

Tuppercare – Drug Prevention Intended for Women from Minority Population Groups Living in Belgium



ŠRAHŮLKOVÁ, K.

Department of School and Educational Psychology, Faculty of Education, Charles University in Prague, Czech Republic

Citation: Šrahůlková, K. (2009). Tuppercare – drogová prevence určená pro ženy z minoritních skupin obyvatel žijících v Belgii. *Adiktologie*, (9)3, 152–155.

SUMMARY: *The article describes a drug prevention programme which I became familiar with during my internship in Belgium. Belgium is a country with a large number of immigrants from a range of countries. This programme focuses on the two largest minority population groups, immigrants from Morocco and Turkey. It is specifically designed for women. The goal of this article is to provide information about this type of preventive programme and preventive work carried out in Belgium. The article is also intended to stimulate ideas about other forms of preventive work.*

KEY WORDS: PRIMARY PREVENTION PROGRAMME – MINORITY POPULATIONS – WOMEN

Submitted: 14 / JUNE / 2009

Accepted: 16 / JULY / 2009

Address for correspondence: Kateřina Šrahůlková / katerina.srahulkova@gmail.com / Department of School and Educational Psychology, Faculty of Education, Charles University in Prague, Myslíkova 7, 110 00 Prague 1, Czech Republic

Tuppercare – drogová prevence určená pro ženy z minoritních skupin obyvatel žijících v Belgii



ŠRAHŮLKOVÁ, K.

Katedra pedagogické a školní psychologie Pedagogické fakulty, Univerzita Karlova v Praze

Citation: Šrahůlková, K. (2009). Tuppercare – drogová prevence určená pro ženy z minoritních skupin obyvatel žijících v Belgii. *Adiktologie*, (9)3, 152–155.

SOUHRN: V článku popisuji preventivní program, s nímž jsem měla možnost se seznámit při stáži na univerzitě v Belgii. Belgie je země s velkým počtem imigrantů z různých zemí, tento program je zaměřen na nejpočetnější minoritní skupiny obyvatel v Belgii, na imigranty z Maroka a Turecka. Cílem programu je oslovit ženy z těchto minorit. Článek se snaží seznámit čtenáře se způsobem preventivní práce, která je realizována v Belgii. Mohl by být také podnětem k přemýšlení nad jinými formami prevence.

KLÍČOVÁ SLOVA: PROGRAM PRIMÁRNÍ PREVENCE – MINORITNÍ OBYVATELSTVO – ŽENY

● 1 ÚVOD

V tomto článku bych ráda představila metodu drogové prevence Tuppercare, která se v současné době realizuje v Belgii. Jde o preventivní projekt určený pro ženy z minoritních skupin obyvatel žijících v Belgii. Probíhá v různých centrech již několik let, je organizován například organizací De Eenmaking ve spolupráci s organizací De Kiem v Gentu či organizací Centra voor Alcohol- en andere Drugproblemen v Antverpách či Limburku atd. Tyto organizace pracují v rámci projektu na stejném principu, způsob realizace metody se může u jednotlivých zařízení lišit.

Projekt je realizován mezi ženami z Maroka a Turecka, které (dle zkušeností preventivních pracovníků) je často ob-

tížné oslovit jinými preventivními aktivitami (Boukbir, 2005; Noens, 2008b).

● 2 CO JE TO TUPPERCARE?

Jméno programu (Tuppercare) je odvozeno od Tupperware, což je projekt založený na principu distribuce zboží v domácím prostředí. Projekt Tuppercare pochází z Nizozemí a realizuje se formou tzv. „domácí párty“. Klíčovou osobou je dobrovolnice, která vždy pochází ze sociální sítě komunity, s níž chceme pracovat. Ta pak hledá ve svém sociálním okolí ženu ochotnou plnit funkci tzv. hostitelky, v jejíž domácnosti se uspořádá „párty“ za účelem poskytnutí informací zúčastněným ženám o drogové problematice. Dobrovolná preven-

Došlo do redakce: 4 / ČERVEN / 2009

Přijato k tisku: 16 / KVĚTEN / 2009

Korespondenční adresa: Kateřina Šrahůlková / katerina.srahulkova@gmail.com / Katedra pedagogické a školní psychologie PedF UK, Myslíkova 7, 110 00 Praha 1

tivní pracovníce sestavuje spolu s hostitelkou seznam žen, které na sezení pozvou. Zpravidla jsou to přítelkyně, známé či příbuzné (Boukbir, 2005; Noens, 2008a; Noens, 2008b).

Při práci s dobrovolnou pracovnící a pak také s ženou hostitelkou je třeba respektovat tradiční uskupení rodin marocké a turecké komunity. Ženy zde chovají velký respekt k muži. Ten by měl být proto s programem a jeho realizací seznámen a také s ním souhlasit. Výhodou projektu pak je, že se setkají malé skupiny žen v domácím prostředí, z nichž se některé vzájemně znají a mají k sobě důvěru (Boukbir, 2005).

Finanční náklady na přípravu sezení, na občerstvení i na drobnou finanční odměnu pro pracovníce nese zaštiťující organizace (Noens, 2008b).

● 3 CÍLOVÁ SKUPINA PROJEKTU

Cílovou skupinou jsou ženy dvou nejpočetnějších minoritních skupin obyvatel žijících v Belgii. Je zaměřen na marocké a turecké ženy, které nejsou příliš aktivní ve společenském životě a v životě mimo svou rodinu. Žijí většinou v uzavřené komunitě a získávání jakýchkoliv informací mimo tuto komunitu je vzhledem k jazykové a kulturní bariéře nesnadné. Tyto ženy mají vymezenou roli uvnitř své kultury. Zůstávají zpravidla v domácnosti a starají se o své potomky a muže, takže jejich kontakty jsou ve většině případů omezeny na jiné ženy z jejich společenství (Boukbir, 2005). Jejich oslovení běžnými preventivními kanály je z těchto důvodů nesnadné. Informace o drogové problematice většinou mají nedostatečné či nepřesné. Jejich děti však již žijí více evropským způsobem života, chodí do školy a baví se stejně jako jejich spolužáci z majoritní společnosti a ohrožuje je užívání návykových látek jako ostatní vrstevníky. Proto je důležité hledat způsoby jak poskytnout i těmto skupinám obyvatel potřebné informace a pomoc, jakých se dostává majoritní společnosti. Projekt Tuppercare zprostředkovává ženám z těchto minorit informace o drogových a jiných nebezpečích hrozících jejich dětem a poskytuje informace a rady, jak adekvátně řešit případné problémy. Taktéž je jeho úkolem budovat důvěru těchto etnik v pomáhající zařízení, která lze v případě potřeby vyhledat. Metoda umožňuje těmto ženám získat a dále předat informace v jejich vlastním jazyce, s citlivostí k normám a hodnotám jejich kultury a v neformální domácí atmosféře (Boukbir, 2005; Noens, 2008a; Noens, 2008b). Využití této metody by mělo pomoci šířit informace a osvětu mezi minoritní obyvatelstvo.

● 4 PREVENTIVNÍ PRACOVNÍK ORGANIZACE

Preventivní pracovník má plnou zodpovědnost za realizaci projektu. Jeho úkolem je nalézt vhodnou ženu – dobrovolnou pracovníci, vysvětlit jí fungování projektu a proškolit ji, popřípadě zajistit školení jiným pracovníkem organizace. Dále se spolupodílí na přípravě sezení a následném rozboru

po jeho realizaci. Preventivní pracovník je také přítomen sezení pro případ dotazů, se kterými by dobrovolná pracovníce mohla mít obtíže, a také pro navázání kontaktu s ženami z komunity. V případě potřeby může nabídnout služby centra, pro něž pracuje.

Výhodou je, když preventivní pracovník hovoří alespoň částečně či zcela jazykem cílové skupiny (Boukbir, 2005).

● 5 DOBROVOLNÁ PREVENTIVNÍ PRACOVNICE

Dobrovolná pracovníce projektu hraje v jeho rámci ústřední roli. Její nalezení je hlavně v počátcích, při rozjezdu projektu, nesnadným úkolem. Pracovníci organizace se snaží tyto ženy oslovit prostřednictvím různých spolků určených pro ženy z minoritních kultur. Předpokladem je, aby tyto ženy byly alespoň trochu aktivní ve společenském životě. Další případné ženy dobrovolnice se pak dají snáze rekrutovat z účastnic sezení. Dobrovolná preventivní pracovníce by měla být součástí širšího sociálního společenství komunity a mít vliv mezi svými přítelkyněmi a známými. Musí být dále ochotna aktivně spolupracovat s preventivním pracovníkem z organizace, která program zaštiťuje (Boukbir, 2005).

Dobrovolnice jsou pak školeny v oblasti drogové problematiky (druhy drog, signály ukazující na užívání drog, možnosti pomoci pro závislé na drogách i členy jejich rodin a další zdroje informací). Učí se pracovat s materiálem, který se užívá při sezení, a jsou instruovány o organizaci „domácí párty“ (Boukbir, 2005; Noens, 2008a; Noens, 2008b).

● 6 TUPPERCARE V PRAXI

● 6/1 Průběh sezení

Sestavená skupina se skládá většinou z 8 žen. Sezení trvá hodinu a půl až dvě hodiny. Na začátku se dobrovolná preventivní pracovníce i pracovník centra seznámí s členy skupiny. Snaží se o neformální rozhovor, přičemž se zúčastněným ženám doporučuje, aby si vzájemně naslouchaly. Je nutné zdůraznit zásady zachování anonymity a mlčenlivosti, což patří mezi jednu z nejdůležitějších zásad sezení (Boukbir, 2005; Noens, 2008a).

Následuje hlavní část programu, kdy se prezentují základní informace, které mají být v průběhu sezení podány. Tato část bývá doplněna videonahrávkami či fotografiemi pro lepší přiblížení problematiky. Ve zpětných vazbách žen se často objevuje zájem o skutečné ukázky drog, o této možnosti se v organizacích jedná. Poté dobrovolná pracovníce o sdělených informacích diskutuje s ženami i s hostitelkou. V průběhu následné diskuze se často objeví další témata a problémy, které ženy zajímají a potřebují je řešit (Noens, 2008b).

Na závěr se vyplácí se zúčastněnými udělat krátkou reflexi sezení, pohovořit například o obsahové náplni, časové dotaci apod. Cílem je získat zpětnou vazbu, která je důle-

žitá pro realizaci dalších sezení a umožňuje rozvoj programu. V některých organizacích je zpětná vazba získávána také od dobrovolných pracovníků, které popisují průběhy sezení, hodnotí dotazy, dojmy ze svého působení apod. (Boukbir, 2005; Noens, 2008b).

V případě zájmu žen je možné realizovat také pokračující sezení, kde se naváže na již započatá témata ze sezení prvního (Noens, 2008b).

● 7 ZÁVĚR

Projekt si klade za cíl oslovit především ženy z turecké a marocké komunity a předat jim informace o nebezpečích, která představují drogové a jiné závislosti pro jejich děti. Dále lze tímto způsobem poskytovat informace o možnostech výchovy a vzdělávání dětí. Cílem je také budovat důvěru těchto etnik v pomáhající zařízení a v další organizace, které mohou být nápomocny při řešení drogových či jiných problémů.

Tuto formu práce by bylo možné využít pro široké pole témat a pro různé cílové skupiny (např. osoby z národnostních menšin, mladé lidi na okraji společnosti, skupiny ohrožené diskriminací apod.).

Největším přínosem metody je možnost navázání kontaktu se skupinami obyvatel, které není snadné oslovit běžnými cestami. V našem případě, kdy je projekt realizován ve skupině marockých a tureckých žen, je dále výhodou neformální, přirozené prostředí, v němž se ženy informace dozívají, také možnost plného porozumění díky dobrovolné preventivní pracovníci, která hovoří jejich mateřským jazykem. Velikost skupiny a její složení z žen, z nichž se mnohé vzájemně znají, podporuje pocit bezpečí a důvěry ve skupině. Také respektování hodnot a norem komunity patří mezi dobrou výbavu projektu a tato zkušenost marockých a tureckých žen může otevřít širší pole důvěry v pomáhající instituce.

LITERATURA / REFERENCES

- Boukbir, M. (2005). *Tuppercare: voorlichting aan huis bij allochtone vrouwen*. Hasselt: CAD.
- Noens, L. (2008a). „De Kiem“ informeert Turkse en Maghrebijnse ouders. *Drugvrij Therapeutisch Programma*, Jaargang 16, Nr. 3.

- Noens, L. (2008b). *Preventie - en hulpverleningsaanbod aan allochtonen met druggebruikende kinderen*. Gent: Vzw De Kiem.

INTERNATIONAL CONFERENCE ON PRISON HEALTH PROTECTION

29–31 October 2009 *Premises of the Ministry of Health, Madrid, Spain*

The conference days will take place on 29 and 30 October 2009 and prison visits will be organized for the participants on 31 October 2009.

The conference will focus on what works in the prevention and control of major communicable diseases in prison and will address the health problems related to major communicable diseases in prisons. Best practices in implementing prison health services will be examined. Main areas that will be covered by

keynote speakers, by participants' presentations and during workshops and roundtables will include:

- Prevention and control of infectious diseases in prison, such as HIV, hepatitis C, tuberculosis and sexually transmitted infection
- Drug dependency treatments – abstinence and maintenance approaches
- Harm reduction methods
- The challenges of prison health monitoring and data collection
- Dual diagnosis issues and complex needs related to drug dependency and mental health
- Other key areas related to the prevention of infectious diseases in prison, such as

throughcare, planning for flu pandemic and training requirements

The main target groups of this conference include:

- Policy makers
- Prison and criminal justice staff
- Health care staff
- Research workers and academic staff in public health, criminology and clinical care in prisons
- Psychologists and social workers
- NGO representatives

www.prisonhealthconference2009.com

LAST MINUTE