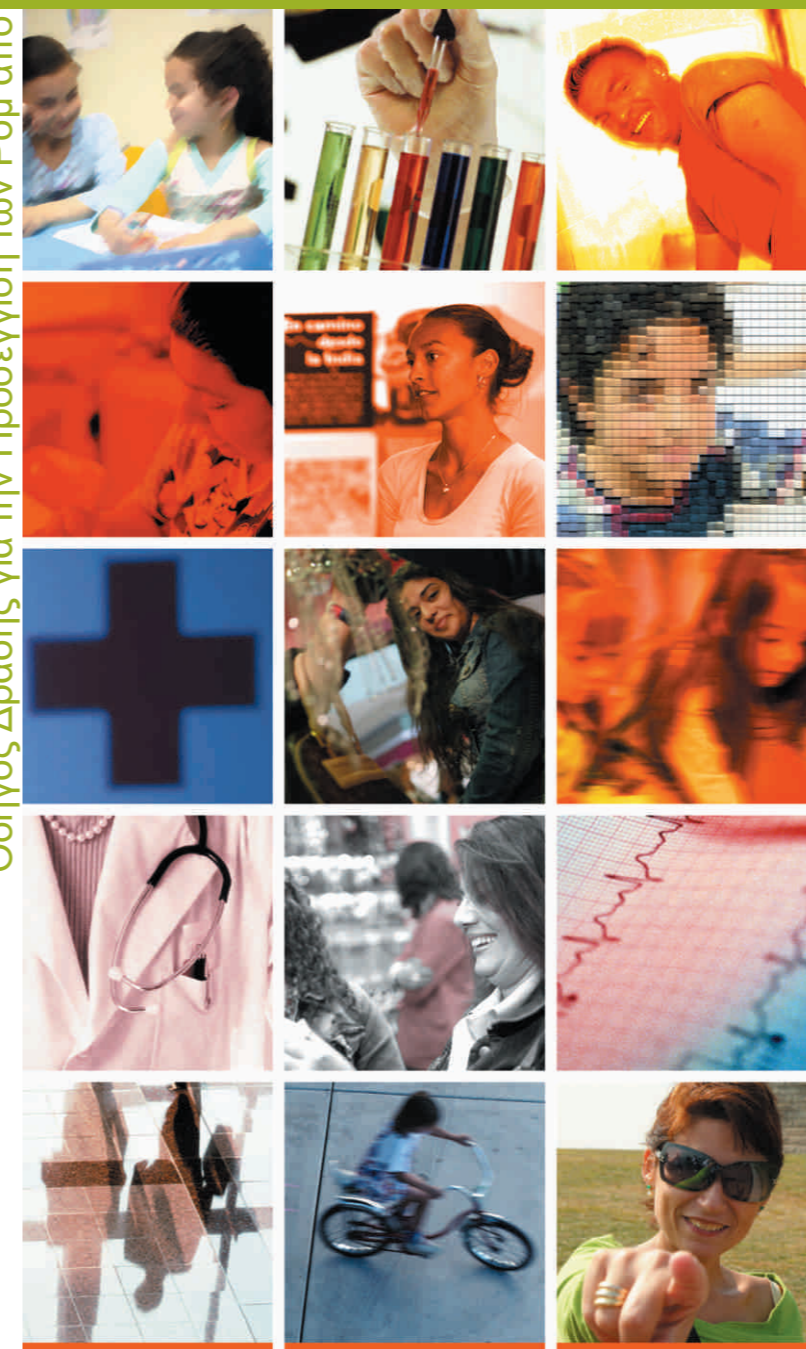


Οδηγός Δράσης για την Προσέγγιση των Ρομ από τους Επαγγελματίες Υγείας

Οδηγός Δράσης για την Προσέγγιση των Ρομ από τους Επαγγελματίες Υγείας





**Οδηγός Δράσης για
την Προσέγγιση
των Ρομ από τους
Επαγγελματίες Υγείας**





Published by:

Efxini Poli

3 Sotiri Petroula Str.

13341 Ano Loisia. Greece

Phone: +30 210 248 6041-5

Fax: +30 210 248 6046

e-mail: epolis@efxini.gr

www.efxini.gr

Designed and printed:

A.D.I.

Legal depositary: GU-148-2007

© **FSG**

Madrid 2007

This document has been produced with the financial assistance of the European Community. The view expressed herein are those of individual authors and can therefore in no way be taken to reflect the official opinion of the European Commission.

Περιεχόμενα

Εισαγωγή	5
Δομή και χρήση του εγχειριδίου	7
Γενικές Πληροφορίες για τους Ρομ	9
Ο πληθυσμός των Ρομ στην Ευρώπη	11
Καταγωγή	11
Παρούσα κατάσταση	11
Οι Έλληνες Ρομ	13
Δημογραφικά στοιχεία	13
Παρούσα κατάσταση	13
Γυναίκες Ρομ	15
Ιδιαίτερα Πολιτισμικά στοιχεία των Ρομ	15
Υγεία και η Κοινότητα των Ρομ	19
Βασικές προϋποθέσεις	21
Αντίληψη της υγείας	22
Πολιτισμός, Υγεία και Ασθένεια	22
Πολιτισμικές απόψεις που επηρεάζουν τη σχέση υγείας της κοινότητας των Ρομ	22
Κατάσταση της υγείας των Ρομ	25
Το Σύστημα Υγείας και Συστάσεις για Δράση με την Κοινότητα των Ρομ	29
Εισαγωγή	31
Υπηρεσίες διοίκησης υγείας	32
Κλινικές πρωτοβάθμιας φροντίδας και εξειδικευμένα κέντρα	39
Αρχικές θεωρήσεις	39
Παιδιατρική	40
Γυναικολογία	40
Ψυχική Υγεία	41
Συστάσεις	41
Για το προσωπικό των υπηρεσιών Υγείας	42
Για δουλειά με την Κοινότητα των Ρομ	43
Νοσοκομειακές υπηρεσίες και υπηρεσίες επειγόντων περιστατικών	49

Κεντρικές ιδέες. Συστάσεις που απευθύνονται στις υπηρεσίες του συστήματος υγείας	51
Διοικητικές υπηρεσίες	51
Κλινικές πρωτοβάθμιας φροντίδας και ειδικά ιατρικά κέντρα	52
Νοσοκομειακές υπηρεσίες και υπηρεσίες επειγόντων περιστατικών	52
Ειδικό Λεξιλόγιο Ευαισθητοποίησης για τη Γλώσσα των Ρομ	53
Παραρτήματα	57
Καλές πρακτικές	59
Πολιτισμική διαμεσολάβηση	59
Η εμπειρία του Νοσοκομείου San Carlos της Μαδρίτης	61
Μελέτη περιπτώσεων	67
Πρακτικές παρέμβασης μέσω των δελτίων ειδήσεων	67
Ερωτηματολόγιο εντοπισμού προκαταλήψεων ή/και στερεοτύπων για τους Ρομ	71
Βιβλιογραφία	75

Εισαγωγή

Το παρόν εγχειρίδιο εκπονήθηκε στο πλαίσιο του έργου: «Μείωση των Ανισοτήτων που υφίστανται οι Ρομ στον τομέα της Υγείας» που συγχρηματοδοτείται από τη Γενική Διεύθυνση Υγείας (DG SANCO) της Ευρωπαϊκής Επιτροπής (2005-2006). Το έργο υλοποιείται σε εννέα διαφορετικές χώρες από τους ακόλουθους φορείς: Azienda USL5 Pisa (Ιταλία), Coordinamiento Nazionale Comunità di Accoglienza – CNCA (Ιταλία), Efxini Poli (Ελλάδα), Initiative for Health Foundation (Βουλγαρία), Khetanipe for the Roma Unity Association (Ουγγαρία), Partners for Democratic Change Slovakia – PDCS (Σλοβακία), Rede Europeia Anti-Pobreza – REAPN (Πορτογαλία), Roma Centre for Social Intervention and Studies – Roma CRISS (Ρουμανία), The Government of the Czech Republic. Office of the Commissioner for Human Rights (Τσεχία), Health for Roma Foundation (Βουλγαρία) και Fundación Secretariado Gitano ως συντονιστή του έργου (Ισπανία).

Παρόλο, που οι Ρομ που διαμένουν στις συμμετέχουσες, στο έργο, χώρες είναι ή πολύ σύντομα θα γίνουν πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το επίπεδο ζωής τους και ειδικά η κατάσταση τους στον τομέα της υγείας είναι υποβαθμισμένη, γεγονός που κάνει τους Ρομ ευπαθή ομάδα, ευάλωτη σε ασθένειες, που δεν απαντώνται με την ίδια συχνότητα στο γενικό πληθυσμό.

Η καταπολέμηση των ανισοτήτων που υφίστανται οι Ρομ στην Ευρώπη θα πρέπει να τεθεί στην ημερήσια πολιτική διάταξη για να εξασφαλιστούν

τα ανθρώπινα δικαιώματα όλων των Ευρωπαίων πολιτών.

Το έργο αποσκοπεί:

- στη συλλογή δεδομένων σχετικά με την κατάσταση υγείας των Ρομ και τη σύγκρισή τους με τα αντίστοιχα του γενικού πληθυσμού για να προωθηθούν συστάσεις και στρατηγικές παρέμβασης στα κέντρα λήψης αποφάσεων,
- στη διακρίβωση των κύριων αιτιών έλλειψης επαρκούς πρόσβασης των Ρομ στις υπηρεσίες υγείας και ανεπαρκούς αξιοποίησης αυτών των υπηρεσιών λόγω συγκεκριμένων πολιτισμικών ιδιοτεροτήτων, έτσι ώστε να απευθυνθούμε μέσω κινητοποίησης και κατάρτισης στους κύριους ενδιαφερόμενους της κοινότητας των Ρομ,
- στην ανάλυση της επιρροής των κοινωνικο-οικονομικών και περιβαλλοντικών αιτιών που επιβαρύνουν το επίπεδο υγείας καθώς και του ρόλου των αρχηγών της κοινότητας, των διαμεσολαβητών και των γυναικών Ρομ στην προώθηση της υγείας έτσι ώστε να τους ενδυναμώσουμε παρέχοντας τους τεχνογνωσία και καλλιέργεια σχετικών δεξιοτήτων.

Τέλος, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για την υποστήριξή της στην επίτευξη του κοινού μας στόχου: μείωση των ανισοτήτων που υφίστανται οι Ρομ στην Ευρώπη και βελτίωση του επιπέδου υγείας αυτής της πληθυσμιακής ομάδας.

Δομή και χρήση του εγχειριδίου

Το εγχειρίδιο αυτό επιχειρεί να ανταποκριθεί στην ανάγκη εξασφάλισης μιας ίσης αντιμετώπισης όλων των ανθρώπων που χρησιμοποιούν το σύστημα υγείας. Η αντιμετώπιση αυτή πρέπει να προσαρμόζεται πολιτισμικά στις συγκεκριμένες ανάγκες τους. Μέχρι στιγμής μια σειρά προτάσεων δράσης έχει αναγνωριστεί ως μέσο άμβλυσης των ανισοτήτων που υπάρχουν και αφορούν στους Ρομ και στο σύστημα Δημόσιας Υγείας.

Ο σκοπός του εγχειριδίου είναι να παράσχει στους διάφορους επαγγελματίες υγείας μια σειρά κοινωνικο-πολιτισμικών συστάσεων με σκοπό να τους βοηθήσει στην παρέμβασή τους, κατά την καθημερινή τους πρακτική, όταν έρχονται σε επαφή με ασθενείς που ανήκουν στην ομάδα των Ρομ. Πρόθεσή μας είναι να συνεισφέρουμε στην ανάπτυξη δράσεων στις υπηρεσίες υγείας που να είναι ειδικά σχεδιασμένες για τους Ρομ, έτσι ώστε να αντιμετωπίσουμε τις ανάγκες υγείας τους με αναγνώριση και σεβασμό στα ιδιαίτερα πολιτισμικά στοιχεία που συνθέτουν την ταυτότητά τους.

Μια σειρά διαφόρων παραγόντων μας οδήγησε στη δημιουργία αυτού του εγχειριδίου. Πρωτίστως, η κατάσταση ανισότητας που βιώνει η κοινότητα των Ρομ σε σχέση με την υγεία. Αναφερόμαστε κυρίως στην ανισότητα που αφορά στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας. Παρόλο που θεωρητικά οι Ρομ έχουν τα ίδια δικαιώματα με οποιονδήποτε άλλο πολίτη, στην πραγματικότητα αυτό δεν ισχύει.

Συχνά προκαλούνται αντιπαραθέσεις καθώς οι Ρομ έρχονται σε επαφή με το σύστημα υγείας. Η κατάσταση αυτή στην οποία εμπλέκεται άμεσα και το προσωπικό των μονάδων υγείας αναδεικνύει την ανάγκη για το σχεδιασμό και την εφαρμογή μέτρων και δράσεων για την αποφυγή ή/και τη διαχείριση των αντιπαραθέσεων.

Στο εγχειρίδιο αυτό προτείνουμε τρόπους για να εστιάσουμε στις δράσεις που μπορούν να βοηθήσουν όλους όσοι εμπλέκονται στην παροχή υπηρεσιών υγείας για την κοινότητα των

Ρομ: το προσωπικό των μονάδων και κέντρων υγείας, των δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας, το διοικητικό προσωπικό των νοσοκομείων, τους Ρομ, κλπ. Όλοι αυτοί θα είναι στο επίκεντρο των σχεδιασμένων παρεμβάσεων.

Ειδικά θέλουμε να επισημάνουμε μία σειρά προκαταλήψεων και γενικεύσεων που έχουν αρνητική επιρροή στον τρόπο αντιμετώπισης των Ρομ. Μεταξύ αυτών είναι:

- Οι Ρομ είναι μια περιθωριοποιημένη ομάδα.
- Ο πληθυσμός των Ρομ απειλεί το προσωπικό των μονάδων υγείας.
- Στους Ρομ δεν μπορούμε να παρέχουμε μια εξειδικευμένη αντιμετώπιση.

Αυτές οι προκαταλήψεις και στερεότυπα που προέρχονται από την ελλιπή ενημέρωση για τις κοινωνικές και τις πολιτισμικές αξίες της κοινότητας των Ρομ, μετατρέπονται συχνά σε πηγή συγκρούσεων που ξεσπούν όταν οι Ρομ χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες υγείας. Στο εγχειρίδιο αυτό θα αναφερθούμε στην τεχνογνωσία και στα μέσα που βοηθούν για την άμβλυση αυτών των προκαταλήψεων. Προτείνονται, επίσης και κάποιες πρακτικές κατευθυντήριες γραμμές.

Το υλικό του παρόντος εγχειριδίου, χωρίζεται σε τρία κεφάλαια:

Κεφάλαιο 1: παρέχει κοινωνικο-πολιτισμική ανάλυση της παρούσας κατάστασης και περιγράφει τα χαρακτηριστικά των Ρομ. Δίνει έμφαση στις κοινωνικές και περιβαλλοντικές

πλευρές που αφορούν στην υγεία των Ρομ.

Κεφάλαιο 2: δίνει μια πρόταση δράσης, κατάλληλη για τις διάφορες υπηρεσίες υγείας. Η πρόταση αυτή έχει τη μορφή κατευθυντήριων γραμμών και δεν αφορά στην θεραπευτική πρακτική των επαγγελματιών των υπηρεσιών υγείας, αλλά στον πετυχημένο τρόπο προσέγγισης και στην πρόληψη ενδεχομένων συγκρούσεων.

Κεφάλαιο 3: παρουσιάζει καλές πρακτικές που προκύπτουν από τη συσσωρευμένη πολυετή εμπειρία.

Σχετικά με την αξιοποίηση του παρόντος εγχειριδίου, θα πρέπει να έχουμε υπόψη μας τα ακόλουθα:

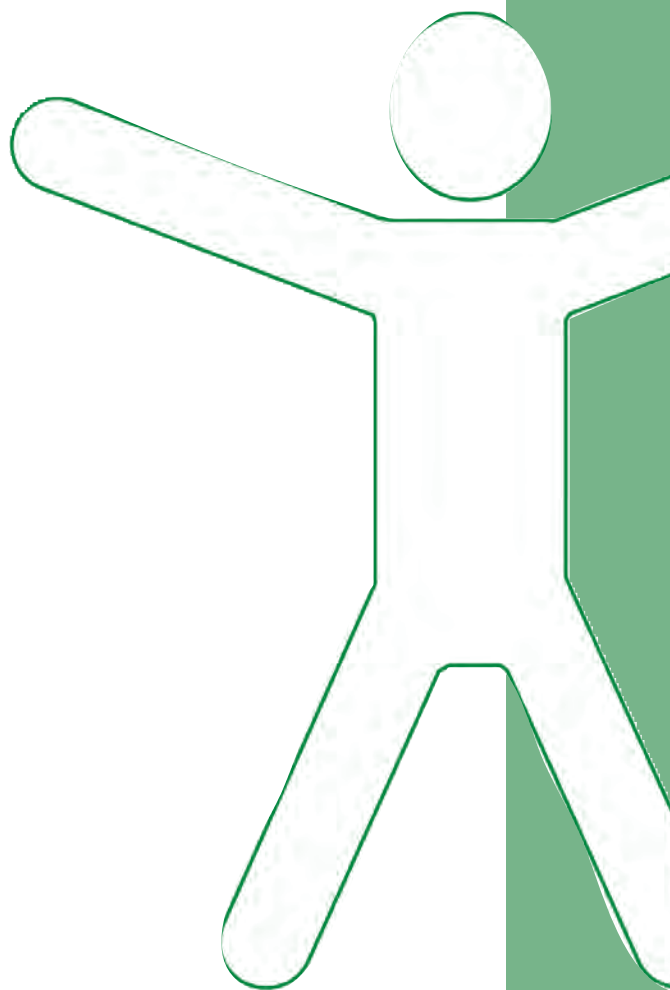
- Η αποτελεσματική χρήση του εγχειριδίου προϋποθέτει την ανάγνωση και την κατανόηση όλων των διαφορετικών ενοτήτων του.
- Το παρόν εγχειρίδιο δεν θα πρέπει να επιβαρύνει το προσωπικό των μονά-

δων φροντίδας, αλλά να χρησιμοποιηθεί ως ένα εργαλείο που καθοδηγεί προς βελτίωση των επαγγελματικών πρακτικών, λαμβάνοντας υπόψη την επιρροή που οι κοινωνικοί και οι πολιτισμικοί παράγοντες έχουν στην ασθένεια και στη σχέση των χρηστών με το σύστημα υγείας.

- Το εγχειρίδιο αυτό δεν θα πρέπει να δίνει αφορμή για πατερναλισμό ή μεροληψία προς την κοινότητα των Ρομ. Η εκκίνηση είναι η κατάσταση της ανισότητας που βιώνει η κοινότητα των Ρομ, που όμως έχει τα ίδια δικαιώματα και υποχρεώσεις, όπως και οι υπόλοιποι πολίτες της κοινωνίας.
- Οι περιορισμοί που τίθενται στο σύστημα υγείας και στους επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι παρέχουν τις υπηρεσίες τους είναι αδιαμφισβήτητοι, αλλά υπάρχουν καλές πρακτικές που μπορούν να ενταχθούν και να βελτιώσουν την πρόσβαση των Ρομ.



Γενικές πληροφορίες για τους Ρομ



Ο πληθυσμός των Ρομ στην Ευρώπη

Η παρουσία των Ρομ στην Ευρώπη μας γυρίζει πίσω στην ιστορία. Κατά τον 14^ο και τον 15^ο αιώνα οι Ρομ εγκαταστάθηκαν κυρίως στην Ισπανία, την Πορτογαλία, τη Γαλλία, τη Γερμανία, τη Ρωσία, τη Ρουμανία και την Ουγγαρία.

Παρά το γεγονός της κοινής πολιτισμικής ταυτότητας, ο πληθυσμός των Ρομ στην Ευρώπη δεν ορίζεται ως μια και μοναδική ομάδα, αλλά αντιθέτως συντίθεται από διαφορετικές ομάδες. Αυτή η ετερογένεια που παρατηρείται σε κάθε μια από τις χώρες, καθώς και μεταξύ των διαφορετικών περιοχών, οφείλεται κατά κύριο λόγο στην προσαρμογή που η συγκεκριμένη πληθυσμιακή ομάδα είχε στις χώρες όπου φιλοξενήθηκε μετά τις διάφορες περιπλανήσεις της. Κάποια από τα ήθη των Ρομ επίσης εισήχθησαν στον πολιτισμό των χωρών όπου αυτοί ζουν και περιλαμβάνουν ρυθμούς και παραδοσιακούς χορούς, καθώς και κάποιες λέξεις από την αυθεντική τους γλώσσα, την Ρομανί.

Καταγωγή

Ανεξάρτητα από την καταγωγή τους, οι Ρομ στην Ευρώπη αντιμετώπιζαν διάφορα εμπόδια και υφίστανταν συνεχείς διώξεις. Βίωσαν καταστάσεις δουλείας που οφείλονταν στην ταξιδιωτική και τη νομαδική τους φύση, καθώς και στις πολιτισμικές ιδιαιτερότητές τους. Αρκεί να θυμηθούμε την αδελφότητα Medina Sidonia που αναγκάστηκε από την Ιζαμπέλ, την Καθολικό Μονάρχη το 1492, που διέταξε τη δίωξη των Ρομ μαζί με τους Εβραίους και τους Μούρους σ' όλη την επικράτεια της Ισπανίας.

Αυτή η ιστορία διάκρισης κατά τη διάρκεια των αιώνων, καταδεικνύει πως ένα από τα κοινά χαρακτηριστικά αυτής της ομάδας, είναι πως οι καταστάσεις φτώχειας και κοινωνικής απαγόρευσης που βιώνουν, τους τοποθετούν μεταξύ των πιο ευπαθών ομάδων της Ευρώπης. Αυτό είναι ακόμη πιο εμφανές στις πιο φτωχές χώρες, καθώς και στις χώρες της Ανατολικής Ευρώπης.

Οι σχέσεις αντιπαράθεσης που αναπτύσσονταν μεταξύ των Ρομ και των μη Ρομ κατά την διάρκεια των αιώνων δεν είναι καθόλου τυχαίες. Οι Ρομ είναι φιλύποπτοι για κάθε τι που βρίσκεται εκτός του πολιτισμικού τους κύκλου, ενώ οι μη Ρομ έχουν πολλές προκαταλήψεις προς τους Ρομ.

Παρούσα κατάσταση

Υπολογίζεται πως περίπου επτά με εννέα εκατομμύρια Ρομ μένουν σήμερα στην Ευρώπη, σχεδόν τα δύο τρίτα από αυτούς στις Κεντρικές και στις Ανατολικές χώρες της Ευρώπης.

Η πλειοψηφία αυτού του πληθυσμού συγκεντρώνεται στις υποψήφιες χώρες, σ' αυτές που ακολουθούν τις διαδικασίες προσχώρησης ή στις χώρες που έγιναν πρόσφατα μέλη της Ευρώπης: στην Ρουμανία υπολογίζονται περίπου 2,5 εκατομμύρια, στην Ουγγαρία περίπου 600.000, στην Βουλγαρία περίπου 500.000, στη Σλοβακία σχεδόν 400.000 και κοντά στις 300.000 στην Τσεχία.

Μέχρι την προσχώρηση των νέων χωρών στην Ευρωπαϊκή Ένωση το Μάιο του 2004, η Ισπανία ήταν το Ευρωπαϊκό κράτος με τον μεγαλύτερο πληθυσμό Ρομ – πάνω από 650.000.

Σύμφωνα με την έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής που παρουσιάστηκε το Νοέμβριο του 2004¹: «Η κατάστα-

¹ Η μελέτη αυτή ανατέθηκε στην πολυεθνική συνεργασία του Κέντρου για τα Δικαιώματα των Ρομ, με το Focus Consultancy Ltd. και την Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Πληροφόρησης των Ρομ. Αυτή η μελέτη επεξεργάζεται τα στοιχεία της παρούσας κατάστασης που αντιμετωπίζουν οι Ρομ στις 25 χώρες-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς και αναλύει τις σύγχρονες πολιτικές που αποσκοπούν στη βελτίωση αυτής της κατάστασης.

ση των Ρομ στη Διευρυμένη Ευρωπαϊκή Ένωση», η γενική κατάσταση που αντιμετωπίζουν οι Ρομ της Ευρώπης σε διαφορετικούς τομείς που σχετίζονται με τον κοινωνικό τους αποκλεισμό ανακεφαλαιώνονται ως εξής:

- **Εκπαίδευση:** σε πολλές χώρες υπάρχει μία τάση απομόνωσης των Ρομ σε σχέση με τα παιδιά της πλειονότητας της κοινωνίας. Παρότι τα παιδιά των Ρομ γίνονται δεκτά στα σχολεία, συχνά υφίστανται την έλλειψη μέσων και επιστρέφουν στους καταυλισμούς. Επιπλέον, δεν δίνεται περίπου καθόλου σημασία στη μορφωτική πρόοδο των παιδιών Ρομ.
- **Απασχόληση:** λίγες από τις 15 χώρες-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης απευθύνονται ειδικά στις κοινότητες των Ρομ στα Εθνικά τους Σχέδια Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση και την Απασχόληση, παρά τους πολύ μεγάλους δείκτες ανεργίας.
- **Στέγαση:** Οι Ρομ σ' όλη την Ευρώπη διαμένουν σε υποβαθμισμένες συνθήκες, δημιουργώντας γκέτο που χαρακτηρίζονται από ανεπαρκείς υποδομές και διαχωρίζονται από τις υπόλοιπες κατοικίες. Οι δείκτες ασθένειας είναι πολύ υψηλοί, ενώ συχνά παραμονεύει ο κίνδυνος της έξωσης.
- **Υπηρεσίες υγείας:** η φτώχεια και οι άσχημες συνθήκες διαβίωσης που αντιμετωπίζουν οι κοινότητες των Ρομ σε συνδυασμό με τη συνεχή διάκριση στη λήψη των υπηρεσιών υγείας, οδηγούν στο υψηλό ποσοστό ασθενειών όπως π.χ. είναι η φυματίωση και η ηπατίτιδα. Υπάρχουν πολλά στοιχεία που δείχνουν πως το προσδόκιμο ζωής για τους Ρομ είναι μικρότερο σε σχέση με την υπόλοιπη κοινωνία. Χρειάζονται κάποιοι αξιόπιστοι δείκτες που θα προσδιορίσουν το ποσοστό της ασθένειας και την πρόσβαση των Ρομ στο σύστημα υγείας.

• Διάφορα ζητήματα:

- Το ασφαλιστικό σύστημα σε κάποιες Ευρωπαϊκές χώρες συχνά αρνείται την πρόσβαση των Ρομ στο σύστημα ασφάλειας είτε σκόπιμα, είτε λόγω αδιαφορίας. Αποδεικτικά στοιχεία αναφέρουν πως οι Ρομ που αναζητούν την κοινωνική βοήθεια υφίστανται διακρίσεις.
- Το κοινό πρόβλημα σ' όλη την Ευρώπη είναι η έλλειψη καταλλήλων εγγράφων στην περίπτωση των Ρομ. Αυτό συμπεριλαμβάνει πιστοποιητικά γεννήσεως και γάμου, άδειες διαμονής και δελτία ταυτοτήτων. Αυτό οδηγεί σε σοβαρά προβλήματα στην πρόσβαση σε κοινωνικές υπηρεσίες και σε κάποιες περιπτώσεις μιλάμε ακόμη και για άτομα άνευ υπηκοότητας ή/και ιθαγένειας.
- Σχετικά με τη διάσταση του φύλου, πολλές γυναίκες Ρομ έρχονται αντιμέτωπες με μια διπλή διάκριση, που έχει ως αποτέλεσμα τη μειωμένη πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας, στην εκπαίδευση και σε άλλες υπηρεσίες. Αυτή η υπόθεση είναι σοβαρή, λαμβάνοντας υπόψη το ρόλο των γυναικών στην εκπαίδευση των παιδιών τους.

Οι Έλληνες Ρομ

Δημογραφικά στοιχεία

Η Ελλάδα αποτέλεσε ένα κεντρικό πέρασμα από όπου ο πληθυσμός των Ρομ διασκορπίστηκε στην Ευρώπη. Η κοινότητα των Ρομ είναι παρούσα στην Ελλάδα από τις αρχές του 14^{ου} αιώνα. Υπάρχουν αναφορές για εγκατάσταση της πρώτης ομάδας Ρομ στην Κρήτη το 1323.

Παρότι δεν είναι δυνατό να υπολογιστεί ο ακριβής αριθμός των Ρομ στην Ελλάδα καθώς δεν υπάρχει σχετική καθολική καταγραφή, οι επίσημες εκτιμήσεις αναφέρονται σε 150.000 έως 200.000 ενώ οι οργανώσεις των Ρομ εκτιμούν ότι ο πραγματικός αριθμός είναι πολύ μεγαλύτερος και αναφέρουν 350.000 έως 400.000 άτομα.

Οι περισσότεροι εξ' αυτών είναι μόνιμα εγκατεστημένοι σε συγκεκριμένη περιοχή, ενώ ένας μικρός αριθμός είναι διερχόμενος (νομαδική ζωή) ή ημιεγκατεστημένος.

Οι Έλληνες Ρομ δημιουργούν οικογένεια σε πολύ νεαρή ηλικία και κατά κανόνα αποκτούν περισσότερα παιδιά σε σύγκριση με τον υπόλοιπο πληθυσμό ενώ σε μεγάλο ποσοστό υπερिशύει η διευρυμένη της πυρηνικής οικογένειας.

Τελευταία, όμως, παρουσιάζεται μια σταδιακή ύφεση στον δείκτη των γεννήσεων και στον αριθμό των παιδιών ανά οικογένεια. Η μέση ηλικία, στην οποία παντρεύονται τα ζευγάρια ανεβαίνει, παρόλο που παραμένει μικρότερη απ' εκείνη του υπόλοιπου πληθυσμού.

Παρούσα κατάσταση

Η πολυδιάστατη άποψη για την υγεία αναγνωρίζεται τώρα πως συμπεριλαμβάνει διάφορες πλευρές και σφαιρές επιρροών που ξεπερνούν κατά πολύ την καθαρά φυσική άποψη. Η εκπαίδευση, η απασχόληση και η στέγαση είναι πολύ σημαντικά ζητήματα που προσδιορίζουν το επίπεδο και την ποι-

ότητα ζωής της κοινότητας στο συγκεκριμένο περιβάλλον όπου εγγράφονται, και εναλλακτικά προσδιορίζουν και το επίπεδο υγείας των ομάδων και των κοινοτήτων. Σ' αυτή την σχέση οι μη προνομιούχες κοινωνικό-οικονομικές ομάδες που δεν μετέχουν με ίσους όρους στην εκπαίδευση, στην απασχόληση ή στην στέγαση, έχουν την προδιάθεση να υφίστανται κακή υγεία.

Γενικά, υπάρχει η τάση βελτίωσης στις συνθήκες ζωής των Ρομ, αλλά υπάρχουν ακόμα πολλά εμπόδια στον δρόμο της ενσωμάτωσής τους στους διαφορετικούς τομείς της δημοσίας ζωής. Ωστόσο, η κοινότητα των Ρομ δεν αντιτίθεται στη διαδικασία μετατροπής που χαρακτηρίζει όλη την κοινωνία και αυτή η πρόοδος οφείλεται στις γυναίκες Ρομ και στη νεολαία.

Η παρούσα κατάσταση των Ελλήνων Ρομ που αφορά στους κύριους τομείς που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας τους, ανακεφαλαιώνεται ως εξής:

Εκπαίδευση

Το μορφωτικό επίπεδο των σημερινών Ρομ υπολείπεται απ' αυτό κάθε άλλης κοινωνικής ομάδας με το ίδιο μέγεθος και σύνθεση. Λίγοι Ρομ που ανήκουν στη μεγαλύτερη γενιά έχουν παρακολουθήσει σχολείο σε τακτική βάση και επομένως το ποσοστό των Ρομ άνω των 18 χρονών που είναι μερικώς ή πλήρως αναλφάβητοι είναι πολύ υψηλό. Το ποσοστό αναλφαβητισμού είναι ακόμη μεγαλύτερο μεταξύ των γυναικών. Αυτό το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο έχει τις ακόλουθες συνέπειες:

- Δυσκολίες στην απόκτηση πρόσβασης σε επαγγελματική και/ή σε κατ' επιλογήν εκπαίδευση και επομένως στην ανεύρεση επικερδούς απασχόλησης.
- Δεν επωφελούνται από τις υπάρχουσες δυνατότητες και από τα κοι-

νωνικά προγράμματα, επειδή δεν έχουν τη σωστή πληροφόρηση.

Η συστηματική απουσία από το σχολείο επίσης παίζει ρόλο στη μορφωτική αποτυχία των παιδιών Ρομ και κυρίως λόγω της ανάγκης να βοηθήσουν τους γονείς τους στις δουλειές και στις ασχολίες τους (ειδικά στην κινητή πώληση). Ακόμα χειρότερη γίνεται η κατάσταση όταν όλη η οικογένεια αναγκάζεται να είναι σε συνεχή μετακίνηση λόγω δουλειάς.

Για την καταπολέμηση της σχολικής διαρροής και της άτακτης φοίτησης, που χαρακτηρίζουν τα παιδιά των Ρομ, το ΥΠΕΠΘ έχει καθιερώσει από το 1996 την «κάρτα φοίτησης τσιγγανοπαίδων», την οποία αποκτούν οι μαθητές με την πρώτη εγγραφή τους και η οποία τους συνοδεύει στις περιπτώσεις ξαφνικής αλλαγής σχολείων εξαιτίας μετακίνησης. Έτσι παρακάμπτονται γραφειοκρατικές διαδικασίες, παρακολουθείται η επίδοση και χορηγείται τίτλος σπουδών. Επίσης για την εκπαιδευτική τους στήριξη λειτουργούν ειδικά προπαρασκευαστικά τμήματα.

Αποτέλεσμα της πολιτικής αυτής είναι ότι το Φεβρουαρίου του 2000, το ποσοστό διαρροής από 75% το 1977 έχει περιοριστεί στο 26%, με πτωτική τάση. Μείωση της διαρροής παρατηρείται και στο Γυμνάσιο, αν και όχι αυτής της τάξεως όπως στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση².

Είναι σημαντικό να ενισχυθεί η τάση μεγαλύτερης εκτίμησης του σχολείου και της εκπαίδευσης ως βασικών μέσων κοινωνικής προόδου, προσωπικής ανάπτυξης και μελλοντικών δυνατοτήτων.

Το μορφωτικό επίπεδο είναι αναμφισβήτητο παράγοντας που συνεισφέρει στο πως οι άνθρωποι φροντίζουν τον εαυτό τους. Παρατηρείται πως η σημασία της πρόληψης, σε αρκετό βαθμό άγνωστη για τους Ρομ ξεκίνησε να αποκτά σημασία σε εκείνους που έχουν

τους κλάδους με υψηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης.

Απασχόληση

Η ποιοτική απασχόληση στην κύρια αγορά εργασίας είναι ένα από τους πολλούς παράγοντες που συνεισφέρουν στην ενσωμάτωση και στην υγεία.

Η θέση των Ρομ σε σχέση με την εργασία στη σημερινή πραγματικότητα είναι ιδιαίτερα δυσχερής. Η εικόνα που προκύπτει είναι εικόνα αποκοπής από την τυπική αγορά εργασίας και ο εγκλωβισμός τους σε μια άτυπη "παραγορά" χωρίς βιώσιμες οικονομικά προοπτικές. Ο αναλφαβητισμός και η αποκοπή από την εκπαίδευση και άρα και από το σύστημα επαγγελματικής και τεχνικής εκπαίδευσης, η απομόνωση και η μη χρήση υπηρεσιών κλπ. έχουν σαφείς επιπτώσεις στην εργασιακή κατάσταση των Ρομ. Η αστάθεια, η μη νομιμότητα, η ανασφάλεια, η υποαμοιβόμενη εργασία, η κοινωνικά απροστάτευτη, η φθίνουσα και η ανειδίκευτη εργασία είναι μερικά από τα χαρακτηριστικά της σχέσης Ρομ και εργασίας.

Τα τελευταία χρόνια ένα μικρό αλλά αυξανόμενο ποσοστό Ρομ μετακινείται στην κύρια αγορά εργασίας, αφήνοντας πίσω τα παραδοσιακά τους επαγγέλματα. Ωστόσο, το είδος των θέσεων εργασίας που καταλαμβάνονται από τους Ρομ είναι κυρίως εποχιακές που μεταφράζονται σε εργασίες χαμηλών αποδοχών και χαμηλού επιπέδου απασχόλησης ως εργάτες ή βοηθητικό προσωπικό. Το φύλο είναι επίσης ένας προσδιοριστικός παράγοντας στην απασχολησιμότητα. Περισσότεροι άντρες Ρομ συμμετέχουν στην αγορά εργασίας σε σύγκριση με τις γυναίκες.

Στέγαση

Η στέγαση και το φυσικό περιβάλλον παίζουν σημαντικό ρόλο στη διαδικασία κοινωνικού αποκλεισμού / κοινωνικής ενσωμάτωσης των μη προνομιούχων κοινωνικών ομάδων ως προς τη θέση πως η αξιοπρεπής κατοικία μέσα σε ένα αποδεχόμενο περιβάλλον διευκολύνει την πρόσβαση στα μέσα, στις υπηρεσι-

2 Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση 2001 - 2003. Ελληνικό Υπουργείο Εργασίας.

ες και στα δικαιώματα και επίσης ανοίγει την πόρτα σε άλλες δυνατότητες. Οι συνθήκες στέγασης και διαβίωσης για την πλειοψηφία των Ρομ, τόσο σε επίπεδο κατοικίας, όσο και σε επίπεδο οικισμού γενικότερα, μπορούν να θεωρηθούν κακές. Στην περίπτωση των αστικοποιημένων Ρομ, τίθεται πρόβλημα στέγασης με την άρνηση από την πλευρά των κατοίκων της περιοχής να τους νοικιάσουν σπίτια. Για τους ημιεγκατεστημένους που βρίσκονται σε μια διαδικασία εγκατάστασης το πρόβλημα τίθεται με όρους συνθηκών εγκατάστασης. Παραγκουπόλεις, πρόχειρες χτισμένες στις άκρες των αστικών κέντρων, αλλά, και παράνομα χτισμένα σπίτια που στερούνται βασικών έργων υποδομής (φως, νερό, αποχέτευση) είναι η εικόνα των συνθηκών στέγασης των περισσότερων Τσιγγάνικων πληθυσμών.

Θρησκεία

Οι Ρομ ως προς το θρήσκευμα είναι στο μεγαλύτερο ποσοστό τους Χριστιανοί Ορθόδοξοι ενώ ένα μικρότερο ποσοστό, εγκατεστημένο ή προερχόμενο από τη Θράκη είναι μουσουλμάνοι.

Γυναίκες Ρομ

Οι γυναίκες Ρομ έχουν σημαντικό ρόλο στην κοινότητά τους, μορφώνουν και μεγαλώνουν τα παιδιά και φροντίζουν τους μεγάλους και ευθύνονται για τη μετάδοση των κανόνων και των αξιών των Ρομ. Αυτές, γενικώς, είναι περισσότερο ανοιχτές σε αλλαγές, ειδικά όταν πρόκειται για ζητήματα υγείας. Σε μεγάλο βαθμό αυτή η κατάσταση οφείλεται στο γεγονός ότι κυρίως οι γυναίκες Ρομ συμμετέχουν σε επιμορφωτικά και κοινωνικά προγράμματα καθώς και σε προγράμματα υγείας

Σήμερα ο καθοδηγητικός ρόλος των γυναικών Ρομ είναι ευρέως παραδεχόμενος και όχι μόνο μέσα στις τοπικές κοινότητες, αλλά επίσης και στους διαφορετικούς κλάδους της δημόσιας ζωής. Όλο και περισσότερες γυναίκες διακόπτουν την παράδοση της αποκλειστικής αφοσίωσης στο σπίτι και στα παιδιά και βγαίνουν στην αγορά

εργασίας ή συμμετέχουν σε εκπαιδευτικά σεμινάρια.

Άλλωστε δεν πρέπει να ξεχνάμε το γεγονός ότι παραδοσιακά οι γυναίκες Ρομ αναλαμβάνουν τη φροντίδα για την υγεία και αυτό σημαίνει ότι η εργασία που έχει ως στόχο ειδικά τις γυναίκες, ουσιαστικά έχει πολλαπλασιαστικό αποτέλεσμα με αντανάκλαση στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Επίσης, αληθεύει το γεγονός πως δεν πρέπει να αποτελούν το μοναδικό στόχο, επειδή αυτό θα τους προσθέσει περισσότερη υπευθυνότητα και θα τους επιβαρύνει με μεγαλύτερες απαιτήσεις. Επομένως, οι άνδρες χρειάζονται ειδική προσοχή, όταν μιλάμε για προσωπική φροντίδα και για προστασία υγείας.

Οι νέοι Ρομ είναι επίσης η κινητήρια δύναμη που συμβάλλει στις αλλαγές που πραγματοποιούνται στον τρόπο ζωής της κοινότητας των Ρομ σε σχέση με τις παραδοσιακές αξίες και τον αναπροσδιορισμό της ταυτότητας. Το γεγονός πως οι νέοι παραμένουν μεγαλύτερο διάστημα στο σχολείο και είναι πεπεισμένοι για τη σημαντικότητα του ενεργητικού τους ρόλου στην κοινωνία, τους μετατρέπει σε καλούς αποδέκτες της προαγωγής υγείας.

Ιδιαίτερα πολιτισμικά στοιχεία των Ρομ

Η αντίληψη της υγείας/ασθένειας και της σωματικής φροντίδας έχει ειδική πολιτισμική σημασία, για την οποία η κάθε ομάδα ή πολιτισμικά διαφοροποιημένη κοινότητα έχει τις δικές τις ιδέες, που σχετίζονται με όλη τη διαδικασία.

Η εργασία με κάθε πολιτισμικά διαφοροποιημένη ομάδα συνεπάγεται την απόκτηση των σημαντικότερων πλευρών του εκάστοτε πολιτισμού της, επειδή οι πλευρές αυτές θα έχουν τον αποφασιστικό ρόλο στην διαδικασία της θεραπείας.

Όταν μιλάμε για τους Ρομ θα πρέπει πάντα να έχουμε υπόψη κάποιες σημαντικές πλευρές που θα προσδιορίσουν τη σχέση με το σύστημα υγείας, με τους εκπαιδευτές ή ό,τι αφορά στη

σωστή ή τη λανθασμένη χρήση των προαναφερθέντων υπηρεσιών.

Ο πολιτισμός των Ρομ, όπως τον γνωρίζουμε σήμερα εξελίσσεται με τον χρόνο και προσαρμόζεται στην καινούργια πραγματικότητα, με την οποία έρχονται αντιμέτωποι οι Ρομ στους διαφορετικούς τόπους κατοικίας τους. Ωστόσο, πάνω και πέρα της ετερογένειας αυτής της ομάδας του πληθυσμού, υπάρχουν μια σειρά κοινά αποδεκτών στοιχείων που συνεχίζουν και διαμορφώνουν την σημαντική πλευρά του πολιτισμού τους. Αυτός ο πολιτισμός είναι άγραφος και μεταδίδεται από γενιά σε γενιά και σ' αυτή τη διαδικασία οι γυναίκες Ρομ έχουν τον σημαντικότερο ρόλο της μεταλαμπάδευσής του.

Η πολιτισμική ταυτότητα είναι πανταχού παρούσα στην κοινότητα των Ρομ και είναι η πηγή μεγάλης περηφάνιας και αυτοεκτίμησης της κοινότητας, κα-

θώς και ένας σημαντικός παράγοντας προστασίας.

Η υποστήριξη της κοινότητας σ' αυτή την περίπτωση είναι στενά συνδεδεμένη με την πολιτισμική ταυτότητα και προτείνει σημαντική προστασία του κάθε ατόμου. Αυτό είναι προφανές ειδικά στην υποστήριξη της εκτεταμένης οικογένειας που προτείνει υλικά μέσα ταυτοχρόνως με τη φυσική και τη συναισθηματική φροντίδα, που αντισταθμίζει τους παράγοντες κινδύνου, στους οποίους εκτίθεται μεγάλο μέρος της κοινότητας των Ρομ. Σημαντικός δείκτης για αυτό είναι ο μικρός αριθμός των μεγαλύτερων Ρομ ή εκείνων με φυσική ή άλλη ανικανότητα που κλείνονται σε ιδρύματα.

Ακολουθούν κάποια από τα πιο χαρακτηριστικά πολιτισμικά στοιχεία των Ρομ που είναι ουσιώδη στην κατανόηση της σχέσης τους με την υγεία και την αρρώστια:

- Κοινωνική οργάνωση βασισμένη στην εκτεταμένη οικογένεια που είναι ο πυρήνας, γύρω από τον οποίο σχηματίζονται οι κοινωνικές και οι διαπροσωπικές σχέσεις. Γι' αυτό το λόγο όταν ένα μέλος είναι άρρωστο, όλη η οικογένεια και όχι μόνο τα πιο κοντινά οικογενειακά μέλη το συνοδεύουν στις υπηρεσίες υγείας και κυρίως στο νοσοκομείο.
- Επικράτηση της ομάδας πάνω στην προσωπικότητα του κάθε ατόμου.
- Μεγάλη αξία του προφορικού λόγου που έχει προτεραιότητα σε σχέση με το γραπτό λόγο.
- Σεβασμός στους μεγαλύτερους. Οι μεγάλοι έχουν έντονη παρουσία στην κοινότητα και η φροντίδα τους γίνεται στο σπίτι.
- Επιρροή των μεγαλύτερων Ρομ στα μικρότερα μέλη. Σημαντικό είναι να αναζητείται η υποστήριξη των μελών των Ρομ που έχουν επιρροή και είναι ικανά να αποδεχθούν καινούργιες πλευρές στη ζωή της κοινότητας προάγοντας την ανάπτυξή της.
- Πένθος: επηρεάζει κοινωνικές δραστηριότητες, καθώς και εκείνες της εργασίας και επιβάλλει κανόνες σε σχέση με την προσωπική εμφάνιση (μαύρα ρούχα για τις γυναίκες, γένια για τους άνδρες, κλπ.) και τη ζωή της κοινότητας στην έκφραση της χαράς και των δραστηριοτήτων διασκέδασης.
- Η μορφή του ασθενούς είναι πολύ σημαντική. Πρέπει να λάβουμε υπόψη κάποιες ενδεχόμενες αντιδράσεις, όταν επιβεβαιώνεται ο θάνατος ενός κοντινού προσώπου ή όταν οι γιατροί κανονίζουν τη μεταφορά της σορού ή θέλουν να κάνουν νεκροψία.
- Ο ρόλος της γυναίκας: οι γυναίκες είναι εκείνες που ευθύνονται για την τεχνογνωσία και την θεραπεία όταν πρόκειται για ασθένεια.
- Υπερπροστασία των κοριτσιών: Από μικρή ηλικία τα κορίτσια προετοιμάζονται για τον γάμο και για την ανάληψη των αναπαραγωγικών λειτουργιών. Μερικές φορές η σεξουαλική πράξη εκλαμβάνεται ως απαγορευμένη, ένας παράγοντας που πρέπει να ληφθεί υπόψη όταν προσεγγίζονται θέματα που έχουν να κάνουν με τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, με τον προγραμματισμό της οικογένειας ή με την πρόληψη για σεξουαλικά μεταδιδόμενες ασθένειες.

Η διαδικασία μεταβολής που υφίσταται η κοινότητα των Ρομ αυτή τη στιγμή συντελεί επίσης στη χαλάρωση κάποιων παραδοσιακών κανόνων της οικογένειας των Ρομ και αυτό

έχει διευκολύνει την πρόσβαση των Ρομ σε διαφορετικούς χώρους, όπως π.χ. στην εκπαίδευση, στην απασχόληση ή στις υπηρεσίες υγείας, ειδικά στην περίπτωση των γυναικών.



Υγεία και Κοινότητα των Ρομ



Βασικές προϋποθέσεις

Η υγεία επηρεάζει διαφορετικές πλευρές της ανθρώπινης ζωής: τη φυσική, την ψυχολογική και την κοινωνικο-οικονομική. Το 1948 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) εξέδωσε τον ορισμό της υγείας ως «μια κατάσταση απόλυτης φυσικής, νοητικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς και μόνο ως απουσία ασθένειας ή αναπηρίας». Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας θεωρεί την υγεία ως θεμελιώδες ανθρώπινο δικαίωμα και επομένως όλοι οι άνθρωποι πρέπει να έχουν πρόσβαση σε βασικούς πόρους υγείας.

Όταν μιλάμε για υγεία αναφερόμαστε στη διαδικασία αλληλεπίδρασης μεταξύ των ανθρώπων, του κοινωνικού και του φυσικού περιβάλλοντος, μέσω της οποίας οι άνθρωποι διατηρούν τη φυσική και τη ψυχολογική τους ευεξία, και συνεισφέρουν με το καλύτερο δυνατό τρόπο στην κοινωνική ζωή της κοινότητας³. Η υγεία εκλαμβάνεται ως το αποτέλεσμα όλων των παραγόντων που αντανακλούν στη ζωή των ατόμων: τόσο αυτών που δεν υφίστανται καμία αλλαγή (φύλο, ηλικία ή γενετική), όσο και εκείνων που δέχονται αλλαγές (συμπεριφορά, τρόποι επιβίωσης, πολιτιστικές και κοινωνικό-οικονομικές πλευρές κλπ.). Η υγεία δεν είναι αποκλειστικά ένα βιολογικό φαινόμενο.

Η ελλιπής στέγαση, η ατελής μόρφωση, το ανεπαρκές εισόδημα, κ.λ.π. έχουν σημαντική επιρροή στην υγεία και είναι σημαντικοί παράγοντες που προσδιορίζουν την κατάσταση ευεξίας και τον τρόπο ζωής μιας πληθυσμιακής ομάδας που διαβιώνει σε συγκεκριμένο περιβάλλον. Ο αποκλεισμός και η κοινωνική περιθωριοποίηση περιορίζουν την πρόσβαση των ανθρώπων σε υπηρεσίες υγείας, καθώς και τη χρήση αυτών. Μ' αυτή την έννοια, οι κοινωνικο-οικονομικές ομάδες που έχουν μια μειονεκτική θέση παρουσιάζουν χαρακτηριστικά που τις κάνουν ευάλωτες στην κακή υγεία. Άλλες μεταβλητές, όπως π.χ. το φύλο, η ηλικία, η προέλευση, η κοινωνική τάξη ή η γεωγραφική περιοχή, είναι επίσης

παράγοντες κινδύνου όταν πρόκειται για την υγεία.

Φαίνεται ξεκάθαρα ότι το να ανήκει κάποιος σε ευπαθή ομάδα σχετίζεται με την εμφάνιση ιδιαίτερων ανισοτήτων υγείας. Αυτές οι ανισότητες δεν έχουν μόνο σχέση με τις κοινωνικό-οικονομικές μεταβλητές, αλλά επίσης με την πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και με την αποτελεσματική χρήση αυτών των υπηρεσιών που είναι επηρεασμένη από την κακή προσαρμογή των τελευταίων ή ακόμη και από διακρίσεις.

Οι καταστάσεις κοινωνικού αποκλεισμού και περιθωριοποίησης προκαλούν μεγαλύτερη ζημιά σ' αυτές τις ομάδες, επειδή, λόγω των συνθηκών δεν συμμετέχουν ενεργά στις διαφορετικές πλευρές της δημόσιας ζωής. Η στενή σχέση μεταξύ των κοινωνικών ανισοτήτων (των οικονομικών, των μορφωτικών, της στέγασης κλπ.) και των ανισοτήτων υγείας υπογραμμίζεται σαφώς από τους παγκόσμιους οργανισμούς (ΠΟΥ, Ευρωπαϊκή Επιτροπή, κλπ.).⁴ Μ' αυτή την έννοια αν λάβουμε υπόψη ότι μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού των Ρομ βρίσκεται σε κατάσταση κοινωνικού αποκλεισμού ή είναι ευπρόσβλητο⁵, θα είμαστε σε θέση να καταλάβουμε ότι το ποσοστό του πληθυσμού των Ρομ που υποφέρει από έλλειψη ισότητας στην υγεία, είναι επίσης ανάλογο.

3 «La poblacion gitana en Andalucia: un estudio exploratorio de sus condiciones de vida» Regional Government of Andalusia. Seville, 1996

4 Ευρωπαϊκή Επιτροπή «Συμπεράσματα και συστάσεις της Επιτροπής Μελέτης στις κοινωνικές ανισότητες στον χώρο της υγείας στην Ισπανία.»1996.

5 Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης της Ισπανίας για Κοινωνική Ένταξη 2001-2003 εκτιμά πως πάνω από 30% του πληθυσμού Ρομ βρίσκεται σε κατάσταση κοινωνικού αποκλεισμού ή είναι ευπρόσβλητο

Επιπλέον σ' αυτές τις κοινωνικο-οικονομικές μεταβλητές, έχουμε επισημάνει ότι οι πολιτισμικοί παράγοντες, οι συνήθειες και τα έθιμα, επίσης σχετίζονται με την υγεία των ατόμων και των κοινοτήτων. Η κοινότητα των Ρομ ως ομάδα με πολιτισμικές ιδιαιτερότητες,

Αντίληψη της υγείας

Πολιτισμός, Υγεία και Ασθένεια

Η αντίληψη του «πολιτισμού» αναφέρεται στις αξίες που μοιράζονται τα μέλη μιας ομάδας, στους κανόνες στους οποίους υπακούν και στα υλικά προϊόντα που παράγουν. Ο Βρετανός ανθρωπολόγος Tylor έδωσε τον κλασικό ορισμό του πολιτισμού, ως *«εκείνο το περίπλοκο σύνολο που συμπεριλαμβάνει τη γνώση, την πίστη, την τέχνη, τον νόμο, τα έθιμα και οποιοδήποτε άλλες δυνατότητες και συνήθειες που οι άνθρωποι αποκτούν ως μέλη της κοινωνίας.»*

Σύμφωνα με τη Teresa San Roman, ο πολιτισμός δεν είναι μόνο οι αξίες και τα σύμβολα ενός λαού, αλλά επίσης και *«ο τρόπος που αυτός ο λαός οργανώνεται, οι μορφές και τα ιδρύματά του, οι κοινές συνήθειες και οι πρακτικές του, ο τρόπος ή ο κοινός τρόπος που βλέπουν τον κόσμο και αντιλαμβάνονται τις κοινωνικές σχέσεις».*

Επομένως, ο πολιτισμός από την άποψη της πραγματικότητας έτσι όπως αυτή βιώνεται από τους ανθρώπους, με τα έθιμα, τους νόμους, τις αντιλήψεις και όλα αυτά που τους επιτρέπουν να ζουν στην κοινωνία, είναι κάτι που διδάσκεται και προσλαμβάνεται, όπως ακριβώς ισχύει και για την κατανόηση των κινήσεων του σώματος του καθενός, την αντίληψη της υγείας και της ασθένειας. Η ασθένεια αντιλαμβάνεται διαφορετικά από τις διαφορετικές κοινότητες ή μέσα στην ίδια κοινωνία και διαφέρει στους διαφορετικούς χρόνους ή/και μέσα στο πλαίσιο της ίδιας ομάδας.

Η υγεία και η ασθένεια είναι κοινωνικά δομημένες αρχές, οι οποίες ορίζονται

χαρακτηρίζεται από κάποια ριζωμένα πολιτισμικά στοιχεία, τα οποία επίσης επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας των μελών της και προσδιορίζουν το τρόπο με τον οποίον αυτά αντιδρούν και συμπεριφέρονται όταν έρθουν αντιμέτωπα με την ασθένεια.

και τυποποιούνται από κάθε πολιτισμό. Διαδοχικά, ο κάθε πολιτισμός δημιουργεί τις δικές του θεραπευτικές λύσεις, καθώς και ακολουθεί τα δικά του βήματα προς την υγεία. Επομένως, η ασθένεια εκφράζεται με βιολογική και πολιτισμική διάσταση. Πέρα από τη βιολογική διάσταση, η υγεία είναι πάντα ένα είδος πολιτισμικού κατασκευάσματος: το τι είναι υγεία ή τι θεωρείται ασθένεια ορίζεται κάθε φορά, και κατηγοριοποιείται ανάλογα, από τις εκάστοτε ιστορικές και κοινωνικές συνθήκες.

Αν λάβουμε υπόψη μας τα ιδιαίτερα πολιτισμικά στοιχεία των Ρομ στη σχέση υγείας – ασθένειας, θα μπορούσαμε να κατανοήσουμε πως:

- αποδέχονται οι ασθενείς τις πληροφορίες υπηρεσιών υγείας
- χρησιμοποιούν τα δικαιώματα και τα οφέλη που προσφέρει το σύστημα υγείας
- εκδηλώνουν τα συμπτώματα, την πρόγνωση και το ενδιαφέρον σε σχέση με την ασθένεια.

Πολιτισμικές απόψεις που επηρεάζουν τη σχέση υγείας της Κοινότητας των Ρομ

Υπάρχουν πολλά πολιτισμικά μοντέλα που διαμορφώνουν μια διαφορετική συμπεριφορά όσον αφορά την υγιεινή, τη σεξουαλικότητα, την εργασία, τη διατροφή, τη φυσική άσκηση, τον ύπνο κλπ., και που προκαλούν διαφορετικές αντιδράσεις τη στιγμή της αξιολόγησης των συμπτωμάτων, τη διαβάθμιση έκφρασης του πόνου κλπ.

Η κοινότητα των Ρομ, επίσης παρουσιάζει μια σειρά από πολιτισμικά στοιχεία που προσδιορίζουν τη στάση της και τη συμπεριφορά της σε σχέση με την υγεία, την ασθένεια, καθώς και τη σχέση της με το σύστημα δημοσίας υγείας.

Αν κάποιος γνωρίζει αυτά τα στοιχεία και μπορεί να τα χειριστεί αναλόγως,

αυτά ενδεχομένως να «δυναμώσουν» και να προσδώσουν μεγαλύτερη αξιοπιστία στις προσπάθειες των επαγγελματιών υπηρεσιών υγείας. Ωστόσο, αν υπάρχει άγνοια γι' αυτά τα στοιχεία, αυτά θα μπορούσαν να μετατραπούν σε ενδεχόμενη πηγή αντιπαραθέσεων.

Από την πρώτη στιγμή πρέπει να λάβουμε υπόψη τα ακόλουθα:

- Μεταξύ κάποιων τμημάτων της κοινότητας των Ρομ, η υγεία δεν θεωρείται κύρια προτεραιότητα. Η στέγασση, τα οικονομικά μέσα ή η απασχόληση έχουν προτεραιότητα μπροστά στην υγεία όσον αφορά τις αντιλαμβανόμενες ανάγκες της ομάδας των Ρομ, επειδή σε κάποιες περιπτώσεις αυτές δεν έχουν καλυφθεί.
- Μεγάλο ποσοστό των Ρομ αντιλαμβάνεται την υγεία ως απουσία της ασθένειας, και την ασθένεια ως καταστροφικό φαινόμενο που σχετίζεται με το θάνατο. Αυτή η άποψη για την υγεία και την ασθένεια οδηγεί σε κάποια συμπεράσματα:
 - Ανησυχία για την υγεία υφίσταται μόνο στην παρουσία πολύ σοβαρών συμπτωμάτων και καταστροφικών συνεπειών και λόγω αυτού του γεγονότος είναι δύσκολο να μιλήσουμε για έννοιες όπως είναι αυτή της πρόληψης.
 - Τη στιγμή που το άτομο (και η οικογένειά του) αντιληφθούν την ύπαρξη μιας ασθένειας, η αναλαμβανόμενη δράση είναι άμεση και αποφασιστική υπό το φως της άμεσης σχέσης μεταξύ ασθένειας και θανάτου.
 - Η διάγνωση είναι ένα είδος «επιβολής ετικέτας στην οδύνη του καθενός». Η στάση που υιοθετείται ποικίλλει. Στις περιπτώσεις έλλειψης συμπτωμάτων και καταστροφικών συνεπειών, υπερισχύει η πλήρης αποφυγή (σ' αυτές τις περιπτώσεις η διάγνωση μπορεί να γίνει αντιληπτή ως εμφάνιση μιας ασθένειας που δεν υπήρχε προηγουμένως).
 - Ο γιατρός είναι μια διφορούμενη μορφή: Από τη μια, αυτός/ή κατέχει τη γνώση που χρειάζεται για την θεραπεία της ασθένειας, από την άλλη αυτός/ή είναι επίσης εκείνος/η που κάνει τη διάγνωση και ανακαλύπτει την ασθένεια. Επομένως, παρατηρείται απροθυμία επίσκεψης στον γιατρό που είναι κοινή και εξηγεί την έλλειψη προληπτικών μέτρων.
 - Αν τα συμπτώματα εξαφανιστούν κατά τη διάρκεια της θεραπείας, όλες οι υπόλοιπες οδηγίες γενικά αγνοούνται λόγω της συγκεκριμένης αντίληψης για την υγεία που λέει πως η ασθένεια έχει εξαφανιστεί.
- Η φροντίδα για την υγεία είναι καθήκον των γυναικών και επομένως η υγεία των γυναικών βρίσκεται συνήθως στο τέλος της λίστας προτεραιοτήτων. Το επόμενο ζήτημα είναι «ποιος φροντίζει το φροντιστή;» Οι επόμενες συνέπειες ενδεχομένως να απορρέουν απ' αυτή την κατάσταση:
 - Η εξωτερική βοήθεια καθώς και η φροντίδα των γυναικών στο σπίτι είναι συνήθως πολύ δύσκολο να είναι αποτελεσματικές. Πρώτον, επειδή τα σπίτια πρέπει να είναι καλά εξοπλισμένα και δεύτερον, επειδή είναι δύσκολο για τις γυναίκες να αναλάβουν τον ρόλο του «ασθενή» στο σπίτι τους.
 - Στην περίπτωση ψυχικής διαταραχής, οι γυναίκες τείνουν να εγκαταλείπουν τη θεραπεία πρόωρα.

- Η άμεση ανάγκη να θεραπεύσουν τις αρρώστιες όσο το δυνατόν γρηγορότερα είναι αποτέλεσμα της αντίληψης της στενής σχέσης μεταξύ ασθένειας και θανάτου. Αυτό σημαίνει πως η διάγνωση των υπηρεσιών υγείας χρειάζεται επειγόντως να προσδιορίσει το βαθμό σπουδαιότητας του προβλήματος. Σε πολλές των περιπτώσεων το αποτέλεσμα μαρτυρεί την εσφαλμένη χρήση ορισμένων υπηρεσιών υγείας:
 - Υπερβολική χρήση των υπηρεσιών επειγόντων περιστατικών.
 - Σπάνια χρήση ασθενοφόρου. Οι ασθενείς γενικά μεταφέρονται από την οικογένειά τους.
 - Δεν κλείνονται συνήθως ραντεβού για εγχειρήσεις.
- Οι Ρομ διατηρούν παραδοσιακά ορισμένες συνήθειες υγείας, παρά τις δύσκολες συνθήκες στις οποίες διαμένουν. Ένα παράδειγμα είναι η αρκετά διευρυμένη χρήση της χλωρίνης ως προϊόν απολύμανσης.
- Η σχέση ενός ατόμου με την ασθένεια είναι οικογενειακή υπόθεση. Λόγω της σπουδαιότητας της διευρυμένης οικογένειας, όταν ένα άτομο Ρομ αρρωστήσει το πρόβλημα μετατρέπεται σε οικογενειακό. Η υποστήριξη της κοινότητας λειτουργεί ως προστατευτικός παράγοντας για τον άρρωστο.

Στην κοινότητα των Ρομ, παρατηρείται η συνύπαρξη διαφορετικών ιατρικών μοντέλων:

- **Το παραδοσιακό μοντέλο:** είναι ακόμα επίκαιρο αλλά έχει χάσει σε μεγάλο βαθμό το γόητρό του. Συχνά σ' αυτό βασίζεται η θεραπεία κάποιων κοινών προβλημάτων, κυρίως κάποιων παιδικών ασθενειών. Οι άνθρωποι που φροντίζουν με παραδοσιακό τρόπο την υγεία ήταν για πολλά χρόνια υπεύθυνοι για τη διάγνωση, την πρόληψη και την θεραπεία πολλών ασθενειών, τώρα θεραπεύουν κατά κύριο λόγο ασθένειες που σχετίζονται με τις «παλαιομοδίτικες αρρώστιες» ή με προβλήματα που δεν αναγνωρίζονται επιστημονικά από την ιατρική όπως για παράδειγμα το «κακό μάτι», «ξεμάτιασμα» κ.α.
- **Το επιστημονικό μοντέλο:** αντιπροσωπεύεται από τον γιατρό και τον φαρμακοποιό. Οι Ρομ επισκέπτονται τον γιατρό όταν η ασθένειά τους δεν είναι πολύ σοβαρή, ενώ στην περίπτωση πιο σοβαρών προβλημάτων πηγαίνουν κατευθείαν στα επείγοντα περιστατικά. Συχνά

απευθύνονται σε ιδιώτες γιατρούς. Υπάρχει αρκετή ευελιξία στη συνδυασμένη χρήση των δημοσίων και ιδιωτικών οργανισμών υγείας.

- **Η εκκλησία:** η εκκλησία θεραπεύει όλα τα προβλήματα όπου η ιατρική δεν μπορεί να τα καταφέρει αποτελεσματικά όπως με ακραίες και κοινωνικές ασθένειες (όπως τον καρκίνο, τον εθισμό κλπ.).
- **Η αυτοδιάγνωση** είναι επίσης πολύ σημαντική μέθοδος φροντίδας υγείας, την οποία εξασκούν οι γυναίκες Ρομ (μητέρες και γιαγιάδες). Αυτές είναι που φροντίζουν τη μεταφορά της ιατρικής γνώσης (της επιστημονικής ιατρικής, της παραδοσιακής ιατρικής κλπ.) και μ' αυτό τον τρόπο μέσα στο περιβάλλον του σπιτιού παρατηρούμε ξεκάθαρα τη σχέση μεταξύ των διαφόρων πρακτικών φροντίδας υγείας.

Πολύ λίγες είναι οι πληροφορίες για την επιδημιολογία και τον πληθυσμό των Ρομ, γεγονός που καταστεί δύσκολη τη διαδικασία κατανόησης των ασθενειών που επηρεάζουν τη συγκε-

Κατάσταση της υγείας των Ρομ

κριμένη πληθυσμιακή ομάδα. Ωστόσο, κάποιες έρευνες και αναλύσεις προσφέρουν τα ακόλουθα στοιχεία για τη

κατάσταση του πληθυσμού των Ρομ. (τα στοιχεία αναφέρονται στην ισπανική πραγματικότητα)

- Η βρεφική θνησιμότητα είναι 1,4 φορές μεγαλύτερη από το μέσο όρο και το προσδόκιμο ζωής για τους Ρομ είναι μεταξύ 8 και 9 χρόνων κάτω του μέσου όρου.¹ Σε περιπτώσεις ακραίας περιθωριοποίησης, το προσδόκιμο ζωής υπολογίζεται στα 10 χρόνια κάτω του μέσου όρου.
- Μεγαλύτερη συχνότητα των μεταδιδόμενων ασθενειών², κυρίως της ηπατίτιδας Β και C.
- Ελλιπής ο εμβολιασμός παιδιών³ και γενικά η παρακολούθηση προγραμμάτων υγείας είναι ανεπαρκής, ειδικά σε περιοχές με χαμηλό κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο.⁴
- Ακατάλληλες διατροφικές συνήθειες και διατροφή, ειδικά στην περίπτωση των παιδιών (επηρεάζεται επίσης και η στοματική υγιεινή).⁵ Το διαιτολόγιο των ηλικιωμένων χαρακτηρίζεται από υπερβολική κατανάλωση καφέ και λίπους.
- Υπάρχει αυξημένη συχνότητα στα ατυχήματα και στα ακούσια τραύματα⁶, π.χ. σε εγκαύματα, πτώσεις, ατυχήματα πεζών, κατάγματα, κοψίματα, δηλητηριάσεις κλπ.
- Ομάδα υψηλού κινδύνου για εκ γενετής δυσμορφίες. Οι μελέτες που χρησιμοποιήθηκαν αναφέρονται σε γεννητικούς και πολιτισμικούς παράγοντες (ενδογαμία).⁷

1 Las claves del racismo contemporaneo (Σημαντικές πλευρές του σύγχρονου ρατσισμού), Montoya, 1994

2 Cabedo, V.R. et. al. « Como son y de que padecen los gitanos. Δημοσίευση Atencion Primaria. Vol. 26, No. 1.2000 ; Fos, E. et. Al. "Elevado riesgo de infeccion por el virus de la hepatitis B en la poblacion de raza gitana". Δημοσίευση Atencion Primaria. Vol. 89, No. 13. 1.987

3 Regional Government of Andalucia. La poblacion gitana en Andalucia. 1996

4 Sastre, E. et. al. "Situacion de salud entre ninos gitanos y no gitanos de una comarca granadina". Δημοσίευση Anales Espanoles de Pediatria. Vol. 56.No. 1. 2.002.

5 Mora, L. et. al. "Prevalencia de caries y factores asociados en ninos de 2-5 anos de los Centros de Salud Almanjajar y Cartuja de Granada capital". Δημοσίευση Atencio Primaria, Vol. 26, No. 6. 2.000

6 Sanchez, F.J. "Diferencia etnica en la actividad asistencial de urgencias. Aproximacion a la realidad gitana ». Δημοσίευση Anales Espanoles de Pediatria. Vol. 56. No. 1.2.002.

7 Martinez-Frias, M.L. "Analisis del riesgo que para defectos congenitos tienen diferentes grupos etnicos de nuestro pais ». Δημοσίευση Anales Espanoles de Pediatria. Vol. 48.No. 4. 1998; Martinez-Frias, M.L., et Al. «Sindrome de Fraser : frecuencia en nuestro medio y aspectos clinico-epidemiologicos de una serie consecutiva de casos » Δημοσίευση Anales Espanoles de Pediatria. Vol. 48. No. 6.1.998

Δίνοντας ιδιαίτερη σημασία στην υγεία των γυναικών Ρομ, πρέπει να κάνουμε ειδική αναφορά στα περιστατικά ορισμένων ασθενειών που σχετίζονται με

τον ρόλο των μητέρων και συζύγων που προσάπτεται σ' αυτές παραδοσιακά. Τα ακόλουθα σχετικά χαρακτηριστικά αξίζουν την προσοχή μας:

- Υψηλά επίπεδα γονιμότητας με εγκυμοσύνες και γεννήσεις που ξεκινούν από πολύ μικρή ηλικία και συνεχίζουν μέχρι μεγάλη ηλικία.¹
- Συγκεκριμένα, δεν υπάρχει επαρκής γνώση σχετικά με τον οικογενειακό προγραμματισμό. Κάποιες μέθοδοι αντισύλληψης δεν χρησιμοποιούνται είτε επειδή δεν είναι γνωστές, είτε επειδή πολλοί μύθοι και ιδέες είναι ακόμα ισχυροί.²
- Απουσία πρόληψης για τις γυναικολογικές ασθένειες.³
- Πρόωρη γήρανση με εμφάνιση ορισμένων ασθενειών, οι οποίες δεν είναι τυπικές για την ομάδα ηλικίας που έχει προσβληθεί με αυτές, όπως π.χ. είναι ο διαβήτης, η οστεοπόρωση, τα καρδιαγγειακά προβλήματα, κλπ.
- Μεγάλη υπευθυνότητα, ταυτόχρονα εντός και εκτός σπιτιού, που προκαλεί σε ορισμένες περιπτώσεις συμπτώματα κατάθλιψης, αγωνίας και άγχους.

1 Duenas, R.M. et. al. "Influencia de factores socioeconomicos en la evolucion y seguimiento del embarazo." Δημοσίευση Atencion Primaria, Vol. 19, No. 4. 1.997

2 Reig, S., et. al. "Anticoncepcion: gitanas frente a payas." Δημοσίευση Atencion Primaria. Vol. 23, No. 2. 1.999.

3 Duenas, R. M. et. al. "Influencia de factores socioeconomicos en la evolucion y seguimiento del embarazo". Δημοσίευση Atencion Primaria. Vol. 19, No. 4. 1.997

Εν κατακλείδι, και λαμβάνοντας υπόψη τις ενδείξεις που χρησιμοποιούνται από τη διεθνή επιστημονική κοινότητα για τον υπολογισμό των ανισοτήτων στον χώρο της υγείας⁶, μπορούμε να

6 Οι ενδείξεις που χρησιμοποιούνται συχνότερα είναι: η τιμή της θνητότητας, η τιμή της νοσηρότητας, οι λαμβανόμενες υπηρεσίες υγείας, η συμπεριφορά που σχετίζεται με την υγεία, οι περιορισμοί της δραστηριότητας, καθώς και η πρόσβαση και η χρήση των υπηρεσιών υγείας.

πούμε πως η κατάσταση της φροντίδας υγείας του πληθυσμού των Ρομ είναι ξεκάθαρα ανεπαρκής. Ωστόσο, η γνώμη που εκφράζεται στην αναφερόμενη επιστημονική βιβλιογραφία, μάλλον επιβεβαιώνει το γεγονός πως αυτή η κατάσταση στον τομέα της υγείας έχει να κάνει περισσότερο με την έλλειψη ισότητας στις δυνατότητες ζωής, όπως και στην πρόσβαση και τη χρήση των υπηρεσιών, παρά με εγγενείς παράγοντες της κοινότητας των Ρομ.

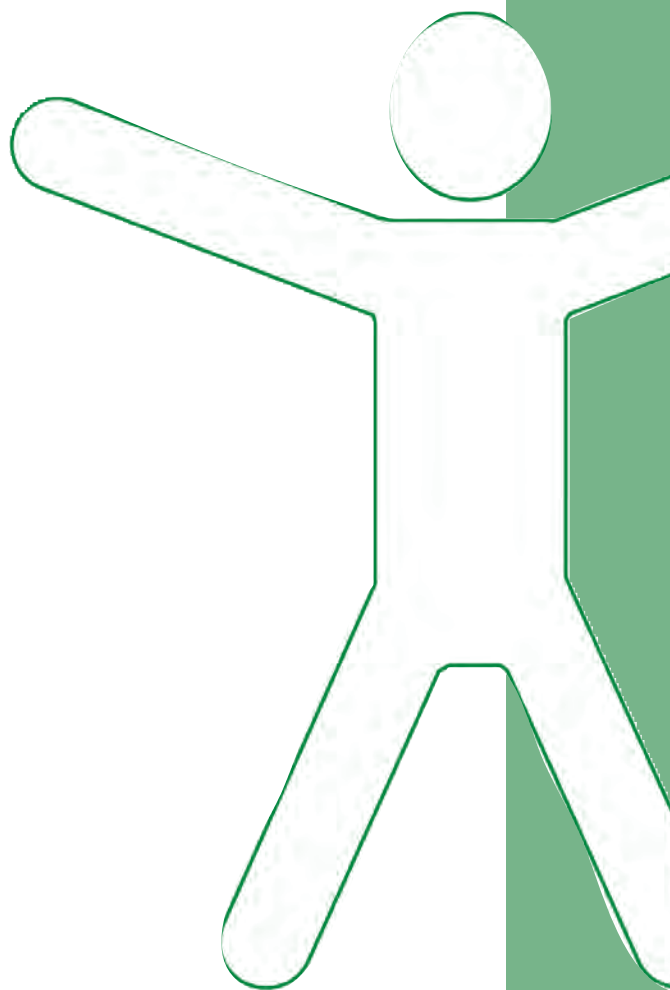
Σημαντικότερες ιδέες

Σχετικές με την κοινότητα Ρομ, τα πολιτισμικά χαρακτηριστικά τους

- Η έλλειψη παιδείας και οικονομικών πόρων, καθώς και η υποβαθμισμένη στέγαση είναι παράγοντες που προσδιορίζουν τον βαθμό της ευεξίας και το επίπεδο ζωής.
- Ο αποκλεισμός και η κοινωνική περιθωριοποίηση περιορίζουν την πρόσβαση των ανθρώπων σε υπηρεσίες υγείας και στη χρήση τους.
- Ο πολιτισμός περιλαμβάνει τον τρόπο που ο καθένας βλέπει το σώμα του, την υγεία και την ασθένεια.
- Βιολογικά και πολιτισμικά στοιχεία πρέπει να αναγνωριστούν ως συστατικά μέρη της ασθένειας.
- Πλευρές που αφορούν στη σχέση των Ρομ με την υγεία και την ασθένεια:
 - Η υγεία δεν γίνεται αντιληπτή ως ανάγκη προτεραιότητας.
 - Η ανησυχία ξεκινάει όταν εμφανίζονται συμπτώματα που προκαλούν τρόμο.
 - Η υγεία είναι αντιληπτή ως απουσία της ασθένειας και η ασθένεια ως καταστροφική κατάσταση που σχετίζεται με τον θάνατο.
 - Η διάγνωση είναι «ετικέτα στην οδύνη κάποιου ανθρώπου».
 - Πολύ μικρή ενημερότητα για την πρόληψη.
 - Αμεσότητα και ανάγκη για όσο το δυνατό γρηγορότερη θεραπεία.
 - Επικράτηση παραδοσιακών υγειονομικών συνηθειών (π.χ. χρήση της χλωρίνης)
 - Οι παραδοσιακοί κανόνες συχνά λειτουργούν ως προληπτικοί παράγοντες.
 - Οι γυναίκες είναι επιφορτισμένες με τη φροντίδα για την υγεία των μελών της οικογένειας.
 - Ο γιατρός είναι μια αμφιλεγόμενη μορφή: Από τη μια, αυτός/ή κατέχει τη γνώση να θεραπεύσει την ασθένεια, από την άλλη, αυτός/ή ευθύνεται επίσης για τη διάγνωση και την ανακάλυψη της ασθένειας.
- Συνύπαρξη διαφορετικών ιατρικών μοντέλων:
 - Παραδοσιακός: για την θεραπεία δημοφιλών ή λαϊκών ασθενειών.
 - Επιστημονικός: αναφέρεται σε επαγγελματίες γιατρούς και φαρμακοποιούς.
 - Εκκλησία: για την θεραπεία ακραίων και κοινωνικών ασθενειών (καρκίνο, εθισμό κλπ.)



Το σύστημα υγείας και συστάσεις για δράση με την Κοινότητα των Ρομ



Εισαγωγή

Ακολουθούν συστάσεις που απευθύνονται στους διάφορους επαγγελματίες του συστήματος υγείας, καθώς και οδηγίες που αποσκοπούν στο να συμβάλλουν στην παροχή υπηρεσιών που είναι πολιτισμικά σχεδιασμένες για τον πληθυσμό των Ρομ και που αντιμετωπίζουν τις ανάγκες τους για υπηρεσίες υγείας, λαμβάνοντας υπόψη τα ιδιαίτερα πολιτισμικά τους στοιχεία. Ο τελικός στόχος είναι να συνεισφέρουν στην εξάλειψη των ανισοτήτων υγείας που αντιμετωπίζουν οι Ρομ και να προλάβουν την εμφάνιση πιθανών συγκρούσεων στο πλαίσιο των υπηρεσιών υγείας.

Αυτές οι οδηγίες δεν πρέπει να λαμβάνονται υπόψη ως «βιβλίο συνταγών». Δε δίνονται για να ακολουθηθούν κατά γράμμα σε όποιο πλαίσιο, καθώς οι παράγοντες που επηρεάζουν τη διαδικασία είναι πολλοί: η υπηρεσία, στην οποία οι επαγγελματίες υγείας δουλεύουν (πόροι, οργανισμός, τμήμα κλπ.), ο χρόνος που αφιερώνεται στον κάθε ασθενή, τα γενικά χαρακτηριστικά της περιοχής και ο πληθυσμός στον οποίο εστιάζουν οι υπηρεσίες, όπως και το κίνητρο και η θέση των ίδιων των επαγγελματιών.

Στις προθέσεις μας είναι επίσης να αποφύγουμε τις «πατερναλιστικές» οδηγίες που θα μπορούσαν να προωθήσουν εξάρτηση των ασθενών Ρομ από τους θεσμούς υγείας. Είμαστε επίσης υπέρ των δράσεων που βοηθούν στην οικοδόμηση των ικανοτήτων του πληθυσμού των Ρομ για να αναλάβουν ευθύνες για την φροντίδα της υγείας τους και για να χρησιμοποιούν με κατάλληλο τρόπο τις υπηρεσίες υγείας.

Επομένως, ο σκοπός μας είναι να προτείνουμε ένα πλαίσιο αναφοράς για ανάληψη δράσεων υπό την προοπτική της ενημέρωσης για τις πολιτισμικές ιδι-

αιτερότητες των Ρομ που επιτρέπει να καταλάβουμε τη νοοτροπία, τον τρόπο ζωής και τις συμπεριφορές στο πλαίσιο της φροντίδας για την υγεία, με προορισμό την επίτευξη τριών στόχων:

- Να βελτιώσουμε την πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας και να καλλιεργήσουμε ποιοτική φροντίδα και επιτυχία των πρωτοβουλιών υγείας.
- Να προλάβουμε την εμφάνιση πιθανών συγκρούσεων.
- Να καλλιεργήσουμε δεξιότητες για να προετοιμάσουμε σταδιακά τους Ρομ να φροντίσουν τη δική τους υγεία.

Θα απευθύνουμε μια σειρά πρακτικών συστάσεων που εστιάζουν στις ακόλουθες υπηρεσίες υγείας:

- Υπηρεσίες Διοίκησης Υγείας
- Υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας και ειδικά κέντρα
- Νοσοκομεία
- Υπηρεσίες επειγόντων περιστατικών

Υπηρεσίες διοίκησης υγείας

Μία από τις προκλήσεις που αντιμετωπίζει το σύστημα υγείας όσον αφορά τις ευπαθείς ομάδες και τις μειονότητες είναι «**η αποδοχή της αρχής της διαφοράς**». Αυτό σημαίνει πρόνοια και φροντίδα για όλους και ότι η κατανόηση των ιδιαιτεροτήτων κάθε ομάδας πρέπει να είναι δομικό στοιχείο στον σχεδιασμό των αναλαμβανόμενων δράσεων μέσω των διοικητικών υπηρεσιών υγείας. Δεν συνιστούμε:

- την ίδρυση υπηρεσιών υγείας που απευθύνονται αποκλειστικά στους

Ρομ ή σε κάποια άλλη ευπαθή ομάδα.

- την ερμηνεία της ισότητας είτε εκλεκτικά είτε υπεραπλουστευμένα ολιστικά

Μια σειρά δυσκολιών, που ενυπάρχουν στο Σύστημα Δημοσίας Υγείας, εμποδίζουν την αποδοχή της διαφορετικότητας. Για να ξεπεραστούν αυτά τα εμπόδια προτείνουμε τις ακόλουθες συστάσεις:

Δυσκολίες	Συστάσεις
<p>Έλλειψη πληροφοριών που σχετίζονται με τις παρούσες ανισότητες υγείας μεταξύ του πληθυσμού για τον οποίο παρέχονται οι υπηρεσίες υγείας</p> <p><i>Π.χ.: διαφορές σε σχέση με τα ποσοστά των εμβολιασμένων παιδιών, με τη διάδοση ορισμένων ασθενειών ή με τις αντιπαραθέσεις και τις διαφορές που προκύπτουν στα κέντρα υγείας κλπ.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Να εγκατασταθούν «Συστήματα Συναγερμού» που να αναφέρουν ανισότητες υγείας και διακριτική μεταχείριση. • Τα ακόλουθα διοικητικά εργαλεία μπορούν να συμπεριληφθούν στο σύστημα υγείας: <ul style="list-style-type: none"> ■ «Ενεργή στρατολόγηση» των χρηστών των υπηρεσιών υγείας. ■ Συντονισμός και συνεργασία μεταξύ των διαφόρων τμημάτων: Κοινωνικές υπηρεσίες, σχολεία, επαγγελματίες πολιτισμικής διαμεσολάβησης, συλλόγους Ρομ, κλπ. Ο σκοπός είναι να εγκατασταθούν μηχανισμοί συντονισμού, έτσι ώστε αυτό το εργαλείο να μην είναι μόνο στα χέρια των επαγγελματιών. • Να διεξαχθούν «μικροέρευνες» για να συλλεχθούν πληροφορίες για τις ανάγκες υγείας και τις στάσεις προς την υγεία. • Να σχεδιαστούν λεπτομερειακοί «χάρτες» για να προσδιοριστούν οι περιοχές που θλίβονται περισσότερο από ανισότητες υγείας.
<p>Μη ευέλικτα διοικητικά ή διαδικαστικά πρωτόκολλα</p> <p><i>Π.χ.: οι εμβολιασμοί διεξάγονται μόνο το πρωί. Αν λάβουμε υπόψη πως πολλοί Ρομ δουλεύουν ως πλανόδιοι πωλητές το πρωί, το χρονοδιάγραμμα εμβολιασμού αυτού του τύπου θέτει περιορισμούς σε πολλές οικογένειες Ρομ.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Να εντοπιστούν εκείνα τα διοικητικά ή διαδικαστικά πρωτόκολλα που αποκλείουν ή δυσκολεύουν τους Ρομ στην πρόσβασή τους στο σύστημα υγείας και να γίνουν πιο ευέλικτα.

Δυσκολίες	Συστάσεις
<p>Έλλειψη πρωτοκόλλων και δράσεων που είναι ειδικά σχεδιασμένες για να αντιμετωπίζουν τη διαφορετικότητα</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Να σχεδιαστούν φυλλάδια και/ή αφίσες πληροφοριών που χρησιμοποιούν απλή γλώσσα και βοηθούν οπτικά τους Ρομ να καταλάβουν τον τρόπο λειτουργίας της υπηρεσίας, καθώς και τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τους ως ασθενείς. • Να εισαχθούν πρωτόκολλα δράσεων στο νοσοκομείο «Σχέδια Υποδοχής» που ταιριάζουν στην κοινότητα των Ρομ και που συμπεριλαμβάνουν τις ακόλουθες πρωτοβουλίες: <ul style="list-style-type: none"> ■ Προφορική και μη προφορική πληροφόρηση για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των ασθενών, για τις υπηρεσίες του νοσοκομείου και για τις λειτουργικές διαδικασίες. ■ Να διευκολυνθεί η διαχείριση των διοικητικών διαδικασιών. ■ Στην περίπτωση ανάγκης να γίνονται παραπομπές σε άλλες υποστηρικτικές υπηρεσίες (κοινωνικός λειτουργός, ψυχολόγος). • Να δημιουργηθούν «Χώροι Πληροφόρησης» όπου θα πραγματοποιούνται η υποδοχή, ο προσανατολισμός και οι δραστηριότητες συνοδείας. • Να υλοποιηθούν πιλοτικά προγράμματα που προσβλέπουν στην πολιτισμική διαμεσολάβηση. • Να ενθαρρυνθεί η συμμετοχή των επαγγελματιών Ρομ στις υπηρεσίες υγείας. Αν αυτό δεν είναι εφικτό σε επίπεδο προσωπικού, θα μπορούσε να γίνει μέσω της εμπλοκής εξωτερικών εταιρειών όπως είναι οι υπηρεσίες ασφάλειας. • Να σχεδιαστούν πρωτόκολλα για τον τρόπο που οι υπηρεσίες ασφάλειας πρέπει να ακολουθήσουν στην εκτέλεση του έργου τους στο πλαίσιο των υπηρεσιών υγείας. Είναι σημαντικό να τονίσουμε πως η μεσολάβηση των υπαλλήλων ασφάλειας προκαλεί σε μεγάλο βαθμό τη δυσπιστία των Ρομ και επιβεβαιώνει τις προκαταλήψεις και τα στερεότυπα που αυτοί έχουν για τον τρόπο που οι μη Ρομ συμπεριφέρονται στους Ρομ.

Δυσκολίες	Συστάσεις
<p>Έλλειψη σχεδίων πρόληψης απρόπτων και χειρισμού δυνητικών συγκρουσιακών καταστάσεων</p>	<p>Πρέπει να καταρτιστούν σχέδια για την πρόληψη δυνητικών συγκρουσιακών καταστάσεων με την ενίσχυση της ασφάλειας των υπηρεσιών υγείας.</p> <p>Από τις δράσεις θα τονίσουμε τις ακόλουθες:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Να ενημερωθούν οι χρήστες των υπηρεσιών υγείας, έτσι ώστε οι προσδοκίες τους να έχουν σχέση με την πραγματικότητα. • Να βελτιωθεί η πρόσβαση στα κέντρα υγείας: <ul style="list-style-type: none"> ■ Να εκπαιδευτεί το προσωπικό διοίκησης που δουλεύει στην υποδοχή, στον καθορισμό των ραντεβού και γενικά στις υπηρεσίες για τους ασθενείς με σκοπό να ευαισθητοποιηθούν σχετικά με τις λειτουργίες της κάθε υπηρεσίας σε σχέση με την ανταπόκριση στις ανάγκες των χρηστών • Να μειωθεί ο χρόνος αναμονής που σχετίζεται με τα καθορισμένα ραντεβού, με τις εξετάσεις, τις υπηρεσίες επείγοντων περιστατικών και γενικά με όλες τις υπηρεσίες υγείας. <ul style="list-style-type: none"> ■ Να εκπαιδευτούν επαγγελματίες στον σχεδιασμό, την υλοποίηση και τη διοίκηση ποιοτικών ημερησίων προγραμμάτων στις κλινικές υγείας για να ρυθμιστεί ο χρόνος των ιατρικών επισκέψεων σύμφωνα με τις ανάγκες των ασθενών. ■ Οι κλινικές πρωτοβάθμιας φροντίδας θα πρέπει να είναι οργανωμένες ώστε να εξασφαλίσουν τη σωστή αξιολόγηση και φροντίδα των ασθενών χωρίς καθορισμένο ραντεβού και για τα επείγοντα περιστατικά, εξασφαλίζοντας την απρόσκοπτη εξυπηρέτηση των ασθενών με καθορισμένο ραντεβού. ■ Να βελτιωθούν οι ιατρικές επισκέψεις με τη παρεμπόδιση διακοπών. ■ Να δημιουργηθεί ένα πρόγραμμα καθορισμένων συναντήσεων στις εξωτερικές κλινικές ειδικής φροντίδας, ■ Να καθιερωθούν ποιοτικά κριτήρια στην οργάνωση και τη διοίκηση των καταλόγων εξωτερικού ραντεβού. • Οι αίθουσες αναμονής και οι άλλοι δημόσιοι χώροι να γίνουν βολικοί και ήσυχοι. • Να διευκολυνθεί η εισαγωγή και η διαμονή των ασθενών στις εγκαταστάσεις των υπηρεσιών υγείας.

Δυσκολίες	Συστάσεις
	<ul style="list-style-type: none"> • Να εξασφαλιστεί η τήρηση των δικαιωμάτων υγείας και η σωστή πληροφόρηση των ασθενών και των οικογενειών τους. • Να ενισχυθεί η ασφάλεια για την πρόληψη συγκρούσεων: <ul style="list-style-type: none"> ■ Να προσδιοριστούν οι προσδοκίες των πολιτών σχετικά με τις υπηρεσίες υγείας ■ καθώς εάν δεν αντιστοιχούν στην πραγματικότητα μπορούν να προκαλέσουν μια βίαιη συμπεριφορά. ■ Να δημιουργηθεί ένα πρωτόκολλο επαγγελματικής δράσης στην περίπτωση πολιτών με ανάρμοστη συμπεριφορά.

Δυσκολίες	Συστάσεις
<p>Διαφορές σε ότι αφορά την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας</p> <p><i>Στην αξιολόγηση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, οι Ρομ προσέχουν περισσότερο τον τρόπο με τον οποίο τους αντιμετωπίζει το προσωπικό υγείας και τη στάση του.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Να δημιουργηθεί ένα κλίμα σεβασμού, ηρεμίας και εμπιστοσύνης από την αρχή της σχέσης με το σύστημα υγείας (αυτό συμπεριλαμβάνει το προσωπικό διοίκησης, το γραφείο καθορισμού ραντεβού κλπ.) • Να ασκηθεί το προσωπικό στην ενεργή ακρόαση • Να δοθεί σημασία στις αξίες, στις προτιμήσεις και στις ανάγκες που εκφράζονται. • Να αναζητηθεί ανατροφοδότηση για να επιβεβαιωθεί η κατανόηση του μηνύματος. • Να χρησιμοποιηθεί απλή γλώσσα και να αποφευχθούν οι βερμπαλισμοί. • Να εξηγηθούν ξεκάθαρα οι κλινικές και οι διοικητικές λειτουργίες. <p>Πράγματι, αυτά τα στοιχεία πρέπει να είναι εμφανή σε οποιαδήποτε σχέση μεταξύ των υπηρεσιών υγείας και των ασθενών ανεξαρτήτως προέλευσης.</p>

Δυσκολίες	Συστάσεις
<p>Έλλειψη προσπάθειας ενδυνάμωσης και ενημέρωσης της κοινότητας των Ρομ σχετικά με την πρόληψη.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Στρατολόγηση Ρομ ασθενών από τις κλινικές πρωτοβάθμιας φροντίδας να συμμετάσχουν σε προγράμματα και δραστηριότητες πρόληψης. Παραδείγματος χάριν, να διοργανωθούν κάποιες ομιλίες πληροφόρησης των γυναικών Ρομ σε σχέση με την εγκυμοσύνη και τον τοκετό, την πρόληψη των επιπτώσεων της εμμηνοπαύσεως, τη διατροφή, κλπ. • Να διεξαχθούν δραστηριότητες επιμόρφωσης υγείας σε γειτονιές όπου διαμένει πληθυσμός Ρομ. • Να ενημερωθούν και να εκπαιδευτούν ηγετικές προσωπικότητες Ρομ, όπως είναι οι πρόεδροι συνδέσμων, άνδρες και γυναίκες με επιρροή κλπ, πάνω σε θέματα που σχετίζονται με την προαγωγή υγείας. • Ενδυνάμωση της πρόληψης και της ενημερότητας στις Ρομ οικογένειες μέσω εργαστηρίων και ομαδικών δραστηριοτήτων. Λαμβάνοντας υπόψη τη στενή σχέση μεταξύ των μελών της διευρυμένης οικογένειας, όταν κάποιος προσεγγίζει το αντικείμενο της υγείας θα πρέπει να γνωρίζει πως η σχέση που οικοδομείται δεν είναι συνήθως μεταξύ του ατόμου και του συστήματος υγείας αλλά μεταξύ του ασθενή, της διευρυμένης οικογένειας και του συστήματος υγείας. • Να αξιοποιηθεί το γεγονός της σοφίας και του «ανοιχτού προς αλλαγές» μυαλού που χαρακτηρίζει τη γυναίκα της οικογένειας Ρομ. • Να δοθεί ξεκάθαρη πληροφόρηση σχετικά με την αποτελεσματικότητα και την επιτυχία των προληπτικών μέτρων και κάποιων θεραπειών όπως των εμβολιασμών. • Να εμπλακούν οι ασθενείς Ρομ και οι εκπρόσωποι της κοινότητας στον σχεδιασμό και την υλοποίηση προγραμμάτων πρόληψης.

Σχετικά με την πρόταση της διεξαγωγής μελετών ή ερευνών για να γίνουν αντιληπτές οι ανισότητες υγείας, σημαντικό είναι να ληφθούν κάποια στοιχεία υπόψη για να εξασφαλιστεί η αποτελεσματικότητα.

Τα ακόλουθα γενικά στοιχεία πρέπει να ληφθούν υπόψη όταν διεξάγονται μελέτες και έρευνες:

- Μελέτες που προσβάλλουν την προσωπικότητα ή στιγματίζουν θα πρέπει να αποφεύγονται και να αναζητούνται εναλλακτικές λύσεις.
 - Όποτε ζητηθεί η συνεργασία των Ρομ για κάποια μελέτη, αυτοί θα πρέπει να «επιβραβεύονται» καταρχήν με τη γνωστοποίηση των αποτελεσμάτων της μελέτης.
 - Μια σειρά ερωτήσεων θα πρέπει να τεθεί πριν την εκκίνηση της μελέτης: Θα είναι όντως σημαντικά τα αναμενόμενα αποτελέσματα της μελέτης; Με άλλα λόγια, θα είναι χρήσιμες οι ζητούμενες πληροφορίες για την πρόοδο στον τομέα; Αν η απάντηση στην τελευταία ερώτηση είναι θετική, έχουμε τους απαιτούμενους πόρους να εκτελέσουμε αρκετά σοβαρή και ποιοτική μελέτη; Στην περίπτωση που η απάντηση της μιας ή των δύο παραπάνω ερωτήσεων είναι αρνητική, θα ήταν καλύτερα να αφιερώσουμε τις προσπάθειές μας και τους πόρους σε άλλους σκοπούς.
- Σχετικά με το αντικείμενο των μελετών και των ερευνών, εμφανίζονται οι ακόλουθες χρήσιμες ιδέες που θα μπορούσαν να διευκολύνουν τον σχεδιασμό των προγραμμάτων πρόωθησης υγείας:
 - Μελέτη των παραγόντων που καθορίζουν την υγεία της κοινότητας των Ρομ.
 - Μελέτη της αναμενόμενης διάρκειας ζωής των Ρομ.
 - Μελέτη των παραδοσιακών «θεραπευτικών» πρακτικών της κοινότητας των Ρομ.

Υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας και εξειδικευμένα κέντρα

Αρχικές θεωρήσεις

Κάποιες από τις δυσκολίες που προκύπτουν στις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας ή στα γραφεία επαγγελματιών σχετίζονται με την έλλειψη ενημερότητας εκ μέρους του προσωπικού υπηρεσιών υγείας, του διοικητικού προσωπικού ή των υπαλλήλων ασφάλειας, που αφορά στις πολιτισμικές ιδιαιτερότητες των Ρομ. Σποραδικά προκύπτουν αντιπαραθέσεις που θα μπορούσαν να αποφευχθούν εάν κάποιοι πολιτισμικοί κώδικες ήταν κατανοητοί και ερμηνεύονταν με σωστό τρόπο, όπως π.χ η γλώσσα.

Δίχως αμφιβολία κάποιες από αυτές τις δυσκολίες είναι επίσης αποτέλεσμα του τρόπου που οι Ρομ σχετίζονται με τις υπηρεσίες υγείας και με τους επαγγελματίες που δουλεύουν εκεί. Επομένως, χρειάζεται δουλειά οικοδόμησης ικανοτήτων και δεξιοτήτων έτσι ώστε οι Ρομ να γνωρίσουν τον τρόπο λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας και να τις χρησιμοποιούν αναλόγως. Δεν θα πρέπει να ξεχνάμε πως η σχέση και η αντίληψη των Ρομ για τις υπηρεσίες υγείας βασίζεται περισσότερο στις πληροφορίες που λαμβάνουν από την εμπειρία άλλων Ρομ. Αυτή η εμπειρία, θετική ή αρνητική, επιδρά στον τρόπο που αυτοί αντιλαμβάνονται τις υπηρεσίες.

Οι κλινικές πρωτοβάθμιας φροντίδας είναι η πρώτη εμπειρία που κάποιος έχει από το σύστημα υγείας. Επαγγελματίες αυτού του επιπέδου των υπηρεσιών υγείας θα ήταν σημαντικό να γί-

νουν σύμβουλοι των ασθενών, καθώς οι τελευταίοι έρχονται σε πρώτη επαφή με το σύστημα υγείας. Στην περίπτωση των Ρομ, αυτό είναι εξαιρετικής σημασίας επειδή συχνά δεν ξέρουν πώς να συμπεριφέρονται στις διάφορες υπηρεσίες υγείας. Έτσι, αυτές οι κλινικές παίζουν σημαντικό ρόλο στην εκκίνηση της διαδικασίας «εκπαίδευσης» των Ρομ σε σχέση με τη φροντίδα για την υγεία τους.

Για μεγάλη μερίδα της μειονότητας Ρομ τα Κέντρα Εξειδικευμένης Φροντίδας (π.χ. κέντρα αποθεραπείας, απεξάρτησης κ.λ.π) είναι εντελώς άγνωστα. Στην περίπτωση σοβαρής ασθένειας αυτοί απευθύνονται συχνά στις νοσοκομειακές υπηρεσίες επειδή αυτό είναι το μόνο σημείο όπου μπορούν να λάβουν άμεση φροντίδα. Επομένως, είναι σημαντικό να διοχετεύσουμε τις πληροφορίες για την ύπαρξη αυτών των κέντρων και για το πεδίο στο οποίο αυτά δραστηριοποιούνται με σκοπό να προωθηθεί η χρήση τους και να προφυλαχθεί η κατάρρευση των υπηρεσιών επειγόντων περιστατικών.

Όταν απευθυνόμαστε στους Ρομ ειδική αναφορά θα έπρεπε να γίνει στις ακόλουθες ιατρικές ειδικότητες:

- Παιδιατρική
- Γυναικολογία
- Ψυχική Υγεία
- Οδοντιατρική

Παιδιατρική

Θα έπρεπε να κάνουμε ειδική αναφορά στα ακόλουθα θέματα:

- **Εμβολιασμός⁷:** παρ' όλο που οι εμβολιασμοί είναι σύνηθες μεταξύ των παιδιών Ρομ, θα πρέπει να τονίσουμε τη σημασία των εμβολίων για την προφύλαξη από σοβαρή ασθένεια. Ειδική έμφαση θα πρέπει να δοθεί στην εξήγηση της ανάγκης, στη σημασία του προγραμματισμού του εμβολίου και στους χώρους όπου πραγματοποιούνται οι εμβολιασμοί.
- **Διατροφή των παιδιών:** Μερικές φορές βρίσκουμε έλλειψη ενημερότητας σε σχέση με το ισορροπημένο διαιτολόγιο που βοηθάει στη σωστή ανατροφή των παιδιών.
- **Προφύλαξη οικιακών ατυχημάτων:** η έλλειψη ενημερότητας είναι επίσης πολύ συχνή όσον αφορά τα τραύματα αυτού του είδους των ατυχημάτων, μερικές φορές ως αποτέλεσμα του ακατάλληλου εφοδιασμού των οικιών και όλης της υποβαθμισμένης κατάστασης του περιβάλλοντος χώρου.

Γυναικολογία

Η σχέση μεταξύ αναπαραγωγής και σεξουαλικής πράξης που είναι ένα θέμα ταμπού ειδικά για τις γυναίκες, σημαίνει πως η παρακολούθηση και οι προληπτικές δράσεις σχετικά με τα γυναικολογικά θέματα, περιορίζονται στην εγκυμοσύνη και τη γέννα. Οι ακόλουθες απόψεις θα πρέπει να ληφθούν υπ' όψιν:

- **Οικογενειακός Προγραμματισμός:** εξαρτάται από τους πολιτιστικούς παράγοντες όπως η επιθυμία τους να έχουν μεγάλη οικογένεια για να εξασφαλιστεί η επιβίωση της ομάδας, το γόητρο και η κοινωνική κατάσταση που αποκτούν οι γυναίκες Ρομ, όταν κάνουν παιδιά, ειδικά στην περίπτωση των αγοριών. Ενώ οι γυναίκες Ρομ γνωρίζουν την ύπαρξη διαφόρων μεθόδων γεννητικού ελέγχου, πολλές τις αποφεύγουν λόγω των προσδοκιών που η κοινότητά τους έχει απ' αυτές: να γίνουν μητέρες. Είναι επίσης αλήθεια, πως οι μικρότερες γενιές όλο και περισσότερο προγραμματίζουν τις εγκυμοσύνες τους.
- **Γυναικολογικοί έλεγχοι:** συνήθως καλύπτονται με μυστικοπάθεια και είναι αιτία αγωνίας και φόβου για τις γυναίκες Ρομ λόγω έλλειψης ενημερότητας. Είναι σημαντικό:
 - ο γυναικολόγος που κάνει τους ελέγχους να είναι γυναίκα
 - να δοθεί ειδική φροντίδα στη σχέση γιατρού-ασθενή
 - να δημιουργηθεί κλίμα εμπιστοσύνης και κατανόησης
 - να ληφθούν υπόψη οι πολιτισμικές απόψεις που σχετίζονται με τη σεξουαλική πράξη και την αναπαραγωγή
- **Εμμηνόπαυση:** Παρόλο που η διαδικασία ανάπτυξης γίνεται όλο και περισσότερο γνωστή στις γυναίκες Ρομ, ακόμα υπάρχουν πολλές που δεν είναι ενημερωμένες και συχνά, δεν ερμηνεύουν σωστά τις αλλαγές που συντελούνται στο σώμα τους. Το αποτέλεσμα είναι μάλλον ακόμα πιο έντονο στην περίπτωση της ψυχολογικής διαταραχής που σχετίζεται με το ξεκίνημα των συμπτωμάτων κατάθλιψης και άγχους.

7 Βλέπε το κεφάλαιο 2.3. Η κατάσταση υγείας του πληθυσμού των Ρομ

Ψυχική υγεία

Παραδοσιακά οι Ρομ δεν δίνουν πολλή σημασία στην ψυχική υγεία. Μία από τις αιτίες είναι η συμβολική έννοια της ψυχικής ασθένειας ως κάτι «διαβολικό ή υπερφυσικό» και η θεραπεία εμπιστεύεται στο παραδοσιακό ιατρικό μοντέλο.

Ωστόσο, τελευταία, ένας μεγάλος αριθμός Ρομ, και ειδικά γυναίκες, παρακολουθούνται από τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας. Γενικά, όσον αφορά στις γυναίκες, τα προβλήματα τους είναι άμεσα συνδεδεμένες με τον ρόλο που τους έχει ανατεθεί. Για αυτό και δεν είναι ασύνηθες να παρατηρούνται κάποιες καταστάσεις που χαρακτηρίζονται από συμπτώματα άγχους, ανησυχίας, κατάθλιψης κλπ. που προκύπτει λόγω υπερφόρτωσης και υποχρεώσεων εντός και εκτός σπιτιού.

Στην περίπτωση των ανδρών Ρομ η χρήση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας γενικά περιορίζεται στην απεξάρτηση από τη χρήση ουσιών.

Επομένως, θα θέλαμε να υπογραμμίσουμε τη σημασία βελτίωσης της πληροφόρησης για την ανάγκη φροντίδας της ψυχολογικής πλευράς της υγείας, καθώς και της ύπαρξης και της χρήσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας

Συστάσεις

Όσο για τις ακόλουθες συστάσεις, αρκεί να θυμόμαστε πως:

- Η ουσία δεν βρίσκεται στην περισσότερη δουλειά αλλά μάλλον στην ένταξη καινούργιων αντιλήψεων, διαφορετικών τρόπων ερμηνείας καταστάσεων, καινούργιων μεθόδων παρέμβασης, κλπ. που επιτρέπουν στους επαγγελματίες να εκτελούν αποτελεσματικότερα τα καθήκοντά τους και να εξασφαλίζουν καλύτερα αποτελέσματα στην καθημερινή τους πρακτική, μειώνοντας το ενδεχόμενο εμφάνισης συγκρούσεων.
- Η μεγαλύτερη ενημερότητα για τους Ρομ θα είναι χρήσιμη στη βελτίωση της ποιότητας εργασίας, θα βοηθή-

σει στη μείωση των ανισοτήτων που υπάρχουν και επιπροσθέτως στη βελτίωση της ποιότητας της ζωής τους. Θα βοηθήσει επίσης στην εστίαση της προσοχής τους γενικά στη διαφορετικότητα, οδεύοντας προς την εξατομικευμένη φροντίδα.

Συμπερασματικά, δε χρειάζεται να γίνει κάποιο εκπαιδευτικό σεμινάριο για να μάθουμε πώς να προσεγγίζουμε την κάθε διαφορετική ομάδα. Περισσότερο πρόκειται για ακόνισμα εργαλείων εργασίας (πέρα από το ειδικό και εξειδικευμένο περιεχόμενο) που εφαρμόζονται γενικά, όπως είναι η αποτελεσματική ή ενσυναισθητική επικοινωνία, καθώς και η ανάπτυξη διαμεσολαβητικού πνεύματος, η διαχείριση συγκρούσεων κλπ.

Για το προσωπικό των υπηρεσιών υγείας	
Δυσκολίες	Συστάσεις
<p>Περιορισμένη κατανόηση των πολιτισμικών χαρακτηριστικών αυτής της ομάδας εκ μέρους του προσωπικού υπηρεσιών υγείας</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Γνωρίστε τα πολιτισμικά χαρακτηριστικά της κοινότητας των Ρομ, αναγνωρίζοντας εκείνα που έχουν αποφασιστική σημασία για την υγεία, εκείνα που έχουν αρνητική επίδραση και εκείνα που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη βελτίωση της υγείας <p>Π.χ.: συμπαράσταση μεταξύ των μελών της ομάδας, σεβασμός και φροντίδα για τους μεγαλύτερους, κάποιες παραδοσιακές συνήθειες υγιεινής, σημασία του τελετουργικού στοιχείου του πένθους και αντανάκλασή του στις καθημερινές δραστηριότητες κλπ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Εκπαίδευση και οικοδόμηση ικανοτήτων του προσωπικού υγείας για δουλειά με ευπαθείς ομάδες πληθυσμού.
<p>Επικράτηση προκαταλήψεων και στερεοτύπων</p> <p><i>Γενικά δε φαίνεται να κατανοείται η διάκριση μεταξύ του πολιτισμού των Ρομ και του «πολιτισμού του περιθωρίου» που χαρακτηρίζει οποιαδήποτε ομάδα ατόμων που παραμένει σε κατάσταση κοινωνικού αποκλεισμού.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Αποφύγετε να επιβάλλετε σε όλη την κοινότητα τις γενικές συγκεκριμένης συμπεριφοράς κάποιας ομάδας ή οικογένειας Ρομ. • Ξεχάστε τη λανθασμένη ιδέα πως «όλοι οι Ρομ είναι ίδιοι». Όπως συμβαίνει στην κοινωνία «υπάρχουν όλες οι μορφές και όλα τα χρώματα». Το κύριο χαρακτηριστικό αυτής της ομάδας είναι η διαφορετικότητα και η ετερογένειά τους που εξαρτάται από την οικονομική και την κοινωνική κατάστασή τους, από την παράδοση της οικογένειας, το μορφωτικό επίπεδο κλπ.

Για το προσωπικό των υπηρεσιών υγείας	
Δυσκολίες	Συστάσεις
Έλλειψη διαμεσολαβητικού πνεύματος	<ul style="list-style-type: none"> • Εκπαίδευση του προσωπικού υγείας σε δεξιότητες επίλυσης συγκρουσιακών καταστάσεων. • Να αξιοποιηθούν οι δεξιότητες συζήτησης και επιδίωξης ομοφωνίας. <p>Π.χ.: «για να τηρήσουμε τους κανόνες του νοσοκομείου και να σας εξυπηρετήσω, θα σας ενημερώνω κάθε 30 λεπτά για την κατάσταση του ασθενή και ως αντάλλαγμα, θα επιτρέψουμε μόνο σε ένα άτομο να παραμείνει με τον θείο σας.»</p>
Εμπόδια στην επικοινωνία	<ul style="list-style-type: none"> • Η κατάλυση της επικοινωνίας ανιχνεύεται σε δύο ειδικούς παράγοντες: στην έλλειψη προσαρμογής των μηνυμάτων που απευθύνονται στους Ρομ για το είδος του λεξιλογίου που χρησιμοποιείται⁸ και επίσης στην προκατάληψη των επαγγελματιών υγείας για τη χρήση γραπτής επικοινωνίας, ενώ στην κοινότητα των Ρομ η προφορική επικοινωνία είναι αυτή που επικρατεί. <p>Σχετικά μ' αυτό συστήνουμε:</p> <ul style="list-style-type: none"> • χρησιμοποιήστε τις τεχνικές συνέντευξης που επικεντρώνονται στον ασθενή • χρησιμοποιήστε ξεκάθαρη, απλή και καθημερινή γλώσσα και εξηγήστε όποιο τεχνικό όρο υπάρχει στη γλώσσα σας. • προσέξτε τις χειρονομίες και τη γλώσσα του σώματος για να συλλέξετε πληροφορίες σε σχέση με τη συναισθηματική κατάσταση του ασθενή • επαναλάβετε τη διάγνωση και τη θεραπεία, καθώς και τη διαδικασία που πρέπει να ακολουθηθεί στον κανονισμό των ραντεβού, κλπ. μέχρι να καταλάβετε πως το μήνυμα έχει γίνει αντιληπτό. Να θυμάστε πως τα γραπτά έγγραφα δεν έχουν την ίδια αξία για τους ασθενείς Ρομ. • χρησιμοποιήστε λέξεις που είναι μέρος του δικού τους λεξιλογίου για να «γεμίσετε» το επικοινωνιακό κενό.

Για δουλειά με την Κοινότητα των Ρομ	
Δυσκολίες	Συστάσεις
Απροθυμία επίσκεψης στον γιατρό	<ul style="list-style-type: none"> • Διαχωρίστε τη σχέση με τον γιατρό από τον θάνατο και την ασθένεια. Δείξτε τις ωφέλειες της πρόληψης και της φροντίδας υγείας μέσω των δραστηριοτήτων αγωγής υγείας.

8 Λαμβάνοντας ειδικά υπόψη την έλλειψη υποχρεωτικής εκπαίδευσης στην περίπτωση μεγάλου τμήματος του πληθυσμού Ρομ.

Για δουλειά με την Κοινότητα των Ρομ	
Δυσκολίες	Συστάσεις
Εσφαλμένη χρήση των υπηρεσιών υγείας: ανεπαρκής ή υπερβολική χρήση	<ul style="list-style-type: none"> • Κάντε τη λειτουργία της υπηρεσίας κατανοητή. Οι διαμεσολαβητές θα μπορούσαν να παίξουν σημαντικό ρόλο σ' αυτό.
Έλλειψη ενημερότητας για την ύπαρξη εξειδικευμένων κέντρων υγείας	<ul style="list-style-type: none"> • Δώστε πληροφορίες στα κέντρα πρωτοβάθμιας υγείας όσον αφορά την ύπαρξη, την πρόσβαση και τη λειτουργία των διάφορων εξειδικευμένων κέντρων.
Έλλειψη εμπιστοσύνης για τις υπηρεσίες δημοσίας υγείας	<ul style="list-style-type: none"> • Ενθαρρύνετε μια εξατομικευμένη και ευέλικτη συμπεριφορά. Οι επαγγελματίες πρέπει να θεωρούνται ως άτομα και όχι ως άκαμπτες δομές.
Δυσκολία παραμονής στην θεραπεία	<ul style="list-style-type: none"> • Προσέξτε να είσαστε μετριοπαθείς όταν ζητάτε αλλαγές στον τρόπο ζωής και στις συνήθειες. • Σκεφτείτε καλά τις πληροφορίες που σχετίζονται με τα θετικά και τα αρνητικά οφέλη της ιατρικής συνταγής. • Παρακολουθήστε τους ασθενείς από κοντά και για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Κλινικές συνεντεύξεις με τους Ρομ

Η κλινική συνέντευξη είναι ένα εργαλείο που χρησιμοποιείται από τους επαγγελματίες υγείας για τη δημιουργία σχέσης με τους ασθενείς. Πολλοί παράγοντες των ανθρωπίνων σχέσεων παίζουν σημαντικό ρόλο σε συνδυασμό με άλλα τεχνικά ζητήματα από την πλευρά του επαγγελματία υγείας. Η προφορική και η μη προφορική επικοινωνία παίζουν σημαντικό ρόλο επειδή είναι προϋποθέσεις μελλοντικής αλληλεπίδρασης. Για αυτό θα πρέπει η κλινική συνέντευξη να προσεγγίζεται ως διαδικασία συζήτησης όπου γνώμες και εναλλακτικές λύσεις ανταλλάσσο-

νται μεταξύ ασθενών και επαγγελματιών υγείας.

Τα εγχειρίδια υγείας συμβουλεύουν πως η καλή σχέση μεταξύ επαγγελματιών υγείας και ασθενών συνεισφέρει στα καλύτερα αποτελέσματα και στην ικανοποίηση των τελευταίων. Οι προφορικές και η μη προφορικές τεχνικές όπως είναι η προσεκτική παρακολούθηση ομιλιών, η αμφίπλευρη επικοινωνία, η έκφραση εμπάθειας εκ μέρους του επαγγελματία υγείας, κλπ. ειδικά στην αρχή, προσδιορίζουν την επιτυχία της θεραπευτικής σχέσης.

Στην περίπτωση των Ρομ, ήδη είδαμε πως τα πολιτισμικά στοιχεία αντανακλούνται στη σχέση αυτής της ομάδας με την υγεία και την ασθένεια. Όταν μιλάμε για τους Ρομ, θα πρέπει να λαμβάνουμε υπόψη την επιρροή των χαρακτηριστικών για τους Ρομ στοιχείων που επισημάνονται στο κεφάλαιο 3.2 αυτού του εγχειριδίου και πως αυτά επηρεάζουν το υποκειμενικό συστατικό της ασθένειας. Με τη βοήθεια της κλινικής συνέντευξης, ο επαγγελματίας υγείας και ο ασθενής Ρομ μπορούν να προετοιμάσουν την επιτυχία μιας θεραπευτικής σχέσης, βασισμένης σε κοινό σεβασμό και αποδοχή των όποιων διαφορών.

Επικοινωνία με επίκεντρο τον ασθενή

Τελευταία αναπτύσσεται ένας νέος τρόπος επικοινωνίας με τους ασθενείς, όπου λαμβάνονται υπόψη οι περιβαλλοντικές πλευρές και το προσδόκιμο ζωής, που επηρεάζουν τη κλινική κατάσταση.

Το μοντέλο με επίκεντρο τον ασθενή βασίζεται σε 6 στοιχεία:

1. Διερεύνηση της ασθένειας και το προσδόκιμο ζωής του ασθενή: μαζί με την διερεύνηση των συμπτωμάτων, οι ακόλουθες πλευρές θεωρούνται σημαντικές:

- Η αντίληψη, η γνώμη του ασθενή για την ασθένεια
- Τα αισθήματα που προκαλεί η ασθένεια (αγωνία, φόβος, κλπ.)
- Η προσδοκία που αυτός/ή έχουν από τον επαγγελματία και τη χρησιμότητα της θεραπείας
- Η επίδραση των συμπτωμάτων στην καθημερινή του/της ζωή
- Η μη προφορική επικοινωνία

2. Κατανόηση του ασθενή: θα πρέπει να ληφθούν υπόψη οι περιβαλλοντικοί, οι κοινωνικοί και οι οικογενειακοί παράγοντες όπως π.χ. οι συνθήκες διαβίωσης, οι οικογενειακοί δεσμοί

και οι δομές στήριξης, οι οικονομικές ανάγκες κλπ.

3. Επίτευξη συμφωνιών με τον ασθενή: Είναι σημαντικό ο ασθενής να έχει ένα ενεργητικό ρόλο στην θεραπευτική διαδικασία. Γι' αυτόν τον λόγο οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να αναζητήσουν την αποδοχή της προτεινόμενης διάγνωσης και θεραπείας.

4. Ένταξη της πρόληψης και/ή της προαγωγής υγείας: η πρόληψη και η προαγωγή υγείας αποσκοπούν στην ελαχιστοποίηση των ζημιών, στον πρόωρο εντοπισμό της ασθένειας και στην ελαχιστοποίηση των επιδράσεων της.

5. Καλλιέργεια της σχέσης επαγγελματία – ασθενή: ο επαγγελματίας θα πρέπει να εκμεταλλεύεται την κάθε κλινική επίσκεψη για τη βελτίωση της σχέσης του με τον ασθενή.

6. Πραγματικότητα: Όλα τα παραπάνω μέτρα θα πρέπει να ληφθούν σε σχέση με τις πραγματικές δυνατότητες της υπηρεσίας, στην οποία λειτουργεί ο επαγγελματίας υγείας: οι διαθέσιμοι πόροι, οι χρονικές προθεσμίες κλπ. Είναι γνωστό το γεγονός πως πολλοί από τους επαγγελματίες υγείας εξετάζουν ένα μεγάλο αριθμό ασθενών και επομένως είναι ικανοί να αντιληφθούν τις πλευρές αυτού του μοντέλου που είναι πολύ σημαντικές για όλη τη διαδικασία, καθώς και για τον ασθενή

Οι σημαντικότεροι στόχοι της κλινικής συνέντευξης με επίκεντρο τον ασθενή είναι:

- να οδηγήσει σε μια σωστή διάγνωση
- να εγγυηθεί τη συνέχεια της θεραπείας
- να προλάβει μελλοντικά προβλήματα υγείας

Στάδια και τεχνικές της κλινικής συνέντευξης με τον πληθυσμό των Ρομ

Στάδιο της υποδοχής

• Στόχος

Να εγκαθιδρύσουμε μια θεραπευτική σχέση, βασισμένη στην ενσυναίσθηση, στη ζεστασιά, στον σεβασμό και στην αποτελεσματική επικοινωνία.

• Τεχνικές

- εγκάρδια υποδοχή
- ήρεμη οπτική σχέση
- υπακοή και σεβασμός προς τους μεγαλύτερους
- ένας ειδικός χαιρετισμός θα έπρεπε να απευθυνθεί στους άντρες Ρομ (να μην θεωρηθεί ως διάκριση φύλου αλλά ως μικρή χειρονομία που θα επηρεάσει το επίπεδο εμπιστοσύνης που «η κεφαλή του σπιτιού» – και επομένως οι υπόλοιποι της οικογένειας – έχουν για τον επαγγελματία υγείας).

Προσδιορισμός του σκοπού της επίσκεψης

• Στόχος

Να γίνει αντιληπτή η αιτία της επίσκεψης και να αποκομιστούν τα απαραίτητα στοιχεία και πληροφορίες για την κατανόηση της φύσης του προβλήματος, των προσδοκιών και των στάσεων του ασθενή.

• Τεχνικές

- Κάντε ανοιχτές ερωτήσεις που αποσκοπούν στη διάθεση του ασθενή για την παροχή πληροφοριών χωρίς καμία άτοπη υποβολή
- Κάντε κλειστές ερωτήσεις για την απόκτηση ειδικών πληροφοριών ώστε να ξεκαθαρίσετε τα συμπτώματα.
- Ενσυναίσθηση: Προφορική ή μη προφορική τεχνική που συνίσταται στην έκφραση συναισθηματικής αλληλεγγύης με τον ασθενή. Π.χ.: «Καταλαβαίνω πόσο σημαντικό είναι αυτό για τους Ρομ».
- Αντίδραση χαμηλού προφίλ: αφήστε λίγο χρόνο μεταξύ της ώρας που ο ασθενής σταματάει να μιλάει και της αντίδρασης του ανθρώπου που διεξάγει τη συνέντευξη, για να αποφύγετε τις διακοπές.
- Λειτουργική σιγή: διασπείρετε στιγμές σιγής για να αφήσετε χρόνο στον ασθενή να σκεφτεί ή να δράσει ως καταλύτης για ορισμένες συναισθηματικές αντιδράσεις που μπορούν τυχόν να προκύψουν.
- Διευκολύνετε την επικοινωνία: εκφράσεις εκ μέρους εκείνου που κάνει τη συνέντευξη («παρακαλώ συνεχίστε») ή χειρονομίες (κούνημα του κεφαλιού) βοηθούν τον ασθενή να συνεχίσει να μιλάει.

Στάδιο της εξέτασης

• Στόχος

Κάντε μια συνοπτική αναφορά για να προετοιμάσετε τον ασθενή για την εξέταση στην οποία αυτός/ή θα υποβληθεί, εξηγώντας αυτό που θέλετε αυτός/ή να κάνει, καθώς και την αιτία για το απαραίτητο της πράξης σας. Αυτό είναι ένα ιδιαίτερα ευαίσθητο θέμα στις περιπτώσεις των κοριτσιών μεταξύ 7 και 16 (που στην Ισπανία είναι γνωστές ως «μοζα»), όπως και των γυναικών, όταν ο επαγγελματίας υγείας είναι άνδρας. Σας προτείνουμε, σ' αυτές τις περιπτώσεις, ο επαγγελματίας υγείας να είναι γυναίκα.

• Τεχνικές

Ανακοινώστε τις διαπιστώσεις σας που είναι φυσιολογικές για να μειώσετε το επίπεδο του άγχους.

Στάδιο της επίλυσης

Διαφορετικά στάδια:

α) Πληροφορίες που δίνονται στον ασθενή: συνεπάγονται την έκφραση του προβλήματος που έχει βρεθεί, πληροφορίες για τη φύση του και συμφωνία για το σχέδιο θεραπείας.

• Τεχνικές

- Χρησιμοποιήστε απλή γλώσσα, αποφεύγοντας στο μέτρο του δυνατού την τεχνική ιατρική γλώσσα.
- Προσέξτε τη μη προφορική επικοινωνία του ασθενή που θα μπορούσε να δηλώσει έλλειψη κατανόησης.
- Διπλής κατεύθυνσης επικοινωνία: ο ασθενής θα πρέπει να αισθάνεται ελεύθερος να διακόπτει αν υπάρχει κάτι που αυτός/ή δεν έχει καταλάβει.

β) Συζήτηση: Συμβαίνει ο ασθενής να έχει διαφορετική γνώμη σχετικά με τη διάγνωση ή την θεραπεία που του προτείνει ο επαγγελματίας υγείας. Οι τεχνικές που ακολουθούν μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην περίπτωση που προκύψει διάλογος αυτού του είδους:

• Τεχνικές

- Επαναφορά ιδεών. Παράδειγμα: «Ο εμβολιασμός δεν είναι άσχημος. Θα ήταν χειρότερο να μολυνθείτε με την ασθένεια επειδή δεν κάνατε τον εμβολιασμό, και μετά να την μεταδώσετε σε ένα από τα παιδιά σας.
- Προδοθείτε σκόπιμα. Παράδειγμα: «Νομίζω πως και οι ακτίνες χ θα είναι καλή ιδέα, αφού τελειώσουμε όμως με την θεραπεία».

γ) Κανονίστε το πρόγραμμα: θα πρέπει να κανονίσετε το πρόγραμμα της θεραπείας, λαμβάνοντας υπόψη σας τις γνώσεις, τις στάσεις και τον τρόπο ζωής του ασθενή. Έτσι ώστε αυτός/ή να ακολουθήσει την θεραπεία και τις συστάσεις.

• Τεχνικές

- Δώστε πληροφορίες σχετικά με τα οφέλη της θεραπείας και τις πιθανές αρνητικές συνέπειες στην περίπτωση που αυτή δεν ακολουθηθεί όπως πρέπει.

Νοσοκομειακές υπηρεσίες και υπηρεσίες επειγόντων περιστατικών

Η σχέση των Ρομ με τις υπηρεσίες υγείας σημαίνει πως η εμπειρία της υποδοχής σε νοσοκομείο θα προκαλέσει ανησυχία και άγχος σε όλα τα μέλη της διευρυμένης οικογένειας. Επιπλέον, η έλλειψη ενημερότητας για την οργάνωση και τη λειτουργία των νοσοκομείων δημιουργεί επιπρόσθετη δυσκολία που συχνά προκαλεί συγκρούσεις. Η διάθεση προς συζήτηση και ο σεβασμός στα έθιμα των Ρομ θα βοηθήσει στην επίλυση συγκρουσιακών καταστάσεων.

Είναι γνωστό πως οι Ρομ χρησιμοποιούν υπερβολικά τις υπηρεσίες επειγόντων περιστατικών. Όπως ήδη επισημάνθηκε, αυτό σχετίζεται άμεσα με τον τρόπο που οι Ρομ αντιλαμβάνονται την ασθένεια: αμεσότητα στη διάγνωση και στην θεραπεία και σχέση της ασθένειας με τον θάνατο. Η χρήση αυτών των υπηρεσιών επικρατεί όταν πρόκειται για άρρωστα παιδιά (ειδικά όταν τα συμπτώματα περιλαμβάνουν υψηλό πυρετό) ή στην περίπτωση ατυχημάτων. Σ' αυτές τις περιπτώσεις που η οικογένεια των Ρομ θεωρεί «πολύ σοβαρές», τα μέλη είναι συνήθως σε απελπιστική κατάσταση όταν εισέρχονται στις αίθουσες επειγόντων περιστατικών.

Δυσκολίες	Συστάσεις
<p>Έλλειψη ενημερότητας για τη λειτουργία των υπηρεσιών επειγόντων περιστατικών</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Στήστε σημεία πληροφόρησης με ξεκάθαρες ενδείξεις ή γραφεία που αναλαμβάνουν τα καθήκοντα της λήψης και της παροχής πληροφοριών στους ασθενείς. • Στην υποδοχή ασθενών στο νοσοκομείο, δώστε πληροφορίες σε απλό γραπτό λόγο εμπλουτισμένο με εικόνες σχετικά με: <ul style="list-style-type: none"> ■ Τους κανόνες του νοσοκομείου ■ Τις ώρες επίσκεψης και τον σχεδιασμό τις φροντίδας των ιατρικών επισκέψεων. ■ Τα δικαιώματα και τους κανόνες ■ Τους κανόνες που αφορούν στις επισκέψεις, στους συγγενείς και στα μέλη της οικογένειας που συνοδεύουν τον ασθενή. • Δώστε λεπτομερή επεξήγηση: <ul style="list-style-type: none"> ■ Των πολιτικών δικαιωμάτων και υποχρεώσεων ■ Της γενικής οργάνωσης των κέντρων υγείας ■ Των ωφελειών και της λίστας των υπηρεσιών υγείας ■ Των προϋποθέσεων που πρέπει να πληρούν οι πολίτες για να αποκτήσουν πρόσβαση στις Κλινικές. • Συνοδεύει, εφόσον γίνεται, σε διάφορες νοσοκομειακές υπηρεσίες. <p>Να εκπαιδευτούν διάφοροι επαγγελματίες (στον χειρισμό της διαφορετικότητας) στους οποίους θα ανατατεθεί η παροχή των πληροφοριών.</p>

Δυσκολίες	Συστάσεις
<p>Παρουσία της εκτεταμένης οικογένειας των Ρομ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Αναγνωρίστε τον αρχηγό της οικογενειακής ομάδας (συνήθως ο μεγαλύτερος άντρας ή, αν όχι, η μεγαλύτερη γυναίκα για να μεταφέρει τα μηνύματα: για την κατάσταση του ασθενή, για τους κανόνες του νοσοκομείου, τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των ασθενών και των συγγενών κλπ. Σημαντικό είναι να δώσετε πληροφορίες για την κατάσταση του ασθενή, την πρόγνωση, την εξέλιξη και επίσης, για την θεραπεία, όσο το γρηγορότερο δυνατό. • Η μεσολάβηση των πολιτισμικών διαμεσολαβητών καλλιεργεί κατανόηση μεταξύ του προσωπικού υπηρεσιών υγείας και της οικογένειας των Ρομ με τον ρόλο τους ως «διερμηνείς» σ' αυτού του είδους τις καταστάσεις. • Προσαρμόστε τις αίθουσες αναμονής, καθώς και τους άλλους χώρους του δημοσίου νοσοκομείου για να φιλοξενήσουν τα μέλη της οικογένειας που ενδεχομένως θα μείνουν εκεί. Σας συμβουλεύουμε να αναλάβετε κάποια μέτρα ελέγχου και επιτήρησης της συμμόρφωσης με τους κανόνες που διέπουν τους δημόσιους χώρους.
<p>Ανακοίνωση θανάτου</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ανακοινώστε αυτή την πληροφορία στο πιο σεβαστό μέλος της ομάδας. • Δείξτε κατανόηση και σεβασμό στην εκδήλωση του πόνου • Δώστε πληροφορίες για τα επόμενα βήματα που πρέπει να ακολουθηθούν.
<p>Έγκυρη διάγνωση</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Εξηγήστε την ανάγκη διεξαγωγής κάποιων εξετάσεων που θα χρειαστούν κάποιο χρόνο για να πραγματοποιηθούν. • Εξηγήστε τους κανόνες της υπηρεσίας • Αναγνωρίστε την περισσότερο σεβαστή μορφή της οικογενειακής ομάδας για να μεταδώσετε το μήνυμα • Κάντε διαπραγματεύσεις – αν τα μέλη της οικογένειας συμμορφώνονται με τους κανόνες, πληροφορίες για την κατάσταση του ασθενή θα μεταφέρονται σε τακτικά χρονικά διαστήματα.
<p>Στην περίπτωση εμπλοκής κάποιου μικρού κοριτσιού ή εφήβου</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Λεπτομερής επεξήγηση πρέπει να δοθεί σχετικά με τη σημασία διεξαγωγής μιας εξέτασης, την οποία θα μπορούσαν να εκλάβουν ως ενός είδους απειλής για την παρθενία του παιδιού ή της εφήβου. • Δείξτε μια στάση κατανόησης και σεβασμού των εθίμων των Ρομ.

Δυσκολίες	Συστάσεις
Υπηρεσίες ασφάλειας	<ul style="list-style-type: none"> • Οι κανόνες της υπηρεσίας και οι λειτουργικές διαδικασίες πρέπει να επεξηγηθούν από τους επαγγελματίες υγείας, επειδή οι υπηρεσίες ασφάλειας σπέρνουν σε μεγάλο βαθμό τη δυσπιστία μεταξύ των Ρομ. • Η συζήτηση και η ανεκτική στάση θα προλάβουν τις συγκρούσεις.

Κεντρικές ιδέες

Συστάσεις που απευθύνονται στις υπηρεσίες του συστήματος υγείας

Διοικητικές υπηρεσίες
<p>Πρόκληση: Αποδοχή των διαφορών και προσοχή στη διαφορετικότητα</p>
<p>Συστάσεις:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Συντονισμός και συνεργασία μεταξύ των τμημάτων • Να διεξαχθούν εκτεταμένες μελέτες και έρευνες που να φωτίζουν τις ανάγκες υγείας. • Να σχεδιαστούν εκτεταμένοι χάρτες • Τα αυστηρά πρωτόκολλα χρειάζεται να αποκτήσουν μεγαλύτερη ευελιξία • Εισάγετε στο «Σχέδιο υποδοχής» τα πρωτόκολλα που ταιριάζουν στα πολιτιστικά χαρακτηριστικά των Ρομ. <ul style="list-style-type: none"> – δώστε πληροφορίες σχετικά με τους κανόνες του νοσοκομείου (οδηγίες, δικαιώματα και υποχρεώσεις) – βοηθήστε στη διευθέτηση των διοικητικών ζητημάτων – αναφερθείτε σε άλλες υπηρεσίες (κοινωνική υπηρεσία, ψυχολόγοι κλπ.) • Δουλέψτε περισσότερο για τον «ανθρωποκεντρισμό της φροντίδας» • Σχεδιάστε φυλλάδια και αφίσες πληροφόρησης ειδικά σχεδιασμένες για τους Ρομ • Υλοποιήστε πιλοτικά προγράμματα που προσβλέπουν στη πολιτισμική διαμεσολάβηση • Δημιουργήστε ένα κλίμα σεβασμού για τις συνήθειες των Ρομ • Διεξάγετε δραστηριότητες αγωγής υγείας στον ίδιο τον τόπο διαμονής των Ρομ • Επικοινωνήστε και εκπαιδεύστε τους αρχηγούς της κοινότητας των Ρομ. • Δουλέψτε με οικογένειες πάνω στις δραστηριότητες που τονίζουν την ομαδική ενημερότητα. • Επωφεληθείτε από τη σοφία και το ανοιχτό πνεύμα των γυναικών Ρομ

Κλινικές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας και Ειδικά Ιατρικά Κέντρα

Πρόκληση που αντιμετωπίζουν οι Ρομ:

- να μάθουν και να αποκτήσουν δεξιότητες ώστε να φροντίσουν την υγεία τους και να κάνουν σωστή χρήση των υπηρεσιών υγείας.

Πρόκληση που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες:

- να μάθουν για τα ιδιαίτερα πολιτισμικά χαρακτηριστικά των Ρομ.

Συστάσεις:

- Γνωστοποιήστε στους Ρομ τη διαθεσιμότητα και τη λειτουργία ειδικών ιατρικών υπηρεσιών, ειδικά στον χώρο της παιδιατρικής της γυναικολογίας και της ψυχικής υγείας.
- Υλοποιήστε εκπαιδευτικές και διδακτικές δραστηριότητες που στοχεύουν στους επαγγελματίες υγείας και αφορούν στα ιδιαίτερα πολιτισμικά χαρακτηριστικά των Ρομ.
- Αποφύγετε προκαταλήψεις και στερεότυπα που αφορούν στους Ρομ.
- Αποκτήστε διαμεσολαβητικές ικανότητες, καθώς και ικανότητες επίλυσης αντιπαραθέσεων
- Εφαρμόστε τεχνικές κλινικής συνέντευξης με επίκεντρο τον ασθενή: καθαρή γλώσσα, θεώρηση των υποκειμενικών και των περιβαλλοντικών πλευρών της ασθένειας, μη προφορική επικοινωνία κλπ.
- Παρακολουθήστε κλινικές περιπτώσεις από κοντά και κατά τη διάρκεια του χρόνου.

Νοσοκομειακές Υπηρεσίες και Υπηρεσίες Επείγοντων Περιστατικών

Προκλήσεις:

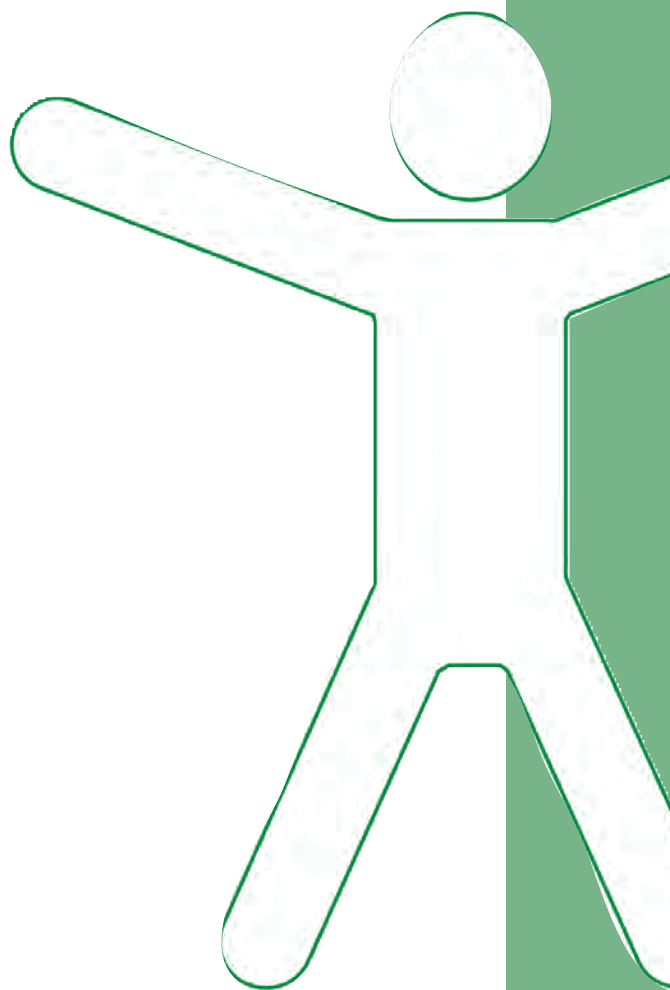
- Ήρεμη επίλυση αντιπαραθέσεων
- Σωστή χρήση των υπηρεσιών

Συστάσεις:

- Μεταδώστε τα μηνύματα στον άνθρωπο που έχει τη μεγαλύτερη επιρροή στην ομάδα: συνήθως είναι ένας μεγάλος άντρας Ρομ.
- Εξηγήστε τους κανόνες της υπηρεσίας.
- Μιλήστε για συμμόρφωση με τους κανόνες.
- Δώστε ιδιαίτερη προσοχή στη μετάδοση πληροφοριών που αφορούν στις νεότερες γυναίκες Ρομ και να είστε ευαισθητοποιημένοι στην ανακοίνωση του θανάτου κάποιου ασθενή.
- Περιορίστε το πεδίο δράσης των υπηρεσιών ασφάλειας.
- Εξασφαλίστε έναν χώρο για διαπολιτισμική μεσολάβηση.
- Ετοιμάστε βολικούς χώρους για τη διαμονή της διευρυμένης οικογένειας των Ρομ.



**Ειδικό λεξιλόγιο
ευαισθητοποίησης για
τη γλώσσα των Ρομ**



Ειδικό λεξιλόγιο ευαισθητοποίησης για τη γλώσσα των Ρομ

POM	Διεθνής όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει τους Τσιγγάνους. Οι Ρομ χρησιμοποιούν επίσης και τη λέξη Μανούς, που σημαίνει άνθρωπος.
Ρομανί ή Ρομανές	Η γλώσσα των Ρομ, η οποία είναι προφορική και τη μιλούν οι Ρομ στις περισσότερες χώρες. Έχουν διαμορφωθεί πολλές τοπικές διάλεκτοι, επηρεασμένες από τις τοπικές γλώσσες.
Γκαντζέ	Όρος που χρησιμοποιείται για τους μη Ρομ, για τους οποίους χρησιμοποιείται επίσης και η λέξη μπαλαμό
Σαστιπέ	Υγεία. Επίσης ως ευχή για καλή υγεία χρησιμοποιείται η έκφραση: τε σήτουμεν λασιπέ.
Με μανουσή	Σημαίνει η οικογένειά μου, οι δικοί μου άνθρωποι.
Σο κερές	Τι κάνεις; Έκφραση που χρησιμοποιείται ως χαιρετισμός. Για τους μεγαλύτερους ανθρώπους ως ένδειξη σεβασμού χρησιμοποιείται για τους άνδρες κάκο σο κερντάν και για τις γυναίκες μπιμπιέ σο κερές που σημαίνει αντίστοιχα θείε, θεία τι κάνεις;
Ντιέ όρμπα	Αρραβώνας. Συγκεκριμένα σημαίνει ότι έδωσαν λόγο.
Τσαέ	Τα παιδιά. Τσαό ή Τσαβό είναι το αγόρι και τσε είναι το κορίτσι.
Περό	Ο κόσμος. Χρησιμοποιείται επίσης με το ίδιο νόημα και η λέξη ντουινιά
Εκίμο και εκίμκα	Ο γιατρός και η γιατρός
Νασφαλιπέ	Η αρρώστια. Ση Νασφαλό, ο άρρωστος και Ση Νασφαλή, η άρρωστη. Σε περίπτωση πολύ σοβαρής αρρώστιας, κρίσιμης για τη ζωή του ασθενούς, χρησιμοποιείται η έκφραση: Ση μεριμάσκο
Κα Λατσό, ή κερντόλ	Θα αναρρώσει, θα γίνει καλά
Κερντιλό, ή λατσό	Η ανάρρωση. Έγινε καλά.
Βα	Ναι
Αερ	Όχι

Τε σητουμεν λατσή μπαχ	Να έχετε καλή τύχη. Ευχή που δίνουν συνήθως οι μεγαλύτεροι στους νεότερους και εννοούν να βρουν αντάξιο σύντροφο και να κάνουν πολλά παιδιά.
Τε σήτουμεν λατσό ντρομ.	Να έχετε καλό δρόμο. Ευχή που δίνεται και όσους φεύγουν για δουλειά καθώς οι τσιγγάνοι παραδοσιακά ασκούσαν γυρολογικό εμπόριο.
Τε σήτουμεν λατσέ μπρεσά	Να έχετε καλά χρόνια. Να ζήσετε ευτυχισμένοι
Λατσό γκιες	Καλημέρα



Παραρτήματα



Καλές Πρακτικές

Η ενότητα αυτή αναφέρεται σε δύο δραστηριότητες που θεωρούνται μοντέλα καλών πρακτικών στην εργασία με την πληθυσμιακή ομάδα των Ρομ, στο πλαίσιο του συστήματος υγείας. Αποσκοπούν στη διευκόλυνση της πρόσβασης τους στο σύστημα υγείας καθώς και στη σωστή μεταχείρισή τους σε αυτό και συντελούν στη μείωση των ανισοτήτων στο σύστημα υγείας και στην πρόληψη ενδεχόμενων συγκρούσεων.

Η πολιτισμική διαμεσολάβηση από μόνη της, μπορεί να θεωρηθεί ως μέσο για την ώθηση προς τα οφέλη του συστήματος υγείας. Οι τεχνικές της όπως και η μεθοδολογία της χρησιμεύουν στην εξασφάλιση της επιτυχίας των θεραπευτικών παρεμβάσεων στην περίπτωση των ασθενών Ρομ.

Η εμπειρία της κλινικής San Carlos της Μαδρίτης αναφέρεται σε ένα έργο που βρίσκεται ακόμη σε εξέλιξη και συντελεί σε αξιοσημείωτη βελτίωση της αποδοχής και της πληροφόρηση των ασθενών που εισάγονται στο συγκεκριμένο νοσοκομείο. Το έργο απευθύνεται στον γενικό πληθυσμό και είναι ιδιαίτερος χρήσιμο στην περίπτωση των ατόμων που προέρχονται από ευπαθείς ομάδες πληθυσμού.

Η εμπειρία αυτή αποδεικνύει πως είναι δυνατή η υλοποίηση ειδικών μέτρων στο πλαίσιο του συστήματος υγείας, τα οποία συμβάλλουν στην ισότητα των δυνατοτήτων υγείας για τα άτομα με πολιτισμικές ιδιαιτερότητες.

Πολιτισμική Διαμεσολάβηση

«Η πολιτισμική διαμεσολάβηση είναι ένα διαθέσιμο προς τα άτομα διαφορετικών πολιτισμών μέσο, που χρησιμεύει ως γέφυρα και αποσκοπεί στην προώθηση εποικοδομητικής αλλαγής στις διαπολιτισμικές σχέσεις. Ο κύριος σκοπός της διαμεσολάβησης μεταξύ των πολιτισμικά διαφορετικών ατόμων, είναι να προλάβει την πολιτισμική αντιπαράθεση προωθώντας την αναγνώριση των διαφορών, αμβλύνοντας το χάσμα μεταξύ των διαφορετικών πολιτισμικών πλευρών, ενισχύοντας την επικοινωνία και την κοινή κατανόηση, μαθαίνοντας και αναπτύσσοντας τεχνικές συνύπαρξης, ψάχνοντας εναλ-

λακτικές στρατηγικές για την επίλυση πολιτιστικών αντιπαράθεσεων και για τη συμμετοχή της κοινότητας».

Η επαγγελματική διαμεσολάβηση είναι το μέσο που γεφυρώνει το χάσμα μεταξύ της κοινότητας των Ρομ και της πλειοψηφίας του πληθυσμού με σκοπό την προώθηση εποικοδομητικών αλλαγών στη σχέση μεταξύ των δύο. Επομένως, αυτή είναι μια διαδικασία που διαρκεί στον χρόνο και δεν είναι ένα εργαλείο «πυρόσβεσης» στην περίπτωση εμφάνισης συγκρούσεων.⁹

Διακρίνονται τρία στάδια πολιτισμικής διαμεσολάβησης:

- **ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ ΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗ:** ο σκοπός της είναι να γεφυρώσει το χάσμα και να διευκολύνει την επικοινωνία και την κατανόηση των ατόμων ή των ομάδων με διαφορετικούς πολιτισμικούς κώδικες.
- **ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗ ΕΠΑΝΑΦΟΡΑΣ:** χρησιμοποιείται για την επαναφορά και την επίλυση διαπολιτισμικών αντιπαράθεσεων.
- **ΔΙΑΜΟΡΦΩΤΙΚΗ ΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗ:** συνεπάγεται την υλοποίηση της διαδικασίας μέσω της οποίας κανόνες, έθιμα και προσωπικές στάσεις υποχωρούν για να δημιουργηθούν καινούργιες σχέσεις μεταξύ των διαφορετικών πολιτισμών.

Δεν υπάρχει αρκετή ενημέρωση σε σχέση με τις δυνατότητες και τα οφέλη της πολιτισμικής διαμεσολάβησης στο πλαίσιο του συστήματος υγείας. Ωστόσο, η εκπαίδευση σε ζητήματα υγείας

⁹ Ορισμένοι συγγραφείς, «*La mediación intercultural: un puente para el dialogo*». Desenvolupament Comunitari. Barcelona, 2000.

και η πρόσβαση στις υπηρεσίες υγείας είναι σημαντικός χώρος παρέμβασης των διαμεσολαβητών.

Στο πεδίο των υπηρεσιών υγείας τα ακόλουθα καθήκοντα είναι μέρος της διαμεσολάβησης στην κοινότητα των Ρομ:

- Προάγετε την πρόληψη σε θέματα υγείας στον πληθυσμό
- Ενημερωθείτε για το πώς ο πληθυσμός αντιλαμβάνεται τις ανάγκες σε σχέση με την υγεία.
- Διευκολύνετε την επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και της κοινότητας των Ρομ με την προώθηση ίσων ευκαιριών στην πρόσβαση, στις πηγές και τα μέσα.
- Αμβλύνετε τα πολιτισμικά εμπόδια.
- Συμβουλευτέ τους Ρομ χρήστες των υπηρεσιών στο πώς να συνδεθούν με τις υπηρεσίες υγείας.
- Συμβουλευτέ τους επαγγελματίες υγείας πώς να αντιμετωπίζουν με σωστό τρόπο τις ανάγκες και τα ενδιαφέροντα του πληθυσμού των Ρομ.
- Προωθήστε την ενδυνάμωση της κοινότητας.

Τα οφέλη της πολιτισμικής διαμεσολάβησης καταλήγουν στους επαγγελματίες των υπηρεσιών υγείας, καθώς και στον πληθυσμό των Ρομ ως χρήστες των εν λόγω υπηρεσιών.

Για τους επαγγελματίες υγείας:

- Ενδυναμωμένες διαπροσωπικές σχέσεις με κατάργηση των επικοινωνιακών εμποδίων.
- Ενσυναισθητική κατανόηση ορισμένων πολιτισμικών ιδιαιτεροτήτων.
- Αποτροπή της εμφάνισης αντιπαράθεσων σε ορισμένες καταστάσεις, π.χ. στον θάνατο κάποιου Ρομ.
- Απόκτηση καλύτερων αποτελεσμάτων στην θεραπεία.

- Αποτελεσματικότερα προγράμματα πρόληψης και προαγωγής υγείας.

Για τους Ρομ:

- Καλύτερη κατανόηση των διαγνώσεων και της θεραπευτικής διαδικασίας, γεγονός που αυξάνει την επιτυχία της θεραπείας της ασθένειας.
- Μεγαλύτερη κατανόηση των κανόνων και των διαδικασιών του συστήματος υγείας.
- Συμβολή στην τυποποίηση της χρήσης των υπηρεσιών υγείας.
- Δημιουργία της αίσθησης μεγαλύτερης ασφάλειας και εμπιστοσύνης στα ιδρύματα και στους επαγγελματίες υγείας.

Το γεγονός πως ο διαμεσολαβητής είναι Ρομ προσδίδει μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα στην πρωτοβουλία. Παρόλο που αυτό δεν είναι μια αναγκαία προϋπόθεση, είναι σημαντικό να επισημάνουμε πως έχει τα ακόλουθα πλεονεκτήματα: ευνοεί την πρόσβαση σε άτομα ή καταστάσεις που διαφορετικά θα ήταν ανέφικτη, βοηθάει στη γεφύρωση του χάσματος και δημιουργεί εμπιστοσύνη που επιτρέπει στους Ρομ να μιλήσουν ανοιχτά και καθαρά για την κατάστασή τους. Ταυτόχρονα, η εμπειρία και η δράση του διαμεσολαβητή χρησιμεύει ως μοντέλο αναφοράς.

Η ένταξη της πιλοτικής πολιτισμικής εμπειρίας διαμεσολάβησης στα νοσοκομεία και στις κλινικές πρωτοβάθμιας φροντίδας επιτρέπει την επικοινωνία με τους Ρομ σε τομείς όπως:

- εκπαίδευση σε ζητήματα υγείας
- σωστή χρήση των υπηρεσιών υγείας.
- βελτίωση των σχέσεων μεταξύ επαγγελματιών υγείας και ασθενών Ρομ
- αποτροπή ενδεχομένων συγκρούσεων.

Η εμπειρία του Νοσοκομείου San Carlos της Μαδρίτης: «Χώρος Πληροφόρησης»

Ιστορική ανασκόπηση

Το 1997 πραγματοποιήθηκε μια συνάντηση μεταξύ της διοίκησης και των αντιπροσώπων του προσωπικού του Νοσοκομείου San Carlos της Μαδρίτης σχετικά με την πιθανή αναμόρφωση του Κέντρου Πληροφόρησης του Νοσοκομείου.

Κάποιοι χρήστες των υπηρεσιών του νοσοκομείου είχαν ξεκινήσει να αναζητούν τα δικαιώματά τους σχετικά με την ποιότητα φροντίδας υγείας και όχι μόνο σε σχέση με την φροντίδα υγείας, αλλά επίσης και σχετικά με τις διοικητικές υπηρεσίες και τις πληροφορίες. Το νοσοκομείο, ως δημόσια υπηρεσία που εστιάζει στις ανάγκες των χρηστών της, πρότεινε την αναμόρφωση της δράσης της υπηρεσίας πληροφόρησης, καθώς και την αναδιοργάνωση των διαδικασιών της.

Το επιχείρημα ήταν πως αν η τεχνολογική καινοτομία έπαιζε έναν θεμελιώδη ρόλο στη βελτίωση της ποιότητας του συστήματος υγείας, αυτή η πρόοδος πρέπει συνοδεύεται από τη μεγαλύτερη έμφαση στον ανθρώπινο παράγοντα, στους πολίτες και στα ζητήματα που τους αφορούν, έτσι ώστε η επιστημονική ανάπτυξη και το ανθρώπινο στοιχείο της προόδου των υπηρεσιών υγείας να τοποθετηθούν στην ίδια βάση.

Ο στόχος της μεταρρύθμισης ήταν να εγκατασταθεί ένα σύστημα μέσω του οποίου οι χρήστες να απευθύνουν τα παράπονά τους, έτσι ώστε να βρίσκεται λύση στα προβλήματά τους, καθώς και να λαμβάνονται υπόψη οι απόψεις και οι προτάσεις τους που αφορούν στην παρεχόμενη φροντίδα. Επιχειρήθηκε οι δράσεις του νοσοκομείου, ως δημόσιας υπηρεσίας, καθώς και η λειτουργία του σε όλα τα επίπεδα να εστιάσουν στον «εξανθρωπισμό» της φροντίδας υγείας. Αυτό σήμαινε πως:

- η προσοχή θα έπρεπε να προσωποποιείται και να ανταποκρίνεται στις εξατομικευμένες ανάγκες του κάθε χρήστη, /τριας της υπηρεσίας, καθώς και θα διαφέρει ανάλογα με την περίπτωση.
- οι τεχνικές και η μεθοδολογία της εργασίας έπρεπε να προσαρμοστεί στις νέες κοινωνικές πραγματικότητες.
- η αλλαγή της νοοτροπίας και της συμπεριφοράς του προσωπικού του νοσοκομείου σε ό,τι αφορά την αντίληψη της δημόσιας υπηρεσίας θα έπρεπε να προωθηθεί έτσι ώστε να συμπεριλαμβάνει την:
 - Προσαρμογή στη συνεχή κοινωνική αλλαγή
 - Θεώρηση των αξιών και των αισθημάτων εκείνων που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες τη στιγμή της παροχής αυτών των επαγγελματικών υπηρεσιών.

Η μεταρρύθμιση βασίζεται σε ένα ολοκληρωμένο έργο που εστιάζει στην αντιμετώπιση προβλημάτων και αναγκών των χρηστών του νοσοκομείου σε ό,τι αφορά τις πληροφορίες και την επικοινωνία.

Τεκμηρίωση της ανάγκης ύπαρξης του καινούργιου έργου «Χώρος Πληροφόρησης»

Ακολουθεί μερική λίστα των κοινωνικο-δημογραφικών παραγόντων που τεκμηριώνουν την τροποποίηση του Χώρου Πληροφόρησης:

- αυξημένος αριθμός των μεγάλων ατόμων που νοσηλεύονται στα νοσοκομεία
- αυξανόμενος αριθμός των μεταναστών.
- αντίκτυπος των περιπτώσεων φυλετικής βίας στις υπηρεσίες που παρέχονται στις υπηρεσίες επειγόντων περιστατικών.
- αύξηση στην τιμή της γεννητικότητας και των πολιτισμικά διαφορε-

τικών πρακτικών μεταξύ των νέων γυναικών μεταναστών.

Ο στόχος του καινούργιου έργου «Χώρος Πληροφόρησης», το οποίο εστιάζει στη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, είναι να λειτουργήσει ως επικοινωνιακός δεσμός μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και των χρηστών των υπηρεσιών υγείας.

Η ανάπτυξη του Έργου

Η πρώτη φάση του έργου αφορά στην «Υποδοχή του ασθενή στο νοσοκομείο».

Είναι κατανοητό πως η εισαγωγή στο νοσοκομείο είναι μια κατάσταση που δημιουργεί ανάγκες που ξεπερνούν τη γραφειοκρατία. Η επικοινωνιακή διαδικασία που εισάγεται στο περιβάλλον των υπηρεσιών υγείας αναμφίβολα συνενπάγεται πλευρές που σχετίζονται με τα αισθήματα του ασθενή που έχει έρθει στο νοσοκομείο λόγω κάποιου προβλήματος υγείας. Για αυτό τον λόγο η προώθηση πιο ζεστού περιβάλλοντος και μιας προσωπικής αντιμετώπισης, καθώς και η προσφορά καλύτερης και εκτεταμένης πληροφόρησης που αφορά στο νοσοκομείο και στις υπηρεσίες του, θα βοηθήσουν τους ασθενείς να αισθάνονται περισσότερη ασφάλεια και φροντίδα.

Θα πρέπει να γίνει διάκριση μεταξύ της κατάστασης των διαφορετικών ασθενών:

- Ασθενής που επισκέπτεται τις υπηρεσίες επειγόντων περιστατικών

- Ασθενής που εισάγεται στο νοσοκομείο
- Ασθενής που έρχεται για νοσοκομειακές εξετάσεις
- Ασθενής που επισκέπτεται τα εξωτερικά ιατρεία.

Είναι επίσης σημαντικό να διαχωρίσουμε τους διαφορετικούς δικαιούχους που μπορεί να είναι:

- Ασθενείς
- Συγγενείς ή φίλοι
- Επαγγελματίες υγείας

Μεθοδολογία

Για να εκτελέσουμε τις σχεδιασμένες δραστηριότητες, δημιουργήθηκαν οι λεγόμενες «Θέσεις Πληροφόρησης» και τοποθετήθηκαν στις αίθουσες Επειγόντων Περιστατικών, στο Ακτινολογικό Τμήμα, στους χώρους υποδοχής του νοσοκομείου, στα Εξωτερικά Ιατρεία και στις Γενικές Πληροφορίες. Αυτές οι θέσεις ήταν σχεδιασμένες ως «Χώροι Πληροφόρησης» για τους οποίους υπήρχαν ξεκάθαρες ενδείξεις με ταμπέλες πληροφόρησης.

Τις θέσεις αυτές εξυπηρετούσαν επαγγελματίες υγείας και τα καθήκοντά τους διέφεραν ανάλογα με την θέση στην οποία ήταν τοποθετημένος ο ΧΩΡΟΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ όπου εργάζονταν.

Οι ακόλουθοι Χώροι Πληροφόρησης τοποθετήθηκαν στο νοσοκομείο:

Επισκέψεις των εξωτερικών ιατρείων

Δύο θέσεις πληροφόρησης δημιουργήθηκαν στον χώρο των Εξωτερικών Ιατρείων του Νοσοκομείου, με σκοπό να υποδέχονται και να συνοδεύουν τους ασθενείς.

Τα ειδικά καθήκοντα των επαγγελματιών πληροφόρησης σ' αυτό το σημείο περιλαμβάνουν:

- Διοργάνωση των βαρδιών σύμφωνα με τα ραντεβού των ασθενών.
- Ενημέρωση των χρηστών σχετικά με:
 - το τρόπο λειτουργίας της υπηρεσίας που ορίζει τα ραντεβού
 - το τρόπο πρόσβασης στις διάφορες υπηρεσίες υγείας.
 - τον εντοπισμό του γραφείου όπου έχει οριστεί η ιατρική τους επίσκεψη
- Παροχή πληροφοριών σχετικά με:
 - την ύπαρξη «αιθουσών αναμονής» που είναι προς χρήση όταν επισκέπτονται την υπηρεσία
 - τα δικαιολογητικά που δεν παρέχονται σ' αυτή την υπηρεσία, εξηγώντας την διαδικασία που πρέπει να ακολουθηθεί για την απόκτησή τους.
 - την ανάγκη να δώσουν αίμα (που ανακοινώνεται από το σύστημα πληροφόρησης του κοινού) σε συνεργασία με την Τράπεζα Αίματος.
- Παροχή των αιτήσεων εξέτασης και επίσκεψης, με την υπογράμμιση της ημερομηνίας, του χρόνου και του χώρου.
- Συνοδεία των χρηστών ειδικών αναγκών στα διάφορα εξωτερικά ιατρεία.

Κεντρικές υπηρεσίες

Αυτός ο χώρος πληροφόρησης αναλαμβάνει την εκτέλεση δραστηριοτήτων που σχετίζονται με τη λειτουργία και την οργάνωση των κεντρικών υπηρεσιών του νοσοκομείου. Τα ειδικά καθήκοντα αυτού του χώρου πληροφόρησης σχετίζονται με:

- Την παροχή εξηγήσεων που αφορούν:
 - στα διαφορετικά έντυπα νοσηλείας και τον τρόπο λειτουργίας των υπηρεσιών.
 - στον τρόπο πρόσβασης στις διαφορετικές υπηρεσίες.
 - στον εντοπισμό των χώρων όπου οι ασθενείς θα πρέπει να περιμένουν τη σειρά τους για πληροφορίες σχετικά με τον ορισμό της επίσκεψης.
 - σε όποιο περιστατικό προκύπτει στην υπηρεσία και θα μπορούσε να τους επηρεάσει.
- Υποδοχή χρηστών που έχουν κλείσει επίσκεψη σ' αυτή την υπηρεσία.
- Επιβεβαίωση της επίσκεψης και υπόδειξη του χώρου όπου ο χρήστης πρέπει να περιμένει για να κληθεί.
- Υποδοχή στην ηλεκτρονική μορφή όλων των αιτήσεων που ανταποκρίνονται στις εξετάσεις που πρέπει να διεξαχθούν στην Υπηρεσία για να βελτιωθεί η διοίκηση του τμήματος.

Εισαγωγή στο Νοσοκομείο

Αυτός ο χώρος πληροφόρησης δημιουργήθηκε για την υποδοχή ασθενών με προγραμματισμένες εισαγωγές που συνοδεύονται στις διάφορες πτέρυγες υποδοχής ασθενών. Η πρόσβαση σ' αυτόν τον χώρο πληροφόρησης γίνεται μέσω των Χώρων Γενικής Πληροφόρησης. Τα καθήκοντα περιλαμβάνουν:

- Υποδοχή των ασθενών στην άφιξή τους και συνοδεία μέχρι την εισαγωγή τους
- Συνοδεία και διανομή του πακέτου προσωπικής υγιεινής, τον οδηγό χρηστών και άλλων γραπτών πληροφοριών.
- Παροχή επεξηγήσεων σχετικά με:
 - τους κανόνες, τις ώρες κοινού και της δωρεάς αίματος.
 - Γενικές πληροφορίες για το νοσοκομείο.
- Εξυπηρέτηση των ασθενών στα δωμάτιά τους και πληροφορίες σε σχέση με τα μπάνια, το τηλέφωνο και τις υπηρεσίες τηλεόρασης.
- Υπόδειξη του αντίστοιχου χώρου νοσηλευτριών.
- Υποβολή εγγράφων στο νοσηλευτικό προσωπικό: της καρτέλας του ασθενή, του διαιτολόγιου, των εγγράφων εισαγωγής, των αυτοκόλλητων ταυτότητας και της απόδειξης παράδοσης.
- Εισαγωγή ασθενών που έρχονται από τα επείγοντα περιστατικά.

Επείγοντα

Αυτός ο χώρος πληροφόρησης είναι αρμόδιος για την ανάληψη ειδικών δράσεων που είναι δύσκολες λόγω της φύσης των υπηρεσιών επειγόντων περιστατικών. Οι τεχνικές και οι ικανότητες επικοινωνίας έχουν θεμελιώδη σημασία σ' αυτή την υπηρεσία. Τα καθήκοντα περιλαμβάνουν:

- Πληροφόρηση:
 - Γενική πληροφόρηση σε σχέση με το νοσοκομείο
 - Για τον τρόπο πρόσβασης στις διαφορετικές υπηρεσίες του νοσοκομείου.
 - Για τους κανόνες των διαφορετικών αιθουσών επειγόντων περιστατικών
 - Στην εγγραφή σε ότι αφορά τον εντοπισμό κάποιου ασθενή
 - Μέσω τηλεφώνου στους ασθενείς (που δεν είναι της κλινικής)
 - Μέσω τηλεφώνου για να απευθύνουν ερωτήσεις για το σύστημα υγείας και για την οργάνωσή του.
 - Σχετικά με την αποδέσμευση κάποιου ασθενή.
- Επικοινωνία
 - επικοινωνία με τα μέλη της οικογένειας εφόσον τους ζητηθεί.
- Πληροφόρηση σχετικά με:
 - την πρόσβαση στα δωμάτια των ασθενών
 - τα διαφορετικά έντυπα νοσηλείας που χρειάζονται για τις τυπικές διαδικασίες που ακολουθούν.
- Επιθεώρηση
 - για το πόσο συχνά διατίθεται ιατρική πληροφόρηση σ' αυτούς που συνοδεύουν τους ασθενείς μέσω της αναφοράς περιστατικού.
 - των ασθενοφόρων που έρχονται στα επείγοντα περιστατικά για να δώσουν πληροφορίες για τη συνοδεία του ασθενή και για την υπηρεσία στην οποία ανήκουν τα ασθενοφόρα.
- Δημόσια αγγελία στα μέλη της οικογένειας κάποιου ασθενή εφόσον ζητηθεί αυτό.
- Φροντίδα των μελών της οικογένειας ή των φίλων για την κράτησή τους σε όσο τον δυνατόν ήρεμη κατάσταση.
- Παροχή του ενημερωτικού φυλλαδίου για τις υπηρεσίες του νοσοκομείου, καθώς και άλλων ενημερωτικών εγγράφων.
- Γνώση των κινήσεων των ασθενών από τα επείγοντα περιστατικά και αυτών που έχουν εισαχθεί στις πτέρυγες του νοσοκομείου, προμηθεύοντας τους τελευταίους με το σετ των ειδών προσωπικής υγιεινής και τον οδηγό υποδοχής.
- Συνεργασία στις εξαιρετικά δύσκολες καταστάσεις.

Χώροι γενικής πληροφόρησης

Αυτοί οι χώροι πληροφόρησης παρέχουν γενικές πληροφορίες και υποδέχονται τους ασθενείς. Οι χώροι πληροφόρησης εντοπίζονται στις εισόδους του νοσοκομείου και στα βασικά τους καθήκοντα περιλαμβάνονται:

- Γενικές πληροφορίες σχετικά με το νοσοκομείο και τα συνδεδεμένα κέντρα.
- Ειδικές πληροφορίες για:
 - τους γενικούς κανόνες όπως είναι οι ώρες κοινού
 - τα έγγραφα νοσηλείας
 - τον τρόπο πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας
 - τη δρομολόγηση των παραπόνων, προτάσεων και απαιτήσεων.
- Επεξηγήσεις που σχετίζονται με το σύστημα υγείας και την οργάνωσή του.
- Πρόσβαση και επιβεβαίωση των επισκέψεων και των εξετάσεων.

Συμπέρασμα

Η προσπάθεια του Νοσοκομείου San Carlos της Μαδρίτης για προσαρμογή στην καινούργια κοινωνική πραγματικότητα είναι δείγμα της προοδευτικής τάσης για σημασία στη διαφορετικότητα. Απόδειξη αυτού είναι η υπογραφή του συμφώνου συνεργασίας με τις ακόλουθους φορείς:

- Universidad de Alcala de Henares για τις μεταφραστικές υπηρεσίες που διευκολύνουν την πληροφόρηση των μεταναστών.
- Fundacion Secretariado Gitano για την ανάληψη δράσεων που σχετίζονται με:
 - την εκπαίδευση του προσωπικού στα χαρακτηριστικά των Ρομ
 - την ανάπτυξη υλικού όπως τον «Οδηγό υποδοχής των χρηστών της υπηρεσίας», προσαρμοσμένου στις οικογένειες των Ρομ.

- τη δημιουργία ειδικής ομάδας επαγγελματιών που υποστηρίζουν το προσωπικό του νοσοκομείου στις παρεμβάσεις τους με τους ασθενείς Ρομ και τις οικογένειές τους.

Αυτές οι πρωτοβουλίες αποδεικνύουν πως μέσα στην αυστηρή μορφή του συστήματος δημοσίας υγείας υπάρχουν στρατηγικές που συμβάλλουν στην αντιμετώπιση ειδικών αναγκών που σχετίζονται με την πολυμορφία των πολιτισμικών ομάδων που διαμένουν στην Ισπανία. Δράσεις σαν και αυτές ενδυναμώνουν το σύστημα δημοσίας υγείας στο επίπεδο της ποιότητας της υπηρεσίας που ανήκει σε όλους και εξυπηρετεί όλους τους πολίτες.

Μελέτη περιπτώσεων

Πρακτικές παρέμβασης μέσω των δελτίων ειδήσεων

Άρθρο 1¹⁰

Καυγός στο La Paz (νοσοκομείο της Μαδρίτης) για τον θάνατο νεαρού Ρομ

Περίπου πενήντα μέλη της οικογένειας του άνδρα σχεδίασαν να πάρουν τη σορό

Ήρθε η αστυνομία για να αντιμετωπίσει την κατάσταση. Ο αδελφός του αποθανόντος έβγαλε μαχαίρι και υπέστη κάταγμα στη συμπλοκή που ακολούθησε

Την Τρίτη η είσοδος της εντατικής του νοσοκομείου La Paz έγινε σκηνή άγριας διαμάχης μεταξύ των μελών της οικογένειας του προσφάτως αποθανόντος νεαρού και των αστυνομικών δυνάμεων.

Όλα ξεκίνησαν το απόγευμα με το θάνατο (από φυσιολογικές αιτίες) ενός νεαρού άνδρα Ρομ που ήταν ασθενής του εν λόγω νοσοκομείου. Μετά την αναγγελία θανάτου του άνδρα ηλικίας περίπου 30 ετών, τα μέλη της οικογένειας που περίμεναν μέσα στο νοσοκομείο (περίπου 50 άτομα σύμφωνα με τις πηγές της αστυνομίας) επέμεναν να πάρουν τη σορό. Η αντιπαράθεση ήταν έντονη, για αυτό και οι γιατροί αποφάσισαν να καλέσουν τις δυνάμεις ασφαλείας του νοσοκομείου οι οποίες δεν μπόρεσαν να συγκρατήσουν την «οργή» της μεγάλης οικογένειας Ρομ.

Τελικά, οι αστυνομικοί από την περιφέρεια Fuencarral-El Pardo δεν ήταν αρκετοί, για αυτό και έπρεπε να κληθούν και επιπλέον αστυνομικές δυνάμεις (...)

Φαίνεται πως δεν είναι η πρώτη φορά που η συγκεκριμένη οικογένεια προκαλεί τέτοιους καυγάδες. Δύο εβδομάδες νωρίτερα, οι δυνάμεις ασφαλείας του νοσοκομείου ενισχύθηκαν λόγω της επίθεσης που εξαπέλυσαν κάποια μέλη της οικογένειας.

Σύμφωνα με τον διευθυντή του La Paz, τα προβλήματα ξεκίνησαν από τις 7 όταν ο αποθανών εισήχθη στη μονάδα εντατικής θεραπείας του νοσοκομείου. «Τα μέλη της οικογένειας έφεραν μαζί τους κουβέρτες για να κοιμηθούν στο προθάλαμο του νοσοκομείου και χρησιμοποίησαν την είσοδο ως τουαλέτα» επιβεβαίωσε ο διευθυντής, ο οποίος πρόσθεσε επίσης πως μια φορά ένας στέλεχος του νοσοκομείου απειλήθηκε.(...)

Καινούργιο σχέδιο ασφάλειας

Χθες, ο σύμβουλος υγείας χαρακτήρισε την κατάσταση «ατυχή» και δήλωσε πως παρά το γεγονός πως αυτές οι καταστάσεις υποκινούνται από «το συναίσθημα προστασίας» αυτό δεν δικαιολογεί τη βίαιη και την επιθετική συμπεριφορά ενάντια στο προσωπικό του νοσοκομείου και στο ίδιο το νοσοκομείο «που ανήκει σε όλους τους πολίτες της Μαδρίτης».

Αυτός μίλησε επίσης για την εφαρμογή ενός σχεδίου ασφάλειας με προϋπολογισμό 9 εκατομμυρίων που θα εξασφαλίσει την ασφάλεια των ασθενών και του νοσοκομειακού προσωπικού σε νοσοκομεία που βρίσκονται στην περιοχή.

Αντιδράσεις

S.A.E. (Βοηθητικό Νοσοκομειακό Προσωπικό)

Χθές η Ένωση Επαγγελματιών κλήθηκε να υλοποιήσει το σχέδιο ασφάλειας για τους επαγγελματίες υγείας για αύξηση της ενεργής και της παθητικής ασφάλειας του προσωπικού και τη δημιουργία ομάδας υποστήριξης των στελεχών που έχουν δεχθεί επίθεση την ώρα εκτέλεσης των καθηκόντων τους, καθώς και μιας άλλης που εστιάζει στη συμβουλευτική.

C.E.S.M. (Γιατροί)

Χθες, η κύρια Ένωση που εκπροσωπεί τους γιατρούς κάλεσε τους πολίτες για ψυχραιμία και σεβασμό του νοσοκομειακού προσωπικού. Σύμφωνα με την ένωση, τέτοιες συγκρούσεις αρχίζουν και εξαπλώνονται όλο και περισσότερο. Επομένως, «επικαλούνται» όλοι οι πολίτες πρέπει να καταλάβουν πως οι γιατροί είναι οι πρώτοι που βάζουν τις δυνάμεις τους για να αντιμετωπίσουν την κάθε κατάσταση.

Ανάλυση της κατάστασης:

Αν κοιτάξουμε καλά τις πληροφορίες που μας δίνει αυτό το άρθρο σε σχέση με τα γεγονότα, θα δούμε πως είναι δυνατόν να υλοποιήσουμε διαφορετικές πρωτοβουλίες με σκοπό να προλάβουμε την εμφάνιση τέτοιων συγκρούσεων.

Θα αναλύσουμε το άρθρο εστιάζοντας στις υπογεγραμμένες φράσεις και παραγράφους, επειδή αυτές περιλαμβάνουν τις κύριες ιδέες που θα χρειαστούν για την επίλυση και την πρόληψη παρόμοιων καταστάσεων.

- «Μετά την αγγελία θανάτου του άνδρα, επέμεναν να πάρουν τη σορό»

Στον πολιτισμό των Ρομ η αρχή του θανάτου και η μορφή του αποθανόντος σχετίζονται μεταξύ τους. Όταν συμβαίνει ένα παρόμοιο γεγονός ή όταν νομίζουμε πως μπορούσε να συμβεί, θα πρέπει να εφαρμόζονται οι ακόλουθες **στρατηγικές**:

- Μεταφέρετε αυτή την πληροφορία στα πιο σεβαστά μέλη της ομάδας.
- Προετοιμάστε την οικογένεια για τα επικείμενα γεγονότα.
- Δείξτε μια συμπεριφορά κατανόησης και σεβασμού προς την έκφραση του πόνου.
- Δώστε πληροφορίες σχετικά με τα μετέπειτα βήματα που πρέπει να ακολουθηθούν.

- «Δεν είναι η πρώτη φορά που η συγκεκριμένη οικογένεια προκαλεί τέτοιους καυγάδες». «Τα προβλήματα ξεκίνησαν από τις 7 όταν ο αποθανών εισήχθη στη μονάδα εντατικής θεραπείας του νοσοκομείου».

Στην περίπτωση ήδη υπάρχουσας σύγκρουσης, θα πρέπει να λαμβάνονται μέτρα για να μην χειροτερέψει η κατάσταση. Η συμμετοχή του **πολιτισμικού μεσολαβητή** (με καταγωγή Ρομ) θα βοηθούσε για:

- Την κατανόηση μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και της οικογένειας Ρομ
- Την κατανόηση των κανόνων και των διαδικασιών εκ μέρους της οικογένειας
- Το συναίσθημα μεγαλύτερης ασφάλειας και εμπιστοσύνης της οικογένειας Ρομ προς το νοσοκομείο και τους επαγγελματίες υγείας.

- «Τα μέλη της οικογένειας έφεραν μαζί τους κουβέρτες για να κοιμηθούν στο προθάλαμο του νοσοκομείου και χρησιμοποίησαν την είσοδο ως τουαλέτα»

- Η συμμόρφωση με τους κανόνες που διέπουν τη χρήση των δημοσίων χώρων θα μπορούσε να εκφραστεί και μέσω της διαμεσολάβησης.
- Συνιστάται η προετοιμασία καταλλήλων χώρων, όπου τα μέλη της εκτεταμένης οικογένειας θα μπορούσαν να μείνουν, ειδικά στην περίπτωση μεγάλης παραμονής στο νοσοκομείο, έτσι ώστε να αποφευχθεί η ακατάλληλη χρήση άλλων χώρων.

Αντιδράσεις

- «Αυτός μίλησε επίσης για την εφαρμογή ενός σχεδίου ασφάλειας»
- S.A.E. (Βοηθητικό Νοσοκομειακό Προσωπικό) Χθες η Ένωση Επαγγελματιών κλήθηκε να υλοποιήσει το σχέδιο ασφάλειας για τους επαγγελματίες υγείας για αύξηση της ενεργής και της παθητικής ασφάλειας του προσωπικού και τη δημιουργία ομάδας υποστήριξης των στελεχών που έχουν δεχθεί επίθεση την ώρα εκτέλεσης των καθηκόντων τους, καθώς και μιας άλλης που εστιάζει στη συμβουλευτική.
- C.E.S.M. (Γιατροί) Η κύρια ένωση που εκπροσωπεί τους γιατρούς κάλεσε τους πολίτες για ψυχραιμία και σεβασμό προς το νοσοκομειακό προσωπικό.

Η εφαρμογή του σχεδίου ασφάλειας δεν είναι αρκετή. Τα σχέδια πρόληψης θα έπρεπε να σχεδιάζονται εστιάζοντας στην ενδεχόμενη σύγκρουση και προβλέποντας:

- Την ενίσχυση των εγγυήσεων στην παροχή υπηρεσιών υγείας.
- Την άσκηση των δικαιωμάτων των πολιτών.
- Την ενίσχυση της υποδοχής και της πληροφόρησης των χρηστών των υπηρεσιών υγείας, επιβεβαιώνοντας πως αυτοί γνωρίζουν τους κανόνες, ειδικά στην περίπτωση ευπαθών κοινωνικών ομάδων.
- Την ενίσχυση της ευαισθητοποίησης της κοινωνίας σε σχέση με τη δουλειά των επαγγελματιών υγείας.
- Την εκπαίδευση των επαγγελματιών για επίλυση συγκρούσεων.

Ερωτηματολόγιο εντοπισμού προκαταλήψεων και στερεοτύπων για τους Ρομ

Σημειώστε την απάντησή σας

Γενικές ερωτήσεις

1. Η επαφή σας με τους Ρομ είναι:

- Συνήθης και συχνή
- Σποραδική
- Αραιή και ανύπαρκτη

2. Το κίνητρο για αυτή την επαφή είναι:

- Οικογενειακό
- Επαγγελματικό
- Φιλικό

3. Αληθεύουν τα στερεότυπα που αφορούν στους Ρομ:

- Αν οι άνθρωποι τους βλέπουν μ' αυτόν τον τρόπο, θα πρέπει να υπάρχει λόγος για την ύπαρξή τους.
- Συχνά αληθεύουν
- Όχι, τα στερεότυπα είναι συνήθως παγιωμένες απόψεις που βασίζονται στην άγνοια

4. Η κοινότητα των Ρομ είναι:

- Πολύμορφη και ετερογενής, συνίσταται από πολλά και διαφορετικά άτομα
- Περιθωριοποιημένη
- Κοινωνικά απροσάρμοστη

5. Η κοινότητα των Ρομ κατάγεται από:

- την Ανδαλουσία
- την Ευρώπη
- την Ινδία

6. Τα παράπονα των Ρομ σχετικά με την αντιμετώπιση που υφίστανται από την πλειοψηφία της κοινωνίας είναι:

- Υπερβολές
- Λογικά και δικαιολογημένα
- Μια δικαιολογία

7. Νομίζεται πως οι Ρομ κάνουν αρκετή προσπάθεια για να ενταχθούν και να συνεννοηθούν με την πλειοψηφία της κοινωνίας;

- Κάνουν ό,τι μπορούν, αλλά υφίστανται έντονη διάκριση
- Θα μπορούσαν να κάνουν κάτι παραπάνω
- Δεν θέλουν να ενταχθούν

8. Σε τι βαθμό νομίζεται πως ευθύνονται οι Ρομ για τις διακρίσεις που αντιμετωπίζουν;

- Δεν φταίνε
- Μερικές φορές προκαλούν αυτές τις καταστάσεις
- Η συμπεριφορά τους είναι λόγος προκατάληψης

9. Νομίζετε πως η εικόνα των Ρομ στα μέσα ενημέρωσης είναι σωστή;

- Πάντα
- Μερικές φορές
- Περίπου ποτέ

10. Ποιος είναι ο ορισμός σας για την προκατάληψη;

- Βίαια ξεσπάσματα εναντίον των ανθρώπων διαφορετικής φυλής, πολιτισμού, θρησκείας, ιδεολογίας κλπ.
- Απόρριψη ή περιθωριοποίηση των ανθρώπων διαφορετικής φυλής, πολιτισμού, θρησκείας, ιδεολογίας κλπ.
- Θετικές ή αρνητικές απόψεις για άλλους ανθρώπους που βασίζονται στη φυλή, τον πολιτισμό, την θρησκεία, την ιδεολογία κλπ.

11. Νομίζετε πως οι Ρομ υφίστανται φυλετικές ή ταξικές διακρίσεις;

- Φυλετική προκατάληψη. Απορρίπτονται λόγω του χρώματος του δέρματός τους και επειδή ανήκουν σε έναν πολιτισμό που είναι διαφορετικός από αυτόν της πλειονότητας
- Ταξική διάκριση. Ένας γνωστός Ρομ με χρήματα είναι καλοδεχούμενος
- Τίποτα απ' όλα αυτά

12. Ποια νομίζετε ότι είναι η αληθινή κατάσταση των Ρομ σε ότι αφορά την προκατάληψη;

- Είναι ένα πρόβλημα που πάντα υπήρχε και δεν έχει λύση
- Είναι ένα πρόβλημα που θα μπορούσε να λυθεί αν όλοι κάνουμε μια προσπάθεια
- Δεν είναι τόσο σοβαρό, όσο οι άνθρωποι το κάνουν να φαίνεται

Ερωτήσεις που αφορούν στην επαγγελματική σχέση με τους Ρομ στο πλαίσιο του συστήματος υγείας

13. Νομίζετε ότι οι αντιπαραθέσεις με τους Ρομ στις υπηρεσίες υγείας είναι ένα πρόβλημα που:

- Είναι πολύ σημαντικό και χειροτερεύει όλο και περισσότερο
- Προκύπτει σε ορισμένες καταστάσεις
- Δεν είναι τόσο σοβαρό όσο οι άνθρωποι το κάνουν να φαίνεται

14. Όταν πρέπει να δουλέψετε με τους Ρομ:

- Βρίσκεστε σε κατάσταση συναγερμού, επειδή αυτοί είναι ενδεχομένως άνθρωποι που φέρνουν συγκρούσεις
- Προσπαθείτε να προσαρμόσετε την προσέγγισή σας, λαμβάνοντας υπ' όψιν σας τις πολιτισμικές διαφορές.
- Τους αντιμετωπίζετε ακριβώς με τον ίδιο τρόπο, με τον οποίον αντιμετωπίζετε οποιονδήποτε άλλον ασθενή.

15. Νομίζετε ότι πρέπει να εφαρμοστούν ειδικές πρωτοβουλίες για τους Ρομ σε σχέση με τις υπηρεσίες υγείας;

- Όχι, επειδή αυτοί είναι ίδιοι με όλους τους άλλους πολίτες και έχουν τα ίδια δικαιώματα
- Ναι, πρέπει να βοηθηθούν για να ξεριζώσουμε τις ανισότητες που υφίστανται και να στηριχθούν στη διαδικασία ένταξής τους.
- Ναι, πρέπει να δημιουργηθούν ειδικές υπηρεσίες για τους Ρομ

16. Βρίσκεται ενδιαφέρον για το επάγγελμά σας να μάθετε κάτι για τον πολιτισμό των Ρομ;

- Δεν νομίζω πως ο πολιτισμός των Ρομ είναι τόσο διαφορετικός από τον δικό μας
- Ναι, αυτό θα με βοηθήσει να καταλάβω τις στάσεις και τις συμπεριφορές των ατόμων Ρομ
- Ναι, και το ίδιο θα πρέπει να γίνει για όλες τις ευπαθείς κοινωνικά ομάδες.

17. Η εκπαίδευση που λαμβάνουν οι υπηρεσίες υγείας ως προς την επίλυση και την πρόληψη συγκρούσεων είναι:

- Πολύ σημαντική για την αντιμετώπιση ενδεχομένων συγκρούσεων
- Χρήσιμη μόνο για το προσωπικό ασφάλειας
- Υπερβολικό φορτίο

18. Οι ικανότητες επικοινωνίας:

- Δεν έχουν τίποτα να κάνουν με τη σχέση μεταξύ του επαγγελματία υγείας και του ασθενή
- Είναι χρήσιμο εργαλείο για την παροχή φροντίδας στον πληθυσμό των Ρομ
- Είναι εξίσου σημαντικές στους Ρομ και στους μη Ρομ

19. Όσον αφορά τους επαγγελματίες υγείας, οι Ρομ:

- Σκέφτονται πως είναι καθήκον μας να κάνουμε όλα αυτά που μας ζητούν
- Έχουν υψηλές προσδοκίες που δεν είναι πραγματικές
- Δεν κάνουν ποτέ αυτό που τους λες, εκτός εάν η κατάσταση είναι υπερβολικά επείγουσα

20. Η ύπαρξη της εκτεταμένης οικογένειας Ρομ στα κέντρα υγείας, και ειδικά στα νοσοκομεία:

- Είναι η αιτία όλων των προβλημάτων
- Είναι αυτή που αντιπροσωπεύει μια σημαντική πολιτισμική αιτία και πρέπει να βρεθεί τρόπος ένταξής της στον οργανισμό του συστήματος υγείας
- Είναι άχρηστη και θα έπρεπε να τους κάνουμε να μάθουν τους κανόνες

21. Η ειδική παρακολούθηση των αναγκών των Ρομ:

- Υπονοεί πως το ίδιο θα έπρεπε να κάνουμε με όλες τις ευπαθείς ομάδες και πως η προσοχή των πολιτισμικών πολυμορφιών θα πρέπει να γίνει χαρακτηριστικό των υπηρεσιών υγείας.
- Είναι αδύνατη
- Δεν θα συμβάλει στη βελτίωση των πραγμάτων.

22. Όταν οι Ρομ έρχονται σε κάποια υπηρεσία υγείας για θεραπεία, σκέφτεστε:

- Πως αυτοί δεν έχουν εμπιστοσύνη στο ίδρυμα
- Πως εμπιστεύονται την αποτελεσματικότητα της υπηρεσίας
- Πως εξαρτάται από την κάθε ειδική περίπτωση και από τις προηγούμενες εμπειρίες

23. Η ένταξη του σχεδίου πολιτιστικής πολυμορφίας στο σύστημα υγείας:

- Δεν είναι ευθύνη του συστήματος υγείας
- Θα βοηθούσε στη βελτίωση της φροντίδας που παρέχεται σε ανθρώπους με πολιτιστικές ιδιαιτερότητες
- Δεν θα αλλάξει τίποτα

24. Η επαγγελματική μου εμπειρία με τους Ρομ ήταν:

- Καλή, κανονική
- Αρνητική σε κάποιες περιπτώσεις και κανονική σε άλλες
- Αιτία πίεσης στη δουλειά μου

25. Ποια από τις ακόλουθες ομάδες πληθυσμού παρουσιάζει τα περισσότερα προβλήματα στη σχέση τους με τις υπηρεσίες υγείας;

- Οι Ρομ
- Οι Αλβανοί
- Οι Πακιστανοί

Βιβλιογραφία

- Κείμενο αναφοράς «Salud y Comunidad Gitana» (Η Υγεία και η Κοινότητα των Ρομ). Fundacion Secretariado Gitano–Υπουργείο Υγείας και Καταναλωτικών Υποθέσεων. 2003.
- Discriminacion y Comunidad Gitana. Claves y Estrategias para la promocion de la Igualdad de Trato. (Η διάκριση και η κοινότητα των Ρομ. Κύρια θέματα και στρατηγικές για την προώθηση της ίσης αντιμετώπισης). Fundacion Secretariado General Gitano, 2003
- Gitanos y Discriminacion. Un studio transnacional (Οι Ρομ και η Διάκριση. Διεθνής Μελέτη) Fundacion Secretariado General Gitano, 2002
- Manual de Atencion Sanitaria a Inmigrantes (Εγχειρίδιο παροχής φροντίδας υγείας σε μετανάστες). 2ρη έκδοση. Διεύθυνση Υγείας. Κυβέρνηση της Ανδαλουσίας, 2004
- Manual de Orientacion Sociosanitaria para los inmigrantes de la Comunidad de Madrid (Εγχειρίδιο Κοινωνικής Υγείας που απευθύνεται στους μετανάστες στην Κοινότητα της Μαδρίτης). Ινστιτούτο Δημοσίας Υγείας της Κοινότητας της Μαδρίτης. Διεύθυνση Υγείας της Κοινότητας της Μαδρίτης, 2003
- Plan de Calidad Integral de los Servicios Sanitarios de la Comunidad de Madrid (Ποιοτικό σχέδιο υπηρεσιών υγείας της Κοινότητας της Μαδρίτης) Διεύθυνση Υγείας της Κοινότητας της Μαδρίτης, 2003.
- Εντολή 212/2004 της 4ης Μαρτίου της Διεύθυνσης Υγείας και Καταναλωτικών Υποθέσεων που θεσπίζει τις κατευθυντήριες γραμμές και τις βασικούς παραμέτρους του σχεδίου πρόληψης και φροντίδας για την αντιμετώπιση αντιπαραθέσεων στους οργανισμούς δημοσίας υγείας, καθώς και δημιουργεί την κεντρική επιτροπή επιτήρησης. Διεύθυνση Υγείας και Καταναλωτικών Υποθέσεων της Κοινότητας της Μαδρίτης B.O.C.M. (Επίσημη Εφημερίδα της Κοινότητας της Μαδρίτης) No 63
- Οι Τσιγγάνοι στην Ελλάδα. Ιστορία και Πολιτισμός, Μ. Τερζοπούλου, Γ. Γεωργίου, Γενική Γραμματεία Λαϊκής Επιμόρφωσης, Αθήνα 1998
- Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Κοινωνική Ενσωμάτωση 2001 – 2003, Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Αυτό το εγχειρίδιο εκπονήθηκε στο πλαίσιο του έργου «Καταπολέμηση των ανισοτήτων που υφίστανται οι Ρομ στις υπηρεσίες Υγείας» με την οικονομική υποστήριξη της Ευρωπαϊκής Ένωσης (DG SANCO).

Οι απόψεις που εκφράζονται σε αυτό, απηχούν τις απόψεις της Εύξεινης Πόλης και σε καμία περίπτωση δεν εκφράζουν την επίσημη γνώμη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.