

RAK SZYJKI MACICY W SENEGALU

– PROBLEMY Z DIAGNOZĄ; PROPOZYCJE ROZWIĄZAŃ PROBLEMU

SCENARIUSZ WARSZTATÓW NA TEMAT RAKA SZYJKI MACICY W SENEGALU,
DLA ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH ZAJMUJĄCYCH SIĘ POMOCĄ ROZWOJOWĄ
I ORGANIZACJI WSPIERAJACYCH PACJENTÓW ONKOLOGICZNYCH

CEL ZAJĘĆ

Celem zajęć jest pogłębienie wiedzy na temat tytułowego problemu i teoretyczne opracowanie metod pozwalających na rozwiązanie problemu

OPERACYJNE CELE DYDAKTYCZNE

Poprzez udział w warsztacie uczestnicy:

- Pogłębią swoją wiedzę ogólną na temat Senegalu, sytuacji kobiet i ich problemów
- Zapoznają się z problemem Raka Szyjki Macicy (RSM) w krajach rozwijających się i w Senegalu
- Poznają alternatywne metody przeciwdziałania RSM i leczenia wczesnych stanów przedrakowych
- Zapoznają się z metodologią projektu i praktycznymi sposobami rozwiązywania problemów organizacyjnych, jakie napotkać można podczas realizacji tego typu projektów
- Wypracują teoretyczne sposoby kontynuacji projektu

Powitanie i poznanie się (nie powinno zająć więcej niż 20 minut)	MATERIAŁY DYDAKTYCZNE	WSKAZÓWKI METODYCZNE
<ol style="list-style-type: none">1. Przedstaw się grupie i opowiedz o projekcie i problemie (tytuł projektu, przez kogo był realizowany, finansowany itd)2. Zaproś uczestników do przedstawienia się wg schematu: imię, skąd jest (geograficznie), jaką strukturę reprezentuje, / czym się zajmuje.3. Niech każdy z uczestników na kartce (A5) napisze swoje oczekiwania wobec warsztatów.4. Po przedstawieniu się wszystkich, zbierz od uczestników kartki z oczekiwaniami i przyczep do tablicy/ ściany omawiając każdą z nich wyjaśnij, co będzie	Tablica, kartki A5, markery	Zwróć uwagę, że oczekiwania będą naklejone na tablicy – niech uczestnicy piszą wielkimi literami, by tekst był widoczny z daleka

<p>przedmiotem warsztatów, a co nie i dlaczego.</p> <p>5. Ustalcie wspólnie zasady pracy: mówimy sobie po imieniu, mamy wyciszone telefony itd., oraz: używamy sformułowań Kraje Rozwijające się, nie kraje Trzeciego Świata; Afrykanie, Senegalczyki, nie Murzyni.</p>		
ĆWICZENIE 2 „Kongwana - wizualizacja” + 15 minut		
<p>Konstytuujemy program zapobiegania RSM na wyspie, która dopiero wyłoniła się z Atlantyku. Celem jest oraz przybliżenie uczestnikom realiów problemu.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Poproś uczestników o zamknięcie oczu i powiedz: słyszymy szum fal, widzimy piękną plażę z palmami, itd. Przenosimy się na wyspę, którą zamieszkuje milion mieszkańców, ludzie na niej żyją zgodnie z prawami natury, są uśmiechnięci, szczęśliwi, łączą się w pary młodo, mają wiele dzieci, istnieją poligamia i poliandria. Niestety, jak w przypadku wielu młodych demokracji, państwo boryka się z wieloma problemami, jest za mało lekarzy, struktury medyczne są niewystarczające, nie ma zwyczaju i możliwości kontrolowania zdrowia, istnieją tabu dot. rozrodczości kobiet. Wyobraźcie sobie, że jesteście mieszkankami tej wyspy, kobietami w wieku rozrodczym. Może macie już dziecko, albo nawet kilkoro, a może dopiero wkraczacie w ten etap życiowy... Pomyślcie jak wygląda wasze otoczenie, gdzie mieszkacie, czym się zajmujecie, kto was wspiera w codziennych sprawach. Czy rozmawiacie z mężem o swoim zdrowiu, a może z mamą, siostrą, teściową, czy może z nikim? 2. Po zakończeniu wizualizacji zaprosz chętnych do opowiedzenia o swoich wrażeniach i wyobrażeniach, sytuacji kobiet i RSM. Zachęć ich do zastanowienia się i porozmawiania na forum: jakie mogą być problemy kobiet związane ze zdrowiem reprodukcyjnym. 	<p>Cicha muzyka, przypominająca szum fal,</p>	<p>Przeprowadzenie tego ćwiczenia na początku pozwoli na zaznajomienie prowadzącego z wiedzą uczestników</p> <p>Zadawaj pytania pomocnicze. Ćwiczenie to pozwoli Ci zaznajomić się z poziomem wiedzy uczestników.</p>
ĆWICZENIE 3 „Kongwana – opis problemu” + 15 min + 5 min na prezentację każdej grupy		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zaprosz uczestników do kolejnego zadania: 2. Dobierzcie się w małe zespoły w taki sposób, by w każdym z nich byli przedstawiciele różnych grup zawodowych. Porozmawiajcie, a następnie na flipchartach spiszcie listę problemów występujących Waszym zdaniem w Kongwanie. 3. Zaznacz, że teraz jest czas tylko na ogólną prezentację problemów, a na szersze omówienie przyjdzie czas później. 4. Kiedy grupy zakończą pracę poproś, aby jeden z przedstawicieli każdej grupy zaprezentował stworzoną w grupie listę problemów. 5. Po przedstawieniu listy problemów przez wszystkie grupy przejdź do nietypowego podsumowania poprzez element zaskoczenia, powiedz: „Mamy tu listę problemów mieszkanki Kongwany i zobaczmy co na to władze kraju. Gdybym była przedstawicielką władz Kongwany, to okazałoby się, że problemu nie ma - witamy w Kongwanie, w której rządze ja i autorytarnie stwierdzam, że problem raka szyjki macicy nie istnieje” Mówiąc to zaklej listę problemów czarnymi kartkami. 6. Podsumuj mówiąc, że problem RSM i dostępu do opieki zdrowotnej jest przez władze Senegalu bagatelizowany i ignorowany i że zajmiecie się nim szerzej już za chwilę. 	<p>Tablica, flipcharty</p>	<p>Ćwiczenie odniesie najlepszy skutek, jeśli prowadzone będzie w grupach o różnorodnym przygotowaniu zawodowym (jeśli uczestnicy pochodzą z różnych grup, przemieszaj ich w podgrupach).</p>
ĆWICZENIE 4 „miniprezentacja 1 – opis Senegalu” + 20 minut		
<p>Czas przejść do realiów - zostawmy naszą Kongwanę i spójrzmy jak sytuacja wygląda w Senegalu.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zaczynij od ogólnych danych dotyczących Senegalu, sytuacji gospodarczej, ekonomicznej, politycznej, dalej przechodzisz do zachorowalności, umieralności, infrastruktury medycznej itp. 2. Przy okazji odwołaj się do listy, które są naklejone na flipchartach. Omawiacie tę część wspólnie z uczestnikami, zatrzymując się na poszczególnych problemach w zależności od zainteresowania uczestników i potrzeby wyjaśnienia poszczególnych kwestii. 3. Podczas prezentacji odwołuj się do listy problemów i na przykładzie projektu omawiaj sposoby ich rozwiązania. Nie wszystkie z nich uda się rozwiązać w toku projektu, niektóre z nich wymagać będą rozwiązań instytucjonalnych wprowadzonych przez państwo. Zaznacz które z nich. 	<p>Rzutnik, prezentacja 2 – 4 strony prezentacji</p>	<p>Problemy warto spisać w czytelnej strukturze: – na górze problemy, poniżej wolne miejsce na rozwiązania. Powstanie w ten sposób mapa problemu przeciwdziałania, diagnostyki i leczenia</p>
ĆWICZENIE 5 „Wizyta u lekarza” 10 minut na przygotowanie, 10 minut przedstawienie, 10 minut omówienie		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Podziel uczestników na 3 grupy i zaprosz do zadania, które pomoże im w zrozumieniu różnic w sytuacji kobiet w Polsce i Senegalu. 2. Uczestnicy, korzystając z wypracowanej wcześniej wiedzy mają za zadanie przygotować i przedstawić scenkę dotyczącą wizyty kobiety u lekarza w Polsce i w Senegalu. 	<p>Rzutnik Prezentacja 7 i 10 strona prezentacji</p>	<p>W razie potrzeby dołącz do „grupy senegalskiej”, lub wesprzyj ich w realnym i wiernym</p>

<p>a) Wizyta w Polsce to w miarę możliwości zwykła, rutynowa wizyta u lekarza, kobieta mówi o objawach, lekarz przepisuje badania</p> <p>b) Wizyta u lekarza w Senegalu – jako lekarz mnożysz problemy, czyli: trudno jest się do Ciebie dostać, nie masz odpowiednich warunków, itd. Kobieta przyjeżdża do Ciebie z prowincji, zlecaś jej badanie cytologiczne, które musi zrobić w laboratorium, następnie po kilku dniach odebrać wyniki i znowu do Ciebie przyjechać, co daje razem 4 wizyty. Wspólnie dochodzicie do wniosku, że jest to niemożliwy do przeprowadzenia proces diagnostyczny.</p> <p>c) Trzecia grupa nie bierze udziału w tworzeniu i przedstawianiu scenek, obserwuje i notuje różnice między procesem diagnostycznym w PL i SN</p> <p>3. Omów to ćwiczenie: czy łatwo im wyobrazić sobie realia kobiety u lekarza w Senegalu, jakie są najważniejsze różnice, jakie są przyczyny tych różnic i jakie są ich konsekwencje: medyczne, społeczne, finansowe, kulturowe itd.</p> <p>4. W trakcie omawiania wyświetl jedną stronę prezentacji – zestawienie obu dróg diagnostycznych.</p>		<p>odtworzeniu warunków wizyty lekarskiej w Senegalu</p>
<p>ĆWICZENIE 6 „Dlaczego kobiety nie chcą się leczyć – burza mózgów”+ 10 minut</p> <p>1. Zaprosz grupę do burzy mózgów, zadając pytanie - dlaczego kobiety nie chcą się leczyć i badać w Polsce i w Senegalu. Znamy już realia i proces diagnostyczny w Polsce i w Senegalu, pomijamy więc brak dostępu do infrastruktury, chodzi tutaj o poznanie przeszkód kulturowych i zahamowań tkwiących w kobietach.</p> <p>2. Zapisujesz wszystkie propozycje. Będą to prawdopodobnie między innymi: ze wstydu, z niewiedzy, z braku środków, z braku dostępu do lekarza itp.</p>		
<p>ĆWICZENIE 7 „Dlaczego kobiety chcą się leczyć – praca pojedyncza”+ 10 minut</p> <p>1. Zaprosz uczestników do dalszej pracy i poprosz, aby każdy indywidualnie zastanowił się a następnie zapisał na kartce A4 odpowiedź na pytanie: dlaczego kobiety chcą się leczyć, badać?</p> <p>2. Uczestnicy zapisują dużymi literami: chcą się badać bo.... np chcą dobrze żyć, długo żyć itd.</p> <p>3. Zaprosz grupę do zrobienia małej manifestacji – każdy wychodzi na środek, podnosi kartkę do góry i mówi dobitnie – chcą się badać, bo....</p> <p>4. Następnie zbierz kartki i przypnij je do tablicy po prawej stronie, obok spisanych wcześniej odpowiedzi z poprzedniego zadania.</p> <p>5. Podsumowując oba ćwiczenia uświadom zwróć uwagę, że o ile przyczyny z jakich kobiety nie badają się, są w PL i SN inne, to jednak przyczyny, dla których chcą się badać są w zasadzie takie same.</p>		
<p>ĆWICZENIE 8 „Miniprezentacja nr 2 – kobieta w Senegalu” + 10 minut</p> <p>1. Postaw przed uczestnikami pytanie wprowadzające do prezentacji, – co nami motywuje, co nas łączy, co nas dzieli?</p> <p>2. Przedstaw mini wykład o kobiecie, jej sytuacji.</p> <p>3. Podaj przykład Mame Sode Fall, znane kobiety Senegalu zaangażowane w życie społeczne kraju.</p> <p>4. Podsumuj mówiąc o tym, że nie różnimy się od siebie tak bardzo, mamy podobne aspiracje, problemy, wszystkie chcemy być zdrowe.</p>	<p>Rzutnik, prezentacja – strona 5</p>	
<p>ĆWICZENIE 9 „emocje w kampaniach społecznych”+ 30 minut</p> <p>1. Powołując się na diagnozy – dlaczego kobiety nie chcą oraz dlaczego chcą się badać, znając sytuację kobiety w Senegalu, odpowiedzmy na pytanie: do jakich emocji i pragnień powinna odwoływać się skuteczna kampania nawołująca do badań. (będą pewnie strach, miłość, radość, ból, pragnienie lepszego życia itd)</p> <p>2. Zapisz na tablicy przykłady podawane przez uczestników</p> <p>3. Postaw pytanie - jakie znamy kampanie społeczne nawołujące kobiety do badań. Następnie puść spoty reklamowe (np „nie pakój się do trumny”, „zrób cytologię”) i zapytaj o odczucia – która z nich działa na uczestników najmocniej, która ich motywuje.</p>	<p>Tablica Telewizor lub rzutnik + spoty kampanii reklamowych namawiających do wykonywania badań kontrolnych</p>	<p>Emocje zapisz na dole pod informacjami dlaczego chcą i nie chcą się badać.</p>

<p>4. Poproś o skonstruowanie hasła, scenki reklamowej, plakatu, ulotki informujących o zagrożeniu/ namaiających do badań. 10 minut na zastanowienie się, po 2 minuty na przedstawienie lub odczytanie</p>		
ĆWICZENIE 10_ kampania informacyjna w Senegalu”+ 30 minut		
<p>1. Przedstaw z zdjęcia z kampanii informacyjnej i opowiedz, na czym ona polegała (szkolenie dla dziennikarzy, konferencja prasowa, konferencja dla kobiet, kampania informacyjna na przedmieściach).</p>	<p>Rzutnik, prezentacja, str 15 - 18</p>	
ĆWICZENIE 11_ dyskusja „co jeszcze możemy zrobić” + 20 minut		
<p>1. Po prezentacji dyskusja – tutaj jest miejsce na pytania uczestników i wspólne zastanowienie się, co jeszcze można zrobić, zmienić, ulepszyć. 2. Wykorzystaj zakończenie do utrwalenia wiadomości przedstawionych w prezentacji i ćwiczeniach</p>		