

детска ясла или градина – обикновено на 2–3 г., когато започват да боледуват и боледуват няколко години, докато си изградят имунитет. При ромските деца този етап е изтеглен още от първите дни след раждането, а това е наистина опасно... “ (интервю с педиатър, гр. Самоков).

Хронифицирането на заболяванията поради липса на средства за лечение често става причина за ранно инвалидизиране на децата и за висока преждевременна смъртност.

Много от лекарите наблягат на факта, че пациентите им роми във все по-голяма степен привикват да следят здравното си състояние, познават много от симптомите на често срещаните заболявания, спазват препоръките на лекаря.

*„Те са много наблюдателни. Жените следят урината в чашка – ако стане по-тъмна, като бира, идват да ги изследваме за хепатит. Другото, което гледат, е цветът на изпражненията. Сами си следят и много си идват при нас с диагнозата... “* (интервю с д-р Здравкова, гр. Самоков, 2007 г.).

*„Туберкулозата горе-долу е покрита. Имам няколко случая... Те се следят и ако забележат, че кашлицата е упорита, че е налице бързо отслабване, потене, идват сами при мен с диагноза... Има малко, които са небрежни“* (интервю с д-р Младенов, гр. Кюстендил, 2007 г.).

Изненадващо за дългогодишните изследователи на ромското здраве в България международното сравнително изследване „Здравео и ромската общност: анализ на ситуацията в Европа“ показва, че те най-рядко са декларирали наличието на хронични заболявания и инвалидност (при тях самите или при членовете на домакинството им).

Тези данни сериозно се разминават и с дадената им в същото изследване най-ниска самооценка за собственото им здраве. Когато сравняваме данните от различните страни за заболяванията, които обявяват интервюираните, виждаме, че България „води“ в класацията за високо кръвно налягане, диабет, астма и хроничен бронхит, сърдечни заболявания, артрит, ревматизъм, проблеми с простата и такива, свързани с менопаузата (виж таблица 28), което отново е ин-