

# VIM - Παρεμβάσεις Υγιεινής για τους Μετανάστες

## Περίληψη των ερευνητικών δραστηριοτήτων

### Εισαγωγή

Το έργο VIM (Vitality Interventions for Migrants - Παρεμβάσεις Υγείας για τους Μετανάστες) είναι ένα 24μηνο ευρωπαϊκό έργο που στοχεύει στην προώθηση της πληροφόρησης σχετικά με τον υγιεινό τρόπο ζωής των μεταναστών και στην αύξηση της εμπιστοσύνης τους στη χρήση του συστήματος υγείας της χώρας υποδοχής. Σε αυτό το πλαίσιο, απώτερος στόχος του έργου είναι η ευρωπαϊκή ενσωμάτωση των μεταναστών. Η καλή υγεία, η υιοθέτηση υγιεινών τρόπων ζωής και η ενημέρωση σχετικά με το σύστημα υγείας της χώρας υποδοχής καθώς και η εμπιστοσύνη για τη χρήση του είναι προϋπόθεση για την επιτυχή ένταξη των προσφύγων και των νεοαφιχθέντων μεταναστών στις ευρωπαϊκές κοινωνίες υποδοχής τους.

Κατά τους πρώτους μήνες του έργου, οι εταίροι του προγράμματος VIM διεξήγαγαν ερευνητικές δραστηριότητες. Αυτές βασίστηκαν σε εθνική έρευνα και συνεντεύξεις εμπειρογνομόνων για τον εντοπισμό παραδειγμάτων καλής πρακτικής όσον αφορά την προώθηση της υγείας των μεταναστών στις χώρες που συμμετέχουν.

Στις επόμενες παραγράφους συνοψίζονται τα αποτελέσματα. Τα κύρια ευρήματα προκύπτουν από συνεντεύξεις, καθώς οι εταίροι του έργου πραγματοποίησαν 61 συνεντεύξεις με εκπαιδευτικούς και κοινωνικούς επαγγελματίες στις έξι χώρες που συμμετέχουν. Στόχος ήταν να εντοπιστούν οι παράγοντες που εμποδίζουν την πρόσβαση των μεταναστών στην διαθέσιμη υγειονομική υπηρεσία και να καθοριστούν τις μαθησιακές ανάγκες των ενήλικων μεταναστών όσον αφορά τα πιο σχετικά θέματα υγείας.

### Αποτελέσματα ερευνητικών δραστηριοτήτων

#### Εμπόδια πρόσβασης στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης

Παρόλο που οι χώρες που συμμετέχουν στο πρόγραμμα έχουν ιδιαιτερότητες (π.χ. σύστημα υγείας, διοικητικοί κανονισμοί, κλίμα, έννοια της υγείας κ.λπ.), υπάρχουν και ορισμένες ομοιότητες. Φαίνεται ότι σε όλες τις χώρες τα βασικά εμπόδια για τους μετανάστες για να έχουν πρόσβαση στις εθνικές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης είναι:

- ♥ Γλωσσικά και επικοινωνιακά εμπόδια
- ♥ Διοικητικά και νομικά εμπόδια
- ♥ Πολιτιστικό υπόβαθρο
- ♥ Έλλειψη πληροφόρησης σχετικά με τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης
- ♥ Νομικό καθεστώς και κανόνες πρόσβασης για την εθνική υγειονομική περίθαλψη
- ♥ Αλφαριθμητισμός και επίπεδα σχολικής φοίτησης
- ♥ Έλλειψη εμπιστοσύνης στο σύστημα υγείας και στο ιατρικό προσωπικό
- ♥ Οικονομική κατάσταση
- ♥ Γεωγραφική κατάσταση: Γενικά, η παροχή ιατρικών υπηρεσιών είναι καλύτερη στις αστικές περιοχές από ό, τι στις απομακρυσμένες αγροτικές περιοχές

Οι συμμετέχοντες ανέφεραν επίσης και άλλες προκλήσεις που σχετίζονται με διαφορετικές αντιλήψεις για το τι είναι υγιές και τι όχι, τη χρήση ναρκωτικών, την ιδιωτική ζωή, τις ασθένειες, τη σεξουαλική υγεία, τον οικογενειακό προγραμματισμό, την κοινωνικοποίηση και την προσαρμοστικότητα στο νέο σύστημα υγείας. Τα ζητήματα αυτά ποικίλλουν σημαντικά και εξαρτώνται από τη χώρα προέλευσης των μεταναστών.

### Μέθοδοι κατάρτισης

Σχετικά με την ένταξη των μεταναστών, εφαρμόζονται αρκετές μεθοδολογίες από τις οποίες οι ακόλουθες έχουν αποδειχθεί οι πιο πλήρεις και οι πιο αποτελεσματικές:

- ♥ Η συνεργασία με τους επαγγελματίες που μιλούν την μητρική γλώσσα των μεταναστών και θα λειτουργήσουν σαν πολλαπλασιαστές στην διάχυση πληροφοριών.
- ♥ Η εφαρμογή διαδραστικών δραστηριοτήτων με βάση τη δυναμική της ομάδας.
- ♥ Η ανάπτυξη διατομεακών εκπαιδευτικών προγραμμάτων για επαγγελματίες που εργάζονται με μετανάστες.
- ♥ Η χρήση διαδικτυακών πόρων.
- ♥ Προσωπικές συνεδρίες, πρόσωπο με πρόσωπο

### Ανάγκες Υγείας και εκπαίδευσης

Στο πλαίσιο των εργασιών με τους μετανάστες, θα πρέπει να συμπεριληφθεί το γεγονός ότι οι γνώσεις σχετικά με τις υπηρεσίες υγείας ποικίλλουν από το ένα άτομο στο άλλο και μπορούν να επηρεαστούν από διάφορους παράγοντες, όπως:

- ♥ Την κοινωνικο-οικονομική κατάσταση.
- ♥ Τις παραδοσιακές ή θρησκευτικές πρακτικές που σχετίζονται με συνήθειες, θεραπείες και πεποιθήσεις στον τομέα την υγειονομικής περίθαλψης.
- ♥ Την κοινωνική τους θέση και τις συνήθειες τους.
- ♥ Την ευθύνη των γυναικών για την κατάσταση της υγείας / υγιεινής της οικογένειας.
- ♥ Την γενική αδιαφορία για θέματα ψυχικής υγείας.
- ♥ Τις πολιτιστικές διαφορές όσον αφορά τη σεξουαλική υγεία και τον οικογενειακό προγραμματισμό.
- ♥ Διαφορετικές αντιλήψεις του σώματος.
- ♥ Την αίσθηση της κοινότητας.

Επίσης, είναι απαραίτητο να ληφθεί υπόψη η επίδραση του φύλου, καθώς οι άνδρες και οι γυναίκες δεν έχουν τις ίδιες ανάγκες σε ό,τι αφορά την υγειονομική περίθαλψη.

Τα πιο σχετικά θέματα εκπαίδευσης για τους μετανάστες που αναφέρθηκαν στις συνεντεύξεις είναι:

- ♥ Το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, η λειτουργία των ιδρυμάτων και τα δικαιώματα στην περίθαλψη.
- ♥ Η εφαρμογή γενικών κανόνων υγιεινής ζωής και φυσικών συνηθειών.
- ♥ Ο οικογενειακός προγραμματισμός, η σεξουαλική υγεία και τα δικαιώματα της.
- ♥ Η βία με βάση το φύλο και άλλα θέματα σχετικά με την κοινωνική και νομική ισότητα καθώς και τα δικαιώματα των γυναικών.
- ♥ Άλλα: εμβολιασμός, κατανάλωση φαρμάκων και θέματα ψυχικής υγείας.

### Μέτρα βελτίωσης

Για να βελτιωθεί η πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη των μεταναστών υπάρχουν διάφορες στρατηγικές που μπορούν να εφαρμοστούν στην αλληλεπίδραση μεταξύ μεταναστών και εθνικών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης:

- ♥ Η παροχή επαγγελματιών διερμηνέων.
- ♥ Η παροχή διαμεσολαβητών.
- ♥ Η συμπερίληψη των «πολιτιστικών πρεσβευτών» ή παλιών μεταναστών που έχουν ήδη αποκτήσει δεξιότητες με τις ευρωπαϊκές γλώσσες.
- ♥ Η αύξηση της ευαισθητοποίησης και των γνώσεων των επαγγελματιών υγείας που ασχολούνται με τους μετανάστες.
- ♥ Η έναρξη εκστρατειών για την υγεία οι οποίες δεν μεταφράζονται μόνο στην γλώσσα των μεταναστών αλλά επίσης διευκολύνουν την κατανόηση του ιατρικού περιεχομένου.