



移民、難民與流離失所者的健康服務

移民、難民和流離失所者（MRDPs）是世界上最弱勢的群體之一，面臨著許多與健康和醫療保健相關的挑戰。人們遷移的原因有很多，包括衝突、貧困、災難、都市化、缺乏權利、歧視、不平等、全球化和缺乏適合的工作機會。全世界超過 2.44 億的大部分移民，都是在沒有發生任何事故情況下自願遷移。但是，有超過 6500 萬人因處於迫害、衝突、糧食危機或人權受到侵犯的風險，而被迫流離失所。

MRDPs 可能經歷歧視、暴力、剝削、拘留，有限制地或無法接受教育、人口販賣、營養不良、以及有限或無法獲得預防性和/或基本醫療保健服務。這些侵犯人權的行為讓 MRDPs 更加面臨危險及不健康的生活環境。MRDPs 罹患疾病和不良健康結果的風險並不相同，會受遷移的多面向影響。除了與原國家有關的因素外，個人和家庭的生理、心理、精神、文化和社會需求，在過境期間和庇護場所遭遇到的匱乏、極端的身體不適、壓力，有時還有來自法律、經濟及社會排擠等等原因，都會惡化 MRDPs 不健康的生活環境。個人，尤其是兒童，在流離失所期間面臨身心痛苦和創傷的高風險，這可能對他們的心理健康產生短期和長期的負面影響。國際護理協會（ICN）特別關注 MRDPs 中之兒童、孕婦、老年人、身體和智能障礙及遭受虐待的受害者之近期和長期健康和護理照護需求，並對護理師難民擔負特殊責任。

許多無法取得醫療照護的障礙已經被確認，其中包括法律、健康系統資源限制、歧視、官僚主義、擔心被驅逐、無法溝通、缺乏財力資源、害羞/污名化、以及難以引導的醫療保健系統。護理師在政策、健康系統及服務崗位上協助 MRDPs 克服這些障礙，扮演重要角色。以護理主導的照護模式改善了難以接觸的移民獲得醫療保健服務的途徑，並提供了一種可以解決 MRDPs 健康和



社會需求的整體方法。然而，對 MRDPs 的照護是複雜的，護理師必須在獲得足夠的資源支持下，透過教育及不斷的訓練才得以提供高品質、具文化素養的照護。具文化素養的照護是指尊重種族、民族、年齡、性別、性取向、殘疾、社會地位、宗教或精神信仰以及國籍的多樣性；能辨識出存在歧視風險的移民，並支持醫療保健需求之差異，此差異可能導致醫療保健服務的不平等。

國際護理協會立場和建議

作為全球護理之聲，ICN：

- 相信根據 ICN 護理師倫理規範，提供給 MRDPs 的護理照護必須始終不受年齡、膚色、信仰、文化、殘疾或疾病、性別、性取向、國籍、政治、種族或社會地位因素的影響。
- 敦促將普遍和公平的健康覆蓋原則適用於所有實際居住在一個國家的人，無論其法定身分如何，以及過境的 MRDPs，並譴責根據法定身分而限制獲得醫療保健服務的限制性醫療保健政策。
- 強烈支持“紐約難民和移民宣言”中概述的建議和承諾。
- 鼓勵所有利益攸關方堅守 1951 年“聯合國關於難民地位的公約”及其 196 年“議定書”、“兒童權利公約”和“消除對婦女一切形式歧視公約”所載的原則。
- 堅信儘管有法律限制，為無證移民提供照護的護理師和其他醫療保健專業人員不應面臨報復，因為他們維護個人的健康權，和根據專業倫理規範執行執業責任。
- 肯定個人有遷移與重返原國家的權利，並感謝移民對於原籍國、過境國及僑居國在展現多元性、經濟成長及強化衛生系統方面的積極貢獻，增進國與國之間的鏈結。
- 肯定並支持 MRDPs 所在地主國，以及國際與國家層級的政府與非政府組織



所執行的計畫，對於尊重和捍衛基本人權、促進社會正義和公平、建立和維持自力更生和復原力所作的努力，特別是 MRDPs 中易受傷害族群。

- 相信根據“世界人權宣言”和 ICN 護理師倫理規範，護理師和所有知道病人個人資料(包括 MRDPs)的人，必須確保個人資料嚴格保密；除非在道德義務下，必須披露可能對他人健康或安全造成顯著損害的重大風險之資訊。

ICN 鼓勵國家護理協會（NNA）與其政府合作：

- 以他們的國家為基礎，採取合作行動以解決 MRDPs 近期和長期的健康和護理需求，優先考慮性與生殖健康、與年齡有關的易受傷害族群、性暴力和心理健康等議題。
- 加強公眾對 MRDPs 面臨的健康弱勢和健康照護相關挑戰的認識，以獲得公眾支持。
- 遊說政府和立法者制定具移民敏感度的健康政策，確保為 MRDPs 提供充足、高品質的醫療保健服務，並為此提供足夠的資金。
- 支持人道和察覺文化差異的工作，收集、追蹤和審查與健康和醫療保健相關數據，以確定和解決 MRDPs 的特定身心健康問題，以及護理和醫療保健需求。
- 與地方、國家和國際組織合作，優化護理師在制定和實施緊急應變工作、重新安置計劃方面的角色；動員必要的資源，提供緊急、基本的與持續性的健康和社會服務。
- 確保護理養成和繼續教育包含與人口移動相關的健康問題，包括文化和性別敏感度培訓、MRDPs 的獨特需求、以及各個國家規定的培訓。



ICN 呼籲護理人員們在他們擔任臨床工作者、教育工作者、研究人員、政策影響者或管理階層的角色中：

- 發展和提高自己的文化素養，並確保將其納入所有病人群體的護理服務中。
- 賦能和支持 MRDPs 去導引僑居國的健康系統，包括能夠找到及取得可用的醫療服務。
- 為 MRDPs 及其家人提供合乎道德、尊重、文化敏感和有尊嚴的照護，並認知到他們的生理、心理社會、靈性、文化和社會需求與挑戰之間的相互關聯。
- 投入研究，建構實證資料，擴大對 MRDPs 的生理、心理社會、靈性、文化和社會需求等相關議題的理解，提升醫療保健服務，並支持制定一致和可比較的措施，以促進此項研究。
- 倡導並支持那些致力解決 MRDPs 權利、社經、健康和醫療保健需求的地方性、國家級和國際組織。

1983 年通過

1992, 2000, 2006 及 2018 年修訂

References

-
- ¹ United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR). Global trends: Forced displacement in 2015 [Internet]. Geneva: UNHCR; 2016 [cited 2017 Apr 26]. Available from: <http://www.unhcr.org/statistics/unhcrstats/576408cd7/unhcr-global-trends-2015.html>
- ² United Nations. General Assembly resolution 71/1, New York Declaration for Refugees and Migrants, A/RES/71/1 [Internet]. New York: United Nations; 2017 Oct 3 [cited 2018 Jan 3]. Available from http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/71/1
- ³ World Health Organization. Sixty-first World Health Assembly: Resolutions and decisions: annexes. Proceedings of the Sixty-first World Health Assembly, 19-24 May 2008, Geneva [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2008 May [cited 2017 Apr 26]. Available from: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA61-REC1/A61_REC1-en.pdf
- ⁴ Bronstein L, Montgomery P. Psychological distress in refugee children: a systematic review. *Clin Child Fam Psychol Rev* [Internet]. 2011 Mar [cited 2017 Apr 26];14(1):44-56. Available from: DOI: 10.1007/s10567-010-0081-0
- ⁵ World Health Organization. Stepping up action on refugee and migrant health: Outcome document of the High-level Meeting on Refugee and Migrant Health 23-24 November 2015 Rome, Italy [Internet]. Geneva: World Health Organisation; 2015 [cited 2017 Apr 26]. Available from: http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/298196/Stepping-up-action-on-refugee-migrant-health.pdf
- ⁶ Hacker K, Anies M, Folb BL, Zallman L. Barriers to health care for undocumented immigrants: a literature review. *Risk Manag Healthc Policy* [Internet]. 2015 Oct [cited 2017 Apr 26];8, 175–183. Available from: DOI:10.2147/RMHP.S70173
- ⁷ International Council of Nurses. The ICN Code of Ethics [Internet]. Geneva: International Council of Nurses; 2012 [cited 2017 Apr 26]. Available from http://www.icn.ch/images/stories/documents/about/icncode_english.pdf
- ⁸ UN General Assembly. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights [Internet]. New York: United Nations; 1966 Dec 16 [cited Apr 26];993, 3. Available from: <http://www.refworld.org/docid/3ae6b36c0.html>



⁹ Ingleby D, Petrova-Benedict R. Recommendations on access to health services for migrants in an irregular situation: an expert consensus [Internet]. Brussels: International Organization for Migration (IOM) Regional Office Brussels, Migration Health Division;2016 [cited 2017 Apr 26].

Available from: http://equi-health.eea.iom.int/images/Expert_consensus_Recommendations.pdf

¹⁰ UN General Assembly. Convention relating to the status of refugees [Internet]. New York: United Nations;1951 Jul 28 [cited 2017 Apr 26]. Available from: <http://www.unhcr.org/3b66c2aa10>

¹¹ UN General Assembly. Convention on the rights of the child [treaty series on the internet]. New York: United Nations;1989 Nov 20 [cited 2017 Apr 26]. Available from: <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pges/CRC.aspx>

¹² UN General Assembly. Convention on elimination of all forms of discrimination against women [Internet]. New York: United Nations;1979 Dec 18 [cited 2017 Apr 26]. Available from: <http://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/cedaw.pdf>

¹³ UN General Assembly. Universal declaration of human rights [Internet]. New York: United Nations;1948 Dec 10 [cited 2017 Apr 26]. Available from <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>