

Попов в българското научно пространство, а оттам се прехвърли и като специфично знание за ромската култура сред лидерите на ромски неправителствени организации и не малко от тях се опитаха да представят мненията на калдарашите за „махриме“ като „автентичната ромска култура“. Виждаме, че е достатъчно един религиозен лидер да повярва в ефективността на определен вид самолечение, и авторитетът му изтиква на заден план всякакви подобни нагласи за „мръсно“, което би било невъзможно, ако те бяха табу или толкова важна част от специфичната ромска култура, както се опитват да ни убедят някои учени и отделни лидери. Проблемът е, че при най-бедните вярващи тези практики могат да изместят на заден план скъпото лечение с медикаменти и това да доведе до влошаване на здравното състояние или до летален изход за някои от болните, особено децата. Наложително е пасторът да съгласува с лекарите всички специфични съвети, отнасящи се до лечението и здравните практики, за да не навреди на болните. Съществува опасение, че единственото бебе, починало в ромската махала в Кюстендил през последните пет години, вероятно е било „лекувано“ с урина, преди да попадне в болницата с тежка форма на пневмония и дехидратизация.

Медицински прегледи и консултации

Сравнителен анализ

Анализът на данните за последното посещение при лекар показват, че най-голям е дялът на ромите, потърсили медицинска помощ повече от месец преди изследването, но в рамките на последната година. Единственото изключение са българските роми – 46,4% от тях са били на лекар през последните две седмици преди анкетирането, а други 11% – в рамките на месец преди изследването, както и португалските роми – две трети от тях са били на лекар през последния месец. Дялът на тези, които никога не са били на лекар, е **минимален** – 2,4%. Най-висок е при гръцките роми, но и там е едва 6% (виж табл. 54).