

Prevenió szolgáltatást nyújtás tervezet elsősorban halmozottan hátrányos helyzetben élő (roma) családok számára

A népszámlálás adata szerint „a cigányság életkori összetétele lényegesen fiatalabb népességet mutat, mint a nem cigány népességé. A romák között a 0-14 évesek aránya 36,8%, míg a nem-roma népességen belül ez az arány 15,4%.. A romák több mint 60%-a vidéken, falusias környezetben, többnyire szegregátumokban, igen rossz lakáskörülmények között él. Mintegy száz olyan település van az országban, amely végérvényesen szegény-cigány gettóvá vált, további kettőszáz településen látszólag megállíthatatlan folyamatok nyomán minden valószínűséggel a közeljövőben fog kialakulni ez a helyzet. A cigány népesség foglalkoztatási rátája alig éri el a 20%-ot. A roma nők 10%-os foglalkoztatási aránya különösen aggasztó. Ehhez kapcsolódik a rendkívül rossz egészségi állapot (a romák átlagosan 10 évvel korábban halnak meg, mint a nem-romák), az alacsony iskolázottság (alig 20% jut el az érettségig), valamint a telepszerű, komfort nélküli lakókörnyezet. Ezeken a területeken a bűnözés és etnikai háttérű konfliktusok erőteljesen jelen vannak, aminek egyszerre oka és következménye a szegregáció, és a diszkrimináció, tehát ciklikusan újratermelődő, generációk között öröklődő jelenségről van szó. „ (Roma társadalom – 2010. Gyorsjelentés)

A fenti kutatás eredményére építenénk a következő pilléreket:

Szükség lenne egy olyan könnyen megközelíthető központi helyen lévő helyiségre, irodára, közösségi helyiségre ahol a roma ember olyan szakemberekkel találkozhat, aki az ő értelmi szintjének megfelelően nyújt tájékoztatást, segítséget a mindennapokban adódó problémákra. Itt kialakulna egy bizalmi légkör, mert olyanhoz tud fordulni, akit már, ismer, akit elfogad, akihez bizalommal van, akire vonatkozik a titoktartási és adatvédelmi törvény. Az itt lévő szakember nem ugyanaz a személy, aki a hivatalos intézményekben szakember.

Mik is ezek a mindennapos problémák:

- Értelmezni kell egy orvosi leletet, zárójelentést, utasítást.
Gyakran előfordul, hogy nem azért nem tartják be az orvos utasítását, mert nem akarják, hanem nem értik mit is várnak tőlük. például zárójelentésen szerepel
- Hivatalos helyről kapott szakszavakkal teleírt levelet le kell fordítani az egyszerű ember nyelvére. Mivel sokszor nem érti a tartalmát, egyszerűen eldobja azt, ezzel törvénysértést elkövetve, aminek ugye nagyobb büntetés a következménye
- Hogyan kell viselkedni egy hivatalos helyiségben. Mihez van jogom, és mihez nem egy ilyen helyen. tapasztalat az, hogy a hangoskodás a szabályok megszegése pl. egy váróban egy hivatalos helyiség előszobájában abból adódik, hogy nem tudják, hogyan kell várakozni. A hosszú várakozás konfliktusok forrásai lehetnek, mely gyakran agresszív megnyilvánulássá fajul.
- Ahol választ kapnak a miért nem szabad a kisebb problémákat takargatni? Miért kell minél hamarabb a megfelelő helyről segítséget kérni. Mi történik, mit tehetek, ha kiskorú gyermekemet beviszi a rendőrség, ha iskola helyett csavarog.

A romák rossz életkörülményei, a szocio-kulturális hátrányból fakadó tájékozatlanság, a minőségi egészségügyi ellátáshoz való korlátozott hozzáférés és a magasabb egészségügyi kockázatoknak való kitettség következtében a roma társadalom egészéhez hasonlóan a roma nőknek is igen rossz az

egészségi állapota. Az egészségi állapotot meghatározó tényezők között kitüntetett jelentőséget kell tulajdonítanunk az anyák terhességtörténeteinek. A gyermek életkilátásait, egészségi állapotát, testi és szellemi fejlődésének alakulását nagymértékben befolyásolják a születés és a várandósság körülményei: a megfelelő gesztációs idő, a szülés problémamentessége, a szülési sérülések, valamint az elvégzett korai adekvát szűrővizsgálatok és a nők várandósság előtti és alatti egészségi állapotát befolyásoló egyéb tényezők. „*Roma társadalom – 2010. Gyorsjelentés*)

- Tájékoztatás ismeretek átadása szülőklubok segítségével. A szülőklubok rendszerességébe mindig elhívánk olyan külső szakembert, aki e témában megfelelő tájékoztatást-ismereteket tud nyújtani. Például: védőnő, konduktor, korai fejlesztő pedagógus, gyerekpszichiáter orvos, gyermekgyógyászati felügyelő, pártfogó felügyelő, ifjúságvédelmi előadó, pszichológus, rendőr, közterület felügyelő.
- A roma emberek között sok az írni, olvasni nehezen tudó, részükre iskolarendszeren kívüli iskolai oktatás tartása.

Roma nők elleni jogsértések és erőszak Kevés számadat áll rendelkezésre a közép- és kelet-európai roma nőket érintő emberkereskedeletről, és szexuális kizsákmányolásról, noha számos emberkereskedeletről szóló jelentés kiemelte azt a tényt, hogy a kisebbségi csoportokat, különösen a roma közösségeket (Európa-szerte), illetve a gyermekotthonokban felnövő lányokat (melyek között Kelet Közép-Európában felülreprezentáltak a roma gyermekek) különösen veszélyezteti ez az emberijog-sértés. (*Roma társadalom – 2010. Gyorsjelentés*)

- Miért fontos a biztonságos szex.
- Fertőző betegségek korai tünetei.
- Terhesség elleni védekezés lehetőségei.
- Szex és szerelem különbségei

A gyermekek 11%-át veszélyeztettként tartják nyilván a gyámhatóságok, túlnyomó többségüket anyagi okok miatt, de évek óta erőteljesen emelkedő tendenciát mutat a magatartási okokból veszélyeztetettek száma, amelynek hátterében, sok esetben sorozatos iskolai kudarcok, súlyos krízisekkel, konfliktusokkal terhelt családi körülmények állnak. (*Roma társadalom – 2010. Gyorsjelentés a kutatás „A” részéről. (A TÁMOP 5.4.1 program kutatási pilléréhez kapcsolódóan készült kutatási jelentés)*)

- konfliktus és stressz kezelési technikák megtanítása
- Agressziókezelés

.A roma lakosság egészségi állapota nagyon kedvezőtlen egészségügyi mutatókkal jellemezhető. A leggyakrabban előforduló 20 belgyógyászati betegségcsoport nagyobb részében a romák betegségaránya legalább kétszerese a teljes népességnek (pl. daganatos megbetegedések), hatban több mint ötszöröse (pl. asztma, gyomor megbetegedései), és háromban (látáskárosodás, vashiányos vérszegénység, tüdőfertőző megbetegedései) több mint tízszerese. A magasabb arányú megbetegedések is igen jelentős mértékben hozzájárulnak ahhoz, hogy a romák között nagyon magas (15,4%) a megváltozott munkaképességűek, a rokkantnyugdíjasok aránya. A rizikófaktorok közül a dohányzás – a roma lakosság 77,4%-a dohányzik szemben az összlakosság 31,4%-val, valamint táplálkozási problémák, és a prevenció hiánya egyértelműen az egészségi állapotot befolyásoló tényezőnek bizonyulnak. Tapasztalatok szerint a romák nagy része az ingyenes egészségügyi ellátást

sokkal ritkábban – sőt 64,2%-uk egyszer sem – veszi igénybe. Ez gyakran a rossz anyagi és szociális körülményekből adódik: nincs módjukban elutazni, elmenni a szűrővizsgálatokra, nem tudják megfizetni a gyógyszereket, stb. A mélyszegénységben élő családok elsődleges szempontja nem az egészségük megőrzése vagy a betegségek megelőzése, hanem sokkal lényegesebb az elemi mindennapi létfenntartás. „ (*Roma társadalom – 2010. Gyorsjelentés*)

- Prevenciók tartása a roma lakosság minél szélesebb körének elérésével
- A szűrővizsgálatok „házhoz vitele” olyan helyen történő lebonyolítása melyet a roma idősebb ember is felkeres
- Intézményben történő szűrések esetén eljuttatásban segítség pl. külön busz megszervezése csoport esetén, illetve egyéni ellátásnál kísérő biztosítása
- Szükség esetén erre az időre gyerekfelügyelet ellátása

Összeállította: Hubainé Lipp Katalin (szociálpedagógus)