

Flucht/Migration und Gesundheit – Ein kurzer Überblick

Erklärungsansätze zum Zusammenhang von Flucht/Migration und Gesundheit

Selektionseffekte

- „*Healthy-migrant-Effekt*“: Geflüchtete/MigrantInnen mit besserer Gesundheit nach Flucht/Migration als Bevölkerung im Zielland beruht auf Selektion vor der Flucht/Migration, d.h., eher gesunde und risikobereite Personen flüchten/migrieren

Effekte des Flucht-/Migrationsprozesses

- kritische Lebensereignisse (u.a. Traumatisierungen) können sich negativ auf die psychische und physische Gesundheit auswirken (*Migrations-Stress-Hypothese*)

Struktureffekte

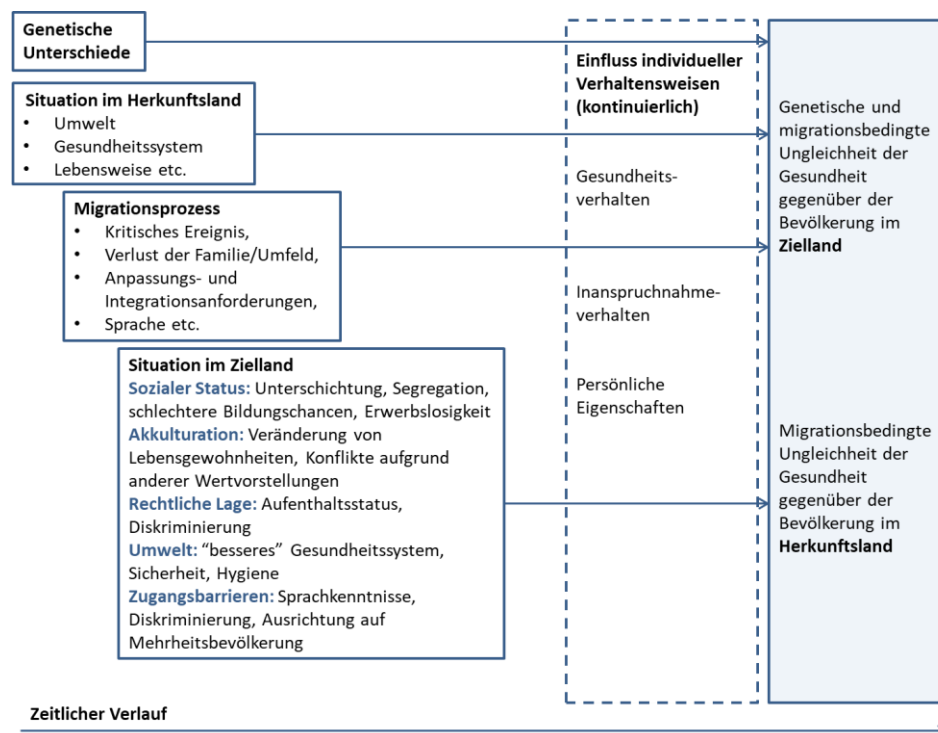
- gesundheitliche Risiken liegen u.a. in sozialer Benachteiligung von Geflüchteten/MigrantInnen (mangelnde soziale Integration und Unterstützung, schlechtes Gesundheitsverhalten, Deprivation in Bedürfnisbefriedigung)
- Lebensbedingungen beeinflussen Entwicklung chronischer Erkrankungen, so dass Exposition vor der Flucht/Migration bereits Erkrankungen im späteren Lebensverlauf prädisponieren können

Mögliche Ursachen für Unterschiede bei Personen mit und ohne Flucht-/Migrationshintergrund

- gesundheitsrelevante Umstände in Herkunfts- und Aufnahmeland
- Flucht-/Migrationserfahrung
- soziale und rechtliche Situation im Aufnahmeland
- ethnische Zugehörigkeit
- Zugangsbarrieren zum Gesundheitssystem/-versorgung
- Gesundheitsverhalten: Gewohnheiten, Einstellung zu Gesundheit
- Ressourcen (personal, familiär und sozial)

(Kirkcaldy et al., 2006; Lohmann-Haislah, A., Mess, F., Dugandzic, D. & Woll, A., 2013; Razum et al., 2008; Razum, O. & Spallek, J., 2012; Stenzel, 2016; Walter et al., 2007; Wanner, 2018; Weber & Hörmann, 2011)

Einflussfaktoren auf die Gesundheit von Geflüchteten/MigrantInnen (aus Spallek & Razum, 2008; S. 283):



Gesundheit von Geflüchteten (Biddle et al., 2021)

Physische Gesundheit	Psychische Gesundheit
<ul style="list-style-type: none"> - über 80 % der Geflüchteten berichten über einen moderaten, schlechten oder sehr schlechten allgemeinen Gesundheitszustand - 39 % berichten über eine chronische Erkrankung, 17 % beklagen starke gesundheitliche Einschränkungen, bei 21 % liegen starke bis sehr starke Schmerzen vor (Frauen tendenziell stärker betroffen) 	<ul style="list-style-type: none"> - hohe allgemeine gesundheitliche Belastung von Geflüchteten (v.a. Depression, Angststörungen, PTBS), z.B. 44 % aller Geflüchteten mit depressiver Symptomatik versus 10 % der deutschen Bevölkerung
Gesundheitliche Versorgung	
<ul style="list-style-type: none"> - ca. 1/3 aller Geflüchteten berichtete über einen ungedeckten Versorgungsbedarf an primär- und fachärztlicher Versorgung, Zugangsbarrieren: lange Wartezeiten, Unterbringung im ländlichen Raum 	

Referenzen und weiterführende Literatur

- Biddle, L., Hintermeier, M., Mohsenpour, A., Sand, M., & Bozorgmehr, K. (2021). Monitoring der Gesundheit und Gesundheitsversorgung geflüchteter Menschen in Sammelunterkünften: Ergebnisse des bevölkerungsbezogenen Surveys RESPOND. *J Heal Monit*, 6(1).
- Kirkcaldy, B., Wittig, U., Furnham, A., Merbach, M. & Siefen, R. G. (2006). Migration und Gesundheit. Psychosoziale Determinanten [Health and migration. Psychosocial determinants]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 49(9), 873–883.
- Lohmann-Haislah, A., Mess, F., Dugandzic, D. & Woll, A. (Hrsg.) (2013). *Robert Koch Institut. Migration und Gesundheit. Berlin, 2008: Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie, "Gesundheit in Deutschland aktuell 2009 "*. : Bd. 79.
- Razum, O., Zeeb, H., Meesmann, U., Schenk, L., Bredehorst, M., Brzoska, P., Dercks, T., Glodny, S., Menkhaus, B. & Salman, R. (2008). *Migration und Gesundheit. Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung*.
- Razum, O. & Spallek, J. (2012). Erklärungsmodelle zum Zusammenhang zwischen Migration und Gesundheit im Alter. In *Viele Welten des Alterns* (S. 161–180). VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.
- Spallek, J. & Razum, O. (2008). Erklärungsmodelle für die gesundheitliche Situation von Migrantinnen und Migranten. *Health inequalities: Determinanten und Mechanismen gesundheitlicher Ungleichheit*, 271–290.
- Stenzel, M. (2016). Migration und Gesundheit. In *Soziale Bedingungen privater Lebensführung* (S. 283–303). Springer VS, Wiesbaden.
- Walter, U., Krauth, C., Kurtz, V., Salman, R. & Machleidt, W. (2007). Gesundheit und gesundheitliche Versorgung von Migranten unter besonderer Berücksichtigung von Sucht [Health and health care of migrants with particular regard to addiction]. *Der Nervenarzt*, 78(9), 1058–1061.
- Wanner, M. (2018). Migration und Gesundheit. In *Soziale Arbeit in der Migrationsgesellschaft* (S. 623–633). Springer VS, Wiesbaden.
- Weber, A. & Hörmann, G. (2011). Migration und Gesundheit--von Defizitanalysen zum Diversity-Ansatz? [Migration and health-from deficiency analysis to diversity vision?]. *Das Gesundheitswesen*, 73(5), 298–307.