

# Ukrayna Krizi - Sığınmacılar ve Ev Sahipliği Yapan Ülkeler Açısından Halk Sağlığı Riskleri/

## Ukraine Crisis - Public Health Risks of Refugees and Host Countries

Kübra Doğanay BULDUK<sup>1</sup>, Berkay KÜPCÜ<sup>2</sup>, Birgül PİYAL<sup>3</sup>

### ÖZ

Savaşlar ve sağlık etkileri bilinmekle birlikte 24 Şubat 2022 tarihinde Rusya ve Ukrayna arasında başlayan savaş özelinde bu konuya yazımızda değinilmektedir. Bilindiği üzere 2014'te başlayan Ukrayna-Rusya gerilimi, ilerleyen süreçte silahlı çatışmaya dönmüştür. Bu nedenle, Ukrayna'dan komşu ülkelere 15 Mart 2022'ye kadar 2,9 milyonun üzerinde sığınmacı gitmiştir. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği bu sayının giderek artacağını öngörmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 15 Şubat 2023 durum raporuna göre 18,3 milyondan fazla kişi ülkesini terk etmiştir. Ülke içinde yer değiştirmek zorunda kalanların da 10 milyon kişi olduğu öngörülmektedir (1).

Ülkeler arası çatışmalar önemli halk sağlığı sorunlarına yol açmaktadır. Yerinden edilmiş topluluklar hem bulaşıcı hem de bulaşıcı olmayan hastalıklar açısından çok çeşitli koşulların yüksek risklerini taşımaktadırlar. Bu çalışmada, halk sağlığı açısından Ukrayna'dan komşu ülkelere yer değiştiren nüfusun ve konuk ülkelerin karşılaşabileceği önemli risklere dikkat çekilmesi amaçlanmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Sığınmacılar, Ukrayna krizi, Önemli sağlık riskleri

### ABSTRACT

With the knowledge of wars and their health effects, the war that started between Russia and Ukraine on February 24, 2022 is discussed in this context in our article. As known, Ukraine-Russia tension that started in 2014 has been turned into armed conflict afterwards. Therefore, as of 15 March 2022, over 2.9 million refugees have been displaced from Ukraine. The United Nations High Commissioner for Refugees predicts that this number will gradually increase. According to the WHO's 15 February 2023 situation report, more than 18.3 million people left their country.

The conflicts between countries cause key public health problems. Displaced populations are at greater risk for a wide range of conditions, both communicable and non-communicable. In this study, it is aimed to point out the key public health risks associated with population displacement from Ukraine to neighbouring countries.

**Keywords:** Refugees, Ukraine crisis, key health risks

### GİRİŞ

Ukrayna, 603.549 km<sup>2</sup> yüzölçümüyle Avrupa'nın en büyük ikinci ülkesidir (2). Doğuda ve kuzeydoğuda Rusya, kuzeybatıda Belarus, batıda Polonya, Slovakya ve Macaristan, güneybatıda Romanya ve Moldova'nın komşusudur (3). Ayrıca güneyde Karadeniz ve Azak Denizi'ne kıyısı bulunmaktadır. Ukrayna, 24 oblast (bölge), bir özerk cumhuriyet (Kırım) ve iki özel statülü şehirden (Kiev ve Sivastopol) oluşur (4). Nüfusu

2021 sayımlarına göre 43 milyonun biraz üzerindedir (5).

Ülkenin aktif işgücü sayısı son on yıldır (15-59 yaş aralığındakilerin oranı 2010 yılında %64,9 iken 2021 yılında %60,1'e düşmüştür) azalmakta, nüfus yaşlanmaktadır (5). Doğum oranı 2020 yılında %7,8 ile son yıllarda azalma eğilimindedir (3). Ortalama yaşam süresi de uzamaktadır, 2010 yılında ortalama yaşam süresi 68 iken 2021 yılında 72 yıl olmuştur (5). Nüfusun %78'i Ukraynalı, %17'si Rus, %5'i ise Beyaz Rus, Rumen, Bulgar, Kırım Tatarları ve diğerleridir (2).

Ülke 1991'de Sovyetler Birliği'nin dağılması ile bir dizi sosyal refah ve ekonomi ile ilgili sorunla yüzleşmek zorunda kalmıştır. Avrupa Birliği entegrasyonu ile 2014 yılından itibaren

1. Arş. Gör. Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye, E-posta: Kubra.Aport@hotmail.com  
ORCID: 0000-0001-6555-722X

2. Dr. Ankara, Türkiye, E-posta: berkaykupcu001@gmail.com  
ORCID: 0000-0002-4688-3799

3. Prof. Dr., Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye, E-posta: birgul.piyal@yahoo.com  
ORCID: 0000-0003-4170-0444

Gönderim Tarihi:30.06.2022 - Kabul Tarihi: 05.07.2023

ekonomik gelişme çalışmasına girmiş olmakla birlikte ekonomik bir istikrar sağlayamamıştır. Ukrayna, İnsani Gelişme Endeksi'nde Moldova ile Avrupa'nın en kötü durumdaki ülkesidir. İnsani Gelişme Endeksi'nde 2021 yılında 77. Sıraya gerilemiştir. Ayrıca Kırılgan Devletler Endeksine göre de 2021 yılında sondan üçüncü Avrupa ülkesidir (2006'dan bu yana kötüleşmiştir). Ayrıca Ukrayna'da yaygın bir yolsuzluk ve yetkililere karşı bir güven eksikliği vardır (4,6,7). Bağımsız Devletler Topluluğundan ayrıldıktan sonra ekonomisi büyük ölçüde madencilik, metalurji ve makine yapımına dayalı iken ülkenin önemli sektörlerinden biri de tarımdır (4).

Satın alma gücü paritesine göre kişi başına düşen Gayrisafı Yurt İçi Hasıla (GSYİH) 2021'de 14,000 doların biraz üzerinde açıklanmıştır (8).

Ukrayna'nın sağlık sistemini değerlendirirken İnsani Gelişme Endeksi'ne bakıldığında diğer Avrupa ülkelerinden geride olduğu görülmüştür. Her ne kadar bu durumu düzeltmeye yönelik girişimler olsa da bu konuda başarısız olunmuş, Sovyetler Birliği'nin dağılması ile zorlanan diğer ülkelerden farklı olarak iyileşmedense bazı hastalık ve durumlarda da kötüleşme görülmüştür. Son yıllarda gündemde olan ve sağlık sistemlerini zorlamakla birlikte sistem kapasitesi hakkında da bilgi veren COVID-19 salgınına verilen yanıt Ukrayna'da yetersiz olarak görülmüştür. Aşılama oranı da savaş öncesinde %34 ile Avrupa'da en düşük düzeydeydi (4).

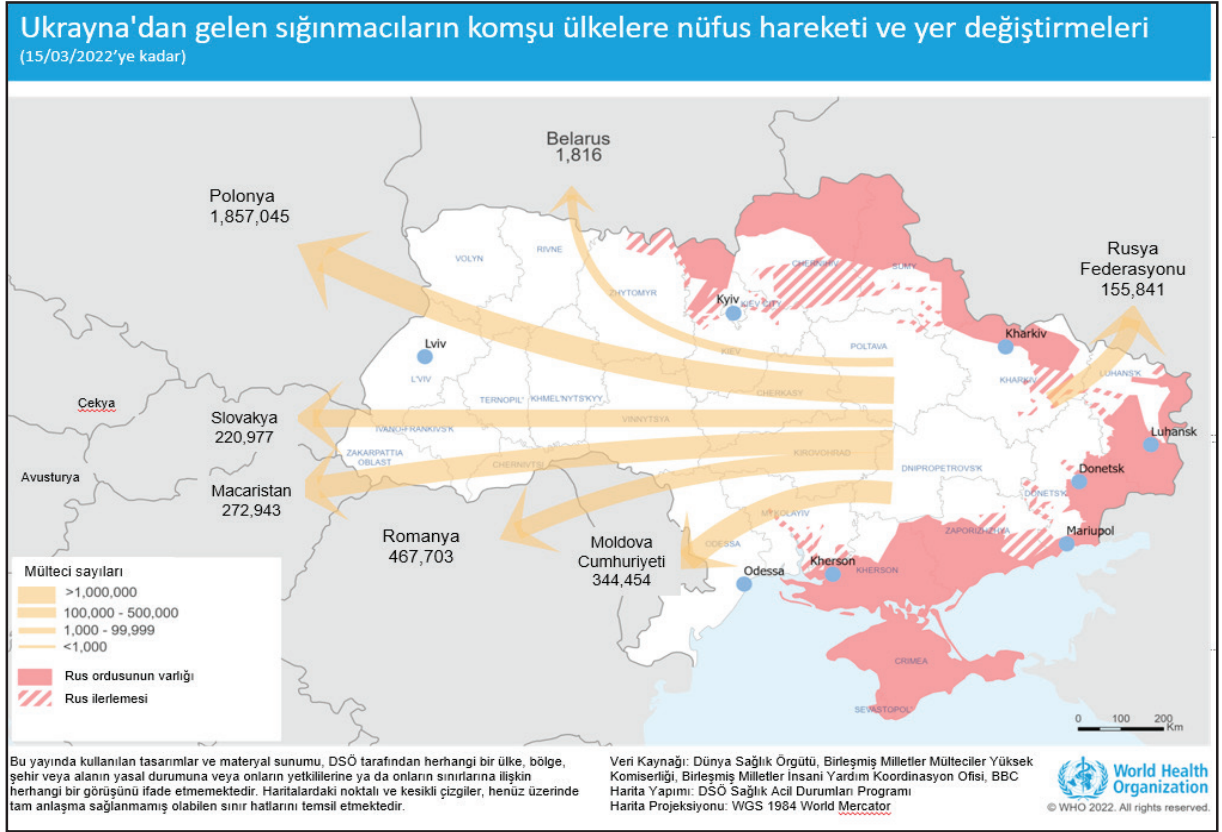
Bilindiği üzere 2014'te başlayan Ukrayna-Rusya gerilimi, ilerleyen süreçte (24 Şubat 2022'de) silahlı çatışmaya dönüşmüş ve bu durum Ukrayna nüfusunun bir kısmının komşu ülkelere sığınmacı olarak gitmelerine yol açmıştır. Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ)'nün 15 Şubat 2023 tarihli durum raporuna göre 7199 kişi çatışmalar nedeniyle hayatını kaybederken 11.756 kişi de yaralanmıştır (1). Savaş ile ilgili yaralanmalar sonucu ölüm dışında dolaylı ya da "gizli" sağlık etkilerinden de bahsedilmelidir. Yaralanma, silahlar ve çatışmaların sebep olduğu engellilik ile post travmatik stres bozukluğu, anksiyete, depresyon benzeri akıl sağlığı sorunlarının yanı sıra sağlık hizmetleri altyapısının ve hizmetlerinin

yok edilmesi sonucu bulaşıcı hastalıklar, aşı kapsayıcılığının azalması, cinsel sağlık ve anne çocuk sağlığı hizmetlerinde aksaklıklar gibi dolaylı sağlık etkilerinden de söz etmek gerekir. Ayrıca ekilebilir arazinin azalması, beslenmenin, eğitim ve geçim kaynaklarının bozulması ve çevresel yıkım ve kirlilik gibi daha örtülü sayılabilecek etkilerin de göz önünde tutulması gerekmektedir (9,10). Ek olarak çatışmalar nedeniyle insanlar buldukları yerleri terk etmek zorunda kalmaktadır. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği'ne göre 18,3 milyondan fazla kişi ülkesini terk etmiştir. Bu kişilerden 9,6 milyondan fazlasının Polonya'ya ve 2,2 milyondan fazlasının ise Macaristan'a gittiği bilinmektedir (1).

### **Önemli Sağlık Riskleri**

İnsanların yaşadıkları yerden ayrılması gittikleri yeni yerlerde sorunlarla karşılaşmasının yanı sıra yaşadıkları mevcut sorunların da taşınmasına neden olmaktadır. Yerinden edilme, özellikle çocuklar ve yaşlılar gibi savunmasız grupların yanı sıra (kronik) hastalıkları olanlar için de olumsuz sağlık sonuçları risklerini artırabilmektedir (12).

Ukrayna'da savaş öncesinde tüm mortalitenin %84'ü kardiyovasküler hastalık, diyabet, kanser, kronik solunum yolu hastalığı ve ruh sağlığı durumları olmak üzere 5 bulaşıcı olmayan hastalık nedeniyle gerçekleşmekteydi. Ayrıca, özellikle HIV ve Tüberküloz/Çoklu İlaça Dirençli Tüberküloz olmak üzere Avrupa'daki en yüksek kronik bulaşıcı hastalık yüküne sahiptir. Savaş koşulları sağlık sistemi altyapısını zayıflatırken yerinden edilme de gidilen yerlerde (gerek ülke içi gerekse de ülke dışında) sağlık hizmetinin yeterli olmamasına neden olabilmektedir (13). Özellikle Ukrayna'da kalan kişiler için tıbbi malzemelerin kıtlığı, temel sağlık hizmetlerine zorlu erişim, ve koruyucu, tanı koyucu, tedavi edici hizmetlerin kesintiye uğraması bu koşulların yol açtığı olumsuz sonuçlar tedavinin devamlılığı açısından ciddi tehdit oluşturmaktadır (11). Ayrıca Ukrayna sınırlarını terk eden kişilerin daha çok Polonya gibi tek bir ülkeye yönelmesi bu ülke içinde sağlık hizmetlerinin artan nüfusa yetmemesine ve özellikle sığınmacılar ile ilgilenecek kuruluşların



**Şekil 1.** Ukrayna'dan gelen sığınmacıların komşu ülkelere nüfus hareketi ve yer değiştirmeleri (15/03/2022'ye kadar) (11).

aşırı çalışması ve devamlı ve düzenli bir yardım sağlayamamasına neden olabilmektedir (13). Her iki durumda da tedavinin gecikmesi ya da devamlılığının sağlanamaması kanser gibi bazı hastalıklar için son derece önemli ve ölüm ile ilişkilendirilebilecek bir durumdur. Örneğin yapılan bir metaanalize göre en sık karşılaşılan kanserlerden biri olan kolorektal kanserler (2020 Globocan Ukrayna verilerine göre her iki cinsiyet için tüm kanserlerin %13,5'i ile en sık görülen kanser (14)) için 4 haftalık bir kemoterapi gecikmesinin mortalite riskini %13 artırdığı bulunmuştur (15). Tedavinin ertelenmesine neden olan tıbbi malzeme kıtlığının bir diğer sonucu da ilaç maliyetlerindeki artıştır. Bu da insanların ilaçlara erişememesine yol açmaktadır. Aynı zamanda sığınılan ülkelerde reçete için gerekli olan ek ödemelerin karşılanamaması, ilaçların lisansı ve bulunması ile ilgili sorunlar gibi nedenlerden de sığınmacılar ilaca erişim sorunları yaşamaktadır (16).

Dünya Sağlık Örgütü Ukrayna Ülke Ofisi tarafından 2022 yılı eylül ayında sağlık hizmetlerinin durumunu değerlendirmeye yönelik olarak 4000 kişiyi kapsayan bir çalışma yapılmıştır. Bulgular genel anlamda sağlık hizmetine erişimin daha iyi olduğunu ancak, ülke içinde yerinden edilmiş kişilerin erişimde zorlandığını ve ilaç erişiminde sorunları olduğunu yansıtmıştır. Kronik hastalıklar için tıbbi bakıma erişimle ilgili olarak, her üç katılımcıdan biri kendisinin veya hane halkından birinin kronik hastalığı olduğunu belirtmiştir ve bu grupların yarısından fazlası (%52) kronik sorunlar için sağlık hizmetine gereksinim duyduğunu yansıtmıştır. En sık görülen durumlar kardiyovasküler hastalık (%61), diyabet (%25) ve böbrek hastalığı (%21)'dir. İlaça erişimle ilgili olarak, çalışma genel olarak 5 kişiden 1'inin (%22) ihtiyaç duyduğu ilacı alamadığını ortaya koymuştur. Geçici olarak işgal edilmiş ve aktif çatışma bölgelerinde bu oran her üç kişiden bire çıkmaktadır. İlaç alamama nedenlerinin başında

ilaç fiyatlarının artması (%84) ve eczanelerde ilaç bulunmaması (%46) gelmektedir. Ankete katılanlar tarafından en sık elde edilmesi zor olarak belirtilen ilaç türleri: yüksek tansiyon için ilaç (%49), kalp rahatsızlıkları için ilaç (%49), ağrı kesici ilaç (%41), yatıştırıcılar (%33) ve antibiyotiklerdir (%32) (17,18). Savaşın 8. ayında yapılan bir açıklamaya göre Ukrayna'daki sağlık sistemi genel olarak işlemeye devam etmekte, ancak artan maliyetler, lojistik engeller ve hasarlı altyapı, artan sayıda sivil için temel hizmetlere erişimi daha da zorlaştırmaktadır (18).

Ukrayna'da kronik hastalık yükü açısından önemli olan bulaşıcı hastalıklar HIV ve tüberküloz ise tedavi aksamasının bireysel etkilerinin yanı sıra gerek sağlık hizmetlerinin aksaması gerekse de olumsuz koşullar nedeniyle bulaş açısından da risk oluşturmaktadır. Örneğin COVID-19 salgını sırasında tüberküloz tanı ve tedavisinde %30'luk bir düşüş görülmüştür ve bu da bir bulaş artışına neden olmuştur (19). Çatışmalar hem tüberküloz hem de HIV için tanı ve tedaviye erişimde sorunlara neden olmuştur.

BM Mülteci Ajansı tarafından Avrupa ülkelerine yönelik göç akışlarının demografik özelliklerine ilişkin ön kestirimler, yerinden edilen kişiler arasında kronik hastalığı olanların sayısının yüksek olduğu yönündedir. Ayrıca kronik hastalık yükü oluşturan tüberküloza yönelik olarak da Polonya resmi kayıtlarından yapılan bir analizde yaşlı sığınmacıların %0,7'sinin yeni tüberküloz tanısı aldığı ve çoklu ilaca dirençli tüberküloz olgularının da fazla olduğu görülmüştür. Benzer şekilde Mart 2022'de DSÖ tarafından da tüberkülozun sığınmacılar arasında yaygın bir sorun olduğu açıklaması yapılmıştır (11,20–22).

Ukrayna'da savaş öncesinde de kronik hastalık yüküne ek olarak (HIV ve çoklu ilaca dirençli tüberküloz da içinde olmak üzere) tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 ve aşı ile önlenemez diğer bulaşıcı hastalıklara yönelik sorunlar da vardı. COVID-19 ile mücadelede aşı oranları diğer Avrupa ülkelerinden daha düşüktü. Ayrıca genel olarak aşı tereddüdü ve reddi nedeniyle kızamık ve çocuk felci gibi hastalıklar ile mücadele, savaşın öncesinde de yetersizdi. Savaş öncesinde

kızamık salgınları (2017-2020 yılları arasında 115.000'den fazla olgu) ve olası bir çocuk felci tehdidi (Önce UNICEF'e göre 20 olgudan söz edilirken DSÖ'nün açıklamalarında 2 aşı kaynaklı tip 2 poliovirüs olgusu olduğu ve asemptomatik 19 temasının izolasyonunun yapıldığı belirtilmiştir.) ile karşı karşıyaydı. Bu nedenlerle UNICEF çocuk felcine karşı bir ulusal plan başlatmıştır ancak savaş nedeniyle yürütülemedi (11,19,23).

Çatışmalar nedeniyle zaten yetersiz olan aşılama çalışmaları daha kötü bir hal almıştır. Aynı zamanda çatışmaların neden olduğu altyapı hasarı sonucu su, sanitasyon ve hijyen yetersizlikleri ile birlikte toplu yaşamın getirdiği temel sağlık hizmetlerine ulaşımında sorun, beslenme kaynaklı stres ve soğuk havaya maruziyeti ile de birleşince bulaşıcı hastalıklar açısından yüksek bir risk söz konusudur. Özellikle hava yolu ile bulaşan hastalıklarda ve gastroenterit gibi hastalıklarda artış beklenmektedir (13,16,20).

Ukrayna'dan gelen sığınmacılar, geçiş ya da varış esnasındaki yaşam koşullarının hastalığın bulaş riskini ve/veya hastalığa duyarlılığı artırabileceğinden dolayı bulaşıcı hastalıklar açısından yüksek risktedirler. Kötü sığınak, aşırı kalabalık yaşam koşulları, nütrisyonel stres ve soğuk havaya maruziyet nedeniyle savunmasızlıkları büyük olasılıkla artacaktır. Hava yolu ve diyare enfeksiyonu salgınları beklenmektedir. Özellikle de savunmasız topluluklarda aşı yapıma oranı düşük kalırken, COVID-19 insidansı azalmasına rağmen çok yüksek kalmaktadır. Bu, test ve tedavideki kesintiyle birlikte, çoğunu artmış ciddi hastalık ve ölüm riskinde savunmasız bırakmaktadır. Dahası, rutin çocukluk çağı aşı kapsayıcılığının düşüklüğü göz önünde tutulduğunda, kriz ve yer değiştirme ileride mevcut bağışıklık açıklıklarını ve özellikle kızamık olmak üzere aşı ile önlenemez hastalıkların salgın riskini arttıracaktır (11).

Bulaşıcı hastalık riskinin yanı sıra tedaviye devam sorunları nedeniyle antimikrobiyal direnç de bir endişe kaynağıdır. Ukrayna'da çatışmalar başlamadan önce hastaneyle ilişkili antimikrobiyal dirençli enfeksiyonlar artmıştı. Enfekte kişilerin göçü, bu dirençli patojenlerin daha geniş bir alana yayılması kolaylaşabilir (16).



Ukraynalı sığınmacıların son dönemde başlarına gelenlerden dolayı üzerlerinde oluşan psikolojik stres ve travma yükü küçümsenmemelidir. Nüfusun olumsuz ruh sağlığı sonuçları bakımından yüksek riskte olduğu düşünülmektedir ve ruh sağlığı ve psikososyal destek hizmetlerine devam eden acil gereksinim vardır (11). Daha önce çeşitli sığınmacı topluluklarında yapılan çalışmalar, hem olumsuz ya da travmatik göç öncesi deneyimlerin hem de göç sonrası zorlukların bir sonucu olarak daha yüksek bir zihinsel sağlık riskine sahip olduklarını göstermiştir. Bir meta-analizde, mülteciler ve sığınmacılar arasında travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) yaygınlığı %31,5 (%95 GA %24,4–38,5) olarak bulunmuştur (24). Rus işgali sırasında 2.000 Ukraynalıdan oluşan ulusal bir örnekleme TSSB semptomlarını değerlendiren bir çalışma katılımcıların %30,8'inde TSSB için yüksek risk saptanmıştır. Ayrıca gerek Ukrayna içinde ve gerekse de dışına olmak üzere yerinden edilen kişilerin yerinden edilmeyen kişilere kıyasla daha fazla TSSB semptomu bildirdiği belirlenmiştir. Ayrıca aynı çalışma ile 16 yaşından küçük çocuğu olan ve yakınları yaralanan kişilerde diğerlerine göre daha fazla TSSB riski bulunmuştur (25). TSSB dışında yaşadığı yeri terk etmek, iş kaybı, mevcut düzenin bozulması, içinde bulunulan koşullar, sığınmacı olmak gibi nedenlerle depresyon da dikkate alınması gereken bir diğer toplum ruh sağlığı sorunudur. Ayrıca savaşın neden olduğu stresin çocuklar üzerindeki etkisinin de göz önünde tutulması ve bu konuya ayrıca özen gösterilmesi gerekmektedir (20).

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği sığınmacıların çoğunluğunun kadın, çocuklar ve ileri yaşlı kişiler olduğunu öngörmektedir. Bu kurum tarafından Mayıs ve Kasım 2022'de sığınmacıların durumunu analiz etmek için yapılan görüşmelerde katılımcıların %85'i kadın ve %47'si 15-59 yaş aralığındaydı. Savaş, deprem gibi durumlarda insanların temel hijyen malzemelerine gereksinimi olmakla birlikte hijyenik ped, çocuk bezi, erişkin bezi benzeri gereksinimler unutulmakta ya da dile getirilememektedir. Özellikle savaş özelinde yer değiştirme ve toplu yaşam alanlarındayken bu gereksinimlerin göz önünde tutulmaması önemli bir halk sağlığı sorunu olabilir (20,26).

Ukrayna'da çocuk ölüm hızı(2020'de 1000 canlı doğumda 7), savaştan önce Avrupa ortalamasının üzerindeydi. Temel hizmetlerin ve sağlık hizmetlerine erişimin kesintiye uğraması bu durumun daha kötüleşmesi öngörülmektedir. Pek çok orta gelirli ülkenin aksine Ukrayna'da çocuklar ya da gebe kadınlar için demir ve folik asit desteği dağıtımı yoktur. Çocuk ölüm hızı ile benzer şekilde anne ölüm hızı (2017'de 100000 canlı doğumda 19) da pek çok ülkeye göre yüksektir. Gerek çatışma ortamı gerekse de yerinden edilme, güvenli olmayan doğumlar ve acil tıbbi bakıma erişim eksikliği nedenleriyle önemli riskler ortaya çıkmaktadır. Ayrıca doğum öncesi bakıma erişimin olmaması, bakımın sürekli olmaması kaynaklı komplikasyonlar artabilir. Her ne kadar çoğunlukla sağlık sistemi düzgün çalışan ülkelerde sığınmacı olursa da kişi sayısının fazla olması sağlık sistemi üzerine yük bindireceğinden aksaklıklara neden olabilir. Ukrayna'da 2021'de 15-49 yaş arası kadınlarda herhangi bir yöntem için kontraseptif kullanım oranı %53 iken, karşılanmayan aile planlaması gereksinimi %6'dır. Bu da planlanmamış gebelik nedeniyle, sağlık hizmetlerine sınırlı erişim, gecikmiş aşılama, yetersiz sanitasyon ve sınırlı beslenme gibi olumsuzluklara karşı en savunmasız olan kişilerin (gebe kadınlar ve küçük çocuklar) artması anlamına gelmektedir. Ayrıca bariyer yöntemlere ulaşamama cinsel yolla bulaşan hastalıklar açısından da risk oluşturmaktadır (11,27,28).

Ukrayna ve Rusya arasındaki çatışmalar nedeniyle sağlık tesislerini de kapsayan pek çok bölge hasar almış durumdadır. İnsanlar bu bölgeleri terk ederken yaşlılar, hareket olanakları kısıtlı ve fiziksel engelleri olan kişiler ulaşım sorunları, bilgi edinme yöntemlerinin yetersizliği gibi nedenlerle geride kalmaktadır. Savaş var olan ve karşılanamayan sağlık hizmeti gereksiniminin şiddetlenmesine neden olmaktadır (29,30).

Tablo 1'de sığınmacı nüfusun başlıca acil sağlık riskleri özetlenmiştir (11).

**Tablo 1.** DSÖ'ne göre 17 Mart 2022 tarihinden itibaren üç ay içinde görülebilecek önemli sağlık riskleri (11).

Halk sağlığı riski	Risk düzeyi		Gerekeçe
	1	2-3	
COVID-19			Çok yüksek olan insidans düzeyi ve yoğun bakım ünitesi yatak doluluğu azalma eğiliminde. Ancak hem Ukrayna hem de bazı komşu ülkelerde sağlıksız, kötü havalandırmayla birlikte kalabalık yaşam koşulları ile hem düşük aşı kapsayıcılığı özellikle savunmasız gruplar için risk söz konusudur.
Kızamık			Kötü havalandırmayla birlikte kalabalık yaşam koşulları, önceki endemisinde, son yıllarda azalmış aşı kapsayıcılığı ve sığınmacılara ev sahipliği yapan bazı ülkelerde son zamanlarda bildirilen olgular dikkate alındığında artmış kızamık riski.
Poliomyelit			Dolaşımda olan ve süren aşı kaynaklı poliovirüs tip 2 (cVDPV2) salgını, ve düşük toplum bağışıklığı kampanyası oranı(%22). Çevre ülkelere, özellikle de aşı kapsayıcılığı düşük olan Romanya ve Moldova'da yayılma riski.
Difteri			Sayıda az da olsa bölgede hâlâ difteri olguları bildirilmektedir. Ukrayna'da, difteri, tetanos ve boğmaca aşısı (DBT3) kapsayıcılığı %19 ile 81 arasında değişmekle birlikte son yıllarda (2016-2020) en düşük düzeyindeydi.
İnfluenza dahil diğer bulaşıcı solunum yolu hastalıkları			Kötü hijyen ve sanitasyon, aşırı kalabalık, kötü sığınak, soğuk yayılmasında etkili olabilir. İnfluenza, dördüncü haftadan beri tekrar yükselen etkinlikle birlikte Moldova, Slovakya gibi bazı ülkelerde risk oluşturmaktadır. İnfluenza ilişkili morbidite riskinin kışın geçmesiyle azalması beklenmektedir.
Kolera & rotavirüs dahil akut sulu ishal			Güvenli suya ve uygun sanitoryona erişim yoksunluğu, kötü hijyen, ve aşırı kalabalık. Ukrayna'da, 2011'de bir kolera kümesi tanımlanmıştır.
Hepatit A			Ukrayna ve çevre ülkelerde Hepatit A için bazı endemisinde düzeyleri gözlemlenmiştir. Olası bir Hep A salgını riskini azaltmak için akut sarılığın saptanması ve izlenmesi gereklidir.
Vektörlerle bulaşan hastalıklar (KKKA, Batı Nil Ateşi)			Güneyde etkilenen bölgelerde Kırım Kongo Kanamalı Ateşi olguları bildirilmiştir. Sınırdaki ülkelerde, bahar sonlarında Batı Nil Ateşi riski artmaktadır.

Kronik Bulaşıcı Hastalıklar (TB/HIV/HBV/HCV)			Olası tedavi aksamaları– HIV ve Hepatite yönelik tedavi birkaç haftalığına aksarsa viral yüke ve hastalığa olan etkisi. Akut alevlenmeler için sağlık hizmetine kısıtlı erişim ve fırsatçı enfeksiyonlar tüm koşullar için aşırı ölümlerle sonuçlanabilir.
Kardiyovasküler Hastalık (KVH) (ör. kalp krizi, inme)			İlaç tedarikindeki kesinti ve sağlık hizmetine kısıtlı erişim; kontrolsüz kan basıncı olanlar ve/veya inme açısından daha yüksek risktekiler için kritiktir. En fazla mortalite yakın dönemde beklenmektedir. Böbrek yetmezliği için yüksek risk ve bulaşıcı olmayan hastalıkların hayatı tehdit eden diğer koşulları, hizmetin devamlılığını gerektirmektedir.
Kronik hava yolu hastalıkları (ör. KOAH, astım)			Kronik tıbbi malzemelerdeki eksilme, kısıtlı oksijen mevcudiyeti ve yaşam koşulları (aşırı kalabalık, soğuk, kötü barınma) nedeniyle artmış hava yolu enfeksiyonu riskinden kaynaklanan potansiyel stres etkenleri; en fazla mortalite yakın dönemde beklenmektedir.
Diyabet			Temel hizmetlerde ve özellikle insülin olmak üzere ilaç tedarikinde kesinti; en fazla mortalite yakın dönemde beklenmektedir.
Kanser			Tedavi ve sağlık hizmeti kapasitesinin bozulması onkoloji hastaları için olumsuz sonuç riskini artırmaktadır. Kriz bağlamında artmış enfeksiyon riski göz önünde tutulduğunda, özellikle de immünsupresif tedavi altındaki bireylerde yüksek risk beklenmektedir.
Ruh Sağlığı			Muhtemelen kronik ruh sağlığı sorunlarının şiddetlenmesi ve etkilenen tüm yaş grupları arasında travma sonrası stres bozukluğu, depresyon ve anksiyete düzeylerinde yükselme beklenmektedir.
Anne ve yenidoğan sağlığı			2019'da sezaryen doğumlar tüm doğumların kabaca çeyreğini oluşturmaktadır; Ukrayna'da doğum öncesi ve sırasındaki sağlık ve bakım hizmetlerine erişimin kısıtlı olması muhtemeldir ve bazı ev sahibi ülkelerde talep kapasiteyi aşabilir. Yakın dönemde, güvenli olmayan doğumları da içeren perinatal sağlık açısından önemli risk.

Cinsel ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddet			Travma, refakatsiz çocuklar, yalnız seyahat eden kadınlar, geçici bakım düzenlemeleri, korumaya/ tedaviye/desteğe kısıtlı erişim, ve savunmasız topluluklar ele alınmalıdır.
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar			Kondoma erişimde yoksunluk, tedaviye kesintili ya da kısıtlı erişim, yetersiz tanı kapasitesi, hedef ülkedeki hizmetleri araştırmaya isteksizlik, sosyal koşullar, cinsel ve toplumsal cinsiyete dayalı şiddet.
Yaralanma/travma ve sekel (yara enfeksiyonları, antimikrobiyal direnci)			Yaralıların olası geniş kapsamlı tıbbi tahliyesi. Ukrayna'dakinden çok daha az travma riski. Ayrılma başlangıcından sonra yeni yaralanma risklerinin dramatik olarak azalması beklenmektedir.
Teknolojik ve çevresel sağlık riskleri			Kimyasal ve radyo-nükleer tesisler Ukrayna'da devam eden çatışma sırasında hasar görürse önemli sağlık riskini temsil edebilir. Ukrayna içindeki radyasyon acil durumları ya da kimyasal olayların olası sonuçlarının ayrıca uluslararası sağlık sonuçları da olabilir. Çatışmanın güncel durumuna bağlı olarak, çevre ülkelerdeki radyasyon veya kimyasal olay riski orta ile düşük arasındadır, ancak bu risk gelişmekte olan durum doğrultusunda sürekli değerlendirme gerektirecektir.

**Siyah** Çok yüksek risk. Aşırı mortalite/morbiditenin yüksek düzeyleriyle sonuçlanabilir. Sonuç ve öneriler

**Koyu Gri:** Yüksek risk. Aşırı mortalite/morbiditenin hatırı sayılır düzeyleriyle sonuçlanabilir.

**Açık Gri:** Orta risk. Aşırı mortalite/morbiditeye küçük bir katkı yapabilir.

Ukrayna'dan komşu ülkelere, 15 Mart 2022'ye kadar 2,9 milyonun üzerinde sığınmacı gitmiştir. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği bu sayının giderek artacağını öngörmektedir. Dünya Sağlık Örgütü(DSÖ)'nün 15 Şubat 2023 durum raporuna göre 18,3 milyondan fazla kişi ülkesini terk etmiştir (1). Yukarıdaki tabloda da özetlendiği üzere yerinden edilmiş topluluklar hem bulaşıcı hem de bulaşıcı olmayan hastalıklar açısından çok çeşitli koşulların yüksek risklerini taşımaktadırlar. Çatışmanın boyutu ve süresi göz önüne alındığında önümüzdeki aylarda daha fazla savunmasız insanın yer değiştirmesi, bu durumun sağlık hizmetlerine erişim gereksinimini daha da arttırması beklenmektedir. Savaşın birinci yılı dolmuştur ve daha uzun vadede insani yardım ve sağlık stratejileri oluşturmak gerekmektedir.

DSÖ, Ukrayna'da ve komşu ülkelerde yaşanmakta olan halk sağlığı kriziyle mücadelede; sığınmacı ve göçmen duyarlı sağlık politikalarının desteklenmesini, insan odaklı temel sağlık hizmetlerine erişimin hakkaniyetli olduğundan emin olunmasını, nitelikli sağlık hizmetlerinin sürdürülmesinin sağlanmasını, kadın, çocuk ve ergenlerin sağlığının korunması ve geliştirilmesini, sağlığın sosyal belirleyicilerine dikkat çekilmesini ve sağlık eşitsizliklerinin ele alınmasını, sağlık izlem ve bilgi sistemlerinin, sektörler arası, ülkeler arası ve kurumlar arası koordinasyon ve işbirliğinin güçlendirilmesini önermektedir (11).

#### **KAYNAKÇA**

1. War in Ukraine: situation report from WHO Ukraine Country Office, Issue No. 45, 15 February 2023 [Internet]. [cited 2023 Mar 10]. Available from: <https://www.who>



- [int/europe/publications/i/item/war-in-ukraine--situation-report-from-who-ukraine-country-office--issue-no.-45--15-february-2023](https://www.who.int/europe/publications/i/item/war-in-ukraine--situation-report-from-who-ukraine-country-office--issue-no.-45--15-february-2023)
2. Ukrayna Ülke Künyesi / T.C. Dışişleri Bakanlığı [Internet]. [cited 2023 Mar 10]. Available from: <https://www.mfa.gov.tr/ukrayna-kunyesi.tr.mfa>
  3. Ukraine: country data and statistics [Internet]. [cited 2023 Mar 11]. Available from: <https://www.worlddata.info/europe/ukraine/index.php>
  4. Clem RS, Herron ES, Hoheneder TJ. Conflict and the changing geography of state capacity: Ukraine since 2013. *Eurasian Geogr Econ* [Internet]. 2022 Nov 21;1–28. Available from: <https://doi.org/10.1080/15387216.2022.2149585>
  5. UNData app [Internet]. [cited 2023 Mar 6]. Available from: <https://data.un.org/en/iso/ua.html>
  6. Country Insights | Human Development Reports [Internet]. [cited 2023 Mar 15]. Available from: <https://hdr.undp.org/data-center/country-insights#/ranks>
  7. Yunin O, Sevruk V, Pavlenko S. PRIORITIES OF ECONOMIC DEVELOPMENT OF UKRAINE IN THE CONTEXT OF EUROPEAN INTEGRATION. *Baltic Journal of Economic Studies* [Internet]. 2018 Oct 12 [cited 2023 Mar 16];4(3):358–65. Available from: <http://www.baltijapublishing.lv/index.php/issue/article/view/467>
  8. IMF DataMapper [Internet]. [cited 2023 Mar 10]. Available from: <https://www.imf.org/external/datamapper/profile/UKR>
  9. Levy BS, Sidel VW. *War and public health*. Oxford University Press; 2008.
  10. Palmer M, Nguyen CV, Mitra S, Mont D, Groce NE. Long-lasting consequences of war on disability. *J Peace Res*. 2019;56(6):860–75.
  11. Ukraine crisis. Public health situation analysis: refugee-hosting countries, 17 March 2022 [Internet]. [cited 2023 Mar 10]. Available from: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2022-5169-44932-63918>
  12. Schütte S, Gemenne F, Zaman M, Flahault A, Depoux A. Connecting planetary health, climate change, and migration. *Lancet Planet Health* [Internet]. 2018 Feb 1 [cited 2022 Oct 31];2(2):e58–9. Available from: <http://www.thelancet.com/article/S2542519618300044/fulltext>
  13. Pandey A, Wells CR, Stadnytskyi V, Moghadas SM, Marathe MV, Sah P, et al. Disease burden among Ukrainians forcibly displaced by the 2022 Russian invasion. *Proc Natl Acad Sci U S A* [Internet]. 2023 Feb 21 [cited 2023 Mar 10];120(8):e2215424120. Available from: <https://www.pnas.org/doi/abs/10.1073/pnas.2215424120>
  14. Ukraine. [cited 2023 Mar 11]; Available from: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/804-ukraine-fact-sheets.pdf>
  15. Hanna TP, King WD, Thibodeau S, Jalink M, Paulin GA, Harvey-Jones E, et al. Mortality due to cancer treatment delay: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2020 Nov 4;371:m4087.
  16. Lee ACK, Khaw FM, Lindman AES, Juszczak G. Ukraine refugee crisis: evolving needs and challenges. *Public Health*. 2023 Apr 1;217:41–5.
  17. Health needs assessment of the adult population in Ukraine: survey report September 2022 [Internet]. [cited 2023 Mar 11]. Available from: <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-6904-46670-67870>
  18. Accessing health care in Ukraine after 8 months of war: The health system remains resilient, but key health services and medicine are increasingly unaffordable [Internet]. [cited 2023 Mar 11]. Available from: <https://www.who.int/europe/news/item/24-10-2022-accessing-health-care-in-ukraine-after-8-months-of-war--the-health-system-remains-resilient-but-key-health-services-and-medicine-are-increasingly-unaffordable>
  19. Roberts L. Surge of HIV, tuberculosis and COVID feared amid war in Ukraine. *Nature*. 2022 Mar 1;603(7902):557–8.
  20. Zimba O, Gasparyan AY. Refugee Health: A Global and Multidisciplinary Challenge. *J Korean Med Sci* [Internet]. 2023 Jan 6 [cited 2023 Mar 11];38(6):e60. Available from: <https://doi.org/10.3346/jkms.2023.38.e60>
  21. Piotrowicz K, Semeniv S, Kupis R, Ryś M, Perera I, Gryglewska B. Disease burden in older Ukrainian refugees of war: a synthetic reanalysis of public records data. *Lancet Healthy Longev*. 2022;3(10):e667–73.
  22. Piccoli GB, Brunori G, Gesualdo L, Kalantar-Zadeh K. The impact of the Russian-Ukrainian war for people with chronic diseases. *Nat Rev Nephrol* [Internet]. 2022 Jul 1 [cited 2023 Mar 11];18(7):411–2. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35444237/>
  23. UNICEF Welcomes Ukraine's Plan to Stop Polio Outbreak [Internet]. [cited 2023 Mar 11]. Available from: <https://www.unicef.org/ukraine/en/press-releases/unicef-welcomes-ukraines-plan-stop-polio-outbreak>
  24. Blackmore R, Boyle JA, Fazel M, Ranasinha S, Gray KM, Fitzgerald G, et al. The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Med*. 2020 Sep 1;17(9).
  25. Ben-Ezra M, Goodwin R, Leshem E, Hamama-Raz Y. PTSD symptoms among civilians being displaced inside and outside the Ukraine during the 2022 Russian invasion.

*Psychiatry Res. 2023 Feb 1;320:115011.*

26. Hashimoto T, Sawano T, Ozaki A, Tsubokura M. Preventing Indirect Health Problems in Ukrainian Refugees: Establishing A Long-term Support System of Living Environment. *Disaster Med Public Health Prep* [Internet]. 2023 Dec 12 [cited 2023 Mar 14];17(e316):e316. Available from: <https://www.cambridge.org/core/journals/disaster-medicine-and-public-health-preparedness/article/preventing-indirect-health-problems-in-ukrainian-refugees-establishing-a-longterm-support-system-of-living-environment/780FD23B9C825AF2EDCA4AD4A76E168E>
27. Ukraine (UKR) - Demographics, Health & Infant Mortality - UNICEF DATA [Internet]. [cited 2023 Mar 13]. Available from: <https://data.unicef.org/country/ukr/>

28. World Population Dashboard -Ukraine | United Nations Population Fund [Internet]. [cited 2023 Mar 13]. Available from: <https://www.unfpa.org/data/world-population/UA>
29. Mainuddin Patwary M, Polack S, Zharkova A, Swed S, Shoib S, Patwary MM. People with Disabilities in Ukraine – A Call for Action. *Prehosp Disaster Med* [Internet]. 2023 Feb [cited 2023 Mar 14];38(1):139–40. Available from: <https://www.cambridge.org/core/journals/prehospital-and-disaster-medicine/article/people-with-disabilities-in-ukraine-a-call-for-action/CFB4BCA0C7735370E4F3D66334F4EB3B>
30. DSÖ Ukrayna kriz müdahalesi: Ocak 2023 bülteni [Internet]. [cited 2023 Mar 14]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EURO-2023-6172-45937-68525>