

Raziskovalni članek / Research article

**ZDRAVSTVENA PROBLEMATIKA ROMSKIH OTROK NA
KOČEVSKEM****HEALTH PROBLEMS AMONG ROMA CHILDREN IN THE KOČEVJE
AREA**

N. Prelesnik

*Zdravstveni dom Kočevje – Otroški dispanzer, Kočevje, Slovenija***IZVLEČEK**

V otroškem dispanzerju ZD Kočevje vodimo skoraj celotno romsko populacijo otrok, ki živijo na kočevskem območju. Njihovo zdravstveno stanje spremljamo ob morebitnih boleznih in tudi ob rednih sistematskih pregledih. Značilnosti obolevanja romskih in neromskih otrok so si precej podobne, vendar pa obstajajo razlike v pogostosti bolezni, vzroki bolezni in v poteku zdravljenja. Razlike so zlasti posledica slabše izobraženosti in splošne razgledanosti staršev romskih otrok, ki neustrezno razumejo zdravnikova pojasnila in navodila o poteku zdravljenja. Da bi izboljšali preventivo in kurativo, moramo zato poskrbeti zlasti za dodatno izobraževanje romskih staršev, ob tem pa več pozornosti nameniti vsaki romski družini in romski skupnosti v celoti. Pri tem si želimo tudi sodelovanja z ostalimi ustanovami.

Ključne besede: romska populacija otrok, obolevanje romskih in neromskih otrok, izobraženost in splošna razgledanost romskih staršev, izboljšanje kurativnih in preventivnih dejavnosti.

ABSTRACT

In the Children's Outpatient Clinic in the Kočevje Health Centre, the health care is organised for almost the entire population of the Roma children living in the Kočevje area. Their state of health is monitored during illnesses and regular health check-ups. The child morbidity rate among the Roma and among non-Roma children is comparable, although there are some differences in the frequency of contracting illnesses, and their causes of disease and also in the treatment course. These differences can be attributed mostly to the fact that the level of education and general knowledge of the Roma parents is very low and therefore, they experience problems when trying to understand the doctor's explanations interpretation of their child's health situation and also the instructions for further treatment. Consequently, it has been established that it is of prime importance to provide additional education for the Roma parents in order to improve prevention and curative treatment. At the same time, more attention should be paid to individual families, as well as to the entire Roma population, in close cooperation with other institutions involved.

Key words: the Roma child population, child morbidity rate of the Roma and non-Roma children, level of education and general knowledge of the Roma parents, improvement in curative treatment and prevention among Roma children.

UVOD

O Romih vemo v resnici zelo malo, zatakne se že pri njihovem poimenovanju in njihovi zgodovini. Beseda Rom izhaja iz sanskrske besede, ki pomeni človek. Romi naj bi izhajali iz indijskega podkontinenta, danes pa živijo večinoma na območju južne in vzhodne Evrope, zahodne Azije, Latinske Amerike, na južnih področjih ZDA in na Bližnjem vzhodu.

Ena osnovnih značilnosti življenja Romov so migracije. Tako jih viri označujejo kot nomade, potujoče ljudstvo ali svetovne popotnike. Ocenjujejo, da je tretjina Romov-Ciganov v vzhodni Evropi še vedno nomadov.

Po podatkih popisa prebivalstva iz leta 2002 je v Sloveniji 3.246 Romov, največ v Mariboru, Novem mestu, Murski Soboti, Ljubljani, Puconcih, Kočevju, Šentjerneju, Metliki, Lendavi, Tišini in Črnomlju. Vendar pa podatki Centrov za socialno delo kažejo, da je dejanska slika drugačna; samo na območju Dolenjske regije naj bi bilo prijavljenih kar 2.246 Romov, ki dobivajo socialno pomoč.

Večina Romov v Sloveniji živi v izoliranih naseljih na obrobju vasi ali mest. Največja naselja Romov v Sloveniji so v občini Murska Sobota (Pušča) in v okolici Novega mesta. Romi, ki so se preselili iz drugih krajev nekdanje Jugoslavije, so se v glavnem naselili v večjih industrijskih mestih (v Ljubljani, Mariboru, Velenju) (1–3).

METODOLOGIJA

Na območju občine Kočevje živi približno 523 Romov (podatki občine Kočevje). V otroškem dispanzerju ZD Kočevje skrbimo za 2.715 bolnikov: za 202 opredeljena romska otroka do 18. leta starosti in 1.699 neromskih. V raziskavo smo vključili 60 romskih in 60 neromskih otrok v starosti 0–6 let, ki so bili rojeni v obdobju 2004–2006. Z analizo smo želeli ugotoviti, katere bolezni so pri romskih otrocih najpogostejši vzrok za obisk dispanzerja, kako pogosto nas obiščejo, vzroki za opisane razmere ter tudi razlike in podobnosti s stanjem pri neromskih otrocih.

OBISKI V OTROŠKEM DISPANZERJU

Raziskavo smo osnovali na 20-letnem delu v otroškem dispanzerju ZD Kočevje. V tem času smo namreč dodobra spoznali zdravstveno stanje, navade in razmere, v katerih živijo romske družine. Socialne in ekonomske razmere Romov so se v tem obdobju le malo izboljšale. Romske družine prejemajo socialno podporo, le nekateri imajo stalno zaposlitev (komunala), stopnja izobrazbe pa je nizka: približno 3/4 Romov imajo nedokončano osnovno šolo in le malo jih s šolanjem nadaljuje. Romski otroci obiskujejo normalno osnovno šolo, samo nekaj pa jih je vpisanih v vrtec.

Z romskimi otroki se srečamo, ko jih pestijo zdravstvene težave, pa tudi ob sistematskih pregledih in cepljenjih.

Starost mater ob prvem porodu je še vedno nizka (v povprečju 17 let). Večina rodi v porodnišnici v Novem mestu, domov pa odidejo že dan po porodu. Vendar pa novorojenčke pripeljejo na vse predpisane preiskave in presejalne teste.

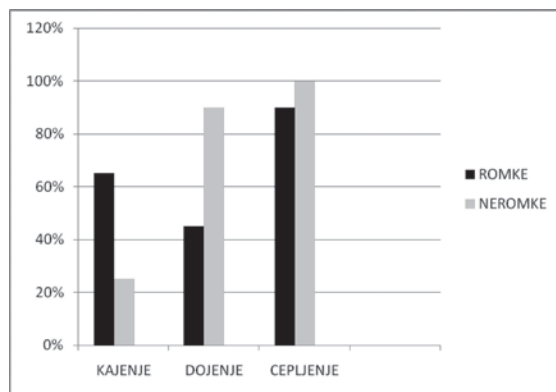
Presenetljivo je, da vedno manj romskih mam doji (le 27 od 60), že kmalu preidejo za kratek čas na prilagojeno mleko in nato kmalu (zaradi visoke cene prilagojenega mleka) na navadno mleko. Sicer upoštevajo naša navodila in navodila patronažne službe glede prehrane, vendar jih prilagodijo svojim finančnim sposobnostim, svojim prehranskim navadam in svojemu pojmovanju o tem, kaj je zdrava prehrana.

Zelo veliko romskih mam kadi, tako med nosečnostjo kot tudi kasneje; tudi med dojenjem je kadilo kar 39 od 60 mater.

Precepljenost romskih otrok je dobra (cepljenih je 54 od 60 otrok), saj se starši zelo bojijo nalezljivih bolezni. Občasno nastopijo tudi težave, ko matere zaradi začasnih selitev v drug kraj pozabijo, kdaj so predvidena cepljenja. Vendar pa z medsebojnim sodelovanjem, prilagajanjem in dobro voljo tudi večino tovrstnih težav uspešno rešimo. Kljub raznovrstnim problemom pa večina romskih otrok lepo napreduje v razvoju, tako v višini kot v teži. Vse večji problem je danes tudi pri romskih otrocih

prevelika telesna teža. Tako imajo nekateri že ob prvem letu starosti težo triletnika, trend prekomerne teže pa se nato nadaljuje v šolsko obdobje. Za romske starše je namreč debelost znak dobrega standarda.

Razlike med romskimi in neromskimi otroki pa se v veliki meri izrazijo pri opravljanju Denverskega testiranja: do prvega leta lepo napredujejo na področju fine motorike in razvoja hoje, sprva so tudi zelo bistri, nato pa se pojavijo večje razlike, saj slabše razumevajo pojme in prepoznavajo barve. Z zaostanki se srečujemo tudi na področju socializacije: ne poznajo skupinskih iger, ne umivajo si zob, ne rišejo in ne barvajo. Med seboj se pogovarjajo v romskem jeziku in šele po četrtem letu starosti se začnejo sporazumevati tudi v slovenščini. Romski starši so zelo ljubeči, vendar se s svojimi otroki ne ukvarjajo najbolj zavzeto: sicer so veliko v naravi in poskrbijo za njihove osnovne potrebe, ne spodbujajo pa jih k drugim dejavnostim, kot so branje, risanje in podobno (veliko petletnikov ne zna narisati osebe s šestimi deli telesa ali kvadrata). Veliko število romskih otrok tudi moči posteljo v starosti pet let in več. Starši bi težavo najraje rešili z naročilnico za plenicе.



Slika 1. Primerjava pogostosti kajenja in dojenja med romskimi in neromskimi materami ter precepljenost med romskimi in neromskimi otroki.

Figure 1. The comparison of the rate of smoking and breastfeeding among the Roma and non-Roma mothers and of the vaccination rate among the Roma and non-Roma children.

Tudi stanje njihovih zob je zelo slabo, saj že ob tretjem letu starosti zaradi zobne gnilobe ostanejo

brez polovice zob. Vzrok za to je pretirano uživanje sladkih pijač čez dan in ponoči ter izredno slaba ustna higiena.

NAJPOGOSTEJŠE BOLEZNI ROMSKIH OTROK

Romski starši najpogosteje pripeljejo svoje otroke v otroški dispanzer zaradi povišane telesne temperature, bolezni zgornjih in spodnjih dihal, vnetja ušes, bolečin v trebuhu, prebavnih težav ter alergij in poškodb. V bistvu se torej srečujejo z enakimi težavami kot neromski otroci. Vendar pa ugotavljamo, da so njihovi obiski bistveno pogostejši kot pri neromskih otrocih.

Zato smo primerjali pogostost bolezni, zaradi katerih poiščejo zdravniško pomoč romski in neromski otroci v starosti 0–5 let.

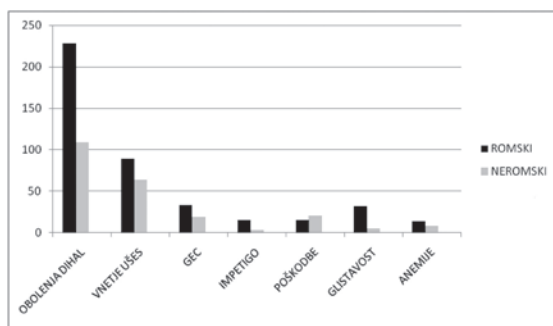
S slike 1 je razvidno, da so najpogostejše bolezni vnetja dihalnih poti s povišano telesno temperaturo ali brez nje (obisk je še enkrat večji kot pri neromskih otrocih). Ugotavljamo, da redki romski starši sploh merijo telesno temperaturo; nakup termometra je zanje namreč prevelik izdatek, obenem pa vedo, da bomo temperaturo izmerili v otroškem dispanzerju. V dispanzer jih pripeljejo že, če je otrok na otip topel, ko kašlja, ponoči joka in težje diha. Preprosti ukrepi, kot sta na primer čiščenje noska in uživanje zadostne količine tekočin, se jim ne zdijo dovolj.

Otroški dispanzer zelo pogosto obiščejo tudi ob prebavnih težavah; težje razumejo, da otroku ne prija določena hrana in da bodo težave kljub obisku v dispanzerju trajale še nekaj časa. Rešitev želijo takoj.

Poleti so pogosti obiski zaradi alergij (piki žuželk, alergije na trave), pogoste so poškodbe zaradi padcev, opeklin in uporabe neprimernih igral. Nalezljivih bolezni (npr. noric) ni pri romskih otrocih v primerjavi z neromskimi nič več. Vedno manj je tudi primerov garij in uši.

Pri šolskih otrocih so razmere podobne. Najpogostejše težave so bolezni dihal in prebavil, zelo veliko je zobne gnilobe ter debelosti. Zato

pogosto izostajajo od pouka, imajo pa tudi težave, ki se kažejo kot motnje zbranosti in hiperaktivnost. V šoli jim je sicer na voljo dodatna učna pomoč, vendar pa jo sprejmejo zelo neradi, saj gredo najraje čim prej domov. Sicer pa so večinoma bistri in bi z malce več truda in domače podpore dosegali boljši učni uspeh.



Slika 2. Primerjava najpogostejših bolezni med romskimi in neromskimi otroki (število obiskov glede na bolezen in starosti 0–5 let)

Figure 2. The comparison of the most frequent illnesses among Roma and non-Roma children.

RAZLOGI ZA POGOSTO OBISKOVANJE OTROŠKEGA DISPANZERJA

Razlogov za pogoste obiske je več. Najpomembnejši je strah, da bo z otrokom kaj hudo narobe, če ne bodo takoj prišli k zdravniku. Starši mislijo, da otrok nujno potrebuje antibiotik, strah jih je, da ne bo njihovega osebnega zdravnika, saj je zaupanje v celoten zdravstveni tim pri njih še kako prisotno. Prav zato je tudi pomembno, da je osebe v dispanzerju karseda stalno.

Vzroka za takšno obnašanje sta zlasti nizka izobraženost in slabša splošna razgledanost. Močno vplivajo tudi njihove socialne razmere, družinska tradicija, sprejetost v okolju, sposobnost sprejemati navodila in zaupanje v lastne sposobnosti.

Navodila in predpisano zdravljenje v glavnem izvajajo, seveda pogosto tudi po svoje. Upoštevajo dana navodila, ki pa jih moramo ob vsakem obisku izrecno ponoviti (tako sestra kot zdravnik). To velja predvsem za splošne zdravstvene ukrepe, za nego,

prehrano, vzgojo in tudi osebno higieno.

Sprejeli so naročanje po telefonu in tudi osebno, vedo tudi, da morajo imeti urejeno zdravstveno zavarovanje in da naj bi k zdravniku prišli čisti.

S starši romskih otrok smo vzpostavili medsebojno spoštovanje, zato sprejemajo tudi kritiko, če je na mestu in upravičena. Vemo pa, da jih je potrebno tudi pohvaliti, zato o vedno pohvalimo tudi najmanjši napredek.

PRIPOROČILA ZA IZBOLJŠANJE ZDRAVSTVENEGA STANJA ROMSKIH OTROK

Kot ugotavljamo, bo za izboljšanje zdravstvenega stanja romskih otrok potrebno narediti še marsikaj in to na številnih področjih. Predlagamo naslednje:

- Predavanja za starše, ki smo jih predvideli, bi bila nadvse koristna dejavnost, a težko izvedljiva. Romski starši se jih v naših prostorih verjetno v večini ne bi udeleževali, zato bi bilo bolje, da bi odšli na teren. V domačem okolju bi jim gotovo tudi lažje prikazali, kako ukrepati v posameznih primerih. Veliko otrok se namreč srečuje z vnetji dihal, v posameznih primerih je potreben celo pršilnik, ki pa ga ne znajo pravilno uporabljati. Zelo slabo obvladajo merjenje temperature, dojenčkom pa niti ne znajo čistiti noskov. Na tem področju lahko veliko naredi patronažna služba, a le ob stalnem ponavljanju navodil in ostalih naptkov.
- Pri Romih se srečujemo tudi s problemom nepravilnega prehranjevanja. Otrokom starši že kmalu po rojstvu ponudijo navadno mleko in prezgodaj uvedejo gosto hrano ali neprimerne pripravke, kot so juhe iz vrečk. Sestava in količina hrane sta neprimerni, prav tako tudi pogostost hranjenja. Mlade matere sicer poslušajo nasvete svojih mater in sorodnikov, pa vendar jih moramo intenzivneje poučiti o pomembnosti zdravega prehranjevanja. Na ta način bi se izognili tudi kasnejši debelosti, s katero se srečujemo vse pogosteje.
- Romi bi občasno potrebovali tudi svetovanje o higieni. Tovrstni problemi se izraziteje izrazijo

zlasti v šoli, kjer sošolci romske otroke zavračajo zaradi smrada. Na tem področju sodelujemo tudi z učitelji, ki v izjemnih razmerah otroke celo umijejo in preoblečejo.

- Ugotavljamo, da so romski otroci pogosto žrtve prometnih nesreč, predvsem kot sopotniki. Navadno sedijo neprijeti na sprednjih sedežih s svojimi starši in ob morebitni nesreči tako utrpijo številne poškodbe. Morda bi skupaj s policijo organizirali predavanja, na katerih bi Romom predstavili nevarnosti takšnega ravnanja. Smiselno bi bilo, da jih seznanimo tudi s koristmi, ki jih prinaša uporaba kolesarskih čelad. Prav tako bi bila dobrodošla predavanja o nevarnostih igranja s pirotehničnimi sredstvi.
- Romskim otrokom sicer starši ponujajo dovolj toplote in živijo v tesnem stiku z naravo, vendar se s svojimi otroki ne ukvarjajo dovolj. Njihov besedni zaklad je zelo skromen. Z urami pravljic ali različnimi ustvarjalnimi delavnicami bi morda lahko prostovoljci pomagali tudi pri reševanju tega problema in otroke na ta način spodbudili k vztrajnosti, večji zbranosti in lažjem sledenju pouku.
- Skupaj s šolo bi lahko pripravili predavanja o vzgoji in vključili tudi šolskega psihologa. Opažamo namreč, da otroci zelo pozno gledajo televizijo in za otroke povsem neprimerne oddaje. Zjutraj tako težko vstanejo, v šoli zaspijo, včasih pa celo ostanejo doma.
- Zmanjšati moramo uživanje alkohola in cigaret in spregovoriti o njihovi škodljivosti. Vzornike naj si otroci poiščejo v športnikih, ki jih obožujejo. Mogoče bi lahko učitelji telesne vzgoje ali prostovoljci organizirali dejavnosti, ki jih imajo romski otroci najraje. Na ta način bi se več gibali se navadili ustreznega odzivanja v neugodnih razmerah.

ZAKLJUČEK

Zdravstvena problematika romskih otrok je kompleksen problem, ki pa ga ne moremo rešiti samo v zdravstvu. Ob skupnem in tvornem sodelovanju

zdravstva, šole, socialne službe, občine, Romov in celotne skupnosti bi lahko naredili bistveno več za boljše zdravstveno stanje romskih otrok in celotnih romskih družin.

LITERATURA

1. Klopčič V. Položaj Romov v Sloveniji in Evropi. Romi in zdravje - Zbornik prispevkov nacionalnih konferenc. Ljubljana: Republika Slovenija Ministrstvo za zdravje 2010: 24-6.
2. Petraš T. Obvladovanje nalezljivih bolezni - primer dobre prakse. Romi in zdravje - Zbornik prispevkov nacionalnih konferenc. Ljubljana: Republika Slovenija Ministrstvo za zdravje 2010: 61-2.
3. Belović B. Pasivno kajenje -vpliv na zdravje otrok. Romi in zdravje - Zbornik prispevkov nacionalnih konferenc, Ljubljana: Republika Slovenija Ministrstvo za zdravje 2010: 119-22.

Kontaktna oseba/contact person

Nives Prelesnik, dr. med.
Otroški disp. ZD Kočevje
Roška ul. 18
SI-1330 Kočevje
Slovenija
e-naslov: nives.prelesnik@zdkocevje.si

Prispelo / Received:

Sprejeto / Accepted: