ZDRAVOTNÝ STAV RÓMOV NA SLOVENSKU

HEALTH STATUS OF THE ROMA POPULATION IN SLOVAKIA

MÁRIA ŠUPÍNOVÁ¹, LADISLAV HEGYI², CYRIL KLEMENT^{3, 1}

¹*Slovenská zdravotnícka univerzita, Fakulta zdravotníctva, Banská Bystrica*

²*Slovenská zdravotnícka univerzita, Fakulta verejného zdravotníctva, Bratislava*

³*Regionálny úrad verejného zdravotníctva, Banská Bystrica*

SÚHRN

V predkladanej štúdií autori ponúkajú prehľad problematiky zdravia rómskej populácie na Slovensku spolu s faktormi ktoré ho ovplyvňujú. Rozoberajú demografický vývoj Rómov v spojitosti s reprodukčným a populačným zdravím. Autori predkladajú analýzu zdravia Rómov založenú na výsledkoch parciálnych prieskumov a samohodnotení zdravotného stavu samotnými Rómami. Článok stručne mapuje oblasti najvýraznejších problémov zdravotného stavu rómskeho etnika na Slovensku. Informuje čitateľa o známych príčinách tohto stavu. Zlepšenie situácie v oblasti zdravia vidia autori v transkultúrnom prístupe k Rómom zo strany zdravotníckych pracovníkov a majoritnej spoločnosti a v realizácii efektívnej edukácie zameranej na podporu a ochranu zdravia.

Kľúčová slova: Rómovia, socioekonomický status, zdravotný stav

SUMMARY

In the present study, the authors provide an overview of the health problems of the Roma population in Slovakia together with influencing factors and analyse factors. The demographic development of the Roma in conjunction with reproductive population health. The authors also present an analysis of the health of the Roma based on the partial results of surveys and self-assessed health status. The article briefly charts the area that is most outstanding in health problems of the Roma ethnic group in Slovakia. It informs the reader about the known causes of this condition. The authors see improvement in the health situation through a transcultural approach towards the Roma by health workers and by majority society and effective implementation of education aimed at health promotion and protection.

Key words: Roma, socio-economic status, health status

Úvod

Rómske etnikum predstavuje výrazne špecifickú skupinu obyvateľstva Slovenska. Vzhľadom na počet obyvateľov je na Slovensku najpočetnejšia rómska komunita na svete. Podiel Rómov je 8–9 % z celkového počtu 5,5 milióna obyvateľov (1). Vo väčšine ukazovateľov spôsobu života (ekonomického, sociálneho, kultúrneho, atď.) je rómska komunita odlišná od väčšinového obyvateľstva a dominantnej kultúry (2). Hodnotová a kultúrna situácia Rómov, je v porovnaní s majoritou odborníkmi hodnotená ako horšia (3). Viaceré štúdie (2, 4, 5), hodnotia zdravotný stav rómskej populácie na Slovensku ako veľmi nepriaznivý. Podľa odborníkov je stav zdravia rómskej komunity dôsledkom viacerých faktorov. Horšej dostupnosti zdravotnej starostlivosti, zníženej starostlivosti Rómov o vlastné zdravie a zdravie svojich detí, nedostatočnou úrovňou osobnej a komunálnej hygieny, častým alkoholizmom, katastrofálnym bývaním atď. (6, 7).

Súčasná prax monitorovania a zberu dát o etnicite je na Slovensku neuspokojivá napriek tomu, že potreba štatistických dát vzrastá. Nedostatok dát sa napríklad spomína aj na viacerých miestach v návrhu Strednodobej koncepcie rozvoja rómskej národnostnej menšiny v Slovenskej republike 2007–2015, kde sa uvádza ako

jedna zo systémových a legislatívnych prekážok brániacich zlepšeniu situácie rómskej menšiny (8).

Na základe stále platnej legislatívy zakazujúcej zber údajov v členení podľa etnického pôvodu (9), je výskum týkajúci sa zdravia rómskej populácie obmedzený a ťažko sprístupnený. Nedostatok štúdií znižuje možnosti aj pre medzinárodné porovnanie. Nepoznáme skutočný počet a štruktúru rómskeho obyvateľstva, ani jeho reprodukčné charakteristiky, chorobnosť, úmrtnosť, plodnosť a migráciu. Všetky tieto údaje sa nahrádzajú odhadmi a parciálnymi regionálnymi prieskumami. Signifikantné dáta sú nahradené empirickými dotazníkovými štúdiami založenými na samohodnotení zdravotného stavu Rómov. Aj napriek tomu sú výsledky parciálnych prieskumov významným prínosom pre zabezpečovanie permanentného monitoringu aktuálnych problémov zdravia rómskej populácie. Predstavujú nevyhnutný predpoklad pre získanie východiskových poznatkov pre poskytnutie pomoci tejto skupine obyvateľstva.

Cieľom našej prehľadovej štúdie je popísať súčasný stav poznatkov zameraných na zdravie Rómov žijúcich na území Slovenskej republiky po roku 1989. Ako metódu získavania vstupných dát sme použili kľúčové slová vo vzťahu k problematike zdravia Rómov. Boli vyhľadane dostupné výsledky tuzemských projektov a štúdií pub-

likované v časopisoch, monografiách a na internete, ktoré sa zaoberali niektorou oblasťou zdravia Rómov, alebo faktorov ovplyvňujúcich stav zdravia rómskej komunity po roku 1989. Do predkladanej prehľadovej štúdie sme nezaradili štúdie staršie ako 10 rokov.

Reprodukčné zdravie

Rómovia majú rozdielny model reprodukčného správania v porovnaní s majoritným obyvateľstvom. Celková plodnosť na Slovensku je 1,2 dieťaťa na jednu ženu. U Rómov je to až 4,5 (1, 7). Aj Šprocha v ostatnej štúdii z r. 2014 (10), uvádza úroveň plodnosti rómskych žien 4,3. Výsledky realizovaných prieskumov potvrdzujú vysoký podiel rómskych rodičiek mladších ako 18 rokov, 60 % žien v reprodukčnom veku fajčí, 0,6 % žien priznalo časté pitie alkoholu v tehotenstve a 1,3 % konzumáciu drog. Podľa materiálov Vlády SR, (11), sú údaje o užívaní alkoholu a drog silne ovplyvnené disimuláciou a sú falošne nižšie ako v skutočnosti. Rómske ženy privádzajú na svet deti počas celého reprodukčného obdobia až do jeho konca. Podľa Šprochu (10), je plodnosť rómskych žien vyššia ako v majoritnej spoločnosti vo všetkých vekových kategóriách. Najväčší rozdiel je vo vekovej kategórii 15–19 ročných žien (až 7-násobný).

Proces odkladania rodenia detí prvých v poradí do vyššieho veku po roku 1989 podmienil podľa Šprochu (10) ďalšie prehlbenie rozdielov medzi intenzitou plodnosti žien rómskych lokalít a populácie Slovenska do 25 rokov. Skorý vstup do rodičovstva súvisí tiež s postavením žien v rómskych lokalitách, so začiatkom aktívneho sexuálneho života, rozsahom alternatívnych možností k rodičovstvu a tiež s možnosťami účinného bránenia sa počatiu.

V ostatných vekových kategóriách (20 a 40 rokov) je rómska plodnosť zhruba dvojnásobná v porovnaní s nerómskou. Rovnaké závery vyplývajú zo štúdie realizovanej ÚVZSR v r. 2008 (12) na vzorke 1067 rómskych žien. Najviac žien (26 %) rodilo 6 až 10krát. Celoštátny priemerný počet pôrodov na jednu ženu v r. 2006, bol 1,2. Takmer polovica – 49 % rómskych matiek prvýkrát rodila maloletá, pred 18. rokom života. Z toho 6 % pod hranicou 15. roku života (12).

V sledovanej vzorke respondentov bolo zistené vysoké percento úmrtí detí. Skoro 1/4 respondentiek (20,3 %) uviedla, že im zomreli 2 deti. Jedno dieťa zomrelo 71,3 %-tám a tri deti 8,4 %-tám respondentiek. Zo sledovanej vzorky rómskej ženskej populácie 4 % priznalo pitie alkoholu počas tehotenstva. Fajčenie počas tehotenstva priznalo 33 % rómskych žien a 9 % na túto otázku neodpovedalo (12).

Na vysokú perinatálnu a detskú úmrtnosť Rómov poukazujú aj výsledky ďalších štúdií (1, 7, 13). Za roky 1993–2002, bola dojčenská úmrtnosť na Slovensku 9,3 ‰. Dojčenská úmrtnosť v rómskej populácii bola v sledovaných rokoch 20,3 ‰. Za roky 2002–2012, bola podľa Šprochu (10), dojčenská úmrtnosť na Slovensku 8 ‰. Dojčenská úmrtnosť v rómskej populácii bola v sledovaných rokoch 20 ‰.

Podľa odborníkov sú príčinou takýchto výrazných rozdielov životné podmienky a životný štýl, ako výsledok segregácie (7, 10, 14). Prierezové gynekologicko-pôrodné štúdie zo 7 gynekologicko-pôrodných oddelení

v Slovenskej republike potvrdili na vzorke 5000 novorodencov a rodičiek, z ktorých bola tretina rómskych: nižšiu pôrodnú hmotnosť a dĺžku rómskych novorodencov, nižší gestačný vek a vyšší počet predčasných pôrodov (15, 16). Na negatívnych zdravotných indikátoroch sa podieľajú hlavne extrémne nízka vzdelanosť, fajčenie, nezamestnanosť rómskych matiek a nekompletná rodina. Vplyv na horšie výsledky novorodeneckých parametrov majú aj ďalšie negatívne pôsobiace faktory zo strany matky, ako sú: nižší vek matky, vyššie percento tehotenstiev u neplnoletých, nižšia hmotnostný prírastok v tehotenstve, nekvalitné stravovanie, vyšší počet tehotenstiev. Odborníci kritizujú vysoký počet gravidných rómskych žien, ktoré nenavštevovali vôbec, alebo len sporadicky prenatálnu poradňu. Štúdia realizovaná v r. 2011 na vzorke 454 rómskych matiek potvrdila, že 35 % respondentiek navštevovalo poradňu pre tehotné nepravidelne, alebo vôbec (7).

Výrazné rozdiely v reprodukčnom správaní žien rómskej národnosti a žien majoritnej spoločnosti Slovenska nachádzame aj v legitímite pôrodov. Vaňo a Mészáros (2004 (1) odhadujú, že zastúpenie detí narodených nevydatým ženám závisí od stupňa integrácie. V prípade integrovaných Rómov autori odhadujú podiel mimomanželských pôrodov na 19 %. V segregovaných lokalitách 39 % a v čiastočne segregovaných až 44 %.

Infekčné choroby

Štúdia realizovaná v regióne Slovenska s najvyšším zastúpením rómskeho obyvateľstva, (Východoslovenský), sledovala výskyt vybraných infekčných ochorení v rómskej populácii za desaťročné obdobie. Výsledky potvrdili niekoľko násobne vyšší výskyt infekčnej vírusovej hepatitídy „A“, vo všetkých vekových skupinách, niekoľkonásobne vyšší výskyt dyzentérií a vyšší výskyt salmonelóz u detí do jedného roku veku (16). Zvýšený výskyt hepatitídy „A“ v regiónoch s najvyšším zastúpením rómskeho obyvateľstva potvrdil aj ÚVZSR vo výsledkoch epidemiologického informačného systému EPIS (17).

Vo zvýšenej miere sa medzi rómskym obyvateľstvom vyskytujú aj pohlavne prenosné ochorenia. V prieskume realizovanom v r. 2011 na vzorke 454 rómskych žien, prítomnosť pohlavného ochorenia priznalo 12 % respondentov (7).

Zmapovanie výskytu pohlavne prenosných ochorení u rómskych žien je problematické. V prieskume realizovanom ÚVZSR v r. 2008 (18), priznalo výskyt pohlavne prenosného ochorenia 16 z 2 014 respondentov. Percentuálny výskyt pohlavných chorôb u Rómov sa teda nepodarilo zistiť. Problémom môže byť stále sa zvyšujúci fenomén sexuálnej kriminality a prostitúcie v sociálne vylúčených komunitách.

Podľa štatistických záznamov Národného registra pacientov s tuberkulózou (NRT), v r. 2008 rómske etnikum predstavovalo 17,64% podiel, prípadov na celkovom výskyte tuberkulózy (115 prípadov). Podiel rómskych detí so zistenou tuberkulózou bol až 92,86 % (13 rómskych detí z celkového počtu 14 detí do 14 rokov). Vo vekovej kategórii 15 až 19 ročných bol tento podiel 55,56 % (5 prípadov) (18). V roku 2010 bola na Slovensku zaevidovaná incidencia 443 nových prípadov tuberkulózy. Rómske etnikum sa podieľalo na tomto výskyte

v 73 případech (16,5 %). Výskyt TBC u rómskych detí do 14 rokov bol 90,9 % (19). Za hlavné determinujúce faktory šírenia infekčných ochorení v rómskych osadách sú považované v súčasnosti najmä:

- nízky štandard osobnej hygieny,
- nízky štandard komunálnej hygieny,
- nízky štandard bývania a ekologicky rizikové prostredie. Absentuje zásobovanie nezávadnou pitnou vodou, chýba kanalizácia, odvoz smetí, pretrvávajúca veľká preľudnenosť na malej ploche, často v jednej miestnosti.

Iné ochorenia

Z výsledkov empirickej štúdie realizovanej Regionálnym úradom verejného zdravotníctva v r. 2008 (17) na vzorke 2014 Rómov, obyvateľov segregovaných osád vyplýva, že 55 % respondentov sa cíti byť zdraví. 44 % respondentov trpí dlhodobou nejakou chorobou.

Najčastejšie priznané ochorenia boli u rómskej populácie vysoký krvný tlak a kardiovaskulárne ochorenia. Tieto zistenia korelujú s nameranými biochemickými hodnotami. Hodnoty LDL cholesterolu vyššie ako 3,4 mmol/l boli zistené u 26 % rómskych mužov a 25 % rómskych žien. Je dokázaná jednoznačná súvislosť medzi vysokými hodnotami LDL cholesterolu a ischemickou chorobou srdca. Z tohto pohľadu sú nadmerné hodnoty LDL cholesterolu, varovné, a Rómovia sa stávajú rizikovou skupinou.

Viac ako polovica sledovanej rómskej populácie má nadváhu (BMI > 25 kg/m²). Ide o 57 % mužov a 58 % žien (17). Celkovo sa obezita u rómskeho etnika vyskytuje v 34,2 % a prevalencia diabetu sa blíži ku 15–20 % v dospeljej populácii (19). Významnou sa stala chorobnosť spojená s nedostatočnou hygienou, chudobou, ale aj s genetickými predispozíciami Rómov (2). Príčinou tohto stavu je aj nízka účasť Rómov a preventívnych prehliadkach, v poradniach zdravia a na očkovaní, ako aj nízka informovanosť o zdravotných rizikách (20). Rómovia odkladajú návštevu ambulancie lekára na poslednú únosnú chvíľu veľmi často namiesto návštevy praktického lekára zneužívajú pohotovostnú lekársku službu počas víkendov. Nevyzdvihnú si v lekární, alebo neužívajú predpísané lieky, nedodržia rady lekára. Veľký počet Rómov nie je prihlásených v žiadnej zdravotnej poisťovni, hoci po prihlásení v prípade nezamestnanosti alebo hmotnej núdze za týchto poistencov platí zdravotné poistné štát zo štátneho rozpočtu (2).

Vplyv sociálnej situácie na stav zdravia rómskeho etnika

Životný štýl Rómov je silno ovplyvňovaný kultúrou chudoby. Podľa viacerých autorov chudoba rómskej populácie vedie celkovo k nižšej kvalite života. Tá sa prejavuje kratšou dĺžkou života, vysokým výskytom akútnych aj chronických chorôb (16, 20, 21). Stredná dĺžka života rómskej populácie je menej ako 60 rokov. Na základe demografických údajov je odhadovaný vek dožitia rómskych mužov 55,3 roka a žien 59,5 roka (22). Podľa Strakovej a kol. (2), slovenskí Rómovia majú najvyšší koeficient inbrídingu v Európe, čo u nich zvyšuje pravdepodobnosť výskytu viacerých genetických porúch.

Diskusia

Relevantné štatistické údaje o stave zdravia Rómov na Slovensku neexistujú. Výsledky parciálnych prieskumov zameraných na mapovanie najproblémovejších oblastí poukazujú na horšiu situáciu v oblasti zdravia v porovnaní s majoritou. Výrazné rozdiely sú predovšetkým v oblasti reprodukčného zdravia, prenosných ochorení a v prístupe k prevencii. Názory sociológov aj skupín majoritného obyvateľstva na príčiny existujúcich problémov Rómov sú rôzne. Príčiny vidia v inakosti Rómov. Ich kultúry, životných hodnôt, vzťahu k vlastníctvu a materiálnym hodnotám.

Jedným z riešení by mohlo byť Vládou SR plánované rozšírenie počtu „rómskych asistentiek“. Rómska asistentka je komunitný pracovník pôsobiaci priamo v rómskych osadách. Jej úlohou je podporovať osobnú motiváciu a zodpovednosť každého obyvateľa rómskych osád za svoje zdravie. Dôležitá je dôvera medzi príslušníkmi rómskeho etnika a asistentkou. Výhodou je, ak je asistentka Rómka. Nerómski zdravotnícki pracovníci často nepoznajú rómsku kultúru a nerozumejú jej. Pri kontakte s Rómami podliehajú predsudkom a neuplatňujú zásady transkulturality. Nerešpektovanie kultúrnej špecifickosti Rómov môže negatívne ovplyvniť ich záujem o nápravu nepriaznivej situácie. Projekt rómskych asistentiek zaviedol pôsobenie tohto inštitútu vo viacerých okresoch Slovenska. Cieľom je zlepšenie hygieny, prístupu k zdravotnej starostlivosti a službám, a vytvoreniu zodpovednosti Rómov za svoje zdravie, ale aj zlepšenie školskej dochádzky rómskych detí.

Záver

Presné štatistiky zdravotného stavu rómskej populácie na Slovensku sa v dôsledku antidiskriminačných opatrení nevedú. Aj napriek eminentnému záujmu štátu o odstránenie rozdielov v zdraví, empirické poznatky a výsledky parciálnych prieskumov poukazujú na horší stav zdravia Rómov v porovnaní s majoritným obyvateľstvom Slovenska. Je dokázateľný horší stav reprodukčného zdravia Rómov a zvýšený výskyt infekčných ochorení v oblastiach s vysokým zastúpením rómskeho obyvateľstva.

V oblasti reprodukčného zdravia rómskych žien je problémom veľký počet matiek mladších ako 18 rokov, konzumácia návykových látok v období tehotenstva, vysoký počet tehotenstiev u jednej ženy a absentovanie tehotných rómskych žien v prenatálnych poradniach. Z infekčných ochorení je potvrdený zvýšený výskyt hepatitídy „A“, dyzentérií a tuberkulózy v rómskych osadách.

Ako hlavná príčina tohto stavu sa javí dlhodobá zlá socio-ekonomická situácia, slabá úroveň vzdelanosti a nesprávny životný štýl rómskej menšiny.

Dobрым potenciálom pre ciele nasmerovanie preventívnych aktivít by bola existencia relevantných štatistických dát, presne mapujúcich jednotlivé oblasti zdravia Rómov. Nevyhnutným predpokladom úspešného riešenia rómskej otázky je za účinnej participácie štátu vytvoriť širší potenciál komunitných a sociálnych služieb, v blízkosti rómskych osád. Pri opatreniach na podporu a zlepšenie zdravia je vhodné realizovať postupy blízke kultúre Rómov. Výhodou je pôsobenie vnútri rómskych

komunit. Cieľom je nenásilnou edukáciou v prirodzenom prostredí zvýšiť úroveň vedomostí Rómov v oblastiach ochrany a podpory zdravia a zdravotnej výchovy.

LITERATÚRA

1. Vaňo B, Mészáros J. Reprodukčné správanie obyvateľstva v obciach s nízkym životným štandardom. Akty. Bratislava: INFOSTAT; 2004.
2. Zdravotná starostlivosť v sociálne vylúčených rómskych komunitách. Madrid: Fundación Secretariado Gitano; 2007.
3. Kumanová Z, Džambazovič R. Rómska rodina: na rozhraní medzi tradicionalitou a modernitou. In: Vašečka M, editor. Čačipen pal o Roma. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku. Bratislava: IVO; 2002. s. 503-24.
4. Filadelfiová J, Gerbery D, Škobla D. Správa o životných podmienkach rómskych domácností na Slovensku [Internet]. Bratislava: Rozvojový program OSN; 2006 [cit. 15. září 2014]. Dostupné z: http://fesprag.ecn.cz/img_upload/72ff215d-de4b7f046a6aa04d2af13196/sprava-o-zivotnych-podmienkach-romskych-domacnosti-na-slovensku.pdf.
5. Poperr M, Szeghy P, Šarkozy Š. Rómska populácia a zdravie: Analýza situácie na Slovensku. Madrid: Fundación Secretariado Gitano; 2009.
6. Boroňová I, Bernasovský I, Bernasovská J, Puschauerová M. Constitutional translocation t(11,22) in Slovak Romanies from the Prešov region (Slovakia). *Anthropologist*. 2008;10(1):1-4.
7. Šupínová M. Reprodukčné zdravie ako problém sociálne slabých a vylúčených skupín. Zvolen: Technická univerzita; 2011.
8. Škobla D, Leončíkas T, Štěpánková M. Etnicita ako štatistický ukazovateľ pri monitorovaní životných podmienok a diskriminácie: analytická správa a odporúčania pre Slovenskú republiku. Bratislava: Rozvojový program OSN; 2008.
9. Európska komisia proti rasizmu a intolerancii (ECRI). Tretia správa o Slovensku [Internet]. Štrasburg: ECRI; 2004 [cit. 15. května 2014]. Dostupné z: <https://www.coe.int/t/dghl/monitoring/ecri/Country-by-country/Slovakia/SVK-Cb-C-III-2004-4-SVK.pdf>.
10. Šprocha B. Reprodukcia rómskeho obyvateľstva na Slovensku a prognóza jeho populačného vývoja. Bratislava: Prognostický ústav Slovenskej akadémie vied; 2014.
11. Program podpory zdravia znevýhodnených komunit na Slovensku. 1. etapa – Program podpory zdravia znevýhodnenej rómskej komunity na roky 2007-2008 [Internet]. Bratislava: Úrad vlády SR [cit. 10. srpna 2015]. Dostupné z: http://www.rokovania.sk/File.aspx/ViewDocumentHtml/Mater-Dokum-65835?prefixFile=m_.
12. Hodnotiaca správa o výsledkoch I. etapy Programu podpory zdravia znevýhodnenej rómskej komunity za roky 2007–2008 [Internet]. Bratislava: Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky; 2008 [cit. 27. května 2014]. Dostupné z: http://www.uvzsr.sk/docs/info/podpora/romovia/romovia_1_etapa.pdf.
13. Šupínová M. Špecifická ošetrovateľskej starostlivosti o rómske deti [rigorózná práca]. Bratislava: SZU; 2005.
14. Dianišková K, Suchánek P, Fialová B, Sovová K, Lukačín Š. Sú gravidity rómskych žien medicínskym problémom? In: XI. celoštátny zjazd Slovenskej gynekologicko-pôrodníckej spoločnosti a Slovenskej lekárskej spoločnosti s medzinárodnou účasťou: abstrakty; 27.-29. 5. 2004; Banská Bystrica. Banská Bystrica; 2004.
15. Rimárová K. Výsledky posledných štúdií zameraných na zdravie Rómov bijú na poplach. Romano nevo Pil [Internet]. 2010 [cit. 4. února 2014];20(1-2). Dostupné z: <http://2010.rnlweb.org/modules.php?name=News&file=article&sid=17066>.
16. Rimárová K. The Health of the Roma people in Central and Eastern Europe. Košice: Pavol Jozef Šafárik University in Košice; 2010.
17. EPIS – Epidemiologický informačný systém [Internet]. Bratislava: Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky; c2006 [cit. 19. května 2014]. Dostupné z: <http://www.epis.sk/HlavnaStranka.aspx>.
18. Solovič I, Juriš P, Lauková P, Petrová G, Kováč A, Švecová J. Tuberkulóza a parazitózy u marginalizovanej rómskej populácie na Slovensku. Verejné zdravotníctvo [Internet]. 2011 [cit. 10 srpna 2015];8(2). Dostupné z: <http://www.verejnezdravotnictvo.sk>.
19. Moricová Š, Bartošovič I, Hegyi L. Znevýhodnené skupiny vo verejnom zdravotníctve. Bratislava: VEDA; 2013.
20. Šaško P. Zdravotná situácia rómskej populácie. In: Vašečka M, editor. Čačipen pal o Roma. Súhrnná správa o Rómoch na Slovensku. Bratislava: IVO; 2002. s. 657–677.
21. Bartošovič I, Hegyi L. Zdravotné problémy rómskeho etnika. Lek Obzor [Internet]. 2010 [cit. 15. října 2013];59(4). Dostupné z: <http://www.lekarsky.herba.sk/lekarsky-obzor-4-2010/zdravotne-problemy-romskeho-etnika>.
22. Vaňo B. Prognóza vývoja rómskeho obyvateľstva v SR do roku 2025. Akty. Bratislava: INFOSTAT; 2002.

*Došlo do redakcie: 16. 10. 2014
Prijato k tisku: 10. 8. 2015*

*PhDr. Mária Šupínová, PhD.
Fakulta zdravotníctva SZU
v Bratislave so sídlom v Banskej Bystrici
Sládkovičova 21
974 05 Banská Bystrica
E-mail: maria.supinova@szu.sk*