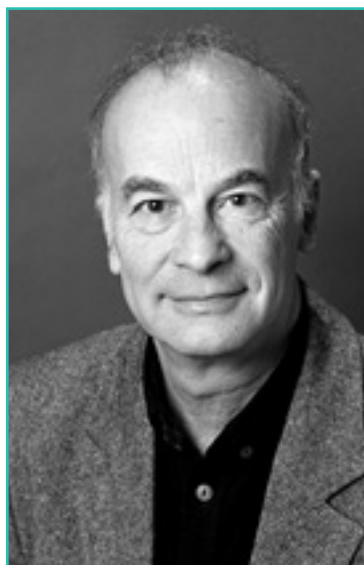


“MIGRATION IS ACTUALLY BENEFICIAL FOR THE WELL-BEING AND DEVELOPMENT OF OUR GLOBAL SITUATION, WITHOUT MIGRATION I THINK WE WOULD BE MUCH WORSE OFF.”



By Stephanie Brickman

«МИГРАЦИЯ НА САМОМ ДЕЛЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНО ВЛИЯЕТ НА БЛАГОПОЛУЧИЕ И РАЗВИТИЕ МИРОВОГО НАСЕЛЕНИЯ В СЛОЖИВШЕЙСЯ СИТУАЦИИ, БЕЗ МИГРАЦИИ, ПО МОЕМУ МНЕНИЮ, НАШИ ДЕЛА ОБСТОЯЛИ БЫ ГОРАЗДО ХУЖЕ.»

Стефани Брикман

Panorama meets Professor Allan Krasnik from University of Copenhagen, the President of the EUPHA Section on Migrant and Ethnic Minority Health.

Your career in health began in 1964 when you began to study medicine. What made you choose medicine in the first place?

My father was a general practitioner and, as is often the case, it runs in the family – my brother also studied medicine later on. I was impressed by my father’s work. He was an old-fashioned general practitioner in Copenhagen and had very close contact with the community and his patients; he always knew a lot about what was going on. I felt that this was a nice kind of job and that studying medicine was obvious for me. When I finished my medical studies, I had to decide which track to follow. There was a lot of focus on equity, communities, inequalities and health issues in populations, and I thought that public health was an important track to pursue. At that time, it was

«Панорама» встретила с профессором Копенгагенского университета Алланом Красником, председателем сектора охраны здоровья мигрантов и этнических меньшинств Европейской ассоциации общественного здравоохранения.

В: Ваша карьера в здравоохранении началась в 1964 г., когда вы стали изучать медицину. Что именно подтолкнуло вас к выбору этой дисциплины?

О: Мой отец был врачом общей практики, и, как это часто бывает, дети пошли по его стопам – мой брат потом тоже изучал медицину. Работа отца производила на меня большое впечатление. Он был старомодным копенгагенским доктором – очень много общался с окружающими и со своими пациентами; он всегда знал обо всем, что происходило вокруг. Мне казалось, что это очень хорошая работа, и что медицина – это, безусловно, мой предмет. Когда я закончил учебу, мне нужно было принимать ре-

not possible to study public health in Denmark, so I decided to join an international Master of Public Health programme, which was offered in Jerusalem and focused on global health issues. I studied with people from all over the world: Africa, Asia, South America, USA and Europe. The programme was very inspiring and gave me a strong interest in the community and medicine. It was emphasized that by profiling the health problems of communities and identifying problems of the subgroups, it was possible to plan interventions and focus on prevention, cure and care. I brought this philosophy back to Denmark and tried to develop initiatives and projects in Denmark that followed this track.

Your father worked at the heart of the community and your motivation is also related to the community but from a different perspective, from the outside?

Yes, I think that evidence on health issues can be used as guidance for practice. I also believe that in order to prioritize and identify the issues of different subgroups in the population – the issues that need special attention – it's necessary to use public health methodologies: epidemiology, population-focused research and evidence. This focuses of course on social inequalities, but I have also always had a special interest in ethnic inequalities and migration.

How did that come about?

Well, it was inspired by different events. A large group of Polish–Jewish migrants came to Denmark in the seventies as a consequence of anti-Semitism and persecution in Poland. Also, my Master's programme in Jerusalem was influenced by the fact that Israel has a very mixed population, ranging from migrants from all over the world to Arab ethnic minorities. There were many issues of migrant health and ethnic minority health that came up. I thought that focusing on this was a beneficial way of understanding how health care, in combination with the social determinants of health, could contribute to integration and not just to better health among the different subgroups. Migration is a special characteristic of large groups of the populations in Denmark, in Europe and globally. The role of ethnicity is a factor that affects health but it is also a factor that affects how health care works and the outcomes of health care.

шение, в каком направлении двигаться дальше. В то время много внимания уделялось социальной справедливости, местным сообществам, неравенствам и проблемам здоровья различных групп населения, и я решил, что общественное здравоохранение – это важное и перспективное направление. В Дании тогда не было возможности изучать общественное здравоохранение, поэтому я решил стать студентом международной программы на степень магистра общественного здравоохранения в Иерусалиме. Основное внимание в рамках этой программы уделялось вопросам глобального здравоохранения. Там я учился с людьми со всего мира – из Африки, Азии, Южной Америки, США и Европы. Программа была очень увлекательной; она пробудила во мне глубокий интерес к проблемам местных сообществ и медицине. Акцент делался на том, что профилирование проблем здравоохранения местных групп населения и определение проблем подгрупп дает возможность планировать вмешательства и сосредотачивать внимание на профилактике, лечении и уходе за больными. Эту философию я привез с собой в Данию, где в дальнейшем пытался воплощать в жизнь инициативы и проекты, развивающие это направление.

В: Ваш отец работал непосредственно с местным населением, и ваша мотивация также связана с оказанием помощи местному населению, только вы смотрите на этот вопрос с другой точки зрения, так сказать, извне?

О: Да, я считаю, что имеющиеся данные о связанных со здоровьем проблемах могут служить руководством для практической деятельности. Я также полагаю, что для того, чтобы определить имеющиеся у различных подгрупп населения проблемы, требующие особого внимания, и установить первоочередность их решения, необходимо использовать методологии общественного здравоохранения: анализ эпидемиологической ситуации, проведение популяционно-ориентированных исследований и использование фактических данных. Упор при этом, конечно, делается на социальные неравенства, но я всегда испытывал особый интерес к этническим неравенствам и вопросам миграции.

In your opinion, what do societies risk when they ignore inequalities?

I think the Scandinavian countries have, to some extent, shown the value of focusing on social and health equity. The welfare models have been able to ensure some kind of solidarity and harmony in society. If you don't pay attention to inequalities, you get less well-being in countries and societies. You get friction and less wealth, productivity and social capital – all of which are very valuable to society. I think we have known that for a long time but, when it comes to migrants and ethnic minorities, this idea has not been properly taken on by many governments in Europe. We have had a tendency to build our welfare programmes and our health programmes on the premise of a homogeneous population, without taking into account cultural values and history. This is not sustainable as we face increasing global mobility. Somehow, it came as a surprise to European governments last year when a considerable group of people from other parts of the world came looking for a better life in Europe. We were not very well prepared for this.

Could migration be seen as advantageous?

In recent decades, we have seen an increasing number of refugees all over the world, either forced, because of conflict, persecution or poverty, or because there are better opportunities elsewhere. It is easier to travel than it used to be, so it is not so strange that we see greater mobility these days. However, governments and countries still do not acknowledge that; not only is this a fact but migration is actually beneficial for the well-being and development of our global situation. Without migration I think we would be much worse off, so we need to adapt to these changes. We can use this to learn how to handle social and health problems in a better way by studying how good practices and good policies work. We can use this experience not only for the benefit of migrants and minorities but also for the benefit of the majority. I think there are many examples that demonstrate that evidence of health problems and solutions among minorities helps us understand health and disease, and develop better models for prevention and health care.

There is increasing evidence that if you look at the social and economic outcome of migration and its long-term effects, it seems to be better to allow people

В: Чем это было вызвано?

О: Толчком для этого послужили различные события. В семидесятые годы в Данию прибыла большая группа еврейских мигрантов из Польши, бежавших от антисемитизма и преследований. Помимо этого, во время моей учебы в магистратуре в Иерусалиме на меня повлиял тот факт, что население Израиля весьма разнообразно по своему составу – от мигрантов со всего мира до арабских этнических меньшинств. В стране возникало много проблем, связанных со здоровьем мигрантов и этнических меньшинств. Я считал, что, уделив этому более пристальное внимание, можно было лучше всего понять, каким образом работа системы медицинской помощи – в сочетании с пониманием социальных детерминант здоровья – может содействовать интеграции различных подгрупп в общество, а не только улучшению состояния их здоровья. Миграция – это характерная особенность больших групп населения в Дании, в Европе и во всем мире. Роль этнической принадлежности – это фактор, который влияет на то, как работает система медицинской помощи, а также на результаты оказания медицинской помощи.

В: По вашему мнению, чем рискуют общества, которые игнорируют проблему неравенств?

О: Я полагаю, что скандинавские страны в определенной степени продемонстрировали те преимущества, которые обеспечивает особое внимание к социальной справедливости и справедливости в отношении здоровья. Модели всеобщего благосостояния позволили обеспечить определенного рода солидарность и гармонию в обществе. Если вы не уделяете внимания неравенствам, вы получаете более низкий уровень благополучия в стране и в обществе. Они приводят к возникновению разногласий и снижению уровня материальной обеспеченности, производительности и социального капитала – всех тех составляющих, которые очень ценны для общества. Я думаю, что нам это уже давно и хорошо известно, но во многих европейских государствах эта идея не была надлежащим образом воплощена в жизнь применительно к мигрантам и этническим меньшинствам. У нас имела место тенденция, когда наши программы социального обеспечения и программы здравоохранения строились, исходя из предпосылки, что наше население однородно по своему составу, без принятия во внимание культурных ценностей

to come and engage in the development of your country. Without migration, we could lose momentum and lose the dynamics that push forward in our society. Countries like the USA, a country that has been based on immigration, have developed a highly innovative society with models of initiatives from all over the world. Generally, even if there are issues of integration or friction between different groups, they simply need to be dealt with. Cost has to be taken into account when tackling integration issues but I think in the long run there is increasing evidence that societies benefit from having people from other parts of the world.

It is fair to predict that we will need more human resources. We have an ageing population profile and we need a larger share of people in the productive ages; without that we are in trouble. So, we need to have people entering Europe from other parts of the world to help activate our societies. We have to tackle that, both in the health sector and in society in general.

If the Allan Krasnik who was just starting to study medicine in 1964 could see Allan Krasnik in 2016 – would he be surprised at how things are now?

Well, that is a hard question! The aims I had when I started a career in public health have been mostly fulfilled. At that time, I and many people thought of concepts such as health promotion and population health and prevention as exotic. Even ethnic health was seen as something marginal, and yet now you see in the daily media that these things are common sense issues which people talk about. This was hard to imagine 34 years ago. So, I think that public health has really moved forward. The quality of what we are doing, the way we communicate and the multidisciplinary approach that has evolved have all been quite dramatic. If you think back over the developments of the past 30 or 40 years, then you can appreciate that things have changed dramatically. That is not to say that all the problems have been solved and public health is pensioned off in a rocking chair – not at all! But it has been accepted as an important element of policy and practice, and we see that in our society and also in our universities. When I started, public health was a tiny unit in the Faculty of Medicine which had to fight all the time for its existence and for acceptance. Now it is a large school of public health and is accepted as a natural part of the health science world.

и истории. Этот подход не является устойчивым в условиях растущей глобальной мобильности населения. Получается, что для правительств европейских стран стало сюрпризом прибытие в Европу многочисленных групп людей из других стран мира, которые ищут здесь лучшей жизни. Мы не были достаточно хорошо подготовлены к этому.

В: Можно ли считать миграцию благоприятным явлением?

О: В последние десятилетия мы наблюдаем рост числа беженцев во всем мире; они либо вынуждены бежать от конфликтов, преследований или бедности, либо едут туда, где есть больше возможностей. Путешествовать теперь стало легче, чем раньше, поэтому совсем не удивительно, что мы являемся свидетелями большей мобильности населения. Однако правительства и страны до сих пор этого не признают; это явление не только стало фактом – миграция на самом деле положительно влияет на благополучие и развитие мирового населения в сложившейся ситуации. Без миграции, по моему мнению, наши дела обстояли бы гораздо хуже, поэтому нам нужно адаптироваться к этим переменам. Мы можем использовать эту ситуацию, чтобы научиться более эффективно преодолевать социальные и медицинские проблемы, изучая механизмы действия успешных методов работы и эффективных мер политики. Мы можем использовать этот опыт не только на благо мигрантов и меньшинств, но также и на благо большинства. По-моему, есть много примеров, демонстрирующих, что фактические данные об имеющихся у представителей меньшинств проблемах со здоровьем и вариантах решения этих проблем помогают нам лучше понять природу здоровья и болезней и разработать более эффективные модели профилактики и оказания медицинской помощи.

Все большее число фактических данных свидетельствуют о том, что, если посмотреть на социальные и экономические результаты миграции и ее долгосрочные последствия, более оптимальный подход – это позволить людям приехать в вашу страну и принять участие в ее развитии. Без миграции мы можем потерять достигнутые темпы развития и утратить те механизмы, которые двигают наше общество вперед. Страны, подобные США (которые сформировались за счет иммиграции), построили у себя высокоинновационные общества, в которых представлены

Are you optimistic?

Yes, I think we have shown it is possible. We have developed this field to be valid as an academic field and also in practice. I am sure that it is here to stay.

Disclaimer: The interviewee alone is responsible for the views expressed in this article.

модели инициатив со всего мира. В принципе, даже если возникают проблемы с интеграцией или разногласия между различными группами, нам просто необходимо эти проблемы решать. При решении проблем интеграции нам необходимо принимать во внимание стоимость предлагаемых мер, но я думаю, что в долгосрочной перспективе (и это подтверждается все большим числом фактических данных) общества выигрывают от принятия людей из других стран мира.

Прогноз о том, что мы будем все больше нуждаться в человеческих ресурсах, вполне справедлив. Наше население неуклонно стареет, и нам нужно увеличивать долю людей трудоспособного возраста; без этого мы окажемся в бедственной ситуации. Поэтому нам нужно пускать людей из других регионов мира в Европу, чтобы сделать наше общество более активным. Нам нужно решать эти проблемы как в секторе здравоохранения, так и в обществе в целом.

В: Если бы Аллан Красник, который только приступает к изучению медицины в 1964 г., мог бы увидеть Аллана Красника в 2016 г., удивился бы он тому, как все складывается сейчас?

О: Ну, это действительно сложный вопрос! Цели, которые я ставил перед собой в самом начале моей карьеры в общественном здравоохранении, в большинстве своем были достигнуты. В то время мне и многим другим людям казались экзотикой такие концепции, как укрепление здоровья и охрана общественного здоровья и профилактика. Даже вопросы здоровья этнических меньшинств рассматривались как нечто маргинальное, а теперь вы видите, что люди ежедневно обсуждают эти вопросы в СМИ как нечто само собой разумеющееся. Это было трудно себе представить 34 года тому назад. Следовательно, по-моему, общественное здравоохранение значительно продвинулось вперед. Имели место весьма существенные положительные изменения, повлиявшие на качество того, что мы делаем, на то, как мы доносим информацию до населения, а также на прошедший несколько стадий развития многопрофильный подход. Только оглянувшись назад на события последних 30 или 40 лет, можно осознать, какие серьезные перемены произошли за это время. Это не означает, что все проблемы уже решены и общественному здравоохранению пора на заслуженный отдых – вовсе нет! При этом оно было принято в ка-

честве важного составляющего элемента политики и практики, и результаты этого мы видим как в нашем обществе, так и в наших вузах. Когда я начал, общественное здравоохранение существовало в виде маленького отделения факультета медицины, которое должно было постоянно бороться за свое существование и за принятие его другими. Теперь же это большой институт общественного здравоохранения, которое, в свою очередь, получило признание в научных кругах в качестве естественной составляющей медико-санитарных дисциплин.

В: Значит, вы настроены оптимистично?

О: Да, я думаю, мы показали, что это возможно. Мы развили это направление, сделав его общепризнанной областью научной и практической деятельности. Я уверен, что оно никогда не исчезнет.

Отказ от ответственности: интервьюируемый несет самостоятельную ответственность за мнения, выраженные в данной статье.