok sağlık hizmetinde olduğu gibi rutin olarak yapılan sağlam çocuk izlemlerinde de aksaklıkların yaşandığı görülmüştür. Halk sağlığını korumak amacıyla gerekli tedbirler alınsa da bu süreçten olumsuz etkilenen savunmasız gruplardan biri de göçmen çocuklar olmuştur. Çocuklar; ebeveynlerine bağımlı olmaları, büyüme ve gelişme süreçlerinin devam etmesi gibi nedenlerle zaten kırılgan ve savunmasız gruplar içerisinde yer alırken; göçmen çocuklar, göçmen ailelerin bünyesinde dünyaya gelmesi, kayıt dışı ve düzensiz göç olaylarının içerisinde yer almaları, göç sürecinde sağlık hizmetlerinden yararlanma durumlarının etkilenmesi nedeniyle dezavantajlı bir grup hâline gelmektedir. Göçün beraberinde getirdiği olumsuz yaşam koşulları, alınan tedbirlerin uygulanmasını güçleştirmiştir. Bununla birlikte yasal uygulamalar ve sosyoekonomik şartlarından dolayı göçmen çocukların sağlık hizmetlerine ulaşmaları da kısıtlanmıştır. Bu kısıtlamaların önüne geçmek ve halk sağlığını korumak amacıyla devletlerin göçmenlere yönelik stratejiler geliştirmesi, toplumun bir parçası olarak tüm hizmetlerden eşit faydalanabilmelerini sağlayabilecek planlamaların yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 pandemisi, çocuk, göçmen, göçmen sağlığı

Abstract

In this review, it is aimed to explain the status of migrant children benefiting from basic health services during the COVID-19 pandemic process. The coronavirus (COVID-19) emerged in early 2020, threatening public health and starting a pandemic. In this process, as in many health services, it was observed that there were problems in the routine follow-up of healthy children. Even though necessary measures were taken to protect public health, one of the vulnerable groups negatively affected by this process has been migrant children. While children are already among fragile and vulnerable groups due to their dependence on their parents and the continuation of their growth and development processes, migrant children become an even more disadvantaged group because they are born in immigrant families, take part in undocumented and irregular migration events, and should benefit from health services during the migration process. The adverse living conditions brought about by immigration made it difficult to implement the measures taken. However, due to legal practices and socioeconomic conditions, the access of immigrant children to health services was also restricted. To prevent these restrictions and protect public health, it is necessary for states to develop strategies for immigrants and to make plans that will ensure that they can benefit from all services equally as a part of society.

Keywords: COVID-19 pandemic, child, immigrant, immigrant health

Atıf için (how to cite): Sobcalı, S., Demir Bozkurt, F., (2023). Göçmen çocukların COVID-19 pandemi sürecinde temel sağlık hizmetlerine erişimleri. Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(2), 305-314. DOI: 10.56061/fbujohs.1203627

Gönderi Tarihi: 13.11.2022, Kabul Tarihi: 27.03.2023, Yayın Tarihi: 23.08.2023

1. Giriş

Son on yılda dünyada göçmen sayısı yaklaşık olarak iki katına çıkmış ve 2020'nin sonunda dünyadaki toplam göçmen sayısı ortalama 281 milyona ulaşmıştır (Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ], 2022). Göçün fiziksel, ruhsal ve sosyal etkilerinden en fazla etkilenen gruplardan biri de çocuklardır (Aydın ve ark., 2017). Çocuklar; ebeveynlerine bağımlı olmaları, büyüme ve gelişme süreçlerinin devam etmesi gibi nedenlerle zaten kırılgan ve savunmasız gruplar içerisinde yer alırken; göçmen çocuklar, göçmen ailelerin bünyesinde dünyaya gelmesi, kayıt dışı ve düzensiz göç olaylarının içerisinde yer almaları, göç sürecinde sağlık hizmetlerinden yararlanma durumlarının etkilenmesi nedenleriyle daha da dezavantajlı bir grup hâline gelmektedirler (Aydın ve ark., 2017). Dünya Göç Raporu- 2020 verilerine göre; 2018 yılında küresel mülteci nüfusu 25,9 milyon olup bu nüfusun %52'sinin çocuklardan oluştuğu bildirilmiştir (Uluslararası Göç Örgütü [IOM], 2020). Düzensiz göç, kaçak göç gibi durumlarda doğan ve ölen çocukların önemli bir kısmının kaydının tutulmadığı da bilinmektedir (IOM, 2020). Göç, sağlığın ve refahın kilit bir belirleyicisi olarak kabul edilmekte ve genel olarak sağlık hizmetlerine erişim durumlarına bakıldığında; sağlık iş gücüne ulaşmada zorluk, yüksek bakım maliyetleri, sağlık tesislerinde ve sağlık sigortası sistemlerinde ulaşım güçlükleri, dil ve kültürel farklılıklar, ayrımcılık ve dışlanma gibi sorunlar nedeniyle engellenebildiği görülmektedir (DSÖ, 2021).

Sağlık hizmetlerine erişim ayırım yapılmaksızın her birey için temel bir haktır. Temel sağlık hizmetleri, bireylerin ve nüfusların sağlığını korumak, sağlık sisteminin işleyişini sağlamak için esastır. Temel sağlık hizmetlerinin niteliği, toplumun her bireyine adil ve hakkaniyetli biçimde sağlık hizmeti sunulmasıyla ilişkilidir (Saunders ve ark., 2021). Türkiye'de temel sağlık hizmetleri Aile Sağlığı Merkezleri (ASM) ve Göçmen Sağlığı Merkezleri (GSM) tarafından ücretsiz olarak sunulmaktadır (Mardin ve ark., 2020; SIHHAT II Projesi, 2023; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2015). Birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında bağışıklama, neonatal tarama programı, gebe/lohusa izlemleri, bebek/çocuk izlemleri, üreme sağlığı danışmanlığı gibi hizmetler göçmenler dahil, herkese sunulmaktadır (Mardin ve ark., 2020; T.C. Sağlık Bakanlığı Aile Hekimliği Daire Başkanlığı, 2023). Özellikle çocuklar için temel sağlık hizmetleri, büyüme ve gelişmelerini izlemek, aşı ile önlenbilir hastalıklar için aşılama hizmeti vermek adına önemlidir (Saunders ve ark., 2021). Göçmen çocuklar göç öncesinde veya sırasında çoğunlukla yeterli sağlık hizmetlerine ulaşamamaktadırlar (DSÖ, 2018). Hali hazırda büyük kaosların yaşandığı, savaşın devam ettiği veya ülke ekonomisinin çöktüğü yerlerden göç eden çocuklar temel sağlık hizmetlerinden bile yoksun olabilmektedir (DSÖ, 2018). Göç sırasında; fiziksel olarak zorlu uzun yolculuklar, tehlikeli taşıma yolları, istismar, şiddet, kalabalık yaşanan yerler, yetersiz besin, hijyen ve sınırlı sağlık hizmetlerine erişim gibi sorunlarla karşı karşıya kalabilirler (DSÖ, 2018). Göç sonrası dönemde ise; uzun ve zorlu bir göç süreci, yeni bir kültüre adaptasyon, dil engelleri, eğitime erişimde gecikme, yalnızlık, kimlik ve statü kaybı, yoksulluk, kötü yaşam koşulları,

ayrımcılık, ırkçılık, sınırlı sağlık hizmetine erişim gibi birçok problemle karşılaşabilirler (DSÖ, 2018; Woodgate ve ark., 2017). Göç sırasında ve göç ettikten sonra çocukların; grip, solunum yolu, Hepatit B ve C, tüberküloz, gastrointestinal sistem ve deri hastalıkları gibi bulaşıcı hastalıklara yakalanma oranı yüksektir (Kadir ve ark., 2019; Markkula ve ark., 2018). Danimarka'da 15 yaş altı çocuklarda görülen tüberküloz vakalarına bakıldığında; vakaların %79,6'sını göçmen çocukların oluşturduğu bildirilmiştir (Hatleberg ve ark., 2014). Bulaşıcı hastalıkların daha fazla görülmesi; yetersiz hijyen ve sanitasyon koşulları, aşırı kalabalık tesislerde/ kamplarda yaşama, gereken temel sağlık hizmetine -ki genellikle aşıya erişememe-, yeterli besine ulaşamama, göç ederken kendi ülkelerinde veya yolculuk sırasında aşılama programının kesintiye uğramasının bir sonucudur (DSÖ, 2018; Kadir ve ark., 2019). Bulaşıcı hastalıkların yanı sıra göçmen çocuklarda sıklıkla; anemi, hemoglobinopatiler, D vitamini eksikliği, aşırı zayıflık, bodurluk veya obezite gibi beslenmeyle direkt ve indirekt problemler de görülmektedir (Pavlopoulou ve ark., 2017). Ağız ve diş sağlığı sorunları da mülteci ve göçmen çocukların karşılaştığı en yaygın sağlık sorunlarından biridir (Baauw ve ark., 2019; Pavlopoulou ve ark., 2017). Yunanistan'da sağlık muayenesi için başvuran göçmen ve mülteci çocukların; %79,3' ünün aşılama durumunun bilinmediği, %30,6' sının kanında yüksek seviyede kurşun tespit edildiği, %21,3'ünde ağız ve diş problemleri, %22,7' sinde eozinofili ve %13,7'sinde anemi görüldüğü rapor edilmiştir (Pavlopoulou ve ark., 2017). Türkiye'de Suriyeli göçmenler ile yapılan bir çalışmada bulaşıcı hastalıkların görülme oranının 0-6 yaş arasındaki çocuklarda daha fazla olduğu; 0-15 yaş arası çocukların sadece %8,5'inin aşılandığı bildirilmektedir (Ardic ve ark., 2018). Güncel bir sistematik derlemede; göçmen çocukların göç ettikleri ülkelerde sağlık hizmetlerinin birçoğunu kullanma oranlarının düştüğü, yalnızca akut ve acil durumlarda acil servis ve hastane hizmetlerini kullanım oranlarının ülkenin yerli vatandaşına göre daha fazla olduğu rapor edilmiştir (Markkula ve ark., 2018). Bu durumun nedeninin göçmen çocukların sağlık hizmetlerini uygun sağlık tesisinde ve zamanında ulaşamamasından dolayı kaynaklandığı bildirilmektedir (Markkula ve ark., 2018). Göçmen çocuklar fiziksel sağlık problemlerinin yanı sıra psikososyal ve ruhsal sağlık sorunlarına ilişkin de yüksek risk altındadırlar (Kadir ve ark., 2019). Bu durum travmatik olaylara doğrudan ve/veya dolaylı olarak maruz kalma, göçmen çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), anksiyete, depresyon, uyku bozuklukları ve çok çeşitli içselleştirme ve dışsallaştırma davranışlarıyla ilişkili olabilir (Kadir ve ark., 2019). Türkiye'de Suriyeli göçmenler ile yapılan bir çalışmada 0-11 yaş arasındaki çocukların ihmal edilme oranlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Ardic ve ark., 2018). Türkiye'ye göç eden ergen ve çocuklarla yapılan bir başka çalışmada ise; çocukların %49,4'ünde psikiyatrik problemlerinin olduğu; çocukların 26'sına anksiyete bozukluğu, 12'sine depresif bozukluk, 8'ine travma ve ilişkili bozukluklar, 5'ine eliminasyon bozukluğu, 4'üne dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu ve 3'üne ise zihinsel yetersizlik tanısı konulduğu rapor edilmiştir (Yalın Sapmaz ve ark., 2017).

1.1. Covid-19 Pandemi Süreci ve Göçmen Çocuklar

Mart 2020'de DSÖ tarafından ilan edilen COVID-19 pandemisi birçok ülkede nüfusun birçok kesimini özellikle de göçmen çocukları olumsuz etkilemiştir (Helen Bamber Foundation [HBF], 2020; Wood ve Devakumar, 2020; Van Lancker ve Parolin, 2020). Pandemi nedeniyle oluşan küresel halk sağlığı krizinin en tedirgin edici yönlerinden birinin hem virüsle ilgili hem de virüs dışında meydana gelen sağlık sorunlarından kaynaklanan karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimindeki artış olduğu

görülmüştür (Heramosill ve ark., 2020). COVID-19 pandemisi nedeniyle sağlık kurumlarındaki artan iş yükü ve yoğun çalışma koşulları; tüm toplumda özellikle yaşlılar, gebeler, kırılğan gruplar, kronik hastalığı olanlar ve çocuklarda karşılanmamış sağlık hizmeti gereksinimlerini artırmıştır (McMorrow ve ark., 2020).

Birleşmiş Milletler Uluslararası Göç Örgütü (IOM), 2020 raporuna göre;

- Pandeminin etkisiyle okulların kapatılması var olan eşitsizlikleri daha da kötüleştirilmiş,
- Göçmen çocuklar gerekli olan dijital teknolojilere erişememiş,
- Pandemi; çocuklara yönelik şiddet, istismar ve zorla evlendirme riskini artırmış,
- Ayrıca göçmen çocukların okula gitmemeleri, okula devam etmeme ve dil becerileri açısından geride kalmaları risklerini doğurmuştur (IOM, 2020).

COVID-19 pandemi sürecinde; istihdam ve gelir kayıplarının yaşanması, virüs bulaşının engellenmesi için getirilen seyahat ve hareket kısıtlamaları, okulların eğitime ara vermesi veya uzaktan erişime çevrilmesi vb. durumlar sonucunda çocukların refah düzeylerinin azaldığı bildirilmiştir (Cıbrır, 2022). Bu süreçte düşük ve orta gelirli ülkelerde göçmen çocukların sağlık hizmetlerine ulaşmakta zorlandığı, temiz suyun ve sanitasyonun yeterli olmadığı yerlerde yaşadığı, çoğunlukla kalabalık kamp, çadır gibi yerlerde kaldığı görülmüştür (Aydoğan ve Metintaş, 2017). Normal şartlarda hijyenin yeterli olmadığı bu bölgelerde kalan göçmen çocukların pandemi sürecinde temel sağlık hizmetlerine ulaşması da oldukça zordur. Bununla birlikte yalnızca düşük ve orta gelirli ülkelerde değil, aynı zamanda gelişmiş ülkelerde de göçmen olarak yaşayan çocuklar açısından büyük tehditler söz konusudur (Usturalı Mut, 2021). Bu tehditler; sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan aksamalar ve ulusal ekonomik sorunlar ile birlikte akranlar tarafından zaman zaman ırkçılığa maruz kalınması, eğitime ulaşamama dolayısıyla fiziksel, zihinsel ve gelişimsel problemler olarak görülmektedir (Toubiana ve ark., 2020; Van Lancker ve Parolin, 2020). Pandemi öncesinde de bu ülkelerde barınak ve gereken bakımı sağlamak konusunda yetkililer çocukları korunmasız bırakmışken salgının yarattığı risk ortamı kamunun sağladığı hizmetleri durdurmuş, hijyenin olmadığı, kalabalık sokaklarda yaşamaya zorlamıştır (Usturalı Mut, 2021).

1.2. Covid-19 Pandemi Sürecinde Göçmen Çocukların Sağlık Hizmetlerine Ulaşma Durumları

COVID-19 pandemi ilanından önce dil bilmeme, sağlık güvencesinin olmaması, yeterli bütçenin sağlanamaması vb. nedenler ile temel sağlık hizmetlerine erişim engeli yaşayan göçmen çocuklar ve aileleri pandemi sürecinde de bu sorunları yaşamaya devam etmiştir. Pandemi sürecinde yeni yapılanmaların oluşturulması, yeni kararların alınması ve alınan kararların sürece uyumlu olarak sürekli güncellenmesinde yerel halk dahi güçlükler yaşarken göçmen ailelerin sağlık hizmeti başvuruları ve bu hizmeti alabilmeleri neredeyse imkânsız hale geldiği görülmüştür (Libal ve ark., 2021). Türkiye’de göçmenlerle yapılan bir çalışmada; göçmenlerin %40’ı salgın süresince çeşitli sebeplerden sağlık hizmetlerine başvurma ihtiyacı hissettiklerini belirtmiş ve bu kişilerin %15’i sağlık hizmetlerinden yararlanamadıklarını bildirmiştir (SGDD-ASAM, 2020). Küresel olarak temel sağlık hizmetlerine erişime bakılacak olursa; İngiltere’de yaşayan her birey, vatandaşlık veya göçmenlik

statülerden bağımsız olarak ücretsiz birinci basamak sağlık hizmetine erişebilmektedir (Wood ve Devakumar, 2020). İngiltere'ye benzer şekilde İrlanda ve Portekiz'de de her bireyin sağlık sigortası olup olmadığına bakılmaksızın pandemi sürecinde sağlık ve sosyal hizmetlere kolaylıkla ulaşabildikleri rapor edilmiştir (Dropkin, 2020). İngiltere'de COVID-19 pandemisinden önce göçmenlerin birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlanma oranları, İngiltere vatandaşlarına göre daha az olduğu ve COVID-19 pandemisinin ilk yılında göçmenlerin birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlanma oranının daha da azaldığı bildirilmiştir (Zhang ve ark., 2022). Temel sağlık hizmetlerinde en fazla kesintiye uğrayan sağlık hizmetlerinin nedenine bakılacak olursa; nüfus düzeyinde tarama programlarının ertelenmesi, birinci basamak izlemleri yapan sağlık profesyonellerinin COVID-19 pandemi sürecine destek olmaları için birinci basamak sağlık kuruluşlarından hastanelere görevlendirilmesi yer almaktadır (DSÖ, 2020). Aynı zamanda sokağa çıkma kısıtlamaları, sağlık kurumlarının kapalı olduğunun düşünülmesi, belge eksikliği, yeterli bilgiye sahip olmama ve dil engelinin bulunması olarak rapor edilmiştir (SGDD-ASAM, 2020). Temel sağlık hizmetlerine erişim azaldıkça (örneğin; aşılar, cinsel sağlık ve üreme sağlığı bakımı, çocuk ve ergen sağlığı bakımı, bulaşıcı olmayan hastalıkların erken tespiti, izlenmesi ve ruh sağlığı bakımı) ve erişim eşitsizlikleri genişledikçe, sağlık sorunları küresel olarak artmaya devam etmiştir (DSÖ, 2020). Temel sağlık hizmetleri içerisinde yer alan ve çocukların sağlığının korunmasında oldukça önemli olan çocukluk çağı aşılama programlarının aksaması, zor olan mevcut durumu daha da güçleştirerek enfeksiyonların artmasına neden olmuştur (International Council of Nurses [ICN], 2019). Başka önemli bir uygulama olan tarama programlarının aksaması, mevcut ve olası sağlık sorunlarının saptanamaması sonucu kalıcı hasarlara yol açabileceği de söz konusu olmuştur (Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2018; Gökçay ve ark., 2020). Bu sorunların çözüme kavuşması için Türkiye'de 9 Nisan 2020' de Sağlık Uygulama Tebliği güncellenerek COVID-19 ile ilgili sağlık hizmetlerine erişimin toplumun tüm kesimlerini kapsaması hedeflenmiştir. Aynı zamanda COVID-19 tanı testleri ve tedavisi acil hal kapsamına alınarak salgın süresince "COVID-19 olgularına yönelik tanı ve tedaviler" ücretsiz olarak sunulmaya devam etmektedir (Sağlık uygulama tebliğinde değişiklik, 2020). Bununla birlikte; COVID-19 ile mücadele kapsamında sosyal güvence sahibi olup olmadığına bakılmaksızın herkesin koruyucu malzemelere, tanı testlerine ve ilaç tedavisine erişebilmesi 13 Nisan 2020'de yayımlanan 2399 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesiyle güvence altına alınmıştır (Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, 2020). COVID-19 dışı sağlık sorunları için temel sağlık hizmetlerine erişim, talep ve tedarik zinciri aksaklıklarının yaşanması nedeniyle azalmıştır. Göçmen Sağlığı Merkezleri (GSM), Türkiye-Avrupa Birliği ortak projesi olan SIHHAT projesiyle Suriyeli sağlık personelinin istihdam edildiği merkezler kurulmuştur (HSGM, 2021). DSÖ iş birliği ile 29 şehirde 180 GSM açılmış ve göçmenlerin COVID-19 semptomları incelenerek COVID-19 pozitif şüphesi taşıyanlar nakil araçlarıyla hastanelere gönderilmiştir (Kale ve ark., 2021; Mardin ve ark., 2020).

1.3. Covid-19 Pandemi Sürecinde Hemşirelerin Göçmen Çocuklara Verilen Sağlık Hizmetindeki Rolü

Dünyaya gelen her çocuk uygun koşullarda yaşama ve yasal olarak korunma hakkına sahiptir (UNICEF, 2023). Ülkemizde çocukların yaşatılması, korunması ve geliştirilmesi için birçok kurum ve kuruluş bulunmaktadır (T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2023; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023).

T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından bebek, çocuk, ergen tarama ve izlemleri, beslenme durumlarının

değerlendirilmesi, okullarda çocuk sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik çeşitli proje ve programlar; T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü çocuklara yönelik koruyucu, önleyici, eğitici, rehberlik edici, geliştirici ve psikososyal destek sağlayıcı sosyal hizmetlerin yürütülmesini ve koordine edilmesini sağlamaktadır (T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, 2023; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023). Çocukların zor fiziki koşullarda ve olumsuz ortamlarda yaşaması yalnızca onların değil toplumun da sağlığını ve refahını son derece olumsuz etkilemektedir. Bu olumsuzlukların çözüme kavuşması (ülkelerin) yasal düzenlemeler ile mümkün olmaktadır (Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2019). Çocuklara verilen temel sağlık hizmetinin aksamaması; toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde büyük önem taşımaktadır. Çocuklara verilen temel sağlık hizmetlerinde çocukluk çağı aşılarının, bulaşıcı hastalıkları engellenmesi için zamanında yapılması ve kontrolünün sağlanması gerekmektedir. Uluslararası Pediatri Birliği [International Pediatric Association (IPA)] COVID-19 pandemi sürecinde de çocukların bağışıklama programında yer alan aşı takvimine göre aşılanmasını önermektedir (Klein ve ark., 2020). DSÖ tarafından pandemi sürecinde sağlam çocuk izlemi, tarama programları ve aşılama hizmetlerinin aksayabileceği ifade edilmiş ve önceliğin yenidoğan ve küçük çocuklara verilmesi gerektiğini bildirmiştir (DSÖ, 2020). Bu zor süreçte dezavantajlı bir grup olan göçmen çocukların var olan sağlıklarının korunmasında ve enfeksiyonların önlenmesinde, tedavi ve bakım süreçlerinin sağlanmasında hemşireler önemli rollere sahiptir (Shaffer vd., 2019). Sağlık bakanlığı tarafından oluşturulan rehberde; el hijyeni, mesafe kuralları, temasın azaltılması, hasta olanların izolasyonunun sağlanması hemşirelik eğitimleri ile mümkün olmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2020). Çocuğun ilk karşılaştığı sağlık ekibi üyesinin hemşireler olması nedeniyle iletişimin etkin ve güvenli olarak gerçekleşmesi sonraki süreçler için de önemlidir (Boztepe ve Çavuşoğlu., 2009). Hemşireler göçmen çocuklar ve aileleri ile doğru bir empati geliştirmeli, onları anlamalı ve kabul görmelidir. Verilen hizmetin yerel halk ile eşit olmasına dikkat etmeli, çocuğu ve aileyi desteklemelidir (Mcenroe-Petite, 2020; Top, 2018). Uluslararası Hemşireler Birliği "Hemşireler Öncü Bir Ses: Herkes İçin Sağlık" teması [2019] ile toplumdaki herkese eşit şartlarda sağlık hizmeti verilmesini ifade etmiştir (ICN, 2019). Hemşireler göçmen çocuk ve ailenin sağlık gereksinimlerini belirlemeli, güvenli bir ortamda çocuk ve aile merkezli bakım hizmetini verebilmelidir (Shaffer ve ark., 2019).

1.3.1. COVID-19 Pandemisinde Göçmen Çocuklara Yönelik Hemşirelik Girişimleri

Göçün, savunmasız grup olan çocukların büyüme-gelişmelerini olumsuz etkilediği ve pandemi ile birlikte birçok sorunu beraberinde getirdiği bilinmektedir (Aydın ve ark., 2017). Bu süreçte hemşirelerin mücadelesi; klinikte, akademide, yönetimde ve meslek örgütlerinde devam etmiştir. Çocukların fiziksel, ruhsal ve sosyal gelişmelerinin olumsuz etkilenmemesi için COVID-19 pandemisinde uygulanan hemşirelik girişimleri;

- Temel sağlık hizmetlerinin devamlılığının sağlanarak sağlam çocuk izlemi ve sağlık taramalarının yapılması,
- Çocukların bağışıklama programına dahil edilerek aşı takiplerinin yapılması ve tamamlanması,
- Aile ve çocuğun ihtiyaçlarının belirlenmesi ve giderilmesi,
- COVID-19 tanılı aile ve çocuğa bilgi, eğitim ve destek verilmesi,

- Bakımda yol gösterici rehberlerin hazırlanarak eğitim videolarının oluşturulması,
- İnsan odaklı, eşit, bütüncül ve bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımının sunulması olarak karşımıza çıkmaktadır (Aydın ve ark., 2017; Göçmen Baykara ve Eminoğlu, 2020).

2. Sonuç

COVID-19 pandemisinden önce ve COVID-19 pandemisiyle birlikte göçmen çocukların ağır yaşam koşullarına sahip olmaları, yeterli sağlık hizmetine ulaşamamaları, eğitim, barınma, sosyal imkanlardan yeterince faydalanamamalarından dolayı dezavantajlı bir grup olarak karşımıza çıktığı görülmektedir. Göçmen çocukların temel sağlık hizmetlerine erişiminde COVID-19 pandemi sürecinde ülkemizde ve dünyada birçok aksaklıklar yaşanmıştır. Temel sağlık hizmetlerine ilişkin yaşanan aksaklıkların giderilmesinde sağlık profesyonelleri multidisipliner yaklaşımda bulunmalıdır. Göçmen çocukların pandemi koşullarında karşılanmamış sağlık hizmetlerine yönelik tanı, tarama, bakım ve tedavi programlarının uygulanmasında ve sürdürülmesinde, sağlık gereksinimlerini belirlemek için koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında uygulanan çocukluk dönemi sağlık taramalarının devam ettirilmesinde hemşirelere düşen görev ve sorumluluklar oldukça önemlidir. Özellikle birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan hemşireler toplumla direkt temasta bulunan sağlık profesyonelleri olması nedeniyle göçmen çocukların sağlık koşullarının değerlendirilmesinde önemli rollere sahiptir. Göçmen çocuklara hizmet veren hemşireler; çocukların temel sağlık hizmetlerine erişimi açısından mevcut ve olası problemleri belirlemeli, büyüme-gelişme takibi, aşılama, beslenme, kronik ve bulaşıcı hastalıklara ilişkin takibini yapmalı ve değerlendirmelidir. Halk sağlığını korumak amacıyla, göçmen çocuklara yönelik stratejilerin geliştirilmesi, toplumun bir parçası olarak tüm hizmetlerden eşit faydalanabilmelerinin sağlanması için planlamaların yapılması gerekmektedir.

Yazarların Katkısı

Konu seçimi: FDB, SS; Tasarım: SS, FDB; Planlama: SS, FDB; Makalenin yazımı: SS, FDB; Eleştirel gözden geçirme: FDB, SS.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması olmadığı beyan edilmiştir.

Kaynakça

- Ardic, A., Esin, M. N., Koc, S., Bayraktar, B., & Sunal, N. (2019). Using the omaha system to determine health problems of urban Syrian immigrants. *Public Health Nursing, 36*(2), 126-133. <https://doi.org/10.1111/phn.12563>
- Aydın, D., Şahin, N., & Akay, B. (2017). Göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi, 7*(1), 8-14. <https://doi.org/10.5222/buchd.2017.008>
- Aydoğan, S., Metintaş, S. (2017). Türkiye'ye gelen dış göç ve sağlığa etkileri. *Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi, 2017, 2*(2), 37-45.
- Baauw, A., Kist-van Holthe, J., Slattery, B., Heymans, M., Chinapaw, M., & Van Goudoever, H. (2019). Health needs of refugee children identified on arrival in reception countries: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Paediatrics Open, 3*(1). <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2019-000516>.
- Boztepe, H., & Çavuşoğlu, H. (2009). Bir üniversite hastanesindeki uygulamaların aile merkezli bakım yönünden incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 16*(1), 11-24.

Cıbrır, S. E. (2022). Covid-19 salgınında sosyal hizmet bakışıyla ailede yoksullaşma ve uzaktan eğitim. 19 Mayıs Sosyal Bilimler Dergisi, 3(3), 223-230.

Cumhurbaşkanı Kararnamesi. (2020, Nisan). Resmi Gazete (No. 23642684-010.99 2399). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/04/20200414-16.pdf>

Dropkin, G. (2020). Covid-19: Contact tracing requires ending the hostile environment. BMJ, 368, m1320. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1320>

Dünya Sağlık Örgütü (2018). Health of refugee and migrant children: Technical guidance. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/388361/tc-health-children-eng.pdf

Dünya Sağlık Örgütü (2020). Maintaining essential health services: operational guidance for COVID-19 context: interim guidance. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-essential_health_services-2020.2

Dünya Sağlık Örgütü. (2022). World report on the health of refugees and migrants: summary. <https://www.who.int>

Göçmen Baykara, Z., & Eyüboğlu, G. (2020). COVID-19 pandemisinde hemşirelik bakımı. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi, Özel Sayı, 9-17.

Gökçay, G., Tuğrul Aksakal, M. (2020). Çocuk sağlığı izlem ilkeleri: ilk beş yaşta çocuk sağlığı izlemi (2. basım), Nobel Tıp Kitabevleri.

Hatleberg, C. I., Prahl, J. B., Rasmussen, J. N., Andersen, P. H., Bjerrum, S., Thomsen, V. Ø., & Johansen, I. S. (2014). A review of paediatric tuberculosis in Denmark: 10-year trend, 2000–2009. European Respiratory Journal, 43(3), 863-871. <https://doi.org/10.1183/09031936.00059913>

Helen Bamber Foundation (2020). Urgent call for the UK government to protect and safeguard survivors of modern slavery. <http://www.helenbamber.org/our-services/legal/medico-legal-reports/>.

Hermosilla, M., Ni, J., Wang, H., & Zhang, J. (2020) Healthcare crowd-out and resource allocation: Evidence from COVID-19 pandemic. <https://ssrn.com/abstract=3607594>

International Council of Nurses. (2019). <https://www.icn.ch/>

International Organization for Migration. (2020). https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesapd_2020_international_migration_highlights.pdf

Kadir, A., Battersby, A., Spencer, N., & Hjern, A. (2019). Children on the move in Europe: a narrative review of the evidence on the health risks, health needs and health policy for asylum seeking, refugee and undocumented children. BMJ Paediatrics Open, 3(1). <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2018-000364>

Kale, B., Canlar, E., Fal, B., & Karaman, S. (2021). Covid-19 salgını sürecinde sivil toplumun Türkiye’de mültecilere kapsamlı koruma sağlamadaki rolü. Eğitim Bilim Toplum Dergisi, 19(76), 10-42.

Klein, J.D., Koletzko, B., El-Shabrawi, M.H., Hadjipanayis, A., Thacker, N., & Bhutta Z. (2020). Promoting and supporting children’s health and healthcare during covid-19 — international paediatric association position statement. Archives of Disease in Childhood, 105, 620-624.. <https://doi.org/10.1136/Archdischild-2020-319370>

Libal, K., Harding, S., Popescu, M., Berthold, SM., & Felten, G. (2021). Human rights of forced migrants during the covid-19 pandemic: an opportunity for mobilization and solidarity. J Hum Rights Soc Work., 19, 1- 13.

Mardin, D., Özvarış, Ş. B., Sakarya, S., Kayı, İ., Gürsoy, G., Yukarıkır, N., & Başpınar, A. (2020). Covid-19 sürecinde Türkiye’de göçmen ve mültecilerin durumu. Sağlık ve Toplum, Özel Sayı (Temmuz), 112, 118.

Markkula, N., Cabieses, B., Lehti, V., Uphoff, E., Astorga, S., & Stutzin, F. (2018). Use of health services among international migrant children: A systematic review. Globalization and Health, 14(1), 52. <https://doi.org/10.1186/s12992-018-0370-9>

Mcenroe-Petitte, D. (2020). Caring for patients who are homeless. Nursing, Wolters Kluwer Health, 50(3), 24-30. <https://doi.org/10.1097/01.hemshire.0000654600.98061.61>

McMorrow, S., Gonzalez, D., Caraveo, C. A., & Kenney, G. M. (2020). Urgent action needed to address children’s unmet health care needs during the pandemic. Washington, DC: Urban Institute

Pavlopoulou, I. D., Tanaka, M., Dikaloti, S., Samoli, E., Nisianakis, P., Boleti, O. D., & Tsoumakas, K. (2017). Clinical and laboratory evaluation of new immigrant and refugee children arriving in Greece. *BMC Pediatrics*, 17(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12887-017-0888-7>

Sağlık uygulama tebliğinde değişiklik. (2020, Nisan). Resmi Gazete (No.31094) www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2020/04/202004097

Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2019. (2020, Haziran). <https://sbsgm.saglik.gov.tr/TR,82338/saglik-istatistikleri-yilligi-2019-yayinlanmistir.html>

Santos, R. P., Neves, E.T., Cabral, I., E., Campbell, S., Carnavale, F. (2022) An ethical analysis of the impacts of the COVID-19 pandemic on the health of children and adolescents. *Escola Anna Nery*.2022, v. 26, e20210460. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0460pt>

Shaffer, F., Bakhshi, M., Farrell, N., & Álvarez, T. (2019). The role of nurses in advancing the objectives of the global compacts for migration and on refugees. *Nursing Administration Quarterly*, 43(1), 10-18. <https://doi.org/10.1097/naq.0000000000000328>

Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği. (2020). COVID-19 salgınının Türkiye’de mülteciler üzerindeki etkilerinin sektörel analizi. <https://sgddhttps://sgdd.org.tr/>

SIHHAT II Projesi. (2023). Geçici koruma altındaki Suriyelilerin sağlık statüsünün ve Türkiye cumhuriyeti tarafından sunulan ilgili hizmetlerin geliştirilmesi (SIHHAT) projesi, T.C. Sağlık Bakanlığı. <http://www.sihhatproject.org/faaliyetler.html>

Soner, G., & Avcı, İ. A. (2019). Savunmasız gruplar, risk yönetimi ve halk sağlığı hemşiresinin rolü. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 14-22.

T.C. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. (2020). Çocuk hizmetleri genel müdürlüğü teşkilat ve görevlerine dair yönerge. <https://www.aile.gov.tr/media/58350/cocuk-hizmetleri-genel-mudurlugu-teskilat-ve-gorevlerine-dair-yonerge.pdf>

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2018). Bebek çocuk ergen izlem protokolleri. <https://hsgm.saglik.gov.trhttps://hsgmhttps://hsgm.saglik.gov.tr>

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2023). Çocuk ve ergen sağlığı dairesi başkanlığı. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-anasayfa>

T.C. Sağlık Bakanlığı Aile Hekimliği Daire Başkanlığı (2023). Birinci basamak sağlık hizmetleri. <https://hsgmhttps://hsgm.saglik.gov.tr/tr/ailehekimligi/birinci-basamak-sa%C4%9Flı%C4%B1k-hizmetleri.html>

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2020). COVID-19 rehberi. <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/1376,saglik-bakanligi-gecici-koruma-yonergesi-25032015pdf.pdf?0>

T.C. Sağlık Bakanlığı (2015). Geçici koruma altına alınanlara verilecek sağlık hizmetlerine dair esaslar yönergesi. Ankara: 2875 sayılı makam onayı.

Top, F.Ü. (2018). Sokakta yaşayan ve/veya çalışan çocuklar. *Turkiye Klinikleri Pediatric Nursing-Special Topics*, 4(2), 154-9.

Toubiana, J., Poirault, C., & Corsia, A. (2020). Kawasaki-like multisystem inflammatory syndrome in children during the covid-19 pandemic in Paris, France: prospective observational study. *BMJ*, 369:m2094. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2094>

Usturalı Mut, A.N. (2021). COVID-19 süreci ve göçmen sağlığı. İçinde M. Çöl (Ed), Halk sağlığı bakışıyla Covid-19. Türkiye Klinikleri.

UNICEF (2023). Çocuk haklarına dair sözleşme. https://www.unicefturk.org/public/uploads/files/UNICEF_CocukHaklarinaDairSozlesme.pdf

Van Lancker, W., & Parolin, Z. (2020). COVID-19, school closures, and child poverty: a social crisis in the making. *Lancet Public Health*, 5(5), e243-e244. [https://doi.org/10.1016/S24682667\(20\)30084-0](https://doi.org/10.1016/S24682667(20)30084-0)

Wood, L., & Devakumar, D. (2020). Healthcare access for migrant children in England during the COVID-19 pandemic. *BMJ Paediatrics Open*, 4(1). <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2020-000705>

Woodgate, R.L., Busolo, D.S., Crockett, M. Et al. (2017). A qualitative study on African immigrant and refugee families' experiences of accessing primary health care services in Manitoba, Canada: It's not easy!. *International Journal for Equity in Health*. 16, (5). <https://doi.org/10.1186/s12939-016-0510-x>

Yalın Sapmaz, Ş., Uzel Tanrıverdi, B., Öztürk, M., Gözaçanlar, Ö., Yörük Ülker, G., & Özkan, Y. (2017). Immigration-related mental health disorders in refugees 5–18 years old living in Turkey. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 2813-2821. <https://doi.org/10.2147/NDT.S150592>

Zhang, C. X., Boukari, Y., Pathak, N., Mathur, R., Katikireddi, S. V., Patel, P., & Aldridge, R. W. (2022). Migrants' primary care utilisation before and during the COVID-19 pandemic in England: An interrupted time series analysis. *The Lancet Regional Health-Europe*, 20, 100455.