

نامه به سردبیر

وضعیت مهاجران غیررسمی در همه‌گیری کووید ۱۹

خدیجه نصریانی^۱، عباسعلی دهقانی تفتی^۲، سیده الهام فضل‌جو^{۳*}

۱. دانشیار، گروه پرستاری، مرکز تحقیقات سلامت مادر و نوزاد، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

۲. دانشیار، گروه آموزش بهداشت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

۳. مربی، دانشکده پرستاری میبد، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران.

مقدمه

کووید ۱۹ به‌عنوان یک بیماری عالم‌گیر از اواخر سال ۲۰۱۹ شروع شده و کماکان مشکل بزرگ بهداشت جهانی است (۱). حادترین علامت بروز آن، سندرم حاد تنفسی است که منجر به عوارض شدید و مرگ‌ومیر می‌شود. ابتلاء همزمان به بیماری‌های زمینه‌ای از جمله دیابت، آسم، مشکلات قلبی عروقی و... می‌تواند اثرات کووید ۱۹ را وخیم‌تر کند (۱). درک بهتر از پیش‌بینی‌کننده‌های عوامل خطر و فاکتورهایی که منجر به گسترش عفونت می‌شود، برای کنترل پاندمی پیش‌رو و برنامه‌ریزی‌های مؤثر در نظام سلامت ضروری است (۲)؛ از این‌رو، شناسایی افراد یا گروه‌هایی که بیشتر در معرض خطر هستند و همچنین به دلایل خاص ممکن است موجب انتشار بیشتر عفونت شوند، بسیار اهمیت دارد.

یکی از این گروه‌ها مهاجران قانونی و غیرقانونی هستند که به نظر می‌رسد بیماری‌های عفونی، به‌شدت بر سلامتی آنان اثرگذار است؛ چرا که نابرابری در عوامل اجتماعی و امکانات بهداشتی، از جمله فقر و دسترسی نداشتن به مراقبت‌های بهداشتی با هم پیوند خورده و بر سلامت و کیفیت زندگی گروه‌های آسیب‌پذیر اثر می‌گذارد؛ بنابراین، مهاجران غیرقانونی را می‌توان از گروه‌های آسیب‌پذیر در همه‌گیری کووید ۱۹ در نظر گرفت (۳). این گروه اغلب در مناطق شهری شلوغ و خانه‌های پرجمعیت زندگی می‌کنند (۴)؛ اغلب آنان به خاطر مشکلات مالی و اعتقادات قومی و فرهنگی با تمام اعضای خانواده مانند مادربزرگ، پدربزرگ، عمه، عمو، فرزندان، پدر و مادر در یک خانه زندگی می‌کنند؛ از این‌رو، رعایت نکردن فاصله‌گذاری لازم و نداشتن تهویه مناسب، احتمال انتقال عفونت را افزایش می‌دهد (۵).

* نویسنده‌ی طرف مکاتبه:

سیده الهام فضل‌جو

آدرس: میبد، میدان جانباز، بولوار شهدا، دانشکده

پرستاری

کد پستی: ۸۹۶۱۹۵۵۱۳۳

تلفن: ۰۹۳۳۷۶۵۵۵۷۴

Email: Efazljoo@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۰/۱۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱/۲۵

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۰۸/۱۰



از طرفی درباره‌ی وضعیت اقتصادی و اجتماعی مهاجران نیز نگرانی‌های جهانی وجود دارد (۷۶) و به نظر می‌رسد نداشتن منبع درآمد ثابت و بیمه، آنان را از تست‌های کمیاب تشخیصی محروم می‌کند؛ همچنین آنان قادر به ترک شغل خود و ماندن در خانه هم نیستند. افزون‌براین، ممکن است آنان در مشاغلی به کار گرفته شوند که فاصله‌گذاری اجتماعی و سایر نکات بهداشتی هم در آنها رعایت نشود؛ دیگر اینکه معمولاً مهاجران غیرقانونی درگیر بیماری‌های زمینه‌ای متعددی نیز هستند که به دلایل مختلف مثل شرایط اقتصادی، قادر به پیگیری و درمان خود نبوده‌اند؛ اکنون کووید ۱۹، به دلیل وجود بیماری‌های زمینه‌ای کنترل‌نشده در آنان، بر این گروه آثار مخرب‌تری خواهد داشت (۴).

حضور مهاجران قانونی یا غیرقانونی مختلف، از جمله اتباع افغانستان در کشور ایران، به‌خصوص در بعضی شهرها، احتمال تأثیر نامطلوب بیماری‌های عفونی بر این گروه‌های آسیب‌پذیر و نقش مؤثر این گروه‌ها در کنترل پاندمی‌ها و پیشگیری از آنها، جای خالی مطالعاتی درباره‌ی ارتباط گروه‌های مذکور و همه‌گیری کووید ۱۹ در مطبوعات فارسی‌زبان احساس می‌شود.

داده‌های آماری در رابطه با ابتلا مهاجران غیرقانونی به کووید ۱۹ و وضعیت سلامتی آنها یافت نشد؛ لذا به نظر می‌رسد برای برنامه‌ریزی بهتر و اجرای اقدامات مؤثر با هدف پیشگیری از شیوع بیشتر کووید ۱۹ و درمان مناسب آن لازم است وضعیت مهاجران غیرقانونی، در برنامه‌ی کار نظام سلامت و پژوهش‌های کاربردی قرار گیرد. همچنین می‌توان گفت عدالت‌محوری در سیستم‌های بهداشتی همواره باید در کانون توجه دولتمردان و سیاست‌گذاران کشورها قرار بگیرد؛ و معنای عدالت پاسخ‌گویی و دسترسی به خدمات بهداشتی‌درمانی بدون در نظر گرفتن مواردی همچون: سن، جنسیت، مهاجرت یا پناهندگی می‌باشد. همچنین به تصویب قوانینی نیاز است که پرداخت هزینه را برای این گروه‌های آسیب‌پذیر محدود کند و آنها را تحت پوشش حمایت‌های اقتصادی بگیرد؛ از طرف دیگر مقابله با نژادپرستی و رویکردهای متعصبانه و قومیتی باید در هسته‌ی اصلی اقدامات دولت و جامعه باشد.

منابع

1. Hooper MW, Nápoles AM, Pérez-Stable EJ. COVID-19 and racial/ethnic disparities. JAMA. 2020, 323(24): 2466-7
2. Niedzwiedz CL, O'Donnell CA, Jani BD, Demou E, Ho FK, Celis-Morales C, et al. Ethnic and socioeconomic differences in SARS-CoV-2 infection: prospective cohort study using UK Biobank. BMC Medicine. 2020; 18(160): 1-14.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Health Equity Considerations and Racial and Ethnic Minority Groups Health Equity Considerations and Racial and Ethnic Minority Groups. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/health-equity/race-ethnicity.html> (accessed on: 2021).
4. Myers EM. Compounding health risks and increased vulnerability to SARS-CoV-2 for racial and ethnic minorities and low socioeconomic status individuals in the United States. Preprints 2020; 2020040234.
5. Khan O. A sense of place: retirement decisions among older Black and minority ethnic people. London: Runnymede Trust; 2012.
6. Ali SA, Baloch M, Ahmed N, Ali AA, Iqbal A. The outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19): An emerging global health threat. Journal of Infection and Public Health. 2020; 13(4): 644-6.
7. LaRoche-Côté S, Uppal S. The social and economic concerns of immigrants during the COVID-19 pandemic: Statistics Canada. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00012-eng.htm> (accessed on: 2020).