

عوامل موثر بر سلامت روان افراد مهاجر

روناک میهن^{۱*}

نامه به سر دبیر

مقدمه: در طی سال‌های اخیر میزان مهاجرت از کشوری به کشوری دیگر افزایش چشمگیری داشته است. مهاجران چه بر حسب انتخاب و چه بر حسب اجبار، با انبوهی از چالش‌ها و عوامل استرس‌زای اجتماعی- اقتصادی در طول مهاجرت و پس از آن مواجه می‌شوند و این می‌تواند به شدت بر سلامت روان و کیفیت زندگی آن‌ها تأثیر بگذارد. نشان داده شده که مهاجران نسبت به افراد غیرمهاجر بیشتر مستعد ابتلا به اختلالات روانپزشکی نظیر اضطراب، افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه هستند.

واژه‌های کلیدی: سلامت روان، مهاجرت، اختلال روانپزشکی

ارجاع: میهن روناک. عوامل موثر بر سلامت روان افراد مهاجر. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد ۱۴۰۴؛ ۳۳(۱): ۸۵۶۳-۶۶.

سردیبیر محترم

داشتن سطح پایین انسجام خانواده، خطر ابتلا به اختلالات اضطرابی را در میان مهاجران آمریکایی-آسیایی‌ها افزایش داد. برای اختلالات مصرف مواد در میان لاتین‌تبارها این اثر برعکس بوده و انسجام کمتر خانواده با میزان پایین‌تر اختلالات مصرف مواد در این گروه مرتبط بود. سطوح بالاتری از ارتباط و تعهد به خانواده ممکن است باعث ایجاد استرس‌های اضافی ناشی از تجربیاتی مانند مراقبت از اعضاء خانواده، قرار گرفتن در معرض درگیری‌های آن‌ها یا تلاش برای همسو کردن اهداف خود با اهداف خانواده شود (۴).

موقعیت و سرمایه اجتماعی: موقعیت یا جایگاه اجتماعی یک فرد در ساختار اجتماعی به عنوان یک تعیین کننده کلیدی سلامت روان ظاهر می‌شود. تعداد قابل توجهی از تحقیقات، موقعیت اجتماعی پایین‌تر را با سلامت عمومی پایین‌تر خود گزارش شده، مرتبط می‌سازند. عدم یکنواختی بین شاخص‌های موقعیت اجتماعی در سراسر کشورها نشان می‌دهد که فرهنگ و محیط‌های مختلف ممکن است نقش مهمی در نحوه نسبت دادن موقعیت اجتماعی ایفا کنند (۵).

حمایت اجتماعی: اقامت در مکانی که محل پذیرش جدیدتری برای گروه مهاجر است ممکن است خطر ابتلا به بیماری روانی را تشدید کند. در یک مطالعه ترکیبی در کانادا که به دنبال مشخص کردن نقش سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات اسکان به مهاجران بود، حمایت اجتماعی به‌طور مستقل با سلامت روانی بهتر مرتبط بود و در مراکز شهری کوچک‌تر نسبت به مراکز بزرگ‌تر، بالاتر بود. با این حال، با وجود در دسترس بودن حمایت‌های اجتماعی بیشتر، اقامت در یک مرکز شهری کوچک‌تر به دلیل موانعی نظری تبعیض و موانع زبانی با سلامت روانی ضعیف‌تر همراه بود (۶).

محیط زندگی: محیط می‌تواند رفتارهای مرتبط با سلامت را شکل دهد و در نتیجه پیامدهای قابل توجهی بر خطر بیماری‌های روانپزشکی و تخصیص منابع دارد و می‌تواند در برابر مشکلات محافظت کننده باشد. اعضای گروه‌های اقلیت قومی ممکن است هنگام اقامت در محله‌هایی با تراکم بالای اعضا یک گروه از سلامت رفتاری بهتری برخوردار باشند. این رابطه برای نوجوانان

مهاجرت به معنای نقل مکان از کشور خود به کشور دیگری است. اکثر مهاجران برای تحصیل و فرصت‌های کاری یا به دلایل خانوادگی نقل مکان می‌کنند. با این حال، بسیاری مجبور به ترک کشورهای خود به دلیل نگرانی‌های امنیتی به عنوان پناهنه هستند. میزان مهاجرت بین‌المللی در چند دهه اخیر به‌طور پیوسته افزایش یافته است. در سال ۲۰۲۰، حدود ۲۸۱ میلیون مهاجر بین‌المللی ثبت شده که این رقم نسبت به سال ۱۹۹۰ تقریباً دو برابر شده است (۱). طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامت روان سطحی از well-being است که افراد را قادر می‌سازد تا با استرس‌های زندگی کنار بیایند، توانایی‌های خود را درک کنند، خوب یاد بگیرند، خوب کار کنند و به جامعه خود کمک کنند. بنابراین سلامت روان چیزی بیش از فقدان اختلالات روانپزشکی است (۲). جدیدترین مطالعه جهانی بار بیماری نشان داد که اختلالات سلامت روان همچنان یکی از عوامل اصلی بار سلامت جهانی است. در سال ۲۰۱۹، اختلالات سلامت روان $\frac{9}{4}$ درصد از تعداد سال‌های زندگی با ناتوانی تعديل شده در جهان را تشکیل می‌دهد که نسبت به $\frac{1}{3}$ درصد در سال ۱۹۹۰، افزایش یافته است (۳). مهاجران چه بر حسب انتخاب و چه بر حسب اجبار، با انبوهی از چالش‌ها و عوامل استرس‌زای اجتماعی-اقتصادی در طول مهاجرت و پس از آن مواجه می‌شوند و این می‌تواند به شدت بر سلامت روان و کیفیت زندگی آن‌ها تأثیر بگذارد. مطالعات نشان می‌دهد که مهاجران نسبت به افراد غیرمهاجر بیشتر مستعد ابتلا به اختلالات روانپزشکی نظیر اضطراب، افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه هستند.

عوامل موثر بر سلامت روان مهاجران

زمینه خانوادگی: در مطالعات متعدد، تعارض خانوادگی به عنوان یک عامل خطر برای تعدادی از اختلالات روانپزشکی در میان مهاجران مشخص شده است، در حالی که انسجام خانواده به‌طور کلی یک عامل محافظت کننده است. در یک مطالعه داشتن سطح بالایی از انسجام خانواده، خطر ابتلا به اختلالات افسردگی را در بین مهاجران لاتین تبار کاهش داد، در حالی که

سایر عوامل: در مطالعه‌ای بر روی آمریکایی‌های مکزیکی نشان داده شد، رشد در یک منطقه روستایی قبل از مهاجرت و داشتن فعالیت‌های تفریحی یا مذهبی در ابتداء منجر به کاهش علائم افسردگی می‌شود. علت مهاجرت نیز مهم است، زیرا مهاجرت به دلیل مشکلات شخصی یا خانوادگی در مقایسه با افرادی که به دلایل اقتصادی مهاجرت کرده‌اند، با علائم افسردگی بیشتری همراه است. عوامل استرس‌زای روزمره با خطر بالاتری برای اختلالات روانپزشکی، بهویژه در میان زنان مرتبط است (۶).

توصیه‌هایی به سیاست‌گذاران جهت ارتقاء سلامت روان مهاجران: ترویج مشارکت مهاجران در جامعه و کاهش تبعیض با اتخاذ سیاست‌های بهداشت روانی حساس به پناهندگان و مهاجران: نیازهای اساسی مانند غذا، مسکن، اینترنت، و آموزش یا اشتغال را در اولویت قرار دهید. به عنوان مثال، این به معنای استفاده از مکان‌هایی غیر از مراکز بازداشت برای ارزیابی وضعیت سلامت پناهندگان و مهاجران است. کارکنان بهداشتی پناهندگان و مهاجران آموزش دهید و ظرفیت سایر متخصصان مربوطه (مانند افسران مهاجرت، مددکاران اجتماعی یا معلمان) را برای شناسایی و حمایت از افراد دارای شرایط سلامت روان تقویت کنید. برای ارائه خدمات بهداشت روانی، مکان، ارائه‌دهنده خدمات، مسیر ارجاع و رویکرد درمان، گزینه‌هایی ممکن و قابل قبول جهت دسترسی به مراقبتها ارائه دهید. با سیاست‌های ملی و بین‌المللی و اقدامات عدالت کیفری که از این جمعیت‌ها در برابر تبعیض و خشونت محافظت می‌کند، از حقوق بشر همه مهاجران بدون توجه به وضعیت قانونی آن‌ها محافظت کنید. با ارائه اطلاعات در مورد خدمات، تعامل با گروه‌های مهاجر و ارائه مسیرهای ارجاع مبتنی بر جامعه، ظرفیت جامعه برای مراقبتها بهداشت روانی و دسترسی به آن را تقویت کنید. برای مثال، گرایش به خدمات مهم و استحقاق در بدو ورود به کشور مقصد مهم خواهد بود (۱۱).

تعارض در منافع: وجود ندارد.

و برای بزرگسالان، بهویژه در میان جمعیت‌های لاتین مشاهده شده است (۷).

روابط فرامی: توسعه روابط فرامی مستلزم حفظ پیوندهای اجتماعی، اقتصادی، سیاسی یا فرهنگی در سراسر مرزهای ملی به صورت مکرر و مستمر است. در حالی که ممکن است حفظ روابط فرامی به دلیل افزایش محدودیت‌ها در مورد مهاجرت محدود شود، اما پیشرفت در فناوری ارتباطات امکان تماس مکرر بین‌المللی را برای اکثریت قریب به اتفاق مهاجران فراهم کرده است. مهاجران دریافتند که افزایش ارتباطات با کاهش شانس دوره افسردگی اساسی مرتبط است، در حالی که تعداد بیشتری از مراجعات به زادگاه با افزایش خطر آن مرتبط است که برای زنان بارزتر از مردان است (۸).

مهارت استفاده از زبان: صحبت نکردن به زبان انگلیسی به طور ماهرانه و نیاز به خدمات ترجمه دو مانع اصلی برای دسترسی و بهره‌گیری از مراقبتها بهداشتی از جمله مراقبتها بهداشت روان است. موانع زبانی صرفاً یک چالش برای برقراری ارتباط اطلاعات خاص نیست، بلکه بر جنبه‌های هیجانی برخورد بیمار و ارائه‌دهنده تأثیر می‌گذارد. بتایران ناتوانی در برقراری ارتباط به زبان غالب، با ایجاد انزواج اجتماعی، ناامنی، عدم دسترسی به اطلاعات مرتبط و مشکل در برقراری روابط اجتماعی، بر نتایج سلامتی تأثیر می‌گذارد که به نوبه خود بر عزت نفس و موقعیت در خانواده و سایر سیستم‌های اجتماعی تأثیر می‌گذارد (۹).

تبعیض و استرس فرهنگ‌پذیری: شواهدی وجود دارد مبنی بر اینکه مهاجران لاتین و آسیایی ممکن است کمتر در معرض تبعیض نسبت به همتایان متولد ایالات متحده خود احتمالاً به دلیل قرار گرفتن کمتر در معرض گروه‌های قومی مختلف قرار بگیرند، با این حال، کسانی که تبعیض را همراه با سایر عوامل استرس زا مرتبط با فرهنگ‌پذیری در جامعه می‌بینند تجربه می‌کنند، ممکن است در معرض خطر بیشتری برای اختلالات روانپزشکی باشند. شواهد نشان می‌دهد که فرهنگ‌پذیری کمتر همراه با استرس فرهنگی می‌تواند خطر رفتارهای خودکشی را افزایش دهد (۱۰).

References:

- 1- McAuliffe M, Ocho LA. 2024. *World Migration Report 2024. International Organization for Migration (IOM)*, Geneva.
- 2- *Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. Geneva: World Health Organization; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- 3- GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. *Global, Regional, and National Burden of 12 Mental Disorders in 204 Countries and Territories, 1990-2019: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2019*. Lancet Psychiatry 2022; 9(2): 137-50.
- 4- Leong F, Park YS, Kalibatseva Z. *Disentangling Immigrant Status in Mental Health: Psychological Protective and Risk Factors among Latino and Asian American Immigrants*. American Journal of Orthopsychiatry 2013; 83(2pt3): 361-71.
- 5- Kiang L, Grzywacz JG, Marín AJ, Arcury TA, Quandt SA. *Mental Health in Immigrants from Nontraditional Receiving Sites*. Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology 2010; 16(3): 386-94.
- 6- Chadwick KA, Collins PA. *Examining the Relationship between Social Support Availability, Urban Center Size, and Self-Perceived Mental Health of Recent Immigrants to Canada: A Mixed-Methods Analysis*. Soc Sci Med 2015; 128: 220-30.
- 7- Shaw RJ, Atkin K, Bécares L, Albor CB, Stafford M, Kiernan KE, et al. *Impact of Ethnic Density on Adult Mental Disorders: Narrative Review*. Br J Psychiatry 2012; 201(1): 11-9.
- 8- Alcántara C, Chen CN, Alegria M. *Transnational Ties and Past-Year Major Depressive Episodes among Latino Immigrants*. Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology 2015; 21(3): 486-95.
- 9- Mui AC, Kang SY, Kang D, Domanski MD. *English Language Proficiency and Health-Related Quality of Life among Chinese and Korean Immigrant Elders*. Health & Social Work 2007; 32(2): 119-27.
- 10- Lai DW, Li L, Daoust GD. *Factors Influencing Suicide Behaviours in Immigrant and Ethno-Cultural Minority Groups: A Systematic Review*. Immigr Minor Health. 2017; 19(3): 755-68.
- 11- WHO. *Five Key Themes for Improved Mental Health Care for Refugees and Migrants*. Available at <https://www.who.int/news/item>. Accessed in 10 October 2023.

Factors Affecting the Mental Health of Immigrants

Ronak Mihan^{†1}

Letter to editor

Introduction: In recent years, the rate of migration from one country to another has increased significantly. Immigrants, whether by choice or by force, encounter numerous challenges and socio-economic stressors during and after migration, and this can severely affect their mental health and quality of life. Research indicated that immigrants are more susceptible to psychiatric disorders such as anxiety, depression, and post-traumatic stress disorder than non-immigrants.

Keywords: Mental health, Immigration, Psychiatric disorder.

Citation: Mihan R. **Factors affecting the Mental Health of Immigrants.** J Shahid Sadoughi Uni Med Sci 2025; 33(1): 8563-66.

[†]Psychosis Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

*Corresponding author: Tel: 09383702164, email: ro.mihan@uswr.ac.ir