
Analiza zdravstvenog statusa romske zajednice



HELP TO OPPORTUNITIES

H2O

Kazalo

SADRŽAJ

01.

O analizi

02.

Uvod

03.

Slovenija

04.

Hrvatska

05.

Srbija

06.

Irska

07.

Grčka

08.

Mađarska

09.

Španjolska

10.

Portugal

○ ANALIZI

Analiza zdravstvenog statusa romske zajednice provedena je u sklopu projekta Help to Opportunities sufinanciranoga u okviru Erasmus+ programa Europske unije u kojem sudjeluju partneri iz osam europskih zemalja.


Naša analiza bila je usmjerena na zdravlje romske zajednice u osam europskih zemalja: Sloveniji, Mađarskoj, Španjolskoj, Irskoj, Srbiji, Grčkoj, Portugalu i Hrvatskoj. Sastavili smo kraće sažetke iz opsežnih analiza koje je pripremio svaki projektni partner kako bismo dobili širu perspektivu istraživane tematike.

Kako bismo proveli analizu, konzultirali smo postojeću literaturu, prethodne analize i nalaze te trenutne podatke o zdravlju romske zajednice u svakoj zemlji. Posljednjih godina provedeni su mnogi projekti koji su posebno usmjereni na romsku zajednicu, uključujući i one vezane uz zdravlje.

Rezultati ove analize poslužit će nam kao temelj za naše terensko istraživanje, gdje ćemo dubinskim intervjuima u romskim naseljima u suradnji s romskim zajednicama prikupiti stvarne podatke.

U konačnici, cilj nam je ovim projektom poboljšati kvalitetu mogućnosti učenja za odrasle, povećati kompetencije edukatora i drugih osoba koje djeluju u području obrazovanja odraslih, promicati tjelesno i mentalno zdravlje i dobrobit pripadnika romske zajednice te premostiti međukulturalne, međugeneracijske i društvene podjele.



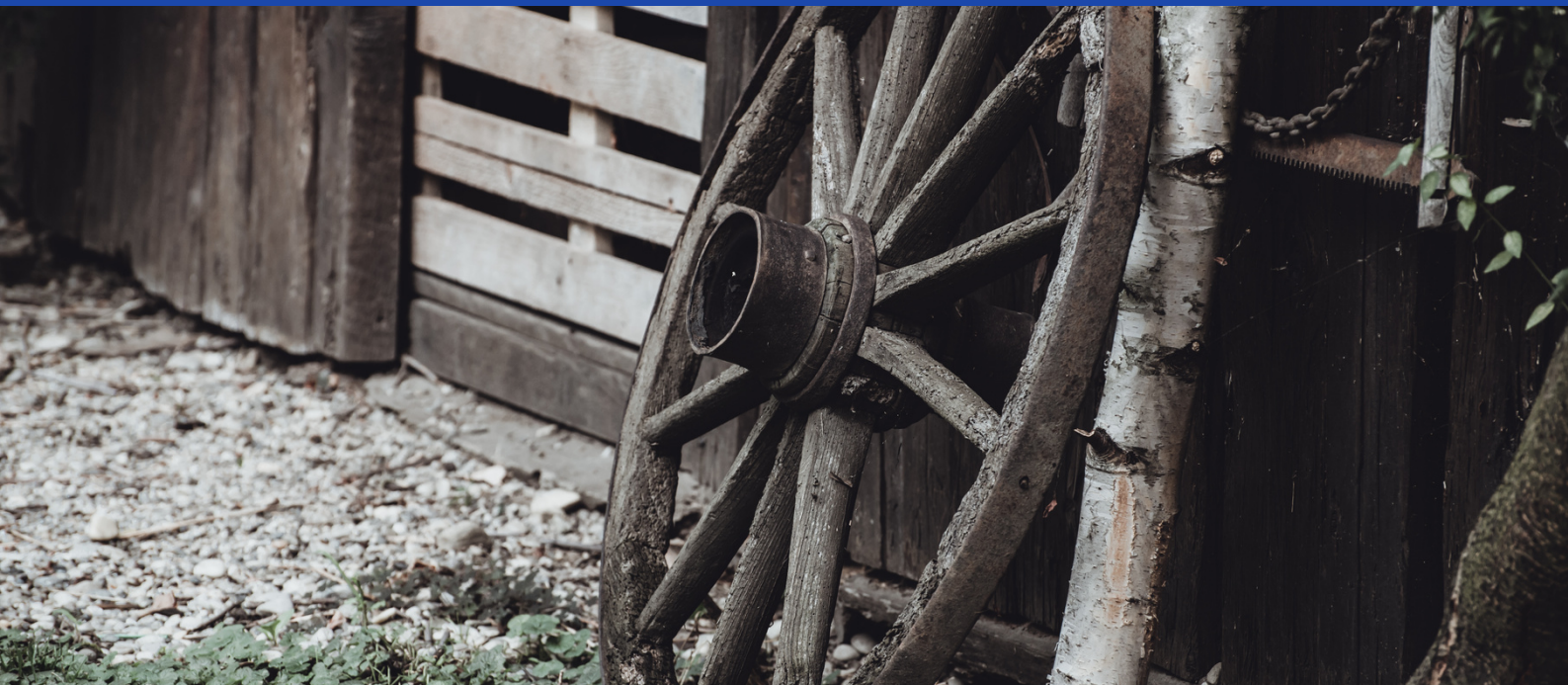


Partnerske organizacije utvrdile su da je zdravstvena pismenost Roma niska. Budući da nisu zdravstveno osigurani, Romi ne odlaze liječniku, ne razumiju dijagnozu i tijek bolesti te pokazuju nepovjerenje u medicinsko osoblje iz raznih osobnih razloga. Postotak kroničnih nezaraznih bolesti, koje su posljedica usvojenog nezdravog načina života pripadnika romske zajednice, ne mijenja se već godinama i ostaje na visokoj razini.

U studijama koje se bave romskom tematikom zdravstvena nepismenost Roma navodi se kao jedan od glavnih razloga njihove socijalne isključenosti. Iako se na ovaj problem ukazuje već dugi niz godina, zdravstvena nepismenost i dalje predstavlja jedan od najčešćih problema pripadnika romske zajednice. I u sadašnjim istraživanjima možemo zaključiti da su prijašnji programi i projekti u ovom području bili neuspješni ili je njihov uspjeh ograničen.

Posljednjih godina Europska unija potiče države članice da slijede strategije za poboljšanje zdravstvene pismenosti i pristupa zdravstvenim uslugama, slijedeći stajalište da je pri tome neophodno uključiti Rome. Neka strana istraživanja pokazuju da je pozitivno da manjine imaju svoje predstavnike među specijalistima – u SAD-u se, primjerice, bilježe bolji ishodi za afroameričke pacijente koje liječe afroamerički specijalisti. Neka istraživanja također pokazuju da Romi dobivaju lošiju zdravstvenu skrb, kako u smislu slabijeg pristupa zdravstvenim uslugama tako i u smislu lošije kvalitete usluga, što samo pojačava nepovjerenje u zdravstveni sustav.

Trenutna pandemija Covida 19 također je imala utjecaj na većinu zdravstvenih usluga. Ovi nalazi ukazuju na potrebu poboljšanja zdravstvene pismenosti pripadnika romske zajednice kako bi mogli koristiti i braniti svoja prava u zdravstvenom sustavu. Ovo je također izvrstan razlog za osposobljavanje i zapošljavanje romskih zdravstvenih radnika koji mogu odgovoriti na potrebe romske zajednice i braniti njihova prava. Antidiskriminacijski zakon koji je trenutno na snazi pruža jedinstvenu pravnu priliku za suzbijanje anticiganizma u zdravstvu i povezanom obrazovanju, zbog čega primjenu projekta smatramo vrlo važnom u ovom trenutku.



Procjenjuje se da u Sloveniji živi između 7.000 i 12.000 Roma. Slovenski javnozdravstveni stručnjaci od 2014. godine su usredotočeni na smanjenje razlika u zdravlju romske populacije. Autori „Strateškog pristupa rješavanju nejednakosti u zdravlju u Pomurju i Sloveniji“ prvi su prepoznali romsku etničku skupinu kao ranjivu i kao skupinu u izrazito nepovoljnom položaju izloženoj vrlo snažnom utjecaju socioekonomskih čimbenika na zdravlje.

Važna prekretnica u praćenju zdravlja Roma bila je prva epidemiološka studija zdravstvenih pokazatelja temeljena na nacionalnoj bazi podataka. Rezultati pokazuju značajnu razliku u promatranim pokazateljima između Roma i većinskog stanovništva te znatno niži prosječni životni vijek romske populacije. (Kranjc i sur., 2018., str. 5).

Prema navodima Priručnika o zdravlju, prevenciji ovisnosti i romskoj omladini (Gašperič i Pavšelj, 2013.), autori su zaključili da je životni vijek Roma 7 godina kraći u odnosu na većinsko stanovništvo. Romi također češće pate od kroničnih bolesti i invaliditeta poput visokog krvnog tlaka, dijabetesa, povišenog kolesterola, alergija, respiratornih problema i astme.

Romi također imaju više problema povezanih s mentalnim zdravljem, osobito s depresijom i kroničnim bolovima (migrene, glavobolje i bolovi u kostima). Također je veća vjerojatnost da će biti uključeni u nesreće u svom domu, na poslu i na cesti. Gašperič i Pavšelj također su utvrdili da Romkinje imaju više zdravstvenih problema u trudnoći, ne odlaze ginekologu onoliko često koliko bi trebale (u Europi samo 60% Romkinja ide ginekologu tijekom trudnoće), te imaju više zdravstvenih problema zbog radnog opterećenja.



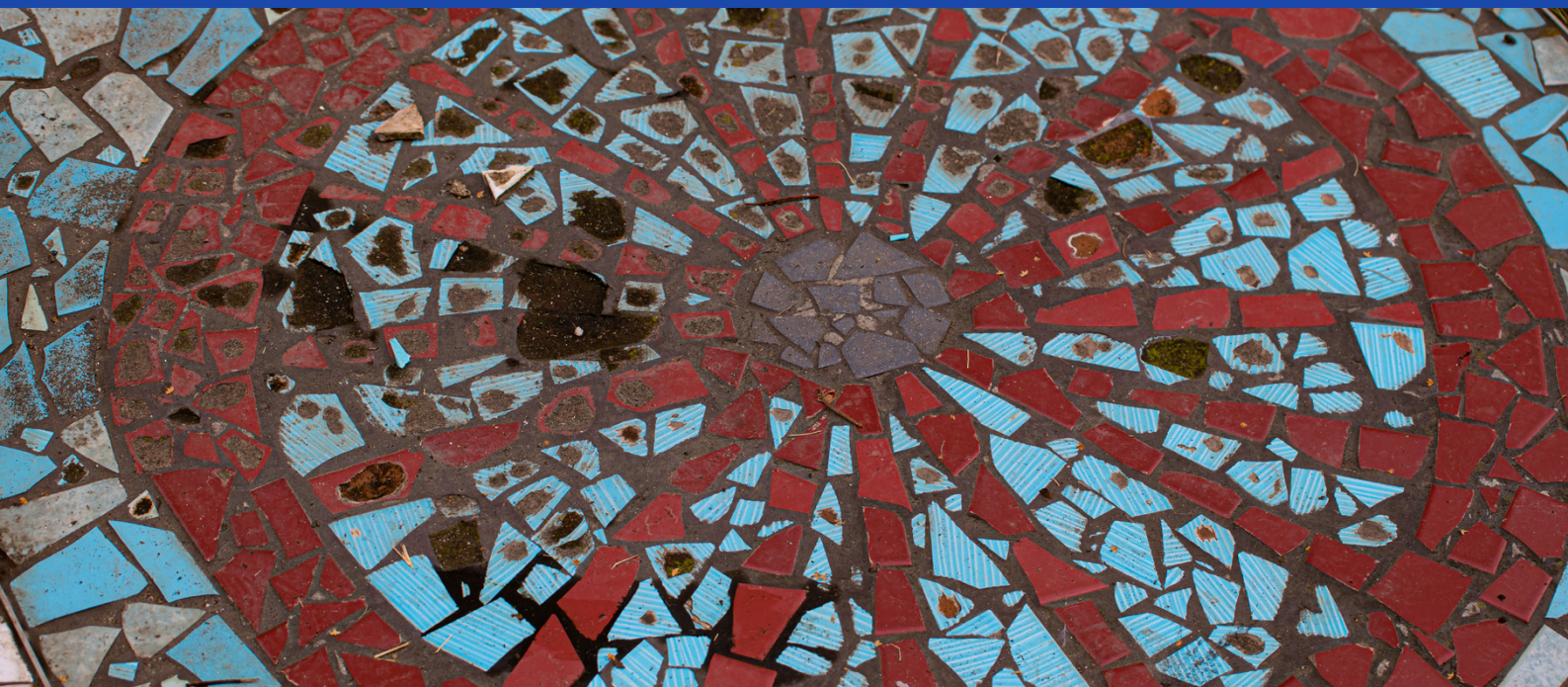
U usporedbi sa ženama u većinskoj populaciji, stopa fertiliteta kod Romkinja je viša, a prosječna dob prve trudnoće niža. Stručnjaci napominju da unatoč učinkovitim kampanjama cijepljenja, mnoga romska djeca još uvijek nisu cijepljena, pa se mnoge zarazne bolesti javljaju i kod mlađih odraslih osoba. U prosjeku više Roma također pati od prekomjerne tjelesne težine i pretilosti zbog nezdravog načina života (prehrana bogata mastima i šećerom, premalo kretanja). Veliki problem u romskoj zajednici je zlouporaba droga. Podaci pokazuju da puši 60% Roma i 30% Romkinja, a među Romima je važan problem prekomjerna konzumacija alkohola. Posljednjih godina povećana je i zlouporaba droga među romskom omladinom. Upotreba lijekova također je veća među Romima nego među većinskim stanovništvom. Uglavnom se koriste P lijekovi (lijekovi s kojima je pacijent prethodno upoznat i/ili koristi), lijekovi za respiratorne bolesti, antivirusni lijekovi za sistemsku primjenu, lijekovi za bolesti kože i potkožnog tkiva te lijekovi za živčani sustav.

Slovenija ima sustav obveznog zdravstvenog osiguranja za sve građane. Većina Roma ima osnovno zdravstveno osiguranje, ali mali broj njih ima dopunsko zdravstveno osiguranje. Osobe koje ostvaruju pravo na dohodovnu pomoć ostvaruju pravo na doplate iz proračuna na temelju rješenja Odjela za društvene djelatnosti. (Kranjc i dr., 2018.) Romska naselja obično su udaljena od gradskih središta i važnijih zdravstvenih centara, posebice tercijarnih ustanova kao što su Dom zdravlja i Institut za onkologiju. Kao rezultat toga, mnogi Romi zahtijevaju od svog liječnika primarne zdravstvene zaštite da im osigura prijevoz kolima hitne pomoći kako bi mogli doći do odgovarajućeg pružatelja zdravstvenih usluga. (Kranjc i sur., 2018.).

Romi koji imaju status osobe s invaliditetom, prema autoru studije, izloženi su dvostrukoj isključenosti – s jedne strane, kao pripadnici romske zajednice, što a priori određuje njihovu primarnu kategorizaciju i definira sve što osoba jest, ima i zna. Istovremeno su marginalizirani zbog svojih tjelesnih, osjetilnih ili intelektualnih invaliditeta, koji su mnogo prisutniji u romskoj zajednici nego u većinskoj populaciji. Stoga su Romi s invaliditetom posebno ranjiva skupina unutar romske nacionalne manjine. (Humljan Urh, 2015., str. 195-196). Kao i Romi s invaliditetom, Romkinje su suočene s dvostrukom diskriminacijom i isključenošću – kao članice romske zajednice i kao žene. Ambivalentnost je vidljiva u odnosu prema Romkinjama, koje slovenski zakon ne prepoznaje kao posebno ranjivu društvenu skupinu, iako su u mnogim područjima u nepovoljnom položaju i isključene.



*Read
more*



Gledajući broj Roma danas, u Hrvatskoj živi 17.980 osoba koje se izjašnjavaju kao Romi, prema podacima popisa stanovništva iz 2021. godine. Romi u Hrvatskoj uglavnom su okupljeni u velikim gradovima i romskim naseljima. Najveći dio romske populacije u Hrvatskoj živi u romskim naseljima u Međimurju, gradu Zagrebu, Slavanskom Brodu, te Sisačko-moslavačkoj, Varaždinskoj, Koprivničko-križevačkoj i Osječko-baranjskoj županiji (Državni zavod za statistiku 2022). Međutim, procjenjuje se da su stvarni brojevi znatno veći. Prema nekim procjenama, 2003. godine u Hrvatskoj je živjelo više od 30.000 Roma, a pretpostavlja se da se taj broj do danas udvostručio (Vlada Republike Hrvatske 2003., Hrvatski zavod za javno zdravstvo 2020.).

Prosječna starost romske populacije u Republici Hrvatskoj je 21,9 godina (medijan 18 godina), pri čemu svaki četvrti član romskog kućanstva još nije navršio 8 godina, polovica su maloljetnici, a samo jedna četvrtina romskog stanovništva je starija od 33 godine (Ured za ljudska prava i prava nacionalnih manjina Vlade Republike Hrvatske 2021, Državni zavod za statistiku 2022, Ured za ljudska prava i prava nacionalnih manjina Vlade Republike Hrvatske 2022). Prema stopi relativnog siromaštva, 92,3% Roma u Republici Hrvatskoj živi u siromaštvu, dok oko 70% obitelji romske nacionalne manjine živi u ekstremnom siromaštvu, a 9% u apsolutnom siromaštvu (Šikić-Mićanović i sur. 2015). Mnogi pripadnici romske nacionalne manjine žive u uvjetima krajnjeg siromaštva i lošeg standarda, posebice kada je riječ o zdravstvenim, higijenskim uvjetima i zaposlenosti. Mnogi Romi nemaju osobne dokumente poput osobne iskaznice, nemaju zdravstveno i socijalno osiguranje i izrazito su slabo obrazovani. Značajan broj pripadnika romske nacionalne manjine ne poznaje dobro standardni hrvatski jezik, a mali broj ima samo osnovno obrazovanje, te vrlo ograničene mogućnosti za stjecanje višeg obrazovanja osim osnovnog (Potočnik i sur. 2014).

Većina predstavnika nadležnih institucija glavne probleme u području zdravstva vidi u široj definiciji zdravlja koja se ne odnosi samo na nepostojanje bolesti. Oni koji komentiraju raširenost bolesti u romskoj zajednici ne prepoznaju pojavu različitih bolesti u odnosu na većinsko stanovništvo. Teže bolesti i zdravstveni problemi povezani su s niskom razinom higijene, nižom zdravstvenom kulturom, neredovitom i neadekvatnom prehranom, siromaštvom, neadekvatnim stanovanjem i nedostatkom zdravstvenog osiguranja te posljedičnim kašnjenjem u korištenju zdravstvenih usluga u ranoj fazi bolesti. Uz predstavnike nadležnih institucija, na pitanje o glavnim problemima romske nacionalne manjine u području zdravstva odgovarali su i predstavnici romske nacionalne manjine. Većina pripadnika romske nacionalne manjine glavni problem u području zdravstva vidi u nedostatku ili povremenom pristupu zdravstvenom osiguranju. Drugu skupinu odgovora čine: nebriga za vlastito zdravlje, neadekvatan smještaj koji uzrokuje bolesti, diskriminirajući tretman u zdravstvenom sustavu, besparica koja dovodi do neadekvatnosti nekih zdravstvenih usluga. Rijetki priznaju da je prevalencija zdravstvenih problema ista kao i kod većinske populacije, a neki tvrde da problema nema.

Očekivano trajanje života Roma značajno je niže u usporedbi s većinskim stanovništvom, a razlika između romskog i neromskog stanovništva može doseći i do 10 godina. To se uvelike očituje u činjenici da je samo 2% Roma u mirovini (Musić 2019). Svaki treći Rom (33,4%) imao je negativno iskustvo s liječnikom, npr. duže čekanje u odnosu na druge pacijente ili liječnik nije razumio njihov zdravstveni problem. Gotovo svaki peti ispitan Rom navodi da se liječnik prema njemu nije ponašao profesionalno, a 85% takvih ispitanika tvrdi da se to dogodilo više puta (Kunac i sur. 2018.).

Prema nalazima istraživanja, 40% romskih kućanstava ne može si priuštiti da svaki drugi dan jedu meso, ribu ili neki ekvivalent proteina (jaja, mliječni proizvodi, žitarice, grah, leća). Romi često konzumiraju nezdravu hranu, vjerojatno vođeni kulturološkim modelom zdravlja romske zajednice prema kojem se izjednačavaju zdravlje, sreća i obilje (Milas i Martinović Klarić 2020). Takva prehrana čini ishranu romske djece nutritivno nedostatnom, što za sobom povlači ozbiljne posljedice po zdravlje, kronične bolesti odraslih i česte prekide škole (Šikić-Mičanović i sur. 2015).

Uočeno je da je u Hrvatskoj 52% više pušača među Romima nego među onima koji nisu Romi (European Public Health Alliance 2018). Iz prikazanih podataka vidljivo je da je zdravlje Roma u Hrvatskoj, u usporedbi s većinskom populacijom, u gotovo svim aspektima pogoršano. Iako postoje određeni propisi i primjeri dobre prakse primijenjeni u radu s ovom ciljnom skupinom, potrebno je uložiti više truda kako bi se osigurale potrebne razine zdravstvenog osiguranja, zdravstvene pismenosti i kvalitete zdravstvene zaštite. Među takvim prijedlozima, romski zdravstveni medijatori blisko odgovaraju ciljevima projekta Help to Opportunities i dodatno jačaju nastojanja da ciljevi projekta budu usklađeni s poboljšanjem zdravstvene dobrobiti Roma.



*Read
more*

SRBIJA



Obrazovno-kulturna zajednica Roma "Romanipen"



Prema popisu stanovništva iz 2011. godine, Romi čine oko 2,1% stanovništva Srbije (49% žene) i identificirani su kao jedna od najugroženijih skupina u pogledu stupnja socijalne isključenosti i stope siromaštva. Opći demografski podaci pokazuju da su Romi mlada populacija (više od 50% njih je mlađe od 25 godina), ali stopa mortaliteta u ovoj populaciji viša je nego u drugim etničkim skupinama – njihov prosječni životni vijek za 12 godina je kraći od prosjeka u Republici Srbiji.

Adekvatna zdravstvena zaštita od primarne je važnosti za romsku populaciju, koja se i dalje suočava s ozbiljnim izazovima u ostvarivanju ciljeva predviđenih Strategijom za uključivanje Roma. Iako je vrlo mlada populacija, životni vijek Roma znatno je kraći nego kod većinske populacije, zbog lošeg životnog standarda, nezadovoljavajuće zdravstvene zaštite i općenito nezdravog načina života. Smrtnost djece još uvijek je veća među romskom populacijom, a dječji brakovi su još uvijek praksa koju treba riješiti.

Reproduktivno zdravlje je od velike važnosti, posebno za mlade Romkinje, često bez odgovarajućeg znanja, mogućnosti izbora i podrške obitelji. Prijave o diskriminaciji u zdravstvenom sustavu prema romskoj populaciji i lošoj komunikaciji između pacijenata i medicinskog osoblja treba rješavati kroz sustav zaštite prava pacijenata, Povjerenicu za zaštitu ravnopravnosti, kao i drugim pravnim instrumentima.

Stopa smrtnosti kod romske populacije veća je nego kod ostalih nacionalnih manjina. Smrtnost dojenčadi i djece romske djece do pet godina približno je dva puta veća od prosječne stope smrtnosti u Republici Srbiji. Prema dostupnim podacima, 16,9% djevojčica u romskim naseljima udalo se prije 15. godine, a njih 57% prije 18. godine.

Procjene o zdravstvenom stanju Roma u Republici Srbiji su nedostatne i ne provode se na temelju podataka prikupljenih sustavno i planski. Istraživanja su potvrdila uzročno-posljedičnu vezu između kvalitete života i zdravlja Roma jer Romi u odnosu na ostalo stanovništvo Republike Srbije žive u znatno lošijim uvjetima stanovanja. Zdravlje Roma općenito se popravlja, barem sudeći prema oskudnim podacima čija dostupnost nije redovita, jer se podaci u zdravstvenom sustavu ne prikupljaju na način koji bi omogućio njihovu analizu/raščlanjivanje po etničkoj pripadnosti. Rezultat je to rada zdravstvenih medijatora čiji radni status još uvijek nije riješen na zadovoljavajući način. Prema međunarodnim standardima ljudskih prava, pravo na zdravlje nije ograničeno samo na pravo na zdravstvenu zaštitu, već uključuje i sve one socioekonomske čimbenike koji su bitni za zdrav život.

Ispitanici su kao posebno ranjive skupine naveli stanovnike neformalnih naselja bez pristupa čistoj vodi i struji; osobe koje se bave prikupljanjem sekundarnog materijala, sezonskim radom, trgovinom, prodajom proizvoda na tržnicama; i glazbenike, koji su zbog ograničenja kretanja i mjera zaštite javnog zdravlja ostali bez temeljnih prihoda.

Nepovoljni životni uvjeti u romskim zajednicama otegotan su faktor kada je u pitanju zdravstveno stanje. Socioekonomski čimbenici zdravlja obuhvaćaju prehranu, stanovanje, pitku vodu, odgovarajuće sanitarne uvjete, sigurne i zdrave uvjete rada i zdrav okoliš. U tom smislu, sektor zdravstva usko je povezan s drugim sektorima, posebice sa stanovanjem i zapošljavanjem.

Glavna javna politika je unaprjeđenje i očuvanje javnog zdravlja građana Srbije, uključujući sve građane bez ikakve diskriminacije. Na strateškoj razini, kao i kroz odgovarajuće zakonske dokumente koji reguliraju zdravstvo, romska manjina prepoznata je kao posebno osjetljiva skupina s odgovarajućim mjerama koje joj u tom smislu daju prioritet. Javnozdravstvene politike koje se tiču Roma mogu se grupirati od onih koje su više usmjerene na prevenciju do politika koje se odnose na zdravlje. Osim toga, treća skupina politika odnosi se na jednak pristup zdravstvenoj zaštiti bez diskriminacije.

Zdravstveni medijatori predstavljaju najučinkovitiji i najvažniji mehanizam za poboljšanje općeg zdravstvenog stanja romske zajednice. Angažirani su od strane Ministarstva zdravlja kao podrška medicinskoj skrbi u romskim naseljima. Njihov glavni zadatak je podizanje razine svijesti Roma o njihovim pravima, pružanje podrške i povezivanje Roma sa sustavom zdravstvene zaštite, te pomoć pri dobivanju osobnih dokumenata i zdravstvenih iskaznica. Također, oni imaju važnu ulogu u cijepljenju velikog broja romske djece. Danas postoji oko 85 zdravstvenih medijatora, angažiranih u 60 općina u Srbiji. Međutim, ovo radno mjesto nije sistematizirano prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti, što ovu instituciju čini dugoročno neodrživom i nesigurnom.



*Read
more*



Zajednica irskih putnika ima bogatu tradiciju i kulturu koja se temelji na nomadskom načinu života. Velika većina su rimokatolici, a vjera ima snažan utjecaj, koji doduše opada, na sustav vrijednosti i uvjerenja putnika. Prema Zakonu o jednakom statusu Vlade Irske iz 2002., „Putnici su autohtona manjinska skupina koja pretežito živi u Irskoj i Velikoj Britaniji. Njihov osebujan stil života i kultura, temeljeni na nomadskoj tradiciji, izdvajaju ih od opće populacije.” Taoiseach Enda Kenny je 1. ožujka 2017. najavio službeno priznavanje putnika kao posebne etničke skupine unutar države, čime je službeno priznato jedinstveno nasljeđe, kulturu i identitet putnika. (Nacionalni ured za socijalno uključivanje Irske).

U Irskoj danas postoje tri glavne skupine putnika koje bi bile u fokusu istraživanja H2O projekta: 1. Irski i škotski putnici, koji imaju svoje običaje; većina obitelji ne putuje stalno dulje od jedne generacije, ali možda putuju. 2. Romi, koji potječu od romskih doseljenika iz 16. stoljeća; i oni imaju svoje običaje i rječnik, a također su i putujući. Povijesno su povezani s europskim Romima. Vlada u službenim dokumentima koristi izraz “Romi Cigani”. 3. Istočnoeuropski Romi, koji su potpuno drugačiji; njihove jedine stvarne veze s Romima su neke kulturne i neke vokabularne.

Prema Irskom središnjem uredu za statistiku, ukupan broj irskih putnika koji su imali boravište u travnju 2016. bio je 30 987 što predstavlja 0,7 posto opće populacije. Ova brojka je povećanje od 5,1 posto u odnosu na brojku iz 2011. godine od 29.495. (Napomena: sve analize temelje se na uobičajenom stanovništvu. Odgovarajuće de facto brojke u 2016. i 2011. bile su 31.075 odnosno 29.573).



Struktura populacije irskih putnika vrlo je različita od strukture opće populacije, sa širokom bazom u mlađoj dobi i naglim smanjenjem u višoj dobi. Gotovo 6 od 10 (58,1%) irskih putnika bilo je mlađe od 25 godina (0-24) u usporedbi s nešto više od 3 od 10 (33,4%) u općoj populaciji. Posljednjih godina sve više i više putnika odustaje od svoje nomadske prošlosti i nastanjuje se u kućama ili kampovima za prikolice. Procjenjuje se da 73% putnika živi u kući, a 18,2% živi u mobilnoj kućici ili prikolici. Ovi parkovi mobilnih kućica, ili mjesta za zaustavljanje kako su poznata u Irskoj, mogu imati vrlo loše uvjete s nedosljednim pristupom čistoj vodi, struji, WC-ima s ispiranjem i sigurnim, čistim područjima za igru djece.

Romi i putnici u Irskoj imaju povijest socijalne nepovoljnosti i isključenosti. Putnici imaju dugu povijest trpljenja socijalne isključenosti i nepovoljnog položaja u Irskoj, što se nastavlja i danas, a o čemu se nedavno govorilo u vladinoj politici i izradi strategije. Napori da se procijeni njihov zdravstveni status bili su ograničeni izazovima u pristupu ovoj teško dostupnoj populaciji. Njihova nomadska tradicija i povijest nepovjerenja prema općoj populaciji također mogu ograničiti mogućnost putnika da pristupe i da se na odgovarajući način koriste javnim uslugama kao što su zdravstvene usluge.

Općenito, istraživanja nam govore da - u usporedbi s općom populacijom - Romi i putnici u Irskoj: žive kraće, imaju kraći očekivani životni vijek, pate od kroničnih bolesti kao što su kardiovaskularne bolesti, rak, dijabetes, astma i druga respiratorna stanja, doživljavaju veće stope moždanog udara i pate od visokih stopa Covida.

Oni također imaju lošije mentalno zdravlje, od blagih do umjerenih do teških i dugotrajnih stanja, samoubojstvo je pravi problem, sa stopom samoubojstava za putnike koja je 6-7 puta veća nego u općoj populaciji. Oni imaju i veću smrtnost dojenčadi, veću stopu mrtvorodne djece, perinatalni mortalitet i postnatalnu depresiju. Vrlo niske stope dojenja, veće stope nasljednih bolesti kao rezultat krvno-srodničkih brakova. Niže razine cijepljenja/imunizacije u djetinjstvu i lošije zdravlje zuba. Više puše i piju, lošije se hrane, imaju veće stope nesreća i obiteljskog nasilja.

Postoji nekoliko važnih rodno specifičnih problema u zdravlju Roma i putnika. Relevantne suprotne prakse među ženama putnika uključuju nisku upotrebu oralnih kontracepcijskih pilula i niske razine dojenja. Irske putnice suočavaju se s poteškoćama na mnogim frontama – kao žene, kao putnice i kao žene putnice. Žene putnice imaju gotovo četiri puta veću vjerojatnost da će biti pogođene depresijom nego žene koje se nalaze na jednom mjestu, a jedno istraživanje pokazuje da je jedna od tri žene putnice pogođena dugotrajnom depresijom.



*Read
more*



Broj Roma koji danas žive u Grčkoj ne može se točno izračunati, jer se Romi u nacionalnim popisima stanovništva vode kao grčki građani bez ikakvih drugih oznaka. Procjenjuje se da trenutno u Grčkoj živi oko 265.000 Roma. Oni imaju grčko državljanstvo i uživaju ista prava, privilegije i obveze kao i svi drugi grčki građani. Unatoč tome, Romi u Grčkoj suočavaju se s višestrukim nejednakostima i socijalnom isključenošću u pogledu stanovanja, zapošljavanja, obrazovanja te zdravstvenih i socijalnih usluga.

Velike koncentracije stanovništva (preko 1000 obitelji) nalaze se u četiri regije: Istočnoj Makedoniji (Trakiji), Tesaliji, Zapadnoj Grčkoj i Središnjoj Makedoniji. Neka područja s velikom koncentracijom stanovništva uključuju Atenu (Ag. Varvara, Liossia, Zefyri, Aspropyrgos, itd.) i Solun (Dendropotamos, Eleftherio-Kordelio, Evosmos, Menemeni, Nymphopetra itd.) (PEPKM, 2015.).

Romi imaju izrazito kraći očekivani životni vijek od opće populacije u Europi: 2014. godine procijenjeno je da je njihov životni vijek između 5 i 20 godina kraći od prosjeka. Međutim, očekivani životni vijek raste i za Rome i za one koji nisu Romi u usporedbi s prethodnim nalazima (Europska komisija, 2014.). Romkinje u prosjeku žive 11 godina kraće od žena u općoj populaciji, a Romi žive 9,1 godinu kraće od muškaraca u općoj populaciji u zemljama EU-10, pokazalo je nedavno istraživanje.

U Grčkoj je razlika 9,7 godina za žene i 8,8 godina za muškarce; očekivani životni vijek grčkih muškaraca (opća populacija) iznosi 78,6 godina, dok je očekivani životni vijek grčkih Roma 69,8 godina. Grčke žene (opća populacija) imaju životni vijek od 83,7 godina, dok grčke Romkinje imaju očekivani životni vijek od 74 godine (FRA, Roma Survey 2022).

Za razliku od većine zemalja EU-a, Romi u Grčkoj nisu službeno priznati kao nacionalna ili jezična manjina, a dostupni podaci o njihovom zdravlju su ograničeni i fragmentirani, posebice u pogledu nezaraznih bolesti. Iako postoje vrlo ograničeni pouzdani kvantitativni podaci o Romima u Grčkoj, istraživanje u brojnim naseljima pokazalo je visoke stope hepatitisa A i B, respiratornih i kardiovaskularnih bolesti, pretilosti, zlouporabe alkohola i droga (Andrioti et al, 2013.).

Romi, u usporedbi s onima koji nisu Romi, imaju lošiji zdravstveni status, a to uključuje veće stope zaraznih bolesti poput hepatitisa A i B, kao i nezaraznih bolesti poput dijabetesa melitusa i kardiovaskularnih bolesti. Zdravstvene razlike s kojima se suočavaju Romi najčešće se pripisuju društvenim odrednicama zdravlja.

Zdravstveni problemi romske populacije izravno su povezani s njihovim niskim socioekonomskim profilom, lošim životnim i radnim uvjetima te niskom razinom obrazovanja. Svi ti čimbenici dovode do morbiditeta i lošeg zdravlja, nižeg očekivanog života i visoke stope smrtnosti djece. Nacionalne zdravstvene mjere su neadekvatne za uvjete ekstremnog siromaštva i uvjetovane su zdravstvenim osiguranjem, koje mnogi Romi nemaju.

U najgoroj su situaciji Romi koje nazivamo "Romi koji žive u šatorima", koji žive u barakama izvan gradova, bez funkcionalnog vodovoda, kanalizacije, toaleta i struje, bez osnovne infrastrukture. Njihovi domovi su barake sagrađene od onoga što su pronašli, na golom tlu koje je poplavljeno kad pada kiša, a cestovni sustav rijetko postoji. Ta su "naselja" gotovo bez iznimke skrivena daleko od očiju javnosti, često smještena na mjestima do kojih je teško doći javnim prijevozom, a u njih rijetko ulaze osobe koje nisu Romi ("balamo") iz drugih razloga osim profesionalnih.

Budući da se odvoz otpada ne obavlja u romskim naseljima, preostalo smeće privlači štakore, a na mnogim mjestima vodu je potrebno prevoziti izdaleka. Teške prilike u kojima živi polovica romske populacije su alarmantne i predstavljaju prijetnju zdravlju u svakom pogledu. Zapravo, gotovo 90% Roma koji žive u šatorima ima hepatitis i druge bolesti koje su posljedica nehigijenskih i surovih uvjeta u kojima žive, a 60 od 1000 romske djece umire prije navršene prve godine života (MDMGreece, 2021.).



*Read
more*

MAĐARSKA

Amrita OBK



U Mađarskoj oko 750.000 Roma trenutno čini 7,49% stanovništva. Ovi pojedinci dio su mađarskog društva više od 700 godina te svi oni govore mađarski kao svoj prvi jezik. Samo 17% Roma u Mađarskoj govori mađarski kao drugi jezik.

U Mađarskoj ukupna zdravstvena situacija nije tako povoljna kao prosjek EU-a, sa značajnim razlikama na temelju spola i socioekonomskog statusa. Prema podacima Eurostata, prosječni životni vijek pri rođenju u Mađarskoj iznosio je 76,5 godina u 2019., što predstavlja povećanje od gotovo dvije godine u odnosu na 2010. Međutim, to je još uvijek gotovo pet godina niže od prosjeka EU koji iznosi 81,3 godine. Romi u Mađarskoj imaju znatno lošije životne uvjete od većinskog stanovništva. Također se suočavaju s društvenom i ekonomskom marginalizacijom, ograničenim pristupom uslugama i kraćim životnim vijekom. Također, diskriminirajući i ksenofobični stavovi prema romskoj manjini i dalje su uobičajeni, a romska djeca često se suočavaju sa stigmom, isključenošću i ekonomskim nejednakostima.

Romi su najveća nacionalna manjina u Europi i Mađarskoj s 10-15 godina kraćim životnim vijekom i znatno lošijim zdravstvenim pokazateljima od većinskog stanovništva. Svrha ove istraživačke studije bila je istražiti osjetljivu i kontroverznu temu: perspektive zdravstvenog osoblja o prisutnosti i učincima implicitne pristranosti u mađarskom zdravstvenom sustavu prema Romima. Stoga su između lipnja 2017. i svibnja 2018. provedeni polustrukturirani intervjui u kojima je sudjelovalo 13 zdravstvenih djelatnika. Transkripti intervjua su kodirani i tematski analizirani. Prisutnost i povremenu manifestaciju predrasuda prema Romima zapažaju ispitanici, najčešće u obliku duljeg čekanja, komentara ili drugih metakomunikacijskih sredstava.



Sudionici studije isključili su izravnu vezu između implicitne pristranosti pružatelja zdravstvenih usluga i niže kvalitete zdravstvenih usluga ili lošijeg zdravstvenog stanja romskih pacijenata. Međutim, kao što je navedeno, neizravni negativni učinci mogu se pojaviti u slučajevima kada se pacijent suzdržava od traženja skrbi zbog prethodne percipirane ili iskusne diskriminacije. Kao prepreke učinkovitoj komunikaciji i suradnji između pacijenta i pružatelja usluga, naglašene su razlike u kulturi, ponašanju pri traženju zdravstvene skrbi i jaz između razina zdravstvene pismenosti. U smislu prevencije, jačanje antidiskriminatornih stavova od ranog djetinjstva u obiteljima, uloga medija u prenošenju nepristranih informacija, povećanje zdravstvene svijesti Roma te edukacija zdravstvenih djelatnika o pitanjima vezanim uz kulturu mogu biti korisni. Također treba posvetiti pažnju stresu i iscrpljenosti zdravstvenih radnika jer oni mogu utjecati na provođenje nesvjesnih predrasuda.

Potrebni su daljnji naponi kako bi se poboljšao pristup odgovarajućoj zdravstvenoj skrbi za osobe u nepovoljnom položaju koje žive u siromaštvu, posebice Rome. Njihov položaj proizlazi iz prostorne segregacije, nedostatka legalnih prihoda od posla, nedostatka stručnjaka (u zapostavljenim županijama/okruzima postoji veći udio nepopunjenih radnih mjesta za medicinske sestre i liječnike opće prakse), te prisutnosti stidljivosti i tabua ukorijenjenih u romskoj kulturi i tradiciji (npr. ginekologija, urologija), koji onemogućuju pristup liječničkim pregledima i tretmanima. U području zdravstva važno je prevenirati bolesti, promicati zdravlje i poboljšati javno zdravlje kroz programe probira i razvoj primarne zdravstvene zaštite. Jačanjem uloge čuvara vrata opće prakse može se smanjiti opterećenje specijalizirane skrbi i povećati učinkovitost sustava skrbi. Postoji potreba za povećanjem isplativosti liječenja u zdravstvu.



*Read
more*

ŠPANJOLSKA

INERCIA DIGITAL



U Španjolskoj je romska populacija asimilirala mnoge kulturne elemente koje su pronašli na različitim teritorijima tijekom povijesti, i zbog toga je trenutna zajednička kultura puna njihovih doprinosa u jeziku, trgovini, glazbi, književnosti i mnogim drugim umjetnostima. Iako se situacija u Španjolskoj u vezi s ovom zajednicom poboljšala od uspostave demokracije, poboljšanje životnih uvjeta romske populacije još uvijek zaostaje. Postoje situacije koje zahtijevaju pažnju javnih vlasti i društva u cjelini kako bi se osiguralo da Romi konačno ostvaruju svoja građanska prava na jednak način kao i drugi građani.

Neki važni aspekti društvene i ekonomske situacije Roma u Španjolskoj mogu se sažeti na sljedeći način: većina romske populacije pati od snažne nejednakosti i nedostatka zaštite prilikom pristupa ekonomskim i socijalnim pravima. Siromaštvo i isključenost pogađaju više od 80% romske populacije i imaju velik utjecaj na djecu. Obrazovna razina je glavna odrednica zapošljavanja i, stoga, socioekonomske nejednakosti među romskom populacijom. Samo 17% romske populacije starije od 16 godina završilo je srednjoškolsko obrazovanje ili više, u usporedbi s gotovo 80% opće populacije.

Situacija romskih žena vrlo je nejednaka i gora od situacije romskih muškaraca, te gora od situacije žena koje nisu Romkinje. Jaz u nejednakosti utječe na sva područja: u situaciji zaposlenja, razini obrazovanja, obiteljskim odgovornostima, a čak i u niskim očekivanjima i malom broju mogućnosti za napredovanje i uspon. Ulazak na tržište rada uvelike je određen društvenim i sociodemografskim čimbenicima, ali i diskriminacijom i drugim kulturnim čimbenicima.



Populacija je demografski vrlo mlada, što danas u našem društvu znači vrlo ranjiv socioekonomski status. Otprilike 66% Roma je mlađe od trideset godina. Što se tiče socijalne inkluzije, općenito je negativna slika o romskoj zajednici umanjena, ali i dalje postoji u većinskom društvu, s uvjerenjima i predrasudama koje dovode do očito diskriminatornih stavova, zbog čega to i dalje predstavlja jednu od glavnih prepreka za potpuno ostvarivanje romskog građanstva. Unatoč značajnom napretku u posljednjim godinama u društvenom napretku romske zajednice, ta negativna slika koja ih stigmatizira i dalje je duboko ukorijenjena u svim društvenim slojevima.

Što se tiče zdravlja i zdravstvene skrbi, problemi koji se javljaju izravno su povezani s nedostacima u stanovanju, obrazovanju, prihodima itd., a ti su čimbenici bitni za određivanje stupnja dobrobiti populacije u određenom okruženju. Stoga najugroženije socioekonomske skupine imaju najlošije zdravstvene pokazatelje.

Osim toga, u nekim sektorima romske zajednice zdravlje se ne percipira kao jedna od najvažnijih potreba. Stanovanje, ekonomska situacija i rad najvažnije su potrebe prema kojima se percipira ova skupina. Veliki postotak Roma smatra zdravlje odsustvom bolesti, a bolest kao onesposobljavajuću situaciju povezanu sa smrću. Općenito, zdravstvena situacija Roma je manje zadovoljavajuća nego kod ostalih članova većinskog društva, zbog situacije nejednakosti. Iz svih ovih razloga, doprinoseći eliminaciji nejednakosti u zdravstvu, poticati će se društvena i osobna promocija te ostvarivanje aktivnog građanstva kao punopravnih članova društva.

Neki od najznačajnijih činjenica o zdravstvenoj situaciji su sljedeće. Stopa dječje smrtnosti je 1,4 puta veća od nacionalnog prosjeka, a očekivano trajanje života za romsku populaciju je 8 do 9 godina ispod prosjeka. U situacijama izražene marginalizacije, procjenjuje se da je očekivano trajanje života 10 godina ispod prosjeka. Veća incidencija zaraznih bolesti, prije svega hepatitisa B i C. Također postoji veća incidencija HIV-a, uglavnom među intravenskim korisnicima droga. Nedovoljna cijepljenost djece i općenito nedovoljno praćenje programa cijepljenja djece, posebno u područjima s niskim socijalno-ekonomskim statusom. Loša hrana i prehrana, posebno kod djece. Pretjerana uporaba lijekova: ova tendencija je izravno povezana s "odmah riješi problem" stavom. Postoji veća razina nesreća ili nenamjernih ozljeda poput opekline, padova, pregaženja, prijeloma, rana, trovanja, itd. Rizična skupina za kongenitalne malformacije. Istraživanja koja su konzultirana spominju genetske i kulturne čimbenike.

Još jedan važan aspekt koji treba istaknuti jest pristup zdravlju u romskoj zajednici iz zdravstvenog sustava. U Španjolskoj nedostaje studija koje su razvijene ili podržane od strane zdravstvenih vlasti, u području zdravlja i romske zajednice.



*Read
more*

PORTUGAL

Previform



Vijeće Europe procjenjuje da romska populacija u Portugalu broji oko 52.000 osoba. U 2017. godini Portugal je imao 37.000 Roma u zemlji, a samo 8,7% ove zajednice imalo je 3. ciklus ili više, odnosno 91,3% imalo je manje od 3. ciklusa. Što se tiče izbjeglica, Portugal je primio 1331 Roma koji se nalaze u različitim gradovima zemlje, od kojih je 461 dijete. Objavljeni podaci pokazuju da cijela zajednica ima pristup zdravlju, 94% ima pristup školi, međutim samo 38% ima pristup poslu i obuci. Postotak ljudi koji imaju pristup poslu vrlo je nizak, no u odnosu na Njemačku, koja je zemlja koja je primila najviše izbjeglica ove etničke skupine, Portugal ima veći postotak. U Njemačkoj je taj postotak 13%, u Portugalu 23%. Situacija u vezi sa slučajevima uznemiravanja poboljšala se u Portugalu s padom s 99% na 95%. Također je važno napomenuti da je samo 27% ispitanika u Portugalu iskazalo povjerenje policiji, što je jedan od najnižih postotaka u Europskoj uniji, jer je europski prosjek bio 39%. Udio povjerenja u pravni sustav je 17%, što je vrlo malo jer je EU prosjek 31%.

Romska zajednica živi izolirana od središta gradova ili mjesta. Zbog toga su jako udaljeni od ostatka stanovništva, škola i domova zdravlja, što obeshrabruje pristup obrazovanju i zdravstvu. Ovi čimbenici dovode Rome u siromaštvo, a velika je razlika između prihoda većinskog društva i prihoda ove etničke skupine. Jedan od čimbenika koji je pridonio razlici u prihodima jest da samo 29% Roma koji se školuju su u mogućnosti završiti srednju školu. Ovako nizak postotak dovodi do sve veće isključenosti ove zajednice s tržišta rada. Romi smatraju da u odnosu na pravdu još nisu tretirani na isti način kao neromsko stanovništvo, što dovodi do ogorčenosti i ponovno do isključenja. Covid-19 ostavio je posljedice na cjelokupnu populaciju i dodatno je pojačao romofobiju od koje pati ova zajednica, koja najčešće nema dobre higijenske uvjete, mogućnost izoliranja i postala je žrtvom oštrih kazni za nepoštivanje pravila. Stoga se smatra potrebnim poduzeti učinkovitije mjere za zaustavljanje diskriminacije.

PORTUGAL



Previform

Mnogi portugalski Romi žive u drvenim šatorima, kućama koje su sami izgradili bez pristupa vodi, struji, sanitarnim čvorovima ili odvozu smeća, drugi žive u često prenapučenim javnim stanovima. Prema studiji koju je proveo Institut za stanovanje i rehabilitaciju (IHRU, 2015), izvješćuje se da najmanje jedna trećina romske populacije živi u neklasičnim objektima (32%), a druga polovica koristi javne stanove (46%). Na romsku zajednicu se nažalost gleda kao na strano kućanstvo bez države koja ih štiti i to se mora promijeniti. Bez obzira na boju kože, nacionalnost, vjeru, spol, sva ljudska bića imaju isto pravo, pravo na zaštitu i brigu od strane država u kojima žive.

Iako ima pomaka na ovoj temi, kada je u pitanju zaštita ljudskih prava romske etničke skupine, i dalje se potvrđuje da ova zajednica nema financijskih sredstava te je primjetno da pribjegava sudskim postupcima.

S pandemijom Covida-19 još su više bile uočljive nejednakosti s kojima su se suočavale romske i neromske zajednice. Uvjeti stanovanja i higijene koje su imali olakšali su širenje virusa. Budući da je jedan od najvećih izvora prihoda u ovoj zajednici bio sajam, zatvaranjem sajмова mnogi su Romi osjetili ekonomski udar i imali su poteškoća u podmiranju osnovnih životnih potreba (prehrane).

Činjenica da Romkinje vjeruju u "dogovoreni" brak dovodi do napuštanja škole i nasilja u obitelji.

Prema studiji koju je izradila Luísa Silva, obavljen je 91 intervju sa ženama iz romske zajednice te su doneseni neki zaključci o ovoj etničkoj skupini. Studija može potvrditi da se brak najčešće sklapa s tradicionalnom zabavom u zajednici. U Portugalu 90% ljudi u romskoj zajednici mlađe od 20 godina stupa u brak. Romkinje imaju tendenciju da imaju djecu vrlo rano, a jedan od razloga je taj što rođenje prvog djeteta znači prihvaćanje kao odrasle žene, prihvaćanje para kao obitelj. Deset žena je otkrilo da su pobacile tijekom života. Prikupljanjem broja pobačaja svake od njih dolazi se do 20 pobačaja.

Romska zajednica obično ne ide u bolnicu ili dom zdravlja. Za većinu ove zajednice u Portugalu liječnici nisu ni kompetentni ni pouzdani, pa pokušavaju izbjeći odlazak u bolnicu kad god su bolesni. Odlaze samo u ozbiljnijoj situaciji. Većina ove zajednice ne uživa u hrani koju pruža bolnica, a jedan od razloga je taj što se hrana ove etničke skupine razlikuje od hrane ostatka stanovništva u Portugalu, to je profinjena hrana. Prema studiji, kaže se da većina ljudi u romskoj zajednici nije cijepljena niti pristupa cijepljenju. Jedan od razloga za to jest strah od boli i oticanja. Cijepljenje romske djece je sve učestalije jer je to školska obveza.



*Read
more*



BARBARA



Irish creative training & innovative development center
- OUT of the BOX -



Projekt HELP TO OPPORTUNITIES sufinanciran je sredstvima Erasmus+ programa Europske unije u području obrazovanja odraslih.

Vrsta Ključne akcije: KA220-ADU -
Suradničko partnerstvo u području
obrazovanja odraslih



H2O
HELP TO OPPORTUNITIES

RAZVOJNI CENTER
MURSKA SOBOTA

Rok Petje

Kardoševa ulica 2
9000 Murska Sobota
Slovenija

www.rcms.si
rok.petje@rcms.si