



**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН
ФАКУЛТЕТ „ ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“
ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ**

**ЕТНИЧЕСКИ МАЛЦИНСТВА В БАЛГАРИЯ. РОМИТЕ
В БЪЛГАРИЯ. СОЦИАЛНИ И ЗДРАВНИ ПРОБЛЕМИ
НА РОМИТЕ В БЪЛГАРИЯ.**

ЛЕКЦИЯ № 6-7

Доц. д-р Мариела Камбурова, дм

Въведение

- ▶ Намаляването на неравенствата по отношение на здравето на всички граждани, независимо от техния пол, възраст, етническа и социална принадлежност е основна цел на здравните системи в развитите страни. Здравните неравенства могат да бъдат определени като разлики в здравния статус или в разпределението на здравните детерминанти между различните групи от населението.
- ▶ Лошото здравно състояние на ромите е тясно свързано със социалните детерминанти на здравето.

- ▶ От гледна точка на холистичната концепция за здравето се налага не само лечение на вече възникнали заболявания, но и предприемане на активни мерки по отношение на профилактика на болестите, промоция на здравето, контрол на рисковите фактори (хранене, физическа активност, употреба на алкохол и цигари), както и в други области на обществената политика - трудова заетост, жилищно настаняване и околна среда.
- ▶ Комисията за социалните детерминанти на здравето на СЗО (CSDH) разглежда процеса на социално изключване, като основна причина за неравнопоставеността в здравето сред етническите малцинства.

Качеството на данните за здравния статус на ромите се влияе от редица фактори, включително:

- ▶ Липса на достатъчно достоверни данни за конкретно идентифициране на ромското население в рамките на националните, регионалните или местните масиви от данни;
- ▶ Хетерогенността на ромското население в рамките на и между отделните страни прави трудно да се направят категорични заключения от малки извадкови изследвания;
- ▶ Лошите отношения в общността.

- ▶ Роми живеят в повечето европейски страни. Най-голям брой роми живеят в Централна и Източна Европа - Румъния, Словакия, България, Унгария, и бивша Югославия. По-малко от 20% от ромите в Европа са номади.
- ▶ По данни от преброяването (2011) ромите в България съставляват 4,9 % от населението в страната или 325 343 души при средно 1,18 % от общото население за Европейския съюз (ЕС).

Цел

- ▶ Акцентиране върху неравенствата по отношение на здравния статус и достъпа до здравна помощ на ромското население в България в сравнение с българския етнос и други страни от ЕС.

Материали и методи

- ▶ Използвана е информация от статии, национални и международни доклади, анализиращи здравното състояние на ромското население.

Резултати

Смъртност и средна продължителност на предстоящия живот

- ▶ Основни констатации.
- ▶ Според Здравната стратегия за лица в неравностойно положение, принадлежащи към етнически малцинства ромите в България живеят средно 10 години по-малко от преобладаващия български етнос, и средната продължителност на предстоящия им живот е с над 15 години по-ниска в сравнение с показателя за Европейския съюз.

Резултати

Инфекциозни заболявания и имунизации

- ▶ Основни констатации
- ▶ Според Националната здравна стратегия за лица в неравностойно положение, принадлежащи към етнически малцинства (2005), 15% от ромските деца в нашата страна не са завършили задължителното ваксиниране. Много е вероятно, в някои изолирани общности процента на ромските деца с непълни ваксинации да е много по-висок.

- ▶ По-новите данни (2009), събрани чрез въпросници сред родителите и настойниците на децата от ромски произход посочват, че 28,9% от ромските непълнолетни лица не са адекватно ваксинирани.
- ▶ Lim et al. (2013) отчитат резултати от 8-годишен период на епидемия от морбили в България, която завършва през 2009 година. В статията се констатира, че ромската общност е непропорционално засегната и, че огнището се характеризира с необичайно висока смъртност и медицински усложнения.

Резултати

Здравословен начин на живот и поведение

- ▶ Основни констатации
- ▶ По данни от СЗО относителният дял на хората употребяващи цигари в България е 39,7%. По данни от 2009 г. относителният дял на ромите в страната, които употребяват цигари ежедневно е: общо 46,1%, сред мъжете 56,0%, а сред жените 35,6%. Средният брой изпушени цигари за деня е 21,2, а средната възраст на която започват да пушат ромските деца е 16,1 г.

Резултати

Достъп до използване на здравни услуги и програми за превенция

- ▶ Основни констатации
- ▶ Около 30% от ромите в България не са здравно осигурени. Те разчитат основно на услугите на спешната медицинска помощ.

Резултати

Разпространение на основните хронични заболявания

- ▶ Ромските общности страдат по-често и по-тежко от хронични заболявания.
- ▶ Над 70 % от ромите на възраст над 65 г. имат едно или повече хронични заболявания или увреждания, въпреки че диагностицирането им, е по-ниско или подобно на това в общата популация.

Резултати

Здравни фактори, свързани с ролята на жените в ромската общност

- ▶ Проучване на Агенцията за основни права на ЕС от 2013 г. относно здравето на ромските жени подчертава, че ромските жени обикновено са в по-лошо здраве и по-ощетени от мъжете.
- ▶ Жените от ромски произход са изложени на повишен риск от домашно насилие и свързаните с него проблеми с психично здраве.

Обобщена характеристика на здравния статус на ромското население в България.

- ▶ Ромско население в България е в по-голям риск от бедност и 82% от ромите живеят в домакинства с тежки материални лишения, в сравнение с 37% от неромската популация.
- ▶ При 40% се установява липса на достъп до водоснабдяване и 80% нямат вътрешна баня и тоалетна.

- ▶ Експертна оценка показва, че данните за броя и относителния дял на ромското население в България са занижени при преброяването от 2011 г.
- ▶ Според възрастовата структура на ромското население в България то е сравнително по-младо в сравнение с населението от неромски произход. Само 2,7% от ромите са на възраст над 65 години в сравнение с 19,5% сред общото население за 2013 г.

- ▶ В сравнение с населението като цяло ромите в България са изложени на риск от неправилно хранене и тяхната диета обикновено е с по-ниска хранителна стойност.
- ▶ Установяват се ниски нива на физическа активност и ограничен достъп до спортни съоръжения и открити пространства за спортуване, а културните норми на етноса не разрешават участието в спортни или фитнес дейности.

- ▶ При използване на здравни и социални услуги, приблизително две пети от ромите изпитват дискриминация от страна на здравните специалисти.
- ▶ Ромското население разчита основно на услугите на спешната медицинска помощ.

- ▶ В сравнение с населението като цяло ромите по-често, оценяват положително собствения си здравен статус. Тази оценка може да се дължи на липсата на информираност за здравните проблеми, на редките посещения при лекар, или на културни норми по отношение на представата за "добро" здраве.

Заклучение

- ▶ Установените различия между здравния статус на ромското население и населението в страната като цяло може да се дължат на фактори, които са свързани със статута на дадено лице като член на ромското население, но и да са в резултат на социално-икономически, културни или други условия.

- ▶ Приоритетите при обучение на специалисти в областта на здравеопазването, работещи с роми трябва да бъдат поставени върху:
 - общи познания за ромската култура;
 - познаване на идеите, които ромската общност има по отношение на здравето;
 - познаване на културните елементи в отношенията, които съществува между ромските мъже и жени и връзката им с тяхното здраве;
 - информация относно здравния статус на ромското население;
 - познания за вътрешното разнообразие на ромската общност.
- 