

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav ošetrovatelství

Nela Bunčková

**Postoje Romů ke zdraví a nemoci**

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Ludmila Koudeláková, Ph.D.

Olomouc 2022

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené bibliografické a elektronické zdroje.

Olomouc 30. 4. 2022

.....

Nela Bunčková

Děkuji paní Mgr. Ludmile Koudelákové, Ph.D., za odborné vedení, cenné rady, trpělivost a věnování času při zpracování této bakalářské práce. Dále děkuji mému manželovi Markovi rovněž za nebetyčnou trpělivost a podporu během psaní práce.

# ANOTACE

**Typ závěrečné práce:** Přehledová bakalářská práce

**Téma práce:** Sociologické a psychologické aspekty Romské menšiny v rámci ošetrovatelské péče

**Název práce:** Postoje Romů ke zdraví a nemoci

**Název práce v AJ:** Attitudes towards health and disease in the Roma community

**Datum zadání:** 2021-11-30

**Datum odevzdání:** 2022-04-30

**Vysoká škola, fakulta, ústav:** Univerzita Palackého v Olomouci

Fakulta zdravotnických věd

Ústav ošetrovatelství

**Autor práce:** Bunčeková Nela

**Vedoucí práce:** Mgr. Ludmila Koudeláková, Ph.D.

**Oponent práce:**

**Abstrakt v ČJ:** Přehledová bakalářská práce se zabývá postoji Romů ke zdraví a nemoci. Předkládá aktuální publikované poznatky o zdraví a nemocech romské menšiny a také o prevenci romských dívek a žen, která s touto problematikou velice úzce souvisí. Postoje Romů ke zdraví a nemoci nejvíce ovlivňuje nízká úroveň vzdělání. Mezi další ovlivňující faktory patří diskriminace, nezaměstnanost, nedostatek financí, chudoba, ztížená dostupnost do zdravotnických zařízení, nedodržování prevence, sociální vyloučení, návyky získané v dětství a nedostatečná edukace v oblasti zdraví. Zlepšit postoje ke zdraví a nemoci a pozitivně ovlivnit zdravotní stav této menšiny by mohla sociální integrace, edukace, zapojení dobrovolníků přímo v romských lokalitách, či budování důvěry se zdravotníky. Na prevenci romských dívek a žen má taktéž nejvýznamnější dopad dosažená úroveň vzdělání. Týká se především míry porodnosti a potratů v mladém věku. Kromě vzdělání má na prevenci nemalý dopad také rodina, manžel či partner. Podpora některého člena rodiny romských dívek a žen v cestě za lepším vzděláním by vedla k eliminaci potíží a rizikových faktorů v těhotenství, k nižší porodnosti v nízkém věku a návštěvám těhotenských poraden. Zdaleka však nejsou dostatečně prozkoumány všechny příčiny Romů v postojích ke zdraví a nemoci a je zapotřebí dalších výzkumů. Dohledané



aktuální a validní poznatky k tvorbě této bakalářské práce byly čerpány z databází EBSCO, PubMed a ProQuest.

**Abstrakt v AJ:** This compendious bachelor thesis deals with the attitudes of people from the Roma community to their health and diseases. The work presents current published knowledge about the health and diseases of the Roma minority, as well as the attitude to the prevention of Roma girls and women, which is a topic closely related to this issue. The attitude of the Roma towards health and disease is most influenced by the low level of education. Other influencing factors are discrimination, unemployment, lack of finances, poverty, difficult access to health facilities, non-compliance with prevention, social exclusion, children's habits and insufficient health education. Possible proposals to improve attitudes towards health and diseases that would positively affect the health status of this ethnic minority could include social integration, education, involvement of volunteers in Roma communities or building trust in health professionals. The level of education attained has also proved to be the most significant impact on the prevention of Roma girls and women. This applies in particular to births and abortions at a young age. In addition to education, family, husband or partner also have a significant impact on prevention. Supporting family members of Roma girls and women on the path to better education would eliminate difficulties and risk factors during pregnancy, lower birth rates at an early age and less frequent maternity visits. However, all causes of attitudes to health and disease of Roma community are far from being sufficiently explored and further research is needed. The current and valid findings for the creation of this bachelor thesis were drawn from the databases of EBSCO, PubMed and ProQuest.

**Klíčová slova v ČJ:** Romové, zdraví, nemoc, postoje, sociální integrace, úroveň vzdělání

**Klíčová slova v AJ:** Roma, health, disease, attitudes, social integration, level of education

**Rozsah:** 36 stran/0 příloh

# OBSAH

ÚVOD.....	7
1 POPIS REŠERŠNÍ ČINNOSTI .....	9
2 POSTOJE ROMŮ KE ZDRAVÍ A NEMOCI .....	11
2.1 Zdraví romské menšiny .....	13
2.2 Nemoci romské menšiny .....	17
2.3 Prevence romských dívek a žen .....	23
2.4 Význam a limitace dohledaných poznatků .....	27
ZÁVĚR.....	29
REFERENČNÍ SEZNAM .....	31
SEZNAM ZKRATEK .....	36

# ÚVOD

Postoj vůči nemoci a zdraví je vnímán každým člověkem individuálně. Pohled na život a aspekty s ním spojené ovlivňuje proces socializace. Je nezbytně nutné přistupovat ke každému jedinci bez předsudků a obzvlášť to platí pro ošetrovatelskou péči pro pacienta romského etnika. Jedině tak je možné naplánovat účinné intervence, které povedou nejen ke zlepšení zdraví (Toumová et al., 2020, s. 21).

Romové jsou vesměs považováni za sociálně i ekonomicky znevýhodněné etnikum, které má horší zdravotní stav oproti majoritní společnosti (Antolová et al., 2018, s. 3). Špatný zdravotní stav má dopad na zvýšenou mortalitu a morbiditu této minority a souvisí s nízkou úrovní vzdělání, vysokou nezaměstnaností, problémem udržet si práci, se kterou je spojena nízká životní úroveň, dále pak závislostí na sociálních dávkách a velmi nevyhovujícím stavem bydlení této menšiny, která žije většinou v segregovaných oblastech (Šprocha, Bleha, 2021, s. 1067). Tyto faktory spolu s chudobou mají negativní dopad také na mladé dívky a ženy, protože vedou k neplánovanému otěhotnění nezřídka před dovršením 18 let. Celé období těhotenství v nízkém věku a následný porod má za následek zhoršení jak fyzického, tak i psychického zdraví (Cintulová, Radková, 2018, s. 107).

Na základě těchto informací si lze položit otázku: Jaké jsou aktuální dohledané poznatky o faktorech, které ovlivňují postoje Romů ke zdraví a nemoci?

Cílem přehledové bakalářské práce je sumarizace aktuálních dohledaných poznatků o postojích Romů ke zdraví a nemoci.

Cíl přehledové bakalářské práce je blíže specifikován v dílčích cílech:

- 1) Sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o zdraví romské menšiny.
- 2) Sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o nemocech romské menšiny.
- 3) Sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o prevenci u romských dívek a žen.

## **Pro zpracování tématu práce byla použita vstupní literatura:**

1. KUTNOHORSKÁ, Jana. 2013. *Multikulturní ošetrovatelství pro praxi*. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-4413-1.
2. OLÍŠAROVÁ, Věra, Valérie TÓTHOVÁ a Kristýna TOUMOVÁ. 2017. *Teoretická a filozofická východiska problematiky menšin v ošetrovatelské péči*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7394-674-6.

3. SOBKOVÁ, Petra, Milena ÖBRINK HOBZOVÁ a Ludmila TROCHTOVÁ. 2016. *Odrazy emocí v postojích k imigrantům*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-5078-0.
4. TÓTHOVÁ, Valérie. 2012. *Kulturně kompetentní péče u vybraných minoritních skupin*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-645-6.

# 1 POPIS REŠERŠNÍ ČINNOSTI

Pro vyhledání validních informací k tématu a cílům této práce byl použit standardní postup rešeršní činnosti s využitím vhodných klíčových slov. Podrobný popis rešeršní strategie je uvedený v následujícím textu.

## ALGORITMUS REŠERŠNÍ ČINNOSTI



### VYHLEDÁVACÍ KRITÉRIA:

**Klíčová slova v ČJ:** Romové, zdraví, nemoc, postoje, sociální integrace, úroveň vzdělání

**Klíčová slova v AJ:** Roma, health, disease, attitudes, social integration, level of education

**Jazyk:** čeština, angličtina

**Období:** 2018–2022

**Další kritéria:** recenzovaná periodika, dostupnost plných textů



### DATABÁZE:

EBSCO

ProQuest

PubMed

Medvik

MEDLINE

Google Scholar



Nalezeno 133 článků



### VYŘAZUJÍCÍ KRITÉRIA:

Duplicitní články

Nerecenzované články

Články neodpovídající tématu

Články netýkající se cílů



### SUMARIZACE VYUŽITÝCH DATABÁZÍ A DOHLEDANÝCH DOKUMENTŮ:

EBSCO: 11

PubMed: 7

ProQuest: 19



Acta Medicinæ et Sociologica:	1 článek
Acta Medica Transilvanica:	1 článek
Archives of Hellenic Medicine:	1 článek
BMC Nursing	1 článek
BMC public health:	2 články
Bulletin of the Institute of Ethnography of the Serbian Academy of Sciences:	1 článek
Central European Journal of Public Health:	4 články
Ethnicity:	1 článek
European Journal of Health Law:	1 článek
Genes:	1 článek
Germes:	1 článek
International Journal for Equity in Health:	1 článek
International Journal of Environmental Research and Public Health:	8 článků
International Journal of Human Rights in Healthcare:	1 článek
Journal of History, Culture:	1 článek
Journal of Research:	1 článek
Kontakt:	2 články
Maedica – a Journal of Clinical Medicine:	1 článek
Nurse Education Today:	1 článek
Nutrients:	1 článek
Praktický lékař:	1 článek
Scandinavian Journal of Public Health:	1 článek
Scientific Reports:	1 článek
Social Indicators Research:	1 článek
Studia Medyczne:	1 článek



Pro tvorbu teoretických východisek bylo použito 37 dohledaných článků.

## 2 POSTOJE ROMŮ KE ZDRAVÍ A NEMOCI

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, 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, 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). Čím více jsou Romové segregováni od nejbližších měst, tím méně jsou důvěřiví, a tím více se uzavřou mezi členy své komunity, kde si nadále udržují svá vlastní pravidla (Pavlikova, Freel, 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, Filakovska Bobakova, 2020, s. 3). Dále také se zanedbáváním preventivní péče, sníženou úrovní hygienické situace v komunitě, užíváním omamných látek a chudobou (Šupínová, Sonkolyová, Klement, 2020, s. 144).

Podle La Parra-Casady, Solheima a Estévezze (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 vzdělání, 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.

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 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, Maňhalová, 2019, s. 34–35). Klíčovou roli pro edukaci v postojích ke zdraví přitom hrají právě všeobecné sestry, které s Romy v rámci poskytování ošetřovatelské 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, 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, Bodys-Cupak, 2020, s. 257). Podle Svobodové et al. (2021, s. 3) je chyba jak na straně zdravotníků, tak romské komunity.

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, Klement, 2020, s. 143–144). Nezbytnou součástí dalších výzkumů je, aby se soustředěovaly na potřeby Romů v oblasti zdravotní péče (Slepickova, 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).

## **2.1 Zdraví romské menšiny**

Zdraví je stav jedince, který se cítí být ve fyzické, psychické i sociální pohodě (Coheña-Jiménez et al., 2020, s. 2). Svobodová et al. (2021, s. 2–3) uvádí, že dostupnost zdravotní péče má vliv na rovnost v oblasti zdraví všech obyvatel. Aby byl každý jedinec schopen dosáhnout rovnosti ve zdraví, musí vědět, že je zdravotní péče dostupná, finančně dosažitelná, snadno dohledatelná a má mít zájem se na péči podílet. To je v romské komunitě problém, neboť v České republice žije zhruba 50 % z nich ve vyloučených lokalitách.

Zajistit rovnost romské menšiny nejen v oblasti zdraví, ale i vzdělání, zaměstnání a bydlení je velice těžký úkol, protože dodnes přetrvává rasismus, diskriminace a násilí vůči této menšině. Konkrétně v České republice je to obzvláště problém, neboť v současné době působí v parlamentu ČR i strany, které proti Romům otevřeně vystupují. Přitom právě tito lidé mají největší vliv na zavedení změn (Slepickova, Filakovska Bobakova, 2020, s. 2-4). Další významnou roli v postoji ke zdraví hraje i úhel pohledu, který je jedinci prezentován již v dětství, protože dobré nebo špatné návyky a postoje se vždy projeví v dospělosti (Vacková et al., 2020, s. 243–244).

Romové jsou velmi bezmocnou skupinou, pokud jde o jejich celkový zdravotní stav a je potřeba jim věnovat zvýšenou pozornost a ochranu. Rada Evropské Unie (dále jen EU) navrhla možné řešení této problematiky a rozhodla se vydat nařízení ostatním členským státům EU, aby se zapojily do řešení problému sjednocení Romů nejen v oblasti zdravotní péče, ale i v začleňování této menšiny do oblasti vzdělání, zaměstnání, bydlení a zdravotní péče (Alexiadou, 2018, s. 262–264; Fernández-Feito et al., 2019, s. 225). Tato nová strategie vydána Radou EU pro začleňování Romů do společnosti, a s ním souvisejícího veškerého dění, se zdá být po dlouhé době plně neúspěšných pokusů o integraci efektivním řešením této problematiky. Hlavní roli nyní budou hrát mimo jiné především nevládní organizace, které by po pečlivém prostudování této strategie měly vytvořit účinné intervence a poté je úspěšně realizovat. Všechny členské státy EU by měly do roku 2030 zajistit, aby veškeré romské děti a mládíví měli hladký přístup ke vzdělání a úspěšně ukončili základní a střední vzdělání a poté také zabezpečit zapojení tohoto etnika do pracovního procesu. K zásadním strategickým cílům patří převážně zlepšení zdraví, dosažení rovnosti ve zdraví a zvýšení věku dožití (Ghimisi, 2021, s. 66–68). Bude zapotřebí pro tyto segregované menšiny zajistit pomocí finančních prostředků EU dobrou dostupnost ke zdravotnickým zařízením a praktickým lékařům. A dále zapojit do problematiky i nevládní organizace, které by mohly pomoci zvýšit v romských komunitách informovanost o prevenci, primární a sekundární zdravotní péči a pokusit se budovat důvěru i k veřejnosti a zdravotníkům. K zefektivnění nabytých vědomostí této menšiny, nejen v oblasti prevence, by mohlo přispět vytvoření a vyškolení romských jedinců jakožto mediátorů, díky kterým by se usnadnila komunikace s touto menšinou. V neposlední řadě bude potřeba apelovat na školství, které by pomáhalo vzdělávat děti a jejich rodiče v oblasti zlepšení zdraví a také školit zdravotnické a sociální pracovníky v odvětví kulturně přiměřené péče (Ghimisi, 2021, s. 66).

K tomu by mohlo pomoci apelování Výboru Rady Evropy, která doporučuje zavést romskou historii do školních osnov (Afanasieva et al., 2020, s. 290).

Podle Slepíčkové a Filakovské Bobákové (2020, s. 4–16) by integrace Romů v České republice vedla ke zlepšení zdraví. Pečlivě totiž analyzovaly rozsáhle zpracované politické dokumenty týkající se plánů na zlepšení zdravotního stavu Romů, sociální integrace, podpory jejich zdraví i prevence nemocí a došly k závěrům, které by měly zajistit rovnost ve zdraví mezi Romy a majoritní společností a to tak, že by se vyřešila problematika chudoby a sociálního vyloučení. Rovnosti by se mohlo dosáhnout také zaměřením se na dostupnost primární péče u této menšiny, neboť odkládání zdravotních problémů stojí stát ročně desítky miliard korun. Není to ale jen dostupnost primární péče, která má vliv na jejich zdraví. Podílí se na něm také nízký příjem, nedostatečný stupeň vzdělání, téměř nulová fyzická aktivita a nezdravé stravování, které negativně ovlivňuje hlavně romské děti. Vlivem nevhodné stravy se snižuje jejich odolnost vůči nemocem, což má za následek absenci školní docházky, která je ale důležitá pro začlenění se do majoritní společnosti. K odstranění nerovnosti ve zdraví by mohla také pomoci dostatečná edukace v oblasti zdravotní gramotnosti. S tím by mohli pomoci vyškolení zdravotničtí asistenti, kteří by mohli edukovat Romy přímo v komunitě. Přispět k rovnosti ve zdraví by mohlo také vzdělávání zdravotnických pracovníků, kteří by znali všechny sociologické a psychologické aspekty romské menšiny a dle toho uměli přizpůsobit efektivní ošetrovatelskou péči. Navzdory navrhovaným politickým opatřením je nezbytně nutné, aby se o této problematice nadále diskutovalo a našlo se konkrétní řešení, které by vedlo ke zlepšení zdraví romské menšiny.

Bosakova et al. (2019, s. 2–9) se zaměřili na studii, která zkoumala integraci v zaměstnání Romů a její dopad na ekonomickou situaci a zdraví romské menšiny na Slovensku. Nabídku práce dostali Romové pomocí projektu soukromé firmy, která zaměstnala 170 členů této minority. Věk respondentů se pohyboval od 18–60 let a valná většina měla ukončenou základní školu. Výzkum neprobíhal na základě dotazníků, ale přímými rozhovory s respondenty. Romové, kteří získali stabilní zaměstnání, nové znalosti, dovednosti, a tím i větší sebevědomí, se začali integrovat do společnosti a mělo to i pozitivní dopad na jejich psychickou pohodu a změny postojů ke zdraví.

K úspěšné integraci Romů a tím i ke zlepšení zdraví by mohlo přispět několik opatření, například nepřetržitě sbírat a analyzovat data romského etnika v oblasti zdravotních rozdílů mezi touto minoritou a majoritou, předcházet diskriminaci ohledně poskytování zdravotní péče, vnést právní normy do povědomí zdravotníků, nechat Romy hodnotit zdravotnické programy, konzultovat a dokumentovat jejich názory a potřeby, monitorovat diskriminační zacházení s Romy ve zdravotnických zařízeních a edukovat Romy o jejich právech, co se zdravotní péče týče (Alexiadou, 2018, s. 281–282).

Podle Svobodové et al. (2021, s. 4-11) by se dala zajistit rovnost ve zdraví všech obyvatel pomocí nově vytvořených organizací, jež by se zaměřovaly na podporu zdraví a dostupnost zdravotní péče. Jejich úkolem by bylo pozvednout úroveň péče a posílit prevenci romské komunity žijící na okraji společnosti pomocí vyškolených dobrovolníků dané komunity. Vyzkoumat, jaké mají Romové potřeby a očekávání od zdravotní péče a dle toho nastavit intervence, posílit důvěru mezi zdravotníky, lékaři a romskou komunitou, zmírnit komunikační bariéru a propojit zdravotní péči se sociální péčí působící v daném regionu, například pomocí mobilních aplikací. Dále také zlepšit podporu zdraví a přístup ke zdravotní péči tak, že se podaří udržet vyškolené dobrovolníky z řad komunity a podporovat je, a také posílit podporu zdraví pomocí sociálních pracovníků. Ustavičně edukovat romskou minoritu ve významu a důležitosti fungování zdravotního a sociálního pojištění, v možnostech dostupnosti léků na předpis bez doplatků, edukovat o případných následcích zániku zdravotního pojištění, zaopatřit veškeré informace o zdravotní gramotnosti a pozitivně motivovat k podpoře zdraví a primární prevenci. Zajistit lokální dostupnost zdravotní péče a její únosné financování, a to například zavedením pravidelných dětských preventivních prohlídek praktickým lékařem a stomatologem v základních a mateřských školách. Snažit se navýšit kapacity zdravotních služeb zapojením studentů lékařských oborů, ošetrovatelství a sociálních služeb v rámci odborné praxe. Vzdělávat a školit zaměstnance pomáhajících profesí prostřednictvím projektu celoživotního vzdělávání, edukovat novopečené matky v péči o sebe a dítě, zapojit do projektu také zahraniční studenty v rámci výměnného pobytu a také organizace, které se dané problematice věnují. V neposlední řadě také motivovat romské děti a mládež ke studiu zdravotnických oborů

Ve studii zaměřené na vlastní vnímání zdraví Romů v České republice se zjistilo, že ze 600 respondentů 44 % nepodstoupilo ještě žádné lékařské ošetření, 23,8 % podstoupilo vyšetření kvůli hypertenzi, 22,8 % na diabetes mellitus, 10,3 % z důvodu mentálního onemocnění, v počtu 8,8 % následovalo onemocnění páteře a kloubů a 8,7 % podstoupilo ošetření kvůli infarktu myokardu. U popisovaných nemocí se neprokázala výraznější odlišnost mezi pohlavími. Fyzická kondice 44,3 % respondentů je průměrná, 24,7 % uvádělo nadprůměr, 11,8 % jako vysoký nadprůměr, 13,8 % jako podprůměrnou a 4,8 % výrazně podprůměr. Postoj k duševnímu zdraví se téměř shodoval s procenty uvedenými s fyzickou kondicí. Jako důležité faktory, které ovlivňují jejich život, uvádělo 12 % zdraví, 47 % rodinu a 22,8 % finanční situaci. Zda mají o své zdraví obavu, se 7,5 % vyjádřilo, že obavu má, neustále se o své zdraví obávalo 40,7 %, poměrně často 34 %, 15,7 % si dělalo starosti jen příležitostně a 1,8 % se nikdy o své zdraví nebálo. Důležitým zjištěním bylo, že největší obavy o své zdraví měli respondenti s vyšším odborným a vysokoškolským vzděláním. Z výsledků vyplývá, že úroveň vzdělání má

velký vliv na postoj ke zdraví, na druhou stranu ale jen 45,5 % dochází pravidelně na preventivní prohlídky a 53,8 % nedochází vůbec. Možnou příčinou může být fakt, že respondenti, kteří nedochází na preventivní prohlídky, se méně bojí o své zdraví (Toumová et al., 2020, s. 18–19). Coheña-Jiménez et al. (2020, s. 2) se domnívají, že klíčem k pozitivnímu přístupu vnímání zdraví a nemoci Romů je důsledné analyzování jejich kvality života.

Vstoupit mezi romskou menšinu a provádět různé výzkumy je ale jen polovina úspěchu. Je zapotřebí, aby nejen ve většinové společnosti, ale i u zdravotníků nepřetržovala diskriminace a předsudky vůči tomuto etniku. Jedině tak by se dalo mluvit o pokroku v problematice nerovnosti zdraví (Slepickova, Filakovska Bobakova, 2020, s. 15–16).

## 2.2 Nemoci romské menšiny

Mezi nejčastější nemoci u romské menšiny se řadí kardiovaskulární onemocnění (dále jen KVO) a diabetes mellitus (Petraki et al., 2021, s. 2). Další v pořadí nemocí je dále obezita a s ní související také metabolický syndrom a onemocnění ledvin (Rolantová, Kajanová, Maňhalová, 2019, s. 33–36; Macejova et al., 2020, s. 8). Romové v porovnání s majoritní společností více trpí na duševní potíže, problémy s páteří a klouby (Toumová et al., 2020, s. 20). U Romů se také častěji než u majoritní společnosti vyskytuje rakovina, zejména u romských žen se konkrétně jedná o rakovinu děložního čípku (Condon et al., 2021, s. 6).

Mezi infekční a virová onemocnění se řadí hepatitidy typu A a B, dále hepatitida typu E, různá parazitární onemocnění a infekční onemocnění přenášená zvířaty (Macejova et al., 2020, s. 4; Bajkovec et al., 2021, s. 418–419; Petraki et al., 2021).

Je to ale KVO, které zaujímá celosvětově první místo v příčině úmrtí Romů (Piko et al., 2021, s. 1). Weissová et al. (2018, s. 113) uvádí, že na vině je odlišný způsob života Romů, než jaký vede majoritní společnost. Podle Macejové et al. (2020, s. 2) mají Romové, kteří žijí na Slovensku v osadách, katastrofální podmínky pro život. Více než 80 % z nich nemá žádné dosažené vzdělání, 90 % je nezaměstnaných a jejich finanční příjem je výrazně nižší než u majoritní společnosti.

Vlivem těchto faktorů často trpí různými nemocemi a mají kratší délku života, než je celostátní průměr. Romové se totiž dožívají v průměru o 10–15 let méně, než je tomu u majoritní společnosti. Také u jejich dětí se vyskytuje vyšší míra mortality než u dětí z majoritní společnosti (Rolantová, Kajanová, Maňhalová, 2019, s. 33–36).

Tento způsob žití má negativní vliv i na veřejné zdravotnictví, protože rizik vzniku kardiovaskulárních onemocnění bude čím dál tím více přibývat (Weissová et al., 2018, s. 113).

Včasná diagnostika a léčba se zásadně podílí na prevenci a snižování nákladů na zdravotní péči. Riziko vzniku kardiovaskulárního onemocnění ohrožuje romskou mužskou menšinu 1,5–3x více a romské ženy 2–3x více než neromské společenství. Intervence vedoucí ke zmírnění rizika vzniku onemocnění KVO by se měly zaměřit nejen na doporučení zákazu kouření, ale také na zlepšení zdravotní gramotnosti a získaných nemocí (Piko et al., 2021, s. 1).

Studie Weissové et al. (2018, s. 113–118) se zaměřila na rizikové faktory kardiovaskulárních onemocnění romské menšiny v Rumunsku. Sestávala z 806 respondentů, kteří se podrobili vyplňování dotazníků, kde uváděli rodinný stav, abusus nikotinu a míru aktivního pohybu a dále také podstoupili krátkou anamnézu, měření krevního tlaku, index kotníkových tlaků, elektrokardiografii, echokardiografii, fundoskopii, měření rychlosti pulzní vlny a laboratorní vyšetření, které se zaměřilo na hladinu lipidů a mikroalbuminurii. Výsledky studie potvrdily prevalenci kardiovaskulárních onemocnění u romské minority. Mezi rizikové faktory byly zařazeny dyslipidemie, obezita a kouření.

Zhoršené podmínky života vedou také k většímu výskytu diabetu mellitu u této menšiny. Romové mají vyšší pravděpodobnost onemocnět diabetem mellitem 2. typu. Předpokládá se, že Romové jsou k diabetu náchylnější vlivem genetiky, kdy musel metabolismus reagovat na období hladu a hojnosti, avšak na toto tvrzení doposud neexistuje dostatek studií. Intervence zaměřené na prevenci diabetu mellitu 2. typu by se měly soustředit na životní prostředí a nezdravý životní styl Romů (Werissa et al., 2019, s. 1–2).

Podle Olišarové et al. (2018, s. 4-7) vede nezdravý životní styl k obezitě, která ohrožuje romskou menšinu častěji, než ostatní jedince majoritní společnosti. V provedené studii, které se zúčastnilo 302 Romů z Jižních Čech, bylo zjištěno, že 61,8 % z nich mělo Index tělesné hmotnosti (dále jen BMI)  $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ , BMI 25,0–29,9  $\text{kg/m}^2$  byla zjištěna u 29,7 % účastníků a obezita s BMI  $\geq 30 \text{ kg/m}^2$  byla potvrzena u 32,1 % respondentů, a to častěji u žen než u mužů. Dalším ukazatelem nadváhy a obezity byly hodnoty obvodu pasu. U 152 romských mužů měřil obvod pasu nad 102 cm a u žen 88 cm, avšak hlavní příčinou ukazatele obezity byly komplikace spojené s metabolickým syndromem. Výsledky dále ukázaly, že respondenti nejčastěji konzumují kuřecí, vepřové a hovězí maso a 56,2 % nekonzumuje ryby. Z příloh nejčastěji uváděli knedlíky. Ovoce a zeleninu konzumovali nejčastěji 1–2x týdně. Ve vyšší míře konzumace se také objevily sladkosti, sladké pečivo a slazené nápoje. Mezi další rizikové faktory vedoucí ke vzniku obezity patří minimální fyzická aktivita, nevhodná stavba potravin a špatné stravovací návyky, ale také život na okraji společnosti, chudoba a nezaměstnanost. Romové nerozlišují nadváhu a obezitu a zvýšení tělesné hmotnosti si spojují s nemocemi

a přejídáním. To by mohla změnit efektivní edukace v oblasti zdravého životního stylu, zlepšení podmínek pro bydlení a zlepšení zdravotní gramotnosti.

Islam et al. (2019, s. 79–83) uvádí, že pokud je jedinec obézní již v dětství, je zde velké riziko, že bude obézní i jako dospělý. Obezita je spojena s vyšší mírou onemocnění a mortalitou. Mezi rizikové faktory, které jsou spojené s obezitou u Romů, patří také vyšší výskyt kardiovaskulárních onemocnění a rakoviny. Studie, které se zaměřily na prevalenci obezity u této romské menšiny, nemusí být vždy provedeny kvalitně, protože většina Romů se zdráhá přiznat svůj romský původ z důvodů obav z diskriminace, kterou dodnes zažívají. To může vést ke zkresleným výsledkům provedených studií na základě nedostatku informací a k problematice plánování intervencí, který by jejich zdravotní stav zlepšily.

Špatné hygienické podmínky bydlení, nedostatečná likvidace odpadu, nulová veterinární péče o domácí zvířata a každodenní kontakt s těmito zvířaty má u Romů za následek výskyt onemocnění nebo infekcí přenášených zvířaty převážně na děti (Bajkovec et al., 2021, s. 418–419). Infekce vzniká i po konzumaci infekčních vajíček z kontaminované vody, půdy nebo potravin a může vést k závažným zdravotním problémům, které zanechávají důsledky na játrech (Antolová et al, 2018, s. 2).

Jestli má výskyt infekčních onemocnění a nemocí souvisejících s životním stylem souvislost s bydlením v segregovaných romských osadách a životu mimo ně porovnávala studie na Slovensku. Zahrnovala celkově 855 respondentů ve věku 18–55 let, rozdělených na 2 skupiny, z nichž skupina 452 Romů žila ve vyloučených lokalitách a skupina 403 neromských obyvatel žila jinde. Prevalence přenosných a nepřenosných nemocí byla porovnáвана mezi Romy a neromskou populací pomocí dotazníku a laboratorních vyšetření. Z výsledků laboratorního vyšetření a zpracovaných dotazníků vyplývá, že riziko vzniku metabolického syndromu, onemocnění kardiovaskulárního systému a obezity se vyskytuje častěji u Romů. Romové méně často provozují jakékoli fyzické aktivity, konzumují méně ovoce, zeleniny a mléčných výrobků. Většina Romů trpí nadváhou nebo obezitou již od dětství, protože žije nezdravým životním stylem a tím pádem vzniká i riziko diabetu mellitu. Pokud by měli svou váhu redukovat, preferovali by edukaci lékařem raději, než by pro své zdraví měli něco udělat z vlastního úsudku. Studie dále ukázala, že Romové mají o 34 % větší riziko výskytu onemocnění ledvin. Pro srovnání je průměrný věk u chorvatských Romů, kteří podstupují hemodialýzu 29 let, zatímco u občanů neromského původu je to 67 let. Prevalence infekce hepatitidou B je u Romů alarmující. Nejčastější příčinou je nechráněný pohlavní styk. Mezi hlavní rizikové faktory patří pobyt ve vězení a tetování, která si tam nechali udělat a také perinatální přenos. Výskyt hepatitidy typu C je ve srovnání s neromskými respondenty

nevýznamný. Zato výskyt hepatitidy typu E je u Romů častější. Příčinou je chybějící kanalizace, přístup k pitné vodě a absence koupelen s funkčním záchodem. Právě tento důvod má příčinu ve vzniku infekčních onemocnění. Potvrdila se tedy souvislost s výskytem infekčních a parazitárních nemocí a špatným socioekonomickým statusem této menšiny, což může mít vliv na kratší věk dožití než u běžných obyvatel. Podmínky bydlení v sociálně vyloučených lokalitách, nezdravý životní styl a bariéry, které ztěžují přístup ke zdravotní péči, jsou důvody, proč se u romského etnika častěji objevuje metabolický syndrom, onemocnění ledvin, virové hepatitidy B a E a různá parazitární onemocnění (Macejova et al., 2020, s. 2–9).

Studie Antolové et al. (2018, s. 2) srovnávala náchylnost na parazitární infekce Trichinelózu a Tasemnice u romské menšiny a neromského obyvatelstva na Slovensku. Toto přenosné onemocnění se často vyskytuje v sociálně vyloučených lokalitách s nevyhovujícími životními podmínkami. Do studie bylo zapojeno 823 respondentů ve věku 18–55 let, z nichž 429 bylo romského původu a 394 nemělo romský původ a žádný z nich nejevil známky onemocnění. Mezi faktory, které respondenti podstoupili, bylo sérologické vyšetření a zjišťoval se také zdravotní stav, úroveň vzdělání, životní podmínky a finanční situace. Bylo zjištěno, že z celkového počtu romských respondentů 42,7 % nemělo přístup k pitné vodě, 52,9 % nemělo kanalizaci, 49 % nemělo toaletu, 49,4 % nemělo koupelnu a 17,2 % byla bez elektřiny. Sérologické vyšetření objevilo pozitivu na Trichinelózu u 2 romských respondentů a pozitivitu na Tasemnice měla 1 respondentka rovněž romského původu, ačkoli protilátky u zbývajících respondentů nemohou potvrdit, že by za onemocněním stály výše zmíněné faktory. Z tohoto důvodu je potřeba provádět další studie.

Zatímco většina současných výzkumných studií se orientuje na zdraví, postoje ke zdraví, determinanty zdraví romské populace a porovnání těchto faktorů s majoritní společností, studie Kozubika, Van Dijka a Filakovské Bobakové (2019, s. 2) se zaměřila na vnímání nemoci a smrti z pohledu Romů v 18. století a současnosti, tedy o 250 let později. Terénní sběr dat byl založen na výzkumných rozhovorech o 70 respondentech, kteří se museli prokázat romským původem a dokázat, že žijí v sociálně vyloučené lokalitě. Nejednalo se však o respondenty ze stejné komunity, nýbrž byli rozděleni na dvě skupiny náhodných obyvatel. Všichni ze účastněných žili v extrémní chudobě, byli závislí na pobírání sociálních dávek a s rozhovorem souhlasili dobrovolně. Výzkum probíhal ve stejné oblasti, jako před dvěma a půl stoletími, tedy v Tatranském regionu na Slovensku. Ačkoli se výzkum před 250 lety zaměřoval na vnímání nemoci a smrti, nakonec byl shrnut do jedné oblasti a současná studie postupovala stejně. Výsledky studie z 18. století ukazují, že Romové trpěli na šedý zákal, horečnatá onemocnění a dnu jen velice vzácně. Ostatně během svého života byli nemocní jen zřídka a vyhýbali se



lékařům, jejich radám a lékům z lékárny. Raději užívali bylinky. Došlo-li k úmrtí člena rodiny, prožívali zármutek velice intenzivně, například nářek doprovázeli vyškubáváním vlasů z hlavy. Smrt oproti minulé studii přijímají mnohem prostěji a jsou s ní smířeni, ačkoli emoční projevy jsou stále výrazně intenzivnější než u jedinců neromského původu. Členové komunity dnes neumírají pouze doma, ale i v nemocnicích nebo jiných zařízeních.

Výsledky z 21. století ukazují, že nemoci v romské komunitě nejsou nic neobvyklého. U Romů v tamní oblasti je častý výskyt tuberkulózy, která je v nevyhovujících podmínkách velice špatně léčitelná. Nic se nezměnilo na faktu, že lékaře vyhledávají až v nejnutejším případě. Není to z důvodu víry v přírodní léky, neboť na léčbu bronchiálních onemocnění dodnes používají psí tuk místo tuku kdysi jezevce evropského, ale z důvodu nedostatku finančních prostředků na dopravu do zdravotnického zařízení a z důvodu nedůvěry v systém a majoritní společnosti v daném státě. V období probíhajícího výzkumu přicházela do sociálně vyloučených lokalit vyškolená pracovníce, která se snažila romskou menšinu edukovat o lepším přístupu ke zdraví, například vysvětlovala dopad špatných hygienických podmínek na jejich zdraví, nebo se s Romy snažila hovořit o důležitosti očkování proti tuberkulóze. Bylo zjištěno, že mezi nejčastější nemoci romské menšiny patří infekční onemocnění, jako je výše zmíněná tuberkulóza nebo hepatitidy, které souvisí s nízkou úrovní hygienických podmínek. Rakovinu vnímají stejně mezi mladými lidmi i starými a je to nejčastější příčina úmrtí. Průměrný věk mladých Romů v úmrtí na rakovinu je 19 let. Studie, která vycházela ze studie z 18. století a ta, která byla provedena ve 21. století, se shodují v tom, že ačkoli Romové žijí v nevyhovujících podmínkách, jejich odolnost vůči nemocem se zdá vyšší než u běžné populace, i když věk dožití je v průměru o 10 let méně. Výsledky studie nelze použít na romskou menšinu jako takovou, ale pouze na oblast Vysokých Tater na Slovensku. V nejchudších oblastech se znovu vyskytla tuberkulóza a zlepšení situace v oblasti bydlení je v každé oblasti individuální. Intervence by se měly zaměřit jak na sociální determinanty zdraví, tak na zlepšení zdraví celé komunity v oblasti dostupnosti do zdravotnických zařízení, vody, vzdělání a zaměstnání. Aby bylo dosaženo alespoň malého zlepšení, je třeba se zaměřit primárně na uspokojení základních životních potřeb. Studie dále porovnávala postoje Romů k nemoci a smrti. Bylo zjištěno, že životní podmínky se od 18. století příliš nezlepšily. Z toho vyplývá, že příčiny nemocí se v dnešním světě za 250 let nezměnily oproti pokrokům majoritní společnosti v mnoha oblastech, což je příčinou nerovnosti ve zdraví. Zdravotní gramotnost byla sice díky vyškoleným pracovníkům posílená, ale nepřináší příliš velký efekt, neboť nepřichází s řešením, jak zlepšit i životní podmínky (Kozubik, Van Dijk, Filakovská Bobaková, 2019, s. 3-9).

Životní podmínky a životní styl se výrazně podepsal na výskytu rakoviny u romské menšiny. Incidence rakoviny celkově celosvětově raketově roste a pozornost věnována veřejnému zdraví se tak ještě více znásobila. Povědomí o rizicích vzniku a znalosti o této nemoci jsou však u romské menšiny daleko menší oproti majoritní společnosti. Prevence rakoviny je přitom nejúčinnější způsob ochrany jednotlivců i celé komunity a vede ke snížení fyzického i emočního vypětí a celkově i k nižším nákladům zdravotní péče. Problémem je, že postoj Romů k primární péči je nedostačující. Mezi rizikové faktory pro vznik rakoviny u romské menšiny byly řazeny kouření, špatné stravování a zvyšující se počet konzumace alkoholu u mužů. Romové často nevědí, že se můžou nechat preventivně vyšetřit na rakovinu tlustého střeva, děložního čípku a dutiny ústní. Pokud o této možnosti vědí, často ji nevyužijí kvůli nedůvěře ve zdravotníky (Condon et al., 2021, s. 2–3).

Studie prováděná ve Velké Británii zkoumala prevenci, znalosti a zkušenosti s rakovinou u Romů, protože je častou příčinou úmrtí u tohoto etnika. Výzkum byl prováděn kvalitativně i za pomoci rozhovorů. Sestával ze 41 účastníků, neboť téma rakoviny je pro Romy tabu a jen málo z nich bylo ochotno o problému mluvit. Věkové rozmezí respondentů bylo 18–58 let a většina měla základní vzdělání. Výsledky ukázaly, že muži a ženy si jsou vědomi rizikových faktorů pro vznik rakoviny, jako jsou životní styl, stravování, kouření a užívání alkoholu, avšak drtivá většina je přesvědčena, že to s rakovinou nesouvisí, obzvlášť kouření ne. Screening děložního čípku a prsu podstoupila většina žen, ale muži se screeningového vyšetření střev nezúčastnili, protože je to v rozporu s pravidly jejich komunity a také uváděli jazykovou bariéru se zdravotnickým personálem. Vzhledem k zjištěným poznatkům je nezbytně nutné, aby bylo dosaženo edukace v oblasti prevence nemocí a rovnosti ve zdraví mezi touto etnickou menšinou a majoritní společností (Condon et al., 2021, s. 3–6).

Přitom právě lidský papilomavirus (dále jen HPV) patří mezi celosvětově nejrozšířenější infekční onemocnění přenášené pohlavním stykem. Může vyvolat rakovinu děložního čípku, která zaujímá u žen celosvětově čtvrté místo všech nádorových onemocnění a pravidelnými preventivními gynekologickými prohlídkami a očkováním proti HPV lze předejít riziku vzniku onemocnění. Romské ženy však očkování příliš nedůvěřují. Jedním z mnoha důvodů, proč se tak děje, je jejich kulturní přesvědčení, které se pojí s nedůvěrou v očkování celkově, nedůvěrou k majoritní společnosti, nedostatkem informací, socio-ekonomickými bariérami, ale i špatnou zkušeností při preventivní gynekologické prohlídce. Příčinami nevalného zájmu romských žen o očkování proti HPV a dodržování pravidelných docházek na preventivní gynekologické prohlídky se zabývala studie, která byla provedena v Maďarsku pomocí dotazníků a sestával z 368 respondentek ve věku 25–60 let. Výsledky výzkumu ukázaly, že preventivní prohlídku

a očkování podstoupilo 17,4 % žen. Toto procento je ve srovnání s ostatními maďarskými ženami podobné. Avšak pravidelných preventivních prohlídek se v posledních 3 letech zúčastnilo pouze 7 % romských žen oproti 52,6 % ostatních žen v Maďarsku. Může za to fakt, že se romské ženy setkaly se špatnou zkušeností s vyšetřením, které jim působilo bolest a s rasismem ze strany lékařů, ačkoli ten se velice těžko dokazuje. Bylo by zapotřebí vést více výzkumů a pomocí komunitních sester zlepšit pravidelné prohlídky pro prevenci rakoviny děložního čípku (Pakai et al., 2022, s. 3–7).

### **2.3 Prevence 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, 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, Radková, 2018, s. 106–107). Toto kulturně získané chování pak prohlubuje rozdílnost mezi touto menšinou a většinovou společností (Čvorović, 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, 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). 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. Ze 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, 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 nejnutnějších 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 neodpověděly. Prvorodičkami ve věku 15–16 let se staly dvě třetiny respondentek, zbylých 7 % rodilo před dovršením 15 narozenin. Respondentky uvedly, že neušly alkohol ani tabákové výrobky. Většina respondentek uvedla, že neušly 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. Přitom 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. Studie nadále zjistila, 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, 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.

## 2.4 Význam a limitace dohledaných poznatků

Mezi významné faktory, které ve vysoké míře ovlivňují postoje Romů ke zdraví a nemoci, autoři 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. Dalším důvodem je diskriminace, se kterou se s pracovníky ve zdravotnických zařízeních často setkali.

Z dohledaných studií 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.

Nezdravý životní styl a vysoká míra nezaměstnanosti vedoucí k chudobě se podílí na vzestupu prevalence obezity, diabetu mellitu, KVO, infekčních onemocnění, rakoviny a také na celkovém zhoršení psychického stavu, než je tomu u majoritní společnosti. KVO dokonce zaujímá nejvyšší příčku v příčině úmrtí. Výskyt rakoviny se zase prokázal nejčastěji u žen. Na preventivní prohlídky, které by pomohly k včasnému rozpoznání nemoci, Romové často pravidelně nedocházejí z důvodu špatných zkušeností s chováním lékaře, pocitem diskriminace ale i z důvodu nedostatku informací o preventivní péči. Obzvláště pro ženy je edukace o významu důležitosti docházení na preventivní prohlídky nebo návštěv těhotenských poraden velice důležitá. Romky totiž nejvíce ohrožuje rakovina děložního čípku. Nežádá kdy navíc otěhotní před dovršením plnoletosti. Důvodem je získané chování předešlé generace, vliv rodiny na způsob života a zvyk podřídít se svým protějškům, kteří ženám prakticky brání v dosažení vyšší úrovně vzdělání, protože pro muže je zajištění potomstva důležitější. Na zdraví dívek mají tyto faktory ale špatný dopad, neboť pro mladé tělo je porod vyčerpávající. Plodnost Romek je až 3x vyšší než u žen z majoritní společnosti. Nízký věk v období gravidity ale také výrazně zvyšuje riziko počtu potratů. Alarmující je také fakt, že romské ženy během těhotenství

kouří, což má později za následek vznik chronických onemocnění u jejich potomků. K celkovému zlepšení přístupu v preventivní péči v této problematice by mohla rovněž pomoci edukace z řad zdravotníků, a to přímo v romských komunitách.

Významnou limitaci spatřuji ve výzkumných šetřeních. Je zapotřebí, aby vznikala další výzkumná šetření v této oblasti. Protože je důležité, aby tato problematika byla ve vědecké společnosti diskutována a dosáhlo se tak efektivních změn.



## ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce byla sumarizace aktuálních dohledaných poznatků o postojích Romů ke zdraví a nemoci. V práci byly stanoveny tři dílčí cíle.

Prvním dílčím cílem bylo sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o zdraví romské menšiny. Výsledky dohledaných výzkumných studií jednoznačně prokazují, že na zdraví romské menšiny má největší vliv nízká úroveň vzdělání. Ta vede k nezájmu a nedostatečným informacím v oblasti zdravotní gramotnosti, nezaměstnanosti, horším životním podmínkám, životu na okraji společnosti a nesnadným přístupem do zdravotnických zařízení. Zlepšit zdravotní stav tohoto etnika a tím také postoj ke zdraví by mohla integrace do majoritní společnosti, což by postupně vedlo k výraznému zlepšení této problematiky. První dílčí cíl bakalářské práce byl vzhledem k provedené rešerši a jejímu zpracování splněn.

Druhým dílčím cílem bylo sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o nemocech romské menšiny. Z výsledků dohledaných výzkumných studií je zřejmé, že na nemocech romské menšiny se nejvíce podílí výrazně horší podmínky života oproti majoritní společnosti, špatný životní styl a nedostatečné povědomí o primární péči. Tyto faktory výrazně snižují průměrný věk dožití oproti majoritní společnosti a podílí se na zvyšování nákladů ve zdravotnictví. Dostatečná edukace v oblasti prevence nemocí je pro romskou menšinu nezbytně nutná. Druhý dílčí cíl bakalářské práce byl vzhledem k provedené rešerši a jejímu zpracování splněn.

Třetím dílčím cílem bylo sumarizovat aktuální dohledané publikované poznatky o prevenci romských dívek a žen. Výsledky dohledaných výzkumných studií poukazují na důležitost edukace o významu docházení na preventivní prohlídky nebo návštěv těhotenských poraden. Preventivní prohlídky by včas určily výskyt rakoviny děložního čípku, který romské ženy často ohrožuje. Kromě toho by mohly pomoci eliminovat graviditu v mladém věku, která se negativně podílí na fyzickém i psychickém zdraví romských žen. Těhotenské poradny by matkám pomohly snížit rizikové chování během těhotenství, které má vliv na míru potratů i pozdější zdraví narozených dětí. Třetí dílčí cíl bakalářské práce byl vzhledem k provedené rešerši a jejímu zpracování splněn.

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.

## REFERENČNÍ SEZNAM

AFANASIEVA, Lyudmila et al. 2020. Family Roles of Roma and Ways to Overcome its Socio-Cultural Isolation. *Journal of History, Culture* [online]. **9**(3), 288–296 [cit. 2022-02-07]. ISSN 21470626. Dostupné z: doi:10.7596/taksad.v9i3.2716

ALEXIADOU, Elisavet Athanasia. 2018. Ethnic Diversity and Access to Healthcare from a Human Rights Perspective: The Case of the Roma in Europe. *European Journal of Health Law* [online]. **25**(3), 261–283 [cit. 2022-01-28]. ISSN 09290273. Dostupné z: doi:10.1163/15718093-12530367

ANTOLOVÁ, Daniela et al. 2018. 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]. **15**(2), 1-9 [cit. 2022-01-28]. ISSN 16604601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph15020251

ASIMOPOULOS, Charisios et al. 2019. Attitudes of public hospital staff towards roma people in attica, Greece: a comparative study. *Archives of Hellenic Medicine* [online]. **36**(2), 105-106 [cit. 2022-01-28]. ISSN 11053992. Dostupné z: <https://iurl.cz/gKnkw>

BAJKOVEC, Lucija et al. 2021. Parasitic zoonoses in the Roma population. *Germes* [online]. **11**(3), 418–426 [cit. 2022-01-28]. ISSN 22482997. Dostupné z: doi:10.18683/germs.2021.1279

BALÁZS, Peter et al. 2018. Continued smoking versus spontaneous quitting among pregnant women living in a high risk environment. *Central European Journal of Public Health* [online]. **26**(3), 164–170 [cit. 2022-02-07]. ISSN 12107778. Dostupné z: doi:10.21101/cejph.a5048

BOSAKOVA, Lucia et al. 2019. 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]. **16**(16), 1-14 [cit. 2022-01-28]. ISSN 16604601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph16162889

CINTULOVÁ, Lucia Ludvigh a Libuša RADKOVÁ. 2018. Social aspects of unplanned pregnancies in teenage Roma girls. *Kontakt* [online]. **21**(1), 106–112 [cit. 2022-02-08]. ISSN 18047122. Dostupné z: doi:10.32725/kont.2018.006

COHEÑA-JIMÉNEZ, Manuel et al. 2020. Foot health among the Roma population of southern Spain according to the foot health status questionnaire. *BMC public health* [online]. **20**(462), 1-9 [cit. 2022-01-28]. ISSN 14712458. Dostupné z: doi:10.1186/s12889-020-08571-2

CONDON, Louise et al. 2021. Knowledge and experience of cancer prevention and screening among Gypsies, Roma and Travellers: a participatory qualitative study. *BMC Public Health* [online]. **21**(1), 1–11 [cit. 2022-01-28]. ISSN 14712458. Dostupné z: doi:10.1186/s12889-021-10390-y

ČVOROVIĆ, Jelena a Kathryn COE. 2018. Role Models and Health of Serbian Roma Women. *Bulletin of the Institute of Ethnography of the Serbian Academy of Sciences* [online]. **66**(2), 367–386 [cit. 2022-02-06]. ISSN 03500861. Dostupné z: doi:10.2298/GEI1802367C

DIABELKOVÁ, Jana et al. 2018. Risk factors of preterm birth and low birth weight neonates among Roma and non-Roma mothers. *Central European Journal of Public Health* [online]. **26**(Suppl.), 25–31 [cit. 2022-02-07]. ISSN 12107778. Dostupné z: doi:10.21101/cejph.a5273

DUGALIĆ, Miroslava Gojnić et al. 2021. International comparison of reproductive health seeking behaviour in Roma population. *Central European Journal of Public Health* [online]. **29**(2), 162–162 [cit. 2022-02-06]. ISSN 12107778. Dostupné z: doi:10.21101/cejph.a6843

FERNÁNDEZ-FEITO, Ana et al. 2019. What do we know about the health of Spanish Roma people and what has been done to improve it? A scoping review. *Ethnicity* [online]. **24**(2), 224–243 [cit. 2022-01-28]. ISSN 13557858. Dostupné z: doi:10.1080/13557858.2017.1315373

GHIMISI, Andrei. 2021. The new European Union Strategic Framework for Roma Integration 2020–2030: Insights and recommendations for the national strategic frameworks. *Journal of Research* [online]. **3**(1), 64–68 [cit. 2022-02-14]. ISSN 26680416. Dostupné z: doi:10.33727/JRISS.2021.1.9:64-68

HEASLIP, Vanessa et al. 2019. Student nurse perceptions of Gypsy Roma Travellers; A European qualitative study. *Nurse Education Today* [online]. **82**, 1–7 [cit. 2022-01-28]. ISSN 02606917. Dostupné z: doi:10.1016/j.nedt.2019.07.011

IANCU, Claudia Felicia, Florentina Ligia FURTUNESCU a Petru ARMEAN. 2018. Family planning related attitudes in a roma rural community. *Acta Medica Transilvanica* [online].

23(2), 1–4 [cit. 2022-02-08]. ISSN 14531968. Dostupné z: <http://www.amtsibiu.ro/Arhiva/2018/Nr2-enn/Iancu.pdf>

ISLAM, Shahid et al. 2019. Addressing obesity in Roma communities: a community readiness approach. *International Journal of Human Rights in Healthcare* [online]. **12**(2), 79–90 [cit. 2022-02-05]. ISSN 20564910. Dostupné z: doi:10.1108/IJHRH-06-2018-0038

KOZUBIK, Michal, Jitse P. VAN DIJK a Daniela FILAKOVSKA BOBAKOVA. 2019. Aspects of illness and death among Roma-have they changed after more than two hundred years?. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. **16**(23), 1-11 [cit. 2022-01-28]. ISSN 16604601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph16234796

LA PARRA-CASADO, Daniel, Erling F. SOLHEIM a Jesús F. ESTÉVEZ, 2021. 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]. (November), 1-8 [cit. 2022-01-28]. ISSN 14034948. Dostupné z: doi:10.1177/14034948211056210

MACEJOVA, Zelmira et al. 2020. The Roma Population Living in Segregated Settlements in Eastern Slovakia Has a Higher Prevalence of Metabolic Syndrome, Kidney Disease, Viral Hepatitis B and E, and Some Parasitic Diseases Compared to the Majority Population. *International journal of environmental research and public health* [online]. **17**(9), 1-12 [cit. 2022-01-28]. ISSN 16604601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph17093112

OLIŠAROVÁ, Věra et al. 2018. Cultural Features Influencing Eating, Overweight, and Obesity in the Roma People of South Bohemia. *Nutrients* [online]. **10**(7), 1-10 [cit. 2022-01-28]. ISSN 20726643. Dostupné z: doi:10.3390/nu10070838

PAKAI, Annamária et al. 2022. Predicting cervical screening and HPV vaccination attendance of Roma women in Hungary: community nurse contribution is key. *BMC Nursing* [online]. **21**(1), 1-8 [cit. 2022-02-13]. ISSN 14726955. Dostupné z: doi:10.1186/s12912-022-00813-5

PAVLIKOVA, Barbara, Lenka FREEL a Jitse P. VAN DIJK, 2020. To Comply or Not to Comply: Roma Approach to Health Laws. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. **17**(9), 1-13 [cit. 2022-02-14]. ISSN 16604601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph17093087

PETRAKI, Ioanna et al. 2021. Living in Roma Settlements in Greece: Self-Perceived Health Status, Chronic Diseases and Associated Social Determinants of Health. *International journal*

*of environmental research and public health* [online]. **18**(16), 1-16 [cit. 2022-01-28]. ISSN 16604601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph18168403

PIKO, Peter et al. 2021. Comparative risk assessment for the development of cardiovascular diseases in the Hungarian general and Roma population. *Scientific Reports* [online]. **11**(3085), 1-22 [cit. 2022-01-28]. ISSN 20452322. Dostupné z: doi:10.1038/s41598-021-82689-0

RAMOS-MORCILLO, Antonio Jesús et al. 2019. Concept of Health and Sickness of the Spanish Gypsy Population: A Qualitative Approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online]. **16**(22), 1-16 [cit. 2022-02-20]. ISSN 16604601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph16224492

ROLANTOVÁ, Lucie, Alena KAJANOVÁ a Jana MAŇHALOVÁ, 2019. Zdravotní gramotnost romské minority v České republice. *Praktický lékař* [online]. **99**(1), 33–36 [cit. 2022-01-26]. ISSN 00326739. Dostupné z: <https://www.prolekare.cz/casopisy/prakticky-lekar/2019-1-10/zdravotni-gramotnost-romske-minority-v-ceske-republice-109088>

SLEPICKOVA, Lenka a Daniela FILAKOVSKA BOBAKOVA, 2020. 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]. **17**(21), 1-18 [cit. 2022-01-28]. ISSN 16604601. Dostupné z: doi:10.3390/ijerph17217739

SVOBODOVA, Ivana et al. 2021. How to improve access to health care for Roma living in social exclusion: a concept mapping study. *International Journal for Equity in Health* [online]. **20**(61), 1-14 [cit. 2022-01-28]. ISSN 14759276. Dostupné z: doi:10.1186/s12939-021-01396-4

ŠPROCHA, Branislav a Branislav BLEHA. 2021. Mortality, Health Status and Self-Perception of Health in Slovak Roma Communities. *Social Indicators Research* [online]. **153**(3), 1065–1086 [cit. 2022-01-28]. ISSN 03038300. Dostupné z: doi:10.1007/s11205-020-02533-2

ŠUPÍNOVÁ, Mária, Gabriela SONKOLYOVÁ a Cyril KLEMENT. 2020. Reproductive health of Roma women in Slovakia. *Central European journal of public health* [online]. **28**(2), 143–148 [cit. 2022-01-28]. ISSN 12107778. Dostupné z: doi:10.21101/cejph.a5817

TOUMOVÁ, Kristýna et al. 2020. Health through the Eyes of the Romani minority. *Acta Medicinae et Sociologica* [online]. **11**(30), 16–22 [cit. 2022-02-19]. ISSN 2559866X. Dostupné z: doi:10.19055/ams.2020.11/30/2

VACKOVÁ, Jitka et al. 2020. Health literacy in the Roma population. *Kontakt* [online]. **22**(4), 243–250 [cit. 2022-01-28]. ISSN 12124117. Dostupné z: doi:10.32725/kont.2020.021

WEISS, Emma et al. 2018. Target Organ Damage and Cardiovascular Risk in a Hypertensive Roma Sample Population in Romania. *Maedica – a Journal of Clinical Medicine* [online]. **13**(2), 112–119 [cit. 2022-01-28]. ISSN 18419038. Dostupné z: doi:10.26574/maedica.2018.13.2.112

WERISSA, Nardos Abebe et al. 2019. SNP-based genetic risk score modeling suggests no increased genetic susceptibility of the Roma population to type 2 diabetes mellitus. *Genes* [online]. **10**(11), 1-20 [cit. 2022-02-06]. ISSN 20734425. Dostupné z: doi:10.3390/genes10110942

ZALEWSKA-PUCHAŁA, Joanna, Anna MAJDA a Iwona BODYS-CUPAK. 2020. Attitudes of Polish nurses in the example of Lesser Poland Voivodeship towards representatives of Roma society. *Studia Medyczne* [online]. **36**(4), 257–264 [cit. 2022-01-28]. ISSN 18991874. Dostupné z: doi:10.5114/ms.2020.102319

## **SEZNAM ZKRATEK**

BMI Index tělesné hmotnosti

EU Evropská unie

HPV Lidský papilomavirus

KVO Kardiovaskulární onemocnění