

## ΛΕΣΠΟΙΝΑ ΚΩΣΤΑΚΙΩΤΗ

«Προσβασιμότητα στις μαιευτικές υπηρεσίες υγείας: Μελέτη περιπτώσεων του προσφυγικού πληθυσμού στο ΚΦΠΜ Φιλιπιάδας»

### ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Οι πρόσφυγες αιτούντες άσυλο έχουν το δικαίωμα της ελεύθερης πρόσβασης στις Δημόσιες Δομές Υγείας και δικαιούνται νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης. Οι έγκυες πρόσφυγες αντιμετωπίζουν ποικίλα εμπόδια γλωσσικά, πολιτισμικά, γεωγραφικά, διοικητικά κ.α. Η ανεπαρκής πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας αποτελεί τροχοπέδη το οποίο επηρεάζει όλες τις πλευρές τις ζωής τους.

**Σκοπός:** Η παρούσα εργασία μελετά την προσβασιμότητα του προσφυγικού πληθυσμού του ΚΦΠΜ Φιλιπιάδας στις μαιευτικές υπηρεσίες υγείας. Σκοπός είναι να εξάγει συμπεράσματα τα οποία θα βοηθήσουν στην αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας με απώτερους στόχους τον εντοπισμό ελλείψεων των υπηρεσιών, την εισαγωγή νέων εφαρμογών και πρακτικών και την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας τόσο για τους διαμένοντες πρόσφυγες στον Ελλαδικό χώρο, όσο και για το ίδιο το σύστημα υγείας. Επισημαίνονται επίσης τα κοινωνικά και πολιτικά ζητήματα που αναδεικνύονται από την παρούσα εργασία.

**Μεθοδολογία:** Επιλέχθηκε η έρευνα να είναι ποιοτική, όπου μελετώνται τα άτομα και τα φαινόμενα στο φυσικό τους περιβάλλον. Ως μελέτη παρατήρησης χαρακτηρίζεται συμμετοχική καθώς η ερευνήτρια συμμετείχε στις δραστηριότητες που μελετώνται προσπαθώντας να διευκολύνει την πρόσβαση των γυναικών στις μαιευτικές υπηρεσίες. Η έρευνα έλαβε χώρα στο Κέντρο Φιλοξενίας Προσφύγων και Μεταναστών Φιλιπιάδας του νομού Πρεβέζης από τον Ιούλιο του 2020 έως τον Ιούλιο του 2021. Η επικοινωνία έγινε μέσω πιστοποιημένων πολιτισμικών διερμηνέων της υπηρεσίας/οργανισμού σε δύο γλώσσες, Αραβικά και Φαρσί. Ο τρόπος συλλογής των στοιχείων έγινε με δομημένες συνεντεύξεις (34) που περιλάμβαναν έντεκα ερωτήσεις, κατηγοριοποιημένες ως προς το είδος της προσβασιμότητας που μελετάται (κοινωνική, γεωγραφική και οργανωτική). Τα αποτελέσματα των συνεντεύξεων καταγράφηκαν ηχητικά και απομαγνητοφωνήθηκαν. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων ήταν κυρίως περιγραφική με τη βοήθεια του προγράμματος Excel Windows 2010.

**Αποτελέσματα:** Όλες οι γυναίκες που συμμετείχαν στην έρευνα επέλεξαν δημόσιο νοσοκομείο. Αυτή ήταν μια επιλογή που ήταν συντριπτικά οικονομική (100%). Κάθε ερωτώμενη επισκεπτόταν το γιατρό από μία μόνο φορά έως μία φορά το μήνα με το 50% να επισκέπτεται το νοσοκομείο 2-3 φορές. Οι μισές γυναίκες ανέφεραν ότι δεν χρειάζονταν περισσότερες επισκέψεις. Τα προβλήματα που αντιμετώπισαν οι περισσότερες κατά την διαδρομή στο νοσοκομείο αφορούσαν δυσκολίες στη μεταφορά και το κόστος αυτής. Το μεγαλύτερο ποσοστό (62%) δηλώνει ότι δεν αντιμετώπισε κανένα πρόβλημα με την χρήση των υπηρεσιών. Ένα μεγάλο ποσοστό (62%) θεωρεί ότι δεν ήρθαν αντιμέτωπες με ρατσιστική συμπεριφορά. Το 21% των γυναικών αναφέρουν προσβλητική συμπεριφορά από το προσωπικό. Οι γυναίκες αντιμετώπιζαν διάφορα γραφειοκρατικά προβλήματα με τον αριθμό μητρώου κοινωνικής ασφάλισης, την συνταγογράφηση και το πιστοποιητικό οικογενειακής κατάστασης. Κατά την διαδικασία εισαγωγής στον τοκετό το 65% ανέφερε διάφορα προβλήματα σχετικά με την απόσταση του νοσοκομείου από τον τόπο κατοικίας και το κόστος μεταφοράς. Οι γυναίκες κάνουν πολύ θετικά σχόλια για την υποστήριξη που έλαβαν μετά την εγκυμοσύνη και μόνο δύο κάνουν αρνητικά σχόλια. Το

μεγαλύτερο ποσοστό ερωτηθέντων (91%) αναγνωρίζει ως μεγαλύτερο εμπόδιο την επικοινωνία και τονίζει την ανάγκη ύπαρξης μεταφραστή σε κάθε υγειονομική υπηρεσία.

**Συζήτηση:** Τα σημαντικότερα εμπόδια που προκύπτουν όσο αφορά την προσβασιμότητα των προσφύγων γυναικών στις υπηρεσίες υγείας είναι γλωσσικά, γεωγραφικά και γραφειοκρατικά. Είναι απαραίτητο να παρθούν τα απαιτούμενα μέτρα ώστε να παρέχεται ικανοποιητική μαιευτική φροντίδα εντός των γεωγραφικών συνόρων της περιοχής χωρίς να παρουσιάζεται η ανάγκη αλλαγής του τόπου με τα συνοδά προβλήματα που αυτό επιφέρει. Επίσης οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αναγνωρίζουν, να σέβονται και να ανταποκρίνονται στις πολιτισμικές πεποιθήσεις και πρακτικές των ανθρώπων που εξυπηρετούν. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσα από προγράμματα εκπαίδευσης τόσο στον χώρο εργασίας (νοσοκομείο, κέντρο υγείας κτλ) όσο και κατά τη διάρκεια της βασικής του εκπαίδευσης (διαπολιτισμική εκπαίδευση). Το σημαντικότερο ζήτημα που προκύπτει από τη βιβλιογραφία και επιβεβαιώνεται από την έρευνα είναι η επείγουσα ανάγκη παροχής υπηρεσιών διερμηνείας στο σύστημα υγείας. Τέλος, απαιτείται από τους υπεύθυνους φορείς να πράξουν τα μέγιστα ώστε οι ήδη θεσπισμένοι μηχανισμοί να λειτουργούν οργανωμένα χωρίς καθυστερήσεις και ελλείψεις για αποφυγή των γραφειοκρατικών προβλημάτων καθώς και να θεσπιστούν νέες παρεμβάσεις που να καλύπτουν τις γεωγραφικές και γλωσσικές ανάγκες του πληθυσμού με αποτέλεσμα την παροχή ισότιμης πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας συνολικότερα και δη στις μαιευτικές

**Λέξεις Κλειδιά:** πρόσφυγες ,δημόσια υγεία ,περιγεννητική υγεία, προσβασιμότητα

## **ABSTRACT**

### **“Accessibility to maternal health services: case study of the refugee population in hospitality structure Filippiadas”**

**Introduction:** Refugee asylum seekers have the right to free access to Public Health Facilities and are entitled to nursing and medical care. Pregnant refugees face a variety of linguistic, cultural, geographical, administrative, etc. barriers. Inadequate access to health services is a brake that affects all aspects of their lives.

**Purpose:** The present study investigates the accessibility of the refugee population of the Philippiada Community Centre to obstetrical health services. The purpose is to make conclusions that will help in the evaluation of health services with the ultimate goals of identifying service deficiencies, introducing new applications and practices and improving the health services provided both for the refugees residing in the Greek area and for the health system itself. The social and political issues raised by this study are also highlighted.

**Materials and Methods:** The research was chosen to be qualitative, where individuals and phenomena are studied in their natural environment. It is characterized as an participatory observational study since the research team participated in the activities being studied trying to facilitate women's access to obstetric services. The research took place at the Refugee and Immigrant Reception Center from July 2020 to July 2021. The communication was made through certified cultural interpreters of the service/organization in two languages. Arabic and Farsi. The data collection method was (34) structured interviews that included eleven questions, categorized according to the type of accessibility studied (social,

geographical and organizational). The results of the interviews were audio recorded and transcribed.

**Results:** All the women who participated in the survey chose a public hospital. This was an option that was 100% economical. Each respondent visited the doctor from only once to once a month with 50% visiting the hospital 2-3 times. Half of the women answered that they did not need more visits. The problems that most of them faced during the journey to the hospital were difficulties in transportation and the cost of it. The largest percentage (62%) say they did not have any problems with the use of the services. A large percentage (62%) believe that they were not confronted with racist behavior. 21% of women report offensive behavior by staff. Women faced various bureaucratic problems with their social security number, prescription and certificate of marital status. In the process of admission to childbirth, 65% reported various problems regarding the distance of the hospital from the place of residence and the cost of transportation. Women make very positive feedback on the support they received after pregnancy, and only two make negative feedback. The largest percentage of respondents (91%) recognize communication as the biggest obstacle and emphasize the need for a translator in every health service.

**Discussion:** The most important problems that arise regarding the accessibility of refugee women to health services are language, geographical and bureaucratic barriers. It is necessary to take the required measures in order to provide satisfactory maternal care within the geographical boundaries of the region without presenting the need to change the place with the accompanying problems that this entails. Health care providers must also recognize, respect and respond to the cultural beliefs and practices of the people they serve. This can be achieved through training programs both at the workplace (hospital, health center, etc.) and at the university (intercultural training). The most important issue that emerges from the literature and is confirmed by the research is the urgent need to provide interpretation services in the health system. Finally, the responsible bodies are required to do their utmost so that the already established mechanisms operate in an organized manner without delays and deficiencies to avoid bureaucratic problems as well as to establish new interventions that cover the geographical and linguistic needs of the population in order to provide refugees with an equal access to health services in general and obstetrics in particular.

**Keywords:** Refugees, Public Health, Maternal Health, Accessibility