Laura ***Ardelean***

Inițiativă și rezistență în educația sanitară

În conformitate cu recensământul din 1992, județul M. cunoaște cea mai mare densitate de romi din țară (6,8%), ceea ce face ca zona să fie deosebit de „atractivă" pentru anchetele de orice fel pe seama acestei etnii.

Sursele neoficiale vorbesc de existența a aproximativ 150 000 de romi, evident, cifră ce trebuie privită cu anumite rețineri. Însă dincolo de această ambiguitate statistică, semnificativ este faptul că această populație este preponderent rurală, ceea ce oferă anumite specificități spațiului lor de locuire și relației cu ceilalți locuitori.

În acest context, principala sursă de venit este asigurată din munca cu ziua în agricultură sau din comerțul la negru. Atitudinile nagative și diversa lor implicare în ofertele de muncă au creat inegalități în rândul comunităților de romi, ceea ce se reflectă, printre altele, și în atitudinea față de frecventarea de către copiii romi a instituțiilor de învățământ. Există, de pildă, localități cu o frecvență școlară foarte mare, dar sunt și localități în care, din cauza lipsurilor materiale, abandonul școlar este foarte ridicat. Interesant este însă faptul că, sub aspectul cultivării propriilor tradiții, la nivelul județului M. funcționează mai mult de 6 ansambluri folclorice. În ceea ce privește religia, 60-65% dintre romi, fiind vorbitori de limbă maghiară, sunt fie reformați (calvini), fie catolici, iar o mică parte sunt greco-catolici sau ortodocși. După 1989 o parte semnificativă dintre romi au îmbrățișat cultele neoprotestante (îndeosebi cel penticostal).

După cum se exprima unul din intervievații noștri, în acest județ trăiesc „țiganii de vatră, sedentarizați, și gaborii cu pălărie. Țiganii de vatră sunt cei mai necăjiți, mult marginalizați, cei care nu găsesc de lucru, dar care sunt totodată și generatori de probleme. Gaborii se descurcă mult mai bine, fac comerț, burlane, și au un alt statut prin tradiție și prin bulibașă. Din punct de vedere al tipurilor de comunități, există localități în care romii sunt majoritari, cum ar fi în B., cu o pondere de 96%, C., D. și E., cu 60%, existând chiar și o așezare locuită numai de romi. Sunt însă și localități în care numărul lor este foarte mic. Semnificativ este faptul că romii au propria lor conștiință istorică, a existenței lor timpurii aici, în acest spațiu. Așa cum afirma un bulibașă, țiganii locuiesc în județul M. de acum 724 de ani, informație oarecum bizară, dar care reflectă o anume venerație pentru trecut, față de ideea vechimii și a continuității. Sedentarizarea lor s-a realizat prin faptul că, inițial, au fost acceptați la marginea localităților, după care au fost primiți și în

cadrul comunității, devenind astfel „romi de vatră". Așa cum s-a sugerat deja, în județul M. romii trăiesc în comunități mixte, alături atât de maghiari, cât și de români, iar în mai puține localități împreună cu populația germană (aflată acum în număr foarte redus).

În județul M. au existat conflicte grave între ne-romi și romi, conflicte ce au căpătat uneori chiar forme violente (cum ar fi cazul localității H.), potolite doar prin intervenția autorităților de ordine. Deși există o oarecare deschidere față de problemele romilor (la Primăria din T. există chiar un inspector rom, la cea din G. au fost incluși sub forma a ceea ce se numește „consilieri fără loc"), în general aceștia nu se bucură de susținere din partea administrației publice. Relațiile dintre comunitatea de romi și celelalte comunități sunt în general tensionate și dominate de stereotipuri și prejudecăți.

Fundația C., de pildă, s-a creat în jurul domnului R. cunoscut în localitate atât datorită activității de actor-păpușar la teatrul din localitate, cât și asumării propriei identități. Ea a luat ființă încă din 1990, dar a dobândit personalitate juridică abia la 26 septembrie 1993. Este o organizație de romi, iar numele organizației este dat de principalul ei fondator: „După 1989 - ne destăinuia inițiatorul acesteia - s-a dorit o coeziune a romilor, și s-au gândit la mine, eu recunoscându-mă cu mândrie ca țigan, accentuez țigan, nu rom. Așa a apărut ideea unei organizații neguvernamentale, reprezentativă pentru țigani".

Obiectivele organizației sunt preponderent educaționale în accepțiunea cea mai largă a termenului „pentru că totul pornește de la educație, iar este cunoscut faptul că capitalul educațional al acestei nații este deficitar. Bineînțeles că fac referiri la cei care se autoidentifică țigani și nu la acea pătură superioară care a făcut un liceu, o facultate și nu se mai recunosc țigani". Un alt obiectiv al fundației este „acordarea de ajutoare umanitare, dar nu pachete. Dă-i omului undița și nu peștele, în acest sens am gândit și noi ajutoarele". Aceste obiective au rămas neschimbate de la înființare, iar activitățile desfășurate de fundație au urmărit întotdeauna rezolvarea unor probleme stringente cu care se confruntă comunitatea romilor din județul M.

Activitatea fundației nu este însă continuă. Dată fiind lipsa resurselor financiare, timp de 5 ani fundația și-a suspendat activitățile, rămânând cunoscută doar datorită activității individuale a principalului fondator. Anul 1995 este considerat cel mai dificil moment prin care a trecut organizația „lunile iulie-august, când eu a trebuit să declar pasivitate din lipsa fondurilor, iar din cauza aceasta am rămas în aer cu toate activitățile. A fost o moarte conștientă - continuă domnul R. -, care doare teribil. Dar lupta a continuat, iar în anul 2000 am relansat fundația cu mare tam-tam, cu niște proiecte pe care le-am făcut împreună cu PER[1] ". Fundația nu

1 Project on Ethnic Relations.

are un sediu propriu, desfășurându-și activitatea acasă la președinte sau în diverse săli puse la dispoziție de Consiliul Județean. Nu are calculatoare, „nici măcar mașină de scris", nu au telefon și nici fax; au avut aprobare de la Guvern pentru un proiect de dotare, dar fondurile au fost blocate înainte de alegeri. Din cauza lipsei unui sediu, cu o minimă dotare, multe din posibilele proiecte rămân doar în faza de idee: „Proiectele le bate secretara la mașina personală. Există însă cazuri în care ar trebui să le prezentăm într-o formă mai modernă". Unul dintre obiectivele mai recente este tocmai închirierea unui sediu și obținerea de calculatoare, telefon, fax. „Nu avem nici fax, nu putem accesa internetul. Din punctul ăsta de vedere ne simțim izolați."

Lipsa unui sediu nu i-a împiedicat însă să încheie parteneriate viabile cu Inspectoratul Școlar Județean. „Ne facem un titlu de mândrie să spunem că de la înființare și până azi am creat 27 de clase de alfabetizare și recuperare școlară. În parteneriat cu Inspectoratul Școlar, am reușit să găsim 27 de învățători care predau la aceste clase, având copii cu vârsta cuprinsă între 7 și 14 ani." Alte asemenea relații s-au realizat cu organizații neguvernamentale implicate în promovarea dialogului interetnic, cu primăriile și Poliția din diferitele localități, cu Direcția pentru Protecția Copilului, Direcția de Sănătate Publică, Direcția de Muncă, Consiliul Județean etc.

Strategia colectării de fonduri este diversă și merge atât pe elaborarea de proiecte, cât și pe colecte publice, fie prin organizarea de spectacole, fie „concepând niște proiecte pe termen scurt sau lung, pe care le aplicăm în diferite locuri, fie colectarea de la oameni, așa cum se derulează și proiectul actual". În acest sens, „avem studenții voluntari care merg din casă în casă, apelând la mila publică și la spiritul uman". „Mai încercăm să organizăm spectacole cu ansamblul fundației, iar banii de pe bilete îi folosim pentru comunitățile de romi." Fondurile strânse sunt însă insuficiente pentru realizarea tuturor proiectelor pe care fundația și le propune. De aceea, la fundație nu există retribuții sau onorarii: „nimeni din organizație nu este plătit, primește doar o strângere de mână și o mulțumire zdravănă. Eu (R.) sunt președinte. Mai am un șef serviciu de resurse umane, o contabilă care este expert, secretara care este studentă în anul III la Drept și care utilizează mașina personală de scris. Mai avem 8 studenți, membri voluntari, care după școală fug pe teren. Am creat puncte mobile de lucru, care nu necesită autorizație de funcționare, la Oradea, Brașov, Sibiu, Timișoara". „Nu ar putea plăti nimeni în bani ceea ce am făcut, dar sunt mândru că am găsit oamenii ăștia pe care-i laud până la Dumnezeu. Că oamenii ăștia au avut suflet și nu i-a interesat, nu a contat pentru ei că ne-am dus prin noroaie și prin ploaie."

Proiectele din domeniul sanitar sunt mai puțin reprezentate, cel puțin în rândul organizațiilor neguvernamentale ale romilor. Lipsa unei linii de finanțare specială, concurența cu organizații specializate pe proiecte de sănătate a făcut ca numărul acestora să fie relativ redus. Fundația C. a încercat să suplinească această

deficiență prin realizarea unor proiecte fără finanțare. Acesta este și motivul pentru care proiectul L. a fost ales pentru studiul nostru de caz. Este o inițiativă realizată de romi pentru romi și utilizează doar resursele umane ale fundației. Deși proiectul nu are o amploare foarte mare, nu are o ritmicitate și nu există mijloace de evaluare a realizărilor, valoarea de model este dată de modalitatea în care Fundația C. a rezolvat o situație de criză.

Ideea realizării acestui proiect a venit în urma trecerii în revistă a priorităților pentru comunitatea de romi. Așa cum s-a sugerat deja, majoritatea proiectelor au ca orientare prioritară domeniul educativ. În acest cadru, educația sanitară este considerată „de importanță vitală atât pentru comunitatea de romi, cât și pentru celelalte comunități". Pentru a rezolva mai multe probleme acute ale comunității, s-a dorit înființarea unui centru pentru romi care să includă un cabinet medical, unul juridic și un altul de asistență socială. Costul ridicat al unui asemenea proiect a făcut ca el să nu fie aplicabil. A mai existat proiectul unei caravane educaționale, dar nici acesta nu a fost finanțat. Fundația nu a renunțat însă la idee, propunându-și să ofere inițiativei o alură mai atractivă pentru finanțatori și să solicite fonduri din nou.

S-a constatat totodată lipsa unor surse de informare sanitară, factor deosebit de important în actul educativ. „Nu există nici o campanie care să vorbească despre igiena sănătății fizice - remarca domnul R. -, pentru că ea atrage după sine igiena familială a comunității, a sănătății sociale, de la acea simplă igienă corporală, în care trebuie să aibă săpun de rufe, și până la produsele necesare dezinsecției și deparazitării. De aici pornește totul. E nevoie de o educație a familiei, o educație a mamei care să învețe să folosească mijloace contraceptive, să învețe că nu-i fac rău și să renunțe la leacurile băbești care omoară și mama, și fătul. O educație a tatălui, să nu mai facă copii la beție, că ies handicapați." Neavând fonduri pentru realizarea unui cabinet medical, s-a luat măsura temporară a introducerii educației sanitare în programul emisiunilor în limba romani, pe care liderul fundației o are la postul de radio local. În timp, fundația a mai cooptat un voluntar: „este o doamnă doctor care funcționează în V., unde există o masă compactă de romi. Într-o cocioabă din bulgări de pământ, acolo este cabinetul ei". Pe lângă asistența medicală primară, doamna doctor oferă educație sanitară pentru aproximativ 400 de persoane. „Această femeie se duce acolo și face educație sanitară la 400 și ceva de oameni, și este venerată în comunitate ca o sfântă. Nu-i plătită de nimeni. Am vorbit cu țiganii de acolo ca să fie primită bine."

Emisiunile radio au cuprins în special sfaturi medicale și de igienă. S-a încercat ca pe parcursul mai multor emisiuni să se realizeze o sensibilizare a comunităților de romi față de igienă. S-au explicat beneficiile aduse de crearea unui climat igienic și septic, s-au oferit soluții practice de realizare. Principalii beneficiari sunt romii din V., care au parte de consultațiile gratuite ale medicului, precum și comunitățile de romi care ascultă Radio T. Din păcate, datorită situației economice

precare, numărul romilor care posedă un aparat de radio la care să poată asculta emisiunea este destul de redus. Mediatizarea acestui proiect, ca și a fundației în general, este realizată de către președinte: „Am o emisiune în fiecare miercuri de la 20.35 la 21.00 la Radio T., emisiunea romilor, și mai am o rubrică permanentă într-un cotidian local. Mai public și în ziarul de limbă maghiară - nu cunosc limba, dar îmi traduc articolele prieteni de-ai mei jurnaliști. Am colaborat foarte bine și cu Antena 1 și cu PRO TV. De aceea, eu nu pot decât lăuda presa locală în ceea ce privește colaborarea cu C".

Așa cum s-a menționat deja, proiectul nu a beneficiat de finanțare, realizându-se în totalitate pe bază de voluntariat și neutilizând mijloace care să necesite surse financiare. În situația în care proiectul ar fi beneficiat de finanțare, în mod cert amploarea acțiunilor desfășurate ar fi fost mult mai mare, ținând cont de interesul generat de emisiunile radio în cadrul colectivităților de romi și de impactul social pozitiv în ce privește educația sanitară. Dat fiind faptul că nu există finanțare pentru proiect, nu există o evaluare cuantificabilă a rezultatelor. Important și semnificativ este însă faptul că întregul proiect este acțiunea voluntară și semi-organizată a numai două persoane, constituindu-se astfel într-un model de acțiune atunci când se urmărește educația sanitară în cadrul comunităților de romi.

Laura ***Ardelean***

Mediatori sanitari în comunitățile de romi

Recensământul populației realizat în 1992 arată că în județul S. există un număr de 18 430 de romi, din care 12 063 trăiesc în mediul rural. Însă potrivit organizațiilor de romi din acest județ, ponderea lor ar fi mult mai mare, de aproximativ 50 000, din care 35 000 s-ar situa în mediul rural. Direcția de Sănătate Publică S. avansează alte cifre, acestea înregistrând cam 35 000, din care 23 000 în mediul rural. Asociațiile de romi din județ cunosc existența a 60 de comunități distincte de romi. Din acestea, 25 se poziționează în mediul urban. Aici își desfășoară activitatea atât Regele Cioabă, cât și Împăratul Iulian.

Proiectul asupra căruia ne-am oprit a fost derulat în intervalul 1 august 1999-31 iulie 2000 de către Direcția de Sănătate Publică S., fiind finanțat de o fundație. Particularitatea desfășurării acestuia derivă din faptul că Direcția de Sănătate Publică este finanțată și subordonată Ministerului Sănătății, structura instituției și politica de resurse umane realizându-se în conformitate cu normele interioare. Infrastructura instituției include sediu propriu, calculatoare, imprimante, telefon, fax, aparatură audio-video, mașină etc, chiar dacă - de pildă - accesul la internet este limitat. Pe de altă parte, orice nouă inițiativă solicită aprobarea șefului de compartiment și a directorului, „dar nu există probleme atunci când acestea sunt bine argumentate - ne mărturisea cineva din interiorul Direcției. Există însă un grad oarecare de formalizare. Trebuie să scrii ca să primești aprobare. Este sistemul ăsta birocratic care încetinește lucrurile".

Inițiativa proiectului aparține doamnei M., sociolog la Direcția de Sănătate Publică, la care s-au raliat imediat mai multe persoane (mediatoare) de etnie romă. „Am fost contactată de Asociația E. - explica doamna M. - pentru a mă implica în programul de pregătire a mediatoarelor rome. Deși s-a apelat la mine ca persoană fizică, am considerat că proiectul ar avea un impact mai mare dacă și instituția la care lucrez ar deveni partener. Directorul a fost de acord și chiar le-am pus la dispoziție spațiu pentru cursuri. Era un proiect realizat de E. și finanțat de Fundația P. Proiectul avea ca obiectiv formarea acestor mediatoare rome (ajutoare de infirmiere pentru comunitățile de romi). La finalul proiectului a avut loc un seminar la București, unde mediatoarele trebuiau să prezinte proiecte pe care Fundația P. urma să le finanțeze. Deși au fost evaluate ca cele mai bune proiecte de la seminar, la care au participat mediatoare din mai multe județe, până la urmă în S. nu a fost finanțat nici unul. Fondurile se pare că s-au îndreptat spre altă parte a țării din

alte considerente, probabil economice. Ulterior am mai fost chemați o dată la București pentru ca mediatoarele să elaboreze un proiect, dar nu se poate concepe nimic viabil în doar patru ore. Ajutorul celor de la P. a constat în a ne ține la curent cu sursele de finanțare. Am decis atunci ca valorificarea acestor mediatoare formate să se realizeze printr-un proiect al Direcției de Sănătate Publică."

Obiectivul general al proiectului a fost facilitarea accesibilității romilor la serviciile medicale prin informarea lor la nivelul comunității cu privire la educația sanitară și la practicile folosite în asistența medicală primară, cu ajutorul mediatoarelor rome. Obiectivele specifice vizau: creșterea numărului de vaccinări în rândul copiilor romi prin medierea campaniilor de vaccinări de către ajutoarele infirmiere rome, creșterea accesibilității femeilor rome incluse în program la serviciile medicale prin informarea cu privire la calitățile și obligațiile asiguratului, dispensarizarea, urmărirea și educația sanitară a gravidelor cu ajutorul mediatoarelor rome, creșterea accesibilității folosirii metodelor contraceptive și medierea la nivelul cabinetelor de planificare familială.

Comunitățile implicate în proiect au fost atât din mediul urban, cât și din cel rural, selecția realizându-se pe baza apartenenței mediatoarelor rome, acestea fiind deja acceptate în comunitățile de proveniență. În total au fost incluse în acest program 2 500 de familii de romi. Cartierul G. din localitatea S. este alcătuit în proporție de 100% din romi. „În restul comunităților mai trăiesc și români. În T. au fost sași dar au plecat. Acolo mai sunt câteva familii mixte. Sunt romi cu copii blonzi." „R. se confruntă cu un număr foarte mare de șomeri, deoarece cea mai mare parte din bărbați au lucrat la o fabrică ce a fost închisă. Romii din T. sunt agricultori care lucrează cu ziua neavând pământ în proprietate. Tipul de comunitate este casă lângă casă, nu sunt dispersate. Comunitatea de la C. este ușor izolată." În ceea ce privește relația cu ceilalți locuitori ai cartierelor, „romii percep relațiile ca fiind cordiale, dar recunosc, în general atitudinea românilor ca fiind ostilă. Simt că nu sunt acceptați", declară doamna M.

Coordonatorul de proiect mai sus menționat, pe lângă faptul că este sociolog și angajat al Direcției de Sănătate Publică, mai posedă și alte calități care au contribuit la buna derulare a proiectului. Încă de pe băncile facultății a elaborat lucrarea de licență ce viza comunitățile de romi din alt județ, iar după absolvire a manifestat un interes deosebit față de aceeași etnie, însă cu referire la județul S. În plus este tânără și a fost deja implicată ca formator în programul de pregătire a ajutoarelor de infirmiere. În cadrul programului de față au lucrat cele 5 mediatoare rome formate în proiectul anterior, un medic pediatru (în prima jumătate a proiectului) și un ginecolog (în a doua jumătate a proiectului). A existat o singură schimbare în echipă, dictată de motive obiective: „una din mediatoarele rome a plecat în Grecia. După plecarea ei, o lună de zile nu s-a desfășurat nici un fel de activitate în comunitatea aceea. Și era una dificilă. Între timp, banii pentru cea de-a cincea mediatoare continuau să se acumuleze și nu era normal să lăsăm

o comunitate în afara programului iar noi să returnăm fondurile. A fost contactată o persoană care nu era inițial implicată în proiect, dar care absolvise un curs de Crucea Roșie. Am cerut acordul finanțatorului și ni s-a permis înlocuirea. A trebuit să o instruim, să o facem acceptată de comunitate, dar până la urmă s-a dovedit cea mai bună soluție".

Așa cum am sugerat încă de la început, principalul finanțator a fost Fundația F. De la un moment dat însă, proiectul a fost preluat de un nou organism (prin restructurarea departamentelor fundației finanțatoare), ceea ce a dus la o întârziere de două luni în primirea tranșelor: „până au luat cunoștință de proiect, până au decis transferul banilor au trecut vreo două luni, dar activitățile au continuat și în condițiile astea. În mare, aprovizionarea era făcută". În unele momente au cerut și sprijinul Asociației X., care a contribuit cu haine pentru copii, iar Primăria din R. a avut și ea un aport financiar: „În primul an am avut o aprovizionare bună cu consumabile și ne-au mai rămas bani. Am cerut acordul finanțatorului ca să oferim pachete de Crăciun din aceste fonduri: fructe, făină, zahăr, ulei, dulciuri etc. Am primit aprobarea, dar fondurile erau insuficiente. În R. a contribuit și Primăria. Și tot acolo, Primăria a construit o casă pentru una din familiile beneficiare ale proiectului". Față de finanțatorul principal, raportările se făceau înainte de expedierea unei noi tranșe de bani (au fost trei tranșe în primul an și două tranșe în cel următor).

Prima activitate desfășurată în cadrul acestui program a vizat instruirea mediatoarelor rome ce urmau să lucreze în structurile proiectului. Acestea au fost învățate să completeze fișe de observație medicală, fișa gravidei, fișe cu evidența vaccinărilor, modele de rapoarte de activitate. Acțiunea s-a desfășurat prin întâlniri săptămânale desfășurate pe parcursul primei luni a proiectului. Instruirea practică s-a realizat pe parcursul derulării proiectului: „Am mers în comunități și în fiecare din ele am completat împreună 3-4 fișe de familie, fișe după care au fost recenzate toate familiile din comunitățile în care am lucrat" - ne-a mărturisit M. În aceeași perioadă s-a derulat și activitatea de informare a medicilor de familie și a celor din cadrul cabinetelor de planificare familială cu privire la proiectul ce se va desfășura. În luna a II-a a proiectului s-a organizat o întâlnire cu liderii locali din comunitățile selectate în vederea facilitării accesului mediatoarelor rome. „Am colaborat foarte bine cu N., cu R. Nici în S. nu am avut probleme. La T. însă nu au înțeles prea bine cine ne finanțează, cum vin fondurile, de ce sunt specificate capitolele de buget. La început, liderul de acolo a avut o atitudine ușor agresivă, dar s-a lămurit după ce i-am explicat tot procesul financiar al proiectului: de unde vin fondurile, că sunt controlate de compartimentul economic-contabil al Direcției de Sănătate Publică, cine face aprovizionările."

O altă latură a proiectului a vizat recenzarea tuturor persoanelor implicate. S-au stabilit astfel numărul copiilor între 0 și 3 ani, numărul de femei însărcinate, al

potențialelor beneficiare ale activităților de planificare familială, precum și radiografierea situației de asigurat în comunitățile de romi. Având în vedere numărul mare de nou-născuți abandonați în cele cinci comunități, s-a mers și pe educația sanitară a gravidelor. S-a urmărit dispensarizarea lor, pregătirea viitoarei mame etc. „Aici - ne spune aceeași interlocutoare - mediatoarele au avut o muncă de ziceai că sunt organ de poliție. Cum vedeau o gravidă anunțau medicul, contactau gravida. Au fost luate în evidență toate femeile. E adevărat că ele se înregistrau, își făceau controalele, dar în ultimele luni de sarcină nu mai mergeau la dispensar." Educația sanitară a mamelor în ceea ce privește îngrijirea copiilor cu vârste cuprinse între 0 și 3 ani a fost cuprinsă între activitățile desfășurate. S-a urmărit în special creșterea eficientă a copiilor, mediatoarele monitorizând creșterea și dezvoltarea acestora. În vederea realizării de obișnuințe igienice, proiectul a realizat și educația sanitară a copiilor între 3 și 6 ani, aceștia fiind învățați cum să se spele pe dinți, pe mâini ș.a.m.d.

Printre obiectivele proiectului s-au numărat și cele imunoprofilactice[1]. Mediatoarele anunțau familiile de campaniile de vaccinare sau chiar însoțeau copiii la vaccinat: „Mediatoarele anunțau familiile să meargă la vaccinat. Nu mergeau. Atunci mediatoarea lua ea copilul din curte și-l ducea la dispensar". Dat fiind faptul că ele asigurau facilitarea relațiilor dintre romi și sistemul medical, s-a realizat totodată și urmărirea bolnavilor cronici și medierea spitalizării la nevoie. „S-a întocmit lista bolnavilor cronici. Am intermediat și spitalizări, iar apoi bolnavii au fost monitorizați la întoarcerea acasă, să vedem dacă își urmează tratamentele."

O activitate importantă și cu rezultate foarte bune a fost planificarea familială, aceasta desfășurându-se în colaborare cu cabinetele de specialitate. Au avut loc consilieri, s-au împărțit pliante, femeile din comunități au fost contactate de către mediatoarele rome, care le-au prezentat pe scurt în ce constă planificarea familială: „Rolul lor era de a stârni interesul persoanelor ce nu mai doresc copii ca să se prezinte la cabinetele de planificare familială. Metodele contraceptive erau hotărâte de medicii de la cabinetele de planning, după care noi făceam lista cu necesarul și le predam cabinetelor de planning. Femeile rome erau chemate la cabinet și li se cerea să-și facă analizele. Aici ne-am împotmolit puțin pentru că nu toate femeile erau asigurate și nu puteau să-și facă analizele. Am beneficiat însă de un alt program al Direcției de Sănătate Publică, un program de screaning pentru cancerul de col uterin. Femeile rome au fost incluse în acest program și au putut să-și facă analizele gratuit". Dar nu în toate cazurile existau proiecte care să ofere gratuitate pentru serviciile medicale. Faptul că multe persoane nu erau asigurate a fost una din dificultățile cu care s-a confruntat inițiativa. În situații care necesitau spitalizarea, primeau ulterior nota de plată: „De exemplu, femeile însărcinate care năștеau la spital rămâneau încă 5 zile, iar când se întorceau acasă primeau citație

1 Protejarea, prin vaccinare, împotriva bolilor infecto-contagioase.

ca să-și plătească spitalizarea. Noi știam că în aceste situații spitalizarea ar fi gratuită și am mers chiar și la Casa de Asigurări de Sănătate să întrebăm ce și cum. Mai era și o problemă de acte. Nimeni nu le spunea să-și aducă cu ei adeverința de asigurat. Nici nu știau unde să o ceară. Cât a durat proiectul, multe din aceste probleme le-am rezolvat noi". O altă dificultate a fost distribuirea de produse gratuite: „Inițial am prevăzut în proiect fonduri pentru lapte praf în ideea că acei copii care suferă de rahitism sau distrofism să poată primi acest supliment de hrană. În primul an au fost consultați toți copiii și fiecare avea fișa lui. Ne-am consultat și cu medicul de familie și am stabilit o listă de priorități. Nu puteam împărți la toți copiii, urma ca circa 6-10 copii din fiecare comunitate să primească acest lapte praf pentru un an de zile. A fost scandal, pentru că doreau toate familiile să primească. Am încercat să le explicăm că nu obținem nici un rezultat dacă dăm la fiecare doar câte o cutie. Într-un final au înțeles".

Dacă inițial comunitatea a avut rețineri în ce privește proiectul - „fiind perceput ca un proiect de întrajutorare, lumea din comunități aștepta de la noi ajutoare, alimente, îmbrăcăminte" - în final, romii au înțeles despre ce era vorba, dar au început să aibă pretenții foarte mari de la mediatoare: „le-au cerut să le facă injecții, să se implice în activități care le-ar fi depășit atribuțiile. Până la urmă au înțeles și acest lucru și au fost încântați că cineva le poate reprezenta interesele, s-au simțit protejați în ce privește asistența medicală". Mai mult chiar, în timp, comunitatea s-a implicat în proiect și chiar a contribuit la realizarea lui: „Când am avut activitatea de educație sanitară a copiilor între 3 și 6 ani, aceasta era planificată la dispensar. Era însă destul de greu, unele comunități erau departe de dispensar, unele erau închise...; până la urmă, în mod spontan s-a organizat activitatea într-o curte (era vară și se putea). Toată comunitatea și-a dat concursul. Ne-au adus băncuțe, scaune, lighene, apă, tot ce am avut nevoie".

Pentru evaluarea rezultatelor s-au utilizat atât metode cantitative, cât și calitative. „Mediatoarele rome trebuiau să sesizeze schimbările făcute vizavi de igiena locuinței, a sugarului, administrarea vitaminei D2. Aceste fișe se completau de față cu o persoană din familie." „Se realizau și rapoarte de activitate ce cuprindeau indicatori cantitativi: numărul de vizite efectuate, obiectivele acestor vizite și modul în care s-au realizat. Mediatoarele mai trebuiau să completeze un registru unde se notau toate deplasările, însoțite de semnătura beneficiarului. Lunar aveam reuniuni cu mediatoarele rome în care făceam evaluarea a ceea ce s-a realizat până la acel moment. Se verificau fișele și rapoartele, iar pe baza acestei evaluări erau remunerate". „Rezultatul pozitiv cel mai durabil este schimbarea atitudinii față de dispensare. Un aspect negativ ar fi probabil această dependență de mediatorul rom care se poate că s-a creat." Un alt efect pozitiv al proiectului este creșterea simțitoare a procentului de copii vaccinați, precum și a femeilor care folosesc mijloace contraceptive: „Există schimbări vizibile la nivelul comunităților. A crescut procentul vaccinărilor. Rezultate bune sunt și în ceea ce privește

planningul familial - 40% din cuplurile rome utilizează acum metode contraceptive". „Și azi mediatoarele rome ne țin la curent cu solicitările de contraceptive ce vin din comunitățile rome."

Inițial s-a încercat continuarea proiectului prin obținerea unei noi finanțări: „Proiectul nostru s-a încheiat oficial la 31 iulie 2000, dar am mai continuat două luni pentru că am sperat că vom primi finanțare. Am depus proiectul la Centrul de Politici pentru Sănătate dar nu ne-am încadrat în nivelul de finanțare pentru categorii defavorizate. Apoi am căutat ca Direcția de Sănătate Publică să asimileze acele mediatoare, dar între timp a avut loc o schimbare a conducerii și acum încă nu am un rezultat". S-a încercat chiar ca aceste mediatoare să intre în serviciul medicilor de familie, dar aceștia dispun de fonduri limitate. Cu toate acestea, există încă disponibilitate de implicare a echipei într-un proiect similar: „Noi încă ținem legătura cu mediatoarele rome și ele sunt devotate comunității și mai fac activități, așa, în voluntariat. Mai sunt solicitate și de către medicii de familie. Mai căutăm totuși să găsim o nouă linie de finanțare. Munca încă nu s-a oprit, dar ca să dea randament trebuie cuprinsă într-o formă organizată. Ele fac atât cât pot, mai ales cu partea de imunoprofilaxie, cu vaccinurile. Și acum anunță copiii în caz de campanii de vaccinare". „Mediatoarele au fost solicitate și de către alte organizații de romi, dar nu prea doresc să se implice, nu au încredere, când le-a solicitat A.; m-au sunat să mă întrebe ce să facă..." În ciuda succesului său, proiectul în discuție a fost mediatizat mai mult la nivelul instituțiilor publice și al organizațiilor neguvernamentale, doar un post local a realizat câteva reportaje și interviuri.

În mod cert, rezultatele vizibile în cele cinci comunități recomandă proiectul ca unul multiplicabil și în alte zone unde se află populație de etnie romă. Găsirea unei surse de finanțare - poate chiar la nivelul Ministerului Sănătății - ar duce la scăderea considerabilă atât a numărului de copii abandonați, cât și a îmbolnăvirilor.