

HISTÓRIA A ZDRAVIE RÓMSKEJ POPULÁCIE

¹Sinaiová A., ²Ondriová I.

¹Perinatologické centrum, FN sP J.A. Reimana,
Prešov

²Katedra ošetrovateľstva FZ PU, Prešov

Abstrakt

Rómske etnikum na východnom Slovensku tvorí značnú časť populácie. Pre rómske etnikum sú typické niektoré charakteristiky, ktorými sa odlišuje od majoritnej populácie. Tieto odlišnosti majú podstatný vplyv na zdravotný stav rómskych detí. Predkladaná práca poskytuje informácie o histórii, zdravotnom stave rómskych detí a úrovni zdravotnej starostlivosti. Špecifický vývoj rómskych detí začína v prenatálnom období, kedy je ovplyvňovaný mnohými negatívnymi faktormi. Vplyv socio-ekonomických faktorov na zdravotný stav rómskych detí bol potvrdený v mnohých štúdiách. Pre zlepšenie zdravotného stavu rómskych detí je nevyhnutná systematická implementácia preventívnych zdravotných programov. Úlohou lekárov je podieľať sa na riešení problémov týkajúcich sa zdravotného stavu rómskych detí.

Keľúčové slová: Rómske etnikum. Rómske deti. Zdravotný stav. Preventívne programy.

Abstract

Romany ethnic in Eastern Slovakia constitutes a considerable part of population. They have some characteristics, by which they differ from the majority population. These differences have fundamental influence on the health status of Romany children. The present study provides informations about history and health status of Romany children, systematic data on health status absent. Authors analyzed the origin, health status of Romany ethnic and the level of health care. The specific development of Romany children starts in the prenatal development being influenced by factors inflicting negatively the foetus. The influence of socio-economic factors on health status has been demonstrated in several studies. The systematic implementation of preventive health programmes are needed for promotion of Romany children health. The aim for physicians hence remain henceforward deal with this problem of Romany children.

Key words: Romany ethnic. Romany children. Health status. Preventive health programmes.

História rómskeho etnika

Rómovia pochádzajú z Indie, z provincie Pandžáb. Jazyk Rómov patrí ku skupine stredoidických jazykov. Jeho vývojový stupeň zodpovedá úrovni, na ktorej boli tieto jazyky v 8. až 9. storočí. To zároveň datuje odchod Rómov z Indie. Analýza rómskeho jazyka

hovorí o jeho zložitej genéze. Jazykoveda, etnografia a antropológia dokazujú, že Rómovia – nomádi pri svojom putovaní indickým kontinentom nepreberali od okolitých spoločenstiev iba jazykové a etnické prvky, ale pravdepodobne jednotlivé skupiny Rómov sa z nich aj regrutovali. Hinduistická populácia sa identifikuje podľa začlenenia do kást. Hierarchická štruktúra indickej spoločnosti sa rozdeľuje na štyri triedy. Príslušnosť k triede stanovuje spoločenskú hierarchiu, pracovné začlenenie, homogenitu spoločnosti. Triedy sa delia na kasty (džáti = narodení v určitom rode). Kasty sa ďalej delia na podkasty (updžáti), ktoré sú endogamné a na pôdoryse rodov (gótra) stanovujú sféru pracovného zadelenia a cez profesiu aj začlenenie členov do štruktúry spoločnosti. Spoločenské triedy Hindov sa delia na: 1. *Brahmani* (kasta kňazov, učencov), 2. *Kšatrijovia* (kasta vojakov), 3. *Vajšjovia* (kasta roľníkov a remeselníkov), 4. *Šúdrovia* (kasta nečistých zamestnaní) (Lužica, 2004).

Členovia prísne segregovaných kást nesmú uzatvárať manželstvá mimo vlastnej kasty. Každá kasta má presne určené povolania. Člen kasty má narodením určenú kastovú príslušnosť na doživotie, prechádzať do vyššej alebo nižšej nie je možné. Na čele celého spoločenského systému sú Brahmani. V tomto systéme spoločenskej hierarchie najnižšie postavenie mala štvrtá trieda tzv. Šúdrov. Šúdrov sa odopieralo vzdelanie, nesmeli ani počúvať prednášanie posvätných textov, zúčastňovať sa náboženských slávností, vykonávať obrady. Existujú skupiny stojace spoločensky ešte nižšie mimo kást. Mahathma Gándhi ich nazýval Haridžani (Božie deti). Príslušníci týchto najnižších kást sa v tamilskom jazyku nazývajú *Páriovia* (Paria = príslušnosť k najnižšej kaste), v Kašmíre *Domovia*. Z tohto pomenovania pravdepodobne vznikol názov Rómovia (Lužica, 2004).

Súbor sociálnych činiteľov utvrdený dlhou tradíciou sa hlboko zapísal do skupinového povedomia a pretrváva dodnes vo forme kultúrnych stereotypov a prvkov tak u európskych Rómov, ako aj u potomkov bývalých Domov v pravlasti. V profesionálnych spoločenstvách strednej a severozápadnej Indie možno nájsť mnohé príbuzné znaky etnokultúry s európskymi Rómami ako dôsledok dlhej spoločnej histórie (Lužica, 2004).

V prvom rade je to rovnaké podriadené spoločenské postavenie v celkovej štruktúre spoločnosti. Z tohto postavenia vyplývajú aj analogické spôsoby obživy, tradičné remeslá, formy spoločenskej organizácie a života v nej. Aj v Indii u príbuzných etnických spoločenstiev nachádzame analogický rodový či kmeňový základ society. Pri uzatváraní manželstiev sa tiež dodržiava endogamný systém. Spoločenský život poznačuje zúžená obradová štruktúra, v ktorej možno nachádzať spoločné znaky. V

duchovnej sfére má významnú úlohu hudobné cítenie. Nomádsky alebo polonomádsky spôsob života determinuje spôsoby obživy. Charakteristické sú povolania, ktoré slúžia okolitému obyvateľstvu. Na prvom mieste je tu kováčstvo (Lužica, 2004).

I napriek tisícročnému odlúčeniu európskych Rómov od indickej pravlasti možno nájsť základné spojujúce prvky, ktoré majú rôzne podoby od antropologickej príbuznosti cez rôzne pracovné a vizuálne aktivity až k základným kontúram svojrázneho spôsobu života a špecifickým prejavom v rómskej etnokultúre.

Odchod Rómov z pravlasti nebol jednorazový ani organizovaný. Uskutočnil sa vo viacerých vlnách až do 8. storočia n. l. a prebiehal v malých nekoordinovaných skupinách. Impulzy k tomuto pohybu boli vnútorné i vonkajšie. Rómovia boli odkiaľsi nomádi a z preľudnenej vlasti hľadali nové možnosti, bohatšie krajiny – akou vtedy bola Perzia a Byzancia. Podnetom k migrácii boli aj vojenské udalosti zapríčinené vpádom Arabov z už podrobenej a islamizovanej Perzie od začiatku 8. st. n. l. V dejinnom kontexte sú Rómovia poslednými Indoeurópanmi, ktorí prišli do Európy. Ilen na rozdiel od iných etník nevytvorili kompaktné osídlenie, ale sa rozptýlili do diaspóry (Lužica, 2004).

Historické pramene umožňujú rekonštruovať ich trasu. Najspoľahlivejším ukazovateľom je rómsky jazyk, ktorý prevzal a uchovával slová národov, územím ktorých prechádzali. Migrácia z Indie cez Chorastán a Afganistan do Perzie a Arménska sa uskutočnila od 8. st. n. l. do polovice 10. st. n. l. Tu sa rozdelili na dva prúdy. Jeden pokračoval cez Kaukaz na sever na územie Kyjevskej Rusi, druhý sa ďalej štiepil na dva smery: jeden išiel cez Sýriu a Palestínu do Egypta a pokračoval pobrežím severnej Afriky, druhý z Perzie, Mezopotámie do Byzancie. Arménsko a Byzancia boli na tejto etape cesty miestami ich dlhšieho pobytu – ako možno posúdiť podľa výrazných stôp v ich slovnej zásobe. Z Byzancie v období 11. a 12. st. n. l. smeruje jedna ich trasa na Balkánsky polostrov, odtiaľ do Bulharska, Valašska a údolím Dunaja do Uhorska. Tu sa pohybujúca skupina veľačovo delí na prúdy, z ktorých jeden smeruje na sever cez územie Poľska, Ruska a Karélie do Fínska, ďalší ide na juhozápad do Francúzska a odtiaľ na Britské ostrovy, resp. na územie Talianska a Španielska, kde sa stretáva s prúdom idúcim po severnom pobreží Afriky (Lužica, 2004).

Do konca 15. storočia obsiahli rómske skupiny všetky európske krajiny. Ich trasa z Indie bola suchozemská. Fóbia z mora je pre Rómov natrvalo príznačná. S ich príchodom do Európy vyvstal problém pomenovania tejto etnickej skupiny. Podľa byzantských a gruzínskych prameňov najfrekvencovanejšie

názvy pochádzajú z dvoch koreňov. Prvý sa opiera o ich legendárny pôvod z Egypta nazývajú ich Egypťania (Aigupti), skrátene Gypsy (angl.), Gitano (špan.), Gitam (fran.). Druhý, rozšírenejší názov manichejskej sekty (hlásali, že svet je stvorený dobrým stvoriteľom, ale zo skazenej hmoty), ktorá sa v 8. a 9. storočí n. l. zapodievala v Byzancii mágiou, veštestvom, chiromantiou. Keďže Rómovia prišli do Byzancie krátko po tejto sekte a mali blízko k mágii a veštestvu, pričom boli aj ľahostajní k oficiálnemu náboženstvu, zdedili etnonym Athingani (nedotknuteľní, nečistí), ktorý ich sprevádza desať storočí v rôznych jazykových modifikáciách: Cigáni (slov.), Cikáni (čes.), Zigeuner (nem.), Zingari (tal.) a iné. Vyše stovky jestvujúcich historických i prítomných pomenovaní však Rómovia medzi sebou nepoužívajú. Sami seba nazývajú autonómom Rómovia, ktorý má spojitost s indickým autonómom Dom (podkasta vykonávajúca podobné zamestnania ako niektoré skupiny Rómov v Európe) (Lužica, 2004).

Hlboko zakódovaný kočovný spôsob života nedával veľké predpoklady pre trvalé usadenie Rómov, a už vôbec nie pre ich pripútanie k pôde. S nadobudnutím ľudských práv začína výrazný pohyb kočovných Rómov po Európe, i ďalšia etapa ich ciest svetom. Je to migrácia do zámorských krajín – do Severnej i Južnej Ameriky – ale aj pohyb z európskeho Ruska na Sibir a odtiaľ do severozápadnej Číny (Lužica, 2004).

Zároveň s čiastočnými občianskymi slobodami vstupuje život Rómov aj do výtvarného umenia a literatúry. V 19. storočí sa glorifikuje ich voľný život v náručí prírody a jeho skutočná tvár sa zastiera hávom romantických ideálov, ktoré dodnes pretrvávajú (Lužica, 2004). Spoločenské premeny a pohyby po prvej svetovej vojne vyvolávajú u všetkých národov potrebu riešiť problém akulturácie rómskeho obyvateľstva. Nie sú to už snahy osvietenскеj prevýchovy. Nové poznatky sa opierajú najmä o etnografické, sociologické a antropologické výskumy.

Zdravie rómskej populácie

Je známe, že zdravie rómskej populácie je horšie ako u majoritnej populácii, ale tieto rozdiely sú však nepreskúmané. Asi 70% článkov štúdií je spojených s týmito tromi krajinami – Španielsko, Česká republika a Slovenská republika (Hajioff a McKee, 2000; Boroňová et al., 2005a,b). Mnoho článkov sa sústreďuje na výskyt nakažlivých chorôb a reprodukčné zdravie. Niektoré články poukazujú na zvýšenie chorobnosti na neinfekčné choroby. Evidencia zdravotnej starostlivosti poukazuje na horšiu dostupnosť zdravotníckych služieb a chápanie dôležitosti preventívnej starostlivosti (Boroňová et al., 2008). Výskumy o potrebe zdravotnej

starostlivosti rómskej populácie sú rôznorodé. Nastofuje sa potreba preskúmať zdravie rómskej populácie so značným dôrazom na neprenosné choroby. Avšak takýto výskum musí byť vykonaný s opatrnosťou a prihliadaním na sociálny a spoločenský kontext skúmanej spoločnosti.

Zdravie Rómov je horšie v porovnaní so zdravím majoritnej populácie. Existujú štúdie poukazujúce na nárast detskej úmrtnosti a skrátenie dĺžky života o 10 rokov, ale výskum týkajúci sa zdravia rómskej populácie je obmedzený a ťažko prístupný. Nedostatok štúdií znižuje možnosti pre medzinárodné porovnanie a malý počet aktívnych výskumníkov znamená nedostupnosť informácií pre mnohé krajiny (Hajioff a McKee, 2000).

Zdravie rómskych detí

Zdravie rómskych detí vyžaduje zvláštnu pozornosť. Mnoho štúdií je venované infekčným chorobám. Už od narodenia môžeme pozorovať zdravotné rozdiely medzi rómskou a majoritnou populáciou. Toto môže čiastočne odrážať prepojenie medzi pôrodnou hmotnosťou dieťaťa a vzdelaním matky, t.j. nízky stupeň vzdelania rómskych matiek. Štúdie výskytu vrodených vývinových chýb odhalili 7-krát častejší výskyt recesívnych syndrómov, kde sa našla spojitosť s konzanquitou. Bolo detekovaných pomerne málo prípadov chromozómových a autozómovo dominantných ochorení.

Vykonan sa aj výskum na zistenie bežných detských chorôb. Bola zistená vyššia chorobnosť u rómskych detí na zápal stredného ucha. Tento fakt bol podložený socio-ekonomickým stavom, nie etnickým faktorom. Bol zistený nižší výskyt mozgových nádorov u rómskych detí ako v ostatnej populácii. Otravy a popáleniny sa vyskytli viac u rómskych detí.

Rómski adolescenti, ktorí vo väčšej miere užívajú bežné drogy, majú vyšší výskyt abstinenčného syndrómu u svojich detí, na čo poukazujú mnohé analýzy (Hajioff a McKee, 2000).

Reprodukčné zdravie

Štúdia sexuálnej kultúry rómskych žien odhalila, že iba 60 % žien používa pravidelne antikoncepciu. Potraty v rómskej populácii boli vyššie ako v ostatnej populácii, kde 33% žien malo viac než tri potraty a prvé tehotenstvo bolo skoršie u rómskych žien. Detailnejšia štúdia o antikoncepčných praktikách medzi rómskymi ženami zistila signifikantne nižšiu úroveň vedomostí o antikoncepčných metódach, ako vasektómia, oklúzia vajcovodu a pravidelná abstinencia. Primárnou antikoncepciou bol coitus interruptus. Skrining tehotných žien

zachytáva zvýšený výskyt hepatitídy A a B v rómskej populácii (Hajioff a McKee, 2000).

Neinfekčné choroby

Neinfekčným chorobám dospelaj rómskej populácie sa venuje málo pozornosti. Štúdie detekovali v 73 % hypertenziu, 46% diabetes, 80% hypertriglyceridémiu a 67% hyperecholesterolémiu. Faktory životného štýlu vplyvajú na ischemickú chorobu srdca, čo bolo bežným javom v tejto vzorke, kde 86% boli fajčiari a 84% boli obézni, 39% malo cievne choroby a 20% chronické renálne zlyhanie. Štúdie zdravotného stavu rómskych detí odhalili vyšší výskyt diabetes mellitus a hypertenzie. Niektoré štúdie skúmajú mentálne zdravie a výskyt samovrážd v populácii, tento výskyt je menší v rómskej populácii (Hajioff a McKee, 2000).

Infekčné choroby

Štúdie o zdraví rómskej populácie sú venované hlavne infekčným chorobám. Mnoho článkov sa zaoberá vznikom a nie šírením choroby, ale malá pozornosť sa venuje aj očkovaniam. S novoobjavenými infekčnými chorobami stúpa aj výskyt klasických infekčných chorôb. Kvasinková infekcia je bežnejším javom u Rómov ako v ostatnej populácii a stúpa rýchlejšie. Vírusová hepatitída vyžaduje zvýšenú pozornosť. Skrining tehotných poukazuje na vyšší výskyt infekčnej žltčky A a B, ktorá môže byť prenesená vertikálne. Štúdie potvrdili výskyt protilátok proti infekčnej žltčke typu A v 82% chudobných rómskych detí v porovnaní s 9,3% solventnejších nerómskych detí. Preľudnenie je dôvodom chudoby a nižšieho hygienického štandardu. Bola popísaná zvýšená séropozitivita hepatitídy B u tehotných rómskych žien. Jeden z dôvodov zvýšenej séropozitivity u Rómov môže byť tetovanie. Výskyt hepatitídy B je tiež vyšší u Rómov. Na zvýšenie miery hepatitídy E medzi Rómami a ostatnou populáciou poukazujú štúdie v Českej republike. So zvyšujúcim sa počtom vírusových infekcií šíriacich sa krvou možno očakávať vzostup výskytu HIV infekcie (Hajioff a McKee, 2000).

Zdravotná starostlivosť

Niektoré štúdie nachádzajú rozdielny prístup k zdravotnej starostlivosti u Rómov. Zdravotná starostlivosť je v niektorých prípadoch rozdielna, niektorými ochoreniami sa zaoberajú vo vnútri v komunite a iné vyžadujú služby verejného zdravotného systému. Vzťahy k verejnému zdravotnému sektoru v niektorých prípadoch závisia od kultúrnych faktorov. Pobyt v nemocnici pre niektorých Rómov predznamená smrť, ak sa nejedná o narodenie dieťaťa. Táto viera môže viesť k odmietnutiu niektorých metód zdravotnej starostlivosti. Zdravotníci, bez porozumenia týchto súvislostí, môžu to brať ako nezodpovednosť. Dôležitejš

je fakt, že negatívny postoj zdravotných pracovníkov k rómskej populácii môže mať neriešiteľný vplyv na ich zdravotnú starostlivosť.

Už v dávnych dobách zohrali Rómovia významnú rolu v liečiteľskej medicíne, pri absencii vyškolených lekárov. Viera a predurčený osud patria k faktorom, vďaka ktorým Rómovia nevidia dôležitosť preventívnych prehliadok. Hoci rómska populácia skoro vždy zachováva tradičný spôsob života a sú verní svojej viere, je popisovaná obrovská rôznorodosť, čo sťažuje zovšeobecnenie.

V praxi chýba výskum neinfekčných chorôb. Existuje niekoľko možných vysvetlení, ale každé má rôzne aspekty, ako ťažkosti pri uskutočňovaní výskumu v minoritných populáciách. O infekčné choroby nie je záujem zo strany Rómov, skôr zo strany majoritnej populácie (Hajioff a McKee, 2000).

Záver

Potrebe zdravia v rómskej populácii sa nevenuje dostatok pozornosti. V mnohých krajinách s vysokým počtom Rómov by mohli existovať sprostredkovatelia, rómski aktivisti, ktorí by sa zaoberali problémom zdravotnej starostlivosti rómskej populácie. Do popredia sa dostáva rastúci záujem o Rómov v medzinárodných organizáciách zväčša ako dôsledok záujmu spoločností zaoberajúcimi sa rómskou problematikou. Zdravie Rómov predstavuje veľkú výzvu pre Verejné

zdravotníctvo, špeciálne v krajinách, kde sú Rómovia početnou menšinou. Je nutné zaviesť lokálny citlivý mechanizmus, ktorý prinesie porozumenie potrebám zdravia a spôsob ich riešenia.

Literatúra

- BOROŇOVÁ, I., BERNASOVSKÝ, I., BERNASOVSKÁ, J. 2005a: Down syndrome in Romany and non-Romany population of the Prešov region (Slovakia) in 1991-2003. *Slov. Antropol.*, 8(2):32-36.
- BOROŇOVÁ, I., BERNASOVSKÝ, I., BERNASOVSKÁ, J. 2005b: *Detekcia Downovho syndrómu v rómskej a nerómskej populácii spádovej oblasti Prešov za obdobie rokov 1991-2003*. Zborník referátov z medzinárodnej vedeckej konferencie 4. Biologické dni, Nitra, 85-86.
- BOROŇOVÁ, I., BERNASOVSKÝ, I., BERNASOVSKÁ, J., PUSCHAUEROVÁ, M. 2008: Constitutional Translocation t(11;22) in Slovak Romanies from the Prešov region (Slovakia). *The Anthropologist*, 10(1):1-4.
- HAIJOFF, S., MCKEE, M.: The health of the Roma people: a review of the published literature. *J. Epidemiol Community Health*, 2000, 54: 864-869.
- LUŽICA, R. 2004. *Kapitoly z rómskej kultúry*. Trnava: SAP - Slovak Academic Press, 2004, s.5-19.