

Wydawca / Publisher:
Instytut Studiów
Międzynarodowych
i Edukacji HUMANUM
www.humanum.org.pl



34 (1) 2021
ISSN 1730-0266

COPYRIGHT © 2021 BY
PROSOPON
ALL RIGHTS RESERVED

Ivica Gulášová

Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce, Katedra ošetrovateľstva, Trnavská univerzita,
Trnava, Slovakia

Jozef Babečka

Katolícka univerzita v Ružomberku, Katedra ošetrovateľstva,
Ružomberok, Slovakia

Paweł Czarnecki,

Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety
Bratislava, Slovakia

Rómska komunita a jej riziká
v segregovaných rómskych osadách /
*Roma community and its risks in segregated
Roma settlements*

Summary

Authors try to point out the risks of the Roma community, based on the specifics of their culture, thought, and values of a lifestyle with that they live. They are delivering characteristics of segregated Roma settlements, reflect on the state of health of the Roma community, which is related to their social problems. Authors are discussing in detail numbers of risk factors that affect the health of the Roma community. Based on these characteristics authors point to the fact that the Roma ethnic group is a way of lifestyle for the group with a high incidence of risk of many diseases. Finally, they reflect on options and proposals for solution of the Roma population proposition.

Key words: Roma community, community health, risk factors, risk of disease.

ÚVOD

S egregovaná rómska osada je priestorovo izolované miesto nažívania rómskeho obyvateľstva v chatrčiach, so zdevastovaným prostredím, bez základnej infraštruktúry a v niektorých osadách na Slovensku dokonca bez osvetlenia, vodovodu, kanalizácie, či žumpy. Ešte v 50. rokoch to boli väčšinou primitívne obydlia zapustené do zeme, dnes sú to jednopriestorové domčeky z dreva alebo nepálených tehál so skromným vybavením, kde často býva až 15- členná rodina. Rómovia nevlastnia ani pôdu, na ktorej žijú, čiže veľká časť rómskych príbytkov sú nelegálne stavby. Osady sa nachádzajú na okrajoch miest a obcí, najviac v oblasti východného Slovenska (Horváthová, 2002). Bytová situácia je v niektorých osadách nevyhovujúca a podštandardná. Nie v každej osade sú podmienky rovnaké. Významné rozdiely medzi osadami pozorujeme v sociálno-ekonomickej a psycho- sociálnej úrovni a v úrovni správania jednotlivých rodičov.

STAV ZDRAVIA RÓMSKEJ KOMUNITY

Zdravie je ovplyvňované kultúrou, jej normami a životným štýlom jedincov, z čoho vychádzajú riziká pre zdravie. Samozrejme, že s kultúrou, hodnotami a normami rómskej komunity, ktoré sú pre ňu špecifické a z toho vyplývajúci životný štýl Rómov narážame v zdravotníctve na rôzne problémy. Stav zdravia u Rómov je podstatne horší ako u majority, pričom je ovplyvnený sociálnymi problémami. Podľa dostupných zdrojov má približne 95% Rómov jeden až štyri rizikové faktory ohrozenia zdravia z nesprávneho životného štýlu, fajčenia už v skorom veku, zvýšenou hmotnosťou a nedostatkom pohybu. Rómska populácia v porovnaní s majoritou je postihnutá zvýšeným výskytom kardiovaskulárnych ochorení a hypertenzie s následkom náhlych mozgových príhod a infarktu myokardu, onkologických ochorení (karcinóm pľúc) a diabetes mellitus (15–20% prevalencia v dospelosti). Obezitou trpí 34,2% Rómov, metabolickým syndrómom až 50% Rómov s nadváhou a tabak fajčí 70% mužov a 60% žien. Rómovia zomierajú pomerne mladí, nad 65 rokov sa ich dožíva veľmi málo. Stredná dĺžka života je u nich pomerne krátka, len okolo 40 rokov (TASR, 2008). Nízka úroveň prevencie a chýbajúca komunikácia s rómskym etnikom formou komunitných sestier patrí k základným faktorom, ktoré ovplyvňujú zlú informovanosť komunity o zdravom životnom štýle.

K rizikovým faktorom, ktoré ovplyvňujú zdravie rómskej komunity môžeme zaradiť všetky negatívne vplyvy na zdravie súvisiace s nesprávnym životným štýlom Rómov, z čoho vyplývajú ďalšie problémy týkajúce sa zdravotníctva.

- *Sociálna situácia* – je u rómskej etnickej skupiny závažná. Nízky štandard bývania, nevyhovujúce environmentálne podmienky, zdevastované a znečistené životné prostredie, nezamestnanosť a nízky príjem, z čoho vyplýva chudoba sú závažnými nepriaznivými problémami populácie, ktoré ovplyvňujú jej zdravotný stav.
- *Nezdravé stravovacie návyky a výživa* – nákup lacných potravín s vysokým obsahom tukov a jednostranná strava z nízkym obsahom vitamínov a vlákniny,

strava takmer bez ovocia a zeleniny spôsobuje u rómskeho etnika oveľa častejšie kardiovaskulárne ochorenia, diabetes mellitus, obezitu, metabolické poruchy a onkologické ochorenia ako u nerómskeho obyvateľstva. Takto kombinovaná strava je pre túto populáciu charakteristická a je závažným faktorom, ktorý prispieva ku vzniku ochorení.

- **Nedostatok pohybu** – v segregovaných rómskych osadách sa u obyvateľov vyskytuje väčšinou 96% nezamestnanosť, čo je spôsobované nedostatočným vzdelaním a izoláciou od nerómskeho obyvateľstva. Nedostatok životných úloh a pracovných aktivít vyvoláva u Rómov nezáujem, flegmatizmus až pohodlnosť, z čoho stúpa obezita komunity (Rosinský, 2013). Pohybujú sa len obmedzene, medzi sebou po príbytkoch v osade na úzkom priestranstve, v ktorom žijú. Len zriedka je vidieť Róma pohybovať sa v meste alebo dedine, väčšinou len ak si potrebujú nakúpiť alebo musia navštíviť lekára.
- **Obezita** – vzniká nedostatkom pohybu a prejedaním sa alebo požívaním tučných jedál. Následok sú kardiovaskulárne ochorenia, hyperinzulinémia, hypertriacylglycerolémia, náhle cievne mozgové príhody, infarkt myokardu, hypertenzia, diabetes mellitus a iné.
- **Fajčenie a alkohol** – miera užívania alkoholu a fajčenie sa zvyšuje. Závažným problémom je užívanie týchto látok v gravidite, kde dochádza k zvýšeniu chorobnosti, rôznym poškodeniam a úmrtiam novorodencov a k predčasným pôrodom plodu. Stúpa výskyt onkologických ochorení, najmä karcinómu pľúc a kardiovaskulárnych ochorení v súvislosti s fajčením (Rosinský, 2013). Alkohol je často krát následok chudoby a spôsobuje poškodenie organizmu, agresivitu a zmeny osobnosti, ktoré sa u rómskeho obyvateľstva prejavujú zvýšenou emocionálnosťou a temperamentom, čo môže vyústiť do rôznych problémov k okoliu.
- **Závislosť na drogách a liekoch** – sa rozrastá a s ňou stúpa riziko šíriacich sa infekcií HIV a Hepatitídy C. V niektorých komunitách sa užívajú drogy na báze organických rozpúšťadiel (fetovanie toluénu) hlavne v sociálne slabších vrstvách. Takmer vo všetkých rómskych komunitách je rozšírené užívanie liekov hlavne Ibuprofenu, Paracetamolu a Diazepamu.
- **Nízka vzdelanostná úroveň** – spôsobuje nedostatočnú úroveň zdravotného uvedomenia, nedostatok vedomostí o správnom životnom štýle a hlavne vysokú mieru nezamestnanosti (Rosinský, 2013) u rómskej etnickej skupiny, čo so sebou prináša taktiež zdravotné problémy komunity.
- **Nevytrvalosť v činnostiach** – je typickou črtou rómskej kultúry. Nevytrvalosť v učení spôsobuje nevzdelanosť a s tým spojenú nevedomosť jedincov, nevytrvalosť napríklad v liečebnom režime zapríčiňuje zvýšený výskyt chronických ochorení (Rosinský, 2013) a rezistentných ochorení na lieky napr. multirezistentnej tuberkulózy. Málokto robí činnosť alebo povinnosť, ktorú má rómsky etnik vykonať, dokáže dotiahnuť do konca, čo vyplýva ako sme už spomenuli z hodnôt a noriem jeho kultúry a úrovne jeho myslenia.

- **Nízka úroveň komunálnej a osobnej hygieny** – je veľmi závažným problémom v segregovaných rómskych osadách. Často sa stretávame s prípadmi, kedy obydlia v osadách nemajú základné hygienické podmienky. Osady sú bez kanalizácie a vodovodu alebo existuje spoločný priestor pre celú osadu vyhradený na tieto činnosti. Rómska komunita vo väčšine prípadov nebazíruje na dodržiavaní osobnej hygieny, čo so sebou prináša zvýšený výskyt parazitárnych ochorení kože a vlasov (pedikulóza), časté šírenie infekcií vzdušnou a oro-fekálnou cestou, ako salmonelóza, infekčné hnačky, Hepatitída A a ďalšie ochorenia ako syfilis, Hepatitída B, Hepatitída C atď (Máchová, Kubátová et al., 2011).
- **Rizikové sexuálne správanie** – je tabuizovaný problém. Nedostatočná prevencia so sebou prináša vysoký výskyt sexuálne prenosných ochorení a mnohodetnosť u žien. So sexualitou sa začína u rómskej etnickej skupiny pomerne skoro a dievčatá sa stávajú matkami častokrát už v 13. roku života, ešte psychicky nezrelé (Schopf, 1994).

Rómska etnická skupina patrí svojim spôsobom životného štýlu do rizikovej skupiny určitých ochorení, ktoré sa u nej vyskytujú pomerne často v porovnaní s majoritou.

- **Infekčné ochorenia** – patria tu všetky ochorenia prenášané sa oro- fekálnou, vzdušnou a krvnou cestou a cestou cez vonkajšie kryty. Sú to infekčné ochorenia GITu, kože a vlasov, dýchacích orgánov, hnačky, žltacky, vírusové hepatitídy, sexuálne prenosné ochorenia a iné.
- **Tuberkulóza** – veľmi často sa pri diagnostikovaní TBC stretávame s rómskym etnikom (Machová, Kubátová, et al., 2011). Dôvod je v tom, že ich epidemiologická situácia je pre šírenie tuberkulózy výhodná. Nedodržiavanie liečebného režimu a pravidelného užívania liekov je základný problém nevylicenia sa z tuberkulózy a následným šírením ochorenia ďalej. Väčšinou sa u Rómov vyskytuje multirezistentná tuberkulóza, ktorá vznikla na podklade rezistencie mykobaktérií na antituberkulotiká nedodržiavaním liečby (Komárek, Provazník, 2011).
- **Rómske deti** – sú rizikovou skupinou *ochorení súvisiace s faktormi vonkajšieho prostredia*. Zaraďujeme k nim otravy, poranenia rozličných druhov, infekčné ochorenia, popáleniny a iné (Kozmová, 2004).
- **Recesívne dedičné ochorenia** – sú geneticky podmienené ochorenia poruchy DNA prenášané sa z generácie na generáciu alebo sa po počatí počas bunkového delenia vyskytnú mutácie, to vedie ku geneticky podmieneným ochoreniam a ku vzniku homozygotného potomka, čo vyplýva z príbuznosti rodičov a dieťa sa narodí s postihnutím. Táto situácia sa v rómskej komunite vyskytuje často na základe skutočnosti, že dochádza k pohlavnému styku medzi príbuznými hlavne u mladistvých.

Problém rómskej populácie by sa mal začať riešiť zlepšením ich zlej environmentálnej a sociálnej situácie z pohľadu verejnosti, čo si myslím, že je

na dobrej ceste. Rómske segregované osady sa postupne vylepšujú z pohľadu infraštruktúry a štát poskytuje aj nové príbytky pre obyvateľov osád. **Finančne odporované sú aj rodiny so školopovinnými deťmi, aby sa dosiahla vysoká návštevnosť detí na základných školách a tým sa zabránilo analfabetizmu detí** (Shusterová, Uramová, 2006). **Edukácia Rómov je potrebná v oblasti:** zdravej a správnej výživy a nakupovania potravín, zdravého životného štýlu, prevencie obezity, prevencie ochorení, dodržiavania liečby, rizikového sexuálneho správania, prevencie skorého rodičovstva, ochrany pred pohlavne prenosnými ochoreniami, správnych hygienických návykov, ochrany pred prenosnými infekčnými ochoreniami, ochrany detí vo vonkajšom prostredí a iné (Draganová, et al., 2006).

ZÁVER

Naším príspevkom sme chceli poukázať na riziká rómskej komunity, ktoré vychádzajú zo špecifik ich kultúry, myslenia, hodnôt a ak by sme to zhrnuli do jedného celku, tak by sme

mohli povedať že zo životného štýlu, ktorým nažívajú. Rómsky problém socializácie sa na Slovensku určite rieši, vynaložilo sa už veľa úsilia a financií a aký to malo efekt, určite vie každý posúdiť sám. V zdravotníctve sú ale veľké medzery, ako som už uviedla to, že chýbajú komunitné sestry so špecifickým zameraním na rómske komunity, pretože v podstate sa o rómsku komunitu z hľadiska starostlivosti o zdravie a prevencie chorôb nikto nestará a nikto s ňou nekomunikuje efektívne. Takto sa ale problémy neodstránia a s pribúdajúcou populáciou, ktorá sa rýchlo rozrastá pribudnú aj ďalšie problémy, ak sa zlou zdravotnou situáciou Rómov a rizikami tejto komunity nebude nikto zaoberať.

POUŽITÁ LITERATÚRA

- DRAGANOVÁ, H. a kol. 2006. *Sociálna starostlivosť*. Martin: Osveta, 2006. 188 s. ISBN 978-80-8063-240-3
- HORVÁTHOVÁ, J. 2002. *Kapitoly z dejín Romů*. Praha: Člověk v tísní, společnost při ČT, o.p.s., 2002. ISBN 80-7106-615-X
- KOZMOVÁ, G. 2004. *Rómsky problém na Slovensku*. In: Slovenská politologická revue. [online]. 4/2004. [citované 2011-15-10]. s. 1. Dostupné na internete: <http://www.ucm.sk/revue/2004/4/Kozmova.pdf>
- KOMÁREK, L., PROVAZNÍK, K. 2011. *Ochrana a podpora zdravia*. Praha: 3.lékařská fakulta UK, nadace CINDI.99s., ISBN 978-80-260-1159-0
- MÁCHOVÁ, D., KUBÁTOVÁ, J. et al., 2011. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada. 2010.291s., ISBN 978-80-247-2715-
- TASR. 2008. *Zdravotníci monitorujú zdravotný stav Rómov*. In: Sme.sk. [online]. [citované 2011-16-10]. s. 1. Dostupné na internete: <http://www.sme.sk/c/3981853/zdravotnici-monitoruju-zdravotny-stav-romov.html>

- ROSINSKÝ, R. 2013. *Multikultúrna výchova v inkluzívnej edukácii*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, Ústav romologických štúdií, 2013. ISBN 978-80-8052-547-7.
- SCHOPF, R. 1994. *Sinti, Roma und wir anderen: Beiträge zu problembesetzten Beziehungen*. Hamburg: Lit, 1994. 180 s. ISBN 3-89473-786-7
- SHUSTEROVÁ, N., URAMOVÁ, P. 2006. *Psychologické minimum pre asistenta učiteľa*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Pedagogická fakulta, 2006. ISBN 80-8068-489-8.
- TASR. 2008. Zdravotníci monitorujú zdravotný stav Rómov. In: Sme.sk. [online]. [citované 2011-16-10]. s. 1. Dostupné na internete: <http://www.sme.sk/c/3981853/zdravotnici-monitoruju-zdravotny-stav-romov.html>