

Infekčné choroby u marginalizovaných skupín Rómov žijúcich v osadách

MUDr. Zuzana Paraličová, PhD.¹, prof. MUDr. Pavol Jarčuška, PhD.¹, MUDr. Dana Hudáčková²

¹Klinika infektológie a cestovnej medicíny, LF UPJŠ a UN L. Pasteura, Košice

²Detské infekčné oddelenie DFN, Košice

Zdravie marginalizovaných skupín rómskeho obyvateľstva žijúcich v osadách je horšie ako zdravie majoritnej populácie. Je to spôsobené hlavne nedostatočnou úrovňou zdravotného uvedomenia a nižšou vzdelanosťou. Zvýšená chorobnosť rómskej populácie sa týka tak infekčných ochorení, ako aj neinfekčných ochorení. Z infekčných ochorení sa v porovnaní s majoritnou populáciou častejšie vyskytujú všetky typy infekcií, čo sa týka cesty prenosu. Je dôležité, aby si praktickí lekári prvého kontaktu uvedenú situáciu uvedomovali a aktívnym pôsobením prispievali k zvýšeniu zdravotného uvedomovania znevýhodnených skupín obyvateľov žijúcich v osadách.

Kľúčové slová: marginalizované skupiny, Rómovia, infekčné choroby.

Infectious diseases in marginalized Roma communities living in settlements

Health of marginalized Roma population living in settlements is worse than the health of the majority population. This is mainly due to the insufficient level of health awareness and lower education. Increased morbidity in Roma communities is done by both – increased number of infectious diseases and non-infectious diseases. All types of infectious diseases, as to the transmission route are more frequent in comparison to the majority population. It is important for general practitioners to be aware of that situation and actively contribute to increased health awareness of the disadvantaged population groups living in settlements.

Key words: marginalized communities, Roma people, infectious diseases.

Úvod

Podľa údajov z posledného sčítania ľudu v roku 2011 sa k rómskej národnosti hlásilo okolo 106 tisíc ľudí, čo predstavuje 2 % celkovej populácie. Údaje z národnostnej štatistiky však v prípade rómskeho etnika nepostačujú na podrobnejšiu analýzu. Podľa odhadov sa totiž k rómskej národnosti hlási len asi 25 % rómskeho etnika. Podľa reálnych odhadov žije na Slovensku v súčasnosti zhruba 400 tisíc Rómov, čo predstavuje približne 7 % z celkového počtu obyvateľov. Slovenská republika patrí medzi krajiny s najvyšším podielom rómskeho obyvateľstva v Európe. Po slovenskom a maďarskom obyvateľstve ide o tretiu najpočetnejšiu etnickú skupinu obyvateľstva na Slovensku, ktorá sa však vyvíja najdynamickejšie. Rómske obyvateľstvo sa od nerómskeho líši svojím spôsobom života, životnou a vzdelanosťou úrovňou, ako aj reprodukčným správaním. Na druhej strane, Rómovia zďaleka nie sú homogénnou skupinou. Stále významnejším diferenciacnym faktorom sa stáva stupeň integrácie, respektíve segregácie. Na základe spoločenskej integrácie je možné rozdeliť Rómov žijúcich na Slovensku do troch základných skupín – integrovaní, čiastočne integrovaní a neintegrovaní. Integrovaná časť rómskeho etnika prevzala do značnej miery správanie majoritného obyvateľstva. Neintegrovaná časť rómskeho obyvateľstva žije oddelene od nerómskeho – buď v odde-

lenej časti obce, alebo častejšie v samostatnej rómskej osade. Vplyv okolia na túto skupinu Rómov je veľmi obmedzený. Podľa odhadov asi polovicu Rómov žijúcich na Slovensku možno označiť ako čiastočne integrovaných, 30 % ako neintegrovaných a 20 % ako plne integrovaných do spoločnosti (1).

Marginalizované skupiny obyvateľstva, ktoré v značnej miere tvoria práve neintegrovaní Rómovia žijúci v osadách, majú vo všeobecnosti horší zdravotný stav ako majoritná populácia. Tento stav je ovplyvnený predovšetkým nepriaznivými sociálnymi podmienkami a životným štýlom, ktorý je charakterizovaný zlými stravovacími návykmi, zvýšenou konzumáciou alkoholu, častým fajčením a užívaním omamných látok, ktoré sa častokrát objavujú už v detskom veku. Zlé stravovacie návyky a nižšia fyzická aktivita sú spojené s častejším výskytom obezity, ktorá sa pohybuje až do 84 % (2, 3). Priemerná dĺžka života rómskych mužov na Slovensku je kratšia o 13 rokov a rómskych žien až o 17 rokov v porovnaní s majoritnou populáciou (4). Za hlavné faktory ovplyvňujúce nepriaznivý zdravotný stav Rómov v osadách sa považuje v súčasnosti najmä nižšia vzdelanosť, ktorá spôsobuje nedostatočnú úroveň zdravotného uvedomenia, a s tým spojené:

- nízka úroveň osobnej i komunálnej hygieny,
- nízky štandard bývania,
- znečistené a zdevastované životné prostredie,
- nezdravé stravovacie návyky a výživa,

- zvyšujúca sa miera užívania alkoholu a fajčenia aj počas gravidity,
- rozrastajúca sa závislosť od drog a s tým spojené zvýšené riziko infekcií (5).

Stravovacie návyky marginalizovaných skupín sú ovplyvnené celkovými vedomosťami o zdravej strave, ktoré sú v rómskej komunite horšie ako vo všeobecnej populácii. Taktiež respondenti zo sociálne slabších rodín mali štatisticky signifikantne horšie stravovacie návyky ako respondenti zo sociálne lepšie situovaných rodín. Iba 58,5 % rómskych detí označila jogurty ako zdravé jedlo, ostatné ich označili za nezdravé, alebo nevedeli nič o ich možno pozitívnom vplyve na ľudské zdravie (6). V rómskej populácii sme svedkami častejšieho výskytu obezity, hypertenzie, poruchy metabolizmu lipidov, cukrovky, ale aj mnohých infekčných ochorení.

Výskyt infekčných ochorení v rómskych osadách

Zdravie marginalizovaných skupín rómskeho obyvateľstva žijúcich v osadách je horšie ako zdravie majoritnej populácie. Svedčia o tom výsledky viacerých štúdií. Zvýšená chorobnosť rómskej populácie sa týka tak infekčných (prenosných) ochorení, ako aj neinfekčných ochorení. Z infekčných ochorení sa v porovnaní s majoritnou populáciou častejšie vyskytujú všetky typy infekcií, čo sa týka cesty prenosu. Prenosné infekčné choroby podliehajú povinnému hlá-

Via pract., 2015, 12(3): 111–113

seniu, ale nakoľko sa kvôli ochrane ľudských práv údaje o etnickej príslušnosti v informačných správach Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky (ÚVZ SR) neuvádzajú, percentuálne zastúpenie Rómov na chorobnosti pri jednotlivých infekciách nie je jednoduché získať.

Alimentárne, respektíve fekálno-orálne prenosné infekcie: Na ich zvýšený výskyt v marginalizovaných skupinách výrazne vplýva nízka úroveň hygieny, a to tak osobnej, ako aj komunálnej, a nízky štandard bývania. V rómskych osadách častokrát chýbajú kontrolované zdroje pitnej vody a kanalizácia, býva výrazne znečistené životné prostredie a zlé stravovacie návyky. Podľa výsledkov štúdie HepaMeta, ktorá sa zaoberala štúdiom Rómov žijúcich v osadách na východnom Slovensku, z opýtaných Rómov iba 47 % má zavedenú kanalizáciu, 57,5 % centrálné zásobovanie pitnou vodou a 51 % má splachovací záchod (7). V dôsledku toho je v rómskych osadách podstatne vyšší výskyt alimentárnych gastrointestinálnych infekcií, ako aj vírusovej hepatitídy typu A. Podľa práce Gondášovej bol podiel Rómov na výskyte vírusovej hepatitídy typu A na Slovensku v roku 2000 až 56 % a na výskyte dyzentérie 19 % (8). Podľa výročných správ ÚVZ SR bolo v roku 2013 v Slovenskej republike hlásených 204 prípadov ochorení na vírusovú hepatitídu typu A, pričom boli pozorované výrazné krajové rozdiely. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Prešovskom – 78 prípadov (chorobnosť 9,5/100 000) a v kraji Košickom – 73 prípadov (chorobnosť 9,2/100 000 obyvateľov). Najvyššia chorobnosť bola vo vekovej skupine 1 – 4-ročných detí, čo napovedá, že odporúčané očkovanie 2-ročných detí žijúcich v prostredí s nízkym hygienickým štandardom sa v niektorých regiónoch využíva len ojedinele a neovplyvňuje to chorobnosť v danom regióne. Ochorenia sa vyskytovali jednak sporadicky, ale aj vo forme epidémií, ktorých bolo celkom 8, pričom všetky okrem jednej mali pôvod v rómskej osade so zlými hygienickými pomermi (9).

Vzdušné nákazy: V rómskych osadách býva veľmi veľká hustota obyvateľov. O jedno obydlie sa častokrát delia tri i viaceré generácie rodiny, a nie je zriedkavé, keď v jednej izbe spáva 10 aj viac ľudí. To spolu s nedostatočným vetraním a celkovo nedostatočnou hygienou vedie k častejšiemu výskytu ochorení dýchacích ciest a ďalších vzduchom sa šíriacich nákaz. Gondášová vo svojej práci uvádza podiel Rómov na celkovom výskyte invazívnych meningokokových infekcií na Slovensku v roku 2000 až 68 % (8). Výrazný je aj podiel Rómov na výskyte tuberkulózy. Podľa Soloviča podiel rómskeho etnika na celkovom

výskyte tuberkulózy v ostatných rokoch približne zodpovedá ich odhadovanému podielu v celej populácii Slovenska. Alarmujúci je však podiel príslušníkov uvedeného etnika na celkovom počte novozistených prípadov u detí do 14 rokov, ktorý v posledných rokoch predstavoval 60 – 70 % (10). Štatistiky Národného registra pacientov s tuberkulózou (NRT) uvádzajú, že v roku 2008 rómske etnikum predstavovalo na celkovom výskyte tuberkulózy 17,64 %, čo je 115 prípadov (10). V srbskej štúdii sledovali zvýšený výskyt úmrtí v zimnom období, ktorý bol signifikantne vyšší u Rómov ako u nerómskej populácie, pričom sa na zvýšenej zimnej úmrtnosti podieľali hlavne ochorenia dýchacích ciest. U Rómov bola úmrtnosť na ochorenia dýchacích ciest 2,65 na 100 tisíc obyvateľov, u nerómov 0,8. Paradoxne chrípka a pneumónia sa na zimnej úmrtnosti podieľali len v malej miere, výrazne však vzrástla úmrtnosť na chronické ochorenia dolných dýchacích ciest (11).

Pohlavne prenosné choroby: Sexuálne správanie je ďalším problémom v rómskych komunitách, ktoré je spojené s vyšším výskytom infekčných ochorení. Napriek tomu, že tento problém je častokrát tabuizovaný, výsledky viacerých štúdií poukazujú na časté striedanie sexuálnych partnerov a skorý nástup pohlavného života. Vo výsledkoch štúdií bulharských autorov sa zistilo, že u rómskych mužov je časté striedanie sexuálnych partneriek. Priemerné číslo bolo 28,8 sexuálnych partneriek, pričom priemerný vek opýtaných mužov bol 19,9 rokov. 57 % mužov malo za posledné 3 mesiace viacero sexuálnych partneriek. 51,9 % malo v živote aj homosexuálny vzťah, pričom viac ako tretina opýtaných mužov udávalo sexuálny styk aj so ženou aj s mužom v poslednom roku (12, 13). S tým samozrejme súvisí aj vysoký počet pohlavne prenosných chorôb. Kondóm využívala približne polovica opýtaných. V spomínanej štúdii (13) pri testovaní na pohlavne prenosné choroby malo kvapavku 3,7 %, chlamýdióvu infekciu 5,2 % a HIV infekciu dvaja muži (0,5 %). Syfilis zistený nebol. 8 % opýtaných udávalo prekonanie pohlavnej choroby. Iné výsledky prináša Slovenská štúdia HepaMeta, v ktorej 75 % rómskych žien a 35 % rómskych mužov udáva len jedného sexuálneho partnera a iba 5 % mužov udalo viac ako 25 sexuálnych partneriek. V uvedenej štúdii nebol zistený signifikantne vyšší výskyt infekcie *Chlamydia trachomatis* u sledovaných Rómov (7,2 %) verzus nerómov (5,3 %) (14). Bol však zistený vysoký výskyt hepatitídy B u Rómov žijúcich v osadách na východnom Slovensku. Až 12,5 % účastníkov štúdie bolo HBsAg pozitívnych, pričom až 40,4 %

bolo anti-HBc IgG pozitívnych pri negativite HBsAg, čo svedčí o prekonaní hepatitídy B v minulosti. Prekvapivo, promiskuita nebola signifikantne spojená s častejším výskytom HBsAg (15). Na východnom Slovensku je aj zvýšený výskyt syfilisu u rómskej populácie, hlavne v okrese Trebišov. V tomto okrese od roku 2010 pokračuje epidémia syfilisu, počas ktorej za štyri roky (2010 – 2013) bolo evidovaných spolu 189 ochorení. Maximálna incidencia tu bola zaznamenaná v roku 2011 – 56 prípadov na 100 000 obyvateľov, čo je až 10-násobne viac ako celoslovenský priemer. Až 69,8 % prípadov sa vyskytlo v jednej rómskej osade v meste Trebišov. Najvyšší počet prípad bol zaznamenaný vo vekovej skupine 20 – 24-ročných a 15 – 19-ročných osôb. Na šírení nákazy sa významne podieľala promiskuita infikovaných osôb (9).

Krvou prenosné choroby: Jedným s vážnych faktorov, ktorý nepriaznivo vplýva na zdravie Rómov v osadách, je narastajúca závislosť od drog. Ďalším častým rizikovým faktorom je po domácky realizované tetovanie a piercing. V štúdii HepaMeta až 38 % respondentov Rómov udalo tetovanie, pričom vo veľkej väčšine išlo o doma realizované tetovanie. Iba 2 % respondentov malo tetovanie realizované v salóne. Intravenóznou aplikáciou drog udávalo iba 0,4 % respondentov (15). S tým je samozrejme spojené aj zvýšené riziko infekcií prenosných krvou, hlavne hepatitídy C. Podľa Českej štúdie z Brna, je výskyt hepatitídy C u Rómov až 4,3 %, čo je niekoľkonásobne vyšší výskyt v porovnaní s majoritnou populáciou (0,2 % v roku 2001) (16). Podľa vyplnených dotazníkov v spomínanej štúdii boli najvýznamnejšími faktormi zvýšeného výskytu hepatitídy C intravenózna aplikácia drog, hlavne heroínu, a pobyt vo väzbe v minulosti. Podľa Iránskej štúdie sú Rómovia vysokoriziková skupina pre získanie infekcií vírusmi hepatitídy B, C a HIV (17). Na druhej strane, štúdia HepaMeta na východnom Slovensku zistila len nízky výskyt hepatitídy C (0,7 %) u Rómov žijúcich v osadách (15), čo sa výrazne nelíši od celkovej prevalencie. Pravdepodobne to súviselo so zistením, že v rómskych komunitách so slabším ekonomickým zázemím je nízky výskyt intravenózneho podávania drog, ktoré je bežné skôr pre finančne zabezpečenú, vzdorujúcu majoritnú mládež. Rómovia uprednostňujú dostupnejšiu formu užívania drog, a to inhaláciu prchavých látok, najčastejšie toluénu. Keďže výskyt hepatitídy C je bežný skôr u závislých, ktorí drogy prijímajú intravenózne, nízky výskyt infikovaných Rómov týmto typom vírusu sa vysvetľuje práve ich zlou finančnou situáciou (18).

Parazitárne choroby: Vzhľadom na zlú ekonomickú situáciu, nízky stupeň osobnej a komunálnej hygieny, nevhodné bývanie a zlé stravovacie návyky sa v marginalizovaných skupinách Rómov žijúcich v osadách vo výrazne zvýšenej miere vyskytujú aj parazitárne ochorenia, a to tak ektoparazity, ako aj endoparazity. Podľa Gondášovej bol podiel Rómov na výskyte svrabu na Slovensku v roku 2000 až 63 % (8). V rómskych komunitách je aj vysoký výskyt pedikulózy. Solovič vo svojej práci uvádza, že viac ako 80 % detí žijúcich v zlých socio-ekonomických podmienkach bolo infikovaných parazitmi, pričom hojný bol výskyt polyparazitizmu, ktorý je reprezentovaný geohelminmi (*Ascaris lumbricoides*, *Trichiuris trichiura*, *Hymenolepis nana*, *Enterobius vermicularis*, *Toxocara canis*). Ďalej uvádza, že pri monitoringu rómskych detí v predškolskom a školskom veku z Prešovského a Košického kraja 18,6 % detí bolo pozitívnych na *Ascaris sp.*, 5,1 % na *Trichiuris sp.* a 0,4 % na *Giardia sp.* Bola zistená aj vysoká prevalencia výskytu *Cryptosporidium sp.*, a to až v 41,9 % (10).

Záver

Zdravotná situácia znevýhodnenej rómskej komunity žijúcej v zlých socio-ekonomických podmienkach je alarmujúca. Týka sa to tak infekčných, ako aj neinfekčných ochorení. Na zlej situácii sa podieľa aj nízka vzdelanostná úroveň – nízka všeobecná gramotnosť, čo súvisí aj s nízkou zdravotnou a informačnou gramotnosťou a s nízkym zdravotným uvedomením. Uvedené, spolu s nízkym štandardom bývania, ekologickou rizikovosťou prostredia, nízkym štandardom osobnej a komunálnej hygieny a sťaženou dostupnosťou niektorých zariadení a služieb, ako sú zdravotné strediská, lekári, školy a podobne, má nepriaznivý vplyv na zdravotný stav

znevýhodnenej rómskej komunity. V súvislosti s uvedeným treba aj naďalej realizovať sústavnú a systematickú zdravotnú výchovu obyvateľov segregovaných a separovaných rómskych osídlení a lokalít s cieľom zvýšenia zdravotného uvedomenia (19). Je dôležité, aby si praktickí lekári prvého kontaktu uvedenú situáciu uvedomovali a aktívnym pôsobením prispievali k zvýšeniu zdravotného uvedomovania znevýhodnených skupín obyvateľov žijúcich v osadách.

Práca bola podporená projektom zo štrukturálnych fondov EÚ PROBIO – Probiotické mikroorganizmy a bioaktívne látky prírodného pôvodu pre zdravšiu populáciu Slovenska, ITMS 26220220104.

Literatúra

1. Vaňo B, Mészáros J. *Reprodukčné správanie obyvateľstva v obciach s nízkym životným štandardom* [online]. Bratislava, 2004, INFOSAT – Inštitút informatiky a štatistiky, Výskumné demografické centrum. Dostupné na internete: <<http://www.infostat.sk/vdc/pdf/nizkyzs.pdf>>.
2. Hajioff S, Mckee M. The health of the Roma people: a review of the published literature. *J. Epidemiol Community Health*, 2000;54:864–869.
3. Thomas JD, Doucette MM, Thomas DC, Stoeckle JD. Disease, lifestyle, and consanguinity in 58 American Gypsies. *The Lancet*. 1987;2(8555):377–379.
4. Sepkowitz KL. Health of the world's Roma population. *The Lancet*. 2006;367(9524): 1707–8.
5. Bartošovič I, Hegyi L. Zdravotné problémy rómskeho etnika. *Lek Obz*. 2010;59(4):156–161.
6. Paveleková I, Peterková V. *Stravovanie žiakov v Rómskej komunite Bystrany* [online]. In Zborník 2. konferencie Škola a zdravie 21, Brno 2005, P1-10. Dostupné na internete: <http://www.ped.muni.cz/z21/2006/konference_2006/sbornik_2006/pdf/074.pdf>.
7. Madarasová Gecková A, Babinská I, Bobáková D, et al. Socioeconomic characteristics of the population living in roma settlements and their association with health and health-related behaviour. *Cent Eur J Public Health*. Supplement 2014;22:57–64.
8. Gondášová I. Zdravie rómskych žien v osadách a možnosti zlepšenia [online]. *Revúe ošetrovateľstva, sociálnej práce a laboratórnych metódik*. 2008;14(1). Dostupné na internete: <http://www.ruvzvzvolen.sk/doc/zdravie_romskych_zien.doc>.

9. EPIS (Epidemiologický informačný systém). *Výročná správa za SR pre rok 2013. Analýza epidemiologickej situácie a činnosti odborov epidemiológie v Slovenskej republike za rok 2013* [online]. Dostupné na internete: <<http://www.epis.sk/InformacnaCast/Publikacie/VyrocnneSpravy.aspx>>.

10. Solovič I, et al. *Tuberkulóza a parazitózy u marginalizovanej rómskej populácie na Slovensku* [online]. In *Verejný zdravotníctvo*. 2011;8(2). Dostupné na internete: <<http://www.verejnezdravotnictvo.sk>>.

11. Blagojević LM, Bogdanović DC, Jović SJ, et al. Excess winter mortality of Roma population in Serbia, 1992–2007. *Cent Eur J Public Health*. 2012;20(2):135–138.

12. Kelly JA, Amirkhanian YA, Kabakchieva E, et al. Prevention of HIV and sexually transmitted diseases in high risk social networks of young Roma (Gypsy) men in Bulgaria: randomised controlled trial. *Brit Med J*. 2006;333:1098–1101.

13. Amirkhanian YA, Kelly JA, Kabakchieva E, et al. High-risk sexual behavior, HIV/STD prevalence, and risk predictors in the social networks of young Roma (Gypsy) men in Bulgaria. *J Immigr Minor Health*. 2013;15(1):172–81.

14. Halánová M, Jarčuška P, Kalinová Z, et al. The Prevalence of Chlamydia Trachomatis in the Population Living in Roma Settlements: a Comparison with the Majority Population. *Cent Eur J Public Health*. 2014;22 Supplement:32–36.

15. Veselíny E, Janičko M, Dražilová S, et al. High hepatitis B and low hepatitis C prevalence in Roma population in eastern Slovakia. *Cent Eur J Public Health*. Supplement 2014;22:51–56.

16. Husa P, Ovesná P. Prevalence and risk factors of hepatitis C in Roma people in Brno. *Klin Mikrobiol Infekc Lek*. 2011;17(6):201–7.

17. Asl SKH, Avijgan M, Mohamadnejad M. High prevalence of HBV, HCV, and HIV infections in gypsy population residing in Shah-e-Kord. *Arch Iranian Med*. 2004;7(1):20–22.

18. Hubková B, Tkáčiková S, Guzy J, Mareková M. Zdravie Rómov na východnom Slovensku [online]. *Človek a spoločnosť*. 2014. Internetový časopis pre pôvodné teoretické a výskumné štúdie z oblasti spoločenských vied. Dostupné na internete: <<http://www.saske.sk/cas/zoznam-rocnikov/2014/1/6076/>>.

19. Ministerstvo zdravotníctva SR: *Program podpory zdravia znevýhodnených komunit na Slovensku na roky 2009 – 2015* [online]. Druhá etapa programu. Dostupné na internete: <http://www.uvzsr.sk/docs/info/podpora/romovia/romovia_2_etapa.pdf>.

MUDr. Zuzana Paraličová, PhD.

Klinika infektológie a cestovnej medicíny LF UPJŠ a UN L. Pasteura Rastislavova 43, 041 90 Košice zuzana.paralicova@unlp.sk