

Απόψεις των Ρομά για το «Καθαρό» και το «Μιαρό» και η Σχέση τους με το Νοσοκομείο

Θεοδόσιος Παραλίκας (π. Σέργιος),¹ Στυλιανή Κοτρώτσιου²

Aspects of Roma on "Clean" and "Dirty" and their Relation to the Hospital

Abstract at the end of the article

¹Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Εργαστήριο Φροντίδας, ΤΕΙ Θεσσαλίας, Κληρικός ΙΜ Λαρίσης και Τυρνάβου

²Επίκουρος Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Εργαστήριο Φροντίδας, ΤΕΙ Θεσσαλίας

Υποβλήθηκε: 03/05/2018
Επανυποβλήθηκε: 05/06/2018
Εγκρίθηκε: 09/07/2018

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:
Θεοδόσιος Παραλίκας (π. Σέργιος),
Πλουτάρχου 19, 412 23 Λάρισα
Τηλ: (+30) 6979 671 518
e-mail: paralikas@teilar.gr

Εισαγωγή: Μελέτες αναφέρονται στην ποικιλομορφία των κοινοτήτων των Ρομά, αναδεικνύοντας θέματα που αφορούν σε στερεότυπα των Ρομά για τους μη Ρομά και το αντίστροφο. Πολλές μελέτες προσανατολίζονται προς μια διαπολιτισμική αντιμετώπιση των σχέσεων των Ρομά με τους μη Ρομά. Στο πλαίσιο αυτό διερευνώνται θέματα υγείας αλλά και οι απόψεις των Ρομά για την υγεία, την ασθένεια, το νοσοκομείο και τη μόλυνση. **Σκοπός:** Επιχειρείται η παρουσίαση ερευνών που αφορούν σε προβλήματα υγείας των Ρομά και στις απόψεις τους για το «καθαρό» το «βρώμικο» και το νοσοκομείο. **Υλικό και Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της ελληνικής και ξένης βιβλιογραφίας από το 2000 και μετά, μέσω των ηλεκτρονικών βάσεων PubMed, Wiley Online Library και Google Scholar. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν συνδυαστικά ήταν «Υγεία-Ρομά», «Ρομά-Νοσοκομείο», «Ρομά-Μολύνσεις». **Αποτελέσματα:** Επιδημιολογικές μελέτες αναφέρουν ότι οι Ρομά είναι από τους λιγότερο υγιείς ανθρώπους τόσο στην Ελλάδα όσο και σε άλλες χώρες. Ένας μεγάλος κατάλογος ενοχοποιεί παράγοντες που επιβαρύνουν την υγεία των Ρομά. Σε αυτόν συμπεριλαμβάνονται, μεταξύ άλλων, στοιχεία, όπως ο πολύχρονος αποκλεισμός τους από την απόλαυση των κοινωνικών τους δικαιωμάτων και η αμοιβαία προκατάληψη τσιγγάνων και μη τσιγγάνων, καθώς επίσης και κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες. Το «καθαρό» και το «βρώμικο» είναι έννοιες σημαντικές τόσο στις καθημερινές τους συνήθειες όσο και σε σχέση με την υγεία και την αρρώστια. Οι περισσότεροι Ρομά αποφεύγουν τα νοσοκομεία. Αυτό οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι σε αυτά φιλοξενοούνται μη Ρομά, άνθρωποι αμήτοι στην παραδοσιακή έννοια της καθαρότητας και της αποφυγής του μαρίμέ, δηλαδή της σωματικής αλλά και ηθικής φύσεως βρωμιάς. **Συμπεράσματα:** Οι περισσότερες μελέτες για τους Ρομά διερευνούν θέματα υγείας τους αναζητώντας αιτίες εκδήλωσης μιας νόσου ή διαταραχής σε ένα συμφραζόμενο παθογένειας. Λιγότερες είναι οι ποιοτικές έρευνες που αναδεικνύουν τη δική τους κοσμοθεωρία για την υγεία, την αρρώστια, τη μόλυνση και τον θάνατο. Η άγνοια των έξε-

ων και συμπεριφορών υγείας συχνά οδηγεί σε πολιτισμικές συγκρούσεις μεταξύ Ρομά και επαγγελματιών υγείας. Υποστηρίζουμε ότι ο ερευνητικός φακός θα πρέπει να μετατοπιστεί στη διερεύνηση με ποιοτικές μελέτες των απόψεών τους για την υγεία και την αρρώστια, για τη μόλυνση και τον θάνατο από τη δική τους οπτική.

Λέξεις-ευρητηρίου: Ρομά-υγεία, Ρομά-μολύνσεις, Ρομά-νοσοκομείο.

Εισαγωγή

Ο όρος Τσιγγάνος δηλώνει εθνοτικές ομάδες, οι οποίες σχηματίστηκαν από τη διασπορά ομάδων εμπόρων, νομάδων και άλλων από τα βάθη της Ινδίας, από τον 10ο αιώνα και έπειτα, και την ανάμιξή τους με ευρωπαϊκές και άλλες ομάδες κατά τη διάρκεια της διασποράς τους, ενώ ο όρος Ρομ/Ρομά είναι ευρύτερος, χρησιμοποιείται με διάφορους τρόπους και αναφέρεται σε εθνοτικές ομάδες (π.χ. Kalderash, Lovari, κ.λπ.) που μιλούν "Vlach", "Xoraxane" ή "Rom" παραλλαγές της γλώσσας Ρομανί, σε κάθε άτομο που αποκαλείται από τρίτους ως «Τσιγγάνος» στην Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη και στην Τουρκία, σε όσους δεν κατάγονται από την Ανατολική Ευρώπη, καθώς επίσης και στους Ρομά (Τσιγγάνους) με τη γενική έννοια του όρου.¹

Οι πρώιμες μελέτες της κλασικής τσιγγανολογίας στηρίζονταν στη βασική εννοιολογική εξίσωση γλώσσα-φυλή-καταγωγή. Η παραδοχή αυτή οδήγησε στην άποψη γενικευτικού και ολιστικού χαρακτήρα, όπου οι στάσεις, προτιμήσεις, πρακτικές και συμπεριφορές των Ρομά αντιμετωπίζονταν μέσα σε ένα πλαίσιο μιας ενιαίας τσιγγάνικης κουλτούρας.² Αυτή η αντίληψη για τους Ρομά οδηγεί συχνά επαγγελματίες υγείας, όταν αναφέρονται σε αυτούς, να χρησιμοποιούν τη λέξη τσιγγάνος/τσιγγάνοι αδιάκριτα για όλους ωσάν αυτοί να αποτελούν μία ομοιογενή ομάδα. Τυχόν ομοιότητες στην εξωτερική εμφάνισή τους και στην εκφορά της γλώσσας που χρησιμοποιούν όταν μιλούν μεταξύ τους ή συνήθειες όπως ο συνωστισμός πολλών τσιγγάνων στα νοσηλευτικά τμήματα όταν νοσηλεύεται κάποιος δικός τους ενισχύουν τον σχηματισμό της ιδέας ότι οι Ρομά αποτελούν μια ομάδα με κοινά χαρακτηριστικά.³

Ωστόσο, ποιοτικές έρευνες, κυρίως εθνογραφίας, αναδεικνύουν την ποικιλομορφία και ετερογένεια των διαφόρων κοινοτήτων Ρομά, φέρνοντας στο προσκήνιο θέματα που αφορούν στο περιεχόμενο των στερεοτύπων που έχουν οι τσιγγάνοι για τους μη τσιγγάνους και το αντίστροφο. Νεότερες έρευνες κατευθύνονται προς μια διαπολιτισμική αντιμετώπιση των σχέσεων ανταλλαγής και επαφής των Ρομά με την περιβάλλουσα κοινωνία.

Συνέπεια του προσανατολισμού της έρευνας προς αυτή την κατεύθυνση είναι η διαπίστωση ότι αυτή «η πληθυσμιακά μικρότερη ομάδα τείνει να αναπτύσσει ένα είδος αντι-συμπεριφοράς προς τις νόρμες της πλειονότητας που συμβάλλει στην ενίσχυση της ταυτότητας της ομάδας μέσω της έμφασης στην ετερότητα».²

Θέματα υγείας που αφορούν σε Ρομά πραγματεύονται κυρίως επιδημιολογικές μελέτες οι οποίες αναφέρουν ότι οι Ρομά είναι από τους λιγότερο υγιείς ανθρώπους τόσο στην Ελλάδα όσο και σε άλλες χώρες.⁴⁻⁶ Στο πλαίσιο αυτό ένας μεγάλος κατάλογος ενοχοποιεί ειδικά αίτια και παράγοντες που επιβαρύνουν την υγεία των τσιγγάνων. Σε αυτόν, μεταξύ άλλων, συμπεριλαμβάνονται στοιχεία, όπως ο πολύχρονος αποκλεισμός των τσιγγάνων από τη στοιχειώδη απόλαυση των κοινωνικών τους δικαιωμάτων και η αμοιβαία προκατάληψη τσιγγάνων και μη τσιγγάνων, καθώς επίσης και ορισμένοι κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες.^{7,8}

Σχετικά με τις πεποιθήσεις για την υγεία και την επίδραση του τρόπου ζωής στην υγεία των Ρομά προκρίνονται τέσσερα ζητήματα: η μετακίνηση, οι χαμηλές προσδοκίες υγείας, η επιθυμία διατήρησης του ελέγχου, η μοιρολατρία και ο φόβος του θανάτου. Φαίνεται ότι, καθώς οι συναφείς πολιτισμικές πεποιθήσεις και συμπεριφορές ενισχύουν τις συμπεριφορές υγείας, οι εμπειρίες υγείας πρέπει να κατανοηθούν σε πολιτισμικό πλαίσιο. Στους Ρομά, η κακή υγεία θεωρείται κάτι το φυσικό, μια αναπόφευκτη συνέπεια των αντίξωων εμπειριών, ενώ διακρίνουν την ασθένεια που προέρχεται από τους ίδιους και αυτήν που προέρχεται από τους μη Ρομά (gaje/γκατζέ). Η πρώτη θεραπεύεται μόνο από τους παραδοσιακούς τσιγγάνους θεραπευτές (drabarni), η δεύτερη μπορεί να θεραπευτεί από μη τσιγγάνους ιατρούς. Η ιατρική γνώση είναι κυρίως προνόμιο των ηλικιωμένων γυναικών, γεγονός που τις καθιστά ιδιαίτερα σεβαστές.^{9,10}

Η μελέτη των Lehti και Mattson το 2001 ανέδειξε ότι ένα συλλογικό πρότυπο, μια ιεραρχική σειρά και ένα αυστηρό σύστημα κανόνων χαρακτηρίζει τη ζωή των Ρομά και τη σχέση με την ασθένεια και την υγεία. Οι αντιλήψεις για την υγεία βασίζονται σε κοινωνικά κατασκευασμένες

πρακτικές υγιεινής. Οι παραδοσιακές πρακτικές υγείας ενισχύουν την πατριαρχία και δίνουν έμφαση στις ειδικές ανάγκες των γυναικών Ρομά. Η τύχη και η ευτυχία είναι συνάρτηση του πάχους ενός ανθρώπου. Απόρροια τούτου είναι η αντίληψη ότι όσο πιο παχύς είναι ένας άνθρωπος τόσο πιο τυχερός είναι. Αντίθετα, τα αδύνατα άτομα θεωρούνται ασθενικά ή πολύ φτωχά. Ασθένεια και φτώχεια είναι δείγματα κακοτυχίας.¹¹

Ως προς τη σημασία της έννοιας της υγείας για τους Ρομά, αποτελέσματα ποιοτικής έρευνας στη Θεσσαλία δείχνουν ότι αυτή ορίζεται ως η καλύτερη δυνατή κατάσταση σε συγκεκριμένη χρονική στιγμή, η απουσία αρρώστιας, ανικανότητας και πόνου, η βάση για δημιουργική δραστηριότητα του ατόμου, μακροζωία, σωματική και ψυχοκοινωνική ευεξία. Η προστασία της υγείας επιτυγχάνεται με την κάλυψη βασικών αναγκών σε τροφή και ζεστό περιβάλλον, με εμπειρικές παραδοσιακές μεθόδους, ξόρκια και ευχές (ξεμάτιασμα), λήψη φαρμάκων και, τελευταία, με επίσκεψη στον ιατρό.⁴

Σκοπός

Ο σκοπός της βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η παρουσίαση των απόψεων των Ρομά για το «καθαρό» και το «μιαρό» και η σχέση αυτών με το νοσοκομείο.

Στην παρούσα εργασία οι λέξεις Ρομά και Τσιγγάνοι χρησιμοποιούνται συνώνυμα. Οι πεποισθίσεις τους σχετικά με το θέμα της εργασίας δεν εκφράζουν εγγενή χαρακτηριστικά όλων των Ρομά αλλά αφορούν σε συγκεκριμένες ομάδες Ρομά.

Υλικό και Μέθοδος

Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της ελληνικής και ξένης βιβλιογραφίας, μέσω των ηλεκτρονικών βάσεων PubMed, Wiley Online Library και Google Scholar. Ο χρονικός περιορισμός που τέθηκε ήταν δημοσιεύσεις μελετών που αφορούν σε θέματα υγείας των Ρομά από το 2000 και μετά. Οι λέξεις κλειδιά στην ελληνική και αγγλική γλώσσα που χρησιμοποιήθηκαν μεμονωμένα ή συνδυαστικά κατά την αναζήτηση ήταν «Ρομά», «Τσιγγάνοι», «Υγεία-Τσιγγάνοι/Ρομά», «Ποιοτική έρευνα-Τσιγγάνοι/Ρομά» «Τσιγγάνοι/Ρομά-Νοσοκομείο» «Τσιγγάνοι/Ρομά-Μόλυνση». Μια δεύτερη αναζήτηση πραγματοποιήθηκε από τις βιβλιογραφικές αναφορές των αρχικών μελετών.

Αποτελέσματα

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση των μελετών σε ομάδες Ρομά για θέματα που αφορούν στην κοινωνική τους οργάνωση, στην ταυτότητά τους, και στις

συνήθειές τους σε θέματα υγείας. Οι περισσότερες μελέτες που αφορούν σε θέματα υγείας είναι επιδημιολογικές προερχόμενες κυρίως από τον χώρο της κοινωνικής επιδημιολογίας οι οποίες διερευνούν την υγεία των Ρομά, ωστόσο με όρους βιοϊατρικούς. Αν και η βιβλιογραφία βρίθει ποσοτικών ερευνών που αφορούν στην υγεία των Ρομά, λιγότερες σε σχέση με τις ποσοτικές έρευνες, σε αρκετές περιπτώσεις αποσπασματικές, είναι οι ποιοτικές που αναφέρονται στην υγεία τους και στη σχέση τους με το νοσοκομείο.

Ωστόσο θα πρέπει να τονίσουμε ότι γενικά οι υπάρχουσες ποιοτικές μελέτες –κυρίως εθνογραφικές– στο νοσοκομείο ανοίγουν ένα παράθυρο στην κοινωνία και στην κουλτούρα στην οποία το νοσοκομείο βρίσκεται, σκιαγραφούν όχι μόνο πολιτισμικές διαφορές στην οργάνωση, εκτέλεση και την εμπειρία της φροντίδας υγείας με όρους βιοϊατρικούς, αλλά και συσχετίζουν αυτές τις διαφορές με τα ευρύτερα κοινωνικά και πολιτισμικά θέματα, υπερθεματίζοντας την άποψη ότι όλες οι ιατρικές πεποιθήσεις και πρακτικές είναι ενσωματωμένες σε ευρύτερες κοινωνικές και πολιτιστικές μορφές.¹² Υπό το πρίσμα αυτό στα κεφάλαια που ακολουθούν παρουσιάζονται αποτελέσματα ποσοτικών και ποιοτικών μελετών σύμφωνα με τον σκοπό της μελέτης. Τα κεφάλαια αυτά είναι: (α) Αντιλήψεις των Ρομά για το καθαρό και το βρώμικο, (β) Αντιλήψεις των Ρομά για το Νοσοκομείο.

Αντιλήψεις των Ρομά για το καθαρό και το βρώμικο

Οι κοινωνικές και πολιτισμικές διαστάσεις του ζητήματος της «καθαρότητας/καθαριότητας» και της «βρωμιάς/μιαρότητας» διερευνάται επαρκώς στη βιβλιογραφία. Ορισμένες καθημερινές πρακτικές καθαρισμού είναι πράγματι πολύ συνηθισμένες δράσεις σε κάθε πολιτισμό και κοινωνία, ακόμη και αν υπάρχουν κάποιες διαφορές στη συχνότητα και στο περιεχόμενο, στην ποιότητα των πρακτικών και στην αξία που τους αποδίδεται. Ακόμη, και αυτό που ορίζουμε ως «καθαρό» ή «βρώμικο» ποικίλλει κατά τη διάρκεια των αιώνων ακόμα και μέσα στην ίδια κουλτούρα. Υπό το πρίσμα αυτό η πολιτισμική επιρροή αφορά όχι μόνο στη συχνότητα και στην ποιότητα των συνηθειών υγιεινής, αλλά και σε ιδιωτικές ή σε συλλογικές πρακτικές. Για παράδειγμα στον σύγχρονο δυτικό πολιτισμό το πλύσιμο είναι μια ιδιωτική, ατομική πρακτική, ενώ στην αρχαία Ελλάδα στη Ρώμη, στη σύγχρονη Τουρκία, στη Συρία, στην Ιορδανία και στην Ιαπωνία, μπορεί να θεωρηθεί συλλογικό τελετουργικό.¹³

Όσο περισσότερο αναλύουμε τις έννοιες της ακαθαρσίας και της καθαρότητας σε βάθος, τόσο περισσότερο γίνεται προφανές ότι ασχολούμαστε με συμβολικά συ-

στήματα, και αυτό ισχύει για όλους τους ανθρώπινους πολιτισμούς. Η πολιτισμική κωδικοποίηση μιας ουσίας ως «ρυπαρή» είναι επικίνδυνη για τον εαυτό ή για τους άλλους.¹⁴ Υπό το πρίσμα αυτό η έννοια της «καθαριότητας» αναφέρεται συχνά σε διαδικασίες καθαρισμού από το «κακό» ενώ η «βρωμία» είναι συχνά μια μεταφορά που αφορά στην έκφραση της ασθένειας.¹⁵ Στο πλαίσιο αυτό θα επιχειρήσουμε μια ερμηνεία του πώς οι πρακτικές καθαρισμού και οι φόβοι μόλυνσης εντάσσονται στο κοινωνικό πλαίσιο και στις πολιτισμικές πρακτικές διαφόρων ομάδων Ρομά. Δεν θα ήταν υπερβολικό εάν υποστηρίζαμε ότι το καθαρό και το βρώμικο είναι οι έννοιες που κυρίως διαχωρίζουν τους τσιγγάνους από τους μη τσιγγάνους, με την έννοια ότι η άγνοια των κανόνων καθαριότητας και του διαχωρισμού του σώματος σε άνω και κάτω ήμισυ (marimé) καθιστά τους μη Ρομά πηγή μόλυνσεων.³

Η καθαριότητα αποτελεί μια κεντρική πτυχή της κουλτούρας των Ρομά, οι ρίζες της οποίας εντοπίζονται στην Ινδία (τόπο προέλευσης των Ρομά) και συνδέεται με τις κάστες και την καθαρότητα. Οι Ρομά δίνουν μεγάλη προσοχή τόσο στην καθαρότητα (wuzho) όσο και στη ρύπανση (marime). Οι άνδρες Ρομά γενικά θεωρούνται καθαρότεροι από ό,τι οι γυναίκες Ρομά. Το ανθρώπινο σώμα διαιρείται στο άνω μέρος, από τον ομφαλό και πάνω, το οποίο είναι καθαρό σε σύγκριση με το κάτω σώμα (ιδιαίτερα τα γεννητικά όργανα, τα πόδια) το οποίο θεωρείται «βρώμικο». Το wuzho δεν πρέπει να αναμειγνύεται με το marime. Υπό το πρίσμα αυτό, τουαλέτες που μολύνθηκαν από κόπρανα και ούρα αποφεύγονται να χρησιμοποιούνται από τους Ρομά διότι θεωρούνται μολυσμένες. Οι Ρομά έχουν αυστηρές πεποιθήσεις σχετικά με τη χρήση του νερού πλύσης. Ο καθαρισμός του σώματος πρέπει να γίνεται σε ντους ή άλλη πηγή τρεχούμενου νερού και οι Ρομά δεν μπορούν να κάνουν λουτρό σε μπανιέρα επειδή το νερό από το κάτω μισό εν γένει (ειδικά τα γεννητικά όργανα) θα μολύνει τμήματα του άνω σώματος που επίσης έρχονται σε επαφή με το νερό του μπάνιου.¹⁶

Για τον λόγο αυτόν για την καθαριότητα των περιοχών αυτών χρησιμοποιούνται ξεχωριστές πετσέτες, άλλη για το άνω και άλλη για το κάτω μέρος του σώματος, οι οποίες δεν επιτρέπεται να μπερδευτούν. Η αντίληψη αυτή αφορά κυρίως στις γυναίκες, λόγω της εμμήνου ρύσης. Αυτού του κανόνα εξαιρούνται οι μικρές κοπέλες και οι ηλικιωμένες. Στο πλαίσιο αυτό, η ροή του αίματος, χωρίς να υπάρχει τραύμα που να προκάλεσε την αιμορραγία, δηλώνει σωματική ακαθαρσία.^{10,16}

Τα κάτω μισό του γυναικείου σώματος θεωρείται ιδιαίτερα μολυσμένο λόγω της εμμηνόρροιας. Μόλις αρχίζει η εμμηνόρροια, δεν θεωρείται αυτονόητο ότι μια γυναίκα

μπορεί να περπατάει ακριβώς μπροστά από έναν άνδρα ούτε ότι μπορεί να προετοιμάσει τα γεύματα. Προέκταση τούτου αποτελεί το γεγονός ότι ακόμα και οι γεννήσεις των παιδιών δεν πρέπει να λαμβάνουν χώρα στα σπίτια διότι ελλοχεύει ο κίνδυνος μόλυνσης.¹⁶

Σε ορισμένες κοινότητες Ρομά οι γυναίκες θεωρούνται μολυσμένες μέχρι να βαφτιστούν τα μωρά τους. Στο πλαίσιο αυτό εάν οι γυναίκες αγγίζουν κάτι καινούργιο κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, το αντικείμενο πρέπει να απορριφθεί. Επιπλέον, τα γυναικεία ρούχα πρέπει να πλένονται ξεχωριστά από τα ρούχα των ανδρών λόγω των αντιληπτών διαφορών στην καθαρότητα. Απόρροια τούτου είναι ότι τα ρούχα εγκύων και γυναικών σε έμμηνο ρύση πρέπει να πλένονται μακριά από άλλα γυναικεία ρούχα.^{16,17}

Η έννοια του καθαρού και του βρώμικου εκτείνεται όχι μόνο στα ρούχα αλλά και στις τροφές. Ως προς τα ρούχα, επειδή οι Ρομά πιστεύουν ότι το κάτω μέρος του σώματός τους είναι ακάθαρτο, φορούν ρούχα που καλύπτουν πλήρως τα πόδια τους. Ως προς τις τροφές επιτρέπεται η κατανάλωση τροφών που θεωρούνται ότι είναι καθαρές. Μια σειρά από κανόνες προβλέπουν τον τρόπο παρασκευής και κατανάλωσης του φαγητού. Όλες οι τροφές πρέπει να παρασκευάζονται προσεκτικά, προς αποφυγή μόλυνσης. Τα σκεύη που χρησιμοποιήθηκαν για την παρασκευή του φαγητού, καθώς επίσης και τα σερβίτσια, πλένονται σε ξεχωριστή λεκάνη με ξεχωριστό σαπούνι. Σαπούνι και λεκάνη χρησιμοποιούνται αποκλειστικά μόνο για τον σκοπό αυτόν, ενώ ακόμα και τα χέρια πλένονται με αυτό το σαπούνι πριν από την έναρξη του φαγητού. Οι Ρομά ενδέχεται επίσης να αρνηθούν να φάνε τα τρόφιμα που έχουν προετοιμαστεί από Gadjes (μη Ρομά). Επίσης, επειδή τα σωματικά υγρά μπορεί να θεωρηθούν ρυπαρά, οι Ρομά συχνά προτιμούν να τρώνε με τα χέρια τους αντί να χρησιμοποιούν μαχαιροπήρουνα ή κουτάλια που έχουν προηγουμένως χρησιμοποιηθεί από άλλους. Απαγορευμένες τροφές δεν υπάρχουν. Ωστόσο, μερικές τροφές όπως είναι το πιπέρι, το αλάτι, το ξύδι, τα σκόρδα και τα κρεμμύδια θεωρούνται τυχερές, ενώ υπάρχει η πεποίθηση ότι η κατανάλωσή τους ενισχύει την υγεία.^{10,16}

Αντιλήψεις των Ρομά για το Νοσοκομείο

Η βιβλιογραφία βρίθει ερευνών που αφορούν στις δυσκολίες πρόσβασης των Ρομά στις υπηρεσίες υγείας. Μεταξύ άλλων αναφέρονται νομικά εμπόδια, η έλλειψη οικονομικών πόρων, η γεωγραφική απόσταση, εμπόδια στη γλώσσα και στην επικοινωνία.¹⁸ Άλλες έρευνες αναδεικνύουν τις πολιτισμικές διαφορές μεταξύ Ρομά και επαγγελματιών υγείας οι οποίες αποτελούν πρόκληση

κυρίως για τους επαγγελματίες υγείας. Αναπόφευκτη είναι συχνά μια σύγκρουση πολιτισμών όταν αλληλεπιδρούν με τους Ρομά επειδή αγνοούν τον πολιτισμό, τις παραδόσεις και τις πρακτικές τους.¹⁹ Στο πλαίσιο αυτό μελέτες σε Ισπανούς Ρομά δείχνουν ότι οποιαδήποτε προσπάθεια ενθάρρυνσης της τήρησης των νοσοκομειακών κανόνων ήταν συχνά μάταιη ως αποτέλεσμα των αρνητικών στάσεων των τσιγγάνων ενώ το προσωπικό εξέφρασε περιστασιακά συναισθήματα κόπωσης όταν αντιμετώπιζε τέτοιες καταστάσεις.²⁰

Ως εμπόδιο στην πρόσβαση εθνοτικών μειονοτικών ομάδων στις υπηρεσίες υγείας έχει αναγνωριστεί, μεταξύ άλλων, η πολιτισμική άγνοια των επαγγελματιών και ως εκ τούτου αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα που εξηγεί το γεγονός της φτωχότερης κατάστασης της υγείας τους.²¹ Υπό το πρίσμα αυτό, ως έλλειψη πολιτισμικής επάρκειας αναφέρεται η μη συνειδητοποίηση από τους επαγγελματίες υγείας της μεγάλης σημασίας που έχει για τους Ρομά και κυρίως για τους ασθενείς να βρίσκονται σε κρίσιμες στιγμές με την οικογένεια και τους φίλους τους, οι οποίοι ενώνονται γύρω από τον ασθενή για να του προσφέρουν υποστήριξη.¹⁹

Άλλοι πολιτισμικοί παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν την παροχή φροντίδας υγείας είναι οι έννοιες της ρύπανσης, της καθαριότητας, του ιδανικού βάρους, ο θάνατος και οι απόψεις για συγκεκριμένες ιατρικές διαδικασίες και τεχνικές όπως για παράδειγμα η χειρουργική επέμβαση. Η ανταπόκριση των επαγγελματιών υγείας στις προσδοκίες των Ρομά σχετικά με τη συμμετοχή τους στην οικογένεια, την ιεραρχία, την ηλικία και το φύλο μπορεί επίσης να ενισχύσουν τις σχέσεις μεταξύ των ασθενών-επαγγελματιών υγείας.²²

Η οπτική αυτή, σχετικά με την έννοια του «καθαρού» και του «βρώμικου» στο νοσοκομείο διερευνάται σε έρευνα σε Φινλανδούς Ρομά. Υποστηρίζεται η άποψη ότι οι περισσότεροι Ρομά φοβούνται ή/και αποφεύγουν τα νοσοκομεία. Τα επισκέπτονται εφόσον βρίσκονται σε σοβαρό κίνδυνο ή δεν μπορούν να κάνουν αλλιώς. Ειδικότερα οι ηλικιωμένοι δεν εμπιστεύονται πολλά πράγματα στις νοσοκομειακές πρακτικές. Για παράδειγμα, δεν δέχονται εύκολα τη φαρμακευτική αγωγή και προτιμούν να χρησιμοποιούν παραδοσιακά φυτικά φάρμακα ή αρνούνται να φάνε το φαγητό που παρασκευάζεται στην κλινική γιατί θεωρούν ότι δεν είναι καθαρό και θα μολυνθούν –εδώ η μόλυνση αναφέρεται με την έννοια της μίανσης– είτε από το φαγητό είτε από τα σκεύη.²³

Το γεγονός ότι αρνούνται να συμμορφωθούν με τους κανόνες του νοσοκομείου ή χρησιμοποιούν σε ορισμένες περιπτώσεις δικά τους θεραπευτικά μέσα για να αντιμε-

τωπίσουν διάφορες καταστάσεις υγείας δεν σημαίνει ότι δεν αποτείνονται στη βιοϊατρική. Σε αυτήν αναγνωρίζουν σαφώς το δικαίωμα να αντιμετωπίζει προβλήματα υγείας τους με όρους επιδημιολογικούς και βιοϊατρικούς, ωστόσο, η προσέγγιση αυτή είναι πολλές φορές μακριά και έξω από την κουλτούρα τους. Στο πλαίσιο αυτό τείνουν να χρησιμοποιούν την βιοϊατρική, κατ'επέκταση και τα νοσοκομεία ως τόπους όπου κατ'εξοχή ασκείται η βιοϊατρική, μόνο σε καταστάσεις κρίσης, όταν υπάρχει μια οξεία κατάσταση για την οποία η δική τους ιατρική έχει αποτύχει.³ Στην προκειμένη περίπτωση αναζητούν συγκεκριμένα ένα «διάσημο όνομα» γιατρού και απαιτούν ειδική μεταχείριση, ακόμη και αν η θεραπευτική αγωγή ή ο γιατρός είναι ακατάλληλοι. Προτιμούν κυρίως τους μεγαλύτερους σε ηλικία γιατρούς από τους νεότερους. Για τους Ρομά, η ασθένεια δεν προκαλεί ανησυχία μόνο στον άρρωστο, αλλά είναι ένα πρόβλημα κοινό για το σύνολο της κοινότητας.²⁴

Όταν ένας Ρομά εισάγεται στην κλινική όλα τα μέλη της οικογένειας αναμένεται να παραμείνουν εκεί όλο το εικοσιτετράωρο για να τον προστατεύσουν και να αναλάβουν οι ίδιοι το τελετουργικό της φροντίδας του. Αυτό αποτελεί μία από τις πιο δυνατές αξίες του πολιτισμού των Ρομά. Η πολιτισμική φροντίδα και η παρουσία ομάδας συγγενών είναι ένας σημαντικός παράγοντας που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στο σχεδιασμό και στην παροχή φροντίδας στους Ρομά. Οποιαδήποτε χειρουργική διαδικασία που απαιτεί γενική αναισθησία προκαλεί φόβο, λόγω της πεποίθησης ότι ένας άνθρωπος υπό γενική αναισθησία βιώνει έναν μικρό θάνατο. Η παρουσία της οικογένειας γύρω από τον άνθρωπο που «βγαίνει» από την αναισθησία είναι ιδιαίτερα σημαντική.²⁴

Οι στενοί συγγενείς επισκέπτονται τον ασθενή για να τον προσέχουν και να τον φροντίζουν. Πέρα από την εθιμοτυπία, το ενδιαφέρον των συγγενών είναι γνήσιο και εκφράζεται στη φροντίδα του ασθενούς. Συχνά το προσωπικό του νοσοκομείου μένει κατάπληκτο από τον αριθμό επισκεπτών που ένας Ρομά ασθενής έχει κάθε μέρα. Οι Ρομά υποστηρίζουν με τον τρόπο αυτόν τους συγγενείς τους και συμμετέχουν στο «βάσανο» του στενού τους προσώπου. Εάν η κατάσταση είναι σοβαρή έρχονται ακόμα και από μεγάλες αποστάσεις με την επιθυμία να παρασταθούν στην οικογένεια και να φροντίσουν τον ασθενή. Έρχονται στο νοσοκομείο ακόμα κι αν δεν επιτρέπεται να δουν τον ασθενή. Μπορούν να βρεθούν στους διαδρόμους, στην καφετέρια ή στον χώρο στάθμευσης του νοσοκομείου.^{3,24}

Όσον αφορά στην προτεινόμενη από τον γιατρό θεραπεία, πρέπει να ειπωθεί με ακρίβεια και σαφήνεια ποια

διαδικασία θα ακολουθηθεί, ενώ οι ιατρικές εξετάσεις θα πρέπει να συζητηθούν με τον ασθενή και την οικογένειά του. Παρά την εδραιωμένη άποψη ότι οι Ρομά δεν κάνουν σωστή χρήση των υπηρεσιών υγείας, υπάρχουν μελέτες που αποκαλύπτουν ότι οι Ρομά, όπως και ο υπόλοιπος πληθυσμός, χρησιμοποιούν μάλλον ορθά τουλάχιστον τις δομές επείγουσας φροντίδας. Εντούτοις, θεωρούν ότι δεν αντιμετωπίζονται ισότιμα σε σχέση με τους μη Ρομά ασθενείς, ενώ η έκβαση της υγείας τους είναι λιγότερο ευνοϊκή σε σχέση με εκείνη του γενικού πληθυσμού. Επίσης δεν χρησιμοποιούν το σύστημα αναφοράς παραπόνων στις διοικήσεις των κλινικών. Ίσως το γεγονός ότι αναζητούν ιατρική βοήθεια μόνο σε περιπτώσεις που προκύπτουν επείγοντα προβλήματα υγείας, όπως πυρετός ή διάρροια, εξηγεί εν μέρει τη χρήση των επειγουσών υπηρεσιών υγείας στις χώρες που μετακινούνται, ανεξάρτητα από τη γενικότερη απροθυμία τους να επισκεφθούν τις κλινικές, τις οποίες αποφεύγουν λόγω της μολυσματικής τους φύσης.²⁵

Από τα παραπάνω φαίνεται ότι προέκταση του φόβου των Ρομά για τις μολύνσεις είναι ο φόβος τους για τα νοσοκομεία. Αυτός οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι σε αυτές φιλοξενούνται μη Ρομά, άνθρωποι αμήτοι στην παραδοσιακή έννοια της καθαρότητας και της αποφυγής του *marimé*, δηλαδή της σωματικής αλλά και ηθικής φύσεως βρωμιάς.³ Αυτό ενδεχομένως να αποτελεί μία ακόμα πιθανή ερμηνεία αποφυγής της κλινικής, καθώς αυτή είναι δημόσιο μέρος όπου συνωστίζονται μη Ρομά, *a priori* «βρώμικοι» και με πολλές και διαφορετικές ασθένειες. Ως εκ τούτου, τα νοσοκομεία θεωρούνται «βρώμικα» ή λιγότερο καθαρά μέρη, αποτελούν δυνητικές πηγές μόλυνσης με αποτέλεσμα να τις αποφεύγουν. Σε περίπτωση παραμονής τους εκεί, αποφεύγουν να αγγίζουν επιφάνειες στην κλινική, ενώ ως μέσο προστασίας χρησιμοποιούν σκεύη είτε δικά τους είτε μιας χρήσης που απορρίπτονται αμέσως μετά τη χρήση τους. Ως εκ τούτου, η φροντίδα του σώματος στο νοσοκομείο θα πρέπει να προσαρμόζεται στις ανάγκες τους δίνοντας ξεχωριστές πετσέτες και σαπούνια για το άνω και κάτω μέρος του σώματος.³

Είναι σημαντικό για τους Ρομά, τα χέρια να πλένονται αφού έχουν αγγίξει το κάτω μέρος του σώματος και πριν αγγίσουν το πάνω. Πολλοί πιστεύουν ότι η παράλειψη αυτού του διαχωρισμού είναι δυνατόν να οδηγήσει σε σοβαρή ασθένεια. Η άποψη για τον διαχωρισμό του άνω και κάτω ημίσεος του σώματος μπορεί να αποτελέσει εμπόδιο στη διενέργεια γυναικολογικών εξετάσεων. Οι εξετάσεις αυτές μπορούν να πραγματοποιηθούν μόνον εφόσον δοθούν πειστικές και αναλυτικές εξηγήσεις για την αναγκαιότητά τους στην υγεία των Ρομά.¹⁰

Υπό το πρίσμα αυτό, μελέτη σε Φινλανδούς Ρομά έδειξε ότι τα νοσοκομεία είναι γι' αυτούς ιδιαίτερα «βρώμικοι», διότι τα σκεπάσματα όσων έφυγαν από την ζωή εκεί δεν καίγονται αλλά απλά πλένονται και χρησιμοποιούνται από άλλους ασθενείς. Για τον λόγο αυτόν επιδιώκουν οι ίδιοι να επιλέγουν τα σκεπάσματα, τα μαχαιροπήρουνα και το φαγητό τους. Η αποφυγή σωματικής μόλυνσης είναι ακρογωνιαίος λίθος για τους Ρομά και τη συμπεριφορά τους. Ως ιδιαίτερα μολυσματικά θεωρούνται τα σωματικά υγρά και τα περιττώματα. Ακόμα και η απλή αναφορά τους προκαλεί την εμφάνιση αισθημάτων ντροπής. Το «μίασμα» αποτελεί κίνδυνο και ως εκ τούτου πρέπει να θεραπευτεί. Με τον ίδιο τρόπο μια συμπεριφορά που συνδυάζεται με την ασθένεια απαιτεί αντίστοιχη θεραπεία.²⁶

Στο νοσοκομειακό περιβάλλον, οι παραπάνω πεποιθήσεις για την καθαρότητα και τη ρυπαρότητα θα μπορούσαν να προκαλέσουν προβλήματα. Για παράδειγμα, νοσηλεύτες που αγνοούν τις πεποιθήσεις αυτές ενδέχεται να χρησιμοποιήσουν στη βασική νοσηλευτική φροντίδα σφουγγάρι για να καθαρίσουν ολόκληρο το σώμα του ασθενούς, αναμειγνύοντας έτσι το *wuzho* με το *marime*. Ένα άλλο πρόβλημα προκύπτει όταν παρέχεται στον ασθενή μόνο ένα τεμάχιο σαπουνιού για ολόκληρο το σώμα. Η λύση αυτού του προβλήματος είναι να παρέχονται στους Ρομά δύο τεμάχια σαπουνιού έτσι ώστε να χρησιμοποιούνται το ένα για το καθαρό και το άλλο για το μισρό μέρος του σώματος. Το προσωπικό πρέπει να αναγνωρίζει τη σημασία που έχει για τους Ρομά η διατήρηση της καθαρότητας του σώματος, σε διαφορετική περίπτωση οι Ρομά θα αναστατωθούν εάν το προσωπικό αγνοήσει τις επιθυμίες τους και μολύνουν το σώμα τους, παραβιάζοντας τη βαθιά πίστη τους στις δικές τους παραδόσεις.¹⁶

Συμπεράσματα

Η ανασκόπηση της σχετικής με το θέμα βιβλιογραφίας έδειξε ότι αυτή βρίθκει επιδημιολογικών κυρίως ερευνών που αφορούν στην υγεία των Ρομά στην Ελλάδα και στο εξωτερικό. Αν όχι όλες, οι περισσότερες διερευνούν θέματα υγείας με βιοϊατρικούς όρους και αναζητούν αιτίες εκδήλωσης μιας νόσου ή διαταραχής σε ένα συμφραζόμενο παθογένειας. Λιγότερες, στην Ελλάδα ελάχιστες είναι οι ποιοτικές έρευνες που αναδεικνύουν θέματα που αφορούν στη δική τους κοσμοθεωρία για την υγεία, την αρρώστια, τις μολύνσεις και τη σχέση τους με το νοσοκομείο. Η υπάρχουσα βιβλιογραφία δείχνει ότι οι Ρομά έχουν διαφορετική οπτική στον τρόπο που αντιλαμβάνονται τα παραπάνω. Αυτό, κατά τη γνώμη μας οδηγεί συχνά σε πολιτισμικές συγκρούσεις μεταξύ Ρομά και επαγγελματιών

υγείας και στη δημιουργία δυσάρεστων καταστάσεων και για τους δύο.

Λαμβάνοντας υπόψη τις παραπάνω διαπιστώσεις, αλλά και το γεγονός ότι οι Ρομά δεν αποτελούν όλοι μια ομοιογενή ομάδα με κοινά χαρακτηριστικά, θεωρούμε ότι ο ερευνητικός φακός θα πρέπει να μετατοπιστεί στη διερεύνηση με ποιοτικές μελέτες των απόψεών τους για τα παραπάνω από τη δική τους οπτική. Τα αποτελέσματα ποιοτικών ερευνών μπορούν να βοηθήσουν αφενός στην καλύτερη κατανόηση από τους επαγγελματίες υγείας έξι-ων και συμπεριφορών υγείας των Ρομά και αφετέρου στον καλύτερο και καταλληλότερο σχεδιασμό της φροντίδας τους με αποδοχή και σεβασμό στις ιδιαιτερότητες που αυτή παρουσιάζει λόγω της κουλτούρας τους.

Η προσέγγιση αυτή επιτρέπει να υποστηρίξουμε γενικά ότι η γνώση των επαγγελματιών υγείας διαφορετικών πολιτισμικών παραδόσεων αποτελούν σημαντικό μέρος στον τρόπο ζωής των Ρομά. Όταν αυτές οι παραδόσεις «συνομιλούν» με αυτές άλλων πολιτισμών, μπορεί να προκύψουν συγκρούσεις. Για παράδειγμα, επαγγελματίες υγείας που αγνοούν έξιεις (habitus) των Ρομά σε θέματα φροντίδας υγείας μπορεί να εκπλαγούν και να απογοητευτούν από τη συμπεριφορά των ασθενών τους. Ως εκ τούτου είναι απαραίτητη η εκπαίδευσή τους με σκοπό τόσο την επίτευξη του βέλτιστου τρόπου με τον οποίο διαχειρίζονται ασθενείς με αυτή την κουλτούρα, όσο και τη σωστή διαχείριση οικονομικών πόρων και χρόνου που δαπανούν στη φροντίδα της υγείας τους.

ABSTRACT

Aspects of Roma on "Clean" and "Dirty" and their Relation to the Hospital

Theodosios Paralikas (fr. Sergios),¹ Styliani Kotrotsiou²

¹Assistant Professor, Nursing Department, Laboratory of Care, TEI of Thessaly.

Clergyman of Metropolis of Larissa and Tirnavos,

²Assistant professor, Nursing department, Laboratory of Care, TEI of Thessaly, Greece

Introduction: Studies refer to the diversity of Roma communities, highlighting issues related to Roma stereotypes for non-Roma peoples and vice versa. Many studies are geared towards transcultural approach to Roma relations with non-Roma people. In this context, health issues are explored with biomedical terms as well as the Roma's views on health, illness, hospital and infection. **Aim:** It is attempted to present research on Roma health problems and their views on "clean" the "dirty" and hospital Review of Greek and foreign literature through the electronic databases PubMed, Wiley Online Library and Google Scholar. The key words used were "Health-Roma", "Roma-Hospital" "Roma-Infections". **Material and Method:** Review of Greek and foreign literature through the electronic databases PubMed, Wiley Online Library and Google Scholar. The key words used were "Health-Roma", "Roma-Hospital" "Roma-Infections". **Results:** Epidemiological studies report that Roma are among the least healthy people in Greece and other countries. A large list indicates factors that burden the health of the Roma. This includes, among other things, elements such as their long-standing exclusion from the enjoyment of their social rights and the mutual bias of gypsies and non-gypsies, as well as socio-economic factors. "Clean" and "dirty" are concepts that are important both in their daily habits and in relation to health and illness. Most Roma avoid hospitals. This is mainly due to the fact that they host non-Roma, people who are unpretentious in the traditional sense of purity and avoidance of marimé, that is, bodily and moral dirt. **Conclusions:** Most Roma studies investigate their health issues by looking for causes of a disease or disorder in a context of pathogenesis. Fewer are the qualitative research that highlights their own worldview for health, disease, infection and death. Ignorance of health classes and behaviors often leads to cultural conflicts between Roma and health professionals. We argue that the research lens should be shifted into exploration by qualitative studies of their views on health and disease, contamination and death from their own perspective.

Key-words: Roma-health, Roma-infections, Roma-hospital.

✉ **Corresponding Author:** Theodosios Paralikas (fr. Sergios), 19 Ploutarhou street, GR-412 23, Larisa, Greece, Tel: (+30) 6979 671 518, e-mail: paralikas@teilar.gr

Βιβλιογραφία

- Liegeois JP, Gheorghe N. *Roma/Gypsies: A European Minority*. Minority Right International, London, 1995:6
- Παπαπαύλου Μ. Κοππάση-Οικονομέα Ε. Τσιγγάνοι και τσιγγανολογία: λόγοι περί ετερότητας. Στο: Οικονόμου Α (επιμ.) *Οι Ρομά στην Ελλάδα*. Ελληνική Εταιρία Εθνολογίας, Αθήνα, 2002:9-13
- Παραλίκας Θ. Άμα πάθεις κάτι, έρχονται οι δικοί σου στο σπίτι και σε φροντίζουν. Έτσι και στο νοσοκομείο θα είναι μαζί σου: Κλινική εθνογραφία μαζί με τους Λαρισαίους Τσιγγάνους. Διδακτορική διατριβή Μυτιλήνη. Πανεπιστήμιο Αιγαίου, 2016:8
- Kotrotsiou E, Argyroudou E, Paralikas T, Kaeppli S, Tzavellas G. The importance of health to gypsy people. *Icus Nurs Web Journal* 2003, 16 (4): 1-11
- Παραλίκας Θ. Βάλαρη Χ. Τσιγγάνοι: Πολιτισμός και υγεία. *Νοσηλευτική* 2005, 44:78-83
- Koupilova I, Epstein H, Holcik J, Hajioff S, McKee M. Health Needs of the Roma Population in the Czech and Slovak Republic. *Soc Sci Med* 2001, 53:1191-1204
- Κοτρώτσιου Σ. Διασύνδεση ψυχολογικών και κοινωνικών χαρακτηριστικών των τσιγγάνων με την ποιότητα ζωής τους και η επίδραση αυτών στη φροντίδα της υγείας τους. Διδακτορική διατριβή Λάρισα. Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, 2014:8
- Διβάνη Ε. Η κατάσταση των τσιγγάνων στην Ελλάδα. Εθνική Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα www.nchr.gr/images/pdf/apofaseis/roma/tsigganoi2001.pdf. Ανακτήθηκε Νοέμβριος 15, 2018
- Van Cleemput P, Parry G, Thomas K, Peters J, Cooper C. Health-related beliefs and experiences of Gypsies and Travellers: a qualitative study. *J Epidemiol Commun Health* 2007, 61:205-210
- Patrin Web Journal. *Romani Customs and Traditions: Roma Beliefs*. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα <http://www.oocities.org/~patrin/beliefs.htm>. Ανακτήθηκε Μάιος 15, 2018
- Lehti A, Mattson B. Health, attitude to care and pattern of attendance among gypsy women - a general practice perspective. *Fam Pract* 2001, 18: 445-448
- Van der Geest S, Finkler K. Hospital ethnography: introduction. *Soc Sci Med* 2004, 59:1995-2001
- Speltini G, Passini S. Cleanliness/dirtiness, purity/impurity as social and psychological issues. *Cult Psychol* 2014, 20 203-219
- Douglas M. Καθαρότητα και κίνδυνος. Μια ανάλυση των εννοιών της μιαιρότητας και του ταμπού. Πολύτροπον, Αθήνα, 2006:85-87
- Woody SR, Tolin DF. The relationship between disgust sensitivity and avoidant behavior: Studies of clinical and non-clinical samples. *J Anx Disord* 2002, 16:543-559
- Vivian C, Dundes L. The Crossroads of Culture and Health. *J Nurs Scholarship* 2004, 36:1, 86-91
- Robinson BA. *The religion and culture of the Roma. Religious tolerance* 2002:1-8. Retrieved March 11, 2003, from <http://www.Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα http://www.religioustolerance.org/roma2.htm>. Ανακτήθηκε Μάιος 15, 2018
- Földes ME, Covaci A. Research on Roma health and access to healthcare: state of the art and future challenges. *Intern J Publ Health* 2012, 57:37-39
- Vivian C, Dundes L. The crossroads of culture and health among the Roma (Gypsies). *J Nurs Scholarship* 2004. 36:86-91
- Ho TM, Cordovilla L. Our dilemma: the self-marginal people. *EDTNA ERCA Journal* 2004, 30:230-233
- Schouten BC, Meeuwesen L. Cultural differences in medical communication: A review of the literature. *Pat Educ Counsel* 2006, 64:21-34
- Carrie V, Lauren D. The Crossroads of Culture and Health Among the Roma (Gypsies). *J Nurs Scholarship* 2004, 36: 86-91
- Marssid N. *Cultural beliefs and health behaviours of Roma patients in Finland*. Bachelor's Thesis Pirkanmaa, Pirkanmaa University of Applied Sciences, 2009
- Ryczak K, Zebreski, L, May M, Traver S, Kemp C. Gypsy (Roma): Health Care Beliefs and Practices 34-42. In: Kemp C, Rasbridge LA (eds) *Refugee and immigrant health. A handbook for health professionals*. Cambridge: Cambridge University Press, 2004:294-307
- Niksić D, Kurspahić-Mujčić A. The presence of health-risk behaviour in Roma family. *Bosniac J Bas Med Sci* 2007, 7:144-149
- Viljanen MA, Hagert T, Blomerus S. Romanit suomalaisessa terveydenhuollossa: tasa-arvon ansat. Roma in the Finnish health care system, the traps of equality. *Duodecim* 2007, 123:458-466