

## POSTOJE ROMŮ KE ZDRAVÍ A NEMOCI V SOUVISLOSTI S PODPOROU ZDRAVÍ U ROMSKÝCH ŽEN

## ATTITUDES OF ROMA TOWARDS HEALTH AND ILLNESS IN RELATION TO HEALTH PROMOTION FOR ROMA WOMEN

Nela Bunčková<sup>1</sup>, Ludmila Koudeláková<sup>2</sup>

### Abstrakt

**Východiska:** Příspěvek přehledového charakteru se zabývá transkulturním ošetrovatelstvím. Zabývá se tématem romské menšiny a postoji Romů ke zdraví a nemoci. Poukazuje na problematiku, která je úzce kulturně propojena, a to prevenci v oblasti romských dívek a žen. Vychází ze sociokulturních specifik ve vazbě na zdraví a nemoc ve vztahu k léčebnému, ošetrovatelskému procesu.

**Cíl:** Sumarizace aktuálních dohledaných poznatků o postojích Romů ke zdraví a nemoci v souvislosti s podporou zdraví u romských žen a nalezení východisek pro práci všeobecné sestry.

**Metody:** Vyhledávání bylo realizováno ve vědeckých databázích – EBSCO, Pubmed, ProQuest, Medvik, MEDLINE, Google Scholar. Celkově bylo dohledáno 21 studií. Proces vyhledávání a třídění reflektoval doporučení PRISMA.

**Výsledky:** Pro správnou a kulturně uzpůsobenou péči je nutné znát specifika jednotlivých menšin a mezi významné faktory, které ve vysoké míře ovlivňují postoje Romů ke zdraví a nemoci se nachází nízká úroveň vzdělání, ale hlavně vnímání zdraví a nemoci samotnou romskou menšinou. Romové zdraví nevnímají jako důležitý faktor, který ovlivňuje jejich životy.

**Diskuze:** Přednost před zdravím má především rodina, dále pak zajištění financí. To, že se Romové o svůj zdravotní stav příliš nezajímají, je jedním z důvodů, proč nevyhledávají odbornou pomoc nebo ji vyhledávají, až když nemoc progreduje a působí jim potíže.

**Závěry:** Velký podíl na vnímání zdraví a nemoci má kultura. Postoje zdraví a nemoci se nejenom odráží v oblasti dětské i dospělé populace, ale velmi intenzivně ovlivňuje i prevenci v oblasti romských dívek a žen.

<sup>1</sup> Fakultní nemocnice Trnava

<sup>2</sup> Ústav ošetrovatelství, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci

## Klíčová slova

Romové, zdraví, nemoc, postoje, sociální integrace

## Abstract

**Background:** The contribution of an overview nature deals with transcultural nursing. It deals with the topic of the Roma minority and Roma attitudes towards health and illness. It points to an issue that is closely linked culturally, namely prevention in the area of Roma girls and women. It is based on socio-cultural specifics in relation to health and illness in relation to the treatment and nursing process.

**Objective:** Summarizing the research knowledge about Roma attitudes towards health and illness in connection with the health promotion of Roma women and finding the starting points for the work of general nurses.

**Methods:** The search was carried out in scientific databases – EBSCO, Pubmed, ProQuest, Medvik, MEDLINE, Google Scholar. A total of 21 studies were found. The search and sorting process reflected the PRISMA recommendations.

**Results:** For correct and culturally adapted care, it is necessary to know the specifics of individual minorities, and among the important factors that greatly influence the attitudes of Roma towards health and illness is the low level of education, but mainly the perception of health and illness by the Roma minority itself. Roma do not see health as an important factor that affects their lives.

**Discussion:** Family takes priority over health, followed by securing finances. The fact that they do not care much about their health is one of the reasons why they do not seek professional help, or seek it only when the disease progresses and causes them problems.

**Conclusions:** Culture plays a large role in the perception of health and illness. Attitudes towards health and illness are not only reflected in the area of the child and adult population, but also very intensively influence prevention in the area of Roma girls and women.

## Keywords

Roma, health, illness, attitudes, social integration

## **ÚVOD**

Romové patří mezi jednu z nejpočetnějších národnostních menšin na světě, a to v počtu 8–10 milionů. Jen v Evropě jich odhadem žije asi 7–9 milionů. Oproti majoritní společnosti žijí Romové velice neobvyklým způsobem života. Liší se zejména svou specifickou kulturou, která byla v průběhu několika desetiletí většinovou společností násilně potlačována a jež měla snahu jejich tradice, způsob myšlení a postoje k životu změnit (Šupínová, Sonkolyová a Klement, 2020, s. 143).

Tato početná skupina nemá pouze největší zastoupení v Evropě jakožto národnostní menšina, ale řadí se také mezi jedno z nejstarších etnik (Alexiadou, 2018, s. 261–262). Navzdory tomu je oproti jiným menšinám ve velké míře vystavována neustálé stigmatizaci a diskriminaci (Pavlikova, Freel a Van Dijk, 2020, s. 4–5). S tou se setkává nejen při hledání zaměstnání, případně v samotné práci, ve školách, prodejnách, na úřadech, ale také ve zdravotnictví (Ghimisi, 2021, s. 65). Asimopoulos et al. (2019, s. 105) navíc uvádí, že 40 evropských občanů by za své sousedy Romy nepreferovalo a také by nechtělo, aby jejich děti měly Romy za spolužáky.

Segregace Romů v Evropě má podíl na vysokém procentu nezaměstnanosti Romů. Například na Slovensku dosahuje 71 %, v České republice je to pak 40,5 %. S nezaměstnaností úzce souvisí finanční situace, která má negativní dopad na celkové postoje ke zdraví tohoto etnika (Bosakova et al., 2019, s. 1–2). Mezi romským etnikem pak vládne chudoba. Nedostatečná úroveň vzdělání zase vede k negramotnosti a problému udržet si práci (Bajkovec et al., 2021, s. 419). I tyto faktory přispívají k nevalnému zájmu o vlastní zdraví (Antolová et al., 2018, s. 2). Postavení, v jakém se Romové ocitli má vliv na jejich integraci do majoritní společnosti (Toumová et al., 2020, s. 17).

Mezi významné faktory, které ve vysoké míře ovlivňují postoje Romů ke zdraví a nemoci, autoři studií (Slepickova a Filakovska Bobakova, 2020; Heaslip et al., 2019; Šupínová, Sonkolyová a Klement, 2020) uvádějí nízkou úroveň vzdělání, ale i jejich samotné vnímání zdraví a nemoci. Romové zdraví nevnímají jako důležitý faktor, který ovlivňuje jejich životy. Přednost před zdravím má především rodina, dále pak zajištění financí. To, že se o svůj zdravotní stav příliš nezajímají, je jedním z důvodů, proč nevyhledávají odbornou pomoc, nebo ji vyhledávají až když nemoc progreduje a působí jim potíže. Tento fakt přispívá nejen ke zvýšené morbiditě a mortalitě, ale také ke sníženému věku dožití oproti průměru majoritní společnosti až o jednu dekádu a výrazně zvyšuje náklady na péči ve zdravotnictví. Z dohledaných studií (Rolantová, Kajanová a Maňhalová, 2019; Iancu, Furtunescu a Armean, 2018) vyplývá, že nízká úroveň vzdělání je tedy hlavním faktorem, který se na zdraví romské menšiny nejvíce podílí. Jedinci, kteří dosáhli vyšší úrovně vzdělání, než je základní, jeví zvýšený zájem o svůj zdravotní stav. Proto je zapotřebí zajistit nejen úspěšnou integraci Romů do majoritní společnosti a tím zabezpečit potřebné vzdělání, ale zvýšit také dostupnost do zdravotnických zařízení a edukovat Romy v oblasti zdravotní gramotnosti. O úspěšnou integraci, zlepšení zdraví a dosažení lepších životních podmínek v nejbližších letech usiluje i Rada Evropské Unie, která sepsala strategický plán k této problematice pro všechny členské státy EU – EU Roma strategic Framework for equality, inclusion and participation for 2020–2030.

## POPIS REŠERŠNÍ STRATEGIE

Vyhledávání bylo realizováno ve vědeckých databázích – EBSCO, Pubmed, ProQuest, Medvik, MEDLINE, Google Scholar. Celkově bylo dohledáno 21 studií. Proces vyhledávání a třídění reflektoval doporučení PRISMA.

## VÝSLEDKY

### Postoje Romů ke zdraví a nemoci

Jak uvádí studie *To Comply or Not to Comply: Roma Approach to Health Laws* (2018, s.4) čím více jsou Romové segregováni od nejbližších měst, tím méně jsou důvěřiví, a tím více se uzavrou mezi členy své komunity, kde si nadále udržují svá vlastní pravidla (Pavlikova, Freel a Van Dijk, 2020, s. 4). Alexiaudou (2018, s. 281–282) uvádí, že tento styl života výrazně znesnadňuje přístup ke zdravotní péči a komplikuje dostupnost do zdravotnických zařízení, protože se na něm podílí jak velká vzdálenost, tak nedostatečné množství peněz. Právě nedostatek financí způsobuje i to, že si nemohou dovolit zaplatit léky. Nedůvěra ve zdravotnický personál zase tvoří komunikační bariéru. Možnou příčinou, která rovněž ovlivňuje postoj Romů ke zdraví, může být i v samotném životním postoji Romů, protože zdraví jako takové na prvním místě potřeb zkrátka nemají (Heaslip et al., 2019, s. 2).

Toumová et al. (2020, s. 20–21) uvádí obdobný pohled, a sice že Romové nevnímají prevenci jako prioritu a svůj zdravotní stav řeší, až když se zhorší. Přitom je to právě zdraví, které má na jejich životy největší vliv. Další příčinou je nedodržování lékařských doporučení, jakmile zmizí příznaky nemoci. Stanovit příčiny celkově horšího zdravotního stavu u Romů není jednoduché. Nejpravděpodobněji však nepříznivý zdravotní stav souvisí se sociálním vyloučením a horšími podmínkami pro bydlení (Slepickova a Filakovska Bobakova, 2020, s. 3). Dále také se zanedbáváním preventivní péče, sníženou úrovní hygienické situace v komunitě, užíváním omamných látek a chudobou (Šupínová, Sonkolyová a Klement, 2020, s. 144). Podle La Parra-Casady, Solheima a Estéveze (2021, s. 2) postoje ke zdraví ovlivňují propastné sociální rozdíly. Ukázalo se, že 80 % Romů v Evropě žije na hranici chudoby, zhruba třetina z nich nemá přístup k vodě a vodovodu a 50 % Romů ve věku 6–24 let nenavštěvuje školu. Nedostatečná úroveň vzdělání je tedy dalším ovlivňujícím faktorem. Vacková et al. (2020, s. 244–247) uvádí, že Romové se základním nebo nedokončeným základním vzděláním mnohem hůře vyhodnocují svůj zdravotní stav oproti neromským občanům se vzděláním vyššího stupně. Že je úroveň vědomostí faktorem, jenž má vliv na kvalitu zdraví Romů, se shodují i autorky Rolantová, Kajanová a Maňhalová (2019, s. 33–36), které uvádějí, že Romové, jež nejsou v oblasti zdravotní gramotnosti dostatečně vzdělaní, mají problém pochopit doporučení lékařů a zdravotnických pracovníků při jejich léčbě nemocí, což je jedním z faktorů, proč děti Romů umírají v průměru častěji než neromské děti a dospělí se dožívají v průměru o 10–15 let méně, než je tomu u majoritní společnosti.

## Prevence v oblasti romských dívek a žen

Aby měla prevence v oblasti zdraví smysl, je nezbytné mít vědomosti ohledně romské kultury a znát jednotlivé potřeby této menšiny (Olišarová et al., 2018, s. 2–3).

Postoj k primární prevenci a podpoře zdraví je u Romek přenášen z generace na generaci. Rodinný příslušník nebo partner, kterého si dívka vybere za svůj vzor, ovlivňuje celý její život, protože se řídí jeho zvyky (Čvorović a Coe, 2018, s. 368–369). Ve většině případů se ženy zcela podřídí svým mužům. Toto přizpůsobení brání ženám možnosti vzdělávat se a zlepšit podmínky bydlení, jež by vedly ke zlepšení zdravotního stavu, neboť romští muži nic z toho nepovažují za příliš podstatné. Prioritou pro ně zůstává rozrůstající se rodina (Cintulová a Radková, 2018, s. 106–107). Toto kulturně získané chování pak prohlubuje rozdílnost mezi touto menšinou a většinovou společností (Čvorović a Coe, 2018, s. 368–369). S ohledem na rozdílnou kulturu oproti majoritní společnosti vnímají Romové jinak i sexuální život. Romské ženy se stávají matkami v nízkém věku a také interval mezi rozením dětí je mnohem kratší, než u neromských žen. Časté porody v mladém věku vedou k vyčerpání fyzického stavu těla. Dále se na jejich zdraví projevuje i nezdravá výživa, nadměrná konzumace kofeinových a alkoholických nápojů, kouření a nedostatečná znalost v oblasti sexuality. Podíl plodnosti je u neromských žen 1,4 dítěte na 1 ženu, kdežto v romské komunitě je to 4,3 dítěte. Mladý věk navíc vede k předčasným porodům, které častou vedou ke zvýšené potratovosti (Šupínová, Sonkolyová a Klement, 2020, s. 144). Romky přivádějí své potomky na svět prakticky od chvíle, kdy je to již biologicky možné. Dítě je v žebříčku hodnot nejvíce ceněno, a pokud je žena neplodná, Romové to považují za hanbu, která se pak dotýká celé její rodiny (Diabelková et al., 2018, s. 25).

## DISKUZE

Na zdravotní gramotnost Romů v České republice se zaměřil kvantitativní výzkum, který sestával z 300 respondentů, z nichž polovinu tvořili muži a druhou polovinu ženy tohoto etnika ve věku 18–30 let. Dotazy byly kladeny na vnímání zdraví, nejvyšší dosažené vzdělání, schopnost placení léků, dodržování lékařských prohlídek, postavení ve společnosti, pobyt v nemocničním zařízení za poslední rok, kouření a pohyb. Výsledky ukázaly, že 31,1% respondentů trpí nedostatečnými znalostmi v oblasti zdravotní gramotnosti v oblasti zdraví, dalších 31% má problematické vědomosti ve zdravotní gramotnosti a 37,8% dotazovaných si myslí, že jejich zdravotní gramotnost je dostatečná. Z výsledků vyplývá, že edukace romské menšiny v této oblasti se ukázala jako nezbytná a je hlavním nedostatkem, který ovlivňuje postoj ke zdraví romské menšiny (Rolantová, Kajanová a Maňhalová, 2019, s. 34–35).

Klíčovou roli pro edukaci v postojích ke zdraví přitom hrají právě všeobecné sestry, které s Romy v rámci poskytování ošetrovatelské péče tráví nejvíce času. Ačkoli je všeobecná sestra vedena k tomu, aby si na pracovišti vždy zachovala snahu kriticky myslet, být profesionální a mít neutrální přístup ke všem pacientům, v praxi to nemusí vždy fungovat. I některé všeobecné sestry mají předsudky vůči této menšině a tím přispívají k diskriminaci

Romů ve zdravotnictví, což posiluje nedůvěru této menšiny ke zdravotnickým pracovníkům (Heaslip et al., 2019, s. 2–6).

Není neobvyklé, že se Romové setkávají se špatnými zkušenostmi v rámci poskytování zdravotní péče právě kvůli jejich kulturní rozdílnosti. Vzájemná důvěra mezi zdravotníky a jejich komunitou by přitom mohla vést k dodržení prevence (Pavlikova, Freel a Van Dijk, 2020, s. 4). Romové vyhledávají zdravotnická zařízení i tak velice zřídka. Pokud lékařskou péči potřebují, pak se tak děje pouze v nejnútnejší situaci. Často to ale znamená výrazné zhoršení zdravotního stavu a obtížnější a nákladnější léčbu. Mezi časté důvody, proč zdravotnické zařízení nevyhledávají, převažuje zažitá diskriminace (Vacková et al., 2020, s. 243–250). S tou se ve zdravotnictví setkal téměř každý Rom (Alexiadou, 2018, s. 264). Chování zdravotníků a lékařů, kteří jim poskytují profesionální péči, však nemusí být nutně záměrné. Tato kulturně nepřizpůsobená péče ale v romské menšině zanechá pocit křivdy nebo diskriminace, která nejen prohlubuje pocit nedůvěry a neochotu zdravotnická zařízení navštěvovat, ale má dalekosáhlé následky, neboť zanevření na zdravotnictví a vlastní zdraví vede ke zvýšené morbiditě a mortalitě této menšiny (Zalewska-Puchała, Majda a Bodys-Cupak, 2020, s. 257). Podle Svobodové et al. (2021, s. 3) je chyba jak na straně zdravotníků, tak romské komunity.

Problematikou porodnosti v nízkém věku se zabývala studie na Slovensku, která zahrnovala 2 222 respondentek, z nichž romského původu bylo 1 415 žen. Výsledky ukázaly, že 49,52% respondentek mělo rizikové těhotenství, přičemž romské ženy byly prvorodičky, výrazně věkem mladší, měly nižší stupeň vzdělání, potíže v těhotenství se začaly projevovat v průměru o 3 týdny dříve, do poraden pro prenatální péči docházely v průměru o 7 týdnů později, pokud ji navštěvovaly pravidelně a interrupci v rizikovém těhotenství jich podstoupilo v průměru o 7,01% více, to vše oproti ženám neromského původu. Z výsledků studie vyplývá, že nedostatečné vzdělání má hlavní podíl na nezaměstnanosti, což úzce souvisí s chudobou, vyloučením na okraji společnosti, a tudíž nevalným zdravotním stavem Romů. Dosáhnout vyššího stupně vzdělání by mělo významný dopad na zlepšení problematiky porodnosti (Šupínová, Sonkolyová a Klement, 2020, s. 144–146). Na studii Šupínové, Sonkolyové a Klementa (2020) přímo reagoval kolektiv Dugalić et al. (2021, s. 162), který ve své publikaci uvádí zkušenosti s romskými ženami z porodní kliniky v Srbsku. Zatímco na Slovensku žije nejpočetnější romská komunita z celé Evropské unie, Srbsko má největší počet Romů v zemi mimo státy EU. Srbsko má navíc unikátní zdravotní systém zaručující dobrou dostupnost zdravotnictví všem svým obyvatelům. V letech 2017–2020 byly shromažďovány na gynekologicko-porodnické klinice informace o zhruba 200 romských matkách, které poukázaly na fakt, že většina romských žen vyhledá lékařskou péči až v nejnútnejších případech a že dle studie Šupínové, Sonkolyové a Klementa (2020) měly Romky, které navštěvovaly poradny pravidelně, menší potíže v těhotenství než ty, které poradny nenavštěvovaly. Z těchto informací Dugalić et al. (2021, s. 162) odvodili, že pravidelné návštěvy těhotenských poraden by mohly pomoci romským ženám posoudit správný věk pro otěhotnění a primární péče by mohla hrát důležitou roli ve snížení komplikací během těhotenství, čímž by se mohly snížit výdaje ve zdravotnictví.

Iancu, Furtunescu a Armean (2018, s. 2–4) provedli studii, jejímž cílem bylo zhodnotit

přístup romských dívek k reprodukci a jejich vztah k rodičovským poradnám. Studii tvořilo 382 sexuálně aktivních respondentek ve věku 12–20 let, které žily v romské komunitě na venkově. V manželském svazku žilo 18 % Romek, 45 % bylo svobodných a 37 % žilo s partnerem. Vdané ženy byly starší, než svobodné nebo žijící s partnerem. Základní vzdělání mělo 93 % dotazovaných, zbylých 7 % ukončilo střední školu. 43,5 % z nich stále navštěvovalo školu, 56,5 % byla v domácnosti a jejich partner byl nezaměstnaný. Domácnost se svým manželem nebo partnerem sdílí 26,4 % respondentek a 67,5 % bydlelo s příbuzenstvem většinou jen ve dvou místnostech. Sexuálně aktivních dívek od 12–15 let bylo 32 %, 4 % dokonce od 10–11 let a 1 % začalo se sexuálním životem po 18 roku života. Ostatní respondentky na otázku v oblasti začátku sexuálního života neodpovědělo. Prvorodičkami ve věku 15–16 let se staly dvě třetiny respondentek, zbylých 7 % rodilo před dovršením 15 narozenin. Respondentky uvedly, že neužívaly alkohol ani tabákové výrobky. Většina respondentek uvedla, že neužívá antikoncepci a co se týče reprodukce, preferují rozhovor s rodinou nebo přáteli. K indikaci užívání antikoncepce byla lékařem vyzvána jen malá část. Ačkoli jsou těhotenské poradny v Rumunsku dobře dostupné pro všechny občany, respondentky přesto požádají o radu rodinné příslušníky. Lékaře navštívilo pouze 14 % dotazovaných žen a specialistu 1 %. Z výsledků studie vyplývá, že přístup romských dívek k reprodukci a vztahu k poradnám má různá specifika, která souvisí se socioekonomickými faktory, nedostatečným vzděláním, včasným zahájením sexuálního života a nedostatečnou informovaností v oblasti reprodukce a je zapotřebí větší aktivity státu, který by zabezpečil dostupné informace v primární péči. Nízká úroveň vzdělání má vliv na včasné těhotenství. Pro Romky ale není neobvyklé родit v 16 letech. Matky Romek vyjádřily přání, aby jejich děti žily lepším životem než ony samy.

Předčasným těhotenstvím u Romek mladších 18 let a jeho příčinami se zabývala také slovenská studie. Výzkum byl proveden pomocí důkladných rozhovorů s 21 těhotnými dívkami ve věku od 15 do 18 let. Za vzory mají rodiče nebo příbuzné, kteří je neučí, že primární péče je důležitá, ani je neučí zabývat se svým zdravím a nevidí nic špatného na včasné reprodukci, která by mohla jejich zdraví ovlivnit v budoucnosti. U rodičů a dospělých příbuzných navíc převládá názor, že vzdělání je zbytečné a že je to jen nástroj vlády, jak mít pod kontrolou jejich děti.

Přítom důvodem, proč dívky začínají sexuálně žít brzo, je přesvědčení, že když ukončí povinnou školní docházku v 15 letech, jsou dospělé. Předčasné těhotenství je přitom problematické z důvodu nezralosti dívek i chudobě, která v romské komunitě převládá. Mladistvé těhotné mají oproti ženám z majoritní společnosti výrazně horší kvalitu života. Včasný porod vede jak k fyzické, tak psychické vyčerpanosti. Výsledky studie ukázaly, že předčasné těhotenství má za následek zdravotní problémy, které vedou k potratům nebo předčasným porodům. Tyto faktory souvisí s nízkým věkem a nedostatečnou edukací hlavně ze stran dospělých příbuzných, kteří s dívkami neprobírají sexuální výchovu ani rodičovství.

Dívky a jejich partneři neměli ani dostatečné znalosti o antikoncepci, což byla příčina časného otěhotnění. Kondomy nepoužívají, protože jsou pro ně drahé. Romská komunita preferuje svůj vlastní styl života a kulturu. To má na mladistvé velký vliv, protože díky

tomu, že mnoho členů sdílí společnou nevelkou domácnost, vzájemně o svých sexuálních aktivitách vědí. Výsledky studie nadále potvrdily, že mezi nezdravé návyky, které mají vliv na plod matky, je kouření během těhotenství, špatné stravovací návyky a nezdravé jídlo, absence preventivních a těhotenských prohlídek u lékaře, užívání alkoholických a kofeinových nápojů. Většina žen během těhotenství nadále kouří, nebo přestane, ale stane se pasivním kuřákem, neboť kouří jejich partner. Romky si myslí, že na jejich plod kouření nemá žádný vliv (Cintulová a Radková, 2018, s.106–109).

Kouření během těhotenství a také v mladém věku má vliv na vznik chronických onemocnění. Je důležité, aby se všeobecné sestry zapojily do edukace a vhodně romské ženy a dívky motivovaly v oblasti prevence (Toumová et al., 2020, s. 20). Preventivní prohlídky v době těhotenství nejsou pro romskou ženu jednoduchou záležitostí, kvůli špatné dostupnosti ze sociálně vyloučených lokalit, ale také kvůli nedůvěře k lékařskému a ošetrovatelskému personálu. Nicméně i přesto rodí Romky v nemocnicích, protože dle jejich kulturních zvyků je přivedení dítěte na svět v domácím prostředí poskvrněním pro dům. Vzhledem k přístupu ke zdraví a prostředí, ve kterém žijí, vzniká u romských žen větší riziko komplikací během porodu. U romského etnika dochází k výrazně většímu počtu potratů, předčasných porodů a kojenecké úmrtnosti, než je tomu u běžné populace (Diabelková et al., 2018, s. 26). Příčinami vzniku rozdílů v prevenci mezi romskými a neromskými matkami se zabývala studie na Slovensku. Vzorek tvořilo 799 Romek a 1989 neromských žen. Informace byly čerpány z rozhovorů a ze zdravotnické dokumentace na gynekologicko-porodnických odděleních. Výsledky ukázaly, že rozdíly jsou způsobené kulturními zvyky, neboť u romských i neromských žen převládá věkový rozdíl, co se reprodukce týče. Romských žen, které rodily před 18 rokem, bylo 179, zatímco neromských nedospělých žen 24. Příčinou věkového rozdílu u prvního těhotenství byla úroveň vzdělání. Romských rodiček, které měly základní vzdělání bylo 86 %. Další rozdíl byl v kouření cigaret během těhotenství. Romských rodiček kouřilo cigarety v těhotenství 49,3 %, u neromských žen kouřilo 3,9 %. Alkohol užívalo 1,9 % Romek a 0,2 % žen neromského původu. Užívání drog přiznalo 9 žen, z nichž 7 bylo Romek. U 48,7 % romských rodiček bylo těhotenství diagnostikováno až po prvním trimestru (Diabelková et al., 2018, s. 25). Balázs et al. (2018, s. 164–165) uvádí, že romské ženy, které jsou kuřačky, kouří i během těhotenství a o to ve větší míře, pokud je jejich partnerem také kuřák. Vlivem toho může dojít k předčasnému porodu dítěte, nebo k nízké poporodní hmotnosti a nevyvinutí novorozence. Bylo prokázáno, že závislost na nikotinu u žen i mužů úzce souvisí se socioekonomickým statusem. V Maďarsku zdravotní systém umožňuje zdravotníkům působit ve vyloučených lokalitách. Jsou vyškolení v péči o mateřství a zdraví dětí a edukují o svých vědomostech romské ženy. Tyto zdravotní sestry pomohly snížit prevalenci kouření u těhotných žen. Celosvětově publikované klinické studie prokázaly, že tyto intervence mají smysl.



## ZÁVĚR

Dohledané publikované poznatky o problematice postojů Romů ke zdraví a nemoci by mohly pomoci všeobecným sestrám lépe pochopit sociologické a psychologické aspekty romské menšiny, což by mělo vést ke snížení rizika vzniku diskriminace a předsudků na pracovištích ve zdravotnických zařízeních, neboť všeobecná sestra má být schopna poskytnout adekvátní ošetrovatelskou péči bez ohledu na etnický původ pacienta a tak, aby uspokojila jeho bio-psycho-socio-spirituální potřeby. Proto je zapotřebí také klást větší důraz na vzdělání zdravotníků v oblasti kulturně přiměřené péče. Studie, které se zabývají postojem Romů ke zdraví a nemoci, by měly více poukazovat na fakt, že se jedná o světový celospolečenský problém, který bezesporu vyžaduje efektivní řešení. Zda se v následujících letech objeví pozitivní změny, ukáže až nová strategie pro integraci Romů vydaná Radou EU. Výsledky dohledaných výzkumných studií poukazují na důležitost edukace o významu docházení na preventivní prohlídky nebo návštěv těhotenských poraden. Je zapotřebí nadále zkoumat všechny příčiny postojů Romů ke zdraví a nemoci. Řešením by mohlo být prolomení jejich přesvědčení a pravidel komunity, která ale mají pro Romy mnohem vyšší význam, než zákony a doporučení státu (Šupínová, Sonkolyová a Klement, 2020, s. 143–144). Nezbytnou součástí dalších výzkumů je, aby se soustřeďovaly na potřeby Romů v oblasti zdravotní péče (Slepickova a Filakovska Bobakova, 2020, s. 16). A více se zaměřily na zlepšení zdravotní péče o tuto menšinu (Svobodová et al., 2021, s. 3). Velice důležité také je dodržování kulturně přiměřené péče ve zdravotnických zařízeních (Ramos-Morcillo et al., 2019, s. 10).

## Literatura

ALEXIADOU, E. A. Ethnic Diversity and Access to Healthcare from a Human Rights Perspective: The Case of the Roma in Europe. *European Journal of Health Law* [online]. 2018, vol. 25, no. 3, p. 261–283. [cit. 28. 1. 2022]. ISSN 0929-0273. DOI: 10.1163/15718093-12530367.

ANTOLOVÁ, D. et al. A Community-Based Study to Estimate the Seroprevalence of Trichinellosis and Echinococcosis in the Roma and Non-Roma Population of Slovakia. *International journal of environmental research and public health* [online]. 2018, vol. 15, no. 2, p. 1–9. [cit. 28. 1. 2022]. ISSN 1660-4601. DOI: 10.3390/ijerph15020251.

ASIMOPOULOS, Ch. et al. Attitudes of public hospital staff towards roma people in attica, Greece: a comparative study. *Archives of Hellenic Medicine* [online]. 2019, vol. 36, no. 2, p. 105–106. [cit. 28. 1. 2022]. ISSN 1105-3992. Available from: <https://1url.cz/gKnkw>.

BAJKOVEC, L. et al. Parasitic zoonoses in the Roma population. *Germes* [online]. 2021, vol. 11, no. 3, p. 418–426. [cit. 28. 1. 2022]. ISSN 2248-2997. DOI: 10.18683/germes.2021.1279.

BALÁZS, P. et al. Continued smoking versus spontaneous quitting among pregnant women living in a high risk environment. *Central European Journal of Public Health* [online]. 2018, vol. 26, no. 3, p. 164–170. [cit. 7. 2. 2022]. ISSN 1210-7778. DOI: 10.21101/cejph.a5048.

BOSAKOVA, L. et al. Increased Employment for Segregated Roma May Improve Their Health: Outcomes of a Public–Private Partnership Project. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. 2019, vol. 16, no. 16, p. 1–14. [cit. 28. 1. 2022]. ISSN 1660-4601. DOI: 10.3390/ijerph16162889.

CINTULOVÁ, L. L. a RADKOVÁ, L. Social aspects of unplanned pregnancies in teenage Roma girls. *Kontakt* [online]. 2018, vol. 21, no. 1, p. 106–112. [cit. 8. 2. 2022]. ISSN 1804-7122. DOI: 10.32725/kont.2018.006.

ČVOROVIĆ, J. a COE, K. Role Models and Health of Serbian Roma Women. *Bulletin of the Institute of Ethnography of the Serbian Academy of Sciences* [online]. 2018, vol. 66, no. 2, p. 367–386. [cit. 6. 2. 2022]. ISSN 0350-0861. DOI: 10.2298/GEI1802367C.

DIABELKOVÁ, J. et al. Risk factors of preterm birth and low birth weight neonates among Roma and non-Roma mothers. *Central European Journal of Public Health* [online]. 2018, 26(suppl.), p. 25–31. [cit. 7. 2. 2022]. ISSN 1210-7778. DOI: 10.21101/cejph.a5273.

DUGALIĆ, M. G. et al. International comparison of reproductive health seeking behaviour in Roma population. *Central European Journal of Public Health* [online]. 2021, vol. 29, no. 2, p. 162–162. [cit. 6. 2. 2022]. ISSN 1210-7778. DOI: 10.21101/cejph.a6843.

*EU Roma strategic Framework for equality, inclusion and participation for 2020–2030* [online]. Available from: [https://commission.europa.eu/system/files/2021-01/eu\\_roma\\_strategic\\_framework\\_for\\_equality\\_inclusion\\_and\\_participation\\_for\\_2020\\_-\\_2030\\_0.pdf](https://commission.europa.eu/system/files/2021-01/eu_roma_strategic_framework_for_equality_inclusion_and_participation_for_2020_-_2030_0.pdf).

GHIMISI, A. The new European Union Strategic Framework for Roma Integration 2020–2030: Insights and recommendations for the national strategic frameworks. *Journal of Research* [online]. 2021, vol. 3, no. 1, p. 64–68. [cit. 14. 2. 2022]. ISSN 2668-0416. DOI: 10.33727/JRISS.2021.1.9:64-68.

HEASLIP, V. et al. Student nurse perceptions of Gypsy Roma Travellers; A European qualitative study. *Nurse Education Today* [online]. 2019, vol. 82, p. 1–7. [cit. 28. 1. 2022]. ISSN 0260-6917. DOI: 10.1016/j.nedt.2019.07.011.

IANCU, C. F., FURTUNESCU, F. L. and ARMEAN, P. Family planning related attitudes in a roma rural community. *Acta Medica Transilvanica* [online]. 2018, vol. 23, no. 2, p. 1–4. [cit. 8. 2. 2022]. ISSN 1453-1968. Available from: <http://www.amtsibiu.ro/Arhiva/2018/Nr2-enn/iancu.pdf>.

LA PARRA-CASADO, D., SOLHEIM, E. F. and ESTÉVEZ, J. F. Health inequalities between Roma and non-Roma populations in Europe: A study of 118,834 individuals combining the UNDP Roma and the EU-SILC surveys. *Scandinavian Journal of Public Health* [online]. 2021, (November), p. 1–8. [cit. 28. 1. 2022]. ISSN 1403-4948. DOI: 10.1177/14034948211056210.

OLIŠAROVÁ, V. et al. Cultural Features Influencing Eating, Overweight, and Obesity in the Roma People of South Bohemia. *Nutrients* [online]. 2018, vol. 10, no. 7, p. 1–10. [cit. 28. 1. 2022]. ISSN 2072-6643. DOI: 10.3390/nu10070838.

PAVLIKOVÁ, B., FREEL, L. and VAN DIJK, J. P. To Comply or Not to Comply: Roma Approach to Health Laws. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. 2020, vol. 17, np. 9, p. 1–13. [cit. 14. 2. 2022]. ISSN 1660-4601. DOI: 10.3390/ijerph17093087.

RAMOS-MORCILLO, A. J. et al. Concept of Health and Sickness of the Spanish Gypsy Population: A Qualitative Approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. 2019, vol. 16, no. 22, p. 1–16. [cit. 20. 2. 2022]. ISSN 1660-4601. DOI: 10.3390/ijerph16224492.

ROLANTOVÁ, L., KAJANOVÁ, A. a MAŇHALOVÁ, J. Zdravotní gramotnost romské minority v České republice. *Praktický lékař* [online]. 2019, roč. 99, č. 1, s. 33–36. [cit. 26. 1. 2022]. ISSN 0032-6739. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticky-lekar/2019-1-10/zdravotni-gramotnost-romske-minority-v-ceske-republice-109088>.

SLEPICKOVÁ, L. a FILAKOVSKA BOBAKOVA, D. Conceptualization of Roma in Policy Documents Related to Social Inclusion and Health in the Czech Republic. *International journal of environmental research and public health* [online]. 2020, vol. 17, no. 21, p. 1–18. [cit. 28. 1. 2022]. ISSN 1660-4601. DOI: 10.3390/ijerph17217739.

SVOBODOVÁ, I. et al. How to improve access to health care for Roma living in social exclusion: a concept mapping study. *International Journal for Equity in Health* [online]. 2021, vol. 20, no. 61, p. 1–14. [cit. 28. 1. 2022]. ISSN 1475-9276. DOI: 10.1186/s12939-021-01396-4.

ŠUPÍNOVÁ, M., SONKOLYOVÁ, G. a KLEMENT, C. Reproductive health of Roma women in Slovakia. *Central European journal of public health* [online]. 2020, vol. 28, no. 2, p. 143–148. [cit. 28. 1. 2022]. ISSN 1210-7778. DOI: 10.21101/cejph.a5817.

TOUMOVÁ, K. et al. Health through the Eyes of the Romani minority. *Acta Medicinae et Sociologica* [online]. 2020, vol. 11, no. 30, p. 16–22. [cit. 19. 2. 2022]. ISSN 2559-866X. DOI: 10.19055/ams.2020.11/30/2.

ZALEWSKA-PUCHAŁA, J., MAJDA A. and BODYS-CUPAK I. Attitudes of Polish nurses in the example of Lesser Poland Voivodeship towards representatives of Roma society. *Studia Medyczne* [online]. 2020, vol. 36, no. 4, p. 257–264. [cit. 28. 1. 2022]. ISSN 1899-1874. DOI: 10.5114/ms.2020.102319.

## Kontakt

Bc. Nela Bunčková  
Fakultní nemocnice Trnava  
Andreja Žarnova 11, 917 75 Trnava, Slovenská republika

Mgr. Ludmila Koudeláková, Ph.D.  
Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci  
Ústav ošetrovatelství  
Hněvotínská 3, 779 00 Olomouc, Česká republika  
ludmila.koudelakova@upol.cz