



**НАРАТИВОТ за здравјето на Ромите:  
Навиките се менуваат доколку  
перцепцијата за проблемите се  
промени во релацијата пациент  
– здравствен работник!**



**РОМСКА  
ОРГАНИЗАЦИЈА ЗА  
МУЛТИКУЛТУРНА  
АФИРМАЦИЈА**

ул. Дабничка бр.31  
7500 Прилеп, П.фах 277  
тел/факс: +389 48 429 328  
e-mail: romasosprilep@yahoo.com

[www.romasosprilep.org](http://www.romasosprilep.org)

## 1. ПОЗАДИНА

Според истражувањата на СЗО како и други релевантни истражувања, животниот век на Ромите е за 10 години пократок во однос на животниот век на мнозинството. Врз основа на ова, прашуваме кои фактори придонесуваат за ова. Животот во сиромаштија, во изолирани и сегрегирани заедници, како и социјалните детерминанти на сиромаштијата одржуваат големи социјални разлики помеѓу Ромите и не-Ромите во сите области на општествениот живот.

Дополнително, сето ова е поткрепено со стереотипи и предрасуди во општеството во целина, а особено во областа на здравството. Најчестите изјави кои се употребуваат кога на Ромите не им се даваат одредени здравствени услуги, според искуството на ромските НВОи, се следните:

- ♦ Ромите немаат здравствена култура;
- ♦ Ромите не се вакцинираат редовно;
- ♦ Ромките раѓаат по многу деца и често се случува овие жени да се породат дома, во случаи кога немаат здравствено осигурување;
- ♦ Кога посетуваат доктор, Ромите мора да се искапат и да се погрижат за личната хигиена;
- ♦ Ромите земаат лекови на своја рака;
- ♦ Кога децата им се болни, Ромите посетуваат народни или верски исцелители;
- ♦ Немам повеќе идеи како да им објаснам кои документи им се потребни.

Меѓусебните негативни ставови, одбивања и изолирани мислења, креираат повеќекратна дискриминација во здравствениот систем, што резултира со ниско ниво на квалитетни здравствени услуги и административно одбивање на пристапот до здравствено осигурување и здравствена заштита, што води до исклученост на Ромите.

Дополнително, врз основа на наодите од Формативното истражување во Кондензираниот извештај од август 2014, спроведено од Здружение за здравствена едукација и истражување Х.Е.Р.А. и развиено од страна на Џотика Рамапрасад, наодите покажуваат негативни ставови кон пациентите-Роми од страна на здравствените работници, поради:

- ♦ Мало познавање во однос на културата, обичаите и нормите во ромската заедница,
- ♦ Недостаток на директен контакт од страна на дел од медицинскиот персонал,
- ♦ Ромите се одговорни за сопствената негативна слика,
- ♦ Медиумите се одговорни за негативната слика за Ромите, тие го нагласуваат негативното и отстапуваат мал простор за чувствителни теми кои се однесуваат на Ромите и на нивните позитивни карактеристики.

Во минатото, никој не се обиде да ја разбере и објасни позадината на овие проблеми ниту да размисли за причините зошто е тоа така. Како и да е, преку овој проект се обидовме да направиме промена на негативните мислења, ставови и однесувања на здравствените работници кон Ромите, преку преземање на креативни и иновативни активности, со почитување на различностите, преку активно учество во здравствениот систем и негова отвореност за сите. Проектот е имплементиран во периодот 2015-2017 под насловот „Хуманоста не познава разлики“, а поддржан од Фондација Отворено Општество преку Програмата Медиуми и здравје од Њујорк.

Целта на овој документ е да ги сумира искуствата од работата на оваа проблематика, што би послужило како поттик и водич на други организации и поединци кои би сакале да работат на надминувањето на негативните ставови во иднина, но и на самите целни групи, истакнувајќи го на тој начин напредокот кој истите го направија во изминатиот период.

Активностите и успехите презентирани во продолжение не се масовни или спектакуларни – тие претставуваат низа од поединечни мали победи, кои на долг рок веруваме дека ќе донесат големи промени.

Наративот во буквална смисла на зборот се однесува на сликата која ја имаме во нашите глави за одредена состојба или група на луѓе, која скоро секогаш ги одредува нашите верувања, ставови и однесувања кон истите.

Таа слика може да биде погрешно поставена под одредни влијанија во секојдневното функционирање и поради тоа има потреба од промена.

Промената на наративто има за цел да предизвика позитивно однесување кое би се рефлектирало во подобра комуникација и меѓусебно разбирање односно, надминување на емоционалните и когнитивните пречки, најчесто преку раскажувачки методи и креирање на позитивни примери.

## 2. ДА КРЕИРАМЕ ПОЗИТИВНА ОКОЛИНА ЗА СПОДЕЛУВАЊЕ НА ПОЗАДИНА И СТОРИИ

ЈАНУАРИ – ДЕКЕМВРИ 2015

Со цел да се *истражат клучните фактори кои влијаат на таквата состојба*, спроведено е формативно истражување во периодот февруари-јуни 2015 година од страна на здружението РОМА С.О.С од Прилеп во партнерство со три здруженија: ЛИЛ од Скопје, СОНЦЕ од Тетово и РОМАНО АВАЗИ од Скопје.

Со ова истражување беа опфатени здравствените работници од примарна здравствена заштита (стоматолози, гинеколози и општи лекари) во општините Прилеп, Карпош-Ѓорче Петров, Чаир, Тетово, како и ромските заедници Тризла 2, Злокуќани и Даме Груев, Топаана и Поток.

За потребите на истражувањето беа спроведени:

- ♦ 48 пре-тестови со лекари,
- ♦ 22 длабински интервјуа со лекари,
- ♦ 8 фокус групи во ромските заедници на кои присуствуваа вкупно 96 Роми,
- ♦ 10 приказни од лично искуство на пациенти Роми се документираа за нивниот третман во здравствените установи.

Што се однесува до Ромите, клучните наоди кои произлегоа од истражувањето се следните:

- ♦ Лошите услови за живеење кај Ромите допринесуваат за ниско ниво на хигиена и неуреден изглед,
- ♦ Недостатокот на финансиски средства кај Ромите допринесува за нередовни прегледи и барање на лекарска помош во крајна фаза на болеста,
- ♦ Недостатокот на лична документација кај Ромите допринесува за ненавремено следење на административите процедури и несоодветно користење на препишаната терапија како и услугите од секундарна здравствена заштита,
- ♦ Ниското ниво на здравствена едукација кај Ромите допринесува за непри практикување на превентивните мерки во зачувување на здравјето, со посебен фокус на оралното здравје,
- ♦ Со оглед на културните вредности и начинот на живот, Ромите на преглед одат во поголема група со повеќе членови на семејството, но ги почитуваат правилата во здравствените установи.

Што се однесува до здравствените работници, наодите од истражувањето се следните:

- ◆ Здравствените работници посветуваат помалку внимание кон пациентите Роми заради ниското ниво на хигиена,
- ◆ Здравствените работници немаат доверба кон пациентите Роми и притоа се однесуваат инфериорно кон поплаките дека не се во можност финансиски да ги покријат натамошните здравствени услуги и терапии,
- ◆ Предрасудите кон пациентите Роми се повидливи и посериозни во секундарната здравствена заштита заради посложените административни процедури и протоколи кои треба да ги следат, како и перцепцијата на здравствените работници дека не се одговорни при доставување на соодветна документација,
- ◆ Медицинските сестри имаат понегативни ставови за пациентите Роми од самите лекари заради нивната задача да воспоставуваат ред и дисциплина во амбулантите и впечатокот дека се гласни и присутни во голем број,
- ◆ Здравствените работници не се запознати со културата на Ромите, меѓутоа тие што имаат работно искуство или поголем број на пациенти Роми во типично ромски средини се повеќе сензитивизирани за работа со Ромите, без негативни перцепции за нив,
- ◆ Здравствените работници не ја регистрираат етничката припадност на Ромите и сметаат дека сегрегираното собирање на податоци само за одредени етнички групи, претставува дискриминација кон останатите етнички групи,
- ◆ Здравствените работници се согласни дека Ромите живеат во изолирани средини во еден дел од градот, но тоа е од практичен аспект бидејќи нивните роднини се во близина, имаат околина на познати околу себе и се чувствуваат сигурно во својата средина.

Општ став е и на здравствените работници и на Ромите, дека медиумите промовираат негативна слика за Ромите, особено кога се истакнува сирамаштијата и питачењето, а често се злоупотребуваат децата во овие прилози.

Како што беше истакнато и погоре, овие заклучоци беа искористени за да се развијат понатамошни креативни и иновативни теренски активности, со цел **да се создадат услови за меѓусебна интеракција и едукација** која би влијаела на поефикасен пристап на Ромите до здравствени услуги:



## ФОРУМ НА ЗАЕДНИЦАТА

Форум во заедницата се формираше во четирите општини посебно, во кој беа вклучени по 10 Роми од различни делови, а кои најконкретно успеваа да ги артикулираат потребите и пречките за време на фокус групите.

Преку оваа активност се придонесе кон целосен опфат на населението со информации за целта и активностите на проектот. Вклучените лица преку одржување на тримесечни координативни средби дискутираа за резултатите од истражувањето, ги пренесуваа информациите во заедницата, дефинираа активности во насока на надминување на клучните наоди и учествуваа директно во реализација на теренските акции превземајќи различни улоги и задачи.



## ПОДГОТОВКА НА ПОСТЕР

Со цел на сликовит начин да биде прикажана целта на проектот како и клучните наоди и на тој начин да се даде поголема видливост, јавна промоција и признание за состојбата, беше подготвен **Постер** кој ја нагласува хуманоста на здравствената дејност и потребата од еднаков третман на пациентите без разлика на изгледот, облеката и начинот на живот.

Моделот беше жена Ромка од општина Прилеп која беше активно вклучена во истражувачките активности и Форумот на заедницата, а постерот беше дистрибуиран во ромските заедници и во здравствените установи како повик за меѓусебна почит и разбирање.



## ✓ ОРГАНИЗИРАЊЕ НА „ПРИЈАТЕЛСКИ ВЕЧЕРИ“ ПОМЕЃУ ЗДРАВСТВЕНИТЕ РАБОТНИЦИ И РОМСКАТА ЗАЕДНИЦА;

Лекарите вклучени во истражувањето и членовите на Форумот во заедницата на заедничка средба на ден 29.12.2015 ги продискутираа клучните наоди од истражувањето. Истовремено заради фактот што средбата се реализираше во пријателска атмосфера, се создадоа услови за нивно подобро запознавање како личности кои припаѓаат на различна националност со свои обичаи, традиција и култура.

Притоа се разгледаа потенцијални идни можности/активности за надминување на стереотипите и предрасудите и се предложија генерални насоки за приближување на лекарите со пациентите Роми. Активноста истовремено се организираше од страна на сите четири здруженија во своите општини.



## ✓ КРЕИРАНИ И РЕАЛИЗИРАНИ ЛОКАЛНИ АКЦИОНИ ПЛАНОВИ ВО РАМКИТЕ НА ТРИ ОПШТИНИ ВО СОГЛАСНОСТ СО ЛОКАЛНИТЕ НАОДИ И КОНТЕКСТ

### ПРИЛЕП:



Врз основа на заклучокот дека одржувањето на хигиената кај ромската заедница е фактор кој влијае во најголем дел на односот со здравствените работници и истото е директно поврзано со условите за живеење на Ромите, беше инцирана акција за поставување на водоводна мрежа за пристап до чиста вода за пиење и одржување на лична хигиена во две населни места кои не се дел од Урбанистичкиот план на општина Прилеп, Три Багреми и Дебарца, а каде се населени повеќе од 200 семејства. Поддршка од ЈП Водовод и канализација и Локалната самоуправа беше добиена во форма на материјален придонес односно инвестиција во поставување на одвод и довод во двете населби, набавка на чешми и славини, набавка на црево и

ангажирање на работна сила, а истото заврши со сидање на улично корито и чешма од страна на здружението РОМА С.О.С. која практично ќе им помогне на жителите во пристапот до вода и одржување на хигиената.

Официјално пуштање во употреба под мотото „Хигиената е половина здравје“ беше организирано на ден 02.12.2015 година – отворен настан кој исто така беше поддржан од д-р стоматолог Дафина Богеска која паралелно оддржа *Час по хигиена* на присутните. Потребата за предавањето беше од причина што оралното здравје е идентификувана област за која најмалку се знае и се обрнува внимание, а исто така е директно поврзано со одржувањето на хигиена. Д-р Дафина практично демонстрираше правилно миење на заби, а на присутните деца им беа доделени пасти и четки за заби со цел да стекнат навика во нивно користење.

#### КАРПОШ-ГОРЧЕ ПЕТРОВ:



Врз основа на заклучокот дека превентивните мерки за зачувување на здравјето не се практикуваат од пациентите Роми со што се придонесува за ненавремено откривање на одредени болести и често резултира со појава на хронични болести како што се дијабетесот и хипертензијата, дека грижата за репродуктивното здравје кај жените е запоставена, а на оралното здравје не се посветува внимание, се иницираше акција за создавање услови за меѓусебна едукација на матичните лекари и пациентите Роми и нивна поголема интеракција која би допринела за зголемување на нивната доверба и надминување на споменатата состојба.

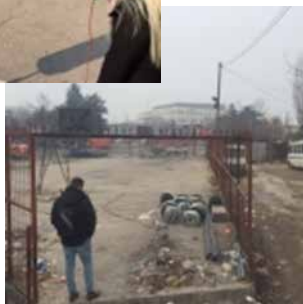
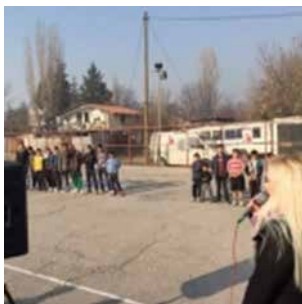
На ден 17.11.2015 во просториите во месната заедница Даме Груев, беше одржана Мини Конференцијата со наслов „Подобро да се спречи, отколку да се лечи“, а присутите лица кои беа идентификувани како критични во соработка со матичните лекари по конкретните области, беа поделени во три работни групи на кои општ лекар Др. Емил Петровски, гинеколог Д-р Бојан Митаноски и стоматолог Д-р Милосав Марковиќ одржаа предавања на темите: „Превенција од дијабетес и хипертензија, „Репродуктивно здравје“ и „Орално детско здравје“.



Придонес при организирање на настанот беше даден и од Локалната Самоуправа – Ѓорче Петров која се вклучи со обезбедување бесплатен простор и освежување за присутните.

Употребата на апарати за мерење притисок и шеќер, паста и четка за заби, како и контрацептивни средства, како превентивна мерка за зачувување на здравјето им беа презентирани на пациентите Роми/ки од страна на лекарите, кои по завршување на предавањето им беа доделни за користење во домашни услови.

### ЧАИР-ТОПААНА:



Врз основа на заклучокот дека Ромите имаат ниско ниво на здравствена култура која допринесува за непрактикување на превентивни мерки при зачувување на здравјето, а притоа редовната физичка активност и спортување ги намалуваат ризиците од кардиоваскуларни и други хронични заболувања, беше иницирана акција за реконструкција на спортско игралиште во населбата Топаана со цел да се промовира навика и услови за практикување на физичка активност кај ромската заедница.

Поддршка и придонес за акцијата беше дадена и од општина Чаир и тоа конкретно во однос на чистење на теренот, набавка на рефлектори, клупи и корпи за ѓубре.

На ден 28.12.2015 се организираше настанот под мотото „Во здраво тело, здрав дух“ на кој официјално беше пуштено во употреба игралиштето, а значењето на физичката активност и спортувањето беше потенцирано преку предавањето на д-р Катерина Димитриеска, лекар по општа медицина и Др. Мирела Омеровиќ, стоматолог, по што следуваше натпревар во мал фудбал помеѓу членовите на Форумот.

### 3. ДА КРЕИРАМЕ ПОЗИТИВНИ ПРИМЕРИ И ИНТЕРАКЦИЈА

АВГУСТ 2016-ЈУЛИ 2017

Искуството од претходните активности ја наметна потребата за зајакнување на односот и квалитетот на меѓусебното однесување помеѓу здравствените работници и пациентите Роми, нагласувајќи дека тие се носители на права, како и на обврски и на тој начин менување на негативните ставови и перцепции кои влијаат врз пристапот до здравствените услуги и користењето на државните здравствени придобивки. Претходно утврдените ставови и потреби покажаа дека најдобриот начин да се постигне тоа е преку:

- ✓ Истакнување на важноста од избор на матичен доктор и давање инструкции за тоа како да се регистрира и како да се пристапи до различните нивоа на здравствена заштита.
- ✓ Обезбедување на можности и услови за меѓусебна интеракција и помагање на двете страни (пациентите Роми и здравствените работници) во размената на информации и унапредување на соработката во обезбедувањето / користењето бесплатни здравствени услуги.

Имајќи ги во предвид специфичните карактеристики на целните групи, при реализација на активностите беа користени два пристапи:

- ◆ **Јавен пристап** - со цел да се направи поголемо влијание во постигнувањето на општата цел, како и специфичните цели, бидејќи тие се однесуваат на ромската заедница како целина од една страна и на здравствените работници како колектив, од друга страна.
- ◆ **Насочен пристап** - наменет за репрезентативен примерок од учесници од двете страни, кој се користеше за да се нагласат конкретните прашања и пречки. Во рамките на овој пристап беше искористено искуството од претходниот проект, каде што беше следена најпозитивната активност, како и нова активност иницирана на начин со кој ќе се отворат можностите за Ромите да имаат корист од политиките за јавно здравје.

Во периодот што следеше, беа реализирани повеќе активности со различни целни групи и теми, во партнерство со ЛИЛ од Скопје, при што беа опфатени општините Прилеп и Ѓорче Петров/Карпош:

## ПРИЛЕП:

- ♦ **10.11.2016** – Акција за имунизација, во соработка во Службата за имунизација при ЈЗУ Здравствен дом – Прилеп.

Преку овој настан беше нагласена обврската: **ГРИЖАТА ЗА ЗДРАВЈЕТО НА ДЕТЕТО Е ДОЛЖНОСТ НА РОДИТЕЛОТ**, преку промоција и директна реализација на Програмата за задолжителна имунизација на населението во РМ.

Со оваа акција беа прегледани вкупно 17, а вакцинирани 10 деца на возраст 0-6 години.



- ♦ **15.11.2016** – Едукативна работилница на тема „Рана детекција на малигни заболувања и бесплатните услуги од Програмата на МЗ“, во соработка со ЈЗУ Центар за јавно здравје – Прилеп.



Со оваа работилница се испрати пораката: **РАКОТ НА ДОЈКАТА И РАКОТ НА ДЕБЕЛОТО ЦРЕВО СЕ МАЛИГНИ ЗАБОЛУВАЊА ЧИЕ РАНО ОТКРИВАЊЕ МОЖЕ ДА ЗНАЧИ ЖИВОТ!** Оттука произлезе и беше нагласена обврската на секој пациент да се информира, а Центарот за јавно здравје да едуцира и вклучува во програмите за бесплатни прегледи. Со тоа се направи промоција на Програмата за рана детекција на малигни заболувања, со посебен акцент на бесплатните услуги за рано откривање на рак на дојка (мамографија) и рак на дебело црево (ФОВ тест).

Со оваа работилница се испрати пораката: **РАКОТ НА ДОЈКАТА И РАКОТ НА ДЕБЕЛОТО ЦРЕВО СЕ МАЛИГНИ ЗАБОЛУВАЊА ЧИЕ РАНО ОТКРИВАЊЕ МОЖЕ ДА ЗНАЧИ ЖИВОТ!** Оттука произлезе и беше нагласена обврската на секој пациент да се информира, а Центарот за јавно здравје да едуцира и вклучува во програмите за бесплатни прегледи. Со тоа се направи промоција на Програмата за рана детекција на малигни заболувања, со посебен акцент на бесплатните услуги за рано откривање на рак на дојка (мамографија) и рак на дебело црево (ФОВ тест).

- ♦ **21.11.2016 и 01.12.2016** – Две едукативна работилница на тема „Планирање на семејство и употреба на контрацептивни средства – нивните импликации врз репродуктивното здравје на жената“, во соработка со ЈЗУ Центар за јавно здравје – Прилеп и Одделението за гинекологија и акушерство при ЈЗУ Општа болница „Борка Талески“ – Прилеп.

Со овие работилници, кои се одржаа поединечно со жени и мажи, се испрати пораката дека: **БРОЈОТ НА ДЕЦА ОДНОСНО РАЃАЊА Е ИЗБОР НА СЕКОЈ БРАЧЕН ПАР, А НЕ СЛУЧАЈНОСТ!**



Притоа, пред двете групи се посочи обврската на секој брачен пар да се информира за методите на планирање на семејство и грижи за своето репродуктивно здравје, а на Центарот за јавно здравје да ги организира и мотивира истите да се применуваат. Со оваа активност се направи промоција и директна реализација на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата во РМ.

- ♦ **20.12.2016** – Едукативна работилница на тема „Грижа за оралното здравје на децата – регистрирање и редовна посета на матичен стоматолог“, во соработка со Одделот за превентивна детска заштита при ЈЗУ Здравствен дом – Прилеп.

Со овој настан, која се одржа во присуство на родители и деца на училишна возраст кои не се редовно вклучени во образовен систем, се испрати пораката: **ЗА УБАВА ДЕТСКА НАСМЕВКА, ЗА БЕЛИ И ЗДРАВИ ЗАБИ, РЕДОВНО ТРЕБА ДА ГИ ГЛЕДА И ЛЕКУВА ЗАБОЛЕКАР-ОД МЛЕЧНИ ДО ТРАЈНИ!** Преку неа, се истакна обврската на секој родител да му регистрира матичен стоматолог на своето дете и редовно да го носи на прегледи.

Оваа активност се реализираше во насока на подигнување на стапката на регистрирани матични стоматолози, како и промовирање на Програмата за задолжителни систематски прегледи на ученици и студенти во РМ.



## ЃОРЧЕ ПЕТРОВ И КАРПОШ

- ♦ **24.11.2016** – Едукативна работилница на тема „Фолна киселина за бремени жени, правилна исхрана и имунизација кај децата“, со претставници од патронажната служба на Поликлиника Ѓорче Петров при ЈЗУ Здравствен дом – Скопје.

Со оваа работилница се нагласи обврската на жените-Ромки за регистрирање на матичен гинеколог и редовни контроли и посети особено во бременоста, а на патронажната служба за информирање и овозможување на пациентките користење на сите бенефити кои преку програмите на МЗ се предвидени. Преку овој настан се направи промоција на Програмата за активна здравствена заштита на мајките и децата и Програмата за партиципација при користење на здравствена заштита на одделни заболувања кај граѓаните и здравствена заштита на доенчињата, со посебен акцент на услугите за бесплатна фолна киселина за бремени, бесплатни прегледи кај матичен гинеколог и бесплатни лабораториски испитувања за бремени жени.



- ♦ **25.11.2016** – Едукативна работилница на тема „Важноста од регистрирање на матичен стоматолог и орално здравје“, во соработка со стоматолог од приватна здравствена установа.

Преку овој настан се нагласи обврската за регистрирање на матичен стоматолог кај децата и грижа за нивното орално здравје.



- ♦ **22.12.2016** – Едукативна работилница на тема „Важноста од избор на матичен општ лекар и важноста на познавање и запознавање на административните процедури во секундарната и терцијалната заштита“ во соработка со Поликлиника Ѓорче Петров при ЈЗУ Здравствен дом – Скопје.

Соовааработилницасенагласиобврскатазарегистрирање на матичен општ лекар и следење на процедурите за добивање здравствена заштита на различни нивоа. Исто така, се направи промоција на Програмата за превенција на кардиоваскуларни болести и Програмата за рана детекција на малигни заболувања.



- ♦ **23.12.2016** – Едукативна работилница на тема „Подобрување на здравствената состојба на лицата со душевни растројства“, во соработка со доктор-психјатар од Поликлиника Ѓорче Петров при ЈЗУ Здравствен дом – Скопје.

Преку оваа активност се испрати порака за обврската за грижа за своето психичко здравје и надминување на предрасудите кон истото. Исто така, се направи промоција на Програмата за здравствена заштита на лица со душевни растројства.



**Н**еформални дискусии – информирање за бесплатните услуги од програмите и проектите на Министерството за здравство преку посета на ромските семејства директно во нивните домови, регистрирање на интересот за вклучување и подобрување на нивото на познавање на потребата за регистрација на матичен доктор (општ лекар, гинеколог и стоматолог). Во Прилеп беа реализирани вкупно 9 неформални дискусии на месечно ниво и опфатени вкупно 255 семејства, како и во Ѓорче Петров/Карпош каде вкупно беа опфатени 125 семејства.

**М**едијација – реализирани активности на директно и индивидуално посредување при добивањето на одредени бесплатни здравствени услуги согласно програмите на МЗ, а кое произлезе како резултат на едукативните работилници и неформалните дискусии:

### ✓ Прилеп:

- ◆ 11 мамографски прегледи за жени-Ромки на возраст од 50-60 години – во соработка со Центар за јавно здравје Прилеп и Општа болница Прилеп,
- ◆ 26 бесплатни гинеколошки прегледи (18 ПАП тестови, 8 гинеколошки брисеви, поставени 6 спирали) – во соработка со Општа болница Прилеп и Центар за јавно здравје Прилеп,
- ◆ 19 посети на бремени жени и родилки од страна на Поливалентна патронажна служба – во соработка со Здравствен дом Прилеп,
- ◆ 9 систематски прегледи на деца од 6 до 14 години кои не се редовно вклучени во обрзование – во соработка со Здравствен дом Прилеп,
- ◆ Вакцинирани 20 деца на возраст од 6 до 18 години кои не се редовно вклучени во образование – во соработка со Здравствен дом Прилеп.

### ✓ Ѓорче Петров/Карпош

- ◆ 15 деца од семејства баратели на азил се вакцинирани и вратени во системот на имунизација – во соработка со Поликлиника Ѓорче Петров,
- ◆ Регистрација на матичен лекар кај 23 лице (возрасни и деца) – во соработка со матични лекари од Ѓорче Петров/Карпош,
- ◆ 15 систематски прегледи на деца – во соработка со Поликлиника Ѓорче Петров,
- ◆ 28 мамографски прегледи на жени на возраст од 50 до 69 години – во соработка со ГОБ „8ми Септември“ – Скопје,
- ◆ 17 гинеколошки прегледи и ПАП тестови – во соработка со матични гинеколози од Ѓорче Петров/Карпош,
- ◆ Доделена бесплатна фолна киселина на 10 бремени жени во првото тромесечие од бременоста – во соработка со матични гинеколози од Ѓорче Петров/Карпош.



Како резултат на сите дефинирани пораки и идентификувани клучни теми од интерес, подготвен е Календар за 2017 година со идентификувани 6 клучни пораки. 500 примероци беа дистрибуирани во ромските заедници и помеѓу здравствените работници во двете општини, а кои практично претставуваа визуелно пренесување на пораките преку целата година со опфаќање на пошироката популација.

Дизајнот на овој промотивен материјал овозможува конкретно посочување на суштинските пречки во разбирањето на бте прашања, за кои имаше најголем интерес и дава исто така директни одговори преку текст, но и преку слика. Календарот како корисна алатка во секој дом за следење на времето и одредени периоди во текот на годината, сметаме дека е најефикасен „преносител“ на пораките опфаќајќи поширока популација. Интересно е да се напомене дека Календарот има димензија на општа корист, а не само специфична корист за ромската заедница, што само по себе овозможува менување на стереотипот дека Ромите имаат посебни или карактеристични проблеми.



Насочен кон овозможување на меѓусебна комуникација и диференцирање на улогите/очекувањата, втор промотивен материјал бееше креиран со цел презентирање на процедурата од примарна до секундарна здравствена заштита, нагласувајќи ја обврската на двете страни – престилки за ромската заедница и компјутерски подлоги за глумче за здравствените работници.

Престилката како промотивен материјал е кретаивен метод на пренесување на пораките на Ромите, притоа обезбедувајќи практична употреба и долгорочно пренесување на информациите. Носителот на престилката би бил „подвижен билборд“ во заедницата. Истите пораки беа испечатени на компјутерски подлоги за глумче и беа дистрибуирани на здравствените работници, со цел да ги имаат на увид секојдневно во нивната работна средина.



Пријателски вечери – продолжување на позитивната пракса на неформална интеракција помеѓу здравствените работници и пациентите-Роми.

- ✓ **ПРИЛЕП** – Одржани две пријателски вечери (февруари и јули, 2017), кои беа искористени за споделување на искуствата од претходната работа, презентацијана промотивните материјали, дискусија за нивната содржина и предизвиците што преку нив треба да се надминат.
- ✓ **ЃОРЧЕ ПЕТРОВ/КАРПОШ** – Одржани две пријателски вечери. На првата (декември, 2016) беа дискутирани заклучоците и ставовите од реализираните активности, додека втората (мај, 2017) беше искористена за тестирање/евалуација на видеото за позитивна девијација, кое беше развиено во текот на 2016 година, заедно со професорката Џотика Рамапрасад.



Евалуација на ефектите од реализираните активности и промената на ставовите на двете страни;

Најважното нешто при реализацијата на одреден проект и да се знае дали истиот ја предивикал посакуваната промена во животите на луѓето. Но, не можеме да знаеме колку добро истиот функционира без евалуација. Го сакале тоа или не, сите сме подложни на пристрасност и во најдобар случај, само понекогаш имаме делумна слика за она што навистина се случува. Евалуацијата ни помага да ја видиме пошироката слика и да ги комбинираме различните перспективи, со цел да го разбереме влијанието на проектот. Исто така, сакаме да бидеме во можност динамично да ја прилагодуваме реализацијата на проектот. Креирањето на повратна евалуација во реално време ни помага следствено и повторувачки да ја развиеме нашата работа со цел да одговориме на потребите на луѓето со кои работиме, како и промената на контекстот во рамките на кој дејствуваме.

Со цел да се измери успехот на активностите и нивото на постигнување на предвидените цели, спроведено беше истражување во двете општини. Истражувањето беше спроведено во две насоки, имајќи ги во предвид различните пристапи во активностите: јавно истражување – кое беше насочено кон ромската заедница и насочено истражување наменето за здравствените работници. Како алатка за истражувањето беа употребени два прашалници кои беа употребени/повторени на почетокот и по завршувањето на активностите.



Од сумирањето на резултатите произлегоја следните заклучоци:

- ✓ Ромите генерално имаат регистрирано матичен општ лекар. Регистрацијата на матичен општ лекар недостасува само во изолирани случаи и тоа кај возрасни лица, кои најчесто од технички причини во моментот немаат регистрирано.
- ✓ Кај жените-Ромки во изминатата година се бележи значителен напредок во поглед на регистрацијата на матични гинеколози со што може да се заклучи дека тие во поголем дел имаат регистрирано. Сепак, останува недостатокот на регистрирани матични гинеколози кај девојките кои не наполниле 18 години и тоа е најчесто кај оние кои не се мажени, поради ставот дека „девојката е срамота да посетува гинеколог ако не е мажена“. Кај другите возрасни групи, немањето регистриран матичен гинеколог се јавува во поретки случаи и тоа поради верувањето дека немаат потреба бидејќи немаат никакви болки, или некои технички причини (промена на место на живеење, смрт или пензионирање на претходниот регистриран матичен лекар и сл.).
- ✓ Ромите делумно имаат регистриран матичен стоматолог, со тоа што напредокот во овој дел е најмал. Дополнително, поголем недостатокот како и најмал напредок има кај регистрирањето на матични стоматолози кај децата, а што се јавува најчесто од причини што нивните родители сметаат дека на децата не им е потребен матичен стоматолог бидејќи тие имаат млечни заби кои секако ќе се сменат, како и немањето финансиски средства да се покрие партиципацијата за стоматолошките услуги.
- ✓ Во однос на чувањето и препознавањето на медицинската документација, мнозинството од пациентите Роми ја чуваат медицинската документација, но не ја препознаваат и не знаат точно кој документ за каде е. Како причини за нечување се јавуваат немањето на услови во домот, обемот на документацијата која се натрупува и создава неред, неможноста да се разликува која е потребна, а која не и сл. Како причини за непрепознавање се јавуваат необразованоста, неможноста да се прочита содржината, непознавањето на медицинската терминологија и др. Значителен напредок по овие две прашања е забележан во изминатата година.
- ✓ Ако до пред почетокот на активностите пациентите-Роми немаа скоро никакво познавање за бесплатните превентивни здравствени услуги кои ги нуди Министерството за здравство, сега опфатот со нив е зголемен на речиси половина. Најчесто искористени се мамографските прегледи, ПАП тестовите, посетите од патронажна сестра на бремени жени и родилки, како и систематските прегледи и имунизацијата на деца. Од овие податоци, може да се забележи дека опфатот скоро во целост се однесува на жени и деца, а категоријата на мажи е речиси изоставена. Тоа се должи на фактот што поголемиот дел од бесплатните превентивни прегледи се однесуваат на жените, но и поради тоа што мажите многу потешко се одлучуваат да одат на доктор или да прават некои прегледи доколку за тоа немаат потреба во моментот.

- ✓ Според одговорите на пациентите, информирањето и вклучувањето во бесплатните услуги најчесто се должи на активностите на посредување, а многу помалку самите здравствени работници се трудат да ги информираат пациентите. Сепак тоа се должи на фактот што претходно пациентите-Роми на никаков начин не беа директно вклучувани во овие активности ниту се преземаат мерки за нивно поголемо информирање, а останува во иднина да се работи на само-иницијативност на здравствените работници за преземање на оваа улога.
- ✓ Јавните здравствени установи од двете општини, за реализираните активности од програмите и проектите на МЗ не водат евиденција по етничка припадност.
- ✓ Јавните здравствени установи од двете општини немаат предвидено посебни стратегии за мобилизација на пациенти-Роми при реализација на активностите, туку ги користат официјалните методи на прибирање на податоци од другите јавни и приватни здравствени установи и од институциите. Како посебни мерки на мобилизација на пациенти-Роми се наведени активности реализирани во рамките на овој проект.
- ✓ Јавните здравствени установи се соочуваат со пречки при реализација на активностите со пациентите Роми, кои се однесуваат најчесто на административните процедури и документација како што се: неможност за достава на покани или директна посета поради промена на адреси, неможност за вклучување во систем на имунизација и систематски прегледи поради исклученост од образовен систем, неможност за внесување во системот на ослободување од партиципација поради недостаток на лична документација. Дополнително, за некои бесплатни превентивни услуги постои одбивање и неприфаќање од страна на пациентите-Роми, кое се јавува како резултат на стравот од одредени прегледи, но и некои традиционални ставови и верувања кои ги спречуваат пациентите да прифатат одредени здравствени мерки.
- ✓ Некои здравствени работници сметаат дека доделувањето на контрацептивни средства и некои сезонски вакцини, како што е вакцината за грип, треба да бидат предвидени во превентивните програми како бесплатни, бидејќи во пракса се покажало дека пациентите-Роми имаат потреба од нив, но често не ги применуваат поради финансиска немоќ.

## 4. ЗАКЛУЧОЦИ И НАУЧЕНИ ЛЕКЦИИ

**Искусствата кои ги стекнавме преку реализацијата на проектот ни помогнаа да ги издвоиме најважните точки во оваа развојна фаза на активностите. Тие точки се следните:**

- ◇ Сите активности вклучени во формативното истражување со пациентите Роми и здравствените работници укажаа дека е потребна поголема едукација за начинот на кој секоја страна треба да ги разбере и практикува меѓусебните односи и однесувањето. Фактот дека секоја страна е носител на права и обврски е слабо разбран и ова генерално создава несоодветна комуникација и негативни ставови или перцепции.
- ◇ Позитивните повратни информации што ги добивме од Пријателските вечери со здравствените работници и пациентите Роми укажаа дека пријателскиот пристап во форма на овозможување на пациентите и лекарите «во лице» да ги споделат и дискутираат своите проблеми и можните решенија, е еден од најдобрите начини за иницирање и воспоставување компромис меѓу двете страни.
- ◇ Стереотипот за Ромите како секогаш сиромашни, валкани, неписмени и груби е коренот на негативниот наратив што треба да го смениме. Не само што не-Ромите мислат за Ромите на овој начин, туку уште полошо самите Роми го прифатија овој стереотип. Оваа само-виктимизација ги спречува Ромите да се обидуваат да направат нешто самостојно, бидејќи веруваат дека не се способни за тоа.
- ◇ Многу е важно соодветно да се дизајнираат пораките, односно да се создаваат комуникативни акции кои се добро насочени во смисла на целната публика и наменетата порака, со цел да има јасност во комуникацијата и реализацијата на целите.
- ◇ Пораките кога се проследени со конкретни активности на едукација, неформални дискусии и директно искористување на здравствени услуги, предизвикуваат многу поголема и експлицитна промена, споредбено со оние кои се самостојно пренесени.
- ◇ По реализацијата на активностите е потребна длабока и темелна евалуација, што е клуч за мерење на успехот на секоја од активностите и на проектот во целина.
- ◇ Промовирање на бесплатните услуги што ги обезбедува Министерството за здравство преку Превентивните и куративни програми, придонесува за меѓусебно вклучување во заеднички активности и со тоа водење на грижа за здравјето, како и промена на навиките кои се забележани како фактори за создавањето на негативна интеракција.
- ◇ Утврдено е дека младите девојки и момчиња немаат знаење за репродуктивното здравје и со тоа имаат страв кон здравствените иновации, информации и услуги. Исто така, постарите лица не сакаат да ги потврдат или да ги истакнат промените или предизвиците во сексуалното однесување поради стравот да бидат изложени и на тој начин стигматизирани во околината.

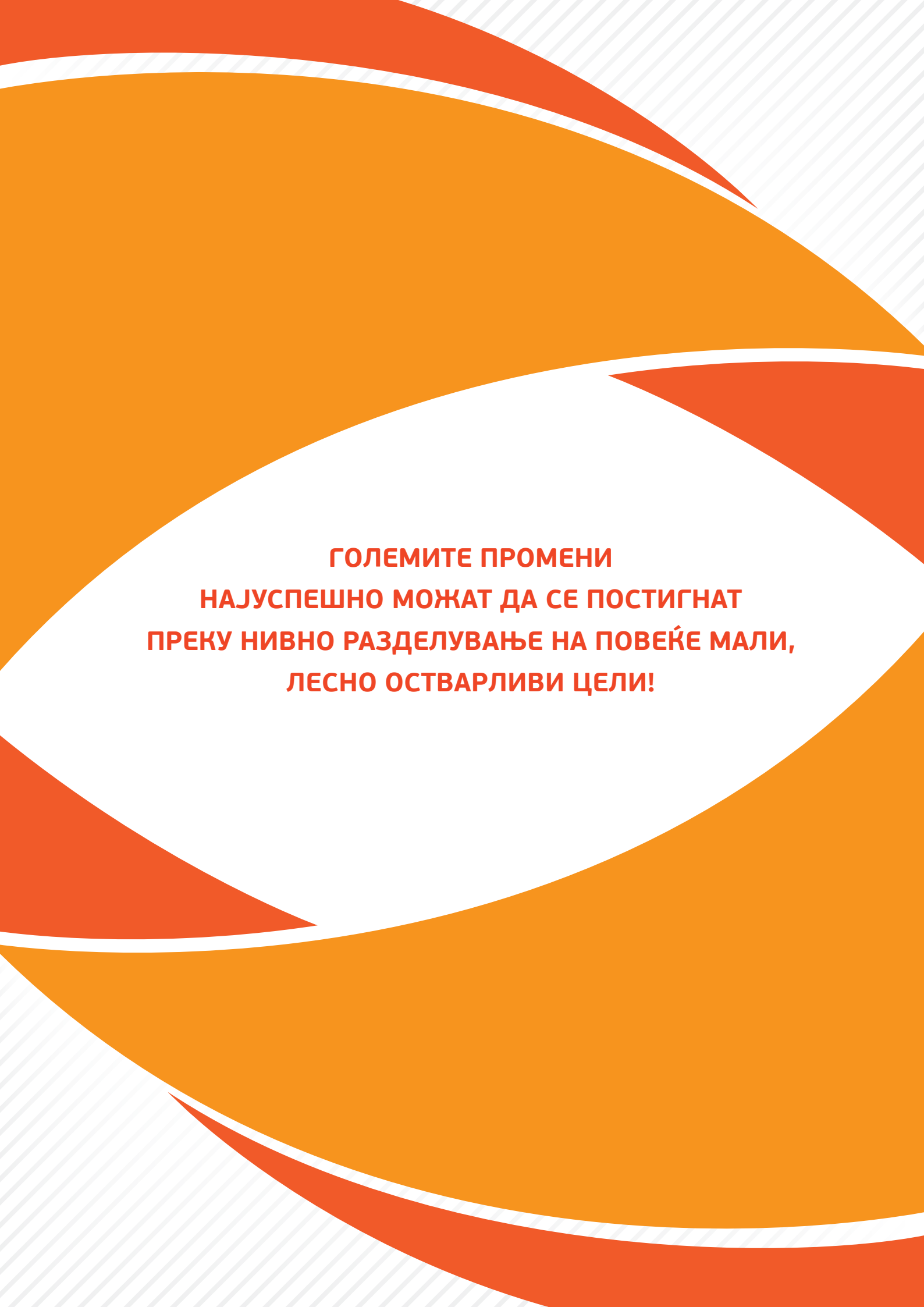
- ◇ Стереотипот кај здравствените работници дека Ромите се «страстни љубовници» и затоа забременуваат толку рано или имаат абортуси, создава незадоволство во давањето дополнителни објаснувања или совети, поради што не обрнуваат внимание на вокабуларот во комуникацијата со нив, како и на знаците на болка или непријатност за време на прегледите или интервенциите.
- ◇ Ставот на здравствените работници во однос на пациентите Роми дека «го занемаруваат сопственото здравје» или одат кај лекар во «последен момент», влијае на начинот на кој се препознава проблемот со општиот недостиг на информации за државните проекти и Програми за обезбедување бесплатни услуги за ранливите категории на граѓани, што влијае на способноста на Ромите да обрнат внимание на нивното здравје без страв од трошоци.

**ПРИМЕР 1.** Гинеколозите од Одделението за гинекологија и акушерство во Прилеп првично побараа да одржат работилници за употреба на контрацептивни средства со жените Ромки и последователно продолжија да вршат бесплатни прегледи и поставување на спирала на оние кои изразија интерес. Иако ова не беше практикувано како дел од нивната претходна работа, тие сметаа дека е неопходно да придонесат за надминување на негативната перцепција за заедницата за „неконтролирано раѓање и многу деца». Овој став стана препознатлив во Одделението па и други гинеколози кои првично не беа вклучени, почнаа да го практикуваат истиот став. Дополнително, се одржа и дискусија и советување на сопрузите за истата тема, иницирана од фактот дека жените се плашеа да се согласат сами, без дозвола на своите сопрузи. Беше забележано дека гинеколозите беа задоволни отворено да разговараат со жените и мажите, надвор од здравствената установа, бидејќи имаа повеќе слобода да разменуваат мислења.

Креираните позитивни примери на жени кои одлучија да се заштитат од непланирана бременост и да постават спирала почнаа да предизвикуваат ефект на „пренесување на муабетот“ во заедницата, така што и други жени побараа да бидат вклучени во такви активности.

**ПРИМЕР 2.** Патронажната служба во Прилеп сериозно презеде мерки за обезбедување можност жените Ромки да користат бесплатен ПАП тест од страна на гинеколози, што укажува на нивната подготвеност да се справат со предизвиците на пациентите во користењето на државните услуги и обезбедување на здравствени придобивки. Дополнително, тие го зголемија бројот на домашни посети кај младите ромски мајки како резултат на паралелната работа на здружението за детски бракови.

**ПРИМЕР 3.** Превентивните и куративните програми на МЗ за 2016/2017 се сериозно промовирани во ромските заедници и на тој начин бесплатните услуги се искоритени. ЈЗУ се целосно вклучени во разбирањето и спроведувањето на нивните должности во реализацијата на програмите во ромските заедници, односно поединечните интервјуа со здравствените работници покажаа дека во 2015 година здравствените установи немаа евиденција за тоа дали Ромите воопшто се вклучени во програмите, бидејќи таму имаше недостаток на иницијатива насочена кон ромската заедница, а самите Роми немаа информации дека постои можност за бесплатни прегледи (мамографија, ПАП тестови итн.)



**ГОЛЕМИТЕ ПРОМЕНИ  
НАЈУСПЕШНО МОЖАТ ДА СЕ ПОСТИГНАТ  
ПРЕКУ НИВНО РАЗДЕЛУВАЊЕ НА ПОВЕЌЕ МАЛИ,  
ЛЕСНО ОСТВАРЛИВИ ЦЕЛИ!**