

**ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI**

**Fakulta zdravotnických studií**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2012**

**Jana Koptíková**

**FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ**

Studijní program: Ošetrovatelství B 5341

**Jana Koptíková**

Studijní obor: Všeobecná sestra 5341R009

**SPECIFIKA OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE U ROMSKÝCH  
KLIENTŮ**

**Bakalářská práce**

Vedoucí práce: Mgr. Moučková Miroslava

PLZEŇ 2012

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne: 20.3.2012

.....

vlastnoruční podpis

Tímto bych chtěla upřímně poděkovat Mgr. Miroslavě Moučkové za odborné vedení mé práce, poskytování rad, za čas, který mi věnovala a podporu při tvorbě. Dále bych chtěla poděkovat svojí rodině za trpělivost, kterou prokázali při mém studiu i zpracování této práce.

# OBSAH

ÚVOD.....	11
TEORETICKÁ ČÁST .....	12
1 Multikulturní ošetřovatelství.....	12
1.1 Pojmy multikulturní a transkulturní .....	12
1.2 Cíle multikulturního ošetřovatelství.....	13
1.3 Multikulturní výchova.....	13
1.4 Základní pojmy v multikulturním ošetřovatelství.....	14
1.4.1 Kultura .....	14
1.4.2 Enkulturační .....	15
1.4.3 Akulturační.....	15
1.4.4 Kulturní šok .....	15
1.4.5 Rasismus .....	16
1.4.6 Etnikum, etnicita, etnické vědomí, etnocentrismus .....	16
1.4.7 Národ .....	17
2 Ošetřovatelské modely v multikulturním ošetřovatelství .....	18
2.1 Madeleine Leininger: Teorie transkulturní péče .....	18
2.2 Joyce Newman Gigerová a Ruth Davidhizarová .....	19
2.3 Pojem Rom.....	19
3 Původ Romů .....	20
3.1 Kočování Romů ve středověké Evropě.....	20
3.2 Kočování v novověké Evropě .....	21
3.3 Dějiny Romů v 19. Století.....	22
3.4 Dějiny Romů ve 20. Století .....	22
3.5 Romové v České republice po roce 1989.....	23
4 Dělení Romů .....	25
4.1 Dělení z hlediska Romů .....	25
4.1.1 Olašští Romové.....	25
4.1.2 Sloveňští Romové .....	26
4.1.3 Maďarští Romové.....	26
4.2 Dělení z hlediska neromů.....	26
4.3 Dělení z hlediska jazyko-etnického .....	26
5 Tradiční způsob života Romů .....	28
5.1 Romská rodina .....	28
5.2 Romské dětství .....	29
5.3 Romské mládí.....	30
5.3.1 Romské dospívání.....	30
5.3.2 Romské manželství .....	31
5.3.3 Křest.....	31
5.3.4 Romské stáří .....	32
6 Náboženství a víra v romské kultuře .....	33
7 Specifika ošetřování Romského etnika.....	34
7.1 Vnímání zdraví a nemoci u Romů .....	34
7.2 Stravování a příprava jídel .....	34
7.3 Sociální zázemí Romů.....	35
7.4 Těhotenství a porod u Romů .....	35
7.5 Prožívání bolesti a utrpení u Romů.....	36
7.6 Umírání a smrt v romské kultuře .....	36

7.7	Rom na nemocničním lůžku.....	37
7.8	Rituály v romské kultuře .....	38
8	Charakteristické znaky romského etnika .....	39
9	Komunikace s romským klientem .....	40
10	Národní romské symboly.....	41
10.1	Vlajka .....	41
10.2	Hymna .....	41
10.3	Jazyk .....	41
10.4	Mezinárodní den Romů .....	42
10.5	Romská média .....	42
	PRAKTICKÁ ČÁST .....	43
11	Formulace problému .....	43
11.1	Hlavní problém.....	43
12	Cíl.....	44
12.1	Dílčí cíle: .....	44
12.3	Výzkumné otázky: .....	44
12.4	Zpracování údajů .....	47
13	DISKUSE.....	63
	ZÁVĚR .....	67

LITERATURA A PRAMENY  
SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK  
SEZNAM PŘÍLOH  
PŘÍLOHY

## ANOTACE

**Příjmení a jméno:** Jana Koptíková

**Katedra:** Ošetrovatelství

**Název práce:** Specifika ošetrovatelské péče u romských klientů.

**Vedoucí práce:** Mgr. Miroslava Moučková

**Počet stran: číslované 67 , nečíslované 90**

**Počet příloh:** 9

**Počet zdrojů použité literatury:** 25

**Klíčová slova:** Romové – ošetrovatelství - multikulturní ošetrovatelství – péče -  
specifika

### **Souhrn:**

Bakalářská práce je zaměřena na oblast multikulturního ošetrovatelství u romských klientů. V teoretické části jsou popsány poznatky z multikulturního ošetrovatelství a specifika ošetrovatelské péče u romských klientů opřené o jejich kulturní zvyky. Praktická část je zaměřena na problematiku uspokojování potřeb, respektování tradic a zvyků hospitalizovaných romských klientů ze strany zdravotnického personálu. Sběr dat je proveden metodou kvalitativního průzkumu, formou polostrukturovaného rozhovoru. Výstupem práce je návrh informační brožury na poskytování ošetrovatelské péče o pacienta romského etnika.

## ANOTATION

**Name and surname:** Jana Koptíková

**Department:** Nursing

**Name of the work:** Specifics of nursing care for Roma clients.

**Leader of the work:** Mgr. Miroslava Moučková

**Pages: numbered** 67 , **unnumbered** 90

**Attachments:** 9

**The number of literature sources:** 25

**Keywords:** Roma – nursing - multicultural nursing care - specifics

### **Summary:**

The thesis is focused on the multicultural nursing of Roma clients. In the theoretical section are described the findings from multicultural nursing and nursing care for the specifics of Roma clients backed by their cultural habits. The practical part is focused on meeting needs, respecting the traditions and customs of Roma clients hospitalized by medical staff. Data collection is made by qualitative research, through semi-structured interview. The output of a design standard of nursing care for patients of Roma ethnicity.



## ÚVOD

Po několika letech praxe u lůžka nemocných ve zdravotnickém zařízení jsem dospěla k závěru, že péče o nemocného klienta a jeho rodinu je velmi náročná jak po stránce fyzické, tak zejména po stránce psychické. Nejsou výjimkou vypjaté situace, emotivní chování nemocných a členů jejich rodiny. A to jsem se zatím vůbec nezmínila o tom, že péče o klienta s jinou národností je ještě náročnější, neboť tito klienti vyžadují svá specifika, pro nás někdy těžko pochopitelná. Romové tvoří v České republice početnou menšinu a setkání s nimi v rámci ošetrovatelské péče není tedy žádnou výjimkou. Bohužel musím konstatovat, že většina zdravotníků není na tyto klienty nijak teoreticky připravena, proto téma mé bakalářské práce je zaměřeno na oblast multikulturního ošetrovatelství a romskou kulturu.

Znalost multikulturního ošetrovatelství je nezbytnou součástí péče o pacienty jiného etnika, proto by zdravotníci měli znát alespoň základy multikulturního ošetrovatelství, které jsou potřebné pro kvalitní ošetrovatelskou péči.

Romského klienta jsem si zvolila záměrně, neboť jsem se s těmito klienty setkala mnohokrát v praxi a vnímám, že mnohdy je péče o tyto klienty náročná a že se často jejich kultura a zvyky odrážejí v přístupu a postoji ke zdravotníkům a ošetrovatelské péči.

Cílem mé práce je zmapovat znaky romské kultury a tím vyvodit specifika a odlišnosti v přístupu k daným oblastem v ošetrovatelské péči. Teoretická část práce bude zaměřena na historii, základní dělení Romů, jejich zvyky a národní symboly. V praktické části se zaměřím kvalitativním výzkumem na spokojenost romských klientů při poskytování ošetrovatelské péče formou polostandardizovaného rozhovoru, kdy se budu zajímat o uspokojování jejich potřeb základních, ale i samozřejmě těch specifických.

V závěru mé práce bych chtěla vytvořit informační brožuru zaměřenou na specifika ošetrovatelské péče o romského klienta, která bude obsahovat romskou kulturu, nároky na zdravotníky a možné vzorce chování těchto klientů v době své náročné životní situace, jakou nemoc bez pochyby je.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1 MULTIKULTURNÍ OŠETŘOVATELSTVÍ

Na evropské poradě WHO o právech pacientů v Amsterdamu z 28.-30. března roku 1994 byl schválen dokument „*Principy práv pacientů v Evropě*“ Tento dokument je soubor zásad na podporu a uplatňování práv pacientů členských zemí EU. Dokument se zmiňuje o nutnosti respektovat kulturu pacienta v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Vzhledem k tomu, že byla naše země přijata do EU, předpokládá se, že se bude měnit národnostní, kulturní a etnická struktura populace. Je tedy zcela pochopitelné, aby se český zdravotnický systém připravil na větší počet klientů s různorodou kulturní a národnostní odlišností.

V ČR se problematika transkulturního ošetřovatelství poprvé veřejně prezentovala v roce 2000 na druhé konferenci ošetřovatelství v Olomouci. Konference nesla název: „*Ošetřovatelství na prahu 3. tisíciletí*“ a účastnili se jí profesionálové oboru ze šesti evropských zemí. Kvalita ošetřovatelské péče je založena na uspokojování individuálních potřeb pacientů, což vyžaduje ošetřovatelský personál, který má odpovídající znalosti a dovednosti v oboru. Sestry se musí také naučit kvalitně ošetřovat nemocné jiných kultur a etnik s odlišnými potřebami a prioritami. (1)

### 1.1 Pojmy multikulturní a transkulturní

Oba termíny se používaly a stále používají, vyjadřují téměř totéž, avšak mezi pojmy jsou drobné odlišnosti.

*Koncept multikulturalismu* vznikl ve světě v 60. a 70. letech dvacátého století. Předpokládá uchování kulturní identity migrantů. Jinými slovy na jednom území žije vedle sebe několik představitelů různých kultur, která je plně zachována, jinými skupinami plně respektována a tolerována. Etnické skupiny jsou homogenní a nepřebírají prvky z jiných kultur. V dnešních podmínkách globalizace a vysoké mobility je těžké zachovat tyto homogenní skupiny, aniž by byly ovlivněny děním v zemi, názory, postoji a sociokulturním prostředím.

*Koncept transkulturalismu* navazuje na multikulturalismus, avšak zde se již kultury mísí, vzájemně ovlivňují, přebírají do své kultury prvky z jiných kultur. Jde o interakci mezi příslušníky majoritní a minoritní společnosti. (1)

## **1.2 Cíle multikulturního ošetřovatelství**

Cílem multikulturního ošetřovatelství je poskytovat vhodnou a účinnou podporou a pomoc ve zdraví a nemoci při respektování specifík každého cizince. Smyslem multikulturního ošetřovatelství je naplnit lidské potřeby tak, aby klient neměl potřebu odmítat spolupráci, aby nepocíťoval nespokojenost, pokoření, či ponížení. Měl by si zachovat svou důstojnost. K tomu je ovšem potřeba vědomostí sester v této oblasti, citlivost a vnímavost sester vůči klientům z cizí země. Faktory, které ovlivňují multikulturní ošetřovatelství, jsou zvýšený nárůst migrace u populace, požadavky kulturních menšin na adekvátní péči, zájem o zdraví, léčbu a pocit pohody u nemocného. Holistický přístup k nemocnému, úzká a vzájemná spolupráce s nemocným. (1)

## **1.3 Multikulturní výchova**

Multikulturní ošetřovatelství má své kořeny v multikulturní výchově. Reagování na zdraví a nemoc není záležitost pouze biomedicínská, ale i psychosociální, kulturní, etnická a náboženská. Tomu však zdravotníci mnohdy nerozumí, nevěnují pozornost, či si třeba neví rady s duchovními potřebami nemocných. Duchovní témata jsou stejně důležitá jako léčba samotná. I když s cizincem komunikujeme stejným jazykem, neuvědomujeme si často jeho kulturní odlišnosti. Tomu je potřeba se postupně naučit a k tomu slouží multikulturní výchova. Multikulturní výchova zvyšuje způsobilost lidí chápat a respektovat odlišné kultury. Cílem multikulturní výchovy je sbližování a spolupráce mezi národy, kulturami, rasami. Má za cíl dále pochopení a znalosti cizích kultur, etnik a světových náboženství. Klade důraz na výchovu k toleranci, respektu, otevřenosti a partnerskému soužití při kulturní rozmanitosti, která je chápána jako pozitivní hodnota a obohacení. Utváření přesvědčení o lidské svobodě, důstojnosti a rovnoprávnosti každého člověka bez rozdílu.

Na základě získaných poznatků, zkušeností a prožitků se vytvářejí dovednosti komunikovat, spolupracovat a pozitivně řešit nedorozumění, možné bariéry, oboustranné nejistoty či konflikty, které vznikají často právě z neznalosti či neporozumění. (1)

## **1.4 Základní pojmy v multikulturním ošetřovatelství**

V této kapitole se zaměřím na vysvětlení některých pojmů jako je kultura, enkulturace, akulturace, kulturní šok či rasismus. Dalšími pojmy budou etnicita, etnické vědomí apod. Je důležité si některé tyto pojmy připomenout pro lepší orientaci v problematice multikulturního ošetřovatelství.

### **1.4.1 Kultura**

Kultura je od pradávna součástí každé lidské komunity. Dalo by se říci, že kultura jsou specifická gesta, způsoby komunikace, jiné vyjadřovací prostředky, způsoby oblékání, stravování, specifické potraviny a jejich příprava, životní styl, návyky a zlozvyky, které jsou typické pro konkrétní skupinu jedinců. Kulturní rozmanitost je jedním z ústředních znaků lidského života.

Kultura je předmětem učení. Není instinktivní či vrozená. Osvojujeme si ji po narození, přenáší se z rodičů na děti a na další generace. Hlavním nositelem kultury je jazyk. Kultura je také sociální. Rodí se a vyvíjí se v rámci vztahů mezi lidmi. Kultura je adaptabilní. Zvyky, přesvědčení, hodnoty se mění v souvislosti se sociálním prostředím a potřebami lidí. Kultura je souhrnem určitých představ. Jednotlivé činnosti osob nemusí vždy odpovídat zvykům a normám společnosti, protože odpovídají odlišným představám toho či onoho jedince.

Kultura má přinášet uspokojení. Kulturní návyky přetrvávají do té doby, dokud plní svou funkci a jsou zdrojem spokojenosti. Když tato funkce pomine, postupně se od nich upouští. (1)

### **1.4.2 Enkulturation**

Je to proces začleňování, vrůstání do vlastní kultury. Je to proces významný, neboť takto se zachovávají generace, společnost a její kultura. Je podmínkou k přežití společnosti. Člověk, který se určité kultury narodí, se musí naučit chápat význam jednotlivostí, ale i celého světa. Musí pochopit vlastní kulturu, kterou bude předávat dál následující generaci. (1)

### **1.4.3 Akulturation**

Akulturation představuje vědomé či nevědomé změny v kulturních vzorech. Je to způsobené kontaktem dvou odlišných a dříve oddělených sociokulturních systémů. Akulturation zahrnuje sociální učení, kdy jedinec nebo skupina získává a osvojuje si přímou a déletrvající interakci s jinou kulturou. Předávání nové přizpůsobené kultury z generace na generaci. Je to v podstatě adaptace jedince cizí skupiny na chování skupiny jiné. (1)

### **1.4.4 Kulturní šok**

Představuje pocity dezorientace a stresu, jež zakouší lidé vstupující do neznámého kulturního prostředí. Je způsoben zejména nečekanými, překvapujícími zjištěními, která vyplývají z kontaktu s neznámou kulturou.

Kulturní šok má tři fáze. První fáze navazuje na období cestovních příprav, je nekritické nadšení cizí kulturou. Vše vám připadá nové, vzrušující, jiné. Domorodci jsou vstřícní, srdeční, přátelští. Druhá fáze je vystřízlivění, frustrace a deprese. V první fázi jste viděli jen kladné stránky cizího světa, teď se to zrcadlově otočí. Začnete pociťovat, že cizí kulturu vůbec nerozumíte, že je zde špína, že domorodci jsou záludní a že se vás snaží jenom okrást. Vidíte vše negativně, slabší povahy se uzavírají do sebe a mohou cestu předčasně ukončit. Naštěstí tato fáze za pár dní přejde a nastává třetí fáze. Ve třetí fázi tedy odeznívá kulturní šok a vy začnete vidět svět kolem sebe takový, jaký opravdu je. V této fázi, po návratu domů, se můžete připravit na to, že zažijete kulturní šok znova. Tentokrát budete srovnávat klady a zápory daných dvou kultur. (1)

### 1.4.5 Rasismus

Je ideologie, která tvrdí, že psychologické kvality jedinců jsou spojené s viditelnými fyzickými rysy a že se nikdy nemohou změnit. Některé rasy, dle této ideologie, jsou přirozeně lepší a některé přirozeně horší. Genocida je krajním projevem rasismu. Podstatou rasistických teorií je teze o fyzické a psychické nerovnosti lidských ras. Rasismus tedy vyzdvihuje pouze určité jedince a určité etnické a jazykové skupiny s jistými tělesnými znaky či psychickými vlastnostmi. Všechny ostatní skupiny jsou považovány za méněcenné, v podřízeném postavení. Rasismus je teoretickou základnou k násilnému ovládnutí jedněch národů a států druhými státy či národy. Z rasismu vyplývá nenávisť vůči lidem odlišných ras, netolerance projevů odlišných kultur. Produktem rasismu bývá rasová diskriminace či rasové násilí.(1)

### 1.4.6 Etnikum, etnicita, etnické vědomí, etnocentrismus

*Etnikum*- tento termín pochází z antické řečtiny, v níž znamenal kmen, rasa, národ. V západoevropské tradici znamená kulturně diferencované skupiny lidí.

*Etnická skupina* je společenství, v němž je účast téměř vždy dána zrozením a jehož členové sdílejí pocit sounáležitosti.

*Etnicita* je vzájemně provázaný systém kulturních, rasových, jazykových a teritoriálních faktorů, historických osudů a představ o společenském původu působících v interakci a formujících etnické vědomí člověka.

*Etnická příslušnost* je sounáležitost jednotlivce s etnickým společenstvím na základě objektivních a subjektivních komponentů jeho etnicity.

*Etnické vědomí* je vědomí sounáležitosti s určitou etnickou skupinou na základě společně sdílených objektivních komponentů etnicity nebo rodového původu. Pojem etnické vědomí je v podstatě shodný s pojmem etnická identita, který se užívá v sociálních vědách.

*Etnocentrismus* je obecně považován za projev fundamentálního postoje jedné kultury vůči druhé. Pokud je vlastní etnické vědomí povýšeno na jediné správné vědomí, podle něž jsou hodnocena všechna ostatní etnika, pak mluvíme o egocentrismu. (1)

### **1.4.7      Národ**

Tento termín vymezuje jevy vzájemně historicky, kulturně, ekonomicky a sociálně diferencované. Národ je osobité a vědomé kulturní a politické společenství, na jehož utváření mají největší vliv společné dějiny a společné území.

Definice národa si vyžaduje tři kritéria. Kritérium kultury, kritérium politické existence a psychologické kritérium. (1)

## **2 OŠETŘOVATELSKÉ MODELY V MULTIKULTURNÍM OŠETŘOVATELSTVÍ**

Při poskytování kvalitní zdravotnické péče je potřeba zohlednit určitá specifika, která jsou vlastní menšinám žijícím na našem území. Na začátku ošetřovatelské péče by si měl zdravotník uvědomit svoje vlastní kulturní hodnoty a názory a poté je porovnat s příslušnou kulturou daného klienta. Nastíníme si zde dva ošetřovatelské modely a jimi jsou: model vycházejícího slunce Madeleine Leininger a model Joyce Newman Gigerové a Ruth Davidhizarové.

### **2.1 Madeleine Leininger: Teorie transkulturní péče**

V polovině 50. let minulého století se začala M. Leininger zajímat o vliv kultury na chování jedince ve zdraví a nemoci. Zájem o vliv kultury na ošetřovatelství iniciovaly vlastní zkušenosti ze sesterské praxe. Ty souvisely s mnohonárodnostní, etnickou rozdílností a migrací obyvatelstva USA. Všimla si odlišného chování příslušníků jednotlivých národností a etnik. Posupně si uvědomila, že kultura má značný vliv nejen na životní styl, ale také na ošetřovatelskou péči. Roku 1960 poprvé definovala pojem transkulturní ošetřovatelství. Cílem je poskytovat osobám rozdílných kultur všestrannou a kulturně specifickou péči při podpoře zdraví, léčbě onemocnění a zvládnutí nepříznivých situací. Stejně tak doprovázení ke klidné smrti, prostřednictvím kulturně vhodných způsobů. Model vycházejícího slunce umožňuje sestřám pochopit teorii transkulturní péče. Transkulturní ošetřovatelství M. Leininger je vědou, uměním i profesí, která se kulturně vhodnými způsoby věnuje podpoře a udržování zdravého způsobu chování osob z různých kultur (viz příloha č. 1).

(2)



## 2.2 Joyce Newman Gigerová a Ruth Davidhizarová

Model kulturně ohleduplné a uzpůsobené péče. K základním myšlenkám tohoto modelu, vypracovaného Gigerovou a Davidhizarovou, patří koncepce transkulturního a kulturně rozmanitého ošetrovatelství. Kulturně ohleduplná péče. Respektování kulturní svébytnosti jedince. Vytváření kulturně senzitivního prostředí ve zdravotnických zařízeních. Zohledňovat přístup ke zdraví a zdravotnímu stavu určovanému chováním, které je ve zdraví i nemoci běžné v dané kultuře. Model transkulturního ošetrovatelského hodnocení dle Gigerové a Davidhizarové je tedy založen na zhodnocení demografických údajů klienta, způsoby komunikace, možné odlišnosti časového posunu, celkové pojetí času, sociálního začlenění, interpersonálního prostoru, což zahrnuje pravidla týkající se osobního prostoru a teritoriálního chování jedince. Dále zohledňuje i biologické odlišnosti, vlivy prostředí a výchovy na jedince v dané kultuře. Ošetrovatelský model Gigerové a Davidhizarové slouží především k usnadnění hodnocení a poskytování péče pacientům kulturně odlišného etnika (viz příloha č. 2).

(3)

## 2.3 Pojem Rom

V překladu z romštiny znamená muž nebo člověk, k tomu pojem „romňi“ znamená romská žena ve smyslu příslušnosti ke komunitě se společným jazykem a původem. Původ slova je nejasný, zřejmě pochází z indického slova „ dom “, které znamená člověk. Romové vyzvali světovou veřejnost na prvním světovém kongresu v Londýně roku 1971, aby místo označení „Cikáni“ bylo užíváno pojmu Romové. Důvodem byl původ a obsah pojmu Cikán, který romské komunitě přisoudila většinová společnost.

(4)

### 3 PŮVOD ROMŮ

Romové se objevili v Evropě ve středověku, kdy začalo i pátrání po jejich původní vlasti.

Datum jejich příchodu do Evropy není možné přesně určit, neboť se po Evropě rozptylovali ve skupinách a každá skupina šla svou vlastní cestou. Lze se jen opírat o dochované záznamy v archivech měst. V dobových kronikách existují zmínky o potulných kejklířích, o tanečnicích spoře oděných v zářivých barvách. Od 14. století se začali vyskytovat potulné a putovné skupiny s tmavší pletí, oblečením zářivých barev, lišili se i vlastním a odlišným způsobem života. Měli vlastní, zcela nesrozumitelný jazyk, temperament a neochotu se podřizovat tlaku většinového okolí.

Většina odborníků se shodují ve faktu, že Romové pocházejí z Indie, kde patřili zřejmě k nižší kastě, což je vedlo k opouštění země zhruba od 8. století. Tento časový údaj by i utvrzoval fakt, že v jejich jazyce nejsou zachyceny změny, ke kterým došlo v indických jazycích později.

O indickém původu svědčí nejen jazyk, ale i určitá podobnost místních zvyků. Dle názoru lingvistů a historiků Romové postupovali z Indie přes Mezopotámii na Blízký východ, do asijské části Turecka. Poté putovali přes Malou Asii a Balkán do Řecka a odtud do Evropy a dalších koutů světa. V souvislosti s pobytem v různých zemích sbírali Romové i jazykové výrazy, zvyky dané země, zkušenosti v různých odvětvích svých oborů.(5)

Při pobytu Romů na Balkáně získali označení Cikáni, podle řeckého Athiganoi-maloasijská sekta, zabývající se věštěním. (6)

#### 3.1 Kočování Romů ve středověké Evropě

Romům, Sintiům a všem kočujícím osobám ve středověké Evropě se říkalo Cikáni, někdy také Tataři, pohani a Egyptané. Odtud také název Gypsies. Počátkem 15. století se Romové objevují ve střední Evropě, Francii, Itálii, Španělsku. Počátkem 16. století se objevují na Britských ostrovech a ve Skandinávii.

Zpočátku byli Cikáni v Evropě vítáni, někde dostávali i ochranné listy od panovníků. Jenže postupem času se zdál jejich způsob života natolik odlišný od způsobu života

starousedlíků, že brzy dochází ke sporům. Cikáni tak byli v Evropě čím dál více vnímáni jako cizinci, jedinci s určitou mírou nebezpečí pro společnost, jako nepočetní. V některých zemích byli vyzváni k usazení nebo opuštění země. (6)

První negativní písemné zmínky pochází z Německa z roku 1417 od dominikánského mnicha Hermanna Kornera, který ve své knize Chronicon píše: „ *a báli se, že by je.. byli velmi ošklivého vzhledu, černí jako Tataři. Putovali v kolonách kolem, nocovali za městem na polích, protože se velmi oddávali zlodějství ve městech napadli..* „ (7)

Postoj středověké společnosti k cikánským kočovníkům byl stále více negativně prohlubován, což vedlo zároveň k maximálnímu distancování Romů od usedlých obyvatel. Cikáni byli postupně z mnoha zemí vykazováni. V Českých zemích se razantní perzekucí Cikánů vyznačovala vláda Leopolda I. a Karla IV. Provázela je také velká nepřítel církve, které leželo na srdci předpovídání budoucnosti a hádání z ruky, což bylo obživou cikánských žen. (4)

### **3.2 Kočování v novověké Evropě**

V raném novověku byli kočující Cikáni vnímáni společností jako neustále porušující pevný řád země a nařízení proti nim se neustále zotřovala. Například v Německu v 17. stol. se na některých místech nařídilo každého Cikána zatknout a popravit, aniž by mu byl prokázán nějaký trestný čin. V 18. století také často docházelo k násilnému odebírání cikánských dětí k převýchově. (7)

Cikáni byli pronásledováni po celé západní a střední Evropě. Obvykle byli trestáni muži oběšením, ženy vypálením cejchu a vypovězením ze země. V 17. a 18. století byli Romové na některých místech postaveni mimo ochranu zákonů a kdokoliv je mohl beztrestně zabít. Například Marie Terezie nařídila Cikánům pracovat v zemědělství, oblékat se jako ostatní, plnit povinnosti nevolníků vůči vrchnosti a náboženské povinnosti vůči církvi. Pod trestem 25 ran holí nesměli mluvit romsky. (8)

Společnost v novověké Evropě také pronásledovala starousedlíky, kteří nabízeli Cikánům přístřeší či nocleh. Tímto jednáním byli Cikáni stále více zaháněni do bludného kruhu chudoby, izolace a kriminalizace. Kočovníci byli opět nuceni k usazení. Ti co se usadili se často živili podomním obchodem, obchodováním s koňmi, košíkářstvím, kovářstvím, nebo provozováním hudby. (7)

### 3.3 Dějiny Romů v 19. Století

Na většině území Čech a Moravy byli Romové známí jako kočovníci, používali typické vozy kryté plachtami nebo maringotky tažené koňmi. Ti nejchudší táhli své vozíky sami. Většinová společnost v 19. století považuje nadále Romy za tuláky putující z místa na místo. Ve 30. letech 19. století se počet Romů odhadoval v Evropě asi na 600 000 osob. Nejlépe se na našem území dařilo hudebníkům. (4)

Pod vlivem romantismu jsou Cikáni považováni uměleckými básníky za svobodné lidi, líčí je často krásnými s okouzlejícím stylem života. (6)

### 3.4 Dějiny Romů ve 20. Století

Před první světovou válkou byli ještě téměř všichni Romové negramotní a společnost jim svým přístupem motivaci ke vzdělávání pouze upírala. Přestože byli Romové za První republiky uznáni svébytnou národnostní menšinou, Československo vůči nim nadále uplatňovalo zákon o potulce z roku 1885 a státní úřady jim věnovaly mimořádnou pozornost. Zásadní význam byl připisován řádně vedené evidenci Romů. Existovala tzv. „*Cikánská legitimace*“ (viz příloha č. 3) a „*Kočovnícký list*“ (viz příloha č.4), které obsahovaly i otisky prstů a například popis tetování. Cikánský evidenční list ( viz příloha č. 5)

V roce 1926 byla založena první škola pro romské děti v Užhorodě, kterou si postavili samotní Romové. Ve 30. letech vznikla hudební škola pro Romy v Košicích. Na konci 30. let se do Československa uchýlovala řada rodin z nacistického Německa a okupovaného Rakouska. V roce 1939 nařídil protektorát ministerstva vnitra Romům usazení a roku 1940 vydal zákaz kočování. Četníkům byl svěřen dohled nad nově usazenými rodinami. Romové, kteří se nařízení nepodřídili, byli umísťováni do kárných pracovních táborů. Do nově vzniklých táborů byly umísťovány rodiny, které splňovaly podmínky pro uvalení preventivní vazby. Účelem táborů bylo podle ministerstva vychovávat ke kázni, pořádku a práci „*Cikány, cikánské míšence a osoby potulující se po cikánském způsobu*“. Výkaz potulné tlupy – viz příloha č. 6. Po příjezdu do tábora byl nově příchozím zabaven veškerý majetek. Tábory byly přeplněné, panovaly v nich

otřesné stravovací a hygienické podmínky, které vedly k vypuknutí tyfové epidemie. Byla vyhlášena přísná karanténa a strážníci měli povoleno při případném útěku bez výstrahy střílet. Ani na Slovensku se Romové během 2. světové války nevyhnuli tvrdým opatřením.

Zákaz cestovat veřejnými dopravními prostředky, zákazy vstupu do veřejných prostor měst a obcí, které mohli navštěvovat jen v určitých dnech a stanovených hodinách. Romské děti nesměly navštěvovat školy a romská obydlí nesměla být blíže jak 2 kilometry od veřejných cest. (4)

### **3.5 Romové v České republice po roce 1989**

Po roce 1989 jsou Romové vnímáni většinou společností jako „*Cikáni*“. S tímto označením si majoritní společnost představuje i nějaké problémy, a to především v soužití, v bydlení, zvýšené míře kriminality a podobně. S příchodem roku 1989, který s sebou přinesl i změny, se probouzí různá emancipační hnutí, která byla potlačena na začátku 70. let. Romové zakládají politické strany a hnutí. V polistopadových volbách se pak zástupci Romské občanské iniciativy na kandidátkách OF dostávají do parlamentu. Začnou vznikat desítky romských občanských sdružení, které svoji práci zaměřují především na oblast vzdělávání a kulturní rozvoj. Začínají vycházet první romská periodika. Od roku 1990 se začaly projevovat různé rasistické skupiny. V první polovině 90. let bylo dokonce několik desítek Romů zabito z rasistických pohnutek, a to zejména skupinami fašistických skinheadů. Tyto události se staly podkladem pro kritiku ze zahraničí. V roce 1997 vláda vypracovala Zprávu o situaci romské komunity v ČR. Tato zpráva se měla stát podkladem politiky v oblasti romské problematiky. V roce 1999 byla schválena nová koncepce tzv. Integrace romské komunity.

S přechodem k tržní ekonomice se dostávají Romové často až na okraj společnosti. Nezaměstnanost Romů dosahuje díky jejich nedostatečnému vzdělání až 75% . (4)

V letech 1997- 2000 vzrostl počet Romských žadatelů o azyl v kandidátských zemích EU. Podle zpráv z jednotlivých zemí téměř všichni žadatelé o azyl z České republiky, Slovenské republiky a Polska byli v poslední době převážně Romové. Prioritou mnoha romských i neromských, vládních i nevládních organizací se stává otázka vzdělání. Kromě již zmíněné Romské iniciativy působí v ČR další romské

subjekty, které se zabývají romskou kulturou, vzděláváním a sociálním začleněním Romů do společnosti. (5)

## 4 DĚLENÍ ROMŮ

Dělení Romů je možné z mnoha hledisek, neboť označení Rom je souhrnné jméno řady etnických skupin, které mají jakýsi společný původ, jazyk a mnoho společných kulturních rysů. Obecně existují tři způsoby dělení. Dělení vnitřní, zde dělí Romové sami sebe. Dělení vnější, dělení z hlediska neromů a dělení z hlediska etnicko - jazykového.

### 4.1 Dělení z hlediska Romů

Dělení Romů na našem území tehdy bývalého Československa podle jazyka je obtížné, neboť po druhé světové válce se zcela změnilo jejich složení. Do druhé světové války žili na území Slovenské republiky převážně slovenští a maďarští Romové. V Čechách a na Moravě žili česko - moravští Romové a v Sudetech němečtí Romové.

Po celém území Československa kočovaly méně početné skupinky Olašských Romů. Ti se po zákazu kočování v roce 1959 v Čechách usadili. Pocházeli převážně z Rumunska a Moldávie.

Dále se podle způsobu života před zákazem kočování dělili na : kočovné, polokočovné a usedlé Romy.(4)

#### 4.1.1 Olašští Romové

Mají světlejší pigmentaci i světlejší vlasy. Bývá u nich často vidět klasické pestrobarevné oblečení s šátky. Nesmírnou hodnotu má pro ně zlato, proto u nich častěji vidíme zlaté šperky než u jakýchkoliv jiných Romů. Zřejmě tento zvyk je z dob, kdy jako kočovný národ nemohli investovat své jmění do majetku, tak si ho ukládali do zlata, které nosili při sobě. Olašští Romové věří, že zlato, které nosí, jej chrání před nemocí. Profesně se živili koňským handlířstvím, ženy věštěním z ruky. Mezi sebou mluví nejčastěji romsky s olašským dialektem.(4)

Vyžadují čistotu panenství nevěsty, otec ženicha má právo vyžadovat ověření čistoty od lékaře, neboť s tímto rituálem souvisí i cena za nevěstu, kterou musí rodina ženicha vyplatit. (9)

#### **4.1.2 Slovenští Romové**

Dnes jsou nejpočetnější skupinou v ČR. Tvoří asi 80-85 % romské populace. Na Slovensku dle oficiálních zdrojů zaujímají asi 2% celkové populace SR. Dle neoficiálních zdrojů je to ovšem až 10% celé populace SR. Je to druhá největší menšina na území SR, žijí převážně na východním Slovensku. (10)

#### **4.1.3 Maďarští Romové**

U nás žije pouze malé procento maďarských Romů. Žijí převážně na území Slovenska a Maďarska. Hovoří romštinou s maďarským dialektem. (10)

### **4.2 Dělení z hlediska neromů**

Nejrozšířenějším hlediskem je dělení podle stupně asimilace Romů - tedy na slušné a neslušné Romy, s tím ovšem souvisí i dělení podle sociální úrovně. Jako neromové můžeme také rozlišovat Romy podle barvy pleti, a to na tmavší a světlejší Romy. (5)

### **4.3 Dělení z hlediska jazyko-etnického**

Romštinu v pravém slova smyslu lze rozdělit do tří dialektických skupin, a to na :

1. Balkánsko – karpatsko - baltská, která se dále dělí na podskupiny starobalkánskou, karpatskou a baltskou
2. Gurbetsko - cerharská, kterou se mluví výhradně na Balkáně
3. Kalderašsko - lovárská, která je nejrozšířenější, od Uralu po Kalifornii a Buenos Aires

Dále je zde skupina sinto- manušských dialektů, která se kdysi oddělila od karpatské a baltské skupiny. Tato skupina se vyznačuje velkým podílem vypůjčených slov z germánských jazyků.

Lokální dialekty jiných jazyků obsahují různý podíl romských slov. Tímto dialektem mluví skupiny Romů, které v důsledku asimilačních snah ztratily vlastní jazyk. Jsou to např. španělští Gitanos, ve Velké Británii dialekty pogadijské. Pro ostatní romské skupiny jsou naprosto nesrozumitelné.



Ze všech těchto dělení je naprosto zřejmé, že Romové nejsou a nikdy nebyli homogenní skupinou. (5)

Romové se ve světě i v Evropě dělí na jednotlivé skupiny a podskupiny, spíše řečeno rody. Základní a zjednodušené dělení je: Romové z jihovýchodní a střední Evropy, Sintové a Manušové ze západní Evropy, angličtí Gypsies, španělští Gitanos. (4)

## 5 TRADIČNÍ ZPŮSOB ŽIVOTA ROMŮ

Mezi tradičním způsobem života Romů a Čechů existují rozdíly, které vyplývají z rozdílného pojetí života životních hodnot a mohou způsobovat vzájemná nepochopení. Rozdíly jsou dány odlišnou demografickou strukturou komunity. Romové uznávají jiné životní hodnoty než Češi.

### 5.1 Romská rodina

Rodina znamená pro Romy téměř všechno. Uspokojuje základní životní potřeby jejích členů. Romové v době kočování byli na okolní společnosti zcela nezávislí, ale uvnitř rodiny byli jeden na druhém beze zbytku závislí. Rodina pro ně byla zdrojem obživy, měla funkci vzdělávací. Chlapci se učili řemeslu a dívky se učily starat se o manžela a děti. Rodina měla také funkci ochrannou. (4)

Rodina pro Čechy je uznávána v užším směru. Čech, který mluví o své rodině má na mysli většinou manželku, děti, rodiče, sourozence. Samozřejmě jsou zde bratřenci a sestřenice, synovci či neteře, kteří jsou také chápáni jako rodinní příslušníci, ale ne v tom užším směru. Považujeme je za vzdálenější příbuzné, se kterými se nestýkáme tak často.

Romové však považují za svou rodinu všechny její členy bez výjimky. Romština má na rozdíl od češtiny pojmenování i pro děti sestřenic či bratřenců. Romové žili se svojí rozvětvenou rodinou většinou pohromadě v jedné osadě či čtvrti a kromě pokrevní příbuznosti je spojovaly také tradice a vzájemná solidarita. Pro Roma bylo největším trestem vyhnání z jeho rodiny, neboť tím samozřejmě ztratil i sociální a pro ně lidskou jistotu životabytí. (11)

Romská rodina posilovala svoji prestiž počtem potomků. Především chlapců. Jedno Romské přísloví praví: „*O čhave hin zor*“. V překladu to znamená v chlapcích je síla. Každé další dítě bylo vždy vřele vítáno. Výchovu dětí měla na starosti matka, ale o dítě se starali i ostatní členové rodiny. Romské děti vyrůstaly obklopeny třemi i čtyřmi generacemi v soudržném a okolnímu světu uzavřeném společenství.

V romské rodině existuje jako v české rodině rozdíl mezi rolí ženy a muže. Romská žena je vychovávána tak, aby se o svou budoucí rodinu dokázala svědomitě postarat. Povinností ženy v romské kultuře bylo zabezpečit chod domácnosti, vychovávat děti a poslouchat svého muže. Byla to žena, kdo měl v rodině často ekonomicky významnější

roli. Žena musela zabezpečit přežití rodiny, což znamenalo obstarat jídlo, oblečení. Ženy pracovaly pro sedláky, či sbíraly lesní plody, nebo jednoduše žebrały. Romský muž byl hlavou rodiny. Byl vnímán jako nositel prestiže rodiny, ochráncem rodiny. Muž rozhodoval a nesl odpovědnost za rodinu. V mnoha romských rodinách byl muž výdělečný jen příležitostně. Svůj volný čas trávil sháněním zakázek, a hlavně udržováním dobrých vztahů s příbuznými a přáteli. Také urovnával spory mezi rodinami.

V romské rodině se všichni její členové vzájemně podporovali a pomáhali si. Svobodní žili u rodičů, sirotků se ujímala jiná rodina, staří lidé byli opatrováni a hluboce váženi. Pro romskou rodinu bylo nemyslitelné dát děti do dětských domovů, či rodiče do domova důchodců. Romští rodiče dokonce odmítali posílat své děti do internátních škol, kde by byli bez dozoru a pomoci rodiny. Tradiční romská rodina zajišťovala ochranu sociální (o všechny bylo postaráno, nikdo nezůstal sám), ekonomickou a psychologickou (všechny problémy se řešily v rodině). (5)

## 5.2 Romské dětství

Svět dětí a dospělých nebyl oddělen a generace v romské rodině nebyly proti sobě v opozici. Dítě respektovalo dospělé a dospělí respektovali dítě. (12)

Vlivem přítomnosti velkorodiny se dítě rychle naučilo navazovat sociální kontakty. Dobře vychované dítě se vždy prezentovalo rodinou a mělo ji v úctě. Romské dítě se učilo tím, že se plně účastnilo společenského dění v komunitě a napodobovalo starší. Samo si však bylo plně vědomo, jaké chování je vhodné k jeho věku. V útlém dětství dbala o výchovu matka a rodiče, v pubertě zase otec, který byl přísnější. Ve výchově byly brány ohledy na pohlaví dítěte. Chlapci pracovali společně se svými otci a učili se řemeslu. Dívky naopak s matkami. Dívka se učila především být dobrou ženou i budoucí snachou. Pečovala s matkou o mladší sourozence. Učila se připravovat jídla. Každé dítě mělo své opravdové povinnosti v rodině.

Děti se v romské rodině učily pro svůj další život. Školnímu vzdělávání nepřipisovali a dodnes bohužel nepřipisují velkou hodnotu. Moudrost je v romské komunitě tradičně vysoce ceněna, avšak moudrost se u nich jinak získávala. Moudrost se předávala z generace na generaci, prostřednictvím vyprávění o zkušenostech starších. Povídky se přibíhaly, pohádky, mýty, přísloví. Duchovním bohatstvím Romů je jejich životní

moudrost. Nejvyšším žánrem byly příběhy o hrdinství, košilaté, strašidelné či humorné příběhy. (5)

Školní vzdělanost stojí v hodnotovém žebříčku hluboko pod touhou mít hodně peněz a s tím spojené hmotné bohatství. Chtějí se bohatstvím co nejvíce vyrovnat „*gádžům*“. I když většina Romů neumí pořádně číst a psát, umí výborně počítat. Jednou z příčin proč jsou romské děti ve škole pozadu, je také fakt, že čeština není jejich rodný jazyk. Doma mluví většinou romsky nebo tak nějak napůl. Jejich slovní zásoba je oproti ostatním dětem poloviční a navíc i chápání významu slov je méně přesné. Česká škola, taková jaká je, zpravidla nedokáže tento nedostatek napravit, a tak je dítě, byť je velmi inteligentní, přeřazeno do speciální školy. Zde se vývoj zpomalí a problém se reprodukuje na další generace. (9, 13)

### **5.3 Romské mládí**

Dětství a dospívání končí založením vlastní rodiny. Jedno romské přísloví praví „*Posad' svou dceru na židli, a pokud se její nohy dotýkají země, je už zralá na vdávání*“. V dřívějších dobách nebylo výjimkou sňatek domluvit. Dcery byly velmi mladé zadány. Úkolem dcer bylo uzavřít dobré a uvážlivé manželství. Tím posílit a zvýšit prestiž rodiny. Sňatky se domlouvaly s rodinami na stejné ekonomické úrovni. Výjimečně se stávalo, že se do sebe zamilovali dva mladí proti vůli rodičů. Neslo to s sebou konflikty mezi rodinami. Pokud však došlo mezi mladými k strávení společné noci, nebyla jiná možnost, než sňatek uskutečnit. Rodiny jim většinou odpustili, mladí ale museli být veřejně potrestáni pro výstrahu ostatním. (4)

#### **5.3.1 Romské dospívání**

K tomu, aby mohli dva mladí spolu začít žít a mít děti, bylo třeba po dohodnutí otců uskutečnit zasnubní obřad – *Mangavipen*. To znamenalo, že si oba mladí v přítomnosti svých rodičů a před dalšími svědky slíbili vzájemnou věrnost až do smrti. Obřadník, nejčastěji *Vajda*, mladým svázal ruce šátkem, do dlaní jim nalil víno nebo pálenku, které si mladí z dlaní vypili. Dnes si většinou ruce nesvazují, jen překříží a novomanželé vypijí vzájemně obsah partnerova poháru a políbí se. Od této chvíle jsou

považováni romskou společností za manžele a mohou spolu žít a mít spolu děti. Občanskou, nebo církevní svatbu uzavírají až po několika letech. (4)

### 5.3.2 Romské manželství

Po zasnubním obřadu mohli spolu mladí žít a plodit děti. Pokud se narodily alespoň dvě děti, měl manžel jistotu v plodnosti své ženy a teprve tehdy uzavírali sňatky. Uzavřené manželství bylo na celý život. Rozchod byl výjimečný. Byl povolen pouze v případě neplodnosti manželky, či její nevěry. Pokud se manželům po několika letech nenarodí dítě, muž ženu může beztrestně opustit. (4)

Neplodnost byla pro romskou ženu největším trestem. Nemohla plnit svou životní roli v rodině, a tedy být dobrou matkou a manželkou. Tato žena byla společností opovrhována, společnost věřila, že byl na ženu uvalen nějaký trest a může si za to sama. Samozřejmě provozovali mnoho kouzel, jak se neplodnosti zbavit. Neplodná žena měla například jíst byliny utržené na hrobě ženy, která po porodu zemřela na horečku omladnic. Jiným kouzlem se zcela jasnou symbolikou bylo vdechnutí obsahu vajíčka manželem do úst ženy, která celý obsah spolkla. Neplodné ženy věřily i v sílu úplňku a jedly byliny natrhané o půlnoci za úplňku. (5)

Potrat v romské společnosti nepřichází v úvahu. Ta, která by dítě dala vědomě pryč, bude vyloučena ze společnosti. Každá romská žena chce mít co nejvíce potomků.

Již zmíněná nevěra ženy, která mohla být důvodem pro opuštění manželem, se ovšem stahovala pouze na ženy. Muž při své nevěře dokazoval svou mužnost, kterou si zvyšoval prestiž. Ženy se chlubily mužovou výkonností, a dokazovaly tak mužovy kvality. Byly hrdé na své muže. (5)

### 5.3.3 Křest

Křest – kirvipen se konal stejně jako u nás v kostele. Ke křtu byla potřeba kmotry či kmotra, kteří měli velice důležitou roli. Romové si dříve brali za druhé kmotry sedláky z vesnic, u nichž pracovali, neboť jim to dávalo záruku, že rodina, pokud se dostane do potíží, neumře hlady. Kmotrovstvím se upevňovaly vztahy mezi rodinami. Při křtu dostávalo dítě druhé jméno po kmotrovi, bylo pouze oficiální a dítě ho často neznalo. Kromě tohoto jména dítě dostalo další jméno, které se odvozovalo z nějaké události či fyzických vlastností. Jsou to například „*tlustý*“, „*černoučká*“, a podobně. Toto jméno se

může měnit během dětství podle vlastností dítěte. Romové tedy většinou vůbec nepoužívají jméno, pod kterým jsou zapsáni na matrice. (5)

#### **5.3.4 Romské stáří**

Díky tomu, že žily celé generace pohromadě, tak se starší často podíleli na výchově vnoučat pravnoučat. Starší lidé byli respektováni jak svými dětmi, tak vnoučaty. Jejich názor měl velkou váhu a nikdy nebyli zatracováni jako nepotřební členové domácnosti. Mimořádnou pozornost věnovali při úmrtí člověka. Dodnes je u nich zachována představa, že pro umírajícího si přichází někdo z dříve zesnulých členů rodiny, který u něj zůstává až do pohřbu a odvádí ho na onen svět. Do rakve se vkládají mrtvému jeho osobní předměty, i když jsou hodnotnější například prsteny, hodinky, brýle, cigarety, karty apod. pokud byl věřící, tak i modlitební knížku a růženec. Do ruky nebo do kapsy vloží rodina zesnulému nejčastěji drobné mince. Od chvíle skonu až do pohřbu u něj bdí – vartují. Vartování má také svá pravidla. Hrají se karty, vyprávějí se příběhy o zesnulém. Nesmí se tancovat, zpívat a přiřukávat sklenicemi. Každý před vypitím své sklenky odlije nejdříve trochu na zem – na památku zesnulého. Nějaký čas po pohřbu navštíví nebožtík pozůstalé, aby jim dal najevo, jak byl spokojený se svým pohřbem. Svou přítomnost projevuje různě zvuky, či se zjevuje ve snech. Pohřby Romů bývají různě nákladné. Okázalé jsou především u Olašských Romů. Dalším zvykem, který Romové dodržovali při úmrtí, bylo pálení osobních věcí zesnulého. (5)

## 6 NÁBOŽENSTVÍ A VÍRA V ROMSKÉ KULTUŘE

Náboženství a víra jsou důležitou součástí jejich života. Víra je ovšem do určité míry ovlivněna pověrami, které si přinesli z rodné Indie. V ČR jsou převážně vyznavači římsko-katolické církve.

Římsko - katolická církev zastává názor, že novorozenec má duši od okamžiku početí, proto je potřeba plod pokřtít. Výjimku tvoří děti mrtvé, či děti ohrožené na životě. Potrat je nepřipustný, eutanazie taktéž. (14)

Římsko- katolická církev a její priority vyznání u Romů :

Novorozenec má duši od okamžiku početí, proto je potřeba dítě pokřtít, křest může vykonat podle církevního rituálu jakákoliv osoba (lékař, sestra i v nepřítomnosti kněze). Křest vyžaduje vylití vody na hlavu dítěte za současného opakovaného předepsaného výroku: „*Křtím tě ve jménu Otce, Syna a Ducha svatého* „. Pokud je křest vykonán je nutné to uvést v dokumentaci a předat informaci rodině dítěte a knězi.

Pomazání nemocných je vnímáno jako poskytnutí svátosti nemocným. Nebo také poskytnutí síly na uzdravení, či přípravu na smrt. Provádí se tak, že kněz natře několik míst na těle olejem, pomazání může předcházet zpověď a svaté přijímání.

Víra a princip celistvosti pomáhá akceptovat medicínské procedury. Týká se přijetí transplantovaného orgánu, odejmutí orgánu (nesmí však ohrozit život dárce), biopsie, amputace, pitvy. Při pitvě musí být zachovány hlavní orgány, které jsou pro člověka životně důležité, ty mohou být pochovány do země nebo spáleny.

Zákaz kontroly plodnosti, zákaz sterilizace. Sterilizace je povolena jen v případě závažného zdravotního problému. Je zde také zahrnut zákaz potratů. Potrat pouze v případě ohrožení matky na životě.

V období půstu nejíst maso, což je na Popeleční středu a Velký pátek. Neděle je den pobožnosti. (15)

## **7 SPECIFIKA OŠETŘOVÁNÍ ROMSKÉHO ETNIKA**

Při ošetřování klienta jiné národnosti v obecné rovině, je důležité zohlednit jeho etnické a kulturní hodnoty, názory a praktiky, které se vztahují k vlastnímu zdraví. Na začátku procesu by si měli zdravotníci uvědomit, jaké jsou jejich vlastní etnické a kulturní hodnoty, názory a praktiky a jak se tyto názory promítají do péče, kterou poskytují nemocným. (1)

### **7.1 Vnímání zdraví a nemoci u Romů**

V období nemoci mají Romové slabší vůli a trpělivost. Obecně je jejich informovanost o důležitosti prevence většinou nedostatečná. Mnoho Romů si zdraví představuje pouze jako nepřítomnost nemoci. Kojenecká úmrtnost u Romů je dvakrát vyšší než celorepublikový průměr. Střední délka života je přibližně o 10 let kratší než u společnosti jako celku. Častěji se u Romů vyskytují infekční choroby. Romové věří, že příčinou nemoci jsou démoni nebo uhranutí. Při léčbě používali přírodní medicíny společně s magií. Lékařské vědě příliš nedůvěřují. U Romské populace je také větší výskyt úrazů, nehod, popálenin a podobně. (9)

Vzniklou nemoc považují za velmi vážnou a ihned se dožadují léčby. Nemají ve zvyku se objednávat na kontroly. Nepřiměřeně vyhledávají pohotovostní služby. Nemoc u jednotlivce je považována za problém celé rodiny. (16)

### **7.2 Stravování a příprava jídel**

Romové dodržují rituální čistotu při přípravě jídel. Nádoby používají pouze na vaření, neexistuje, aby je používali na jiné účely. Nespotřebované jídlo vyhazují, neboť mají strach z nemoci. Tento zvyk se dochoval z dob, kdy žili v Indii. Obstarávání jídla měla na starost v rodině žena. Ženy se učily vařit od své tchýně. Romové zastávají názor, že hospodyně při vaření, by měla mít dobrou náladu, aby se poté příjemně cítili i ti, co jedí. Dnes je romská kuchyně velmi podobná kuchyním majoritní společnosti, v níž Romové žijí. Za málo peněz dokáží Romové uvařit velmi chutné jídlo. Koňské a psí maso se neslušelo pojídat. Těhotná žena směla jíst vše, co jí bylo k chuti, alkohol



nevyjímaje. Pro udržení laktace jedly romské ženy zapařenou polévku a zapíjely ji pivem. Matka v šestinedělí je považována za nečistou a nesměla tudíž připravovat jídla rodině. (5)

Romské ženy nekladou velký důraz na správnou a pestrou stravu u svých dětí. Mezi nejznámější Romská jídla patří: fasulja, bokeli, loli bandurki, holubky, gója halušky, pišoty. (16)

### **7.3 Sociální zázemí Romů**

Závisí na začlenění Romské rodiny do majoritní společnosti. Je velmi individuální a nedá se aplikovat na Romské etnikum jako na celek. V dnešní době žije mnoho romských rodin jako rodiny běžné v majoritní společnosti. Jsou zde samozřejmě rodiny, které žijí v komunitě, a ty již mají o poznání horší podmínky v sociální oblasti. Sociální zázemí jedince musí zdravotník zjistit pozorováním, dotazováním a ověřováním návyků u dětí. (4)

### **7.4 Těhotenství a porod u Romů**

Když si romská žena byla jistá, že je v jiném stavu, nejprve tuto skutečnost oznámila ženám v rodině a teprve poté svému muži. Od tohoto okamžiku se musela romská žena řídit „*pravidly pro ochranu plodu*“. Tato pravidla jsou vcelku přísná. Jejich víra, která spočívá v přenosu nedostatků a negativních emocí na plod, je vystavila určitým omezením. Například těhotná žena se nesměla dívat na postižené lidi, na ošklivá či magická zvířata jako jsou plazi, a na zesnulé.

Do poslední chvíle však pracovala, a když přišla její hodinka, manžel vyburcoval porodní bábu. Porodní bába měla funkci nejen porodníka, ale i funkci magickou. Podvazovala pupeční šňůru, připravovala rodičce kouzelný nápoj proti démonům, kteří by mohli do novorozence vstoupit. Někdy zapalovala před domem oheň, aby je zahнала. Za zlé síly a demony byly považovány duše matek zemřelých při porodu, nebo žen, které porodily mrtvé dítě, a tyto duše si chodily vybírat jiné dítě. Obrannou proti této zlé síle bylo uvazování červené stužky na zápěstí novorozence a různé ochranné předměty v postýlce pod peřinkou. Tento rituál měl postačit do křtu v kostele. (4)

Menarché nastává o něco později než u nás, ale reprodukční období trvá déle než u neromských žen. Těhotenství je vždy vítané, s vyšším počtem dětí se zvyšuje prestiž rodiny. (17)

Těhotná nechodí tolik do společnosti, a když, tak pouze v doprovodu manžela či bratra. (18)

V jídle se nikterak neomezuje, ani v alkoholu, když má chuť. Rodí převážně v porodnicích. Dříve se rodilo doma a vše, co přišlo do styku s rodící ženou, bylo považováno za nečisté. Romové věří, že novorozenci po porodu až do křtu hrozí mnohá nebezpečí, proto dbají na to, aby dítě bylo co nejdříve pokřtěno. Po dobu šestinedělí je žena považována za nečistou, a proto nesmí vařit, vycházet z domu, dotýkat se cizích malých dětí. (5)

## **7.5 Prožívání bolesti a utrpení u Romů**

Romové mají nízký práh bolesti. Romové prožívají velký strach z bolesti i smrti, a to i v případě, že jejich zdravotní stav není vážný. Bolest je pro ně těžko snesitelná. Chovají se velmi emotivně, často sténají velmi hlasitě. Rodina prožívá bolest s nemocným. Dožadují se okamžité pomoci. (1)

## **7.6 Umírání a smrt v romské kultuře**

Romové umírají většinou doma, obklopeni svoji rodinou. Davy příbuzných se schází u jejich lůžka a často i dlouhé hodiny naříkají. Pokud Rom zemře doma, je zvykem si ho až do pohřbu nechat doma. Vartují u zemřelého, a tím ho chrání před zlými duchy, hrají karty a vyprávějí si příběhy o zemřelém. Nesmí se zpívat, tancovat a přitukávat sklenicemi. Rituály a zvyky, které doprovází loučení se zemřelými jsou zaměřeny na udržení dobrého vztahu se zemřelým. S posledním vydechnutím se musí zakrýt zrcadla, aby se ochránil svět živých před světem duchů. Pokud je zesnulou žena, odebírají se jí šperky a rozpustí se jí vlasy, aby se duše odpoutala od těla. Dokud není zesnulý řádně pochován, nesmí se z hygienických důvodů v místnosti vařit ani větrat. Na poslední cestu upravují Romové zesnulého sami. Vodu, kterou ho omývali, vylívají do míst, kudy nikdo nechodí, aby na nikoho nepřišla nemoc. Věří, že magická síla této vody se dá snadno zneužít. Oči se mrtvému zatlačí mincemi, aby si s sebou nikoho nevzal.

Otevřená ústa se podvazují šátkem. Nebožtík je ve svátečním obleku uložen do otevřené rakve, umístěné uprostřed místnosti na dvou židlích. Šaty, které má na sobě v době smrti se spálí, zakopou nebo vloží do rakve. Košile se ukládá pod hlavu a kalhoty pod nohy. Osobní předměty se zemřelému ponechávají, stejně tak oblíbené šperky. Do rukou se vkládají peníze, které bude zemřelý potřebovat na onom světě. Na nohou se ponechávají pouze ponožky nebo se nazují bačkory. Pokud se zemřelému nazují boty, musí se z nich vyndat tkaničky. Zesnulé malé děti se obloží květinami a obrázky svatých. Někdy se přidává i ovoce a hračky. Zemře-li těhotná žena, do rakve se vloží i část výbavičky pro dítě. V den pohřbu se smuteční hosté shromáždí u rakve, každý mrtvého poprosí o odpuštění a sám mu také odpustí. Farář vykropí místnost svěcenou vodou a smuteční průvod opouští dům směrem k hřbitovu. (5).

Oficiální smutek trvá 1 rok. Po tuto dobu, se nesmějí Romové účastnit oslav, svateb a křtů. Mají zakázáno tančit a zpívat. Po roce se scházejí u hrobu a na jeho počest se napijí pálenky. (19)

Při umírání ve zdravotnickém zařízení, chtějí Romové být s nemocným do poslední chvíle. Vyžadují poslední pomazání, většinou si ho zařídí sami. Pomazání nemocných provádí kněz, který si přináší pomůcky s sebou. Eucharistie – tělo Páně a udělení svátosti pomazání, kdy pomaže tělo nemocného na několika místech olejem. Zdravotní personál může přispět vhodným chováním, atmosférou a klidným místem. Pitva je povolena, pokud je oprávněná. Tělo pochovávají do země, kremace je povolena ze závažných důvodů. Všechny orgány nezbytné pro život, musí být poskytnuty k pohřbu. (3)

## **7.7 Rom na nemocničním lůžku**

Vyšší nemocnost a nedodržování léčebného režimu vede k opakovaným hospitalizacím. Romové mívají větší starostlivost o svého příbuzného. Romové pociťují větší stavy úzkosti a velký strach z bolesti a smrti. Často nařikají nahlas a chovají se emotivně. Špatně snáší hospitalizaci. Při podávání informací osobě či rodinným příslušníkům se cítí často ukřivděně až uraženě. Při hospitalizaci se cítí osaměle až nesamostatně bez své rodiny. Mívají velký strach, a tím se umocňují jejich pocity méněcennosti až bezmocnosti a mohou se projevovat agresivněji a negativisticky. Z těchto pocitů vyplývá i neochota spolupracovat se zdravotnickým personálem. Ženy

bývají více úzkostné. O léčebných rozhodnutích se radí s rodinou. Romové mnoho nedůvěřují moderní medicíně, a tím ani zdravotnickému personálu. Ošetřování Romů může být tedy velmi náročné. Odmítají léčbu, která nemá okamžitý účinek. Nedodržují dlouhodobý léčebný režim, v době, kdy akutní příznaky onemocnění odezní. (1)

Sestra nesmí zapomínat na komunikaci s rodinou nemocného. Musí umět navázat kontakt hlavně s hlavou rodiny a seznámit s tím ostatní členy rodiny. Měla by být trpělivá a empatická. Neměla by zapomínat na projevy zájmu, respektu a důstojnosti. (1)

## **7.8 Rituály v romské kultuře**

Rituály, se kterými se můžeme, jako zdravotníci setkat na běžném oddělení standardního zdravotnického zařízení jsou: pravidla pro těhotnou ženu, křest novorozence, pomazání nemocných, stravovací zvyklosti při půstu, rituály spojené s jejich vyznáním. Více o těchto rituálech v příloze č.7.

## **8 CHARAKTERISTICKÉ ZNAKY ROMSKÉHO ETNIKA**

Romové mají velkou úctu k rodičům a starým lidem. Mnoho důležitosti nepřiznávají vzdělávání. Věří ve své rituály a zvyky. Věří moudrosti starších. Sociální struktura romské společnosti je zaměřena na rod a velkorodinu. Největší hrozbou je pro Roma vyhnání z rodiny. Uznávají společné rozhodování v rodině. Mají v sobě zakořeněnou nedůvěru. Jsou empatictí, spontánní, neukáznění, temperamentnější. Život je pro Romy největší hodnotou, vše, co vede k záchraně života, zmnožení života či pokračování života je vnímáno velmi pozitivně. (1, 20)

## 9 KOMUNIKACE S ROMSKÝM KLIENTEM

Přestože většina Romů zná český jazyk, někdy jej neumí dobře použít. Ve své komunikaci užívají ve značné míře nonverbální komunikaci, jako jsou gesta, výrazy obličeje, posunky, zvýšený tón hlasu. Romové nejsou zvyklí děkovat a prosit. Nesouhlas dávají najevo právě již zmiňovanou nonverbální komunikací. Při emotivní komunikaci mají tendence se přibližovat k druhému. Komunikace Romů není stavěna na pouhé sdělení informace, ale jde především i o sdělení vlastního postoje k dané věci. Komunikace je stavěna na emocích, které převažují nad racionálním chováním a jednáním. Sex je pro ně tabuizován, proto je nutné v této oblasti brát ohledy. (1, 9)

Při komunikaci s romským klientem je nutné obrnit se trpělivostí, být empatický a naslouchat. Pokud možno musíme si získat důvěru nemocného i rodiny. Vyhnout se zobecňování Romů jako celku. (21)

Nesmíme vnímat jejich velmi emotivní chování jako útok na naši osobu. Musíme komunikovat i s rodinou nemocného. Dohodnout si pravidla na podávání informací. Musíme projevovat respekt a úctu. Dodržovat důstojnost nemocných. Používaný jazyk by neměl být složitý, bez odborných výrazů. Hovoříme klidně, pomalu a trpělivě. Informace by měly být stručné a konkrétní. Důležité věci musíme opakovat. Ověřujeme dané sdělení zpětnou vazbou. (9)

V lékařství jsme zvyklí spíše na psaný projev, ale Romové si potrpí na projev mluvený. Je vhodné s Romy vyjednávat, že pokud budou spolupracovat dle daných pravidel, tak budou dostávat informace o vývoji a stavu jejich nemoci. (16)

V případě, že nemocný nerozumí v našem jazyce, je možno použít překladatele, piktogramy, komunikační karty, a podobně. (22)

## 10 NÁRODNÍ ROMSKÉ SYMBOLY

Z loňského sčítání lidu vyplynulo, že se v Plzeňském kraji přihlásilo k romské národnosti pouze 212 občanů. Ale i přesto, že se romští občané z nějakého důvodu nechtěli přihlásit ke své kulturní odlišnosti, si představíme jejich národní symboly. (23)

### 10.1 Vlajka

Skládá se z modrého pruhu v horní polovině a zeleného pruhu v dolní polovině. Uprostřed je červená čakra s 16 paprsky. Čakra na vlajce, která je stejná jako na indické vlajce. Symbolizuje indický původ romského národa. (4)

Zelený a modrý pruh symbolizují život věčných poutníků po zelené zemi pod modrým nebem. Tato vlajka byla přijata na prvním mezinárodním sjezdu v Londýně roku 1971. Romská vlajka (viz příloha č. 8) (5)

### 10.2 Hymna

Píseň „ *Gejl'em, gejl'em* „Za romskou hymnu byla prohlášena také v roce 1971 na sjezdu v Londýně. (5)

### 10.3 Jazyk

Romština je jazykem Romů, patří do indické skupiny indoárijských jazyků. (5)

Na sjezdu v Londýně roku 1971 byla uznána oficiálním romským jazykem. Nejvíce si ji mezi sebou uchovávají Olašští Romové a Romové na východním Slovensku. (10)

## 10.4 Mezinárodní den Romů

Mezinárodním dnem Romů je 8. duben, což je den vzniku Mezinárodní Romské unie. Slaví se každoročně od roku 1990, kdy byl ustanoven na 4. kongresu mezinárodní Romské unie ve Varšavě. (5)

## 10.5 Romská média

**Rozhlas:** *O Roma Vakeren* – Romové hovoří, pořad vysílá veřejnoprávní Český rozhlas od roku 1992, je výlučně v českém jazyce a poslechnout si ho můžete každý pátek na stanici ČR 1 – Radiožurnál.

**Tisk:** *Romano Hangos*- romský hlas, vychází 1x měsíčně, vydává Společenství Romů na Moravě.

*Amaro Gendalos*- vychází 1x měsíčně, vydává Sdružení Dženo

*Romano Vod'i* – měsíčník, jehož vydavatelem je Romea

*Romano Džaniben* – vychází čtvrtletně od roku 1994, vydává ho Společnost přátel časopisu Romano Džaniben. (5)

**Internet:** [www.amarogendalos.cz](http://www.amarogendalos.cz)

[www.dzeno.cz](http://www.dzeno.cz)

[www.romea.cz](http://www.romea.cz)

[www.amare.cz](http://www.amare.cz)



# PRAKTICKÁ ČÁST

## 11 FORMULACE PROBLÉMU

Romové, pokud budeme vycházet z jejich kultury, mohou být jako pacienti ve zdravotnickém zařízení, více problematictější. Bývají v péči o své zdraví nedůslední. V případě nemoci se dožadují okamžité pomoci a po odeznění akutních příznaků nemoci další léčbu spíše odmítají. Mohou se chovat úzkostně až agresivně, což personál může ovlivnit při poskytování péče. Na druhou stranu nesmíme zapomínat někdy na neznalost a předsudky zdravotníků, které též mohou ovlivnit přístup a kvalitu poskytované ošetrovatelské péče.

### 11.1 Hlavní problém

Zaměřit se na postoje klienta Roma ke své kultuře, svému zdraví a zjistit jejich životní hodnoty. Porovnat tyto zjištěné údaje s hodnotami uznávanými naší kulturou a vyvodit určitá specifika, která jsou Romům vlastní.

## **12 CÍL**

Zjistit pocity a spokojenost romských pacientů hospitalizovaných ve zdravotnickém zařízení a možné bariéry, které z hospitalizace vyplývají.

### **12.1 Dílčí cíle:**

1. Zjistit postoje romské rodiny ke zdraví. Jak o své zdraví pečují a zda navštěvují pravidelně preventivní prohlídky.
2. Zjistit, jak se cítí romský klient, který je hospitalizován ve zdravotnickém zařízení. Zda je mu poskytnuta péče podle jeho představ.
3. Zjistit, zda jsou při hospitalizaci naplněny potřeby i ohledně víry, stravy a rituálů.
4. Zjistit možné bariéry v ošetrovatelské péči o pacienta Roma.

### **12.3 Výzkumné otázky:**

1. Využívají Romové pravidelně preventivní prohlídky?
2. Cítí se Romové nějak omezováni ve zdravotnickém zařízení při hospitalizaci?
3. Dodržují Romové léčebný režim?
4. Vnímají rozdílnost kultur nebo se zcela začlenili do majoritní společnosti?
5. Dodržují Romové rituály a zvyky jejich kultury?
6. Vnímají Romové předsudky zdravotníků vůči jejich osobě?
7. Jaké jsou zkušenosti Romů s hospitalizací?
8. Jaké problémy se vyskytují ve vztahu mezi sestrou a romským pacientem?

## **VZOREK RESPONDENTŮ**

Vzorek respondentů zahrnuje 3 romské klienty, kteří byli hospitalizováni ve zdravotnickém zařízení za uplynulé 3 roky. Hospitalizace trvala alespoň 1 týden. Nepožadovala jsem konkrétní kritéria věku či pohlaví.

## **METODIKA**

Pro výzkum v oblasti specifík ošetrovatelské péče o romské klienty jsem si zvolila kvalitativní výzkum, který byl proveden formou polostrukturovaného rozhovoru. Sběr dat jsem prováděla v Plzeňském kraji, a to v období měsíce ledna a února tohoto roku. Připravený dotazník k rozhovoru obsahuje 30 otázek (viz příloha č. 9)

Rozhovory byly prováděny v prostředí, které si zvolil sám klient. Dotazník byl anonymní, respondenti s tím byli obeznámeni. Okruh otázek byl popř. rozšířen podle potřeby. Rozhovory nebyly nahrávány, neboť si to klienti nepřáli – pravděpodobně z nedůvěřivosti, pouze byly zaznamenávány písemné odpovědi s následnou kontrolou klientů. Ke zpracování dat jsem použila pouze písemnou formu.

## 12.4 Zpracování údajů

Respondent 1

### Úvodní část:

Muž, 62 let, ženatý, původním povoláním je zedník, nyní již nepracuje – je v invalidním důchodu. Žije se svou rodinou v podnájmu. Prostředí velmi podobné s běžnými poměry českých domácností. Respondent je velmi hovorný, ochotný ke spolupráci. Uvádí, že je poloviční Rom, neboť otec byl Rom, ale matka ne. Romské zvyky i kulturu zná. Mluví češtinou bez přízvuku. Romsky už moc neumí.

### Oblast sociální:

- 1. Vyjmenujte prosím členy vaší rodiny, kteří s vámi žijí ve společné domácnosti.*  
„Já, manželka a dva vnuci.“
- 2. Kolik je z toho výdělečně činných?*  
„Dva. Já a moje žena jsme stále pracující.“
- 3. Jste spokojen/a s podmínkami, ve kterých žijete?*  
„Ne, v tomto státě se nežije dobře. Ty nahoře lžou, kradou a pak to tady má nějak vypadat. Hlavně, aby si napakovali svoje kapsy. Kdybych byl mladší, vezmu svoji rodinu a pojedeme za hranice.“
- 4. Jak vycházíte se sousedy?*  
„Dobře, jako každý jiný. Znáte to, s někým vycházíte bez problémů, a někomu se nezavděčíte, i kdyby, jste se na hlavu stavěl.“
- 5. Měl/a jste problém najít zaměstnání?*  
„Měl, v 70. letech jsem měl potíže, poté jsem pomáhal na stavbě, kde jsem dostal doporučení, a mohl jsem jít studovat obor zedník. Získal jsem výuční list a od té doby už to nebyl takový velký problém sehnat práci.“
- 6. Jaké je vaše vzdělání?*  
„Jak jsem již řekl, mám výuční list v oboru zedník.“

7. *Co si myslíte o vzdělání obecně ?*

„Bez vzdělání to v dnešní době nejde, pokud je člověk vzdělaný a dobrý, tak nemá problém najít lepší práci. Vzdělání je potřeba, i alespoň nějaké minimální, aby člověk něco uměl.“

**Oblast zdraví:**

8. *Co si představíte pod pojmem zdraví?*

„Zdraví máme jenom jedno, a jakmile o něj člověk přijde tak je všechno špatně. Peníze nepomůžou, nic. Zdraví je pro mne nade vše.“

9. *Jak pečujete o své zdraví?*

„No snažíme se. Poslouchám lékaře, co nařídí, tak se snažíme dodržet. Léky bereme, i když jsou dost drahé, ale co naděláte. Omezil jsem kouření, alkohol nepiji už 10 let.“

10. *Navštěvujete pravidelně lékaře ve smyslu preventivních kontrol?*

„Ano, samozřejmě chodíme na preventivní prohlídky pravidelně. Ne, že by člověk občas na něco nezapomněl, ale snažíme se mít všechno v pořádku.“

11. *Které nemoci jste prodělal/a, nebo se kterými se léčíte?*

„Já jsem prodělal slabší infarkt a slabší mrtvici. S tím jsem také ležel v nemocnici a hned několikrát.“

12. *Jaká onemocnění se ve vaší rodině vyskytují?*

„Cukrovka, a jinak asi už nic.“ „Cukrovkou trpěl můj otec a také jí má můj bratr. Manželka sice taky měla náběh na cukrovku, ale naštěstí se to nepotvrdilo.“

13. *Jste nucen/a dodržovat nějakou dietu?*

„Teď již ne, měl jsem dietu kvůli tomu infarktu, ale teď už ji držet nemusím.“  
„Dieta spočívala v tom, že jsem nesměl solit, nesměl jsem moc tučná jídla a také moc kořeněné pokrmy.“

*14. Provozujete nějaký sport?*

„Jé, když jsem byl mladší, tak jsem sportoval. Jezdil jsem na kole, co jsem toho naběhal po stavbě. Pak jsem ovšem měl úraz a od té doby už nesportuji.“ „Úraz pravé nohy, spadl jsem na stavbě z lešení a zlomil jsem si pravou nohu ve stehenní kosti. Docela dlouho se to hojilo a měl jsem i operaci, ale už je to dávno.“

**Oblast ošetřovatelské péče:**

*15. Byl/a jste hospitalizován/a za poslední tři roky v nemocnici?*

„Ano a několikrát.“

*16. S čím jste byl/a hospitalizován/a?*

„Infarkt zhruba před rokem a slabší mrtvice, ta byla zhruba před třemi lety.“  
„Tak nějak to bylo, musel bych se podívat.“

*17. Bylo onemocnění, pro které jste byl/a hospitalizován/a závažné?*

„Z mého pohledu to závažné nebylo, ale z hlediska lékaře to vážné bylo. Já jsem na sobě zapracoval a dneska už zase běhám.“ „Co se týče toho infarktu, ten byl jakoby lepší na uzdravení, ale ta mrtvice, to bylo těžké. Pravidelně jsem cvičil, pořád jsem chodil, dokud se to nezlepšilo.“ „Musím se pochválit, do půl roka jsem chodil bez hole.“

*18. Jak jste se cítil/a při pobytu v nemocnici?*

„Strašně. Samota a bezmoc, člověk je bez rodiny, upoutaný na lůžko. Nikdo si vás nevšímá, a když něco potřebujete, tak se tváří jako byste je obtěžoval. No nebyl jsem tam spokojený. Chápu, že tam člověk být musí, ale nedělá to schválně, tak by ty sestry měly to chování trochu změnit. Když je to nebaví, tak to nemají dělat.“

*19. Byl/a jste spokojen/a s péčí v nemocnici?*

„Jak říkám, nebyl. Nevšímal si mě, na nic se nepřišly zeptat. Myslím tím ty sestry, doktoři byli dobří. Sestry projevovaly absolutní nezájem nejen o mě, ale i o ostatní pacienty. Pokud k vám nemusely jít, tak prostě nešly.“

20. *Vnímal/a jste při hospitalizaci nějaké komunikační problémy, nebo problémy ohledně spolupráce s personálem?*

„Ano vnímal, vůbec mi nechtěli sdělit nic o mém zdravotním stavu. Když jsem se zeptal, tak dělali, že jsem nic neřekl. Až primář, při propuštění, mi řekl, co mi bylo, co mě teď čeká a co musím doma dělat a co ne.“

„Jinak samozřejmě mluvíme česky, tak ohledně toho, že bychom si nerozuměli, tak to ne.“

21. *Setkal/a jste se s nějakým omezením při pobytu v nemocnici?*

„Ano. Nutili mě, abych si sám došel na RTG, ale já nesměl chodit, byl jsem na přístrojích napojený a i na záchod jsem nesměl. No prostě jsem to nechápal.“

„V jídle. Dávali mi nějakou příšernou dietu a nedalo se to jíst. Ostatní měli lepší jídlo než já, a to měli tu samou nemoc.“

22. *Které rituály a zvyky ve vaší rodině máte?*

„Prakticky skoro žádné Romské zvyky už nedodržujeme. Když jsem bydlel s otcem, tak jsem musel dodržovat všechny – vartování, křty, svatby, pravidelné modlitby v kostele, ale co mám svoji rodinu, tak už skoro žádné nedodržujeme. Jen křest dítěte.“

23. *Bylo vám za pobytu v nemocnici něco nepovoleno z vašich zvyků? Jestli ano, co to bylo?*

„Ne, jak říkám my už žádné zvyky nedodržujeme. A přes Vánoce ani Velikonoce jsem v nemocnici neležel, takže těžko říci.“

24. *Jste věřící?*

„Ano. Římsko-katolická církev. Vždycky jsme byli věřící, celá rodina. Víra je pro nás důležitá, i když už tolik nechodíme do kostela.“

25. *Dodržujete nějaké zvyklosti v souvislosti s vaším vyznáním? Pokud ano, jaké?*

„Ano. Na Vánoce se modlím, než začnu zdobit stromeček. Dávám talíř navíc a na něj postavím chléb. Musíme mít svíčky, dodržujeme půst do večere.“

„Vánočních a velikonočních svátků si velice vážím a dodržuji půst i na Velký pátek o Velikonocích.“



26. *Setkal jste se u někoho z vaší rodiny s umíráním ve zdravotnickém zařízení? Jestli ano, jak to probíhalo?*

„Ano setkal. Je to strašná situace, není to nic hezkého. Byla to teta, nebyla při smyslech, nikoho nepoznávala a těsně před smrtí nás všechny poznala, bavila se s námi a vypadala tak smířeně. Pak řekla, že je unavená, ať odejdeme a za chvíli na to zemřela.“

„Bylo to v nemocnici, ani neměla šanci umřít doma. Je to smutné, ani jsme neměli šanci si ji nechat doma, protože prodělávala léčbu v nemocnici. Proto jsme si ji nemohli nechat doma.“

27. *Jaká je vaše představa o umírání ve zdravotnickém zařízení? (Máte k tomu nějaké výhrady?)*

„No výhrady ani nemám, oni dělají co mohou. Ale pokud by to šlo, tak když si ten dotyčný přeje zemřít doma, tak by mu to mělo být umožněno, a ne je nechat prostě v nemocnici.“

„Sám bych chtěl zemřít doma, a nechal bych i svoji rodinu zemřít doma, kdyby si to přáli.“

28. *Napadá vás ještě nějaká oblast, kterou jsme nezmiňovali a vy jste v této oblasti nebyl/a spokojen/a v souvislosti s hospitalizací v nemocnici?*

„Ano, aby se personál o ty pacienty staral stejně, ať je to Rom, Němec či Arab. Já nejsem rasista, ale ať sestra dělá všechno pro uzdravení a dělá to ráda a o všechny.“

„Také mi chybí v nemocnici nějaká třeba malá modlitebna. Není tu nic a je to špatně, člověk by se chtěl pomodlit a musí před všemi. A taky, kdyby chodil jednou týdně farář, nic by se nestalo.“

29. *Vnímáte rozdílnost své romské kultury od kultury majoritní společnosti?*

„Ano a značně. Vy jste prostě jiní než my. Nemáte takový vztah k rodině, jako my. A celkově jste prostě takový chladnější k druhým.“

30. *Znáte pojem multikulturní ošetřovatelství?*

„Ne, nikdy jsem to neslyšel.“

**Shrnutí:**

Respondent již sice nedodrží tradiční zvyky romské kultury kromě křtu, ale je věřící. Uvítal by v nemocnici modlitebnu či pravidelné návštěvy kněze. Nebyl spokojený s péčí sester na daném oddělení. Měl pocit, že je to z rasových důvodů i když udával, že se sestry nestaraly ani o ostatní spolupacienty. Respondent uvádí v oblasti umírání, že by nechal nemocného zemřít doma, pokud by to bylo možné.

## Respondent 2

### **Úvodní část:**

Muž, 22 let, povoláním lakýrník. Žije v domácnosti u rodičů, je svobodný. Byt mají vlastní, poměry běžné české domácnosti. Je ochotný ke spolupráci. Mluví dobrou češtinou bez jakéhokoliv přízvuku. Romštinu ovládá, ale používá ji pouze s Romy, co jí používají.

### **Oblast sociální:**

1. *Vyjmenujte prosím členy vaší rodiny, kteří s vámi žijí ve společné domácnosti.*

„Matka, otec, já a sestra. Takže jsme čtyři.“

2. *Kolik je z toho výdělečně činných?*

„Všichni v naší rodině pracují.“

3. *Jste spokojen/a s podmínkami, ve kterých žijete?*

„Ano, byt máme velký. Myslím, že můžu říci, že jsme spokojeni. Sám bych si jednou přál takhle velký byt, jako máme teď s rodiči.“

4. *Jak vycházíte se sousedy?*

„Bez větších problémů.“ „Žádné konflikty v domě nemáme, prostě tak nějak normálně.“

5. *Měl/a jste problém najít zaměstnání?*

„Já osobně zatím ne, ale otec ano. Dalo by se říci, že převážně kvůli Romské národnosti. Bylo to pro něj těžké období, ale naštěstí už je to za námi.“

6. *Jaké je vaše vzdělání?*

„Já jsem vyučen v oboru lakýrník. Mám výuční list.“

7. *Co si myslíte o vzdělání obecně?*

„Určitě je důležité. V dnešní době to bez nějakého vzdělání nejde. U nás se dbalo na to, abychom dokončili školu. Dnes jsem za to rád.“

**Oblast zdraví:**

8. *Co si představíte pod pojmem zdraví?*

„Zdraví je pro mě to nejdůležitější, hlavně v rodině. Je důležité, abychom byli všichni v pořádku.“

9. *Jak pečujete o své zdraví?*

„Prevencí, sportovat nemůžu kvůli mé noze. Snažíme se jíst zdravě, teda tak v rámci možností. Maminka je výborná kuchařka, takže někdy samozřejmě hřešíme.“

10. *Navštěvujete pravidelně lékaře ve smyslu preventivních kontrol?*

„Ano navštěvuji, i celá moje rodina dbá na včasnost preventivních prohlídek. Ne že bychom občas na něco nezapomněli, ale snažíme se dodržovat termíny včas.“

11. *Které nemoci jste prodělal/a, nebo se kterými se léčíte?*

„Mám vrozenou ortopedickou komplikaci nohy, která vyžadovala již několik operací. Jinak bych mohl říci, že jsem zdravý. Žádné jiné nemoci, kromě běžných jsem neprodělal.“

12. *Jaká onemocnění se ve vaší rodině vyskytují?*

„Rakovina, jinak nic jiného v naší rodině není. Alespoň o ničem jiném nevím.“  
„Rakovinou trpěl nějaký strýc z otcovy strany.“

13. *Jste nucen/a dodržovat nějakou dietu?*

„Ne, alespoň o tom nevím.“

14. *Provozujete nějaký sport?*

„Ne, nemohu kvůli té mé noze.“ „Sport ale jinak mám rád, sleduji fotbal, hokej.“

**Oblast ošetřovatelské péče:**

15. *Byl/a jste hospitalizován/a za poslední tři roky v nemocnici?*

„Ano byl, na ortopedii tady v Plzni. Celkem jsem byl hospitalizován třikrát, ale za poslední tři roky jen jednou.“

*16. S čím jste byl/a hospitalizován/a?*

„Byl jsem již na třetí operaci s tou mojí nohou. Bylo to tady v Plzni.“

*17. Bylo onemocnění, pro které jste byl/a hospitalizován/a závažné?*

„Já už to neřeším, už jsem si zvykl. Mám to od narození, takže jsem si časem zvykl a teď to беру, tak jak to je. Mohlo by být i hůř, s touto nemocí se dá žít.“

*18. Jak jste se cítil/a při pobytu v nemocnici?*

„Špatně, člověk je tam sám, i když rodina za mnou chodila pravidelně. Je to takové zdoluhavé. Zarazilo mě, když mi přesunuli lůžko ke zdi, ale tak nešťastně, že jsem měl velké problémy s pohyblivostí ihned po operaci. Sice jsem jim to říkal, ale nic se nedělo. Až když přišel otec, teprve potom zjednal nápravu. Jinak už všechno bylo v pořádku.“

*19. Byl/a jste spokojen/a s péčí v nemocnici?*

„Ano, byl. Nechali mi i návštěvy mimo návštěvní dobu. Pustili za mnou spolužáky i kamarády. Takže opravdu mohu potvrdit, že jsem byl spokojený.“

*20. Vnímali/a jste při hospitalizaci nějaké komunikační problémy, nebo problémy ohledně spolupráce s personálem?*

„Ne jinak nebyl problém, vše bylo v pořádku. Dorozumět jsme se dorozuměli normálně a o jiném problému nevím.“

*21. Setkali/a jste se s nějakým omezením při pobytu v nemocnici?*

„Ne nesetkal, kromě upoutání na lůžko po operaci, které muselo být.“

*22. Které rituály a zvyky ve vaší rodině máte?*

„Takže každopádně slavíme vždy křtiny dětí- na těch trváme a musí být dítě ještě malé tak měsíční, podle toho jak se to domluví. Dále svatby a zásnubní obřady jsou u nás velice nákladné. Věno za nevěstu. Dále se u nás vartuje u zemřelých asi tak ten týden. A v neposlední řadě máme své rituály okolo jídla. Matka se učila vařit od tchyně. Vaříme romská i česká jídla. Matka se naučila vařit tak, aby nezůstávaly zbytky. Ohřívání jídlo již nejíme, raději ho vyhodíme. Matka vaří velice dobře a chutně.“

23. *Bylo vám za pobytu v nemocnici něco nepovoleno z vašich zvyků? Jestli ano, co to bylo?*

„Ne nesetkal, dokonce mi povolili i oslavu narozenin v nemocnici. Přes svátky jsem v nemocnici neležel, takže jsem v podstatě neměl šanci zažít tuto situaci. Křtiny jsme ještě v naší rodině neměli a bohudík ani nikdo nezemřel z úplně blízkých.“

24. *Jste věřící?*

„Ano, vyznáváme římsko-katolickou církev. Do kostela již tolik nechodíme, ale jsme věřící.“

25. *Dodržujete nějaké zvyklosti v souvislosti s vaším vyznáním? Pokud ano, jaké?*

„Ano, chodíme na Vánoční mše, celá naše rodina je věřící. Dodržujeme svatby, ale netrváme na církevním obřadu. Samozřejmě vždy trváme na křtinách dítěte. Půsty ale nedodržujeme.“

26. *Setkal jste se u někoho z vaší rodiny s umíráním ve zdravotnickém zařízení? Jestli ano, jak to probíhalo?*

„Ano, byl to strýc, moc jsem ho neznal. Zemřel na rakovinu. Bylo to takové rychlé, zemřel v nemocnici. Otec říkal, že to nic pěkného nebylo, strýc měl bolesti a musel být v nemocnici.“

27. *Jaká je vaše představa o umírání ve zdravotnickém zařízení? (Máte k tomu nějaké výhrady?)*

„Ještě jsem o tom nepřemýšlel, ale jedno vím jistě, když by si přál někdo z rodiny umřít doma, tak mu vyhovíme a prostě kdyby se dělo cokoli, bude umírat doma.“

„Otec je velmi dominantní, tak by to určitě zařídil.“

28. *Napadá vás ještě nějaká oblast, kterou jsme nezmiňovali a vy jste v této oblasti nebyl/a spokojen/a v souvislosti s hospitalizací v nemocnici?*

„Nic mě nenapadá.“

*29. Vnímáte rozdílnost své romské kultury od kultury majoritní společnosti?*

„Ano, rozhodně. Mám jednu babičku romskou a jednu českou a je tam velký rozdíl. Všechny věci bereme jinak. Třeba já jsem od malička doma nic nemusel dělat, ale sestra dělala všechno v domácnosti. Prostě máme jiné priority v rodině, stravování, domácí práce, udržování kontaktů s rodinou, řešení konfliktů v rodině a tak. Je toho mnoho.“

*30. Znáte pojem multikulturní ošetřovatelství?*

„Ne.“

### **Shrnutí:**

Respondent zná zvyky romské kultury, které používají ve své rodině. Ve zdravotnickém zařízení se neseťkal s diskriminací. S ošetrvatelskou péčí byl spokojen. Je věřící a dodržíjí určité zvyky spojené se svojí vírou. I tento respondent uvedl v oblasti umírání, že přání nemocného zemřít doma by plně respektoval.

Respondent 3

**Úvodní část:**

Žena, 31 let, v domácnosti na mateřské dovolené. Žijí v obecním bytě menších rozměrů. Je vdaná, má 4 děti. Jedno z dětí má v péči její matka. Podmínky, ve kterých žijí, jsou srovnatelné s běžnou českou domácností. Mluví češtinou s drobným přízvukem. Romštinu ovládá, doma používají češtinu i romštinu. Respondentka je hovorná a ochotná spolupracovat. Ona i manžel jsou Romové.

**Oblast sociální:**

1. *Vyjmenujte prosím členy vaší rodiny, kteří s vámi žijí ve společné domácnosti.*

„Manžel, já a naše 3 děti.

2. *Kolik je z toho výdělečně činných?*

„Manžel, já pobírám rodičovský příspěvek a přídavky na děti. No takže teda vlastně jeden.“

3. *Jste spokojen/a s podmínkami, ve kterých žijete?*

„No je to tady malé, ale lepší něco než nějaká ubytovna. Naše to sice není, ale snažíme se platit poctivě, aby nám byt zůstal. Je to byt od obce.“

4. *Jak vycházíte se sousedy?*

„Až na dvě sousedky tady, by to šlo. Nelíbí se jim, že děti dupou po schodech a že jsou hlučné. Jsou to děti, přeci jim nezakážu doma běhat, a chodit ven taky musí. No on člověk pokaždé s každým nevyjde podle představ. Nemyslím si, že bychom byli nějakí nesnesitelní.“

5. *Měl/a jste problém najít zaměstnání?*

„Ne. Zatím jsem v podstatě práci nesháněla, jsem doma s dětmi, a potom uvidíme, jak to všechno dopadne. Další děti už tedy neplánujeme, ale znáte to. Předtím jsem chvíli pracovala v sériové výrobě.“



6. *Jaké je vaše vzdělání?*

„Jsem švadlena. Mám výuční list, ale v oboru jsem nikdy nepracovala, i když mě to baví. Doma dětem občas něco ušiju, nebo v rodině když něco potřebují.“

7. *Co si myslíte o vzdělání obecně?*

„No nějakou školu mít děti musí, jinak to budou mít těžké. Ale nevidím to na žádné velké studování, ony na to nejsou. Hlavně jak asi budou chtít, ale já si myslím, že budou chtít brzo peníze, tak půjdou něco dělat.“

**Oblast zdraví:**

8. *Co si představíte pod pojmem zdraví?*

„Zdraví je důležité no, ale když dneska chcete koupit nějaké ty vitamíny pro děti, tak na to nemáte. Je to všechno hodně drahé, to my si nemůžeme dovolit. Občas koupíme nějaké to ovoce pro děti.“

9. *Jak pečujete o své zdraví?*

„Když nám něco je, tak jdeme k lékaři. Vitamíny si dovolit nemůžeme. Léky co nám napíše lékař, když jsme nemocní, většinou užíváme.“

10. *Navštěvujete pravidelně lékaře ve smyslu preventivních kontrol?*

„Jo, to jo. S dětmi musíme. A my jdeme, když nám něco je. Jinak samozřejmě ne, co bychom tam hledali.“

11. *Které nemoci jste prodělal/a, nebo se kterými se léčíte?*

„Naštěstí žádné nemoci nemám. Alespoň zatím o nich nevím. Ono je někdy lepší raději nevědět.“

12. *Jaká onemocnění se ve vaší rodině vyskytují?*

„Matka má cukrovku, otec má asi vysoký tlak, ale jinak o nikom nic nevím.“

13. *Jste nucen/a dodržovat nějakou dietu?*

„Ne. Ještě to tak, abychom museli kupovat něco speciálního, na to bychom stejně neměli.“

14. *Provozujete nějaký sport?*

„Ne, víte jak se naběhám kolem dětí? Ještě abych potom večer třeba šla cvičit, no to teda nevím. Jsem ráda, že mám večer chvilku klidu a čas na manžela.“

### **Oblast ošetřovatelské péče:**

15. *Byl/a jste hospitalizován/a za poslední tři roky v nemocnici?*

„Ano, byla jsem hospitalizována.“

16. *S čím jste byl/a hospitalizován/a?*

„No ležela v porodnici, jsou to dva roky a potom s nejmladším dítětem na dětském oddělení, dostal chudák zápal plic.“

17. *Bylo onemocnění, pro které jste byl/a hospitalizován/a závažné?*

„Ne, porod byl asi v pořádku, i když tedy to poslední dítě trvalo nějak dlouho, nějak celkově jsem to snášela hůř. I to déle trvalo celé. No měla jsem toho plné zuby. A na tom dětském jsem byla jenom pár dní jako doprovod, synovi byl jeden rok a ještě jsem kojila, tak jsem tam s ním musela zůstat.“

18. *Jak jste se cítil/a při pobytu v nemocnici?*

„No znáte to, jak asi může být v nemocnici. Strašně se mi stýskalo po dětech, ale co můžete dělat. Po dvou dnech jsem musela domů, nebylo kam dát děti, ale nakonec se to vyřešilo, tchyně je ještě jeden den pohlídala a pak jsme šli už konečně domů.“

19. *Byl/a jste spokojen/a s péčí v nemocnici?*

„Ale jo. Jídlo se sice nedalo jíst, ale jinak dobrý.“

20. *Vnímal/a jste při hospitalizaci nějaké komunikační problémy, nebo problémy ohledně spolupráce s personálem?*

„Ne naopak. Byli spokojeni, že tak dobře zvládám péči o dítě. No když už máte čtvrté, tak to bylo, abych to neuměla.“

21. *Setkal/a jste se s nějakým omezením při pobytu v nemocnici?*

„Ani ne. Člověk nemůže chodit ven, ale to se dá vydržet. Naštěstí jsme šli po třech dnech domů, já bych tam stejně déle být nemohla. Rodina se bez matky těžko obejde dlouhou dobu.“

22. *Které rituály a zvyky ve vaší rodině máte?*

„No dodržujeme křtiny dětí. Slavíme svatby a zasnuby. Umírání v rodině se týká hlavně mužů v rodině, mám na mysli hlavně hlídání nebožtíka. My ženy, máme většinou na starost děti a jídlo. Jinak je u nás zvykem vařit denně.“

23. *Bylo vám za pobytu v nemocnici něco nepovoleno z vašich zvyků? Jestli ano, co to bylo?*

„Ani ne. Na pár dnech si člověk ani nestihne uvědomit, jestli mu něco chybí. Kdybych tam možná ležela déle, možná by se něco našlo, ale takhle těžko říci.“

24. *Jste věřící?*

„Ano, ale do kostela nechodíme často, jen na Vánoce s dětmi. Vyznáváme římsko – katolickou církev.“

25. *Dodržujete nějaké zvyklosti v souvislosti s vaším vyznáním? Pokud ano, jaké?*

„Vánoce, modlení na Vánoce. Půsty tedy nedodržujeme. Neuznáváme potraty. Křtiny jsou v naší rodině velmi důležité. Také poslední pomazání je dobré udělat, než člověk odejde z tohoto světa.“

26. *Setkal jste se u někoho z vaší rodiny s umíráním ve zdravotnickém zařízení? Jestli ano, jak to probíhalo?*

„Ano. No nebylo to nic moc. Smrt je vždy smutná a není na ní nic hezkého. Ale musí to být, tak to prostě v životě chodí. Umírala nám v nemocnici manželova matka, byla již stará a měla nějaké komplikace po operaci, až nakonec zemřela. Nejhorší na tom je ta bezmoc, pořád ji na něco léčili a nakonec stejně zemřela.“

27. *Jaká je vaše představa o umírání ve zdravotnickém zařízení? (Máte k tomu nějaké výhrady?)*

„Já bych řekla, že umírání doma je lepší pro všechny. Může se sejít celá rodina a nemocného podpořit. Můžeme s ním být pořád, než zemře. Je to tak pro všechny lepší, než umírat někde v nemocnici a sám.“

28. *Napadá vás ještě nějaká oblast, kterou jsme nezmiňovali a vy jste v této oblasti nebyl/a spokojen/a v souvislosti s hospitalizací v nemocnici?*

„Já jsem nikdy v nemocnici neležela dlouho, takže těžko říci. Jednu věc vím jistě, a to, že by neměli být poplatky v nemocnici. Člověk nemůže za to, že tam musí ležet.“

29. *Vnímáte rozdílnost své romské kultury od kultury majoritní společnosti?*

„Ano my jsme úplně jiní. Přejde mi, že my jsme více hovornější, máme více rádi svoji rodinu a tak je toho hodně. Teď už mě nic víc nenapadá, ale určitě by se ještě něco našlo.“

30. *Znáte pojem multikulturní ošetřovatelství?*

„Ne.“

### **Shrnutí:**

Respondentka zná svoji romskou kulturu. Některé romské zvyky dodržují. Na prvním místě je pro ni rodina. Zdraví nepřikládá takovou důležitost jako předchozí respondenti. V oblasti umírání má stejný názor. Umírání doma by mělo být samozřejmostí. Je věřící a dodržují některé zvyky spojené s vírou.

## 13 DISKUSE

Na začátek nutno říci, že jsem se ve své bakalářské práci věnovala oblasti multikulturního ošetřovatelství, a to zejména specifickým a rituálům v romské kultuře. Celá historie romské kultury je od počátku velmi pestrá a zajímavá. S ohledem na určité mezníky v jejich kočovném životě jsem snadněji pochopila jejich možné současné chování, kdy si s sebou mohou nést ostražitost a nedůvěru k majoritní společnosti. V době, kdy se pro ně stává nemoc součástí jejich každodenního života, se tudíž mohou chovat pro nás zdravotníky až neadekvátně.

Cílem mé práce bylo zjistit pocity a spokojenost romských pacientů při hospitalizaci ve zdravotnickém zařízení a možné bariéry, které z hospitalizace vyplývají. Toto zjišťování jsem si rozdělila do několika dílčích cílů, kterým se budu postupně věnovat. Kvalitativní výzkum u malého počtu respondentů byl zaměřen pouze na pohled pacienta Roma, a nikoli na zdravotníky samotné.

Na základě svého výzkumného šetření formou rozhovoru jsem zjistila, že všichni respondenti znají svou romskou kulturu a do určité míry i dodržují zvyky a rituály, které si sebou tato kultura nese. Samozřejmě nutno dodat, že ne všechny zvyklosti jsou jimi vyžadovány, a tudíž i dodržovány, ale nelze to brát jako samozřejmost a tyto zvyklosti jim upírat.

Dílčím cílem č.1 jsem zjišťovala postoje romské rodiny ke zdraví, jak o své zdraví pečují a zda navštěvují pravidelně preventivní prohlídky. Dva respondenti ze tří berou tuto oblast péče o své zdraví vážně. Pravidelně navštěvují lékaře, v preventivní péči jsou důslední a nezanedbávají ji. Jedna respondentka uvedla, že sama tuto péči tolik nevyhledává, ale své děti preventivním prohlídkám podrobuje pravidelně. Z tohoto malého vzorku usuzuji, že romští občané jsou v preventivní péči docela důslední, hlavně mám z jejich hovoru pocit, že rozhodně tuto oblast nepodceňují. Troufla bych si i říci, že jsou zřejmě důslednější než občané majoritní společnosti. Pokud je jim nařízena specifická péče o vlastní zdraví, snaží se ji dodržovat a respektují názor lékaře, zvláště tehdy, pokud jim to dovolují jejich sociálně - finanční podmínky.

Dílčí cíl č.2 měl za úkol zjistit pocity romského klienta, který je hospitalizován ve zdravotnickém zařízení a zda je jim péče poskytována podle jejich představ. Všichni respondenti se shodli na faktu, že hospitalizace je pro ně velmi náročnou

psychickou situací, kdy se ocitají sami bez podpory rodiny. Cítí se osaměle až bezmocně, tato situace jim vůbec není příjemná. O péči samotné a její dnešní úrovni nepochybují, lékařům důvěřují, ale u sester se již chovají obezřetněji. Nebyli spokojeni s komunikací mezi sestrou a jimi samotnými, měli pocit, že sestry je nerespektují a nestarají se o ně stejně jako o ostatní pacienty. O komunikaci s lékařem nevyjadřují negativní hodnocení. Nedokážu tuto situaci sama posoudit, ale mohu se jenom domnívat, že problém by taky mohl být ve faktu, že sestra má téměř neustálý kontakt s pacientem a lékař nikoliv. Možná by se dalo říci, že tudíž dojde snáze ke konfliktu mezi nemocným a sestrou, než-li mezi nemocným a lékařem. Samozřejmě bych nechtěla zlehčovat celou situaci, protože z vlastní zkušenosti vím, že ne každá sestra se chová k nemocným optimálně, navíc když nemocný vyžaduje něco, co není úplným standardem.

Dílčí cíl č.3 měl za úkol zjistit, zda jsou naplněny i v nemocnici potřeby ohledně víry, která je pro ně velmi důležitou součástí jejich života, dále stravy a rituálů. Zde se respondenti shodli ve faktu, že v nemocnici chybí možnost navštívit kapli, či jim nebyla nabídnuta návštěva kněze. Tuto oblast berou vážně a zarazí je, že to tak bohužel v dnešní době nefunguje. Mezi nejčastější rituály, které dodnes Romové používají, patří křest novorozence, který ale provádí v jednom měsíci života dítěte v kostele. Nevěděli o možnosti, že lze provést alespoň dočasný křest v porodnici, který by neodmítli. Dále často využívají pomazání nemocných knězem, kterého si sami zajistí. Ohledně stravy nebyly udávány žádné nedostatky i přesto, že někteří Romové dodržují půsty spojené se svátky. Velký důraz kladou na oblast umírání v nemocniční péči. Nejraději by nechali své blízké umírat doma, v okruhu své široké rodiny s vlastními rituály a obřady, na které jsou po generace zvyklí. Pokud si nemocný Rom přeje umírat doma, je z jejich stránky toto přání plně respektováno. Tady bych mohla pouze konstatovat, že naše společnost od tohoto zvyku značně upustila. V dnešní době je představa o umírání člena naší rodiny v domácím prostředí již nezvyklá. Ani doprovázení při umírání není majoritní společností moc blízké. Alespoň z mé praxe mohu posoudit, že opravdu není zvykem v naší zemi umírajícího doprovázet ke skonu. Pokud rodina toto přání nevysloví, není jim ani oznamováno, že se bezprostředně blíží skon nemocného. Kdežto naopak pokud romská rodina vysloví toto přání, mělo by být plně respektováno. Mělo by se dbát na úroveň soukromí, neboť se dá předpokládat, že přijde početná rodina a bude nemocného doprovázet i celé hodiny za hlasitého nařikání. Oblast umírání a smrti je

pro Romy velmi důležitá, proto by neměla být v žádném případě přehlížena či nějak zlehčována. Na rozdíl od nás Romové pocítují za svou povinnost být u umírajícího a doprovázet ho na onen svět.

Dílčím cílem č.4 jsem chtěla zjistit možné bariéry v ošetrovatelské péči o pacienta Roma. Jelikož jsem zjišťovala pocity a spokojenost romského pacienta v nemocniční péči, nejsem si jistá, že tento cíl mohu bezprostředně specifikovat. Z pohledu pacienta Roma nejsou bariéry na úrovni komunikace s personálem, neboť většina Romů ovládá do určité míry český jazyk. Z tohoto úhlu se dá předpokládat, že pokud by nastala situace, kdy romský pacient nemluví dobře naší řečí, je zde možnost pro základní běžnou komunikaci využít např. komunikačních karet a pro rozsáhlejší komunikaci překladatelské služby. Dalším bodem by zde mohl být fakt, že Romové mnoho nedůvěřují zejména střednímu zdravotnickému personálu, a proto by mohlo dojít k určitým nedůslednostem v péči o dodržení léčebného režimu. Tady bych chtěla podotknout, že se tato oblast zdaleka nemusí týkat jenom romského pacienta, ale i ostatních nemocných, proto by si měly sestry uvědomit, jak je důležité navázat vřelý a přístupný postoj k nemocným. Dát jim dostatek informací a prostoru pro navázání důvěrnějšího vztahu mezi sestrou a nemocným, neboť při vytvoření takového vztahu je spolupráce nemocných rozhodně sdílnější. Sestra, která je považována za profesionála ve svém oboru, by neměla dávat najevo nějaké předsudky, než začne zahajovat ošetrovatelský přístup k nemocnému. A v neposlední řadě bych chtěla zmínit důležitost ochoty při poskytování všestranné ošetrovatelské péče, neboť holistický přístup nám ukládá respektovat osobnost po všech jejích stránkách. Většinou se totiž ukáže, že pouze neochota udělat něco navíc, než jen provést ošetrovatelský úkon, je tím, co dokáže neuspokojit potřeby nemocných.

Vítková (24) ve své bakalářské práci, kterou zaměřila na Romy a jejich postoj k náboženství v dnešní době, dospěla k závěru, že převážná většina respondentů jsou vyznavači římsko – katolické církve. Do kostela chodí nepravidelně a k víře je přivedla rodina. Shodujeme se společně ve faktu, že dodržují rituály modlení na Vánoce, požadují křest dítěte v co nejbližší době, dále trvají na řádném pohřbu a na svatebních obřadech. Z jejího šetření vyplývá, že Romové mají k náboženství pozitivní, hluboký a velmi osobitý vztah. Víra je pro ně důležitá. Mohu říci, že na tomhle závěru jsem se shodla s výsledky výše uvedené práce.

Reindingerová (25) svou diplomovou práci zaměřila na poskytování kulturně senzitivní ošetrovatelskou péči těžce přízpůsobivých Romů. V této práci jsem našla shrnutí, že Rom očekává od ošetrovatelské péče rovnocenný přístup a pomoc při uzdravování. Výstupem této práce je standard, který autorka vytvořila. Tento standard je zaměřen na ošetrovatelskou péči o těžce nepřizpůsobivé romské pacienty/ klienty ve zdravotnickém zařízení pomocí modelu Betty Neumanové. Tento standard obsahuje i návody k edukaci. Podle mého názoru je tento standard velmi obsáhlý až vyčerpávající. Podkladem pro tento standard je doporučován rozhovor s Romy, který obsahuje 59 otázek. Tyto otázky jsou velmi obsáhlé a zahrnují všechny oblasti v životě dotazovaného. Rozhodně bych si netroufla jakkoliv zpochybňovat tento standard, ale domnívám se, že je velmi obsáhlý a časově náročný. Pro běžný provoz standardního oddělení nebude příliš vhodný, neboť dnešní stav personálu na počet ošetřovaných osob není uspokojivý. Domnívám se, že mnohem lepší by bylo seznámení se, se základními znalostmi v oblasti nejen romské kultury formou celoživotního vzdělávání, nebo kdyby tato oblast byla zahrnuta ve výuce zdravotnického personálu již při samotném studiu. Dále by bylo možná vhodnější, kdyby měli zdravotníci jakési návody pro dané kultury a mohli tudíž kdykoliv nahlédnout a poté přizpůsobit ošetrovatelskou péči daným specifikům.



## ZÁVĚR

Téma mé bakalářské práce jsem si záměrně zvolila z oblasti multikulturního ošetrovatelství, neboť se domnívám, že tahle oblast je v praxi často opomíjena. Při poskytování všestranné ošetrovatelské péče by se měly respektovat i aspekty kulturně odlišné péče.

V teoretické části jsem se zaměřila na obecné termíny multikulturního ošetrovatelství a základní výklad pojmů, které s touto problematikou souvisí. Dále jsem přiblížila čtenářům původ a historii romské kultury, ze které vyplývají i určitá specifika v ošetrovatelské péči u romských klientů. Součástí teoretické části jsou i kapitoly se specifickými potřebami romských klientů, které mohou romští klienti vyžadovat při ošetrování ve zdravotnickém zařízení.

V praktické části jsem zjišťovala znalost romské kultury, rituály a specifické potřeby romských respondentů, kteří byli hospitalizováni během posledních 3 let ve zdravotnickém zařízení.

Cílem mé bakalářské práce bylo zjistit specifické potřeby romských klientů a z jejich pohledu ověřit jejich spokojenost v oblasti poskytování ošetrovatelské péče. Dále jsem si dal za cíl vytvořit informační brožuru, která by mohla být nápomocna zdravotníkům k pochopení určitých vzorců chování této menšiny. Domnívám se, že cíle jsem splnila.

Závěrem bych chtěla říci, že oblast multikulturního ošetrovatelství a specifík z nich plynoucích mi přišla velmi zajímavá a přínosná pro praxi. Každý zdravotník by měl mít alespoň minimální znalosti v oblasti multikulturního ošetrovatelství. Teoretická část mé práce by mohla posloužit jako podklad pro výuku v oblasti multikulturního ošetrovatelství se zaměřením na romskou kulturu a specifika z ní vyplývající.

## LITERATURA A PRAMENY

1. IVANOVÁ, Kateřina; ŠPIRUDOVÁ, Lenka; KUTNOHORSKÁ, Jana. *Multikulturní ošetřovatelství I.* 1.vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2005. 248 s. ISBN 80-247-1212-1.
2. PAVLÍKOVÁ, Slavomíra. *Modely ošetřovatelství v kostce.* 1.vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2006. 150 s. ISBN 80-247-1211-3.
3. ŠPIRUDOVÁ, Lenka, et al. *Multikulturní ošetřovatelství II.* první. Praha : Grada Publishing, a.s., 2006. 252 s. ISBN 80-247-1213-X.
4. VNUCKOVÁ, Michaela. *Žijí mezi námi, historie a současnost Romů.* Karviná : Občanské sdružení Romů Severní Moravy, 2007. 35 s. ISBN 978-80-239-9286-1.
5. Romové v České republice. *Http://romove.radio.cz* [online]. 2002, 1, [cit. 2011-10-26]. Dostupný z WWW: <<http://romove.radio.cz/cz/18785>>.
6. *Http:// Wikipedia.org* [online]. 1998 [cit. 2011-11-18]. Romové. Dostupné z WWW: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Romové>>.
7. RHEINHEIMER, Martin. *Chudáci, žebráci a vaganti, lidé na okraji společnosti 1450-1850.* vyd.1. Praha : Vyšehrad, 2003. 187 s. ISBN 80-7021-579-8.
8. DANIEL, Bartoloměj. *Dějiny Romů: Vybrané kapitoly z dějin Romů v západní Evropě, v Českých zemích a na Slovensku.* vyd.1. Olomouc : Univerzita Palackého, 1994. 197 s. ISBN 80-7067-395-8.
9. BAKALÁŘ, Petr. *Psychologie Romů.* Praha : Votobia, 2004. 165 s. ISBN 80-7220-180-8.
10. Muzeum romské kultury. *Http://rommuz.cz* [online]. 2010, [cit. 2012-01-19]. Dostupný z WWW: <<http://rommuz.cz>>
11. BUDILOVÁ, Lenka; JAKOUBEK, Marek. *Cikánská rodina a příbuzenství.* 1.vyd. Ústí nad Labem : Nakladatelství a vydavatelství Vlasty Králové, 2007. 205 s. ISBN 978-80-87025-11-6.
12. *Na křižovatce kultur aneb Romové, Vietnamci a Číňané mezi námi.* Praha: NIDM- Národní institut dětí a mládeže, 2010. 21 s. ISBN 978-80-86784-91-5.
13. PRŮCHA, Jan. *Multikulturní výchova : teorie - praxe - výzkum.* Praha : ISV nakladatelství, 2001. 211 s. ISBN 80-85866-72-2.

14. KOZIEROVÁ, Barbara; ERBOVÁ, Glenora; OLIVIEROVÁ, Rita. *Ošetrovačelstvo 1:Konceptia, ošetrovačelský proces a praxe*. Martin : Osveta, 1995. 836 s. ISBN 80-217-0528-0.
15. NOVÁKOVÁ, Iva. *Kapitoly z multikulturního ošetrovatelství*. 1.vyd. Liberec :Technická univerzita v Liberci, 2008. 115 s. ISBN 978-80-7372-404-7.
16. *Příručka pro jednání s romskou komunitou v oblasti zdravotních služeb [online]*.Madrid:Fundación Secretariado Gitano.2007. [ cit. 2011-11-30]. Dostupná z WWW: <[http:// ec.europa.eu/health/pn projects/2004/action3/2004 3 01manuals cs.pdf](http://ec.europa.eu/health/pn_projects/2004/action3/2004_3_01manuals_cs.pdf)>.  
**[http:// ec.europa.eu/health/pn\\_projects/2004/action3/2004 3 01manuals cs.pdf](http://ec.europa.eu/health/pn_projects/2004/action3/2004_3_01manuals_cs.pdf)**
17. *Sociokulturní kontexty v ošetrovatelství a porodní asistenci, příspěvek k podpoře humánnější péče o člověka.II*. 1vyd. Olomouc: Univerzita Palackého : [s.n.], 2006. 303-654 s. ISBN 80-244-1424-4.
18. ŠÍŠKOVÁ, Tatjana. *Menšiny a migranti v České republice*. 1.vyd. Praha : Portál, 2001. 188 s. ISBN 80-7178-648-9
19. KOLEKTIV AUTORŮ. *Komunikace s cizinci při poskytování zdravotní péče a respektování jejich transkulturních odlišností v rámci Českého právního řádu : Implementace multikulturního přístupu do výuky ošetrovatelství*. 1.vyd. Ostrava : Ostravská univerzita Zdravotně sociální fakulta, 2003. 120 s. ISBN 80-7042-344-7.
20. ŘÍČAN, Pavel. *S Romy žít budeme, jde o to jak:Dějiny. : Současná situace.Kořeny problémů.Naděje společné budoucnosti*. 2.vyd. Praha : Portál, 2000. 143 s. ISBN 80-7178-410-9.
21. MARYŠKOVÁ, Andrea. Specifika poskytování zdravotní péče romskému pacientovi. *Sestra*. 2010, 20, 2, s. 26-27. ISSN 1210-0404.
22. ZACHAROVÁ, Eva. Specifika komunikace s etnickými skupinami v ošetrovatelské péči. *Zdravotnické noviny*. 2009, 58, 49, s. 30-31. ISSN 0044-1996.
23. VESELÁ, Dana. Stárneme. A míříme do měst.: Plzeňský kraj. *Plzeňský deník: 25.01.2012*. 2012, č. 21, s. 1.
24. VÍTKOVÁ, J., *Romové a jejich postoj k náboženství v dnešní době*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra praktické teologie. Bakalářská práce.2011. 59 s., Vedoucí práce Mgr. David Urban, Ph.D.

25. REINDINGEROVÁ, A., *Poskytování kulturně senzitivní ošetrovatelské péče těžce  
přizpůsobivým Romům*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých  
Budějovicích. Zdravotně sociální fakulta. Diplomová práce. 2009. 133s., Vedoucí  
práce doc. PhDr. Gabriela Sedláková, Ph.D.

## SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

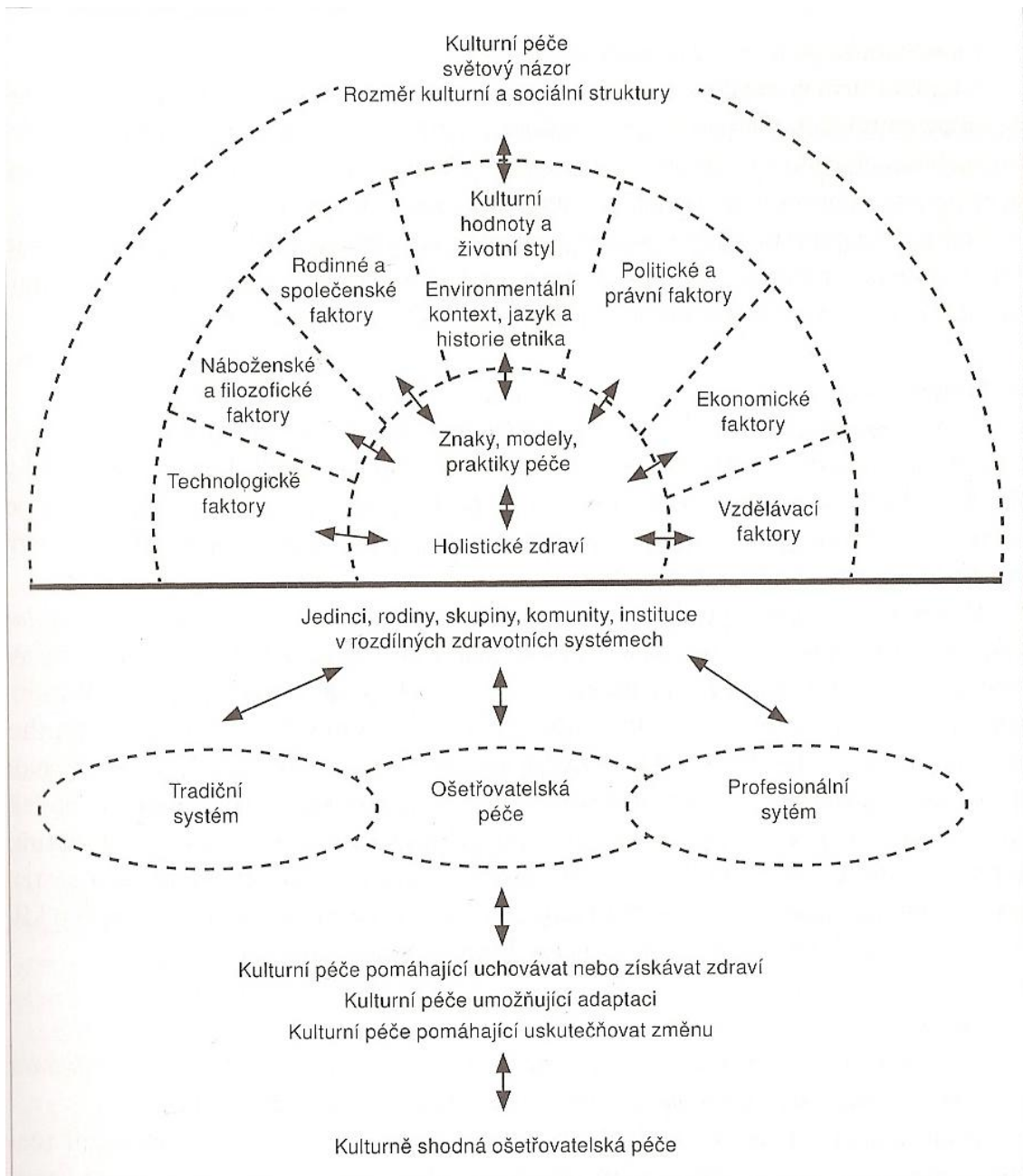
ČR -	Česká republika
EU -	Evropská unie
OF -	Občanské fórum
SR -	Slovenská republika
USA -	Spojené státy americké
WHO -	Světová zdravotnická organizace

## **SEZNAM PŘÍLOH**

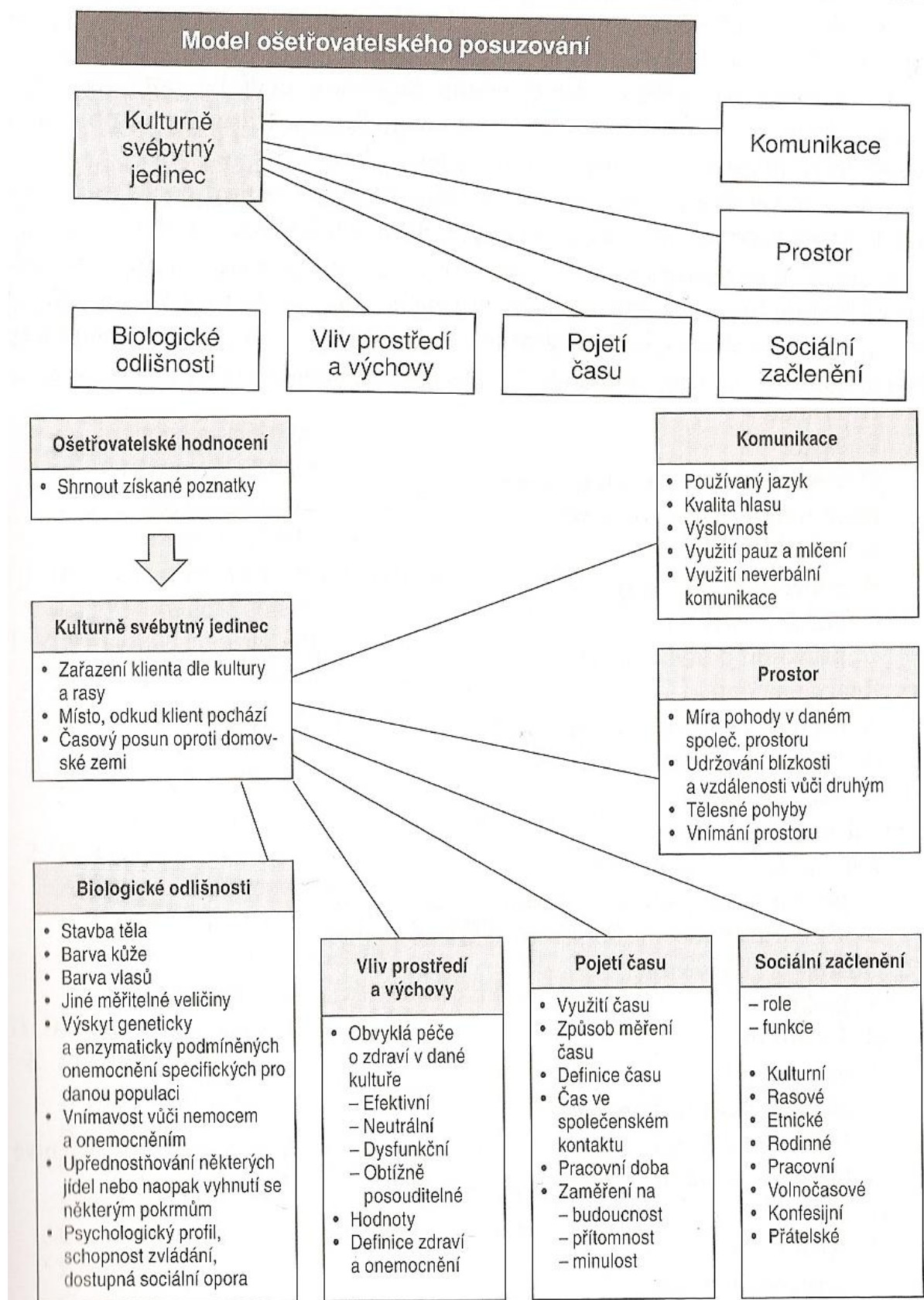
1. Model vycházejícího slunce M. Leiningerové
2. Model transkulturní péče Gigerové a Davidhizarové
3. Cikánská legitimace
4. Kočovnický list
5. Cikánský evidenční list
6. Výkaz potulné tlupy
7. Informační brožura
8. Romská vlajka
9. Dotazník k praktické části

# PŘÍLOHY

## 1. Model vycházejícího slunce M. Leiningerové



## 2. Model transkulturní péče Gigerové a Davidhizarové






3. Cikánská legitimace

*Marie Marie Václavová Marie Poščenková*

Čís. záznamu: *11/42/932*  
Nyilvántartási szám:

Táto cigánska legitimácia obsahuje 35 stránok.  
Ez a cigánylevél 35 oldalal bír.

REPUBLIKA ČESKOSLOVENSKÁ.  
CSEHSZLOVÁK KOZTÁRSASÁG.



**CIGÁNSKA LEGITIMÁCIA  
CIGÁNYLEVÉL**

vydaná podľa § 4 zákona zo dňa 14. júla 1927, 3. 117 Sb. n. a nar.  
kiáallított az 1927. július 14.-i, 117. számú törvény 4. §-a alapján.

Číslo cigánskej legitimácie: **27287**  
A cigánylevél száma:

(shodujúce sa s číslom u Ústredia pre evanjelizačnú prácu  
(a közbiztonsági nyilvántartó közponj) hivatali számmal  
egyeső száma)

Meno a priezvisko majiteľa: *Poščenková*  
A tulajdonos vezeték- és keresetneve:

*Marie* (prenévka),  
(gönyneve)

Státna príslušnosť: *československá*  
Állampolgársága:

Vydaná politickým (štát. policajným) úradom  
Kiállította a közigazgatási (államrendészeti) hivatal

v \_\_\_\_\_ ban

dňa \_\_\_\_\_

Hazítko:  
Pecset:

Feladó neve:  
Hivatali pecsét:


*Marie*

- 1 -

#### 4. Kočovnický list

Čís. záznamu: .....

REPUBLIKA ČESKOSLOVENSKÁ.



**KOČOVNÍCKY LIST**  
vydaný podľa § 5 zákona zo dňa 14. júla 1927, čís. 117  
Sb. z. a nar.

1. Meno a priezvisko hlavy rodiny: .....

..... (prezývka) .....

2. Čís. jeho cigánskej legitimácie: .....

*(shodujú sa s číslom u Ústredia  
pre evidenciu cigánov)*

3. Platnosť kočovného listu končí dňom .....

.....

Podpis majiteľa kočovného listu: .....


*(Ak nové písať, odťah ukazováka pravej ruky, ak chýba tento, najbližšieho zdravotného pratu.)*

.....

— 1 —



5. Cikánský evidenční list

Cikánský evidenční list.		Číslo str. 1.															
1	Jméno a příjmení: <i>Stojka Jan</i>	<table border="1"> <tr> <td>Klas</td> <td>433331332</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>prstů</td> <td>432331333</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>Značka spisu</td> <td colspan="2">H-21345</td> </tr> <tr> <td>Číslo matricy</td> <td colspan="2">3124</td> </tr> <tr> <td>Značka spisu pátrací stanice</td> <td colspan="2">G 3443/38, H-216</td> </tr> </table>	Klas	433331332	11	prstů	432331333	15	Značka spisu	H-21345		Číslo matricy	3124		Značka spisu pátrací stanice	G 3443/38, H-216	
Klas	433331332		11														
prstů	432331333		15														
Značka spisu	H-21345																
Číslo matricy	3124																
Značka spisu pátrací stanice	G 3443/38, H-216																
2	Falešné jméno: <i>Jojinčo</i>																
3	Svoboda, ženat, vdava, vdova, vdava, konkubina: <i>svoboda</i>																
4	narozen: <i>3. 5. 1900</i> v <i>Komárně</i> , pol. okr. <i>Komárno</i>																
5	přislouží do: <i>Nedede</i> , pol. okr. <i>Pala</i>																
6	rodiče: <i>Jan Stojka a Maria Lakatosová</i>	<p>Viditelná znamení v odškrtnutí zakreslit.</p> 															
7	povolání: <i>nená (potulný c. kán)</i>																
8	průkaz: <i>č. kánská legitimace č. 3124</i>																
9	Občasné bydliště: <i>Nedede</i> , pol. okr. <i>Pala</i>																
10	Jiná nápadná znamení: <i>Pod pravým okem přímá jizva, 3 cm dlouhá, která nad otěradem obnaží</i>																
11	Tetování	<p>Při zatčení otisknouti pravý palec, chybí-li, nejbližší prst:</p>															
	prsa:		<i>kelesu prstich tradauch kruhy o průměru 6 cm, mezi rými listopad 1900</i>														
	levá ruka:		<i>/</i>														
	pravá ruka:	<i>/</i>															
Vyhotojeno četn. stan. v <i>Nitra</i> , pol. okr. <i>Nitra</i>																	
dne <i>1. června</i> 19 <i>28</i> o <i>10</i> hodině																	
Daktyloskopován: ano, ne-																	
Instr. pro pátr. st., vzor 4.																	
Podpis orgánu služ. konajícího: <i>Štáso. Vohuba</i>																	
Státní tiskárna v Praze. — 4612-36.																	
		Čís. skl.: 96 čet.															

## 6. Výkaz potulné tlupy

Četnická stanica Suchá n./P., okr. Trnava.

### Výkaz potulné tlupy

zastúpené dňa 1. júna 1938 v obvode obce Dol. Orešany, pol. okr. Trnava,

zastúpená zastupiteľstvom, kontrolu pro zistenie totožnosti a kočovného listu

vykonali štráži František Vávra II. a štráži Augustín Červ.

Číslo člana tlupy	Jmeno	Rok narodenia	Poměr rodinný, služební a jiný	Poznámka
1	Lakatoš Daniel		Hlava tlupy	Š.čik.1.4.562, Kočovní list, vydaný okr.ur. v Trnave.
2	Lakatošová Katerina		konkubina ad 1,	Š.čik.1.5.754,
3	Lakatošová Anna	23./9. 1919.	dcera ad 2,	
4	Lakatoš Štefan	14./5. 1923.	syn ad 2,	
5	Lakatoš Jozef	9./8. 1926.	syn ad 2,	

Tlupa přijela po silnici od obce Častej, pol. okr. Modra

udánlivě pojedě směrem k Smoleniciam

přes nejbližší obec Hor. Orešany, pol. okr. Trnava,

Četnická stanice v Smoleniciach, pol. okr. Trnava,

o směru cesty této tlupy zpravena opisem tohoto výkazu.

Členové tlupy: ./.

byli dodáni ./.

Četnická pátrací stanice Bratislava.

---

*Specifika v  
ošetřovatelské  
péči*

---

*U ROMSKÝCH KLIENTŮ*

---

<b>Charakteristické znaky Romů</b>	Obecně	<p>Chovají velkou úctu k rodičům a starým lidem.</p> <p>Věří ve své rituály a zvyky.</p> <p>Sociální struktura je zaměřena na rod a velkorodinu.</p> <p>Mají v sobě zakořeněnou nedůvěru.</p> <p>Život je pro ně nejvyšší hodnotou.</p>
	Vnímání zdraví a nemoci	<p>V období nemoci mají slabší vůli a trpělivost.</p> <p>Vzniklou nemoc považují za vážnou, ihned se dožadují léčby, po odeznění akutních příznaků nemoci nejsou již v doléčení důslední.</p> <p>Nemoc jednotlivce je považována za problém celé rodiny.</p>
	Prožívání bolesti a utrpení	<p>Romové mají nízký práh bolesti.</p> <p>Mají velký strach z bolesti i smrti, a to i v případě, že nemoc není vážná.</p> <p>Bolest je pro ně těžko snesitelná.</p> <p>Chovají se velmi emotivně, často nahlas sténají.</p> <p>Rodina prožívá bolest s nemocným.</p>
	<b>Komunikace s romským klientem</b>	Jazyk a řeč



<b>Stravování a příprava jídel</b>	Komunikace	<p>Při komunikaci s Romem je nutné se obrnit trpělivostí, být empatický a naslouchat.</p> <p>Vyhnout se zobecňování Romů jako celku.</p> <p>Nebrat si osobně emotivnost jejich chování.</p> <p>Komunikovat s celou rodinou, používat běžný jazyk bez odborných výrazů.</p> <p>Hovoříme klidně a pomalu. Důležité věci opakujeme.</p> <p>V případě, že Rom nerozumí v našem jazyce, je možno použít překladatele, piktogramy, komunikační karty.</p>
	Tradice	<p>Romové dodržují rituální čistotu jídel.</p> <p>Nádoby se používají pouze na vaření.</p> <p>Nespotřebované jídlo se již nekonzumuje, ale vyhodí jej.</p> <p>Ohřívaná jídla také nejedí.</p> <p>Žena se učí vařit od tchyně.</p> <p>Hospodyně, která vaří jídlo, musí mít dobrou náladu, aby i ti, co jedí, měli dobrý pocit z jídla.</p> <p>Koňské a psí maso se neslušelo pojídat.</p>
	Těhotenství a porod	<p>Těhotná žena směla jíst vše, co jí bylo k chuti, alkohol nevyjímaje.</p> <p>Matka v šestinedělí je považována za nečistou a nesměla se podílet na přípravě jídla.</p>
	Půsty	<p>Dodržují půsty ohledně náboženského vyznání.</p>

<p><b>Těhotenství a porod.</b></p>	<p>Pravidla na ochranu plodu</p>	<p>Pravidly se musela řídit každá těhotná.</p>
		<p>Nesměla se dívat na postižené lidi, na ošklivá či magická zvířata ( plazi) a na zesnulé.</p>
		<p>Pracovat mohla do poslední chvíle.</p>
		<p>Těhotná nechodí tolik do společnosti a když, tak pouze v doprovodu manžela či staršího bratra.</p>
		<p>V jídle se nemusela nikterak omezovat.</p>
		<p>Těhotenství je vždy vítáno.</p>
	<p>Porod</p>	<p>Dnes již většinou v porodnicích.</p>
		<p>Dříve doma, co přišlo do styku s rodící ženou, bylo považováno za nečisté.</p>
	<p>Ochrana proti zlé síle</p>	<p>Uvažovali dítěti červenou stužku na zápěstí, aby jej ochránili před uhranutím.</p>
	<p>Křest v porodnici</p>	<p>Křest souvisí s vírou, Romové ho vyžadují.</p>
		<p>Pokud chtějí provést hned v porodnici, provádí se vylitím vody na hlavičku novorozence a opakováním výroku: „Křtím tě ve jménu Otce, Syna a Ducha svatého.“</p>
		<p>Pokud je tento křest vykonán, je důležité to oznámit rodině a zapsat do dokumentace.</p>
		<p>Může ho provádět kdokoliv.</p>
		<p>Tento rituál by měl postačit do křtu v kostele.</p>



<b>Náboženství a víra</b>	Obecně	<p>Je důležitou součástí jejich života.</p> <p>Je do určité míry ovlivněna pověrami, které si přinesli z Indie.</p>
	Římsko – katolická církev a priority vyznání u Romů	<p>V ČR jsou převážně vyznavači římsko – katolické církve.</p> <p>Neděle je den pobožnosti.</p>
	Křest	<p>Novorozenec má duši od okamžiku početí, je potřeba ho pokřtít.</p> <p>Výjimku tvoří děti mrtvě narozené, či ohrožené na životě.</p>
	Potrat a sterilizace	<p>Potrat je nepřípustný.</p> <p>Zákaz kontroly plodnosti a sterilizace.</p> <p>Potrat či sterilizace lze provést pouze v případě závažného zdravotního problému matky.</p>
	Pomazání nemocných	<p>Pomazání nemocných je vnímáno jako poskytnutí svátosti nemocným, nebo také jako poskytnutí síly k uzdravení či příprava na smrt.</p> <p>Provádí kněz.</p>
	Víra a princip celistvosti	<p>Pomáhá akceptovat medicínské procedury.</p> <p>Týká se přijetí transplantovaného orgánu, odejmutí orgánu – nesmí však ohrozit život dárce.</p> <p>Biopsie, amputace a pitvy.</p>
	Pitva	<p>Při pitvě musí být zachovány hlavní orgány, které jsou pro člověka životně důležité.</p> <p>Ty musí být pochovány do země nebo spáleny.</p>
	Půsty	<p>Na popeleční středu a Velký pátek nejíst maso.</p> <p>Na Štědrý den nejíst do večere.</p>

<b>Umírání a smrt v romské kultuře</b>	Tradice	<p>Romové umírají pokud možno doma, obklopeni svoji rodinou.</p> <p>Pokud zemře doma, bylo zvykem nechat ho až do pohřbu doma.</p>
	Vartování	<p>Vartování má za úkol ochránit zemřelého před zlými duchy.</p> <p>Rodina, převážně muži, sedí u zemřelého, hrají karty, pijí, vyprávějí si historky ze života zemřelého.</p> <p>Během vartování se nesmí zpívat, tancovat a přit'ukávat sklenicemi.</p>
	Smrt	<p>Rituály, které doprovází loučení, jsou zaměřeny na udržení dobrého vztahu se zemřelým.</p> <p>S posledním vydechnutím se zakryjí zrcadla. To má za účel ochránit svět živých před světem duchů.</p> <p>Zemře - li žena, odeberou se jí šperky a rozpustí vlasy, aby se duše odpoutala od těla.</p> <p>Zemře - li těhotná žena, vloží se do rakve i část vybavičky pro dítě.</p> <p>Zesnulé dítě se vybaví na poslední cestu hračkami a květinami.</p>
	Poslední cesta	<p>Poslední očistu a přípravu si provádějí doma sami.</p> <p>Oblečení se vkládá do rakve, boty se nedávají, oči se zatlačují mincemi, aby si nikoho s sebou nevzali.</p> <p>Ponechávají se osobní předměty a oblíbené šperky v rakvi.</p> <p>Do rukou se vkládají drobné mince.</p>
	Odpuštění	<p>Smuteční hosté se shromáždí u rakve a poprosí zemřelého o odpuštění a sami mu odpustí.</p> <p>Farář vykropí místnost svěcenou vodou a</p>

<p><b>Rom na nemocničním lůžku</b></p>	<p>Smrt ve zdravotnickém zařízení</p>	<p>rakev se odnáší na hřbitov.</p> <p>Pokud umírá Rom v nemocnici, chtějí příbuzní být u něj.</p> <p>Vytrvají i celé hodiny, mohou hlasitě naříkat.</p> <p>Vyžadují poslední pomazání, většinou si zařídí sami.</p> <p>Personál přispěje vhodným místem a ohleduplností při doprovázení.</p>
	<p>Obecně</p>	<p>Romové mívají větší starostlivost o svého blízkého.</p> <p>Časté návštěvy nejsou výjimkou.</p> <p>Hospitalizaci snášejí špatně, a proto se mohou chovat velmi emotivně.</p> <p>Cítí se osaměle.</p>
	<p>Podávání informací</p>	<p>Při podávání informací je nutné vymezit komu se budou moci podávat.</p>
	<p>Chování</p>	<p>Při sdělování informací se mohou cítit ukřivdění až uraženi.</p> <p>Mívají velký strach, pociťují pocity bezmoci a mohou se projevovat emotivně, negativisticky až agresivně.</p> <p>O všech procedurách se radí s rodinou.</p> <p>Mnoho nedůvěřují zdravotnímu personálu.</p> <p>Odmítají léčbu, pokud nemá okamžitý účinek.</p>
	<p>Sestra</p>	<p>Nesmí zapomenout na komunikaci s rodinou. Měla by být trpělivá, empatická.</p> <p>Měla by projevovat zájem, respektovat možné odlišnosti zvyklostí romské komunity a zachovat důstojnost klienta při jeho ošetřování.</p>

<b>Symbole romské kultury</b>	Vlajka	<p>Skládá se z modrého pruhu v horní polovině a zeleného pruhu v dolní polovině.</p> <p>Uprostřed je červená čakra s 16 paprsky. Čakra je stejná jako na indické vlajce, symbolizuje indický původ.</p>
	Hymna	Píseň „ Gejl ém, gejl ém.“
	Mezinárodní den Romů	8. duben
	Romská média	<p><a href="http://www.amarogendalos.cz">www.amarogendalos.cz</a></p> <p><a href="http://www.dzeno.cz">www.dzeno.cz</a></p> <p>Romano Voďi, Romano Džaniben, Romano Hangos, O Roma Vakeren</p>

**Vypracovala: Koptíková Jana**

**Seznam použitých zdrojů:**

ŠPIRUDOVÁ, Lenka, et al. *Multikulturní ošetřovatelství II.* první. Praha : Grada Publishing, a.s., 2006. 252 s. ISBN 80-247-1213-X.

IVANOVÁ, Kateřina; ŠPIRUDOVÁ, Lenka; KUTNOHORSKÁ, Jana. *Multikulturní ošetřovatelství I.* 1.vyd. Praha : Grada Publishing, a.s., 2005. 248 s. ISBN 80-247-1212-1.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Komunikace s cizinci při poskytování zdravotní péče a respektování jejich transkulturních odlišností v rámci Českého právního řádu : Implementace multikulturního přístupu do výuky ošetřovatelství.* 1.vyd. Ostrava : Ostravská univerzita Zdravotně sociální fakulta, 2003. 120 s. ISBN 80-7042-344-7.

NOVÁKOVÁ, Iva. *Kapitoly z multikulturního ošetřovatelství.* 1.vyd. Liberec :Technická univerzita v Liberci, 2008. 115 s. ISBN 978-80-7372-404-7.

Romové v České republice. *Http://romove.radio.cz* [online]. 2002, 1, [cit. 2011-10-26].  
Dostupný z WWW: <<http://romove.radio.cz/cz/18785>>.

## 8. Romská vlajka



## **9. Dotazník k praktické části**

Jmenuji se Jana Koptíková, studuji 3. ročník FZS a tento rozhovor bude sloužit jako podklad k praktické části mé bakalářské práce.

### **Úvodní část:**

Pohlaví, věk, obor zaměstnání,

### **Oblast sociální:**

1. Vyjmenujte prosím členy vaší rodiny, kteří s vámi žijí ve společné domácnosti.
2. Kolik je z toho výdělečně činných?
3. Jste spokojen/a s podmínkami, ve kterých žijete?
4. Jak vycházíte se sousedy?
5. Měl/a jste problém najít zaměstnání?
6. Jaké je vaše vzdělání?
7. Co si myslíte o vzdělání obecně ?

### **Oblast zdraví:**

8. Co si představíte pod pojmem zdraví?
9. Jak pečujete o své zdraví?
10. Navštěvujete pravidelně lékaře ve smyslu preventivních kontrol?
11. Které nemoci jste prodělal/a, nebo se kterými se léčíte?
12. Jaká onemocnění se ve vaší rodině vyskytují?
13. Jste nucen/a dodržovat nějakou dietu?
14. Provozujete nějaký sport?

### **Oblast ošetrovatelské péče:**

15. Byl/a jste hospitalizován/a za poslední tři roky v nemocnici?
16. S čím jste byl/a hospitalizován/a?
17. Bylo onemocnění, pro které jste byl/a hospitalizován/a závažné?
18. Jak jste se cítil/a při pobytu v nemocnici?
19. Byl/a jste spokojen/a s péčí v nemocnici?
20. Vnímal/a jste při hospitalizaci nějaké komunikační problémy, nebo problémy ohledně spolupráce s personálem?
21. Setkal/a jste se s nějakým omezením při pobytu v nemocnici?

22. Které rituály a zvyky ve vaší rodině máte?
23. Bylo vám za pobytu v nemocnici něco nepovoleno z vašich zvyků? Jestli ano, co to bylo?
24. Jste věřící?
25. Dodržujete nějaké zvyklosti v souvislosti s vaším vyznáním? Pokud ano, jaké?
26. Setkal jste se u někoho z vaší rodiny s umíráním ve zdravotnickém zařízení? Jestli ano, jak to probíhalo?
27. Jaká je vaše představa o umírání ve zdravotnickém zařízení? (Máte k tomu nějaké výhrady?)
28. Napadá vás ještě nějaká oblast, kterou jsme nezmiňovali a vy jste v této oblasti nebyl/a spokojen/a v souvislosti s hospitalizací v nemocnici?
29. Vnímáte rozdílnost své romské kultury od kultury majoritní společnosti?
30. Znáte pojem multikulturní ošetřovatelství?