

Προσφυγική-μεταναστευτική κρίση στην Ευρώπη και δημόσια υγεία

Ελένη Καζαντζίδου
Νοσηλεύτρια, MSc, Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Δεδομένου ότι η μετανάστευση γίνεται ολοένα και περισσότερο μέρος της ζωής των ευρωπαίων πολιτών και υφίσταται μία άνευ προηγουμένου ροή προσφύγων και μεταναστών στην Ευρώπη, οι επιπτώσεις της μετανάστευσης στη δημόσια υγεία και η υγεία των μεταναστών και των προσφύγων, πρέπει να αναγνωριστούν ως σημαντικό ζήτημα για τη χάραξη πολιτικής στο τομέα της δημόσιας υγείας. Τα άτομα αυτά εκτίθενται σε ποικίλες εμπειρίες, οι οποίες επηρεάζουν την υγεία τους και αυξάνουν την ευπάθεια τους στην εκδήλωση διαφόρων νοσημάτων κατά τη διάρκεια όλων των φάσεων της μεταναστευτικής διαδικασίας. Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης ήταν η διερεύνηση της επίδρασης της προσφυγικής-μεταναστευτικής ροής στην Ευρώπη, στη δημόσια υγεία. Η πρόσβαση των ατόμων αυτών στις υπηρεσίες υγείας, αποτελεί σημαντική πτυχή της ένταξης τους στη κοινωνία αλλά και της διασφάλισης της δημόσιας υγείας. Ωστόσο, σήμερα, ελάχιστες χώρες της ΕΕ παρέχουν ισάξια πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας τόσο για τους μετανάστες και τους πρόσφυγες, όσο και για τον ευρύτερο πληθυσμό της εκάστοτε χώρας υποδοχής. Το φάσμα των ζητημάτων υγείας το οποίο μπορεί να συσχετιστεί με τη μετανάστευση των πληθυσμών είναι αναπόφευκτα ευρύ. Αυτό περιλαμβάνει μεταδιδόμενα και μη μεταδιδόμενα νοσήματα καθώς και τραυματισμούς που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον. Απαιτείται λοιπόν, περαιτέρω ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών, σε ότι αφορά τη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, προκειμένου να βελτιωθεί το επίπεδο υγείας και να αποφευχθεί η εμφάνιση δευτερογενών περιπτώσεων. Έτσι λοιπόν, θα επιτευχθεί η ενίσχυση της ενσωμάτωσης των προσφύγων και μεταναστών στις χώρες υποδοχής και κατά συνέπεια η διασφάλιση της δημόσιας υγείας.

Λέξεις Κλειδιά: Δημόσια υγεία, Ευρώπη, κρίση, μετανάστες, πρόσφυγες

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Ελένη Καζαντζίδου
e-mail: elen_kaz@yahoo.gr

Ημερομηνία υποβολής: 05/05/2021
Ημερομηνία δημοσίευσης: Δεκέμβριος 2021

Σημείωμα εκδότη: Η παρούσα δημοσίευση εκφράζει την προσωπική άποψη της συγγραφέως.

Αναφορά του άρθρου ως: Καζαντζίδου Ε. (2022). Προσφυγική-μεταναστευτική κρίση στην Ευρώπη και δημόσια υγεία. Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης 14(4): 9-15, doi: <https://doi.org/10.24283/hjns.202142>

ΒΑΣΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ:

- Ανασκόπηση της προσφυγικής-μεταναστευτικής ροής στην Ευρώπη και των επιπτώσεων αυτής στη δημόσια υγεία
- Παρουσίαση του προφίλ υγείας των μεταναστών και των προσφύγων
- Η πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας αποτελεί σημαντική παράμετρο για τη διασφάλιση της δημόσιας υγείας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η προσφυγική-μεταναστευτική κρίση είναι ένα πολυδιάστατο φαινόμενο του 21^{ου} αιώνα, με ιδιαιτερότητες που αποτελεί γεγονός του σημερινού παγκοσμιοποιημένου κόσμου και ολοένα και περισσότερο απαραίτητη συνιστώσα της οικονομικής και κοινωνικής ανάπτυξης αυτού. Ο αριθμός των διεθνών μεταναστών παγκοσμίως αυξάνεται, με την Ευρώπη να κατέχει το δεύτερο μεγαλύτερο αριθμό μεταναστών σε παγκόσμια κλίμακα (1.3 εκατομμύρια μετανάστες ετησίως). Αυτή η ταχέως αυξανόμενη μετακίνηση του πληθυσμού, έχει σημαντικές επιπτώσεις στη δημόσια υγεία και κατά συνέπεια απαιτεί επαρκή ανταπόκριση από τον τομέα της υγείας. Η μετανάστευση στην Ευρώπη περιλαμβάνει μία διαφορετική ομάδα ανθρώπων, συμπεριλαμβανομένων σε αυτήν των μεταναστών και των προσφύγων. Ενώ πολλοί επιλέγουν να μετακινούνται οικειοθελώς, άλλοι αναγκάζονται να μεταναστεύουν για οικονομικούς λόγους ή να εγκαταλείψουν το πόλεμο, τις συγκρούσεις ή τις διώξεις. Σύμφωνα με το διεθνές οργανισμό μετανάστευσης, η Μεσόγειος θάλασσα αποτελεί ένα από τα ευρέως χρησιμοποιούμενα δρομολόγια από τους πρόσφυγες και τους μετανάστες προκειμένου να φτάσουν στην Ευρώπη (Vito et al 2016, O'Donnell 2018, Laverack 2018).

Κατά την περίοδο 2014-2015 σημειώθηκε η μεγαλύτερη και ταχύτερη προσφυγική-μεταναστευτική εισροή στην Ευρώπη. Εκατομμύρια άνθρωποι εγκατέλειψαν το πόλεμο στη Συρία, το Ιράκ, το Αφγανιστάν και την Ουκρανία, καθώς και τις διώξεις σε περιοχές της Νοτιοανατολικής Ασίας και της υποσαχάριας Αφρικής, δημιουργώντας το υψηλότερο επίπεδο μετατόπισης μετά το Β΄ Παγκόσμιο πόλεμο. Στα μέσα του 2016, οι Ευρωπαϊκές χώρες φιλοξένησαν 2.1 εκατομμύρια πρόσφυγες, με τη Γερμανία, την Ιταλία, τη Γαλλία και την Ελλάδα να έχουν λάβει το μεγαλύτερο αριθμό αιτήσεων ασύλου το 2016. Σήμερα, οι Ευρωπαϊκές χώρες αντιμετωπίζουν μία άνευ προηγουμένου ροή προσφύγων και μεταναστών, με περίπου 31.9 εκατομμύρια μη ευρωπαίους πολίτες να διαμένουν στην Ευρώπη (Matlin et al 2018).

Σύμφωνα με το διεθνές οργανισμό μετανάστευσης, ως μετανάστης ορίζεται: «οποιοδήποτε άτομο που μετακινείται ή έχει μετακινηθεί σε διεθνή σύνορα ή σε ένα κράτος

μακριά από το τόπο διαμονής του, ανεξάρτητα από 1) το νομικό καθεστώς του ατόμου 2) αν η μετακίνηση είναι εθελοντική ή ακούσια 3) ποια είναι τα αίτια της μετακίνησης ή 4) ποια είναι η διάρκεια της διαμονής», ενώ ως πρόσφυγας ορίζεται: «ένα άτομο το οποίο εξαιτίας ενός βάσιμου φόβου δίωξης για λόγους της φυλής, της θρησκείας, της εθνικότητας, της ιδιότητας μέλους συγκεκριμένης κοινωνικής ομάδας ή πολιτικών απόψεων, είναι εκτός της χώρας της εθνικότητας του και δεν είναι σε θέση ή εξαιτίας αυτού του φόβου, δεν επιθυμεί να κάνει χρήση της προστασίας του από τη χώρα του» (O'Donnell, 2018).

Οι συνθήκες κατά τη διάρκεια της μεταναστευτικής διαδικασίας, δημιουργούν ή αυξάνουν την ευπάθεια των μεταναστών και των προσφύγων στην εκδήλωση διαφόρων νοσημάτων. Τα άτομα αυτά εκτίθενται σε ποικίλες εμπειρίες, οι οποίες επηρεάζουν την υγεία τους κατά τη διάρκεια όλων των φάσεων της μεταναστευτικής διαδικασίας. Κίνδυνοι για την υγεία μπορούν να σχετίζονται με τις συνθήκες πριν από την αναχώρηση, τις συνθήκες ταξιδιού, το στάδιο άφιξης και τις συνθήκες διαβίωσης καθώς επίσης και το επίπεδο κοινωνικής αποδοχής στη χώρα υποδοχής. Το φυσικό και κοινωνικοοικονομικό περιβάλλον στον τόπο προέλευσης των μεταναστών, καθορίζει πολλές από τις προϋποθέσεις με τις οποίες μεταναστεύουν οι άνθρωποι. Το ταξίδι της μετανάστευσης από μόνο του μπορεί να επηρεάσει την υγεία των ανθρώπων αυτών με αρνητικό τρόπο, ειδικά όταν τα άτομα αυτά ταξιδεύουν κρυφά χρησιμοποιώντας ακατάλληλα μέσα μαζικής μεταφοράς (Keidar et al 2019).

Διαφορετικές ομάδες μεταναστών και προσφύγων, αντιμετωπίζουν διαφορετικές προκλήσεις στην υγεία και κατέχουν διαφορετικά επίπεδα πρόσβασης σε υγειονομικές και κοινωνικές υπηρεσίες. Δεδομένου ότι η μετανάστευση γίνεται ολοένα και περισσότερο μέρος της ζωής των ευρωπαίων πολιτών, οι επιπτώσεις της μετανάστευσης στη δημόσια υγεία και την υγεία των μεταναστών και των προσφύγων, πρέπει να αναγνωριστούν ως σημαντικό ζήτημα για τη χάραξη πολιτικής στο τομέα της δημόσιας υγείας (Pace 2010, Wickramage et al 2018).

Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η διερεύνηση της επίδρασης της προσφυγικής-με-

ταναστευτικής ροής στην Ευρώπη στη δημόσια υγεία.

ΠΡΟΣΦΥΓΙΚΗ-ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΗ ΕΙΣΡΟΗ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Οι πρόσφυγες και οι μετανάστες είναι από τις πιο ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού παγκοσμίως και αντιμετωπίζουν πολλές προκλήσεις που συνδέονται με την υγεία και την υγειονομική περίθαλψη. Η πρόσβαση των ατόμων αυτών στις υπηρεσίες υγείας, αποτελεί σημαντική πτυχή της ένταξής τους στη κοινωνία αλλά και της διασφάλισης της δημόσιας υγείας (Carballo & Nerurkar 2001).

Σήμερα, ελάχιστες χώρες της ΕΕ παρέχουν ισάξια πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας τόσο για τους μετανάστες και τους πρόσφυγες, όσο και για τον ευρύτερο πληθυσμό της εκάστοτε χώρας υποδοχής. Ανεξάρτητα από τη νομική τους υπόσταση, τα άτομα αυτά μπορεί να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο κακής σωματικής και ψυχικής υγείας, καθώς βιώνουν έντονα το φαινόμενο της κοινωνικής περιθωριοποίησης μετά την άφιξή τους στη χώρα υποδοχής τους ή έχουν πλήρη άγνοια των δικαιωμάτων τους σε ότι αφορά τη χρήση των δημόσιων υπηρεσιών υγείας. Ακόμη και στις χώρες όπου η πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας είναι πιο προσιτή, οι υπηρεσίες ίσως να μην καλύπτουν εξ' ολοκλήρου τις ανάγκες του μεταναστευτικού πληθυσμού. Επιπλέον, τα άτομα αυτά επί το πλείστον δεν λαμβάνουν το ίδιο επίπεδο υγειονομικής περίθαλψης σε ότι αφορά την πρόληψη, τη διάγνωση και τη θεραπευτική αντιμετώπιση σε σύγκριση με τις κοινότητες υποδοχής, εξαιτίας ενός συνδυασμού παραγόντων, συμπεριλαμβανομένου του νομικού και επαγγελματικού επιπέδου, του κοινωνικού αποκλεισμού, του γλωσσικού περιορισμού, της διαφορετικής κουλτούρας και της έλλειψης γνώσης στα τοπικά συστήματα (Davies et al 2010, Bhugra et al 2014, Castelli & Sulis 2017).

Η γλώσσα συχνά αναφέρεται ως το κυριότερο εμπόδιο στη χρήση των υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής μέριμνας για τον μετακινούμενο πληθυσμό. Οι πρόσφυγες και οι μετανάστες μετακινούνται συνήθως με τη κουλτούρα και τους πολιτισμικούς κανόνες της χώρας προέλευσης τους, οι οποίοι συχνά διαφέρουν από τις χώρες υποδοχής. Το γεγονός αυτό αποτελεί σημαντική πρόκληση ιδιαίτερα για τις γυναίκες του μετακινούμενου πληθυσμού, οι οποίες τηρούν αυστηρά τους πολιτισμικούς κανόνες της πατρίδας τους και έχουν περιορισμένες επαφές με κοινότητες εκτός της χώρας διαμονής τους. Έτσι λοιπόν, οι μετανάστες και οι πρόσφυγες είναι συνήθως απρόθυμοι να αναζητήσουν ιατρική βοήθεια, κυρίως εξαιτίας διαφόρων προβλημάτων επικοινωνίας (Rossi et al 2017, Schilling et al 2017, Kotsiou et al 2018).

ΤΟ ΠΡΟΦΙΛ ΥΓΕΙΑΣ ΤΩΝ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑΝΑΣΤΩΝ

Η μετανάστευση από μόνη της δεν αποτελεί παράγο-

ντα κινδύνου για την υγεία. Οι μετανάστες και οι πρόσφυγες είναι συχνά σχετικά υγιείς. Ωστόσο, η ευπάθεια των ατόμων αυτών στην εκδήλωση σωματικών, ψυχικών και κοινωνικών προβλημάτων υγείας, μπορεί να είναι αποτέλεσμα της μεταναστευτικής διαδικασίας και των εξαιρετικά αντίξοων συνθηκών αυτής. Η χρονική διάρκεια της μεταναστευτικής διαδικασίας και η διαμονή στα κέντρα κράτησης μπορεί να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην υγεία των ατόμων αυτών. Όλες οι φάσεις της μεταναστευτικής διαδικασίας, συμπεριλαμβανομένου της περιόδου του ταξιδιού, της χρονικής στιγμής της άφιξης και έπειτα, καθώς και της περιόδου διαμονής στη χώρα υποδοχής, μπορεί να επηρεάσουν την επιρρέπεια των προσφύγων και μεταναστών στις μεταδοτικές και μη μεταδοτικές ασθένειες (Pace 2010, Pavli & Maltezos 2017, Laverack 2018).

Πολλοί πρόσφυγες και μετανάστες προέρχονται από χώρες όπου τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης είναι υποβαθμισμένα και όπου οι συγκρούσεις και η φτώχεια έχουν επηρεάσει τη ποιότητα των υπηρεσιών, όπως ο ακτινοδιαγνωστικός έλεγχος και ο εμβολιασμός (Carballo & Nerurkar 2001).

Το φάσμα των ζητημάτων υγείας το οποίο μπορεί να συσχετιστεί με τη μετανάστευση των πληθυσμών είναι αναπόφευκτα ευρύ. Αυτό περιλαμβάνει μεταδιδόμενα και μη μεταδιδόμενα νοσήματα καθώς και τραυματισμούς που σχετίζονται με το εργασιακό περιβάλλον. Έκτος από τις μεταδιδόμενες ασθένειες όπως αναπνευστικές, γαστρεντερικές και δερματολογικές λοιμώξεις, οι μη μεταδιδόμενες ασθένειες συμπεριλαμβανομένων των χρόνιων παθήσεων, των ψυχικών και κοινωνικών προβλημάτων, αποτελούν σημαντικό παράγοντα νοσηρότητας ανάμεσα στο προσφυγικό και μεταναστευτικό πληθυσμό. Τα νοσήματα τα οποία μπορούν να προληφθούν μέσω του εμβολιασμού είναι επίσης εξαιρετικής σημασίας. Έτσι λοιπόν, γίνεται αντιληπτό το γεγονός ότι η υγεία των προσφύγων και των μεταναστών, έχει σοβαρές κοινωνικές και οικονομικές συνέπειες για τις χώρες υποδοχής, καθώς επίσης και για τους ίδιους και τις οικογένειές τους (Davies et al 2010).

Εν συντομία, η κατάσταση υγείας των προσφύγων και των μεταναστών, ποικίλλει ανάλογα με τις προηγούμενες και τις παρούσες συνθήκες διαβίωσης τους, τους λόγους μετανάστευσης, την μεταναστευτική τους εμπειρία, το φύλο και την ηλικία τους καθώς επίσης και με τις θέσεις εργασίας στις οποίες μπορούν να έχουν πρόσβαση. Παρέχοντας λοιπόν στους πρόσφυγες και τους μετανάστες μια πιο συστηματική φροντίδα υγείας κατά τη διάρκεια υποδοχής τους στα κέντρα φιλοξενίας, βασιζόμενη σε μία ολιστική προσέγγιση από μία διεπιστημονική ομάδα, δεν θα ωφελήσει μόνο τα άτομα αυτά αλλά θα προστατεύσει επίσης τη δημόσια υγεία των χωρών υποδοχής (Laverack 2018).

Μεταδιδόμενα νοσήματα

Τα λοιμώδη νοσήματα, μπορούν να μεταδοθούν από άνθρωπο σε άνθρωπο, μέσω των μολυσμένων υδάτων ή της τροφής, ή μέσω ενός διαβιβαστή. Η εξάπλωση αυτών των νοσημάτων, συνδέεται με τις κακές συνθήκες διαβίωσης συσχετιζόμενες με τη διαδικασία της μετανάστευσης. Η ανεπαρκής πρόσβαση σε εγκαταστάσεις υγιεινής και τα μη ασφαλή ύδατα και τρόφιμα, μπορούν να αυξήσουν το κίνδυνο εμφάνισης κρουσμάτων υδατογενώς και τροφιμογενώς μεταδιδόμενων νοσημάτων, όπως η σαλμονέλλωση, η ηπατίτιδα Α και η χολέρα. Ευπαθείς ομάδες, όπως παιδιά, έγκυες και ηλικιωμένοι, είναι ιδιαίτερα επιρρεπείς. Επιπλέον, ο στενός συγχρωτισμός, μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένο κίνδυνο νοσημάτων που μεταδίδονται με διαβιβαστή, συγκεκριμένα με το τσίμπημα μολυσμένων αρθροπόδων (κουνούπια, ψείρες, ψύλλοι, κρότωνες κ.ά.) όπως η ελονοσία, η λεϊσμανίαση, ο υποτροπιάζων πυρετός, η ρικετσίαση και ο τύφος. Επιπρόσθετα σε αυτούς τους κινδύνους για την υγεία, το σωματικό και ψυχολογικό στρες στο οποίο υποβάλλονται τα άτομα αυτά κατά τη διάρκεια της μετανάστευσης, μπορούν επίσης να αυξήσουν το κίνδυνο αναπνευστικών λοιμώξεων από ιούς της γρίπης (Pavli & Maltezos 2017).

Ενώ πολλά μεταδιδόμενα νοσήματα, συμπεριλαμβανομένων των ασθενειών που μπορούν να προληφθούν μέσω του εμβολιασμού όπως η ιλαρά, η φυματίωση και η ηπατίτιδα Α και Β, προέρχονται κυρίως από τον πληθυσμό της εκάστοτε χώρας υποδοχής και όχι από τον μετακινούμενο πληθυσμό, οι πρόσφυγες και οι μετανάστες είναι πιο ευάλωτοι και επιρρεπείς στην εκδήλωση αυτών των νοσημάτων. Το γεγονός αυτό συμβαίνει, διότι πολλοί από αυτούς, προέρχονται από κοινότητες που έχουν πληγεί από διαμάχες, με κακή ποιότητα υπηρεσιών υγείας και χαμηλή έως ανύπαρκτη εμβολιαστική κάλυψη (Carballo & Nerurkar 2001).

Παρόλο που τα λοιμώδη νοσήματα δεν αποτελούν προτεραιότητα για την υγεία κατά την άφιξη των προσφύγων και μεταναστών στη χώρα υποδοχής, θα πρέπει να διενεργείται έλεγχος τουλάχιστον σε ότι αφορά τα κυριότερα μεταδιδόμενα νοσήματα όπως η φυματίωση. Στα κέντρα υποδοχής όπου φιλοξενούνται οι πρόσφυγες και οι μετανάστες μετά την άφιξη τους στην εκάστοτε χώρα, επικρατεί συνήθως συνωστισμός, ευνοώντας έτσι τις επιδημικές εξάρσεις, που προκαλούνται ενίοτε από ελλιπή εμβολιαστική κάλυψη για ασθενείς που μπορούν να προληφθούν. Μετά την εγκατάστασή τους στη κοινότητα, ο επιπολασμός μερικών χρόνιων λοιμώξεων όπως ο ιός της ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας, η ιική ηπατίτιδα ή η φυματίωση, αντικατοπτρίζει σε μεγάλο βαθμό το επιδημιολογικό προφίλ της χώρας προέλευσης των ατόμων αυτών (Castelli & Sulis 2017, Laverack 2018).

Το φάσμα των μεταδιδόμενων νοσημάτων ανάμεσα στους πρόσφυγες και τους μετανάστες, μπορεί να ποικί-

λει από ασθενείς οι οποίες απαιτούν άμεση διάγνωση και αντιμετώπιση όπως η ελονοσία, σε χρόνιες ασθένειες με σημαντικές ανησυχίες για τη δημόσια υγεία όπως η φυματίωση και το σύνδρομο της επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (Pavli & Maltezos 2017).

Η χώρα προέλευσης και το επιδημιολογικό προφίλ της χώρας υποδοχής, αποτελούν σημαντικό παράγοντα σε ότι αφορά τα λοιμώδη νοσήματα στους πρόσφυγες και τους μετανάστες. Στην Ευρώπη, ο μέσος αριθμός των κρουσμάτων από φυματίωση αντιστοιχεί σε 39 περιστατικά ανά 100.000 πληθυσμό. Επιπλέον, το 2015, περίπου 30.000 πρόσφυγες και μετανάστες διαγνώστηκαν με το σύνδρομο της επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας στην Ευρώπη, το οποίο αντιστοιχεί σε 6.3 περιστατικά ανά 100.000 πληθυσμό. Ακόμη, ο επιπολασμός της ηπατίτιδας Β κυμαίνεται από 4 με 6%, ενώ της ηπατίτιδας C από 2.2 με 5.6%. Τέλος, σύμφωνα με μία Γερμανική μελέτη σε συμπτωματικούς μεταναστευτικούς πληθυσμούς στην Ευρώπη, το 38% των ατόμων αυτών, νοσούσε από ένα λοιμώδες νόσημα (Schilling et al 2017).

Μη μεταδιδόμενα νοσήματα

Στα μη μεταδιδόμενα νοσήματα από τα οποία συχνά υποφέρουν οι πρόσφυγες και οι μετανάστες, συμπεριλαμβάνονται οι χρόνιες παθήσεις, τα ψυχικά και κοινωνικά προβλήματα. Συγκεκριμένα, τα χρόνια νοσήματα είναι παθήσεις οι οποίες ταλαιπωρούν συνήθως τους ασθενείς εφ' όρου ζωής και εξελίσσονται με αργούς ρυθμούς. Σε αυτά συμπεριλαμβάνονται τα καρδιαγγειακά νοσήματα, ο καρκίνος, οι χρόνιες αναπνευστικές παθήσεις και ο σακχαρώδης διαβήτης. Επιπλέον, η υγεία των προσφύγων και των μεταναστών που πάσχουν ήδη από χρόνια νοσήματα, ενδέχεται να επιδεινωθεί κατά τη διάρκεια της μετανάστευσης, εξαιτίας της ελλιπούς πρόσβασης σε φάρμακα και κατά συνέπεια τη διακοπή της χρόνιας φαρμακευτικής αγωγής τους, της έλλειψης στέγασης, νερού και τροφίμων ή λόγω της ψυχολογικής καταπόνησης. Συνολικά, περίπου το 51% των προσφύγων στην Ευρώπη αναφέρουν χρόνια νοσήματα (Carballo & Nerurkar 2001).

Ανεξάρτητα από το γεγονός ότι η μετανάστευση είναι προγραμματισμένη ή όχι, εθελοντική ή εξαναγκαστική, τα άτομα αυτά βιώνουν πάντα το αίσθημα του στρες σε ορισμένο βαθμό. Μετανάστευση, σημαίνει αποκοπή από την οικογένεια, τους συγγενείς, τους φίλους και τα καθιερωμένα κοινωνικά δίκτυα, ξεφεύγοντας από την παραδοσιακή ρουτίνα, τα συστήματα αξιών και τους αποδεκτούς τρόπους συμπεριφοράς και προσαρμογή σε νέα κοινωνικά περιβάλλοντα (Bhugra et al 2014).

Οι ψυχικές και κοινωνικές διαταραχές αποτελούν και αυτές σημαντικά προβλήματα υγείας για τους πρόσφυγες και τους μετανάστες, συμπεριλαμβανομένων της κατάθλιψης, της αγχώδους διαταραχής, του μετατραυματικού στρες, του αλκοολισμού και της κατάχρησης των ναρκω-

τικών ουσιών ως αποτέλεσμα τραυματικών εμπειριών στη χώρα προέλευσης τους ή κατά τη διάρκεια της μεταναστευτικής διαδικασίας, οι οποίες μπορεί να σχετίζονται με το πόλεμο, τη πείνα, τη σωματική και σεξουαλική κακοποίηση. Μάλιστα, οι γυναίκες πέρα από τα προαναφερόμενα προβλήματα υγείας, έρχονται αντιμέτωπες και με διαταραχές που σχετίζονται με το αναπαραγωγικό σύστημα, όπως οι επιπλοκές κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του τοκετού, καθώς επίσης και ο κίνδυνος έκθεσης σε σεξουαλική βία και κακοποίηση. Επιπλέον, τα παιδιά, τα οποία είναι μία ιδιαίτερα ευάλωτη ομάδα του μεταναστευτικού πληθυσμού, μπορεί να υποστούν πολλαπλά τραύματα, από τη φρίκη του πολέμου, της βίας και του θανάτου. Οι τραυματικές εμπειρίες, μπορεί να δημιουργήσουν μνήμες, οι οποίες στοιχειώνουν αυτά τα παιδιά στο βαθμό που επηρεάζεται η συναισθηματική, γνωστική και κοινωνική τους ανάπτυξη. Επίσης, οι ασυνόδευτοι ανήλικοι, διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο, τόσο για προβλήματα υγείας όσο και για κοινωνικά προβλήματα. Συγκεκριμένα, έρχονται αντιμέτωποι με κινδύνους όπως, απαγωγή, εμπορία για πώληση και εκμετάλλευση, ειδικά εάν πραγματοποιείται ελλιπής έλεγχος και φύλαξη των συνόρων και υφίσταται ήδη η παραβίαση των δικαιωμάτων των παιδιών της εκάστοτε χώρας υποδοχής (Pavli & Maltezos 2017, Schilling et al 2017, Laverack 2018, Keidar et al 2019).

Ο επιπολασμός των ψυχικών διαταραχών που αντιμετωπίζουν οι πρόσφυγες και οι μετανάστες στην Ευρώπη, έχει αξιολογηθεί σε πολυάριθμες μελέτες. Σύμφωνα λοιπόν με αυτές τις μελέτες, έχει προσδιοριστεί ότι ο επιπολασμός της κατάθλιψης κυμαίνεται από 5 έως 44% στις ομάδες προσφύγων και μεταναστών, σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό όπου ο επιπολασμός κυμαίνεται από 8 έως 12%. Επιπλέον, όσο αφορά τις αγχώδεις διαταραχές, ο επιπολασμός κυμαίνεται από 4 έως 40% σε σύγκριση με

τον επιπολασμό στο γενικό πληθυσμό που ήταν 5%. Τέλος, αναφορικά με το μετατραυματικό στρες που βιώνουν οι πρόσφυγες και οι μετανάστες, ο επιπολασμός κυμαίνεται από 9 έως 36% σε σύγκριση με το γενικό πληθυσμό όπου κυμαίνεται από 1 έως 2% (Bhugra et al 2014).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η υγεία των μεταναστών και των προσφύγων αποτελεί σημαντική πρόκληση στη σημερινή εποχή. Οι συγκεκριμένες προκλήσεις τις οποίες καλείται να αντιμετωπίσει ο μετακινούμενος πληθυσμός, τόσο κατά τη διάρκεια της μεταναστευτικής διαδικασίας όσο και κατά την παραμονή στη χώρα υποδοχής, καταδεικνύουν το λόγο για τον οποίο η μετανάστευση πρέπει να θεωρείται ως ένας καθοριστικός κοινωνικός παράγοντας για την υγεία. Παρά το μέγεθος των ζητημάτων δημόσιας υγείας με τα οποία έρχονται αντιμέτωπες οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης εξαιτίας της μετανάστευσης, φαίνεται πως δεν δόθηκε η απαιτούμενη προσοχή στην αλλαγή του επιδημιολογικού προφίλ των κοινοτήτων. Δεδομένου ότι η υγεία έχει αναγνωριστεί ως θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα, κρίνεται αναγκαίο να διασφαλιστεί η πρόσβαση όλων των ανθρώπων συμπεριλαμβανομένων των προσφύγων και μεταναστών στις δομές δημόσιας υγείας. Απαιτείται λοιπόν, περαιτέρω ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών, σε ότι αφορά την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, με σκοπό τη διασφάλιση της πρώιμης διάγνωσης και της θεραπείας, η οποία είναι σημαντική τόσο για το κάθε άτομο ξεχωριστά όσο και για τη κοινότητα, προκειμένου να βελτιωθεί το επίπεδο υγείας και να αποφευχθεί η εμφάνιση δευτερογενών περιπτώσεων. Έτσι λοιπόν, θα επιτευχθεί η ενίσχυση της ενσωμάτωσης των προσφύγων και μεταναστών στις χώρες υποδοχής και κατά συνέπεια η διασφάλιση της δημόσιας υγείας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Bhugra D., Gupta S., Schouler-Ocak M., Graeff-Calliess I., Deakin N., Qureshi A., Dales J., Moussaoui D., Kastrup M., Tarricone I., Till A., Bassi M. & Carta M. (2014). EPA Guidance mental health care of migrants. *European Psychiatry* 29: 107-115.
- Carballo M. & Nerurkar A. (2001). Migration, refugees and health risks. *Emerging Infectious Diseases* 7: 556-560.
- Castelli F. & Sulis G. (2017). Migration and infectious diseases. *Clinical Microbiology and Infection* 23:283-289.
- Davies A., Basten A. & Frattini C. (2010). Migration: A social determinant of migrants' health. *Eurohealth* 16: 10-12.
- Kotsiou O., Kotsios P., Srivastava D., Kotsios V., Gourgoulis K. & Exadaktylos A. (2018). Impact of the refugee crisis on the Greek healthcare system: A long road to Ithaca. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 15: 1790-1808.
- Keidar O., Srivastava D., Pikoulis E. & Exadaktylos A. (2019). Health of refugees and migrants-Where do we stand and what directions should we take?. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 16: 1319-1326.
- Laverack G. (2018). The challenge of promoting the health of refugees and migrants in Europe: A review of the literature and urgent policy options. *Challenges* 10: 9-32.
- Matlin S., Depoux A., Schutte S., Flahault A. & Saso L. (2018). Migrants' and refugees' health: towards an agenda of solutions. *Public Health Reviews* 39: 27-81.
- O'Donnell C. (2018). Health care access for migrants in Europe. Oxford Research Encyclopedia of Global Public Health. USA: Oxford University Press. Available at: <https://oxfordre.com> (Accessed: 25 October 2019).
- Pace P. (2010). What can be done in EU member states to better protect the health of migrants?. *Eurohealth* 16: 5-10.
- Pavli A. & Maltezos H. (2017). Health problems of newly arrived migrants and refugees in Europe. *Journal of Travel Medicine* 24: 1-8.
- Rossi P., Riccardo F., Pezzarossi A., Ballotari P., Dente M., Napoli C., Chiarenza A., Munoz C., Noori T. & Declich S. (2017). Factors influencing the accuracy of infectious disease reporting in migrants: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 14: 720-733.
- Schilling T., Rauscher S., Menzel C., Reichenauer S., Muller-Schilling M., Schmid S. & Selgrad M. (2017). Migrants and refugees in Europe: Challenges, experiences and contributions. *Visceral Medicine* 33: 295-300.
- Vito E., Waure C., Specchia M., Parente P., Azzolini E., Frisicale E., Favale M., Telesman A. & Ricciardi W. (2016). Are undocumented migrants' entitlements and barriers to healthcare a public health challenge for the European Union?. *Public Health Reviews* 37: 13-21.
- Wickramage K., Vearey J., Zwi A., Robinson C. & Knipper M. (2018). Migration and health: a global public health research priority. *BMC Public Health* 18: 987-995.

Refugee-migration crisis in Europe and public health

Eleni Kazantzidou

Nurse, MSc, General Hospital of Sparta

ABSTRACT

Given the fact that migration is increasingly becoming part of the lives of European citizens and there is an unprecedented flow of refugees and migrants to Europe, the impact of migration on public health and the health of migrants and refugees, must be recognized as an important issue for public health policy making. These people are exposed to a variety of experiences, which affect their health and increase their susceptibility to various diseases during all stages of the migration progress. The purpose of this literature review was to investigate the impact of refugee-migration flow in Europe on public health. The access of these people to health services is an important aspect of their integration into society and of safeguarding public health. However, today, few EU countries provide equal access to health services for both migrants and refugees, as well as for the wider population of the host country. The range of health issues that can be associated with the migration of the populations is inevitably wide. This includes communicable and non-communicable diseases as well as work-related injuries. Further development of guidelines on access to health services is therefore needed, in order to improve the level of health and to avoid the emergence of secondary cases. Thus, the integration of refugees and migrants into the host countries will be reinforced and therefore public health will be safeguarded.

Keywords: Public health, Europe, crisis, migrants, refugees

Corresponding author: Eleni Kazantzidou
e-mail: elen_kaz@yahoo.gr

Date of submission: 05/05/2021
Publication date: December 2021

Citation: Kazantzidou E. (2022). Refugee-migration crisis in Europe and public health. Hellenic Journal of Nursing Science 14(4): 9-15, doi: <https://doi.org/10.24283/hjns.202142>