

*Aktuelne teme /
Current topics*

Correspondence to:

Marija Komljenović

Visoka medicinska škola strukovnih studija
"Milutin Milanković",
Crnotravska 27, 1100 Beograd
telefon: +381604029007
e-mail: marija.v.komljenovic@gmail.com

**BEZBEDNOSNI IZAZOVI REPUBLIKE
SRBIJE U SPREČAVANJU I SUZBIJANJU
ZDRAVSTVENIH PRETNJI
PROUZROKOVANIH MIGRANTSKOM
KRIZOM**

**SECURITY CHALLENGES FACED BY THE
REPUBLIC OF SERBIA IN PREVENTING
AND COMBATING HEALTH THREATS
CAUSED BY THE MIGRANT CRISIS**

Marija Komljenović

Visoka medicinska škola strukovnih studija "Milutin Milanković"

Ključne reči

migrantska kriza, bezbednosni izazovi,
zdravstvene pretnje, mentalno zdravlje,
Republika Srbija, teorija kontakta i kon-
flikta, teorija moralne panike

Key words

migrant crisis, security challenges, health
threats, mental health, Republic of Serbia,
contact and conflict theory, moral panic
theory

Sažetak

Predmet ovog istraživanja su bezbednosni izazovi sa kojima je suočena Republika Srbija u sprečavanju i suzbijanju zdravstvenih pretnji, u uslovima savremene evropske migrantske krize. Ciljevi istraživanja su utvrđivanje i opis potencijalnih zdravstvenih pretnji koje mogu nastati kao rezultat migrantske krize na teritoriji Republike Srbije. Ovo istraživanje se bazira na kvalitativnoj analizi javno dostupnih podataka koji se tiču zdravstvene dimenzije migrantske krize, sa posebnim osvrtom na godišnje izveštaje Međunarodne zdravstvene organizacije (World Health Organization, WHO), i Instituta za javno zdravlje Dr Jovanović Batut. Vremenski okvir istraživanja obuhvata period intenziviranja migrantske krize na teritoriji Republike Srbije, do proglašenje svetske pandemije teškog akutnog respiratornog sindroma koronavirusa 2 (SARS-CoV-2). Prostorni okvir ovog istraživanja u najširem smislu obuhvata zemlje porekla migranata, dok u najužem smislu obuhvata teritoriju Republike Srbije. Tokom istraživanja je utvrđeno da ne postoji sistematska uzročno-posledična veza između migranata i širenja bolesti u vremenskoj i prostornoj dimenziji koja je posmatrana, a da migranti, od svih potencijalnih zdravstvenih tegoba, najviše problema imaju sa narušenim mentalnim zdravljem. Služeći se teorijom kontakta i konflikta Patnama (Putnam), kao i teorijom moralne panike Koena (Cohen), ovo istraživanje teži da definiše bezbednosne izazove koje integracija migranata u društvo predstavlja. Ovo istraživanje dalo je saznanja o zdravstvenim pretnjama, na prvom mestu posttraumatskom stresnom poremećaju koji je prisutan među migrantima. Rad je odgovorio na osnovno istraživačko pitanje, da postojanje poremećaja mentalnog zdravlja među migrantskom populacijom može značajno negativno uticati na njihovu sposobnost da se uspešno integrišu u društvo.

UVOD

Prema izveštajima Međunarodne organizacije za migracije (International Organization for Migration, u daljem tekstu IOM) registrovano je 888.537 ulazaka migranata na području Zapadnog Balkana 2015. godine. Iako je zabeležen znatan pad kretanja migranata kroz region Zapadnog Balkana 2016. godine u poređenju sa 2015. godinom, kada je migrantska kriza *de facto* bila na vrhuncu (u 2015. godini zabeležen je najveći priliv migrantske populacije na području Evrope, preciznije 1.3 miliona izbeglica sa prostora Podсахarske Afrike, Bliskog istoka i Srednje Azije uputilo se ka državama Evropske unije¹, statistički podaci iz 2017. i 2018. godine ukazuju na ponovni povećan priliv migranata. U saopštenju Matrice za praćenje raseljavanja

(The Displacement Tracking Matrix, u daljem tekstu DTM), na zapadno-balkanskoj migratornoj ruti između januara i decembra 2018. godine potvrđeno je 61.0121 ilegalnih ulazaka migranata¹.

Komesarijat za izbeglice i migracije Republike Srbije (u daljem tekstu KIRS) definisao je izbeglice kao „lica koja su usled događaja u periodu od 1991. do 1998. godine i njihovih posledica izbegli ili bili prognani iz bivših jugoslovenskih republika na teritoriju Srbije” KIRS je u svojim godišnjim izveštajima o Migracionom profilu Republike Srbije predstavio podatke i analizu sveukupnog stanja migracija u Republici Srbiji, i formalno pravno definisao populaciju koja je masovno pristigla na teritoriju Srbije tokom 2015. godine kao „migrante”. Zbog toga će u ovom radu termin

„migrant“ biti korisćen kao generički termin za populaciju koju čine tražioci azila, ekonomski migranti i izbeglice sa prostora Podсахarske Afrike, Bliskog istoka i Srednje Azije koji su prošli kroz teritoriju Republike Srbije.

Izveštaj Visokog komesarijata za izbeglice Ujedinjenih nacija (The United Nations High Commissioner for Refugees, u daljem tekstu UNHCR) za 2019. godinu beleži 30.216 novopristiglih tražioca azila i migranata u Republici Srbiji, od kojih su 452 osobe proceduralno podnele zahtev za azil. Iako je tokom vrhunca migrantske krize bio prisutan trend „nezadržavanja“ migranata na teritoriji Srbije, prema navodima Centra za zaštitu i pomoć tražiocima azila (Asylum Protection Center, u daljem tekstu APC) sada sve više migranata teži ka tome da u Srbiji ostane. Povećan tok migranata krajem januara 2020. godine u Srbiji je uticao na prepunjenost šest od ukupno sedamnest državnih prihvatnih centra za neregistrovane muške migrante, u Adaševcima, Bujanovcu, Kikindi, Principovcu, Somboru i Tutinu⁵. Krajem januara 2020. godine, broj tražilaca azila i migranata u Srbiji je porastao na 6.750 (porast od 16%), „čime je nadmašio sklonišne kapacitete po prvi put od kraja migrantske krize u 2016. godini“⁵. U godišnjim izveštajima UNHCR-a „u Beogradu i blizu granice sa Rumunijom, Mađarskom i Hrvatskom, registrovano je oko 1.400 migranata, što je dovelo do premeštanja 500 migranta u Prihvatni centar u Preševu, koji je ponovo otvoren krajem novembra 2019. godine“⁷.

U februaru mesecu 2020. godine, pet godina nakon prvog masovnog talasa migranta, predsednik Republike Turske, Redžep Tajip Erdogan, najavio je otvaranje granice te zemlje i izjavio da će Turska migrantima omogućiti nesmetan put do grčke granice, što ukazuje na potencijalni novi masovni talas migracija⁸. Ono što se mora imati na umu jeste da je epidemiološka situacija koja je prouzrokovana SARS-CoV-2, zasigurno uticala na to da se dalji tok migrantske krize „odlaže“ na neko vreme. Međutim, autor smatra da problem migrantske krize nije naprasno „nestao“ (zbog epidemiološke situacije) i da je neophodno temeljno utvrditi izazove Republike Srbije u suzbijanju i sprečavanju zdravstvenih pretnji prouzrokovanih migrantskom krizom, od špica do proglašenja globalne pandemije, kako bi se uspostavila adekvatna i blagovremena strategija za buduće izazove kod priliva novih talasa migranata.

Metoda prikupljanja podataka u ovom radu je bazirana na javno dostupnim podacima i istraživanjima objavljenim u radovima napisanim na srpskom i engleskom jeziku, koji su sprovedeni na teritoriji Republike Srbije i u njenom užem okruženju. Zbog ograničenog broja radova koji su se bavili analizom zdravlja izbeglica, azilanata i migranata, kao jedinstvene grupe, sproveden je opsežni pregled u kome su dokazi identifikovani kombinacijom pretraživanja ključnih reči, fokusiranog pretraživanja na Internetu i pretraživanje referentnih lista služeći se *snowball* tehnikom prikupljanja podataka. Ovaj rad izvor indikatora za analizu bezbednosnih izazova Republike Srbije u sprečavanju i suzbijanju zdravstvenih pretnji prouzrokovanih migrantskom krizom bazira na osnovu analize izveštaja UNCHR-a, IOM-a, KIRS-a, WHO-a, i Instituta „Batut“ od 2014. godine do proglašenja globalne pandemije SARS-CoV-2 s početkom 2020. godine.

Republika Srbija u suzbijanju i sprečavanju pretnji prouzrokovanih migrantskom krizom

Vlada Republike Srbije je 2015. godine, postupajući u skladu sa informacijama KIRS-a, donela Odluku⁹ o obrazovanju Radne grupe za rešavanje problema mešovitenih migracionih tokova. Formirana Radna grupa, u svom sastavu broji ministre pet resornih ministarstva (Ministarstva unutrašnjih poslova, Ministarstva za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja, Ministarstva zdravlja, Ministarstva za evropske integracije, Ministarstva spoljnih poslova) a uključen je i komesar Komesarijata za izbeglice i migracije¹⁰. KIRS navodi da je cilj Radne grupe da prati, analizira i razmatra pitanje mešovitenih migracionih tokova u Srbiji. Takođe, ova Radna grupa izrađuje analize stanja i razmatra predloge mera za „rešavanje uočenih problema kao i usklađivanje stavova nadležnih državnih organa (i drugih organizacija i institucija) u toku migrantske krize, i njeno formiranje je „doprinelo jačanju koordinacije sistema snage bezbednosti radi uspostavljanje bolje identifikacije bezbednosnih pretnji kao i usaglašeno reagovanje u toku krize“¹⁰. Naime, formiranjem ove Radne grupe „uspostavljena je efikasnija saradnja između ministarstva zdravlja i ostalih nadležnih organa kao i bolja komunikacija i logistika između KIRS-a i zdravstvenih radnika“¹⁰, što je takođe doprinelo adekvatnom suzbijanju potencijalnih zdravstvenih pretnji prouzrokovanih masovnim migracijama.

Ono što se je zanimljivo, kada je reagovanje u jeku migrantske krize, jeste da je Srbija postupila u skladu sa tokovima Evropske unije iako nije imala odgovarajuću pravnu regulativu. Tačnije, četiri godine nakon „špica“, donet je izmenjen i dopunjen Zakon o zdravstvenoj zaštiti Srbije, koji „nalaže se da pravo na zdravstvenu zaštitu uživa i strani državljanin ili lice bez državljanstva, nezavisno od toga da li je boravak na teritoriji Srbije stalnog ili privremenog karaktera“¹¹. Proceduralno gledano, na osnovu Pravilnika o zdravstvenim pregledima, prilikom prijema u Centar za azil „zdravstveni pregled lica koja traže azil, obavlja doktor medicine u domu zdravlja i direktor doma zdravlja određuje doktore medicine koji obavljaju preglede, i upućuje lica koja traži azil u drugu zdravstvenu ustanovu za pregled i analize koji se ne mogu obaviti u domu zdravlja“¹¹.

Ovi zdravstveni pregledi lica su „obuhvatali anamnezu (zarazne i nezarazne bolesti, vakcinalni status), objektivne preglede, druge dijagnostičke preglede (laboratorija, Rtg 1, laboratorijski pregled krvi (SE, LE, DKS), rtg snimak pluća, laboratorijski pregled stolice na uzročnike: trbušnog tifusa i paratifusa, salmoneloza animalnog porekla, šigeloza i crevnih protozoa.), dok su za lica koje dolaze iz tropskih zemalja vršeni i laboratorijski pregledi krvi na parazit malarije (ELISA, gusta kap i razmaz) kao i laboratorijski pregledi stolice na uzročnika kolere“¹¹. Ukoliko se u toku zdravstvenog pregleda „utvrdi da postoji epidemiološka indikacija, zdravstveni pregled obuhvata i laboratorijske analize na druge zarazne bolesti“¹¹. Tako je 2018. godine, tri godine nakon najvećeg priliva migranata na teritoriji Republike Srbije, usvojen i Zakon o azilu i privremenoj zaštiti, čime je *de jure* usklađeno zakonodavstvo sa pravnim tekovinama Evropske unije i pravno ojačan postupak azila koji je u praksi se već pokazao kao efikasan. Iste 2018. godine je usvojen i Zakon o strancima koji je definisao prava i obaveze stranaca u Srbiji koje su se već u praksi primenjivale¹².

Prema zvaničnim podacima Instituta „Batut“, u Srbiji od 2015. do proglašenja svetske pandemije SARS-CoV-2, nije bilo epidemija prouzrokovanih migracionom populacijom i može se zaključiti da je zdravstveni sistem Srbije bio uspešan u sprečavanju i suzbijanju potencijalnih novih i pretećih zaraznih bolesti. Analizom javno dostupnih podataka koji se bave zdravstvenom dimenzijom migrantske krize, Srbija je pokazala visoki stepen pripremljenosti i primenila je adekvatne mere i procedure.

Naime, sa stanovništa prakse i rada zdravstvenih radnika, delovanje je bilo na visokom nivou te je zakonski okvir bio samo vid ojačanja obaveznih radnji. „Batut“ je uspostavio mehanizam razmene, pohranjivanja i analize informacija o pruženoj primarnoj zdravstvenoj zaštiti, opštem zdravstvenom stanju migranata, njihovim potrebama kao i o higijensko-sanitarnom stanju objekta u kojima su smešteni migranti¹³. Zbog velikog broja migranata logično je bila pojačana spremnost nadležnih organa ali epidemioloških pretnji nije bilo.

Opšte zdravstveno stanje migranata

Mreža zdravstvenih podataka (Health Evidence Network, u daljem tekstu HEN) je informativna mreža WHO-a pokrenuta i koordinirana od strane Regionalne kancelarije za Evropu (od 2003. godine), namenjena za donosiocce javno-zdravstvenih odluka u evropskoj regiji. Ova multipartnerska mreža koordinira sve zdravstvene informacije na području cele Evrope. HEN „podržava donosiocce javno-zdravstvenih odluka da koriste najbolje dostupne dokaze u svom odlučivanju i ima za cilj da osigura povezanost između dokaza, zdravstvene politike i poboljšanja u javnom zdravlju“¹⁴. Serija izveštaja HEN pruža sažetke o pitanjima javne politike, nedostacima u dokazima i oblastima međunarodnog zdravlja¹⁵. Na osnovu sintetizovanih dokaza, HEN sugerise opcije za efikasnije formulisanje državnih preporuka i politika u skladu sa nacionalnim interesima¹⁶⁻¹⁸.

Koristeći iste parametre HEN u ovom radu, kroz deskripciju stanja u Srbiji, analizirana je uspešnost sprečavanja i suzbijanja zdravstvenih pretnji kao i bezbednosni izazovi koji su prouzrokovani migrantskom krizom. Analiza godišnjih izveštaja „Batuta“ o zaraznim bolestima od 2015. godine do 2019¹⁹⁻²⁴. godine pokazuje da nema podataka koji ukazuju na prisustvo novih epidemija zaraznih bolesti u Srbiji prouzrokovanih migranima.

Tabela 1. Oboleli od zaraznih bolesti u Srbiji od 2014. do 2019. godine

Godina	2014.	2015.	2016.	2017.	2018.	2019.
Broj obolelih i od zaraznih bolest	247.735	261.919	267.767	207.456	11 960	46.081
Incidenција na 100.000 stanovnika	3457,99	3672,56	3773,52	2939,17	171,28	663,49

Izvor: Zdravstveno-statistički godišnjak Republike Srbije, Institut za zaštitu zdravlja Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“ od 2014.-2019. godine

Prema podacima prikazanim u tabeli 2, od posledica zaraznih bolesti u Republici Srbiji za šest godina umrlo je 1.469 lica. Apostrofiran mali broj umrlih u 2018. godini je posledica promena lista zaraznih bolesti koje podležu obaveznom prijavljivanju²³. Stoga se na osnovu ovih podataka može zaključiti da nasuprot očekivanjima da će se masovnim prilivom migranata povećati stopa novih ili pretećih zaraznih bolesti, ne postoje podaci koju to potvrđuju.

Tabela 2. Broj umrlih i stopa mortaliteta od zaraznih bolesti u Srbiji od 2014. do 2019. godine

Godina	2014.	2015.	2016.	2017.	2018.	2019.
Stopa mortaliteta na 100.000 stanovnika	4,3	4,2	4,02	3,7	1,82	2,64
Broj umrlih od zaraznih bolesti	311	300	285	261	128	184
Ukupan broj umrlih	1.469					

Izvor: Zdravstveno-statistički godišnjak Republike Srbije, Institut za zaštitu zdravlja Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“ od 2014.-2019. godine

Podaci iz WHO takođe navode da „ne postoji sistematska i uzročno-posledična veza između migranta ili izbeglica i obolevanja od zaraznih bolesti“¹⁸. Statistički podaci na teritoriji Srbije pokazuju da su nakon respiratornih bolesti i fizičkih povreda, među migrantima problemi sa mentalnim zdravljem su treći najčešći uzrok zdravstvenih intervencija²⁵. Stoga se u ovom radu potencijalni poremećaji mentalnog zdravlja migranata izdvajaju kao jedina zdravstvena pretnja.

Mentalno zdravlje migranata kao zdravstvena pretnja

Kao dodatni izvor indikatora za posmatranje zdravstvene dimenzije migracija kroz prizmu mentalnih oboljenja korišćeni su podaci iz „Smernica za zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja izbeglica, tražilaca azila i migranata u Republici Srbiji“, koje su razvijene u sklopu Podrške Evropske unije pri upravljanju migracijama u Republici Srbiji iz 2019. godine. U ovom izveštaju saopšteni su izazovi sa kojim se susreću migranti, kao što su „individualni stresogeni ili traumatski događaji, redukcija mreže socijalne podrške kao i kulturološka i jezička barijera“²⁶.

Naglašeno je da je kretanje migrantske populacije u Srbiji sve manje tranzitnog karaktera i da je sve više tražiocca azila²⁶. Podaci iz 2017. godine ukazuju na alarmantni broj od 500 intervencija na mesečnom nivou koji se odnose na poremećaje mentalnog zdravlja među migrantima²⁵. Preciznije, podaciprikupljeni „tokom 2017. i 2018. godine na uzorku od preko 500 ljudi, pokazuju da se više 80% izbeglica koje borave u Srbiji može se smatrati psihički ugroženim“²⁵. Problemi mentalnog zdravlja koji su zabeleženi, a koji su u većoj meri prisutni među migrantima, su post-traumatski stresni poremećaj, depresija i anksioznost²⁵.

Post-traumatski stresni poremećaj (PTSP) je poremećaj mentalnog zdravlja koji se javlja kao posledica izloženosti ekstremnom stresu, tj. nakon što je doživljen jedan ili više traumatičnih događaja²⁵. PTSP je jedan od najčešćih poremećaja mentalnog zdravlja kod migranata, naročito kod onih koji dolaze iz ratno pogođenih područja, i „simptomatologija PTSP-a je do 70 puta češća kod migranta nego u opštoj populaciji“²⁵. Podaci o traumatičnim iskustvima migranata u Srbiji pokazuju da je preko „80% njih doživelo šest ili više traumatična iskustva u zemlji porekla pre nego što su se uputili u Evropu“²⁵. Ovi traumatični događaji uključuju, ali nisu ograničeni na, „izloženosti ratu kao vojnika ili civila, pretnjama ili stvarnim

fizičkim napadima, silovanju, terorističkom napadu itd.²⁵.

Psihološke posledice raseljavanja usled rata ne mogu se shvatiti samo kao „produkt akutnog i diskretnog stresora, već presudno zavise od ekonomskih, socijalnih i kulturnih uslova iz kojih se migranti raseljavaju i u koje uslove naseljavaju“²⁵. Većina migranata je pretrpela fizičku i psihološku traumu kroz rat ili politički zatvor, dok su neki čak i bili žrtve trgovine ljudima²⁵. Takođe, jedan od stresogenih faktora koji dodatno utiče na mentalno stanje migranata je i zakonski proces sticanja statusa prebivališta u zemlji prihvata, proces koji određuje ko može da ostane i ko mora da ode, čiji ishod je od egzistencijalnog značaja²⁵. Sociološki faktor koji je ključan pri analizi psihičkog stanja migranata jeste da oni „doživljavaju posledice prisilne migracije, uključujući nizak socijalno-ekonomski status i strah za voljene ljude koji su ostali u zemlji porekla“²⁵.

Faktori rizika za razvoj mentalnih poremećaja, sa kojima se migranti susreću se dele na njihovo stanje pre, tokom i posle migracije. Glavni faktori povezani sa lošim ishodima po mentalno zdravlje migranata pre migracije su „izloženost progonu, traumatičnim sukobima i ekonomskim teškoćama; tokom migracije su pretrpljena fizička povreda i odvojenost od članova porodice; i nakon migracije su loši socio-ekonomski uslovi (tj. socijalna izolacija i nezaposlenost)“¹⁶. Istraživanja HEN apostrofiraju da su faktori poput stabilnog naseljavanja, socijalne podrške, kao i postojanje lokalnih prijatelja i poznavanje jezika, u pozitivnoj korelaciji sa boljim mentalnim zdravljem¹⁵.

Poremećaji mentalnog zdravlja i (ne)uspešna integracija u društvo

U Republici Srbiji među lokalnim stanovništvom postoje žrtve rata, kao i osobe sa PTSP. Brojna istraživanja su vršena na području bivše Savezne Federativne Republike Jugoslavije (u daljem tekstu SFRJ), među njima i istraživanje o faktorima rizika za PSTP kod ratnih veterana bivše SFRJ, čiji rezultati su pokazali da na ovom geografskom regionu, PTSP predstavlja jedan od dva najčešće registrovana pojedinačna poremećaja. Iako predmet ovog istraživanja nisu građani Republike Srbije koji imaju PTSP, trebalo bi imati na umu da je mentalno zdravlje uveliko stigmatizovano u našem društvu i da tek treba da se „uspostavi sistemski pristup koji će podrazumevati jasnu nacionalnu strategiju borbe protiv stigmatizacije psihički obolelih osoba“²⁷.

Korelacija stigmatizacije psihičkih poremećaja i formiranje predrasuda „koje uzrokuju distanciranje od osoba sa mentalnim problemima“²⁸ mogu negativno uticati na već otežanu integraciju migranata u društvo. Ovakva „postavka“ međuljudskih odnosa može rezultirati velikom netrpeljivošću između različitih grupa, s jedne strane migranata koji pate od mentalnih poremećaja i s druge strane grupe ljudi koji iz neznanja smatraju da su oni „opasni po okolinu“. Sekuritizacijom migranata i oslikavanje njih kao „opasnost“ od potencijalnih terorističkih napada kao i često prikazivanje migranata kao „pretnju po životni stil i kulturu države prijema“ postavlja se logično pitanje, kako integrisati „stranca“²⁹ sa mentalnim poremećajima u društvo koje nema jasnu nacionalnu strategiju za borbu protiv stigmatizacije mentalno obolelih osoba za „svoje“ stanovništvo?

Spomenute su smernice koje ukazuju na potrebu za boljom koordinacijom sistema zdravstvene zaštite kada je

pitanju zaštita i unapređenje mentalnog zdravlja migranata. Već je spomenuta otežavajuća okolnost jezičke barijere pri integraciji migranata u lokalnu zajednicu, kao i predrasude koje postoje prema migrantskom stanovništvu „posebno prisutne u kulturno i etnički homogenim zajednicama“²⁹. Ovakva dinamika može još više negativno uticati na osećaj izolacije i usamljenosti među pripadnicima izbegličke populacije²⁵. Autori smatraju da su „napuštanjem zemlje porekla mnogi migranti izgubili socijalnu podršku koju su imali u okruženju prijatelja i članova porodice, tako da je život u socijalnoj izolaciji jedna je od ključnih prepreka psihološkom blagostanju izbeglica“²⁵. Kao argument ovoj konstataciji svedoče i izjave migranata u Srbiji koji „navode osećanje usamljenosti, izolacije i dosade kao jednu od glavnih post-migracijskih teškoća“²⁵.

PSTP kao i povećani nivo anksioznosti i frustracija koje su registrovane kod migranata na teritoriji Srbije su indikatori za posmatranje zdravstvene dimenzije migrantske krize kroz prizmu mentalnih oboljenja. Podaci ukazuju da je sve više tražioca azila u Srbiji, te se u ovom radu postavlja i *istraživačko pitanje* - na koji način poremećaji mentalnog zdravlja među migrantskom populacijom predstavljaju bezbednosni izazov? Obrazložene su otežavajuće okolnosti pri uspešnoj integraciji migranata u društvo, stigmatizacija mentalno obolelih osoba. Međutim, kako bi se vividno definisali bezbednosni izazovi, potrebno je dodatno opisati problem pri integraciji migranata u društvo, sagledan kroz prizmu domicilnog stanovništva, kao i kroz prizmu migranata, što će teorija kontakta i teorija konflikta Robert D. Patnama (Robert D. Puntam) omogućiti.

Teorija kontakta i teorija konflikta

Čest predmet sekuritizacije u medijima je migrantska kriza, pogotovu predstavljanje migranata kao „pretnju“ po nacionalnu bezbednost, iz razloga što mogu da izvedu terorističke napade. Stoga će *teorija moralne panike* u ovom radu poslužiti kao „prirodni“ prelaz sa takvog gledišta ka „realnom“ definisanju bezbednosnih izazova sa kojima se Republika Srbija može susretati. Ovu teoriju je Stenli Koen (Stanley Cohen) koristio u svojoj disertaciji i opisao je kao „uslov, epizodu, osobu ili grupu osoba koje se pojavljuju u javnost i definišu se kao pretnja društvenim vrednostima i interesima“³⁰. Teorija moralne panike polazi od toga da kroz stereotipe u medijskim naslovima gde su „moralne gromade urednici, političari i drugi ljudi koji misle ispravno“ društvo biva indoktrinirano „panikom“³⁰. Ponekad panika bude kratkog daha i brzo se zaboravi, dok u drugim slučajevima može imati daleko ozbiljnije posledice kao što su na primer, promene u pravnoj i socijalnoj politici ili „čak u na načinu na koji društvo zamišlja sebe“³⁰. Ova teorija je potrebna radi boljeg razumevanja sledećih teorijskih kocepata.

Putnam (Putnam) je definisao dve dijametralno suprotne perspektive o efektima različitosti na društvene veze. Jedna je obično označena kao *teorija kontakta*, koja tvrdi da različitost podstiče međuetničku toleranciju i socijalnu solidarnost³¹ (Putnam 2007:141). Početno oklevanje i neznanje blede kako imamo više kontakta sa ljudima koji se razlikuju od nas, dolazeći do većeg poverenja. Druga teorija je takozvana *teorija konflikta*, koja sugerise da iz brojnih razloga, a jedan od njih može biti panika, različitost van grupe podstiče na

nepoverenje mimo grupe i solidarnost u grupi³¹. Ova teorija polazi od toga da sve veći kontakt i fizička blizina sa ljudima druge rase ili etničke pripadnosti, utiče na to da se sve više držimo „svog“ i manje verujemo „drugom“³¹.

Stoga autor smatra da potencijalni bezbednosni izazov koji predstoji jeste stvaranje „atmosfera“ koja doprinosi „negativnim“ stavovima lokalnog stanovništva prema migrantskoj populaciji kao i *vice-versa* (negativni stav migrantske populacije ka lokalnom stanovništvu). Prema izveštajima IOM-a iz 2017. godine „u odnosu na većinu evropskih zemalja, javnost u Srbiji je u toku migrantske krize 2015. godine pokazala zavidan nivo tolerancije i solidarnosti, a u toku 2016. godine su i dalje dominirali pozitivni stavovi o migrantima“²⁵. Ovaj podatak je ohrabrujući, ali treba imati na umu da je 2015. kao i 2016. godine Republika Srbija je bila zemlja „tranzita“ a ne željena destinacija. Iako predmet ovog istraživanja nije etnocentrizam kao ni rasizam, trebalo bi imati na umu da se stavovi društva mogu „lako“ promeniti (kao što teorija moralne panike implicira). Uspesna integracija migranata u društvo, između ostalog, je jedan od imperativa njihovog mentalnog blagostanja.

Predstavljeni podaci o trenutnim mentalnim oboljenjima koji su prisutni kod većeg broja migranata, i podaci koji ukazuju da je u visokom procentu među migrantskom populacijom ustanovljena depresija, anksioznost kao i PTSP, ovom istraživanju su izvor indikatora da „loše“ mentalno zdravlje migranata može dodatno negativno uticati na njihovu sposobnost da se integrišu u društvo.

U postojećem sistemu zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja migranata u Srbiji „postoje mnogobrojni resursi, no oni nisu u potrebnoj meri koordinisani i raspoređeni, i izostaje jasno definisana organizaciona struktura“²⁶. Prikupljeni podaci od strane Visokog komesarijata za izbeglice (UNHCR 2019) pokazuju da je 37% ispitanika želi da ostanu u Srbiji i da Srbiju vide kao krajnju destinaciju.

Trend povećanog broja tražioca azila u Srbiji pokreće pitanja „njihove socijalne integracije, dinamike azilnih postupaka i adekvatnosti privremenih smeštajnih objekata kao trajnih rešenja“²⁶. Analizom pomenutih smernica, sagledava se značaj sistema zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja migranata, koji upućuje na neophodnost integracije postupaka i mera koje se sprovode u praksi u ustanovljenom sistem zdravstvene zaštite Republike Srbije.

Zaključak

U istraživanju potvrđena je činjenica da ne postoji sistematska uzročno-posledična veza između migranata i širenja novih infektivnih bolesti ili pojave pretećih epidemija. Migranti su svojim kretanjem iz zemlje porekla ka zemljama destinacije, pretrpeli brojne traume, što je za ishod imalo uticaj na njihovo mentalno zdravlje. Stigmatizacija mentalno obolelih ljudi je negativna pojava koja je godinama unazad prisutna u našem društvu. Republika Srbija je uspešno savlada moguće zdravstvene pretnje prouzrokovane dolaskom migranata, na planu infektivnih bolesti. Međutim, do skoro je ona bila zemlja tranzita, dok je u poslednje dve godine već primetan trend zadržavanja migranata i traženje azila. Jedina zdravstvena pretnja koja se pokazala značajnom među migrantskom populacijom jeste mogućnost za pojavu poremećaja mentalnog zdravlja, a najčešći su PTSP, anksioznost i depresija. Republika Srbija bi trebalo da unapredi sistem zdravstvene zaštite mentalno obolelih osoba kao i da uspostavi jasnu nacionalnu strategiju za borbu protiv stigmatizacije mentalno obolelih osoba. Nepredvidljivost mentalnog stanja migranata je jedini i najveći izazov, koji direktno utiče na njihovu sposobnost da se adekvatno integrišu u društvo. Bezbednosni izazovi zdravstvene dimenzije migrantske krize tiču se uspostavljanje adekvatne integracije migrantske populacije u društvo.

Abstract

This paper examines security challenges faced by the Republic of Serbia in combating health threats, in the circumstances of the ongoing European migrant crisis. The author aims to identify and describe potential health threats that may arise as a result of the migrant crisis in the Republic of Serbia. This research is based on a qualitative analysis of publicly available data concerning the health dimension of the migrant crisis, with special reference to the annual reports of the International Health Organization (WHO) and the “Dr. Milan Jovanović Batut” Institute of Public Health. The time frame of this research includes the „peak“ of the migrant crisis on the territory of the Republic of Serbia until the proclamation of the global pandemic of Severe Acute Respiratory Coronavirus Syndrome 2 (SARS-CoV-2). The spatial framework of this research in the broadest sense depicts the countries of origin of migrants, while in the narrowest sense covers the territory of the Republic of Serbia. During the research it was determined that there is no systematic cause-and-effect relationship between migrants and the spreading of new and re-emerging infectious diseases. In the temporal and spatial dimension of this paper, it was observed that migrants, out of all potential health issues, dominantly have mental health problems. The author clarifies the core concepts of Putnam’s theory of contact and conflict, as well as Cohen’s theory of moral panic, and thus defines possible security challenges that the integration of migrants into society poses. This research provided insights into health threats present among migrants, primarily post-traumatic stress disorder. The paper answers the basic research question, by concluding that the existence of mental health disorders amongst the migrant population can significantly negatively affect their ability to successfully integrate into society.

REFERENCES

1. International Organization for Migration (IOM), The UN Migration Agency, Mediterranean – Western Balkans Overview January - December 2018. Dostupno: https://migration.iom.int/system/tdf/reports/14.%20WB%20Brief%202018_Final.pdf?file=1&type=node&id=5166 Pristup: 2.2.2020
2. European statistics, Eurostat, Asylum Statistics, 2015. Dostupno: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Asylum_statistics Pristup: 2.2.2020
3. Strategija za upravljanje migracijama, Službeni glasnik Republike Srbije, broj 59/09
4. Migracioni profil Republike Srbije za 2017. godinu, Vlada Republike Srbije, Komesarijat za izbeglice i migracije Republike Srbije, KIRS (2017) Dostupno: <http://www.kirs.gov.rs/media/uploads/Migracije/Publikacije/migracioni%20profil%202017.pdf> Pristup: 16.4.2020
5. UNHCR, The UN Refugee Agency, Quantitative Snapshot of UNHCR Serbia Achievements 2019. Dostupno: <http://www.unhcr.rs/en/dokumenti/izvestaji/snapshots.html> Pristup: 1.2.2020
6. UNHCR, The UN Refugee Agency, Quantitative Snapshot of UNHCR Serbia Achievements 2020. Dostupno: <http://www.unhcr.rs/en/dokumenti/izvestaji/snapshots.html> Pristup: 1.2.2020
7. Centar za zaštitu i pomoć tražiocima azila, Dostupno: <https://www.azilsrbija.rs/zahtev-za-azil-u-srbiji-sanjajuci-evropu/> Pristup: 2.2.2020
8. BBC News, Syria war: Turkey says thousands of migrants have crossed to EU, February 29, 2020. Dostupno: <https://www.bbc.com/news/world-europe-51687160> Pristup: 16.4.2020
9. Odluka o obrazovanju Radne grupe za rešavanje problema mešovitih migracionih tokova: 54/2015-20, 60/2015-15, 72/2015-22, 78/2015-3, 75/2016-4, 73/2017-6 (Službeni glasnik Republike Srbije br. 54 od 22. juna 2015, 60 od 8. jula 2015). Dostupno: <https://www.pravnoinformacionisistem.rs/SIGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/vlada/odluka/2015/54/2/reg> Pristup: 2.2.2020.
10. Komesarijat za izbeglice i migracije Republike Srbije, Dostupno: <http://www.kirs.gov.rs/cir/migracije/o-migracijama> Pristup: 2.2.2020
11. Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Službeni glasnik Republike Srbije, br.25/2019
12. Zakon o strancima, Službeni glasnik Republike Srbije, 24/2018-3, 31/2019-7
13. Centar za istraživanje javnih politika, Zdravstvena zaštita migranata u Srbiji: značaj informacija i njihove razmene, Maja Kovač i Branka Anđelković, Jun 2018. Dostupno: <https://www.publicpolicy.rs/publikacije/5175934ce28b1d90ea69e1d1b08d7408722fca-db.pdf> Pristup: 18.8.2020
14. Health Evidence Network Synthesis Report 45, What is the evidence on the reduction of inequalities in accessibility and quality of maternal health care delivery for migrants? A review of the existing evidence in the WHO European Region, Ines Keynaert ,Olana Ivanova ,Aurore Guieu ,An-Sofie Van Parys,Els Leye,Kristien Roelens, World Health Organization, Regional Office for Europe 2016. Dostupno: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/317109/HEN-synthesis-report-45.pdf Pristup: 7.2.2020
15. Health Evidence Network Synthesis Report 62, What strategies to address communication barriers for refugees and migrants in health care settings have been implemented and evaluated across the WHO European Region? World Health Organization (WHO). Regional Office for Europe (Copenhagen, DNK) ; O. McGarry ; A. Hannigan ; M. Manuela De Almeida ; et al. Dostupno: https://documentation.ehesp.fr/index.php?lvl=notice_display&id=325378 Pristup: 7.2.2020
16. Health Evidence Network Synthesis Report 42, Public health aspects of migrant health: a review of the evidence on health status for undocumented migrants in the European Region (2015), Elisabetta De Vito, Chiara de Waure, Maria Lucia Specchia, Walter Ricciardi, World Health Organization (WHO), 2015. Dostupno: <https://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/evidence-informed-policy-making/publications/2015/public-health-aspects-of-migrant-health-a-review-of-the-evidence-on-health-status-for-undocumented-migrants-in-the-european-region-2015> Pristup: 2.2.2020
17. Health Evidence Network Synthesis Report 44, Public health aspects of migrant health: a review of the evidence on health status for refugees and asylum seekers in the European Region (2015), Hannah Bradby, Rachel Humphris, Dave Newall and Jenny Phillimore World Health Organization (WHO) 2015. Dostupno: <https://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/evidence-informed-policy-making/publications/2015/public-health-aspects-of-migrant-health-a-review-of-the-evidence-on-health-status-for-refugees-and-asylum-seekers-in-the-european-region-2015> Pristup: 2.2.2020
18. Health Evidence Network Synthesis Report 53, A review of evidence on equitable delivery, access and utilization of immunization services for migrants and refugees in the WHO European Region (2017), Elisabetta De Vito, Paolo Parente, Chiara de Waure, Andrea Poscia, Walter Ricciardi, Health Organization (WHO) 2017. Dostupno: <https://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/evidence-informed-policy-making/publications/2017/review-of-evidence-on-equitable-delivery,-access-and-utilization-of-immunization-services-for-migrants-and-refugees-in-the-who-european-region-a-2017> Pristup: 2.2.2020
19. Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“ Zdravstveno-statistički godišnjak Republike Srbije, 2014 godina. Dostupno: <http://www.batut.org.rs/index.php?content=77> Pristup: 16.8.2020
20. Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“ Zdravstveno-statistički godišnjak Republike Srbije, 2015 godina. Dostupno: <http://www.batut.org.rs/index.php?content=77> Pristup: 16.8.2020
21. Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“ Zdravstveno-statistički godišnjak Republike Srbije, 2016 godina. Dostupno: <http://www.batut.org.rs/index.php?content=77> Pristup: 16.8.2020
22. Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“ Zdravstveno-statistički godišnjak Republike Srbije, 2017 godina. Dostupno: <http://www.batut.org.rs/index.php?content=77> Pristup: 16.8.2020
23. Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“ Zdravstveno-statistički godišnjak Republike Srbije, 2018 godina. Dostupno: <http://www.batut.org.rs/index.php?content=77> Pristup: 16.8.2020
24. Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“ Zdravstveno-statistički godišnjak Republike Srbije, 2019 godina. Dostupno: <http://www.batut.org.rs/index.php?content=77> Pristup: 16.8.2020
25. Mentalno zdravlje izbeglica i migranata, Jovana Bjekić, Maša Vukčević Marković, Nataša Todorović, Milutin Vračević, Crveni Krst Srbije,(2018).Dostupno: https://psychosocialinnovation.net/wp-content/uploads/2020/09/MENTALNO-ZDRAVLJE-IZBEGLICA-I-MIGRANATA_compressed.pdfPristup: 16.8.2020
26. Smernice za zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja izbeglica, tražilaca azila i migranata u Republici Srbiji: 2019, Snežana Svetozarević Maša Vukčević Marković Bojana Pejušković Periša Simoović. Komesarijat za izbeglice i migracije Republike Srbije (2019).
27. Procena faktora rizika za posttraumatski stresni poremećaj kod ratnih veterana bivše Jugoslavije, Milosavljević Maja, Drakulić Bogdana, Cnobarić Cvetana, Peruničić Ivana, Lečić-Toševski Dušica, Psihijatrija danas (2011) vol. 43, br. 2, str. 141-153
28. Klinika za psihijatrijske bolesti Laza Lazarević <https://www.lazalazarevic.rs/index.php/info-kutak teme-iz-psihologije-sociologije-i-defektologij/546-stigmatizacija-psihicki-obolelih-osoba>
29. Još jedno čitanje klasičnih koncepata: reaktuelizacija Zimelovog stranca i neprijatelja na primeru savremenih migracija sa Bliskog istoka Nataša Jovanović Ajzenhajer Sociologija/Sociology: Journal of Sociology, Social Psychology & Social Anthropology . 2019 Suppl 1, Vol. 61, p676-696. 21p.
30. Moral panics, The Social Construction of Deviance, Second Edition, Erich Goode, Nachman Ben-Yehuda (2009) p.22
31. E Pluribus Unum: Diversity and Community in the Twenty-first Century, The 2006 Johan Skytte Prize Lecture, Robert D. Putnam, Blackwell Publishing Ltd Oxford, UK SCP Scandinavian Political Studies, Nordic Political Science Association, Political Science Association (2007).

■ The paper was received / Rad primljen: 12.11.2020.
Accepted / Rad prihvaćen: 10.12.2020.