



## Zdravie Rómov na východnom Slovensku

Beáta Hubková, Ústav lekárskej a klinickej biochémie UPJŠ LF a LABMED, a.s.,  
[beata.hubkova@student.upjs.sk](mailto:beata.hubkova@student.upjs.sk)

Soňa Tkáčiková, Ústav lekárskej a klinickej biofyziky, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika  
v Košiciach, Lekárska fakulta, Košice, [sona.tkacikova@upjs.sk](mailto:sona.tkacikova@upjs.sk)

Juraj Guzy, Ústav lekárskej a klinickej biochémie UPJŠ LF a LABMED, a.s.,  
[juraj.guzy@upjs.sk](mailto:juraj.guzy@upjs.sk)

Mária Mareková, Ústav lekárskej a klinickej biochémie UPJŠ LF a LABMED, a.s.,  
[maria.marekova@upjs.sk](mailto:maria.marekova@upjs.sk)

HEPA-META tím, Ústav lekárskej a klinickej biochémie UPJŠ LF a LABMED, a.s. - Jarčuška  
Peter, Madarasová Gecková Andrea, Mareková Mária, Pella Daniel, Siegfried Leonard,  
Jarčuška Pavol, Pastvová Lýdia, Fedačko Ján, Kollárová Jana, Kolarčík Peter, Bobáková  
Daniela, Veselská Zuzana, Babinská Ingrid, Dražilová Sylvia, Rosenberger Jaroslav,  
Schréter Ivan, Kristián Pavol, Veseliny Eduard, Janičko Martin, Virág Ladislav, Birková  
Anna, Kmeťová Marta, Halánová Monika, Petrášová Darina, Cáríková Katarína, Lovayová  
Viera, Merkovská Lucia, Jedličková Lucia, Valková Ivana

HUBKOVÁ, Beáta - TKÁČIKOVÁ, Soňa - GUZY, Juraj - MAREKOVÁ, Mária - HEPA-META tím. Health of  
Roma in eastern Slovakia. Individual and Society, 2014, Vol. 17, No. 1.

Roma constitute the most numerous ethnic minority in EU and the 2nd most numerous national minority in Slovakia. Roma are characterised with a significantly different way of life compared to the majority, resulting often in marginalisation, immunocompromitiation and deteriorated health. The present paper summarizes the latest findings on the health status of Roma in Slovakia conducted in 2011 within the HEPA META cross-sectional population-based project and tries to answer the question whether the concerns about the Roma - from a health perspective - are justified.

Roma. Health. Hepatitis. Fear. Tolerance.

**Práca vznikla pri riešení projektov: CEMIO - ITMS: 26220120058 (50 %) a CEEPМ - ITMS: 26220120067 (50 %)**

### Diskusia

Celkový počet Rómov vo svete sa odhaduje na 20 - 60 miliónov, pričom v Európskej únii tvoria najpočetnejšiu etnickú skupinu s približným počtom 10 - 12 miliónov príslušníkov. Počet Rómov je najvyšší v Turecku a Rumunsku (1 - 5 miliónov) avšak ich percentuálne zastúpenie oproti majoritnej populácii je podľa odhadov Rady Európy z roku 2010 najvyššie v Bulharsku (nad 10 %), na Slovensku a

v Macedónsku (9 - 10%).

Oficiálne dostupné štatistiky na Slovensku vychádzajú z údajov zozbieraných počas sčítania obyvateľov, domov a bytov (SOBD), v ktorých sa údaje ohľadom národnostného zloženia od roku 1989 z dôvodu ochrany ľudských práv nahrádzajú údajmi o etnickej príslušnosti. Rozdiel spočíva v posudzovaní občanov, keďže priradovanie k etniku sa posudzuje na základe inej osoby, kým národnostné údaje sú založené na dobrovoľnom prihlásení sa každého jednotlivca k niektorej z národnosti (Vaňo, 2001). Väčšina Rómov na Slovensku sa k Rómskej národnosti nehlasí, a preto dostupné oficiálne štatistiky udávajúce 2,0 % zastúpenie Rómov na Slovensku (výsledky SOBD 2011) neposkytujú skutočný obraz o Rómskom etniku. Košický kraj patrí k regiónom s vyšším zastúpením obyvateľstva rómskej národnosti, predstavitelia ktorých tvoria podľa údajov SOBD 5,1 % obyvateľstva kraja.

Podľa stupňa spoločenskej integrácie je Rómske etnikum veľmi rôznorodé (Vaňo, 2001). Za integrovaných považujeme tých Rómov, ktorí prebrali všetky alebo väčšinu zvykov majoritnej populácie. V posledných rokoch je celosvetovo pomerne často monitorovaná situácia čiastočne integrovaných a neintegrovaných Rómov. Táto časť Rómov sa spôsobom života výrazne odlišuje od majoritnej populácie. Neintegrovani Rómovia žijú väčšinou na okraji spoločnosti, v zanedbaných osadách s nízkym štandardom bývania, bez prístupu k pitnej vode a bez sociálnych zariadení.

Vzhľadom na to, že o začlenenie Rómov do spoločnosti má EÚ zvýšený záujem, situácia neintegrovaných Rómov je v poslednej dobe často monitorovaná. Väčšina prieskumov v rómskej populácii je orientovaná na životné podmienky v osadách, na zdravie žien, prenatálnu starostlivosť a zdravie detí predškolského veku. Všeobecne je známe, že ich zdravotný stav je horší, než zdravotný stav majoritnej populácie. Väčšina chorôb Rómskej populácie ohrozuje najmä ich samotných, avšak výskyt infekčných chorôb je v zanedbaných osadách častejší, vplyva na celú populáciu a vzbudzuje strach u majoritnej populácie prichádzajúcej do styku s Rómami. Strach je dôležitým aspektom sociálneho života a v značnej miere ovplyvňuje každú spoločnosť. Vyhodnocovanie rizík ovplyvňuje rozhodovanie, v tom lepšom prípade ochraňuje, ale dokáže aj obmedzovať. Obavy o vlastné zdravie sú stále na mieste, treba si len uvedomiť, či sú obavy naozaj opodstatnené.

Predkladaná práca sumarizuje najnovšie poznatky o zdravotnom stave Rómov na Východnom Slovensku a pokúsi sa zodpovedať otázku, či sú obavy z Rómov - zo zdravotného hľadiska - na mieste. Práca vychádza z výsledkov prierezovej štúdie realizovanej HEPA-META tímom v roku 2011, ktorej cieľom bolo zmapovanie výskytu vírusovej hepatitídy B/C a metabolického syndrómu v populácii Rómov žijúcich v segregovaných rómskych osadách v porovnaní s výskytom týchto zdravotných ukazovateľov u majoritnej populácie. Oslovení Rómovia a predstavitelia majoritnej populácie vo veku 18 až 55 rokov pochádzali z Košického regiónu. Štúdie sa zúčastnilo 457 Rómov žijúcich v segregovaných osadách a 386 predstaviteľov majoritnej populácie. Respondenti boli o účasť na štúdiu oslovení počas preventívnej prehliadky u svojho obvodného lekára, kde im bol zmeraný krvný tlak, hmotnosť a výška a kde im boli odobrané vzorky krvi a moču, ktoré boli spracované v akreditovanom a certifikovanom laboratóriu LABMED a.s. ako aj v laboratóriách Ústavu lekárskej a klinickej biochémie LF UPJŠ a LABMED a.s. Respondenti boli požiadaní aj o vyplnenie dotazníka mapujúceho ich životný štýl, zdravotné ťažkosti a ďalšie relevantné informácie.

Ohľadom zdravia Rómov znepokojujú majoritnú populáciu infekčné choroby s možným rizikom šírenia na ostatnú populáciu. V zlých sociálnych a ekonomických podmienkach dochádza k šíreniu infekcií častejšie a v prípade, ak sa nákaza neodstráni, môže dôjsť k opakovanému prepuknutiu infekcie, čo môže viesť až k epidémii. Podľa prehľadov Gondášovej (2008) a Soloviča (2011) sú čísla udávajúce podiel Rómov na výskyte infekčných ochorení alarmujúce. Podľa ich zistení je podiel Rómov na celkovom výskyte invazívnych meningokokových infekcií: 68 %; svrabu: 63 %; infekčnej hepatitídy A: 56 %. Vysoké sú aj čísla udávajúce podiel Rómov na výskyte dyzentérie (19 %) a tuberkulózy (18 %). Na rozdiel od neinfekčných ochorení, prenosné ochorenia podliehajú podľa zákona č. 355/2007 Z.z. povinnému hláseniu do siete Regionálnych úradov verejného zdravotníctva. Vďaka tomuto zákonu je výskyt infekčných ochorení na základe príslušnosti k rôznym etnikám a na základe miesta trvalého pobytu sčasti podchytený. Sérologická kontrola prítomnosti hepatitídy však povinná nie je, a keďže priebeh vírusovej infekcie hepatitídy B a C býva často asymptomatický, počet diagnostikovaných a liečených pacientov predstavuje len zlomok infikovaných ľudí (Kristian a kol., 2010).

V rámci štúdie realizovanej tímom HEPA-META sa preto zvýšená pozornosť venovala práve výskytu hepatitídy B a C, ktoré spolu s infekciou HIV patria k vírusovým infekciám predstavujúcim najväčšie riziko súčasnosti (Kristian a kol., 2010). Chronicky infikovaných ľudí parenterálne prenosnými vírusmi hepatitídy B a C je pomerne veľa: na základe dostupných informácií WHO v rozvojových krajinách

a v sociálne a ekonomicky zaostalých krajoch až 15 % populácie, pričom počet infikovaných vírusom hepatitídy C rastie aj v rozvinutých krajinách, a to medzi vybranými rizikovými skupinami, napríklad medzi intravenóznymi narkomanmi. Ochorenie, ktoré je často bez klinickej manifestácie, vedie bez včasnej liečby k závažným chorobám pečene, ako napríklad ku vzniku cirhózy alebo hepatocelulárneho karcinómu a predstavuje najčastejšiu príčinu transplantácií pečene v rozvinutých krajinách (Schréter, 2010; Gašparovič, 2010). Výsledky Veselinyho a kol. (2013) potvrdili významný výskyt hepatitídy B u Rómov žijúcich na východe Slovenska (12,5 % u Rómov oproti 1,7 % v majoritnej populácii). Sérologické markery poukazujúce na aktívnu alebo prekonanú hepatitídu boli preukázané až v prípade 53 % Rómov, najmä u mužov, pričom priemerný vek Rómov s potvrdenou infekciou vírusom hepatitídy B bol v priemere o 8 rokov vyšší, než vek nenakazených Rómov. Podľa autorov článku je za zvýšeným výskytom infekcie hepatitídy B častý výskyt nariadenia výkonu trestu odňatia slobody, ako aj časté neodborné tetovanie charakteristické pre jednotlivcov Rómskej populácie. Naopak, výskyt hepatitídy C sa v komunite Rómov potvrdil len v troch prípadoch (0,7 %). Počas štúdie bolo mapované aj používanie a forma používania drog, pričom sa zistil nízky výskyt ich intravenózneho podávania, ktoré je bežné skôr pre finančne zabezpečenú, vzdorujúcu majoritnú mládež. Rómovia uprednostňujú dostupnejšiu formu užívania drog, a to inhaláciu prchavých látok, najčastejšie toluénu. Keďže výskyt hepatitídy C je bežný skôr u závislých, ktorí drogy prijímajú intravenózne, nízky výskyt infikovaných Rómov týmto typom vírusu vysvetľujú autori práve ich zlou finančnou situáciou. Rizikom pre okolitú spoločnosť však naďalej zostáva vysoký výskyt hepatitídy B v Rómskej komunite. Veseliny a kol. (2013) vo svojej práci ako riešenie navrhujú vakcináciu osôb s negatívnymi sérovými markermi hepatitídy B, ktoré by spolu s aktívnym vyhľadávaním infikovaných ľudí a ich včasnou liečbou predstavovali najúčinnjšiu prevenciu šírenia infekcie.

Porovnaním základných biochemických parametrov séra - hladiny glukózy, celkového cholesterolu, triacylglycerolov, kreatinínu a kyseliny močovej - u Rómov a nerómov sa potvrdil zhoršený zdravotný stav Rómov oproti majoritnej populácii. Až 73 % Rómskych mužov so zvýšenou hodnotou hladiny glukózy malo hodnotu poukazujúcu na poruchu metabolizmu glukózy, a naopak, 10 % Rómskych žien malo hladinu glukózy pod 4 mmol/l, ktorá je zapríčinená najčastejšie podvýživu, alebo zvýšenou konzumáciou alkoholických nápojov. Nízke hodnoty kyseliny močovej u Rómov a relatívne vysoký podiel Rómov s nízkymi hodnotami celkového cholesterolu a vysokými hodnotami triacylglycerolov sú takisto spojené s relatívnou malnutriciou. Vo všeobecnosti, najvyššie percento patologických hodnôt sledovaných parametrov sa potvrdilo u Rómskych mužov, čo môže poukazovať na zlepšenie zdravotného stavu Rómskych žien v dôsledku zvýšeného záujmu EÚ o zdravie rodičiek, tehotných žien a ich životné podmienky v segregovaných komunitách.

Babinská a kol. (2013) vo svojej práci dokonca upozorňujú na nutnosť zavedenia zásahov zameraných na znižovanie rizika chorôb srdca a ciev a najmä zníženia počtu úmrtí v dôsledku kardiovaskulárnych chorôb, napríklad zlepšením zdravotnej gramotnosti Rómov. V skupine Rómov bol na základe zistení Babinskej a kol (2013) pozorovaný vyšší výskyt obéznych ľudí (26 % oproti 13 % u nerómov), fajčiarov (47 % oproti 19 % u nerómov) a ľudí s nízkymi hodnotami HDL cholesterolu (67 % oproti 32 % u nerómov), ale aj nižšia priemerná hodnota celkového cholesterolu ( $4,67 \pm 0,99$  mmol/l v prípade rómskych mužov a  $4,83 \pm 0,99$  mmol/l v prípade rómskych žien, oproti hodnotám  $5,16 \pm 1,06$  mmol/l u mužov a  $5,10 \pm 0,87$  mmol/l u žien majoritnej populácie). Významné rozdiely vo výskyte hypertriacylglyceridémie, hyperglykémie a hypertenzie sa medzi Rómami a nerómami žijúcimi na východe Slovenska nepotvrdili. Popri zvýšenom riziku koronárnych chorôb srdca a ciev sa u Rómskeho etnika potvrdil aj zvýšený výskyt terminálneho zlyhania obličiek (Kolvek a kol., 2012). Výskum realizovaný v rokoch 2005 až 2008 v rámci inej štúdie vychádzal z hypotézy zvýšeného rizika u Rómov, keďže riziko sa objavilo u obyvateľov Indie, odkiaľ predkovia Rómov pochádzajú, ako aj u indických imigrantov v Európe. Priemerný vek pacientov s terminálnym zlyhaním obličiek bol dokonca nižší, než u pacientov majoritnej populácie. Podľa Kolveka a kol. (2012) stojí za zvýšeným výskytom jednak genetická predispozícia, ako aj zvýšený výskyt diabetickej nefropatie u Rómov, neskorá diagnostika chorôb, nedostatočná prevencia v zmysle kontroly rizikových faktorov, ale aj nízka pôrodná váha Rómov. Rozdiely v zdravotnom stave Rómov a majoritnej populácie boli pozorované aj na základe vyhodnotenia výsledkov biochemických parametrov moču (Hubková a kol. 2012). Zvýšené hodnoty pH, špecifickej hustoty moču, prítomnosť leukocytov a urobilinogénu v moči potvrdili zhoršené hygienické a stravovacie návyky Rómov žijúcich v segregovaných osadách.

Zlá životospráva a výživa sú príčinou väčšiny známych chorôb, najmä v dôsledku dlhodobej expozície nesprávnym návykom (Hijová a kol., 2012). Hijová a kol. vo svojej práci poukazujú na štatisticky významné rozdiely na jednej strane v konzumácii tučných jedál a sladených nápojov, ktoré prevládajú najmä u Rómov a na druhej strane v konzumácii mlieka, mliečnych výrobkov, ovocia a zeleniny, ktoré vo svojom jedálničku Rómovia neuprednostňujú a sú spôsobené jednak rómskymi zvyklosťami ale aj zlou

finančnou situáciou Rómov. Jarčuška a kol. (2013) sa v rámci štúdie tímu HEPA-META pokúsili zodpovedať otázku, do akej miery ovplyvňuje etnicita subjektívne hodnotenie zdravia a do akej miery je tento vzťah ovplyvnený prekážkami v prístupe k zdravotnej starostlivosti. Zlý zdravotný stav udávali Rómovia - najmä rómske ženy - takmer 3-krát častejšie než predstavitelia majoritnej populácie. Napriek tomu, že podľa expertov existuje len málo dôkazov o skutočných prekážkach v prístupe k zdravotnej starostlivosti (European Roma Rights Centre 2006; Fundacion Secretariado Gitano 2009), respondenti za prekážky označili nedostatok peňazí na lieky a na cestu do zdravotného strediska, ale aj zlé skúsenosti a strach z nepriateľského prístupu lekárov či sestričiek alebo nedostatok dôvery k nim. V komunite Rómov aj v dnešnej dobe prevláda preferovanie vlastných liečebných metód, k lekárovi sa pacienti dostanú často až neskoro, keď sú ich bolesti už neznesiteľné. Znalosť týchto prekážok by mala pomôcť najmä poskytovateľom zdravotných služieb, čo by prispelo k zlepšeniu zdravotného stavu celej populácie a nie len Rómskeho etnika (Jarčuška a kol., 2013).

Riešenie situácie zhoršeného zdravotného stavu sociálne znevýhodnených skupín obyvateľstva sa totiž týka celej spoločnosti. Štatistické údaje dokumentujúce dĺžku hospitalizácie poukazujú na ekonomické hľadisko, podľa ktorého je na liečbu rovnakého ochorenia u ľudí pochádzajúcich zo zlých sociálno ekonomických pomerov potrebný dlhší čas, než u ľudí majoritnej populácie (Frišman, 2013 v tlači). Na riešenie situácie sa vyžaduje úprimná ochota a to na oboch dotknutých stranách. Kým donedávna bol akt segregácie a vyjadrenie sympatií extrémistickým skupinám v móde, projekty založené na koncepte vzájomného ľudského spolunažívania prinášajú svoje prvé úspechy. Príkladom je nová generácia Rómov, žiakov majoritnej spoločnosti a pedagógov, vzdelávaných v rámci Národného projektu „Vzdelávaním pedagogických zamestnancov k inklúzii marginalizovaných rómskych komunít“, do ktorého je zapojených 200 základných škôl z celého Slovenska. Rómskym deťom sa v rámci projektu poskytuje celodenná výchova, pedagógom vypomáhajú školení asistenti z prostredia rómskych komunít, a čo je najdôležitejšie, rómske deti sú vychovávané spoločne s deťmi z majoritnej spoločnosti.

#### **Literatúra:**

BABINSKA, I. a kol. Is the cardiovascular risk profile of people living in Roma settlements worse in comparison with the majority population in Slovakia? In *International Journal of Public Health*, 2013, roč. 58, č. 3, s. 417-425.

EUROPEAN ROMA RIGHTS CENTRE. *Ambulance not on the way: the disgrace of health care for Roma in Europe*. Budapest : Westimprim bt, 2006, s. 91.

FRIŠMAN, E. et al. Scald Burns in Children. A statistical analysis with special attention to the Roma ethnic group in East Slovakia. In *Central European Journal of Public Health*, 2013, v tlači.

FUNDACION SECRETARIADO GITANO. *Health and the Roma Community, analysis of the situation in Europe. Bulgaria, Czech Republic, Greece, Portugal, Romania, Slovakia, Spain*. Madrid : A.D.I. 2009, s. 177.

GAŠPAROVIČ, J. Etiológia a diagnostika HCV. In *Trendy v hepatológii*. 2010, roč.2, č. 1, s. 8-11.

GONDÁŠOVÁ, I. Zdravie rómskych žien v osadách a možnosti zlepšenia. In *Revue ošetrovateľstva, sociálnej práce a laboratórnych metódik* [online]. 2008, roč. 14, č. 1, Dostupné na internete: <[http://www.ruvzzvolen.sk/doc/zdravie\\_romskych\\_zien.doc](http://www.ruvzzvolen.sk/doc/zdravie_romskych_zien.doc)>.

HIJOVÁ, E. et al. Stravovacie zvyklosti a výživa Rómov. In *Lekárske obzory*, 2012, roč. 61, č. 10, s. 358-362.

HUBKOVÁ, B. a kol. Hodnotenie zdravotného stavu marginalizovaných Rómskych komunít na Východnom Slovensku, močové parametre. In *Laboratórna Diagnostika*, 2012, roč. 17, č. 1, s. 38-47.

JARCUSKA, P. a kol. Are barriers in accessing health services in the Roma population associated with worse health status among Roma? In *International Journal of Public Health*, 2013, roč. 58, č. 3, s. 427-434.

KOLVEK, G. a kol. End-stage renal disease among Roma and non-Roma: Roma are at risk. In *International Journal of Public Health*, 2012, roč. 57, č. 4, s. 751-754.

KRISTIAN, P. a kol. Epidemiológia hepatitídy C. In *Trendy v hepatológii*. 2010, roč.2, č. 1, s. 12-17.

SCHRÉTER, I. Vírusová hepatitída C - 20 rokov po objavení jej pôvodcu. In *Trendy v hepatológii*. 2010, roč.2, č. 1, s. 3

SOLOVIČ, I. a kol. Tuberkulóza a parazitózy u marginalizovanej rómskej populácie na Slovensku. In *Verejné zdravotníctvo* [online]. 2011, roč. 8, č. 2, Dostupné na internete: <<http://www.verejnezdravotnictvo.sk>>.

VAŇO, B. *Demografická charakteristika rómskej populácie v SR*. Bratislava : Inštitút informatiky a štatistiky Bratislava, 2001, s. 15.

VESELINÝ, E. a kol. High hepatitis B, but low hepatitis C prevalence in Roma settlements in East Slovakia. In *Central European Journal of Public Health, International Journal of Public Health*, 2013, v tlači.

VÝSLEDKY SOBD 2011. Správa štatistického úradu Slovenskej republiky. [online]. Dostupné na internete: <<http://portal.statistics.sk/showdoc.do?doc id=43829>>.