



A Member Association of
IPPF International
Planned Parenthood
Federation
European Network

МЛАДИТЕ

ЗБОРУВААТ |||| ОДБИРААТ

Пристапот на младите до информации за сексуално и репродуктивно здравје, образование и грижа во Македонија за време на ковид-19 кризата

Извештај од студијата

Младите зборуваат, младите одбираат е 30-месечен проект посветен на обезбедување на грижа за сексуалното и репродуктивното здравје во Западниот Балкан да стане подостапно и попријатно за младите на долг рок, учејќи од искуството со Ковид-19 пандемијата. Работата особено се фокусира на искуствата и потребите на младите од групи кои се соочуваат со системски бариери за пристап до нега. Младите луѓе се во срцето на проектот, кои работат во партнерства со повеќе чинители како истражувачи, застапници и активисти.

Партнери на проектот Младите зборуваат, младите одбираат:

Координација: Европската мрежа МФПР

Имплементација:

- Асоцијација за здравствена едукација и истражување (Македонија)
- Албански центар за население и развој (Албанија)
- Институт за население и развој (Босна и Херцеговина)
- Бугарска асоцијација за планирање на семејство и сексуално здравје (Бугарија)
- Центар за советување, социјални услуги и истражување (Косово)

Дизајнот и методологијата на истражувањето, насоките на локалните истражувачки тимови, анализата на податоците и пишувањето на извештајот беа спроведени од Noverna Analytics and Research. Локалните тимови во петте земји беа центрирани околу млади луѓе, обучени да го спроведат истражувањето заедно со нашите партнери за спроведување.

Партнерите на проектот сакаат да им се благодарат на сите млади луѓе, партнери и други засегнати страни кои придонесоа за ова истражување и објавувањето на неговите наоди.



Проектот Младите зборуваат, младите одбираат е финансиран од Мерк преку нејзината програма Мерк за мајки.



Предговор

Ковид-19 ја создаде најголемата здравствена и социо-економска криза на нашата генерација. Многу здравствени системи беа турнати до работ како одговор на рестриктивните мерки кои побрзаа да одговорат на последиците на пандемијата, што резултираше со деприоритизација на некои постоечки здравствени услуги. Речиси во сите европски земји, ковид-19 имаше негативно влијание врз давањето неопходна сексуална и репродуктивна здравствена заштита, вклучувајќи го здравјето на мајките и планирањето на семејството, врз жени и групи со ранливост, вклучувајќи и млади луѓе. Пандемијата, исто така, ги откри слабостите во нашите системи и го истакна фактот дека земјите не се соодветно подготвени да се справат со здравствени итни случаи.

За да помогне да се донесат позитивни промени за младите луѓе, Европската мрежа на Меѓународната федерација за планирано родителство (IPPF) работи на зајакнување на системите за здравствена заштита преку проектот „Младите зборуваат, младите одбираат“, за да ги отстрани сите видови бариери што ги спречуваат младите луѓе да пристапат до основна нега, во пет балкански земји: Албанија, Босна и Херцеговина, Бугарија, Косово и Македонија. Ние особено се фокусираме на потребите на луѓето кои живеат во оддалечените области, како и на оние од заедниците кои се соочуваат со предизвикувачки социјални услови, како што се Ромите.

Како основа за ваквата наша работа, ја спроведовме оваа студија за да обезбедиме појасна слика за влијанието на пандемијата врз сексу-

алното и репродуктивното здравје и права на младите луѓе (СРЗП). Овој извештај ги прикажува наодите од студијата, спроведена од и меѓу младите во пет балкански земји. Тој ги документира потребите и искуствата за сексуалното и репродуктивното здравје на младите луѓе и перспективите на давателите на здравствени услуги и другите релевантни чинители за овие потреби. Извештајот, исто така, ги опфаќа потребите на давателите на услуги и на релевантните чинители додека им обезбедуваат услуги, информации и образование на младите луѓе, надградувајќи го нивното искуство со ковид-19.

Младите луѓе се во суштината на овој проект: тие беа дел од истражувачките тимови, а како следен чекор ќе се приклучат на експертски групи што ќе се надоврзат на овој извештај за да развијат препораки за промена на политиките на национално и регионално ниво.

Наодите презентирани овде јасно покажуваат дека сексуалното и репродуктивното здравје и права имаат суштинско значење за менталната и физичката благосостојба на една млада личност. Тие ја потврдуваат нашата цврста верба дека обезбедувањето на квалитетно и достапно сексуално образование, информации и пријателска СРЗ грижа за младите мора континуирано да се обезбедуваат за сите млади луѓе - пред, за време и по кризата. Ги покануваме читателите на овој извештај да ни се придружат во нашата борба за подобри здравствени и образовни системи на Балканот кои ги интегрираат услугите и образованието за СРЗ и ги вклучуваат сите млади луѓе и нивните потреби.

Содржина

A.	Вовед и заднински информации	5
Б.	Цели на истражувањето	6
В.	Дизајн и пристап на истражувањето	8
Г.	Главна методологија на истражувањето и параметри за примероците	9
Д.	Аналитички пристап и ограничувања на истражувањето	13
Ѓ.	Клучни наоди	14
I.	Барање информации и пристапност до информации за сексуалното и репродуктивното здравје	14
II.	Пристап до услуги за сексуално и репродуктивно здравје	34
III.	Емотивните и личните влијанија на ковид-19	49
IV.	Ментално здравје	54
V.	Сексуално и родово базирано насилство	61
VI.	Проценка на реакцијата на институциите на ковид-19	67
VII.	Позитивни практики	69
VIII.	Практики што се препорачуваат за во иднина	74
Е.	Клучни размислувања	77

А. Вовед и заднински информации

Стигмата и дискриминацијата, социо-економските фактори и географската далечина се пречки со кои на ранливите групи во општеството им се отежнуваат пристапот до здравствените услуги и барањето помош. Во целиот свет постојат јасни показатели дека пандемијата предизвикана од ковид-19 влијае врз пристапот до информации за најразлични теми поврзани со сексуалното и репродуктивното здравје и права (СРЗП) и врз испораката на услугите поврзани со сексуалното и репродуктивното здравје (СРЗ). Исто така, пандемијата нашироко покажа колку се кривки системите и до која мера земјите се неподготвени да се справуваат со здравствени кризи.

Положбата на младите во овие нови околности носи конкретни предизвици. Односно, за време на пандемијата предизвикана од ковид-19 беше предвидено влијанието на сеприсутните дезинформации за СРЗ, пречките за стекнување сексуално образование и за пристапот до информации и услуги за СРЗ врз младите луѓе. Со оглед на ваквата ситуација, постои јасна, клучна и сè поголема потреба, а и можност, да се откријат јазовите и научените лекции и да

се споделат добрите практики за да се зајакнат здравствените системи, да се продолжи сексуалното образование на соодветен начин и да се изготват поинклузивни краткорочни и долгорочни планови за младите луѓе. Оттука, потребна е подробна анализа за да се разбере подобро начинот на кој кризните ситуации, како што е пандемијата предизвикната од ковид-19, влијае врз СРЗ на младите луѓе.

Во овој контекст, Европската мрежа на Меѓународната федерација за планирано родителство го спроведе ова истражување како почетна фаза од двегодишен проект (2021 – 2023) финансиран од програмата „Мерки за мајки“¹ која има за цел да придонесе кон попристапни услуги и информации за СРЗ што се пријателски настроени кон младите за време на кризни ситуации и по нив, во пет земји на Западниот Балкан, и тоа Албанија, Босна и Херцеговина, Бугарија, Косово и Република Северна Македонија.

Овој документ претставува детален извештај за нашата земја за истражувањето што беше спроведено кај нас во текот на 2021 година.

¹ Англ. Merck for Mothers. (заб. на прев.)

Б. Цели на истражувањето

Целта на истражувањето беше подобро да се разбере влијанието на пандемијата предизвикана од ковид-19 врз пристапот на младите до услугите, образованието и информациите за СРЗ и да се утврдат начини на кои ќе се одговори на овие потреби на младите луѓе на возраст од 14 до 30 години. Тоа подразбираше истражување и анализа на:

- Потребите на младите луѓе во однос на СРЗ за време (и поради) пандемијата во поглед на пристапот и користењето на информации поврзани со СРЗП и релевантните услуги за СРЗ, поврзани со физичкиот, психолошкиот и психосоцијалниот аспект на нивниот живот. За да се разбере целосно влијанието на пандемијата, потребите на младите луѓе за време на пандемијата беа споредени со ситуацијата пред пандемијата. Во овој контекст беше истражена сеопфатна, опширна низа области, меѓу кои:

- гинеколошко здравје (хормонално, менструација, инфекции и друго);
- контрацепција;
- впуштање во безбеден сексуален однос;
- бременост, породување и постнатална нега;
- прекинување (непланирана) бременост;
- сексуално преносливи инфекции (СПИ);
- планирање семејство и одлучување за тоа дали да се има деца;
- плодност/неплодност;
- остварување на правото на слободен сексуален избор и согласност;
- градење здрави односи;
- секстирање, или онлајн сексуални искуства;
- сексуална ориентација, родов идентитет и родово изразување;
- хормонална терапија за потврдување на родот/терапија за потврда на родот;
- родово базирано и сексуално насилство; и
- производи (производи за менструална хигиена, тестови за бременост, тестови за скрининг за ХИВ и за СПИ за домашна употреба и друго).

- Конкретните начини и извори за пристап до информации, знаење и услуги за СРЗ кои им биле потребни на младите и кои ги користеле, при што се разгледуваше како тие се измениле во споредба со периодот пред пандемијата, со какви пречки се соочиле и кои можности биле понудени;

- Влијанието на надворешните фактори врз пристапот до услугите, информациите и образованието поврзани со СРЗ за време на пандемијата, во споредба со претходно. Тука спаѓаат институционалните, општествените, културните, економските и правните фактори, како и проценка на институционалниот одговор на властите во државата;

- Последиците на пандемијата врз младите луѓе на лично, емоционално, економско, демографско, системско ниво и на ниво на заедница.

- Механизмите, однесувањето и решенијата за справување и барање помош што младите луѓе ги усвоиле за да ги задоволат своите потреби за СРЗ за време на пандемијата

- Идентификување и мапирање на најветувачките и најпозитивните практики за одговор на потребите за СРЗ на младите луѓе за време на пандемијата. Тука спаѓаат, меѓу другото, практиките и реакциите на државата, другите јавни ентитети поврзани со здравството, министерствата, здравствените субјекти, граѓанските организации (ГОи), приватните иницијативи, меѓународните организации, докторите, заедниците и образовниот сектор. Фокусот беше на идентификување и мапирање на оние практики што имаат потенцијал да одговорат на конкретните потреби на младите луѓе и кои можат да се вршат и за време на пандемијата и по неа, во иднина. Тие вклучуваат краткорочни активности и мерки, како и практики што може потенцијално да се пренесат, генерализираат или повторат во иднина преку промени во законодавството, јавните политики и практиката.

Конечно, истражувањето и анализата на горенаведените области имаа намера да обезбедат релевантен увид за да можат проектните партнери и релевантните стручни лица да предложат конкретни препораки за активности што сметаат дека треба да се преземат и за можни чекори што креаторите на јавни политики, донесувачите на одлуки и клучните фактори во областа на здравство и СРЗ можат и треба да ги преземат за да го подобрат пристапот на младите луѓе до услугите, информациите

и образованието поврзани со СРЗП за време и по кризата со ковид-19. Овие сознанија и препораки ќе се употребат како основа за развој на планови за застапување (на национално, но и на пошироко, балканско ниво), во комбинација со моќни наративи и кампањи предводени од младите лица, за да се подигне конечно јавната свест, да се зајакнат здравствените системи и да се зголеми пристапот до услуги и информации за СРЗ (соодветно за младите) за сите на кои им се потребни.

В. Дизајн и пристап на истражувањето

За да се постигнат горенаведените цели, последователно беа спроведени следните фази во истражувањето:

1. фаза:

Почетна деск-анализа и преглед на информациите што се достапни во јавниот домен, извлечени од официјалната објавена статистика, извештаите од другите спроведени истражувања, медиумски истражувања и постови на социјалните медиуми. Оваа активност обезбеди вредни информации во однос на истражувачките цели и ги утврди димензиите и проблемите за понатамошно истражување во текот на фазите 2. и 3.

2. фаза:

Примарно квалитативно истражување спроведено кај младите луѓе и стручните засегнати страни во областа на СРЗ. Оваа фаза беше соодветно спроведена преку одржување на целни групи и длабински интервјуа „еден на еден“. Наодите од оваа фаза обезбедија вредни информации во однос на истражувачките цели. Со нив, исто така, се идентификуваа проблемите и димензиите за последователното мерење во квантитативното истражување во 3. фаза.

3. фаза:

Примарно истражување спроведено кај младите луѓе за квантитативно мерење на целните области и проблеми, извршено со помош на структуриран прашалник, кој го пополнуваа или самите млади луѓе на интернет или го пополнуваше интервјуирачот во текот на спроведените интервјуа лице в лице. Со оваа фаза се мереа истражувачките наоди меѓу младите луѓе.

4. фаза:

Длабински преглед на наодите од деск-анализата (од 1. фаза) и повторно испитување на информациите, имајќи ги предвид наодите од примарното истражување (2. и 3. фаза). Со оваа фаза се приоритизираа ветувачките практики преку идентификување на оние практики што се најсоодветно позиционирани да одговорат на незадоволените потреби на младите луѓе поврзани со СРЗП.

Г. Главна методологија на истражувањето и параметри за примероците

Целна публика и дефиниции

Примарното истражување (2. и 3. фаза) се осврнато на следните целни публикации:

- Младите луѓе на возраст од 18 до 30 години беа опфатени во 2. и 3. фаза, вклучително и машки и женски лица, иако жените беа позастапени. Овие млади луѓе беа избрани за учество врз основа на нивната потенцијална ранливост. На самиот почеток беа идентификувани две пошироки категории, односно:

- **Млади луѓе во ранливи ситуации, дефинирани како лица кои се изложени на услови на ранливост во поглед на прашањата поврзани со СРЗ поради една или повеќе од следниве карактеристики:**

- нивната географска местоположба, особено ако живеат во области оддалечени од главните урбани центри во кои се наоѓаат повеќето големи јавни здравствени установи;
- нивната етничка припадност, особено оние кои припаѓаат на малцинство или на маргинализирани етнички групи;
- припадност кон заедницата на лезбијки, геј-лица, бисексуалци и транссексуалци (ЛГБТ), врз основа на нивната самоидентификација;
- ако биле бремени или се породиле за време на пандемијата предизвикана од ковид-19; и
- ако имаат понизок социо-економски статус и живеат во градските области.

- **Млади луѓе кои припаѓаат на општата млада популација, дефинирани како млади луѓе кои живеат во главните градски области на**

земјата (во непосредна близина на главните здравствени центри) и кои не се сметаат за ранливи според горенаведените услови.

Усвојувањето на овие две широки категории млади учесници ни овозможи да ги увидиме разликите во обрасците што се јавија во двете групи во анализата што следуваше, со што се дојде до сознанија за тоа како (и кои) ситуации на ранливост се фактори на диференцијација кога се определува влијанието на пандемијата врз пристапот до информациите, образованието и услугите поврзани со СРЗ.

Ангажирањето и учеството на младите луѓе во сите фази од истражувањето се спроведе со целосно почитување на сите етички, истражувачки и правни аспекти, кодексот на однесување на Европското друштво за истражување на јавното мислење и на пазарот (ESOMAR) и локалното законодавство воопшто, кое се однесува на правата на младите луѓе.

- Стручните засегнати страни и чинителите воопшто на СРЗ, меѓу кои и претставници на јавноста, граѓанскиот и приватниот сектор, во согласност со деталите што се образложени во следниот пододдел.

Во продолжение се наведени конкретниот дизајн и методологија коишто се користеа во 2. фаза (квалитативно истражување) и во 3. фаза (квантитативно истражување).

Квалитативно истражување кај млади луѓе и засегнатите страни: методолошки параметри

Со младите луѓе беа водени дискусии во целни групи врз основа на флексибилен водич за дискусија осмислен за да се опфатат целите на истражувањето. Секоја дискусија во целната група:

- ја водеше искусен модератор за истражување, со активна помош и вклучување на еден или повеќе од младите луѓе од тимот на локалниот партнер, а сите беа обучени и детално информирани за целите на студијата и за правилните техники за модерирање;
- беше спроведена на локалниот јазик откако беше преведен водичот за дискусија, првично осмислен на англиски јазик;
- се потпираше на водич за дискусија кој подлежеше на стручна рецензија за релевантност кај младата публика пред да започне теренската работа;
- вклучуваше учество на 6-8 млади луѓе; и
- траеше приближно 2-2,5 часа.

Освен тоа, беа спроведени **длабински интервјуа со засегнатите страни и стручните лица во областа на СРЗ**, врз основа на флексибилен водич за дискусија. Секое длабинско интервју:

- го водеше искусен модератор за истражување, со активна помош и вклучување на еден или повеќе од младите луѓе од тимот на локалниот партнер, а сите беа обучени и детално информирани за целите на студијата и за правилните техники за модерирање;
- беше спроведено на локалниот јазик откако беше преведен водичот за дискусија, првично осмислен на англиски јазик; и
- траеше приближно 1-1,5 час.

Во зависност од конкретните карактеристики на учесниците во секоја целна група или длабинско интервју, водичот за дискусија беше малку приспособуван за да ги опфати релевантните цели. Оттука, и покрај тоа што користените водичи за дискусија имаа многу заеднички точки, беа користени различни варијанти.

Конкретната структура на примерокот и опфатот на учесници во квалитативното истражување:

Дискусии во целни групи со младите луѓе

Вкупен број на групи: 5

По тип	
1	Општа млада популација на возраст од 18 до 30 години, во Скопје
2	Млади Роми на возраст од 18 до 30 години, во село Црник, Пехчево
3	Млади луѓе на возраст од 18 до 30 години, во оддалечената област Кривогаштани
4	Млади жени на возраст од 18 до 30 години кои биле бремени или се породиле за време на пандемијата, во Скопје
5	Млади од ЛГБТ популацијата на возраст од 18 до 30 години, во Скопје

Длабински интервјуа со засегнати страни/ стручни лица

Вкупен број на интервјуа: 6

По тип	Бр.
Министерство за здравство	1
Прифатилиште за жртви на сексуално и родово базирано насилство	1
Стручно лице за ментално здравје	1
Стручно лице од полето на образование	1
Граѓански организации што работат со образование и советување во областите на СРЗП и ХИВ	1
Граѓанска организација што работи со ромската заедница	1

Квантитативна студија кај младите луѓе: методолошки параметри

Квантитативната студија на младите беше спроведена со помош на структуриран прашалник кој го пополнуваа младите луѓе.

• **Алатка за истражување:** Структуриран прашалник кој се пополнува 10-15 минути. Прашалникот беше спроведен на локалниот јазик откако првичниот концепт беше преведен од англиски јазик. Прашалникот подлежеше на стручна рецензија и беше пилотиран на локално ниво за да се осигуриме дека е функционален, јасен и релевантен за целната млада публика.

• **Методологија:** За конкретни подгрупи од младите луѓе кои беа тема на истражувањето беа назначени квоти за пополнување, според примерокот од структурата во продолжение.

• Ангажирање и пополнување на прашалникот:

За ангажирање на испитаници и за пополнување на прашалникот беше користена комбинација на два пристапа, имено:

• **Онлајн:** Испитаниците од категориите на општата млада популација, бремените жени/новите мајки, лицата од ЛГБТ заедницата и, делумно, лица кои живеат во оддалечени места, беа поканети да учествуваат со покана по мејл. Ваквите покани беа споделени преку мноштво канали за регрутирање (и нашироко и преку други партнерски организации), со цел да се обезбеди широк опфат и да се оневозможи пристрасноста при изборот на испитаници. Испитаниците добија линк до прашалникот, на кој пристапија и кој го употребија за да го пополнат самите прашалникот. Нивните одговори беа автоматски пратени на централен сервер, за понатамошна обработка и анализа на податоците.

• **Лице в лице:** Испитаниците кои живеат во оддалечени области и ѝ припаѓаат на ромската етничка заедница беа намерно регрутирани во соработка со контактите од овие заедници. Лицата што го водеа интервјутото ги посетуваа испитаниците или во некое централно подрачје или во домот и им обезбедија технолошки уреди (таблет) на испитаниците за да можат или сами да го пополнат прашалникот во присуство на лицето што го води интервјутото или да одговорат на прашањата што ги поставува лицето што го води интервјутото. И во овој случај одговорите беа автоматски пратени на централен сервер за понатамошна обработка и анализа на податоците.

Конкретната структура на примерокот и опфатот на учесници во квалитативното истражување:

Вкупен број прашалници : 240

По тип:

Општа млада популација	80
Млади во ранливи ситуации: вкупно	160
Во оддалечени области	67
Млади Роми	26
Млади од ЛГБТ заедницата	58
Нови мајки (кои биле бремени и/или се породиле за време на пандемијата)	43
Млади со низок социо-економски статус во големи урбани центри	25

По род:

Вкупно машки	68
Вкупно женски	170
Недефинирани	2

Д. Аналитички пристап и ограничувања на истражувањето

Следниот аналитички пристап беше употребен во секоја од фазите на примарното истражување, со цел да се обезбеди објективност на податоците и да се добие најпрецизно толкување на наодите од истражувањето.

Квалитативна студија: Податоците беа анализирани според снимките од дискусиите, белешките што ги запишале модераторите и асистентите во истражувањето, како и според прегледот на мапирањето што учесниците го направија во текот на спроведените интерактивни вежби со картички. За секоја спроведена дискусија во целна група и за секое спроведено длабинско интервју одделно, беше извршена прелиминарна анализа, што водеше до добивање индивидуални извештаи со повратни информации за секоја/е од нив. Со наодите од сите дискусии во фокус-групите и длабинските интервјуа потоа беше извршена вкрстена анализа за да се увидат најважните теми и обрасци во однос на целите на истражувањето, со што се утврдија клучните допирни точки и разлики.

Квантитативна студија на младите: Податоците од квантитативната фаза беа првично проверени во поглед на доследноста на одговорите и беа проверени временските печати за пополнување на секој дел од прашалникот за секој испитаник одделно. По проверката, податоците беа анализирани со дводимензионална статистичка анализа и со вежби за филтрирање согласно профилите на испитаниците. Оттука, резултатите беа анализирани врз основа на вкупните бројки за општата млада популација и за младите во ранливи ситуации одделно, а и за секоја од ранливите групи на млади.

Интегрирана анализа: Наодите од двете фази потоа беа анализирани со интегриран пристап во 360 степени, од кој произлегоа клучните наоди што се дел од овој документ. Сите наоди и толкувања на истражувањето беа доставени на стручна рецензија што ја извршија истражувачите и младите луѓе на локално ниво, за да се осигури усогласување со локалната интерпретација на добиените резултати и воопшто со наодите.

Ограничувања на истражувањето: Иако спроведеното истражување содржи мошне сеопфатен пристап и степен на опфатеност, се забележува дека наодите подлежат на статистичка маргина на грешка во врска со конечните големини на примерокот. Со оглед на тоа, во овој документ се вметнати само клучните наоди кои се потврдени и со квалитативната и со квантитативната фаза на истражувањето.

Идно истражување: Конечно, и покрај тоа што ова истражување овозможува вреден увид и препораки, самите наоди укажуваат на потребата за понатамошно опсежно истражување меѓу младите луѓе во целата држава, кое најдобро ќе се спроведе откако ќе може да се набљудуваат преостанатите ефекти од пандемијата, односно откако пандемијата ќе премине во потрајна, ендемска фаза.

Ѓ. Клучни наоди

I. Барање информации и пристапност до информации за сексуалното и репродуктивното здравје и права

1.1 Општи ограничувања и обрасци на барање и изнаоѓање информации за СРЗП

Неколку фактори ги ограничуваат младите кога бараат информации за прашањата поврзани со СРЗП.

Перцепцијата на општата млада популација и на лицата во ранливи ситуации е дека владата била свртена главно кон пандемијата, а **информациите за други прашања, како СРЗП, биле или недостапни или воопшто не постоеле**. Истовремено, младите луѓе сметаат дека циркулирале **премногу информации** за ковид-19, што довело до несигурност за тоа во кои извори да веруваат, како и до создавање висок степен на несигурност.

За време на пандемијата се појавила потреба од клучни информации за тоа **како вирусот на ковид-19 влијае врз контрацепцијата и бременоста, врз менталното здравје на младите луѓе и врз достапноста на гинеколошките прегледи и тестовите за бременост**. Сепак, информациите за овие прашања не можеле лесно да се најдат, па оние млади луѓе кои имале пристап до интернет барале вакви информации од меѓународни извори.

Во услови на пандемија им било тешко да дознаат **како да закажат гинеколошки преглед** или како да стапат во контакт со здравствените центри за преглед и советување.

Кај **новите мајки** недостигот на информации предизвикал конкретно силна загриженост и страв, поврзани со неколку прашања:

- неможност да изнајдат информации за тоа кој здравствен центар им е достапен и каде и кога да пријават во здравствениот центар;
- недостапност на доктори, а поконкретно на гинеколози, дури и на телефон;
- немање јасни информации или извор кому може да му се обратат за да разберат дали ковид-19 бил штетен за фетусот или за мајката; и
- недоволно официјални информации за тоа како вакцината против ковид-19 може да му влијае на фетусот или на доенчињата.

Во ромската заедница повеќето жени имале проблеми со фактот **што немаат здравствено осигурување, што довело до дискриминација врз нив**; поради тоа, заедницата се обраќала за помош кај граѓанските организации, меѓу другото и за сите информации поврзани со прашањата од полето на СРЗП. Освен тоа, поради фактот што немаат пристап до компјутери и интернет, а и поради ниското ниво на дигитална писменост, во поголем број од случаите не можеле да бараат информации на интернет.

„Докторите не сакаат да ги слушнат Ромите, дури и ако тие имаат документи за неопходна здравствена грижа.“

- Млада Ромка

Во поглед на начините на кои младите луѓе се информирале за сеопфатното сексуално образование (ССО), формалното образование падна **од трет најчест извор за информирање пред пандемијата на шести најчест извор за информирање за време на пандемијата.**

Интернетот бил најчесто користениот извор на информации за ССО пред и за време на пандемијата (истражување што го спроведе Коалицијата „Коалиција Маргини“ за човековите права на маргинализираните заедници за време на ковид-19).

Постои **имплицитно сфаќање** меѓу младите дека училиштата/универзитетите се тие кои треба да понудат обука/предавања сродни на ССО (истражување што го спроведе Коалицијата „Коалиција Маргини“ за човековите права на маргинализираните заедници за време на ковид-19).

Стручните лица/службениците во областа на здравството и на образованието се убедени дека поради мерките што ги презела владата за да се спречи ширењето на ковид-19, сите извори на информации за СРЗ што им се вообичаено достапни на младите луѓе (на пример, училиштето, општеството, центрите за млади, здравствените центри итн.) – освен интернетот – не биле на располагање за време на пандемијата. Следствено, младите луѓе морале да надоместат за овој недостиг така што пребарувале на интернет.

„Затоа сметаме дека ваквиот тип образование (пр. сексуално образование) треба да биде поврзано со институциите и училиштето, за учениците да ги имаат неопходните информации во врска со нивните СРЗП“

- Биро за развој на образованието, Министерство за образование

1.2 Главни препреки за пристапување до информациите за СРЗП што постоеле и пред пандемијата

1.2.1. Културолошки и системски препреки

Неколку пречки поврзани за потребата од информации за СРЗП постоеле и пред пандемијата предизвикана од ковид-19, како што нагласија младите и засегнатите страни за време на квалитативните дискусии во целните групи и на длабинските интервјуа.

Постои **основен недостиг на свесност**, неразбирање и забуна во поглед на тоа **што се подра-збира под СРЗП** општо земено. Се чини дека ваквата ситуација се пролонгира со **недостигот на прашања поврзани со СРЗП во формалната училишна наставна програма**, што посредно придонесува и кон одржување на културолошките стереотипи и табуа за СРЗП и за сродните услуги. Стручните засегнати страни изјавија дека необрнувањето внимание на прашањата поврзани со СРЗП во образовната средина се коси со вистинските потреби на младите луѓе:

„Општите информации за СРЗП се секогаш важни, без оглед на пандемијата, бидејќи на младите луѓе им се потребни соодветни информации и совети додека растат и си ги откриваат своите тела, сексуалните потреби и склоности.“

- Стручњак за образование

„Ако имаме здрави млади, со висок степен на знаење за нивното репродуктивно здравје, може да разговараме за здрава држава.“

- Претставник на Министерството за здравство

Прашувањето стручни лица за информации за СРЗП се смета за **табу-тема** и подразбира сериозна **стигматизација**, поради што младите бараат информации надвор од стручната сфера (на пример, им се обраќаат на блиските пријатели, на член во семејството или пребаруваат на интернет). Ова најчесто резултира со потпирање на информации во форма на сопствено знаење **стекнато искуствено**, а не научно.

„Би им кажале на мајките, зашто веќе го преживеале истото.“ - Млад Ром, Црник

„Ако му кажете на 60-годишник дека вашето дете ќе учи за сексуално здравје, ќе му се распадне светот.“ - Младо лице, Скопје

Информациите за сексуалното и родово заснованото насилство отсекогаш биле ограничени во поглед на достапноста и биле нецелосни, а постои и недоволно навремена поддршка и заштита од институциите и полицијата. Дополнително, многу мал дел од младите луѓе знаат каде да се обратат за заштита од сексуално и родово засновано насилство и од семејно насилство. Освен тоа, за органите и клучните институции сметаат дека не се посветени да се справат со овој проблем.

Во поглед на СРЗ, воопшто, **недостигот на здравствено осигурување за Ромките**, во комбинација со отсуството на доволни гинеколошки услуги,

отсекогаш било голема пречка за нивното општо здравје и благосостојба.

Младите луѓе, особено **ако бараат психолошка поддршка**, се јасно **стигматизирани**.

„Потребни се повеќе едукација и дестигматизација на СРЗ, како и поголема отвореност кон менталното здравје, советувањето и нормализирање на работата со психолози“ - Стручно лице, психолог

Особено во ромската заедница младите не се подготвени да разговараат за прашања поврзани со СРЗП со родителите или со партнерите поради нивната патријархалност. Оттука, во дискусиите во целните групи, учесниците Роми дури се колебаа да разговараат за такви прашања кога со нив беа врсници од истата заедница. Поради тие причини, Ромките претпочитаат да се информираат за ваквите прашања преку разговор со многу блиски пријатели или роднини (жени), а ваквите разговори се обично ограничени на некои аспекти поврзани со контрацепцијата, планирањето на семејството и менструацијата. Во овој контекст, **се чини дека Ромките – и жените и девојките – прифаќаат дека прашањата поврзани со СРЗП не треба да се јавна работа.**

Припадниците на ЛГБТ заедницата речиси воопшто не веруваат во системот, а поконкретно, во полицијата. Поради начинот на кој ги третира општата популација, тие имаат изгубено доверба во полицијата, владата, политичарите и воопшто во општата јавност. Во овој контекст, тие сметаат дека нивните конкретни потреби отсекогаш биле целосно занемарени, а постои и изразено чувство дека како заедница се користени за добивање на политички поени од страна на политичарите.

Конечно, кај нив постои изразено сознание за тоа дека:

- се чувствуваат невидливи, а во некои случаи дури и искористени за политички цели, или имаат чувство дека не ги сметаат за луѓе, што влијае врз нивните основните права;

„Неопходно е хетеросексуалците да се борат за правата на ЛГБТ заедницата, бидејќи тие веќе имаат права. Можат слободно да се движат по улица со партнерите и да уживаат во сексуалноста, и јас сметам дека треба да ни помогнат. Кога ние немаме слобода, никој нема слобода; треба сите да можеме да уживаме во неа.“ - ЛГБТ лице

- немаат претстава каде да се обратат за основна заштита на своите права; и

„Не знам еден човек во заедницата кој би ѝ се обратил на полицијата.“ - ЛГБТ лице

- постои сериозна дискриминација на ЛГБТ заедницата од страна на здравствените работници. Постои силно убедување дека здравствените работници не ги третираат рамноправно, зашто сметаат дека сè што им се случува на ЛГБТ луѓето (меѓу другото, и прашањата поврзани со сексуалното здравје) е „резултат на фактот што се геј“. Дополнително, се чини дека ЛГБТ луѓето се навикнале да не добиваат соодветна нега и неопходни лекови, па конечно, и ова го припишуваат на општиот системски проблем.

„Јасно е дека системот е во распад.“ - ЛГБТ лице

1.2.2. Погрешни сфаќања од периодот пред пандемијата предизвикана од ковид-19

Освен горенаведените културолошки и структурни препреки, постојат и длабоки погрешни сфаќања за прашањата поврзани со СРЗП, што исто така потекнуваат од периодот пред пандемијата, во врска со:

- фактот што младите луѓе сметаат дека прашањата и проблемите поврзани со СРЗП се некаква **болест** (што повторно е поврзано со недостигот на какво било формално сексуално образование); и
- убеденоста на членовите на ромската заедница дека ако медицински се интервенира во „природните процеси“, се работи на недоволно „љубов“. Оттука, употребата на каква било контрацепција се смета за „нешто лошо“ и за знак дека лицето не посакува свои деца или не си ги сака децата, со што се алудира на тоа дека секој кој користи контрацепција е „лош човек“.

„Не сметам дека треба да пијам такви апчиња, зашто си ги сакам децата.“ - Млада Ромка

Ова може да им влијае и врз мотивацијата да одат на гинеколог за општ гинеколошки преглед (пап-тестови, мамограми итн.). Во овој контекст, службениците и претставниците на граѓанските организации тврдеа дека ваквите сфаќања несомнено ќе резултираат со недоволно само-доверба кога треба да побараат поддршка во најблиските кругови (во што спаѓаат и матичните лекари), па ризикуваат да бидат изложени на лажни информации на интернет.

1.3 Влијание на пандемијата предизвикана од ковид-19 врз барањето информации и пристапот до информации за теми поврзани со СРЗП

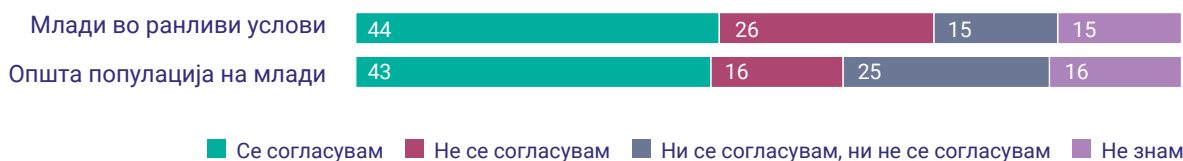
1.3.1 Барање информации и потребите за СРЗП за време на пандемијата

Промени во општите потреби од информации

Кај сите младински целни групи за време на дискусиите преовладуваше чувството дека **општите потреби од информации поврзани со СРЗП не се смениле драстично** поради пандемијата – гледиште кое и засегнатите страни го споделија во интервјуата со стручните лица.

Дополнително, се чини дека општите прашања и потреби поврзани со СРЗП уште повеќе изгубиле на важност за време на пандемијата, што кај некои придонело за уште помала мотивација да бараат информации поради немањето социјален контакт и фактот што биле изолирани дома. Така, постои јасна тенденција – и кај општата млада популација и кај лицата во ранливи ситуации – на преокупираност со други, поважни прашања од барањето информации или услуги поврзани со СРЗП, на што укажува податокот дека 44 % од младите и 43 % од лицата во ранливи ситуации искажале ваков став. Најголем дел од младите луѓе со ваков став беа млади Роми (50 %), кои во дискусиите во целните групи споменаа дека во пандемијата главна грижа им било да се заштитат од вирусот.

За време на пандемијата на ковид-19 бев преокупиран/а со други, поважни прашања отколку да барам информации или услуги за СРЗП (% што го споменале)



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

И покрај горенаведениот наод, се чини дека поради тоа што имале повеќе време за себе, младите луѓе размислувале за веќе постоечката перцепција дека прашањата за СРЗ се поврзани со болест и го преиспитале ставот во смисла на тоа дека разбрале какви придобивки може да

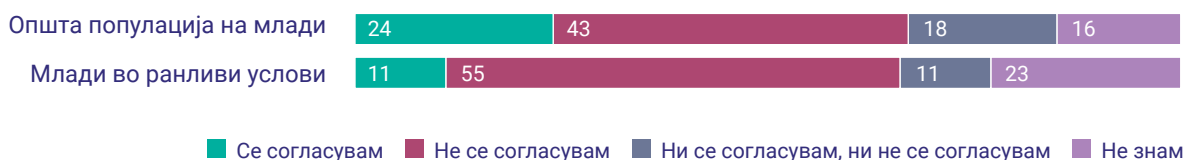
добијат во поглед на нивните лични сексуални животи. Оттука, истражувајќи ги за социјалните и интимните интеракции за време на пандемијата, на некои млади луѓе им се укажала можност да откријат нови нешта поврзани со СРЗ.

Познавање на извори на информации

Не постојат многу докази за тоа дека младите луѓе на кои им требале информации за СРЗП не знаеле каде да ги најдат за време на пандемијата.

Младите Роми се единствената група која обично не го знае ова: 38 % од испитаниците од оваа заедница пријавија дека се соочиле со овој проблем за време на пандемијата.

За време на пандемијата на ковид-19 не знаев каде да барам информации за сексуалното здравје, сексуалноста или врските (% што го споменале)



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Барање информации по тема

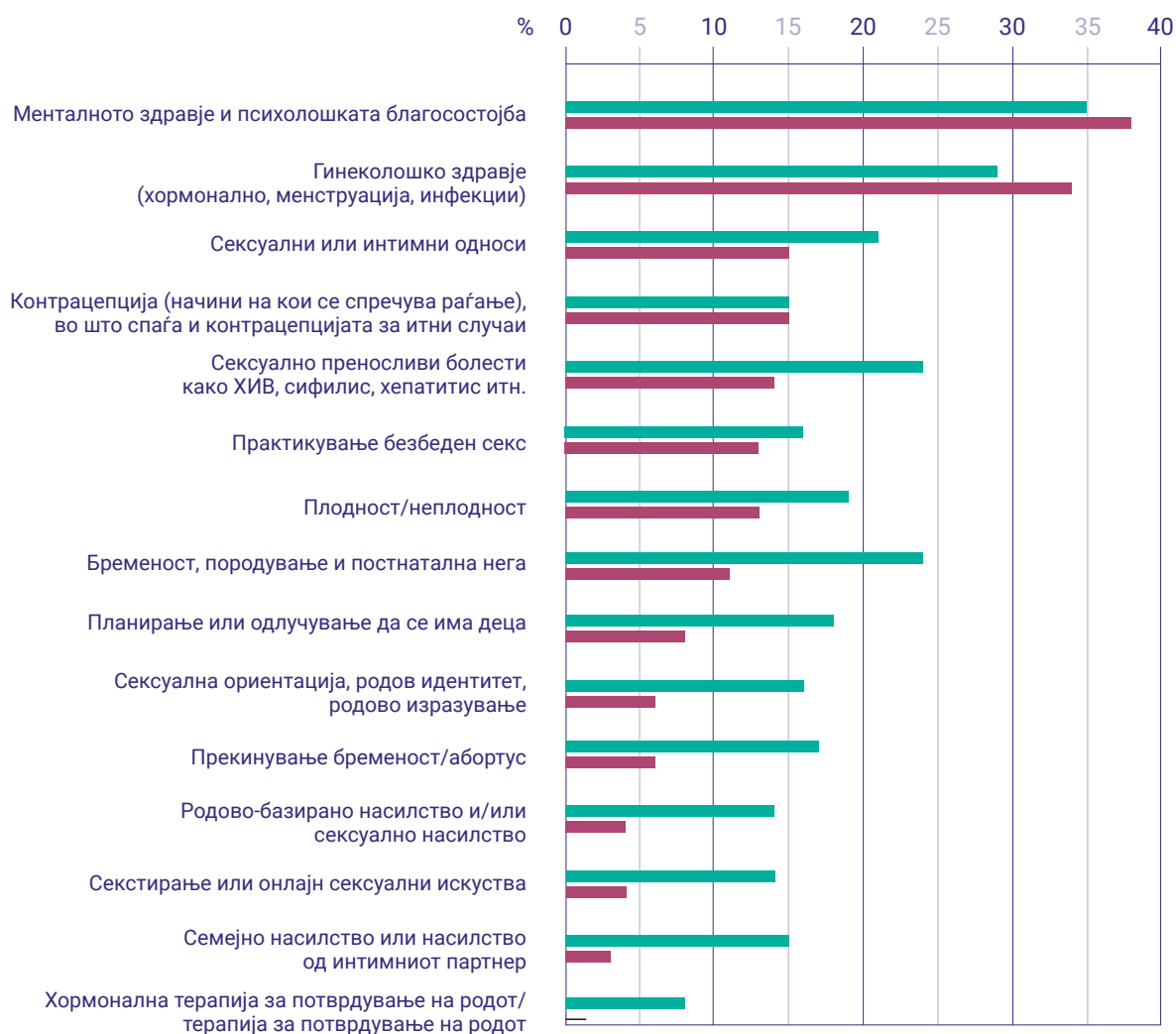
За разлика од општата млада популација, младите во ранливи ситуации почесто барале информации за прашања поврзани со СРЗП за време на пандемијата: новите мајки (80 %) и ЛГБТ луѓето (77 %) барале информации за барем една тема.

Јасно е дека менталното здравје и психолошката благосостојба, како и општите гинеколошки информации, се двете области со најголема

важност за сите категории млади лица. Младите во ранливи ситуации барале информации за односи (сексуални или интимни), за сексуално преносливи инфекции (СПИ) и поконкретно, за бременост.

Барањето информации за СРЗ во време на пандемијата на ковид-19 (% што барале информации)

■ Млади во ранливи ситуации ■ Општа популација на млади

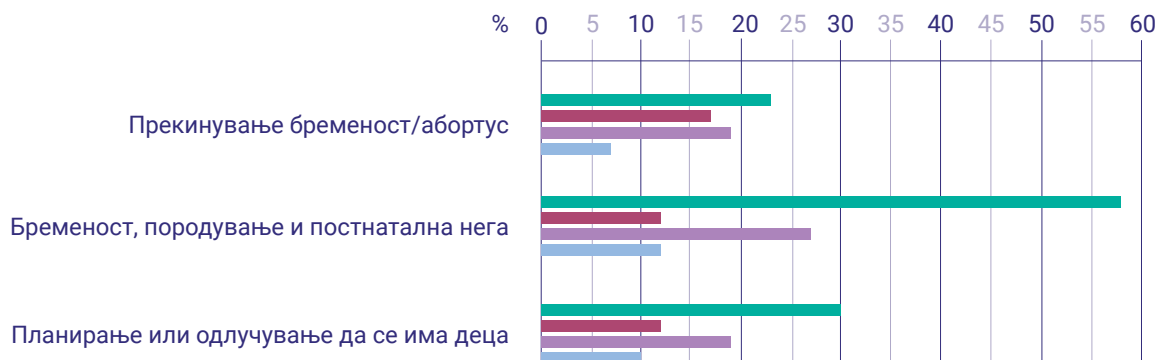


Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Новите мајки особено барале информации за бременост (меѓу кои и за прекинување бременост) и за планирање на семејството.

Барањето информации за СРЗ во време на пандемијата на ковид-19 (% што барале информации)

■ Нови мајки ■ Млади од ЛГБТ заедницата ■ Млади Роми ■ Млади во рурални области



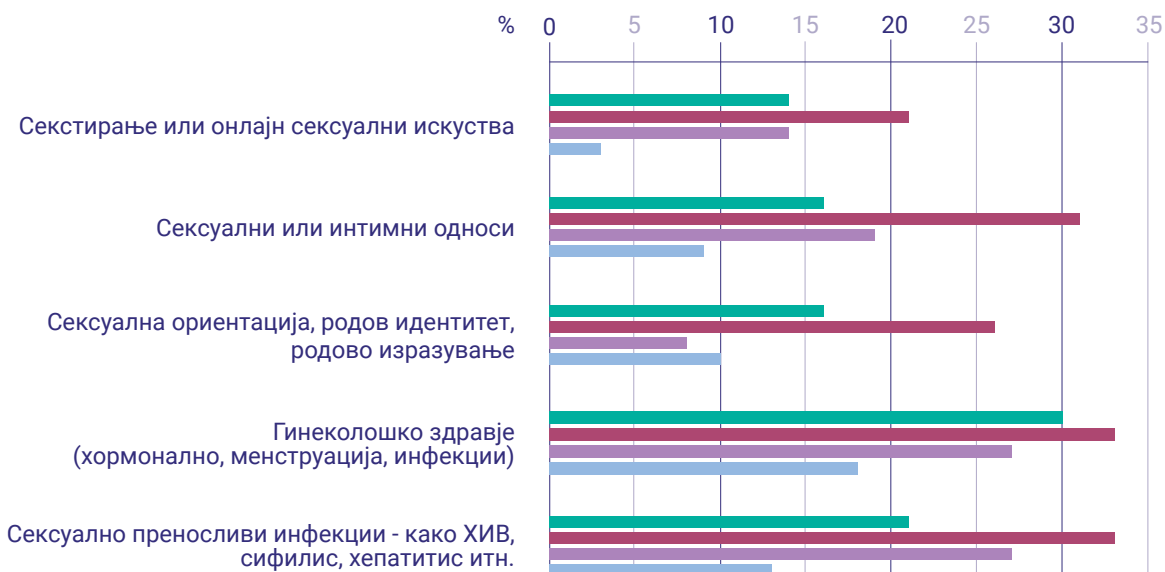
Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

За време на пандемијата **ЛГБТ луѓето** биле особено склони кон барање информации за секстирање, онлајн сексуални искуства, сексуални

и интимни односи и СПИ, што е одраз на големиот интерес што го покажува ЛГБТ заедницата за ваквите теми.

Барањето информации за СРЗ во време на пандемијата на ковид-19 (% што барале информации)

■ Нови мајки ■ Млади од ЛГБТ заедницата ■ Млади Роми ■ Млади во рурални области



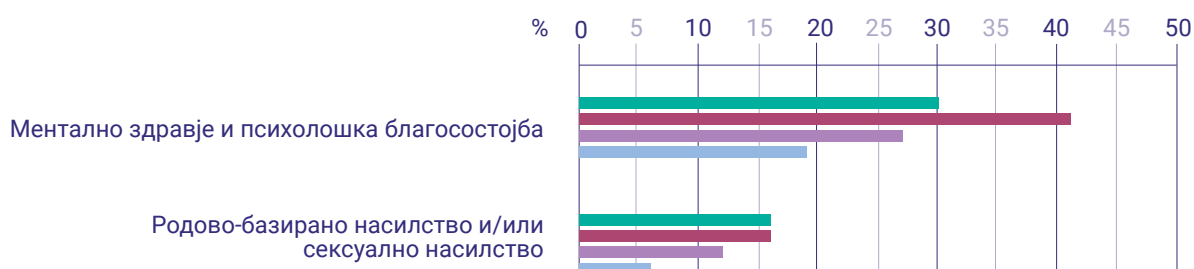
Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Исто така, ЛГБТ луѓето се ранлива група која најмногу барала информации за менталното здравје

и за психолошката благосостојба за време на пандемијата.

Барањето информации за СРЗ во време на пандемијата на ковид-19 (% што барале информации)

■ Нови мајки ■ Млади од ЛГБТ заедницата ■ Млади Роми ■ Млади во рурални области



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

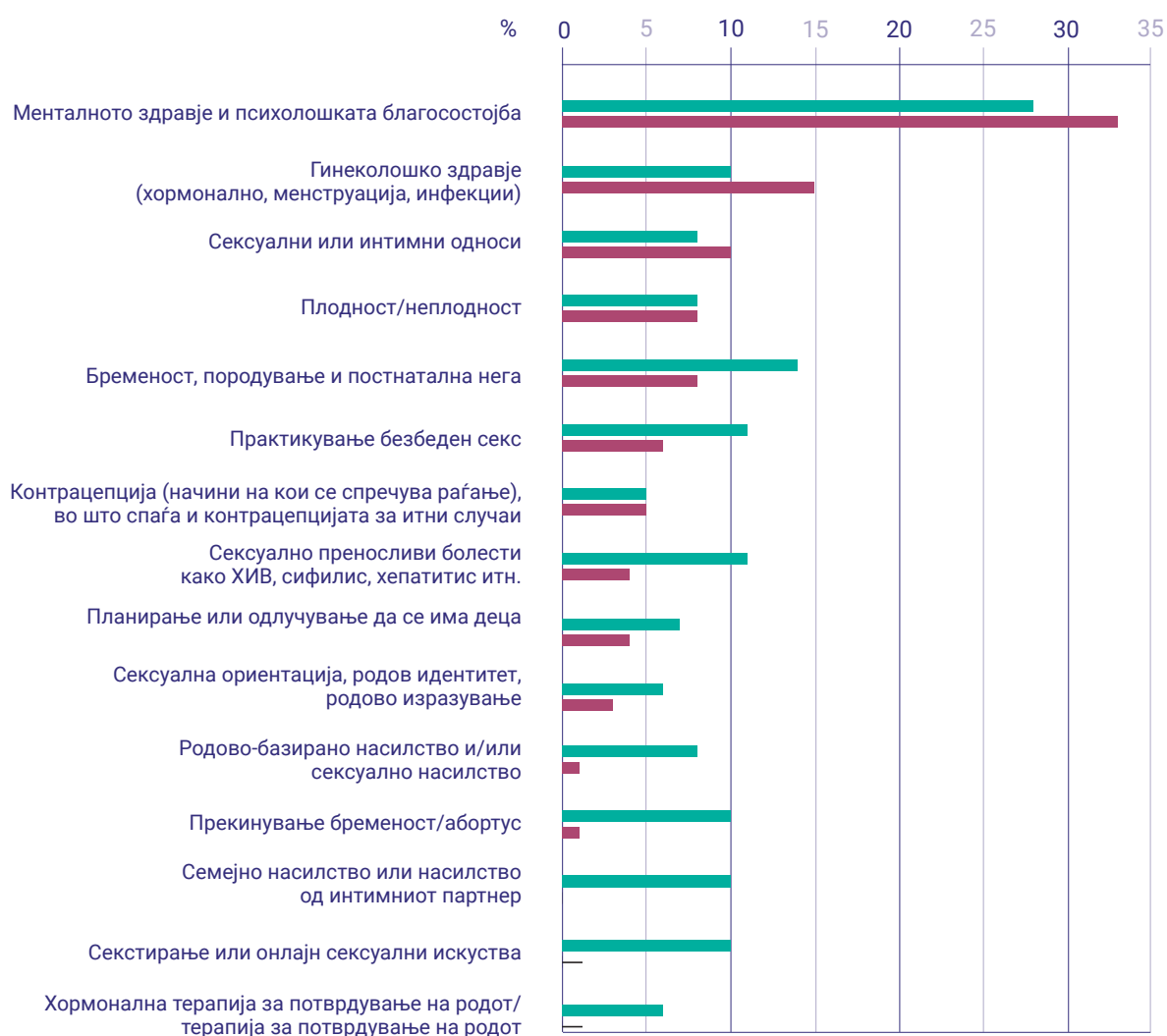
Зголемена итност на потребата за информации кај младите во ранливи ситуации

Како што веќе беше споменато, по сè изгледа пандемијата им дала можност на младите луѓе повеќе да размислуваат за прашања поврзани со СРЗ, како што кажаа некои од нив во дискусиите за време на целните групи. Наодите на

квантитативното истражување за младите укажуваат дека потребата за информации на младите во ранливи ситуации за време на пандемијата веројатно се зголемила во споредба со општата популација на млади луѓе – веројатно поттикнати од поголемите тешкотии со кои се соочувале при стекнувањето информации во минатото.

Информации за СРЗ кои станале ПОИТНИ во време на пандемијата на ковид-19 - сите млади популации (% што споменале)

■ Млади во ранливи ситуации ■ Општа популација на млади



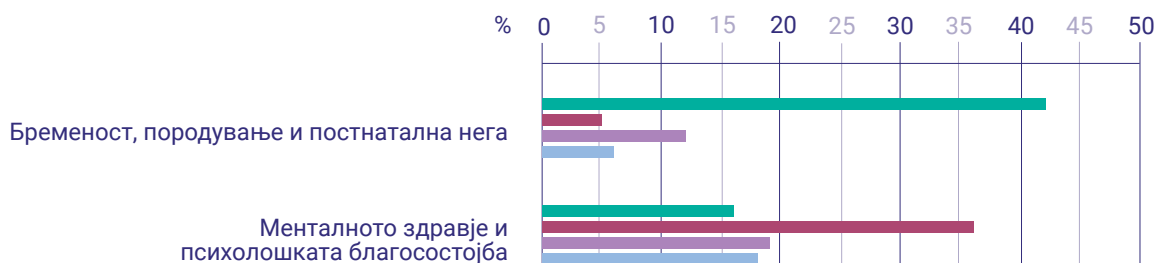
Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Конкретно, најјасно беше забележана зголемена потреба за информации за СРЗП кај **новите мајки**, при што поважни им биле прашањата поврзани

со бременост, и кај **ЛГБТ луѓето**, кај кои постоела зголемена потреба за информации за менталното здравје и за психолошката благосостојба.

Информации за СРЗ кои станале ПОИТНИ во време на пандемијата на ковид-19 (% што споменале)

■ Нови мајки ■ Млади од ЛГБТ заедницата ■ Млади Роми ■ Млади во рурални области



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

1.3.2 Нови потреби од информации за време на пандемијата предизвикана од ковид-19

Од дискусиите во целните групи не беше откриена потреба за информации за нови теми како последица на пандемијата. Но неопходноста да се разбере **на кој начин ковид-19 влијае врз прашањата за СРЗ** (особено во однос на репродуктивното здравје и здравјето на бремените жени и нивниот фетус или плод), се истакнува како нова потреба од информации; и навистина, се чини дека ја прошири отвореноста на младите луѓе да ја земат предвид важноста на информациите за СРЗ воопшто.

Квалитативните дискусии во целните групи, исто така, открија нова потреба од информации во поглед на тоа **каде младите луѓе можат да добијат пристап до безбедна здравствена нега** и услуги од полето на СРЗП (на пример, гинеколошки прегледи, пораѓање, психолошко советување, отворени аптеки, како и психолошки консултации). Оттука, со ограничувањето на физичките посети на здравствените центри, во суштина, се подигна свесноста за потребата од постоење на достапна информација за која било тема на интерес од полето на СРЗ.

Ваквиот наод го потврди и претставник од Министерството за здравство, кој изјави дека пандемијата, всушност, **го привлекла вниманието на прашањата поврзани со здравјето**, придонела да се подигне свесноста за прашања поврзани со

лично здравје кај младите луѓе и да се усвојат нови добри навики за нивното здравје. Во овој контекст, **мотивацијата да се истражуваат** (на пример, на интернет), дебатираат и дискутираат теми поврзани со СРЗ може да се смета за позитивна нуспојава на ковид-19. Значи, поради пандемијата и „заканите“ од вирусот ковид-19 дојдоа до израз основните прашања за тоа дали треба да се има сексуален однос и како/со каква заштита.

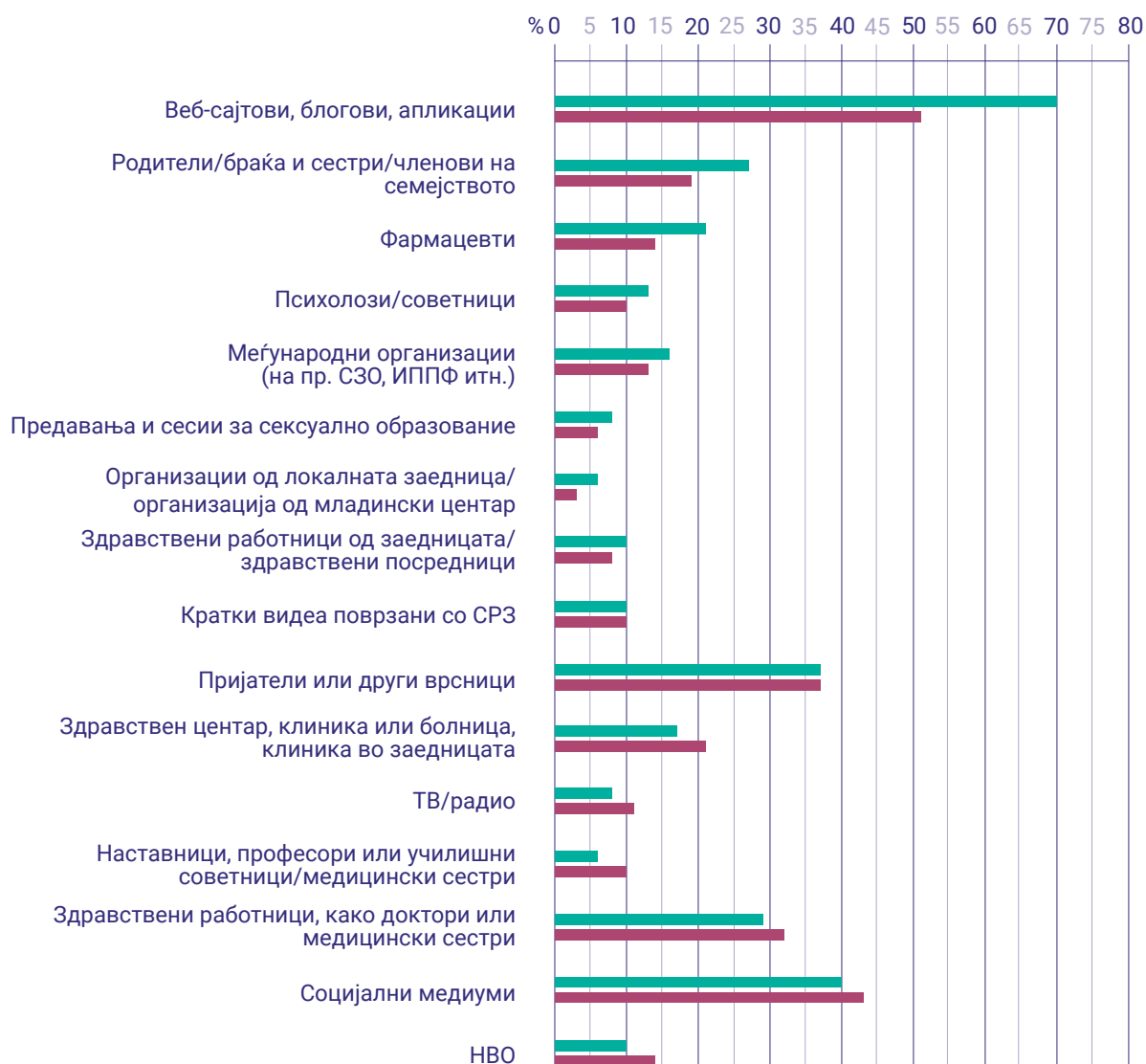
1.3.3 Канали за информирање за СРЗ за време на пандемијата предизвикана од ковид-19

Промена во обрасците на употреба на каналите за информирање

Во поглед на каналите што општата млада популација ги користела за информирање за прашања поврзани со СРЗ, постои значајно зголемување на нивната зависност од интернет-страници, блогови и апликации, но и од членовите на семејството. Од повратните информации од овие млади луѓе за време на дискусиите во целните групи, дополнително се виде дека пребарувањето по интернет е насочено, главно, кон сигурни меѓународни извори, како што е интернет-страницата на Светската здравствена организација, поради недостигот на релевантни информации на службените владини веб-страници и збунувачките информации достапни на социјалните медиуми.

Канали за информирање за СРЗ пред и после ковид-19 пандемијата - општа популација на млади (% што споменале)

■ За време на пандемијата ■ Пред пандемијата



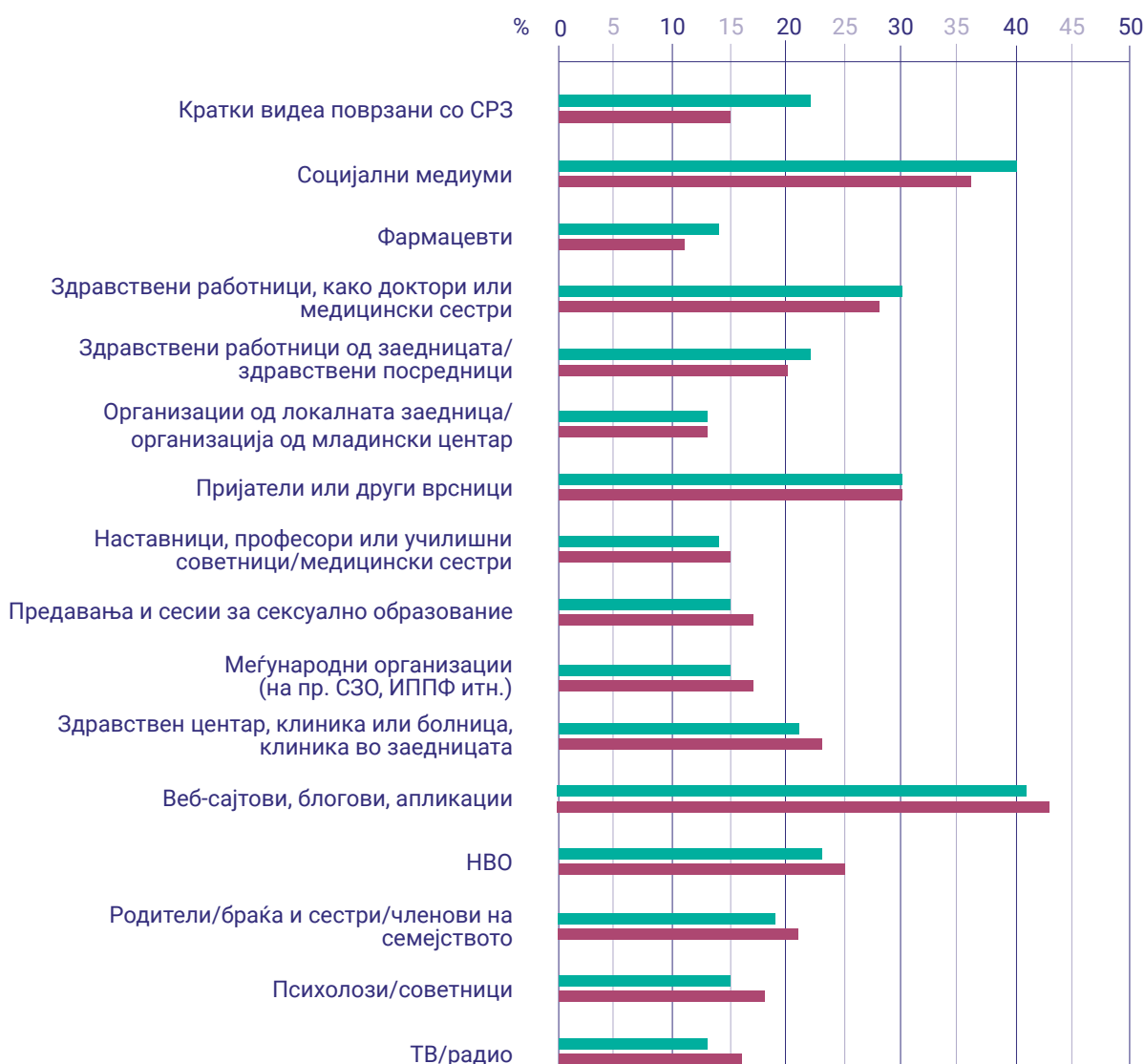
Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Спротивно на тоа, кај младите во ранливи ситуации најголемото поместување се случило во однос на фактот што повеќе се потпирале на кратки видеа поврзани со прашањата од областа на СРЗ, со што уште повеќе се нагласува зголемениот интерес за прашања поврзани со СРЗ што пандемијата го предизвикала кај овие

млади луѓе. Заедно со големата употреба на социјалните медиуми и интернет-страници и пред и за време на пандемијата, ова е уште една поткрепа за потенцијалот на технологијата за ширење на информации поврзани со СРЗ на сите полиња.

Канали за информирање за СРЗ пред и после ковид-19 пандемијата - млади во ранливи ситуации (% што споменале)

■ За време на пандемијата ■ Пред пандемијата



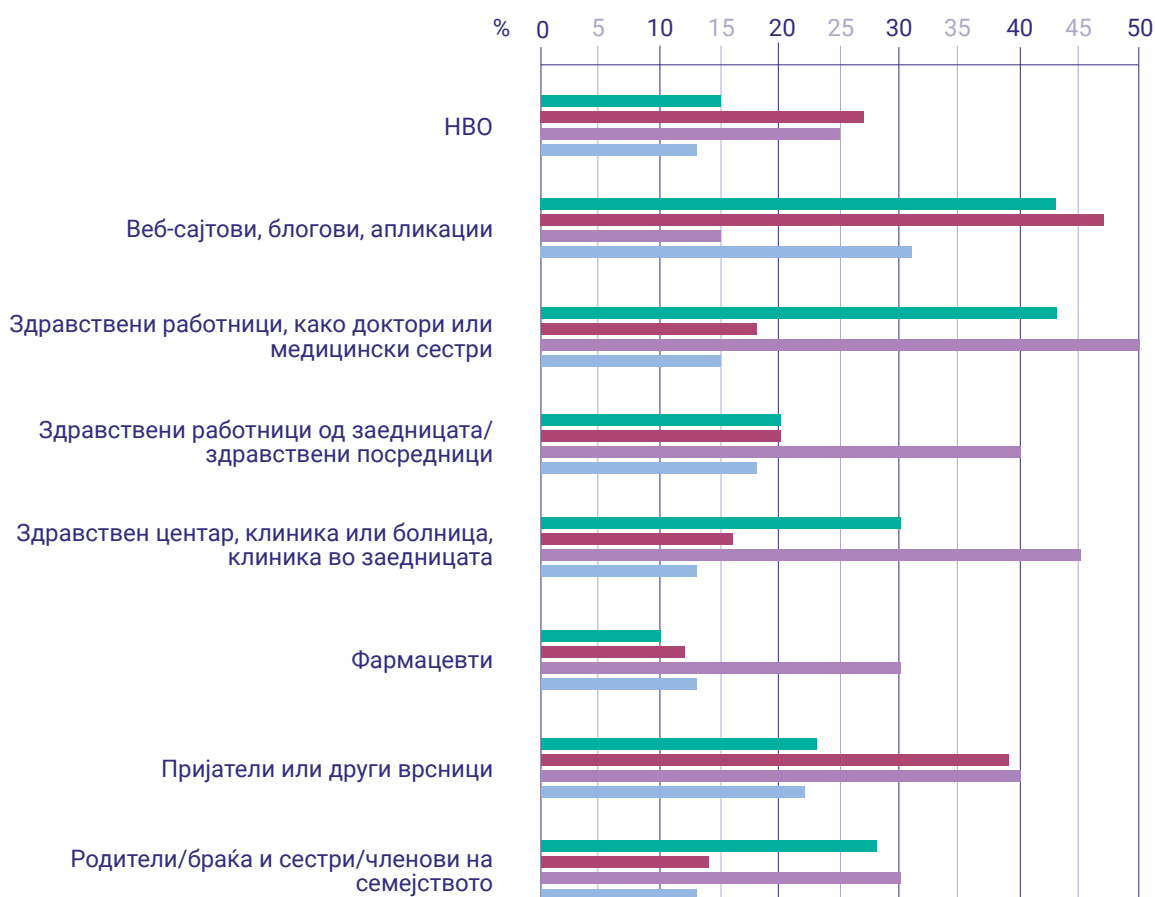
Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Анализата на каналите за информации што се користеле за време на пандемијата, врз основа на квантитативната студија на младите, понатаму укажува на разлики во важноста на различните канали меѓу групите млади лица. Конкретно, голем дел од ЛГБТ младите изјавија дека значително се потпираат на интернет-страниците и на граѓанските организации (што беше изјавено и од голем дел од младите Роми).

Младите Роми се особено склони да користат канали за поддршка на заедницата (здравствени работници/медијатори и клиника во заедницата), како и аптеки, семејството и врсниците. Ова е јасен знак – иако не беше отворено кажано во дискусиите за време на целните групи – дека кај младите Роми навистина постои потреба од информации за СРЗ од различни канали.

Канали за информирање за СРЗ пред и после ковид-19 пандемијата - млади во ранливи ситуации (% што споменале)

■ Нови мајки ■ Млади од ЛГБТ заедницата ■ Млади Роми ■ Млади во рурални области



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Повратните информации од дискусиите во целните групи ја нагласија и потврдија, исто така, важноста на различните канали во различните младински групи во ранливи ситуации. ЛГБТ лицата во голема мера се потпираат, а особено за време на пандемијата, на граѓанските организации кои нудат услуги и информации (програми за обука, сигурни куќи за лица кои преживеале сексуално и родово засновано насилство итн.). Испитаниците во овој поглед го подвлекоа фактот дека граѓанските организации не само што останале отворени за време на пандемијата туку и ги префрлиле услугите во онлајн платформи, со што ги направиле лесно достапни за младите луѓе.

Бремените жени и новите мајки, кои имале потреба од информации за гинеколошки прашања или за новороденчињата, ја зголемиле употребата на **интернетот и онлајн платформите или апликациите** (е-гинеколог), бидејќи не можеле да одат на преглед во здравствените центри, а телефоните биле зафатени. Беше забележано дека ова, исто така, се однесува на **Ромките** со интернет-пристап, што укажува на тоа дека ако и ним им се овозможи интернет пристап, веројатно

ќе им биде полесно да се информираат. Од друга страна, Ромките во руралните области кои барале информации на интернет кажаа дека наишле на тешкотии поради немањето пристап до интернет, па затоа повеќе се потпиле на семејството, пријателите, врсниците и постарите членови на заедницата.

Канали со поголема важност за време на пандемијата предизвикана од ковид-19

Повратните информации од испитаниците што учествуваа во квантитативната студија за младите, потврдија дека младите луѓе во ранливи ситуации повеќе се потпиле на поширок опсег на канали во споредба со периодот пред пандемијата. Ова е уште еден знак дека е зголемена свесноста за важноста на информациите за СРЗ кај овие млади луѓе. Најголем впечаток остава фактот дека, во споредба со општата млада популација, младите во ранливи ситуации очигледно повеќе се потпираат на здравствените работници од доверба, социјалните медиуми, граѓанските организации, здравствените работници од заедницата и локалните организации во заедницата.

Канали на кои младите ПОВЕЌЕ се потпиле за време на пандемијата на ковид-19 - оние кои претходно го користеле секој канал (% што споменале)



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Повратните информации од дискусиите во целните групи понатаму потврдија дека, иако некои канали не биле употребени првпат, нивната значајност пораснала, односно:

- **општата млада популација** се потпирала претежно на проверени интернет-извори, како што се Светската здравствена организација и специјалисти или стручни лица во соодветните области;
- **бремените жени и новите мајки** за поважни ги сметале личниот гинеколог и групите на Фејсбук, како и страниците на кои се поврзуваат мајки и трудници, а исто така и на онлајн порталите кои бремените жени ги поврзуваат со здравствени работници (на пример, е-гинеколог); и

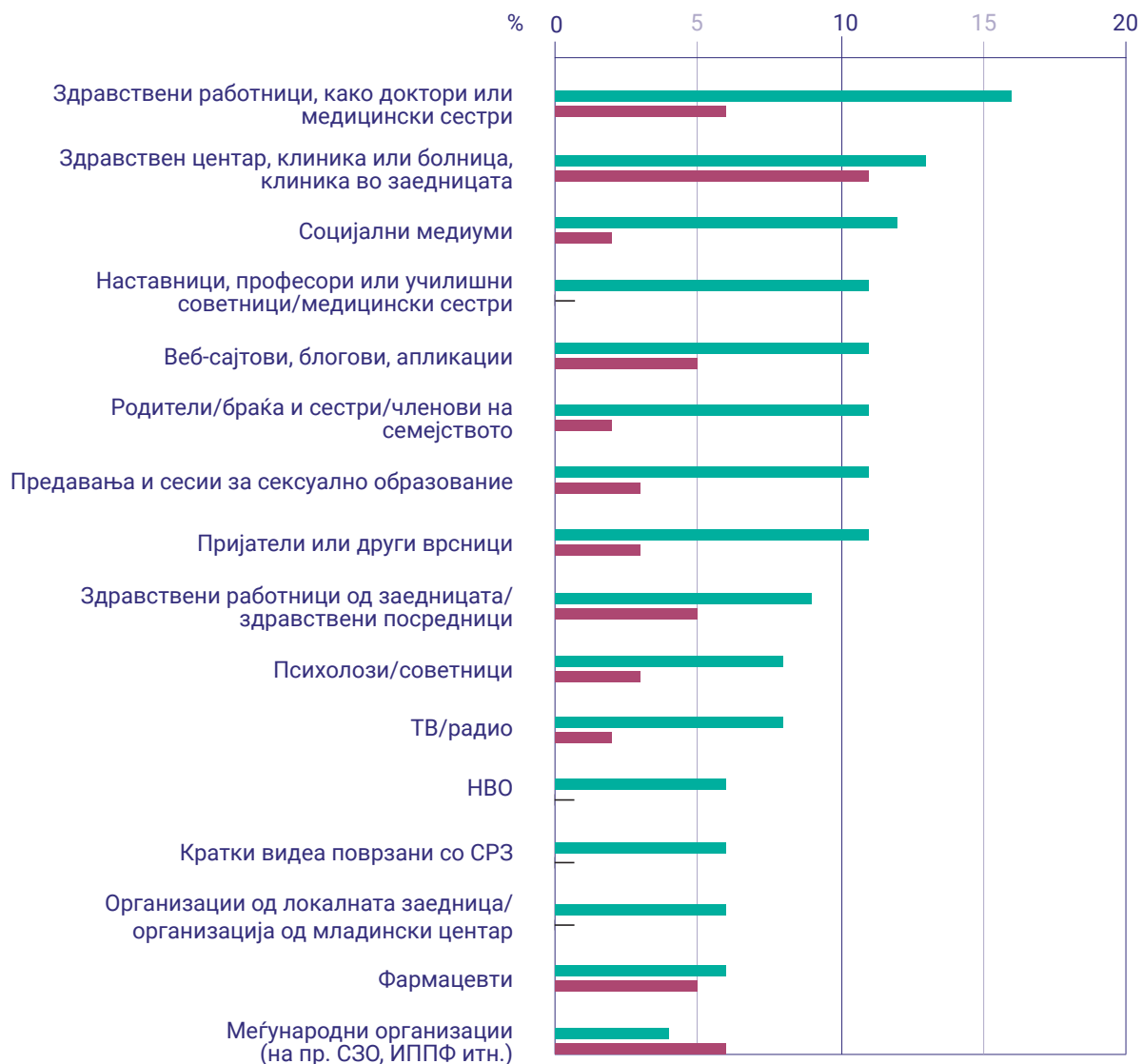
- **ЛГБТ заедницата** им дала поголема важност на каналите на социјалните медиуми (што е одраз на очајната потреба од информации) и на граѓанските организации, што уште повеќе ја дистанцира од официјалните институции кои се одговорни да обезбедат поддршка и информации за СРЗП.

Ограничувања на каналите за информирање и тешкотии во пристапувањето до бараните информации

Зголемената потреба од информации за прашања поврзани со СРЗ, што беше забележана кај младите во ранливи ситуации, била задоволена, но со тешкотии при пристапот до бараните информации, на сите канали (дијаметрално спротивно од општата млада популација), што го искусиле особено младите Роми.

Канали од кои е невозможно или тешко да се добијат потребните информации - тие кои претходно употребувале од наведените канали (% што споменале)

■ Млади во ранливи ситуации ■ Општа популација на млади



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Освен тоа, за време на квалитативните дискусии во целните групи беа откриени специфични проблеми со кои се соочиле различните групи млади луѓе во однос на каналите кои нудат информации за СРЗП.

Луѓето од ЛГБТ заедницата се осврнала особено на тешкотиите во наоѓањето информации за **психолошко советување**, силно искажувајќи го чувството дека не им била задоволена зголемената потреба за психолошка поддршка и советување за време на забраната за движење.

„Не осетив разлика бидејќи ни претходно немав пристап до тие услуги.“ - ЛГБТ лице

Додека ваквите проблеми постоеле и пред пандемијата, членовите на **ЛГБТ заедницата** се уверени дека пандемијата предизвикала дополнителни рестрикции, со што и онака скудните канали и услуги станале уште понедостапни, па уште повеќе се загрижиле за своето ментално здравје и биле изложени на поголем ризик од донесување лоши лични одлуки (на пр., практикување небезбеден секс). Во овој поглед, како уште еден негативен аспект на пандемијата беше споменато и губењето на пристапот до институциите и до здравствените работници коишто нудат услуги во полето на СРЗ.

Дополнително, учесниците што припаѓаа во ранливи групи за време на дискусиите во целните групи ги изразија следниве конкретни ограничувања во поглед на својата способност да пристапат до каналите за информации поврзани со СРЗ, особено на почетокот на пандемијата:

- здравствените центри во локалната заедница биле пренатрупани со пациенти заразени со ковид-19 и немале простор за други пациенти;
- не можеле да остварат телефонски консултации со здравствените работници, кои не биле лесно достапни поради фактот што биле зафатени со пациентите заразени со ковид-19;
- немало доволно информации за постоењето на мобилни тимови на даватели на здравствени услуги во близина на ромската заедница; и
- немало доволно информации за услугите што се нудат за време на пандемија за жените, бремените жени и младите мајки.

Според стручните засегнати страни, заедниците на Ромите и на ЛГБТ луѓето се соочиле со најмногу пречки – и пред и за време на пандемијата –

во однос на обезбедување квалитетни информации, што се должело и на нивната маргинализација (стручно лице – психолог). Понатаму, здравствените органи посочија недостиг на гинеколози во земјата, бидејќи во пандемијата уште повеќе дошле до израз ограничените информации и услуги. Во овој поглед беше посочен и системски проблем: некои гинеколози ги плаќа државата, а други се приватни (самовработени), па приватните доктори самите одлучуваат дали ќе ја отворат ординацијата и дали ќе потпишат договор со Фондот за здравствено осигурување.

Позитивни реакции на каналите

Во однос на тоа колку успешно различните канали реагирале на потребите, особено на групите ранливи млади, деск-анализата и длабинските интервјуа покажаа дека **граѓанските организации што работат со ромската заедница** продолжиле да работат дури и за време на пандемијата (што секогаш зависело од рестриktivните мерки што биле на сила). Особено позитивен пример биле теренските посети што се вршеле од куќа до куќа и онлајн (Иницијативата на жени од Шуто Оризари). Освен тоа, граѓанските организации и гинеколозите соработувале во пандемијата за да раководат со процесот и за да лобираат кај општинските власти да набават опрема. Ова се проширило од обезбедување информации на дистрибуција на хигиенски прибори и во населбата Шуто Оризари и на други места. Понатаму, стручните лица позитивно посочија **други граѓански организации** кои работеле на теренот и обезбедувале услуги и информации, меѓу кои ХЕРА, „Надеж“, ХОПС и Коалиција „Маргини“.

1.3.4 Технолошки ограничувања во барањето информации

Многу мал дел (3 %) од општата популација на млади се соочувале со проблеми како што се немање интернет за да се информираат за СРЗ поради недостиг на интернет-пристап во пандемијата. Спротивно на тоа, 19 % од младите во ранливи ситуации (и 42 % од младите Роми) изјавија дека имале такви проблеми. Во повратните информации од стручните лица се гледа дека проблемот на пристап до технологија во ромската заедница е влошен поради проблемот со прекини во доводот на струја во периоди на економски премрежиња. Преку деск-анализата беа откриени слични проблеми за младите луѓе во руралните области, кои не можеле да присуствуваат на онлајн часовите.

Достапност на технологија: сакале да користат интернет, но немале пристап или ги немале неопходните уреди (% што го споменале)



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Општо земено, учесниците во дискусиите во целните групи од сите младински целни групи сметаа дека **имале придобивки од интернетот и технологијата** кога барале информации за СРЗП. Во овој поглед, беа уверени дека интернетот им дал можност да бараат информации од извори што се посигурни за нив (не од локалните или државните канали, туку од меѓународните), како и можност да ги потврдат информациите. Поконкретно, ЛГБТ лицата сметаа дека вебнарите и интернет-обуките што биле понудени во пандемијата имале врвен квалитет.

1.3.5 Дезинформации за време на пандемијата предизвикана од ковид-19

За време на пандемијата предизвикана од ковид-19 сосема се јасни неколку области на дезинформации. **Младите мајки** не се сигурни колку се штетни вирусот или вакцината против ковид-19 за фетусот или за самата мајка; во овој поглед, не можеле да најдат адекватни одговори дали бремените жени треба да се вакцинираат или не. Поконкретно, младите мајки се многу загрижени дека не можат да веруваат во информациите што се на располагање. Недостигот на конкретни, непристрасни и вистинити информации за СРЗ, особено информации поврзани со бременоста, предизвикаа дополнителен страв и забуна:

„Во тој момент ми требаа дополнителни информации за тоа каде да се обратам за да ја добијам услугата што ми е потребна, во ситуација каде што имам право да користам гинеколошки услуги, до кои од некоја причина беше потешко да се дојде, имајќи предвид дека докторите не знаеја што да преземат во таа ситуација [мисли на пандемијата предизвикана од ковид-19]. Не знаев веќе кои информации да ги следам, во што да верувам и во што да не верувам.“ - Млада мајка која се породила за време на пандемијата

Младите мајки го наведоа и поголемиот страв од онлајн алатките за да дојдат до конкретните информации што им се потребни, бидејќи информациите на располагање ги оставале збунети:

„Не сметам дека технологијата е секогаш вистинскиот начин.“

- Млада мајка која се породила за време на пандемијата

Стручните лица, исто така, укажаа на негативните влијанија од користењето информации на интернет. На пример, кога непроверените интернет-страници и социјалните медиуми (групи на Фејсбук, разни форуми) се користат како извор на информации, доаѓа до широкораспространета дезинформираност. Како што спомена претставник на **граѓанска организација што работи со ромската заедница** во рурална област, „младите луѓе тргнале во погрешна насока по информации. Поради лажни вести за сексуалното образование, застраниле“ за елементи поврзани со контрацепцијата, менструацијата и други аспекти поврзани со СРЗ. Претставник на граѓанска организација што работи со **ЛГБТ заедницата**, исто така, ги забележа, поконкретно, погрешните разбирања што се појавиле на интернет во поглед на родовиот идентитет и хистеријата против трансродовите лица.

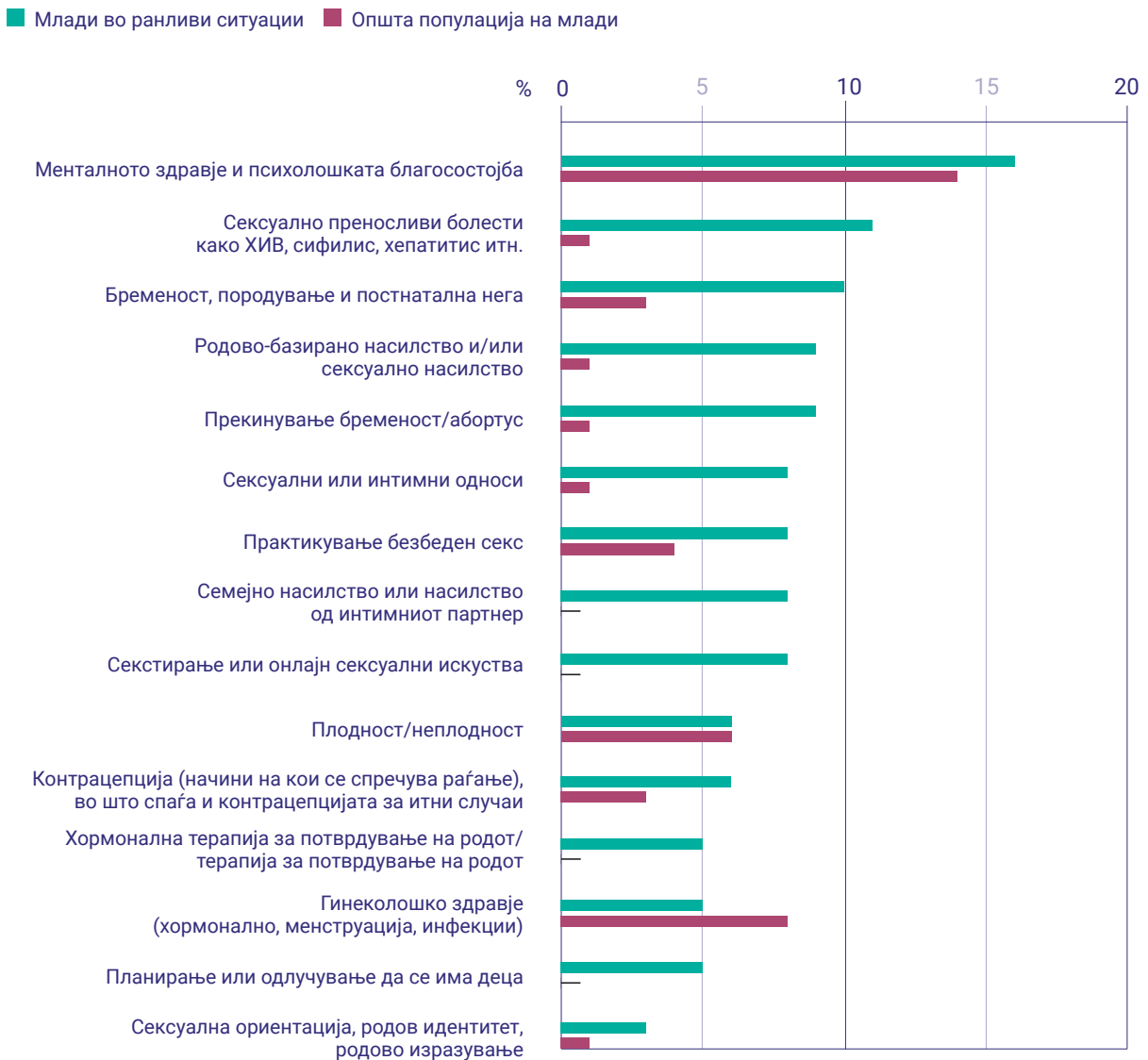
1.4 Општо влијание на пандемијата предизвикана од ковид-19 врз информациите поврзани со СРЗП

Општата ситуација што се создаде од пандемијата и од рестриktivните мерки наменети да го ограничат ширењето на вирусот, во комбинација со фактот дека немаше информации, особено во раните фази, резултира со јазови меѓу (не)соодветни и (не)прецизни информации во врска со СРЗП, **особено за групи млади, ранливи луѓе**. Не знаеле во кој канал и/или информации да

веруваат; здравствените клиники/центри и доктори немале секогаш соодветни одговори на поставените прашања; а и информациите за СРЗП биле затрупани под многуте информации за ковид-19.

Освен тоа, како што е објаснето подолу, јасно е дека младите луѓе во ранливи ситуации, како дел од општата млада популација, и лицата на кои навистина им требале информации за теми поврзани со СРЗП, значително помалку успеале да ги добијат бараните информации.

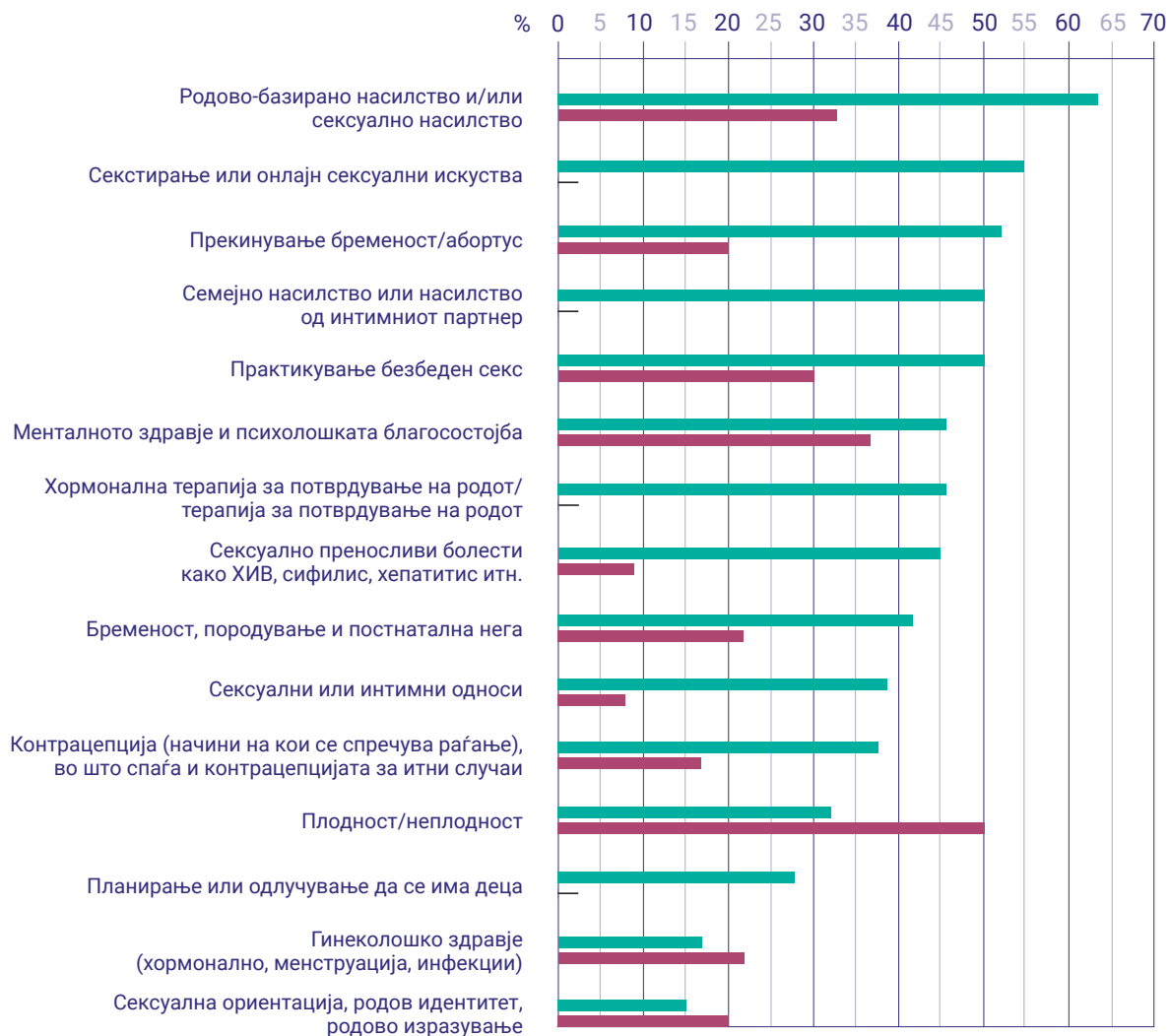
Удел на сите млади луѓе кои НЕ МОЖЕЛЕ да обезбедат информации за време на пандемијата на ковид-19 (% што го споменуваат)



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Удел на сите млади на кои ИМ ТРЕБАЛЕ информации, а кои НЕ МОЖЕЛЕ да ги обезбедат за време на пандемијата на ковид-19 (% што го споменуваат)

■ Млади во ранливи ситуации ■ Општа популација на млади



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

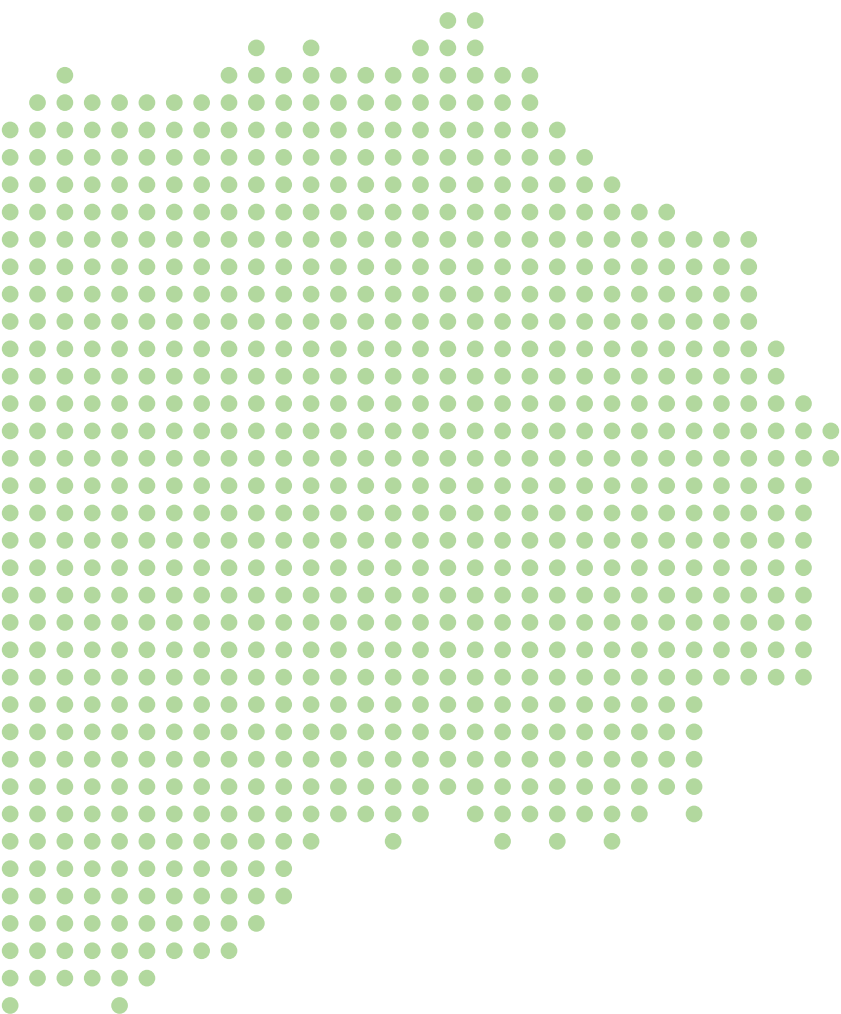
II. Пристап до услуги за СРЗ

2.1 Општа потреба од услуги и производи за СРЗ во текот на пандемијата предизвикана од ковид-19

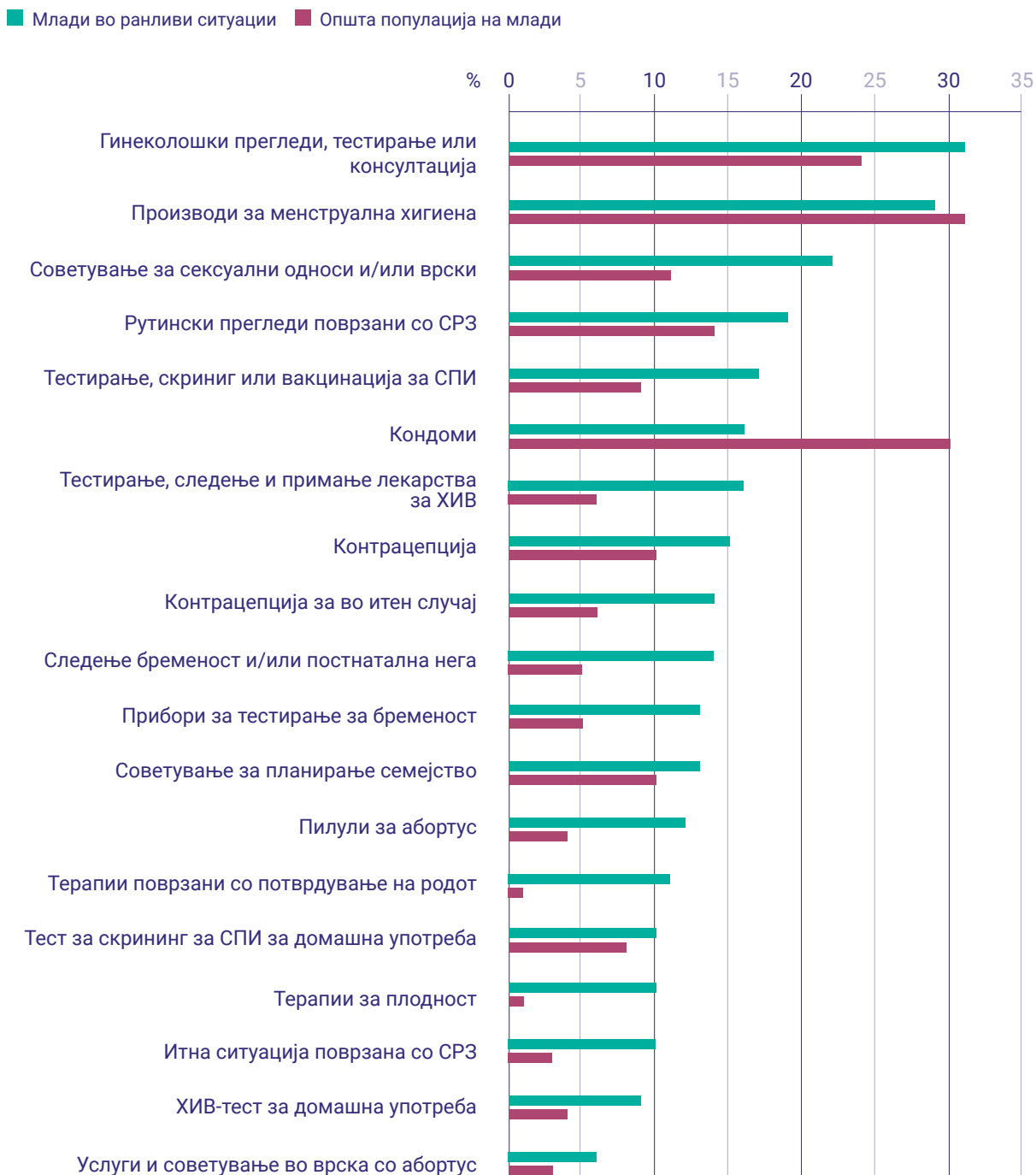
На младите во ранливи ситуации генерално им треба поширок опсег на услуги и производи за време на пандемијата на ковид-19 во споредба со општата млада популација. Ова е најверојатно одраз и на специфичните потреби што произлегуваат од нивната ранливост и на согледувањето на недостапноста до таквите услуги воопшто.

И општата млада популација и лицата во ранливи ситуации најмногу бараат производи за менструална хигиена и општи гинеколошки услуги. Спротивно на тоа, повеќе млади лица, општо земено, сакале да обезбедат кондоми, што е одраз на послабата употреба на други видови на контрацепција кај одредени групи во ранливи ситуации, особено младите Роми.

Конкретно, младите во ранливи ситуации имаат голема потреба од советување за сексуални односи и/или врски, а и за тестирање за СПИ, тестирање или пиење лекови поврзани со ХИВ (претежно кај ЛГБТ луѓето), и итна контрацепција.



Услуги потребни за време на пандемијата на ковид-19 (% што го споменале)



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

2.2 Општи перцепции за пристапот до услуги за СРЗП и нивното обезбедување

Кај сите млади лица беше најизразено согледувањето дека пандемијата покажала колку е важно да се има матичен лекар од доверба - тоа го искажаа 63 % од општата млада популација и 60 % од младите во ранливи ситуации. Исто така, сите млади лица се убедени дека со панде-

мијата повеќе дошла до израз потребата за обезбедување сексуално образование – така сметаат 39 % од општата млада популација и 42 % од младите во ранливи ситуации. Освен тоа, голем дел од општата млада популација смета дека пандемијата покажала дека услугите за СРЗП не ги задоволуваат потребите на младите луѓе, иако во овој контекст нема толку изразено чувство на дискриминација, особено во однос на прашањето дали услугите се соодветни за младите.

Перцепции за услугите за СРЗ - општа популација на млади (% што споменуваат)



Перцепции за услугите за СРЗ - млади во ранливи ситуации (% што споменуваат)



■ Се согласувам ■ Не се согласувам ■ Ни се согласувам, ни не се согласувам ■ Не знам

Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

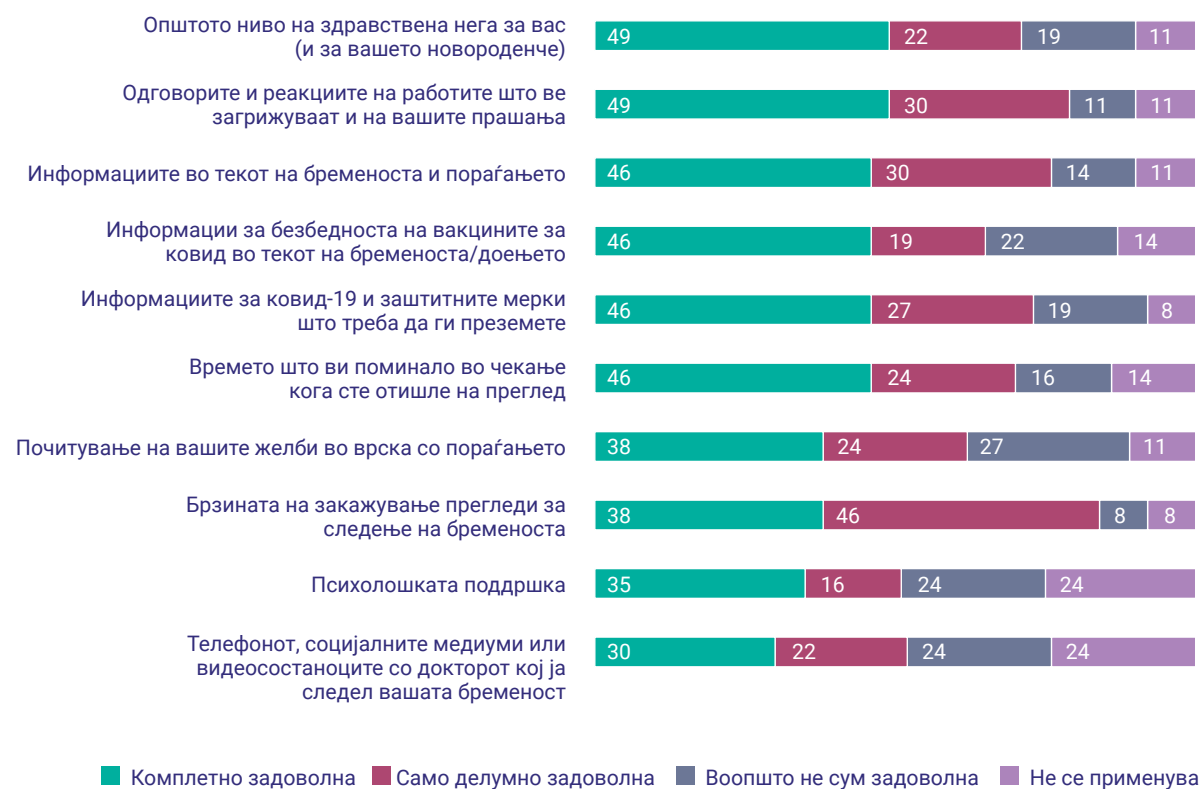
2.3 Позитивни искуства со пристапување до услуги за СРЗ за време на пандемијата предизвикана од ковид-19

Позитивни искуства што ги пријавиле младите луѓе

Младите луѓе во дискусиите во целните групи споменаа многу малку позитивни искуства за пристапот до услуги за СРЗ. Тие беа ограничени само на позитивната мерка што ја вовела

владата за да им се дозволи на бремените жени да работат од дома без финансиска „казна“, и на општата употреба на интернетот како алатка за пристап до информации и услуги. Во поглед на позитивните искуства видени од младите луѓе, тие беа споменати главно од новите мајки, кои во рамките на квантитативното истражување за младите пријавија релативно високо ниво на задоволство, особено во врска со медицинската нега општо земено, добивањето одговори на прашањата, достапноста на информации, а дури и со времето на чекање да бидат примени.

Задоволство со услугите за новите мајки во периодот на пандемијата на ковид-19 (% што го споменуваат)



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Позитивни акции што ги пријавиле засегнатите страни

Спротивно на малиот број позитивни искуства што ги пријавиле младите луѓе, со деск-анализата и од повратните информации од засегнатите страни во текот на длабинските интервјуа се

увидоа неколку позитивни практики што биле воведени за да се гарантира постојан пристап до услугите за СРЗ. За првпат во земјата беше ставена на располагање ПрЕП, од февруари до декември 2021 година, за да се спречи преносот на ХИВ, како дел од заеднички проект на граѓанската организација „Заедно посилни“

и Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби (ПрЕП во Македонија: пилот-програма во текот на 2021 г. – Заедно посилни (zr.mk). Исто така, засегнатите страни ја посочија финансиската поддршка од владата, иако младите луѓе не рекоа дека им била од посебна корист.

Освен тоа, беа идентификувани следните позитивни практики во врска со осигурување пристап до информации и услуги за СРЗ:

- **родовата рамноправност** беше препознаена како еден од клучните принципи во новиот концепт на реформи во основните училишта кој владата го одобри во март 2021 година (<https://mon.gov.mk/stored/document/Koncepcija%20MK.pdf>);
- **според новиот проект на Министерството за образование и Министерството за социјална политика**, од декември 2020 година започна обука за наставници во рамките на пилот-проектот за сеопфатно сексуално образование (ССО) во четири основни училишта во Скопје и Тетово. Бирото за развој на образованието планира да ја обучи првата група наставници за да го спроведе ССО во рамките на новиот концепт на реформи во основните училишта, при што ССО би бил изборен предмет за учениците од 13 до 15 години; и

- во мај 2020 година Министерството за здравство – во соработка со УНФПА и ХЕРА – објави брошура и препораки за антенатална и интрапартум нега за бремени жени во периодот на ковид-19. Брошурата беше промовирана на официјалната фејсбук-страница на Министерството за здравство. Во неа имаше препораки за тоа како бремените жени да го одржуваат здравјето, што да преземат ако се заразат со вирусот, дали се во поголем ризик од другите, дали можат да им го пренесат на своите неродени бебињата и други информации (Министерство за здравство / Ministria e Shëndetësisë – Posts | Facebook Korona_Bremena (zdravstvo.gov.mk).

2.4 Тешкотии при пристапување до услугите и производите за СРЗ во текот на пандемијата предизвикана од ковид-19

Младите во ранливи ситуации очигледно се соочиле со поширок опсег на тешкотии во пристапувањето до услугите за СРЗ за време на пандемијата, особено во поглед на гинеколошките прегледи, тестирањето, скринингот и вакцинациите за СПИ, советување за сексуални односи и врски, како и во поглед на прашањата поврзани со ХИВ (главно ЛГБТ лицата).

Тешкотии во пристапување до услуги за време на пандемијата на ковид-19 (% што го споменале)

■ Млади во ранливи ситуации ■ Општа популација на млади



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

2.5 Канали што се користеле за пристапување до услуги за СРЗ за време на пандемијата предизвикана од ковид-19

Промена во обрасците на користење на каналите кај младите

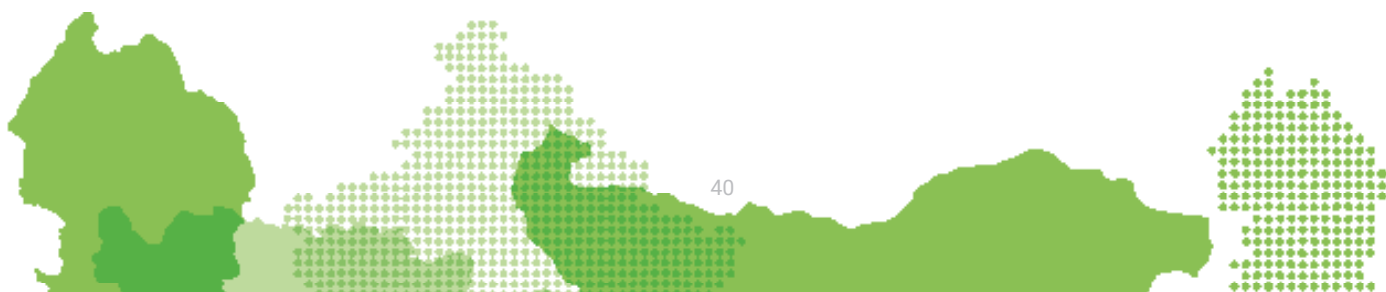
Главната промена во користењето на каналот за услуги кај општата млада популација била во поглед на замена на посетите на јавни болници со дополнителни посети на локалните фармацевти, кои и онака веќе биле најчесто употребуваниот извор на информации и услуги уште пред пандемијата.

Каналите со кои се пристапувало до услугите за СРЗ ПРЕД и ЗА ВРЕМЕ НА пандемијата на ковид-19 - општата популација на млади што пристапува до која било услуга (% што споменуваат)

■ Пред пандемијата ■ За време на пандемијата



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)



Спротивно на тоа, младите во ранливи ситуации наизглед помалку ги посетувале локалните фармацевти, најверојатно поради нивната недо-стапност, што важи и за јавните и приватните болници. Јасно е дека за време на пандемијата

телефонските и онлајн консултации, освен телефонските линии за итни случаи воопшто, станале поважни, а и ги употребувале повеќе лица и многу почесто од порано.

Каналите со кои се пристапувало до услугите за СРЗ ПРЕД и ЗА ВРЕМЕ НА пандемијата на ковид-19 - млади во ранливи ситуации што пристапуваат до која било услуга (% што споменуваат)

■ Пред пандемијата ■ За време на пандемијата



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

2.6 Канали и услуги што станале поважни за време на пандемијата предизвикана од ковид-19

Освен горенаведените поместувања во употребата на каналите, дискусиите во спроведените целни групи и длабинските интервјуа со стручни лица, исто така, открија збир на услуги кои станале поважни за младите луѓе за време на пандемијата.

Општо земено, сите групи се согласија дека пандемијата имала влијание и врз информациите и врз услугите поврзани со **тестирање за бременост, гинеколошки прегледи, тест-прибори за ХИВ и психолошка поддршка**. Се чини дека тие услуги и информациите за нив им станале поважни на младите луѓе за време на пандемијата.

И пристапот до **услуги и советување за менталното здравје** исто така станал поважен, со што на сите им станало јасно колку е важна грижата за менталното здравје во време на криза. Иако стигматизацијата ги спречила младите луѓе оваа потреба да ја преточат во активно барање на услуги за поддршка, се смета дека таквите услуги биле најважни токму во пандемијата.

Заедниците, како ромската и ЛГБТ заедницата, нашироко прифаќаат граѓанска организација како доверлив извор на информации и клучен давател на услуги за маргинализираните популации, особено во криза (и покрај проблемите со пристапност).

Во поглед на услугите за абортус, за други начини на прекинување бременост и за превенција на бременост, стручните засегнати страни потенцираа неколку аспекти, како:

- да се дозволи жените да купуваат контрацептиви без да го обноват рецептот;
- да се дозволи ран медицински абортус во домот, кој го вршат медицински сестри и бабици;
- да се зголеми границата на гестациска возраст во која може да се врши абортус; и
- да се овозможи полесен пристап до итна контрацепција.

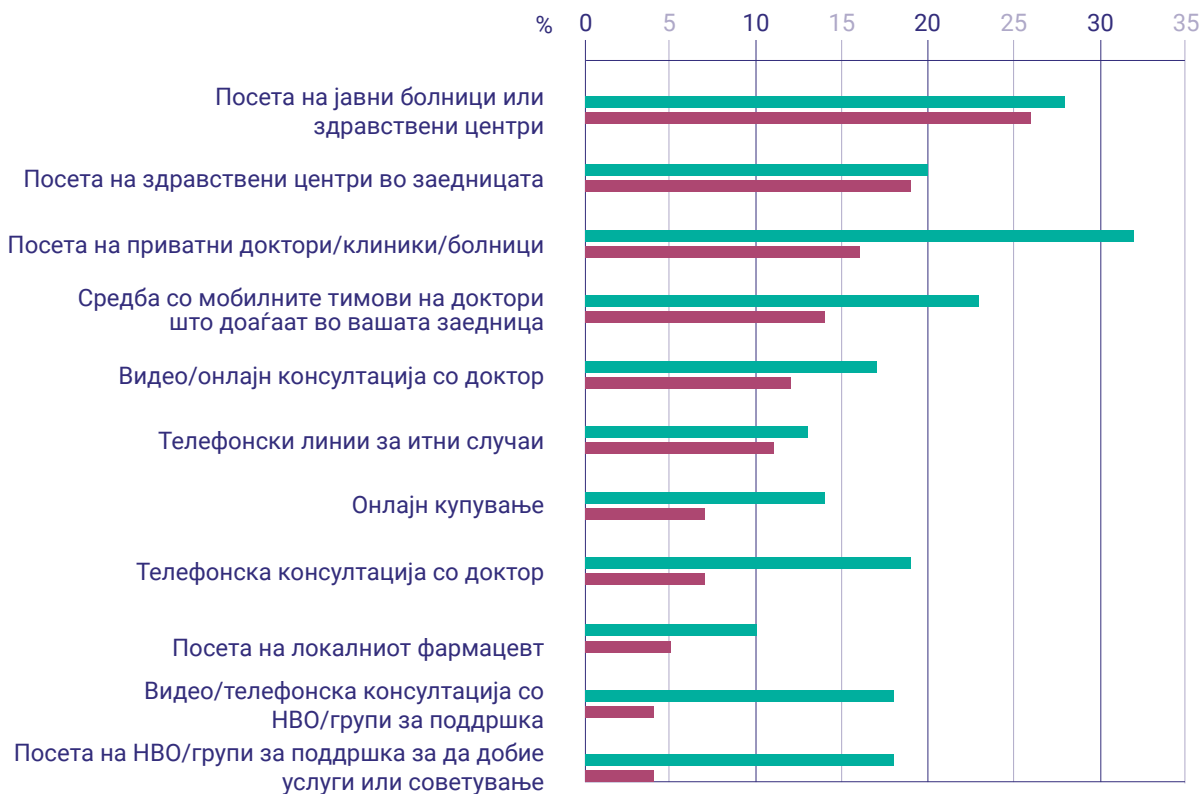
2.7 Конкретни тешкотии во пристапувањето до услуги за СРЗ за време на пандемијата предизвикана од ковид-19

Забележливо е што во текот на пандемијата многу млади луѓе во ранливи ситуации се соочиле со тешкотии при пристапување до

услугите за СРЗ кај сите канали на располагање, и тоа во многу поголема мера во споредба со општата млада популација. Значаен дел од ранливи млади лица пријавија тешкотии со пристапот до приватни доктори (и до докторите од јавниот сектор), до мобилните тимови на доктори, до онлајн и телефонски консултации со доктори, па и отежнат пристап до граѓанските организации (НВО) на кои им веруваат.

Канали до кои пристапот е тежок или невозможен за време на пандемијата на ковид-19 - Млади во ранливи ситуации кои пристапуваат до било каков тип на услуги за СРЗП(% што споменале)

■ Млади во ранливи ситуации ■ Општа популација на млади



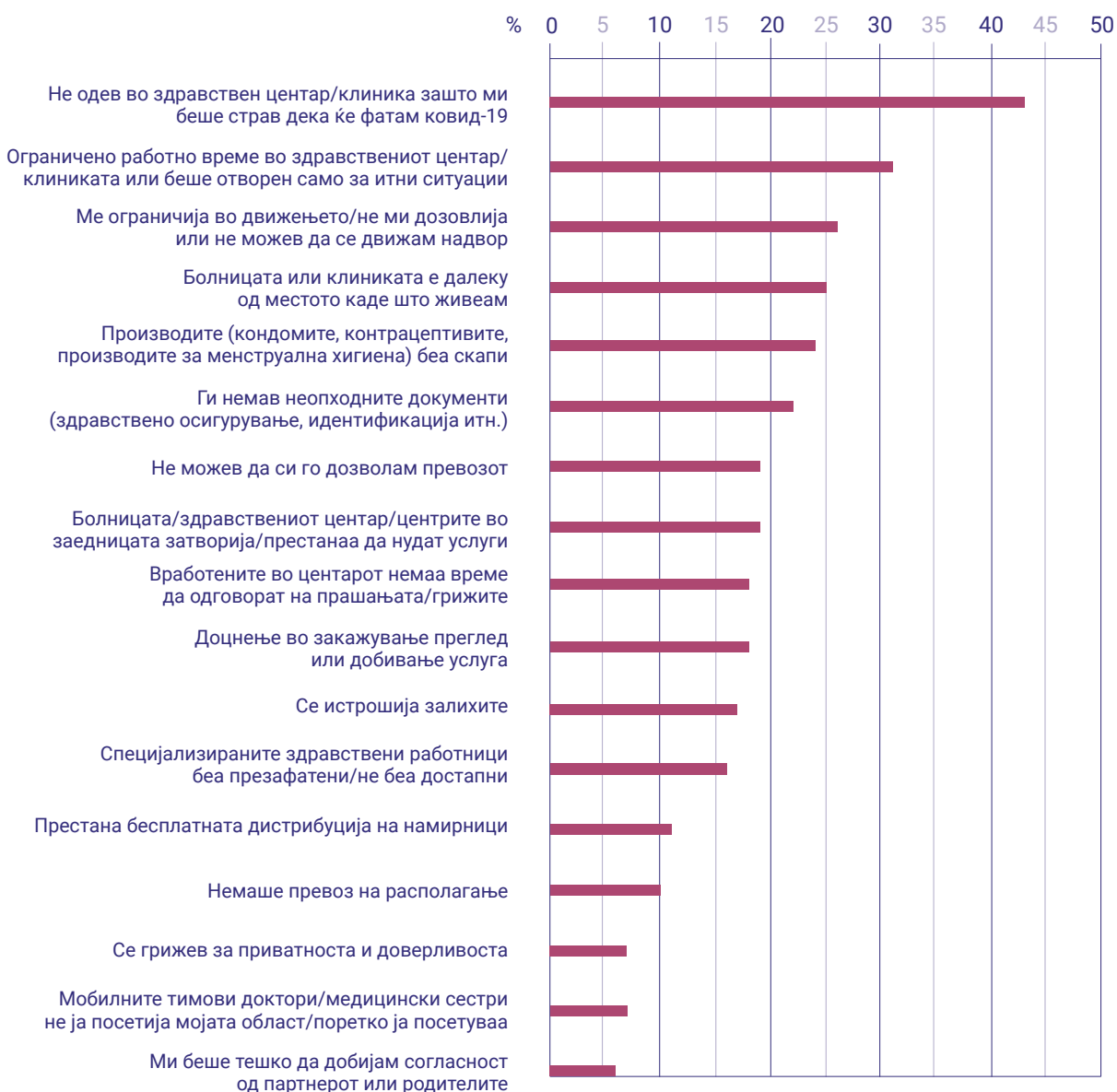
Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Стравот од инфекција со ковид-19 и ограничено-то работно време на здравствените центри, во комбинација со ограничувањето на движењето, што навистина ја отежнува посетата на оддалечените здравствени центри, се главните проблеми што се продлабочија за време на пандемијата. Од критична важност е што значаен дел на

младите луѓе (особено тие што се во ранливи ситуации) го споменаа и недостигот на неопходна здравствена документација/ осигурување, недостигот на превоз со пристапни цени и завршувањето на залихите на производи за СРЗ како проблеми што значително се влошиле за време на пандемијата.

Конкретни пречки што се зголемиле за време на пандемијата на ковид-19 (% што ги споменале)

■ Сите млади кои се соочуваат со проблем



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Покрај проблемите со пристапноста, младите се соочиле и со одредени проблеми со квалитетот на најчесто бараните услуги во време на пандемијата на ковид-19, кои се однесуваат првенствено

на тестирање, следење и примање лекови за превенција и лекување на ХИВ, тестирање за СПИ и гинеколошки прегледи.

Проценка на квалитетот на услугите за време на пандемијата на ковид-19 во споредба со претходно (% што го споменале)

	Полош	Подобар	Ист	Не можам да кажам
Советување за сексуални односи и/или врски	7%	61%	25%	7%
Рутински прегледи поврзани со СРЗ	19%	31%	38%	12%
Тестирање, скрининг или вакцинација за СПИ	30%	35%	17%	17%
Тестирање, следење и примање лекара за превенција и лечење на ХИВ	33%	24%	10%	33%
Гинеколошки прегледи, тестирање или консултација	22%	16%	47%	15%
Кондоми	2%	5%	79%	14%
Производи за менструална хигиена	8%	9%	75%	8%

Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Освен тоа, преку квалитативното истражување и деск-анализата беа увидени и неколку дополнителни проблеми во поглед на пристапот до услугите за СРЗ за време на пандемијата на ковид-19.

На сите групи млади луѓе им е јасно дека:

- недостигот на информации за закажување гинеколошки прегледи го ограничил пристапот до ваквите услуги;
- малите, локални клиници затвориле, што значело дека младите луѓе требало да патуваат до поголеми здравствени центри за нега и/или медицински прегледи;
- квалитетот на услугите и брзината на одговор на конкретни медицински случаи биле загрозуени поради тоа што медицинските лица или психолозите имале добиено други одговорности за справување со ситуацијата со ковид-19. Ова се случувало без оглед на тоа дали младите луѓе сакале да се консултираат лице в лице или од далечина (преку телефон/онлајн);

- на почетокот на пандемијата гинеколозите одбивале да вршат прегледи на бремени жени, или пак самите жени избегнувале да одат на преглед, зашто се плашеле за сопствената безбедност

- особено услугите за менталното здравје биле многу ограничени во поглед на можноста за консултација лице в лице, а тие што биле достапни ги обезбедувале на интернет; и

- здравствените работници понекогаш не ги почитувале младите луѓе што барале информации или услуги за СРЗП, поради што младите луѓе се чувствувале како да им судат. Иако овој феномен постоел и пред пандемијата, ситуацијата се влошила со насочувањето на целокупното внимание кон вирусот за време на пандемијата.

„Матичниот лекар се потсмеваше со мене. Го прашав нешто за сексуално здравје, а ми кажа дека сум премлад/а за тоа.“

„Веќе ѝ судеа што има ХИВ само зашто сакаше да се тестира.“ - Млади луѓе, Скопје

Имено, перцепциите на многу млади луѓе за ограничен пристап до услугите, исто така, се чини дека се должат на немањето свесност за достапноста на бесплатните услуги што ги нуди здравствениот систем, како што се:

- советодавни услуги за прашања поврзани со СРЗ;
- советодавни услуги за сексуални и романтични односи;
- мобилни тимови на доктори, медицински сестри или други здравствени работници
- онлајн или телемедицински консултации со стручните лица за СРЗ;
- телефонски линии за итни случаи или телефонска комуникација;
- годишниот бесплатен Пап-тест и кондоми (на располагање во некои здравствени клиници); и
- младински центри во локалните заедници.

„Не знаев ни дека имаме бесплатен Пап-тест.“
- Младо лице, Скопје

За Ромките без здравствено осигурување изложеноста на дополнителни здравствени трошоци во време на голема економска криза било особено негативно, што ги надополнува веќе постоечките проблеми со немањето пристап до легален и безбеден абортус. Здравствена услуга до која Ромките имаат најмалку пристап за време на пандемијата е посета на гинеколог. Вкупно 31% од Ромките кои не ги добиле здравствените услуги што ги сакале забележале влошување на здравствената состојба (Vlijanieto od krizata od covid zeni.pdf [esem.org.mk]).

„Докторите не сакаат да ги слушаат Ромите, дури и ако имаат документи за неопходната здравствена грижа.“ - Ромка, Црник

Младите луѓе во руралните области, поради затворањето или поради фактот што локалните здравствени центри биле пренатрупани со пациенти со ковид-19, морале да патуваат далеку во големите градови. Со оглед на нивниот страв да користат јавен превоз поради ризикот да се заразат со вирусот, ова за многу од нив го спречило пристапот до услугите за СРЗ.

„Знам многу жени кои требаа да посетат гинеколог, но поради пандемијата и големиот страв, го одложија гинеколошкиот преглед.“
- Младо лице во рурална област

И младите мајки, исто така, се осврнаа на случаи на немање пристапност, вклучувајќи:

- зголемување на времето на чекање за гинеколошки прегледи;
- неможноста да се одржува контакт со докторот кој им ја следи бременоста, поради затворање на локалните здравствени центри или префрлање на докторот во друг здравствен центар;
- немање специфични протоколи за минимизирање на ризикот од изложеност на вирусот ковид-19 при преглед на бремените жени;
- недостиг на доволна приоритизација на бремените жени;

„Се скратија можностите за посета на клиника; смееја да одат само луѓето позитивни на ковид-19.“ - Мајка која се породила за време на пандемијата на ковид-19

• некои акушерски центри биле затворени или недостапни на жените во најпогодените региони, што ги зголемило ризиците за бремените жени (Финална-Родов-аспект-на-социјалните-и-економските-ефекти-од-кризата-предизвикана-од-пандемската-криза-со-коронавирусот-COVID19-1.pdf [reactor.org.mk]); и

• истражувањето на социјалните медиуми спроведено од ХЕРА дополнително покажува дека:

- **младите мајки изразија немање доверба и сигурност** во компетентноста на докторите да ги породат, поради можноста да бидат префрлени во болница во друг град ако дојде до какви било компликации;
- **се претпочитале приватни, а не државни болници:** младите мајки сметале дека приватните болници се посигурни од државните болници бидејќи нудат подобри хигиенски услови и посигурно тестирање за ковид-19. Единствениот исклучок е Државната клиника за гинекологија и акушерство, каде што имало посебно одделение за пациенти позитивни на ковид; и
- **младите мајки имаат општ недостиг на доверба во безбедносните мерки за ковид-19:** загрижени се затоа што медицинските сестри во државните болници не обезбедуваат редовно тестирање, туку се одлучуваат за анамнеза ако лицето е подобно за тестирање, за разлика од приватните болници.

ЛГБТ луѓето истакнаа низа специфични прашања, вклучувајќи:

- доцнење и откажување на термините за медицински прегледи поради пандемијата на ковид-19; посебните потреби на членовите на заедницата ја отежнала оваа ситуација, надополнета со стравот да не бидат осудени при купувањето контрацептиви или комплекти за тестирање за ХИВ;
- недостигот на комплекти за тестирање за ХИВ во помалите градови наложувало посети во Скопје конкретно за да се добијат бесплатни услуги и здравствени производи, како што се гинеколошки преглед, тестирање за ХИВ, психолошко советување, врсничка едукација, кондоми и советување за превенција од употреба на дрога; и
- недостапност на услугите што ги нуди приватниот сектор.

Покрај прашањата споменати од самите млади луѓе во ранливи ситуации, **стручните засегнати страни** во спроведените длабински интервјуа опишаа и други дополнителни прашања за пристапност. Таквите прашања вклучуваат:

- **претставник на НВО** од рурална област кој работел со **ромската заедница** изјави дека ситуацијата во поглед на информациите и услугите поврзани со СРЗП се влошила за време на пандемијата. Младите жени од Шутка останале без пристап до гинеколог, контрацептивни средства и услуги за абортус;
- **претставничка на НВО** од рурална област која работи со **ромската заедница** сугерираше дека немањето соодветен пристап до услугите за СРЗП во ромската заедница е системски проблем, со недостиг на контрацепција, тестирање за ХИВ, услуги за абортус, следење бременост, ПАП-тестови итн. Намалениот пристап до локалните клиника, матичните лекари и мобилните доктори за време на пандемијата на ковид-19 ги влошиле овие долгогодишни проблеми; и
- **претставник на НВО** што работи со **ЛГБТ заедницата** изјави дека проблемите поврзани со ХИВ и СПИ не се популарни теми за дискусија или за учење кај општата популација, па затоа постои ограничена свесност за нив. Припадниците на пошироката јавност погрешно смета дека ЛГБТ луѓето шират ХИВ, а ваквите предрасуди се прошируваат и на пренесувањето на ковид-19.

2.8 Достапноста како клучна детерминанта на способноста на луѓето да пристапат до услугите

Немањето достапност е многу важен фактор во зголемените проблеми со кои се соочуваат **ЛГБТ и ромските заедници**, особено во однос на пристапот до услугите за СРЗ за време на пандемијата на ковид-19.

Латентната сиромаштија **кај младите Роми**, заедно со фактот дека многу членови на ромската заедница се исклучени од здравствено осигурување, силно ја загрозува нивната можност за пристап до услуги, без реална можност за прибегнување кон приватни услуги за време на пандемија, кога јавната здравствена заштита е сериозно погодена. Освен тоа, оваа недостапност и нивното целосно исклучување од јавниот здравствен систем се чини дека ја намалува нивната вклученост и свеста за оние услуги кои, всушност, се нудат бесплатно за сите граѓани (како што се мамографи и ПАП-тестови).

Членовите на **ЛГБТ заедницата** беа особено гласни за негативното економско влијание од губењето на нивните работни места поради ковид-19. Потребата да се биде во голем град (со непосакуваната последица да мора да се вратат во домот на нивните родители) за да имаат пристап до бесплатните услуги достапни само во големите болници, ја наведоа како особена грижа.

2.9 Корисност на технологијата и консултациите на интернет

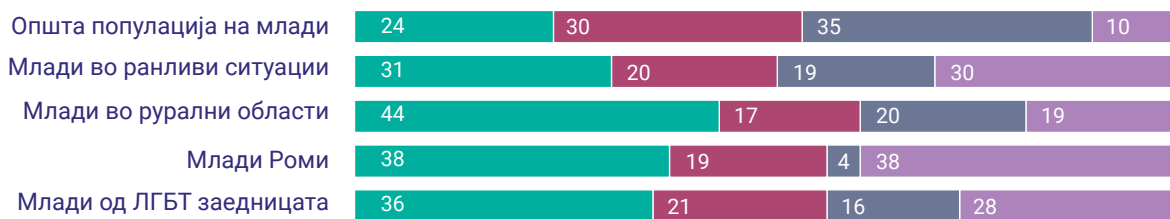
Како што беше претходно наведено, младите луѓе за време на пандемијата на ковид-19, во принцип, нашироко ги користеле технологијата и интернетот за да пристапат до информации и услуги поврзани со СРЗ, а користеле различни онлајн апликации и пребарувачи. Истовремено, здравствените работници, врсничките групи и НВО во голема мера ги прифатија интернетот и технологијата за да обезбедат информации, консултации, здравствени прегледи и обуки.

Сепак, доказите од квантитативното истражување на младите сугерираат дека сите млади луѓе не сметаат дека таквите алатки се еднакво делотворни како традиционалните средби лице в лице со докторите. Во овој поглед, интересно е што младите луѓе во ранливи ситуации имаат поголема веројатност да прифатат дека консулта-

циите од далечина можат да бидат еднакво ефективни, што е знак дека онлајн телеконсултациите може да имаат долгорочен потенцијал за целата млада популација во иднина, под услов да се надминат проблемите со пристапноста до интернет. За да бидат таквите алатки навистина делотворни на долг рок, би било неопходно:

- интернет-пристапот, високите, постојани брзини на интернет и поседувањето уреди да им се овозможат и на помалку привилегираните населби или оддалечени области;
- да се подобри знаењето за употребата на технологијата и уредите – проблем со кој во моментот се соочуваат помалку привилегираните млади луѓе и Ромките; и
- натамошно подобрување на квалитетот на услугите за консултации преку интернет и телефон насекаде.

Ефективни видео или телефонски разговори со доктори/советници - млади во ранливи ситуации (% што споменале)



- Не го добивам навистина она што ми треба
- Добро е само како краткорочна опција, во итни ситуации
- Добро е само за првичните проценки, но потоа се навистина потребни средби лице в лице
- Еднакво ефективни како традиционални посети лице в лице

Извор: Квантитативно истражување за млади (2021)

III. Емотивните и личните влијанија на ковид-19

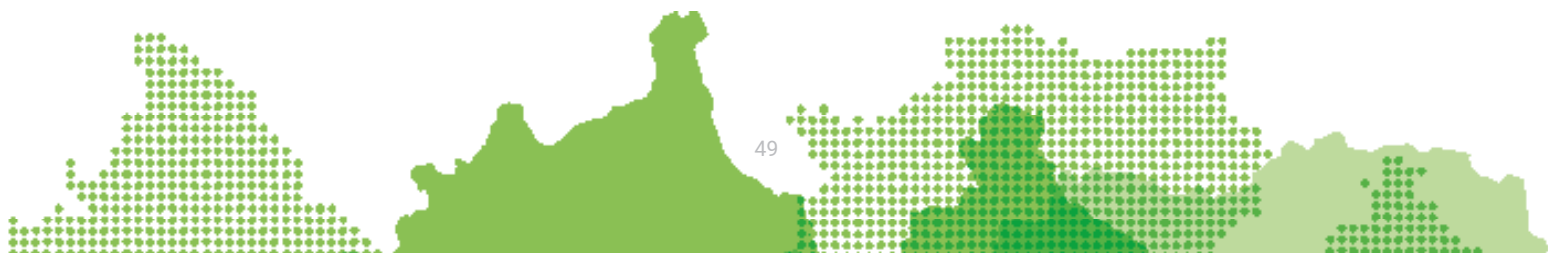
3.1 Негативни чувства и дискриминација доживеани за време на пандемијата на ковид-19

Младите во ранливи ситуации очигледно доживеале поширок опсег на емоции и типови дискриминација од младите воопшто, во поглед на стигмата, срамот да разговараат за прашањата за СРЗ, стравот од изразување на својата сексуална ориентација и приватноста.

Забележителен удел (15 % или повеќе) од општата млада популација пријавиле срам или пречки во приватноста – шема која станала јасна во дискусиите во целните групи, и со лицата кои живеат сами и со лицата кои живеат со родителите. Во овој контекст, загриженоста за срамот и приватноста била исто така поврзана и со повисокото ниво на стрес и со проблеми со менталното здравје со кои се соочувале.

Дискриминација што ја искусиле младите (% што споменале)

■ Општа популација на млади ■ Млади во ранливи ситуации

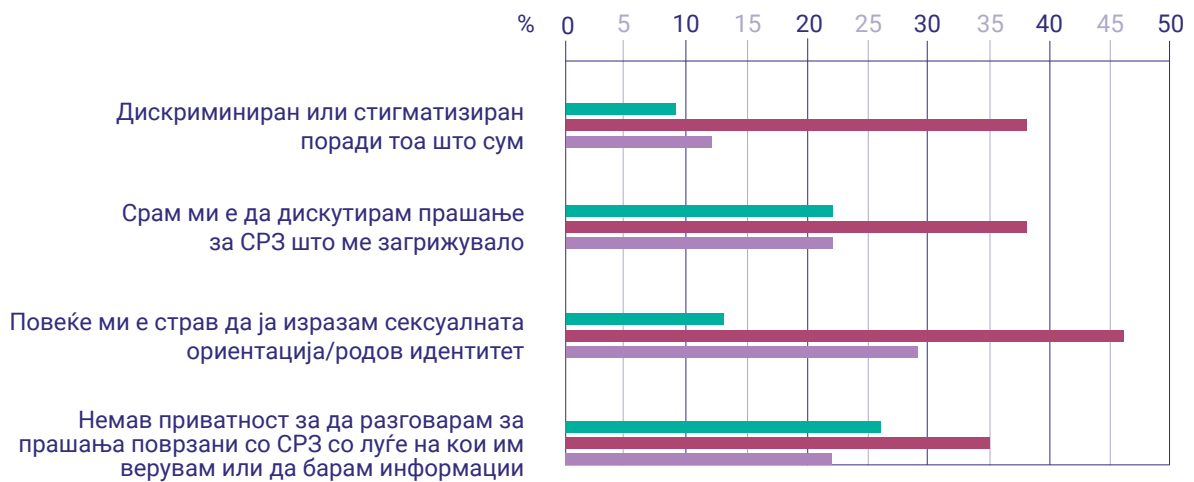


Понатаму, инциденцата на такви негативни чувства или ситуации е особено висока кај младите Роми за низа прашања, а кај ЛГБТ луѓето особено во смисла на изразување на нивната сексуална ориентација (како и чувство на срам и недостиг

на потребната приватност). Кај младите кои живеат во оддалечените области, приватноста и срамот се најчестите проблеми, слично на младите воопшто.

Чувството на дискриминација што го почувствувале - млади во ранливи ситуации (% што споменуваат)

■ Млади во рурални области ■ Млади Роми ■ Млади од ЛГБТ заедницата



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

3.2 Негативни емоционални влијанија врз младите во ранливи ситуации за време на пандемијата на ковид-19

Дискусиите од квалитативните целни групи со младите во ранливи ситуации фрлаат повеќе светлина врз природата на пријавените негативни искуства, како што е доминантното чувство за негативното влијание врз менталното здравје, поттикнато од ограничувањата на општествениот живот и движењето, што доведува до високи нивоа на стрес.

„Во принцип, тоа беше чувство на гушење: не можете слободно да се движите, да излезете или да се дружите.“ - Младо лице во оддалечена област

Младите мајки и бремените жени дискутираа за тоа дека имаат впечаток дека здравствениот систем е во распад и не може да им ги задоволи очекуваните потреби и потребите на фетусот или новороденчето. Бремените жени особено изјавија дека доживеале непријатност и разочарување бидејќи здравствениот систем не успева да им ги задоволи потребите. Стравот од непознатото за време на пандемијата на ковид-19, особено за жените кои минуваат низ првата бременост и не се свесни какви потенцијални ризици може вирусот да има за нивното и за здравјето на бебето, доведе до значителни чувства на несигурност.

„Сега тоа веќе стана начин на живот, сите го прифативме како што е, но на почетокот нè бунеше, особено за некој како мене, кој ја имаше првата бременост во време на пандемија“ - Мајка која првпат се породила за време на пандемијата

Меѓу маргинализираната ромска заедница емоциите и влијанијата се малку поинакви по природа, надоврзувајќи се на долгогодишната неповолна положба во која веќе беа, дури и пред пандемијата на ковид-19: природата на справувањето на заедницата со различни здравствени проблеми, особено поврзани со СРЗП (во голема мера поради патријархалната структура на семејството) одигра важна улога во оваа ситуација, влијаејќи врз нивната самоверба отворено да ги споделат своите проблеми. Ситуацијата уште повеќе се влошила поради фактот што многу Ромки немаат интер-нет-пристап, кој би им послужил како вентил да си го олеснат емоционалниот товар. Конечно, изразеното чувство на дискриминација е широко распространето, па се однесува и на ставовите на докторите:

„Докторите не сакаат да ги слушаат Ромите, дури и ако имаат документи за неопходната здравствена нега.“ - Млада Ромка

Најсилните негативни чувства беа јасно изразени кај ЛГБТ луѓето, кои дискутираа за различни конкретни примери и аспекти на негативните емоционални влијанија на пандемијата. **Поради стравот дека во заедницата ќе ги осудуваат и дека ќе доживеат дискриминација, им било потешко да побараат одредени производи од аптеките:** постојаниот страв дека ги судат додека купуваат конкретни производи (контрацептиви, тестови за бременост и ХИВ, хормонална терапија) уште повеќе дошол до израз за време на пандемијата на ковид-19, до таа мера што некои луѓе од ЛГБТ заедницата за првпат се обратиле во НВО и онлајн продавниците.

Постоел и **изразен страв да бидат искрени со здравствените работници, за да избегнат стигматизација, што било како меч со две острици:** се плашеле да му кажат на здравствениот работник дека се ЛГБТ поради стигмата, од една страна, но исто така им било страв дека, ако не се искрени нема да ја добијат потребната нега. На крајот, поради ова уште послабо контактирале со докторите за време на пандемијата (значи, не само поради ограничувањата на движење), па последователно биле послабо мотивирани да им пристапат на таквите услуги:

„Не смеам никогаш да кажам дека имам заштитен секс зашто гинекологот ќе претпостави дека имам хетеросексуален однос, а страв ми е да кажам дека не е така поради разговорот што ќе следи, иако би сакал да се чувствувам слободен да кажам што мислам и да му кажам што ми треба.“

„Докторот реагира сосем поинаку; му се менува изразот на лицето и поинаку се движи кога ќе му кажете нешто, а потоа мора да водите непријатен разговор за вашата животна историја, за тоа во колку врски сте биле и работи за кои докторот не мора да знае. Но бидејќи сте етикетираны како ЛГБТ, мора да ги кажете тие работи, инаку нема да добиете соодветна нега. Немам проблем да разговарам за тоа; проблем ми се последиците што произлегуваат од истите тие муабети.“

- Лица од ЛГБТ заедницата

На крајот, овој страв резултира со несоодветен третман за ЛГБТ луѓето; освен тоа, толку се исплашени што сметаат дека би им било страв и да пријават какво било несвесно однесување на докторот што можат да го забележат, бидејќи како последица на тоа уште повеќе ќе бидат сти-

гматизирани и ќе ја изгубат дури и малата помош што ја добиваат во моментот. И во овој случај рекоа дека ваквото чувство уште повеќе дошло до израз за време на пандемијата на ковид-19.

„Првата помисла за пријавување ми беше: Од ова нема да имаш подобро, не буни се.“ - ЛГБТ лице

Несигурноста со која се соочиле овие лица поради горенаведените причини се чини дека во некои случаи води до самовиктимизација, зашто се смета дека ЛГБТ луѓето не се адекватно едуцирани за постоењето услуги што нудат вистинска поддршка и центри наменети посебно за нив. Беа пријавени конкретни примери:

- биле жртви на меѓуврсничко насилство во минатото на училиште поради нивната сексуална ориентација;
- виделе како здравствени работници се фалат пред колеги дека „навредуваат и малтретираат лица од ЛГБТ заедницата на сесиите, им ги земаат парите и ги исфрлаат надвор“;
- доктори што зголемената тежина на ЛГБТ лицата ја поврзуваат со тироидната жлезда „предизвикано од тоа што лицето е геј“; и
- здравствени работници што известуваат за чувствителни здравствени и лични податоци, што укажува на многу силна загриженост за приватноста кај ЛГБТ лицата во овој поглед.

Иако забраната на движење на почетокот на пандемијата им овозможи малку да одморат од ваквите негативни средби, штом се укинаа ограничувањата, оваа согледана (и вистинска) форма на насилство врз заедницата се врати поизразено и со бурна реакција. Како резултат на тоа, ЛГБТ лицата споменаа дека онлајн консултациите можеби биле добра алтернатива за нив, за да им биде помалку срам или да се чувствуваат помалку осудено во очите на здравствен работник, но сепак тие сè уште немаат доверба во јавните здравствени установи или во докторите што работат во нив.

„Би ја пријавил/а [дискриминацијата], но знам дека нема ништо да се случи. Сите се колеги, пријатели; заедно пијат кафе.“

„Нивниот пристап кон нас не треба да се смени само поради информација во врска со нашата сексуалност.“

- Лица од ЛГБТ заедницата

Овие однесувања беа идентификувани и преку деск-анализа (Месечен-извештај-за-јануари-и-февруари.pdf [lgbti.mk]). Покрај тоа, со истражувањето се откри и дека многу транслюѓе и **особено транссексуални работници** ги изгубиле своите работни места за време на пандемијата, поради што станале бездомници и немале доволно храна, поради отсуството на поддршка од владата. Локалните трансгрупи, како што се „ТрансФорма“ и коалицијата „Маргини“, **секој месец ги обезбедуваа неопходната храна и хигиенската производи** како итна помош.

ЛГБТ лицата кои останаа без работа и мораа да се вратат во домот на родителите се соочија со зголемена дискриминација и насилство во семејството. Навистина, општеството генерално е многу потолерантно кон насилство и дискриминација врз сексуалните малцинства отколку кон верските, политичките и другите расни и етнички малцинства: 36 % од луѓето во РС Македонија сè уште веруваат дека ЛГБТ луѓето сакаат „посебни“ (т. е. привилегирани) права.

3.3 Економското влијание на пандемијата на ковид-19 и ограничувањата на одговорот

Деск-анализата покажа дека младите луѓе генерално се соочиле со посебни финансиски тешкотии за време на пандемијата на ковид-19. Сепак, дури 47 % од младите тврдеа дека не ги исполнуваат условите за да ги искористат владините финансиски мерки или не се сигурни дали ги исполнуваат (MKD_COVID_CIP_WEB_kor.pdf [coalition.org.mk]).

Во мај 2020 година Владата на РС Македонија донесе нова мерка за сите граѓани и вработени со ниски плати, здравствени работници и млади луѓе (од 16 до 29-годишна возраст) да добијат платежна картичка за купување македонски производи и услуги за време на пандемијата, со цел да се зајакне домашната економија (finansiska-pomosh-platezhna-kartica.pdf [myla.org.mk]), а младите на возраст од 16 до 29 години кои активно учествуваа во формалниот образовен систем во земјата можеа да добијат еднократен трансфер од 3.000 денари (приближно 50 евра).

Овие финансиски мерки воведени од владата може да се сметаат за позитивна реакција;

сепак, тие ќе треба дополнително да се прошират за да станат релевантни за голем број млади луѓе. Со оглед на ограниченото значење што им се придава на прашањата за СРЗ од самите млади луѓе за време на пандемијата, ваквите мерки се неопходни, но не се и доволни за да имаат позитивно влијание врз нив во однос на барањето информации и услуги за СРЗ и пристапот до нив.

Реакцијата на владата не успеа да одговори на какви било потреби на младите луѓе за СРЗ услуги или снабдување со новата платежна картичка. Таа беше валидна само ограничен период и беше ограничена на плаќање на активности за одмор, како што се хотели, кампови, ресторани, услуги за испорака на храна и пијалаци и други лични услуги. Така, овие мерки треба да се прошират за да опфатат повеќе области, како што е поддршката за СРЗ, и да понудат повисоки парични износи.

И покрај ограничувањата на шемата, голем дел од младите од ранливите групи знаеја за неа: навистина, според истражување за тоа како мерките за ковид-19 им влијаат врз човековите права на **маргинализираните групи**, 86 % од учесниците (корисници на дрога, Роми, лица од ЛГБТ заедницата, лица кои преживеале семејно насилство, лица што живеат со ХИВ, сексуални работници, лица со попреченост) знаеја за финансиските мерки (MKD_COVID_CIP_WEB_kor.pdf [coalition.org.mk]). Од ова се гледа дека спроведувањето на таквите мерки – **ако исто така ги покријат услугите и производите за СРЗ** – веројатно ќе бидат од голема корист.

3.4. Позитивните влијанија врз личните емоции од пандемијата на ковид-19

Учесниците во дискусиите на целните групи од сите категории млади изјавија дека не искусиле никакви позитивни влијанија врз личните емоции. Меѓутоа беа забележани два момента со нишка на позитивна емоција, во суштина, како позитивни неочекувани последици од севкупната негативна ситуација на пандемијата.

Прво, некои млади луѓе станаа помотивирани да бараат информации за прашања во врска со СРЗП и, на тој начин, да си ги разјаснат сите заблуди и недоразбирања што ги имале. Во овој контекст, поголемото слободно време во пандемијата им овозможило да размислуваат повеќе. Второ, одлуката на владата да им дозволи на сите бременни жени да работат од дома за време на пандемијата беше поздравена како позитивна, делумно олеснувајќи го нивниот емоционален товар:

„Не се согласувам дека [СРЗП] не беше воопшто опфатено. Беше позитивно што бремените жени добија можност да работат од дома. Тоа беше еден од аспектите што нè засегаат нас бремените жени, а Владата разбра и за кусо време ја препозна потребата на тие жени да останат дома.“

- Мајка која била бремена за време на пандемијата на ковид-19

IV. Ментално здравје

4.1. Влијание на ковид-19 врз менталното здравје

Како што беше веќе нагласено, менталното здравје е многу важно за младите луѓе, кои барале многу информации на темата и пред и за време на пандемијата. Темата е добро дефинирана во нивниот ум, правејќи ги референците за неа јасни. Навистина, за време на дискусиите во целните групи областа на менталното здравје беше прашање што предизвика најсилна и најемотивно поттикната дискусија кај сите младински групи, а особено кај групите во ранливи ситуации.

Во дискусијата за влијанието на ковид-19 врз нивното ментално здравје, младите луѓе изразија јасно верување дека, особено во овој период, менталното здравје стана еднакво важно како и физичкото здравје, ако не и повеќе. Оваа зголемена важност младите ја припишуваат на изолацијата што ја чувствуваа за време на периодите на забрана за движење, отсеченоста од своите врстници и фактот што многу млади луѓе во овој период живееле со своите родители (појава која ЛГБТ луѓето ја сметаат за особено негативна), поради што било уште понеопходно да побараат специјалистичка поддршка. Иако можеле да комуницираат преку интернет, очигледно им недостигал важниот аспект на човечкиот контакт.

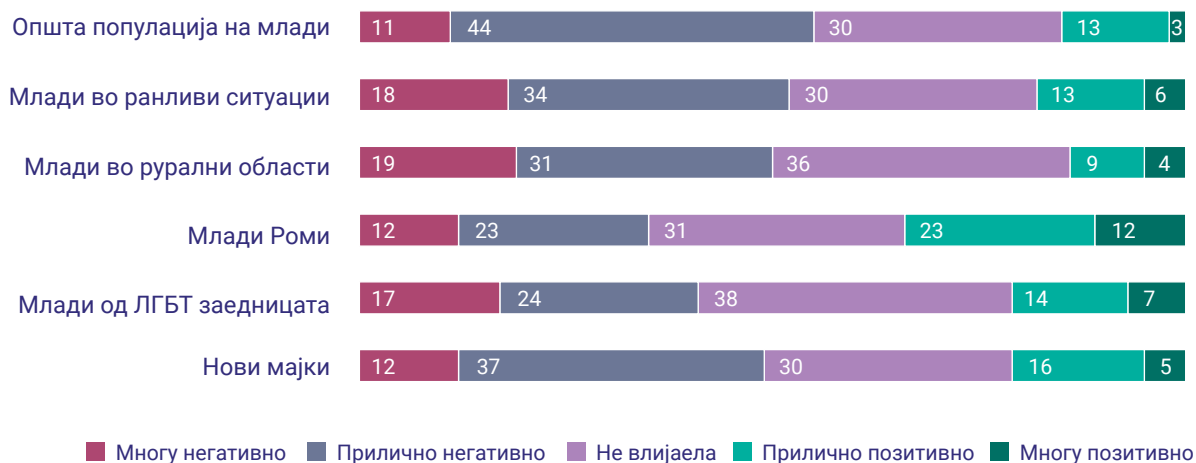
Пандемијата на ковид-19 дополнително покажа дека потребите на ЛГБТ луѓето воопшто не можат да се задоволат во тековниот структурен контекст, со што се засили нивната потреба за психолошка поддршка. Најважното прашање во овој поглед е што немаат доверба во здравствените работници, бидејќи тие не ги почитуваат нивните личните потреби и околности само поради нивната сексуална ориентација. Во очите на ЛГБТ

луѓето таквото стигматизирање, малтретирање и немање професионализам на здравствените работници стана особено јасно за време на пандемијата во ставовите на професионалците за ментално здравје. Овие ставови, заедно со верувањето дека повеќето професионални психолози немаат соодветно знаење и експертиза за справување со специфичните проблеми со кои се соочува ЛГБТ заедницата, ги ставиле во полоша психолошка положба, продолжувајќи ги и нагласувајќи ги нивните проблеми со менталното здравје.

Освен тоа, проблемите со менталното здравје со кои се соочуваат особено ЛГБТ луѓето се силно поврзани со искуствата на насилство за време на пандемијата. Истражувањето спроведено во почетната фаза на пандемијата (од април до мај 2020 г.) меѓу ЛГБТ заедницата (Првични податоци од истражување – КОВИД-19 криза: Влијанија врз ЛГБТИ заедницата – Либертас [libertas.mk]) покажа дека 60 % од учесниците кои се идентификуваат како ЛГБТ споменале дека менталното здравје им се влошило за време на пандемијата, додека 12 % споменале дека доживеале некаков вид насилство во раната фаза на пандемијата (главно во форма на говор на омраза или насилство на интернет). Понатаму, дури 46 % од ЛГБТ луѓето споменале дека се плашеле да не им ја откријат нивната сексуална ориентација или родов идентитет државни службеници и други лица во нивната околина.

Квантитативното истражување на младите во последните три месеци од 2021 г. откри постојан негативен ефект врз менталното здравје како резултат на пандемијата и кај младите воопшто (55 % споменале дека им влијаела лошо врз менталното здравје) и кај младите во ранливи ситуации (52 %).

Влијание на ковид-19 врз личното психолошко и ментално здравје (% што го споменале)



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Освен тоа, како што изјавија стручните лица од образованието во рамките на длабинските интервјуа, негативното влијание врз менталното здравје на децата е огромен проблем: ова во голема мера се припишува на фактот што родителите не биле подготвени да ги поддржат своите деца кои имале проблеми како што се

тешкотии во социјализација со другите, табуата поврзани со разговор за таквите прашања дури и во кругот на семејството, како и презафатеноста на установите за ментално здравје, поради што се ограничиле шансите за пристап до стручна помош.

4.2 Барање поддршка за менталното здравје за време на пандемијата на ковид-19

Општа млада популација

Уделот на општата млада популација која бара каков било тип психолошка поддршка се зголемил релативно малку, од 39 % пред пандемијата

на 44 % за време на пандемијата (и покрај важноста што се додава на подобрувањето на менталното здравје). Покрај тоа, и покрај општото верување дека барањето професионална поддршка не треба да се смета за негативно (што подразбира и онлајн консултации), најзначајното зголемување на барањето психолошка поддршка било во форма на контактирање со семејството или пријателите.

Канали за информирање за психолошка поддршка/услуги ПРЕД и ЗА ВРЕМЕ на пандемијата на ковид-19 - општата популација на млади (% што споменале)

■ Пред пандемијата ■ За време на пандемијата



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Сепак, општата млада популација ја препозна потенцијалната корист од разговарање со професионалци за ментално здравје:

„Сите кои имаат потреба [од терапевт/психијатар] треба да бараат помош, место сè да држат во себе.“

„Добро е да се разговара со стручно лице [од полето на менталното здравје] кое може да ви помогне“
- Млади луѓе, Скопје

Младите во ранливи ситуации

Процентот на млади во ранливи ситуации кои бараа поддршка за менталното здравје за време на пандемијата на ковид-19 (во споредба со периодот пред пандемијата) се зголеми само малку, при што 59 % од нив побараа таква помош, што претставува зголемување од 7 процентни поени.

Ова зголемување беше во форма на поголема разновидност на поддршката или услугите до кои се пристапува (освен повеќето дискусии со семејството или пријателите), вклучително и онлајн поддршка од НВО или младински групи, онлајн сесии со психолози и совети преку интернет или преку социјалните медиуми.

Канали за пристапување до психолошка поддршка/услуги ПРЕД и ЗА ВРЕМЕ на пандемијата на ковид-19 - млади во ранливи ситуации (% што споменале)

■ Пред пандемијата ■ За време на пандемијата



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

4.3 Бариери за барање и пристап до психолошка и ментална здравствена поддршка

Јасно е дека ранливите млади луѓе се соочија со широк спектар на проблеми при добивањето на таква поддршка, како што се гледа во квантитативното истражување на младите.

Канали до кои пристапот е тежок или невозможен за време на пандемијата на ковид-19 (% што е споменат)

■ Млади во ранливи ситуации ■ Општа популација на млади



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Во овој контекст, низа значајни бариери беа откриени за време на дискусиите во целните групи со младите луѓе во ранливи ситуации.

Прво, се сметаше дека услугите за ментално здравје **функционирале со намален капацитет** за време на пандемијата поради фактот што здравствениот систем генерално се фокусираше на пациентите со ковид-19. Со оглед на ова, **биле преоптоварени онлајн консултациите**, па затоа не биле соодветно решение за луѓе на кои веднаш им е потребна поддршка за менталното здравје.

Второ, сите учесници од целните групи споделија многу општоприфатено разбирање и силно изразено верување дека **стигматизацијата и табуата** поврзани со користењето професионална поддршка и советување се толку силни што сериозно

ги обесхрабруваат младите луѓе навистина да побараат поддршка. Во овој контекст, анонимноста при користењето на интернет им обезбедува зона на удобност. И во овој случај, иако младите луѓе ја препознаваат потребата за професионална поддршка за менталното здравје, загрижени се дека ќе ги сметаат за „луди“; на крајот нивната главна грижа е како да го заштитат угледот во кругот на својата заедница. Со ваква заднина, и во мало, затворено општество, ако посетат терапевт, тие очекуваат дека за тоа ќе се дознае во пошироката заедница (што е уште еден знак дека прашањата за професионализмот и приватноста на податоците се очигледни пречки).

„Ако во нашата заедница отидеш на психолог, мора да си луд. Сè уште е табу-тема.“

- Млад Ром, Црник

Како резултат на горенаведеното, во многу случаи младите луѓе почнуваат да бараат поддршка за менталното здравје само кога ситуацијата станува сериозна (на пример, кога се има потреба од антидепресиви). Овој модел е забележан кај сите групи ранливи млади, иако новите мајки се малку поотворени за надминување на табуата и барање професионална поддршка:

„Сметам дека тука е сè уште табу-тема да се оди на психолог или психијатар, и многу луѓе не ни помислуваат да побараат помош, но ковид-19 само позитивно ќе ги поттикне луѓето да почнат да бараат помош, бидејќи на сите кои до некој степен трпат анксиозност, различни стравови и напади на паника симптомите им се потенцираа за време на пандемијата.” - Мајка која се породила за време на пандемијата на ковид-19

Припадниците на ЛГБТ заедницата не сакаат да бараат професионална поддршка поради дискриминаторското однесување на професионалците за ментално здравје. И навистина, ЛГБТ луѓето се соочиле со најшироката палета проблеми при барање и пристап до поддршка за ментално здравје:

- затворањата и ограничувањата на услугите поврзани со ковид-19 уште повеќе ја усложнија ситуацијата, бидејќи луѓето кои живееле надвор од главниот град морале да патуваат од руралните области, ризикувајќи да се инфицираат со вирусот, за да го посетат младинскиот центар за поддршка „Сакам да знам“;

- младите биле силно мотивирани „да не привлекуваат внимание“ поради дискриминацијата што ЛГБТ заедницата ја доживувала од здравствениите работници (вклучувајќи ги и професионалците за ментално здравје);

„Колку сте повидливи, толку повеќе проблеми имате овде.” - ЛГБТ лице

- деск-анализата дополнително откри докази дека има **многу малку психолози** обучени да нудат поддршка на ЛГБТ луѓето (izvestaj-mk_compressed.pdf [mhc.org.mk]).

- проблеми со финансирањето на оние НВО кои нудат поддршка за менталното здравје на ЛГБТ заедницата: **„Субверзивен фронт“**, здружение за сексуални и родови малцинства, документирало двојно зголемување на бројот на барања за поддршка за менталното здравје од ЛГБТ лицата за време на пандемијата на ковид-19. Меѓутоа, во

отсуство на финансиска поддршка од владата, морало да изнајде алтернативни начини за одржливо финансирање на повеќе вработени за да ја задоволи побарувачката (izvestaj-mk_compressed.pdf [mhc.org.mk]).

- за време на пандемијата на ковид-19 сите рутински прегледи, контроли и хируршки интервенции биле откажани, што предизвикало **невидени здравствени ризици за луѓето во транзиција**: некои трансмажи останале без неопходната терапија, поради зголемените тешкотии со увозот поради затворањето на границите на земјата. Бидејќи немале други опции, прибегнале кон купување преку интернет (поскапо и без истата гаранција за квалитет) или паузирале со транзицијата, по што имале негативни последици врз здравјето, и физичко и емоционално;

- ЛГБТ лицата само делумно биле информирани за услугите што им се на располагање за поддршка на менталното здравје за време на ковид-19. Многу од нив кои се соочиле со проблеми со менталното здравје не барале поддршка за решавање на нивните проблемите (наместо тоа, одлучиле да изберат поддршка од пријателите), затоа што не биле сигурни дека нивните проблеми можат да се решат, поради финансиска нестабилност и поради недостаток на доверба во психолозите поради претходните негативни искуства со хомофобија (Првични податоци од истражување – КОВИД-19 криза: Влијанија врз ЛГБТИ заедницата – Либертас [libertas.mk]); и

- ограничена достапност на сигурни куќи за ЛГБТ лицата: ЛГБТ центарот за поддршка ја отвори првата **сигурна куќа**, засолниште за ЛГБТ лицата кои се соочени со ризик да станат бездомници, во 2017 година. Нуди сместување, услуги за поддршка во време на криза и при акутно насилство, долгорочна заштита, програми за реинтеграција и ресоцијализација и друго. Иако ова е несомнено позитивна практика, навистина е ограничена, бидејќи може да понуди постојано засолниште само за седум лица и бидејќи останува единственото засолниште за ЛГБТ лицата во земјата. Покрај тоа, додека во 2019 година Министерството за труд и социјална политика даде финансиски придонес кој покрива 33 % од трошоците на центарот, **оваа финансиска поддршка беше прекината** во 2020 г. поради ковид-19 и изборите, што доведе до поголема неизвесност за засолништето и безбедноста на ЛГБТ лицата. Јасно е дека ова имаше големо влијание врз зоната на удобност на ментално

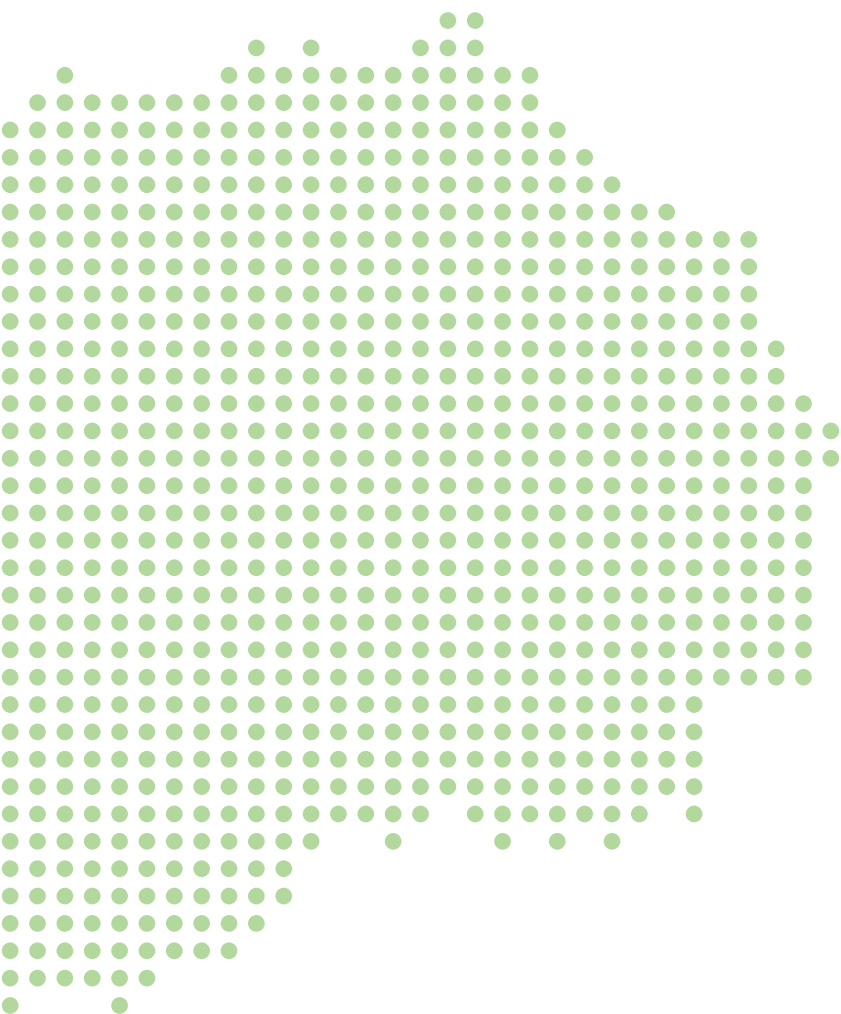
здравје која ЛГБТ лицата можат да ја почувствуваат во смисла на соодветна поддршка и заштита (izvestaj-mk_compressed.pdf [mhc.org.mk]).

Младите луѓе, исто така, **тврдеа дека не постоело доволно свесност** за тоа каде/како може да најдат/контактираат со терапевт или организација која нуди психолошка поддршка. Во овој поглед, бесплатната телефонска линија за итни случаи за психолошка поддршка за време на пандемијата доаѓа до израз како единствената позитивна појава за која се свесни, при што бројот и информациите се достапни на сите владини документи и интернет-страници.

Членовите на ромската заедница тврдеа дека не постои свесност за поддршката што ја имаат на располагање особено преку интернет.

Постојат **јасни системски проблеми** во врска со поддршката за ментално здравје во јавниот сектор:

- **психолошкото советување** што го нуди јавниот сектор е ограничено и тесно поврзано со здравственото осигурување за оние кои се вработени; и
- **советувањето се нуди само откако општ лекар ќе направи првична проценка.** Во овој поглед, се тврди дека општите лекари избегнувале да праќаат луѓе на консултација за менталното здравје поради исклучително големата побарувачка за ваквите услуги, потпирајќи се наместо тоа на лесното решение за обезбедување лекови/апчиња за да им помогнат на луѓето да се релаксираат.



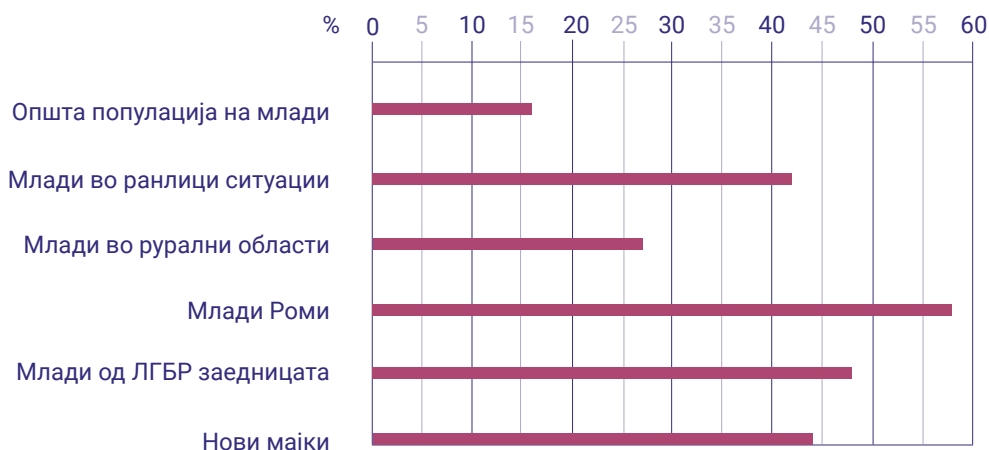
V. Сексуално и родово базирано насилство

5.1. Застапеност на сексуалното и родово базираното насилство

Процентот на млади во ранливи ситуации кои пријавиле дека лично доживеале или посведо-

чиле инциденти со сексуално и родово базирано насилство е исклучително голем (42 %), а е уште поголем кај младите Роми (58 %) и кај младите од ЛГБТ заедницата (48 %).

Удел на млади кој лично доживува или сведочи инциденти со сексуално и родово базирано насилство за време на пандемијата на ковид-19 (% што го споменале)



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Високата зачестеност на сексуално и родово базирано насилство за време на пандемијата, а и големата свесност за овие инциденти, беа изразени во двете квалитативни дискусии во целните групи со младите луѓе и во длабинските интервјуа со стручните лица.

Припадниците на **општата млада популација** забележаа дека посведочиле случаи на вознемирување на социјалните медиуми, особено од постари луѓе кон млади девојки.

Младите Роми изјавија дека се соочуваат со дополнителни проблеми со тоа што младите девојки се праќаат во странство за да се омажат со непознати мажи, а инциденцата на малолетничките бракови е зголемена; во овој контекст, се тврдеше дека се зголемуваат случаите на силување и злоупотреба. Покрај тоа, се плашат дека јавно ќе ги малтретираат и

посрамотат на социјалните медиуми, и дека ќе бидат објавени нивни лични фотографии. Во тој поглед, многу испитаници ја споменаа „Јавна соба“, добро познат скандал во Македонија кој настана кога поединци формираше група на Фејсбук и споделувале недозволените фотографии од девојки, некои од нив малолетни, како и приватни информации за некои од девојките, за да ги малтретираат и срамат. Ова го споменаа и неколку **претставници на НВО** („Иницијатива за жени“), кои нагласија дека младите луѓе, најчесто младите Ромки, доживуваат сексуално и родово базирано насилство во „Јавна соба“, како и сексуално вознемирување и насилство, кои се рашириле и на социјалните мрежи. Беше нагласена ранливоста на младите Ромки, поради нивната потреба да се справат со тешкотиите на невработеноста и ограничените финансиски средства.

Пандемијата на ковид-19 и забраните за движење создадоа неподнослива ситуација за членовите на **заедницата на ЛГБТ лица**. Бидејќи кога имало забрана на движење биле принудени да живеат со членови на семејството кои не им го прифаќаат изборот на сексуална ориентација, се создал своевиден „затвор“ и биле жртви на специфичен облик на „насилство“ кон нив, што довело до целосно губење на довербата:

„На некои од нас животот им висеше на конец додека седеа дома.“

„Еден таков лош коментар ми е доволен да ме поттикне да се отргнам од нив [родителите].“

- Лица од ЛГБТ заедницата

Згора на тоа, поголемата инциденца на сексуално и родово базирано насилство дополнително се одрази и во информациите што произлегоа од деск-анализата и повратните информации од стручните засегнати страни во областа.

Претставниците на НВО кои обезбедуваат услуги за лица кои преживеале сексуално и родово базирано насилство ја истакнаа зголемената инциденца на овие видови насилство како главен проблем предизвикан од пандемијата, наведувајќи ги пречките за соработка со институциите со кои треба да соработуваат за да можат да раководат со своите услуги: како резултат на првите рестрикции за ковид-19, со почетокот на полицискиот час, бројот на повизи поврзани со семејно насилство се зголемил за околу 30 %, а во повиците голем удел имало кибермеѓуврсничкото насилство. Забележано е и зголемување на бројот на онлајн пораки преку социјалните мрежи од жени кои барале помош, поддршка и сакале да разговараат.

УНИЦЕФ, исто така, објави дека семејното насилство се зголемило за време на пандемијата, при што речиси 10 % од жртвите се деца. Децата биле жртви на занемарување и злоупотреба најчесто од 0 до 5-годишна возраст, додека децата жртви на сексуален напад се главно на возраст од 13 до 15 години (<https://www.unicef.org/northmacedonia/media/6816/file/Study:%20Social%20and%20Economic%20Effects%20of%20COVID-19.pdf>).

Во текот на 2020 г. Министерството за внатрешни работи документирало 34 % повеќе пријави за семејно насилство во споредба со 2019 г. и 50 % повеќе во споредба со 2018 г. (MKD_COVID_CIP_WEB_kor.pdf [coalition.org.mk]).

Семејното насилство е многу позастапено кај Ромките помлади од 28 години отколку кај жените воопшто. Психолошкото насилство е забележано како почесто распространето од физичкото семејно насилство (Vlijanieto od krizata od covid zeni.pdf [esem.org.mk]).

Невладината организација „Национална мрежа против насилство врз жените и семејно насилство“ изрази особена загриженост за првата 30-дневна забраната за движење на национално ниво, кога сите граѓани мораа да останат дома за да се спречи ширењето на ковид-19. Тврдеше дека за многу жени жртви на семејно насилство, домот не претставува сигурен простор, па жените и нивните деца се нашле во многу тешка, честопати животозагрозувачка ситуација (Зголемен ризик од семејно и интимно партнерско насилство во периодот на вонредна состојба | Сител Телевизија [sitel.com.mk]); „Сител“, „Зголемен ризик од семејно насилство и насилство од интимниот партнер во периодот на забраната на движење“, 19 март 2020 г.).

Националната мрежа против насилство врз жените и семејно насилство реагираше со тоа што побарала да се емитува реклама за бесплатна линија за помош за деца жртви на насилство, а и развила протоколи за заштита на своето засолниште од ковид-19, со цел да се заштити здравјето на жените и децата кои преживеале насилство, да се намали контактот меѓу децата и сторителот на злоупотребата, и да се спречи какво било насилство што може да произлезе од пандемијата.

5.2 Проценка на одговорот на државата на сексуално и родово базирано насилство за време на пандемијата на ковид-19

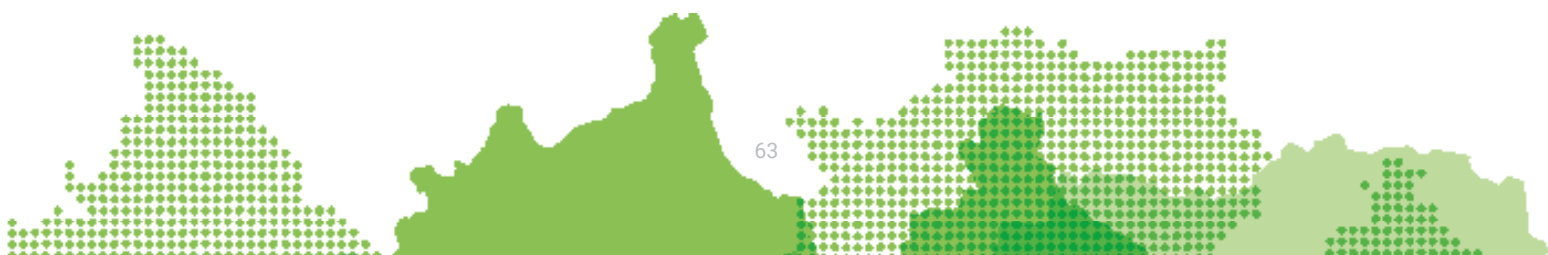
Имајќи ја предвид зголемената инциденца на сексуално и родово базирано насилство, младите во ранливи ситуации и воопшто младата

популација смета дека целокупниот одговор на државата за справување со ваквите прашања за време на пандемијата е многу несоодветен.

Државата неадекватно се справуваше со сексуалното и родово базираното насилство за време на пандемијата на ковид-19 (% што споменале)



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)



5.3 Барање и стекнување ефективна заштита во случаи на сексуално и родово базирано насилство

Немањето доверба во институциите делумно ја поткопува вербата во способноста на младите девојки и жени да бараат и да добијат значајна заштита во случаи на сексуално и родово базирано насилство. Меѓутоа, во РС Македонија висок процент од лицата кои лично преживеале или посведочиле инциденти презеле некаква активност во поглед на пријавување или барање поддршка: приближно 80 % кај младите воопшто и 82 % кај младите во ранливи ситуации. Од ова може да се заклучи дека младите лица се сензибилизирали за ова прашање за време на пандемијата. И навистина, од пресудна важност е можноста да се пријавуваат инциденти во полицијата или соодветните НВО, и по традиционален и по електронски пат.

Во овој контекст, НВО „Надеж“ извести дека за време на пандемијата на ковид-19 примила повеќе онлајн пораки отколку телефонски повици. Ова се должи на употребата на апликацијата „Биди безбедна“ на Министерството за труд и социјална политика, што се истакнува како мошне позитивна практика во однос на сексуалното и родово базираното насилство, овозможувајќи им на жените да контактираат со релевантните институции преку апликација како алтернатива на телефонските повици.

Сепак, сè на сè, јасно е дека кога се работи за сите канали и начини што се користат за известување за таквите инциденти, тие се недоволно ефективни за да ја обезбедат соодветната поддршка, а значаен дел од лицата кои пријавувале инциденти не ја добиле бараната поддршка или решение.

Побарана и добиена поддршка во случаи на сексуално и родово базирано насилство за време на пандемијата на ковид-19 (% што споменале)

- Добиена поддршка откако лицето посведочило или доживеало инцидент
- Преземени дејствија откако лицето посведочило или доживеало инцидент



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Дополнително, квалитативното истражување преку дискусији во целните групи и длабински интервјуа со стручните лица, откри голем број суштински бариери за понатамошно барање поддршка/пријавување инциденти на сексуално и родово базирано насилство, но и за адекватно одговарање на ваквите пријави.

Претставниците на Министерството за здравство рекоа дека, и покрај фактот што постојат три центри за заштита и грижа на жртвите од сексуално насилство, **многу мал дел од жртвите всушност пријавуваат вакви инциденти**, бидејќи не се поттикнувани активно да пријават. Од ова може да се заклучи дека, и покрај тоа што е забележан значителен пораст на сексуално и родово базирано насилство, голем дел од инцидентите остануваат непријавени и „сокриени“.

Сите младински групи се согласија дека **ефективноста** на институциите што постапуваат по случаи на сексуално и родово базирано насилство **била под знак прашање дури и пред пандемијата**, и дека со пандемијата се истакнале неуспесите на институциите соодветно да ги заштитат жртвите. Беше забележано дека институциите се „практично бескорисни“ кога треба да постапат во каква било ситуација со насилство од овој тип. Оттука, **довербата во полицијата** во овој поглед е мала – ако воопшто постои – и во некои случаи е општ став дека и полицајците се едни од најчестите насилници (што се поврзува со обелоденетите инциденти во кои сторителите биле полицајци). Згора на тоа, оваа доверба постојано опаѓа, бидејќи сè повеќе и повеќе случаи на сексуално и родово базирано насилство стигаат до вестите, без подоцна да има известување дека полицијата презела нешто за заштита и помош на жртвите, дека го намалила проблемот или дека ги извела сторителите пред лицето на правдата. Во овој контекст, учесниците во дискусиите во целните групи посочија клучен пример од општата млада популација, осврнувајќи се на инцидент што се случил во Демир Капија, при што полицијата едноставно ѝ кажала на жената жртва дека сторителот/насилникот „се поднапил“ и ѝ ветиле дека ќе поминат, без да преземат дополнителни дејствија.

Ваквата намалена доверба во власта уште повеќе оди во прилог на тврдењето дека нивната неделотворност може да ги обесхрабри луѓето да пријавуваат случаи на сексуално и родово базирано насилство:

„Жртвите на насилство немаат доволна доверба во институциите за да пријават инциденти, а се плашат од насилникот.“

- Младо лице, Скопје

Кај **Ромките** постои сличен недостиг на доверба, а испитаниците тврдат дека, ако воопшто се преземаат некакви дејствија, тоа се прави премногу бавно и предоцна за да се спречи понатамошна злоупотреба. И навистина, младите жени генерално не сакаат да ја контактираат полицијата поради тоа што веќе покажала дека не е ефективна за да ги поддржи пријателите/пријателките кои претрпеле физичко насилство во минатото. Освен тоа, во случајот на Ромките, тоа што не се финансиски независни во однос на машкиот партнер се чини дека дополнително ја поттикнува недовербата во власта:

„Не им веруваме на институциите. На страната се на тој што ќе плати повеќе.“

- Млада Ромка

ЛГБТ луѓето, исто така, имаат голема недоверба во власта:

„Не знам еден човек во заедницата кој би ѝ се обратил на полицијата.“

- ЛГБТ лице

ЛГБТ луѓето најчесто би се обратиле кај пријатели или НВО, како традиционални извори на утеха. Дополнително, во контекст на пандемијата на ковид-19, од особена важност бил пристапот до онлајн службите за поддршка, како што се семинарите, работилниците, состаноците и советувањето. И покрај нивната достапност, се смета дека ваквите онлајн активности не успеваат да ја обезбедат бараната поддршка, бидејќи генерално се задржуваат на теоретското ниво. На крајот на краиштата, ЛГБТ луѓето се согласија дека очигледно отсутнуваат превентивни програми во однос на сексуалното и родово базираното насилство.

5.4 Институционалните недостатоци во поглед на одговорот на сексуалното и родово базирано насилство

Ограничувањата во справувањето со инцидентите на сексуално и родово базирано насилство уште повеќе се влошуваат со одредени институционални и историски недостатоци во овој поглед.

Стручните лица од образованието го нагласуваат **општото немање свест кај младите луѓе** за тоа како проактивно да ги идентификуваат инцидентите на сексуално и родово базирано насилство и да се охрабрат да ги пријават, што потекнува од фактот дека ваквите предмети не се дел од наставните програми на училиштата. Наводната цел на Министерството за образование во овој поглед е да ги развие овие способности и знаења кај учениците преку преносливи цели и со одредени предмети, да ги поттикне да бараат помош кога нивната безбедност е загрозена итн.

Недостига и институционална и меѓусекторска комуникација и соработка, поради што жртвите се и понатаму незаштитени, а честопати и мораат да продолжат да живеат со насилникот.

Недоволната финансиска поддршка на владата за сигурната куќа за ЛГБТ заедницата, особено за време на пандемијата, создаде многу проблеми во способноста и капацитетот на прифатилиштето да може да прифаќа нови жртви на сексуално и родово базирано насилство.

Центарот за социјална работа, кој е институција задолжена за решавање на случаи на насилство, **главно бил затворен и не бил достапен** долги периоди за време на пандемијата. Беа пријавени случаи во кои жртвата требало да пријави инцидент со сексуално и родово базирано насилство надвор од просториите на Центарот, во многу слободен, неформален разговор, наспроти обезбедување целосна и соодветна евиденција за случајот.

VI. Оценка на институционалниот одговор на ковид-19

6.1 Несоодветен одговор од здравствениот систем и владата

Младите учесници во сите дискусии во целни групи се согласија речиси едногласно дека одговорот на власта за решавање на прашањата поврзани со СРЗ, воопшто, бил целосно неадекватен. И навистина, со квантитативното истражување на младите се откри дека исклучително

голем дел од општата млада популација и од младите во ранливи ситуации сметале дека со пандемијата на ковид-19 се покажало колку малку внимание власта посветува на СРЗП. Истиот став го имаат и претставниците на НВО (на пример, „Надеж“), кои изразија увереност дека институциите несоодветно комуницираат или им се недостапни на младите луѓе кога се работи за прашања од полето на СРЗ.

Пандемијата на ковид-19 покажала колку малку внимание власта во земјата посветува на СРЗП (% што споменале)



Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

6.2 Системска политика и законодавни ограничувања

Слично на другите земји во регионот, законите, уредбите и мерките што биле преземени како реакција на пандемијата не ги зеле предвид потребите на жените, малцинствата и особено на ранливите лица. Според засегнатите страни, ова било резултат главно на фактот што носителите на одлуки недоволно ги разбираат одговорите што се потпираат на човековите права и начинот на кој таквите мерки влијаат врз малцинствата, жените и лицата во незавидна положба. Како такви, мерките ги запоставувале потребите на младите луѓе во ранливи ситуации и на лицата кои веќе биле во незавидна положба, што несразмерно влијаеше врз одредени групи.

Преку деск-анализата и во текот на квалитативното истражување (дискусиите во целни групи и длабинските интервјуа со стручните лица) беа идентификувани следните ограничувања:

- Владата пропуштила да воспостави мерки насочени кон заштита на најранливите - особено жените - како што се лицата кои преживеале родово базирано насилство, жртви или потенцијални жртви на трговија со луѓе и жени кои работат во сивата економија, со мала, речиси и непостоечка консултација со оние кои обезбедуваат услуги за поддршка на некои од овие групи, како што се организациите од граѓанското општество што водат сигурни куќи или институциите кои обезбедуваат социјална заштита за лицата на кои им е најпотребна.
- Особено неуспешно кај сите мерки било отсуството на родово чувствителен јазик, па било тешко да се избегне родовата пристрасност, а мерките биле родово слепи за можните последици од нив.
- Пријавите на насилство врз деца вообичаено се поврзуваат со насилство врз мајки со малолетни деца, кои, согласно законот, исто така се сметаат за директни жртви. Во овој поглед,

веројатно биле запоставени случаите на врничко насилство меѓу деца во згрижувачко семејство (<https://www.unicef.org/northmacedonia/media/6816/file/Study:%20Social%20and%20Economic%20Effects%20of%20COVID-19.pdf>).

- Measures announced by the government in response to Covid-19 involving isolation, social distancing and hygiene were a challenge for marginal groups such as some marginalized ethnic minorities (Roma people), who do not have equal opportunities to protect themselves or meet their basic needs for shelter, food, hygiene and medicine (MKD_COVID_CIP_WEB_kor.pdf (coalition.org.mk)).

- Мерките објавени од владата како одговор на ковид-19, кои вклучуваат изолација, социјално дистанцирање и хигиена, биле предизвик за маргинализираните групи како што се некои маргинализирани етнички малцинства (Ромите), кои немаат еднакви можности да се заштитат или да ги задоволат основните потреби за сместување, храна, хигиена и лекови (MKD_COVID_CIP_WEB_kor.pdf [coalition.org.mk]).

- Младите Роми тврдеа дека постои значителна дискриминација на институционално ниво, а повторно како клучен проблем го истакнаа немањето пристап до здравствено осигурување. Немаат можност да плаќаат за приватно здравствено осигурување, бидејќи не можат да си го дозволат тоа.

- Членовите на ЛГБТ заедницата се убедени дека и покрај тоа што се воспоставени законодавни мерки (на пр., Законот за заштита од дискриминација), релевантните органи за нивно спроведување не ги применуваат или почитуваат.

- Конкретно во однос на сексуалното и родово базирано насилство, иако Република Северна Македонија ја има потпишано и ратификувано Истанбулската конвенција, не постојат планови за нејзино вистинско спроведување во законодавството. Понатаму, фактот што постојат спротивставени закони за заштита од сексуално и родово базирано насилство не им оди во прилог на жртвите или на власта за да ги заштити жртвите: конкретно, Законот за

социјална заштита, од една страна, и Законот за превенција и заштита од насилство врз жените и семејно насилство, од друга, се косат во поглед на сторителите на насилство. Додека во Законот за спречување на насилство се вели дека сторителот треба да биде отстранет од домот, а жртвата треба да остане сигурна во домот, според Законот за социјална заштита, жртвата треба да се тргне од домот, па од оваа причина доаѓа до забуна и проблеми во спроведувањето.

- Пристапот до услугите за контрацепција и СРЗП особено затаил за жените и девојките во руралните области.

- Девојките и жените кои немале пристап до редовните услуги што се нудат во рамките на здравственото осигурување, морале да користат услуги од приватниот сектор, но нивните цени им ги ограничиле пристапот и употребата на таквите услуги.

Спротивно на тоа, **младите луѓе изјавија дека претпочитаат неколку дејствија што требало да се преземат** на системско ниво, меѓу кои:

- за сексуалното и родово базирано насилство:
 - поголема достапност на засолништа за жени; и
 - обука на полицијата со соодветни вештини за справување со инциденти со сексуално и родово базирано насилство;

- подобар пристап до информации за бремените жени за мерките за ковид-19 за време на пандемијата;

- подобар пристап и информации за телефонските линии за психосоцијална поддршка за ЛГБТ лицата: за време на дискусиите во целни групи ЛГБТ лицата побараа конкретно информации за достапноста на телефонски линии за помош, контакт-информации за терапевти и информации за тоа како нивните вршници се справуваат со ситуацијата со ковид-19 дома; и

- да се олесни и да се прошири пристапот до производи и тестови за СРЗП (како што се прибори со тестови за СПИ и ХИВ итн.), и тоа во сите градови на државата, а не само во поголемите.

VII. Позитивни практики

И покрај несоодветниот одговор на пандемијата на ковид-19, беше утврдено спроведување на низа позитивни практики, или во продолжение на веќе воспоставени активности или како директен одговор на кризата. Иако многу од практиките можеби немаа големо влијание во постигнувањето на нивните цели, ако продолжат да се спроведуваат или прошируваат, можно е да

дадат надежни резултати. Покрај тоа, тие вклучуваат и серија поопшти одговори кои може да имаат потенцијал да бидат пренесени во доменот на ширење информации и обезбедување услуги за СРЗП. Главните практики и нивните импликации во однос на понатамошните активности/цели кон кои треба да се насочат се наведени во продолжение.

7.1 Сексуално образование и информации

Практика

Понатамошни дејствија/цели

Да се обезбеди онлајн сексуално образование, во што ќе спаѓа синхронно и асинхронно учење, а ќе го спроведува ХЕРА

Синхронно учење: Сесиите за сеопфатното сексуално образование (ССО) со физичко присуство беа приспособени како онлајн работилници за млади луѓе на интернет-платформата Зум. Тие вклучуваа работа во групи на Зум, споделување на екранот на слајдови на Гугл и функцијата за налепници на платформата Зум за да се подобри интеракцијата меѓу учесниците.

Асинхронно учење и креирање/споделување приказни: Користејќи приказни на Инстаграм, младите врснички едукатори од ХЕРА објавуваа видеоодговори на прашањата што ги поставуваа следбениците на теми од СРЗ. Преку креирање на образец за **инстаграм-приказна** со исказот „ССО ме научи...“ и споделување со следбениците, младите луѓе кои ја следеа програмата за ССО можеа да ја продолжат реченицата опишувајќи нешто значајно што го научиле за време на сесиите, да го споделат на својата приказна и да назначат пријатели со кои ќе го споделат.

Практики за кои известија од НВО ХЕРА

Кратките видеа што врсничките едукатори ги создадоа и споделија на тема задоволство, СРЗ и насилство беа споделени на социјалните медиуми со цел да ги едуцираат младите луѓе и да им понудат можност да видат накратко што се подразбира под ССО.

Практики за кои известија НВО

Одличен начин не само да се одржува туку и да се подобри сексуалното образование преку неформални канали.

Ваквите активности треба уште повеќе да се поддржат и спроведат/распространуваат во соработка со владините институции и министерствата.

Привлечни за сите млади луѓе со пристап до интернет; може да бидат ефикасен начин за подигање на свеста и воведување теми за сексуално образование и СРЗ, дури и за оние млади луѓе со ограничено знаење.

7.1 Сексуално образование и информации

Практика

Серија видеоанимации на најчесто поставуваните прашања и концизни одговори за пилот-програмата за ССО започнаа да се емитуваат во септември 2021 г. за да се информираат младите луѓе и пошироката јавност, и да го спречат ширењето на дезинформации за вирусот ковид-19 и за неговите последици врз здравјето на луѓето.

Практики за кои известија НВО

12 НВО работеа заедно за да ги анализираат ефектите на ковид-19 врз младите лица и подготвија низа препораки за подобрување на јавните политики и мерки што владата треба да ги воведат за да ги сведе на минимум негативните последици.

Практики што ги спроведе Младинскиот образовен форум

Понатамошни дејствија/цели

Шемата со усвојување прашања и одговори може да биде применлива и релевантна и во иднина, откако ќе заврши пандемијата.

Употребата на видеоанимации е навистина ефикасна мамка за користење на ваквите интернет-страници.

Од суштинска важност е да се одржува таква соработка меѓу институциите во иднина по пандемијата; може да се фокусира конкретно на прашања поврзани со СРЗ. Обезбедувањето единечен онлајн влезен т/портал за ширење на таквите наоди треба да се разгледува не само од аспект на мерките на политики, туку и во поглед на обезбедување повратни информации за идните програми за сексуално образование и во и вон од училиштата.

7.2 Сексуално и родово базирано насилство

Практика

Онлајн апликацијата БИДИ БЕЗБЕДНА беше промовирана од Министерството за труд и социјална политика во соработка со УНДП. Мобилната апликација имаше за цел да се осигури дека лицата што преживеале насилство можат да дојдат до потребната помош и заштита од семејно насилство за време на пандемијата. Изработена е на македонски, албански и ромски јазик.

На мобилната апликација има црвено копче со кое жртвите можат веднаш да го пратат својот телефонски број и геолокацијата до националната СОС-линија за помош на жртви на семејно насилство.

Во неа има и список со контакти (полиција, центри за социјална работа, специјализирани сервиси за луѓе што преживеале семејно и сексуално насилство), листа на права на лицата кои преживеале семејно насилство, практични совети за оние кои се изложени на ризик од напад, правни протоколи за заштита од семејно насилство и анонимни лични успешни приказни од жртви на насилство.

Практики идентификувани со деск-анализа и за кои известија засегнатите страни

Понатамошни дејствија/цели

Оваа владина иницијатива треба да биде водилка за други, слични иницијативи за прашања поврзани со СРЗ што имаат допирни точки со кршење на човековите права, дискриминација, поднесување претставки итн.

Ваквата иницијатива треба уште повеќе да се промовира со рекламирање и разновидни канали за комуникација.

Треба да се обезбеди долгорочно финансирање за непречено функционирање на апликацијата.

Во заднината може да се вгради и дополнителна опција за следење и евидентирање на тоа дали се решени случаите/дали се преземени мерки, која би ја користеле органите, а на тој начин апликацијата би била ефективна алатка за следење.

7.2 Сексуално и родово базирано насилство

Практика

Како одговор на зголемената потреба за правна поддршка на жените жртви на насилство за време на пандемијата, Здружението за еманципација, солидарност и еднаквост на жените ја воспостави онлајн платформата „Побарај совет“, која на регистрираните корисници им нуди бесплатен правен совет поврзан со заштита од семејно насилство, разводна постапка, издршка на децата итн.

Идентификувани со деск-анализа
(MKD_COVID_CIP_WEB_kor.pdf [coalition.org.mk])

НВО „Надеж“ учествуваше во изготвувањето на документ доставен до владата, а изготвен од Националната мрежа против насилство. Документот имаше за цел да обезбеди дека, ако жртвата мора да го напушти својот дом за време на полициски час, нема да биде казнета. Ова било прифатено, заедно со другите предложени мерки.

Практики за кои известија засегнатите страни

Националната мрежа за заштита на жени побара **рекламите за бесплатната линија за помош** да се емитуваат:

- за деца жртви на насилство;
- за да се зачува здравјето на жените и децата кои преживеале насилство; и
- да го намали контактот меѓу децата и сторителот на малтретирањето, за да спречи какво било насилство до кое може да дојде поради ковид-19.

Практики за кои известија засегнатите страни

Понатамошни дејствија/цели

Ваквите НВО треба да добијат дополнителна поддршка, а соработката меѓу НВО и владините институции треба да се создаде и дополнително да се развива.

Позитивен брз одговор на владата на иницијативите преземени од невладиниот сектор.

Во време на криза и ограничување на патувањата, „исклучоците“ што се постигнати на ваков начин може да обезбедат краткорочна заштита.

Долгорочно, ваквите исклучоци треба да се обезбедат и кога нема пандемија, за да се осигури дека државата секогаш ја смета заштита на жртвите како суштинска услуга.

Подигнувањето на свеста за бесплатните телефонски броеви за помош, при што се таргетираат конкретни групи, како децата и нивните родители, е позитивна практика и треба да се усврши.

Таквите броеви треба постојано или периодично да се објавуваат за да се обезбеди дека сите лица на кои им треба таквата помош можат да ѝ пристапат кога и да им треба.

7.3. НВО што поддржуваат конкретни групи ранливи млади онлајн и во живо

Практика

Понатамошни дејствија/цели

Беа воспоставени онлајн групи за поддршка и корисни ресурси како „Заедно во изолација“, со цел да се ублажат последиците од изолацијата особено за ЛГБТ луѓето.

ЛГБТИ Македонија, но и пошироко препознавање од страна на самите лица од ЛГБТ заедницата на позитивните практики воведени од НВО, како што се пренос на програмите за обука онлајн и обезбедување сигурни куќи за лица кои преживеале сексуално и родово базирано насилство.

Онлајн каналите се особено релевантни за да се овозможи постојана врска меѓу членовите на ЛГБТИ заедницата.

Ваквите интернет-канали се своевидни „прибежишта“ за ЛГБТ луѓето кои се затворени во семејниот дом во периодите на ограничување на патување и забрани за движење.

Онлајн каналите треба уште повеќе да се истражат и разработат и по пандемијата, со посебен осврт на потребите на ЛГБТ заедницата.

„Скопје прајд“ организира онлајн настани и дискусии во месецот на гордоста за да се овозможат алтернативни начини на поврзување, со што ќе се надмине изолацијата.

ЛГБТИ Македонија

Подигнувањето на свесноста и поддршката од заедницата на ваквите настани е од суштинска важност кога има физички ограничувања, со цел да се одржи чувството на поврзаност и верност.

Ваквите онлајн настани треба да ги дополнуваат големите настани каков што е „Прајд“ дури и по пандемијата.

Приспособувањето/употребата на онлајн платформите за бремените жени и младите мајки како **е-гинеколози**

Бремените жени или новите мајки на кои им требале информации за гинеколошки прашања или за новороденчињата сè повеќе и повеќе барале информации на ваквите платформи.

Дополнително подигање на свесноста за ваквите платформи.

Теренски посети и онлајн поддршка што им се нудат на Ромките конкретно од НВО што работат со заедницата, како „Иницијативата на жени Ромки“ од Шуто Оризари.

Освен тоа, беше спомената соработката меѓу НВО и гинеколозите за време на пандемијата, за да се управува со процесот и да се лобира кај општинските власти да набават опрема. Овие заложби го проширија опсегот од обезбедување информации и опфатија делење на хигиенски прибори (прибори за достоинство) и во Шутка и на други места.

Таргетирана поддршка идентификувана преку деск-анализа

Од суштинска важност е да се одржува целна поддршка за ромската заедница во период на криза.

НВО кои се во можност да нудат вакви услуги во целата земја треба да се идентификуваат и да се поддржат за да спроведуваат слични активности.

7.3. НВО што поддржуваат конкретни групи ранливи млади онлајн и во живо

Практика

Понатамошни дејствија/цели

Владата одлучи да им дозволи на сите **бремени жени да работат од дома** за време на пандемијата.

Имаше навистина позитивен одзив кај бремените жени и младите мајки, кои сметаат дека оваа мерка е позитивна и дека навистина им помогнала со емотивната состојба

Ваквото олеснување може да се лобира и да се примени на други групи во ранливи ситуации, суштински препознавајќи ги посебните околности во кои се наоѓаат.

Бесплатната телефонска линија за итни случаи за психолошка поддршка е интензивно промовирана, при што бројот и информациите се достапни на сите владини документи и веб-сајтови.

Најпозитивно ја прифатиле ЛГБТ луѓето

Кога има криза, од суштинска важност е да се подобри информирањето за броевите на таквите линии што нудат помош за менталното здравје, и тоа треба да се поддржи со дополнително финансирање

ЛГБТ Центарот за поддршка во 2017 г. ја отвори првата **сигурна куќа**, засолниште за ЛГБТ луѓето што се соочени со ризик да станат бездомници. Нуди сместување, поддршка во криза и при акутно насилство, долгорочна заштита, програми за реинтеграција и ресоцијализација и друго.

За ова известија засегнатите страни, но со големо разочарување поради ограничениот капацитет за сместување од само седум лица и поради фактот што во 2020 г. владата го прекина финансирањето.

Таквото засолниште е од критична важност за ЛГБТ заедницата затоа што нуди физичко прибежиште.

Треба да се обезбеди финансирање за да може да функционира во период на криза и за да се прошири и во иднина, по пандемијата на ковид-19.

7.4 Дистрибуција на производи на ранливите групи

Практика

Понатамошни дејствија/цели

НВО што работат во Скопје и во другите градови им понудија производи, лекови и други производи за СРЗП на ранливите групи.

Практики за кои известија засегнатите страни

НВО треба да добијат дополнителна поддршка, а соработката меѓу НВО и владините институции треба да се оформи и доразвие. Ваквите практики треба да се прошират и во руралните области.

VIII. Практики што се препорачуваат за во иднина

Како што беше нагласено во 7. дел од овој документ, и покрај тоа што бил преземен широк спектар мерки, особено од страна на НВО, тие генерално го немаа посакуваниот ефект врз младите групи за кои биле наменети. Во овој контекст, и ако се земат предвид нивните искуства, младите групи идентификуваа низа практики кои можат да им бидат особено корисни во период на криза како пандемијата на ковид-19.

Практики што ги препорачуваат младите во квантитативното истражување

За општата млада популација и младите во ранливи ситуации најважното барање беше да имаат доверлив општ доктор/матичен лекар, кој може, исто така, да им обезбеди консултации или рецепти преку интернет. Генерално, младите, исто така, препорачаа да се воведат

мобилна апликација со мапи и работно време на најблиските болници или НВО, со што укажаа на тоа дека позитивниот одзив на апликацијата „Биди безбедна“ за пријавување и справување со сексуално и родово базирано насилство може концептуално да се прошири на поголема палета услуги за СРЗ. И навистина, општата млада популација ги користи онлајн каналите и за нарачување и купување артикли онлајн од аптеки, а и се стекнува со сексуално образование преку видеа.

Спротивно на тоа, за младите во ранливи ситуации традиционалните опции се поважни, како што се телефоните за помош расположливи 24/7, кои се посветени на конкретни аспекти од СРЗ, како и редовната испорака на бесплатни производи во областа каде што живеат, како што се кондоми, прибори за тестирање и производи за менструална хигиена.

Практики кои најмногу се претпочитаат за во иднина (% што ги споменуваат)

Општа млада популација

Млади во ранливи ситуации

	%		%
Мојот општ доктор/матичен лекар обезбедува онлајн консултации или рецепти за лекови	51	Мојот општ доктор/матичен лекар обезбедува онлајн консултации или рецепти за лекови	43
Мобилна апликација/веб-сајт со мапи и работно време на најблиските болници или центри за поддршка што ги обезбедуваат НВО	47	Функционални линии за помош 24/7, посветени на конкретни аспекти на СРЗ	39
Онлајн аптека за да се нарачаат производи/тестови/лекови, каде што лицата можат сами да си ги купат, без рецепт	44	Редовна испорака на бесплатни кондоми, тестови, производи за менструална хигиена итн. во областа каде што младите живеат	36
Онлајн платформа што обезбедува сексуално образование, а и корисни видеа	41	Онлајн аптека за да се нарачаат производи/тестови/лекови, каде што лицата можат сами да си ги купат, без рецепт	31
Редовна испорака на бесплатни кондоми, тестови, производи за менструална хигиена итн. во областа каде што младите живеат	35	Центар во заедницата, во областа каде што младите живеат	30
Самоуслужни автомати за производи (на пр., кондоми, контрацептиви, производи за менструална хигиена)	33	Мобилна апликација/веб-сајт со мапи и работно време на најблиските болници или центри за поддршка што ги обезбедуваат НВО	30

Практики кои најмногу се претпочитаат за во иднина (% што ги споменуваат)

Општа млада популација

Млади во ранливи ситуации

	%		%
Предавања за сексуално образование во училиштата	32	Самоуслужни автомати за производи (на пр., кондоми, контрацептиви, производи за менструална хигиена)	30
Скрининг-тестови за ХИВ или СПИ, за домашна употреба	28	Онлајн платформа што обезбедува сексуално образование, а и корисни видеа	29
Портал за акредитирани сајтови или доктори	27	Мобилни тимови на доктори, медицински сестри или терапевти што ја посетуваат областа каде што младите живеат	27
Линии за помош функционални 24/7 посветени на конкретни аспекти на СРЗ	25	Скрининг-тестови за ХИВ или СПИ, за домашна употреба	26

Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Освен тоа, конкретни групи на млади лица во ранливи ситуации имаат дополнителни специфични потреби и преференци. На пример, младите Роми, и особено младите во оддалечени области, нагласија колку е важно да имаат центар од заедницата во нивната област, како и можност за мобилни тимови доктори/медицински сестри кои ги посетуваат областите каде што живеат. ЛГБТ лицата беа особено заинтересирани за

редовна испорака на бесплатни производи, како и за можноста да имаат пристап до самоуслужни автомати за производи; и двете се очигледно важни за да им се помогне да пристапат до производите за СРЗ анонимно и приватно, имајќи ја предвид дискриминацијата со која често се соочуваат.

Практики кои најмногу се претпочитаат за во иднина (% што ги споменуваат)

Млади во рурални области

Млади Роми

Млади од ЛГБТ заедницата

	%		%		%
Мојот општ лекар/матичен лекар обезбедува онлајн консултации или рецепти за лекови	51	Мојот општ лекар/матичен лекар обезбедува онлајн консултации или рецепти за лекови	43	Редовна испорака на бесплатни кондоми, тестови, производи за менструална хигиена итн. во областа каде што младите живеат	41
Функционални линии за помош 24/7, посветени на конкретни аспекти на СРЗ	47	Центар во заедницата, во областа каде што живеам	39	Функционални линии за помош 24/7, посветени на конкретни аспекти на СРЗ	40
Онлајн аптека за да се нарачаат производи/тестови/лекови, каде што лицата можат сами да си ги купат, без рецепт	44	Мобилна апликација/ веб-сајт со мапи и работно време на најблиските болници или центри за поддршка што ги обезбедуваат НВО	36	Мојот општ лекар/матичен лекар обезбедува онлајн консултации или рецепти за лекови	38
Центар во заедницата, во областа каде што живеам	41	Функционални линии за помош 24/7, посветени на конкретни аспекти на СРЗ	31	Мобилна апликација/ веб-сајт со мапи и работно време на најблиските болници или центри за поддршка што ги обезбедуваат НВО	36
Мобилни тимови на доктори, медицински сестри или терапевти што ја посетуваат областа каде што младите живеат	35	Мобилни тимови на доктори, медицински сестри или терапевти што ја посетуваат областа каде што младите живеат	30	Самоуслужни автомати за производи (на пр., кондоми, контрацептивни, производи за менструална хигиена)	34

Извор: Квантитативно истражување за младите (2021)

Е. Клучни размислувања

Според наодите од студијата во Северна Македонија што се спроведе кај младите кои беа наведени во овој извештај, неколку аспекти треба да се земат предвид кога се осмислуваат и спроведуваат јавни политики и програми со кои ќе се одговори на потребите на младите луѓе во врска со СРЗП, и општо и во ситуација на криза, каква што е пандемијата на ковид-19.

Поточно, треба да се земе предвид и да се опфати следново.

Барање и пристап до информации за прашањата поврзани со СРЗП

Постои суштински недостиг на свест, како и недоразбирање и забуна кај младите луѓе во однос на тоа што претставуваат СРЗП. Ваквата состојба постоела и пред пандемијата, додека културолошките стереотипи и табуа за СРЗП се фактори со кои се ограничуваат вклученоста и мотивацијата на младите луѓе да се информираат за прашања поврзани со СРЗП. Ваквата ситуација дополнително се пролонгира, бидејќи во формалната наставна програма во училиштата отсутствува СРЗП.

Поради пандемијата на ковид-19, луѓето биле преокупирани со други проблеми (поврзани општо со пандемијата) и затоа уште повеќе спласнала мотивацијата да се информираат за СРЗП поради отсуството на социјален контакт и поради фактот што биле изолирани дома. Освен тоа, особено во раните фази на пандемијата, имало малку соодветни и прецизни информации за СРЗП, особено за младите луѓе во ранливи ситуации; не знаеле на кој канал и/или информација да ѝ веруваат; здравствените клиници/центри и доктори секогаш ги немале соодветните одговори на нивните прашања; а информациите за СРЗП биле затрупани под лавината од информации за ковид-19.

Во овој контекст, фокусот во смисла на подобрување на пристапот на младите луѓе до информации во време на криза треба да биде на квалитетните канали и на темите кои им биле важни на младите луѓе за време на пандемијата на ковид-19, имено:

- Олеснување на пристапот до информации за тоа како младите луѓе можат да пристапат до

безбедна здравствена заштита и услуги за СРЗП, како што се закажување гинеколошки прегледи, тестови за бременост, породување, психолошко советување, отворени аптеки и психолошки консултации.

- Дистрибуција на информации за менталното здравје и психолошката благосостојба и за влијанието на вирусот ковид-19 врз контрацепцијата, и општи услови и во однос на тоа како да се пристапи до релевантните услуги за поддршка.

- Да се користат технолошки, интернет и канали на социјалните медиуми како клучни средства за распространување информации и до општата млада популација и до младите во ранливи ситуации. И навистина, за време на пандемијата и општата млада популација и младите луѓе во ранливи ситуации со интернет-пристап драстично повеќе се потпираа на веб-сајтови, блогови и апликации. Во овој контекст, може да се разгледа и употребата на дигиталните средства за испорака на сексуално образование.

- Во заложбите да се вклучат меѓународните организации (како Светската здравствена организација) и веб-сајтовите од доверба, а истовремено да се побара начин да се подобри достапноста и доверливоста на информациите на локалните и државните веб-сајтови.

- Да се користат НВО како клучен доверлив извор на информации за ранливите млади луѓе од ЛГБТ заедницата, со оглед на фактот дека не можат отворено да разговараат со семејството, пријателите или врсниците. Младите луѓе од ЛГБТ заедницата соопштија дека НВО се организации кои навистина се чувствителни за нивните потреби.

Пристап до услуги и производи за СЗР

На младите во ранливи ситуации им требал поширок опсег на услуги и производи за време на пандемијата на ковид-19 отколку на младите воопшто. Ова е најверојатно одраз и на конкретните потреби што произлегуваат од нивната ранливост и поради тоа што разбрале дека генерално немаат пристап до таквите услуги.

Во поглед на подобрување на пристапот до услугите и производите за СРЗ, треба особено

да се обрне внимание на двојната цел – да се одговори на нивните најголеми потреби и да се надминат пречките за пристап што биле забележани за време на пандемијата:

- Да се обезбеди пристап до гинеколошко здравје и консултации, особено за младите луѓе во оддалечените заедници кои немаат лесен физички пристап до здравствени центри.
- Да се обезбеди достапноста на производи за менструална хигиена и кондоми, производи кои се барале многу за време на пандемијата (а и пред пандемијата) и кои понекогаш не се на залиха
- Да се вклучат аптеките како клучен канал за испорака на производи (а можеби и услуги) за СРЗ. Додека општата млада популација многу повеќе ги користела аптеките за време на пандемијата (што е сигнал за нивната позитивна улога во време на криза), младите луѓе во ранливи ситуации помалку го користеле овој канал поради проблеми со пристапот, како фактот што во близина немале отворени аптеки. Овој проблем потекнувал главно од ограничено-то работно време на аптеките во нивна близина.
- Да се обезбеди пристап до советување за сексуални односи и/или врски за младите во ранливи ситуации, како и за тестирање за СПИ, тестирање или пиене лекови поврзани со ХИВ (за што најголемо влијание имала заедницата на ЛГБТ лица), и контрацепција за во итен случај. Постоела голема побарувачка за овие услуги за време на пандемијата на ковид-19, а младите луѓе во ранливи ситуации се соочиле со особени тешкотии за да им пристапат.
- Да се осигури дека консултациите што ги нудат докторите можат ефективно да се обезбедат по телефон и онлајн. Во овој контекст, општиот или матичниот лекар мора да игра пресудна улога, имајќи предвид дека младите луѓе, без оглед на ситуацијата, споменаа дека ковид-19 им покажал колку е важно да имаат матичен лекар кому можат да му веруваат дека ќе ги заштити нивното здравје и благосостојба.
- Уште повеќе да се зголеми капацитетот на телефоните за помош, чија употреба се зголемила за време на пандемијата.
- Да се обрне внимание на услугите за кои младите луѓе во ранливи ситуации рекле дека им биле тешко достапни: приватните доктори (и докторите од јавниот сектор), мобилните тимови на доктори, онлајн и телефонските консултации

со доктори, па и НВО на кои им веруваат.

- Да се зголеми институционалната поддршка, особено за ромската заедница во време на криза. Со истражувањето се покажа дека проблемите на Ромките со пристапот до услуги за СРЗ се зголемиле поради уште поголемата дискриминација и фактот што немале здравствено осигурување, поради што им било особено тешко да им пристапат на услугите за време на пандемијата, како и поради тоа што не можат да си дозволат да патуваат до подалечни здравствени центри или аптеки.

Размислувања за младите бременни жени и новите мајки

Бремените жени и новите мајки чувствувале страв, анксиозност и стрес, поради ниската свесност, недоволното знаење и конфликтните информации за тоа како вирусот ковид-19 влијае врз нивното здравје и врз здравјето на новороденчето, како и за последиците од доењето. Освен тоа, биле збунети како да закажат консултација или преглед за следење кај докторот. Со оглед на ова, треба да се земат предвид следниве точки:

- Понатамошна поддршка на развојот на интернет и онлајн платформите, кои се покажале како делотворни решенија на проблемите на новите мајки кои се соочувале со тешкотии и при физичката посета на здравствените центри и при стапување во контакт со докторите на зафатените телефонски линии. Со таквите онлајн платформи се овозможува асинхрона комуникација, со што докторите можат да реагираат штом ќе им се укаже можност или штом ќе бидат достапни, намалувајќи го така ризикот целосно да го пропуштат телефонскиот повик.
- Да се прошират капацитетите на самите телефонски линии во здравствените центри со зголемување на бројот на линии и на вработени што се на располагање да одговараат на повиците.
- Да се распространат информациите за раководење со бременост, постнатална нега и раѓање како информации со висок приоритет. Овие теми им биле многу важни на новите мајки во периодот на пандемијата.
- Подобрено да се посредува во процесот на закажување и обезбедување/присуствување на прегледи. Иако квалитетот на услугите не бил проблем во овој поглед, особени предизвици во време на пандемијата на ковид-19 биле

пристапот до услугите и информирањето на докторите за потребите на бремените жени и новите мајки.

- Да се утврди и продолжи позитивната практика на владата што ја препознала младите мајки и со која можеле да работат од дома без никакво влијание врз приходот.

Менталното здравје и психолошката поддршка

Областа на ментално здравје е многу важна (и емотивно обоена) за младите луѓе, кои барале многу информации на темата пред и за време на пандемијатана ковид-19. Младите луѓе имаат јасен став дека за време на пандемијата менталното здравје станало еднакво важно како и физичкото здравје, ако не и повеќе. Ова се отсликува во постојното негативно влијание на пандемијата врз менталното здравје и кај општата млада популација (55 % споменаа дека негативно им влијаела врз менталното здравје) и кај младите во ранливи ситуации (52 %).

И покрај ваквата потреба од поддршка, уделот на општата млада популација што бара каква било професионална психолошка поддршка се има зголемено само малку. Во овој контекст треба да се земат предвид низа мерки:

- Да се одржува капацитетот на услугите за ментално здравје во време на криза; младите луѓе сметаат дека услугите за ментално здравје се нуделе со намален капацитет, а сметаат дека онлајн консултациите биле преоптоварени.
- Да се организираат комуникациски активности кои ќе помогнат во дестигматизирање на употребата на професионална поддршка и советување, особено во време на криза, кога има поголема потреба од таквите услуги
- Да се подигне свесноста за тоа каде/како младите луѓе можат да најдат/да стапат во контакт со терапевт или организација која нуди психолошка поддршка. Во овој поглед, свесноста за бесплатната телефонска линија за психолошка поддршка во пандемијата се истакнува како позитивна појава што може дополнително да се подобри и одржува. Членовите на ромската заедница тврдеа дека не постои свесност за поддршката што ја имаат на располагање особено преку интернет.
- Да се развијат инклузивни решенија со кои и лицата без здравствено осигурување, а кои се

невработени, ќе можат да имаат придобивки од услугите за психолошко советување што се нудат во секторот на јавно здравство.

- Да се одговори на зголемените потреби и конкретните проблеми на ЛГБТ заедницата. Младите од ЛГБТ заедницата се дел од младите кои имаат најголема потреба од психолошко советување и нега за менталното здравје; поради пандемијата им се влошила веќе постојната општествена стигма со која се соочуваат, нивната недоверба во институциите на здравствениот систем и дискриминацијата што ја трпат од здравствените работници, а тоа предизвикало поголема самоизолација и анксиозност. Во овој контекст, улогата на НВО кои имаат слух за нивните потреби – единствениот институционален извор во кој имаат доверба – е многу важна.

Сексуално и родово базирано насилство

Сексуалното и родово базирано насилство за време на пандемијата на ковид-19 било многу распространето. Поконкретно, уделот на младите во ранливи ситуации кои пријавиле дека лично доживеале или посведочиле инциденти со сексуално и родово базирано насилство е исклучително голем кај Ромите (58 %) и кај младите од ЛГБТ заедницата (48 %). Меѓутоа, речиси двајца од тројца млади луѓе не знаеле како и каде да побараат поддршка. Освен тоа, општоприфатено е дека државата реагираше неадекватно на проблемот со сексуално и родово базирано насилство за време на пандемијата. Во овој контекст, следните мерки треба да се земат предвид:

- Да се подигне свесноста со помош на комуникација со јавноста и на таргетирана комуникација за сите извори на заштита за жртвите и за лицата кои преживеале сексуално и родово базирано насилство, како и за начините на кои може да им се пристапи. Во тие извори, освен полицијата, треба да спаѓаат и НВО, прифатилиштата и другите групи за поддршка.
- Да се опфатат прашањата на сексуално малтретирање на социјалните медиуми, димензија на сексуалното и родово базирано насилство што дошла до израз за време на пандемијата на ковид-19. Може да биде корисно да се подигне свесноста конкретно за овој вид насилство
- Да се истражат оперативните механизми и јавни политики со кои ќе се подобри и пријавувањето и надминувањето на инцидентите на сексуално и родово базирано насилство.

Европската мрежа на МФРП е една од шесте регионални мрежи на Меѓународната федерација за планирано родителство. МФРП ЕН работи во над 40 земји низ Европа и Централна Азија за да ги зајакне сите луѓе, особено оние кои се најмногу социјално исклучени, да водат безбеден и достоинствен сексуален и репродуктивен живот, ослободен од штета и дискриминација.

Е-пошта info@ippfen.org -  @ippfeurope  @ippfen  IPPF European Network

<https://europe.ippf.org>