



Проект BGLD-1.006-0001 „Здравеопазване за всички“
Програма „Местно развитие, намаляване на бедността и подобро включване на
уязвимите групи“, финансирана от Финансовия механизъм на Европейското
икономическо пространство 2014 – 2021 г.

ДОКЛАД
АНАЛИЗ НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОТ КАРТОГРАФИРАНЕТО НА РОМСКИ КВАРТАЛИ В ОБЩИНА ДУПНИЦА

Съдържание

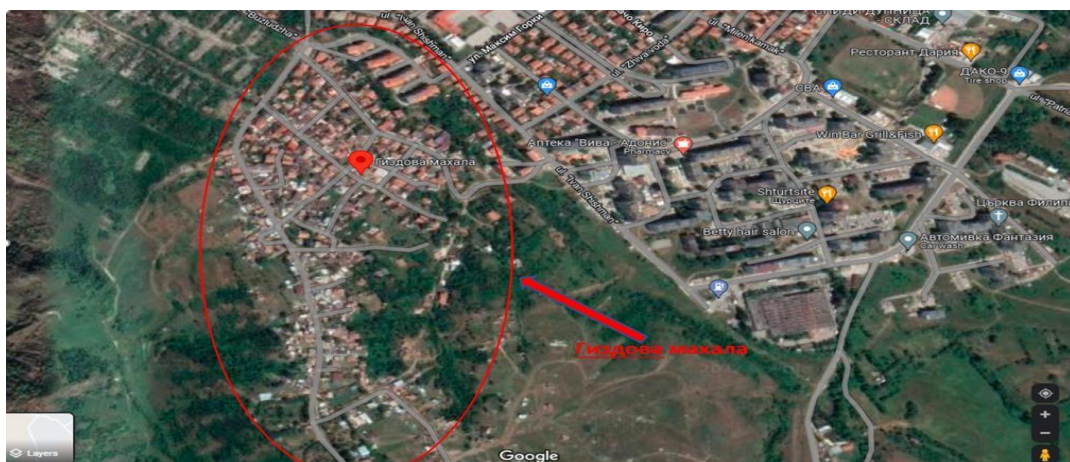
Обект и обхват на проучването	2
Състав на домакинствата и условия на живот	4
Социален и здравен профил на членовете на анкетираните домакинства.....	8
Децата в анкетираните домакинства.....	15
Бременност и раждане	19
Контрацепция и сексуално преносими инфекции	21
Безплатни прегледи – защо не?	26
Ключови проблеми.....	28

Този документ е създаден в рамките на проект № BGLD-1.006-0001 „Здравеопазване за всички“, изпълняван по Програма „Местно развитие, намаляване на бедността и подобро включване на уязвими групи“, финансирана от Финансовия механизъм на Европейското икономическо пространство 2014-2021 г. Цялата отговорност за съдържанието на публикацията се носи от Министерство на здравеопазването и Програмният оператор не носи отговорност за начина на употреба на информацията, съдържаща се в документа.

Обект и обхват на проучването

Картографирането е проведено в квартал „Гиздова махала“ и селата Джерман и Крайници в периода 01.07. – 30.09.2022 г. от Албена Димитрова, Ани Стоянова, Даниела Любенова, Надка Методиева, Сашка Христова – дългогодишни ЗМ в Дупница. **Анкетираните домакинства са общо 550 с общо 3056 члена.** Данните са обработени в обща съвкупност, тъй като анкетираните домакинства в двете села са относително малко, а и с. Джерман се намира едва на 2 км от гр. Дупница.

Кв. „Гиздова махала“ се намира в югоизточния край на гр. Дупница. Населението на квартала е около 3500 – 4000 души.



В квартала има относително добре изглеждащи улици и сгради.



Източник: <https://news.bg/regions/zhiteli-na-romskiya-kvartal-protestiraha-pred-obshtina-dupnitsa.html>

Но има и части, напълно неподходящи за живеене – и като инфраструктура, и като жилищни сгради.



Автор: Емил Данаилов. Източник: <https://4vlast-bg.com/archives/404914>

По данни от проучването, в квартала няма никакви социални, образователни и здравни институции. Детската градина и училището са приблизително на 2 км, както и аптеката – до тях няма обществен транспорт, а всички останали институции са на не по-малко от 4 км. В махалата има единствено евангелска църква.

С. Джерман се намира в планински район на 2 км от Дупница по пътя за Благоевград. По данни на ГРАО, населението е 1262 души към 15.09.2022 г. В селото има единствено детска градина и кабинет на ОПЛ.

С. Крайници се намира в планински район, в подножието на планините Рила и Верила, на около 10 км от град Дупница и е най-голямото по площ село в Дупнишка община. По данни на ГРАО, населението е 1787 души към 15.09.2022 г. В селото има: аптека, детска градина „Вяра, Надежда и Любов“, училище „Христо Ботев“ (до 7 клас), читалище „Развитие“, православни църкви. Ромският квартал – според проучването се нарича „Чаталджа“ (но по достъпни в интернет карти не може да бъде открит) – се намира в северозападната част на селото. В квартала има единствено евангелска църква. Детската градина и училището са на около 1.5 км от квартала.

Състав на домакинствата и условия на живот

Състав на домакинствата

В анкетираните 550 домакинства живеят общо 1499 мъже и 1557 жени. По-голямата част от тях са съставени от 4 до 7 члена – общо 87,6% (482 домакинства).

В анкетираните домакинства има общо 1363 деца, т.е. 44,6% от членовете са деца. В по-голямата част от домакинствата (84,5% – 465 домакинства) има от 1 до 3 деца, но в 14 домакинства има по 5 деца, в 6 – по 6 деца, в 2 – по 7 и по 8 деца.

Над 40 г. са общо 19,7% от всички членове на анкетираните домакинства (над 50 г. са 11,6%). Това не означава, че лицата над 50 г. са само 11,6 – в неизвестен брой случаи лицата над 50 г. формират отделно домакинство или се оказват самостоятелно домакинство след миграция на децата/внуците (а такива домакинства – без дете/деца до 18 г. – не попадат в извадката на домакинствата-обект на проучването).

Условия на живот на домакинствата

Независимо от състоянието на инфраструктурата и сградите в части от „Гиздова махала“, а и в двете села, 468 от анкетираните определят условията на живот на своето домакинство като „добри“ (89,3% от отговорилите на този въпрос) и само за 4 домакинства условията на живот са определени като „много лоши“.¹

Ще разгледаме какви са обективните характеристики на „условията на живот“ на анкетираните домакинства по следните показатели: какъв е домът на домакинството; има ли течаща вода, електричество, канализация; има ли тоалетна, баня; с какво се отоплява; разполага ли с автоматична пералня, телевизор, компютър/таблет, телефон; достъп до интернет. Заедно с това ще посочваме делът на домакинствата, за които по всеки от тези обективни показатели би трябвало условията на живот да се определят като „лоши“, но анкетираният член на домакинството е определил „условията на живот“ като „добри“.

- **Домът на домакинството – каква е постройката и колко са стаите, в които спят членовете на домакинството:**

¹ 26 анкетираните (4,7%) не са дали отговор на въпроса.

- Само 12 анкетирани (2,2% от отговорилите на въпроса) са определили дома като „кирпичена постройка“, а 5 анкетирани (0,9%) са посочили, че „домът е изграден от подръчни материали“. Но близо 1/3 от анкетираните (168 души) не са отговорили на този въпрос. Според анкетьорите-ЗМ, това се дължи основно на притесненията на анкетираните да заявят, че домът е тухлена постройка, защото знаят, че е незаконна.

8 от анкетираните членове на домакинствата, които обитават кирпичена постройка, са определили условията на живот на домакинството като „добри“.

2 от анкетираните членове на домакинства, които обитават постройка, изградена от „подръчни материали“, са определили условията на живот на домакинството като „добри“.

- 114 анкетирани (22,5% от отговорилите) са казали, че членовете на домакинството спят в 1 стая, 310 анкетирани (61,3%) – че членовете на домакинството спят в 2 стаи.²

79,4% (85 домакинства) от анкетираните членове на домакинства, които са посочили, че членовете на домакинството спят в една стая, са определили условията на живот на домакинството като „добри“.

- **Има ли в дома: течаща вода, електричество, канализация:**

- В 24 домакинства (4,4%) няма течаща вода, в 318 домакинства (57,8%) има чешма извън дома.³

13 представители на домакинства, които са посочили, че нямат течаща вода, са определили условията на живот на домакинството като „добри“.

- В 148 домакинства (28,8%) няма електричество.⁴

100 представители на домакинства, които са посочили, че нямат електричество, са определили условията на живот на домакинството като „добри“.

² 44 анкетирани (8,0%) не са дали отговор на този въпрос.

³ 7 анкетирани не са дали отговор на този въпрос.

⁴ 36 анкетирани (6,5%) не са дали отговор на този въпрос.

- В 164 домакинства (32,2%) няма канализация, в 68 домакинства (12,4%) има септична яма.⁵

140 представители на домакинства, които са посочили, че нямат канализация, са определили условията на живот на домакинството като „добри“.

- **Има ли в дома: тоалетна, баня:**

- Тоалетна няма в 16 домакинства (2,9%), а извън дома има в 421 домакинства (77,0%).⁶

10 представители на домакинства, които са посочили, че нямат тоалетна, са определили условията на живот на домакинството като „добри“.

351 представители на домакинства, които са посочили, че имат тоалетна извън дома, са определили условията на живот на домакинството като „добри“.

- Баня няма в 219 домакинства (40,6%), а извън дома има в 204 домакинства (37,8%).⁷

159 представители на домакинства, които са посочили, че нямат баня, са определили условията на живот на домакинството като „добри“.

- **С какво се отоплява домът:**

- 32 анкетирани (6,5%) са посочили, че домът им се отоплява с „каквото падне“, 457 анкетирани (93,3%) – че домът им се отоплява с дърва.⁸

17 представители на домакинства, които са посочили, че се отопляват „с каквото падне“, са определили условията на живот на домакинството като „добри“.

- **Разполага ли домакинството с основни уреди: автоматична пералня, телевизор, компютър/таблет, телефон; достъп до интернет:**

- 212 домакинства (38,7%) нямат автоматична пералня;

159 представители на домакинства, които са посочили, че нямат автоматична пералня, са определили условията на живот на домакинството като „добри“.

⁵ За 40 домакинства (7,3%) не е даден отговор на този въпрос.

⁶ За 3 домакинства не е даден отговор на този въпрос.

⁷ За 10 домакинства не е даден отговор на този въпрос.

⁸ 60 анкетирани (10,9%) не са дали отговор на този въпрос.

- 69 домакинства (12,6%) нямат телевизор;

46 представители на домакинства, които са посочили, че нямат телевизор, са определили условията на живот на домакинството като „добри“.

- 525 домакинства (95,5%) нямат компютър/таблет;
- 354 домакинства (64,4%) нямат достъп до интернет;
- 78 домакинства (14,2%) нямат телефон.

50 представители на домакинства, които са посочили, че нямат телефон, са определили условията на живот на домакинството като „добри“.

Първата реакция на посочените данни вероятно би била „Защо анкетираните лъжат, че условията на живот на домакинството са добри?“. Разбира се, че оценката на „условията на живот“ е субективна, но все пак от какво се влияе? При всички случаи се основава на сравнение и можем да приемем, че то се реализира в три посоки: миналия опит, непосредствената среда, очакванията за бъдещето. Ако настоящите „условия на живот“ (все едно как разбирани) са се влошили, по-вероятно е да ги определим като „лоши“. Ако „нашето домакинство“ живее в условия значително по-лоши от тези, в които живеят съседите/близките ни, по-вероятно е да ги определим като „лоши“. Ако очакванията/надеждите са за живот в „по-добри“ условия, по-вероятно е настоящите да бъдат определени като „лоши“. Как тези три посоки на сравняване се преплитат, коя от тях доминира в един или друг момент няма как да знаем, а вероятно и трудно някой би могъл да каже за себе си. Но в случая с получените резултати от оценяването на „условията на живот“, съотнесени с обективните данни за състоянието на дома и базовите притежания, както и с характеристиките на местата на обитаване, има основание да заключим: обитателите на анкетираните домакинства (или поне респондентите) нямат опит от съществуване в „по-добри“ условия, сравняват своите домове и притежания със сходното състояние на околните домакинства, нямат очаквания за по-добра среда, за живот в по-добре устроени сгради, за притежаване на необходими (приети като необходими в българското общество) уреди. Можем да се запитаме: Как тези домакинства биха могли да поддържат добра хигиена, след като нямат течаща вода в дома, нямат тоалетна и баня? Как децата са се обучавали през изминалите две години на (предимно) дистанционно обучение без компютър/таблет и без достъп до интернет?

Социален и здравен профил на членовете на анкетираните домакинства

Социалният и здравен профил на анкетираните ще очертаем чрез следните индикатори: занятие, семейно положение, брой деца, образование, диагностицирано хронично заболяване.

Занятието

Не са изненадващи данните относно занятието на обитателите на тези части от кв. „Гиздова махала“, и от селата Джерман и Крайници. По предварителни данни те се населяват от най-бедните и маргинализирани групи сред ромите в Дупница и в двете села – тъкмо поради това и бяха избрани като обект на проучването.

Таблица 1. Какво е занятието към момента

Занятие	Брой	%
1 ПЕНСИОНЕР / ПЕНСИОНЕР ПО БОЛЕСТ	216	7,1
2 РАБОТЕЩ/А	96	3,1
3 САМОНАЕТ/ФИРМА	8	0,3
4 РЕГИСТРИРАН БЕЗРАБОТЕН	654	21,4
5 НЕ РЕГИСТРИРАН БЕЗРАБОТЕН	600	19,6
6 МАЙЧИНСТВО	105	3,4
7 УЧАЩ/А	798	26,1
8 ДЕТЕ ДО 5 Г.	476	15,6
9 ДРУГО ...	102	3,3
Общо	3055	100,0

Безработните са общо 41,0% от членовете на домакинствата, като 600 души (19,6%) са нерегистрирани безработни, срещу едва 3,1% (96 души) работещи и още 8 души заявени като „самонаети“. Въпреки изключително малкия дял работещи, трябва да си зададем въпроса какво означава „работещ/а“ за респондентите: дали работи с договор, или извършва сезонна (временна) работа, или е „на повикване“? За респондентите (вероятно) във всички тези случаи лицето е „работещ/а“, защото прави нещо, срещу което получава заплащане. Ето защо ще проверим дали „работещият“ член на домакинството е здравно осигурен – ако работи с договор, би трябвало да е здравно осигурен.

За 31 работещи (32,3% от работещите) е посочено, че нямат здравна осигуровка, за 1 „работещ“ – че няма, „защото нямаме пари“. За 58 работещи е заявено, че са здравно осигурени. Следователно, можем да твърдим, че **само 58 души в анкетираниите 550 домакинства извършват трудова дейност с някакъв договор!** Вероятно сред безработните – регистрирани или не – има неизвестно какъв брой лица, които извършват някаква трудова дейност.

Семейно положение и брой деца

Съжителството преобладава сред анкетираниите домакинства: в съжителство са общо 807 лица (26,4%), а разделени след съжителство – 52 лица; за 499 души (16,3%) е посочено, че са в брак, а за 17 души – че са разведени; 117 души (3,8%) са заявени като вдовец/вдовица. Данните от проучването дават възможност да разберем две неща: в какви възрастови групи са лицата в съжителство/брак (съответно разделени след съжителство и разведени); на каква възраст жените в домакинството са родили първото си дете – като известна ориентация на каква възраст са започнали съжителство или встъпили в брак, а оттук и известна ориентация дали в поколенията възрастта на раждане на първо дете се измества към по-ранна или към по-късна.

Таблица 2. Семейно положение по възрастови групи

			Възрастови групи					Общо	
			до 11 г.	12-18 г.	19-28 г.	29-38 г.	39-48 г.		49 и повече г.
Какво е семейното положение?	1 БРАК	Count	0	6	70	143	107	173	499
		Row %	0,0%	1,2%	14,0%	28,7%	21,4%	34,7%	100,0%
		Col %	0,0%	1,2%	16,7%	30,3%	34,5%	42,0%	16,3%
	2 СЪЖИТЕЛСТВО	Count	0	47	271	266	142	81	807
		Row %	0,0%	5,8%	33,6%	33,0%	17,6%	10,0%	100,0%
		Col %	0,0%	9,2%	64,7%	56,4%	45,8%	19,7%	26,4%
	3 ВДОВЕЦ, ВДОВИЦА	Count	0	0	1	2	14	100	117
		Row %	0,0%	0,0%	0,9%	1,7%	12,0%	85,5%	100,0%
		Col %	0,0%	0,0%	0,2%	0,4%	4,5%	24,3%	3,8%
	4 РАЗВЕДЕН/А	Count	0	1	0	3	2	11	17
		Row %	0,0%	5,9%	0,0%	17,6%	11,8%	64,7%	100,0%
		Col %	0,0%	0,2%	0,0%	0,6%	0,6%	2,7%	0,6%
	5 РАЗДЕЛЕН/А СЛЕД СЪЖИТЕЛСТВО	Count	0	1	9	13	7	22	52
		Row %	0,0%	1,9%	17,3%	25,0%	13,5%	42,3%	100,0%
		Col %	0,0%	0,2%	2,1%	2,8%	2,3%	5,3%	1,7%
	6 НЕОМЪЖЕНА /НЕЖЕНЕН	Count	932	456	68	45	38	25	1564
		Row %	59,6%	29,2%	4,3%	2,9%	2,4%	1,6%	100,0%
		Col %	100,0%	89,2%	16,2%	9,5%	12,3%	6,1%	51,2%
Общо		Count	932	511	419	472	310	412	3056
		Row %	30,5%	16,7%	13,7%	15,4%	10,1%	13,5%	100,0%
		Col %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

В сравнение с някои други ромски квартали (напр. в Казанлък) данните изглеждат по-добри по отношение на деца, които са семейни. И все пак, всяко десето дете в анкетираните домакинства е започнало семеен живот: **10,8% от децата на възраст 12-18 години са в съжителство, разделени след съжителство, в брак – общо 55 души.** Трябва да имаме предвид, че е възможно деца, които сега са в тази възрастова група, да се окажат в съжителство, докато все още попадат в нея – т.е. да не забравяме, че данните се отнасят към момента на провеждане на анкетирането.

Таблица 3. Възраст на раждане на първо дете по възрастови групи на жените

		Възрастови групи – жени					Общо	
		12-18 г.	19-28 г.	29-38 г.	39-48 г.	49 и повече г.		
ЗА ЖЕНА: НА КОЛКО ГОДИНИ Е РОДИЛА ПЪРВО ДЕТЕ?	12	Count	1	1	0	0	0	2
		Row %	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		Col %	2,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%
	13	Count	4	8	2	1	7	22
		Row %	18,2%	36,4%	9,1%	4,5%	31,8%	100,0%
		Col %	8,2%	3,7%	0,8%	0,8%	3,2%	2,6%
	14	Count	8	27	12	9	22	78
		Row %	10,3%	34,6%	15,4%	11,5%	28,2%	100,0%
		Col %	16,3%	12,3%	5,0%	6,9%	10,1%	9,1%
	15	Count	16	32	11	23	39	121
		Row %	13,2%	26,4%	9,1%	19,0%	32,2%	100,0%
		Col %	32,7%	14,6%	4,6%	17,6%	18,0%	14,2%
	16	Count	9	41	36	23	53	162
		Row %	5,6%	25,3%	22,2%	14,2%	32,7%	100,0%
		Col %	18,4%	18,7%	15,1%	17,6%	24,4%	18,9%
	17	Count	9	32	41	22	50	154
		Row %	5,8%	20,8%	26,6%	14,3%	32,5%	100,0%
		Col %	18,4%	14,6%	17,2%	16,8%	23,0%	18,0%
	18	Count	2	31	36	10	23	102
		Row %	2,0%	30,4%	35,3%	9,8%	22,5%	100,0%
		Col %	4,1%	14,2%	15,1%	7,6%	10,6%	11,9%
	19	Count	0	18	34	14	12	78
		Row %	0,0%	23,1%	43,6%	17,9%	15,4%	100,0%
		Col %	0,0%	8,2%	14,2%	10,7%	5,5%	9,1%
	20	Count	0	11	28	7	6	52
		Row %	0,0%	21,2%	53,8%	13,5%	11,5%	100,0%
		Col %	0,0%	5,0%	11,7%	5,3%	2,8%	6,1%
	21	Count	0	8	11	8	1	28
		Row %	0,0%	28,6%	39,3%	28,6%	3,6%	100,0%
		Col %	0,0%	3,7%	4,6%	6,1%	0,5%	3,3%
	22	Count	0	4	7	5	1	17
		Row %	0,0%	23,5%	41,2%	29,4%	5,9%	100,0%
		Col %	0,0%	1,8%	2,9%	3,8%	0,5%	2,0%
	23	Count	0	1	6	0	1	8
		Row %	0,0%	12,5%	75,0%	0,0%	12,5%	100,0%
		Col %	0,0%	0,5%	2,5%	0,0%	0,5%	0,9%
	24	Count	0	3	4	2	0	9
		Row %	0,0%	33,3%	44,4%	22,2%	0,0%	100,0%
		Col %	0,0%	1,4%	1,7%	1,5%	0,0%	1,1%
	25	Count	0	1	2	1	0	4
		Row %	0,0%	25,0%	50,0%	25,0%	0,0%	100,0%
		Col %	0,0%	0,5%	0,8%	0,8%	0,0%	0,5%
	26	Count	0	0	6	1	1	8
		Row %	0,0%	0,0%	75,0%	12,5%	12,5%	100,0%
		Col %	0,0%	0,0%	2,5%	0,8%	0,5%	0,9%
	27	Count	0	1	0	0	1	2
Row %		0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	100,0%	
Col %		0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,5%	0,2%	
28	Count	0	0	2	1	0	3	
	Row %	0,0%	0,0%	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%	
	Col %	0,0%	0,0%	0,8%	0,8%	0,0%	0,4%	

	31	Count	0	0	0	1	0	1
		Row %	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
		Col %	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,0%	0,1%
	32	Count	0	0	0	1	0	1
		Row %	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
		Col %	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,0%	0,1%
	33	Count	0	0	0	2	0	2
		Row %	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
		Col %	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	0,0%	0,2%
	36	Count	0	0	1	0	0	1
		Row %	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		Col %	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	0,0%	0,1%
Общо	Count	49	219	239	131	217	855	
	Row %	5,7%	25,6%	28,0%	15,3%	25,4%	100,0%	
	Col %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

За общо 855 жени, които имат деца, е посочено на каква възраст са родили първото си дете (за 6 жени няма данни). **Данните са твърде тревожни: 63,0% от жените в анкетираният домакинства са родили първо дете, докато са били деца!** И при тези данни трябва да имаме предвид, че е възможно и други деца-жени да родят първо дете, докато все още са във възрастовата група на 12-18 годишните. Затова ще изключим тази възрастова група, за да потърсим отговор на въпроса дали възрастта на раждане на първо дете пада или се покачва в останалите възрастови групи:

- В групата на 19-28 годишните жени с деца (141 жени), 64,4% са родили първото си дете като деца.
- В групата на 29-38 годишните жени с деца (102 жени), 42,7% са родили първото си дете като деца.
- В групата на 39-48 годишните жени с деца (78 жени), 59,7% са родили първото си дете като деца. (Жените в тази възрастова група са значително по-малко от жените в другите три възрастови групи.)
- В групата на 49 и повече годишните жени с деца (171 жени), 78,7% са родили първото си дете като деца.

Трудно бихме могли да очертаем тенденция на спадане или покачване на делът жени, родили първото си дете като деца. Но може поне да твърдим, че възрастта на раждане на първо дете не се покачва и че голям дял жени раждат първото си дете като деца.

Тревожни са следните данни:

- ✓ само във възрастовите групи на 12-18 и 19-28 годишните има жени-деца, родили първото си дете на 12 г.;

✓ 7 жени-деца имат вече по 2 деца, а 6 жени-деца имат по 3 деца!

Броят на родените от жените в домакинствата деца варира значително (от 1 до 13 деца), като най-голям дял са жените, родили 2 деца (34,0%). Ако разгледаме данните по възрастовите групи (и изключим и възрастовата група на жените от 19 до 28 г., доколкото е вероятно да родят още деца), бихме могли да твърдим, че дяловете на жените, родили 4 и повече деца са по-големи в групата на 49 и повече годишните.

Образование

Сред членовете на анкетираните домакинства е най-голям дялът на завършилите начално образование – 35,0%. Не е малък и дялът на завършилите основно образование – 31,6%, а се забелязва и положителна тенденция: дялът на завършилите основно образование е значително по-голям в групата на 12-18 годишните, а дялът на завършилите средно образование е нараснал в групата на 19-28 годишните.

Въпреки че дяловете на лицата, които нямат завършена образователна степен или изобщо не са посещавали училище са най-ниски в групата на 12-18 годишните, все пак трябва да отбележим, че 49 деца от тази група са останали фактически извън образователната система.

Таблица 4. Образование по възрастови групи⁹

			Възрастови групи						Общо
			до 11 г.	12-18 г.	19-28 г.	29-38 г.	39-48 г.	49 и повече	
КАКВА Е НАЙ-ВИСОКАТА ЗАВЪРШЕНА ОБРАЗОВАТЕЛНА СТЕПЕН	1 НЕ Е ПОСЕЩАВАЛ/А УЧИЛИЩЕ	Count	56	7	23	18	27	94	225
		Row %	24,9%	3,1%	10,2%	8,0%	12,0%	41,8%	100,0%
		Col %	12,5%	1,4%	5,6%	3,8%	8,8%	23,2%	8,8%
	2 НЯМА ЗАВЪРШЕНА ОБР. СТЕПЕН	Count	278	42	66	60	52	68	566
		Row %	49,1%	7,4%	11,7%	10,6%	9,2%	12,0%	100,0%
		Col %	62,2%	8,3%	16,0%	12,8%	16,9%	16,7%	22,2%
	3 НАЧАЛНО	Count	113	217	143	158	114	147	892
		Row %	12,7%	24,3%	16,0%	17,7%	12,8%	16,5%	100,0%
		Col %	25,3%	43,0%	34,6%	33,8%	37,1%	36,2%	35,0%
	4 ОСНОВНО	Count	0	237	161	218	107	81	804
		Row %	0,0%	29,5%	20,0%	27,1%	13,3%	10,1%	100,0%
		Col %	0,0%	46,9%	39,0%	46,6%	34,9%	20,0%	31,6%
	5 СРЕДНО	Count	0	2	20	14	7	16	59
		Row %	0,0%	3,4%	33,9%	23,7%	11,9%	27,1%	100,0%
		Col %	0,0%	0,4%	4,8%	3,0%	2,3%	3,9%	2,3%
Общо	Count	447	505	413	468	307	406	2546	
	Row %	17,6%	19,8%	16,2%	18,4%	12,1%	15,9%	100,0%	
	Col %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

⁹ От таблицата са изключени децата до 5 г. (476 лица) и 34 души, за които не е даден отговор на въпроса за образованието.

- В групата на 19-28 годишните 5,6% не са посещавали училище, 16,0% нямат завършена образователна степен, 34,6% са завършили само начално образование. 39,0% са завършили основно образование, а 4,8% - средно.
- В групата 29-38 годишните 3,8% не са посещавали училище, 12,8 нямат завършена образователна степен, 33,8% са завършили само начално образование. 46,6% са завършили основно образование, а 3,0% - средно.
- В групата на 39-48 годишните 8,8% не са посещавали училище, 16,9% нямат завършена образователна степен, 37,1% са завършили само начално образование. 34,9% са завършили основно образование, а 2,3% - средно.
- В групата на 48 и повече годишните 23,2% не са посещавали училище, 16,7% нямат завършена образователна степен, 36,2% са завършили само начално образование. 20,0% са завършили основно образование, а 3,9% - средно.

Достъп до здравни услуги

За 309 лица (10,1%) в анкетираният домакинства е посочено, че нямат личен лекар, 15 от тях са деца. За 4 деца е посочено, че нямат личен лекар, „защото ОПЛ не иска да я/го запише“. Най-малко тези 15 деца са необхванати от каквато и да е профилактична дейност и най-вече от реализация на задължителния имунизационен календар.

За 1677 лица (54,9%) е заявено, че са здравно осигурени. Важно е да отбележим, че анкетаторите бяха инструктирани да задават въпроса дали лицето е здравно осигурено вкл. за деца и пенсионери. Тъй като допускахме – и както се оказа основателно, че има хора, които не знаят, че всички деца (от 0 до 18 г.) са здравно осигурени, както и всички пенсионери.

- Общо за 32 деца е посочено, че не са здравноосигурени, а за 55 деца – респондентът не знае дали са здравноосигурени;
- за 16 пенсионери е посочено, че не са здравноосигурени, а за 4 пенсионера – респондентът не знае дали са здравноосигурени.

Няма как да знаем дали това незнание на здравноосигурителния статус на децата и пенсионерите влияе върху търсенето/избягването на здравни услуги. Но е **задължително ЗМ да направят необходимото най-бедните и маргинализирани**

граждани на община Дупница да знаят основните, пряко засягащи ги разпоредби на здравното законодателство, за да се подобри реалният им достъп до здравеопазване.

За 197 члена на анкетираните домакинства са посочени конкретни, диагностицирани от лекар хронични заболявания: 60 от тях са със сърдечно заболяване, 53 – с диабет, 18 – с психично заболяване, 12 – с астма (8 от тях са деца). За други 31 члена на домакинствата е посочено, че имат такова заболяване, но респондентите не знаят какво е то.

Само за 2 члена на анкетираните домакинства е посочено, че през последните 2 години са боледували от инфекциозно заболяване, диагностицирано от лекар – 1 от хепатит, 1 от туберкулоза. Как са се опазили другите членове на тези 2 домакинства, можем само да гадаем.

За 1183 члена (38,9%) на анкетираните домакинства е посочено, че са били на профилактичен преглед през последните 2 г. – 1120 при ОПЛ. От тях 977 са деца. Като имаме предвид, че децата в анкетираните домакинства са общо 1363, става ясно, че не малка част от децата не са обхванати от здравна профилактика. Трябва също така да отбележим, че „профилактичен преглед“ в неизвестно какъв брой случаи се провежда, когато лицето е на преглед с конкретно оплакване, и още, че това, което анкетираните разбират под „профилактичен“ преглед в неизвестно какъв брой случаи е „преглед“ от лекар по повод на конкретно оплакване.

Децата в домакинствата

Децата в анкетираниите домакинства са общо 1363. За тях са задавани допълнителни въпроси, отнасящи се както до отглеждането им, така и до включването им в образователни институции. Както и при въпросите за всеки член на домакинството, трябва да имаме предвид, че в домакинствата, състоящи се от няколко семейства, респондентът може да не знае отговорът на всеки въпрос за всеки член от домакинството. Както стана ясно обаче, случаите на анкетирани домакинства, съставени от няколко семейства с деца до 18 г., са незначителен брой. Ето защо при въпросите за децата, почти няма отговор „не знам“, както и липса на отговор.

Кърмене

Относително малък – в сравнение с други общини (напр. Казанлък), е делът деца, които изобщо не са били кърмени: 28,8% от 1333 деца, за които е даден отговор. Само в 65 случая децата не са били кърмени, „защото имах проблеми“. Но 228 деца (17,1%) са били кърмени само няколко месеца (до 6 м.), защото майката не е имала кърма. Така 52,8% от децата са били кърмени „без проблеми“ до 12 и повече месеци.

В това отношение вероятно има значение и недостатъчната помощ в родилното, както и очакваната (по документи) помощ от личния лекар на детето – който би трябвало да посети новородено в дома му (веднага) след изписването му от болницата. За 1180 деца е посочено, че са записани при личен лекар „веднага след раждането“ – но дали това означава посещение на личния лекар в дома след изписването на новороденото? Едва ли.

Профилактика и лечение

Имунизациите във възрастта от 0 до 6 г. са важен елемент от здравната профилактика. **За 1042 деца (77,1% от 1351 деца, за които е даден отговор) е заявено, че имат всички имунизации** – дори да приемем, че няма или са малко респондентите, които без да се замислят са дали очаквания от тях отговор, делът на децата с изпълнен/изпълняван имунизационен календар е нисък. За 83 деца (6,1%) анкетираниите са заявили, че нямат всички имунизации, най-вече „защото често боледуват“. Все пак, в сравнение с други общини, имунизационният обхват е относително добър. Същото се отнася и до профилактичните прегледи. На въпроса „Кога за последен път [детето] е водено на

профилактичен преглед?“ – за 80,8% от децата е заявено, че са водени на профилактичен преглед тази или миналата година, което в сравнение с други общини е добър резултат; но за 166 деца е отговорено „никога“ или „не помня кога“, което е 12,4% от децата, за които е отговорено на този въпрос.

Освен това, за 74,0% (987) от децата, за които е отговорено (общо 1334 деца), на въпроса дали са **преглеждани от педиатър** е даден отговор „не“ (767 деца), „не е имало нужда“ (187 деца), „няма педиатър“ (33 деца). 347 деца са преглеждани от педиатър при конкретно заболяване, но 435 деца са били на **лечение в болница** – главно поради белодробни проблеми (пневмония, бронхит, „кашлица“ – около 90% от случаите); а 5 деца са боледували от морбили.

Кога се търси/посещава ЛЛ за дете и дали се купуват предписаните от него лекарства са въпроси към респондентите – т.е. отговорите са 546 (4 респонденти не са отговорили). 233 респонденти (42,7%) са дали отговор „винаги, когато нещо ме притеснява“, а други 264 (48,4%) са отговорили „когато е...“ (болно, има температура, кашля, много болно). **Но 49 респонденти (9,0%) са отговорили „избягвам да го търся/посещавам“, което е знак за базово недоверие в личния лекар.** Може да допуснем, че тъкмо тези респонденти не посещават ЛЛ за профилактичен преглед на детето и избягват/не се интересуват от поставянето на задължителните имунизации.

Повечето респонденти (68,7%) са заявили, че купуват предписаните от ОПЛ лекарства, други 12,1% купуват лекарства само за дете; **но 15,6% отговарят с „да, когато имаме пари“, „не, нямаме пари“, „не, избягваме употребата на лекарства“, което е знак за рисков поведение при заболяване както на дете, така и на възрастен.**

Децата в образователните институции

За 1215 деца от общо 1363 деца в анкетираните домакинства е отговорено на въпроса дали посещават или са посещавали детска градина. Данните показват относително (отново в сравнение с други общини) добър обхват на децата в детска градина – 59,4% от децата (за които е отговорено) посещават или са посещавали детска градина. Но за останалите близо 40% сред причините за не посещаване е посочено най-вече „защото плаче/не иска“. Нека се вгледаме в данните по възрастови групи, за да видим дали има

някаква промяна в обхвата на децата в детска градина, ключово важно условие за успешна социализация.

Таблица 5. Посещение на детска градина по възрастови групи на децата

		Възрастови групи				Общо	
		до 6 г.	7-11 г.	12-16 г.	17 г.		
ПОСЕЩАВА ЛИ /ПОСЕЩАВАЛО ЛИ Е ДЕТСКА ГРАДИНА?	1 НЕ	Count	194	50	56	18	318
		Row %	61,0%	15,7%	17,6%	5,7%	100,0%
		Col %	45,4%	13,4%	16,6%	23,4%	26,2%
	2 НЕ, ЗАЩОТО НЯМА НАБЛИЗО	Count	2	4	2	0	8
		Row %	25,0%	50,0%	25,0%	0,0%	100,0%
		Col %	0,5%	1,1%	0,6%	0,0%	0,7%
	3 НЕ, ЗАЩОТО НЯМАХМЕ ПАРИ	Count	3	3	3	0	9
		Row %	33,3%	33,3%	33,3%	0,0%	100,0%
		Col %	0,7%	0,8%	0,9%	0,0%	0,7%
	4 НЕ, ЗАЩОТО ПЛАЧЕ/НЕ ИСКА	Count	56	40	40	10	146
		Row %	38,4%	27,4%	27,4%	6,8%	100,0%
		Col %	13,1%	10,7%	11,9%	13,0%	12,0%
	5 НЕ, ЗАЩОТО ТАМ СЕ ОТНАСЯТ ЗЛЕ С НАШИТЕ	Count	4	0	0	0	4
		Row %	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
		Col %	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%
	6 ДА	Count	162	277	234	49	722
		Row %	22,4%	38,4%	32,4%	6,8%	100,0%
		Col %	37,9%	74,1%	69,4%	63,6%	59,4%
	7 ДРУГО	Count	6	0	2	0	8
		Row %	75,0%	0,0%	25,0%	0,0%	100,0%
		Col %	1,4%	0,0%	0,6%	0,0%	0,7%
Общо		Count	427	374	337	77	1215
		Row %	35,1%	30,8%	27,7%	6,3%	100,0%
		Col %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

От 2017 г. предучилищното образование е задължително за децата от 5 годишна възраст, т.е. децата в групата на 7-11 годишните¹⁰ би трябвало да посещават детска градина. **74,1% от децата на възраст 7-11 г. (374 деца) са посещавали детска градина** (с около 5% повече от децата, посещавали детска градина, във възрастовата група на 12-16 годишните). За около 11% от децата като причина за не посещаване на детска градина е посочено „плаче/не иска“ и в двете възрастови групи. Необходимо е да се изясни какви са причините около 15% от децата във възрастовата група на 7-11 годишните (и около 18% във възрастовата група на 12-16 годишните), за които е отговорено само с „не“, да не са посещавали детска градина, за да може обхватът на децата да бъде още по-добър. Така може да се очаква, че всички деца – и от най-маргинализираните групи, ще бъдат

¹⁰ Изключваме от разглеждане групата на децата до 6 годишна възраст, тъй като е възможно тези, които са на възраст 0-4 г. да започнат да посещават детска градина. Изключваме и групата на 17 годишните, тъй като тя е значително по-малка от другите.

по-добре подготвени за училищното образование, ще са усвоили базисни умения за учене и за общуване, необходими за по-нататъшното им развитие.

Таблица 6. Редовно посещение на училище по възрастови групи на децата

		Възрастови групи				Общо	
		до 6 г.	7-11 г.	12-16 г.	17 г.		
ПОСЕЩАВАЛ/А ЛИ Е РЕДОВНО УЧИЛИЩЕ?	1 НЕ	Count	5	5	15	8	33
		Row %	15,2%	15,2%	45,5%	24,2%	100,0%
		Col %	20,8%	1,4%	4,5%	10,8%	4,2%
	3 НЕ, ЗАЩОТО НЯМАМЕ ПАРИ	Count	0	16	20	0	36
		Row %	0,0%	44,4%	55,6%	0,0%	100,0%
		Col %	0,0%	4,5%	6,0%	0,0%	4,6%
	4 НЕ, ЗАЩОТО НЕ ИСКА	Count	0	23	59	26	108
		Row %	0,0%	21,3%	54,6%	24,1%	100,0%
		Col %	0,0%	6,4%	17,6%	35,1%	13,7%
	5 НЕ, ЗАЩОТО ТАМ СЕ ОТНАСЯТ ЗЛЕ С НАШИТЕ	Count	0	0	2	1	3
		Row %	0,0%	0,0%	66,7%	33,3%	100,0%
		Col %	0,0%	0,0%	0,6%	1,4%	0,4%
	6 ДА	Count	18	309	237	38	602
		Row %	3,0%	51,3%	39,4%	6,3%	100,0%
		Col %	75,0%	86,6%	70,7%	51,4%	76,2%
	7 ДРУГО	Count	1	4	2	1	8
		Row %	12,5%	50,0%	25,0%	12,5%	100,0%
		Col %	4,2%	1,1%	0,6%	1,4%	1,0%
Общо		Count	24	357	335	74	790
		Row %	3,0%	45,2%	42,4%	9,4%	100,0%
		Col %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

На пръв поглед данните категорично показват благоприятна тенденция на нарастване на дела на децата, посещаващи редовно училище в двете възрастови групи на 7-11 и 12-16 годишните¹¹: в групата на 7-11 годишните 86,6% посещават редовно училище – в групата на 12-16 годишните 70,7% посещават редовно училище.

Но, трябва да имаме предвид, че проблемът с отпадането на деца от училище (или не редовно посещаване на училище) е най-остър при прехода от начално към основно образование – в 5-6 клас, когато учебният материал се усложнява, изискванията към учениците нарастват, а вместо 1-2 учители обучението се поема от учители по всеки учебен предмет и съответно общуването между ученици и учители значително се формализира. В допълнение към трудностите на подобен преход, понякога се налага смяна на училището, когато то е било начално. Т.е. няма никаква гаранция, че когато сегашните 7-11 годишни преминат в групата на 12-16 годишните делът на посещаващите редовно училище няма да спадне до (а възможно е и под) дела на посещаващите редовно училище от групата на 12-16 годишните.

¹¹ И тук изключваме от разглеждане групите на децата до 6 годишна възраст и на 17 годишните.

Бременност и раждане

За 255 жени е посочено, че са били бременни през последните 3 години или са бременни в момента на провеждане на проучването. За тези жени са зададени допълнителни въпроси. Въведохме това ограничение от 3 г. с допускането, че това е времеви период, в който жената (ако тя е интервюирана) или друг член на домакинството ще си спомнят детайли относно регистрацията на бременността и раждането.

Ранното регистриране на бременност и съответно проследяването ѝ от акушер-гинеколог са значим фактор за избягване/справяне с евентуални здравословни проблеми както на бременната, така и на плода. Тук няма да обсъждаме рисковете при не проследена бременност, както и неадекватното третиране на здравно неосигурените бременни – тези проблеми са добре известни,¹² и са намерили частично решение в приетите през август 2022 г. изменения в Наредба 26 от 2007 г. на МЗ.¹³ Тук ни интересува какво се е случило с бременните в анкетираните домакинства през последните 3 години.

От 228 жени, за които има отговор на въпроса в кой месец е регистрирана бременността, само за 4 е посочено, че са регистрирали бременността „когато дойде време за раждане“, и за още 6 – „когато имаше проблем“. От посочилите месец на регистрацията на бременността (за 191 жени) 79,8% са посочили 1-3 месец. Бихме могли да приемем, че голямата част бременни през последните 3 г. от анкетираните

¹² Вж. Достъп на бременни жени, които нямат качеството на здравноосигурени лица до медицинска помощ в България (Правен анализ), 2021 (<https://docs.google.com/document/d/14384i-v1rw7bgK0P6KFKBrT7tsLrETnG/edit>); ЦЕНАТА НА БЕЗРАЗЛИЧИЕТО (обосновка на необходимостта от осигуряване на достъп до качествени медицински грижи на всички бременни жени и родилки) (доклад по проект „Наредба 26 в действие: за повече здрави бебета и щастливи майки“, Сдружение Ларго), 2021 (<https://drive.google.com/file/d/1GDDg3QIKTIMlbAXo-IhNaKDSuCEX2V3o/view>).

¹³ Вж. НАРЕДБА № 26 ОТ 14 ЮНИ 2007 Г. ЗА ПРЕДОСТАВЯНЕ НА АКУШЕРСКА ПОМОЩ НА ЗДРАВНО НЕОСИГУРЕНИ ЖЕНИ И ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА ИЗСЛЕДВАНИЯ ИЗВЪН ОБХВАТА НА ЗАДЪЛЖИТЕЛНОТО ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ НА ДЕЦА И БРЕМЕННИ ЖЕНИ (В сила от 01.01.2007 г. Издадена от министъра на здравеопазването (Обн. ДВ. бр.51 от 26 Юни 2007г., изм. и доп. ДВ. бр.100 от 15 Декември 2012г., изм. и доп. ДВ. бр.9 от 31 Януари 2014г., доп. ДВ. бр.103 от 30 Декември 2015г., доп. ДВ. бр.82 от 1 Октомври 2021г., изм. и доп. ДВ. бр.69 от 26 Август 2022г.) (<https://lex.bg/laws/ldoc/2135556407>)

домакинства навреме са регистрирали бременността си и така са създали необходимата предпоставка за **проследяване на бременността**. Дали обаче това се е случило?

От 228 бременни, за които има отговор на въпроса дали посещава/е посещавала акушер-гинеколог, за 47 отговорът е „не“, за 52 – „не, защото нямаше пари“, за 9 – „не, защото нямаше нужда“, за 3 – „не, защото се отнасят зле с нас“. Т.е. **49,1% от бременните изобщо не са посещавали акушер-гинеколог по време на бременността**. Регистрирането на бременност е необходимо, но не и достатъчно условие за проследяване на бременността.

13 жени са родили преждевременно, 2 жени са родили дете с увреждане.

111 жени (от 219) са споделили, че са получавали съвети как да се грижат за бебето от специалисти – 95 от тях са посочили акушерка/лекар.

19 жени споделят, че са се държали зле с нея в болницата („защото съм циганка“); 6 – че не са й обръщали внимание („защото съм неосигурена“).

В контекста на тези данни, може да се надяваме, че популяризирането на промените в Наредба 26 както сред бременните неосигурени, така и сред предоставящите медицински услуги специалисти, ще доведе до реализиране на предвидените в нея възможности за проследяване на бременността.

Контрацепция и сексуално преносими инфекции

Знание и ползване на контрацептиви

Разпространено е мнението, че „всички знаят какви са средствата, предпазващи от нежелана бременност“, а по отношение на ромите – „те не ползват такива средства, защото искат да имат много деца, за да получават социални помощи“. Тук няма как да верифицираме второто мнение, но данните ни позволяват да проверим доколко е разпространено знанието за контрацептиви сред анкетираните лица и какво евиждането им за тяхната употреба.

102 анкетирани лица заявяват, че не са чували за средства предпазващи от забременяване! От тях 6 са на възраст 16-18 г., 40 – на възраст 19-28 г., 35 – на възраст 29-38 г., 13 – на възраст 39-48 г., 7 – на възраст 49 и повече години.

Според данните от изследването, има един сходен дял жени, които не знаят за съществуването на средства, предпазващи от забременяване, във всяка от подгрупите, обособени по времето на престой в образователната система. От друга страна, по-високата образователна степен вероятно допринася за увеличаване на дела жени, които получават знание от лекар по въпросите на здравословното сексуално поведение.

Въпреки знанието за съществуването на средства, предпазващи от забременяване, **77,4%** от отговорилите на въпроса **544** жени никога не са ползвали **никакво средство** (което не означава непременно, че бременността е била желана).

Таблица 7. Ползване на средства, предпазващи от забременяване по възрастови групи

			Възраст на респондента					Общо
			16-18 г.	19-28 г.	29-38 г.	39-48 г.	49 и повече г.	
ПОЛЗВАТЕ ЛИ / ПОЛЗВАЛИ ЛИ СТЕ СРЕДСТВА, ПРЕДПАЗВАЩИ ОТ ЗАБРЕМЕНЯВАНЕ?	1 ДА, И СЕГА ПОЛЗВАМ ...	Count	0	7	23	9	1	40
		Row %	0,0%	17,5%	57,5%	22,5%	2,5%	100,0%
		Col %	0,0%	3,9%	10,2%	9,4%	4,2%	7,4%
	2 ПОЛЗВАЛА СЪМ, НО СЕГА НЕ ПОЛЗВАМ...	Count	1	20	42	14	6	83
		Row %	1,2%	24,1%	50,6%	16,9%	7,2%	100,0%
		Col %	5,9%	11,1%	18,7%	14,6%	25,0%	15,3%
	3 НЕ, ЗАЩОТО Е ...	Count	3	14	16	9	2	44
		Row %	6,8%	31,8%	36,4%	20,5%	4,5%	100,0%
		Col %	17,6%	7,8%	7,1%	9,4%	8,3%	8,1%
	4 НЕ	Count	15	139	144	64	15	377
		Row %	3,9%	36,9%	38,2%	17,0%	4,0%	100,0%
		Col %	78,9%	77,2%	64,0%	66,7%	62,5%	69,3%
Общо		Count	19	180	225	96	24	544
		Row %	3,5%	33,1%	41,4%	17,6%	4,4%	100,0%
		Col %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

- От 39 жени, ползващи средства, предпазващи от забременяване и към момента на анкетирането, 31 ползват спирала, 6 – хапчета, 2 – презерватив.
- От 83 жени, ползвали средства, предпазващи от забременяване, но сега не ползват, 35 са ползвали хапчета, 23 – презерватив, 14 – спирала.

Важно е в хода на работа по проекта да се изясни защо жените избягват ползването на средства, предпазващи от забременяване. Малко са респондентите (общо 44), които са се опитали да аргументират не ползването на каквито и да било средства, предпазващи от забременяване, а и никой от „аргументите“ не преобладава.

Дали и ако да/не защо анкетираните жени биха препоръчали на децата си да ползват средства, предпазващи от забременяване.

Таблица 8. Да препоръчам ли на децата средства, предпазващи от забременяване, по възрастови групи на респондентите

			Възраст на респондента					Total
			16-18 г.	19-28 г.	29-38 г.	39-48 г.	49 и повече г.	
БИХТЕ ЛИ ПРЕПОРЪЧАЛИ НА ДЕЦАТА СИ ДА ПОЛЗВАТ СРЕДСТВА, ПРЕДПАЗВАЩИ ОТ ЗАБРЕМЕНЯВАНЕ?	1 ДА...	Count	12	93	144	62	15	326
		Row %	3,7%	28,5%	44,2%	19,0%	4,6%	100,0%
		Col %	63,2%	51,7%	64,0%	65,3%	62,5%	60,0%
	2 НЕ...	Count	7	86	80	32	9	214
		Row %	3,3%	40,2%	37,4%	15,0%	4,2%	100,0%
		Col %	36,8%	47,8%	35,6%	33,7%	37,5%	39,4%
	3 НЕ ЗНАМ	Count	0	1	1	1	0	3
		Row %	0,0%	33,3%	33,3%	33,3%	0,0%	100,0%
		Col %	0,0%	0,6%	0,4%	1,1%	0,0%	0,6%
	Общо	Count	19	180	225	95	24	543
		Row %	3,5%	33,1%	41,4%	17,5%	4,4%	100,0%
		Col %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Съотношението на бих/не бих препоръчала е 326 към 214 респондента и сам по себе си този резултат е знак, че **знанието на подрастващите за безопасния секс и сексуалното здраве/поведение е по-добре да се предоставя извън семейството.**

В посоката на подобен извод е и споделеното от **71 анкетиращи, че не биха препоръчали на децата си да ползват средства, предпазващи от забременяване, защото „не е необходимо“, а други по 26 отговарят, защото „ме е срам“ и защото „е вредно/опасно“.**

Затова пък от 326 респонденти, които биха препоръчали на децата си да ползват средства, предпазващи от забременяване, **115 респондента смятат, че „така трябва/да**

знаят“, 94 посочват като основание „за да нямат повече от две деца/да не раждат много като мен“, а 24 респондента – „за да няма аборти“.

Когато са запитани дали „хората от общността“ трябва да знаят повече за предпазване от нежелана бременност, повече са респондентите, които признават необходимостта от получаване на знание:

- 361 респондента смятат, че „всички в квартала“ трябва да знаят повече, 83 респондента – че трябва да знаят повече тези, „които имат 2/3 деца“, 6 респондента посочват групата на „младите“, 4 – на „неграмотните“.
- Само 79 респондента заявяват, че „няма нужда“/„знае се достатъчно“.

Респондентите, които смятат, че „хората от общността“ трябва да знаят повече за предпазване от бременност, посочват като основни средства за придобиване на тези знания „беседи“ (180 респондента), „листовки“ (140 респондента), „срещи/беседи с младите“ (107 респондента).

Дори да допуснем, че някои респонденти (подсъзнателно) правят разлика между „препоръка“ и „знание“, при това препоръката е отнесена към „моите деца“, а необходимостта от знание към „хората от общността“, поради което съотношенията между бих/не бих (препоръчала) и „трябват/не трябва“ (повече знания) са различни, основанията за направения по-горе извод не отпадат.

Що е то сексуално преносима инфекция и как да се предпазваме

Знание за сексуално/полово предаваните инфекции е споделено от 287 респондента – 259 респондента (47,4%) са заявили, че не знаят кои са те. Разбира се, това не означава, че всички те не знаят, че съществуват някакви „болести“, които се предават по полов път/при сексуален контакт, но 197 респондента заявяват „не съм чувала“ за такива болести). 278 респондента споменават „ХИВ/СПИН“, 46 – сифилис, 4 – трипер, 3 – гонорея, 4 – жълтеница; 140 респондента казват, че можеш да се предпазиш от тях с „презерватив/кондом/гума/балон“.

Но 343 респондента (62,4%) заявяват, че не знаят как да се предпазят от тях, и още 21 – че „няма как да се предпазиш от тях“. След като „няма как да се предпазиш“ – няма как да има нужда от знание, защото няма знание, което да може да те предпази. А

152 респонденти смятат, че няма как да се заразят, защото „не правя безразборен секс/стоя си вкъщи“, „сигурна съм в мъжа си“ (18 респондента).

Когато са запитани дали **„хората от общността“** трябва да знаят повече за полово предаваните болести, респондентите в голяма степен признават необходимостта от получаване на знание:

- 429 респонденти смятат, че „всички в квартала“ трябва да знаят повече, 15 респондента посочват групата на „младите“, 9 - „които ходят с много мъже“/„стоят на пътя“, 3 – „бедните“/„неграмотните“.
- Само 73 респонденти заявяват, че „няма нужда“/„знае се достатъчно“.

От респондентите, които смятат, че **„хората от общността“** трябва да знаят повече за полово предаваните болести, **173** посочват листовките като средство, **171** – беседи, **82** – „да се събират младите и да им се говори“, **39** – се доверяват на свекървите, които след като получат знанието знаят как да го предадат на младите.

С децата/внуците 188 респонденти биха говорили за полово предавани инфекции, „когато станат пълнолетни“ – дали тогава няма да е късно? Други 174 отговарят просто с „да“. Само 24 респонденти заявяват, че за „такива неща не се говори“. Но 43 респонденти признават, че няма да говорят, защото „ме е срам“/„не знам как да им говоря“.

По-голямата част от респондентите – 348 (64,0%), заявяват, че децата/внуците им имат/ще имат нужда от допълнителна информация както за средства, предпазващи от бременност, така и за полово предавани инфекции. Дори и за себе си признават, че имат нужда от допълнителна информация 61,7% от респондентите – 276 от тях биха се обърнали за такава информация към личния си лекар, 201 – към здравния медиатор; все пак 240 респонденти отдават предпочитание и на роднини и приятели.¹⁴

12 респонденти споделят, че са „чували“ да се говори за болни/боледували от полово предавани инфекции в квартала, но само 1 посочва сифилис. В контекста на добре известния факт, че в затворени общности (не само ромски) „знанието“/мълвата /клюката бързо се разпространява сред членовете на общността, трудно може да

¹⁴ Отговорите са повече от броя на респондентите, тъй като въпросът допуска повече от един отговор.

приемем като напълно достоверно твърдението на респондентите, че не знаят/не са чували за полово предавани инфекции.

Интересно е да забележим, че голямата част от респондентите, които смятат, че няма нужда от допълнително знание за предпазване от нежелана бременност, са същите, които смятат, че няма нужда от допълнително знание за полово предавани болести. Вярно е, че в анкетираните домакинства те са относително малък дял, но е добре да се намери начин тъкмо те да бъдат привлечени за участие в срещи и беседи в рамките на проект.

Таблица 9. Нуждата от знание

			СПОРЕД ВАС ТРЯБВА ЛИ ХОРАТА В ОБЩНОСТТА ДА ЗНАЯТ ПОВЕЧЕ ЗА ПОЛОВО ПРЕДАВАНИТЕ БОЛЕСТИ?				Общо
			НЕ, НЯМА НУЖДА	НЕ, ЗНАЕ СЕ ДОСТАТЪЧНО	ДА, ОСОБЕНО...	ДА, ВСИЧКИ В КВАРТАЛА	
СПОРЕД ВАС ТРЯБВА ЛИ ХОРАТА В ОБЩНОСТТА ДА ЗНАЯТ ПОВЕЧЕ ЗА ПРЕДПАЗВАНЕТО ОТ НЕЖЕЛАНА БРЕМЕННОСТ?	НЕ, НЯМА НУЖДА	Count	48	1	4	15	68
		Row %	70,6%	1,5%	5,9%	22,1%	100,0%
		Col %	70,6%	25,0%	10,5%	3,5%	12,7%
	НЕ, ЗНАЕ СЕ ДОСТАТЪЧНО	Count	4	2	1	2	9
		Row %	44,4%	22,2%	11,1%	22,2%	100,0%
		Col %	5,9%	50,0%	2,6%	0,5%	1,7%
	ДА, ОСОБЕНО НЯКОИ	Count	1	0	5	17	23
		Row %	4,3%	0,0%	21,7%	73,9%	100,0%
		Col %	1,5%	0,0%	13,2%	4,0%	4,3%
	ДА, ВСИЧКИ В КВАРТАЛА	Count	13	1	23	322	359
		Row %	3,6%	0,3%	6,4%	89,7%	100,0%
		Col %	19,1%	25,0%	60,5%	75,9%	67,2%
	ДА, СЛЕД КАТО ИМАТ 2, 3 ДЕЦА	Count	2	0	5	68	75
		Row %	2,7%	0,0%	6,7%	90,7%	100,0%
		Col %	2,9%	0,0%	13,2%	16,0%	14,0%
Общо		Count	68	4	38	424	534
		Row %	12,7%	0,7%	7,1%	79,4%	100,0%
		Col %	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Безплатни прегледи – защо не?

Три са въпросите в пряка връзка с по-нататъшните дейности по проекта. Два от тях са за жени – АГ преглед и преглед за поставяне на спирала, третият е за всички жители на кварталите – пълна кръвна картина. В контекста на изключително високият дял здравно неосигурени жители (поне сред анкетираните) важно е да установим каква е готовността да се възползват от възможността за достъп до безплатни прегледи и безплатно кръвно изследване.

По отношение на **АГ прегледа** готовността на анкетираните жени е изключително висока – 84,5% (462 жени). И все пак, 26 жени са посочили, че не биха се възползвали, защото ги е страх, 19 жени са споделили, че не са болни – т.е. преценяват, че нямат нужда от преглед, а 14 жени – че ги е срам. Вероятно сред жителите на кварталите има и други жени, които изпитват същите чувства или смятат, че АГ прегледът е важен, единствено когато жената е „болна“. Ето защо е необходима предварителна разяснителна работа сред жените за смисъла на профилактичния АГ преглед.

Очаквано готовността на анкетираните жени за **преглед от специалист за поставяне на спирала** е по-ниска – поради заявеното от тях и обсъждано по-горе в анализа нежелание/страх от ползване на средства, предпазващи от забременяване. По-малко от половината (47,3%) от анкетираните жени са заявили готовност за такъв преглед и евентуално – поставяне на спирала, което само по себе си не е малък дял. Важно е да разберем какви са споделените причини за отказ:

- 129 жени са споделили, че ги е страх;
- 57 жени просто са казали, че не искат;
- 16 жени са заявили, че е вредна/ „не ми е добре“
- 13 жени се доверяват на мъжа си – „мъжът ми ме пази“

Няма как да се очаква, че всички жени искат и ще си поставят спирала, а и едва ли е нужно. Но е важно „страхът“ и мнението за „вредността“ да бъдат обсъдени на срещи с жените от кварталите. Защото (вероятно) и други жени споделят този страх и това мнение, а (някои от тях) имат нужда от това средство за предпазване от нежелана бременност.

По отношение на кръвното изследване готовността е изключително висока – 90,9%, но отново, важно е да разберем причините за нежелание у останалите анкетираните жени.

- 17 жени заявяват, че не са болни/„нищо ми няма“;
- 14 жени споделят, че ги е страх;

Тези причини за отказ от кръвно изследване би трябвало да се обсъдят с всички жители на кварталите, за да се изясни смисълът от профилактичното изследване и безопасността на провеждането му.

Дългогодишният опит на здравните медиатори в ромски квартали, в които по различни проекти или с мобилните екипи на МЗ са провеждани безплатни прегледи – вкл. АГ прегледи, показва, че при провеждането им възникват основно два проблема:

- Хора, които нямат/не забелязват симптоми на заболяване, смятат, че нямат нужда от преглед, пък бил той и безплатен; или не желаят, защото „току виж са ми открили нещо и тогава какво ще правя“ – което ни отвежда до втория проблем.
- Хора, които имат някакви оплаквания/притеснения за заболяване, се въздържат да използват възможността за безплатен преглед, защото се страхуват от евентуалните „лоши“ резултати, и знаят, че след това трябва да живеят с мисълта за болестта, без да имат достъп до лечение, поради липса на средства.

Преодоляването на първия проблем е възможно единствено чрез разяснение на смисъла от здравната профилактика. За справянето с втория проблем здравни медиатори и медицински специалисти би следвало всекидневно да полагат усилия за включване на хората в здравноосигурителната система. Но в конкретния случай – настоящият проект – е предвидена възможност за финансово осигуряване на последващи изследвания и лечение в случаите на диагностициране при безплатните прегледи на заболяване, което се нуждае от неотложно лечение.

Ключови проблеми

В анкетираните домакинства има общо 1363 деца, т.е. 44,6% от членовете са деца.

В голяма част от анкетираните домакинства условията на живот не са добри: няма електричество в 148 домакинства (28,8%), баня – в 219 домакинства (40,6%), автоматична пералня – в 212 домакинства (38,7%), компютър/таблет – в 525 домакинства (95,5%).

Само 58 души в анкетираните 550 домакинства извършват трудова дейност с някакъв договор!

10,8% от децата на възраст 12-18 години са в съжителство, разделени след съжителство, в брак – общо 55 души.

Данните са твърде тревожни: 63,0% от жените в анкетираните домакинства са родили първо дете, докато са били деца! Само във възрастовите групи на 12-18 и 19-28 годишните има жени-деца, родили първото си дете на 12 г.

309 лица (10,1%) в анкетираните домакинства нямат личен лекар, 15 от тях са деца. За 4 деца е посочено, че нямат личен лекар, „защото ОПЛ не иска да я/го запише“. Най-малко тези 15 деца са необхванати от каквато и да е профилактична дейност и най-вече от реализация на задължителния имунизационен календар.

Общо за 32 деца е посочено, че не са здравноосигурени, а за 55 деца – респондентът не знае дали са здравноосигурени. **Задължително ЗМ да направят необходимото най-бедните и маргинализирани граждани на община Дупница да знаят основните, пряко засягащи ги разпоредби на здравното законодателство, за да се подобри реалният им достъп до здравеопазване.**

За 197 члена на анкетираните домакинства са посочени конкретни, диагностицирани от лекар хронични заболявания: 60 от тях са със сърдечно заболяване, 53 – с диабет, 18 – с психично заболяване, 12 – с астма (8 от тях са деца). За други 31 члена на домакинствата е посочено, че имат такова заболяване, но респондентите не знаят какво е то.

За 1183 члена (38,9%) на анкетираните домакинства е посочено, че са били на профилактичен преглед през последните 2 г. – 1120 при ОПЛ. От тях 977 са деца. Като

имаме предвид, че децата в анкетираните домакинства са общо 1363, става ясно, че не малка част от децата не са обхванати от здравна профилактика. **За 1042 деца (77,1% от 1351 деца, за които е даден отговор) е заявено, че имат всички имунизации.** За 80,8% от децата е заявено, че са водени на профилактичен преглед тази или миналата година, което в сравнение с други общини е добър резултат; но за 166 деца е отговорено „никога“ или „не помня кога“, което е 12,4% от децата, за които е отговорено на този въпрос. За 74,0% (987) от децата, за които е отговорено (общо 1334 деца), на въпроса дали са **преглеждани от педиатър**, е даден отговор „не“ (767 деца), „не е имало нужда“ (187 деца), „няма педиатър“ (33 деца).

Данните показват относително (отново в сравнение с други общини) добър обхват на децата в детска градина – 59,4% от децата (за които е отговорено) посещават или са посещавали детска градина. Но за останалите близо 40% сред причините за не посещаване е посочено най-вече „защото плаче/не иска“.

На пръв поглед данните показват благоприятна тенденция на нарастване на дела на децата, посещаващи редовно училище в двете възрастови групи на 7-11 и 12-16 годишните: в групата на 7-11 годишните 86,6% посещават редовно училище – в групата на 12-16 годишните 70,7% посещават редовно училище. **Но,** трябва да има предвид, че проблемът с отпадането на деца от училище (или не редовно посещаване на училище) е най-остър при прехода от начално към основно образование – в 5-6 клас.

Бихме могли да приемем, че голямата част бременни през последните 3 г. от анкетираните домакинства навреме са регистрирали бременността си и така са създали необходимата предпоставка за **проследяване на бременността**. Но от 228 бременни, за които има отговор на въпроса дали посещава/е посещавала акушер-гинеколог, за 47 отговорът е „не“, за 52 – „не, защото нямаше пари“, за 9 – „не, защото нямаше нужда“, за 3 – „не, защото се отнасят зле с нас“. Т.е. **49,1% от бременните изобщо не са посещавали акушер-гинеколог по време на бременността. Регистрирането на бременност е необходимо, но не и достатъчно условие за проследяване на бременността.**

13 жени са родили преждевременно, 2 жени са родили дете с увреждане.

19 жени споделят, че са се държали зле с нея в болницата („защото съм циганка“); 6 – че не са ѝ обръщали внимание („защото съм неосигурена“).

Въпреки знанието за съществуването на средства, предпазващи от забременяване, **77,4% от отговорилите на въпроса 544 жени никога не са ползвали никакво средство.** Респондентите, които смятат, че „хората от общността“ трябва да знаят повече за предпазване от бременност, посочват като основни средства за придобиване на тези знания „беседи“ (180 респондента), „листовки“ (140 респондента), „срещи/беседи с младите“ (107 респондента).

От респондентите, които смятат, че „хората от общността“ трябва да знаят повече за полово предаваните болести, **173 посочват листовките като средство, 171 – беседи, 82 – „да се събират младите и да им се говори“, 39 – се доверяват на свекървите, които след като получат знанието знаят как да го предадат на младите.**

По отношение на **АГ прегледа** готовността на анкетираните жени е изключително висока – 84,5% (462 жени). Но, 26 жени са посочили, че не биха се възползвали, защото ги е страх, 19 жени са споделили, че не са болни, а 14 жени – че ги е срам.

По-малко от половината (47,3%) от анкетираните жени са заявили готовност за АГ преглед и евентуално – **поставяне на спирала**, което само по себе си не е малък дял. Но, 129 жени са споделили, че ги е страх; 57 жени просто са казали, че не искат; 16 жени са заявили, че е вредна/ „не ми е добре“.

По отношение на **кръвното изследване** готовността е изключително висока – 90,9%. Но, 17 жени заявяват, че не са болни/„нищо ми няма“, 14 жени споделят, че ги е страх.