**B/10. Kommunikáció roma páciensekkel**

Szemben a világ jelentős multikulturális országaival, ahol a demokratikus tolerancia eleve az együttélés alapfeltétele, hazánkban egyetlen igazán jelentős létszámú kisebbség él: a cigányság. Ezért Magyarország inkább bikulturális ország, aminek következménye a tolerancia mellett jelentős arányban kimutatható megosztottság is.

További következménye a bikulturális berendezkedésnek, hogy a soknemzetiségű országok orvosai és betegei közötti szociológiai rést kísérő kulturális rés hazánkban csak az orvosok roma beteggel való kapcsolatára korlátozódik.

A megosztottság jele a romák és nem romák megkülönböztetése, miközben a cigányságot alkotó több – gyakran egymással is rivalizáló – csoportról többnyire szó sem esik. Magyarország kb. 7-800 ezres cigány lakossága három csoportra tagozódik:

1. 70% magyar cigány (kárpáti cigány, szinto, romungro) – többszáz éve itt élnek, csak magyarul beszélnek, sokan asszimilálódnak, ők adják a cigányzenész-elitet
2. 25% oláh cigány (**roma**) – a XIX. században érkeztek a mai Románia felől, többségük jól beszéli az eredeti ind cigány nyelv valamelyik nyelvjárását (főleg a lovárit). Őrzik hagyományaikat, kultúrájukat nemzetiségi szerveződésüket. Magukat roma (férfiak) néven hívják, a magyar cigányokat viszont nem tekintik igazi cigánynak és romungronak (magyar cigánynak nevezik)
3. 5% beás cigány – a XIX. század legvégén, Romániából érkeztek főleg Baranya megyébe, nyelvük egy archaikus román dialektus

A politikailag meghonosodott roma elnevezést tehát csak az oláh cigányok fogadják el, a másik két csoport nem.

Bár a cigányság kultúrája nem egységes, de vannak közös jellemzői: a család kitüntetett fontossága, a gyerekközpontúság, a hagyományos nemi szerepek, az idősek tekintélyének tisztelete, a mágikus gondolkodás, az agyafúrtság, a szerencse szerepe, a jelenben élés és a lemondásra való képtelenség.

Ennek gyakorlati vonatkozásai a következők:

* a cigány beteg gyakran 5-6 fős családi kísérettel érkezik, az idős (nagytekintélyű) beteg nevében a fiatalok beszélnek
* a cigány kultúra beszédalapú, a szóbeli kommunikáció szerepe tehát nagy – az az orvos aki „jól beszél”, tekintélyre tehet szert, ami empátiával és odafigyeléssel tovább növelhető; legyünk mindig egyértelműek, válasszunk megfizethető kezelést, beszéljük meg a költségeket
* a mágikus gondolkodás különösen kedvez a szuggesztív, emocionális meggyőzésnek, de ne fogadjuk el a mágus-szerepet
* a mágikus gondolkodás szüli a félelmet is az egészségüggyel szemben; határozott, kedves segítségünkkel túljuthatnak rajta
* a jelenorientáltságra tekintettel a krónikus betegek kezelésekor tűzzünk ki számukra reálisan elérhető célokat
* a fokozott verbalitás gyakran jár a szokottnál nagyobb hangerővel és gesztikulációval – ezeket ne értékeljük rögtön agresszió kezdetének
* a testkép, a meztelenség megítélése más, ha a család jelen szeretne lenni a fizikális vizsgálatoknál, kérjük ki erről a beteg véleményét, ugyanez érvényes az otthon végzett vizsgálatoknál
* gyermek páciensek ügyét a nagycsalád közösségével tárgyaljuk meg

Az orvos és a roma beteg közötti kommunikációra nincs általános recept, az odafigyelés, a nyugodt, higgadt stílus, az udvariasság és az egyértelműség nélkülözhetetlen.