

Aleksandar Racz*, Suzana Kunac**, Jadranka Pavić***,
Ljerka Armano****, Filip Škiljan*****

Socijalna distanca prema pripadnicima romske nacionalne manjine od strane medicinskih sestara i tehničara u Bosni i Hercegovini

SAŽETAK

Romi su najveća od 17 nacionalnih manjina u Bosni i Hercegovini (BiH) koja predstavlja najsiromašniju, najviše marginaliziranu te najomraženiju etničku grupu koja trpi najizraženiju diskriminaciju, između ostalog vezano i s ravnopravnim pristupom kvalitetnoj zdravstvenoj zaštiti. Socijalno distanciranje od pacijenata je relevantna bioetička tema jer može imati značajan negativan utjecaj na kvalitetu zdravstvene skrbi i udariti direktno na temeljna načela biomedicinske etike. Budući da dosad nisu provedena istraživanja socijalne distance prema Romima od strane medicinskih sestara i tehničara, u proljeće 2023. na uzorku od 160 ispitanika istraženo je postojanje socijalne distance prema Romima korištenjem Bogardusove skale te su identificirane pozadinski relevantne sociodemografske varijable, koje utječu na postojanje i intenzitet socijalne distance. Rezultati istraživanja potvrdili su da medicinske sestre i tehničari u sustavu zdravstva BiH iskazuju veću socijalnu distancu prema pripadnicima romske nacionalne manjine u odnosu na druge nacionalne i etničke skupine. Utvrđeno je i da manju socijalnu distancu pokazuju ispitanici koji su u svojem poslu imali kontakte s Romima kao pacijentima, kao i oni koji bolje poznaju romsku kulturu i običaje. Veća razina socijalne distance nije se pokazala statistički značajno povezana s dobi, spolom, završenom razinom obrazovanja, mjestom stanovanja, kantonalnom lokacijom, pripadnošću određenoj nacionalnoj manjini te iskazanom većom religioznošću.

Ključne riječi: Romi, Bogardusova skala, socijalna distanca, bioetika, medicinska sociologija, medicinske sestre, Bosna i Hercegovina.

* Zdravstveno veleučilište, Zagreb; Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija, Rijeka. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3118-2623>.

** Savez Roma u Republici Hrvatskoj „Kali Sara”, Zagreb. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5872-2078>

*** Zdravstveno veleučilište, Zagreb; Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija, Rijeka. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9952-6505>.

**** KBC Sestre milosrdnice, Zagreb; Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet, Rijeka. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0267-3167>.

***** Institut za migracije i narodnosti, Zagreb. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7979-1359>

Adresa za korespondenciju: Aleksandar Racz, Zdravstveno veleučilište, Mlinarska 38, Zagreb. E-pošta: aracz@zvuh.hr.

UVOD

Romska nacionalna manjina (RNM) je najveća etnička manjinska skupina u Europi čiju je točnu veličinu populacije teško odrediti, budući da njezine karakteristike, kao i moguće administrativne prepreke koje ometaju registraciju ove populacije, čine njezinu reprezentativnost u popisima nižom od stvarne (Macias, 2022), a procjenjuje se da bi taj broj mogao iznositi 10 do 12 milijuna (Institucija ombudsmana za ljudska prava Bosne i Hercegovine, 2013; Vojak, 2021).

Većina europske romske populacije živi u zemljama istočne Europe, a zemlje s najvećim postocima romske populacije su Makedonija, Bugarska, Rumunjska, Slovačka Republika i Republika Makedonija, od kojih je Rumunjska s 1,8 milijuna stanovnika zemlja s najvećim brojem Roma. Slijede ih Španjolska, Mađarska i Bugarska (Laparra i Macias, 2009).

Romi su etnička skupina s potpuno drugačijim statusom i načinom postojanja od pripadnika drugih etničkih/nacionalnih zajednica u državama u kojima žive. Njihov je svakodnevni život marginalan i samo djelomično integriran u osnovne društvene sfere. Različitost Roma u usporedbi s drugim etničkim manjinama posljedica je životnog stila i stoljetne socijalizacije koja se temelji na brojnim stereotipima izvan same romske zajednice, ali i unutar nje (Škiljan i Babić, 2014).

U Bosni i Hercegovini registrirano je 17.000 Roma, uz procjenu da u BiH živi između 30.000 do 40.000 Roma, što ih čini najvećom od 17 nacionalnih manjina. Informacije koje je Institucija ombudsmana primila od romskih udruga, putem provedene ankete, pokazale su da na teritoriju BiH živi otprilike 50.000 Roma, od čega oko 35.000 Roma u FBiH, preko 3.000 u RS i između 2.000 do 2.500 u Brčko distriktu. Prema drugim dostupnim informacijama najčešće spominjan broj Roma u BiH je između 65.000 do 70.000, međutim, podaci dobiveni iz posljednjeg provedenog popisa stanovništva nisu potvrdili opisane procjene (Institucija ombudsmana za ljudska prava Bosne i Hercegovine, 2013).

Kao i u drugim državama Balkana, Romi i u Bosni i Hercegovini po mnogim indikatorima predstavljaju najsiromašniju i najviše marginaliziranu skupinu u zemlji (Miladinović, 2008) te najomraženiju etničku grupu (Ivanović, 2015) koja trpi najizraženiju diskriminaciju i segregaciju u društvenom, ekonomskom i političkom smislu. To je skupina koja se suočava s nizom poteškoća pri realiziranju temeljnih ljudskih prava, zajamčenih Ustavom, a posebno su zabrinjavajuća prava u vezi s pristupom socijalnoj i, posebice, zdravstvenoj zaštiti, obrazovanju i zapošljavanju.

Romi, kao jedna od najdiskriminiranijih manjinskih skupina u Europi, imaju i najgore zdravstvene ishode (McFadden i sur., 2018). Očekivano trajanje života Roma je kraće, a stopa dojenčadi umrle pri porodu veća je među Romima (Belak i sur.,

2017). Prosječno, Romkinje žive 11 godina manje nego žene u općoj populaciji, a Romi žive 9,1 godinu manje od muškaraca u općoj populaciji (FRA, 2022). Osim toga, Romi su značajno skloniji dugotrajnim bolestima, zdravstvenim problemima ili invaliditetu koji ograničava svakodnevne aktivnosti ili rad, a također se navodi da ova manjinska skupina ima više poteškoća sa samozbrinjavanjem, boli ili nelagodom, anksioznošću ili depresijom (Parry i sur., 2007) te da je relativno niske razine dobrobiti (Dimitrova, Tarpomanova i Rizov, 2014).

Nedostatak čiste vode i kanalizacije, loši stambeni uvjeti, sakupljanje otpada i korištenje sekundarnih sirovina glavni su uzroci lošeg zdravlja Roma. Nadalje, niske stope imunizacije, kao i uživanje alkohola, droga i duhana, uočeni su kao zdravstveni problemi u romskim zajednicama (Dančević-Gojković, 2010). Neposjedovanje odgovarajućih dokumenata ograničava pristup zdravstvenim uslugama i dodatno pogoršava zdravstveno stanje (ECRI, 2011). Niz čimbenika isprepletenih u začaranom krugu odgovorno je za diskriminaciju i posljedičnu socijalnu isključenost i segregaciju Roma; od siromaštva, ekonomske nestabilnosti, loših stambenih uvjeta, niske obrazovanosti roditelja, napuštanja redovitog obrazovanja djece, pa sve do geografski izoliranog položaja, udaljenog od kulturnih, obrazovnih, socijalnih i zdravstvenih službi, što ostavlja duboke posljedice na fizičko, psihičko i mentalno zdravlje (UNICEF, 2013). Moguće je da problemi u ostvarivanju prava na zdravstvenu zaštitu uglavnom proizlaze zbog toga što su Romi zdravstveno neosigurani, a oni koji imaju zdravstveno osiguranje tretirani su po principu ravnopravnosti, iako neki ističu neravnotežan odnos koji prema njima iskazuje zdravstveno osoblje (Petrić i sur., 2010).

Rome, iako su stoljećima na prostorima Bosne i Hercegovine, nije prihvatilo većinsko stanovništvo i prisutno je sveopće nepoznavanje, ali i nezainteresiranost za romsku kulturu, jezik, tradiciju i običaje (Malovrh, 2018). Kao rezultat kulturne, etničke i rasne izolacije, romska manjina doživljava ograničenja u pružanju visokokvalitetne medicinske skrbi, što djelomično dovodi do veće učestalosti bolesti i smrtnosti među njenim pripadnicima. Nadalje, *„kao posljedica nepoznavanja kulturne raznolikosti Roma, etničkog identiteta, socijalnog stanja, kao i deficita kulturološke osjetljivosti na različitosti i specifičnosti potreba i pristupa korištenju zdravstvene zaštite od strane pripadnika romske nacionalne manjine (RNM) kod dijela medicinskih sestara može dovesti do kulturno neprilagođene zdravstvene skrbi“* (Zalewska-Puchała, Majda i Bodys-Cupak, 2020, str. 257). Upravo je zbog navedenog socijalno distanciranje od pacijenata važna i relevantna bioetička tema, jer ima značajni negativni utjecaj na kvalitetu zdravstvene skrbi i udara direktno na temeljna načela biomedicinske etike. Socijalno distanciranje može smanjiti emocionalnu povezanost između zdravstvenih radnika i pacijenata, što može rezultirati manjom pažnjom prema individualnim potrebama pacijenata. To je dokazano pri istraživanju utjecaja socijalne distance

zdravstvenih radnika prema određenim grupama pacijenata (Wong i Chiong-Hee, 2021). Nedostatak bliske interakcije može otežati pružanje suosjećajne i personalizirane skrbi, dovodeći do smanjenja dobročinstva prema pacijentima (Babbie i Rubin, 2016). Distanciranje može uzrokovati propuste u dijagnostici, terapiji i praćenju stanja pacijenata. Nedostatak neposredne interakcije može rezultirati nedostatkom brzog prepoznavanja potencijalnih komplikacija ili promjena u stanju pacijenta, što može povećati rizik od neželjenih događaja i loših ishoda (Derek Brown, Martinez i Hebl, 2018; Freeman i Payne, 2000). Socijalno distanciranje može dovesti do neravnoteže u pružanju zdravstvene skrbi, posebno ako određene skupine pacijenata nisu u mogućnosti dobiti istu razinu pažnje i brige kao i druge, što može potencijalno povećati postojeće nejednakosti u pristupu zdravstvenoj skrbi (Anderson, Green i Payne, 2009; Hoffman i sur., 2016). Konačno, nedostatak bliske interakcije može utjecati na sposobnost pacijenata da izraze svoje želje. Ako zdravstveni radnici nisu uključeni u dijalog s pacijentima, autonomija pacijenata može biti narušena, a odluke mogu biti donesene bez dovoljno informacija ili razumijevanja pacijentovih vrijednosti (Stone i Moskowitz, 2011).

Ukupno gledano, važno je uspostaviti strategije koje će omogućiti očuvanje ljudskosti u pružanju zdravstvene skrbi, čak i uz prisutnost socijalnog distanciranja, kako bi se osiguralo poštovanje etičkih standarda i pružila optimalna skrb pacijentima.

Za unapređenje položaja Roma u ostvarivanju temeljnog prava na univerzalnu i besplatnu zdravstvenu zaštitu garantiranu Ustavom prethodno je potrebno provesti ciljano istraživanje odnosa medicinskih sestara i tehničara prema pripadnicima RNM-a, pri čemu je vrlo važno istražiti postojanje i razmjere socijalne distance koju medicinske sestre i tehničari osjećaju prema pripadnicima RNM-a u odnosu na socijalnu distancu prema drugim nacionalnim manjima ili marginalnim skupinama.

Socijalna distanca je zapravo stupanj bliskosti u socijalnim odnosima koje neka osoba prihvaća s pripadnicima drugih društvenih skupina, a varira od srdačnih i bliskih odnosa, preko ravnodušnih do neprijateljskih odnosa, tj. neprihvatanja prema određenim skupinama, pojedincima ili vrijednostima (Supek, 1968). Socijalna distanca ponajviše ovisi o predrasudama, stereotipima, poznavanju određene skupine i pojedinaca. Naime, socijalna distanca nije samo znak neprijateljstva, već i neznanja (pa i straha) prema određenoj skupini. Nedovoljno poznavanje pojedinih naroda, generalizacije, pojednostavljeni zaključci i opći sudovi, kao što je to slučaj prema Romima, dovode do stvaranja predrasuda i socijalne distance većine stanovnika prema njima. Članove druge grupe ljudi obično doživljavaju kao sličnije jedan drugome nego članove svoje vlastite grupe. Jedno od pitanja koje se postavlja jest smanjuju li ili povećavaju češći kontakti Roma i većinskog stanovništva socijalnu distancu među njima (Šlezak i Šakaja, 2012). U istraživanju provedenom na području Međimurja u

RH autori su došli do zaključka da i u području čestog kontakta s Romima ne dolazi do smanjivanja ksenofobnih osjećaja, odnosno da se ne smanjuje socijalna distanca ondje gdje postoje češći kontakti Roma i većinskog stanovništva.

Prema istraživanju socijalne distance koju je proveo Puhalo 2003. godine vidljivo je da je najveća socijalna distanca građana Federacije Bosne i Hercegovine bila izražena upravo prema Romima (od devet ponuđenih odnosa Romi se najviše odbacuju u pet odnosa), dok su na području Republike Srpske najmanje prihvaćeni Bošnjaci, a potom Romi.

Poznavanje socijalne distance s kojom se Romi susreću u sustavu zdravstvene zaštite od strane osoba prvog kontakta tek je prvi korak za uspostavljanje sustavnog praćenja prepreka u ostvarivanju zdravstvene zaštite na koje pripadnici RNM-a nailaze. To je posebno važno kako bi se donijele adekvatne mjere za sprječavanje i borbu protiv diskriminacije i socijalne izolacije Roma, predložene u novom strateškom okviru za ravnopravnost, jednakost, uključivanje i sudjelovanje Roma. Ciljevi novog strateškog Okvira (Europska komisija, 2020) uključuju nužnost da se postigne poboljšanje zdravlja Roma i povećanje efektivnog jednakog pristupa kvalitetnoj zdravstvenoj skrbi te sprječavanje i uklanjanje segregacije i socijalne distance prema pripadnicima RNM-a od strane zdravstvenih radnika na području zdravstvenih usluga (Samarasekera, 2020).

Primarni cilj ovog istraživanja bio je utvrditi postojanje i intenzitet socijalne distance prema pripadnicima RNM-a među medicinskim sestrama i tehničarima kao najbrojnijom podskupinom zdravstvenih radnika zaposlenih na razini sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite u svim kantonima države. Sekundarni ciljevi ovog istraživanja bili su: utvrditi povezanost socijalne distance prema pripadnicima RNM-a s pojedinim sociodemografskim karakteristikama ispitanika, odnosno, identificirati pozadinski relevantne sociodemografske varijable, odnosno, pozadinske sociodemografske strukture ispitanika koje utječu na postojanje i intenzitet socijalne distance prema pripadnicima RNM-a. Također se nastojalo utvrditi povezanost socijalne distance prema pripadnicima RNM-a s ideološko-svjetonazorskim stavovima ispitanika, utvrditi povezanost socijalne distance prema pripadnicima RNM-a s osobnim kontaktom među članovima većinske i manjinske skupine, odnosno njihova povezanost s postojanjem i učestalošću kontakta s pripadnicima RNM-a. Konačno, željelo se utvrditi povezanost socijalne distance prema pripadnicima RNM-a s poznavanjem kulture Roma, kao i postojanjem zainteresiranosti i otvorenosti ispitanika za njeno upoznavanje.

HIPOTEZE

Glavnom hipotezom vezanom uz primarni cilj istraživanja pretpostavljeno je da medicinske sestre iskazuju veću socijalnu distancu prema pripadnicima RNM-a u odnosu na druge nacionalne i etničke skupine.

U istraživanju su bile postavljene i 4 pomoćne hipoteze i to:

- Pomoćna hipoteza 1: „Postoji povezanost između socijalne distance prema pripadnicima RNM-a i pojedinih sociodemografskih obilježja ispitanika (dob, spol, veličina i regionalni položaj mjesta prebivališta, razina obrazovanja).“
- Pomoćna hipoteza 2: „Postoji povezanost između socijalne distance prema pripadnicima RNM-a i političke orijentacije i religioznosti ispitanika.“
- Pomoćna hipoteza 3: „Postoji povezanost između izražene socijalne distance prema pripadnicima RNM-a i postojanja osobnog kontakta s pripadnicima RNM-a.“
- Pomoćna hipoteza 4: „Postoji povezanost između izražene socijalne distance prema pripadnicima RNM-a i poznavanja romske tradicije, kulture i običaja, kao i zainteresiranosti za njihovo upoznavanje.“

METODOLOGIJA

Istraživanjem je bilo obuhvaćeno ukupno 160 ispitanika koji su dragovoljno ispunili *online* postavljenu anketu. Prethodno su u uvodnom dijelu bili informirani o svrsi istraživanja, ciljanoj populaciji, nositeljima istraživanja te o potpunoj anonimnosti sudjelovanja u istraživanju i mogućnosti da u svakom trenutku odustanu od sudjelovanja bez objašnjenja. Istraživanje je bilo usmjereno prema medicinskim sestrama i tehničarima zaposlenim u sustavu zdravstvene zaštite na razini primarne, sekundarne i tercijarne skrbi koji neposredno rade s pacijentima. Metoda prikupljanja bila je „snježna gruda“, inicirana objavom i slanjem javnih poziva na sudjelovanje u istraživanju preko Alumni klubova i službenih stranica visokoškolskih ustanova koje školuju medicinske sestre i tehničare u Sarajevu i Mostaru, kao i preko službenih stranica strukovnih komora. Istraživanje je bilo provedeno u razdoblju od 1. travnja do 1. svibnja 2023. godine, unutar 30 dana tijekom kojih je bila otvorena anketa kao presječno istraživanje u jednoj vremenskoj točki. Uzorak je bio neprobabilistički.

Način provođenja upitnika bio je u potpunosti anonimiziran, uz prethodno pribavljenu suglasnost Etičkog povjerenstva Zdravstvenog veleučilišta (Klasa: 602-03/22-18/509; URBRJ: 251-379-10-22-02; 20.7.2022.) kao ustanove koja je nositelj projekta pod naslovom „Negativni stereotipi i socijalna distanca medicinskih sestara

prema pripadnicima romske nacionalne manjine kao korisnicima zdravstvene skrbi“. Za sudjelovanje ispitanici nisu dobili nikakvu nagradu, materijalnu ili nematerijalnu.

Podaci su prikupljani pomoću anketnog upitnika koji je bio testiran u pokusnom istraživanju u pripremnoj fazi istraživanja, a sastavljen je integriranjem ranije korištenih upitnika, uvažavajući specifičnost ispitanika medicinskih sestara i tehničara zaposlenih u području biomedicine i zdravstva (Bilać, 2017.; Grgić, 2017).

Opis upitnika

U prvom dijelu upitnika prikupljeni su podaci o sociodemografskim osobinama ispitanika: spol, dob, profil zdravstvene struke, duljina radnog iskustva, mjesto rada s obzirom na razinu pružanja zdravstvene zaštite (primarna, sekundarna i tercijarna), mjesto življenja (grad/selo) te županija iz koje dolaze na razini BiH. U drugom dijelu upitnika prikupljeni su podaci korištenjem modificirane Bogardusove skale socijalne distance prema etničkim i religijskim skupinama, koja mjeri spremnost da se s pripadnicima različitih etničkih skupina stupi u prisne kontakte. Zadatak ispitanika bio je procijeniti najviši stupanj bliskosti na koji su spremni pristati s pripadnicima etničkih skupina prema kojima se istraživala socijalna distanca ispitanika. Anketni upitnik u trećem dijelu sadržavao je dva instrumenta kojima se željelo ispitati poznavanje i interes ispitanika za kulturu, tradiciju i običaje Roma. U četvrtom dijelu upitnika analiziran je odnos ispitanika prema religiji. U petom dijelu analizirana je i samoprocjena vlastite pozicije ispitanika na političkom spektru.

Obrada podataka

Obrada podataka provedena je korištenjem SPSS 20.0 programa. Empirijski podaci analizirani su metodama i postupcima deskriptivne te inferencijalne (induktivne) statistike. U okviru deskriptivne statistike u radu su prikazani osnovni deskriptivni statistički pokazatelji (frekvencije, postoci, prosječne vrijednosti) te su ti podaci prikazani tabličnim prikazima.

Analiza podataka pokazala je da distribucija rezultata nije normalna, pa su u daljnjoj analizi korišteni neparametrijski testovi, i to Kruskal-Wallisov test, dok je kod križanja s intervalnim varijablama korišten Spearmanov test, s obzirom na to da je skala socijalne distance zapravo ordinalna, a ne intervalna skala.

Kod nominalnih varijabli s 2 podskupine također je korišten Kruskal-Wallisov test, a provedena je i kontrolna značajnosti razlika korištenjem Wilcoxon-Mann-Whitneyjeva testa, koji se koristi za slučajeve s 2 podskupine. No, rezultati su pokazivali isto kao i pri korištenju Kruskal-Wallisova testa, koji je zapravo generalizacija Wilcoxon-Mann-Whitneyjeva testa, pa su u rezultatima prikazani rezultati dobiveni tim testom.

REZULTATI

Istraživanjem su bile obuhvaćene 142 ispitanice ženskog spola (88,8 %) i 17 (10,60 %) ispitanika muškog spola, uz jednog ispitanika koji se nije želio izjasniti (0,60 %). Raspodjela odgovara uobičajenoj raspodjeli po spolu unutar struke medicinskih sestara i tehničara i zastupljenosti studenata sestrinstva po spolu na visokoškolskim ustanovama.

U istraživanju su značajno više bile spremne sudjelovati osobe rođene nakon 2001. godine, dakle osobe koje su u dobi do 23 godine (73 ispitanika ili 45,60 %). Drugi najveći odaziv bio je kod ispitanika rođenih u razdoblju od 1976. do 1980. godine (13,80 %), dok je odaziv u ostalim dobnim skupinama bio manji. Kod ispitanika rođenih između 1996. i 2000. iznosio je 8,10 %, rođenih između 1991. i 1995. (7,50 %), između 1986. i 1990. (8,10 %), između 1981. i 1985. (7,50 %), između 1971. i 1975. (6,20 %), između 1966. i 1970. (2,50 %), a najmanji je odaziv bio kod rođenih između 1961. i 1965. (0,60 %).

Analiza obrazovne strukture ispitanika pokazala je da su u istraživanju najviše sudjelovale medicinske sestre i tehničari, njih 56,90 % sa završenim srednjoškolskim obrazovanjem u strukovnim medicinskim školama, kao i dodatnih 9,40 % onih koji su završili ostale profile srednjoškolskog obrazovanja, ali rade u sustavu zdravstva, što je višestruko više nego broj ispitanika sa završenom višom ili prvostupničkom razinom obrazovanja (13,80 %) ili visokoškolskom razinom obrazovanja (13,00 %). Ispitanika koji su završili još neko drugo obrazovanje, pored sestrinstva, bilo je 6,9 %.

Kao mjesto boravka tijekom većeg dijela života 91 ispitanik (56,90 %) označava grad, a 69 (43,10 %) seosku sredinu..

Raspodjela ispitanika po regijama u kojima žive pokazala je da se najviše ispitanika, njih 32 (20,00 %) odazvalo iz dvaju kantona; Kantona Sarajevo i Zapadnohercegovačkog kantona, te Kantona 10 njih 29 (18,10 %), dok je njih 27 (16,90 %) iz Hercegovačko-neretvanskog kantona. Odaziv iz ostalih kantona bio je znatno manji: Zeničko-dobojski kanton (6,90 %), Entitet Federacija BiH (6,20 %), Srednjobosanski kanton (5,60 %), Posavski kanton (2,50 %), Entitet Republika Srpska (1,90 %), Tuzlanski kanton (1,20 %) i Unsko-sanski kanton (0,60 %).

Sukladno podacima o dobnoj raspodjeli, s obzirom na to da su u istraživanju sudjelovali većinom ispitanici mlađe životne dobi, najviše je sudjelovalo onih ispitanika koji imaju manje od 1 godine radnog staža, njih 40 %, te onih koji imaju 2 – 5 godina radnog staža (18,80 %). Zabilježen je nešto niži odaziv ispitanika koji imaju više od 21 godine staža, njih 16,9 %, dok je odaziv u drugim dobnim skupinama bio slabiji i to kod onih sa 6 do 10 godina radnog staža (7,50 %), 11 do 15 godina (5,00 %),

16 do 20 godina (11,90 %), 21 do 25 godina (9,4 %) te onih s više od 26 godina radnog staža (7,50 %).

Većina ispitanika, njih 86,90 % sebe smatra pripadnicima većinskog stanovništva, a njih 13,10 % pripadnicima određene nacionalne manjine.

Rezultati pokazuju da 35,60 % ispitanika ima, a 64,40 % nema poznanika ili prijatelja među pripadnicima RNM-a. Također, 58,80 % ispitanika imalo je dosad u privatnom životu osobni kontakt s pripadnikom RNM-a, dok ih 41,20 % nije imalo takav kontakt.

Nadalje, istraživanjem se željelo analizirati dodatne osobine ispitanika – religioznost, političko uvjerenje, važnost nacionalnog identiteta, poznavanje romske kulture, jezika i običaja te zainteresiranost za njeno upoznavanje, što je prikazano sljedećim tablicama.

Tablica 1. Raspodjela s obzirom na iskazanu religioznost.

Označite onu tvrdnju koja najbliže opisuje Vaš odnos prema religiji	f	%
Uvjereni sam vjernik i prihvaćam sve što vjera uči.	75	46,90 %
Religiozan sam, ali ne prihvaćam sve što vjera uči.	47	29,40 %
Dosta razmišljam o tome, ali nisam siguran vjerujem li ili ne.	6	3,80 %
Nisam religiozan, iako nemam ništa protiv religije.	3	1,90 %
Prema religiji sam ravnodušan.	4	2,50 %
Nisam religiozan i protivnik sam religije.	1	0,60 %
Ne želim odgovoriti na to pitanje.	24	15,00 %

Ne ulazeći u konkretnu pripadnost određenoj vjerskoj konfesiji, Tablica 1 pokazuje da se 112 ispitanika smatra religioznim osobama, budući da ih je 47 (29,40 %) izjavilo da se smatra „religioznim ali ne prihvaća sve što vjera uči“, dok ih 75 (46,90 %) sebe smatra „vjernikom koji prihvaćam sve što vjera uči“. Ukupno je 76,30 % ispitanika koji se smatraju religioznima, njih 30 (18,80 %) nije se odredilo ili željelo izjasniti o tom pitanju, dok se 8 ispitanika (5,00 %) ne smatra religioznim osobama.

Tablica 2. Raspodjela s obzirom na iskazano političko uvjerenje.

Označite tvrdnju koja najbliže opisuje Vaše političko opredjeljenje.	f	%
Smatram se apolitičnim, politika me uopće ne zanima.	82	51,20 %
Jasno podržavam stranke lijevog spektra.	5	3,10 %
Naginjem više lijevom spektru uz blago odstupanje od centra.	4	2,50 %
Ne podržavam ni lijeve ni desne stranke, u pravilu bliske su mi stranke uskog centra.	4	2,50 %
Jasno podržavam stranke desnog spektra.	3	1,90 %
Naginjem više desnom spektru uz blago odstupanje od centra.	3	1,90 %
Ne želim odgovoriti na to pitanje.	59	36,90 %

Tablica 2 donosi prikaz iskazanog političkog uvjerenja ispitanika, pri čemu 9 ispitanika odnosno njih 5,60 % sebe svrstava blago ili jače usmjereno lijevo od centra, dok se njih 6 (3,80 %) svrstalo na stranu desnog političkog spektra. Najveći broj ispitanika, njih 82 (51,20 %) izjavio je da se smatra apolitičnima, odnosno da ih politika uopće ne zanima, dok ih je 59 (36,90 %) odbilo odgovoriti na to pitanje.

Tablica 3. Raspodjela s obzirom na važnost nacionalnog identiteta.

Navedite u kojoj se mjeri slažete sa sljedećim izjavama na skali od 1 do 5, gdje je 1 – uopće se ne slažem; 2 – ne slažem se; 3 – niti se slažem, niti se ne slažem; 4 – slažem se; 5 – u potpunosti se slažem.											
	Apsolutna frekvencija (f)					Relativna frekvencija (%)					SV
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
To što sam pripadnik konstitutivnog naroda je važan dio mog identiteta.	19	23	73	35	10	11,9 %	14,4 %	45,6 %	21,9 %	6,3 %	2,96
Kada govorimo o pripadnicima konstitutivnih naroda ja najčešće govorim MI, a ne ONI.	19	22	73	41	5	11,9 %	13,8 %	45,6 %	25,6 %	3,1 %	2,94
Važno mi je da sam sebe vidim i doživljavam kao pripadnika konstitutivnog naroda.	19	19	82	32	8	11,9 %	11,9 %	51,3 %	20,0 %	5,0 %	2,94
Važno mi je da me drugi vide i doživljavaju kao pripadnika konstitutivnog naroda.	25	22	83	22	8	15,6 %	13,8 %	51,9 %	13,8 %	5,0 %	2,79

Tablica 3 donosi prikaz u kojoj mjeri ispitanici doživljavaju važnost svojeg nacionalnog identiteta, pri čemu se 21,9 % slaže, a 6,3 % u potpunosti slaže s tvrdnjom da „to što su pripadnici konstitutivnog naroda jest važan dio njihova identiteta“. Nadalje, 25,6 % ispitanika se slaže, a 3,1 % ispitanika se u potpunosti slaže s tvrdnjom da „kada govore o pripadnicima konstitutivnih naroda oni najčešće govore izrazom MI a ne ONI“. Podaci pokazuju da se 20,0 % ispitanika slaže, a 5,00 % ispitanika u potpunosti slaže s tvrdnjom da im je važno da „sami sebe vide i doživljavaju kao pripadnika konstitutivnog naroda“. Među četiri ponuđene tvrdnje, najmanja je prosječna vrijednost (2,79) iskazana uz tvrdnju da je „važno da ih i drugi vide i doživljavaju kao pripadnika konstitutivnog naroda“; 13,8 % ispitanika se slaže, a 5,00 % je onih koji se u potpunosti slažu.

Tablica 4. Raspodjela s obzirom na samoprocjenu upoznatosti s elementima kulture i tradicije Roma.

Navedite u kojoj ste mjeri upoznati s kulturom Roma na skali od 1 do 5, gdje je 1 – uopće nisam upoznat; 2 – nisam upoznat; 3 – niti sam upoznat, niti nisam upoznat; 4 – upoznat sam; 5 – u potpunosti sam upoznat.											
	Apsolutna frekvencija (f)					Relativna frekvencija (%)					SV
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Jezik Roma	49	58	37	16	0	30,6 %	36,3 %	23,1 %	10,0 %	0,0 %	2,13
Povijest Roma	44	57	42	16	1	27,5 %	35,6 %	26,3 %	10,0 %	0,6 %	2,21
Glazba i umjetnost Roma	26	29	59	42	4	16,3 %	18,1 %	36,9 %	26,3 %	2,5 %	2,81
Običaji Roma	28	37	68	25	2	17,5 %	23,1 %	42,5 %	15,6 %	1,3 %	2,60

Tablica 4 donosi samoprocjenu upoznatosti s elementima kulture i tradicije Roma iz koje se vidi da ispitanici priznaju da je vrlo mali postotak njih upoznat ili u potpunosti upoznat s jezikom Roma (10,0 %), s povijesti Roma (10,6 %), s glazbom i umjetnosti Roma (28,8 %) i s običajima Roma (16,80 %). Vidljivo je da se Rome upoznaje kroz glazbu (prosječna vrijednost 2,81), tek ponešto kroz običaje (prosječna vrijednost 2,60), a najmanje kroz povijest (prosječna vrijednost 2,21) i jezik Roma (prosječna vrijednost 2,13).

Tablica 5. Raspodjela s obzirom na iskazanu spremnost za upoznavanje s elementima kulture i tradicije Roma.

U kojoj mjeri ste na skali od 1 do 5 (gdje je 1 – uopće nisam zainteresiran; 2 – uglavnom nisam zainteresiran; 3 – niti sam zainteresiran, niti nisam zainteresiran, svejedno mi je; 4 – dosta sam zainteresiran; 5 – u potpunosti sam zainteresiran) zainteresirani za kulturu, običaje i način života Roma.											
	Apsolutna frekvencija (f)					Relativna frekvencija (%)					SV
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	
Jezik Roma	30	61	53	14	2	18,8 %	38,1 %	33,1 %	8,8 %	1,3 %	2,36
Povijest Roma	23	40	63	31	3	14,4 %	25,0 %	39,4 %	19,4 %	1,9 %	2,69
Glazba i umjetnost Roma	19	31	59	42	9	11,9 %	19,4 %	36,9 %	26,3 %	5,6 %	2,94
Običaji Roma	22	34	57	40	7	13,8 %	21,3 %	35,6 %	25,0 %	4,4 %	2,85

Tablica 5 pokazuje da ispitanici nisu iskazali ni ukupno visok interes za upoznavanje s pojedinim elementima romske kulture i tradicije. Najviše su interesa pokazali prema upoznavanju s glazbom i umjetnošću Roma (prosječna vrijednost 2,94) te običajima (prosječna vrijednost 2,85), a najmanji s jezikom Roma (prosječna vrijednost 2,36).

Tablica 6. Najviši stupanj bliskosti na koji su ispitanici spremni u odnosu na pripadnike većinskog stanovništva i nacionalnih i drugih manjina.

Označite najviši stupanj bliskosti na koji biste pristali (označite samo jedan odgovor). 1 – Stupili bismo u brak; 2 – Imali bismo za bliskog prijatelja; 3 – Prihvatili bismo za prvog susjeda; 4 – Radili bismo u istoj zdravstvenoj ustanovi; 5 – Pristali bismo samo na poznanstvo; 6 – Prihvatili bismo samo kao posjetitelja u svojoj državi; 7 – Izbacili bismo ih iz države.														
	Apsolutna frekvencija (f)							Relativna frekvencija (%)						
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
Hrvati	100	33	14	9	4	0	0	62,5	20,6	8,8	5,6	2,5	0,0	0,0
Srbi	24	87	20	16	9	2	2	15,0	54,4	12,5	10,0	5,6	1,3	1,3
Romi	8	64	34	23	17	11	3	5,0	40,0	21,3	14,4	10,6	6,9	1,9
Talijani	28	58	30	16	13	14	1	17,5	36,3	18,8	10,0	8,1	8,8	0,6
Bošnjaci	43	75	21	10	4	6	1	26,9	46,9	13,1	6,3	2,5	3,8	0,6
Albanci	11	69	34	20	13	12	1	6,9	43,1	21,3	12,5	8,1	7,5	0,6
Make-donci	9	77	35	14	15	9	1	5,6	48,1	21,9	8,8	9,4	5,6	0,6

Slovenci	13	66	35	17	16	12	1	8,1	41,3	21,9	10,6	10,0	7,5	0,6	2,98
Kinezi/ Nepalci	8	66	36	12	14	20	4	5,0	41,3	22,5	7,5	8,8	12,5	2,5	3,21
Politi- čki mi- granti i izbjeg- lice	6	47	35	19	23	19	11	3,8	29,4	21,9	11,9	14,4	11,9	6,9	3,67
Stanov- nici iz EU-a	27	56	31	18	13	13	2	16,9	35,0	19,4	11,3	8,1	8,1	1,3	2,88

Tablica 6 donosi prikaz najvišeg stupnja bliskosti na koji su ispitanici spremni u odnosu, kako prema pripadnicima većinskog stanovništva, tako i prema pripadnicima drugih nacionalnih i manjinskih skupina. Očekivano, najveći stupanj bliskosti ispitanici su iskazali za pripadnike konstitutivnih naroda: prema Hrvatima (prosječna ocjena 1,65), prema Bošnjacima (prosječna ocjena 2,24) i prema Srbima (prosječna ocjena 2,46).

Ispitanici pokazuju nešto niži stupanj sklonosti prema drugim narodima iz bivše države, među kojima su kao najprihvatljivija nacionalna skupina Makedonci (prosječna vrijednost 2,88) i Slovenci (prosječna vrijednost 2,98). S druge strane mjerne skale puno manji stupanj bliskosti iskazuju prema onima koje zapravo najmanje poznaju, čiji jezik ne razumiju, ali ih doživljavaju kao strance – Albancima (prosječna vrijednost 2,97), Kinezima/Nepalcima (prosječna vrijednost 3,21). Najmanji stupanj bliskosti ispitanici su iskazali prema Romima (prosječna vrijednost 3,14). Iako nisu nacionalna manjina, ispitanicima su bili ponuđeni i politički migranti i izbjeglice; prema njima su ispitanici izrazili najveći stupanj neprihvatanja (prosječna vrijednost 3,67), čak veći nego prema Romima.

S obzirom na to da su Romi predmet ovog istraživanja, treba istaknuti da bi Rome u odnosu na druge ponuđene skupine, u odnosu na druge narode iz bivše države, najveći postotak ispitanika (1,1 %) izbacio iz zemlje, no taj postotak je manji nego što je postotak onih koji bi iz zemlje izbacili stanovnike iz EU-a (1,3 %), Kineze i Nepalce (2,55 %) i, posebno, političke migrante i izbjeglice (6,9 %), što odražava visok stupanj netrpeljivosti prema drugima i drugačijima – političkim migrantima i izbjeglicama. Oni iz uglavnom ratom pogođenih područja dolaze u BiH, koja je postala linija na kojoj se zadržavaju na rubnim granicama EU-a. Tu je i izraz netrpeljivosti dijela ispitanika prema stanovnicima EU-a. Na drugoj strani skale su skupine koje su najpoželjniji za stupanje u brak, a to su daleko najviše Hrvati (62,5 %), zatim Bošnjaci (26,9 %) te Talijani (17,5 %).

Rome bi 6,9 % ispitanika prihvatilo tek kao posjetitelje u svojoj državi. Na poznanstvo bi pristalo samo 10,6 % ispitanika, a s Romima bi u istoj ustanovi radilo 14,4 %, za prvog susjeda prihvatilo bi ih 21,3 % ispitanika, a 40,0 % bi moglo imati Roma kao bliskog prijatelja. Usprkos svemu navedenom, tek bi 5,0 % ispitanika stupilo u brak s Romima.

U usporedbi s političkim migrantima i izbjeglicama, manji postotak ispitanika, tek njih 3,8 % bi stupilo u brak s njima, a 29,4 % bi ih prihvatilo za bliskog prijatelja, 21,9 % za prvog susjeda, 11,9 % bi radilo s njima u istoj ustanovi, 14,4 % pristalo bi samo na poznanstvo, 11,9 % bi prihvatilo političke migrante i izbjeglice samo kao posjetitelje u svojoj državi.

Istraživanje je pokazalo da postoje sljedeći zaključci.

- Korelacija po vjerskom opredjeljenju pokazala se statistički značajnom ($p < 0,05$), pri čemu su ispitanici koji su iskazali religioznost ili nisu željeli odgovoriti na pitanje pokazali veću socijalnu distancu prema Romima, sve nakon provedene agregacije u grupe – religiozni, nereligiozni, ostali i oni koji ne žele odgovoriti (*Kruskal-Wallis chi-squared* = 9,6825, *df* = 3, *p-value* = 0,02147).
- Korelacija po postojanju prijateljskih odnosa s pripadnicima RNM-a pokazala se statistički značajnom ($p < 0,01$), pri čemu ispitanici koji nemaju poznanike i prijatelje među pripadnicima RNM-a pokazuju veću socijalnu distancu prema Romima (*Kruskal-Wallis chi-squared* = 8,9025, *df* = 1, *p-value* = 0,002848).
- Korelacija prema stupnju poznavanja kulture i običaja Roma pokazala se statistički značajnom ($p < 0,01$), pri čemu ispitanici koji su manje upoznati s kulturom i običajima Roma pokazuju veću socijalnu distancu prema Romima, ali je snaga korelacije slaba ($S = 888903$, *p-value* = 0,0001031, *Spearman's rank correlation rho* = -0,3021555).
- Korelacija prema stupnju iskazane zainteresiranosti za upoznavanja s kulturom i običajima Roma pokazala se statistički značajnom ($p < 0,01$), pri čemu ispitanici koji su manje zainteresirani za upoznavanje s kulturom i običajima pokazuju veću socijalnu distancu prema Romima, ali je snaga korelacije umjerena ($S = 920200$, *p-value* = 6,509e-06; *Spearman's rank correlation rho* = -0,3480014).
- Korelacija u iskazanoj važnosti nacionalnog ponosa pokazala se statistički značajnom ($p < 0,01$), pri čemu ispitanici koji iskazuju veći nacionalni ponos pokazuju veću socijalnu distancu prema Romima ($S = 513455$, *p-value* = 0,001579, *Spearman's rank correlation rho* = 0,2478392).

Istraživanje nije pokazalo da razlike u spolnoj, dobnoj, obrazovnoj strukturi, duljini radnog staža, veličini i urbaniziranosti mjesta stanovanja, regiji stanovanja, postojanju

profesionalnog kontakta s pripadnicima RNM-a te u političkoj orijentaciji ispitanika dovode da iskazivanja različite socijalne distance prema Romima.

DISKUSIJA

Romi su često izopćena skupina u društvima zemalja u kojima borave (Kılıçoğlu i Kılıçoğlu, 2018) jer postoji široka predrasuda prema toj manjinskoj skupini u cijeloj Europi (Romani CRISS, 2003). Socijalna distanca prema Romima stvorena je kod europskih naroda zbog nedovoljnog poznavanja romske kulture, običaja, jezika i načina života, a jedan od razloga koji su doprinijeli razvijanju socijalne distance leži i u činjenici da Romi u najvećoj mjeri žive segregirano od naselja u kojima žive pripadnici većinskog naroda (Babić i Škiljan, 2019).

Socijalna distanca prema Romima posebno je pojačana u svim postsocijalističkim zemljama koje su prolazile kroz doba tranzicije, pa tako i u BiH. Jednako kao i u Hrvatskoj, i ona ima različite manifestacije (Bennett, 2012) koje Rome dodatno čine zdravstveno ranjivom skupinom izloženom diskriminatornom ponašanju od strane većinskog stanovništva i posljedično lošijim zdravstvenim ishodima (Tutić Grokša, 2021). Treba, međutim, problematizirati i vrlo nisku razinu znanja romskih žena. One nisu dovoljno informirane, odnosno, imaju nedostatan znanje o nužnosti vlastite skrbi o zdravlju. To je potvrdilo istraživanje o znanju Romkinja o reproduktivnom zdravlju, prevenciji bolesti reproduktivnih organa, važnosti redovitog odlaska ginekologu, važnosti metoda zaštite od spolnih bolesti i kontracepcije provedeno na području Rijeke, na uzorku od 62 ispitanice i publicirano 2021. godine (Redžepi i Bošković, 2021).

Istraživanje o intimnom partnerskom nasilju u romskim obiteljima provedeno u izoliranim romskim naseljima na sjeveru Hrvatske također je dotaknulo problem nepovjerenja koje zbog višekratno doživljene netolerancije od strane zdravstvenih radnika imaju Romkinje kao žrtve nasilja u situacijama kada im je potrebna medicinska i psihološka skrb (Racz, Rončević i Milošević, 2022).

Rezultati ovog istraživanja ne mogu se usporediti s nekim ranije utvrđenim mjerenjima socijalne distance medicinskih sestara i tehničara prema Romima jer takva istraživanja na populaciji zdravstvenih radnika nisu dosad provedena ni u Bosni i Hercegovini niti u zemljama okruženja.

Rezultate ovog istraživanja treba, međutim, sagledati u kontekstu istraživanja socijalne distance prema Romima na području BiH provedenim na drugačijim grupama ispitanika, koja također potvrđuju ono što je pokazalo i ovo istraživanje, a to je da je etnička distanca prema romskom narodu oduvijek bila prepreka njihovoj integraciji

i ravnopravnom odnosu s drugim narodima u BiH (Milinović i Arsenijević-Puhalo, 2009; Puhalo, 2003). U usporedbi sa svim drugim etničkim zajednicama, pokazalo se da je etnička distanca prema romskoj populaciji najveća i najizraženija. Prethodna istraživanja o međuetničkoj toleranciji u Bosni i Hercegovini i regiji ukazuju na to da većinske etničke grupe uglavnom imaju negativan stav prema Romima (Šuman, 2020).

Konkretno istraživanje provedeno korištenjem Bogardusove ljestvice socijalne distance na 1000 ispitanika Federacije Bosne i Hercegovine te 850 ispitanika Republike Srpske pokazalo je da građani Federacije Bosne i Hercegovine najviše odbacuju Rome, zatim Albance i Makedonce, potom Srbe i Crnogorce, dok su Slovenci i Hrvati najmanje odbijeni. Predrasude građana Bosne i Hercegovine, najviše prema Romima, a potom prema Albancima i Makedoncima, puno su važnije za odbacivanje ili prihvatanje ponuđenih odnosa nego što je to slučaj s otvorenim neprijateljstvom i ratnim sukobima sa Srbima, Crnogorcima i Hrvatima. Građani Republike Srpske najmanje prihvataju muslimane (Bošnjake) i Rome, zatim prema prihvaćenosti slijede Hrvati, Slovenci i Makedonci, a Crnogorci su najmanje odbačeni (Puhalo, 2003).

I u istraživanju provedenom na 150 studenata Filozofskog fakulteta u Banjaluci pokazalo se da je bila najizraženija distanca prema Romima i to za odnos „Da budemo u braku“ ($M = 0,08$) i „Da budem u vezi s njom/njim“ ($M = 0,18$) (Haneš, 2012).

Ranija istraživanja u Hrvatskoj i Srbiji također ukazuju da većinske etničke grupe imaju dominantno negativne stavove prema Romima (Đurović, 2002; Milošević i Rodović, 2011; Puhalo, 2003; Šlezak i Šakaja, 2012).

Moguća usporedba može se povući s istraživanjem iz Poljske provedenom 2020. godine među medicinskim sestrama i tehničarima kojim je utvrđeno da je 30,92 % ispitanika bilo definitivno protiv, a daljnjih 19,67 % vjerojatno protiv prihvatanja Roma za bračnog partnera od strane nekog iz uže obitelji ispitanika. Nadalje, 21,24 % ispitanika sigurno ne bi, a daljnjih 16,88 % vjerojatno ne bi prihvatilo Roma za prijatelja; 25,18 % sigurno ne bi, a 19,98 % ispitanika vjerojatno ne bi prihvatilo Roma za susjeda. Dio ispitanika, njih 22,50 %, sigurno ne bi, a 16,76 % vjerojatno ne bi prihvatilo Roma za radnog kolegu, odnosno njih 31,78 % sigurno ne bi, a 20,46 % vjerojatno ne bi prihvatilo Roma za nadređenu osobu. Ili, promotreno drugačije, samo bi 6,29 % ispitanika prihvatilo Roma za člana obitelji, 9,68 % za prijatelja, 6,85 % za susjeda, 7,71 %, za kolegu na poslu i tek 5,43 % za nadređenu osobu na poslu (Zalewska-Puchała, Majda i Bodys-Cupak, 2018).

Rezultati navedenog istraživanja zanimljivi su, budući da je istraživanje socijalne distance prema Romima kod medicinskih sestara i tehničara provedeno u Poljskoj, za razliku od rezultata ovog istraživanja, pokazalo da u Poljskoj razina socijalna distance

značajno korelira ($p < 0,05$) s učestalošću kontakta (što je kontakt s Romima češći, to je bila manja socijalna distanca), obrazovanjem (što je bilo više obrazovanje, to je bila manja socijalna distanca), mjestom stanovanja (ispitanici iz gradova s preko 20.000 stanovnika imali su manju socijalnu distancu prema Romima nego ispitanici sa sela), kontaktom i pruženom skrbi (u prošlosti ili sada) osobi romskog podrijetla (osobe koje su imale takva iskustva imale su manju socijalnu distancu prema Romima). Kao i u ovom istraživanju provedenom u BiH, tako ni u Poljskoj razina socijalne distance nije značajno korelirala s dobi, radnim stažem te spolom.

No dok u Poljskoj socijalna distanca nije korelirala s vjeroispoviješću ispitanika (Zalewska-Puchała, Majda i Bodys-Cupak, 2020) u BiH religioznost ili izbjegavanje odgovaranja na pitanje o religioznosti značajno korelira sa socijalnom distancom tako da su religiozne osobe pokazale veću socijalnu distancu prema Romima.

Rezultati ovog istraživanja, dakle, potvrdili su ranije istaknutu vezu religioznosti sa socijalnom distancom i to tako da veća religioznost znači i veću socijalnu distancu te netoleranciju prema drugim etničkim grupama (Hodson, Sekulic i Massey, 1994; Sekulić, 2004; Šiber, 1997).

Upravo kako je potvrdilo i ovo istraživanje, ranije su autori također ukazali na to da na iskazivanje predrasuda utječu religijske vrijednosti pojedinca te je njihovo istraživanje pokazalo da su pojedinci koji iskazuju veću tradicionalnu religioznost skloniji izražavanju više razine socijalne distance prema pripadnicima RNM-a.

Vučković, Dobrotić i Zrinščak (2014) su također pokazali na velikom istraživanju provedenom u Hrvatskoj na vezu između religioznosti i etničke distance i netolerancije, pa je tako i u njihovim rezultatima veća socijalna distanca prema nacionalnim i etničkim skupinama, posebice Romima, bila povezana s većom religioznošću ispitanika.

I ovo istraživanje potvrdio je rezultate ranijih istraživanja koja su pokazala da je tendencija prema nacionalnom ekskluzivizmu obično povezana s većom socijalnom udaljenosti prema drugima (Banovac i Boneta, 2006; Malenica, 2003; Medlobi i Čepo, 2018).

Nadalje, ovo istraživanje nije potvrdilo da je politička orijentacija ispitanika povezana s razinom njihove socijalne distance prema Romima, za razliku od ranije provedenih istraživanja u Hrvatskoj (Medlobi i Čepo, 2018).

Također, za razliku od Hrvatske u kojoj blizina fizičkog kontakta zbog većeg broja naseljenih Roma u nekim dijelovima Hrvatske (Međimurska županija, sjeverni dio Hrvatske) dovodi do iskazivanja veće socijalne distance, u ovom istraživanju blizina kontakta s Romima, kako osobno poznanstvo tako ni profesionalni kontakti, a niti život u kantonima u kojima živi veći broj pripadnika RNM-a, nisu doveli do

statistički značajne korelacije sa socijalnom distancom. Iako neki teoretičari tvrde da bi sukladno hipotezi kontakta (Allport, 1954) kontakt s vanjskom grupom trebao dovesti do boljih međugrupnih odnosa, odnosno do smanjenja socijalne distance, ovo istraživanje to nije potvrdilo, što se možda može objasniti činjenicom da se Rome zbog složenosti etničkog i nacionalnog sastava BiH ne doživljava „vanjskom grupom“ u toj mjeri u kojoj se Rome doživljava u nacionalno koherentnijim zemljama, poput Hrvatske.

I ovo istraživanje pokazalo je da nedovoljno poznavanje Roma, njihove kulture, jezika, tradicije i umjetnosti, dovodi do jače odbojnosti i nepoželjnosti Roma. S druge strane, poznavanje romske kulture omogućava uspostavljanje komunikacije i dijaloga te razvijanje tolerancije među ljudima različitog vjerskog, socijalnog i kulturnog podrijetla (Mrnjaus, 2013).

Poznavanje kulture, jezika i običaja onih „drugih“ važno je, budući da kulturološko nerazumijevanje i nepoznavanje može postati izvor odbojnosti, straha i nesigurnosti. Naime, promatranje „drugog“ kao zanimljivog, poticajnog i vrijednog potiče interakcije temeljene na uzajamnom priznavanju i poštovanju te usmjerava interakcije prema suradnji. No kada se „drugi“ doživljava kao kulturološki bezvrijedan, to izaziva agresivno ponašanje, antagonizam i dominaciju (Majda i Zalewska-Puchała, 2011).

Nedostatak razumijevanja potreba pripadnika RNM-a od strane medicinskih sestara i tehničara, uz diskriminirajuće prakse, bilo pojedinačno ili institucijski, također može biti povezano sa smanjenim pristupom i korištenjem usluga od strane Roma. Raniji radovi (Hawes, 1997; Parry; Van Cleemput i Peters, 2004) sugeriraju da jedan od razloga zbog kojih Romi ne pristupaju zdravstvenim uslugama na vrijeme čine neispunjena očekivanja i prošla iskustva lošeg tretmana. Ako iskustvo nekih korisnika usluga ukazuje na nepravedan tretman, to dovodi do mogućnosti da je smanjena spremnost da se angažiraju s uslugama na vrijeme ili na odgovarajući način. Potreba da zdravstveni radnici budu kulturno kompetentni postaje sve očitija kako zajednice postaju raznolikije i kako se pojavljuju razlike u zdravstvenim stanjima (Gee, 2002; Nazroo i Mason, 2003). Podupirući ovaj argument, Giddings (2005) zaključuje da medicinske sestre i tehničari trebaju imati vještine za dekonstrukciju marginalizirajućih procesa koji omogućavaju održavanje nejednakosti u zdravstvenoj skrbi.

Goward i suradnici (2006) primjećuju da zdravstvenim radnicima nedostaju znanje o vjerovanjima i kulturi romskih zajednica. To može dodatno stigmatizirati romske zajednice, što kao rezultat dovodi do daljnjeg ograničavajućeg i/ili kažnjavajućeg djelovanja jer se njihova kultura ignorira ili patologizira (Garrett, 2005). Postojanje prethodnih uvjerenja i kulturnih predrasuda među kojima je socijalna distanca jedna od najvažnijih posljedica može značajno utjecati na sam zdravstveni sustav na više načina (Sharifi, Adib-Hajbaghery i Najafi, 2019; Surbone, 2012). Kulturološke predrasude

često dovode do stigmatizacije određenih zajednica, uključujući etničke ili romske zajednice. Stigmatizacija može rezultirati diskriminacijom u pružanju zdravstvene skrbi, što znači da određene skupine pacijenata možda neće dobiti jednaku pažnju ili pristup kao ostali (Drewniak, Krones i Wild, 2017). Ako zdravstveni stručnjaci nisu educirani o kulturnim specifičnostima i vjerovanjima određenih zajednica, može doći do neprepoznavanja ili krivih pretpostavki o zdravstvenim potrebama pacijenata. To može rezultirati suboptimalnim dijagnozama i liječenjem, s obzirom na nedostatak razumijevanja kulturnih čimbenika koji mogu utjecati na zdravlje (Harkess i Kaddoura, 2016; Stone, 2008). Kulturne predrasude mogu utjecati na povjerenje između pacijenata i zdravstvenih stručnjaka. Ako pacijenti osjete da su suočeni s predrasudama ili nepoštovanjem zbog svoje kulturne pripadnosti, manje je vjerojatno da će otvoreno komunicirati o svojim zdravstvenim problemima, što otežava pružanje učinkovite skrbi (Alpers, 2018). Nadalje, kulturne pretpostavke često su povezane sa socioekonomskim faktorima koji mogu utjecati na zdravlje. Ako zdravstveni sustav ne uzima u obzir te kulturno uvjetovane socioekonomske faktore, može propustiti priliku za holističkim pristupom zdravstvenoj i socijalnoj skrbi (Štambuk i Obrvan, 2017). One mogu rezultirati nejednakim pristupom relevantnim zdravstvenim informacijama određenim zajednicama. Ako zdravstveni radnici nisu obučeni za rad s raznolikim kulturnim skupinama, nedostatak kulturne kompetencije može dovesti do lošijeg razumijevanja pacijenata, što utječe na kvalitetu i pristup zdravstvenoj skrbi (Lin, Lee i Huang, 2017).

Uzimajući u obzir ove faktore ključno je raditi na edukaciji zdravstvenih stručnjaka o kulturnoj osjetljivosti kako bi se osiguralo pravedno i jednakopravno pružanje zdravstvene skrbi svim zajednicama. Kako bi se to prevladalo potrebno je u obrazovne kurikule medicinskih sestara i tehničara uvesti sadržaje koji će ih obrazovati na osnovama interkulturalnosti, što podrazumijeva pozitivan i aktivan odnos između skupina i pojedinaca koji se međusobno razlikuju prema određenim karakteristikama, bilo da se radi o nacionalnim, etničkim, religijskim, vjerskim, klasnim, rasnim ili spolnim razlikama (Mrnjaus, 2013).

Takav zaključak nalazi svoje utemeljenje i u radu Ramšak i suradnika (2023) u kojem je dokazano da se jednakost u pružanju zdravstvene skrbi može postići kroz podizanje svijesti o raznolikosti i kompetencijama za raznolikost kod zdravstvenih radnika. Nedovoljno financiranje zdravstvene skrbi, jezične barijere, neadekvatna kulturna obuka ili nedostatak međuljudskih kompetencija te nedostatak institucijske podrške predstavljeni su kao glavni izazovi u pružanju zdravstvene skrbi koja odgovara na raznolikost, a ovaj rad u tu grupu svrstava i socijalnu distancu.

Ovo istraživanje pokazalo je da medicinske sestre i tehničari iskazuju snažnu socijalnu distancu prema pripadnicima romske nacionalne manjine, što u praksi može dovesti

do nejednakog pristupa zdravstvenoj zaštiti romske populacije. Naime, dobiveni rezultati ovog istraživanja otvaraju nekoliko vrlo ozbiljnih etičkih pitanja iz nekoliko razloga. Prvo, socijalna distanca dovodi do stigmatizacije pacijenata, što može otežati pružanje adekvatne skrbi. Drugo, nedostatak kulturne osjetljivosti može rezultirati neprepoznavanjem specifičnih zdravstvenih potreba romske zajednice, dovodeći do suboptimalne dijagnoze i liječenja. Treće, predrasude medicinskih stručnjaka mogu utjecati na kvalitetu interpersonalne komunikacije između pacijenta i zdravstvenog osoblja, čime se smanjuje povjerenje pacijenata u zdravstveni sustav. Osim toga, nepravedan pristup može rezultirati smanjenom pristupu preventivnoj skrbi, što dugoročno utječe na zdravlje romske populacije. Konačno, socijalna distanca medicinskog osoblja prema pripadnicima određene nacionalne manjine, Romima, krši temeljna načela pravednosti i jednakosti u pružanju zdravstvene skrbi, stvarajući ozbiljne etičke dileme u medicinskoj praksi, posebice budući da prava Roma nisu posebno obrađena zakonodavstvom o zdravstvenoj skrbi, iako Hrvatska provodi odredbe o zaštiti od diskriminacije na temelju rase ili etničkog podrijetla u svojim općim antidiskriminacijskim zakonima (Bielinska i sur., 2022; Orzechowski i sur., 2020).

Ograničenja istraživanja vežu se uz relativno mali uzorak koji nije reprezentativan s obzirom na ukupnu populaciju medicinskih sestara i tehničara u BiH, kao ni po pojedinim kantonima. Nadalje, u uzorku je više zastupljena mlađa populacija, što se možda može povezati s većom otvorenosti mlađe populacije prema *online* istraživanjima. *Online* istraživanja često privlače određenu demografsku skupinu koja ima pristup internetu i sklonost sudjelovanju u *online* anketama, što može rezultirati uzorkom koji nije reprezentativan za cijelu populaciju medicinskih sestara. Medicinske sestre koje nemaju redovit pristup internetu ili nisu tehnološki pismene možda neće sudjelovati, što dodatno ograničava raznolikost uzorka. Iako anonimnost može potaknuti iskrenost, postoji rizik da sudionici neće odgovarati iskreno zbog straha od negativnih posljedica ili društvene poželjnosti. Bez mogućnosti osobne interakcije istraživači ne mogu pratiti neverbalne znakove ili dodatno pojasniti nejasna pitanja, što može utjecati na kvalitetu prikupljenih podataka. Svaka od ovih slabosti treba biti uzeta u obzir prilikom planiranja, provođenja budućih istraživanja kako bi se osigurala što veća pouzdanost i valjanost dobivenih podataka.

ZAKLJUČAK

Rezultati istraživanja potvrdili su glavnu hipotezu istraživanja prema kojoj medicinske sestre i tehničari u sustavu zdravstva BiH iskazuju veću socijalnu distancu prema pripadnicima RNM-a u odnosu na druge nacionalne i etničke skupine.

Rezultati istraživanja nisu potvrdili prvu pomoćnu hipotezu prema kojoj razlike u pojedinim sociodemografskim obilježjima ispitanika utječu na razinu socijalne distance prema pripadnicima RNM-a, budući da se korelacije po spolnoj, dobnoj, radnoj i obrazovnoj strukturi nisu pokazale statistički značajnima, tako da ispitanici različite dobi, spola, duljine radnog staža i završene razine obrazovanja ne pokazuju različitu socijalnu distancu prema Romima. Nije uočena ni razlika u socijalnoj distanci prema Romima među ispitanicima koji stanuju na selu u odnosu na one koji stanuju u gradu, kao ni među onima koji žive u različitim kantonima. Također se ni korelacija po pripadnosti nacionalnoj manjini nije pokazala statistički značajnom, tako da nema razlike u socijalnoj distanci prema Romima među ispitanicima koji su pripadnici različitih konstitutivnih naroda.

Rezultati ovog istraživanja nisu potvrdili ni drugu pomoćnu hipotezu, prema kojoj postoji povezanost između socijalne distance prema pripadnicima RNM-a i političke orijentacije ispitanika. Potvrđena je, međutim, povezanost između socijalne distance prema pripadnicima RNM-a i religioznosti ispitanika.

Rezultati ovog istraživanja potvrdili su povezanost između izražene socijalne distance prema pripadnicima RNM-a i postojanja poslovnog kontakta s pripadnicima RNM-a. Također je potvrđena četvrta pomoćna hipoteza, prema kojoj postoji povezanost između izražene socijalne distance prema pripadnicima RNM-a i poznavanja i/ili zainteresiranosti za upoznavanje romske tradicije, kulture i običaja, odnosno povezanosti između izražene socijalne distance prema pripadnicima RNM-a i iskazivanja nacionalnog ponosa.

Dobiveni rezultati ovog istraživanja mogu poslužiti i kao polazište za izradu edukacijskih programa na temu interkulturalnosti i multikulturalnosti na razini cjeloživotnog obrazovanja medicinskih sestara i tehničara s ciljem sprječavanja i suzbijanja distanciranja od Roma kao pacijenata, pri čemu su važni i edukacijski programi koji imaju za cilj podizati svijest o pružanju zdravstvene skrbi i pristupu zdravstvu bez diskriminacije, koji uključuju osposobljavanje zdravstvenih djelatnika, posebice studenata sestrinstva za metode prepoznavanja i rješavanja problema diskriminacije i njezinih temeljnih uzroka, uključujući antiromizam i nesvjesnu pristranost.

LITERATURA

- Allport, G. W. (1954). *The Nature of Prejudice*. Cambridge: Addison-Wesley.
- Alpers, L. M. (2018). Distrust and patients in intercultural healthcare: A qualitative interview study. *Nursing Ethics*, 25(3), 313–323. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0969733016652449>

- Anderson, K. O., Green, C. R., i Payne, R. (2009). Racial and ethnic disparities in pain: causes and consequences of unequal care. *The journal of pain*, 10(12), 1187-1204. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1526590009007755>
- Babbie, E. i Rubin, A. (2016). *Empowerment series: Research methods for social work*. Boston: Cengage Learning.
- Babić, D. i Škiljan, F. (2019). Roma in Pitomača: between ethnomimicry and preservation of Roma identity. *Podravina: časopis za geografska i povijesna multidisciplinarna istraživanja*, 18(35), 122-137.
- Banovac, B. i Boneta, Ž. (2006). Etnička distanca i socijalna (dez)integracija lokalnih zajednica. *Revija za sociologiju*, 37(1-2), 21-46.
- Bielińska, K., Chowaniec, A., Doričić, R., Nowak, M., Orzechowski, M., Ramšak, M. & Steger, F. (2022). Equal access to healthcare in national legislations: how do Croatia, Germany, Poland, and Slovenia counteract discrimination in healthcare? *Bmc health services research*, 22(1), 100. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07453-6>
- Belak, A., Madarasova Geckova, A., van Dijk, J. P. i Reijneveld, S. A. (2017). Health-endangering everyday settings and practices in a rural segregated Roma settlement in Slovakia: a descriptive summary from an exploratory longitudinal case study. *BMC Public Health*, 17, 128. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4029-x>
- Bennett, J. (2012). *Roma Early Childhood Inclusion: Overview Report*. Open Society Foundations, <https://eric.ed.gov/?id=ED605986>
- Bilać, M. (2017). *Stereotipi i socijalna distanca studenata Sveučilišta u Zadru prema Romima* (diplomski rad). Zadar: Sveučilište u Zadru, Odjel za sociologiju.
- Dančević-Gojković, M. (2010). Bosnia and Herzegovina: Roma strategy and action plan for health. U *Poverty and Social Exclusion in the WHO European Region: Health Systems Respond* (str. 31). Copenhagen: WHO.
- Derek Brown, N., Martinez, L. R. i Hebl, M. M. R. (2018). Prejudice in perceptions of physicians?: The influence of race and gender on evaluations of medical errors. *Journal of General Internal Medicine*, 33, 807-808. <https://doi.org/10.1007/s11606-018-4385-y>
- Dimitrova, T., Tarpomanova, E. i Rizov, B. (2014). Coping with Derivation in the Bulgarian Wordnet. In *Proceedings of the Seventh Global Wordnet Conference* (str. 109-117). Tartu: University of Tartu Press.
- Drewniak, D., Krones, T. i Wild, V. (2017). Do attitudes and behavior of health care professionals exacerbate health care disparities among immigrant and ethnic minority groups? An integrative literature review. *International journal of nursing studies*, 70, 89-98. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.02.015>
- Đurović, B. (2002). Socijalna i etnička distanca prema Romima u Srbiji. *Facta universitatis - series: Philosophy, Sociology and Psychology*, 2(9), 667-681.
- European Commission Against Racism and Intolerance. (2011). *ECRI Report on Bosnia and Herzegovina*. Strasbourg.
- Europska komisija (2020). *Novi strateški okvir EU-a za ravnopravnost, uključivanje i sudjelovanje Roma (cijeli paket)*, https://commission.europa.eu/publications/new-eu-roma-strategic-framework-equality-inclusion-and-participation-full-package_hr
- FRA. (2022). *Roma Survey 2021-Main Results*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2022-roma-survey-2021-main-results_en.pdf
- Freeman, H. P. i Payne, R. (2000). Racial injustice in health care. *New England Journal of Medicine*, 342(14), 1045-1047. <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJM200004063421411>
- Gee, G. C. (2002). A multilevel analysis of the relationship between institutional and individual racial discrimination and health status. *American journal of public health*, 92(4), 615-623. <https://doi.org/10.2105/ajph.92.4.615>
- Giddings, L. S. (2005). Health disparities, social injustice, and the culture of nursing. *Nursing research*, 54(5), 304-312. <https://doi.org/10.1097/01.NNR.0000187792.47571.66>

- Govere, L. i Govere, E. M. (2016). How effective is cultural competence training of healthcare providers on improving patient satisfaction of minority groups? A systematic review of literature. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 13(6), 402–410. <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/wvn.12176>
- Grgić, D. (2017). *Multikulturalni stavovi i socijalna distanca studenata Sveučilišta u Zadru prema manjinama*. (Doktorska disertacija). Zadar: Sveučilište u Zadru, Odjel za sociologiju.
- Haneš, O. (2012). Sociodemographic characteristics and ethnic prejudice in students in Banja Luka. *Primenjena psihologija*, 5(1), 59–79. <https://doi.org/10.19090/pp.2012.1.59-79>
- Harkess, L. i Kaddoura, M. (2016). Culture and cultural competence in nursing education and practice: The state of the art. *Nursing forum*, 51(3), 211–222. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/nuf.12140>
- Hawes, D. (1997). *Gypsies, Travellers and the Health Service*. Bristol: The Policy Press.
- Hoffman, K. M., Trawalter, S., Axt, J. R. i Oliver, M. N. (2016). Racial bias in pain assessment and treatment recommendations, and false beliefs about biological differences between blacks and whites. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 113(16), 4296–4301. <https://www.pnas.org/doi/abs/10.1073/pnas.1516047113>
- Hodson, R., Sekulic, D. i Massey, G. (1994). National tolerance in the former Yugoslavia. *American journal of sociology*, 99(6), 1534–1558. <https://www.journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/230453>
- Institucija ombudsmana za ljudska prava Bosne i Hercegovine. (2013). *Specijalni izvještaj o položaju Roma u Bosni i Hercegovini*, <https://www.osce.org/files/f/documents/e/e/110497.pdf>
- Ivanović, J. (2015). Mogućnosti poboljšanja položaja Roma u odgoju i obrazovanju. U V. Mlinarević, V., Brust Nemet, M. i Bushati, J. (Ur.), *Obrazovanje za interkulturalizam: položaj Roma u odgoju i obrazovanju* (str. 63–75). Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti.
- Kavanagh A. M. i Bentley R. (2008). Health: The interaction of race with health—the effect of different indicators of socio-economic status. *The New England Journal of Medicine*, 337(15), 1213–1215. <https://doi.org/10.1056/NEJM200210103471522>
- Kılıçoğlu, G. i Kılıçoğlu, D. Y. (2018). The romany states of education in turkey: A qualitative study. *The Urban Review*, 50, 402–429. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11256-017-0439-4>
- Laparra, M. i Macias, A. (2009). Spanish Gitanas, Romani Migrants and European Roma identity: (Re) unification or self-affirmation? U Sigona, N. i Trehan, N. (Ur.), *Romani Politics in Contemporary Europe* (pp 226–245). London: Palgrave Macmillan.
- Lin, C. J., Lee, C. K. i Huang, M. C. (2017). Cultural competence of healthcare providers: A systematic review of assessment instruments. *Journal of Nursing Research*, 25(3), 174–186. DOI: 10.1097/JNR.0000000000000153
- Macias Leon, A. (2022). Impact of the Pandemic on the Eastern European Roma Population in Spain. *Migration Letters*, 19(4), 509–522. <https://doi.org/10.59670/ml.v19i4.2330>
- Majda, A. i Zalewska-Puchała, J. (2011). Intercultural sensitivity in the nursing care. *Nursing Problems/ Problemy Pielęgniarstwa*, 19(2), 253–258.
- Malenica, Z. (2003). *Etničke predrasude i socijalna distanca u hrvatskom društvu danas*. U S. Obradović i S. Tatalović (Ur.), *Nacionalne manjine, II: Zaštita manjinskih prava u Hrvatskoj* (str. 44–53). Split: Institut Stina.
- Malovrh, I. (2018). *Život Roma u Bosni i Hercegovini*. Zagreb: ROMI.HR Romsko nacionalno vijeće.
- McFadden, A., Siebelt, L., Gavine, A., Atkin, K., Bell, K., Innes, N., Jones, H., Jackson, C., Haggi, H. i MacGillivray, S. (2018). Gypsy, Roma and Traveller access to and engagement with health services: a systematic review. *European journal of public health*, 28(1), 74–81. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx226>

- Medlobi, M. i Čepo, D. (2018). *Stavovi korisnika društvenih mreža o izbjeglicama i tražiteljima azila: post festum tzv. izbjegličke krize. Political perspectives: journal for political research*, 8(1-2), 41-69. 10.20901/PP.8.1-2.0
- Miladinović, S. (2008). Etnička i socijalna distanca prema Romima. *Sociološki pregled*, 42(3), 417-437. DOI: 10.5937/socpreg0803417M
- Milošević, B. i Radović, O. (2011). Socijalna distanca i stereotipi o svojim i drugim nacijama kod srednjoškolaca srpske nacionalnosti sa severa Kosova. U D. Maliković (Ur.), *Identitet i kriza identiteta* (str. 141-151). Kosovska Mitrovica: Filozofski fakultet Univerziteta u Prištini.
- Mrnjaus, K. (2013). *Interkulturalnost u praksi–socijalna distanca prema “drugačijima”. Pedagogijska istraživanja*, 10(2), 309-323. dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/129606>
- Nazroo, J. Y. i Mason, D. (2003). Patterns of and explanations for ethnic inequalities in health. U J. Y. Nazroo i D. Mason (Ur.), *Explaining Ethnic Differences: Changing patterns of disadvantage in Britain*. Bristol: Policy Press.
- Orzechowski, M., Nowak, M., Bielińska, K., Chowaniec, A., Doričić, R., Ramšak, M. i Steger, F. (2020). Social diversity and access to healthcare in Europe: how does European Union's legislation prevent from discrimination in healthcare? *BMC Public Health*, 20, 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09494-8>
- OSCE. (2023). *Nacionalne manjine u BiH*. Dostupno na: <https://www.osce.org/files/f/documents/5/a/110233.pdf>
- Parry, G., Van Cleemput, P. i Peters J. (2004). *The Health Status of Gypsies and Travellers in England*. Sheffield: University of Sheffield.
- Parry, G., Van Cleemput, P., Peters, J., Walters, S., Thomas, K. i Cooper, C. (2007). Health status of Gypsies and Travellers in England. *Journal of epidemiology and community health*, 61(3), 198–204. <https://doi.org/10.1136/jech.2006.045997>
- Petrić, A., Idžaković, F., Vidović, G., Petrić, N., Radovanović, M. i Šehić, D. (2010). Alternativni izvještaj o implementaciji CEDAW konvencije i ženskim ljudskim pravima u Bosni i Hercegovini. Sarajevo: Helsinški parlament građana Banjaluka i Prava za sve, Sarajevo, [http://www.diskriminacija.ba/sites/default/files/Implementacija %2520CEDAW %2520konvencije %25202010_0.pdf](http://www.diskriminacija.ba/sites/default/files/Implementacija%2520CEDAW%2520konvencije%25202010_0.pdf)
- Puhalo, S. (2003). Etnička distanca građana Republike Srpske i Federacije BiH prema narodima bivše SFRJ. *Psihologija*, 36(2), 141-156.
- Puhalo, S., Milinović, J. i Arsenijević-Puhalo, A. (2009). Socio-psihološke karakteristike apstinentica i glasačica u Bosni i Hercegovini. *Psihologija*, 42(3), 329-339. <https://doi.org/10.2298/PSI0802163P>
- Racz, A., Rončević, B. i Milošević, M. (2022). Logistic regression model of prediction of exposure to violence against Roma women in Roma families in isolated Roma settlements of Međimurje county. *Jahr – European Journal of Bioethics*, 13(1), 23-46. <https://doi.org/10.21860/j.13.1.2>
- Ramšak, M., Orzechowski, M., Bielińska, K., Chowaniec, A., Doričić, R., Nowak, M., Skuban-Eiseler, T., Tutić Grokša, I., Łuków, P., Muzur, A., Zupanić-Slavec, Z. i Steger, F. (2023). Diversity awareness, diversity competency and access to healthcare for minority groups: perspectives of healthcare professionals in Croatia, Germany, Poland, and Slovenia. *Frontiers in Public Health*, 11, 1204854. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1204854>
- Redžepi, I. i Bošković, S. (2022). Ispitivanje znanja romskih žena o reproduktivnom zdravlju u romskoj zajednici grada Rijeke – presječno istraživanje. *Jahr –European Journal of Bioethics*, 13(2), 269-286. <https://doi.org/10.21860/j.13.2.2>
- Romani CRISS. (2003). *Respecting Human Rights in Romania: Roma citizens of the state of law. Annual Report*. Bucharest: Roma Center for Social Intervention and Studies.
- Samarasekera, U. (2022). “They see us differently”: advancing health for Roma. *The Lancet*, 400(10368), 2032-2033. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)02531-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)02531-4)
- Sekulic, D. (2004). Civic and ethnic identity: The case of Croatia. *Ethnic and Racial Studies*, 27(3), 455-483. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01491987042000189240>

- Sharifi, N., Adib-Hajbaghery, M. i Najafi, M. (2019). Cultural competence in nursing: A concept analysis. *International journal of nursing studies*, 99, 103386. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103386>
- Stone, J. R. (2008). Healthcare inequality, cross-cultural training, and bioethics: principles and applications. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 17(2), 216-226.
- Stone, J. i Moskowitz, G. B. (2011). Non-conscious bias in medical decision making: what can be done to reduce it? *Medical education*, 45(8), 768-776. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2923.2011.04026.x>
- Supek, R. (1968). *Ispitivanje javnog mnijenja*. Zagreb: Naprijed.
- Surbone, A. (2012). Bioethical challenges: understanding cultural differences and reducing health disparities. *Clinical Psycho-Oncology: An International Perspective*, 199-210. <http://dx.doi.org/10.1002/9781119941101.ch15>
- Šiber, I. (1997). War and the changes in social distance toward the ethnic minorities in Croatia. *Politička misao*, 34(05), 3-26.
- Škiljan, F. i Babić, D. (2014). Romi u Podravini i Međimurju i uključenost u hrvatsko društvo: od predrasuda i stigmatizacije do socijalne distance i diskriminacije. *Podravina*, 13(25), 141-159.
- Šlezak, H. i Šakaja, L. (2012). Prostorni aspekti socijalne distance prema Romima. *Hrvatski geografski glasnik*, 74(1), 91-109. <https://doi.org/10.21861/HGG.2012.74.01.06>
- Štambuk, A. i Obrvan, T. (2017). Uloga, standardi i kompetencije socijalnih radnika u palijativnoj skrbi. *Ljetopis socijalnog rada*, 24(1), 119-146. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v24i1.142>
- Šuman, J. (2020). Attitudes towards Roma in Bosnia and Herzegovina and the region: Findings and perspectives of contact intervention in the educational context. *Synesis: Journal for Humanities and Social Sciences*, 1(2), 81-107. <https://doi.org/10.7251/SIN2002081S>
- Tutić Grokša, I. (2021). Zdravstvene razlike u Republici Hrvatskoj – prikaz odabranih ranjivih skupina. *Ljetopis socijalnog rada*, 28(2), 375-394. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v28i2.419>
- UNHCR. (2023). *Vide nas, ali nas ne vide – Izvještaj o raseljenim Romima i Romima povratnicima u sjevernoj Bosni i Hercegovini*. Sarajevo: UNHCR BiH. Dostupno na: <https://data.unhcr.org/en/documents/details/104826>
- UNICEF. (2013). *Položaj romske djece i porodica u Bosni i Hercegovini*, <https://www.unicef.org/bih/media/436/file/Polo%C5%BEaj%20romske%20djece%20i%20porodica%20u%20Bosni%20i%20Hercegovini.pdf>
- Vučković, J., Dobrotić, I. i Zrinščak, S. (2014). Socijalna distanca i društveno okruženje: Manjinske skupine u postkomunističkim i južnoeuropskim zemljama. U J. Baloban, K. Nikodem i S. Zrinščak (Ur.), *Vrednote u Hrvatskoj i u Europi: komparativna analiza* (str. 217-257). Zagreb: Kršćanska sadašnjost; Katolički bogoslovni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
- Wong, C. H., Chien, S. C., Zeng, Y. H., Huang, C. C., Tsai, W., Chen, C. W. i Chen, P. Y. (2021). Influence of social distance toward individuals with psychotic disorders by medical background. *Health Technology*, 5, 12-12. <https://dx.doi.org/10.21>
- Zalewska-Puchała, J., Majda, A. i Bodys-Cupak, I. (2020). Attitudes of Polish nurses in the example of Lesser Poland. Voivodeship towards representatives of Roma society. *Medical Studies/Studia Medyczne*, 36(4), 257-264. 10.5114/ms.2020.102319

Social Distancing towards Members of the Roma National Minority by Nurses and Technicians in Bosnia and Herzegovina

SUMMARY

The Roma are the largest of the 17 national minorities in Bosnia and Herzegovina (BiH), representing the poorest, most marginalised, and most disliked ethnic group suffering from the most pronounced discrimination, including equal access to quality healthcare. Social distancing from patients is a relevant bioethical topic as it can significantly negatively impact the quality of healthcare and directly strike at the fundamental principles of biomedical ethics. Since no research had been conducted on social distance towards Roma by nurses and technicians, a study was conducted in the spring of 2023. The study included a sample of 160 respondents to investigate the existence of social distance towards Roma using the Bogardus scale. It also aimed to identify relevant socio-demographic background variables that affect the existence and intensity of social distance. The research results confirmed that nurses and technicians in the BiH healthcare system exhibit greater social distance towards members of the Roma national minority compared to other national and ethnic groups. It was also found that respondents who had contact with Roma patients through their work and those more familiar with Roma culture and customs showed less social distance. A higher level of social distance was not found to be statistically significantly associated with factors such as age, gender, education level, place of residence, cantonal location, belonging to a national minority, or greater religiosity.

Keywords: Roma, Bogardus scale, social distance, bioethics, medical sociology, nurses, Bosnia and Herzegovina.