

Таблица 25

Средна оценка за собственото здраве и за здравето на членовете на домакинствата през последните 12 месеца в България през 2008 г. (по скала от 1 до 5)

Възраст	0–9 г.	10–15 г.	16–29 г.	30–44 г.	Над 45 г.	Всичко
Членове на домакинството						
Общо	2,16	2,00	2,07	2,22	2,80	2,24
Мъже	2,13	1,96	2,04	2,13	2,70	2,19
Жени	2,20	2,04	2,09	2,30	2,91	2,29
Интервюирани						
Общо	2,41	1,98	2,10	2,25	3,05	2,37
Мъже	2,44	1,91	2,06	2,16	3,05	2,33
Жени	2,37	2,07	2,13	2,35	3,06	2,41

Източник: EDIS S. A. European Survey on Health and the Roma Community.

45 г. В България лекарите също оценяват здравето на ромската общност като най-проблематично.

Необходимо е да се опитаме да обясним сравнително високите субективни оценки за собственото здраве и за това на близките, с които се срещаме често при интервюиране на роми. Обясненията могат да бъдат търсени в няколко насоки. Първо, налице са значителни етнодемографски разлики, които влияят съществено върху оценката за здравето на ромската общност. Тя е най-младата в страната, близо две трети от ромите са деца или млади хора, при които дългогодишни здравословни проблеми се срещат относително рядко, отколкото при възрастните и старите. От друга страна, поради невъзможността да се осигури навременно и продължително лечение на нуждаещите се, смъртността в ромската група настъпва много по-рано, отколкото при останалото население. Ромите по-рядко оцеляват при заболявания като инфаркт, инсулт, пневмония или