

Charlotta Lahnalahti

Kriisin- ja turvallisuudenhallinnan maisteri,
Rauhan- ja konfliktitutkimuksen kandidaatti
charlotta.lahnalahti@migrationinstitute.fi



Pakolaisena pandemian aikana

Avainsanat: pandemia, pakolaisuus, korona, rokotteet

Koronapandemia on tehnyt jo hauraasta maailman pakolaisväestöstä yhä haavoittuvamman. Maailmanlaajuisen pandemian pitkäaikaisten vaikutusten arviointi tulee olemaan vuosikymmenen työ. Koska virus muuntautuu, on tärkeää arvioida sen tähänastisia vaikutuksia pakolaisväestöön ja kehittää ohjelmia yhä monialaisemmiksi.

Varautuminen kannattaa

Pakolaisleirien tiheä asuminen, huonot hygieniaolet ja vaihtuva väestö perinteisesti altistavat leirit tautipesäkkeille. Kun koronavirus alkoi levitä, humanitaarisen alan toimijat valmistautuivat nopeasti mahdolliseen virusaaltoon pakolaisleireillä. Jo käytettyjen hygienia- ja terveysohjelmien sisällön nopea muuttaminen leireillä mahdollisti paikallisen toiminnan ylläpidon ja jatkuvuuden. Vaikka väestöä on altistunut koronavirukselle leireillä, suuret tautiepidemiat on vältetty odotettua paremmin ahtaissa leiriolosuhteissa. Noin puolet maailman pakolaisväestöstä on alle 18-vuotiaita, ja ottaen huomioon, että lapsilla ja nuorilla virus ei pääse aiheuttamaan yhtä voimakasta tulehdusreaktiota ja runsastumaan kuten vanhemmilla, monet leirit ovat vältäneet tartuntaryppäät mahdollisesti nuoresta väestörakenteesta johtuen. Pakolaisleirejä ylläpitävät maat pelkäsivät myös pakolaisten vievän kansallisia resursseja koronatoimista, mutta myös nämä

kulut ovat pysyneet odotettuja alhaisempina. Tämänhetkisten Norwegian Refugee Councilin tutkimuksen mukaan koronaviruksen suurimmat vaikutukset pakolaisväestöön eivät ole olleet terveydellisiä, vaan taloudellisia työmahdollisuuksien vähennyttä. Terveystyönsijain sijaan koronasta johdannaiset taloudelliset vaikeudet ovat aiheuttaneet ahdistusta pakolaisväestöjen ja kriisialueilla asuivien kesellä. Monet ovat menettäneet elantonsa, koulut ovat lakanneet ja nälänhätä on kasvanut.

Odottamattomat seuraukset

Humanitaaristen ohjelmien toteutus vaikeutui merkittävästi kansainvälisten toimitusketjujen osoittaessa haavoittuvaisuutensa ja alan työntekijöiden terveysturvallisuus jouduttiin varmistamaan uusien metodein ohjelmien jatkuvuuden takaamiseksi. Terveysturvallisuuden henkilöä vastaan on koronaa liittyen kohdistettu yli 400 hyökkäystä konfliktimaissa, kuten Syyriassa, Jemenissä, Burkina Fasossa, Libyassa ja Myanmarissa. Terveysturvallisuuden takaaminen kehittyvissä maissa on haastavaa ja resurssien uudelleen kanavoiminta koronanvastaiseen työhön on aiheuttanut takapakkia lasten rokoteohjelmien toteuttamisessa. Unicef arvioi että 25 miljoonaa lasta jäivät pois kansainvälisen rokotejärjestelmän piiristä vuonna 2020. Tuhkarokkorokotukset lopetettiin 24

maassa ja polio on uudelleen ilmaantunut Afganistaniin.

YK:n pääsihteeri vetosi kansainvälisen tulitauon käyttöönottoon, jotta pandemian taisteluun voitaisiin täysin keskittyä. Vaikka kansainvälinen rajanylitys vaikeutui, luonnolliset rajat ja pitkiä vaikoivat ihmiset liikkeelle. Esimerkiksi Haitin sisäinen levottomuus ja maanjäristys pakkasivat ihmisiä Yhdysvaltojen rajalle, josta siirtolaisia käännettiin kansainvälisen lain vastaisesti pois. Näin ihmiset ovat joutuneet palaamaan tai jääneet odottamaan rajojen avautumista epävakaille alueille. Arviolta 86 % tämänhetkisistä pakolaisista ovat pieni- tai keskituloisissa maissa, joilla on jo vaikeuksia heikkojen terveydenhuolto- ja palveluiden kanssa.

Suomessakin laajalti käyttöönotetut toimet viruksen leviämisen estämiseksi kuten käsi- ja kasinpesu, karanteenit, sulkutoimet ja etätyöskentely eivät ole olleet samalla tavalla mahdollisia kehittyvissä maissa. Kuukausitulojen sijaan monissa maissa tulot perustuvat päiväänsioihin, joissa sosiaaliset kontaktit ja liikkuvuus ovat valttia. Epäluotettava internetiyhteys sekä mahdolliset kulttuuriset odotukset sosiaalisesta kanssakäymisestä ovat myös esteitä töiden kotiin viemisestä. Desinfiointi ja maskit ovat myös ylimääräisiä menoeriä, joihin pakolaisilla on usein rajattu pääsy. Maailmanpankin tutkimus raportoi, että pandemia vaikuttaa eniten köyhiin ja heidän pandemian jälkeiseen taloudelliseen palautumiseen. Pakolaiset ja maahanmuuttajat ovat vahvasti edustettuja köyhissä väestöryhmissä Euroopassa, eikä monikielinen koronatieotus ole saavuttanut Euroopan väestöä tasavertaisesti.

Seuraavaksi rokote?

Paperittomat pakolaiset ja vähemmistöt voivat kokea itsensä uhatuiksi käyttäessään julkisia terveyspalveluita, tai heillä ei yksinkertaisesti ole pääsyä kyseisiin palveluihin statuksensa vuoksi. Myös tästä johtuen paperittomien maahanmuuttajien ja vähemmistöjen pääsy rokotukseen vaihtelee suuresti ympäri maailmaa, mikä voi johtaa tautipesäkkeisiin ja ihmisoikeusloukkauksiin. Rokotetta ei saa evätä keneltäkään, mutta sitä ei saa myöskään käyttää kiristykseen tai neuvotteluissa. Koronavirusrokotteen maailmanlaajuinen kattavuus huolestuttaa yhä kehittyvän viruksen ja avautuvien matkustusrajoitteiden takia. Maailmanlaajuisesti yhden rokoteannoksen on saanut 49,6 % ihmisistä, pienituloisissa maissa vastaava luku on 3,7 %. Pelkästään Suomessa rokotettamattoman väestön koronan ilmaantuvuus

on 11 kertaa suurempi kuin täysin rokotettuna. Pelkona on, että korona muuntautuu rokotettamattoman väestön keskuudessa ja palaa liikkuvan väestön mukana perimältään niin erilaisena, että rokote ei enää suojaisi tältä variantilta. Tästä syystä rokotekattavuutta tulee kasvattaa tasaisesti ympäri maailmaa. Globaali pandemia tarvitsee globaaleja toimia.

Lähteet

- Behrouz M. Nezafat Maldonado, Jennifer Collins, Harriet J. Blundell, Lucy Singh, Engaging the vulnerable: A rapid review of public health communication aimed at migrants during the COVID-19 pandemic in Europe, *Journal of Migration and Health*, Volumes 1–2, 2020, <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2020.100004>.
- Egeland, Jan (2020). What we got wrong about COVID-19 and refugees. Norwegian Refugee Council. <https://www.aljazeera.com/opinions/2020/12/18/what-we-got-wrong-about-covid-19-and-refugees>. Luettu 1.12.2021.
- Tucho, Gudina Terefa, Kumsa Diribe Makonen (2021). Universal Use of Face Masks and Related Challenges During COVID-19 in Developing Countries. *Risk Manag Healthc Policy*. 14, 511–517. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S298687>
- UNDRR (2021). Oxford researchers develop tool to predict human displacement post-disaster. Saatavilla: <https://www.preventionweb.net/news/oxford-researchers-develop-tool-predict-human-displacement-post-disaster>. Luettu 1.12.2021.
- Unicef (2021). COVID-19 pandemic leads to major backsliding on childhood vaccinations, new WHO, UNICEF data shows. 15.7.2021, Saatavilla: <https://www.unicef.org/press-releases/covid-19-pandemic-leads-major-backsliding-childhood-vaccinations-new-who-unicef-data>. Luettu 1.12.2021.
- U.S. Global Leadership Coalition (2021). COVID-19 Brief: Impact on Conflict & Refugees. Saatavilla: <https://www.usglc.org/coronavirus/conflict-and-refugees/>. Luettu 1.12.2021.
- Vainio, Sara & Ilmo Ilkka. (2021). Turvallisuusviraston johtaja: Kuvat siirtolaisia retuuttavista rajavartijoista "eivät edusta Yhdysvaltoja valtiona". *Helsingin Sanomat* 21.9.2021, Saatavilla <https://www.hs.fi/ulkomaat/art-2000008280307.html>. Luettu 1.12.2021.
- UNHCR. Refugees and the impact of COVID-19. Saatavilla: <https://www.unhcr.org/events/campaigns/5fc1262e4/refugees-and-the-impact-of-covid-19.html>. Luettu 1.12.2021