

UNIVERZITA PARDUBICE

FILOZOFICKÁ FAKULTA

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2014

Jitka Plachá

Univerzita Pardubice

Filozofická fakulta

Péče Romů o zdraví a jejich vztah k němu

a k nemocem

Jitka Plachá

Bakalářská práce

2014

Univerzita Pardubice  
Fakulta filozofická  
Akademický rok: 2013/2014

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jitka Plachá**  
Osobní číslo: **H11189**  
Studijní program: **B6703 Sociologie**  
Studijní obor: **Sociální antropologie**  
Název tématu: **Péče Romů o zdraví a jejich vztah k němu a k nemocem**  
Zadávající katedra: **Katedra sociálních věd**

### Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

Studentka se na základě studia odborné literatury (medicínské, pedagogicko - edukativní, psychologické a antropologické) pokusí vystihnout vztah Romů v České (případně Slovenské) republice ke zdraví a nemocem. Zaměří se především na současnou situaci skupin Romů olašských a slovenských. Bude se snažit odpovědět na otázky, jací jsou tito Romové jako pacienti, jaký mají vztah ke svému zdraví. Práce bude ukotvena teoriemi z medicínské antropologie (etnomedicína, vnímání těla a nemocí, symbolika nemocí).

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování bakalářské práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

Stojka, P. & Pivoň, R. 2003. Náš život - Amáro Trajo. Bratislava: SD STUDIO.

Klímová, V. Specifika při jednání zdravotníků s romskou komunitou. Dostupné na: [http://dspace.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/15884/kl%C3%ADmov%C3%A1\\_2011](http://dspace.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/15884/kl%C3%ADmov%C3%A1_2011). [9. 1. 2014].

Lacková, E. 2003. L?udové liečenie olašských Rómov východného Slovenska v minulosti. in Romano Džaniben Jevend. s. 39-44.

Belák, A. Zdravie očami vylúčených: Medicínsko-antropologická štúdia stredoslovenskej rómskej osady. Praha, 2005. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta, Katedra Antropologie a genetiky člověka.

Davidová, E. 2010. Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice. České Budějovice: Triton.

Baer, H. a Singer, M. 2003. Medical Anthropology and the World System. Westport: Praeger Publishers.

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Lada Viková  
Katedra sociálních věd

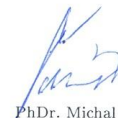
Datum zadání bakalářské práce: 21. ledna 2014

Termín odevzdání bakalářské práce: 31. března 2014



prof. PhDr. Petr Vorel, CSc.  
děkan

L.S.



PhDr. Michal Tošner, Ph.D.  
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 30. listopadu 2013

Prohlašuji:

Tuto práci jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v Univerzitní knihovně.

V Pardubicích dne 30. 6. 2014

Jitka Plachá

## Poděkování:

Na této straně bych ráda poděkovala vedoucí mé práce, paní Mgr. Ladě Vikové, za odborné vedení, rady a pomoc při psaní této práce. Hlavní dík patří jejímu optimismu, který mi dodával energii. Chci poděkovat i všem konzultantům, kteří mi vždy ochotně poskytli pomoc, když jsem si nevěděla rady. Děkuji také své rodině a přátelům, kteří mi byli oporou při celém studiu. Palikerav.

*Nemocné tělo potřebuje lékaře, nemocná duše přítele.*

- *Menandros*

*O kham švicinel pre sakoneste.*

*(romské přísloví - Slunce svítí na každého)*

## **NÁZEV**

Péče Romů o zdraví a jejich vztah k němu a k nemocem

## **ABSTRAKT**

Bakalářská práce se zabývá vztahem Romů ke zdraví. Jsou v ní zahrnuty obě hlavní subetnické skupiny Romů v České a Slovenské republice, skupiny takzvaných slovenských a olašských Romů. Je zde uveden i stručný původ Romů a jsou charakterizovány zmiňované skupiny Romů. V odborné literatuře, která se týká zdravotnictví, pedagogiky, psychologie a antropologie jsou hledány odpovědi na to, jaký je současný vztah vybraných slovenských a olašských Romů v České, popřípadě Slovenské republice ke zdraví. Teoreticky je práce ukotvena především v medicínské antropologii a dále v sociologii medicíny.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

Romové, zdraví, nemoc, lékař, pacient

## **TITLE**

Roma Healthcare and their Relationship towards Health and Illness

## **ABSTRACT**

The bachelor thesis deals with Roma relationship to healthcare. The thesis contains both major ethnic groups in Czech and Slovak Republic – groups called Slovakian and Vlach Roma. The thesis describes the origin of the Roma population and also characterizes these groups of Roma. The thesis finds answers to the question of contemporary relationship to health of selected Slovak and Vlach Roma in the Czech and in Slovak Republic, using special literature sources from health care studies, pedagogy, psychology and antropology. The theories in this thesis are based mainly on medical anthropology and sociology of medicine.

## **KEY WORDS**

Roma, health, illness, doctor, patient

# Obsah

0 Úvod.....	8
1 Metodologie .....	10
2 Teoretické přístupy ke zdraví v sociálních vědách .....	12
2. 1 Medicínská antropologie.....	13
2. 1. 1 Přístupy v antropologii medicíny .....	15
2. 2 Sociologie medicíny.....	16
2. 2. 1 Zdraví a nemoc podle sociologie medicíny.....	17
3 Terén .....	19
3.1 Stručná historie Romů.....	19
3.2 Vnitřní dělení Romů.....	20
3. 2. 1 Bližší specifikace slovenských a olašských Romů.....	20
3. 3 Romština a současná situace na Znojemsku .....	22
4 Zhodnocení výzkumu.....	24
5 Vztah Romů ke zdraví a zdravotní péči .....	27
5. 1 Výchova .....	27
5. 1. 1 Romská rodina .....	28
5. 2 Vzdělávání Romů.....	30
5. 2. 1 Souvislost vzdělání a zdraví.....	30
5. 2. 2 Jak na vzdělání Romů pohlíží vybraní autoři.....	31
5. 2. 3 Bilingvismus - jeden člověk a dva jazyky.....	33
5. 3 Lidové léčení Romů a víra v zoči neboli uhranutí .....	36
5. 4 Preventivní zdravotní prohlídky a zdravotní pojištění v České a Slovenské republice .....	38
5. 5 Zdravotní stav romské populace .....	39
5. 6 Vztah ke zdravému životnímu stylu.....	41
5. 6. 1 Problém drog a alkoholu, cigaret .....	42
5. 6. 2 Skladba romského jídelníčku .....	43



5. 7 Vztah lékaře a pacienta .....	44
5. 7. 1 Využívají Romové svého zdravotního stavu a lékařů nebo jsou opravdu nemocní? .....	46
5. 7. 2 Vztah zdravotnictví k romským ženám.....	47
5. 7. 3 Multikulturní vzdělání zdravotnického personálu.....	49
5. 8 Zdraví Romů z hlediska fyzické antropologie .....	50
6 Závěr .....	52
7 Literatura.....	54
8 Přílohy.....	68

## 0 Úvod

Téma této práce jsem si zvolila z prostého důvodu – zajímá mě. Během svého současného studia jsem si záměrně zapisovala předměty týkající se Romů, abych je poznala co nejvíce na teoretické úrovni a pak tyto poznatky aplikovala v terénu. Což jsem uplatnila hned v prvním ročníku, kdy jsem se účastnila terénní praxe na východním Slovensku a prožila svůj první kontakt s Romy. Pobyla jsem tam mezi nimi několik dní. Do té doby pro mě Romové byli naprosto cizí etnikum, ale ten čas strávený s nimi mě ovlivnil natolik, že jsem se rozhodla v tématu zabývat i ve své bakalářské práci.

Zaměřila jsem se právě na vztah ke zdraví, jelikož si myslím, že je to v současné době poměrně aktuální téma. Část současné společnosti se snaží pro své zdraví udělat maximum, sportuje, jí zdravě, omezuje návykové látky jako alkohol, cigarety, hubne, preventivně navštěvuje lékaře. Pak je tu část populace, která je ke svému zdraví z nějakého důvodu lhostejná, jí tučná jídla, pije přespříliš alkoholu, vyhýbá se pohybu i lékařské péči. A pak je tu ten „zlatý střed“, který bere všechno s mírou. Různých výzkumů a průzkumů na téma „současný stav populace“ proběhlo ve světě i v České republice opravdu mnoho. Méně se jich pak zabývalo právě etnickými menšinami, či ve výzkumu alespoň zohlednilo fakt, že každé etnikum považuje za zdraví a zdraví prospěšné aktivity něco jiného. Proto jsem se rozhodla zjistit sama, jaká je situace u Romů v mém rodném městě – Znojmě. Původně jsem se chtěla zaměřit jen na olašské Romy.

Nadšeně jsem poslouchala výpovědi mých hostitelů a těšila se na slibovaná setkání s jejich přáteli a rodinou, kteří se později měli stát mými informátory. Bohužel však zřejmě došlo ke strachu z toho, že bych mohla informace zneužít či mi budoucí informátoři neporozuměli a odmítli se se mnou setkávat a poskytovat mi, jako Neromce, jakékoli informace.<sup>1</sup> Přesto jsem se však tématu nevzdala a odpovědi na otázky začala hledat v literatuře a jiných výzkumech. Zároveň se mi podařilo mluvit s jedním velice ochotným lékařem, který mi poskytl informace o zdravotním stavu a chování ke zdraví u Romů ve Znojmě. V práci o něm dále mluvím jako o „lékaři“.

Práce nese název „Péče Romů o zdraví a jejich vztah k němu a k nemocem“, zabývám se v ní skupinou Romů slovenských a olašských, tím však nechci generalizovat uvedené závěry na všechny slovenské a olašské Romy v celé České a Slovenské republice, snažím se

---

<sup>1</sup> O svém vstupu do terénu se více zmiňuji v kapitole 4. Zhodnocení výzkumu.

vždy psát o případech, které jsem viděla, slyšela, nebo o nich četla, i ve své výzkumné otázce proto píšu „vztah **vybraných** slovenských či olašských Romů ke zdraví“.

Ačkoli jsem literaturu zaměřenou na vztah Romů ke zdraví, zdravotní péči načítala s předstihem, ani zdaleka jsem neobsáhla veškeré dostupné práce. O medicínské antropologii, která mi posloužila jako teoretický základ této práce, jsem v počátcích výzkumu věděla jen velmi málo. Nejvíce mi v tomto ohledu pomohl článek Emy Hrešanové „Medicínská antropologie a její aplikace“, vydaný ve sborníku Tomáše Hirta a kol. Utřídila jsem si informace o tom, co vlastně medicínská antropologie je a jak pracuje s pojmy zdraví a nemoc. Jelikož je literatura k medicínské antropologii poměrně nedostupná, zřejmě z důvodu, že toto mladé odvětví je v České republice nováčkem, nebo je psaná anglicky, čili pro mě těžko uchopitelná, snažila jsem se vyhledat pojmy „zdraví a nemoc“ i v jiných oborech. Narazila jsem při tom na „Sociologii medicíny a zdravotnictví“ Sylvy Bártlové.

Co se týče literatury romistické, tak mi nejvíce pomohla monografie „Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice“, jež je výsledkem projektu Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, hlavní řešitel tohoto projektu je Eva Davidová. Abych pochopila souvislosti životního stylu Romů, vztahu k majoritě, přečetla jsem knihu Ctibora Nečase „Romové v České republice včera a dnes“.

Z literatury o vzdělávání Romů pro mě byla stěžejní kniha „Vzdělávání Romů“ od Evy Šotolové, pro pochopení pacienta a jeho psychického rozpoložení ve stavu, kdy je nemocný, jsem si vybrala „Lékařskou psychologii“ Jana Vymětala a „Psychologii nemoci“ od Jara Křivohlavého.

Téma práce je zároveň i výzkumnou otázkou:

***Jaký je současný vztah vybraných slovenských či olašských Romů v České, popř. Slovenské republice ke zdraví?***

V práci se pokusím zodpovědět tyto otázky:

- 1) Jací jsou Romové jako pacienti?***
- 2) Jaký mají vztah ke svému zdraví, nemocem, k lékařům a zdravotní péči?***
- 3) Co ovlivňuje vztah Romů ke zdraví?***

# 1 Metodologie

Zde se věnuji metodám, které jsem při výzkumu použila. Jsou jimi rozhovory - s lékařem, s hostiteli, pozorování, studium odborné literatury.

Moje původní vize výzkumu byla taková, že budu navštěvovat hostitelský pár a později, až si k sobě navzájem získáme důvěru, tak je požádám o další kontakty, tuto metodu nazýváme snowball sampling<sup>2</sup>.

Až doposud vše probíhalo bez obtíží. Respondenty jsem pak chtěla ideálně navštěvovat doma, kde bych s nimi vedla polostrukturované rozhovory a současně pozorovala i neverbální projevy, mimiku, tón hlasu, jeho hlasitost. Rozhovory o zdraví bych si nahrávala, nebo si psala poznámky, záleželo by na situaci a na ochotě respondenta. Samozřejmě nevýhodou by bylo, že bych si nebyla jistá, zda se tak chovají vždy. Ubezpečila bych je, že jimi získané informace budu anonymizovat. Zprvu bych jim zřejmě přesně neřekla, že se zajímám o zdraví a nemoci. Domnívám se, že by je to mohlo vylekat a odmítli by se mnou dále mluvit.

Při rozhovorech, které jsem vedla se svými hostiteli, jsem si buďto dělala poznámky přímo nebo jsem si je doma zaznamenala do terénního deníku. V literatuře, například v Dubové<sup>3</sup>, ale i v terénu u mých hostitelů jsem se setkala s tím, že Romové o nemocích neradi mluví, téměř nikdy nevysloví název nemoci. Obávají se, že by ji k sobě mohli přivolat a onemocnět. I otázky, které jsem měla připravené<sup>4</sup>, začínají dotazy na rodinu, starší členy, vzpomínky na ně, zda umřeli doma či v nemocnici. Snažila bych se kontrolovat, zda jsou jim otázky příjemné a pokud bych poznala, například z mimiky či intonace, že nejsou, snažila bych se rozhovory lehce od tématu posunout. Tato část výzkumu probíhala od června 2013 do prosince 2013, kdy jsem byla tedy definitivně terénem odmítnuta.

První schůzka s mými hostiteli proběhla na neutrální půdě, ve Znojmě. Působili ochotně a domluvili jsme se, že se další týden stavím přímo u nich doma. Zprvu jsem návštěvy domlouvala já, postupem času mi začali telefonovat sami, zvali mě k sobě. Asi

---

<sup>2</sup> Snowball sample, někdy též referenční výběr, je výzkumná metoda, při níž výzkumník naváže kontakt s jedincem či skupinou jedinců, pomocí nichž pak získává další kontakty.

viz Hendl, 2008, s. 392.

<sup>3</sup> viz Dubová, 2003.

<sup>4</sup> viz kapitola 8. Přílohy.

měsíc od našeho setkání mi řekli, že jim mám tykat. Myslím si, že tímto se náš vztah posunul do roviny přátelské.

Podle Hendla jsou dokumenty *taková data, která vznikla v minulosti, byla pořízena někým jiným než výzkumníkem a pro jiný účel, než jaký má aktuální výzkum*. Rozlišujeme osobní dokumenty (*dopisy, zápisníky, deníky, rodinné fotografie nebo videonahrávky*), úřední dokumenty (*výroční zprávy, zápisy ze schůzí, vyhlášky, dokumentace práce studenta*), archivované údaje (*záznamy o počtu zákazníků ve firmě; rozpočty firmy; seznamy zaměstnanců; statistické údaje o firmě, instituci nebo zemi; data z jiných výzkumných akcí*), výstupy masových médií (*noviny, časopisy, televizní a rozhlasové programy*) a virtuální data (internetové stránky, obsahy internetové pošty a obsahy internetových diskusí).<sup>5</sup> Inspiruji se u Hendla, jak s dokumenty pracovat. Ve své práci však místo dokumentů pracuji s odbornými studiiemi - dřívějšími výzkumy, ať ve formě výročních zpráv, studentských prací, dat získaných jiným výzkumem, internetových odkazů, či jiných.

Že jsou romské komunity, zejména olašské, uzavřené netřeba zdůrazňovat. Jak zmiňuje Lakatošová v článku *Některé zvyklosti olašských Romů: Na rozdíl od některých jiných skupin Romů zachovávají svou řeč a udržují své zvyky. Jsou velmi uzavřeni a nenechají mezi sebe proniknout cizího člověka*.<sup>6</sup>

Já jsem samozřejmě o tomto specifiku věděla, avšak na začátku výzkumu jsem to nebrala jako přítěž. Měla jsem za to, že pokud budu do terénu uvedena člověkem, oním zaměstnancem města, nebudou se na mě Romové dívat skrz prsty, jako na sociálku, která je přišla vyzpovídat a podívat se, jak žijí. I jemu jsem se představila jako studentka, která má o romskou kulturu a romštinu osobní zájem, bakalářkou práci jsem uváděla až později, když jsem získala důvěru.

---

<sup>5</sup> HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. 2. aktual. vyd. Praha: Portál, 2008. s. 204. ISBN 978-80-7367-485-4.

<sup>6</sup> LAKATOŠOVÁ, Margita. *Některé zvyklosti olašských Romů. Romano Džaniben*. 1994, č. 3, s. 2. ISSN 1210-8545.

## 2 Teoretické přístupy ke zdraví v sociálních vědách

Uchopení práce z teoretického hlediska nacházím především v medicínské antropologii. Anglicky psaných knih a článků na dané téma bylo v posledních letech vydáno velké množství, v České republice, však podle mého názoru, nemá tato oblast na akademické půdě ještě své pevné místo. Ve své práci se zabývám vztahem určité etnické skupiny ke zdraví a k nemocem. Tato témata spadají právě do jednoho z nejmladších odvětví antropologie, a to do odvětví medicínského, a proto jsem svou práci ukotvila v této oblasti.

Dále zde čerpám ze sociologie medicíny a definuji podle tohoto oboru pojem zdraví a nemoc. Také zde uvádím několik zdrojů, které mě při psaní práce inspirovaly.

V počátcích práce, když jsem hledala zdroje, mi pomohla bakalářská práce Veroniky Klímové „Specifika při jednání zdravotníků s romskou komunitou“ a diplomová práce bc. Magdaleny Videnské „Edukační proces zaměřený na prevenci infekčních onemocnění u romské populace“. Ačkoli tyto práce nespádají přímo do sociální antropologie, inspirovala jsem se v nich jak použitou literaturou, tak i při formulování svých výzkumných otázek.

Anthony Giddens, britský sociolog, ve své knize „Sociologie“ píše: *„Termíny „zdraví“ a „nemoc“ jsou definovány kulturně a sociálně. Každá kultura má své pojetí fyzického zdraví a nemoci, ale převážná část toho, co dnes obvykle rozumíme pod pojmem „medicína“, vznikla v průběhu vývoje západní společnosti za poslední tři staletí. Každá společnost však měla také jedince, kteří zastávali role léčitelů, přičemž obvykle používali směs fyzických a magických prostředků. Mnohé z těchto tradičních „nezápadních“ systémů léčení v různých oblastech světa dodnes přežívají. Příkladem může být tradiční ajurvédická medicína v Indii, která se úspěšně praktikuje už téměř dva tisíce let.“*<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. 3. vyd. Praha: Argo, 1999. s. 143. ISBN 80-7203-124-4.

## 2. 1 Medicínská antropologie

Jak píše Baer a Singer, *medicínská antropologie se zabývá řadou faktorů, které přispívají k onemocnění a způsoby, jakými lidská populace reaguje na nemoc.*<sup>8</sup>

Medicínská antropologie je disciplína sociální/kulturní antropologie. Pojem "lékařská antropologie" (Medical Anthropology<sup>9</sup>) byl používán od roku 1963 a označoval empirický výzkum antropologů a vytváření teorií týkajících se společenských procesů a kulturní prezentace zdraví, nemoci a programy ošetřovatelství a péče, se kterými jsou spojeny.

Zatímco v počátcích vzniku této subdisciplíny se medicínská antropologie zabývala léčebnými rituály a medicínu považovala za součást lokální magie a čarodějnictví, dnes se zabývá tématy jako je bioetika, genetika a nové genetické technologie apod.

V zahraničí, především ve Spojených státech a v západní Evropě, je již vydáno mnoho knih či článků na téma medicínská antropologie. V České republice si toto poměrně nové odvětví antropologie cestu ke slávě teprve hledá.<sup>10</sup>

Z antropologů českého původu bych jmenovala Aleše Hrdličku (1869-1943), který ačkoli žil většinu svého života v USA, hrdě se hlásil k českému původu. Zabýval se antropometrií a fyziologií, původem ras a člověka. Světově proslul jako autor teorie o osídlení amerického kontinentu. V této teorii tvrdí, že původní obyvatelé Ameriky sem přišli z Asie přes Beringovu úžinu. Jeho současníkem byl Jindřich Matiegka (1862-1941), lékař, antropolog a později i rektor Univerzity Karlovy v Praze. Zkoumal kosterní pozůstatky významných Čechů. K Hrdličkovi a Matiegkovi bych přidala ještě Lubora Niederleho (1865-1944), zakladatele Státního archeologického ústavu. Mezi světovými války se pozornost obrací spíše pedagogickým směrem, řeší se například otázky zdravotní výchovy. Po roce

---

<sup>8</sup> Vlastní překlad autorky bakalářské práce.

BAER, Hans A., Merrill SINGER a SUSSER, Ida. *Medical Anthropology and the World System*. 1. vyd. Westport: Praeger Publishers, c2003. s. 3. ISBN 0-89789-845-1.

<sup>9</sup> Někdy též Anthropology of Medicine. Do češtiny bývá překládán nejčastěji jako antropologie medicíny, medicínská či lékařská antropologie. V Evropě se ještě používají výrazy antropologie zdraví, antropologie nemoci.

<sup>10</sup> viz Hrešanová, 2012.

1945 se Otokar Chlup věnuje takzvané biologické pedagogice, která vnímá pedagogiku v úzké spojitosti s biologií. *Teprve po druhé světové válce bylo možno realizovat Matiegkovu myšlenku z třicátých let: provést somatologické vyšetření mládeže všech stupňů škol v celé republice. Tak vznikla prospěšná a úspěšná tradice měření dětí a mládeže v desetiletých periodách v letech 1951, 1961, 1971, 1981, 1991. Největší podíl a zásluhu na tomto sledování má V. Fetter a M. Prokopec.*<sup>11</sup>

Dále už jmenuji jen dva významné české antropology, a to Jaroslava Malinu a Václava Soukupa.

V roce 1947 se o založení Oddělení lékařské antropologie v Anatomickém ústavu Lékařské fakulty Masarykovy univerzity v Brně zasloužil prof. MUDr. et RNDr. Karel Žlábek. Na jeho dílo pak navázal jeho žák prof. MUDr. Milan Dokládál, CSc.<sup>12</sup>

Jedním z prvních antropologů, na kterého jsem při hledání kořenů tohoto odvětví narazila, byl William H. R. Rivers<sup>13</sup>. Ve své knize „*Medicine, Magic and Religion*“ tvrdí, že *domorodé lékařské praktiky, které se mohou zdát iracionální pro lidi, žijící na Západě, jsou racionální tehdy, pokud jsou dány v širším kontextu místní víry a kultury.*<sup>14</sup>

Když Světová zdravotnická organizace (World Health Organization – WHO) po skončení 2. světové války vytvářela zdravotní programy pro země, kde válka probíhala, našla zde uplatnění právě medicínská antropologie, která pomáhá pochopit odlišné kultury a jejich vztah ke zdraví.<sup>15</sup>

Spolupráce s paleopatologií, biologií člověka, etnologií a lingvistikou vytvořila obor nezávislý na jednotlivých předešlých subdisciplínách, který má silný potenciál integrace fyzické a kulturní antropologie. *Medicínská antropologie je také velmi interdisciplinární,*

---

<sup>11</sup> KREJČÍ PREISSOVÁ, Andrea a Jaroslav ŠOTOLA a kol.. *Kapitoly z historie antropologického myšlení*. Olomouc, 2008. Interní studijní texty pro studenty kulturní a sociální antropologie. Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta filozofická. s. 139. Dostupné z: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.ksoc.upol.cz/fileadmin/ksa/kulturni-antropologie/frvs/9\\_ces.pdf](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.ksoc.upol.cz/fileadmin/ksa/kulturni-antropologie/frvs/9_ces.pdf).

<sup>12</sup> viz Oddělení lékařské antropologie: Anatomický ústav LF MU v Brně, 2014.

<sup>13</sup> W. H. R. Rivers byl Angličan (1864-1922). Zabýval se především antropologií, etnologií, psychologií, psychiatrií a neurologií. Vedl výzkumy severoamerických indiánských etnik a expedice do Torresovy úžiny.

<sup>14</sup> Vlastní překlad autorky bakalářské práce.

POOL, Robert a Wenzel GEISLER. *Medical Anthropology: Understanding Public Health*. 1. vyd. Maidenhead: Open University Press, c2005. s. 29. ISBN 0-335-21850-4.

(Rivers 1924 cit. podle Pool a Geissler, 2005, s. 29)

<sup>15</sup> viz Hrešanová, 2012, s. 216.



*spojuje antropologii, sociologii, ekonomii a geografii, stejně jako lékařství, ošetřovatelství, oblast veřejného zdraví a ostatní zdravotnické profese.*<sup>16</sup>

## **2. 1. 1 Přístupy v antropologii medicíny**

V antropologii medicíny existují tři hlavní přístupy, je to etnomedicína, aplikovaná antropologie medicíny a medicínská ekologie. O každém odvětví se krátce zmiňuji dále.

**Etnomedicína** je obor, který se zabývá představami dané společnosti o tom, co je nemoc, jaké má příčiny, jak se daná nemoc přenáší, jak by se měla léčit. Zkoumá i to, jaký vliv má sociální a kulturní prostředí na nemoci a zdraví. Často se také zabývá léčitelstvím a mnohdy i léčiteli samotnými, jejich léčebnými technikami a bylinami používanými při léčbě. Termín etnomedicína původně označoval nezápadní zdravotní systémy.<sup>17</sup>

**Aplikovaná antropologie medicíny** se snaží pochopit kulturní a sociální vzorce a skrze ně potom zkoumat různé zdravotnické oblasti. Jejím cílem je například přispět k rozvoji prevence AIDS. Tito antropologové pracují v nemocničních zařízeních přímo s lékaři.<sup>18</sup>

**Medicínská ekologie** popisuje adaptaci člověka na přírodní podmínky. Dále se zabývá interakcí ekologického prostředí a systémy, evolucí a zdravím člověka. *Medicínská ekologie zkoumá vztahy zdraví mezi fyzickým, biologickým a sociálním prostředím, jako jsou klimatické podmínky, rostliny a zvířata, a populační dynamika. Medicínská ekologie přistupuje ke zkoumání zdravotního stavu obyvatelstva a nemocí jako k projevu skupiny biologických, individuálních a kulturních adaptací.*<sup>19</sup>

---

<sup>16</sup> Vlastní překlad autorky bakalářské práce.

MC ELROY, Ann. Medical Anthropology. In: LEVINSON, D. a M. EMBER. *Encyclopedia of Cultural Anthropology* [online]. 1996 [cit. 2014-01-18]. s. 1. Dostupné z: <http://www.univie.ac.at/ethnomedicine/PDF/Medical%20Anthropologie.pdf>.

<sup>17</sup> viz Hrešanová, 2012, s. 227.

<sup>18</sup> tamtéž

<sup>19</sup> Vlastní překlad autorky bakalářské práce.

WINKELMAN, Michael. *Culture and Health - Applying Medical Anthropology*. 3. vyd. San Francisco: John Wiley and Sons: c2009. s. 250. ISBN 978-0-470-28355-4.

Opakem etnomedicíny je **biomedicína**, západní, vědecký pohled na nemoc. Podle Hahna<sup>20</sup> je *na nemoc z pohledu biomedicíny nahlíženo jako na stav, který má biologické příčiny a léčba směřuje k odstranění těchto příčin.*<sup>21</sup>

Pojmy illness a disease znamenají v češtině totéž, nemoc. **Illness** označuje nemoc v tom smyslu, jak lidé rozumí svému zdravotnímu problému a jak ho prožívají. Illness je pohled na nemoc z takového hlediska, kterému říkáme emické, čili z vlastní perspektivy, prostřednictvím členů dané kultury. **Disease** je nemoc, kterou lze z lékařského hlediska popsat, diagnostikovat; pohled na nemoc z etického hlediska, čili z hlediska badatele, „zvnějšku“.<sup>22</sup>

## 2. 2 Sociologie medicíny

Někdy též nazývána sociologie zdravotnictví, sociologie zdraví a nemoci, medicínská sociologie, lékařská sociologie. Bártlová chápe sociologii medicíny jako *vědeckou disciplínu, jež užívá teorie a metody empirické sociologie za účelem rozboru fenoménů „zdraví“ a „nemoc“, stejně jako k analýze vztahů „zdravotnické zařízení“ a „zdravotnické povolání“ v interakci s pacientem.*<sup>23</sup>

První zmínka o sociologii medicíny se objevuje v časopise „Die medizinsche Reform“. Rudolf Virchow (1821-1902) zde užil termínu „soziale Medizin“ v souvislosti se změnami zdravotního stavu populace. Alfred Grotjahn (1869-1931) se zabýval sociální patologií, čili nežádoucími jevy společnosti, mezi ně řadil například infekční choroby či alkoholismus. Ještě zde jmenují významné osobnosti sociologie, kteří měli vliv na formování sociologie medicíny, jsou to Émile Durkheim, Mark Weber, William I. Thomas a Florian Znaniecki. Vznik sociologie medicíny jako samostatné disciplíny je datován do 50. let 20.

---

<sup>20</sup> Robert Hahn (1954) je švédský lékař, specializuje se na intenzivní péči a anestezii, zabývá se i tropickou medicínou. V současné době působí jako ředitel pro výzkum v nemocnici v Södertälje.

Robert Hahn Skriver. [online]. Copyright 2011. [cit 2014-02-20]. Dostupné z: <http://roberthahn.nu/>.

<sup>21</sup> HREŠANOVÁ, Eva. Medicínská antropologie a její aplikace. In: Hirt, T. a kol. *Vybrané kapitoly z aplikované sociální antropologie*. 1. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2012. s. 228. ISBN 978-80-261-0122-2.

(Hahn 1999 cit. podle Hrešanová, 2013, str. 228)

<sup>22</sup> tamtéž

<sup>23</sup> BÁRTLOVÁ, Sylva. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 6. přeprac. a dopl. Praha: Grada Publishing, 2005. s. 14-15. ISBN 80-247-1197-4.

století do USA. Za zakladatele sociologie medicíny bývají považováni Talcott Parsons, Robert Merton, Anselm Strauss, Eliot Freidson a Howard Becker.<sup>24</sup>

V Československu se konaly semináře k této problematice pod vedením například Jana Keborta, Vojtěcha Tlustého či Olgy Štěpánkové, jež editovala sborník referátů z vědecké konference v Hrubé Skále z roku 1967 „K pojetí tzv. lékařské sociologie“. Po roce 1989 dochází k rozvoji sociologie medicíny a přeměnám celého zdravotního systému.<sup>25</sup>

Sociologii medicíny používá k teoretickému ukotvení své diplomové práce „Alternativní medicína (shiatsu) jako sociální fenomén – případová studie Pardubice“ i Eva Kalhousová, právě v této práci jsem našla inspiraci pro ukotvení své bakalářské práce i já.

## 2. 2. 1 Zdraví a nemoc podle sociologie medicíny

Definice toho, co je **zdraví** je poměrně složitá, ne-li nemožná. Každý si totiž pod pojmem zdraví představuje něco jiného, je to tedy pojem subjektivní. Dle Světové zdravotnické organizace je *zdraví stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, a ne pouze nepřítomnost nemoci nebo vady*.<sup>26</sup> Skutečnost, že zdraví je tvořeno tělesnou, duševní a sociální složkou, které jsou rovnocenné, je dle Bártlové kladná v tom, že se zdraví vyprostilo z biologického pojetí a lze jej vztáhnout *na individuum neoddělitelně spjaté se sociálním prostředím*.<sup>27</sup>

Oproti tomu **nemoc** je chápána jako porucha jednoty a celistvosti organismu a prostředí. Stejně jako zdraví má nemoc svou tělesnou, duševní a sociální složku. Nemocí je mnoho druhů a každá nemoc může mít různé stupně. Sociologie medicíny se zabývá nemocí jako sociálním stavem, tím, že nemoc může vést ke změně sociální role.

---

<sup>24</sup> BÁRTLOVÁ, Sylva. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 6. přeprac. a dopl. Praha: Grada Publishing, 2005. s. 9. ISBN 80-247-1197-4.

<sup>25</sup> tamtéž

<sup>26</sup> HOLČÍK, Jan a Adolf ŽÁČEK. *Sociální lékařství*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1991. s. 34. ISBN 80-210-0254-9.

<sup>27</sup> BÁRTLOVÁ, Sylva. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 6. přeprac. a dopl. Praha: Grada Publishing, 2005. s. 20. ISBN 80-247-1197-4.

Nemoc probíhá v několika stádiích:

- 1) objeví se symptomy a člověk si uvědomí, že je nemocný
- 2) nemocný vyhledá odbornou pomoc a stává se z něj pacient
- 3) pacient pochopí a porozumí své nemoci
- 4) pokud dojde k uzdravení, tak se pacient vrací ke svým dřívějším sociálním funkcím

Fakt, že je člověk nemocný, vyvolává nějaké sociální důsledky, řadí se tam například neschopnost vykonávat svou profesi ve stejné kvalitě, jako když je člověk zdravý. Může docházet i ke změnám v rodině, například pokud je pacient hospitalizován a je odtržen od rodiny. Také dochází ke změnám v trávení volného času.<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup> tamtéž

## 3 Terén

V této kapitole se zabývám původem Romů, krátce nastiňuji jejich dějiny od indické pravlasti, před Druhou světovou válkou, až do současnosti. Také zde blíže specifikuji skupiny Romů olašských a slovenských, jež se tato práce týká především. Na konci stručně reflektuji situaci Romů na Znojemsku a užívání romštiny, jako mateřského jazyka Romů.

### 3.1 Stručná historie Romů

Srovnávací filologie přinesla informace o původu Romů. Jejich pravděpodobní předci žili na území dnešní Indie, kde patřili k monoprofesním kastám, živilo se například kovářstvím, hudbou, obchodem s tažnými zvířaty. Srovnáním romštiny a indických jazyků, například bengálštiny a hindštiny, se zabývali v 18. století Štefan Váli, Samuel Augustini a Hortis, J. C. Ch. Rüdiger, H. M. G. Grellmann, v 19. století pak August Friedrich Pott a Franz Miklošič. Z vědců, kteří se těmito tématy zabývali ve století dvacátém, jmenuji R. L. Turnera, T. V. Ventcelovou, L. N. Čerenkova a indologa českého původu Vincence Lesného.<sup>29</sup>

Na území, kde se dnes nachází střední Evropa, přicházeli zhruba ve 14. nebo 15. století, kdy se o tom objevily první záznamy. Zprvu byli přijímáni kladně, později se však stali nevítanými. Marie Terezie a později i její syn Josef II. chtěli, aby se Romové asimilovali a stali se sedláky. V 18. století byli dokonce Romové nuceni k asimilaci a usazení násilně.<sup>30</sup>

V roce 1927 byl vydán Zákon proti potulným cikánům, Romům bylo zakázáno kočovat, dostali takzvané cikánské legitimace.<sup>31</sup>

Pak přišla Druhá světová válka, vznik kárných a koncentračních táborů, například Lety u Písku, Hodonín u Kunštátu, Osvětim, Dachau. Většina Romů se konce války nedočkala, přežilo pouze několik set. Vznikly diskriminační zákony a protiromská opatření,

---

<sup>29</sup> viz Nečas, 2002, s. 9-10.

<sup>30</sup> viz Mann, 2001, s. 10.

<sup>31</sup> viz Nečas, 2002, s. 60.

která se všemožně snažila co nejvíce omezit a znepríjemnit Romům bytí na území dnešní České republiky.<sup>32</sup>

17. října 1958 vstoupil v platnost zákon, který zakázal potulku a kočování. Následně pak proběhlo několik soupisů obyvatel.<sup>33</sup>

První záznam o Romech na území dnešní Moravy, pochází z roku 1417, kdy se několikasetčlenná výprava vydala z Budína do Bratislavy a zde se rozdělila na několik skupin, které pokračovaly do celé Evropy. Jedna vlna prošla i Znojmem a Prahou a zřejmě pokračovala do severního Německa.<sup>34</sup>

## **3.2 Vnitřní dělení Romů**

V celoevropském měřítku tvoří Romové nejpočetnější etnickou menšinu, počet členů této komunity se odhaduje na 7-9 milionů.<sup>35</sup>

Majoritní společností jsou Romové často vnímáni jako jednotná etnická menšina. To však neodpovídá skutečnosti, sami sebe dělí do několika subetnických skupin, podskupin a rodů. Tyto skupiny mezi sebou dodržují sociální distanci. Například sňatky uzavírány mezi dvěma skupinami jsou spíše výjimkou. Nejpočetnější skupinou na území České republiky jsou takzvaní Romové slovenští, kteří tvoří asi 75-85 %, maďarští 10-15 %, 10 % olašští, 1 % čeští, moravští a Sintové (němečtí).<sup>36</sup>

### **3. 2. 1 Bližší specifikace slovenských a olašských Romů**

Na tomto místě bych ráda trošku blíže specifikovala skupiny olašských a slovenských Romů, jelikož v této práci hovořím pouze o těchto dvou skupinách. Pro svou práci jsem si je vybrala z toho důvodu, že jsem s oběma přišla do styku.

---

<sup>32</sup> viz Mann, 2001, s. 14-16.

<sup>33</sup> viz Pavelčíková, 2004, s. 62; 67-78.

<sup>34</sup> viz Mann, 2001, s. 7-10.

<sup>35</sup> viz Příručka pro jednání s romskou komunitou v oblasti zdravotních služeb, 2007, s. 11.

<sup>36</sup> viz Buryánek, a kol., 2002, s. 63-65.

**Slovenští Romové** žijí na území Slovenské republiky usedlým způsobem života již čtyři nebo pět století. *Ze soupisu Romů z 2. poloviny 18. století vyplývá, že Romové v té době žili na celém území dnešního Slovenska.*<sup>37</sup>

Do České republiky přicházejí po Druhé světové válce z ekonomických důvodů, a to především do pohraničních měst – Most, Cheb, Český Krumlov, Ostrava. Nejprve přijížděli mladí muži, kteří si zde našli práci, a po pár měsících za nimi přijel zbytek jejich rodiny. Tento typ migrace nazýváme řetězová.<sup>38</sup>

**Olašští Romové** se považují za ty jediné pravé Romy, protože nejdéle ze skupin Romů na území dnešní České republiky udržovali tradici kočování – až do roku 1959. Arne Mann<sup>39</sup>, současný slovenský romista a etnolog, ve své knížce *Romský dějepis*, píše o olašských Romech, že *žili do poloviny 19. století v postavení otroků v knížectvích Valašsko a Moldavsko. Poté, kdy bylo otroctví v těchto zemích zrušeno, rozprchli se s koňmi a vozy po světě. Ve státech západní Evropy kočují tito Romové většinou dodnes.*

Lakatošová píše, že název „olašský“ je odvozen od Valachie.<sup>40</sup>

Valachie bylo knížectví na území dnešního Rumunska. V roce 1856 bylo na tomto území zrušeno otroctví, a Romové, jež byli do této doby otroky šlechty, mnichů nebo v zemědělství, se vydávají do Evropy. Olašští Romové se dělí podle povolání do skupin, například Rudarové byli horníci, Lováριοvé obchodníci s koňmi, Kalderaši kotláři, Čurarové sítaři, Ursarové či Mečkari medvědáři.<sup>41</sup>

Pro olašské Romy je typický jazyk, který je odlišný od slovenského dialektu. *Nářečí tzv. olašských Romů má některé prvky společné s balkánskými jazyky.*<sup>42</sup>

Olašští Romové nazývají svůj život „romimo“ (romství). Stojka a Pivoň říkají, že *romství jde s Romem po celý život.*<sup>43</sup> Je to základ, který je odlišuje jak od Neromů, tak od

<sup>37</sup> MANN, Arne B. *Romský dějepis*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 2001. s. 11-12. ISBN 80-7168-762-6.

<sup>38</sup> viz Nečas, 2002, s. 85-86.

<sup>39</sup> MANN, Arne B. *Romský dějepis*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 2001. s. 10. ISBN 80-7168-762-6.

<sup>40</sup> LAKATOŠOVÁ, Margita. Některé zvyklosti olašských Romů. *Romano Džaniben*. 1994, č. 3, s. 2. ISSN 1210-8545.

<sup>41</sup> viz Nečas, 2002.

viz Davidová, 1995, s. 35.

<sup>42</sup> ŠEBKOVÁ, Hana a Edita ŽLNAYOVÁ. *Romaňi čhib – učebnice slovenské romštiny*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 1999. s. 11. ISBN 80-7168-684-0.

jiných skupin Romů, patří k němu například olašský jazyk, úcta či tradice jako zásnuby nebo romský soud. Bez toho by olašský Rom nebyl olašským Romem.

Olašští Romové jsou pyšní, že jsou Romové a ve velké většině to dávají najevo s hrdostí. Když jsme se s mými hostiteli bavili o rozdílech mezi slovenskými a olašskými Romy, několikrát se mi stalo, že pán – olašský Rom řekl: „*Já jsem Rom! My jsme jediní Romové! Oni ne.*“ Tím oni myslel svou paní, která se hlásí ke skupině Romů slovenských.

V 80. letech se olašští Romové živilí nelegálním způsobem, prodejem tuzexových poukázek, valut, prostitucí, kapsářstvím.<sup>44</sup>

Dnes je většina z nich nezaměstnaných, což mi potvrdil i můj hostitel. Říkal, že si myslí, že tak 95% Romů v České republice nemá v současnosti práci, žije ze sociálních dávek. Důvod toho viděl v našem státu, v tom, jak k Romům přistupuje. Jako olašský Rom viděl hlavní příčinu v zákazu kočování. Co konkrétního by měl stát v přístupu k Romům změnit, jsem se od něj však nedozvěděla.

*Extrémní nezaměstnanost Romů vede k jejich sociálnímu propadu a tím k další pauperizaci a demoralizaci. Současně posiluje jejich sklony k parazitnímu životu a k sociálně patologickým jevům, tj. ke kriminalitě a k asociálnímu či antisociálnímu jednání, které je spojeno především s prostitucí a s drogovou scénou.*<sup>45</sup>

### **3. 3 Romština a současná situace na Znojemsku**

Romština neměla do 20. století oficiální spisovnou podobu. V roce 1990 se na Varšavském kongresu International Romani Union<sup>46</sup> rozhodli představitelé této organizace přijmout jednotnou abecedu a vytvořit společnou pravopisnou normu. V romštině najdeme plno slov, která nejsou původní a pocházejí například z řečtiny, arménštiny, maďarštiny.

---

<sup>43</sup> Vlastní překlad autorky bakalářské práce.

viz Stojka, Pivoň, 2003, s. 6.

<sup>44</sup> viz Nečas, 2002, s. 113.

<sup>45</sup> NEČAS, Ctibor. *Romové v České republice včera a dnes*. 5. dopl. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002. s. 113. ISBN 80-244-0497-4.

<sup>46</sup> International Romani Union (IRU) je nezisková organizace založená roku 1971. Zastupuje Romy ve světě a podporuje romskou kulturu, tradice, zvyky. Česká i Slovenská republika jsou jejími členy.

viz International Romani Union.



Romština má několik dialektů, z nichž nejrozšířenější u nás je centrálně evropský, neboli slovenský, maďarský nebo též –ahi- dialekt a olašský.<sup>47</sup>

Poprvé jsem se s romštinou v terénu setkala na východním Slovensku, kde jsme byli v prvním ročníku na praxi. Avšak u mých hostitelů ze Znojma se mluvilo pouze česky. Romštinu ale běžně uslyšíte, pokud se vydáte do staré části města Znojma. Tam se utváří jakési improvizované olašské ghetto, Romové se zde scházejí v parku na lavičkách. Znojenské ghetto byl vlastně jen dům, stojící na ulici Přímětická a Pražská. V roce 2009 byl zbourán a Romové z toho domu odstěhováni mezi Neromy. Žilo zde několik desítek Romů. Budovu museli opustit kvůli narušené staticce. Město Znojmo těmto vystěhovaným rodinám poskytlo celkem sedm bytů, rozmístěných na různých lokalitách po městě.

Podle Kalibové *se při sčítání lidu v roce 1991 k romské národnosti přihlásilo 32 903 osob.*<sup>48</sup>

Tímto sčítáním bylo dále zjištěno, že na území Jihomoravského kraje žije 3 831 Romů, což nemusí značit úplné číslo. Je to pouze počet lidí, kteří se ke své etnicitě přihlásili. Ne všichni Romové se totiž za Romy považují či se k romskému původu hlásí. Je to zřejmě dáno i minulostí, proto se Romové brání jakékoli evidenci, protože se obávají postihu. Charakteristickým znakem romské populace je také progresivní typ věkové struktury, ve vysoké míře jsou zastoupeny děti.<sup>49</sup>

---

<sup>47</sup> viz Šebková, Žlnayová, 1999, s. 11.

<sup>48</sup> KALIBOVÁ, Květa. Romové z pohledu statistiky a demografie. In: Kolektiv autorů. *Romové v České republice (1945-1998)*. 1. vyd. Praha: Socioklub, 1999. s. 96. ISBN 80-902260-7-8.

<sup>49</sup> tamtéž

## 4 Zhodnocení výzkumu

Téma Romové a zdraví mě zajímalo od prvního ročníku studia. Věnovala jsem se mu již na terénním výzkumu pro předmět Terénní praxe I na Slovenské Spiši v roce 2012. Zde bylo mým cílem zjistit, jak Romové léčí různé nemoci, jestli chodí k lékařům na pravidelné kontroly, a když ne, tak z jakého důvodu. Bohužel jsem tento výzkum musela ukončit předčasně ze zdravotních důvodů.

Výzkum pro bakalářskou práci jsem započala v únoru roku 2013, když jsem se sešla na půdě Městského úřadu Znojmo s jedním z jeho zaměstnanců. Byl první osobou, která mě při pomyšlení na znojenské Romy napadla. Jeho společenské postavení jak mezi Romy, tak i mezi úředníky bylo tak specifické a pro mě ideální, že jsem neváhala ho kontaktovat. Měl pro mě být jakýsi uvaděč do terénu, zprostředkovatel setkání s Romy. Doprovodil mě k jedné staré paní - olašské Romce, která se zdála ochotná, když jsem od ní asi po hodině nezávazného vykládání odcházela, měla jsem dobrý pocit. Můj pohled na ni se však změnil zhruba o půl roku později. To jsem ji měla navštívit s hostitelským párem a mělo dojít k rozhovoru. Moji návštěvu odmítla s tím, že se mnou prostě mluvit nechce, alespoň takto mi to hostitelé vysvětlili. Možná, že za změnou jejího názoru stálo to, že jsem u ní od první návštěvy nebyla a ona si v mezičase rozmyslela se mnou mluvit. Nenavštívila jsem ji z toho důvodu, že mi to sám zaměstnanec úřadu nedoporučoval, říkal, že alespoň v počátcích bude vždy chodit se mnou, než se s informátory navzájem poznáme. Bohužel tento člověk musel řešit osobní záležitosti, pro které nemohl dále vykonávat svou funkci a ke všemu si u Romů zkazil pověst.

Od své známé se mi podařilo získat další kontakt, tentokrát na starší olašsko-slovensko romský pár. S nimi jsem v kontaktu od června 2013 doposud. Zprvu jsem se jim prezentovala jako studentka romštiny a romské kultury s tím, že mě samotnou tato témata zajímají a chci se dozvědět víc, než co jsem se naučila při studiu. Po pár měsících neformálních setkání, kdy jsme se bavili o tématech romských i neromských, jsem je informovala o tom, že do školy do jednoho projektu potřebuji mluvit s několika Romy. Doufala jsem, že přes ně či s nimi mezi Romy lépe „zapadnu“. Ani to se však nestalo, setkala jsem s vlastností, která je vlastní mnoha lidem, a to s takovou, že neumí říct přímo *Ne!*, ale slibují, „že někdy příště, až bude čas, prostě jindy“. U Romů je často tato vlastnost spojována s pohostinstvím. Olašští Romové, se kterými mi tento pár zprostředkoval setkání, smlouvenou schůzku vždy na poslední chvíli odvolali. Párkrát se vymluvili na nedostatek času, později pak byli upřímní a řekli, že

s gádžovkou mluvit nechtějí, že jí do toho nic není, přestože ani nevěděli, o čem s nimi chci mluvit. Chybou možná bylo, že jsem se mezi ně nevydala sama. Možná bych ale byla odmítnuta ještě dříve, než bych stihla cokoli říct. Dnes už je chápu o dost víc, neznali mě, já neznala je. Měla jsem si u nich nejprve vybudovat dostatečnou důvěru, dát jim řádnou záruku, že jejich výpovědi nezneužiji proti nim.

Důvod mého neúspěchu vidím i v tom, jaké jsem si stanovila téma – olašští Romové a zdraví, nemoc. Zdravotní stav je pro každého člověka do jisté míry intimní záležitost a olašští Romové, tolik hrdí na to, jak sami říkají, že oni jsou ti praví Romové, mezi sebe jen tak někoho nepustí. Moje předchozí zkušenosti byly z jiného terénu, nečekala jsem, že rozdíl bude tak veliký.

Romové žijící mezi Neromy ve městech se spíše snaží sžít s majoritou, ať už z hlediska ekonomického nebo sociálního. U páru, který navštěvuji, jsem nikdy romštinu neslyšela, pokud jsem si to přímo nevyžádala otázkami typu: Jak se tohle řekne romsky/olašsky? Pochybuji o tom, že moje přítomnost nijak nenarušila přirozený průběh komunikace. Nevím, jak vypadá jejich komunikace, když jsou sami a když je například navštíví romsky mluvící příbuzný. Jejich situace je specifická, nelze ji generalizovat hned ze dvou důvodů: žijí mimo každodenní kontakt se svými příbuznými, v jejich nejbližším okolí žádní další Romové nežijí a navíc se jedná o pár smíšený, a olašský dialekt obvykle není slovenskému, kterým mluví paní, srozumitelný. Naopak slovenská romština je pro olašské Romy srozumitelnější, jsou v ní totiž slova z jazyků, které znají – převážně z maďarštiny a slovenštiny.

Chci zde i vysvětlit, proč jsem si jako terén zvolila město Znojmo. Pokud vím, tak v tomto terénu dosud žádný antropologický výzkum neprobíhal. První důvod byl ten, že na Znojemsku žijí trvale a do styku s Romy zde přicházím neustále. Znojemská komunita Romů, nebo těch, které bychom mohli označit jako Romy, čítá přibližně 300 členů, z nichž většina jsou právě Romové olašští. Proto jsem zvolila tuto skupinu. O olašských Romech se obecně ví, že jejich komunity jsou uzavřené, ale že jsou uzavřené až takovýmto způsobem, to jsem netušila. A druhý důvod bylo plánované rozmezí mého výzkumu, chtěla jsem ho soustředit spíše na letní prázdniny 2013, kdy jsem byla na Znojemsku neustále. Neuvědomila jsem si ale, že výzkum může trvat déle, až do doby, kdy budu zase v Pardubicích studovat, a že se pak zpátky dostanu tak jednou, dvakrát do měsíce.

Svůj výzkum jsem chtěla obohatit i o názory zdravotnického personálu. Jeden lékař mě odmítl okamžitě, jak jsem řekla, že se jedná o výzkum zaměřený na Romy. Další byl již sdílnější. Podařilo se mi s ním mluvit celkem dvakrát, nebyl to typický rozhovor, ale spíš

přátelské povídání. Zdravotní sestry se mi zprvu zdály ochotnější, ale odkazovaly mě k hlavní sestře, která má pod sebou všechna oddělení znojenské nemocnice. Ta mi po několika vyměněných e-mailech, když se dozvěděla, o co ji žádám, sdělila, že je velice zaneprázdněná. Myslím si, že mnou oslovené osoby možná napadlo, že bych je ve své práci mohla uvést jménem a později by měli potíže na pracovišti.

I přes všechny neúspěchy, které mě zatím při výzkumu potkaly, se tématu Romové a zdraví vzdát nechci a chci v něm pokračovat při dalším studiu. Nyní jsem však poučená a příště budu postupovat v terénu jiným způsobem. Především se budu snažit rozpoznat náznaky ochoty či neochoty, více si budu všímat neverbálních projevů.

## 5 Vztah Romů ke zdraví a zdravotní péči

V následujících kapitolách se snažím vysvětlit, jací jsou Romové jako pacienti a jak se chovají ke svému zdraví. Pracuji zde také s faktory, které ovlivňují vztah Romů ke zdraví. Z těchto faktorů jsem se zaměřila především na výchovu, rodinné zázemí, ze kterého jedinec pochází, porozumění jazyku, vzdělání, vztah lékaře a pacienta a vrozené či genetické dispozice. Jelikož nejsem studentka pedagogiky, psychologie či biologie, tak ani moje práce se netýká výchovy či vzdělání, pouze se jich okrajově dotýká. Těmto tématům se tedy věnuji jen stručně a povrchně. Snažím se spíše zamyslet nad tím, jak souvisí vzdělání a zdraví a jak jazyková bariéra dokáže formovat vztahy člověka a, aplikovat tyto myšlenky na téma práce.

Aby nedošlo k nedorozumění mezi mou prací a čtenářem, chápu, že společnost se vyvíjí, dochází ke změnám, jak u Romů, tak i jinde. Mění se tak i vztah ke zdraví a k nemocem, to, co platilo před pár lety, nyní už platné být nemusí. Jsem si vědoma, že moje poznání je omezené lokálně daným terénem. Je tedy nutné reflektovat a odmítat snahy o generalizaci.

### 5. 1 Výchova

Výchovné neboli *edukační procesy jsou všechny takové činnosti lidí, při nichž dochází k učení na straně nějakého subjektu, jemuž je exponován nějakým jiným subjektem přímo nebo zprostředkovaně (textem, technickým zařízením aj.) určitý druh informace.*<sup>50</sup> Tyto procesy provází člověka v různých formách po celý život a společnost by bez nich nemohla fungovat. V dětství je to například osvojování mateřského jazyka, později školní výuka nebo například edukování obyvatel státu o ekologických problémech či negativních návycích. Edukace pracuje s dvěma pojmy, edukant (subjekt učení) a edukátor (aktér učení), které lépe vystihnou a nahradí pojmy „žák“ a „učitel“, které nelze použít vždy. Například v této práci nelze nazvat pacienta „žákem“ a lékaře „učitelem“, pokud se lékař snaží pacientovi vysvětlit, jak se má při daném onemocnění chovat. Proto je zde lepší použít v případě pacienta pojem edukant a v případě lékaře edukátor.<sup>51</sup>

---

<sup>50</sup> PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. 2. přeprac. a aktual. vyd. Praha: Portál, 2002. s. 65. ISBN 80-7178-631-4.

<sup>51</sup> viz Průcha, 2002, s. 66-67.

### 5. 1. 1 Romská rodina

Následující kapitola hovoří o romské rodině a postavení muže a ženy v romském společenství, především zde zmiňují olašské. Jak píše Stojka, *romská žena má místo v kuchyni a u výchovy dětí. A dále, matka může být jen jedna, která dala život a toho si my, olašští Romové, velmi vážíme.*<sup>52</sup>

Zaměřila jsem se na vazby mezi rodiči a dětmi, protože právě tyto vazby jsem mohla pozorovat v terénu a protože si myslím, že vedle vztahů mezi vrstevníky, jsou mezigenerační vztahy jedny z nejdůležitějších při předávání zkušeností.

Původ a příbuzenství člověka fascinovalo první antropology již od pradávna. Hrál totiž důležitou roli při poznávání různých společenství, protože v nich je primární sociální institucí. Významem rodiny se zabýval například J. J. Bachofen a Edward B. Tylor, oba žili v 19. století.<sup>53</sup>

Výzkumy v romských rodinách se zabývá Eva Davidová, Elena Marušiaková, Marek Jakoubek, Lenka Budilová či Mária Dubayová.<sup>54</sup>

Doslova cituji, co napsal o rodině Liégeois: *Pro Cikány a kočovníky má rodina velký význam jako základní sociální jednotka, která zabezpečuje reprodukci, výchovu a ochranu jedince*<sup>55</sup>. S tímto tvrzením sice souhlasím, ale chci dodat, že tento význam má rodina i pro Neromy, jednoduše pro každého.

Jak se můžeme dočíst v Balabánové<sup>56</sup>, děti jsou učeny k samostatnosti a k péči o své mladší sourozence již od útlého věku. Dítě má v každé rodině své místo a rodiče s ním brzy jednají jako se sobě rovným, proto romské děti dospívají dřív, než neromské. Romské děti jsou vychovávány v kolektivu mladších či straších sourozenců, proto jsou zmatené, když ve škole mají najednou pracovat samy a starat se pouze o sebe.

---

<sup>52</sup> Vlastní překlad autorky bakalářské práce.

STOJKA, Peter a Rastislav PIVOŇ. *Náš život – Amáro Trajo*. 1. vyd. Bratislava: SD STUDIO, c2003. s. 76, 78. ISBN 80-969055-0-3.

<sup>53</sup> viz Eriksen, 2008, s. 23-26.

<sup>54</sup> viz Budilová, Jakoubek, (eds), 1997; Jakoubek, Budilová, (eds), 2009.

<sup>55</sup> Vlastní překlad autorky bakalářské práce.

LIÉGEOIS, Jean-Pierre. *Rómovia, Cigáni, kočovníci*. Bratislava: Informačné a dokumentačné stredisko o Rade Európy, Academia Istropolitana, vo vydavateľstve Charis, s. r. o., c1997. 2. vyd. s. 75. ISBN 80-967674-2-9.

<sup>56</sup> viz Balabánová, 1999, s. 337-339 .

Jak jsem sama mohla vidět v osadách na východním Slovensku u slovenských Romů, dítě má v romské rodině svobodu, výchova není založena na zákazech a příkazech. Velmi ráda bych zjistila, zda je situace podobná i u Romů olašských.

Sama jsem viděla, že v romských osadách zakládají páry rodiny brzy, již třeba v 17 letech, na výchově dětí se pak účastní i rodiče takto mladých párů. Pavelčíková<sup>57</sup> píše, že Romové by nikdy nedali děti do náhradí rodinné péče nebo starší členy rodiny do domova pro seniory. Pokud se o děti nemohli starat rodiče, vychovávali je příbuzní, prarodiče, sourozenci rodičů. Což mi potvrdili i moji hostitelé. Říkali, že se vždy najde někdo, kdo se o nemocného postará, pro děti je to jejich povinnost, starat se o své nemocné a staré rodiče, pro Roma je vždycky lepší, když umře doma.

Následně se zaměřím na popis olašsko-romské rodiny podle Stojky a Pivoň.<sup>58</sup> Ačkoli Romové si žen velmi váží, hlavou rodiny je v romských rodinách vždy muž, žena je mu podřízena. Žena musela například i před svým mužem nosit vlasy schované pod šátkem. Při různých oslavách seděly dokonce ženy u jiného stolu, než jejich muži, svoje názory mohly prezentovat jen mezi jinými ženami.

Můj hostitel mi popisoval jeden případ, kdy byla žena svému muži nevěrná. Je to snad nejhorší prohřešek, který může olašská žena udělat, být svému muži nevěrná. Padne tak totiž hanba na celou její rodinu a zejména jejího muže. Ten má právo jí ostříhat vlasy, neboť jsou symbolem krásy, zohavit jí tvář, aby se už jinému muži nelíbila. V příběhu, který mi vykládal hostitel, nevěrné ženě podvedený muž ostříhal vlasy nakrátko, pořežal ji v obličejí, na ruku i na prsou a ještě ji zbil. Potom záleželo jen na něm, zda se rozhodnul ji vyhodit ze svého domu zpět k jejím rodičům. Naprosto nepřijatelné potom je, když žena podvede svého muže s jeho bratrem, otcem či jiným mužským příbuzným. Podle mého hostitele je to horší než smrt. Žena je vyhnána do *prásta*<sup>59</sup>.

Liégeois<sup>60</sup> zase uvádí, že funkce ženy a muže v romských domácnostech se doplňují. Žena se stará především o rodinu a její obživu, vyřizuje úřední věci, zvláště na sociálních

---

<sup>57</sup> viz Pavelčíková, 2004, s. 12-13.

<sup>58</sup> viz Stojka, Pivoň, 2003.

<sup>59</sup> Prásto lze přeložit jako vyhnanství. Člověk, který je vyhnán do prásta, se nějak provinil a musí se stranit společnosti, čili je vlastně exkomunikován. Na olašsko-romský-český slovník jsem nikde nenarazila. V ROMLEXu jsem sloveso „te prastal“, „běžet, utíkat“, ze kterého je „prásto“ odvozeno, našla pouze v překladu z východoslovenského dialektu romštiny do češtiny či naopak. Potřebovala bych však výklad olašský, jelikož hostitel je Olach.

viz ROMLEX Lexical Database.

<sup>60</sup> viz Liégeois, 1997, s. 75-79.

úřadech. Její úloha je zachovat a reprodukovat rodinu a její tradice. Muž rodinu zajišťuje po materiální stránce, chodí do práce, reprezentuje rodinu. Se svými dětmi jednají rodiče jako se sobě rovnými, řeší s nimi veškeré starosti, trápení. Děti jsou brzy samostatné. Později „se vychovávají samy mezi sebou“, ve skupině vrstevníků.

Nejsem si vědoma toho, že by situace u Romů slovenských byla jiná. Z toho, co jsem u slovenských Romů viděla, slyšela či četla, lze usuzovat, že výsadní postavení má právě muž.

Buryánek vypočítává, že *příslušníci jedné subetnické skupiny se smí ženit a vdávat výlučně mezi sebou, jiné sňatky bývají nepřípustné nebo výrazně omezené složitými pravidly.*<sup>61</sup>

Je sice pravda, že Romové jsou endogamní, a Neromové snad ne? Z obecného mínění je „lepší“ si vzít příslušníka stejné skupiny, očekává se to. Přesto však samozřejmě existují smíšená manželství, jak mezi Romy a Neromy, tak i mezi romskými skupinami.<sup>62</sup>

## 5. 2 Vzdělávání Romů

Vzdělání lze zařadit mezi tzv. kulturní univerzálie, tedy mezi takové prvky lidského chování, které se v různých podobách objevují u všech známých společenství na světě.<sup>63</sup> Různé formy vzdělání jsou tedy důležité pro každého člověka, ačkoli se můžeme setkat s tvrzeními, že „ti a ti“ si vzdělání neváží. O tom, že vzdělání je klíčovou oblastí v integraci Romů, píší Urban a Kajanová.<sup>64</sup>

### 5. 2. 1 Souvislost vzdělání a zdraví

Výzkumem mezi romským obyvatelstvem na území České republiky a malým vzorkem Romů ze Slovenské republiky bylo zjištěno, že pocit zdraví u tázaných Romů závisí na několika faktorech, jedním z nich je vzdělání, kterému se dále blíže věnuji. Dalšími faktory,

---

<sup>61</sup> BURYÁNEK, Jan a kol. *Interkulturní vzdělávání: příručka nejen pro středoškolské pedagogy: projekt Varianty*. 1. vyd. Praha: Člověk v tísni – společnost při České televizi, 2002. s. 146. ISNB 80-7106-614-1.

<sup>62</sup> Tomuto jevu se u olšských Romů věnuje například Kristýna Vlková ve své diplomové práci s názvem „Smíšená manželství olšských Romů: jejich socio-kulturní dopady na jednotlivce, rodinu a další generace“.

<sup>63</sup> Dále tam patří náboženství, jazyk, různé rituály, tabu, hygiena, rodina.

viz Eriksen, 2008, s. 16.

<sup>64</sup> viz Urban, Kajanová, 2009.



kteřé ovlivňují to, jak se Rom zdravotně cítí, je, pohlaví, věk, spokojenost s bydlením, nebo partnerské vztahy, vztah ke zdravotní péči a k ošetřujícímu lékaři, postavení zdraví v žebříčku hodnot. Ke zhoršení pocitu zdraví vede například ztráta životního partnera či ztráta zaměstnání. Nebyla však prokázána souvislost mezi pocitem zdraví a příjmem či životní úrovní. Což však dle mého názoru stojí k zamyšlení, neboť při nedostatku financí si člověk zdravotní péči nemůže dovolit.<sup>65</sup>

Porovnání výsledků s výsledky výzkumu u ostatní obyvatel České republiky se dospělo k názoru, že se pocit zdraví u Romů nijak zásadně neliší od pocitu zdraví u ostatních obyvatel České republiky. Rozdíl je též ve vnímání zdraví mezi pohlavími, muži se cítí více zdraví než ženy, a to jak u Romů tak i Neromů. Dále vyšlo najevo, že s přibývajícím věkem se Romové cítí hůře, přičemž hranice je asi od 35. roku věku. A co je pro mne v tuto chvíli v této práci nejdůležitější, bylo zjištěno, že se stupněm vzdělání, jakého Romové dosáhli, roste pocit zdraví, čili ti, kteří mají jen základní vzdělání, se cítí hůře než ti, co dosáhli vysokoškolského stupně vzdělání. Opět zde záleží na pohlaví, ženy se většinou cítí hůře než stejně vzdělaní muži.<sup>66</sup>

## 5. 2. 2 Jak na vzdělání Romů pohlíží vybraní autoři

V této podkapitole shrnuji poznatky pedagogů, především Evy Šotolové a Jaroslava Balvína o vzdělání Romů.

*Mnohé romské děti přicházejí do MŠ z hygienicky a sociálně zaostalého prostředí a bez znalosti výchovného jazyka.*<sup>67</sup>

---

<sup>65</sup> Výzkum probíhal v letech 1998-2001 pomocí dotazníků. Celkový počet respondentů byl 1700. viz Janečková, a kol, 2002.

<sup>66</sup> Tyto výsledky přinesl Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR v roce 2001 ve zprávě „Výběrová šetření zdravotního stavu české populace“. Anketa byla prováděna opakovaně ve třech letech, zúčastnilo se jí cca 3000 respondentů.

<sup>67</sup> Vlastní překlad autorky bakalářské práce.

FLIEGEL, Ludovít. Výchova a vzdelávanie rómskych detí v školskom systéme. In: Kolektiv autorů. : *Neznámi Rómovia: Zo života a kultúry Cigánov – Rómov na Slovensku*. 1. vyd. Bratislava: ISTER SCIENCE PRESS, c1992. s. 18. ISBN 80-900486-2-5.

Na území České republiky představuje vzdělávání Romů poměrně velký společenský problém. Odlišná etnicita, kulturní vzorce a mnohdy i odlišný mateřský jazyk<sup>68</sup>, činí Romům vstup do vzdělání ještě těžší.

Podle zjištění Koláře<sup>69</sup> je rozdílný i žebříček hodnot. Neromská společnost řadí vzdělání na přední příčky tohoto žebříčku, neromské děti se do školy těší. Romská společnost je však jiná. Zde je velký důraz na rodinu, zastává mnohdy první místo. Dalším problémem je režim aktivit i celého dne. Pravidelný režim, řád, systematická aktivita, to jsou pojmy, jejichž význam mnoho romských rodin nezná. Jako další fakt má velký význam vybavenost romského školáka například knížkami, které mu často chybí.

Romové chodili do školy v dřívější době jen velmi málo, museli totiž pomáhat uživit rodinu. Navíc mnohdy neměli dostatek financí na pomůcky, teplé zimní oblečení, cestovní výlohy. Majoritní způsob vyučování – četba, plnění domácích úkolů, aj. jim nevyhovoval. *V tradiční romské rodině a romském společenství vůbec převažovalo totiž učení spontánní založené na pozorování a napodobování. Romové se učili potřebným dovednostem v praxi. O tomto způsobu předávání zkušeností svědčí i samo sloveso s významem učit: te sikhavel, jehož původní význam je ukazovat.*<sup>70</sup>

Osobně bych na toto místo přidala ještě fakt, že neromské děti jsou často rodiči vedeny k předsudkům vůči Romům, které mohou snadno ovlivnit myšlení dítěte, to však záhy může zjistit, že rodiče pravdu neměli. Nejinak tomu může samozřejmě být i ze strany Romů k majoritě.

Podle Listiny základních práv a svobod mají etnické či národnosti menšiny právo na užívání jazyka v úředním jednání, jakožto i vzdělání v mateřském jazyce. Rada vlády pro národnosti České republiky jmenuje 14 etnických či národnostních menšin, kterých se toto právo týká: běloruské, bulharské, chorvatské, maďarské, německé, polské, romské, rusínské, ruské, řecké, slovenské, srbské, ukrajinské a vietnamské.<sup>71</sup>

---

<sup>68</sup> Avšak ne všichni Romové považují romštinu za svůj mateřský jazyk. Dle výsledků sčítání lidu v roce 1991 se k romské národnosti přihlásilo 32 903 osob a romštinu za svůj mateřský jazyk považovalo 24 294 osob.

KALIBOVÁ, Květa. Romové z pohledu statistiky a demografie. In: Kolektiv autorů. Romové v České republice (1945-1998). 1. vyd. Praha: Socioklub, 1999. s. 96. ISBN 80-902260-7-8.

<sup>69</sup> viz Kolář, 2000.

<sup>70</sup> ŠEBKOVÁ, Hana a Edita ŽLNAYOVÁ. Romaňi čhib – učebnice slovenské romštiny. 1. vyd. Praha: Fortuna, 1999. s. 149. ISBN 80-7168-684-0.

<sup>71</sup> viz Rada vlády pro národnostní menšiny, 2009-2014.

V České i Slovenské republice se přistupuje ke zřizování tzv. přípravných (či nultých) tříd speciálně pro romské děti, kde se připraví na nové prostředí, na nový režim. V těchto specializovaných třídách se mají děti naučit jak českému jazyku, tak rozvíjet svůj vlastní jazyk a kulturu.<sup>72</sup>

*Handicap romských dětí, které přicházejí do prvního ročníku ZŠ, se netýká pouze oblasti jazykové, ale také sociální, kulturně-společenské a pohybové.*<sup>73</sup>

Jak píše Šotolová<sup>74</sup> současný stav vzdělání romské populace je neuspokojivý a jelikož má přímou působnost i na oblast sociální, ekonomickou a kulturní, na porozumění, je třeba, aby se školský systém v České republice naučil akceptovat romské děti a jejich odlišnou etnicitu a sociální dovednost. Začít by se samozřejmě mělo od nejnižšího stupně vzdělávání, a to od mateřské školy, kde by se mělo dbát na to, aby děti rozvíjely své znalosti jak v romštině, tak v češtině. K tomu by jim měli napomoc učitelé či učitelky, kteří by s dětmi konverzovali v obou jazycích. Základní školy by se pak měly naučit vytvářet příznivě působící prostředí pro romské děti, vést je i jejich neromské vrstevníky k informacím o Romech, romských dějinách, kultuře, umělcích. V neposlední řadě by bylo dobré, kdyby se do učebních osnov zavedla romština, byť jako nepovinný předmět. Na středních školách a učilištích navrhuje Šotolová zavést učební obory, které vycházejí z romských tradic. Je to například košíkářství, kotlářství, hrnčířství nebo úprava hudebních nástrojů.

### **5. 2. 3 Bilingvismus - jeden člověk a dva jazyky**

Možná by se zdálo nesmyslné mezi vztah Romů ke zdraví řadit jazyk. Já ho však zmiňuji proto, že člověk, který neovládá jazyk, kterým mluví jeho ošetřující lékař, těžko popíše problémy, které ho k lékaři přivedly. Lékař tomuto pacientovi hůř vysvětlí, jakou má nemoc, jak bude léčen a podobně. Nejprve se zabývám bilingvismem a porozuměním romských dětí ve škole, na které navazuje užívání romštiny v pracovním procesu.

---

<sup>72</sup> viz Šotolová, 2000, s. 40-44; 52.

<sup>73</sup> ŠOTOLOVÁ, Eva. *Vzdělávání Romů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2000. s. 40. ISBN 80-7169-528-9.

<sup>74</sup> viz Šotolová, 2000, s. 35-49.

Bilingvismus je dvojjazyčnost. Pojem *bilingvismus* se používá jako opozitum k pojmu *monolingvismus* (jednojazyčnost). Pro vícejazyčnost je přesnějším ekvivalentem termín *multilingvismus*.<sup>75</sup>

V České republice jsme se mohli setkat s bilingvismem společenským, a to až do roku 1947, kdy se vedle češtiny mluvilo na našem území ještě německy. Termín společenský bilingvismus lze nahradit slovem *diglosie*.<sup>76</sup> Před rokem 1993, tedy před rozdělením Československa, se v televizním vysílání objevovala jak čeština, tak slovenština, což bylo logické.<sup>77</sup>

U mnou navštívených Romů jsem se setkala s případy, kdy romsky sice rozuměli, ale sami tak nemluvili. Tento jev se nazývá receptivní dovednost jedince a je to taková schopnost, kdy *jedinec tedy jazyku rozumí, ale sám jím aktivně nemluví. A to proto, že buď mluvit neumí, nebo záměrně nechce*.<sup>78</sup> Možná to bylo částečně dáno mou přítomností. Jak mi potvrdil můj hostitel, dnes už mladí Romové tolik romsky nemluví a nerozumí. Přítěž může být v tom, že doma se mluví převážně jen romsky, kdežto ve škole zase jen česky. *Obvyklé naopak je, že jeden z jazyků u jedince převládá. Specifickým případem bilingvismu je semilingvismus, kdy ani v jednom z jazyků nevykazuje jedinec dostatečnou plynulost řečového projevu.* Tento výraz se však používá jen zřídka, dostal totiž negativní konotaci.<sup>79</sup>

Důležité je uvědomit si, jak velké rozdíly jsou mezi romským a českým jazykem, co se fonetiky a gramatiky týče. V romštině se vyskytují některé hlásky, které bychom v českém jazyce nenašli, jsou to původně indické aspirované souhlásky – například *čh*, *th*. Romština má na rozdíl od češtiny osm pádů, čeština zase navíc střední rod.<sup>80</sup>

Jazyková bariéra je to, co činí při komunikaci žáka a učitele (v případě této práce pacienta a zdravotnického personálu) největší potíží. Jak uvádí Kolář, Romové přikládají

---

<sup>75</sup> MORGENSTERNOVÁ, M., ŠULOVÁ, L., SCHÖLL, L. *Bilingvismus a interkulturní komunikace*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011. s. 27. ISBN 978-80-7357-678-3.

<sup>76</sup> Podle *Akademického slovníku cizích slov* slovo *diglosie* znamená ovládnutí a používání dvou jazyků s odlišnou sociální a kulturní funkcí na jediném území.

KOLEKTIV AUTORŮ POD VEDENÍM VĚRY PETRÁČKOVÉ A JIŘÍHO KRAUSE. *Akademický slovník cizích slov I. díl A-K*. 1. vyd. Praha: Academia, 1995. s. 165. ISBN 80-200-0523-4.

<sup>77</sup> viz Morgensternová, Šulová, Schöll, 2011, s. 26.

<sup>78</sup> MORGENSTERNOVÁ, M., ŠULOVÁ, L., SCHÖLL, L. *Bilingvismus a interkulturní komunikace*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011. s. 30. ISBN 978-80-7357-678-3.

<sup>79</sup> MORGENSTERNOVÁ, M., ŠULOVÁ, L., SCHÖLL, L. *Bilingvismus a interkulturní komunikace*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011. s. 31. ISBN 978-80-7357-678-3.

<sup>80</sup> viz Šebková, Žlnayová, 1999.

mnoha výrazům jiný význam než učitel. Jako příklad uvádí slovo „krást“ – učitelka jev odsuzuje, kdežto romské dítě toto slovo vnímá v souvislosti s přežitím.<sup>81</sup>

Na Slovensku přibývá Romů, kteří mluví romsky. Je to dáno například vysokou nezaměstnaností, vztahem k většinovému obyvatelstvu a rostoucí izolací od majority. Naopak v České republice romština mizí. Je to dáno tím, že Romové nemohli v Čechách uplatnit svoje tradiční řemesla, byli zaměstnání například jako nekvalifikovaná pracovní síla v průmyslu, s nadřizenými, sousedy, spolupracovníky jsou anebo byli nuceni mluvit česky. Změnila se komunikace jak v zaměstnání, tak v rodině. Z tradičních velkorodin se staly rodiny nukleární. Až do roku 1989 se romština ve společnosti téměř nevyskytovala, přesto však došlo k tomu, že čeština přejala některá slova z romštiny, například „čórovat“ či „dilino“. Po tomto roce došlo k uznání romského jazyka jako plnohodnotného.<sup>82</sup>

*Mimo to, mluvit romsky bylo nevíтанé dokonce i v rodinách, ve školách a na veřejnosti to bylo často přímo zakázané.*<sup>83</sup>

Fakt, že je člověk bilingvní, však neznamena pouze to, že ovládá dva mateřské jazyky. Musíme brát v potaz i důsledek toho, že člověk se potýká s působením dvou kultur. Nyní už však přecházím do lingvistického<sup>84</sup> odvětví antropologie či do sociolingvistiky<sup>85</sup>, ani jeden z těchto pojmů není pro mou práci stěžejní, proto se jim dále nevěnuji.

---

<sup>81</sup> viz KOLÁŘ, 2000, s. 32.

<sup>82</sup> viz ŠEBKOVÁ, 2000.

<sup>83</sup> ŠEBKOVÁ, Hana a Edita ŽLNAYOVÁ. *Romaňi čhib – učebnice slovenské romštiny*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 1999. s. 92. ISBN 80-7168-684-0.

<sup>84</sup> Lingvistická antropologie říká, že v jazyce, který člověk považuje za mateřský, přemýšlí o světě, poznává a hodnotí ho. Nelze izolovat jazyk od společenského života. Hlavními představiteli tohoto odvětví antropologie byli Franz Boas, Ferdinand de Saussure, Charles S. Peirce, Edward Sapir, Benjamin L. Whorf.

viz Soukup, 2011.

<sup>85</sup> Sociolingvistika se zabývá sociálními a biologickými faktory, které jazyk ovlivňují, různými variantami jazyka, jazykem ve společenském kontaktu. Tvrdí, že *je nutné jazykové změny a rozdíly chápat v sociologickém kontextu*. Zakladatelem této disciplíny v roce je Wiliam Labov, který v roce 1966 vydává soubor studií „The Social Stratification of (r) in New York City Department Stores“.

POKORNÝ, Jan. *Lingvistická antropologie: jazyk, mysl a kultura*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. s. 47. ISBN 978-80-247-2843-8.

### 5. 3 Lidové léčení Romů a víra v zoči neboli uhranutí

Romskými léčebnými praktikami v situacích, kdy lékařská péče pro ně nebyla vždy dostupná, se v této práci nezabývám. Přesto je však zde uvádím alespoň v této krátké kapitole. Jedno romské přísloví zní: *O Rom peske doktoris korkoro.*<sup>86</sup> - *Rom je sám sobě lékařem.* Ukazují zde na to, že když Romové v dané době nemohli navštívit lékaře, snažili se pomoci si sami. Léčení probíhalo jak za pomoci bylinek, tak magickým rituálem. Dneska jsou tyto praktiky z velké části nahrazeny lékařskou péčí a moderním zdravotnictvím.

Lacková uvádí příklad léčení nemocí trávicí soustavy: *Při žaludečních potížích připravovali čaje ze zeměžluče okolíkaté nebo z pelyňku pravého.* Dále uvádí magický rituál, kterým se léčila *choroba připisovaná hladu či neosolenému jídlu – čemer. Lidové léčitelka – vražkiňa – přikázala postiženému, aby si lehl na zem na záda. Omotala si prst hadry a vložila ho nemocnému na pupek. Prstem v pupku otáčela tak, že sama pacienta překračovala. Až když dostala do prstu křeč, s procedurou přestala. Když křeč povolila, prst vyndala a nemocnému dala napít slané vody.*<sup>87</sup>

Dubová<sup>88</sup> ve své diplomové práci píše, že *pokud měla choroba přirozenou příčinu, léky zabraly. Ale pokud byla důsledkem božího trestu, falešné nebo porušené přísahy, nebo byla-li způsobena kouzlem, pak byly všechny přirozené prostředky neúčinné.* Nastoupilo léčení pomocí magických praktik.

Když jsem na toto téma vedla rozhovor s mým hostitelem, mimo jiné mi řekl, že pokud byl lékař na vesnici, kde zrovna Romové pobývali, a bylo ho potřeba, tak ho navštívili, ale o žádném magickém rituálu se mi nezmínil. Jinak si pomáhali Hofmanskými kapkami, pili alpu, svařené víno, kořalku. Mezi Romy však byla vždy nějaká stará žena – kořenářka, která se vyznala v bylinkách a dělala z nich domácí masti. Když už měli Romové velké bolesti, šli do nemocnice. Při porodech pomáhala při většině případů porodní bába. Dnes už prý Romové

---

<sup>86</sup> Vlastní překlad autorky bakalářské práce.

ŠEBKOVÁ, Hana a Edita ŽLNAYOVÁ. *Romaňi čhib – učebnice slovenské romštiny*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 1999. s. 218. ISBN 80-7168-684-0.

<sup>87</sup> Citace jsou vlastními překlady autorky bakalářské práce.

LACKOVÁ, Elena. *L'udové liečenie olašských Rómov východného Slovenska v minulosti. Slovenský národopis*. c1988, č. 36, str. 204-205. ISSN 1335-1303.

<sup>88</sup> DUBOVÁ, Zuzana. *Romská žena a léčitelství. Romano džaniben*. 2003. jevend. s. 10. ISSN 1210-8545.

takto nežijí, není nikdo, kdo by to uměl, kdo by rozuměl bylinkám a věděl, kterou na jakou nemoc použít. Doslova mi hostitel ještě řekl: *Mladí už to neumí, žijí jinak.*

Jak jsem mohla vidět, většina Romů v osadách na východním Slovensku věří v Boha, který je brán jako ochránce před zlými silami. Doma na zdech mají svaté obrázky, kříže, v neděli chodí na bohoslužby. Přesto se zde vyskytují případy, kdy věří i v jiné magické síly a víru v nadpřirozené bytosti či jevy se mísí s křesťanstvím. Bůh slouží jako jakýsi ochránce před zlými silami, které nejvíce útočí na nepokřtěné děti. Dále se zde vyskytuje například víra v návrat duší mrtvých, kteří z nějakého důvodu nenalezli ani po smrti klidu.

*Naši lidé se strašně bojí mulů. Všichni Romové, co jich na světě je, věří, že duše mrtvých, mulové, se vracejí na zem a pouštějí hrůzu na živé. ... Mstiví mulové pustí na člověka takovou hrůzu, že ztratí řeč a může i onemocnět, nadělají mu modřiny, svedou ho z cesty, házejí nádobím, chřestí na půdě řetězy a vyvádějí všelijaké mrtvolné skopičiny.<sup>89</sup>*

Některá onemocnění přičítají Romové místo organickým původcům - bakteriím či virům uhranutí. Je to nejrozšířenější projev magického myšlení a léčí se takzvanou *jagalo paňi* (uhlíkovou vodou). Ta se dá připravit různými způsoby, při jedné takové přípravě jsem byla i svědkem. Žena zapálila postupně devět sirek, jednu od druhé a hodila je do hrníčku s vodou. U toho tiše šeptala jakousi básničku, kterou se mi nepodařilo zachytit. Potom tou vodou pomazala domněle uhranutému zápěstí a čelo. Víra v uhranutí však není typická jen pro Romy, setkáme se s ní i jinde v Evropě, například na Balkáně. Uhranout člověka lze pohledem, i třeba nechtěným, pokud je ten pohled plný závisti. Projeví se pak jako nevolnost, slabost, uhranutý člověk je unavený nebo ho bolí různé části těla, nejčastěji břicho.<sup>90</sup>

*Pověrečné prvky jsou obsaženy i v jejich lidovém léčení, které obsahovalo jednak prostředky racionální, založené na empirických znalostech a poznání přírody, a prostředky magické, iracionální, které byly založeny na víře, že je možno mít vliv na síly nemoc způsobující. Nejčastějšími byly různé formy zařikávání, zaklínání, vykonávání „čarovných úkonů“, které byly používány k vyhánění jakékoliv nemoci, v době těhotenství i při stavech*

---

<sup>89</sup> LACKOVÁ, Elena. *Narodila jsem se pod šťastnou hvězdou*. (podle vyprávění autorky zpracovala a přeložila Milena Hübschmannová) 2. vyd. Praha: Triáda, 2002. s. 72. ISBN 80-86138-47-X.

Jsem si vědoma toho, že knížka Eleny Lackové *Narodila jsem se pod šťastnou hvězdou* nepatří mezi odborné zdroje, zařadila bych ji k literatuře beletristické, přesto ji však zde uvádím, abych ukázala, že i v literatuře neodborné lze nalézt svědectví o nadpřirozenu, která jsou podložena výzkumy. Konkrétně o duších zemřelých u Romů píše například Markéta Hajscká ve sborníku *Romské osady v kulturologické perspektivě*. Jean-Claude Schmitt v knize *Revenanti – živí a mrtví ve středověku* píše o tomto fenoménu již v dřívějších dobách, ačkoli se nevěnuje romskému „mulo“. Tím chci podotknout, že víra v duše zemřelých není typická jen pro Romy.

<sup>90</sup> viz Hajscká, 2003.

nevolnosti. Víra v možnost uhranutí byla rozšířena snad u všech Romů, takže používali také řadu preventivních prostředků, které měly před uhranutím ochránit.<sup>91</sup>

Novorozeným dětem se dával pod polštář hřebínek či jehla. Kolem zápěstí se jim uvazovala tzv. indraľori, červená šňůrka, která je měla chránit před zlými duchy. Někdy si matka ustříhla pramen vlasů a uvázala jej dítěti místo šňůrky. Dítě je nejvíce ohroženo v době mezi narozením a křtem, matka ho nesmí nechávat ani na chvíli samotné. Na nepokřtěné dítě mohla přijít tzv. gul'i daj, obdoba české polednice a dítěti ublížit či ho dokonce zabít. Dětem se před křtem dává i jiné jméno, než jakým je později pokřtěn. Je to opět ochrana před zlými silami.<sup>92</sup>

O těchto praktikách jsem však dosud pouze četla, nikde v terénu jsem se s nimi nesečkala.

## 5. 4 Preventivní zdravotní prohlídky a zdravotní pojištění v České a Slovenské republice

Některé studie Evropské unie dokazují, že pětina romské populace žijící v Evropě nemá, nebo neví, zda má zdravotní pojištění a že téměř všichni žijí s příjmem, který je nižší než hranice chudoby v daných zemích. Jiná studie přišla s výsledkem, který mimo jiné prokazuje, že 20% respondentů-Romů nemá či neví, zda má zdravotní pojištění.<sup>93</sup>

Oproti tomu výzkumem Grantové agentury České republiky bylo zjištěno, že *lékaři pouze zřídka narážejí na problém, že jejich romští pacienti nejsou zdravotně pojištěni.*<sup>94</sup>

Toto mám potvrzené i od lékaře, Romové, které registruje u sebe v ordinaci, mají zdravotní pojištění. Je to logické. Jak jsem již zmínila výše, zdravotní pojištění je pro všechny občany, kteří mají trvalé bydliště na území České republiky, povinné.

---

<sup>91</sup> DAVIDOVÁ, Eva. *Cesty Romů - Romano drom 1945-1990 - změny v postavení a způsobu života Romů v Čechách, na Moravě a na Slovensku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 1995. s. 133. ISBN 80-7067-533-8.

<sup>92</sup> viz Šebková, Žlnayová, 1999, s. 162-163; viz Hübschmannová, 2002, s. 64-65.

<sup>93</sup> Tento výzkum prováděla European Union Agency for Fundamental Rights v roce 2012 v Bulharsku, České republice, Francii, Itálii, Maďarsku, Polsku, Rumunsku, Portugalsku, Řecku, Slovensku a Španělsku. Dotazováno bylo 22 203 osob, které sami sebe identifikují jako Romy. Výzkum se týkal bydlení, vzdělání, zdraví a zaměstnání.

<sup>94</sup> Výzkum nese název „Kvalita života, střední a zdravá délka života z aspektu determinant zdraví u romského obyvatelstva v České a Slovenské republice“. Probíhal v letech 2008-2009, účastnilo se jej 164 respondentů-Romů a 116 lékařů pro dospělé.



Jak píše Radičová<sup>95</sup>, se zrušením povinných zdravotních prohlídek na Slovensku, se zhoršila i zdravotní situace Romů. Zanedbávají prevenci i z toho důvodu, že jsou orientováni na současnost. Vnímají to, co je teď a teď jsou zdraví, tak proč by měli jít k lékařům? To stejné naznačuje i Vacková a Velemínský.<sup>96</sup>

*Pojištění obecně je systém, který pomáhá snížit nežádoucí dopad různých životních i jiných událostí, ať už jde o živelné pohromy, krádeže, podnikatelská rizika, úrazy, dopravní nehody, ztráty výdělku ve stáří nebo nemoci, či výdaje na zdravotní péči v době nemoci. Pojištěním by se měly vyloučit nebo alespoň zmírnit vlivy náhod a odstraňovat pocity nejistoty před budoucími nepříznivými událostmi.<sup>97</sup>*

Ve Slovenské republice se zdravotní pojištění dělí na tzv. veřejné, které je povinné a na individuální, které povinné není. Přesto mají všichni občané Slovenské republiky stejný nárok na zdravotní péči, bez ohledu na to, jaký druh pojištění si zvolili.<sup>98</sup>

V České republice je od roku 1992 zavedeno tzv. statutární zdravotní pojištění, které je povinné pro všechny osoby s trvalým bydlištěm na území České republiky a pro všechny cizince, kteří pracují u zaměstnavatele se sídlem v České republice. Toto pojištění za děti, studenty, starobní důchodce, nezaměstnané registrované na úřadech práce platí stát. Kdežto privátní zdravotní pojištění je dobrovolné a v České republice není zatím příliš populární.<sup>99</sup>

## 5.5 Zdravotní stav romské populace

Neexistuje mnoho prací, které by se zabývaly zdravotním stavem romské populace v současnosti a pokud možno z pohledu Romů, tedy z pohledu emického. Je to dáno i tím, že

---

<sup>95</sup> viz Radičová, 2002, s. 86.

<sup>96</sup> viz Vacková, Velemínský, 2010.

<sup>97</sup> VEJNÁROVÁ, Jana. *Zdravotní pojištění v historii a v současné realitě*. Brno, 2009. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií Brno. [cit 2014-06-15]. Dostupné z: [https://dspace.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/9236/vejn%C3%A1rov%C3%A1\\_2009\\_bp.pdf?sequence=1](https://dspace.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/9236/vejn%C3%A1rov%C3%A1_2009_bp.pdf?sequence=1).

<sup>98</sup> viz Zbierka zákonov Slovenské republiky, Zákon č. 580/2004, 2004.

<sup>99</sup> viz Němec, 2008, s. 42-44.

v zákonech České republiky nejsou ustanoveny konkrétní etnické menšiny. Navíc z etického hlediska je pro lékaře nemyslitelné, aby si u každé pacienta vypsali kolonku Rom - Nerom.

Složitá je i definice etnika či etnické minority. Pokud chceme sledovat zdravotní stav menšin, je to nezbytné, avšak nelze stanovit přesná a univerzální kritéria.<sup>100</sup>

Šaško zmiňuje, že vědeckých zpráv, napsaných před rokem 1989, které se zabývají otázkou zdravotního stavu Romů, existuje mnoho. *Po roce 1989 se výzkum u nás odvrátil od zkoumání zdravotního stavu jednotlivých etnických skupin, protože z dnešního pohledu jsou takové údaje v rozporu s lidskými právy.*<sup>101</sup>

*Zdravotní stav Romů je všeobecně horší jako Neromů.*<sup>102</sup> S tímto tvrzením nemůžu ani souhlasit, ani je vyvrátit. Dle lékařů jsou olašští Romové v porovnání s Neromskými pacienty na Znojemsku více nemocní, trpí diabetem, rakovinou, obezitou. Z velké části je to podle lékařů dáno i geneticky, degenerací, tím, že se žení bratřenci se sestřenicemi.

Podle Kalibové<sup>103</sup> se věková struktura Romů od 70. let do roku 2001 změnila. Snížila se porodnost a následkem toho se snížilo zastoupení dětí v romské populaci v České republice. Stouply naopak počty osob v produktivním věku (15-59 let). Procenta osob starších 60 let nepřekročily 5%, kdežto u populace v ČR to bylo většinou kolem 18%.

Infekční nemoci, které trápí většinu obyvatel romských osad, souvisí se špatnými životními podmínkami, které v osadách panují. Je zde omezený přístup k vodě, elektřině, plynu, kanalizaci. Mezi ty nejzávažnější nemoci patří hepatitida, trachom (zánět očí), tuberkulóza, meningitida a různé kožní choroby. Jak uvedli lékaři, v některých osadách hrozí epidemie tuberkulózy, která byla u většinového obyvatelstva eliminována.<sup>104</sup>

---

<sup>100</sup> viz Nesvadbová, Elichová, 2010.

<sup>101</sup> Vlastní překlad autorky bakalářské práce.

ŠAŠKO, Peter. Zdravotná situácia rómskej populácie. In: Vašečka, M. *Čačipen pal o Roma. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku*. 1. vyd. Bratislava: Inštitút pre verejné otázky, c2002. s. 657. ISBN 80-88935-41-5.

<sup>102</sup> Vlastní překlad autorky bakalářské práce.

HANOBIK, František. Chudoba a jej dôsledky brániace Rómom v intergrácii do spoločnosti. In: Kolektiv autorů. *Pohledy etnické marginalizace u Aboriginal People v Kanadě a Romů v České a Slovenské republice: Mezinárodní seminář = Markers of Ethnic Marginalization Focused on Aboriginal People in Canada and on Roma in Czech Republic and Slovak Republic – International Workshop 23. - 24. 04. 2007*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2007. s. 181. ISBN 978-80-7394-019-5.

<sup>103</sup> viz Kalibová, 2000, s. 169-206.

<sup>104</sup> Vlastní překlad autorky bakalářské práce.

viz Hanobik, 2007, s. 176-182.

Dnes jsou Romové často nuceni žít v podmínkách, které jim nevyhovují a jsou i nedostačující z jiných hledisek, například z hlediska hygienického. Proto se zvyšují rizika rozšíření některých chorob více než u většinového obyvatelstva. Nízká kvalita bydlení, nedostatečná infrastruktura, vytápění bytů, špatná kvalita a přeplněnost bytů, společné toalety a koupelny, to jsou jen některé poznatky o bydlení Romů v tzv. „sociálně vyloučených lokalitách“ dle Agentury pro sociální začleňování.<sup>105</sup>

V Příručce pro jednání s romskou komunitou v oblasti zdravotních služeb<sup>106</sup> je vyjmenováno pět hlavních zdravotních problémů, se kterými se potýká romská populace v České republice:

- 1) kojenecká úmrtnost - některé průzkumy uvádějí až dvakrát vyšší úmrtnost než u většinové populace
- 2) infekční choroby - vyšší výskyt hepatitidy B a C, syfilis, dochází k přenosu z matky na dítě
- 3) nedostatečné očkování – člověk pak není chráněn před danou nemocí
- 4) nedostatečná výživa – především u romských dětí, chybí jim mléko, ovoce, zelenina, u dospělých pak nadměrná konzumace kávy a tučných jídel, alkoholu a cigaret
- 5) vyšší míra nehod a úrazů – například pády, popáleniny, dopravní nehody

Dalším bodem by mohly být gynekologické a pohlavně přenosné choroby, které se týkají zejména mladší populace, jelikož je velmi špatná prevence. Naopak předčasné stárnutí je doprovázeno nemocemi, jako je diabetes, psychickými poruchami jako úzkost či deprese.

<sup>107</sup>

## **5. 6 Vztah ke zdravému životnímu stylu**

---

<sup>105</sup> viz Nečas, 2002.

viz Agentura pro sociální začleňování, 2014.

<sup>106</sup> viz Příručka pro jednání s romskou komunitou v oblasti zdravotních služeb, 2007, s. 19-20.

<sup>107</sup> tamtéž

Při pozorování Romů ve Znojmě si nejde nevšimnout, že početná většina z nich je obezních, a to i děti. Proto také hodně trpí diabetem. Poláčková<sup>108</sup> doslova píše, *Olaši jsou dnes hodně tlustí*. Podle ní je to způsobeno životosprávou.

Více než polovina respondentů-Romů, která se účastnila mezinárodního srovnání „Romská populace a zdraví“ v letech 2008-2009 se nevěnuje žádnému fyzickému cvičení ani pohybu.<sup>109</sup>

Zdraví a nemoc u Romů, konkrétně u dětí zkoumala Šamalíková<sup>110</sup>. Dospěla k závěrům, že pro děti znamená „nemoc“ nejvíce nemocného člověka, kterého na svých kresbách vyobrazovaly v posteli s příznaky nemoci, například s červeným nosem a konkrétní nemoc, jako je angína či ekzém.

Dle Příručky pro jednání s romskou komunitou v oblasti zdravotních služeb se Romové zdravím začínají zabývat, až když se projeví závažné příznaky choroby, pak od lékaře požadují okamžité řešení situace. Vnímají totiž nemoc a smrt v blízké souvislosti. Pokud během léčby příznaky nemoci zmizí, přestanou léčbu dále dodržovat, domnívají se, že jsou již vyléčeni.<sup>111</sup>

## 5. 6. 1 Problém drog a alkoholu, cigaret

*V některých kruzích romské komunity není zdraví považováno za prioritu. Bydlení, peníze nebo zaměstnanost jsou pro tyto skupiny přednějšími potřebami než zdraví.*<sup>112</sup>

S tímto tvrzením já nesouhlasím. Pro Romy je zdraví na předních příčkách hodnotového žebříčku. Když je nic nebolí, cítí se zdraví, proto nemají potřebu chodit k lékaři. Jakmile ale onemocní, začnou se o svoje zdraví starat. Příkladem toho, že zdraví není Romům lhostejné, můžeme vidět třeba na křtu novorozence, kdy se mu přeje hlavně zdraví a štěstí. To

---

<sup>108</sup> POLÁČKOVÁ, Lýdia – Eva, DAVIDOVÁ. Případová studie k rozdílnostem chápání kvality života u olašských a slovenských Romů – OSTRAVA. In: Davidová, Eva a kol. *Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice*. 1. vyd. České Budějovice: Triton, 2010. s. 61. ISBN 978-80-7387-428-5 (tato studie je uložena na CD, které je součástí knihy, str. 60-61).

<sup>109</sup> viz Nesvadbová, Elichová, 2010, s. 90.

<sup>110</sup> viz Šamalíková, 2011.

<sup>111</sup> viz Příručka pro jednání s romskou komunitou v oblasti zdravotních služeb, 2007, s. 17-19.

<sup>112</sup> *Příručka pro jednání s romskou komunitou v oblasti zdravotních služeb*. [online]. Madrid: Ahijones, s/n – 28018, 2007. [cit 2014-03-12]. Fundación Secretariado Gitano. Dostupné z: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2004/action3/docs/2004\\_3\\_01\\_manuals\\_cs.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action3/docs/2004_3_01_manuals_cs.pdf).

potvrzuje i Stojka a Pivoň<sup>113</sup>. Když se sjeli Romové ke křtu novorozence, kmotr všechny pozdravil: Buďte zdraví a šťastní! Stejně se přálo i křtěnému.

Ve Znojmě se Romové živí i nelegálním způsobem, jako je třeba překupnictví drog. Drogy však i užívají. Dle výpovědi lékaře, ročníky 1980 a výš.

Alkoholici však podle výpovědi lékaře Romové na Znojemsku nejsou. Jak píše Kajanová a Urban, *v romských rodinách bývalo pití alkoholu tradičně spojeno s oslavami*.<sup>114</sup>

Při návštěvách mého hostitelského páru jsem si všimla, že pán, ačkoli má diabetes, píchá si inzulín, tak se v jídle příliš neomezuje. Co jsem si všimla, tak akorát nesladí cukrem ale umělým sladidlem. Paní mi zase říkala, že trpí na vysoký tlak, má kvůli tomu i problémy s očima, ale zapálila si nejednu cigaretu.

Výzkumným projektem Ministerstva zdravotnictví České republiky bylo zjištěno, že 75% dotazovaných Romů kouří. Alkoholovou abstinenci uvádí 29,2% mužů a 63,1% žen. Zkušenost s užíváním drog přiznalo 2,5% dotazovaných.<sup>115</sup>

## 5. 6. 2 Skladba romského jídelníčku

Urban a Kajanová<sup>116</sup> prováděli výzkum, ve kterém se zabývali výživou, preferencí jídel a skladbou potravy u Romů. Zjistili, že tradiční romská jídla jsou na ústupu, vytlačují je například kupované smažené polotovary.

Strava byla dříve jednotvárná, chybělo v ní maso, mléko, vejce, zelenina. U slovenských Romů ženy vařily jednoduché pokrmy, například halušky, bramborové pišoty či řídké polévky stále dokola, k polévkám se jedly pečené placky. Jedlo se nepravidelně, pouze

---

<sup>113</sup> viz Stojka, Pivoň, 2003, s. 16.

<sup>114</sup> KAJANOVÁ, Alena - David, URBAN. Užívání návykových látek a gamblerství ve vztahu ke zdraví romských komunit. In: Davidová, Eva a kol. *Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice*. 1. vyd. České Budějovice: Triton, 2010. s. 183. ISBN 978-80-7387-428-5.

<sup>115</sup> Projekt „Determinanty zdraví romské populace v České republice“ probíhal v letech 1999-2001. Zúčastnilo se ho 1 526 respondentů - Romů.

viz Nesvadbová, Elichová, 2010, s. 86-87.

<sup>116</sup> viz Kajanová, Urban, 2010.

jednou denně. V 50. letech se v jídelníčku začínají objevovat první pečené a smažené pokrmy a sladké pokrmy.<sup>117</sup>

Oláhová<sup>118</sup>, olašská Romka a autorka „Nejen romské kuchařky“ v ní píše, že olašští Romové si na jídle dávají záležet především při takových příležitostech jako je svatba, narození dítěte, křest či pohřeb. Jídla jsou jednoduchá na přípravu i na suroviny. *Jídla jsou připravována převážně z mouky, luštěnin, mléčných produktů a uzenin. Méně častěji z masa.*<sup>119</sup>

Nečas<sup>120</sup> sice píše, že ve stravě chyběla zelenina, ale pokud se podíváme do již zmiňované kuchařky od Oláhové, najdeme zde mnoho jídel, ve kterých se zelenina nachází, byť i v malém množství – například halušky se zelím, fazolová polévka na sladko. Samozřejmě vařená zelenina se se syrovou nemůže rovnat, co do obsahu minerálů a vitamínů, které jsou mnohdy při vaření redukovány. Ale není to tak, že by zelenina či ovoce v romských jídlech chyběly úplně. Stejně tak řídké polévky, které mnohdy v romských rodinách slouží i jako hlavní jídlo, jsou zahuštěné, aby byly syté, jí se k nim chleba nebo placky.

U jedné takové přípravy polévky jsem byla přítomna na Slovensku. Někdo z rodiny donesl velkou kost, zřejmě vepřovou, a z ní se vařila polévka – kost se dala do vody a přidalo se trochu tuku. Kost se vyvařovala alespoň dvě hodiny. Uvařená polévka se dále však nijak nezahušťovala.

## 5. 7 Vztah lékaře a pacienta

Pro vztah pacienta a lékaře či zdravotní sestry je komunikace stěžejní prvek, ačkoli při ní může docházet k různým nedorozuměním. Klímová<sup>121</sup> konstatuje, že komunikace s romskými pacienty je obtížnější než s pacienty neromskými. Důvod prý tkví v tom, že romští pacienti nejsou ochotni uposlechnout rady lékaři ohledně léčby. Ze stejného výzkumu také vyplynulo, že více než polovina dotazovaných lékařů nerada ošetřuje pacienta romského etnika. Práci lékaře ztěžují i příbuzní pacienta, a občas je nutné přivolat policii.

---

<sup>117</sup> viz Nečas, 2002.

<sup>118</sup> viz Oláhová, 2010.

<sup>119</sup> OLÁHOVÁ, Lubomíra. *Nejen romská kuchařka – Na ba romani kucharka*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 2010. s. 4. ISBN 80-7168-741-3.

<sup>120</sup> viz Nečas, 2002

<sup>121</sup> viz Klímová, 2011.

Komunikace je proces, při kterém dochází k výměně informací. Lékař je většinou ten, kdo má hlavní slovo. *Komunikace se uskutečňuje prostřednictvím jazyka, který je systémem pravidel integrujícím kognitivní, emoční a sociální faktory.*<sup>122</sup>

Vymětal<sup>123</sup> zde vyjmenovává skutečnost, že je třeba brát v potaz, pokud lékař komunikuje s pacientem odlišného etnika, kultury či náboženství (čimž se zabývám více v kapitole „Multikulturní výchova zdravotnického personálu“). Lékař nesmí opomenout ani nonverbální projevy, jako je mimika, tón hlasu, postavení těla.

Vztah lékař-pacient je dán tím, co jeden od druhého očekává. Pacient například to, že ho lékař podpoří a odstraní příčinu nemoci, kterou pacient trpí. Lékař naopak čeká, že pacient bude spolupracovat, podřídí se mu a tím se jeho zdravotní stav zlepší. Jejich vztah je ovlivněn mnoha faktory, mimo jiné třeba věkem či oborem lékaře, kterého se chystá navštívit.<sup>124</sup>

Lékaři jsou ve společnostech na celém světě vnímáni kladně.<sup>125</sup> Očekává se od nich, že budou nezištní a obětaví. Vzájemný vztah lékaře a pacienta není souměrný, *protože pacient přichází za lékařem, a ne naopak*<sup>126</sup>.

Člověka, kterému se horší zdravotní stav a uvažuje nad návštěvou lékaře, jistě ovlivnilo i předešlé setkání. Osobnost lékaře, jeho chování, přístup k pacientovi. Romové ve Znojmě vědí, že zde mají „spřízněnou duši“ v podobě onoho lékaře. Tento lékař eviduje většinu Romů na Znojemsku, má u nich tak výsadní postavení, že ho volají i kolegové v případech, že k nim přijde Rom.

Z rozhovoru s ním vyplynulo, že Romové, kteří k němu chodí, často nedodrží předepsanou léčbu. Léky si nekupují, pro ně jsou příliš drahé a peníze potřebují na jídlo, bohužel však i na cigarety nebo alkohol. Pokud je však nemoc tak vážná, že by bez léků nepřežili, tak si je koupí. Jak jsem již zmiňovala, můj hostitel má diabetes, ví, že si musí píchat inzulin. Ale jak mi sám řekl, dříve se všechno řešilo Hoffmanskými kapkami nebo pálenkou.

---

<sup>122</sup> VYMĚTAL, Jan. *Lékařská psychologie*. 3. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. s. 120. ISBN 80-7178-740-X.

<sup>123</sup> tamtéž

<sup>124</sup> tamtéž

<sup>125</sup> Kdy jsem se svých hostitelů zeptala, zda ve svém okolí neznají Roma nebo Romku, který pracuje jako lékař nebo zdravotní sestra, odpověděli, že o nikom takovém neví. Lékař mi na stejnou otázku odpověděl, že Romové pracovat nechtějí, natož pak jako zdravotnický personál. To, že lékař řekl, že Romové pracovat nechtějí je projev stereotypu a generalizace. Avšak to, že nechtějí pracovat jako zdravotnický personál, by mohlo souviset s rituální čistotou. Jako zdravotnický personál by totiž přišli do styku s výkaly či krví jiného člověka.

Těmto tématům se věnuje Frydryšková v diplomové práci „Rituální čistota Romů“.

<sup>126</sup> VYMĚTAL, Jan. *Lékařská psychologie*. 3. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. s. 115. ISBN 80-7178-740-X.

Křivohlavý<sup>127</sup>, který se zabývá vztahem lékaře a pacienta obecně, vyjmenovává skutečnosti, které ovlivní pacienta v tom, zda lékařovy pokyny bude dodržovat či nikoli. Mezi ty kladné řadí například dobrou komunikaci, ochotu pacienta vyslechnout, přesvědčit ho, že daná léčba mu opravdu pomůže, pacientovo zázemí a podpora v rodině. K těm negativním naopak přidává věk pacienta, dlouhé čekání v čekárně, komplikovanou léčbu vyžadující, aby pacient užíval mnoho léků, či fakt, že léčba nezabrala ihned po požití léků a prodlužuje se.

### **5. 7. 1 Využívají Romové svého zdravotního stavu a lékařů nebo jsou opravdu nemocní?**

Více než tři čtvrtiny tázaných lékařů uvedlo, že Romové je nenavštěvují pouze kvůli nemoci, ale i například proto, aby jim lékař vypsál pracovní neschopnost či invalidní důchod. Dále tito lékaři uvedli, že k Romům je potřeba přistupovat odlišně například z toho důvodu, že nedodržují léčebné postupy.<sup>128</sup>

To mi potvrdil i lékař. Jedna žena se deset let vyhýbala nástupu trestu. Vždy tvrdila, že je nemocná, popřípadě se opakovaně nechala hospitalizovat. Bohužel, jak se k tomu staví ona sama, se mi nepodařilo zjistit.

Nečas<sup>129</sup> si tohoto jevu všímá, když uvádí, že Romové v 70. letech na území České republiky často zneužívali svého zdravotního stavu, který byl mnohdy opravdu špatný, k žádostem o předčasný invalidní důchod. Nečas má výskyt tohoto jevu ověřený očividně samotnými lékaři.

Oproti tomu výsledky terénního šetření, které provedlo Ministerstvo zdravotnictví ČR v letech 1998 – 2001 pro úkol nazvaný Determinanty zdraví romské populace v České republice, hovoří o tom, že *lékaři zpravidla nejsou využíváni lidmi bez skutečných zdravotních potíží.*<sup>130</sup>

---

<sup>127</sup> viz Křivohlavý, 2002, s. 47.

<sup>128</sup> viz Nesvadbová, Elichová, 2010.

<sup>129</sup> viz Nečas, 2002, s. 91-92.

<sup>130</sup> JANEČKOVÁ, Hana a kol. Subjektivně vykazovaná potřeba a spotřeba zdravotní péče u romské etnické minority v České republice. *Praktický lékař*. 2002. č. 8, s. 463. ISSN 0032-6739.



Poláčková<sup>131</sup> uvádí poznámky z rozhovoru s Romkou, žijící mezi olašskými Romy. Romové podle ní chodí k lékařům, často si ale také volají sanitku. Něco podobného mi říkal i lékař ze Znojma, s tím rozdílem, že zde Romové radši zavolají záchrannou službu i k tak banálním případům, jako je nevolnost, než aby šli na pohotovost, kde by museli platit regulační poplatek za ošetření. Jakmile příznaky nemoci odezní, myslí si, že jsou vyléčeni a nedodržují předepsaný klid, přestanou užívat léky, z jejich pohledu jsou totiž vyléčeni.

### 5. 7. 2 Vztah zdravotnictví k romským ženám

Zde se věnuji především sterilizaci romských žen, která probíhala již před druhou světovou válkou. Více se o tomto jevu začalo mluvit až v 70. letech, nejvíce pak byl řešen na konci 90. let a po roce 2000, kdy tehdejší ochránce lidských práv, Otakar Motejl, zveřejnil své stanovisko a omluvil se za tyto neblahé činy.

Historička Pavelčíková<sup>132</sup> komentuje záznamy z 50. let 20. století, které pořídili lékaři v Opavě při návštěvách romských žen u sebe v ordinaci, konkrétně se jedná o obyvatelky jednoho domu. Tyto záznamy jsou uloženy ve Státním okresním archivu Opava<sup>133</sup>. Je zde zmínka o tom, že dělaly skandál v čekárně u místního gynekologa. Žádaly potvrzenky o tom, že jsou těhotné a že mají nárok na přídatky na potraviny. Chodily často ve skupinkách, překřikovaly se, dohadovaly se, která půjde první, přestože gynekologické prohlídky odmítaly. Lékaři je zase odmítali přijmout. Bez gynekologické prohlídky mohl lékař těžko stanovit, zda je žena těhotná. V 50. letech 20. století neexistovaly metody, jaké známe dnes – ultrazvuk či rozbor moči.

Podobné zacházení s romskými pacientkami popisuje i Zoon, kterou cituje Šaško, mluví o ženách ze sídliště Luník IX v Košicích. *Všechny romské ženy z tohoto sídliště byly registrované v jednom gynekologickém centru, na lékařskou prohlídku mohly přijít pouze v pátek.* Důvod toho opatření byl ten, že některé romské ženy se chovaly neukázněně,

---

<sup>131</sup> viz Poláčková, Davidová, 2010.

<sup>132</sup> viz Pavelčíková, 2009.

Jedná se o olašské Romky.

<sup>133</sup> Záznamy jsou uloženy v SokA Opava, fond JNV Opava, k. č. 79. i. č. 306, příložené zprávy lékařů o návštěvách romských žen.

nedodržovaly nemocniční pravidla, zároveň to však bylo jejich přání, být odděleny od ostatních pacientek.<sup>134</sup>

*Se sterilizací Romů se začalo již v roce 1933.*<sup>135</sup> O sterilizaci Romek se mluví například i ve Velké Británii.<sup>136</sup> Je to podle Slovníku cizích slov *zárok, který způsobí neplodnost, ale nepoškodí pohlavní žlázy.*<sup>137</sup>

*V květnu 1976 otiskly československé Východoslovenské noviny vládní návrh, který požadoval povinnou sterilizaci Cikánek a nazýval ji aktem „socialistické lidskosti“.*

Sterilizace romských žen mohla negativně ovlivnit vztahy mezi ženou a mužem. Romská žena, která přišla o možnost mít děti, si často připadá pro svého muže i pro sebe méněcenná. Pro romské ženy je nejvyšší hodnotou mít dítě.

Zároveň se jistě změnil i vztah ženy k sobě samotné. Mezi ní a lékařem byla narušena důvěra, která je pro vztah pacient-lékař tolik důležitá.

Dokument Charty 77 ze dne 13. 12. 1978<sup>138</sup> je jedním z prvních dokumentů, který upozorňuje na nezákonnou sterilizaci romských žen. Tyto nelegální zákroky v České republice řešil i býval veřejný ochránce lidských práv Otakar Motejl, který funkci vykonával v letech 2000-2010. Ke konci roku 2004 se začal zabývat těmi případy žen, které podaly stížnost, těch bylo celkem 87. Počty případů nelegální, popř. zmanipulované sterilizace romských žen se odhadují na tisíce.

29. 12. 2005 bylo zveřejněno stanovisko veřejného ochránce práv Otakara Motejla. *Sterilizaci ze zdravotních důvodů váže na souhlas osoby, která má sterilizaci podstoupit, tedy předpokládá, že sterilizační zákrok bude lékařem navrhnut jako řešení vylučující budoucí*

---

<sup>134</sup> Vlastní překlad autorky bakalářské práce.

ŠAŠKO, Peter. Zdravotná situácia rómskej populácie. In: Vašečka, M. *Čačipen pal o Roma. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku*. 1. vyd. Bratislava: Inštitút pre verejné otázky, c2002. s. 671. ISBN 80-88935-41-5.

<sup>135</sup> HANCOCK, Ian. *Země utrpení. Dějiny otroctví a pronásledování Romů*. 1. vyd. Praha: Signeta, 2001. s. 85. ISBN 80-902608-3-7.

<sup>136</sup> HANCOCK, Ian. *Země utrpení. Dějiny otroctví a pronásledování Romů*. 1. vyd. Praha: Signeta, 2001. s. 124. ISBN 80-902608-3-7.

<sup>137</sup> KOLEKTIV AUTORŮ. *Slovník cizích slov (zpracoval kolektiv autorů a konzultantů Encyklopedického domu, spol. s. r. o.)*. 1. vyd. Praha: Baronet, 1996. s. 319. ISBN 80-90-1647-8-1.

<sup>138</sup> viz Motejl, 2005, str. 24.

*zdravotní riziko. Sterilizaci z jiných než zdravotních důvodů bude možné provádět pouze na základě žádosti osoby, jež hodlá sterilizaci podstoupit.*<sup>139</sup>

Tyto ženy však byly sterilizovány bez předešlého souhlasu. Tento souhlas musí být svobodný, z vlastní vůle, informovaný, tzn., že pacient je informován o výkonu a jeho možných rizicích, a dále kvalifikovaný, což znamená, že pacient mu porozuměl a chápe rizika se zákrokem spojená. Některé ženy popisují, že jim lékař sice dal souhlas k podepsání, ale blíže je s jeho obsahem neseznámil.<sup>140</sup>

### **5. 7. 3 Multikulturní vzdělání zdravotnického personálu**

Podle Průchy<sup>141</sup> je *multikulturní výchova edukační činnost zaměřená na to, aby učila lidi z různých etnik, národů, rasových a náboženských skupin žít spolu, vzájemně se respektovat a spolupracovat.*

Vliv kulturního zázemí je nezpochybnitelný a výrazně se liší ve vnímání těla a toho, co je zdravé či zdraví prospěšné. Pokud člověk pracuje s etnickými, kulturními či náboženskými minoritami, měl by o takovém vlivu mít povědomí. V dnešní době existují vzdělávací programy, příručky pro zdravotníky či přímo vyučovací předměty pro budoucí zdravotnický personál, jehož součástí je multikulturní výchova, interkulturní vzdělávání či ošetřování v komunitách. Budoucí zdravotníci se v tomto ohledu učí poznávat a chápat jiné kultury. Multikulturně vzdělaný zdravotník později nemá potíže s pochopením pacienta, jeho rodiny a jejich potřeb. Hlavní, dle mého názoru je, aby se zdravotník vyhnul všeobecným předsudkům o Romech, aby negeneralizoval. Tím, že se antropologie zabývá různými společenstvími, je, dle mého názoru, dobrým zdrojem informací pro multikulturní výchovu.

U Neromů není obvyklé, aby za pacientem v nemocnici chodila na návštěvu celá rodina. U Romů je to však jinak. Pro ostatní Romy je to povinnost, vzdávají tak nemocnému úctu a dávají mu najevo, že ho podporují. Úcta má totiž v životě (nejen) olašských Romů

---

<sup>139</sup> MOTEJL, Otakar, 2005. *Závěrečné stanovisko veřejného ochránce práv ve věci sterilizace prováděných v rozporu s právem a návrhy opatření k nápravě.* Brno: Veřejný ochránce práv. [cit 2014-04-26]. Dostupné na: [http://www.ochrance.cz/fileadmin/user\\_upload/STANOVISKA/2005-2007/Sterilizace.pdf](http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/STANOVISKA/2005-2007/Sterilizace.pdf). s. 5.

<sup>140</sup> tamtéž

<sup>141</sup> PRŮCHA, Jan. 2011. *Multikulturní výchova: Příručka (nejen) pro učitele.* Praha: Triton. s. 15. ISBN 978-80-7387-502-2.

velký význam, bez něj by nemohlo být romství (olašsky romimo). Každý Rom se snaží žít tak, aby měl úctu od ostatních, aby si ho vážili.<sup>142</sup>

*Když je někdo nemocný, každý z rodiny se mu věnuje. Pokud je v nemocnici, je etickou povinností, aby jej příbuzní navštěvovali. Nemocného muže musí v první řadě navštěvovat manželka. Trvá-li nemoc déle, sezvou se i vzdálenější příbuzní z jiných měst. O nemoci se nehovoří, všichni se snaží udržet nemocného v dobré náladě, nepřipustit, aby se zaobíral tíživými myšlenkami. Děti jsou vychovávány k úctě ke starším.<sup>143</sup>*

Romové vnímají smrt velmi citlivě. I můj hostitel mi říkal, že pokud někdo umírá v nemocnici, sejde se celá rodina třeba i ze zahraničí. Pokud je jen nemocný, tak ho jde navštívit jen nejbližší rodina. Ošetřující zdravotník by měl o těchto specifikách vědět a respektovat je.

## 5. 8 Zdraví Romů z hlediska fyzické antropologie

V poslední kapitole své práce se věnuji fyzickým rysům zdraví Romů, a to především genetickým faktorům. Ačkoli jsou tato témata vhodná spíše pro antropologii fyzickou<sup>144</sup>, v této práci mají své místo. Pokud vím, tak vyloženě antropologické práce o zdraví Romů neexistují. Nejpodrobnější je v současné době diplomová práce Andreje Beláka „Zdravie očami vylúčených“, ze které zde čerpám především. V některých pracích však najdeme nástiny tohoto tématu alespoň z romistického hlediska. Mezi ně patří například „Cigáni na Slovensku“ od Emílie Horváthové, toto dílo je dost staré, z roku 1964 a stereotypizující a „Svinia v čiernobielym: slovenskí Rómovia a ich susedia“ od Davida Scheffela. Většina děl se však nevztahuje na Romy v České republice ani na Slovensku.

<sup>142</sup> viz Stojka, Pivoň, 2003, s. 6.

<sup>143</sup> LAKATOŠOVÁ, Margita. Některé zvyklosti olašských Romů. *Romano Džaniben*. 1994, č. 3, s. 4. ISSN 1210-8545.

<sup>144</sup> *Předmětem výzkumů fyzické antropologie je komplexní studium růstu, vývoje a funkce lidského organismu v rámci různých rasových, etnických, kulturních a sociálních skupin. Mezi další tematické okruhy fyzické antropologie patří studium individuálních variací tvarů a funkcí lidského těla, výzkum růstových změn v průběhu ontogeneze, proměny fyziologie a morfologie lidského rodu v průběhu fylogeneze, problematika pohlavního dimorfismu, vztahy mezi tělesnou stavbou a vnějším prostředím atd.*

Počátky fyzické antropologie lze nalézt již ve starém Egyptě či Mezopotámii, velký vliv na její formování měl i Charles Darwin. V současné době spolupracuje tato část antropologie například s biologií, ekologií, genetikou či paleontologií.

SOUKUP, Václav. *Antropologie: teorie člověka a kultury*. Praha: Portál, 2011. 1. vyd. s. 57. ISBN 978-80-7367-432-8.

Z biologického hlediska se u Romů vyskytují určité znaky, které napovídají, kde mají Romové původ – v Indii. Například tmavá pleť, tvar lebky, rysy obličeje, převažující krevní skupina je B, navíc byla u Romů zjištěna imunita vůči malárii.<sup>145</sup>

Jednoznačně nelze určit, kdo je Rom a kdo už ne. Zaprvé to záleží na faktu, zda se člověk, kterého by majorita nazvala Romem, sám jako Rom cítí. Zadruhé, jestli se ke své etnicitě, původu či národnosti přihlásí. Navíc takové výzkumy mohou ve čtenářích evokovat představu rasismu.

Belák<sup>146</sup> ve své diplomové práci vyjmenovává abecední seznam nemocí, které popsali obyvatelé jedné romské osady na středním Slovensku. Uvádí zde jak do jisté míry dědičné nemoci, na které má samozřejmě životní styl a výživa vliv, například chudokrevnost, akné, cukrovku, obezitu, tak pohlavní choroby, různé druhy zranění – odřeniny, popáleniny, řezné rány. Uvádí, že například anémii, chudokrevnost, nazývají tito Romové „slabo rat“ (slabá krev). Dostane ji člověk, který má chudou stravu, léčí se přidáním zeleniny a masa do jídelníčku. Že je člověk chudokrevný, se pozná již na jeho vzhledu – je slabý a má světlou pokožku.

Mezi Romy na Slovensku se často vyskytuje vrozený glaukom (tzv. „zelený zákal“), který na základě zvýšení nitroočního tlaku vede až ke slepotě. Dále se ve velké míře vyskytuje fenylketonurie, což je metabolická porucha, která se projeví například hyperaktivitou, křečemi nebo i mentální retardací a hypotyreóza neboli snížená funkce štítné žlázy, která vede k postižení centrální nervové soustavy, dochází tak ke zpomalení psychického vývoje jedince či k závažným oligofrenním postižením.<sup>147</sup>

Kvasnicová studovala výskyt mentální retardace v okolí Banské Bystrice a došla k závěru, že se zde vyskytuje ve větším míře než u neromské populace. Nelze to však tvrdit s jistotou, jelikož testy nejsou dostatečně validní pro romskou populaci.<sup>148</sup>

---

<sup>145</sup> viz Siváková, In: Kolektiv autorů, 1992.

<sup>146</sup> viz Belák, 2005.

<sup>147</sup> viz Šaško, 2002, s. 666-670.

<sup>148</sup> viz Kvasnicová, a kol., 1992.

## 6 Závěr

Na tomto místě se zamyslím nad celou bakalářskou prací a nad tím, co všechno jí předcházelo. Snažím se zhodnotit, zda jsem splnila cíle a odpověděla na otázky, které jsem si na počátku stanovila.

Na začátku jsem měla naivní pohled začínajícího výzkumníka, který si myslí, že všechno proběhne v pořádku, bez komplikací. Kdybych věděla, jak se tenkrát mylím. První problém nastal ve chvíli, kdy se můj „gatekeeper“ neboli uvaděč do terénu zapletl se zákonem a musela jsem se vzdát jakéhokoli kontaktu s ním. Naštěstí jsem v té době získala kontakt na mé současné hostitele, kteří měli převzít úlohu a uvést mě do terénu. O to jsem se mockrát pokoušela, ale vždy bez výsledku. Příbuzní a známí mých hostitelů, ve které jsem doufala, že se stanou mými informátory, nejprve slušně odmítali návštěvy z nedostatku času, později přímo řekli, že s Neromkou mluvit nechtějí. Což na jednu stranu vnímám jako pozitivní, že si olašští Romové udržují odstup a hlídají si, koho k sobě pustí. Pro můj výzkum je to však značná přítěž. A právě v této chvíli jsem řešila několik variant, jak budu pokračovat. Dát se do výzkumu jinde nebo začít úplně jiný výzkum na jiné téma? Zvolila jsem třetí možnost, a to, hledat odpovědi ve výzkumech, které již proběhly a ve výpovědích v literatuře, což nebylo tak snadné, jak se může zdát. Přesto si myslím, že k určitým závěrům a alespoň částečným odpovědím na stanovené výzkumné otázky jsem došla a to i díky promluvě s lékařem, kterému jsem předkládala některé otázky uvedené v Přílohách. Mnohdy mi však chyběl emický pohled na danou věc.<sup>149</sup>

Kromě mnoha zajímavých informací, které jsem se díky práci dozvěděla a o nichž jsem do té doby měla jen povrchní smýšlení, například o sterilizaci romských žen, mě hledání a zjišťování odpovědí a proces celé tvorby práce dal jednu obrovskou zkušenost, za kterou jsem vlastně vděčná. Naučila jsem se, že i když situace nevypadá zrovna růžově, člověk se nesmí vzdát, nějaké řešení ve zdánlivě bezvýchodné situaci se vždy najde.

Nalézt odpověď na otázku, jací jsou Romové jako pacienti, nebylo vůbec snadné, chyběl mi již zmiňovaný pohled Romů. Avšak lékař mi poskytl takové informace, ze kterých jasně vyplývá, že jeho romští pacienti léčbu v mnoha případech nedodrží, ceny potřebných léků jsou z jejich pohledu vysoké. Pokud jsou však hospitalizováni a na léčbu tam „dohlíží“ zdravotnický personál, myslím si, že nemají moc šancí se léčbou neřídít, přece

---

<sup>149</sup> viz kapitola 8. Přílohy – zde jsou otázky, které bych při rozhovorech pokládala respondentům a zdravotnickému personálu. Otázky jsem měla sice dopředu připravené, byla jsem však připravena otázky změnit, vést jiným směrem, záleželo by na každém respondentovi.

jen sestra kontroluje podávání léků a podobně. Dokážu si však představit, že po opuštění nemocnice na léčbu nemyslí, pokud to není například užívání léků, které jsou životně důležité; můj hostitel ví, že si musí pravidelně píchat inzulín, jinak mu bude špatně a mohl by i zkolabovat nebo umřít. Nelze však tvrdit, že se tak budou chovat všichni, je třeba na toto téma zaměřit další výzkumy. Naopak je evidentní, že muž, o němž mi říkal hostitel, že měl několikrát žlučnickový záchvat a byl velmi obézní, nedodržoval předepsanou dietu a dál jedl tučná jídla. Z jiného úhlu pohledu mi přijde sympatické, že nemocného navštěvuje pravidelně celá rodina a pokud je jeho stav opravdu vážný, tak i širší příbuzenstvo.

Pro většinu Romů je zdraví hlavní prioritou, ačkoli se to tak na první pohled nemusí jevit. Novorozencům se přeje do života hlavně zdraví a štěstí. Dočetla jsem se, že někteří Romové mohli využívat lékaře či svého zdraví k tomu, aby nemuseli pracovat, žádali o invalidní důchody, ačkoli to nebylo vždy nutné. K stejnému závěru jsem dospěla i v rozhovoru s lékařem. Zásadní vliv na vztah Romů ke zdravotnictví měla jistě nelegální sterilizace žen, která byla zaznamenána v největším měřítku v 70. - 90. letech. Fakt, že se ženy staly kvůli těmto zákrokům neplodnými, mohlo změnit jejich pohled na sebe samé, tak pohled jejich mužů. Zároveň mohlo dojít k narušení důvěry k lékařům ze strany takto postižených žen, a šíření této negativní zkušenosti v jejich rodině. Nemoc oproti tomu vnímají jako handicap, postižení, věc, která se musí rychle řešit, jinak člověku hrozí smrt<sup>150</sup>. Avšak vždy je třeba brát pacienta jako individuální osobu.

Vztah Romů ke zdraví ovlivňuje mnoho faktorů, všemi se ve své práci nezabývám. Vybrala jsem jen ty, které považuji za nejdůležitější, a to, rodinu a výchovu v rodině, vzdělání a s tím související porozumění jazyku, který je majoritně užíván, vztah k lékaři a vrozené dispozice. Práce je v podstatě postavená na vlivu těchto faktorů ku zdraví.

Přiznávám si skutečnost, že moje práce je povrchní, ale přesto je pro mě startem do budoucnosti, „odrazovým můstkem“ k tématu Romové a zdraví. Může posloužit dalšímu výzkumníkovi k inspiraci při tom, když se bude potýkat s podobnými okolnostmi jako já.

---

<sup>150</sup> Uvedená tvrzení jsou výsledky výzkumu, z něhož potom vznikala zpráva a brožura „Příručka pro jednání s romskou komunitou v oblasti zdravotnických služeb“.

## 7 Literatura

### Publikace

BAER, Hans A., Merrill SINGER a SUSSER, Ida. *Medical Anthropology and the World System*. 1. vyd. Westport: Praeger Publishers, c2003. ISBN 0-89789-845-1.

BALABÁNOVÁ, Helena. Romské děti v systému českého základního školství a jejich následná profesionální příprava a uplatnění. In: Kolektiv autorů. *Romové v České republice (1945-1998)*. 1. vyd. Praha: Socioklub, 1999. str. 333-351. ISBN 80-902260-7-8.

BÁRTLOVÁ, Sylva. *Sociologie medicíny a zdravotnictví*. 6. přeprac. a dopl. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-1197-4.

BUDILOVÁ, Lenka a Marek JAKOUBEK, (eds). *Cikánská rodina a příbuzenství*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Dryada, 1997. ISBN 978-80-87025-11-6.

BURYÁNEK, Jan a kol. *Interkulturní vzdělávání: příručka nejen pro středoškolské pedagogy: projekt Varianty*. 1. vyd. Praha: Člověk v tísní – společnost při České televizi, 2002. ISNB 80-7106-614-1.

DAVIDOVÁ, Eva. *Cesty Romů - Romano drom 1945-1990 - změny v postavení a způsobu života Romů v Čechách, na Moravě a na Slovensku*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 1995. ISBN 80-7067-533-8.

DUBOVÁ, Zuzana. Romská žena a léčitelství. *Romano džaniben*. 2003. jevend. s. 10-32. ISSN 1210-8545.

ERIKSEN, Thomas Hylland. *Sociální a kulturní antropologie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-90-7367-465-6.



FLIEGEL, Ľudovít. Výchova a vzdelávanie rómskych detí v školskom systéme. In: Kolektív autorů (editoval Arne B. Mann). : *Neznámi Rómovia: Zo života a kultúry Cigánov – Rómov na Slovensku*. 1. vyd. Bratislava: ISTER SCIENCE PRESS, c1992. s. 17 – 27. ISBN 80-900486-2-5.

GIDDENS, Anthony. *Sociologie*. 3. vyd. Praha: Argo, 1999. ISBN 80-7203-124-4.

HAJSKÁ, Markéta. Fenomén zoči. In: Jakoubek, Marek a Ondřej Poduška. *Romské osady v kulturologické perspektivě*. 1. vyd. Brno: Doplněk, 2003. ISBN 80-7239-140-2.

HANCOCK, Ian. *Země utrpení. Dějiny otroctví a pronásledování Romů*. 1. vyd. Praha: Signeta, 2001. ISBN 80-902608-3-7.

HANOBIK, František. Chudoba a jej dôsledky brániace Rómom v intergrácii do spoločnosti. In: Kolektív autorů. *Pohledy etnické marginalizace u Aboriginal People v Kanadě a Romů v České a Slovenské republice: Mezinárodní seminář = Markers of Ethnic Marginalization Focused on Aboriginal People in Canada and on Roma in Czech Republic and Slovak Republic – International Workshop 23. - 24. 04. 2007*. 1. vyd. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, 2007. str. 175 – 184. ISBN 978-80-7394-019-5.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. 2. aktual vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-485-4.

HOLČÍK, Jan a Adolf ŽÁČEK. *Sociální lékařství*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 1991. ISBN 80-210-0254-9.

HÜBSCHMANNOVÁ, Milena. *Šaj pes dovakeras= Můžeme se domluvit*. 4. nezm. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002. ISBN 80-706 -355-9.

JAKOUBEK, Marek a Lenka BUDILOVÁ, eds. *Cikánské skupiny a jejich sociální organizace*. 1. vyd. Brno: Centrum pro studium demokracie a kultury, 2009. ISBN 978-80-7325-178-9.

JANEČKOVÁ, Hana a kol. Subjektivně vykazovaná potřeba a spotřeba zdravotní péče u romské etnické minority v České republice. *Praktický lékař*. 2002. č. 8, s. 457 – 464. ISSN 0032-6739.

KAJANOVÁ, Alena - David, URBAN. Užívání návykových látek a gamblerství ve vztahu ke zdraví romských komunit. In: Davidová, Eva a kol. *Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice*. 1. vyd. České Budějovice: Triton, 2010. s. 182 – 185. ISBN 978-80-7387-428-5.

KAJANOVÁ, Alena - David, URBAN. Výživa a způsob stravování ve vztahu ke zdraví romských komunit. In: Davidová, Eva a kol. *Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice*. 1. vyd. České Budějovice: Triton, 2010. s. 187 – 189. ISBN 978-80-7387-428-5.

KALIBOVÁ, Květa. Romové z pohledu statistiky a demografie. In: Kolektiv autorů. *Romové v České republice (1945-1998)*. 1. vyd. Praha: Socioklub, 1999. str. 91-114. ISBN 80-902260-7-8.

KALIBOVÁ, Květa. The demographic characteristics of Roma/Gypsies in selected countries in Central and Eastern Europe. In: Haug, Courbage, Compton. *The Demographic Characteristics of National Minorities in Certain European States, Svazek 2*. Strasbourg: Council of Europe Publishing, 2000. ISBN 92-871-4159-2.

KOLÁŘ, Zdeněk. Učitel romských žáků – objekt subjektivní vztahy. In: Balvín, Jaroslav a kol. *Romové a pedagogika: 15. setkání Hnutí R na Technické univerzitě v Liberci 24. - 25. března 2000*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Hnutí R., 2000. s. 31-36. ISBN 80-902461-3-3.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Slovník cizích slov (zpracoval kolektiv autorů a konzultantů Encyklopedického domu, spol. s r. o.)*. 1. vyd. Praha: Baronet, 1996. ISBN 80-90-1647-8-1.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie nemoci*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-01790-0.

KVASNICOVÁ, M., D. PUŠKAILEROVÁ, E. CSOMOOVÁ, a kol. Genetická mentálna retardácia v oblasti Banskej Bystrice. *Československá pediatrie*. c1992, č. 47., s. 25-28. ISSN 0069-2328.

LACKOVÁ, Elena. L'udové liečenie olašských Rómov východného Slovenska v minulosti. *Slovenský národopis*. c1988, č. 36., s. 203-209. ISSN 1335-1303.

LACKOVÁ, Elena. *Narodila jsem se pod šťastnou hvězdou*. (podle vyprávění autorky zpracovala a přeložila Milena Hübschmannová) 2. vyd. Praha: Triáda, 2002. ISBN 80-86138-47-X.

LAKATOŠOVÁ, Margita. Některé zvyklosti olašských Romů. *Romano Džaniben*. 1994, č. 3, s. 2-13. ISSN 1210-8545.

LIÉGEOIS, Jean-Pierre. *Rómovia, Cigáni, kočovníci*. 2. vyd. Bratislava: Informačné a dokumentačné stredisko o Rade Európy, Academia Istropolitana, vo vydavateľstve Charis, s. r. o., c1997. ISBN 80-967674-2-9.

MANN, Arne B. *Romský dějepis*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 2001. ISBN 80-7168-762-6.

MORGENSTERNOVÁ, M., ŠULOVÁ, L., SCHÖLL, L. *Bilingvismus a interkulturní komunikace*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2011. ISBN 978-80-7357-678-3.

NEČAS, Ctibor. *Romové v České republice včera a dnes*. 5. dopl. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2002. ISBN 80-244-0497-4.

NESVADBOVÁ, Libuše a Markéta ELICHOVÁ. Zdravotní stav romského obyvatelstva v 90. letech 20. století a v současnosti – objektivně z hlediska poskytovatelů zdravotní péče a porovnání s mezinárodním výzkumem „Romská populace a zdraví“. In: Davidová, Eva a kol., *Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice*. 1. vyd. České Budějovice: Triton, 2010. s. 78-130. ISBN 978-80-7387-428-5.

NĚMEC, Jan. *Principy zdravotního pojištění*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2628-1.

- OLÁHOVÁ, Lubomíra. *Nejen romská kuchařka – Na ba romani kucharka*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 2010. ISBN 80-7168-741-3.
- PAVELČÍKOVÁ, Nina. Příchod olašských Romů na Ostravsko v padesátých letech 20. století (ve světle dobových zpráv). *Romano džaniben*. 2009. řilaj, s. 37-66. ISSN 1210-8545.
- PAVELČÍKOVÁ, Nina. *Romové v českých zemích v letech 1945 – 1989*. 1. vyd. Praha: Úřad dokumentace a vyšetřování zločinů komunismu PČR, 2004. ISBN 80-86621-07-3.
- POKORNÝ, Jan. *Lingvistická antropologie: jazyk, mysl a kultura*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2843-8.
- POLÁČKOVÁ, Lýdia – Eva, DAVIDOVÁ. Případová studie k rozdílnostem chápání kvality života u olašských a slovenských Romů – OSTRAVA. In: Davidová, Eva a kol. *Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice*. 1. vyd. České Budějovice: Triton, 2010. ISBN 978-80-7387-428-5 (tato studie je uložena na CD, které je součástí knihy, str. 60-61).
- POOL, Robert a Wenzel GEISLER. *Medical Anthropology: Understnading Public Health*. 1. vyd. Madeinhead: Open University Press, c2005. ISBN 0-335-21850-4.
- PRŮCHA, Jan. *Moderní pedagogika*. 2. přeprac. a aktual. vyd. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-631-4.
- PRŮCHA, Jan. *Multikulturní výchova: Příručka (nejen) pro učitele*. 2. aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Triton, 2011. ISBN 978-80-7387-502-2.
- RADIČOVÁ, Iveta. Rómovia na prahu transformácie. In: Vašečka, M.. *Čačipen pal o Roma. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku*. 1. vyd. Bratislava: Inštitút pre verejné otázky, c2002. s. 79-92. ISBN 80-88935-41-5.

SIVÁKOVÁ, Daniela. Antropologické výskumy Cigánov (Rómov) na Slovensku. In: Kolektív autorů (editoval Arne B. Mann). : *Neznámi Rómovia: Zo života a kultúry Cigánov – Rómov na Slovensku*. 1. vyd. Bratislava: ISTER SCIENCE PRESS, c 1992. s. 39-50. ISBN 80-900486-2-5.

SOUKUP, Václav. *Antropologie: teorie člověka a kultury*. Praha: Portál, 2011. 1. vyd. ISBN 978-80-7367-432-8.

STOJKA, Peter a Rastislav PIVOŇ. *Náš život – Amáro Trajo*. 1. vyd. Bratislava: SD STUDIO, c2003. ISBN 80-969055-0-3.

ŠAMALÍKOVÁ, Táňa. *Pojetí zdraví a nemoci u romských dětí*. Brno, 2011. Diplomová práce. Masarykova univerzita, Pedagogická fakulta, Katedra psychologie. [cit. 2014-06-20]. Dostupné z: [http://is.muni.cz/th/185698/pedf\\_m/dp\\_samalikova.pdf](http://is.muni.cz/th/185698/pedf_m/dp_samalikova.pdf).

ŠAŠKO, Peter. Zdravotná situácia rómskej populácie. In: Vašečka, M. *Čačipen pal o Roma. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku*. 1. vyd. Bratislava: Inštitút pre verejné otázky, c2002. s. 657- 677. ISBN 80-88935-41-5.

ŠEBKOVÁ, Hana. Bilingvismus Romů v České republice. In: Balvín, Jaroslav a kol.. *Romové a pedagogika: 15. setkání Hnutí R na Technické univerzitě v Liberci 24. - 25. března 2000*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Hnutí R., 2000. str. 90 – 94. ISBN 80-902461-3-3.

ŠEBKOVÁ, Hana a Edita ŽLNAYOVÁ. *Romaňi čhib – učebnice slovenské romštiny*. 1. vyd. Praha: Fortuna, 1999. ISBN 80-7168-684-0.

ŠOTOLOVÁ, Eva. *Vzdělávání Romů*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2000. ISBN 80-7169-528-9.

VACKOVÁ, Jitka a Miloš VELEMÍNSKÝ. Souvislost mezi vybranými charakteristikami sociální situace a subjektivním vnímáním zdraví u vybraných Romů z České a Slovenské republiky. In: Davidová, Eva a kol. *Kvalita života a sociální determinanty zdraví u Romů v České a Slovenské republice*. 1. vyd. České Budějovice: Triton, 2010. s. 99-107. ISBN 978-80-7387-428-5.

VYMĚTAL, Jan. *Lékařská psychologie*. 3. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-740-X.

WINKELMAN, Michael. *Culture and Health - Applying Medical Anthropology*. 3. vyd. San Francisco: John Wiley and Sons, c2009. ISBN 978-0-470-28355-4.

## Internetové zdroje

*Agentura pro sociální začleňování.* [online]. 2014. [2014-06-15]. Dostupné z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/>.

BELÁK, Andrej. *Zdravie očami vylúčených: Medicínsko-antropologická štúdia stredoslovenskej rómskej osady.* Praha, 2005. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta, Katedra Antropologie a genetiky člověka. Dostupné z: <https://dl.dropboxusercontent.com/u/68225640/AB-DP.pdf>.

HREŠANOVÁ, Eva. Medicínská antropologie a její aplikace. In: HIRT, T. a kol. *Vybrané kapitoly z aplikované sociální antropologie.* 1. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni, 2012. s. 211 – 236. ISBN 978-80-261-0122-2. DOI: 978-80-261-0122-2. Dostupné z: [http://www.antropologie.org/sites/default/files/publikace/downloads/hirt-a-kol\\_2012\\_vybrane-kapitoly-z-aplikovane-socialni-antropologie.pdf](http://www.antropologie.org/sites/default/files/publikace/downloads/hirt-a-kol_2012_vybrane-kapitoly-z-aplikovane-socialni-antropologie.pdf).

*International Romani Union.* [online]. [cit 2014-03-04]. Dostupné z: <http://www.internationalromaniunion.org/>.

KLÍMOVÁ, Veronika. *Specifika při jednání zdravotníků s romskou komunitou.* Zlín, 2011. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Ústav pedagogických věd. [cit 2014-01-09]. Dostupné na: [http://dspace.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/15884/k1%C3%ADmov%C3%A1\\_2011\\_bp.pdf?sequence=1](http://dspace.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/15884/k1%C3%ADmov%C3%A1_2011_bp.pdf?sequence=1).

KREJČÍ PREISSOVÁ, Andrea a Jaroslav ŠOTOLA a kol. *Kapitoly z historie antropologického myšlení.* Olomouc, 2008. Interní studijní texty pro studenty kulturní a sociální antropologie. Univerzita Palackého v Olomouci, Fakulta filozofická. Dostupné z: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.ksoc.upol.cz/fileadmin/ksa/kulturni-antropologie/frvs/9\\_ces.pdf](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.ksoc.upol.cz/fileadmin/ksa/kulturni-antropologie/frvs/9_ces.pdf).

MC ELROY, Ann. Medical Anthropology. In: LEVINSON, D. a M. EMBER. *Encyclopedia of Cultural Anthropology* [online]. c1996 [cit. 2014-01-18]. Dostupné z: <http://www.univie.ac.at/ethnomedicine/PDF/Medical%20Anthropologie.pdf>.

MOTEJL, Otakar. *Závěrečné stanovisko veřejného ochránce práv ve věci sterilizace prováděných v rozporu s právem a návrhy opatření k nápravě*. Brno: Veřejný ochránce práv, 2005. [cit 2014-04-26]. Dostupné na: [http://www.ochrance.cz/fileadmin/user\\_upload/STANOVISKA/2005-2007/Sterilizace.pdf](http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/STANOVISKA/2005-2007/Sterilizace.pdf).

Oddělení lékařské antropologie: Anatomický ústav LF MU v Brně. *Masarykova univerzita: Lékařská fakulta* [online]. 2014. [cit. 2014-04-28]. Dostupné z: <http://www.med.muni.cz/antropologie/historie.html>.

*Příručka pro jednání s romskou komunitou v oblasti zdravotních služeb*. [online]. Madrid: Ahijones, s/n – 28018, 2007. [cit 2014-03-12]. Fundación Secretariado Gitano. Dostupné z: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2004/action3/docs/2004\\_3\\_01\\_manuals\\_cs.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action3/docs/2004_3_01_manuals_cs.pdf).

Rada vlády pro národnostní menšiny. *Vláda České republiky*. [online]. 2009-2014. [cit. 2014-06-23]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rnm/historie-a-soucasnost-rady-15074/>.

*Robert Hahn Skriver*. [online]. Copyright 2011. [cit. 2014-02-20]. Dostupné z: <http://roberthahn.nu/>.

*ROMLEX Lexical Database*. [online]. [cit. 2014-06-23]. Dostupné z: <http://romani.uni-graz.at/romlex/lex.xml>

VEJNÁROVÁ, Jana. *Zdravotní pojištění v historii a v současné realitě*. Brno, 2009. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta humanitních studií, Institut mezioborových studií Brno. [cit 2014-06-15]. Dostupné z: [https://dspace.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/9236/vejn%C3%A1rov%C3%A1\\_2009\\_bp.pdf?sequence=1](https://dspace.k.utb.cz/bitstream/handle/10563/9236/vejn%C3%A1rov%C3%A1_2009_bp.pdf?sequence=1).



*Výběrové šetření zdravotního stavu české populace. HIS 1999.* [online] [cit 2014-06-10].  
Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky, 2001. ISBN 80-7280-033-9. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/publikace/vyberove-setreni-zdravotnim-stavu-ceske-populace-1999-his-cr-99>.

URBAN, David a Alena KAJANOVÁ. Vzdělání jako klíčová oblast integrace Romů v České republice. *Antropowebzin*. 2009, č. 1. s. 41-46. ISSN 1801-8807. Dostupné z: <http://antropologie.zcu.cz/webzin/index.php/webzin/article/view/155/156>.

Zbierka zákonov Slovenskej republiky. *Zákon č. 580/2004 Z.z. o zdravotnom poistení.*  
[online] c2004 [cit 2014-3-4]. Dostupné z: <http://www.zdravie.sk/clanok/23136/zakon-5802004-zz-o-zdravotnom-poisteni>.

## Literatura, kterou jsem v práci nepoužila, ale inspirovala mě při psaní

BAKALÁŘ, Petr. *Psychologie Romů*. 1. vyd. Praha: Votobia, 2004. ISBN 80-7220-180-8.<sup>151</sup>

BALVÍN, Jaroslav a kol. *Romové a pedagogika: 15. setkání Hnutí R na Technické univerzitě v Liberci 24. - 25. března 2000*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Hnutí R., 2000. ISBN 80-902461-3-3.

CSORDAS, Thomas. J. *Body/Meaning/ Healing*. 1. vyd. Basingstoke: Palgrave Macmillan. c2002. ISBN 312-29392-5.

ČERNÁ, Kateřina. *Problematika vzdělávání Romů v České republice*. Pardubice, 2010. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta filozofická. [cit. 2014-06-18]. Dostupné z: [http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/36281/1/CernaK\\_Problematikavzdelavani\\_AS\\_2010.pdf](http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/36281/1/CernaK_Problematikavzdelavani_AS_2010.pdf).

FRYDRÝŠKOVÁ, Kristýna. *Rituální čistota u Romů*. Volyně, 2010. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Filozofická fakulta. [cit. 2014-06-25]. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/86202/>.

HAJSKÁ, Markéta. My jsme Olaši a mluvíme olašsky! *Romano džaniben*. 2012. roč. 19., č. 2. s. 35- 53. ISSN 1210-8545.

HANULÍK, Vladan a Milena LENDEROVÁ. *Gender a tělo*. Pardubice, 2009. Interní studijní materiály – Úvod do studia gender history. Univerzita Pardubice, Filozofická fakulta, Ústav historických věd. Dostupné z: [http://uhv.upce.cz/cs/gender-a-telo/#\\_ftn1](http://uhv.upce.cz/cs/gender-a-telo/#_ftn1).

HAVLÍKOVÁ, Jana. *Sociodemografická analýza Znojemska*. Brno, 2010. projekt Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb Znojemska, reg. č. CZ.1.04/3.1.03/45.00142. [cit 2014-01-28]. Dostupné z: [http://www.kpzn.cz/\\_media\\_files/1/97.pdf](http://www.kpzn.cz/_media_files/1/97.pdf).

HORVÁTHOVÁ, Emília. *Cigáni na Slovensku: historicko-etnografický náčrt*. 1. vyd. Bratislava: Vydavateľstvo Slovenskej akadémie vied, 1964.

---

<sup>151</sup> Tato kniha byla jedna z prvních, která se mi při hledání hesel „Romové, psychologie“ dostala do rukou. Při následném čtení jsem však zjistila, že Bakalář se nad Romy zamýšlí jinak než já, místy se mi zdály jeho úvahy až rasistické. Mnohdy citované úvahy vytrhává z kontextu. Z těchto důvodů ji do své práce nezahrnuji. Tuto knihu zde zmiňuji proto, abych ukázala, jak je důležité se nad odborností a seriózností některých děl zamyslet.

JAROŠOVÁ, Darja. *Úvod do komunitního ošetřovatelství*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2150-7.

KALHOUSOVÁ, Eva. *Alternativní medicína (shiatsu) jako sociální fenomén – případová studie Pardubice*. Pardubice, 2012. Diplomová práce. Univerzita Pardubice, Fakulta filosofická, Katedra sociálních věd.[cit 2013-11-03]. Dostupné z: [http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/47620/3/KalhousovaE\\_Alternativnimedicina\\_OK\\_2012.pdf](http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/47620/3/KalhousovaE_Alternativnimedicina_OK_2012.pdf).

KOLEKTIV AUTORŮ. *Efektivní komunikace v interkulturním prostředí*. Praktická příručka pro pracovníky Úřadů práce: projekt Varianty. Praha: Člověk v tísní – společnost při České televizi, 2004. [staženo 2014-04-19].

MARUŠIAKOVÁ, Elena. Cigánská skupina a vývoj cigánského etnika. In: Budilová, L. a Jakoubek, M. eds. *Cikánská rodina a pobuzenství*. 1. vyd. Ústí nad Labem: Dryada, 2007. s. 133-140. ISBN 978-80-87025-11-6.

REBENDOVÁ, Eva. *Rozhovory o zdraví a nemoci s Romy v Ústí nad Labem*. Pardubice, 2008. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Filozofická fakulta, Katedra sociálních věd. [cit. 2013-11-03 ]. Dostupné z: [http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/29387/1/RebendovaE\\_Rozhovory%20o%20zdravi\\_VB\\_2008.pdf](http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/29387/1/RebendovaE_Rozhovory%20o%20zdravi_VB_2008.pdf).

SCHEFFEL, David. *Svinia in black and white: Slovak Roma and their neighbours*. Peterborough: Broadview Press, c2005. ISBN 1-55111-607-3.

SCHMITT, Jean-Claude. *Revenanti - živí a mrtví ve středověké společnosti*. 1. vyd. Praha: Argo, 2002. ISBN 80-7203-455-3.

SIKOROVÁ, Lucie a Radka BUŽGOVÁ. *Ošetřovatelský výzkum a praxe založená na důkazech*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2013. ISBN 978-80-7464-264-7. Dostupné také z: <http://lf.osu.cz/uom/dokumenty/uom-publikace/sbornik-2013.pdf>.

*Society for medical antropology* [online]. Copyright 2012-2014 [cit. 2014-03-24]. Dostupné z: <http://www.medanthro.net>.

Současná romská komunita v Evropě. *Romové v České republice*. [online]. 2000. [2014-04-03]. Dostupné z: <http://romove.radio.cz/cz/clanek/18884>.

STAŇKOVÁ, Olga. Sociologie, antropologie, medicína. *Sociologický Časopis*. [online]. 1969, roč. 5, č. 1. [cit 2014-01-19]. ISSN 0038-0288. Dostupné z: [http://sreview.soc.cas.cz/uploads/a25a66c8bbc63635e5b88fc41d322b5b36e9e7fe\\_Sociologie,%20antropologie%20a%20medicina.pdf](http://sreview.soc.cas.cz/uploads/a25a66c8bbc63635e5b88fc41d322b5b36e9e7fe_Sociologie,%20antropologie%20a%20medicina.pdf)

STRAUSS, Anselm a Juliet CORBINOVÁ. *Základy kvalitativního výzkumu. Postupy a techniky metody zakotvené teorie*. 1. vyd. Brno - Boskovice: Sdružení Podané ruce Albert, 1999. ISBN 80-85834-60-X.

TIBENSKÁ, Andrea. Romové a duševní nemoci. *Psychiatrie pro praxi*. [online]. 2008, roč. 9., č. 4. [cit 2014-03-30]. ISSN 1213-0508. Dostupné z: <http://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2008/04/14.pdf>.

VIDENSKÁ, Magdalena. *Edukační proces zaměřený na prevenci infekčních onemocnění u romské populace*. České Budějovice, 2009. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. [cit 2013-10-20]. Dostupné z: [https://theses.cz/id/gq8y4t/downloadPraceContent\\_adipIdno\\_13050](https://theses.cz/id/gq8y4t/downloadPraceContent_adipIdno_13050).

VLKOVÁ, Kristýna. *Smíšená manželství u Olašských Romů: jejich socio-kulturní dopady na jednotlivce, rodinu a ostatní generace*. Pardubice, 2013. Diplomová práce. Univerzita Pardubice, Filozofická fakulta, Katedra sociálních věd. [staženo 2013-10-10].

VLKOVÁ, Kristýna. *Vytyčování subetnických hranic mezi romskými skupinami Vlachů a Rumungrů v Pardubicích*. Pardubice, 2011. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Filozofická fakulta, Katedra sociálních věd. [cit 2013-11-03]. Dostupné z: [http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/39006/1/Vlkov%C3%A1\\_K\\_Vytycovanisubetnickych\\_ZA\\_2011.pdf](http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/39006/1/Vlkov%C3%A1_K_Vytycovanisubetnickych_ZA_2011.pdf).

WAWRZYCZKOVÁ, Jana. *Pacient romského etnika z pohledu sester*. Pardubice, 2008. Bakalářská práce. Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií. [cit. 2013-11-03]. Dostupné z: [http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/29824/1/WawrzyczkovaJ\\_Pacient%20romskeho\\_JS\\_2008.pdf](http://dspace.upce.cz/bitstream/10195/29824/1/WawrzyczkovaJ_Pacient%20romskeho_JS_2008.pdf).

## 8 Přílohy

### Otázky pro respondenty

- 1) Kdo všechno patří do vaší rodiny?
- 2) Vzpomínáte si na dětství? Na prarodiče? Kolika let se dožili? Na co umřeli? Byli nemocní? Umřeli doma?
- 3) Když je někdo hodně nemocný a vypadá to, že brzy umře, jak to chodí u Romů? Chodí raději do nemocnice nebo umírají radši doma? A proč? Stalo se někdy, že by nějaký Rom šel do domova důchodců? Co si o tom mysleli ostatní Romové?
- 4) Měl by člověk chodit k lékaři, i když ho nic nebolí? Proč?
- 5) Chodíte vy osobně k nějakému lékaři? K jakému a jak často? (na co se specializuje, popř. proč k němu nechodíte?)
- 6) Jaké máte zkušenosti s lékaři? Jak se k vám chová? Je sestřička milá?
- 7) Slyšel jste, že by v nějaké nemocnici pracoval Rom nebo Romka? Jako sestra? Lékař? Kdybyste si mohl vybrat, šel byste radši k romskému nebo neromskému lékaři? A proč?
- 8) Co vaše děti, jsou často nemocné? Jak se o ně v takovém případě staráte?
- 9) Slyšeli jste o léčebných postupech, které prováděli Romové v dřívější době, když neměli možnost dostat se k lékaři?
- 10) Řídíte se tím, co vám řekne lékař, nebo máte nějaké osvědčené rodinné recepty? Jaké? Od koho jste se naučili?
- 11) A rozumíte lékařům, když s vámi o nemoci mluví?
- 12) Co si vybavíte, když se řekne zdraví/nemoc?
- 13) Co pro vás vůbec znamená, být nemocný? Jak to člověk pozná?
- 14) Co má člověk dělat, aby byl zdravý? Dodržuje to? Proč ne/ano?

- 15) Myslíte si, že gádžové žijí zdravě? Proč si to myslíte? V čem si myslíte, že je rozdíl?
- 16) Co by měla dělat žena, když čeká miminko? Co by neměla dělat?
- 17) Slyšela jsem, že zlato chrání před nemocí? Je to pravda? Existuje ještě něco jiného, co má podobnou „moc“?

## Otázky pro zdravotnický personál

- 1) Bývají u vás často hospitalizováni Romové (častěji ženy nebo muži, jakého věku)?
- 2) Jsou různé skupiny/rodiny Romů (olašští, pro ně je nepřipustné, aby vykonávali povolání zdravotní sestry, je to pro ně rituálně nečistá práce - práce s krví, výkaly). Jaké jsou mezi nimi rozdíly? (Znáte nějakou Romku / nějakého Roma, co by pracoval ve zdravotnictví?)
- 3) Jací jsou Romové jako pacienti? Jak se chovají? Dodržují léčbu?
- 4) Chodí za nimi rodina? Jak se rodina chová na návštěvě u pacienta?
- 5) Myslíte si, že všemu, co jim lékař říká, rozumí? Ptají se vás potom na podrobnější vysvětlení?
- 6) Dávají vám najevo, že vám ne/věří? Jakým způsobem?
- 7) Myslíte si, že doma (po propuštění z nemocnice) léčbu dodržují, tak jak jim ji předepsal lékař?
- 8) Myslíte si, že Romové, na rozdíl od většinového obyvatelstva nedbají tolik o své zdraví? Romové často navštíví lékaře, až když mají nějaké obtíže. Proč si myslíte, že tomu tak je, že nechodí na pravidelné prohlídky?