MINDEN NŐ SZÁMÍT

AZ ALSÓZSOLCAI KÖZÖSSÉGI DÚLASZOLGÁLAT MŰKÖDÉSÉNEK ÉS EGY ÚJ HELYSZÍNEN TÖRTÉNŐ ADAPTÁLÁSÁNAK BEMUTATÁSA

emma
EGYESÜLET

MINDEN NŐ SZÁMÍT

AZ ALSÓZSOLCAI KÖZÖSSÉGI DÚLASZOLGÁLAT MŰKÖDÉSÉNEK ÉS EGY ÚJ HELYSZÍNEN TÖRTÉNŐ ADAPTÁLÁSÁNAK BEMUTATÁSA

Írta és szerkesztette: Kupcsok Julianna

Borító és tördelés: Schiffer Kata

Minden jog fenntartva © EMMA Egyesület 2025

emma
EGYESÜLET

TARTALOMJEGYZÉK

Előszó és kutatói reflexió 7
Modell program születése Alsózsolcán 9
Az Alsózsolcai Közösségi Dúlaszolgálat..... 20
A program létrehozásának és fenntartásának feltételei..... 31
A mi döntésünk! projekt / 1..... 33
A mi döntésünk! projekt / 2..... 50
Záró gondolatok és tanulságok 54
Köszönetnyilvánítás 56

ELŐSZÓ ÉS KUTATÓI REFLEXIÓ

Az Alsózsolcán működő Közösségi Dúlaszolgálat egyedülálló kezdeményezésként jött létre Magyarországon, azzal a céllal, hogy hátrányos helyzetű, roma nők számára biztosítson érzelmi és gyakorlati támogatást a szülés során. A program alapját az az elképzelés adja, hogy a szülés nemcsak orvosi esemény, hanem a női élet egyik meghatározó tapasztalata, amelynek méltó és biztonságos körülmények között kell megtörténnie – mindenki számára elérhető módon, anyagi helyzettől és társadalmi státusztól függetlenül.

A Közösségi Dúlaszolgálat olyan támogatási formát kínál, amelyre különösen nagy szükség van azokban a közösségekben, ahol az egészségügyi rendszerhez kapcsolódó bizalmatlanság, a diszkrimináció és az információhiány gyakran alapjaiban határozza meg a nők reproduktív tapasztalatait. A program célja, hogy a helyi közösség tagjai aktívan részt vállaljanak egymás támogatásában, és ezáltal a szülés élménye erőforrássá, a nők közötti szolidaritás pedig valósággá váljon.

A közösségi dúlák olyan, a helyi közösségben élő nők, akik saját tapasztalataikból, társadalmi beágyazottságukból és érzékenységükből merítve vállalnak segítő szerepet más nők életének egyik legérzékenyebb időszakában – a várandósság, a szülés és a gyermekágy idején. Nem egészségügyi szakemberek, hanem laikus segítők, akik képzésük során elsajátították azokat az alapvető ismereteket, amelyekkel érzelmileg és fizikailag is támogatni tudják a szülő nőt. Hozzájárulnak ahhoz, hogy a szülés ne elszigetelt, kiszolgáltatott élmény legyen, hanem egy olyan folyamat, amelyben a nő megérezheti saját erejét. A közösségi dúlák egyúttal hídként is funkcionálnak a helyi nők és az egészségügyi rendszer között – olyan bizalmi személyként, aki érti a kísért nő helyzetét, valóságát, kulturális hátterét, és segíti őt eligazodni a szülészeti ellátás világában.

Jelen tanulmány az Alsózsolcán 2020 óta működő Közösségi Dúlaszolgálat mellett, a program tapasztalataira épülő, új helyszínen megvalósuló „A mi döntésünk!” projektet is bemutatja. A kezdeményezés célja, hogy a korábbi program során már eredményesen működő módszertant és szemléletet adaptálva egy másik településen is létrejöhessen egy hasonló közösségi kísérői csapat. Ez a partnerségen alapuló együttműködés nem csupán egy képzési folyamatot jelentett, hanem egy olyan átfogó, helyi igényekre reflektáló közösségfejlesztési modell beindítását is, amely a roma nők reproduktív jogainak megerősítését, a szülészeti ellátáshoz való

méltányos hozzáférés támogatását, valamint a nők közötti szolidaritás erősítését helyezi a középpontba. Az alsózsolcai mintára épülő projekt során nem csak egy korábbi sikeres gyakorlat „leképezése" történt, hanem egy dinamikus, helyi viszonyok alapján szerveződő folyamatot hoztunk létre arra, hogyan lehet közösségi alapon szerveződő segítői hálózatot kialakítani és építeni hátrányos helyzetű nők támogatására.

A tanulmány megírásakor már két éve dolgozom projektkoordinátorként az Alsózsolcai Közösségi Dúlaszolgálat programban. Ez idő alatt lehetőségem nyílt a program működésének és fejlődésének többféle nézőpontból való megismerésére. Egyrészt különféle kutatási célú adatfelvételeket végeztem, másrészt pedig a mindennapi közös munka során is számos olyan tapasztalatot szereztem, amelyek alapvetően hozzájárultak a jelen tanulmányban megfogalmazott megállapításokhoz.

Az itt bemutatott folyamatleírás elsősorban megfigyelésen, meglévő dokumentációkon, valamint kvalitatív kutatási módszerek segítségével gyűjtött empirikus adatokon alapul. A kutatás részeként az elmúlt két évben négy fókuszcsoportos interjút készítettem, három kérdőíves adatfelvétel zajlott le, valamint hat motivációs interjú és egy párosinterjú készült a program kulcsszereplőivel. Emellett a program eseményein résztvevői megfigyelést is alkalmaztam, amely segített az élő folyamatok jobb megértésében.

MODELL PROGRAM SZÜLETÉSE ALSÓZSOLCÁN

Az Alsózsolcai Dúlaszolgálat két egymással összefonódó folyamat eredményeként jöhetett létre. Egyrészt hozzájárultak azok a jogi eljárások, amelyek országos visszhangot váltottak ki, és rávilágítottak a roma nők szülészeti ellátásban tapasztalt jogsérelmeire. Másrészt szükség volt egy helyi, vidéki nőket tömörítő szervezet és egy kistelepülésen élő roma nők közötti együttműködésre, amely a szolidaritásra és a közös cselekvésre épült. A program elindulását mindkét tényező együttesen tette lehetővé.

Az Európai Roma Jogok Központja (ERRC)[1] 2016-ban tényfeltáró vizsgálatot kezdeményezett roma nők és reproduktív jogok témában, amelyen belül elsősorban a szülészeten szerzett élményekre és a kényszersterilizációra koncentráltak. Egy nemzetközi projekt részeként igyekeztek naprakész információkat gyűjteni arról, hogy Magyarországon milyen az általános helyzet, milyen problémák merülnek fel ezeken a területeken az egészségügyi rendszerben. Emellett pedig cél volt az is, hogy peresíthető eseteket találjanak, amelyek rámutatnak a roma nőket érő strukturális diszkriminációra.

Két esetben történt jogi eljárás[2]. Egy Borsod-Abaúj-Zemplén megyében élő roma nő második szülésének körülményei miatt panaszeljárást indított az Egyenlő Bánásmód Hatóságnál[3], jogi képviselője azonban nem volt, így az ERRC térítésmentes jogi ellátást biztosított számára. A panaszbeadványban[4] a következők szerepeltek: „a kérelmező panaszában foglaltak szerint a szülésznő vajúdás közben azt mondta neki, hogy ha még egyszer kiabál, felpofozza és az arcába nyomja a párnát. Az őt ellátó orvos pedig úgy fogalmazott, hogy ha a kérelmező még egyszer kiabál, akkor

---

1 European Roma Rights Centre: 2018 végéig budapesti székhellyel működő civil szervezet, melynek elsődleges célja a romák emberi jogainak védelme.

2 Az esetekről és a tényfeltáró vizsgálatról bővebben: Balogh Lídia – Gellér Judit 2019: Roma nők hátrányos megkülönböztetése a szülészeti ellátás során: két magyarországi jogeset, hátérrel. Fundamentum / 2019. 1-2. szám. Online elérhető: https://real.mtak.hu/104920/1/fundamentum-19-1-2-17.pdf

3 2021. január 1-én az Egyenlő Bánásmód Hatóság (EBH) beolvadt az Alapvető Jogok Biztosának Hivatalába. A feladatait az Alapvető Jogok Biztosának Hivatala elkülönült szervezeti egysége, az Egyenlő Bánásmódért Felelős Főigazgatóság végzi.

4 Egyenlő Bánásmód Hatóság (51. vj.) 1. Idézi: Balogh – Gellér 2019, 212.

behívja a pszichiátert, elveteti tőle a gyereket és nem lehet gyese, mindehhez pedig hozzátette, hogy ti cigányok úgyis csak a pénzért szültök". Az ügyben pozitív döntés[5] született 2016-ban: az EBH megállapítása szerint az eljárás alá vont egészségügyi szolgáltató a kérelmezővel szemben megsértette az egyenlő bánásmód követelményét, mégpedig azáltal, hogy a nő szülése során az őt ellátó orvos (a kórház dolgozója) „roma nemzetiséghez való tartozására utaló, a panaszos emberi méltóságát sértő kijelentést tett"[6].

Az eset megismerése után az ERRC stratégiája a szülés során tapasztalt diszkrimináció témájára fordult és Borsod megyére fókuszált. A vizsgált esetek – beleértve az EBH által feltárt ügyet és a Borsod megyei régióban hallott hasonló történeteket – egy közös vonást mutattak: a vajúdó és szülő roma nők (köztük kiskorú lányok) kísérő jelenléte nélkül vannak a szülőszobán. Ez a helyzet pedig nemcsak hogy fokozta a kiszolgáltatottságukat, hanem jelentősen megnehezítette a méltatlan bánásmóddal szembeni jogérvényesítési lehetőségeiket is[7]. Emellett pedig a személyes interjúk alapján fény derült arra a tényre is, hogy a kórházban pénzt kérnek azért az egyszer használatos ruháért, amit a kísérőknek kötelezően viselniük kell a szülés során. Ezzel az eljárással pedig korlátozták az Egészségügyi törvényben is megjelenő jogot, miszerint „a szülő nőnek joga van arra, hogy az általa megjelölt nagykorú személy a vajúdás és a szülés alatt folyamatosan vele lehessen"[8], hiszen azok, akik nem tudták megfizetni ezt az összeget, nem tudtak jelen lenni a szülés során. A Kúria 2020-as ítélete szerint ez a gyakorlat közvetlen diszkriminációt jelentett vagyoni helyzet, társadalmi származás, valamint az anyaság (terhesség) mint védett tulajdonság tekintetében és közvetett diszkriminációt valósított meg roma anyákkal szemben, akiket aránytalanul nagy mértékben érintett a rendelkezés és emiatt gyakran kénytelenek voltak egyedül szülni[9,10].

Gellér Judit, az ERRC részéről a projekt vezető jogi szakértője, aki kiemelt figyelmet fordított a nőjogi kérdésekre és jelentős tapasztalattal rendelkezett stratégiai pereskedésben, fontosnak tartotta, hogy a stratégiai per eredménye ne idézzen elő megosztottságot sem a többségi társadalom és a roma közösség között, sem pedig magán a közösségen belül. Ennek érdekében már az előkészületek során kiemelt szempont volt a károk minimalizálása. Az elképzelés az volt, hogy a per révén a közösség „nyereséget" szerezzen – nem anyagi vagy tárgyi formában, hanem egy együttműködésen alapuló, a helyiek számára valódi támogatást biztosító program keretében.

---

5 Egyenlő Bánásmód Hatóság, EBH/349/2016, 2016. december 15. Idézi: Balogh – Gellér 2019, 212.

6 Ebktv. 10. § (1).

7 Balogh – Gellér 2019, 213.

8 Eütv. is: 11. § (5

9 Roma anyák pert nyertek a Kúria előtt (ERRC)

10 A Kúria mint felülvizsgálati bíróság ítélete

Egy helyi civil szervezet, a Regina Alapítvány Miskolc, már a pereskedés előkészítése során is aktív szerepet vállalt, köszönhetően a vidéken élő roma nőkkel való kapcsolataiknak. 2016-ban egy közösségi akció keretében pedig kórházi védőruhát osztottak szét, hogy a szülő nők hozzátartozóinak ne kelljen azt megvásárolniuk. Éppen ezért, amikor az ERRC munkatársai forrást kerestek a helyi roma közösség támogatására, a Regina Alapítványt kérték fel partnernek.

> *„Mint aki a stratégiai pereskedés előkészítésében részt vettem, tehát én ezt a tényfeltárást vezettem, hogy akkor én maradjak még ezzel a projekttel, [...] így ragadtam én bele nagy örömömre, [...] így öröklődtem én, vagy örököltetek engem.”* (Lídia)[11]

A Regina Alapítvány Miskolc munkatársai, Kishonthy-Kardos Rita és Tuczai Rita már korábban, a miskolci Holdam Egyesület keretében elkezdtek hátrányos helyzetű roma női csoportokkal dolgozni. Több kistelepülésen szerveztek beszélgetéseket és női csoportokat, amelyek során a résztvevők megoszthatták szüléssel és anyasággal kapcsolatos tapasztalataikat.

> *„És akkor volt nekem ilyen elementáris tapasztalatom, hogy két falu egymástól 6 km távolságra, az [...] útnak a jobb és bal oldalán, tehát ugyanabból a kereszteződésből nyílnak, és ég és föld, ahogyan a nők a szüléseikről, a roma nők a szüléseikről beszélnek. [...] Mindenhol nagyon érzékenyek voltak, de az egyik településen úgy kommunikáltak erről, hogy azt épphogy csak túl lehet élni, tehát szerencsével lehet túlélni, az olyan szörnyűség. A másik településen meg úgy voltak vele, hogy túl vagyunk, túl voltunk rajta.”* (T. Rita)

Az Alsózsolcán megvalósult első program (2017–2019) során egy tanéven át, havonta egy alkalommal szexedukációs foglalkozásokat tartott egy roma és egy nem roma nő a 7–8. osztályos lányok számára a helyi, szegregált iskolában. A foglalkozások szükségességét a helyi nőkkel folytatott beszélgetések jelezték: ezekből kirajzolódott, hogy a lányok körében magas a korai iskolaelhagyás aránya, amelyet sok esetben a korai gyermekvállalás idéz elő. A program megvalósítását megelőzően elengedhetetlen volt a helyi nőkkel való kapcsolatfelvétel és a bizalomépítés. Ennek érdekében a Regina Alapítvány Miskolc munkatársai női köröket szerveztek a tele-

11 Balogh Lídia, ekkor az ERRC megbízott szakértője, aki a Regina Alapítvány Miskolccal közös projektben is dolgozott, így ő képviselte a két egység közötti kontinuitást.

pülésen. Egy ilyen alkalmon vett részt egy várandós nő, aki később felkérte K. Ritát, hogy dúlaként kísérje el a szülésére. Nem sokkal később egy másik roma nő kérte meg T. Ritát, hogy kísérje el kiskorú, enyhén értelmi fogyatékos lányát a szülésre. Ez a két konkrét eset világosan jelezte, hogy van igény arra, hogy a nők a szülés során támogató kísérő jelenlétére számíthassanak.

Felmerült tehát a közösség részéről az igény a dúlai tevékenységre, hosszú távon azonban nem látszott sem fenntarthatónak, sem társadalmi egyenlőségi szempontból kívánatosnak, hogy fehér, középosztálybeli nők kísérjenek roma nőket, hogy megpróbáljanak megfelelő bánásmódot kivívni számukra a szülőszobán. Bár a vízió szintjén ideálisnak tekinthető, hogy roma és nem roma nők kölcsönösen támogatják egymást a szülés körüli időszakban – hiszen a lényeg nem az etnikai hovatartozás, hanem a nők közötti szolidaritás erősítése –, a helyi közösség ebben az esetben a roma nők dúlaként való képzésében látta a leghatékonyabb megoldást. Hiszen ez lehetővé teszi, hogy a dúlának képzett roma nők közvetlenül támogassák a saját közösségükben élő nőket.

Egy korábban, mások által indított, hasonló jellegű kezdeményezés tapasztalatai értékes iránymutatást adtak arra vonatkozóan, hogy milyen szempontokat kell figyelembe venni a szolgáltatás fenntarthatósága érdekében. Egyrészt a vidéki kistelepülésen élő nők anyagi lehetőségei korlátozottak, ezért nem tudnak tiszteletdíjat fizetni a dúlák számára. Ennek következtében a kiképzett dúlák sem képesek olyan önálló, piaci alapon működő szolgáltatást nyújtani, mint amilyet a középosztálybeli, kiépített ügyfélkörrel rendelkező dúlák biztosítanak. Ez a helyzet azt követelte meg, hogy egy olyan modellt dolgozzanak ki, amelyben a dúlák honoráriumot kapnak a munkájukért, miközben a helyi nők számára a dúlai támogatás díjmentesen elérhető marad, így biztosítva a szolgáltatás hozzáférhetőségét. Másrészt a program fenntarthatóságát jelentősen befolyásolja a közlekedés kérdése. A dúlák jogosítvány hiányában nem tudják önállóan megközelíteni a kórházat, az anyák pedig jellemzően mentővel mennek be. Előfordul, hogy a dúlák vagy a szülő nő férje be tudja őket vinni, de erre nem lehet alapozni, hiszen a férjek napközben dolgoznak, éjszaka pedig ők maradnak otthon a gyerekekkel. A program működése érdekében így megállapodás született egy taxi szolgáltatóval, amely biztosítja, hogy szükség esetén – ha nincsen igénybe vehető tömegközlekedési eszköz – a dúlák eljussanak a kórházba.[12]

A Dúlaszolgálat program előkészítése 2019-ben kezdődött. Ki kellett dolgozni a tananyagot, illetve elő kellett készíteni a helyszínt, emellett a szervezők felvették a

12 Fontos megjegyezni, hogy ez a megoldás azonban csak akkor életképes, ha a település viszonylag közel fekszik a városhoz, ahová a nők járnak szülni: a 15-20 kilométeres távolság még finanszírozható, de ennél hosszabb utak már komoly anyagi nehézségeket jelentenek forrásteremtési szempontból.

kapcsolatot a helyi képviselőkkel is (jegyző, polgármester stb.), hogy ezzel is segítsék a program beágyazódását és az átlátható kommunikáció kialakulását. A helyi nők közül két roma nő, akik már korábbi programokban is aktív szerepet vállaltak, koordinátorként kapcsolódtak be a folyamatba és ők toboroztak további résztvevőket is a képzésre.

> *„Beszélgettünk a szülésről. Nálunk azért annyira nem volt ez, hogy így idegen megkérdezi, hogy milyen volt ez meg az. És innentől kezdve így jött egy [...] hát ilyen barátságnak indult először, hát igen, és akkor így belesodródtunk ebbe a munkába az EMMÁ-val."* (Viki, alsózsolcai dúla)

A képzési folyamat partneri együttműködés keretében az EMMA Egyesület munkatársainak bevonásával indult el, amelynek eredményeként 2020 tavaszára elkészült a tananyag. A szervezők a helyi családsegítővel, védőnőkkel és más érintettekkel is felvették a kapcsolatot, így minden adott volt a közösségi dúlaképzés elindításához. Azonban a Covid-19 járvány kitörése miatt végül a képzés csak 2020 nyarán, egy gyorsított és intenzív formában, 10 alkalommal, 10 héten át valósult meg.

A képzés fókuszában nem a betegjogok vagy a konfrontatív helyzetek kezelése állt, hanem az, hogy a dúla miként tud hitelesen és támogatóan jelen lenni a roma nő mellett. Kiemelten foglalkoztak azzal, hogyan járulhat hozzá a szülő nő testi-lelki komfortjához, hogyan nyújthat támogatást, nyugalmat és erősítést számára.

> *„Nem jogvédőnek vannak ott, hanem a szülő nő testi-lelki jóllétéért."* (Lídia)

Központi szerepet kapott az empatikus jelenlét, az értő figyelem, valamint a különböző dúlatechnikák megismerése, elsajátítása és gyakorlati alkalmazása szituációs játékokon keresztül.

> *„Mindig azt hangsúlyozta egyébként, hogy mindig a kismamára figyeljünk, hogy ő mit mond, hogy jó-e neki az, amit csinálunk. Egyáltalán próbáljuk ki, kérdezzük meg, hogy jó-e, ezt mindig hangsúlyozta, hogy ami nekünk jó, az neki nem biztos, hogy jó. […] Az olajokat mutatta, hogy mutassuk meg mindig a kismamának, hogy ez az olaj tetszik-e neki, mert hogyha mondjuk azt mondja, hogy tetszik neki szülés előtt, a szülés közben, vagy vajúdás alatt nem biztos, hogy tetszik majd neki, ezért mindig szagoltassuk meg vele."*
> (Viki, alsózsolcai dúla)

A képzés során a masszázs és más nyugtató technikák mellett arra is kitértek, hogyan érdemes az egészségügyi személyzettel kommunikálni. Kiemelték, hogy a dúlák ne beszéljenek a kismama helyett, hanem azt közvetítsék, amit ő kér vagy szeretne, és ezt minden esetben a nő szándékának megfelelően fogalmazzák meg. Felkészítették őket arra is, hogy ne rettenjenek vissza, ha elsőre nem engedik be őket a szülőszobára: kérjenek ismételten engedélyt belépéshez, hivatkozzanak arra, hogy a szülő nő számít rájuk, és ezért szeretnék, hogy jelen lehessenek. Alapvető cél volt az is, hogy a képzés tudatosságnövelő hatással bírjon, ami a résztvevő nőkön keresztül a közösség egészére is pozitív hatást gyakorolhat. Emellett hangsúlyosan megjelent a roma nőket érő diszkrimináció kérdése is: a képzés lehetőséget teremtett arra, hogy erről nyíltan lehessen beszélni, és hogy a résztvevők megosszák, valamint feldolgozzák saját tapasztalataikat.

> *„Hát ott tudtunk meg egyébként nagyon sok mindent. Például, ahogy Lídia beszélt erről a betegjogokról, hogy mi a jogunk, ha bántalmazás van. És akkor így mondta, amikor elkezdte sorolni, hogy amúgy mi számít bántalmazásnak, mitől bántalmazás, meg hogy milyen fajta bántalmazások ezek, ott mindenkinek így lepergett a szülése. Ennél durvább volt a miénk."*
> (Viki, alsózsolcai dúla)

A képzési folyamatba helyi szakemberek is bekapcsolódtak: a családsegítő szolgálat munkatársa a gyermekjogokról, míg egy védőnő a várandósgondozás legfontosabb kérdéseiről és gyakorlatáról tartott foglalkozást.

> *„Mikor elmondta a védőnő, hogy mikor elmész vizsgálatra, miért nézik a szívhangját, a testsúlyodat, mindent, és még azt is megmondta, hogy miért csinálják ezt. Úgyhogy ez meglepő volt amúgy, hogy mindent olyan szépen elmondtak, amiről nem is tudtuk, hogy amúgy miért kell, hogy csinálják, hogy miért kell akkor oda feljárni, amikor terhesek vagyunk. Úgyhogy ottan nagyon rendesek voltak. De mikor mi felmegyünk egy vizsgálatra, és akkor el se mondanak semmi, csak feküdj az ágyra, megnéznek itt-ott-amott, kész ennyi. De ott meg el-mondtak mindent. Jó volt ebben is a képzés, hogy nagyon sokat megtudtál azt is, amit ugye nem mondanak el, nem mondták el."* (Anita, alsózsolcai dúla)

A dúlaképzés során a résztvevő nők olyan, a reproduktív egészségüket és jogaikat érintő információkhoz jutottak hozzá, amelyekhez már korábban is joguk lett volna hozzáférni. Ahhoz, hogy egy nő megalapozott, informált döntést hozhasson saját reproduktív egészségéről, elengedhetetlen a világos, érthető és teljes körű tájékoztatás. Ez azonban az egészségügyi ellátás során gyakran elmarad, vagy nem kíséri annak ellenőrzése, hogy az érintett valóban megértette-e az elhangzottakat. A tájékoztatás hiánya hozzájárulhat ahhoz, hogy a közösségekben szájhagyomány útján terjedjenek pontatlan vagy téves információk, amelyeknek akár káros következményei is lehetnek – de legalábbis hozzájárul az egészségügyi dolgozók részéről tapasztalt megbélyegzéshez, lenézéshez vagy a betegek tudatlanként való kezeléséhez. A közösségi dúlák ebben is kulcsszerepet játszanak, hiszen birtokában vannak a szükséges információknak, illetve tudják, hogyan és honnan juthatnak hozzá gyorsan és megbízhatóan, így hiteles forrásként segítik saját közösségük tagjait.

> *„Most így visszagondolva, hogy Viki is mondta, hogy mennyire riogattuk egymást, tényleg ezekkel a vitaminokkal, hogy ó, ne szedjed, mert nehezen fogol tágulni, meg nem fogol megszülni, meg vízfejű lesz a gyerek. Igen, hogy így dúlák lettünk, meg hogy végigmentünk a képzésen, amit tényleg megtudtunk részletesen, hogy most mi azt próbáljuk a kismamáknak továbbadni.”* (Iza, alsózsolcai dúla)

Fontos mérföldkő volt a program során, hogy a képzés ideje alatt a szervezet munkatársai kórházlátogatást szerveztek a résztvevők számára, amely során találkoztak a szülészeti osztály munkatársaival. Az egyeztetés célja többek között az volt, hogy a kórházi dolgozók megismerjék a dúlákat és a program célkitűzéseit, hogy számítsanak jelenlétükre, és ne érje őket váratlanul, ha roma nőket dúla kísér el a szülésre. Emellett kiemelt szempont volt az is, hogy a főnővérrel kialakítsák annak módját, miként tudnak a közösségi dúlák jelen lenni a szüléseknél. A kezdeti gyakorlat szerint, ha egy nő dúlai támogatást szeretett volna igénybe venni, erről előzetesen e-mailt küldött a kórház részére. Ezt a levelet kinyomtatva vitték magukkal, és a kórházba érkezve mind az édesanya, mind a dúla be tudta mutatni a dokumentumot.

> *„Mert hiába van hozzá joga, hogyha a portás feltartóztatja, akkor a hajára kenheti a jogát meg a betegjogát.”* (Lídia)

A helyi nők úgy kapcsolódtak be a képzésbe, hogy eleinte nem tudták pontosan, mire is számítsanak. Amikor először felmerült a közösségi dúlaképzés lehetősége, még azzal sem voltak tisztában, mit jelent maga a „dúla” kifejezés.

„És akkor így elkezdett mesélni egy kicsit róla Rita, de hogy akkor se értettem nagyon, hogy most akkor mi van, hogy most én bemegyek a szülőszobára, én fogom megszüleszteni? De aztán egyre többet beszéltünk róla, és akkor így leesett, hogy nem, hogy nekem nem az a dolgom, hogy én ott szülesszem a kismamákat, hanem hogy támogassam őket."
(Viki, alsózsolcai dúla)

„Én se tudtam még először, hogy mi az. És akkor mondtam, hogy oké, hát ugye mindenre okézok. És akkor ugye az elején féltem tőle, hogy most ez hogy fog alakulni, hogy milyen lesz."
(Anita, alsózsolcai dúla)

Bár többségük látásból ismerte egymást, hiszen egy közösségben éltek, és néhányan szorosabb kapcsolatban is álltak, a képzés során együtt töltött idő mélyítette el a köztük lévő viszonyokat. A dúlai technikák – például az érintés, a simogatás vagy a masszázs – egymáson való kipróbálása különösen erős közösségi élménnyé vált.

„Ott ismertük meg egymást. Tudtam, hogy most ő ki, de hogy úgy nem tudtam róla mondani, hogy most neki ilyen a természete vagy olyan, és akkor ottan úgy megismertük ezzel is egymást." (Iza, alsózsolcai dúla)

A résztvevők egyöntetűen pozitív élményként emlékeznek vissza a képzésre: szívesen vettek részt az alkalmakon, kikapcsolódtak, és sok új ismerettel gazdagodtak. Öt év távlatából visszatekintve különösen izgalmas látni, hogyan gondoltak akkoriban arra, hogy a jövőben más nőket kísérjenek be a szülőszobába.

„Úgy voltam vele, hál' Istennek, menjünk, legalább akkor majd ott egy kicsit kikapcsolódunk. De az, hogy én soha nem hittem volna, amikor már bele is mélyültünk ebbe a dúlaságba, hogy én majd valakit bekísérek a szülőszobára. Én bennem mindig az volt, hát én megcsinálom ezt a dúlaságot, de én nem fogok szerintem kísérni sose. Nekem nincs annyi erőm, bátorságom, hogy én odamenjek az orvosokhoz, meg hogy mit kell ott csinálni. De ez így, mikor bementem a szülőszobára, az első volt, a húgommal, hát utána rájöttem, hogy azért nem is olyan bonyolult ez a dúlaság, hogy tényleg azért a nőknek mennyit segítünk ott. […] Én mindig azt mondtam a Vikinek, hogy hagyjál már, megcsinálom [a képzést], de én nem fogok menni szülést kísérni. Biztos, hogy nem. Úgyhogy ez jó érzés,

hogy azért tényleg erőt vettem magamon, meg bátor voltam, hogy márpedig én is megcsinálom, bemegyek. Hát igen, sok beszéddel, hogy na, de végül sikerült, és örülök neki.”
(Zsanett, alsózsolcai dúla)

„Viki megkeresett azzal, hogy szeretnék-e ilyen képzésen részt venni, és akkor azt se tudtam mit kell csinálni. […] Mondjuk ő se tudta pontosan, csak annyit, hogy kismamát kellesz kísérni a szülésnél. Mondtam, jó, mindegy, úgyse megyek be senkivel. Mert nekem amúgy is, ez a természetes úton szülés mindig a legnagyobb félelmem volt, mert ott láttam, hogy megszült a kórházban – mondjuk én is szülni voltam, de én tudtam, hogy császárral leszek – és akkor velem szemben volt egy kismama, ő természetes úton szült, és azt hittem, hogy ott ájulok el. Mindig is féltem tőle, de hát úgy voltam vele, hogy majd lesz, ami lesz. És mikor kijelentették azt, hogy egy szülésnél bent kell lenni. Mondom, most ezt hogy fogom elkerülni?! Én ott meglátok valakit szülni, biztos, hogy elájulok. […] Én annyira meg leszek ijedve, hogy én a kismamába hogy fogok lelket önteni? Hogy ez volt bennem, hogy fogom én tudni támogatni? És akkor, amikor eljött az első szülés, […] mikor beértünk a szülőszobára, és akkor őt felvitték. Mondom, Úristen, mindjárt szólni fog nekem, oda fel kell menni, de közben hallottam, hogy M. [a kismama] milyen, mit kiabál. […] Mikor felértem, és akkor tényleg úgy csendben maradt, és nyújtotta a kezét felém, hogy én azonnal menjek oda hozzá, és hogy tényleg, hogy ölelt, hogy fogjam én is, na akkor, akkor már megérintett a dolog. Tudtam, hogy miért is vagyok ottan. Tényleg akkor már éreztem, hogy tényleg kell. Merthogy a szülésznő is azt mondta, hogy most mi történt? Igen, hogy már nem rugdosódott, hogy csendben maradt, és akkor azt csinálta [amit mondanak neki], mondjuk úgy csinálta azt, hogy az orvos nekem elmondta, én továbbítottam neki. Mert ha az orvos mondta, meg se hallotta. Úgyhogy, nagyon jó élmény volt.” (Iza, alsózsolcai dúla)

A képzést végül hat nő fejezte be 2020-ban. Számukra a dúlai szerep valódi jelentősége és kihívásai csak akkor váltak igazán megragadhatóvá, amikor először léptek be a szülőszobába kísérőként. Ugyanakkor ez a lépés sem ment zökkenőmentesen.

„Ugye amikor Viki legelőször elmondta, hogy indulni fog a képzés, hogy ez miről szól. Mondom neki: normális vagy? Hát te szerinted itten ki fogja kérni, hogy mi bemenjünk vele? Mondom, itt biztos, hogy nem fogja senki kérni, hogy mi menjünk velük szülni." (Iza, alsózsolcai dúla)

A dúlák visszajelzései alapján a program kezdeti időszakában nem a várandós nők keresték meg őket, hanem nekik kellett proaktívan felajánlani a támogatásukat. Ez tudatosságot, bátorságot és kezdeményezőkészséget igényelt a dúláktól, hiszen egy új, korábban ismeretlen szolgáltatást kellett hitelesen képviselniük a saját közösségükön belül. Többen elsőként családtagjukat kísérték el szülésre, ám még ezekben az esetekben is előfordult, hogy előzetesen győzködni kellett a kismamát a dúlai jelenlét előnyeiről. A dúlák elmondása szerint ennek hátterében gyakran a szégyenlősség és szemérmesség állt: a nők sokszor nem szeretnék, ha bárki – még bizalmas közegből érkező segítő is – tanúja lenne a szülőszobai tapasztalataiknak.

„Ki fog találni itt kismamát? Mondom: bolond vagy? Hát én hol engedem, hogy engem úgy lássanak! De igazán, eleinte ezzel vívódás volt. Csak egy kismamának vagy két kismamának jó volt a tapasztalata, és amúgy ennek köszönhetően, hogy egymás közt elmondták, hogy na, ő már nem is menne csak úgy, hogyha valaki ott van vele." (Iza, alsózsolcai dúla)

„De tényleg így eleinte nagyon nehéz volt. De ezt tudtuk is amúgy, hogy ez nehéz lesz. Hogy így ezt el nem tudtuk képzelni, hogy majd hogy fog az első is összejönni, hogy egyáltalán ennek lesz-e értelme, hogy most ezt megcsináltuk, mert hogy nem fognak jönni az asszonyok és szólni nekünk, hogy mi kísérjünk, mert annyira szégyenlősök, hogy ezt így nem fogják. És így tessék, már benne vagyunk. Sőt, ki van pukkadva. Özönlenek." (Viki, alsózsolcai dúla)

A dúlák elszántságának mára pedig már kézzelfogható eredménye van: a szülésélményekről szóló pozitív tapasztalatok szájról-szájra terjedtek a közösségen belül, így egyre több nőben erősödött meg a felismerés, hogy mennyivel támogatóbb, biztonságosabb élmény lehet a szülés, ha van mellettük egy segítő. Már csak azokhoz a nőkhöz kell a dúláknak aktívan odalépniük, akik még zavarban érzik magukat, és emiatt nem merik őket megkérni.

A program egyik legfontosabb alapja a nők közötti bizalmi kapcsolat, amely a sorstárs segítésre épül. Ez a bizalom már a kezdetektől kulcsfontosságú volt. Mivel a dúlák saját közösségükben tevékenykednek, pontosan értették, hogy a kísérő személyével kapcsolatos egyik legnagyobb félelem az lehet, hogy a szülés során elhangzott vagy megtapasztalt intim információk esetleg visszakerülnek a közösségbe. Az érzékeny és diszkrét hozzáállás elengedhetetlen volt ahhoz, hogy a dúlai szerep valódi bizalmi pozícióvá válhasson.

> *„Az volt bennük, hogy akkor el fogják mondani, hogy mi folyik ott. Hogy ő bekakált, hogy ő bepisilt, hogy ő kiabált, hogy ő csúnyán beszélt, mindent, hogy hogy viselkedett. Vagy hogy viselkedtek vele az orvosok, hogy ezt így fogjuk mi mondani mindenkinek, és ő fogja magát szégyellni. Mivel egyébként mi arról [hogy mi történik a szülőszobán] nem beszéltünk."*
> (Viki, alsózsolcai dúla)

A pozitív tapasztalatok idővel megerősítették a nők bizalmát, és ma már természetesnek tartják, hogy dúlai kísérettel menjenek szülni.

AZ ALSÓZSOLCAI KÖZÖSSÉGI DÚLASZOLGÁLAT

Az ERRC által képviselt esetek és a nők szülés közbeni negatív tapasztalatai megágyaztak a program létrehozásának. A Regina Alapítvány Miskolc és az EMMA Egyesület munkatársainak szaktudása, fáradhatatlan munkája és elkötelezettsége lehetővé tette, hogy a program olyan formában induljon el és működjön, hogy meglegyen a hosszú távú fenntarthatóság lehetősége. Mindez azonban az Alsózsolcán jelenleg is dúlaként tevékenykedő nők ereje, bátorsága és kitartása nélkül nem valósulhatott volna meg.

> *„Amikor tényleg megszül a kismama, olyan élmény ér minket is, meg hogy a kismama is annyira tud örülni, hogy köszöni, hogy ott voltunk, meg hogy támogattuk. Az a lelkesedés, hogy milyen jó volt nekik. Hálásak, hogy ott vagyunk bent."*
> (Iza, alsózsolcai dúla)

A 2020-ban végzett hat nőből öten jelenleg is dúlaként működnek. 2022-ben egy második képzést tartottunk, ahol két újabb nő csatlakozott a csapathoz, így jelenleg hét közösségi dúlája van a közösségnek.

> *„Nagyon örültem, mert ugye már két év eltelt azóta, és akkor addig már nagyon sok minden lezajlott ebben a dúlaságban, ami nekem amúgy is nagyon tetszett, és szerettem volna ezt csinálni. […] Hiába szültem már hármat, de nem tudtam, hogy ott most énvelem mi zajlik le. És akkor így megtanultam nagyon sok mindent, amit remélem, én is át tudok adni majd másnak."* (Brigi, alsózsolcai dúla)

A második képzést a program szakmai vezetője, Kishonthy-Kardos Rita (K. Rita) és egy tapasztalt, úgynevezett „mentor" dúla, Vadász Viktória (Viki) vezette, aki a két év alatt közel húsz szüléskísérésen vett részt, így ő rendelkezett a legnagyobb gyakorlati tapasztalattal. Viki kiemelt szereplővé vált a Dúlaszolgálatban: az ő munkája és személyes elköteleződése a program fenntarthatósága szempontjából különös jelentőséggel bír. Az eredményes működés nagyban múlott azon, hogy a résztvevő

nők megtalálják-e magukban a motivációt és hivatástudatot ehhez a különleges feladathoz – Viki esetében ez példaszerűen megvalósult. Tapasztalatát nemcsak megosztotta társaival, hanem biztatta, bátorította is őket a dúlai szerepvállalásra, majd pedig már mentorként is támogatta őket a kórházi helyzetekben való eligazodásban, a szakemberekkel való kommunikációban, valamint a nehéz érzelmi szituációk kezelésében. A személyes példamutatása – ahogyan a munkáját végezte – inspiráló hatással volt a többiekre is.

A mentorrá, illetve helyi koordinátorrá váló dúla támogatása is kiemelt szempont – a program szakmai vezetője ebben nyújt neki folyamatos szakmai és érzelmi hátteret. K. Rita (mentori) szerepe egyfajta iránytűként jelenik meg: olyan bizalmi személy, akitől a dúlák folyamatosan visszajelzést, megerősítést és iránymutatást kérnek és kapnak – s aki maga is visszajelzést, megerősítést és iránymutatást kér a dúláktól a program fejlődése céljából. Ez a megerősítő folyamat nem csupán szakmai, hanem érzelmi biztonságot is nyújt, különösen azokban a helyzetekben, amikor a dúlák kilépnek a megszokott környezetükből, hogy a programot egy külső térben képviseljék. A szakmai mentor, vagyis K. Rita tehát egyfajta kapcsolódási pont a biztonságos tanulási tér és a professzionális megjelenés között.

> „Zsanett: *A Rita így kitart mellettünk. Annyiszor gondolkoztam ezen, hogy jó, most dolgozik, ez a dolga, de azért, hogy sok mindenen átmentünk már, és ő még mindig ott tart, hogy bátorít minket, hogy nem fárad bele, hogy a sok magyarázkodás, meg hogy megmagyarázza nekünk a dolgokat, meg minden.*
>
> Iza: *Főleg, hogy már egyszer elmondja, és szegénynek még egyszer el kell mondani.*
>
> *Zsanett: Meg harmadszorra is! És az tényleg, hogy nem látszik az rajta, hogy most ebbe ő belefárad. Vagy lehet, de én legalábbis nem veszem észre, hogy ő most belefáradna.*
>
> Iza: *Ő mindig azt mondja, hogy erőt merít belőlünk.*
>
> Viki: *Mi meg őbelőle.”*

A program két mentora – a szakmai vezető és a helyi koordinátor – hajtóerőként szolgál a csoport számára. Egyikük fő feladata, hogy összefogja a csoportot, mozgásban tartsa a terepen zajló folyamatokat és segítse a tapasztalatok átadását, miközben adminisztratív és működési feladatok terén is besegít a másik mentornak, aki a dúlák szakmai fejlődésének, önszerveződő erejének kibontakoztatásának elősegítése mellett a fenntartásban, forrásteremtésben vállal jelentős szerepet.

A dúlák támogatásának része az is, hogy meg tudják osztani tapasztalataikat – akár jók, akár nehezek –, és segítséget kapjanak ezek feldolgozásában. A koordinátor így kulcsszereplő az információáramlás és a pszichés tehermentesítés terén is, miközben maga is aktívan részt vesz a dúlai munkában.

A helyi koordinátori szerepet nem feltétlenül lehet tervezni, van hogy organikusan alakul a folyamat során. Maga Viki is sokszor utal rá, hogy a képzés kezdetén ő volt az, aki azt gondolta, biztosan nem fogja tudni ezt csinálni, többek között mivel nem szereti a kórházat. Ennek ellenére idővel ő vált a dúlaközösség egyik támaszává – ma már, ha valaki elakad, elsőként őt hívja. Szerepe pedig túlmutat a dúlák körén: a tágabb közösségben is elismert, bizalmi személlyé vált, ahol a legtöbben egyszerűen csak „Viki nénjének" szólítják.

Fontos kiemelni, hogy a helyi koordinátor munkája szorosan összefonódik a közösségi dúlák elköteleződésével – egy ilyen típusú program nem tartható fenn hosszú távon pusztán egyetlen „húzóember" lelkesedésével. A működéshez szükséges, hogy a résztvevők mindegyike megtalálja benne a saját motivációját, célját és értelmét. Ahogyan Viki fokozatosan megtapasztalta a születéskísérés jelentőségét és „ráérzett az ízére", úgy inspirálta és mozgósította maga körül a többieket is. Brigi, az egyik dúla szavaival élve: *„ezt a munkát csak akkor tudod csinálni, ha igazán szívvel szereted"*.

A program sikerességéhez nagyban hozzájárul, hogy bár a dúlák önállóan végzik a munkájukat, mégis egy csapat részeként működnek. A csoporthoz tartozás érzése, a közösségi élmény pedig erősíti a program fenntarthatóságát. Nemcsak megerősítést és bátorítást adnak, hanem a gyakorlati feladatokban is számíthatnak egymásra. Helyettesítik egymást, ha szükséges, és ha valaki személyes okokból ideiglenesen háttérbe vonul, a közösség abban is támogatást tud nyújtani.

A dúlák rendszeresen találkoznak, tartják a kapcsolatot egymással. Vannak spontán összejövetelek, illetve a mentorokkal lefolytatott egyéni esetmegbeszélések, de 2024 óta úgynevezett „Dúlaműhelyek" során szervezett módon is megosztják egymással és a program fenntartásában felelős személyekkel a tapasztalataikat, dilemmáikat és megéléseiket, illetve közösen készülnek az előttük álló feladatokra. Ezek a havonta szervezett találkozók segítik a csoportösszetartást fenntartani, a közös tanulás során a résztvevők új vagy mélyebb ismereteket szereznek, s nem utolsó sorban szupervíziós célokat is betöltenek ezek az alkalmak. A legnagyobb ereje itt is a sorstárs segítésnek van, a dúlák pontosan értik, min megy keresztül a másik, hiszen maguk is hasonló helyzeteket élnek át. Így az esetmegbeszélések során megerősítést, biztonságot és elfogadást kapnak és nyújtanak egymásnak. Ez pedig kiemelten fontos, mivel olyan területen dolgoznak, ahol a munka gyakran kiszolgáltatott, intenzív és érzelmileg megterhelő. Az őszinte kapcsolódás lehetőséget teremt arra is,

hogy a negatív tapasztalatok – például megrázó vagy traumatikus kórházi élmények – megoszthatóvá váljanak. Bár ezek a beszélgetések időnként nehézségekkel járnak, elengedhetetlen, hogy a negatív tapasztalatok ne maradjanak kimondatlanul.

> *„Azért mondom el [a negatív eseteket is], mert hogyha csak a jót mondanám el, akkor a másik dúla mindig azt fogja mondani, hogy akkor velem ez miért történik még mindig? [...] Hát a szülés ugyanez. Velem ez miért történik meg, ha vele, azzal az anyával nem. Úgyhogy elmondunk így tényleg mindent."*
> (Viki, alsózsolcai dúla)

Ez a fajta dinamika azt is mutatja, hogy a megosztás nemcsak megengedett, hanem kifejezetten támogatott, sőt, a közösség működésének alapja. A kapcsolattartás tehát folyamatos, a jelenlét és egymás erősítése nem szorítkozik az alkalmi találkozásokra. A közös élmények és az együtt töltött idő révén pedig a nők nemcsak szakmailag kovácsolódnak össze, hanem a személyes életükben is egyre inkább számíthatnak egymásra.

> *„Szerintem, a roma asszonyok még összefogni így?! Még nem, nem tudom, nem tudok róla. Nálunk ez most van, és hogy így felépítettünk egy csapatot. […] Nekünk ebben a kis közösségben azért ritka, mikor így összefognak. Olyan roma nők egyébként, akiknek, hát nem az iskolájukról híresek, mert megvan nyolc iskola, és akkor ennyi. De hogy ebből is hogy tudunk építkezni."* (Viki, alsózsolcai dúla)

Születéskísérés

A születéskísérés első lépése a dúla felkérése, amely a várandósság különböző szakaszaiban történhet meg. Vannak, akik már a terhesség korai szakaszában megkeresik a dúlát, míg mások csak a szülés közeledtével kérnek támogatást. Ez nagyban meghatározza, hogy a dúla és a várandós nő mennyi időt tölthet együtt a szülés előtt. A felkérés után a dúlák – a mentorok támogatásával – felveszik a szükséges adatokat, tisztázzák a dúlai kísérés körülményeit és a nő igényeihez igazodva osztanak meg vele releváns információkat, illetve lehetőséget teremtenek a félelmek, lelki akadályok feltárására. Első szülők esetében részletesen ismertetik a kórházi szülés menetét, beleértve olyan gyakorlati dolgokat is, mint például mikor érdemes mentőt hívni és a kórházba indulni, illetve milyen vizsgálatok várhatók a kórházi felvételkor.

A felkérés és a szülés közötti időszakban vannak, akik rendszeresen fordulnak dúlájukhoz kisebb kérdésekkel vagy aggodalmakkal – például, ha keményedik a hasuk, vagy valamilyen testi változást észlelnek. Bár ezek a kérdések alapvetően a védőnői rendszer hatáskörébe tartoznának, a nők gyakran nagyobb bizalommal fordulnak a dúlához. Ennek több oka is van: egyrészt a dúla nem része az egészségügyi hierarchiának, így kevésbé idéz elő alá-fölérendeltségi érzést, másrészt közvetlenebbül, személyesebb módon elérhető. Mivel helyben élnek, ismerik őket a közösségben, telefonon vagy online üzenetküldő felületeken keresztül könnyedén megkereshetők, és gyakran spontán módon is találkoznak a kismamákkal – például az utcán, a boltban vagy a buszmegállóban. Ezek a találkozások is lehetőséget adnak arra, hogy a várandós nő megossza aktuális érzéseit, fizikai állapotát vagy éppen egy szorongását, így a kapcsolat organikusan alakul és folyamatos támogatásra ad lehetőséget.

A dúlák munkájuk során kiemelten ügyelnek a kompetencia határok betartására, és a saját hatáskörükön túlnyúló problémákkal a megfelelő szakemberekhez irányítják a nőket. Emellett előfordul, hogy a szakemberek ajánlásait – például vitamin szedése a várandósság során, genetikai vizsgálatok elvégzése stb. – a dúla meg tudja erősíteni azzal, hogy világosan, érthetően magyarázza el azokat, megbizonyosodva afelől, hogy a nő maradéktalanul megértette – mindezt úgy, hogy nem gyakorol nyomást, a döntést a nőnél hagyja.

> *„És ez olyan jó, hogy azért egy romától, sok cigányasszonytól, akik így ők is a telepről jöttek, hogy itt élnek, hát akkor ha ő mondja, akkor biztos van benne valami.”*
> (Viki, alsózsolcai dúla)

A dúla szerepe a szülő nő támogatásában

Minden vajúdó nő más és más testi-lelki igényekkel érkezik a szülőszobára. A dúla feladata, hogy ezeket az egyéni szükségleteket érzékenyen felismerje, és támogató jelenlétével segítse az anyát a szülés során. Figyelmesen követi az eseményeket, és folyamatosan visszajelzést kér a nőtől: mi esik jól, mire van szüksége az adott pillanatban. Empatikusan és érthetően elmagyarázza, mi történik, és ezzel segít csökkenteni a bizonytalanságot és a félelmet.

A dúla a szülés alatt türelemmel és empatikus jelenléttel van a nő mellett: beszélget vele, bátorítja, nyugtatja, vagy épp eltereli a figyelmét, ha arra van szükség. Fizikai támogatást is nyújt: lehet kapaszkodó, fogja a nő kezét, megöleli, ringatja vagy finoman simogatja, ha ez megnyugvást hoz. Segíti az anyát abban is, hogy megtalálja

a számára legkényelmesebb testhelyzetet – még akkor is, ha a kórházi körülmények ezt korlátozzák. Támogatja a pihenésben, az erőgyűjtésben és az ellazulásban, hogy az anya a lehető legteljesebb mértékben tudjon jelen lenni saját szülésélményében.

A dúlák egyfajta védő buborékot képeznek a szülő nő és az ellátórendszer potenciális ártalmai között. Jelenlétük biztonságos, támogató légkört teremt, amely lehetővé teszi, hogy a nő a saját testi folyamataira, a szülésre tudjon koncentrálni. Még akkor is, ha az ellátás során nem megfelelő bánásmód vagy akár szülészeti erőszak történik, a dúlai támogatás segíthet abban, hogy az élmény kevésbé sérüljön – bizonyos esetekben a nő számára az események nem is válnak teljesen tudatossá. A dúlák tompítják, adott esetben „magukra veszik" azokat a negatív hatásokat, amelyek egyébként közvetlenül a szülő nőt érnék.

> *„Ezt át kell élni [...]. Én úgy érzem, hogy én vagyok a nőnek a lelke, én vagyok a füle, a szeme, mindene, mert amit ő nem lát, azt én végigkövetem, hallom, látom. Lehet, hogy ő ezt nem tudja, vagy ha tudja is, de másban van."*
> (Brigi, alsózsolcai dúla)

A szülés után hat héttel történik meg az utolsó hivatalos kapcsolatfelvétel a dúla és a kísért nő között, amikor az anyának lehetősége van elmesélnie a szülés történetét, visszajelzést adhat a dúlának, illetve más reproduktív egészséghez kapcsolódó témában további támogatási igényét fejezheti ki.

Tevékenységek kiszélesedése

A strukturális rasszizmus, a megkülönböztetés olyan formája, amely mélyen beágyazódik a társadalmi rendszerekbe, s ezzel intézményes szinten is újratermeli az etnikai kisebbségek, így a roma közösségek hátrányos helyzetét. Ennek egyik jól látható formája a szegregáció, amely Magyarországon gyakran „cigánytelepek" formájában jelenik meg, ahol alapvető infrastrukturális hiányok – például vezetékes víz, áram és közlekedés hiánya – nehezítik a mindennapi életet. Ezek a körülmények pedig jelentősen megnehezítik többek között a roma nők egészségmegőrzését, illetve hozzáférését a szexuális és reproduktív egészségügyi ellátáshoz: a várandóssághoz, szüléshez, fogamzásgátláshoz vagy terhességmegszakításhoz szükséges egészségügyi szolgáltatások fizikailag nehezen megközelíthetőek, az ellátás során pedig intézményes rasszizmussal és szexizmussal szembesülnek. Az interszekcionális előítéletek és korlátozások komoly akadályt jelentenek a roma nők egészséghez való jogának érvényesülésében.

Ezeknek a strukturális nehézségeknek az áthidalásában jelent segítséget a Dúlaszolgálat tevékenységeinek bővülése, amely a mentor dúla indítványozására indult el 2023-ban. Jelenleg már nem csak a várandósság és a szülés során igényelhetnek a nők dúlai támogatást, hanem a fogamzásgátlás és a terhességmegszakítás területein is. Ennek oka pedig, hogy a közösségben élő nők a várandósság és a szülés mellett, más reproduktív egészségügyi szolgáltatások igénybevételekor is problémákba ütköznek.[13]

A fogamzásgátláshoz való hozzáférést számos tényező akadályozhatja, különösen a hátrányos helyzetű nők esetében. Gyakori probléma az információhiány: sok nő nem rendelkezik elegendő, megbízható ismerettel a különböző fogamzásgátló módszerekről. Előfordulhat, hogy korábbi rossz tapasztalatok, illetve az egészségügyi intézményrendszerrel kapcsolatos félelmek – például a megalázó bánásmódtól való tartás – is visszatartják őket az ellátás igénybevételétől. A közösségekben elterjedt tévhitek és hiedelmek, valamint a partner elutasító hozzáállása – aki lebeszéli, tiltja a védekezést – szintén komoly befolyásoló tényezők.

Emellett pedig a már említett gyakorlati akadályok is nehezítik a hozzáférést: a szükséges ellátás sok esetben csak távolabbi kórházakban vagy rendelőintézetekben érhető el. További nehézséget jelent, hogy a nők gyakran nem tudnak időt szakítani a nőgyógyászati vizsgálatra a gyermekgondozási feladatok és a házimunka miatt, különösen akkor, ha nincs, aki segítsen nekik a gyerekekkel. És az is előfordul, hogy a fogamzásgátlás költségei más alapvető szükségletek mögé szorulnak a családi költségvetésben.

A biztonságos abortuszhoz való hozzáférés alapvető eleme a nők testi autonómiájának és reproduktív jogainak. Amikor a jogi lehetőségek ellenére az ellátáshoz vezető út akadályokkal teli – például bonyolult adminisztrációval, stigmatizáló attitűdökkel vagy hozzáférési nehézségekkel –, a nők kiszolgáltatott helyzetbe kerülhetnek, és megnő a veszélye annak, hogy informálatlanul, támogatás nélkül vagy akár nem biztonságos körülmények között kényszerülnek döntést hozni. A biztonságos, elérhető és ítéletmentes abortusz nemcsak egészségügyi szükséglet, hanem társa-

13 Fontos megemlíteni, hogy a program fejlődéséhez is szükség lehet a kedvezményezett nőktől érkező igények mellett a külső körülmények „kedvező” fennállására. Az EMMA Egyesület 2022-ben indította el Humanitárius Programját, amely során Ukrajnából menekült, nagyrészt kárpátaljai roma nőket támogattunk a szexuális és reproduktív egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésben. Ennek a programnak nagy segítséget jelentettek a Dúlaszolgálatban meglévő tapasztalatok, a hatás azonban visszafelé is működött: ahogyan a Humanitárius Programban kiszélesítettük a tevékenységeinket a szexuális és reproduktív egészség minden területére, úgy sikerült mindezt átvinni a Dúlaszolgálat programba is. A fogamzásgátláshoz és abortuszhoz kapcsolódó eseteket azok a dúlák kezelik, akik egyben az Egyesület munkavállalói is, s a Humanitárius Program csapatával együtt kaptak elméleti és gyakorlati képzést ezekben a témákban.

dalmi igazságossági kérdés is: hiánya leginkább a hátrányos helyzetű, alacsony jövedelmű vagy marginalizált csoportokhoz tartozó nőket érinti, tovább mélyítve az egyenlőtlenségeket az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésben.

Habár Magyarországon a terhességmegszakítás a 12. hétig elérhető minden nő számára, aki maga úgy ítéli meg, hogy súlyos válsághelyzetben van – és ezt szakembernek nem szükséges igazolnia –, a beavatkozáshoz vezető eljárás nem egyszerű. Emellett az abortusz, valamint azok a nők, akik ezt a lehetőséget választják, továbbra is jelentős társadalmi és közösségi megbélyegzéssel szembesülhetnek.

A közösségi dúlák szerepe a fogamzásgátláshoz és terhességmegszakításhoz kapcsolódó támogatásban

A közösségi dúlák komplex támogatást nyújtanak a fogamzásgátláshoz és a terhességmegszakításhoz kapcsolódó folyamatokban is, a nők igényeihez igazodva. Munkájuk során egyaránt jelen van az információátadás, az érzelmi támogatás és a gyakorlati segítségnyújtás. A dúlák célja, hogy a nők tájékozott, biztonságos és méltóságteljes módon tudjanak dönteni saját testükről és reproduktív egészségükről.

A folyamat minden esetben adatfelvétellel és igényfelméréssel kezdődik, amely során a dúla részletes tájékoztatást ad a nő számára felmerülő lehetőségekről, és érzelmi támogatást nyújt, ha erre szükség van. Ezt követően a dúla és a nő folyamatos kapcsolatban maradnak az eset lezárásáig.

A fogamzásgátláshoz kapcsolódóan a dúlák segítenek abban, hogy a nők megfelelő, számukra érthető és elérhető információkhoz jussanak a különféle fogamzásgátló módszerekről. A program lehetőséget nyújt hosszú távú fogamzásgátló eszköz – jellemzően spirál (IUD) – adományozására, de óvszert is biztosítanak a közösség minden tagja számára. A dúlák nemcsak a gazdasági akadályok leküzdésében segítenek, hanem az eszközhasználathoz szükséges egészségügyi vizsgálatokra is elkísérik a nőket, és gyakran a kísérő szerep mellett gyermekfelügyeletet is vállalnak a rendelőkben. Az alkalmazott módszerek utánkövetése is része a munkájuknak: segítik a nőket panasz esetén megfelelő szakemberhez fordulni, és biztatják őket a rendszeres kontrollra.

A terhességmegszakításhoz kapcsolódó támogatás során a dúlák tájékoztatást nyújtanak a jogszabályi keretekről és az elérhető eljárásokról, különös tekintettel a műtéti abortusz menetére. Igény esetén elkísérik a nőket a kötelező családvédelmi szolgálati találkozókra és a nőgyógyászati vizsgálatokra, illetve segítenek az időpontfoglalásban és a bejutás szervezésében. A beavatkozást követően érzelmi támogatást nyújtanak, és tájékoztatást adnak a jövőbeni fogamzásgátlási lehetőségekről is.

A közösségi dúla jelenléte különösen fontos azokban az élethelyzetekben, amikor a nő testi önrendelkezése társadalmi, gazdasági vagy intézményi akadályokba ütközik. A személyes támogatás révén a dúla segít oldani a szorongást, megerősítést nyújt a döntésekben, és közvetlenül hozzájárul a nők reproduktív jogainak gyakorlásához.

Ifjúsági női körök

A fiatalok átfogó szexuális nevelése kulcsfontosságú a testi, lelki és szociális jóllétük szempontjából. A korszerű szexuális nevelés túlmutat a biológiai ismereteken: hozzájárul az egészséges önismeret kialakulásához, támogatja a biztonságos, kölcsönösségen alapuló kapcsolatok kialakítását, és eszközöket ad a fiatalok kezébe ahhoz, hogy felelősen tudjanak dönteni a saját testükről, szexualitásukról, párkapcsolataikról és jövőbeli gyerekvállalásukról.

A szexuális nevelés csökkenti a nem kívánt terhességek és a nemi úton terjedő fertőzések előfordulását, elősegíti az erőszak megelőzését, és megerősíti a fiatalokat abban, hogy felismerjék és védjék saját határaikat.

2024-től az alsózsolcai közösségben az egyik dúla kezdeményezésére Ifjúsági női körök indultak fiatal lányok számára. Ezek az alkalmak kulturálisan érzékeny, befogadó módon, a résztvevők saját tapasztalataira építve valósulnak meg. A dúlák ebben a folyamatban nemcsak szervezőként, hanem facilitátorként is aktívan jelen vannak. Szerepük különösen fontos, mert nemcsak hiteles példaképként működnek, hanem a közösségen belül folyamatosan elérhetők is. A lányokkal kialakított bizalmi kapcsolat révén biztosítják, hogy a fiatalok életében legyen olyan felnőtt, akihez bátran fordulhatnak, ha kérdéseik, nehézségeik merülnek fel.

Visszajelzések

Az elmúlt majdnem öt év során 179 hátrányos helyzetű roma nő részesült komplex dúlai támogatásban, ebből 102 születéskísérés, 45 fogamzásgátlás és 32 abortuszhoz kapcsolódó esetkezelés volt. A program kiszélesedése óta, vagyis az elmúlt nagyjából 2 évben a dúlák 125 db fogamzásgátláshoz, 139 db termékenységhez és 569 db menstruációhoz kapcsolódó adományt osztottak ki az arra rászorulóknak.

A dúlák kulcsszerepet játszanak abban, hogy a szexuális egészségről, reproduktív jogokról és a nők elleni erőszakról szóló, a közösségben korábban tabunak számító témák is egyre nyíltabban megjelenjenek. A dúlai kísérés révén csökkent az egészségügyi ellátással kapcsolatos félelem és elszigeteltség. A dúlák tapasztalatai szerint

a program hozzájárul ahhoz is, hogy a roma nők egyre magabiztosabban tudjanak eligazodni a reproduktív egészségügyi ellátásban, beleértve a szülést, a fogamzásgátlást és az abortuszt.

A nők visszajelzései alapján a program hatása egyértelműen pozitív: sokan számoltak be arról, hogy tájékozottabbnak, magabiztosabbnak érzik magukat, miközben megerősödött bennük a női szolidaritás jelentősége és a képesség, hogy saját közösségükön túl is kiálljanak magukért.

> *„Kenegette a hátamat, az volt inkább a legjobb. Lefeküdtem, masszírozott, a lábamat – az is jó volt. Meg a derekamat is lemasszírozta. Vizes ronggyal törölgette a számat, jaj, az olyan megkönnyebbülés volt, olyan szomjas voltam. Jöttek az erős fájások, fogta a kezem végig, adta az erőt, így volt a jó. Az első kettőnél nem volt velem ott senki, azt hittem, hogy meghalok ott. Mind a kettőnél, szó szerint. Most,hogy ott volt a dúla, nem féltem. A félelemérzet elszállt, szó szerint, nem volt semmi félelmem. Nagyon sokat jelent, hogy ő ott volt nekem dúlaként. El sem tudom mondani, mennyire megkönnyebbültem. Ott volt velem, mondta, hogy ne féljek, legyek erős, nyomjak, ha kell. Itthon levajúdtuk a nagyját, aztán majdnem, mintha kipottyant volna. Mindenkinek, akinek tudok, mondanám, hogy dúlát fogadjanak. Az egy életmentő ottan, szó szerint. Nem olyan, mintha magad mész. Főleg, akinek nincs se anyja, se senkije, mint nekem.”* [14]

A dúlák fejlődése

Ez az innovatív, közösségi alapú modell egyszerre javítja a szülészeti kimeneteleket, erősíti a bizalmat és a közösségi ellenállóképességet, valamint hatékony eszköz az egészségügyi diszkrimináció és az intézményi visszaélések megelőzésére. A dúlák jelenléte a kórházban is biztonságot és tiszteletet jelent a nők számára. A 2024-ben elindított Ifjúsági női körök révén pedig a program már a fiatalabb generációkat is megszólítja, elősegítve a testtudatosságot és a korai szexuális edukációt.

14 Visszajelzés egy szülés utáni interjúból.

A program azonban nemcsak a nők, hanem maguk a dúlák életében is megerősítő hatással bír: személyes és szakmai fejlődésükön keresztül biztonságérzetet, önállóságot és egészségtudatosságot nyernek, miközben közösségi szerepükben aktív változást hoznak.

> *„Amióta így benne vagyunk az EMMÁ-ban, mi így, hogy romák vagyunk, azért jobban kiállunk magunkért. Ha nincs igazuk velünk szemben, akkor meg már meg tudjuk magunkat védeni. Már a szülő nőket is megvédjük, ott ha kísérjük őket szülni, hogyha nem úgy bánnak velük, mert roma, csak azért. [...] Például, ha megyek egy vizsgálatra, és akkor régen nem úgy fogadtak, vagy nem is az volt a baj, amit mondtak, hanem ahogy mondták, akkor még elnéztem, de már most nem nézem el. De most miért kell ilyen hangnemben mondani? Miért nem lehet kedvesebben mondani? Most már nyíltabban merek rájuk szólni. [...] Úgyhogy én ennek örülök, hogy én már így jobban ki tudok állni magamért, önmagamért is, meg másokért is. Hogyha bántanak minket, azt nem is vagyunk hibásak, csak azért, mert romák vagyunk."* (Brigi, alsózsolcai dúla)

> *„Meg megmondjuk nekik is [a nőknek], hogy védd meg magad, ebből nem lesz semmi. Mondjad! Mert [ha kérdez] akkor kiderül, hogy nem válaszol. Mondjad még egyszer! És még egyszer, és hátha meghallja. [...] Én is így voltam vele, hogy meg se hagyott szólalni. Mondom, azt se tudja, miért jöttem! Hát hallgasson már meg legalább! És inkább kifordultam tőle. [...] És akkor lehet, hogy előtte meg [...] magamba morogtam volna, de most már így megmondtam neki, hogy azt se tudja, hogy miről beszélek, mit akarok mondani, meg se hallgat, akkor most mi van? Elfordulok tőlük, aztán mégis ők mondják, hogy jó, akkor jöjjön vissza."*
> (Viki, alsózsolcai dúla)

Megerősödésüknek és több éves tapasztalataiknak köszönhetően aktív alakítói a program fejlődésének. Az elmúlt két évben 67 alkalommal vettek részt szakmai eseményeken, ahol facilitátorként vagy meghívott előadóként képviselték a programot.

A PROGRAM LÉTREHOZÁSÁNAK ÉS FENNTARTÁSÁNAK FELTÉTELEI

A következő pontokat az Alsózsolcai Közösségi Dúlaszolgálat kialakulásának és öt éves sikeres működésének vizsgálata során a tapasztalatokból és stratégiákból rendelkezésre álló információk alapján állítottam össze.

0. „Kedvező" külső körülmények

A program elindításának alapvető feltétele, hogy rendelkezésre álljanak olyan – elsősorban pénzügyi – erőforrások, amelyek lehetővé teszik a működés megkezdését. A dúlaszolgálat program beindítása összetett, hosszú távú elköteleződést igénylő folyamat, amelyhez szükséges a stabil háttér: finanszírozás, infrastruktúra, és megfelelő szakmai kapacitások. Ezek a feltételek teremtik meg a lehetőségét annak, hogy a helyi szükségletekre épülő, alulról szerveződő kezdeményezés valóban elindulhasson, s – amennyiben a források továbbra is rendelkezésre állnak – hosszú távon működni tudjon.

1. Valós szükségletekre épül

A program olyan, valós társadalmi problémákra reagál, mint a nők korlátozott hozzáférése megbízható információkhoz és támogató szolgáltatásokhoz a szülés, a fogamzásgátlás és az abortusz témáiban. A nők különösen sérülékeny helyzetben vannak egy olyan egészségügyi rendszerben, amely általánosságban sem igazán nőközpontú, ezt pedig tovább súlyosbítja a roma nőket érő rendszerszintű rasszizmus. A női egészség kérdései – egy szűk kört leszámítva – még mindig társadalmi tabunak számítanak, különösen a szegregált településeken, ahol a megfelelő szexuális nevelés az intézmény és a család részéről is sok esetben hiányos. Az információk így sokszor bizonytalan forrásokból származnak, ami félreértésekhez, félinformációkhoz és súlyos, a nők egész életét meghatározó következményekhez vezethet.

2. Alulról szerveződő megközelítés

A program alapját helyi igények és kapcsolatok adják. A közösségi beágyazottság kulcsfontosságú, hiszen kívülről, ismeretlen szereplőként rendkívül nehéz lenne egy bizalmon alapuló kezdeményezést elindítani. Az előkészítő lépések – például találkozók, női körök, közös beszélgetések – segítenek megteremteni a külső szervezet hitelességét és elfogadottságát.

4. „Kulcsember” vagy mentor(ok) szerepe

A program fenntartásában kulcsszerepet játszik egy vagy több olyan helyi nő, aki erősen elkötelezett a kezdeményezés iránt, és motiválni, támogatni tudja a többieket. A mentor segíti az információáramlást, koordinál, és jelenlétével stabilitást nyújt a csoportnak.

5. Közösségépítés és csoportdinamika

A program egyik alapvető eleme a csoporthoz tartozás élményének erősítése. A közös tanulás, tapasztalatmegosztás, szupervízió és esetmegbeszélés során a résztvevők nemcsak szakmailag, hanem személyesen is közelebb kerülnek egymáshoz, ami tartós támogató hálózatot alakít ki. Ezek az alkalmak hozzájárulnak a személyes és szakmai jólléthez, a csapatmunka pedig lehetővé teszi egymás helyettesítését és folyamatos támogatását, aminek szintén kiégés megelőző hatásai lehetnek.

6. Tanulási és fejlődési lehetőségek

A képzés elvégzése után is szükséges biztosítani a további fejlődés és tanulás lehetőségét a dúlák számára – legyen szó szakmai alkalmakon való részvételről, új élményekről vagy a hétköznapoktól való elszakadásról. Ez támogatja a hosszú távú elköteleződést és a kiégés megelőzését. A program fejlődésének biztosítása az igényekre reagálva a szolgáltatások kiszélesítésével és partnerségekben való együttműködésekkel lehetséges.

7. Stabil szervezeti háttér

A program fenntarthatósága érdekében szükséges egy olyan szervezet, amely képes hosszú távon biztosítani a működéshez szükséges forrásokat, szakmai támogatást és adminisztratív hátteret. A szervezeti jelenlét biztonságot ad a programnak és lehetővé teszi annak fejlődését. Ehhez többek között stabil finanszírozásra van szükség.

8. Társadalmi szintű kommunikáció

A program nemcsak helyi szinten kíván hatást gyakorolni, hanem célja, hogy hozzájáruljon a rendszerszintű változásokhoz is. A résztvevők tapasztalatai és megélései értékes alapot nyújtanak a társadalmi tudásmegosztáshoz: kommunikációs kampányok, kutatások és publikációk révén a program segítheti a szélesebb társadalmi tudatformálást, a nyilvánosság figyelmének felkeltését a problémára és a rendszerszintű szemléletformálást az intézményi változások elősegítésére.

A MI DÖNTÉSÜNK! PROJEKT/ 1

Elindulás, előkészítés, képzés, mentorok

A következőkben a Somnakuno Drom Roma Női Civil Egyesülettel közös projektünk megvalósításának körülményeit mutatom be. Ehhez azokat a szempontokat használtam kiinduló pontnak, amit az előző fejezetben a program megszületésével és fenntartásával kapcsolatos feltételekként megállapítottam. A projekt célja a Közösségi Dúlaszolgálat program adaptálása, megvalósítása egy új helyszínen – a helyi igényeket, körülményeket figyelembe véve.

0. „Kedvező" külső körülmények

Az Alsózsolcai Dúlaszolgálat már két éve rutinszerűen működött, és a működés során egyre inkább megérett a fejlődésre, bővülésre. Ezt elősegítette az EMMA Egyesület Humanitárius Programja is, amelyben a dúlaszolgálat szakmai vezetője és helyi koordinátor is dolgozott, így a program tevékenységei jelentősen kibővültek.

Ugyanakkor felmerült a gondolata annak is, hogy a közösségi kísérők által nyújtott, komplex, sorstárs segítésen alapuló támogatás más közösségekben is elérhetővé válhatna. Ehhez pedig olyan partnerre volt szükség, amely elkötelezett a roma nők irányába és erős beágyazódása van a helyi közösségbe. A tervezés azonban kezdetben inkább elméleti síkon mozgott, amíg meg nem találtuk a megfelelő pályázati lehetőséget.

A projektben részt vevő két szervezet között – az ukrajnai háború miatt érkező menekült nők támogatása kapcsán – már létezett kapcsolat. A Somnakuno Drom Roma Női Civil Egyesület pedig aktívan jelezte érdeklődését és elkötelezettségét egy közösségi kísérői program megvalósítása iránt a saját közösségében. Így adottak voltak a feltételek a projekt elindításához és az együttműködéshez.

1. Valós szükségletekre épül

Magyarországon a kistelepüléseken különösen nagy szükség mutatkozik a közösségi kísérők támogatására, mivel a szexuális és reproduktív egészséghez kapcsolódó ellátások számos helyen nem megfelelőek vagy hiányosak. A nők korlátozott hozzáférése megbízható információkhoz és támogató szolgáltatásokhoz – legyen szó szülésről, fogamzásgátlásról vagy abortuszról – súlyos problémát jelent, amelyet tovább nehezít a rendszerszintű nőellenesség és a roma nőket érintő strukturális rasszizmus. Különösen a szegregált településeken (mint pl. Nagykálló vagy Nyír-

mihálydi cigánytelepei), ahol a szexuális nevelés az intézményi és családi szinten is sokszor hiányos, a nők gyakran bizonytalan, félrevezető forrásokból szerzik meg az életüket alapvetően befolyásoló információkat. Ez az állapot nemcsak az egyéni egészségi és életminőségi mutatókat rontja, hanem hozzájárul a társadalmi egyenlőtlenségek és kirekesztés további mélyüléséhez is. Ezért elengedhetetlen, hogy közösségi kísérők – akik hitelesen, empátiával és kulturális érzékenységgel tudják támogatni a nőket – minél több településen elérhetőek legyenek.

2. Alulról szerveződő megközelítés

A Somnakuno Drom Roma Női Civil Egyesület 2019-ben alakult tíz, Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében élő roma nő kezdeményezésére. A formális szervezetté válást megelőzően, 2012-től már informális női csoportként működtek együtt. Az alapító tagok a roma közösségeken belül tapasztalható strukturális hátrányokat – különösen a nőket, fiatalokat és gyermekeket érintő problémákat – felismerve hozták létre az Egyesületet abból a célból, hogy közösségi alapon, helyi tudással és tapasztalattal járuljanak hozzá a társadalmi változáshoz.

A szervezet tagsága helyi roma nőkből áll, akik közül többen mára már felsőfokú végzettséggel rendelkeznek. Tevékenységüket az érintettek bevonására, a közösségi részvétel erősítésére és a roma nők társadalmi helyzetének javítására építik. Az Egyesület neve – „Somnakuno Drom”, amely romani nyelven „Arany Utat” jelent – szimbolikusan is kifejezi a szervezet elköteleződését a közösségépítés, az önszerveződés és a társadalmi felemelkedés iránt.

A Somnakuno Drom Egyesület munkája több szinten járul hozzá a roma közösségek megerősítéséhez. Tevékenységeik közé tartozik a roma kultúra megőrzése és ápolása, a roma gyerekek felzárkóztató oktatása, valamint a roma nők esélyegyenlőségének előmozdítása. Kiemelt céljuk a társadalmi előítéletek csökkentése és a hátrányos megkülönböztetések elleni fellépés.

Az Egyesület egyik kulcsfontosságú programja a kora gyermekkori fejlesztésre fókuszál, különös tekintettel a 0–7 éves korosztály egyéni és csoportos támogatására. Ennek részeként szülőklubokat is működtetnek, ahol a roma szülők gyermeknevelléssel, egészségmegőrzéssel és a mindennapi élethez szükséges gyakorlati ismeretekkel gazdagíthatják tudásukat.

Szociális tevékenységük nem korlátozódik kizárólag a helyi, nagykállói roma közösségre. A 2022-ben kirobbant háború óta az Ukrajnából érkező menekült családok támogatását is vállalják. Segítséget nyújtanak alapvető szükségleteik kielégítésében, valamint bevonják őket közösségi és integrációs programjaikba is jelenlét típusú szociális munka és családmentorálás által.

Habár a szervezet a projekt megkezdése előtt nem foglalkozott kifejezetten reproduktív egészséggel és jogokkal, helyi szervezetként tisztában voltak az e téren tapasztalható nehézségekkel. Elmondásuk alapján közösségükben sok roma nő van, aki egyedül, félelemmel telve várja gyermekét, és nincs, aki igazán támogassa őket ebben az érzékeny időszakban. A kórházi környezetben gyakran nem értik meg őket, előítéletekkel találkoznak, nem tudják, mire számíthatnak a szülés során, vagy nincsenek tisztában jogaikkal. Ez pedig jelentős szorongást és bizonytalanságot okoz számukra.

A Somnakuno Drom azzal a céllal vágott bele a közös programba, hogy olyan roma nők vegyenek részt a képzésben és később a kísérői munkában, akik maguk is a közösség tagjai, és jól ismerik a helyi nők és családok mindennapi kihívásait. Így a roma nők nem lesznek egyedül a reproduktív egészségüket érintő fontos életesemények – például a várandósság, szülés vagy gyermekágyas időszak – során. Számíthatnak majd olyan helyi támogató nőkre, akikben megbíznak, akik értik a nyelvüket és kultúrájukat, és segítenek nekik érvényesíteni a jogaikat.

2.1 Előzetes felmérés

Ahhoz, hogy megbizonyosodjunk a partnerség és az új kísérői szolgálat megfelelő működéséről, a projekt elindítása után anonim kérdőíves felmérést végeztünk a partnerszervezet munkavállalóival. Egyrészt a két szervezet közötti kapcsolatot és munkamegosztást szerettük volna a partner szemszögéből megnézni, másrészt a női körök és a képzés megkezdése előtt fontosnak láttuk felmérni, hogy a helyi szervezet szerint hogy vannak a nők a közösségükben.

A partnerséget és az azon belüli tevékenységek megvalósítását a partnerszervezet szinte tökéletesnek értékelte, s abból a következő elemeket emelték ki: szoros partnerségi viszonyban dolgozunk; a nőket segítjük az egészségügyi hozzáférésben; közösen segíthetünk hátrányos vagy nehéz helyzetben élő nőknek; a közös projektünket sikeresen megvalósítjuk; szakmai együttműködésünk jelentős. Arra a kérdésre pedig, hogy milyen új ismeretekre tehetnek szert az EMMA Egyesület szakmai tudásának köszönhetően a szexuális és reproduktív egészséghez kapcsolódó információkat és a segítő beszélgetést hangsúlyozták ki.

A helyi nők helyzetére vonatkozóan az általános mentális és fizikai jólléttel, valamint a szexuális és reproduktív egészségtudatossággal kapcsolatos kérdéseket tettünk fel nekik. A kitöltésekből arra következtethettünk, hogy mivel a Somnakuno Drom egy jól beágyazott helyi szervezetként már jó ideje végez segítő munkát a közösségben, az itt élő nők helyzete kevésbé nehéz, mint azokon a helyeken, ahol hasonló kezdeményezés nem létezik. A nők egészségügyi tudatosságát, illetve mentális és érzelmi jóllétét ennek ellenére is csak közepes vagy attól alacsonyabb szintre értékelte a projektpartner. Jól látszik tehát, hogy az eddigi munkájukra, erő-

feszítéseikre hosszú távon szükség van. A nők jólléte és tudatossága pedig pozitív irányba változhat a projektnek köszönhetően is.

Kifejezetten szexuális és reproduktív egészség témában is megkérdeztük a partnerszervezet munkatársait, hogy látják mennyire vannak tisztában a nők ezekkel a témákkal. A válaszok alapján azt láthattuk, hogy a helyi nőknek közepes vagy attól alacsonyabb szintű tudásuk van a női egészséget érintő témákban. Ez tulajdonképpen azt jelenti, hogy mivel felnőtt, legtöbb esetben pedig már legalább egy-, de inkább többgyermekes anyákról van szó, hogy szexuálisan aktívak, jártak már nőgyógyásznál, voltak várandósak, szültek, illetve valakinek terhességmegszakítása is volt – így bizonyos tapasztalatokra, ismeretekre egyértelműen szert tettek, és az egészségügyi dolgozókkal is interakcióba kerültek. Ez tehát egy tapasztalati tudást jelez a szexuális és reproduktív egészség kapcsán.

Mivel a közösségi kísérői munka alapja a nők közötti szolidaritás, egymás támogatása, szerettünk volna rálátni arra is, hogy a Somnakuno Drom hogy látja, mennyire jellemző a közösségben élő nőkre, hogy segítik egymást nehéz helyzetben. A válaszaikból az látszott, hogy a nők szeretnék és aktívan segítik is egymást, viszont a megfelelő segítségnyújtáshoz szükséges ismereteik – a partnerszervezet megítélése alapján – nagyrészt hiányosak. Ezen tudtunk dolgozni egyrészt azáltal, hogy a női körökön egy szemléletet mutattunk a nőknek a csoportos szolidaritás, sorstárs segítés formájára; másrészt a kiválasztott kísérőknek tartott képzés központi eleme volt az egymáshoz fordulás, támogatás, értő figyelemhez szükséges készségek bemutatása és elsajátítása.

A helyi nők mentális és érzelmi jóllétéhez, a szexuális és reproduktív egészséghez kapcsolódó tudatossághoz és a megfelelő információszerzéshez járulhat hozzá pozitívan a projekt ideje alatt megvalósított tíz női kör. A nők egymás közti támogatását pedig a közösségi kísérői képzés elvégzésével, az új dúlák munkája fogja erősíteni.

3. Helyi nők bevonása, szakmai beágyazódás

A projekt előkészítését szolgáló előkészítő találkozók és női körök felmérésére a résztvevő megfigyelés módszerét választottuk. A megfigyelést egy személy végezte, aki az EMMA Egyesület oldaláról a projekt koordinátora is volt, így belülről kísérte végig a folyamatokat. Ez egy olyan pluszt ad a folyamat lekövetése során, amit külső szakember bevonásával így nem lehetne elérni. A mérést végző személy maga is bizalmi személlyé vált a közösség számára, így nyíltan tudtak előtte is beszélni a tapasztalataikról.

A dúlaszolgálat program új helyszínen való megalapozásához szükség van arra is, hogy a külső szervezet, jelen esetben az EMMA Egyesület, elnyerje a helyi nők bizalmát. Ebben van óriási jelentősége a partnerségnek, hiszen nem önállóan jelenünk meg az adott településen, hanem egy a helyiek felé elkötelezett szervezettel közösen.

3.1 Előkészítő találkozók

A projekt beágyazódásának elősegítése érdekében két úgynevezett előkészítő találkozót tartottunk, egyet Nagykállóban, egyet pedig Nyírmihálydiban[15]. Ezeken az eseményeken helyi egészségügyi szakemberek voltak jelen, akik megosztották ismereteiket és meghallgatták az alsózsolcai közösségi dúlák tapasztalatait, s végeredményben örömmel értesültek a program Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei elindulásáról.

Az egyik ilyen találkozón arról esett szó, hogy a nők a szülésük során túlságosan nagy bizalommal vannak az orvosuk felé – ami a jelenlegi társadalmi körülmények között ugyan normálisnak tekinthető – ez azonban egy hamis bizalom, tekintve, hogy az orvosok sok esetben túlterheltek, így kevésbé lehet elvárás tőlük az érzelmi támogatás. És amiben a szakemberekkel közösen megegyeztünk, hogy itt van fontos szerepe a dúláknak, akik kizárólag a nő miatt vannak ott, hogy ő biztonságban érezhesse magát. Mindkét találkozón pozitív fogadtatása volt a projekt elindulásának, s a szakemberek is azt hangsúlyozták, hogy ha már az orvos, illetve a szülésznő nem tudja megteremteni a megfelelő környezetet a szülő nő számára, fontos, hogy legyen egy dúlája (vagy közösségi kísérője), aki ezt megteszi.

3.2 Női körök

A projekt első éve során összesen tíz női kört tartottunk három helyszínen, négyet Alsózsolcán, négyet Nagykállóban és kettőt Nyírmihálydiban.

A női körök témái a két új helyszínen (Nagykálló, Nyírmihálydi) a szexuális és reproduktív egészséghez kapcsolódtak, kifejezett hangsúllyal a helyi nők tapasztalataira, megéléseire. Körüljártuk a menstruációs ciklus, a női termékenység és a terhességmegszakítás témaköreit, hangsúlyozva milyen nagy jelentősége van a testi folyamataink megértésének nem csak a családtervezésre, de a női élet más területeire is. Ilyen például a saját gyerekeik szexuális nevelése, így egy-egy alkalommal a lányok és a fiúk szexuális nevelésének legfontosabb irányait is átbeszéltük. A témákat a helyi nőktől érkező kérések alapján alakítottuk ki.

A női körökön megerősödött bennünk az a feltételezés, hogy a nőknek természetesen vannak információik, tudásuk a szexuális és reproduktív egészség kapcsán – azonban ezek az információk sokszor hiányosak vagy félrevezetőek. Ahogy az egy közösségben lenni szokott, szájról-szájra terjednek tapasztalatok, amit sokan alapvető

15 Nyírmihálydi egy Nagykállóhoz közeli település, amelynek bevonása a projektbe azért merült fel, mert a Somnakuno Drom ebben a közösségben is rendszeresen jelen van, s ott is nagy szükség van közösségi kísérői támogatásra, mivel zsákfalu és még nagyobb a szegénység, mint a kisvárosban.

igazságként értékelnek, és adnak tovább. Ilyenek lehetnek például a fogamzásgátló eszközökkel kapcsolatos tévhitek: „benő a spirál” – meg is tudják mondani, hogy ki az a nő a faluban, akivel ez történt, azt azonban nem feltétlen tudják, hogy akkor okozhat gondot a spirál, ha nem ellenőriztetik, vagy 5 év után nem vetetik vagy cserélik le. Tehát a megfelelő használat mellett nagyon kicsi az esélye, hogy komoly gondokat okozzon. A közösségen belül terjedő tévhitek mellett erős hatása van a hiedelmeknek is, amelyek lehetnek vallási vagy etnikai alapúak. A menstruáció témájának tabusítása vezethet annak nem megfelelő kezeléséhez (higiénia) és szégyenérzethez, ami pedig abból ered, hogy bizonyos körökben a mai napig „tisztátalannak” ítélik a menstruáló nőt (pl. nem nyúlhat hozzá bizonyos ételekhez, amikor menstruál, mert az megromlik).

A témákat tekintve nem meglepő, hogy előjöttek a nők egészségügyi dolgozókkal való tapasztalatai is. Sajnos ezek a megélések összességében negatívak. Minden tapasztalatait megosztó nőnél egyértelmű problémát jelent, hogy a nőgyógyászati vizsgálat során (legyen az egy egyszerű rákszűrés, vagy éppen várandósgondozás, spirálfeltétel, esetleg nőgyógyászati kórképek diagnosztizálása, úgy mint PCOS, endometriózis stb.) az orvos nem magyarázza el érthetően sem azt, hogy mi történik a vizsgálat során, sem azt, hogy milyen következményekkel jár a diagnózis, egy kezelés, vagy egy fogamzásgátló módszer használata. Ezen kívül arra is többen panaszkodtak, hogy a tájékoztatás hiánya mellett gyakran tapasztalnak lekezelő bánásmódot is, ami miatt pedig nem mernek kérdezni. Ez többek között ahhoz vezet, hogy a nők nem bíznak az orvosokban, tehát elkerülik a rendszeres (szűrő) vizsgálatokat, illetve hogy a szükséges információk hiányában vagy nem fogják tudni azt, hogy mi történik a testükkel, vagy a közösségben szájról-szájra terjedő információkból fogják összerakni – ami adott esetben kifejezetten káros is lehet.

A szülés témájának megjelenése kapcsán feljöttek szülészeti erőszak tapasztalatok is: erőszakkal való fenyegetés vagy konkrét fizikai erőszak úgy, mint a hasba könyöklés (Kristeller-műfogás). Az egészségügyi dolgozókhoz kapcsolódóan felvetődött a visszajelzés, a panasztételi lehetőségek, valamint az, hogy a nőknek egymás között meg kell osztaniuk a jó orvosi tapasztalataikat – mert azért ilyen is van –, hogy a nők megfelelő bánásmódban részesüljenek. Ezek az apró női támogató „praktikák” szolgálhatnak alapul egy ettől strukturáltabb sorstárs közösségen alapuló szolgáltatásnak, mint amilyen a közösségi kísérők munkája is.

A női körök a konkrét tapasztalatcseréken túl egyfajta szemléletet is mutattak a nőknek a sorstárs segítés csoportos formájára. Ennek alapjait minden női kör elején elismételtük, hogy minden résztvevő biztonságban érezze magát. És egyébként a közösségi kísérés, mint sorstárs segítő kapcsolat alapjait is ez adja.

- **Titoktartás:** ami a női körön elhangzik, az ott is marad. Saját élményeinkről beszélhetünk, de mások beszámolóit nem osztjuk meg.
- **Mindenkit megvárunk, hogy elmondja, amit szeretne.** Nem vágunk egymás szavába, nem szakítjuk félbe a megosztásokat.
- **Elismerjük egymás érzéseit, tapasztalatait, még akkor is, ha nem tudunk azonosulni velük, vagy nem értjük őket.**
- **A saját érzéseinkre reflektálunk, nem minősítjük a másik megéléseit.**
- **Nem ítélkezünk a másik nő felett.** Mindenki a saját élete legnagyobb szakértője, tehát az ő szempontjából legjobb döntést ő tudja meghozni – ezt kell elfogadnunk, és segítőként ebben tudjuk támogatni a nőket.

A női körök során a résztvevők nem voltak mindig ugyanazok, de voltak ismétlődések. A csoporton belüli viselkedés változása azon résztvevőknél volt érzékelhető, akik több női körön is részt vettek. A leginkább észrevehető változás az, hogy mennyire hagyják, hogy mindenki befejezze a mondanivalóját, illetve hogy hogyan reagálnak olyasmire, ami a saját értékrendjükkel teljesen ellentétes. Ebből a szempontból leginkább releváns téma az abortusz volt. Vannak, akiknek ezt a megterhelő életeseményt nehezebb megdolgozni, mint másoknak. Ebben több mindennek lehet szerepe, azonban a beszélgetések során igyekeztünk azt hangsúlyozni, hogy senkinek nincs joga ítélkezni egy nő felett, aki megszakítja a terhességét. Ez a nő saját döntése, amit tiszteletben kell tartanunk. Azonban fontosnak tartottuk arról is beszélgetni, hogy a megelőzésre kell koncentrálni, az abortusz nem fogamzásgátló módszer, hanem egy megoldás, ha krízis helyzetben van a nő. A spirál vagy más fogamzásgátló eszköz használata minden szempontból biztonságosabb.

A női körök célja a tudásátadás és a helyi nők bizalmának megszerzése mellett az is volt, hogy a közösségben élő nők közül organikusan kikerülhessenek azok, akik motiváltnak érzik magukat arra, hogy elvégezzék a közösségi kísérői képzést és dúlaként támogassák a helyi nőket.

Az Alsózsolcán megtartott női körök egy része, az egyik dúla kezdeményezésére Ifjúsági női körök formájában valósult meg a menstruációs ciklus és a fogamzásgátlás témáira fókuszálva. Ezek az alkalmak nemcsak információátadást biztosítottak, hanem bizalmi, támogató közösségi teret is nyújtottak, ahol a lányok kérdéseiket nyíltan feltehették, és érzékenyen kezelve kaptak választ, ezzel elősegítve a tudatosabb és egészségtudatosabb női identitás kialakulását.

3.3 Közösségi kísérők képzése

> *„Bele kell tényleg igazán szeretni ebbe a munkába, hogy olyanok legyenek, mint mi, hogyha azt mondják, hogy na most menni kell, akkor majd már öltözünk, és megyünk.”* (Brigi, alsózsolcai dúla)

A képzésen részt vevő nők szinte mindegyike jelen volt legalább egy női körön, illetve hosszabb távon volt már kapcsolatban a Somnakuno Drommal. A jelöltek az előkészítő folyamatok során változtak, voltak nők, akik eleinte motiváltnak tűntek a dúlai munkát illetően, azonban az életük olyan formán alakult, hogy mégsem tudták a tíz héten át zajló képzésen való részvétel elkötelezettségét vállalni.

A képzésbe végül összesen tíz nő kapcsolódott be, közülük hárman a Somnakuno Drom munkatársaiként, egy fő pedig az EMMA Egyesület egy másik programjának résztvevőjeként. A tíz nőből heten nagykállói, ketten nyírmihálydi lakosok, egy fő pedig Miskolcról csatlakozott be.

3.3.1 A jelentkezők motivációja és céljai

A képzésre jelentkezők közül motivációs interjút készítettünk azokkal, akik Nagykállóban vagy Nyírmihálydiban élnek, és nem voltak a Somnakuno Drom munkatársai. A motivációs interjúkat a projekt két koordinátora, illetve két alsózsolcai közösségi dúla vették fel. Emellett mind a tíz nő kitöltött egy kérdőívet a képzés előtt, amivel a szexuális és reproduktív egészséghez és jogokhoz kapcsolódó tudásukat igyekeztünk felmérni, illetve egy alapvető „állapotfelmérés” is szerepelt benne, ami az akkori mentális egészségükre, egészségügyi tudatosságukra és a más nők segítését célzó attitűdjükre kérdezett rá.

A motivációs interjúkból világosan kirajzolódik, hogy a képzésre jelentkező nők személyes tapasztalataikból kiindulva szeretnének mások segítségére lenni. Többen saját, nehéz szülésélményükről számoltak be, amely során kiszolgáltatottnak érezték magukat, és nem kapták meg azt az érzelmi és fizikai támogatást, amire szükségük lett volna. Visszatérő elemként jelent meg az a vágy, hogy más nők ne éljék át azt az elszigeteltséget, amelyet ők maguk megtapasztaltak az egészségügyi ellátás során. Mások olyan hozzátartozók vagy ismerősök traumatikus szülésélményeit idézték fel, amelyek szintén arra ösztönözték őket, hogy támogató jelenlétet biztosítsanak más nők számára hasonló helyzetekben.

A jelentkezők között volt olyan, aki úgy érezte, ha vele lett volna egy dúla a szülés során, az teljesen másképp zajlott volna – nemcsak fizikailag, hanem lelkileg is. Volt, aki már kísért is szülést, és megélte, mekkora különbséget jelenthet, ha valaki jelen van, fogja a kezét, bátorítja a vajúdó nőt.

A jelentkezők mindegyike erős motivációt mutatott tehát arra, hogy segítsen más, gyakran hátrányos helyzetű nőket – roma és nem roma nőket egyaránt. Mind belső indíttatásból, empátiából, és közösségi felelősségvállalásból fakadóan fordulnak a közösségi kísérői szerep felé. Céljuk, hogy érzelmi biztonságot, információt és praktikus segítséget nyújtsanak olyan nőknek, akik egyedül, félelemmel telve, gyakran traumatizált háttérrel érkeznek az egészségügyi rendszerbe.

3.3.2 A jelentkezők állapot és tudásfelmérése

A kérdőívben adott válaszok alapján a képzésbe bekapcsolódó nők mindegyike tudatosan figyel a testi tüneteire a női egészségükkel kapcsolatban, és kivizsgálásokra, szűrővizsgálatokra is rendszeresen járnak. Az érzelmi és mentális egészségi állapotukat a legtöbben – az alapvető élethelyzeti nehézségek ellenére – jónak értékelték. Egy válaszadó jelezte, hogy bár általánosságban jól van, időnként úgy érzi, szüksége lenne segítségre.

Ahogy azt már említettem, a közösségben élő nők valamilyen szinten már most is segítik egymást, de a képzésben résztvevőket kimondottan sokszor keresik meg a helyi nők, hogy segítséget kérjenek tőlük. S habár nem rendelkeznek szakmai végzettséggel, igyekeznek lehetőségeikhez mérten támogatni a hozzájuk fordulókat: utánajárnak a kérdésnek, vagy más, megbízható személyhez irányítják őket.

A szexuális és reproduktív egészséggel és jogokkal kapcsolatos tudásfelmérés eredményei eltértek a Somnakuno Drom előzetes becslésétől: a szervezet korábban közepes szintű tudást feltételezett a közösség nőtagjairól, ezzel szemben a képzés résztvevőinek önkitöltős válaszai kedvezőbb képet mutattak. Fontos azonban figyelembe venni, hogy a képzésbe bevont nők nem véletlenszerűen kerültek kiválasztásra – ők azok, akik eleve motiváltak abban, hogy támogatóként segítsék közösségük tagjait. Feltételezhető tehát, hogy a tudásuk, tájékozottságuk az átlagnál eleve magasabb.

További tényező, hogy az önkitöltős kérdőívek esetében az emberek gyakran nehezen tudják saját tudásukat reálisan megítélni, hiszen nincsenek világos viszonyítási pontjaik. A női egészséggel kapcsolatos kérdések esetében különösen jellemző, hogy sokan úgy érzik, elegendő tudással rendelkeznek, amíg személyesen nem szembesülnek egy-egy konkrét problémával. Valójában azonban számos alapvető információ nem jut el hozzájuk, ha nem foglalkoznak tudatosan és célzottan ezekkel a témákkal.

Megkérdeztük a nőket arról is, milyen problémákat, nehézségeket látnak a szülészeti és nőgyógyászati rendszer működésében. A visszajelzések az alábbi területekre koncentrálódtak:

- **Diszkrimináció és előítéletek:** A résztvevők többsége szerint a roma nőket gyakran éri hátrányos megkülönböztetés az egészségügyi intézményekben. Ez megnyilvánulhat lenéző bánásmódban, figyelmetlenségben, de akár durva, méltatlan kommunikációban is. Többen kiemelték, hogy nem bánnak velük „emberhez méltóan", és gyakori tapasztalatként írták le a rasszizmust.
- **Tájékoztatás hiánya:** Számos nő jelezte, hogy az egészségügyi dolgozók nem nyújtanak megfelelő, érthető és átfogó tájékoztatást a terhesség, szülés vagy nőgyógyászati vizsgálatok során.
- **Rossz bánásmód, támogatás hiánya:** Az általános tapasztalat szerint az egészségügyi dolgozók nem segítik aktívan a vajúdó anyákat, nem kommunikálnak velük, és gyakran rideg, elutasító magatartást tanúsítanak. Egyes beszámolók szerint a legnagyobb nehézséget épp az jelenti, hogy azok az emberek, akiknek segíteniük kellene, nem bánnak tisztelettel a nőkkel.

Ebből is kirajzolódik, hogy a szülészeti és nőgyógyászati ellátásban rendszerszintű problémák nehezítik a roma nők biztonságos, méltóságteljes és tájékozott ellátáshoz való hozzáférését.

3.3.3 A képzés és az azt követő felmérés

A képzést végül nyolc nő fejezte be, ők töltötték ki a képzés utáni kérdőívet, amiben az elsajátított tudásra, a csoporthoz tartozásra, az Alsózsolcai Dúlaszolgálat jelenlétére és a kísérés elkezdésére vonatkozó kérdéseket kellett megválaszolniuk.

A képzés célja az volt, hogy a kiválasztott dúla-jelöltek hozzájussanak olyan elméleti és tapasztalati információkhoz, tudáshoz, amelyek segítségével sikeresen elkezdhetik közösségi kísérői munkájukat. A résztvevők a képzés során ismereteket sajátítottak el a várandósság, szülés, fogamzásgátlás és terhességmegszakítás témáiban – kifejezett figyelmet fordítva a hátrányos helyzetű roma nők tapasztalataira.

> *„A legfontosabb, amit tanultam, hogy a szülő nő van a középpontban, és minden az ő döntése."*[16]

16 Idézet a képzés utáni kérdőíves felmérésből (legfontosabb, amit a szülésről tanult).

„A legfontosabb tanulság az volt, hogy a nők tájékoztatása és felhatalmazása kulcsfontosságú. Megértettem, hogy sok nő nem fér hozzá megfelelő információhoz a rendelkezésre álló módszerekről, azok hatékonyságáról, mellékhatásairól vagy arról, hogyan válasszanak az élethelyzetükhöz leginkább illeszkedő megoldást." [17]

„A terhességmegszakítás témájában számomra a legfontosabb tanulság az volt, hogy ez egy rendkívül érzékeny, személyes döntés, amelyet minden esetben tisztelettel és ítélkezés nélkül kell kezelni." [18]

Emellett megismerkedtek a kórházi protokollokkal, betegjogokkal és a dúla szerepét is tisztáztuk – az ő célja a szülés vagy más vizsgálatra kísérés során nem a jogvédelem és a konfrontáció, hanem a nő biztonságérzetének megteremtése és fenntartása. Nagy hangsúlyt fektettünk a sorstárs segítés alapjainak bemutatására és az egyes technikák gyakorlására, amelyekre leginkább szüksége van a kísérőknek munkájuk során.

„Értő figyelem: Számomra azt jelenti, hogy odafigyelek, meghallgatom úgy, hogy nem szólok közbe. Hagyom, hagy beszélje ki magát, a testbeszédemre is odafigyelve. Ha szükséges, kulcs szavakat mondok neki. Kell, hogy érezze, most ő van középpontban és elmondhatja miben van."[19]

„Rugalmasság: Számomra azt jelenti, hogy képes vagyok alkalmazkodni a helyzetekhez és a várandós nők egyéni igényeihez, miközben megőrzöm a támogatás alapvető célját. Ez a készség segít abban, hogy ne merev szabályokat kövessek, hanem a helyzeteket és a körülményeket figyelembe véve cselekedjek. Rugalmasság nélkül nehéz lenne valódi segítséget nyújtani, hiszen minden nő és szituáció más, és fontos, hogy ezt tiszteletben tartsam. Számomra a rugalmasság a tisztelet, a megértés és a kreatív megoldások keresésének egyensúlya, amely lehetővé teszi, hogy a támogatás valóban hatékony és személyre szabott legyen." [20]

---

17 Idézet a képzés utáni kérdőíves felmérésből (legfontosabb, amit a fogamzásgátlásról tanult).

18 Idézet a képzés utáni kérdőíves felmérésből (legfontosabb, amit a terhességmegszakításról tanult).

19 Idézet a képzés utáni kérdőíves felmérésből (egy sorstárs segítő technika kiválasztása és definiálása).

20 Idézet a képzés utáni kérdőíves felmérésből (egy sorstárs segítő technika kiválasztása és definiálása).

A képzés során a résztvevők nemcsak tudást szereztek, hanem erős érzelmi és tapasztalati tanulási folyamaton mentek keresztül. A női életúthoz tartozó szexuális és reproduktív egészség és jogok témáit körüljáró alkalmak során nem egyedülálló, ha valakinek ez ad támpontot a saját életére vonatkozó események feldolgozására. A résztvevők között volt, aki a képzések során szembesült először azzal, hogy ami vele történt, az szülészeti erőszak volt. A saját élmények kibeszélésének és megdolgozásának helye van egy ilyen képzésen, hiszen a traumáink, sérelmeink árnyékában nehéz valódi segítő munkát végezni.

> *„Ott maradnak egyedül, megszégyenítve, hatalmas terheket cipelve egy olyan életszakaszban, amikor sérülékenyek és kiszolgáltatottak – fizikailag, lelkileg és gazdaságilag."* [21]
>
> *„Mindaz, amely a nő beleegyezése nélkül történik, az erőszaknak minősül. Beleértem a tájékoztatás hiányát és a durva, tiszteletlen bánásmódot is."* [22]
>
> *„A szülészeti erőszak a fizikai bántalmazás, azaz mikor például hasba könyökölnek egy nőt. És a lelki dolgokat is ide sorolnám, mikor nem megfelelően, lekezelően beszélnek a nővel."* [23]

Az alsózsolcai dúlák a képzés értékelésekor egy nagyon jelentős helyzetre hívták fel a figyelmet: úgy látják ugyanis, hogy amikor a témában tapasztalt, képzett személyek (dúla, szülésznő stb.) beszélnek a szülészeti erőszakról, annak a valósága, durvasága a betanult és/vagy szakmai körökben elfogadott kifejezések használata miatt nem jelenik meg olyan brutális formában, ahogyan azt a nők megtapasztalják. Ezért is volt fontos az ő jelenlétük a képzés során, mert erről a témáról érzékletesebben tudtak beszélni.

A dúlai, vagy kísérői szerepek, illetve a gyakorlatban megjelenő esetek bemutatásában az alsózsolcai dúlák vállaltak vezető szerepet. Minden képzési nap során, facilitátorként megosztották tapasztalataikat az új dúlákkal. Az ő saját, hiteles történeteik, érzelmi támogatásuk és szakmai példamutatásuk segítette és motiválta a résztvevőket.

> *„A mi saját tapasztalatunkat tudtuk átadni, legalábbis én csak azt tudtam átadni, mert ez a tanult, az biztos nem vagyok. De inkább azt tudtam átadni, amiben én már tapasztalt vagyok*

---

21 Idézet a képzés utáni kérdőíves felmérésből (szülészeti erőszak definiálása).

22 Idézet a képzés utáni kérdőíves felmérésből (szülészeti erőszak definiálása).

23 Idézet a képzés utáni kérdőíves felmérésből (szülészeti erőszak definiálása).

a szülőszobán, vagy egy abortusznál, vagy egy nőgyógyászati kíséretnél, ha kísérek valakit, hogy ott mi zajlik. [...] Így mindig izgultam, hogy mit, hogyha főleg be voltunk osztva párban, és akkor voltak a témák, és akkor ottan mindig úgy megkönnyebbültem, hogy tudok is én erről beszélni."
(Zsanett, alsózsolcai dúla)

„Ösztönöztük őket ezzel, hogy most mi már ezen túl vagyunk, akkor ők is túl lesznek rajta, és átélik, megérzik, hogy milyen, akkor majd megszeretik." (Rita, alsózsolcai dúla)

Az új helyszínen létrehozott program elindításában ez az egyik legnagyobb különbség: habár a képzés tematikája más szempontból is változott, óriási jelentősége van annak, hogy egy sikeres, roma nők által működtetett programot maguk a roma nők mutatnak be az újonnan képződő, szintén roma nőknek. Viki (alsózsolcai dúla, helyi koordinátor) szerint ennek azért is van jelentősége, mert ők a kísérői szerepnek nem csak a pozitív, hanem a negatív oldalát is bemutatták, vagyis többek között azt, hogy roma nőként, még ha dúlaként is vagy jelen, szembesülnöd kell az intézményes rasszizmus megjelenésével.

*„Tudod, hogy a [dúlaság] hátrányát sose mondta [az a dúla, akitől ők tanultak], hogy lehet, hogy majd kapsz egy leb*ást, lehet, hogy majd [azt mondják] mi az, hogy te dúla vagy, tudod, ezek nem hangzottak el. És ez így hiányzott ebből a képzésből, nekem legalábbis a mostani, a nagykállói képzéshez képest. És ezek szerintem nagyon befolyásolhattak volna, mert akkor fel tudtunk volna erre is készülni."* (Viki, alsózsolcai dúla)

Emellett a dúlák azt is kiemelték, hogy a már meglévő, akkor négyéves tapasztalatnak köszönhetően egy sokkal összetettebb, strukturáltabb elméleti és gyakorlati elemek együtteséből álló képzés valósult meg. Ezt azonban nem feltétlen értékelték magukra nézve negatívan:

„Nekem ez pont elég volt, mert aztán mindig tapasztalatból tanultam. És minket szerintem ez kovácsolt jobban össze, hogy hiába nem tudtuk annyira az elméleti részét ennek az egész dúlaságnak, de mi tapasztalatból tanultunk mindig, és minket szerintem ez kovácsolt jobban össze. [...] Mindig megbeszéltük, hogy mi történt velünk." (Brigi, alsózsolcai dúla)

A mostani képzésen résztvevőknek tehát abban a különleges élményben lehetett részük, hogy aktívan működő roma közösségi kísérőket hallhattak beszélni a munkájukról, kapcsolódhattak hozzájuk, és a képzés szüneteiben akár személyesen is feltehettek nekik kérdéseket. A képzés utáni kérdőívben a nyolc képzést elvégző nő közül heten úgy nyilatkoztak, hogy „a képzés szempontjából nagyon fontos volt az alsózsolcai dúlák jelenléte, akik meg tudták osztani több éves kísérői tapasztalataikat", hatan azt is kifejezték, hogy „sokat jelentett az, hogy őszintén beszéltek a kísérés folyamatáról, pozitív és negatív tapasztalatokról", négyen pedig úgy érzik, hogy „jó volt, hogy más településen élő roma nőkkel is kapcsolódhattak". Mindössze egy nő gondolta úgy, hogy „ugyanolyan jó és hasznos lett volna a képzés, ha a dúlák nem vesznek részt rajta". A legfontosabb, amit megtanultak tőlük[24]:

„Ha nehéz helyzet adódik, akkor se adjam fel."

„Az, hogy el merték mondani őszintén min mentek keresztül, mit éltek át, miért döntöttek úgy [...]. Az, ahogyan vállalták önmagukat, hát nem volt akármi! Bátorságot tanultam tőlük!"

„Az alsózsolcai dúláktól azt tanultam meg, hogy a közösségi kísérés mennyire szorosan összekapcsolódik az emberséggel, az empátiával és a helyi tapasztalatok mély ismeretével. Az ő munkájukban különösen megragadott az, ahogyan a saját közösségükben, a mindennapi kihívások ellenére, olyan támogató légkört tudnak teremteni, amely valóban erőt ad a nőknek."

„Türelem! Bármilyen nehéz is, akkor is meg kell tanulni türelmesnek lenni, és az anyukára figyelni – nem pedig az orvos vagy a nővérek vagy a személyzet illetlen megjegyzéseire."

„A legfontosabb, amit tőlük tanultam az, hogy ne ítélkezzek mások felett. És hogy nagyon fontos a bizalom kialakítása, meg az is, hogy legyek őszinte mindig."

Az információátadás és a szemléletbeli példamutatás mellett nagyon fontos részét képezte a képzésnek a kísérői munka „adminisztrációs", praktikus feladatainak megismertetése az új csoporttal. Ebben is az alsózsolcai közösségi kísérők voltak a képzők segítségére.

24 Idézetek a képzés utáni kérdőíves felmérésből (a legfontosabb, amit az alsózsolcai dúláktól tanultak).

A képzésben részt vevő, kérdőívet kitöltő nyolc nő 75%-a úgy érzi, hogy a sorstárs segítő technikák közül hetet megfelelően elsajátított, úgy mint értő figyelem, érzelmi odafordulás, ítélkezés nélküli empátia, alkalmazkodás stb. Ezeknek a technikáknak az elsajátítása és használata az, ami igazi támpontot ad a segítői munkában.

> *„Nekem inkább az abortusz volt az, [...] hogy voltak nők, akik nagyon elítélték ezt, és hogy azért így a végére azért ők is belátták. Meg hogy a nőt azért nem ítéljük el, mert hogy abortuszra megy. Ez olyan szép dolog volt, hogy így tényleg mindenki belemélyült a dolgokba, és akkor végül mindenkitől azt hallottuk, hogy most már nem ítélik el a nőt, hanem hogy megértik."* (Zsanett, alsózsolcai dúla)

A képzésben részt vevő nők több mint fele legalább nyolc a várandóssághoz és a szüléshez kapcsolódó témában (várandósság és szülés lelki folyamatai, kórházi beavatkozások, pl. gátmetszés vagy császármetszés stb.) érzi úgy, hogy átfogó tájékoztatást tudna adni a közösségében élő nőknek, de minden nő tudna legalább három témában megfelelő segítséget nyújtani. Az új dúlák 75%-a legalább négy fogamzásgátló eszközről (pl. spirál, óvszer, fogamzásgátló tabletta stb.) tudna részletes tájékoztatást adni a közösségében élő nők számára.

Az egyes kísérési folyamatokhoz kapcsolódó praktikus lépéseket a nők több mint fele teljes mértékben átlátja, s a többiek is azt jelölték, hogy csak minimális segítségre van szükségük ahhoz, hogy végig tudják csinálni. Ebben pedig a partnerszervezet két, közösségi kísérőnek is kiképződött munkatársa mentorként van a segítségükre.

> *„Legértékesebb eleme az a támogató közösség volt, amelyet a résztvevők és az oktatók együtt teremtettek."*[25]

25 Idézet a képzés utáni kérdőíves felmérésből (mi volt a legértékesebb eleme a képzésnek).

4. Kulcsember vagy mentor szerepe

A mentor szerepek betöltése organikusan, de már a képzés elindulásakor megtörtént. A Somnakuno Drom két munkatársa őszinte elhivatottsággal néznek az előttük álló feladat elé, ami: a Nagykállóban és Nyírmihálydiban aktív dúla csapat összetartása, mentorálása, támogatása. Velük a képzés után a szerepükhöz kapcsolódó attitűd és motivációs páros interjút készítettünk.

A mentor szerepet önként vállaló két munkavállaló motivációi arra vonatkoznak, hogy változást szeretnének látni abban, ahogyan az egészségügyi rendszer ellátja a roma nőket. Szeretnék, hogy a nők biztonságban érezzék magukat akárcsak egy nőgyógyászati vizsgálaton is, nem beszélve a szülőszobáról. Mind a ketten elkötelezetten hisznek abban, hogy ez a program valódi segítséget fog nyújtani a Nagykállóban és Nyírmihálydiban élő roma nőknek.

Mentor szerepükkel teljesen tudnak azonosulni, szívesen vállalják magukra az adminisztrációs és csapat összetartó, motiváló, biztonságot nyújtó szerepet.

> *„Úgy érzem, hogy az egésznek az anyukája lettem, az egész helyzetnek. [...] Folyamatos navigátor vagyok, akitől megkérdeznek apróságokat a leendő dúláink, és tőlem várják az irányokat, hogy mikor mit csinálhatnak, tehetnek, mondhatnak, szólhatnak, ami egy részről talán felesleges is, viszont nekik kell a megerősítés tőlem, mert attól félnek, hogy nem jól fejezik ki magukat, vagy hülyeséget, butaságot mondanak, és én vagyok az, akitől iránymutatást kérnek. [...] Ilyen hajtóerőnek látom magamat a velük való munkában."*
> (Bogi, nagykállói dúla)

> *„Én mindenképpen az a személy leszek, aki össze fogja fogni ezt a dúla csapatot, irányt fogok nekik mutatni, segíteni fogom őket mindenben, legfőképpen az információk, a tapasztalatok átadásában. [...] Mi leszünk azok, akiknek elmondják a tapasztalataikat, jót is, rosszat is. Azért szerintem fogjuk őket abban is segíteni, hogy fel tudjanak dolgozni eseteket."*
> (Gizus, nagykállói dúla)

A mentorok elkötelezetten hisznek abban, hogy ez a csapat képes lesz olyan fenntartható működésre, mint az alsózsolcaiak. Abban biztosak, hogy mindent meg fognak tenni annak érdekében, hogy ez így legyen, mert tapasztalataik alapján nagy szükség van erre a programra. Erős víziójukat abból is látni lehet, hogy azt is el tudják képzelni, hogy idővel Szabolcs-Szatmár-Bereg megyében több településen is elősegítik hasonló kezdeményezések működését. Ami azonban a fennmaradásnak gátat szabhat, az az anyagi erőforrások megteremtésére vonatkozik:

> *„És az a baj, hogy még ezt nem látom, hogy hogy fogjuk előteremteni a folytatást. Erre nagyon-nagyon szeretném, ha valahonnét lenne forrás. Mert ez egy olyan feladat, meg ez egy olyan munka, aminek folytatódnia kellene tovább. Nagyon nagy szükség lenne rá.”* (Gizus, nagykállói dúla)

A MI DÖNTÉSÜNK PROJEKT /2

Kísérések elindulása, várt hatások, fenntarthatóság

A projekt időszak alatt Nagykállóban és Nyírmihálydiban a képzést elvégző hét nő összesen 24 nőt kísért, ebből 1 szüléshez, 23 pedig fogamzásgátláshoz kapcsolódó esetkezelés volt. Emellett a partnerszervezet munkatársai összesen 124 db fogamzásgátláshoz és termékenységhez kapcsolódó adományt osztott ki a helyi közösségben.

A projekt végéhez érve fontosnak tartottuk felmérni, hogy a partnerszervezet milyen hatást szeretne elérni a közösségében a roma nők egészségügyi ellátáshoz való hozzáférése, biztonságérzete és támogatottsága terén. A válaszukból egyértelmű az elköteleződésük, illetve az is, hogy nemcsak egy új szolgáltatás létrehozásáról van szó, hanem egy olyan szemléletformáló folyamatról is, amely hosszabb idő alatt érhet be, és amelyhez elengedhetetlen a közösségen belüli bizalom további kiépítése, valamint a közösségi kísérők aktív és kitartó jelenléte.

A következő pontokat fogalmazták meg a projekt hosszú távú hatására vonatkozóan:

- **A roma nők bátrabban lesznek jelen az egészségügyi intézményekben:** el mernek menni az egyes vizsgálatokra vagy tanácsadásra; fel merik majd tenni a kérdéseiket az egészségügyi szakembereknek.
- **Tájékozottabbá válnak a szexuális és reproduktív egészséghez kapcsolódó kérdésekben:** magabiztosabbá válnak a saját testüket és annak működését illetően; rendszeresen járnak szűrővizsgálatokra.
- **A várandósság, szülés és gyermekágy ideje kiegyensúlyozottabbá válik,** szorongásuk csökken.
- **Nő a biztonságérzetük,** mivel tudják, hogy képzett dúlák állnak mellettük, így lelkileg is kevésbé megterhelő számukra a szülés vagy más nőgyógyászati élmények.
- **A program nemcsak a nők biztonságérzetét növeli,** hanem hozzájárul ahhoz is, hogy gyermekeik jobb körülmények között születhessenek meg, és a családok megerősödjenek.

A Somnakuno Drom által várt hatás nem egyik napról a másikra fog bekövetkezni. A Dúlaszolgálat Programhoz hasonló közösségi kezdeményezéseknek időre van

szükségük ahhoz, hogy beágyazódjanak és valódi változást érjenek el. El kell telnie egy időnek, mire a közösség tagjai megértik és elfogadják a dúlák szerepének jelentőségét. Ahogy azt az alsózsolcai tapasztalatok is mutatják, a képzés után, a program kezdeti szakaszában a közösségi kísérőké a kezdeményező szerep: nekik kell elérniük, megszólítaniuk azokat a nőket, akik támogatásra szorulnak, még akkor is, ha a segítségkérés számukra eleinte idegen vagy nehéz. A hosszú távú fenntarthatóság záloga tehát a helyi elfogadottság, amely nem következhet be a csoportösszetartozás és a dúlák belső motivációjának fenntartása nélkül. Ehhez elengedhetetlen a folyamatos szakmai és közösségi támogatás, valamint egy olyan stabil szervezeti háttér, amely biztosítani tudja a működés feltételeit, és képes reagálni a felmerülő kihívásokra.

5. Közösségépítés és csoportdinamika

Már a képzés során is törekedtünk arra, hogy a résztvevők számára érzékelhetővé tegyük a dúlák közötti összetartás jelentőségét. Fontosnak tartottuk, hogy ne csupán egyéni tudásfejlesztés történjen, hanem közösség is formálódjon a résztvevők között. Ennek érdekében tudatosan építettünk be olyan gyakorlati elemeket és szituációs játékokat, amelyek elősegítették a nők közötti bizalom és kötődés megerősödését, valamint támogatták az együttműködésen alapuló tanulást. A képzés utáni kérdőív alapján minden új dúla számára fontos a csoporthoz tartozás, egymás támogatása, ami már a képzés során kialakult bennük.

A két dúlacsoport – az Alsózsolcán már évek óta működő, valamint a most induló nagykállói csapat – közötti együttműködés kiemelten fontos eleme a programnak. Az, amit ezek a nők megvalósítanak, egyedülálló kezdeményezés Magyarországon: közösségi alapon szerveződő, hátrányos helyzetű roma nőket támogató hálózat. Éppen ezért különösen nagy jelentősége van annak, hogy kapcsolatban maradjanak egymással, tapasztalatokat cseréljenek, és tanuljanak egymástól. Az egymással megosztott történetek, kérdések és megoldások nemcsak a szakmai fejlődést segítik, hanem hozzájárulnak egy olyan női közösség formálásához is, amelyre építeni lehet a hosszú távú fenntarthatóság szempontjából is. Ennek érdekében a projekt ideje alatt egy közös esetmegbeszélést szerveztünk, hogy a kísérésekhez kapcsolódó megosztásoknak teret adjunk. Ilyen és ehhez hasonló – a földrajzi távolságok miatt nagyrészt – online alkalmakat továbbra is tartunk majd.

> *„Az jó érzés volt, hogy ott is indul egy ilyen, és az, hogy mi mentünk átadni a tapasztalatunkat, az úgy jó érzés volt. [...] De viszont ez a kötődés szerintem akkor fog majd elindulni jobban, amikor […] fognak tanácsot kérni, hogy te mondjuk ebben a helyzetben mit csinálsz, vagy nálatok ez hogy működött?!*

És szerintem akkor fog ez így megérkezni igazából hozzánk, meg akkor fogjuk érezni, hogy azért vannak ott is, akik támogatják a nőket, amikor majd ilyenekkel is fognak hozzánk jönni." (Éva, alsózsolcai dúla)

6. Tanulási és fejlődési lehetőségek

A képzést követően is kiemelten fontos, hogy a közösségi kísérők számára folyamatosan biztosított legyen a fejlődés és a tanulás lehetősége. Ezek nemcsak a tudás bővítését segítik elő, hanem hozzájárulnak a hosszú távú elköteleződés fenntartásához, valamint a kiégés megelőzéséhez is. Ennek szellemében a projekt ideje alatt tanulmányutat szerveztünk a két dúlacsoport számára, amely során az igényekhez igazodva továbbképzési alkalmat biztosítottunk nekik, amely a párkapcsolati erőszak témáját járta körül. Emellett egy szakmai eseményen (MPPPOT Konferencia[26]) is részt vettek a két dúla csoport egyes tagjai, erősítve ezzel a köztük lévő kapcsolatot és a közös célokat. Emellett ezek a megjelenések lehetőséget teremtenek arra is, hogy a dúlák megerősödjenek szerepükben és nyilvános terekben is aktívan, bátran képviseljék a programot és annak szemléletét. A szakmai eseményeken való részvétel sem megy azonban egyik pillanatról a másikra. A képzés utáni kérdőív alapján a nyolc nőből heten motiváltak azzal kapcsolatban, hogy a közösségükön kívül is képviseljék a programot. Többen azonban úgy gondolják, hogy ennek akadálya lehet a munkahelyük, az anyai kötelezettségeik, illetve maga az a helyzet, hogy egy másik városba kell utazniuk – esetleg ott aludniuk –, ami sok esetben a közösség nőtagjaival kapcsolatban nem alapvetően elfogadott.

7. Stabil szervezeti háttér

A program hosszú távú fenntarthatósága elképzelhetetlen stabil és elkötelezett szervezeti háttér nélkül. Ahhoz, hogy a közösségi kísérői rendszer valóban tartósan működhessen, szükség van egy olyan szervezetre, amely nemcsak szakmailag támogatja a dúlákat és a programot, hanem képes forrásokat teremteni, és újabb lehetőségeket feltérképezni a továbblépéshez. Ebben a munkában az EMMA Egyesület kulcsszerepet játszik, támogatva a Somnakuno Drom Egyesületet a mentorálási folyamatban, az esetek nyomonkövetésében és a közös stratégiai tervezésben is. Az együttműködésünk nem ér véget az első közös projekt lezárásával – hiszünk abban, hogy ez a kezdeményezés hosszú távon fenntartható lesz, és továbbra is képes lesz valós válaszokat adni a roma nők szülészeti- nőgyógyászati ellátáshoz való hozzáférésének problémáira.

26 https://mpppot.hu/

8. Társadalmi szintű kommunikáció

A projekt során két kommunikációs kampányt valósítottunk meg, amelyek célja a bekövesedett, sztereotipikus roma női narratívák felülírása, és a valós, komplex roma női megélések, bátorság és talpraesettség kihangosítása volt.

2023. november–decemberében lezajlott #mindennőszámít kommunikációs kampányunk a 16 Akciónap keretében valósult meg, és a szülészeti erőszakot tematizálta. A kampány során Facebook-oldalunkon kilenc rövid teaser videót tettünk közzé, amelyek roma nők szülésélményeit mutatták be. A nők saját szavaiból kiindulva hívtuk fel a figyelmet a szülészeti erőszakra, és hangsúlyoztuk a szülészeti ellátás során elengedhetetlen tiszteletteljes bánásmód fontosságát.

2024 őszén, a „Fókuszban a roma női megélések” című kampányunk során Facebookon, Instagramon (magyarul) és a LinkedIn felületén (angolul) osztottunk meg roma nőktől származó idézeteket, amelyek olyan témákat dolgoztak fel, mint a biztonságos abortusz, a sorstárssegítés, a fogamzásgátláshoz való hozzáférés, a közösségi dúlával való szülés, illetve a szülészeti erőszak. A kampány célja az volt, hogy roma nők valós történetein keresztül hívjuk fel a figyelmet ezekre az alapvető reproduktív jogi kérdésekre, és erősítsük a nők közötti szolidaritást.

ZÁRÓ GONDOLATOK ÉS TANULSÁGOK

A tanulmányt a folyamat során megszerzett adatok alapján kirajzolódó tanulságokkal zárom. A megfigyeléseim alapján három meghatározó tényező játszik szerepet jelenleg az alsózsolcai és ezzel együtt a nagykállói Közösségi Dúlaszolgálat programok sikeres működésével és fenntarthatóságával kapcsolatban.

Fontos azt látni, hogy egy ilyen program felépítése időigényes folyamat. A nők szexuális és reproduktív egészségügyi ellátásának támogatása mélyen személyes feladat, amely bizalmat igényel – olyat, amit nem lehet siettetni. Ez a bizalom lassan, a pozitív élményeknek és tapasztalatoknak köszönhetően épül. Ez a természetes, organikus növekedés eredményezi, hogy a dúlák munkája fokozatosan terjed a közösségben, és **bár a támogató esetek száma nem tűnik nagynak, a ráfordított idő és energia rendkívül jelentős.** Egy-egy nő támogatása akár hónapokig vagy több mint egy évig is eltarthat, és sokan ugyanahhoz a dúlához térnek vissza a későbbi gyermekek születésekor is, ami a kialakult mély bizalmi kapcsolatot igazolja.

A személyre szabott, hosszú távú támogatás valódi értékének megragadásához olyan MEAL rendszert kell fejleszteni, amely képes tükrözni a közösségalapú esetkezelő munka komplexitását. Ezen a területen a közösség(ek)ben élő nők és a dúlák fejlődésére fókuszáló, kvalitatív módszerekkel dolgozó hatásmérésre van szükség.

Kiemelt figyelmet igényel a dúlák által átélhető **másodlagos trauma** és annak megfelelő formában történő kezelése. Bár munkájuk során védőburokot képeznek a támogatott nők köré, és segítenek pozitívabb szülési élmények megteremtésében, maguk is ki vannak téve az egészségügyi rendszerben meglévő rendszerszintű igazságtalanságoknak.

A dúlák jelenléte önmagában nem képes megszüntetni a szükségtelen orvosi beavatkozásokat vagy a fogamzásgátláshoz, abortuszhoz való hozzáférés akadályait. Munkájuk ugyan pozitív hatással van az ő életükre is, de érzelmileg megterhelő lehet. Ennek enyhítésére a program elkezdett **eszközöket és módszereket kidolgozni az érzelmi terhek feldolgozására, de ezen a területen további lehetőségek biztosítására van szükség a dúlák jóllétének biztosítása érdekében.**

Mindezen szempontokat is figyelembe véve a program egyik legfontosabb tanulsága a **hosszú távú fenntarthatóság** kritikus jelentősége. Egy olyan kezdeményezést, amely mélyen gyökerező, rendszerszintű problémákra reagál, nem szabad rövid távú kísérleti programként kezelni. Amikor a nők és a dúlák már megtapasztalták a program pozitív hatásait, a támogatás visszavonása alapvető hiányt jelentene a közösségben élőknek. A támogatott nők számára a bizalmi kísérő jelenléte egy gyakran ellenséges egészségügyi rendszerben nem csupán biztonságot, hanem méltóságot és önrendelkezést is jelent. Az, hogy a közösségükben élő, onnan származó, könnyen hozzáférhető, megértő és következetes személyhez fordulhatnak, életükben valódi változást hoz.

A dúlák számára a program új lehetőségeket nyit meg. Sokan közülök maguk is hátrányos helyzetű környezetből érkeznek, és ez a munka lehetőséget ad számukra, hogy kiszakadjanak otthoni „korlátaik" közül, és új szakmai és társadalmi terekhez férjenek hozzá. Ez nemcsak tudást és érdekképviseleti készségeket biztosít számukra, hanem kapcsolódást, pihenést és megújulást is. A program tehát egyszerre támogatja a szakmai fejlődést és a személyes kiteljesedést.

Ezek a tapasztalatok rámutatnak arra, hogy **a valódi, tartós változások elérésének és stabilizálásának érdekében a közösségi alapú modelleknek hosszú távú, fenntarthatóságot elősegítő támogatásokra van szükségük – stabil finanszírozással, elismeréssel és fejlődési lehetőségekkel.**

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A tanulmányban a program aktív szereplőit keresztnévvel említem. Ennek kettős oka van: egyrészt így szeretném kifejezni személyes köszönetemet és elismerésemet mindazok felé, akik meghatározó szerepet vállaltak a program létrehozásában, működtetésében és fenntarthatóságában – és akik az én munkámat is segítették az adatfelvételek során.

Másrészt a megfigyelő munka során egyértelművé vált számomra, hogy egy olyan, bizalmi kapcsolatokra és sorstársi segítségnyújtásra épülő, alulról szerveződő modell esetében, mint az Alsózsolcai Dúlaszolgálat, a konkrét személyek és az ő személyes elköteleződésük kulcsszerepet játszanak. A program sikere, hatása és működőképessége szorosan összefonódik ezekkel az elhivatott egyéni szerepvállalásokkal.

Köszönettel tartozunk az Alsózsolcai Közösségi Dúlaszolgálat program elindításáért felelős személyeknek, és a képzés megvalósításában résztvevőknek: Balogh Lídiának, Gellér Juditnak, Geréné Gál Gabriellának, Fazakas Pálmának, Schmidt Erikának és Tuczai Ritának. Nélkületek ez nem valósulhatott volna meg! Era, neked külön köszönjük azt a rengeteg munkát, szeretetet és hitet, amit a programba tettél!

Külön köszönet illeti meg Kishonthy-Kardos Ritát, a program szakmai vezetőjét, akinek fáradhatatlan ereje, munkája és víziója a program egyik legnagyobb hajtóereje.

Köszönjük a sikeres együttműködést a Somnakuno Drom Roma Női Civil Egyesület minden munkatársának, Balogh Boginak, Balogh Klaudiának, Balogh Melisszának, Balogh Sándorné Gizusnak, Bitó-Balogh Zsanettnek. Köszönjük nektek, hogy bíztatok bennünk és a legnagyobb elszántsággal és a roma nők iránti óriási elkötelezettséggel álltatok bele a projekt közös megvalósításába!

És köszönjük minden Nagykállóban képződött új közösségi kísérőnek is, Gagna-Szőcsi Krisztinek, Lakatos Ritának, Pető Ginának, Rézműves Vanesszának, Szilágyi Zsaninak és Szegedi Editnek. Sok sikert és kitartást az előttetek álló munkához!

A legnagyobb és legmélyebb köszönetünk és tiszteletünk pedig az alsózsolcai dúlákat illeti, Algács Izát, Baloghné Kovács Évát, Erdei-Nagy Anitát, Hankó Jánosné Ritát, Rontó Brigit, Rontó Zsanettet és Vadász Vikit. Köszönjük, hogy azok vagytok, akik – hogy tanulhatunk tőletek, mert a női szolidaritás egy egészen különleges formáját képviselitek és valósítjátok meg. Nem adjátok fel akkor sem, amikor nehéz, és példát mutattok nemcsak a közösségetekben élőknek, hanem nekünk is. Köszönjük, hogy vagytok!

Az Emma Egyesület Közösségi Dúlaszolgálat Programjának finanszírozó partnerei:

FONDATION CHANEL

RAJA Danièle Marcovici Foundation Empowering Women

A projekt az Európai Unió „Polgárok, egyenlőség, jogok és értékek” (CERV) programjának támogatásával, a 101091463. számú támogatási szerződés alapján valósul meg. Az Európai Bizottság támogatása ezen honlap elkészítéséhez nem jelenti a tartalmának jóváhagyását, amely kizárólag a lebonyolítók álláspontját tükrözi, valamint a Bizottság nem tehető felelőssé ezen információk bárminemű felhasználásáért.

ökotárs alapítvány

köfe Közösségfejlesztők Egyesülete

autonómia

CF Kárpátok Alapítvány – Magyarország

emma
EGYESÜLET