

## JAVNOZDRAVSTVENI ASPEKT MIGRACIJA

### PUBLIC HEALTH ASPECT OF MIGRATION

Zerema Obradović\*

Azija Pašalić\*

Hadžan Konjo\*

Edina Smječanin\*

#### UVOD

Migracije su kretanja ljudi i promjene mjesta boravka, kako unutar zemlje, teko i van zemlje. U skladu sa tom definicijom migranti su osobe koje privremeno ili trajno napuštaju svoj dom. Prema procjenama Ureda za izbjeglice (The Office of the United Nations High Commissioner for Refugees – UNHCR) do kraju 2014 godine je oko 59,5 miliona ljudi bilo prisilno raseljeno, što predstavlja najveći zabilježeni broj migranata nakon II svjetskog rata. U skladu sa prethodnim procjenjuje se da je u 2015. Godini broj internacionalnih migranata bio 244 miliona. Na žalost ovaj broj ima tendencu stalnog rasta pa se procjenjuje da će do 2050. iznostiti 405 miliona. Problem migranata i migracija postaje još veći ako se ovom broju doda i broj od oko 740 miliona „unutrašnjih“ migranata, odnosno raseljenih unutar vlastite zemlje pa ukupan broj ljudi koji su u pokretu premašuje jednu milijardu. (1)

Na svjetskom nivou migracije su sve češće pa se procjenjuje da oko 3.6 % svjetske populacije živi izvan zemlje u kojoj su rođeni. Najveći broj migranata su iz zemalja sa niskim primanjima, odnosno potiču iz loših uslova življenja pa se uz njih vezuje i povećana incidenca zaraznih oboljenja. (2)

Migracije su prisutne u cijelom svijetu, pa tako i u BiH. Stanovništvo Bosne i Hercegovine migrira unutar zemlje, a sve su prisutnije migracije prema zemljama Zapadne Evrope i Amerike. Istovremeno se Bosne i Hercegovina nalazi na migrantskoj ruti migranata koji dolaze iz Sirije,

Afganistana, Pakistana te nekih zemalja Afrike. Procjenjuje se da je kroz BiH u toku 2018 prošlo oko 23 000 migranata, od kojih je većina nastavila svoj put prema zemljama Zapadne Evrope, a samo jedan mali dio je ostao u BiH.

Uzroci migracija su veoma različiti a najčešće stanovništvo migrira iz ekonomskih, političkih razloga ili su na migracije prisiljeni raznim prirodnim katastrofama. Zdravlje migranata, odnosno izloženost oboljenjima i njihovo obolijevanje zavisi od niza faktora, a jedana od njih, veoma značajan je razlog zbog čega se migrira. (3)

#### VRSTE MIGRACIJA

Migracije se grubo dijele na tri grupe: tradicionalne – jednosmjerne, dvosmjerne, ponovljene, odnosno kružne migracije te dnevne migracije. Pored ovih odrednica koje se odnose na način migriranja, veoma je važno da li su migracije planske, odnosno prihvaćene od zemlje domaćina ili ne. Prva kategorije, odnosno planske migracije se često nazivaju i legalne dok se neplanske migracije nazivaju ilegalne. Ovo je jedna od najvažnijih odrednica migracija koja ima i najveći uticaj na zdravlje migranata. (4)

Migracije utiču na zdravstveno stanje migranata, ali i lokalnog stanovništva u svim zemljama koje su na bilo koji način povezane sa migracijama. Zemlje se u odnosu na migracije klasificiraju kao: zemlje iseljenja, useljenja, tranzita i povratka.

Oboljenja uzrokovana migracijama zavise od toga da li je putovanje unutar zemlje, unutar regiona, kontinenta ili je

\* - Fakultet zdravstvenih studija Univerziteta u Sarajevu

interkontinentalno.

Sa aspekta dužine trajanja migracije mogu privremene, kao što su najčešće razne vrste sezonskih, radnih migracija ili trajne. Takođe, veliki broj oboljenja, u prvom redu zaraznih, ali i neka nezarazna zavise od godišnjeg doba u kome se dešavaju migracije, a što je posljedica izloženosti različitim vrstama agenasa i riziko- faktora spoljašnje sredine.

## POSLEDICE MIGRACIJA

Terminom "mobilnost" se u prvom redu označava fizičko raseljavanje osoba, ali ovaj termin uključuje i mobilnost kultura, mobilnost zdravstvenih ( i higijenskih) navika kao i mobilnost epidemioloških faktora i rizika.

Ako se pođe od činjenice da je pravo na zdravlje jedno od osnovnih ljudskih prava koje bi trebalo biti dostupno svima, to bi značilo da i migranti mogu da ostvaruju to pravo, odnosno da imaju pristup zdravstvenoj zaštiti. U praksi je situacija često potpuno drugačija te je migrantima često zdravstvena zaštita nedostupna ili im je, u nekim situacijama dostupan samo minimalni set usluga. Od pravnog statusa migranata u zemlji domaćinu zavisi pristup postojećim zdravstvenim uslugama. Zdravstvene usluge su različite u različitim zemljama pa se dešava da se migrantima u zemlji domaćinu nudi bolja i sveobuhvatnija zdravstvena zaštita već u matičnoj zemlji. Ipak, znatno češće migranti imaju loš ili ograničen pristup zdravstvenoj zaštiti, nekada znatno lošiji već u zemlji iz koje dolaze.

Pristup zdravstvenoj zaštiti i ostvarivanje prava na zdravlje je posebno veliki problem za ilegalne migrante. Međutim, čak i legalni migranti koji dolaze u zemlju u kojoj imaju zdravstveno osiguranje često nemaju potpun pristup zdravstvenoj zaštiti kao što to ima lokalno stanovništvo, a osnovni razlozi su problemi zbog kulturoloških barijera, ili vrlo često zbog jezičkih barijera. Dodatni problem je generalno nedovoljna informisanost

migranata o njihovim pravima pa tako i o pravima iz oblasti zaštite zdravlja.

I pored svih napora zemalja domaćina i raznih organizacija koje se bore za prava migranata teško je dostići cilj da se smanji ili potpuno eliminiše razlika u pravu na pristup zdravstvenim uslugama migranata i lokalnog stanovništva. Zbog toga se razvila posebna oblast zdravstvenih nauka koja se zove "migracijsko zdravlje". Ono se bavi zdravljem migranata i lokalnog stanovništva kako u zemljama na putu prolaska migranata tako i na konačnoj destinaciji.

## FAKTORI KOJI UTIČU NA OBOLIJEVANJE MIGRANATA

Obolijevanje migranata zavisi od više faktora, a najvažniji među njima su: lične karakteristike migranata, razlozi koji su doveli do migracija, vrsta migracije sa legalnog aspekta, načini kretanja migranta te sezona u kojoj se migracije dešavaju. Svaki od ovih faktora ima svoj značaj i uticaj na nastanak određenih oboljenja i njihovo širenje među migrantskom populacijom, te sa migranata na lokalno stanovništvo i obrnuto. Nastanak oboljenja najviše zavisi od individualnih karakteristika migranata.

### **Individualne karakteristike migranata su dob, pol, zdravstveno stanje, higijenske i kulturološke navike.**

Starosna dob migranata zavisi od vrste migracija, pa su kod ekonomskih migracija migranti radnosposobno stanovništvo, bar u prvoj fazi migriranja. Kod migracija zbog političkih razloga, ili zbog ratova među migrantima se mogu naći osobe svih dobnih grupa, izuzev najstarijih osoba. Nekada migriraju cijele porodice što je, sa aspekta psihološke podrške znatno lakše već kad migriraju samo pojedini članovi porodice. Poseban problem predstavljaju maloljetni migranti koji nisu u pratnji roditelja ili staratelja. Starosna dob bitno određuje vrstu oboljenja od kojih mogu oboljeti migranti pa je od izuzetne važnosti za planiranje i

provođenje zdravstvene zaštite migranata poznavanje njihovih dobnih grupa.

U novije vrijeme migranti su osobe oba pola, ali je ipak među migrantima više muškaraca već žena.

Migranti su osobe različitog zdravstvenog statusa. To mogu biti zdrave osobe, sa dobrim imunitetom, ali i osobe sa različitim oboljenjima: akutnim, hroničnim, somatskim, psihičkim. Kada se radi o zaraznim oboljenjima važno je pomenuti i mogućnost da su migranti kliconoše te da izbacuju u svoju okolinu uzročnike koji kod drugih, osjetljivih osoba, mogu da dovedu do nastanka oboljenja.

Od izuzetnog je značaja istaći činjenicu da migracije predstavljaju veliki stres za migrante, a što se, takođe, može odraziti na obolijevanje. Tako u početku jak stres djeluje protektivno i mobilizira sve snage u organizmu pa se migranti osjećaju dobro, nekada i bolje već što je to bilo prije migracija. Npr. osobe koje imaju povišen nivo šećera u krvi u početku migracija imaju normalizovane vrijednosti iako terapiju ne uzimaju redovno, a neki čak ne uzimaju nikako.<sup>(5)</sup>

Međutim, stres može biti veliki problem kod latentnih psihijatrijskih oboljenja i dovesti do ispoljavanja stanja teškog psihičkog poremećaja kakav se ranije toj osobi nije dešavao. Zbog stresa su moguće razne, potpuno neprimjerene radnje koje mogu da završe i fatalno po osobe iz okoline ili po samu oboljelu osobu.

### **Razlozi migriranja**

Obolijevanje migranata je povezano sa razlozima zbog kojih se migracije dešavaju. Najčešće su to: posao, sklapanje braka, spajanje sa porodicom, bjeg od rata ili bjeg od zakona. Migracije zbog posla, sklapanja braka ili spajanja sa porodicom obično djeluju pozitivno na migrante, pa nije izražen uticaj stresa na obolijevanje. Uprkos tome, čak i ove migracije dovode migrante u neke nove okolnosti i izloženost nekim novim, do tada nepoznatim faktorima, a što za

posljedicu ima nastanak oboljenja (3).

Visoki rizik od obolijevanja nose migracije zbog ratova ili bijega od zakona jer su migranti pod jakim sresom i ne znaju šta ih čeka u budućnosti, idu u neizvjesnost.

### **Načini migriranja sa pravnog aspekta (legalni, ilegalni)**

Nastanak oboljenja, ali i pružanje zdravstvene zaštite migrantima zavisi od toga da li su migracije sa pravnog aspekta legalne ili nelegalne.

Legalne migracije (zbog posla, spajanja porodice) ne moraju imati nikakve posljedice po zdravlje migranata. Ove migracije se obavljaju adekvatnim prevoznim sredstvima pa putovanje od zemlje iz koje se migrira u zemlju u koju se migrira traje kratko, često je udobno (npr. putovanje avionom sa porodicom). Ova kategorija migranata zna šta je očekuje u zemlji u koju migrira, najčešće su na konačnoj destinaciji obezbijeđeni i posao i stan.

I pored svih pozitivnih aspekata koji prate legalne migracije, čak i ova kategorija migranata može imati poteškoće u ostvarivanju zdravstvene zaštite, a to se najčešće dešava zbog jezičkih i kulturoloških barijera.

Nelegalne migra imaju veliki uticaj na zdravlje migranata. Najčešće se radi o odvajanju od porodice i odlasku u neizvjesnost. Nelegalni (ilegalni) migranti često ne znaju ni kuda idu, odnosno koja je njihova konačna destinacija, već tu odluku donose tokom putovanja. Ilegalni migranti koriste razna prevozna sredstva, a često idu i pješice šumskim putevima kako bi bili daleko od policijskih organa. Njihova putovanja su veoma rizična i izlažu migrante velikom riziku za nastanak različitih oboljenja. Ako ilegalni migrant oboli javlja se problem ostvarivanja zdravstvene zaštite. U prvom redu migranti često nisu informisani o svojim pravima, ne znaju da li imaju pravo na zdravstvenu zaštitu i ako imaju, šta ta zaštita uključuje.

## **Načini migriranja po vrsti prevoznih sredstva**

Načini migriranja zavise od pravnog statusa migranata, ekonomske moći zemlje i ekonomske moći migranata. Uglavnom migracije koriste sva raspoloživa prevozna sredstva: automobile, vozove, brodove. Na žalost, veliki broj ilegalnih migranata pješači.

Način migriranja utiče na obolijevanja migranata po dva kriterija, a to su: dužina putovanja i uslovi u toku putovanja. Što migraciono putovanje duže traje i što su uslovi u toku putovanja lošiji to su migranti više iscrpljeni i postoje veće šanse za nastanak različitih oboljenja.

Uz različita prevozna sredstva se vezuju različiti rizici. Tako je kod prevoza (gumenim) brodovima i čamcima veliki rizik od utapanja. Kod pješčenja je veliki rizik od povrjeđivanja ili raznih vrsta razbojništva i zlostavljanja.

Generalno, migranti su često izloženi raznim vrstama tortura i zlostavljanja, pa često i iznuđivanja seksualnih usluga u zamjenu za prevoz do određene destinacije. (6)

## **Sezona u kojoj se migracije dešavaju**

Migranti su posebno vulnerabilna grupa stanovnika kako za vrijeme migracije, tako i kada se smjeste na određenu destinaciju. Prvi mjeseci života u nekoj novoj zemlji najčešće prolaze u neadekvatnim smještajnim uslovima (prenatranost, improvizovani smještajni objekti), neadekvatnim uslovima za održavanje lične higijene te neadekvatnom ishranom. Zbog toga su sezonske bolesti znatno češće kod migranata u odnosu na lokalno stanovništvo.

Tako u zimskom periodu migranti često obolijevaju od respiratornih oboljenja, u toku ljeta od oboljenja uzrokovanih konzumiranjem kontaminirane hrane. Incidenca virusnog hepatitisa tipa A je znatno veća među migrantima u odnosu na lokalno stanovništvo.

## **Glavni problemi migracija**

Migranti su izloženi raznim vrstama problema i rizika. Za stvaranje minimalnih uslova za život migranata neophodno im je obezbjediti: higijenski ispravnu vodu (za piće, održavanje higijene), dovoljne količine adekvatne hrane, adekvatne smještajne uslove, odjeću i obuću prilagođenu uslovima u zemlji u koju su imigrirali. Takođe je veoma važno dati im informacije o pravima pristupa zdravstvenoj zaštiti i obezbjediti im (bez jezičkih barijera) osnovni set medicinskih usluga.

## **Najčešća oboljenja migranata**

Kod migranata se, kao i u ostaloj populaciji javljaju nezarazna i zarazna oboljenja. Što se tiče obolijevanja od masovnih nezaraznih oboljenja, ona su ista kao i kod stacionarnog stanovništva. Ipak postoje određene razlike u javljanju zaraznih oboljenja i ona su češća kod migranata u odnosu na lokalno stanovništvo. (7,8)

Najčešće zarazne bolesti kod migranata su one koje se prenose vodom i hranom, zatim respiratorna oboljenja među kojim je posebno važna TB zbog iscrpljenosti. Sljedeća kategorija su parazitarne bolesti, u prvom redu scabies i vašljivost koje se javljaju u prenatranom smještaju. Zbog čestog povrjeđivanja, ali i zlostavljanja migranti obolijevaju od oboljenja koje se prenose krvlju (VHB, VHC) te od polno prenosivih bolesti (VHB, HIV, sifilis, gonoreja). (8)

Posljednjih godina se ukazuje na sve veći značaj koinfekcije HIV-a i tuberkuloze, a iz razloga iscrpljenosti i loše ishrane migranata. (9,10)

Zavisno od razvijenosti i zdravstvenih programa u zemljama iz kojih migranti dolaze postoji rizik da neki migranti nisu vakcinisani. (11)

Većina migranata nema svoju zdravstvenu legitimaciju pa je njihov vakcinalni status nepoznat. Iz ovih razloga migranti su u riziku obolijevanja od vakcino-preventabilnih oboljenja, a postoji i rizik od

prenošenju ovih oboljenja na neimunizirano lokalno stanovništvo. (12,13)

### Uticaj migracija na zdravlje lokalnog stanovništva

Migracije su javnozdravstveni problem, zbog obolijevanja velikog broja ljudi, migranata, ali i lokalnog stanovništva. Migranti iz svojih zemalja ili iz zemalja na putu tranzita unose nove agense u zemlju domaćina. Ti agensi su često nepoznati lokalnom stanovništvu i kod Migranti značajno povećavaju broja ljudi na određenim lokalitetima, što uzrokuje prenatrpanost i sva oboljenja koja uz prenatrpanost idu. Svako područje planira i razvija svoje servise, uključujući i zdravstveni u skladu sa potrebama stanovništva. Dolaskom migranata (često velikog broja) dolazi do naglog preopterećenja servisa. Sa aspekta zdravstva to znači znatno veći broj zahtjeva za zdravstvenim uslugama, znatno veće potrebe za svim vrstama resursa (kadra, opreme, reagensa, lijekova). Većina zajednica nije u stanju dugo pružati znatno veći broj usluga jer se iscrpljuju i troše sve vrste resursa pa se ne može potrebna zdravstvena zaštita pružiti ne samo migrantima, već ni lokalnom stanovništvu koje ima zdravstveno osiguranje. (2,14)

### ZAKLJUČAK

Migracije su sve masovnija kretanja stanovništva i gotovo da nema zemlje na svijetu koja na neki način nije pogođena ovim društvenim fenomenom. Sa aspekta zaštite zdravlja migranata, ali i cjelokupnog stanovništva neophodan je globalni pristup javnom zdravlju. Od velikog značaja je jačanje globalnog javnozdravstvenog sistema i uvezivanje informacija iz zemlje porijekla, zemalja tranzita i zemlje domaćina. Takođe je važno jačanje mehanizama za nadzor nad bolestima i uspostavljanje brzog odgovor na pojavu epidemija.

Treba težiti jačanju zdravstvenih sistema i njihovom osposobljavaju da se omogući migrantima pristup zdravstvenim sistemima

na svim nivoima.

### LITERATURA

- [1] UNHCR global trends: forced displacement 2014; ward at war. Geneva: United Nations High Commission for Refugees; 2015- [http://www.unhcr.org/2014\\_trends](http://www.unhcr.org/2014_trends)
- [2] Heywood AE, Lopez-Velez R. Reducing infectious disease inequities among migrants. *J Travel Med.* 2018 nov 22 doi.10.1093
- [3] Kentikelenis A, Karanikolos M et all. How to economic crises affect migrants risk of infectious disease? A systematic – narrative review. *Eur J Public Health* 2015 Aug 28
- [4] Oyeboode O, Pape UJ et all. Rural, urban and migrant differences in non-communicable disease risk-factors in middle income countries: a cross-sectional study of WHO-SAGE data. *PloS One* 2015 Apr 7; 10(4)
- [5] Eikemo TA, Gkiouleka et all. Non-communicable diseases in Greece: inequality, gender and migration. *Eur J Public Health* 2018. Dec 1; 28(suppl\_5):38-47 doi:10.
- [6] Cuomo G, Franconi I at all. Migration and health: A retrospective study about the prevalence of HBV, HIV, HCV, tuberculosis and syphilis infections amongst newly arrived migrants screened at the Infectious Diseases Unit of Modena, Italy. *J Infect Public Health* 2018 Oct. Pii.S1876-034(18)30155-2Castelli F, Sulis G. Migration and infectious diseases. *Clin Microbiol Infect* 2017. May; 23(5):283-289
- [7] Silvestre E, Weiner R, Hutchinson p. Behaviour change communication and mobile populations: the evaluation of a cross-border HIV/AIDS communication strategy amongst migrants from Swaziland. *AIDS Care* 2015. Sept 2:1-7
- [8] Cuomo G, Franconi I at all. Migration and health: A retrospective study about the prevalence of HBV, HIV, HCV,

- tuberculosis and syphilis infections amongst newly arrived migrants screened at the Infectious Diseases Unit of Modena, Italy. *J Infect Public Health* 2018 Oct. Pii.S1876-034(18)30155-2
- [9] Silvestre E, Weiner R, Hutchinson P. Behavior change communication and mobile populations: the evaluation of a cross-border HIV/AIDS communication strategy amongst migrants from Swaziland. *AIDS Care*, 2015 Sept 2: 1-7
- [10] Castelli F, Sulis G. Migration and infectious diseases. *Clin Microbiol Infect* 2017 May; 23(5):283-289
- [11] Gialbi C, Del Manso M et al. Immunization Strategies Targeting Newly Arrived Migrants in Non EU Countries of the Mediterranean Basin and Black sea. *Int.J Environ Res Public Health* 2017 Apr. 25; 14(5)
- [12] Ravensbergen SJ, Nellums LB et al. National approaches to the vaccination of recently arrived migrants in Europe: A comparative policy analysis across 32 European countries. *Travel Med Infect Dis* 2018. pii S1477-8939(18)30366-1
- [13] Mipatrini D, Stefanelli P, Rezza G. Vaccinations in migrants and refugees: a challenge for European health systems. A systematic review of current scientific evidence. *Pathog Glob Health* 2017 Mar; 111(2):59-68
- [14] WHO. Migrant health 2008. [http://www.who.int/hac/techguidance/health\\_of\\_migrants/en/](http://www.who.int/hac/techguidance/health_of_migrants/en/)