

# Ispitivanje znanja romskih žena o reproduktivnom zdravlju u romskoj zajednici grada Rijeke - presječno istraživanje

---

**Redžepi, Ingrid; Bošković, Sandra**

*Source / Izvornik:* **Jahr : Europski časopis za bioetiku, 2022, 13, 269 - 286**

**Journal article, Published version**

**Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)**

<https://doi.org/10.21860/j.13.2.2>

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:704840>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-01-31**

*Repository / Repozitorij:*

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



Ingrid Redžepi\*, Sandra Bošković\*\*

## Ispitivanje znanja romskih žena o reproduktivnom zdravlju u romskoj zajednici grada Rijeke - presječno istraživanje

### SAŽETAK

Zdravlje reproduktivnih organa od velike je važnosti u životu svake žene, budući da je sve veća učestalost pojave karcinoma maternice i jajnika i karcinoma dojke, kako u Hrvatskoj tako i u svijetu. Pojavnost bolesti reproduktivnih organa kod romskih žena često je uvjetovana načinom života uzrokovanim smanjenom emancipacijom i zapostavljenosti žene, zbog kulturalnih razlika i zatvorenosti prema okolini. Cilj rada bio je ispitati znanje romskih žena o zdravlju reproduktivnog sustava. Na istraživanje su se odazvale 62 ispitanice romske nacionalne manjine grada Rijeke, u dobi iznad 30 godina života. Istraživanje je provedeno kao presječno, pomoću anonimnog anketnog upitnika, uz suglasnost ispitanica. Rezultati pokazuju da romske žene nisu dovoljno informirane, odnosno da imaju nedostatan znanje o reproduktivnom zdravlju, prevenciji bolesti reproduktivnih organa, važnosti redovitog odlaska ginekologu, važnosti metoda zaštite od spolnih bolesti i kontracepcije. Također, rezultati pokazuju da su mlađe, školovanije i zaposlene ispitanice imale više znanja od starijih ispitanica, onih bez završene škole i nezaposlenih. Rezultati ukazuju na činjenicu da na većinu pitanja koja se smatraju ključnima za reproduktivno zdravlje većina ispitanica ne zna odgovor. Želja za učenjem i povećanjem razine znanja o ovoj temi daje nadu u suradnju za daljnje djelovanje na tom području. S obzirom na rezultate istraživanja, potrebno je poraditi na osviještenosti o prevenciji i zaštiti zdravlja žena romske nacionalne manjine i podizanju samosvijesti i samopoštovanja. Za preporučiti je izraditi plan edukacije ove populacije s ciljem podizanja znanja o reproduktivnom zdravlju.

**Ključne riječi:** reproduktivno zdravlje, Romkinje i zdravlje, romske žene, edukacija, nacionalna manjina.

\* Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija; Specijalna bolnica Medico. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4742-1198>.

\*\* Katedra za sestrinstvo, Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija, Rijeka, Hrvatska. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0748-0281>.

*Adresa za korespondenciju:* Sandra Bošković, Katedra za sestrinstvo, Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija Rijeka, Viktora Cara Emina 5, Rijeka, Hrvatska. E-pošta: [sandra.boskovic@uniri.hr](mailto:sandra.boskovic@uniri.hr).

## Uvod

Romi su pripadnici jedne od 22 priznatih nacionalnih manjina u Republici Hrvatskoj. Unatoč ustavnim odredbama, zakonu i propisima, Romi još uvijek žive na marginama društva, nedovoljno asimilirani u društvenu sredinu. Vođeni patrijarhalnim i plemenskim načinom života, svojim običajima i kulturom odstupaju od načina života zajednica. Budući da romska kultura nije jedinstvena, evidentne su i razlike u pojedinačnim subkulturama, kao i razlike u samoj romskoj zajednici, jer romska kultura nije jedinstvena. Nomadskim načinom života romska zajednica kroz povijest se susretala s mnogobrojnim običajima, vjerovanjima i kulturama različitih zajednica, te je usvajala elemente sredina u kojima je živjela. Romi govore različitim jezicima, različite su vjeroispovijesti i kulturni im se običaji razlikuju s obzirom na područje na kojem žive i koje su preuzeli od drugih naroda (Horvatić, 1996). Romi su narod koji njeguje glazbu, folklor i ples te je sviranje raznih instrumenata, u čemu su najčešće samouki, često jedini oblik zarade za život (Pettan, 1999). Život u odvojenim zajednicama u sredinama u kojima žive omogućio je Romima očuvanje etničke i kulturne samosvijesti, no i permanentno zaostajanje u odnosu na okolinu u kojoj žive. S druge strane Romi koji su se uklopili u zajednicu i asimilirali s većinskim lokalnim stanovništvom poboljšali su životni standard (Hrvatić, 2004). Romi se smatraju društveno izoliranim i marginaliziranim narodom sa slabim izgledima izlaska iz siromaštva i socijalne isključenosti (Šućur, 2000). Prema posljednjem popisu stanovništva iz 2011. godine u Republici Hrvatskoj živi 16 976 Roma, a prema neslužbenim podacima Ureda za ljudska prava i prava nacionalnih manjina Vlade Republike Hrvatske (2019) smatra se da ih u Hrvatskoj živi oko 30.000. Također, velik broj pojedinaca ne deklarira se kao Romi iz straha od diskriminacije. Evaluacijom povjerenstva za praćenje Nacionalne strategije za uključivanje Roma prema istim, neslužbenim podacima Ureda, 69 % romske djece u dobi od tri do šest godina ne pohađa dječji vrtić ili predškolu. Razlozi nepohađanja vrtića ili predškole koje su naveli roditelji upućuju na problem nepovjerenja roditelja prema institucijama i na stavove da djeca trebaju biti kod kuće s roditeljima (Kunac i sur., 2018).

Prema posljednjem popisu stanovništva u Rijeci živi 867 pripadnika romske nacionalne manjine, što iznosi 0,67 % ukupnog stanovništva Rijeke (Grad Rijeka, 2011). Nesenzibilizirana javnost i politika utjecali su na diskriminiran status u društvu, nisku razinu obrazovanja, nedostatnu socijalizaciju, nemogućnost rješavanja statusnih pitanja, otežan pristup dokumentima, nerješavanje stambenih pitanja, zaostajanje u zdravstvenoj zaštiti, smanjenu mogućnost zapošljavanja, te diskutabilnu političku zastupljenost (Brica i Buzar, 2017). Vijeće Europe i Europska unija (2013) uočili su da je kvaliteta života romske populacije daleko lošija od drugih naroda, što je prouzrokovalo segregaciju i nejednak status Roma u Europi, a time i pojačan interes

Europske unije. U posljednjih desetak godina zemlje članice posvećuju problematici Roma posebnu pažnju i stimuliraju druge zemlje članice da se uključe u programe s ciljem socijalizacije i integracije romske manjine, donoseći razne propise i programe (Brica i Buzar, 2017). Prema primjeru drugih zemalja i Hrvatska se uključuje u program te donosi Nacionalni program za Rome, što označava početak usmjerivanja politike prema integraciji i asimilaciji romske nacionalne manjine. Nacionalna strategija za uključivanje Roma (2013) temelji se na četiri osnovna ključna modela programa: obrazovanje, zapošljavanje, socijalna skrb i zdravstvena zaštita. Nacionalna strategija ističe podatak da je romska populacija izrazito niskog obrazovnog statusa, što zbog tradicije, običaja i načina života, što zbog marginalizacije i diskriminacije romske djece u školama (Kunac i sur., 2018). Grad Rijeka od školske godine 2014./2015. provodi Nacionalni kurikulum za rani i predškolski odgoj i obrazovanje Roma, kojim je grad Rijeka uspostavio sustav podrške za integraciju romske djece u školski sustav (Guštin, 2016). Cilj programa obrazovanja za romsku djecu je podizanje razine motivacije za nastavak školovanja, poticanje na upise u obrazovne ustanove, izjednačavanje mogućnosti školovanja za oba spola te izjednačavanje broja upisane djece s brojem djece koja su završila osnovnoškolsko obrazovanje. Nadalje, ciljevi su usmjereni na roditelje djece kako bi se potaknuli na veću angažiranost i uključenost u školovanje djece. Uključivanje romske djece u produženi boravak uz asistenta za dijete koje ne govori dobro hrvatski jezik i ne savladava gradivo dovoljno brzo podrška je kojom se osigurava djetetu uspješno savladavanje školskog programa, a time i otvara mogućnost što većem broju Roma da završe osnovnu i srednju školu s ciljem zapošljavanja. Vlada Republike Hrvatske uz Ured za ljudska prava i prava nacionalnih manjina pruža također potporu obrazovanju, davanjem stipendija za srednjoškolsko i fakultetsko obrazovanje (Ured za ljudska prava i prava nacionalnih manjina Vlade Republike Hrvatske, 2019). Nezaposlenost je također velik problem romske populacije, jer upravo niska razina obrazovanja odnosno neobrazovanost ne daju mogućnost konkurencije na tržištu rada. Posebno se tu ističu romske žene koje u velikoj većini ne rade. One žene koje rade, najčešće rade kao spremačice, a muški pripadnici zaposleni su u građevinskim tvrtkama ili tvrtkama za čišćenje, na najmanje plaćenim radnim mjestima (Ured za ljudska prava i prava nacionalnih manjina Vlade Republike Hrvatske, 2019). Osnovni ciljevi strategije iz područja socijalne skrbi su obiteljsko-pravna zaštita, povećanje kvalitete i dostupnosti socijalne službe u kućanstvima s naglaskom na prevenciju zlostavljanja u obitelji, žena, mladih, djece s poteškoćama u razvoju, osoba s invaliditetom i osoba starije životne dobi. Poseban naglasak stavlja se na pravovremeno otkrivanje i prijavljivanje zlostavljanja i zanemarivanja u obitelji te osnaživanje romske populacije za prepoznavanje opasnosti i rizika za bolesti ovisnosti, alkoholizma, trgovine ljudima, seksualnog iskorištavanja i drugih oblika nasilja nad ženama i djecom (Ured za ljudska prava i prava nacionalnih

manjina Vlade Republike Hrvatske, 2019). Prevencija zdravstvenih poteškoća, kao i preventivna zdravstvena zaštita, izostaju kod većine romske populacije zbog načina života, često neprimjerenih uvjeta života, niske razine obrazovanja, siromaštva i socijalne izoliranosti. Ciljevi zdravstvene zaštite stavljaju naglasak na podizanje svijesti o potrebi redovitih posjeta liječniku i rad na edukaciji o mjerama prevencije bolesti i odgovornosti za vlastito zdravlje. Ciljane skupine su roditelji, kako bi ih se motiviralo na obavezno cijepljenje djece, uz ukazivanje na higijenske mjere i sprječavanje bolesti uzrokovanih niskim higijenskim standardom. Roditelje je potrebno educirati i o štetnom djelovanju sredstava ovisnosti, bolesti ovisnosti. Potrebno je i podići razinu svijesti za sprječavanjem uzimanja alkohola i opijata (Ured za ljudska prava i prava nacionalnih manjina Vlade Republike Hrvatske, 2019). Također je cilj sprječavanje maloljetničkih trudnoća i edukacija o odgovornom roditeljstvu, praćenje kroničnih bolesti starijih osoba i podizanje svijesti o načinima pravilne prehrane i ponašanja s ciljem njihove prevencije te edukacije romskih žena o bolestima reproduktivnih organa (Kunac i sur., 2018).

Najvažniji element socijalne strukture romske populacije je obitelj. Tradicionalni način života i oblik plemenske vlasti i zakona određuju položaj svakog člana kućanstva. Živi se prema pravilima patrijarhalnog odgoja, odnosi prema ženi nisu emancipirani i one su često izložene diskriminaciji unutar same obitelji, što se odražava i na odgoj djece i psihofizičko funkcioniranje žene u obitelji (Sever, 2011). Kada govorimo o ženama Romkinjama, sudeći prema trogodišnjem iskustvu Renate Sever (2011), socijalne radnice u Centru za socijalnu skrb Čakovec, položaj ženske populacije u najmnogobrojnijem romskom naselju u Hrvatskoj je znatno nepovoljniji u odnosu na mušku populaciju, počevši još od njihovog najranijeg djetinjstva. Autorica navodi da je mlada djevojka koja se nije udala česta meta zadirkivanja, verbalnog i fizičkog zlostavljanja sumještana. Također se, ako je u vezi s oženjenim muškarcem ili ju je muž napustio, smatra osramoćenom, dok muškarac nikada nije odgovoran. Samohrane majke prepuštene su same sebi da se snalaze, nemaju socijalnu komponentu snalazljivosti i upornosti, stoga su najčešće izgubljene i ne znaju preživjeti same. Ostale žene im uglavnom ne žele pomoći oko čuvanja djece niti pokazati razumijevanje (Sever, 2011). Život u takvom položaju ne daje prostora za napredak, učenje novih spoznaja, sagledavanje šire slike svijeta i života oko sebe, pa su zato romske žene stalno u strahu, nerijetko psihički labilne, sklone suicidu i često, kao što to same kažu, „bolesne na živce“ (Horvatić, 1996). Žene i djeca se smatraju najranjivijim skupinama u romskoj populaciji (Brica i Buzar, 2017). Prema podacima iz istraživanja o brizi za reproduktivno zdravlje (Kunac i sur., 2018) velik broj ispitanica u dobi od 16 i više godina ginekološke preglede obavlja iznimno rijetko. Prema podacima, 30,8 % ispitanica imalo je posljednji ginekološki pregled prije 3 ili više godina, a nerijetko i nikada. Kada se gleda statistika dobi rađanja prvog

djeteta, vidljivo je kako su maloljetničke trudnoće u romskoj populaciji izrazito česte, odnosno čak polovina žena koje su rodile barem jedno dijete svoje su prvo dijete rodile kao maloljetnice. Upravo rana dob rađanja, u kojoj reproduktivni organi nisu u potpunosti zreli, te kratki razmaci između poroda, kao i velik broj male djece, ne daju majci i njezinom organizmu vremena za odmor i oporavak (Kunac i sur., 2018). Temeljem podataka javnozdravstvenih baza i registara Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (Štefančić Martić i sur., 2020), stope rađanja Romkinja znatno su veće u odnosu na opću populaciju, osobito u mlađoj životnoj dobi. Istraživanje pokazuje da u dobi od 15 do 19 godina stopa rađanja Romkinja iznosi čak 148.5/1.000, dok je u općoj populaciji taj odnos 8.7/1.000, a u dobi od 20 do 24 godine stopa rađanja Romkinja iznosi 231.1/1.000, u usporedbi s 41.2/1.000 u neromkinja. Stopa rađanja Romkinja u dobi od 25 do 29 godina iznosi 142.4/1.000, dok u općoj populaciji ta stopa iznosi 87.6/1.000. Iste razlike uočene su za sva godišta žena u reproduktivnoj dobi. Prema autorskoj knjizi “Uključivanje Roma u hrvatsko društvo: žene, mladi i djeca” (Klasnić i sur., 2020), gdje su obrađivani podaci iz izvješća Provedbe nacionalne strategije integracije Roma, zabrinjavajući su podaci u odnosu žena romske i neromske populacije (Martinović Klarić, Peternel i Ančić, 2015). Podaci vezani uz broj odlazaka na preventivni test za utvrđivanje rizika karcinoma vrata maternice (papa-test) pokazuju da polovica žena iz opće populacije, ali i dvije trećine žena romske populacije, nikada nije obavilo taj test. U istom istraživanju navedeno je kako romske žene ne odlaze na mamografske preglede dojke zbog srama, zato što im to supružnici brane i iz straha da se nešto ne otkrije na tom pregledu (Klasnić i sur., 2020). S obzirom na sve navedeno, cilj rada bio je ispitati znanje romskih žena grada Rijeke o zdravlju reproduktivnog sustava.

## Metodologija

### Ispitanici i metode

U istraživanje je pozvano 80 ispitanica, a dobrovoljno se uključilo njih 62. Jedan upitnik odbačen je kao nepotpun. U prigodnom probabilističkom uzorku ispitanice su pripadnice romske zajednice grada Rijeke, čije su obitelji članovi romske Udruge „ROMorčić“ Primorsko-goranske županije, koja ima za cilj obrazovanje, zdravstvenu zaštitu, promicanje kulture, socijalizaciju i integraciju Roma u zajednici.

Upitnik korišten u istraživanju osmislile su autorice rada za potrebe ovog istraživanja. Uz demografske podatke pitanja su se odnosila na teme o znanju žena o načinu prevencije spolno prenosivih bolesti, karcinomu dojke i maternice, učestalosti odlazaka na ginekološke preglede te znanje o papa-testu i humanom papiloma-virusu (kao najčešćem uzročniku karcinoma maternice), uz zaokruživanje odgovora koje

smatraju točnim. Na pitanja “Znate li što je HPV?”, “Što su genitalne bradavice?” te “Koju bolest uzrokuje HPV?” mogle su odgovoriti s “da” i “ne”. Također su upitane smatraju li da se treba informirati o zdravlju reproduktivnih organa i bi li željele više znati o toj temi. Ispitanice su prije ispunjavanja upitnika bile informirane o cilju istraživanja te su dobrovoljno pristale na sudjelovanje u njemu. Vrijeme potrebno za ispunjavanje upitnika bilo je 10 do 15 minuta. Upute za ispunjavanje nalazile su se na početku upitnika. Istraživanje se provodilo od listopada do prosinca 2019. godine. Sve ispitanice znale su hrvatski jezik i nije postojala jezična barijera u razumijevanju pitanja u upitniku. Istraživači su tijekom popunjavanja upitnika bili uz ispitanice, dostupni ako se pojave moguće nejasnoće i pojašnjenja.

### Opis uzorka

U sklopu rada romske udruge „ROMorčić“ Primorsko-goranske županije provode se različiti programi podrške i edukacije članova Udruge, sukladno ciljevima programa koje provode Grad Rijeka i Primorsko-goranska županija u skladu s preporukama Nacionalne strategije za Rome. U sklopu aktivnosti provode se i edukativne radionice romskih žena različitih tema pod nazivom „Mali ženski razgovori“ koje imaju za cilj edukaciju romskih žena o različitim aspektima kvalitete života; od obrazovanja, podrške u zapošljavanju, obiteljskih tema, osobito tema iz područja zdravstvene zaštite. Dio prigodnog neprobabilističkog uzorka ispitanica za ovo istraživanje su članice radionica, kao i članice njihove obitelji, poznanice i rođakinje. Autorice ovog istraživanja su voditeljice i stručne suradnice radionica.

Raspon dobi ispitanica bio je od 30 do 73 godine te je podjednak broj ispitanica u dobi od 30 do 45 godina i starijih od 45 godina. S obzirom na bračni status, najveći broj ispitanica je u braku ili u izvanbračnoj zajednici, gotovo sve ispitanice su bez osnovne škole ili s nezavršenom osnovnom školom, njih 48, dok tek 5 ispitanica ima završenu srednju školu. Većina ispitanica, njih 46, su zaposlene. Gotovo polovica ispitanica, njih 30, ima jedno do troje djece, 23 ispitanice imaju četiri do šestoro djece, a njih sedam više od šestoro djece. Samo dvije ispitanice nisu imale djece.

### Statistička obrada podataka

Metode standardne deskriptivne statistike korištene su u opisu sociodemografskih karakteristika ispitanika. Rezultati su dobiveni deskriptivnom statistikom podataka i  $\chi^2$  testom za čiji je izračun korišten kalkulator na mrežnoj stranici (Contingency Table, 2001, 2022). Razina značajnosti za prihvatanje ili odbacivanje hipoteze bila je  $p < 0,05$ , iako su prikazani parametri i za razinu značajnosti od  $p < 0,01$ . Svi izračuni i statističke analize učinjeni su pomoću programa Microsoft Excel 2019.

## Rezultati

Upitnik su ispunile 62 ispitanice prosječne dobi od 45 godina (raspon dobi od 30 do 73 godine).

Tablica 1. Demografske karakteristike ispitanica.

<b>Dob (n = 62)</b>	f (%)
30 – 45 godina	30 (44 %)
46 – 60 godina	23 (43 %)
61 i više godina	9 (13 %)
<b>ukupno</b>	62 (100 %)
<b>Bračni status</b>	
sama	6 (10 %)
udata	34 (55 %)
u izvanbračnoj zajednici	13 (21 %)
udovica	9 (15 %)
<b>ukupno</b>	62 (100 %)
<b>Obrazovanje</b>	
bez OŠ	29 (47 %)
nezavršena OŠ	19 (31 %)
završena OŠ	9 (15 %)
srednja škola / fakultet	5 (8 %)
<b>ukupno</b>	62 (100 %)
<b>Radni odnos</b>	
nezaposlena	46 (74 %)
zaposlena	16 (26 %)
<b>ukupno</b>	62 (100 %)
<b>Broj djece</b>	
1 do 3	30 (48 %)
4 do 6	23 (37 %)
više od 6	7 (11 %)
nema djece	2 (3 %)
<b>ukupno</b>	62 (100 %)



Tablica 2. Znanje o reproduktivnom zdravlju ovisno o demografskim karakteristikama.

	Mlađe 30-45	Starije 46+	$\chi^2$ p	Udate	Same	$\chi^2$ p	Obra- zovane	Neobra- zovane	$\chi^2$ p	Zapos- lene	Nezapos- lene	$\chi^2$ p																																																										
Koje sredstvo štiti od spolno prenosivih bolesti?	Zna	10 (33%)	1,04 0,308	15 (32%)	1 (6%)	2,58 0,108	7 (50%)	9 (19%)	4,02 <b>0,045</b>	8 (50%)	8 (17%)	5 <b>0,025</b>																																																										
	ne zna	20 (67%)		32 (68%)	14 (94%)		7 (50%)	39 (81%)		8 (50%)	38 (83%)		Što je papa-test?	Zna	18 (60%)	6,42 <b>0,011</b>	20 (43%)	5 (33%)	0,11 0,740	12 (86%)	14 (29%)	12,01 <b>0,005</b>	12 (75%)	14 (30%)	7,94 <b>0,005</b>	Ne zna	12 (40%)	27 (57%)	10 (67%)	2 (14%)	34 (71%)	4 (25%)	32 (70%)	Najčešći rak kod žena je?	Zna	15 (50%)	1,55 0,213	21 (45%)	4 (27%)	0,88 0,348	9 (64%)	16 (33%)	3,12 0,077	8 (50%)	17 (37%)	0,38 0,537	Ne zna	15 (50%)	26 (55%)	11 (73%)	5 (36%)	32 (67%)	8 (50%)	29 (63%)	Načini prevencije raka dojke su?	Zna	22 (73%)	4,42 <b>0,035</b>	29 (62%)	7 (47%)	0,53 0,467	11 (79%)	25 (52%)	2,13 0,144	11 (69%)	25 (54%)	0,51 0,475	Ne zna	8 (27%)	18 (38%)
Što je papa-test?	Zna	18 (60%)	6,42 <b>0,011</b>	20 (43%)	5 (33%)	0,11 0,740	12 (86%)	14 (29%)	12,01 <b>0,005</b>	12 (75%)	14 (30%)	7,94 <b>0,005</b>																																																										
	Ne zna	12 (40%)		27 (57%)	10 (67%)		2 (14%)	34 (71%)		4 (25%)	32 (70%)		Najčešći rak kod žena je?	Zna	15 (50%)	1,55 0,213	21 (45%)	4 (27%)	0,88 0,348	9 (64%)	16 (33%)	3,12 0,077	8 (50%)	17 (37%)	0,38 0,537	Ne zna	15 (50%)	26 (55%)	11 (73%)	5 (36%)	32 (67%)	8 (50%)	29 (63%)	Načini prevencije raka dojke su?	Zna	22 (73%)	4,42 <b>0,035</b>	29 (62%)	7 (47%)	0,53 0,467	11 (79%)	25 (52%)	2,13 0,144	11 (69%)	25 (54%)	0,51 0,475	Ne zna	8 (27%)	18 (38%)	8 (53%)	3 (21%)	23 (48%)	5 (31%)	21 (46%)																
Najčešći rak kod žena je?	Zna	15 (50%)	1,55 0,213	21 (45%)	4 (27%)	0,88 0,348	9 (64%)	16 (33%)	3,12 0,077	8 (50%)	17 (37%)	0,38 0,537																																																										
	Ne zna	15 (50%)		26 (55%)	11 (73%)		5 (36%)	32 (67%)		8 (50%)	29 (63%)		Načini prevencije raka dojke su?	Zna	22 (73%)	4,42 <b>0,035</b>	29 (62%)	7 (47%)	0,53 0,467	11 (79%)	25 (52%)	2,13 0,144	11 (69%)	25 (54%)	0,51 0,475	Ne zna	8 (27%)	18 (38%)	8 (53%)	3 (21%)	23 (48%)	5 (31%)	21 (46%)																																					
Načini prevencije raka dojke su?	Zna	22 (73%)	4,42 <b>0,035</b>	29 (62%)	7 (47%)	0,53 0,467	11 (79%)	25 (52%)	2,13 0,144	11 (69%)	25 (54%)	0,51 0,475																																																										
	Ne zna	8 (27%)		18 (38%)	8 (53%)		3 (21%)	23 (48%)		5 (31%)	21 (46%)																																																											

Načini prevencije raka maternice su ?	Zna	22 (73%)	10 (31%)	9,36 <b>0,002</b>	29 (84%)	7 (67%)	1,77 0,183	8 (57%)	24 (50%)	0,03 0,863	8 (50%)	24 (52%)	0,02 0,887
	Ne zna	8 (27%)	22 (69%)		18 (16%)	8 (33%)		6 (43%)	24 (50%)		8 (50%)	22 (48%)	
Kada radite samopregled dojki?	Zna	16 (53%)	10 (31%)	2,26 0,133	21 (45%)	5 (33%)	0,23 0,631	6 (43%)	20 (42%)	0,05 0,823	8 (50%)	18 (39%)	0,22 0,639
	Ne zna	14 (47%)	22 (69%)		26 (55%)	10 (67%)		8 (57%)	28 (58%)		8 (50%)	28 (61%)	
Znate li što je HPV?	Zna	13 (43%)	4 (12%)	5,93 <b>0,015</b>	15 (32%)	2 (13%)	1,15 0,283	10 (71%)	7 (41%)	14,86 <b>0,001</b>	8 (50%)	9 (20%)	4,1 <b>0,043</b>
	Ne zna	17 (57%)	28 (88%)		32 (68%)	13 (87%)		4 (29%)	41 (59%)		8 (50%)	37 (80%)	
Znate li koju bolest uzrokuje HPV?	Zna	11 (37%)	3 (9%)	5,13 <b>0,023</b>	13 (28%)	1 (7%)	1,79 0,181	10 (71%)	4 (8%)	21,2 <b>0,001</b>	7 (44%)	7 (15%)	4,02 <b>0,045</b>
	Ne zna	19 (63%)	29 (91%)		34 (72%)	14 (93%)		4 (29%)	44 (92%)		9 (56%)	39 (85%)	

$\chi^2$  = hi-kvadrat test; Mlade = 30 - 45 godina; Starije = 46 - 73 godine; Udate = udate ili u izvanbračnoj zajednici; Same = neudate ili udovice; Obrazovane = završena najmanje osnovna škola; Neobrazovane = bez osnovne škole ili nezavršena osnovna škola.

Većina ispitanica bila je u braku ili izvanbračnoj zajednici, bez osnovne škole i nezaposlena. Sve demografske karakteristike ispitanica prikazane su u Tablici 1.

U upitniku su se nalazila specifična pitanja o reproduktivnom zdravlju žene na koje je bilo više ponuđenih odgovora. Svi odgovori koji su predstavljali točan odgovor na postavljeno pitanje svrstani su u kategoriju „znam“, svi ostali odgovori svrstani su u kategoriju „ne znam“.

Na pitanje „Koje sredstvo štiti od spolnih bolesnih bolesti?“ odgovori su bili podijeljeni na: „ne znam“, „spirala“, „prezervativ“, „tuširanje“ i „kupanje nakon odnosa“. Odgovor na pitanje u skupini obrazovanih zna 50 % žena, dok kod neobrazovanih tek 19 % zna odgovor o sredstvu zaštite. Na isto pitanje 50 % zaposlenih žena zna odgovor, dok točan odgovor zna tek 17 % među nezaposlenim ženama.

Na pitanje „Što je papa-test?“ odgovori su podijeljeni na sljedeće: „bris koji dokazuje promjene na vratu maternice“, „pregled za dokazivanje trudnoće“, „ginekološki pregled“ i „ne znam“. Rezultati pokazuju da 60 % mlađih ispitanica zna točan odgovor, dok odgovor među starijima zna 19 %. Također, među obrazovanim ispitanicama 86 % zna odgovor, dok među neobrazovanim ispitanicama odgovor zna tek 29 %.

Na pitanje „Koji je najčešći karcinom kod žena?“ odgovori su podijeljeni na: „rak dojke“, „rak vrata maternice“, „rak kože“ i „ne znam“. Statistički značajne razlike u znanju ispitanica ne pronalaze se niti u jednoj kategoriji.

Na postavljeno pitanje „Što spada u prevenciju raka dojke?“ odgovori su sljedeći: „zdrav život i pravilna prehrana“, „samopregled dojki“, „UZV“, „mamografija“ i „ne znam“, te je utvrđeno da 73 % mlađih ispitanica zna točan odgovor, naspram 44 % onih starijih.

Na pitanje „Što spada u prevenciju raka vrata maternice?“ odgovori su podijeljeni na „zdrav život i pravilna prehrana“, „tuširanje i kupanje nakon odnosa“, „imati samo jednog partnera“, „redovit odlazak na papa-test“ i „ne znam“. Čak 73 % mlađih ispitanica češće ima više znanja o prevenciji karcinoma vrata maternice, za razliku od starijih ispitanica gdje odgovor zna njih 31 %.

Na pitanje „Kada radite samopregled dojki?“ odgovori su podijeljeni na „ne znam kako se radi samopregled“, „nikada“, „kada se sjetim“ i „jednom mjesečno“. Zaključak je da odgovor na ovo pitanje zna 53 % mlađih u odnosu na 31 % starijih ispitanica. Na isto pitanje među zaposlenim ženama odnos točnog i netočnog odgovora je 50 %, dok među nezaposlenima njih 39 % zna kada se radi samopregled dojki.

Na pitanje „Znate li što je HPV (humani papiloma-virus)?“ odgovori su bili podijeljeni na „znam“ i „ne znam“. Među mlađim ispitanicama 43 % zna odgovor,

57 % ne zna odgovor, dok među starijima 88 % ispitanica ne zna što je HPV. Na isto pitanje odgovor zna 71 % obrazovanih žena, dok među neobrazovanim odgovor zna 41 % žena. Među zaposlenima 50 % zaposlenih žena zna, dok 80 % nezaposlenih ne zna odgovor na ovo pitanje. Na pitanje „Znate li koje bolesti uzrokuje HPV (humani papiloma-virus)?“ odgovori su bili podijeljeni na „znam“ i „ne znam“. Odgovor na ovo pitanje zna 37 % mladih, a među starijim ispitanicama tek 9 % odgovara sa „znam“. 28 % udatih žena i tek 7 % među onima koje su same zna odgovor na ovo pitanje. Među obrazovanim 71 % žena zna odgovor, dok tek 8 % neobrazovanih odgovara sa „znam“. Odgovor na isto pitanje zna 44 % zaposlenih žena, dok među nezaposlenima odgovor zna njih 15 %.

Sve vrijednosti prethodno navedenih rezultata prikazane su u Tablici 2.

Osim pitanja o znanju o reproduktivnom zdravlju, u anketi su postavljena i pitanja koriste li ispitanice zaštitu prilikom spolnih odnosa, koliko često posjećuju ginekologa te misle li da su bolesti spolnih organa opasne po zdravlje i život i smatraju li da je važno informirati se i educirati o toj tematici.

Tablica 3. Spolno ponašanje ispitanica.

Pitanje	/	odgovor	f / %
Koju vrstu zaštite kod spolnih odnosa koristite?			
		kontracepcijske pilule	5 (8 %)
		kondom	4 (6 %)
		spirala	1 (2 %)
		prekinuti snošaj	4 (6 %)
		računanje plodnih dana	3 (5 %)
		ne koristim zaštitu	45 (73 %)
Kada idete na ginekološke preglede?			
		kod izostanka menstruacije	3 (5 %)
		kod sumnje na trudnoću	7 (11 %)
		kod problema (krvarenja, bolovi)	2 (3 %)
		prije poroda	0 (0 %)
		redovito jednom godišnje	14 (23 %)
		ne idem redovito ginekologu	36 (58 %)

Mislite li da su bolesti spolnih organa ozbiljne i opasne po život?	
nisu ni ozbiljne ni opasne po život	8 (13 %)
ozbiljne su i mogu biti opasne po život	27 (44 %)
mogu biti ozbiljne, ali nisu opasne po život	5 (8 %)
ne znam	22 (35 %)
Mislite li da je važno informirati se i učiti o zdravlju reproduktivnih organa i razgovarati o tome?	
da	51 (82 %)
ne	3 (5 %)
svejedno mi je	8 (13 %)

Kada su postavljena pitanja o spolnom ponašanju ispitanica i pitanja o njihovoj informiranosti i želji da nauče o zdravlju reproduktivnih organa, rezultati pokazuju da najveći broj ispitanica ne koristi zaštitu pri spolnim odnosima (73 %), u većini ne idu ginekologu ili ne redovito (58 %), dok 44 % ispitanica smatra da su bolesti spolnih organa ozbiljne i mogu biti po život opasne. Pozitivno je što 82 % ispitanica smatra da je važno informirati se i educirati o reproduktivnom zdravlju.

## Rasprava

Romska populacija u Republici Hrvatskoj u posljednjih je desetak godina u središtu interesa državnih struktura potaknuta odredbama Europske unije u podizanju svijesti o integraciji i socijalizaciji romske nacionalne manjine. U skladu s dostupnim istraživanjima u svijetu i u Hrvatskoj jasno je vidljivo da je ispitivanje kvalitete života žena pripadnica romske nacionalne manjine slabo zastupljeno kao predmet istraživanja, kao što i u dostupnim rezultatima pokazuju da su zapostavljene i zanemarene. Rezultati istraživanja naglašavaju da zanemarena uloga žene u romskoj populaciji, slaba obrazovanost, nezaposlenost i siromaštvo imaju veliku ulogu u znanju Romkinja o temama bitnim za zdravlje i sprječavanje bolesti.

Kada govorimo o karcinomu vrata maternice, u istraživanju suradnika iz Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije, Medicinskog fakulteta i Sveučilišta u Rijeci (Glibotić Kresina i sur., 2009) na temu ranog otkrivanja karcinoma vrata maternice u žena PGŽ-u nailazi se na podatak da u zemljama Europske unije od ovog karcinoma obolijeva 5 do 10 žena na 100.000, dok u istočnoeuropskim zemljama ta brojka iznosi više od 20 žena na 100.000. U Hrvatskoj karcinom vrata

maternice zahvaća 4 % od svih malignih bolesti, što je stopa incidencije od 16.4 %. U 90 % slučajeva desetak godina prije nastanka karcinoma vrata maternice javljaju se prekancerozne lezije koje se otkrivaju citološkom metodom, Papanicolau testom (papa-test) (Glibotić Kresina i sur., 2009). Ispitivanje znanja ispitanica o načinima prevencije karcinoma maternice potvrđuje da ih ukupno 50 % zna da je to papa-test, odnosno među mlađim ispitanicama 73 % zna, dok među starijima tek 31 % odgovara točno. Udio od 36 % ukupnog broja ispitanica izjašnjava se s „ne znam“. Od svih ispitanih 6 % ispitanica misli da je način prevencije raka maternice „zdrav život i pravilna prehrana“, dok 5 % odgovara s „imati samo jednog seksualnog partnera“. Na pitanje o tome znaju li što je HPV, ukupno 73 % ispitanica odgovara s „ne“, dok 17 % tvrdi da zna za HPV, s time da mlađe, obrazovanije i zaposlene ispitanice češće znaju o HPV-u od starijih ispitanica. Među mlađim ispitanicama 43 % zna odgovor, dok među starijima tek 22 % ispitanica zna što je HPV. Na isto pitanje odgovor zna 71 % obrazovanih žena, dok među neobrazovanima 41 % žena zna odgovor. Među zaposlenima 50 % žena zna / ne zna, dok 80 % nezaposlenih ne zna odgovor na ovo pitanje. Također, na upit o tome znaju li koju bolest uzrokuje HPV, ukupno 77 % ispitanica odgovara s „ne znam“, dok tek 23 % od svih ispitanica zna koju bolest uzrokuje HPV. Odgovor zna 37 % mlađih, a među starijim ispitanicama tek 9 % odgovara sa „znam“. Od udatih žena 28 % zna odgovor i tek 7 % žena koje su same. Među obrazovanima 71 % žena odgovara sa „znam“, dok tek 8 % neobrazovanih odgovara isto. Od zaposlenih 44 % zna odgovor, za razliku od nezaposlenih, gdje odgovor zna tek njih 15 %.

Rezultati analize dobivenih podataka u odnosu na demografske podatke pokazuju da mlađe ispitanice, ispitanice sa završenom školom i zaposlene pokazuju značajno više znanja od ostalih, što potkrepljuje ciljeve Nacionalnog programa, kao i opravdanost ulaganja društva u edukaciju i zapošljavanje kao preduvjete promjene svijesti romskih žena u podizanju kvalitete života.

Iako mlađe, obrazovane i zaposlene ispitanice više znaju o uzročniku malignih bolesti reproduktivnih organa, u konačnici ukupno 77 % ispitanica odgovara s „ne znam“. U Primorsko-goranskoj županiji 2009. godine 6.000 žena obuhvaćeno je pozivom za sudjelovanje u Nacionalnom programu za rano otkrivanje karcinoma vrata maternice, no odazvalo se tek 2.514 žena, odnosno 41.9 %; papa-test napravilo je 2.205 žena, od kojih je 5.1 % nalaza ukazivalo na abnormalne stanice i potrebu za daljnjim liječenjem. Petina ispitanih žena nije bila na pregledu više od tri godine (Glibotić Kresina i sur., 2009). Prema istraživanju Kuzmana (2006) na temu spolno prenosivih infekcija, godišnje u Hrvatskoj od raka vrata maternice umire 370 žena (iako podatci istraživanja pokazuju da je situacija u Hrvatskoj daleko povoljnija nego u drugim europskim zemljama, npr. Češkoj, Mađarskoj, Austriji ili Njemačkoj). Prema podacima iz 2013. godine Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (2013,

prema Čale Mratović, 2013) preko 3.000 žena oboljelo je od bolesti izazvanih HPV-om, 339 žena oboljelo je od raka vrata maternice, dok je 154 osobe oboljelo od raka ostalih dijelova anogenitalnog područja. Preko 2.000 žena imalo je prekancerozne lezije.

Kada govorimo o znanju ispitanica o najčešćem karcinomu u žena u Hrvatskoj, od svih ispitanih 37 % ispitanica zna da je rak dojke najčešći rak u žena u Hrvatskoj, dok 36 % misli da je to karcinom vrata maternice, a ukupno 25 % ispitanica odgovara da ne zna koji je najčešći karcinom u žena u Hrvatskoj. U udjelu od 3 % ukupno ispitanih žena misli da je odgovor rak pluća. Dobiveni rezultati pokazuju da mlađe i obrazovane ispitanice češće imaju više znanja o ovom pitanju. Među mlađim ispitanicama 50 % zna da je rak dojke najčešći, 31 % starijih žena zna točan odgovor, dok je među obrazovanim ženama 64 % onih koje znaju odgovor i 33 % među neobrazovanim. Prema stručnom radu iz Liječničkog vjesnika (Borovečki i sur., 2017), liječnički tim za genetičko savjetovanje i testiranje nasljeđa karcinoma dojke i jajnika ukazuje na velik problem porasta incidencije karcinoma dojke od 2000. godine. U Europi godišnje od raka dojke oboli oko 460.000 žena, dok je u Hrvatskoj 2013. godine zabilježeno 2.557 novooboljelih žena, od čega su 994 žene umrle (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2013, prema Borovečki i sur., 2017). Smatra se da tek 10 % oboljelih otpada na nasljedni karcinom, tako da se ženama koje imaju karcinom dojke u obitelji preporučuju genetička savjetovanja i testiranje na mutacije gena iz krvi (Borovečki i sur., 2017). U Republici Hrvatskoj od 2006. godine provodi se Nacionalni program za rano otkrivanje raka dojke „Mamma“ s ciljem otkrivanja raka dojke u ranom stadiju i smanjenja smrtnosti za 25 do 30 %, pozivom opće populacije žena od 50. do 69. godine života na mamografski pregled, svake dvije godine (Šiško i Šiško, 2017). Ispitujući znanje ispitanica o prevenciji nastanka raka dojke, ukupno 44 % ispitanica smatra da je način prevencije samo odlazak na ultrazvuk ili mamografiju, dok 32 % ispitanica ne zna odgovor. Tek 14 % ispitanica zna da je to samopregled dojki, no ukupno 8 % ispitanica smatra da je način prevencije zdrav život i pravilna prehrana. Analizom odgovora dobivena je značajna razlika u znanju o prevenciji između mlađih i starijih ispitanica. 73 % mlađih ispitanica zna koji je najbolji način prevencije raka dojki, dok među starijima isti odgovor zna njih 31 %. Ispitujući znanje ispitanica o samopregledu dojki, ukupno 32 % ispitanih ne zna kako se to radi, 42 % od svih ispitanica radi samopregled jednom mjesečno ili povremeno, kada se sjeti, dok 26 % ispitanica nikada ne radi samopregled dojki. Među mlađim ispitanicama 53 % žena zna odgovor u odnosu na 31 % od starijih ispitanica. Rezultati ovog istraživanja pokazuju da mlađe ispitanice uglavnom više znaju o prevenciji raka dojke od starijih. Medicinske sestre iz Kliničkog bolničkog centra Rebro u Zagrebu opisuju kako je važan cilj educirati žene o načinima prevencije, navike i pokazati im u praksi značaj samopregleda dojki, ukazati na važnost odlaska na mamografiju bez straha od

dijagnoze, kako bi na vrijeme prepoznale problem i rješavale ga u ranom stadiju. Najvažnija zadaća je pomoći ženskoj populaciji da preuzme odgovornost za vlastito zdravlje (Šiško i Šiško, 2017).

Na pitanje misle li da su bolesti reproduktivnih organa ozbiljne i opasne po zdravlje ispitanice u ovom istraživanju odgovaraju da jesu ozbiljne i opasne (ukupno njih 44 %), dok 35 % ispitanica odgovara s „ne znam“, a ukupno 8 % ispitanica misli da mogu biti ozbiljne, ali nisu životno opasne, dok čak 13 % ispitanica smatra da nisu niti ozbiljne, niti opasne po život. Na upit kada idu na ginekološke preglede ispitanice u najvećem broju odgovaraju da ne idu na preglede, njih 58 %, dok 23 % ide redovito, jedanput godišnje. 11 % ispitanica ide ginekologu samo kod sumnje na trudnoću, a 5 % kod pojave problema. Rezultati analize prema demografskim podacima ne pokazuju statistički značajne razlike. Upitane koji je razlog izbjegavanja odlazaka na ginekološke preglede u najvećem postotku odgovaraju suprotno prethodnim odgovorima; da ne izbjegavaju odlazak ginekologu izjavljuje njih 44 %, dok ukupno 24 % ispitanica tvrdi da nema vremena. Njih 18 % ne ide zbog srama, 8 % zbog straha, dok 6 % ispitanica navodi vjerska ograničenja kao razlog izbjegavanja. Na preventivne ginekološke preglede seksualno aktivna mlada djevojka i žena (u dobi do 24 godine) treba ići kod liječnika na papa-test onoliko često koliko joj je to preporučio liječnik s obzirom na stanje i nalaz, što može biti i jednom godišnje. Kod žene u dobi od 25 godina i starijih s urednim papa-nalazom preporuka je dolaska na preventivni pregled koji uključuje papa-test svake tri godine (Hrvatski Zavod za javno zdravstvo, 2016).

Na pitanje znaju li koje sredstvo štiti od spolnih bolesti ili trudnoće, ukupno 46 % ispitanica odgovara s „ne znam“, dok 25 % ispitanica zna da je kondom najbolja zaštita, no čak 13 % ispitanica smatra da je tuširanje i kupanje nakon odnosa dovoljno. Analizom odgovora dobiveni rezultati ukazuju da ispitanice koje imaju završenu srednju školu i zaposlene više znaju od ispitanica bez završene škole i od nezaposlenih ispitanica. Među obrazovanim ispitanicama 50 % zna odgovor, dok među neobrazovanim tek 9 % odgovara točno. Također, među zaposlenima 50 % zna odgovor, dok ga među nezaposlenima zna tek 17 %. Na pitanja o zaštiti kod spolnih odnosa rezultati pokazuju da ukupno 73 % ispitanica ne koristi nikakvu zaštitu, dok 27 % ispitanica koristi neke oblike zaštite. Analizom prema demografskim podacima nema značajne razlike u odgovorima u odnosu na dob, obrazovanje i zaposlenost. Prema istraživanju Benčić i Vrcić-Keglević (2014), o korištenju kontracepcije neromskih stanovnica Zaprešića, prikazano je da od 283 ispitanice njih 126 (43.5 %) koristi zaštitu, najčešće prezervativ (24.7 %), za razliku od Slovenije gdje mjere zaštite koristi 65 % žena. Ovi podatci ukazuju na važnost edukacije, potporu obiteljskim liječnicima kako bi motivirali pacijente na mjere zaštite te na povećanje broja savjetovališta za mlade. No i financijska uloga



ima značenje u korištenju metoda zaštite od spolnih bolesti jer sredstva zaštite ili kontracepcije ne idu na teret HZZO-a (Benčić i Vrcić-Keglević, 2014), što može biti tema za novo istraživanje i raspravu.

Ograničenja ovog istraživanja su mali i neprobabilistički uzorak ispitanih romskih žena koji je baziran samo na grad Rijeku, stoga se rezultati ne mogu generalizirati na romsku zajednicu u RH. Osim toga, u ovom istraživanju nedostaje demografski podatak o mjestu stanovanja, što bi mogao biti bitan podatak jer su Romkinje koje žive u gradu, integrirane s ostalim stanovništvom, u boljem su položaju i bolje žive nego Romkinje koje žive unutar romskog naselja.

## Zaključak

Zdravlje žene jedna je od najvažnijih odrednica za dugovječan život i garancija za bolju budućnost novih generacija. U današnje doba dijagnostičkih metoda i Nacionalni programi probira za maligne bolesti daju ženi mogućnost da na vrijeme prevenira bolest i dobije primjereno liječenje, što pruža nadu u smanjenje stope smrtnosti žena od bolesti reproduktivnih organa. Kroz cjelokupno istraživanje dokazano je da mlađe i obrazovanije ispitanice te one zaposlene imaju više znanja od starijih ispitanica, ispitanica bez završene škole i nezaposlenih, što je i potvrda ciljeva i programa Nacionalne strategije za Rome. Unatoč tome, na većinu pitanja ispitanice nisu znale odgovoriti i rezultati pokazuju potrebu za novim istraživanjima i daljnjim djelovanje u otvaranju vidika, podizanju svijesti i edukaciji romskih žena o vlastitu zdravlju. Iz svega navedenog, usprkos nedostatcima, ovo istraživanje ima svoje prednosti. Rezultati ovog istraživanja predstavljaju prvu provjeru informiranosti i znanja o ženskom reproduktivnom zdravlju među Romkinjama u Rijeci i ukazuju na nisku razinu znanja Romkinja o reproduktivnom zdravlju, te su prvi korak k buđenju svijesti o važnosti preuzimanja odgovornosti za svoje zdravlje. Sami odgovori ispitanica o njihovoj želji da uče i više znaju o ovoj temi temelj su za daljnje djelovanje.

## Zahvala

Zahvaljujemo Mariji Spevan, mag. med. techn. i doc. dr. sc. Vanji Pupovac, prof. na savjetima i pomoći oko pripreme rada.

## Literatura

Brica, N. i Buzar, S. (2017). Integracija romske nacionalne manjine nakon ulaska Republike Hrvatske u Europsku uniju. *Zbornik sveučilišta Libertas*, 1(1-2), 287-306.

- Benčić, M. i Vrcić Keglević, M. (2014). Korištenje kontracepcije u žena Zaprešića i okolice i čimbenici koji utječu na izbor metode. *Acta medica Croatica*, 68(4-5), 337-342.
- Borovečki, A., Braš, M., Brkljačić, B., Canki-Klain, N., Dedić Plavetić, N., Grahovac, B., Haller, H., Jokić Begić, N., Kirac, I., Levanat, S., Matković, V., Podolski, P., Sušac, I., Šekerija, M., Šerman, Lj., Šprem Goldštajn, M., Žic, R. i Žigman, T. (2017). Smjernice za genetičko savjetovanje i testiranje na nasljedni rak dojke i jajnika. *Liječnički vjesnik*, 139(5-6), 107-117.
- Carrasco-Garrido, P., López de Andrés, A., Hernández Barrera, V., Jiménez-Trujillo, I. i Jiménez-García, R. (2011). Health status of Roma women in Spain. *The European Journal of Public Health*, 21(6), 793-798. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckq153>
- Contingency Table (2001-2022), <http://vassarstats.net/newcs.html> (pristup: 30. svibnja 2020).
- Čale Mratović, M. (2013). HPV infekcija, <https://www.zzzjzdnz.hr/hr/zdravlje/spolnost-i-zdravlje/921> (pristup: 30. kolovoza 2020.).
- Glibotić Kresina, H., Janković, S., Kresina, S., Gašparović Babić, S., Benčević Streihl, H. i Vlah, N. (2009). Rano otkrivanje raka vrata maternice u žena Primorsko-goranske županije u 2009. godini – prikaz programa. *Acta medica croatica*, 64(5), 469-474.
- Grad Rijeka (2011). Nacionalne manjine i vjerske zajednice, <https://www.rijeka.hr/gradska-uprava/nacionalne-manjine-vjerske-zajednice/> (pristup: 3. kolovoza 2020.).
- Guštin, D. (2016). Uključivanje Roma u program predškole – iskustvo dječjeg vrtića Rijeka. *Epoha zdravlja*, 9(1), 10-11.
- Horvatić, N. (1996). Romi u interkulturalnom okružju, *Društvena istraživanja*, 5(5-6), 25-26.
- Hrvatić, N. (2004). Romi u Hrvatskoj: od migracija do interkulturalnih odnosa, *Migracijske i etničke teme*, 20(4), 367-385.
- Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2016). Ginekološki pregledi i spolno prenosive bolesti, U Javno zdravlje, <https://javno-zdravlje.hr/ginekolos%C2%9Aki-pregledi-i-spolno-prenosive-bolesti/> (pristup: 5. rujna 2020.).
- Klasnić, K., Kunac, S. i Rodik, P. (2020). *Uključivanje Roma u hrvatsko društvo: žene, mladi i djeca*. Ured za ljudska prava i prava nacionalnih manjina.
- Kuzman, M. (2006). Javnozdravstveno značenje spolno prenosivih i urogenitalnih infekcija. *Medicus*, 15(2), 209-217.
- Kunac, S., Klasnić, K. i Lalić S. (2018). Uključivanje Roma u hrvatsko društvo: istraživanje baznih podataka, [https://pravamanjina.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Roma %20Inclusion %20in %20the %20Croatian %20Society %20-%20a %20Baseline %20Data %20Study.pdf](https://pravamanjina.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Roma_%20Inclusion_%20in_%20the_%20Croatian_%20Society_%20-%20a_%20Baseline_%20Data_%20Study.pdf) (pristup: 1. rujna 2020.).
- Martinović Klarić, I., Peternel, L. i Ančić, B. (2015). Provedba Nacionalna Strategija integracija Roma i druge nacionalne obveze u području Zdravlja - Izvješće o perspektivi više dionika 2005. - 2014. IOM RO Bruxelles.
- Pettan, S. (1999). Romsko glazbeništvo i etnomuzikološki studij prilagodbe. *Narodna umjetnost*, 36(2), 143-155.
- Sever, R. (2004). Položaj i uloga žena u romskoj populaciji. *Ljetopis socijalnog rada*, 11(2), 311-320.
- Šiško, I. i Šiško, N. (2017). Preventivni programi za rano otkrivanje raka dojke u Hrvatskoj, *Sestrinski glasnik*, 22(2), 107-110. <https://doi.org/10.11608/sgnj.2017.22.021>
- Štefančić Martić, V., Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske (2020). Javnozdravstveni pokazatelji zdravlja Roma u Republici Hrvatskoj (temeljem podataka javnozdravstvenih baza i registara), [https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2021/01/Publikacija\\_FINAL2\\_zaWEB\\_pdf.pdf](https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2021/01/Publikacija_FINAL2_zaWEB_pdf.pdf) (pristup: 4. lipnja 2022).
- Šučur, Z., Kletečki Radović, M., Družić Ljubotina, O. i Babić, Z. (2000). Siromaštvo i dobrobit djece predškolske dobi u Republici Hrvatskoj, [https://www.unicef.org/croatia/media/671/file/Siroma %C5 %A1tvo %20i%20dobrobit %20djece%20pred%C5%A1kolske%20dobi %20u%20Republici%20Hrvatskoj %20.pdf](https://www.unicef.org/croatia/media/671/file/Siroma_%C5%A1tvo_%20i%20dobrobit_%20djece%20pred%C5%A1kolske%20dobi_%20u%20Republici%20Hrvatskoj%20.pdf) (pristup: 21. rujna 2020.).

- Ured za ljudska prava i prava nacionalnih manjina (2013), Nacionalna strategija za uključivanje Roma za razdoblje od 2013. do 2020. godine, <https://www.zagreb.hr/UserDocsImages/arhiva/Nacionalna%20strategija%20za%20uklju%C4%8Divanje%20Roma%202013-2020.pdf> (pristup: 21. rujna 2020.).
- Ured za ljudska prava i prava nacionalnih manjina Vlade Republike Hrvatske (2019). Akcijski plan za provedbu nacionalne strategije za uključivanje Roma, za razdoblje od 2013. do 2020. godine, za 2019. i 2020. godinu, <https://pravamanjina.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Akcijski%20plan%20za%20provedbu%20Nacionalne%20strategije%20za%20uklju%C4%8Divanje%20Roma%20za%20razdoblje%20od%202013.%20do%202020.%20godine,%20za%202019.%20i%202020.%20godinu.pdf> (pristup: 3. kolovoza 2020.).
- Vijeće Europske unije (2013), Preporuka Vijeća od 9. prosinca 2013. o djelotvornim mjerama integracije Roma u državama članicama (SL C 378).

## Evaluating Roma women's knowledge of reproductive health within the Roma community of the City of Rijeka - a cross-sectional study

### SUMMARY

Due to an ever increasing presence of uterine and ovarian cancer, as well as breast cancer in both Croatia and the world, the health of reproductive organs is of great importance in every woman's life. The incidence of illnesses of reproductive organs in Roma women is often conditioned by a lifestyle defined by reduced emancipation and neglect for women caused by cultural differences and being closed off toward their surroundings. The aim of this paper is to evaluate Roma women's knowledge about the health of the reproductive system. 62 female members of the Roma community in Rijeka over the age of 30 have agreed to partake in this cross-sectional study that was conducted using an anonymous questionnaire that participants consented to. The results indicate that Roma women are not informed well enough, i.e. that their knowledge of reproductive health, the prevention of illnesses of reproductive organs, the importance of regular gynecologic visits, the importance of preventing STI's and of birth control is lacking. The results also show that younger, more educated and employed participants knew more than older participants who didn't graduate and are unemployed. The results point to the fact that the participants couldn't answer most key questions, but their desire to learn and increase their knowledge on this topic gives hope for further cooperation in this field. Considering the results of the research, it is important to work on raising awareness regarding the prevention and protection of Roma women's health, as well as raising self-awareness and self-respect.

**Keywords:** reproductive health, Roma women and health, Roma women, education, national minority.