



Здружение за еманципација,
солидарност и еднаквост
на жените - ЕСЕ

ВЛИЈАНИЕТО НА КРИЗАТА ПРЕДИЗВИКАНА ОД КОВИД-19

ВРЗ ЖЕНИТЕ И ЖЕНИТЕ РОМКИ ОД РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА

АПРИЛ, 2021



Борјан Павловски

Дарко Антиќ

Јасминка Фришчиќ

ИЗДАВА

Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените

ЗА ИЗДАВАЧОТ:

Јасминка Фришчиќ, извршна директорка на
Здружението за еманципација, солидарност и еднаквост на жените (ЕСЕ)

АВТОРИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Борјан Павловски

Дарко Антиќ

Јасминка Фришчиќ

Анализата е подготвена во соработка со Debbie Budlender.

ЛЕКТУРА

Катица Трајкова

ЛИКОВНО-ГРАФИЧКИ ДИЗАЈН

Арт Алајанс, Скопје

Бесплатен/некомерцијален примерок

Фондацијата Отворено општество - Македонија обезбеди финансиска поддршка за подготовка на оваа публикација, насловена како "Влијанието на кризата предизвикана од КОВИД-19 врз жените и жените Ромки од Република Северна Македонија"

СОДРЖИНА

РЕЗИМЕ	4
ВОВЕД	8
МЕТОДОЛОГИЈА	11
1. ВЛИЈАНИЕТО НА КРИЗАТА ПРЕДИЗВИКАНА ОД КОВИД-19 ВРЗ ЖЕНИТЕ	12
2. ВЛИЈАНИЕТО НА КРИЗАТА ПРЕДИЗВИКАНА ОД КОВИД-19 ВРЗ ПОЈАВАТА НА СЕМЕЈНО НАСИЛСТВО И ВРЗ ЖЕНИТЕ ШТО ПРЕТРПЕЛЕ ВАКОВ ВИД НА НАСИЛСТВО	19
3. ВЛИЈАНИЕТО НА КРИЗАТА ПРЕДИЗВИКАНА ОД КОВИД-19 ВРЗ ПОТРЕБИТЕ И ПРИСТАПОТ ДО ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА ЖЕНИТЕ	22
3.1. Потреба од здравствена заштита	22
3.2. Остварување на правото на здравствена заштита	23
3.3. Здравствена заштита за време на бременост	26
3.4. Приватни плаќања како резултат на неможноста жените да ја добијат услугата во ЈЗУ	27
3.5. Влијанието на ограничениот пристап до здравствена заштита	29
3.6. Пристапот до здравствена заштита и други состојби поврзани со пандемијата	31
4. ВЛИЈАНИЕТО НА КРИЗАТА ПРЕДИЗВИКАНА ОД КОВИД-19 И ПОСТКРИЗНИОТ ПЕРИОД ВРЗ ЖЕНИТЕ РОМКИ	33
4.1. Влијанието на кризата предизвикана од КОВИД-19 врз појавата на семејно насилство и врз жените Ромки што претрпеле ваков вид на насилство	37
4.2. Влијанието на кризата предизвикана од КОВИД-19 врз пристапот на жените Ромки до здравствена заштита	40

РЕЗИМЕ

Влијанието на пандемијата врз жените и девојките во РСМ

За само пет месеци од почетокот на пандемијата, повеќе од една осмина од жените се соочиле со промена на бројот на членови во домаќинствата кои работат и заработуваат. Односно, како резултат на пандемијата живеат во домаќинства што немаат никаков приход или пак во домаќинства во кои само еден член работи и заработува. Оваа состојба е очигледна кај албанската, ромската и кај српската етничка заедница. Бројот на домаќинства каде што немало ниту еден член што заработува или пак немало никаков приход, по пет месеци од почетокот на пандемијата се зголемил за 13 %.

Намалувањето на заработувачката на жените што останале во работен однос по почетокот на пандемијата е во просек 8 146 денари, што пак се движи во опсег од 3 000 до 50 000 денари. Просечната заработувачка на жените по почетокот на пандемијата е за 338 денари помалку во однос на претходниот период.

Намалување на бројот на вработени жени по пет месеци од почетокот на пандемијата се бележи помеѓу жените вработени во акционерските друштва во државна сопственост, угостителството, конфекцијата и самовработените жени. За време на пандемијата евидентно е зголемувањето на бројот на вработени жени само во секторот фармација.

Кризата предизвикана од пандемијата, покрај намалувањето на бројот на вработени жени и намалувањето на заработувачката на жените, доведе и до сериозно нарушување или промена на статусот на вработување на жените (видот на договорот за вработување). Промените во статусот на вработување, освен кај жените работодавачи, негативно се одразил и кај сите останати основни вработување. Односно, најголемо негативно влијание пандемијата имала кај жените што биле вработени на договор на определено време, на договор на дело или пак кај жените вработени за сопствена сметка.

Бројот на жени што имале потреба од помош од страна на државата за време на пандемијата е за 100 % зголемен во однос на оној пред нејзиниот почеток. Поради неповолната состојба со која се соочиле домаќинствата, државна помош за време на пандемијата користеле и други членови во домаќинствата каде што тие живеат. Кога станува збор за традиционалните видови на помош или помош што постоела и пред пандемијата, најголем број од жените имале потреба од помош во случај на невработеност, а помалку од гарантирана минимална помош, образовен и енергетски додаток. Поради неповолната финансиска состојба во домаќинствата или пак остварување на приходи пониски од просечните, од новоусвоените мерки на Владата како одговор на пандемијата, најголем број од жените користеле финансиска помош за набавка на производи и туризам. Постојат и жени што аплицирале за одреден вид на помош и поддршка, но таа не ја оствариле.

Поради несоодветната државна помош, кај дел од жените се јавила потреба од добивање на средства од роднини што живеат во странство.

72 домаќинства од вкупно 1 025 испитани жени по почетокот на пандемијата немале средства да купат храна, при што 31 домаќинство гладувало пред и за време на пандемијата, а пак 41 домаќинство гладувало само како резултат на пандемијата.

Влијанието на пандемијата врз појавата на семејно насилство и врз жените и врз девојчињата што претрпеле насилство во РСМ

Пандемијата се чини дека нема влијание врз појавата, односно пријавувањето на семејното насилство. Една третина од жените на кои им била потребна заштита за време на пандемијата се жени што трпеле насилство и пред почетокот на пандемијата. Жените што трпеле насилство пред и за време на пандемијата сметаат дека нема промени во постапувањето на институциите во обезбедување на заштитата.

За време на пандемијата жените се соочиле со психолошко и комбинирано насилство, како и физичко и економско насилство. Од вкупно 12 жени што се соочиле со насилство за време на пандемијата, 17 % не успеале да ја добијат потребната заштита, а пак 83 % добиле заштита и го разрешиле проблемот.

70 % од жените што се соочиле со насилство за време на пандемијата, иако го разрешиле својот проблем, сепак сметаат дека државата не презема соодветни мерки или пак не можат да го оценат третманот. За нив е потребно да се обезбеди поголема грижа и заштита, едукација и охрабрување за пријавување на насилството, финансиска помош и вработување, поголем ангажман на социјалните служби, итн.

Пандемијата не влијаела врз работниот ангажман на жените што претрпеле насилство. Меѓутоа, значително влијаела врз намалување на заработувачката во домаќинствата каде што тие живеат.

Како и кај општата популација на жени, така и кај жените што претрпеле семејно насилство во најголема мера била користена платежна картичка за купување на домашни производи како помош од државата за надминување на последиците од пандемијата. Жените што претрпеле семејно насилство **не користеле други видови на помош.**

Влијанието на пандемијата врз потребите и пристапот до здравствена заштита на жените и девојчињата во РСМ

Жените за време на пандемијата се соочиле со отежнат пристап до услугите за здравствена заштита што не се поврзани со третман на заболени од КОВИД-19 во периодот од март до август 2020 година. Една третина од жените имале потреба од здравствена заштита за време на пандемијата, но таа не можеле да ја добијат во јавни здравствени установи или кај матичните лекари на товар на ФЗО РСМ. Ваквата бариера во пристапот до услугите, пред сè, произлегува од две причини, и тоа: променетите услови за работа од страна на здравствените установи и стравот на жените да посетуваат здравствени установи во услови на пандемија.

Повеќе од половина од жените што не ги добиле потребните здравствени услуги не биле во можност да остварат преглед кај доктор специјалист од секундарно и терцијарно ниво. Речиси една четвртина од жените не можеле да добијат дијагностички и лабораториски услуги, а пак една десеттина не можеле да ја добијат потребната хируршка интервенција. Во најголем број случаи, жените не можеле да ги добијат услугите во здравствените домови и во општите и клиничките болници, а потоа следуваат универзитетските клиници во Скопје. Покрај тоа, за време на пандемијата повеќе

од една десеттина од жените немале пристап ниту до примарната здравствена заштита, односно не можеле да остварат преглед кај матичен лекар и матичен гинеколог. За време на пандемијата жените не биле во можност да добијат соодветна и навремена здравствена заштита за време на бременоста. Односно, четири од пет жени за време на пандемијата не реализирале најмалку една здравствена контрола за време на бременоста, што пак на долг рок го доведува во ризик здравјето на мајката, како и здравјето и правилниот раст и развој на новороденчињата и децата.

Социјалните детерминанти имаат дополнителен негативен ефект врз пристапот до здравствена заштита за време на пандемијата. **Возраста** е клучна детерминанта што влијае врз потребата за здравствена заштита, при што жените над 55 години имале и најголема потреба од здравствени услуги за време на пандемијата, но најголема неможност да добијат здравствена услуга имале жените на возраст од 35 до 54 години. **Работниот однос** исто така има големо влијание врз потребата и можноста за остварување на здравствени услуги. Односно, жените што не се во работен однос имале поголема потреба од здравствена заштита за разлика од жените што се во работен однос, но во исто време во поголем процент не биле во можност да ги добијат потребните здравствени услуги и се соочиле со влошување на здравствената состојба. Во однос на **етничката припадност**, за разлика од другите етнички групи, жените Албанки имале најголема потреба од здравствени услуги за време на пандемијата, а во исто време најголем дел од нив не можеле да ги добијат потребните здравствени услуги и се соочиле со влошување на здравствената состојба. **Местото на живеење** на жените не ги менува потребите за здравствена заштита, меѓутоа влијае врз пристапот до здравствена заштита. Односно, жените од градските и руралните средини имале подеднаква потреба за користење на здравствена заштита, меѓутоа жените од руралните средини во поголем степен се соочиле со неможноста за користење на здравствените услуги и со влошување на здравствената состојба, за разлика од жените од градските средини.

Ограничувањата што ги наметна здравствениот систем, но не нужно и пандемијата, беа насочени кон намалување на обемот на здравствени услуги во јавните здравствени установи на товар на ФЗОРСМ. Оваа состојба води кон зголемено финансиско оптоварување на жените преку приватни плаќања за здравствени услуги, како и нарушено здравје поради ненавремено добивање на здравствена заштита. **Речиси половина од жените што не можеле да ги добијат здравствените услуги на товар на ФЗОРСМ, платиле приватно за нив. Поради неможноста да ги добијат потребните здравствени услуги на товар на ФЗОРСМ, кај една петтина од жените дошло до влошување на здравствената состојба.**

Влијанието на пандемијата врз Ромките во РСМ

Пандемијата донесе дополнителен товар врз и така ранливата ромска заедница. Односно, дополнително ја влоши и така лошата социоекономска состојба во која живеат Ромите. Кај 5 % од испитаничките Ромки и 17 % од општата популација на жени, пандемијата придонела за промена на бројот на членови во домаќинството што заработуваат. Но, како и да е, **63 % од Ромките и во февруари и во август 2020 година живееле во домаќинства каде што ниту еден член не заработувал, што е за 43 процентни поени повеќе од општата популација на жени.** Во исто време, незначителен е бројот на домаќинства од ромските средини каде што се зголемил бројот на членови што заработуваат. **Жените Ромки заработуваат значително помалку од износот што го заработува општата популација на жени, и тоа за 4 368 денари пред пандемијата и за 5 667 денари по почетокот на пандемијата. Пандемијата пет пати повеќе влијаела врз намалување на приходот на жените Ромки во однос на општата популација на жени (1 637 наспрема 338 денари).** Дополнително, покрај намалувањето на износот на заработувачка, **20 % од жените Ромки што заработувале пред пандемијата останале без работа,** а се занимавале со одржување на хигиена, собирање на отпад и неформална работа, трговија на мало и питачење. **Како резултат на лошата економска состојба во која се наоѓаат Ромките, пред сè поради социоекономските услови во кои се наоѓаат и поради пандемијата, 33 % користеле некаков вид на државна помош,** што е двојно во однос на општата популација на жени. Жените Ромки најмногу користеле гарантирана минимална помош и платежна картичка за купување на домашни производи. Како и кај 7 % од општата популација на жени, така и **Ромките (кај нив 8 %) се соочиле со гладување,** и тоа 2 % гладувале и пред и по почетокот на пандемијата, а по почетокот на пандемијата бројот се зголемил за дополнителни 6 %.

За разлика од наодите од националното истражување, каде што пандемијата се чини дека нема влијание врз појавата на семејно насилство, односно пријавувањето на семејното насилство од страна на жените опфатени со истражувањето, се чини дека во случајот со жените Ромки пандемијата исклучително негативно влијаела, односно довела до зголемување на појавата на семејно насилство. Па така, 14 Ромки изјавиле дека имале потреба од заштита по започнувањето на пандемијата. Пред пандемијата, само две жени Ромки изјавиле дека претрпеле насилство. Во однос на општините од кои потекнуваат жените што претрпеле семејно насилство, осум се од Шуто Оризари, четири се од Делчево и по една е од Пехчево и од Веница. Споредено со вкупниот број на жени Ромки што биле опфатени со истражувањето, највисока стапка на пријавување на семејно насилство меѓу жените Ромки има во општина Пехчево, или 7 %, по што следува Делчево со 3 %, Веница со 1 % и Шуто Оризари со 0,8 %. За разлика од жените на национално ниво, кај Ромките семејното насилство е најмногу застапено помеѓу жени помлади од 28 години и постари од 69 години. Во однос на видот на насилство, најмногу било застапено психолошкото. Како и жените на национално ниво, така и Ромките не ја обезбедиле потребната заштита или само три жени Ромки ($n = 14$) успеале да го разрешат проблемот. Според Ромките што претрпеле семејно насилство, само 54 сметаат дека државата презема соодветни мерки за заштита на жените што претрпеле семејно насилство, 308 сметаат дека таа не презема соодветни мерки и 885 не знаат дали државата презема соодветни мерки. И како и на национално ниво, така и помеѓу Ромките, во најголема мера била користена платежната картичка за купување на домашни производи, што упатува на неповолната економска состојба во која се наоѓаат или просечните приходи на ниво на домаќинство се пониски од просечната плата.

Од вкупниот број на жени Ромки ($n = 1\,247$), 33 % имале потреба од здравствена заштита што не е поврзана со КОВИД-19 во периодот по почетокот на пандемијата во Македонија. За време на пандемијата кај 19 % од жените Ромки се бележи незадоволена потреба од здравствена заштита. Во споредба со жените на национално ниво, Ромките изразуваат помала потреба од здравствена заштита што не е поврзана со КОВИД-19, а пак 45 % од нив имале потреба од здравствена заштита. Земајќи ја предвид оваа значителна разлика, може да се претпостави дека жените Ромки во помал степен ја препознаваат потребата од здравствена заштита. Воедно, кај жените Ромки во понизок процент се јавува незадоволената потреба од здравствена заштита, за разлика од жените на национално ниво. Најчеста здравствена услуга којашто жените Ромки не можеле да ја добијат за време на пандемијата е преглед кај матичен лекар, а потоа следува преглед кај доктор специјалист. Помалку се застапени дијагностичките прегледи (ЕХО, компјутерска томографија, магнетна резонанција и слично), а најмалку е застапен прегледот кај матичен гинеколог. Од социјалните детерминанти, единствено работниот статус има одредено влијание врз можноста на жените Ромки да ги добијат потребните здравствени услуги за време на пандемијата. Мал дел од жените Ромки што не можеле да ги добијат здравствените услуги во јавните здравствени установи на товар на ФЗОПСМ платиле приватно за да ги добијат потребните услуги. При тоа, кај 31 % од жените Ромки што не ги добиле потребните здравствени услуги ($n = 78$) се забележува влошување на нивната здравствена состојба.

ВОВЕД

Пандемијата предизвикана од КОВИД-19 создаде непредвидлив и значителен притисок врз глобалната економија и јавноздравствените системи. Исто така, пандемијата придонесе кон истакнување и зголемување на нееднаквоста и дискриминацијата помеѓу населението, а особено помеѓу ранливите групи на граѓани. Пандемијата особено придонесе кон продлабочување на јазот помеѓу мажите/момчињата и жените/девојчиња, како и помеѓу различните етнички малцинства и лицата што припаѓаат на различен социјален статус. Пандемијата ги премина границите на здравствена криза и придонесе земјите, освен со здравствената криза, сè повеќе да се борат со кризата на пазарот на труд, социјалната и економската криза. Како резултат на ваквата состојба, пандемијата претставува сериозна закана за вработување и егзистенција на жените, особено од неформалните и несуштинските сектори.

Пандемијата придонесе одредени компании да остваруваат зголемени приходи (фармацевтските компании, производителите и продавачите на храна, приватните здравствени установи, телекомуникациските компании, снабдувачите на електрична енергија и вода, итн.), одреден број компании воопшто да не почувствуваат промени, а пак значителен број компании да се соочат со непроценливи штети и затворање на бизнисите, особено оние што се занимаваат со трговијата на мало, невклучувајќи трговија со храна, угостителство, туризам, итн. Односно, сектори во кои традиционално работат жените. Влијанието врз несуштинските бизниси, особено во услужниот сектор, се особено загрижувачки за жените како сопственици на деловни активности и како вработени. Многу од нив ја губат егзистенцијата, бидејќи во овие дејности работата од дома не е опција.

Како и да е, овие пристапи донесоа бенефит само за вработените во одредени сектори, а особено за работодавците и сопствениците што се на врвот од пирамидата на трудот.

Во Европската Унија приближно 25 % од вработените жени се со несигурни работни места. Во САД на 3 април 2020 година невработеноста се процени на 13 %, што претставува зголемување за 8,5 милиони луѓе во споредба со средината на март. Три милиони семејствата не беа во можност да си ги задоволат основните потреби или да ги плаќаат сметките за кирија и комунални услуги. Во РСМ, пак, на 30 април бројот на невработени жени се зголемил за 3 829 жени во споредба со 31 март 2020 година, додека, пак, на крајот на август бројот на невработени жени се зголемил за 17 552 жени или за речиси пет пати. Економските влијанија особено ги чувствуваат жените и девојките коишто генерално заработуваат помалку, заштедуваат помалку и имаат несигурни работни места или живеат близу сиромаштија.

Покрај тоа што жените се соочија со губење на работните места, одлевање од пазарот на трудот и намалување на приходите, тие се соочија и со нарушување на безбедноста преку потребата за обезбедување на грижа за семејството и зголемена изложеност на ризик од семејно насилство. Затворањето на училиштата и грижата за децата наметнаа значителен дополнителен товар врз жените. И покрај тоа што извештаите покажуваат дека повеќе мажи умираат како резултат на КОВИД-19 за разлика од жените, сепак здравјето на жените е значително доведено под ризик од други заболувања и тоа поради фактот што за време на пандемијата не можат да ги извршуваат превентивните здравствени прегледи, ниту пак да ги добијат сите потребни здравствени услуги за останатите здравствени проблеми и заболувања. Како резултат на пандемијата и отежнатиот пристап до здравствената заштита за останатите здравствени состојби се бележи и драстично зголемена смртност на населението, при што смртноста во последното тримесечје од 2020 година е за 89 % повисока од последното тримесечје во 2019 година¹.

¹ Државен завод за статистика. Природно движење на населението во Република Северна Македонија во четвртото тримесечје од 2020 година. https://www.stat.gov.mk/pdf/2021/2.1.21.01_mk.pdf

Како резултат на ваквите случувања, државите во светот, вклучувајќи ја и нашата држава, брзо реагираа со цел да го сопрат или да го ублажат ударот и последиците од здравствената и економската криза, обезбедувајќи фискални и монетарни стимулации или пак пакети за спас на економијата. Износот на средства или пак големината на стимулациите што се обезбедуваат во голема мера зависат од фискалниот простор и претходното ниво на јавен долг на државите. Но, независно од висината на расположливите средства, во изминатата година од големо значење за спас на економијата беа правилните одлуки на власта за тоа како и за што ќе се потрошат ограничените ресурси. Пандемијата и последиците што таа ги предизвика бараше од владите итен, координиран и родово базиран пристап за обезбедување на помош и поддршка на граѓаните. Овој пристап во 2020 година беше значаен како никогаш досега.

Владата на Република Северна Македонија во 2020 година донесе и операционализираше **четири пакети** за обезбедување на директни и индиректни економски стимулации на стопанството. За спроведување на донесените пакет мерки беа **обезбедени 292 милиони евра** од националниот буџет и од меѓународни кредитори. По усвојувањето на мерките, не подолго од половина година, Владата **потроши 279 милиони евра или 95 %** од издвоените средства. **Обезбедената помош за граѓаните може да се групира во три групи, и тоа: директна помош за граѓаните** преку обезбедување на парични средства, **посредна помош** за граѓаните преку обезбедување на парични средства за компаниите каде што тие работат и **помош за граѓаните преку замрзнување или пак одложување на нивните финансиски обврски.**

Во рамки на пакетот на **директна помош за граѓаните**, преку три новокреирани и три постојни мерки, Владата обезбеди парични средства за граѓаните. Во рамки на оваа помош потпаѓаат следните мерки:

- финансиска поддршка на граѓани и вработени лица со низок доход, млади и здравствени работници преку издавање на платежни картички „Купувам домашно“ во висина од 3 000 до 9 000 денари (нова мерка);
- ваучер за туризам „Дома си е дома“ во износ од 6 000 денари (нова мерка) за вработени лица со низок доход;
- ваучери за покривање на партиципација за упис на факултет или пак сместување во студентски домови во вредност од 6 000 денари наменета за млади лица од семејства со низок доход (нова мерка);
- ваучер во вредност од 30 000 денари за кофинансирање на обуки, тренинзи и курсеви за ИТ и дигитални вештини за млади до 29 години (постојана мерка);
- паричен надомест за сите лица што останале без работа заради корона-кризата во вредност до најмногу 80 % од просечната нето-плата по работник во РСМ (постојана мерка) и
- обезбедување на дополнителни 1 000 денари енергетски додаток на сите приматели на социјална помош, како и исплата на образовен додаток за деца во основно образование во износ од 700 денари или пак деца во средно образование во износ од 1 000 денари (постојана мерка).

Во рамки на пакетот на **посредна помош** за граѓаните, преку две нови мерки, Владата обезбеди парични средства на компаниите каде што тие работат, и тоа преку следните мерки:

- директна помош од 14 500 денари за месеците април и мај за спортски работници, спортисти, уметници и други професии (нова мерка) и
- поддршка со плата на туристички водичи (нова мерка).

Во рамки на пакетот за **помош на граѓаните преку три нови мерки обезбедено е поврат, замрзнување или пак одложување на нивните финансиски обврски**, и тоа:

- викенд без ДДВ (нова мерка);
- стопирање на постапката за извршување (нова мерка) и
- одложување на обврски за исплата на кредити и социјални станови (нова мерка).

Од 11 мерки, седум претставуваат новокреирани мерки, а пак останатите четири се мерки до кои граѓаните имаа пристап и пред настанувањето на кризата предизвикана од пандемијата со КОВИД-19.

Меѓутоа, колку граѓани имале бенефит од обезбедената помош и каков бенефит, не може да се утврди од јавно достапните податоци или пак податоците што ги прибра ЕСЕ преку постапка за слободен пристап до информации од јавен карактер.

МЕТОДОЛОГИЈА

Предмет на оваа анализа се предизвиците со кои се соочуваат жените, со посебен фокус на жените Ромки, од неколку аспекти, и тоа: промена во бројот на членови во домаќинствата, промена во заработувачката и работниот статус на жените, можноста за задоволување на основните потреби за храна, грижа за децата и домаќинствата, пристапот и користењето на помош обезбедена од државата во вид на економски мерки, семејното насилство и пристапот до механизмите за заштита, како и здравствените потреби и пристапот до здравствените услуги во јавноздравствените установи. Сите овие аспекти во анализата се разгледувани од аспект на промените настанати во август наспрема февруари 2020 година.

Наодите во оваа анализа се базираат на податоци прибрани преку спроведување на телефонско и теренско истражување по претходно развиен прашалник на **примерок од 2 272 жени**, од кои 1 025 жени на национално ниво и 1 247 жени Ромки.

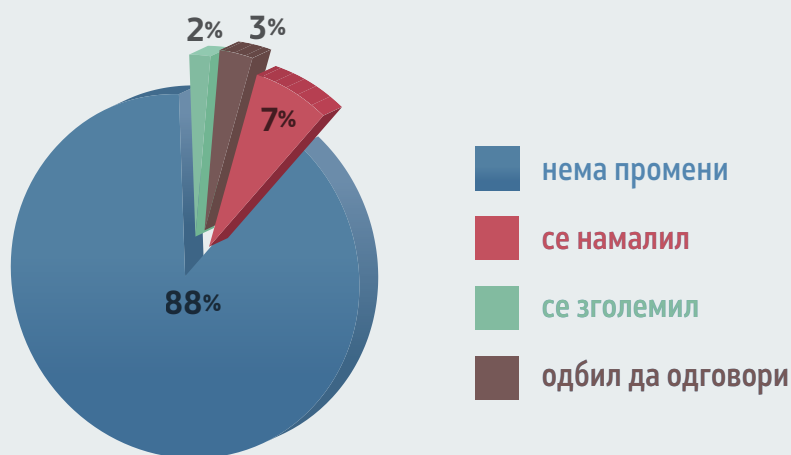
Истражувањето на национално ниво се базира на примерок кој користи повеќестепен стратификуван примерок на граѓани на возраст од 18+ години, од женски пол. Најнапред популацијата е стратификувана во однос на три варијабли: етничка припадност, степен на урбанизација и регион. Потоа, секоја општина во соодветниот регион е поделена на шест подгрупи: етнички Македонци во урбани и рурални населени места, етнички Албанци во урбани и рурални населени места и припадници на помалите етнички заедници (Турци, Роми, Срби, Власи итн.). Потоа, таргетираниот број на интервјуа пропорционално е дистрибуиран по општини во секој плански регион, врз основа на стратификација на популацијата. Всушност, секоја подгрупа е функција на таргетираниот бројот на интервјуа (предвидената големина на примерокот), вкупната популација на жени во Северна Македонија и бројот на жени во соодветната подгрупа. Секој анкетар при спроведување на анкетите имаше најмалку три обиди да стапи во контакт со селектираното домаќинство. Доколку и по три обиди не беше воспоставен контакт со домаќинството, анкетарот продолжуваше со контактирање на друго домаќинство според воспоставената процедура за избор на домаќинства. Кога станува збор, пак, за избор на членот од испитуваното домаќинство што ќе биде анкетиран, истражувањето е правено на тој начин што се анкетира оној член што го има првиот следен роденден во домаќинството, согласно критериумите (жена на возраст 18+ години). Почитувајќи го овој принцип се обезбедува природна случајност на примерокот. За потребите на истражувањето е користено телефонско САП-интервју. Истражувањето е спроведено од страна на ТИМ Институтот.

Истражувањето во ромските средини е спроведено помеѓу Ромите што живеат во четири општини во Република Северна Македонија, и тоа: Шуто Оризари, Пехчево, Делчево и Винаца, по претходно спроведено мапирање на домаќинства каде што живеат жени над 18 години. Истражувањето помеѓу овие жени е спроведено преку теренско анкетирање со помош на три локални партнерски организации, Романо Чачипе и ИРИЗ од Шуто Оризари и КХАМ во останатите општини. Истражувањето помеѓу Ромките е спроведено врз основа на истиот прашалник користен при спроведувањето на националното истражување.

Истражувањето во ромските средини е спроведено поради фактот што жените Ромки во примерокот на национално ниво се застапени во многу мал број и тој не ги одразува специфичните потреби на Ромките. Односно, во националниот примерок се вклучени вкупно 11 жени Ромки, што претставува 1,1 % од вкупниот примерок. Дополнително, процентуалното учество во примерокот (од 1,1 %) е под процентуалното учество на ромското население во вкупното население, кое според последниот попис (2002 година) изнесува 2,6 %. Поради тоа наодите помеѓу жените Ромки од националното истражување не можат да бидат земени како репрезентативни наоди за жените Ромки на национално ниво во однос на состојбите што се предмет на истражување.

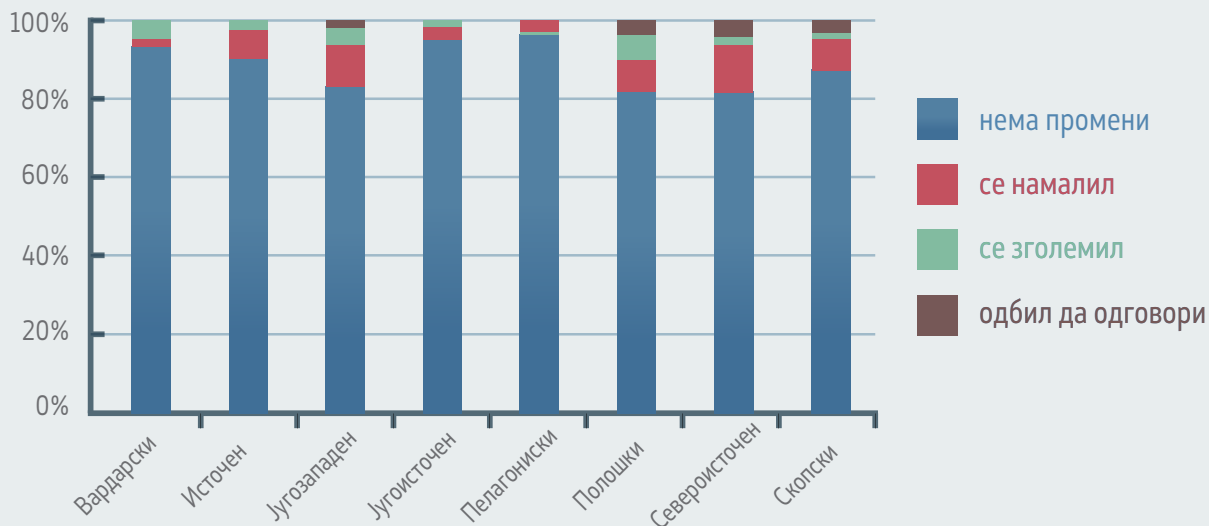
1. ВЛИЈАНИЕТО НА КРИЗАТА ПРЕДИЗВИКАНА ОД КОВИД-19 ВРЗ ЖЕНИТЕ

Од вкупниот број на домаќинства во кои живеат анкетирани жени (n = 1 025), во периодот од февруари до август 2020 година, бројот на членови се променил кај 9 %. Односно, кај 7 % бројот на членови во домаќинството се намалил, а кај 2 % бројот на членови се зголемил (види графикон 1).



ГРАФИКОН 1: Промена во бројот на членови во домаќинствата на испитаничките во август 2020 година наспроти февруари

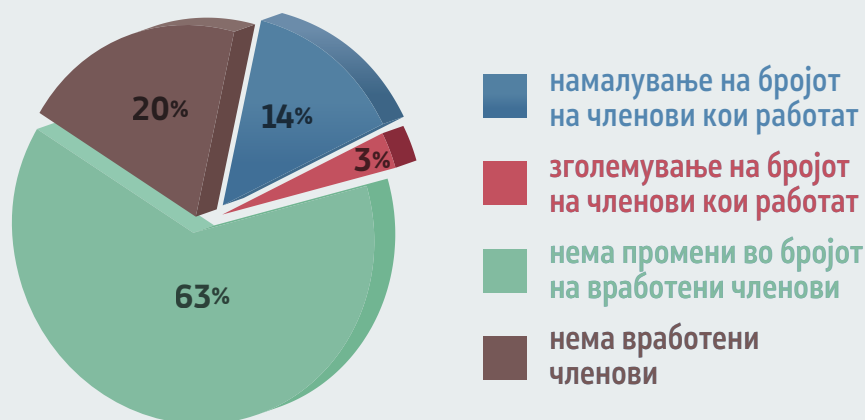
Најголеми промени се забележуваат во домаќинствата во Полошкиот (кај 14 % од испитаничките), Југозападниот (кај 14 % од испитаничките) и Североисточниот Регион (кај 12 % од испитаничките), (види графикон 2). Промените во бројот на членови во домаќинствата, односно нивно намалување се должи на иселување во странство (24 % од домаќинствата на испитаничките) и на смрт (20 % од домаќинствата на испитаничките).



ГРАФИКОН 2: Промена на бројот на членови во домаќинствата каде што живеат испитаничките година наспроти февруари, прикажан по региони

По седум месеци од почетокот на 2020 година и пет месеци од почетокот на пандемијата предизвикана од КОВИД-19 (во август 2020 година), воочливи се промени во бројот на членови во домаќинствата кои работат и заработуваат пари. Имено, ваквата промена е застапена кај повеќе од една осмина од домаќинствата (кај 169 од $n = 1\,025$). Кај најголемиот број на домаќинства има намалување на бројот на членови што заработуваат, односно 14 % од вкупниот број на домаќинства ($n = 1\,025$) или 17 % од домаќинствата кои пред пандемијата имале членови што работат и заработуваат ($n = 818$). Најголеми промени се забележуваат кај домаќинствата што немале ниту еден вработен член во јануари 2020 година ($n = 207$). Нивниот број се зголемил на 238 во август 2020 година. Зголемен е и бројот на домаќинства кои по почетокот на пандемијата останале само со еден вработен член во 303 домаќинства од 267 пред пандемијата. Односно, 37 домаќинства што во јануари имале вработени членови, во август останале без приходи, а во 102 домаќинства се намалил бројот на членови што работат (види графикон 3).

Без ниту еден вработен член по почетокот на пандемијата останале домаќинствата од албанската заедница (од 14 % во јануари на 21 % во август 2020 година), ромската заедница (од 18 % во јануари на 27 % во август 2020 година) и српската заедница (од 27 % во јануари на 40 % во август 2020 година).



ГРАФИКОН 3: Промени во бројот на лица што работеле во август наспрема февруари 2020 година

Пандемијата немала влијание врз 83 % од испитаните домаќинства ($n = 856$). Односно, во 655 домаќинства бројот на членови што работеле на почетокот на годината работеле и во август, додека во 201 домаќинство немало ниту еден вработен член и во двата периоди.

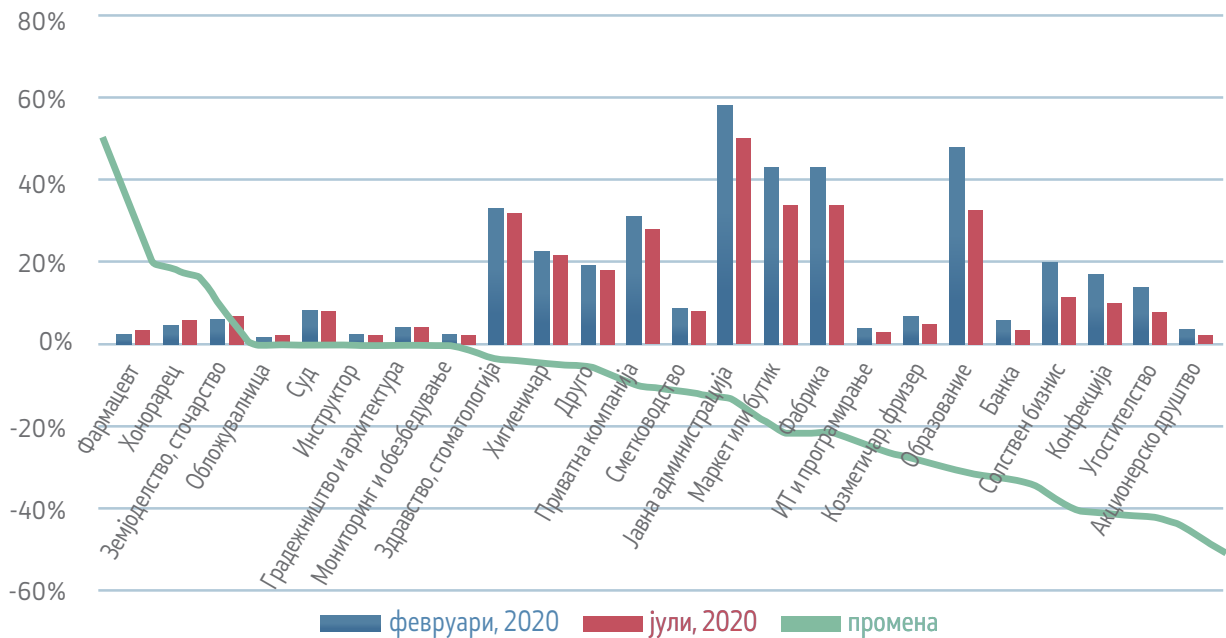
Во август 2020 година просечниот износ на заработувачка кај испитаните жени изнесувал 19 128 денари, што е за 338 денари помалку од просечниот износ што го оствариле жените во јануари 2020 година.

Сепак, на 8 % од жените што заработувале во двата периоди, односно пред и по пандемијата ($n = 358$), во август 2020 година им се намалила заработувачката во просек за 8 146 денари. Кај само 4 % од жените што заработувале во двата периоди ($n = 358$), во август заработувачката им се зголемила за 1 846 денари.

Во 16 од вкупно 25 дејности во кои работеле жените во 2020 година се бележи негативна промена, односно намалување на бројот на вработени. Најголемо намалување на бројот на вработени жени во август наспрема февруари 2020 година се забележува кај акционерските друштва во државна сопственост (лотарија, 2 од вкупно 4 ја загубиле работата), угостителството (6 од вкупно 14 ја загубиле

работата), конфекцијата (7 од вкупно 17 ја загубиле работата) и лицата што се самовработени со (8 од вкупно 20 ја загубиле работата) (види графикон 4). Промената укажува на тоа дека вработените жени во овие дејности се најпогодени.

Нема промени во бројот на жени што работеле во обложувалница, градежна компанија, обезбедување и мониторинг и суд во август наспрема февруари 2020 година, додека најголем пораст во бројот на вработени жени во август 2020 година се забележува во секторот фармација (види графикон 4).

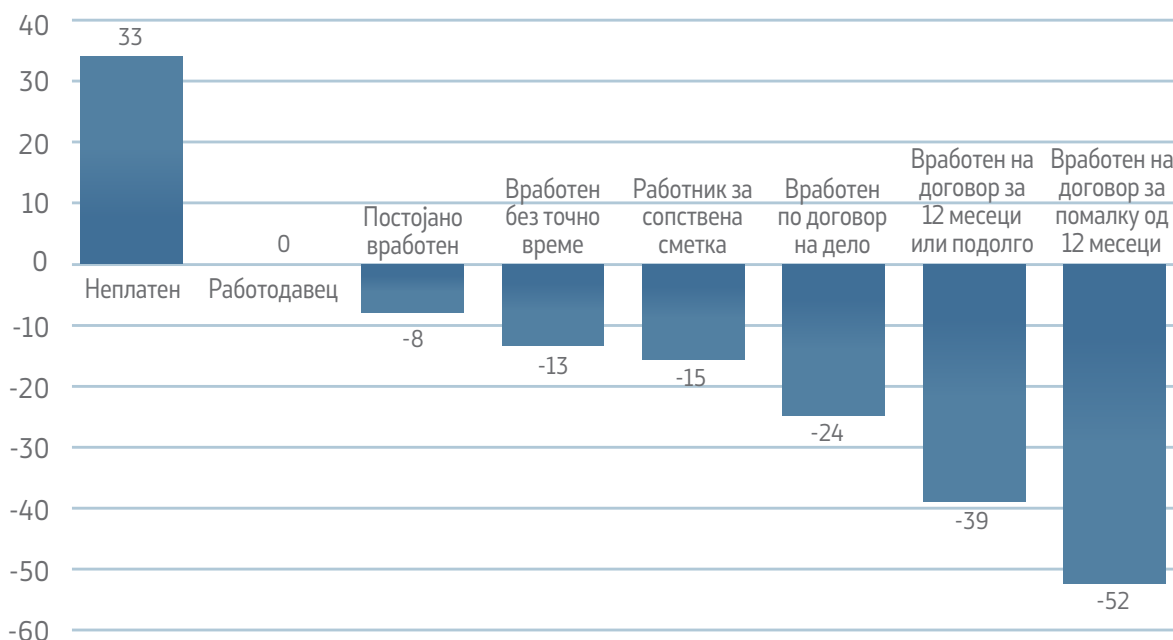


ГРАФИКОН 4: Приказ на бројот на вработени жени во февруари и август 2020 година, како и неговата промена, поделено по дејности

Негативните ефекти на економската криза предизвикана од здравствената состојба во светот, односно пандемијата, покрај тоа што доведоа до намалување на бројот на вработени во поголемиот дел од дејностите, влијаеја и врз сериозно нарушување или промена на статусот на вработување на жените. Статусот на вработување е променет кај 55 жени од вкупно 421 (види графикон 5). Односно, освен кај жените работодавачки, сите останати жени што заработувале во февруари 2020 година, во август претрпеле сериозни негативни промени. Најголеми промени се забележуваат кај оние жени што немале статус на вработување на неопределено време (постојано вработени), односно се вработени на договор на определено време, договор на дело или пак вработени за сопствена сметка. Најголемо намалување на бројот на вработени жени има кај оние што се вработени со договор на помалку од 12 месеци или 52 %. Променет е статусот на вработување и кај оние жени што се вработени на договор на 12 месеци или подолго, односно 39 % од интервјуираните жени што го имале овој статус на вработување го изгубиле целосно или пак продолжиле да работат со понеповолни услови за вработување (договор на пократок рок или пак договор на дело каде што се плаќа само персонален данок на доход).

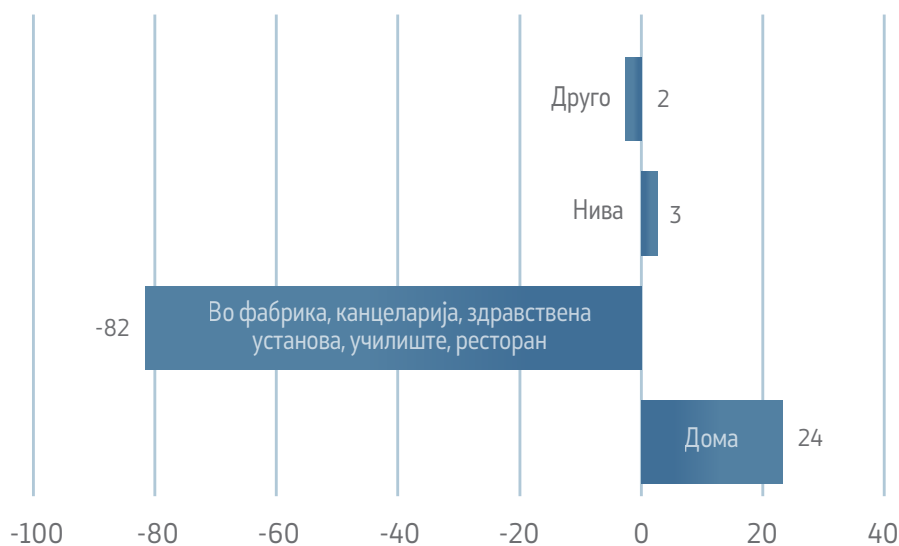
Важно е да се истакне дека за 33 % е зголемен бројот на жени што станале неплатени семејни работнички, а што сериозно влијае врз статусот на жената и нејзината положба пред и по пандемијата (види графикон 5).

Загрижувачки е фактот дека иако е низок процентот на намалување, сепак највисок е бројот на жени што го изгубиле својот статус на вработени на неопределено време и тоа 26 жени од вкупно 312 (види графикон 5).



ГРАФИКОН 5: Промени во ситијусој на вработување кај жени во август наспрема февруари 2020 година

Во август 2020 година, односно по појавата на пандемијата, промени се забележуваат и во средината каде што жените работат. Односно, во август 2020 година 24 жени повеќе работеле од дома, а за три повеќе на нива отколку во февруари, односно пред да почне пандемијата. Овие жени пред пандемијата работеле во фабрика, здравствена установа, училиште или канцеларија (види графикон 6).



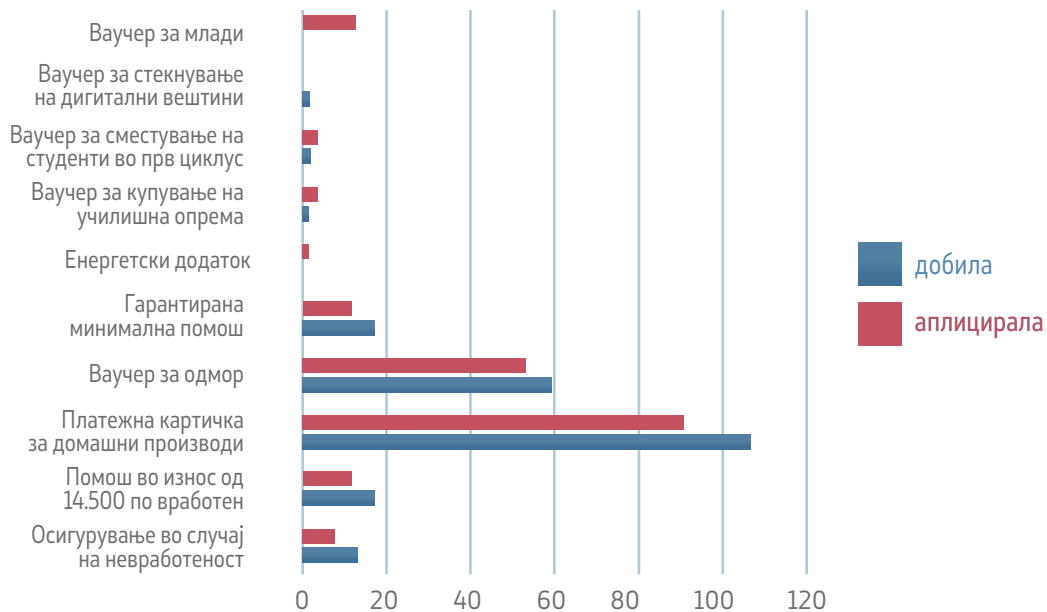
ГРАФИКОН 6: Промени во средината во која работат жените во август наспрема февруари 2020 година

Дека пандемијата значително негативно влијаела врз економскиот статус на жените покажува и фактот дека во август 2020 година 14 % (144) од жените ($n = 1\,025$) аплицирале и користеле некој вид на државна помош, за разлика од февруари кога користеле само 7 % (71). Овој податок зборува за тоа дека бројот на жени што имале потреба од ваков тип на помош е зголемен за 100 % во однос на периодот пред почетокот на пандемијата. Значајно е да се напомене дека во домаќинствата на 276 испитанички, државна помош била потребна и за други членови во домаќинството. Од овие 276 испитанички, 47 изјавиле дека покрај нив државна помош користел и некој друг член во семејството, а 229 испитанички изјавиле дека државна помош користел некој друг член од семејството, но не и тие.

Кога станува збор за видот на државна помош што го користеле испитаничките во февруари 2020 година, преовладува бројот на испитанички што користеле гарантирана минимална помош или пак 52 % од жените што користеле некаков вид на државна помош ($n = 71$). Мал е бројот на жени што пред пандемијата користеле надомест во случај на невработеност, 11 % ($n = 71$), образовен (7 %), ($n = 71$) и енергетски додаток (4 %), ($n = 71$).

За разлика од овој период, во август 2020 година бројот на жени што користеле гарантирана минимална помош се намалил од 37 на 12 жени, а тоа се однесува и на останатите видови на традиционална помош, како енергетски додаток и образовен додаток. Зголемување има на помошта што ја дава државата во случај на невработеност (помош и поддршка на плата и надомест во случај на невработеност), па така од 8 жени во февруари, бројот на кориснички се зголемил на 20 во август (види графикон 7).

Покрај овие редовни видови на помош, во август најголемиот број од испитаничките користеле картичка за набавка на домашни производи и тоа 63 % од жените што лично користеле некоја помош ($n = 144$). Ова, пак, упатува на тоа дека жените и семејствата во кои тие живеат се соочуваат со значителни финансиски тешкотии, односно тоа се семејства што заработуваат под просечните приходи. Исто така, помалку од половина од жените што користеле некој државна помош (53 до 144) добиле ваучер за годишен одмор. Користењето на останатите видови на државна помош е незначително, односно 9 % од овие жени добиле ваучер за млади, а пак останатите мерки ги користеле од 1 до 2 жени (види графикон 7).

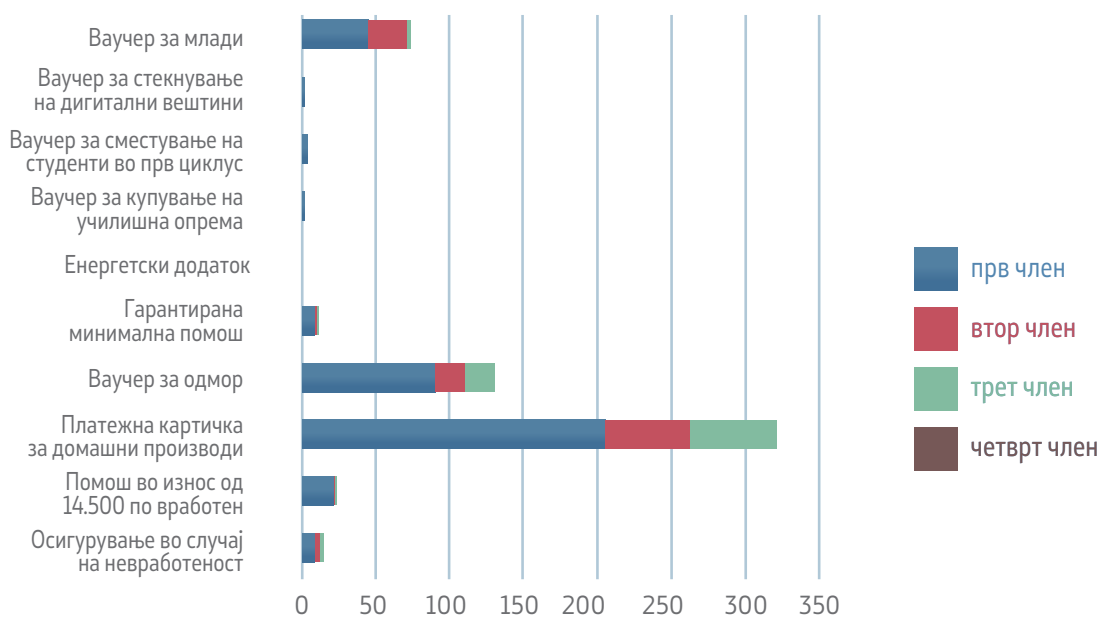


ГРАФИКОН 7: Приказ на бројот на жени што аплицирале и користеле некој вид на државна помош во август 2020 година

Особено загрижува податокот што 20 жени што аплицирале за државна помош не добиле никаква поддршка од државата. Овие жени аплицирале за помош за осигурување во случај на невработеност (5 жени), помош во износ од 14 500 по вработен (5 жени), гарантирана минимална помош (5 жени), платежна картичка за домашни производи (15 жени), ваучер за годишен одмор (6 жени) и ваучер за дигитални вештини (една жена), (види графикон 7).

Во исто време постојат и мерки за кои испитаничките не аплицирале, а добиле одредена помош, како што се ваучер за млади (13 жени) и по една жена добила ваучер за купување на училишна опрема, студентско сместување во прв семестар и енергетски додаток (види графикон 7).

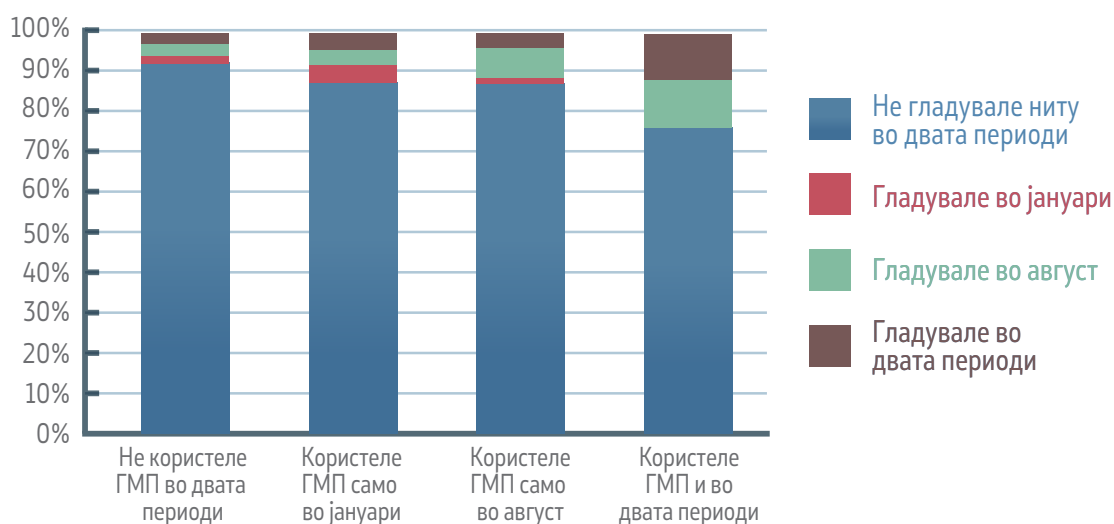
Во поголем број домаќинства на испитаничките, државна помош користеле и уште по еден член во домаќинството, а во помалку домаќинства два или пак три членови. Нема домаќинства во кои четири лица користеле во исто време некаков вид на државна помош за надминување на последиците предизвикани од пандемијата. Кога станува збор за видот на помош, нема разлики во однос на видот на помош што ја користеле испитаничките и нивното семејство. Односно, најмногу се користени картичка за купување на домашни производи и ваучер за годишен одмор (види графикон 8).



ГРАФИКОН 8: Приказ на бројот на членови во домаќинствата на испитаниите жени што користеле некој вид на државна помош во август 2020 година

Покрај поголемата потреба за државна помош во август наспрема февруари 2020 година, кај жените се зголемила и потребата од помош во облик на парични средства од блиски што работат надвор од Република Северна Македонија. Односно, оваа потреба во август се зголемила кај 22 жени повеќе во однос на февруари ($n = 85$).

Неповолната економска состојба со која се соочиле жените и недоволната помош што ја добиле од државата во август довеле 72 домаќинства или 7% ($n = 85$) да гладуваат, односно да немаат доволно средства да купат храна. Значајно е да се напомене дека од вкупно 72 домаќинства, 31 домаќинство гладувало и во февруари и во август 2020 година, а пак 41 домаќинство паднало во длабока сиромаштија во август иако во февруари не се соочило со ваков проблем. Важно е да се нагласи дека кај 15 семејства што гладувале во февруари 2020 година состојбата се подобрила по почетокот на пандемијата или во август 2020 година. Податоците од споведеното истражување покажуваат дека голем е бројот на домаќинства кои гладувале и покрај тоа што истите користеле државна помош во облик на гарантирана минимална помош. Односно, оние кои користеле гарантирана минимална помош во Август 2020 година но не и во Јануари биле повеќе изможени на гладување отколку во Јануари. Ова пак упатува на тоа дека износот на добиена помош од државата не бил доволен за да задоволат своите основни потреби. (види графикон број 9).



ГРАФИКОН 9: Приказ на бројот на жени кои примале гарантирана минимална помош (ГМП) во јануари и август 2020 година во споредба со бројот на жени кои гладувале во двата периоди

Во периодот на спроведување на истражувањето, затворањето на градинките и училиштата придонело жените лично да поминуваат повеќе време во грижа за децата, односно оваа состојба во одредена мера негативно влијаела врз 263 испитанички (76 %, $n = 344$) кои имале деца на училишна возраст. Кај 57 % од жените што поминале повеќе време во грижа за децата ($n = 263$), затворањето на градинките и училиштата значително многу влијаело врз тоа да трошат повеќе време за оваа цел, а кај 43 % имало мало влијание. Оваа состојба воопшто не влијаела само кај четвртина од жените или пак кај 81 испитаничка (24 %, $n = 344$).

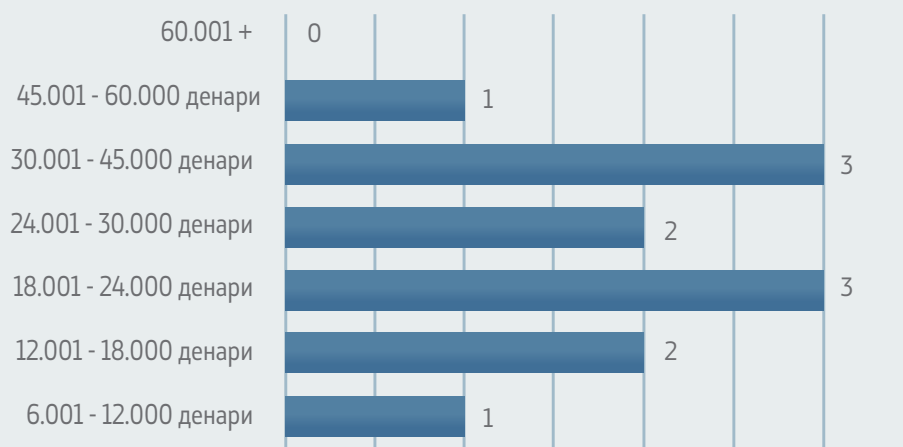
Подолгото време потрошено за грижа за децата влијаело врз скратување на часовите за работа и намалена заработувачка, намален износ на плата заради боледување, пропуштена можност за вработување и отпуштање од работа. Со ова се соочиле 17 % од жените што имале деца на училишна возраст и на кои им било потребно повеќе време за грижа за децата ($n = 282$).

Од вкупниот број на испитанички, само 5 % ($n = 1\,025$) биле лично заболени или пак имале некој член кој е заболел од КОВИД-19, а пак од заболување стравуваат 85 % од испитаничките ($n = 1\,025$).

ВЛИЈАНИЕТО НА КРИЗАТА ПРЕДИЗВИКАНА ОД КОВИД-19 ВРЗ ПОЈАВАТА НА СЕМЕЈНО НАСИЛСТВО И ВРЗ ЖЕНИТЕ ШТО ПРЕТРПЕЛЕ ВАКОВ ВИД НА НАСИЛСТВО

Пандемијата се чини дека нема влијание врз појавата, односно пријавувањето на семејното насилство од страна на жените опфатени со истражувањето. Пред пандемијата на 18 жени им била потребна заштита, а по појавата на пандемијата на 12. Вредно е да се напомене дека од 12 на кои им била потребна заштита по појавата на пандемијата, само на 4 или на една третина заштита им била потребна и пред пандемијата, а на останатите две третини потребата од заштита се појавила по појавата на пандемијата. Од друга страна, од 18 жени на кои им била потребна заштита пред пандемијата, само на 4 или нешто повеќе од една четвртина заштита им била потребна и по појавата на пандемијата, додека на останатите три четвртини не им требала. Според жените на кои и во двата периоди им била потребна заштита од семејно насилство, една смета дека со пандемијата третманот е подобар, а три сметаат дека нема разлика.

Помеѓу жените на кои со пандемијата им била потребна заштита има жени од различна етничка припадност, од сите степени на образование и место на живеење. Седум се од македонска, четири се од албанска и една е од ромска етничка припадност ($n = 12$). Според образованието, една е без формално образование, две се со основно, 8 се со средно, односно средно насочено образование и една е со високо образование. Според местото на живеење, половина се од урбана, а половина се од рурална средина. За разлика од претходните карактеристики, во три региони, односно во Североисточниот, Источниот и Пелагонискиот Регион ниту една жена не изјавила дека имала потреба од заштита од ваков вид на насилство по почетокот на пандемијата. Најмногу потреба од заштита изјавиле жените во Скопскиот Регион или четири, три пријавиле во Југозападниот, две жени од Вардарскиот и Полошкиот Регион, и една во Југоисточниот. Семејното насилство е присутно кај жените од сите возрасти, односно по една жена на возраст од 28, 30, 39, 42, 43, 44, 51, 61, 67 и 68 години и две на 49-годишна возраст. Според приходите во домаќинството, жените се застапени во сите категории, односно од најниско до условно највисоко (види графикон 10).



ГРАФИКОН 10: Приходи на домаќинствата на жените што имале потреба од заштита од семејно насилство по појавата на пандемијата

Сите видови на насилство биле застапени кај жените на кои им била потребна заштита по појавата на пандемијата, односно психолошкото и комбинираното насилство било присутно кај три жени, а физичкото и економското кај две жени. Две од жените одбиле да одговорат за каков вид на насилство

им била потребна заштита. Потребната заштита ја обезбедиле пет, но исто толку жени одбиле да одговорат на ова прашање. Две од жените не успеале да ја обезбедат заштитата, и тоа една не ја обезбедила заштитата во центарот за социјална работа, а втората одбила да одговори.

Повеќето жени (10 од вкупно 12) го разрешиле овој проблем, а две одбиле да одговорат. Од нив, 4 се од урбана, а 6 се од рурална средина на живеење. Во однос на етничката припадност, пет се од македонска, четири од албанска и една е од ромска етничка припадност. Ова значи дека само две жени од урбана средина од македонска етничка припадност не успеале да го разрешат проблемот.

Од сите жени опфатени со истражувањето, една третина или 28,2 % сметаат дека државата презема соодветни мерки за заштита на жените што претрпеле семејно насилство, нешто повеќе од една петтина или 22,5 % сметаат дека државата не презема соодветни мерки и најголемиот дел или половина (49,3 %) одговориле дека не знаат и не се информирани за да можат да го оценат третманот. За подобрување на третманот на државата следните предлог-мерки се истакнати како потребни: поголема грижа и заштита на жртвите со 16,9 %; едукација и охрабрување за пријавување на насилство со 10,4 %; почести и ненајавени посети на семејствата со 9,1 %; финансиска помош и вработување на жртвите со 7,8 %; построги мерки за сторителите со 7,4 %; вклученост на институциите и координираност со 6,9 %; подобри и посоодветни мерки и стратегии со 5,2 %; поголем ангажман и фокус на ова прашање со 5,2 %; повеќе центри за згрижување со 4,3 %; поголем ангажман на социјалните служби со 4,3 % и др.

Во однос на тоа како пандемијата влијаела врз состојбата на жените на кои им била потребна заштита од семејно насилство по појавата на пандемијата, според добиените податоци може да се заклучи дека нивната состојба не се разликува од онаа на останатите жени опфатени со истражувањето.

Бројот на членови во домаќинството од февруари 2020 година до денот на истражувањето кај жените што изразиле потреба за заштита од семејно насилство останал ист кај осум жени, а кај четири или третина од жените имало промена. Кај две од овие жени промената се случила како резултат на смрт на некој член во домаќинството, кај една тоа е резултат на селидба во странство и една одбила да одговори на што се должи промената.

Пандемијата влијаела и врз заработувачката на домаќинствата на жените на кои им била потребна заштита од семејно насилство, односно со пандемијата има намалување на бројот на членови во домаќинството кои заработувале работејки. Односно, пред пандемијата во јануари и/или февруари 2020 година, две од жените изјавиле дека ниту еден член во домаќинството, вклучувајќи ја и неа, не заработувал пари преку работа, четири изјавиле дека еден член од домаќинството, вклучувајќи ја и неа, заработувал работејки, пет изјавиле дека по два члена работеле и една изјавила дека три члена од домаќинството заработувале работејки. Во јуни/август 2020 година, намален е бројот на жени во чии домаќинства имало по два члена што заработувале. Односно, кај две жени по еден член веќе не заработувал. Па така, во јуни/август имало две жени во чие домаќинство ниту еден член на домаќинството, вклучувајќи ја и неа, не заработувал пари преку работа, шест од жените изјавиле дека еден член од домаќинството, вклучувајќи ја и неа, заработувал работејки, три изјавиле дека по два члена работеле и една изјавила дека три члена од домаќинството заработувале работејки.

Пандемијата не влијаела врз работниот ангажман на жените на кои им требало заштита од семејно насилство. Половина или шест од жените лично работеле и заработувале и во двата периода, односно пред и по појавата на пандемијата. Промена има во однос на она што работеле жените. Пред пандемијата една жена работела како службеничка во јавна администрација, две работеле во фабрика, една во конфекција, една во банка и една одбила да одговори каде работела. Со пандемијата, една од жените престанала да работи во фабрика и се вработила во трговија, односно во маркет или бутик. Нема промена во работниот статус, ниту пак во однос на местото на работење. Промени нема ни во просечната месечна нето-заработувачка (заработувачката на овие жени се движела од 14 500 МКД до 35 000 МКД), со тоа што една жена одбила да одговори на ова прашање, односно колку заработува по почетокот на пандемијата.

Една жена користела ($n = 12$) некој вид на помош поврзана со работата или социјална помош во јануари и/или февруари 2020 година пред да почне пандемијата, односно користела гарантирана минимална помош и енергетски додаток.

По почетокот на пандемијата две од жените лично аплицирале за некоја мерка или социјална помош, и тоа двете аплицирале за платежна картичка за домашни производи. Само на една жена ѝ била одобрена побараната мерка. Повеќе од половина или седум жени на кои им била потребна заштита од семејно насилство изјавиле дека други членови во нивното домаќинство добиле помош од некоја од мерките или некој вид на социјална помош, додека пет жени, односно членови во нивното домаќинство не добиле. Од овие седум, чии членови во домаќинството добиле помош од некоја од мерките или некој вид на социјална помош, кај три жени само еден член добил мерка или помош, а кај четири два члена добиле мерка или некој вид на социјална помош. Најмногу е користена платежната картичка за домашни производи или од 11 лица, шест искористиле ваучер за одмор и две лица искористиле ваучер за млади.

Пред пандемијата две од вкупно 12 жени добивале парични средства од блиски што работат надвор од земјата, додека овој број се зголемил за една по појавата на пандемијата. Две од жените исто така одговориле дека пред пандемијата (јануари/февруари) членови во нивното домаќинство биле гладни затоа што немале доволно пари за храна, додека овој број се намалил на една жена по започнување на пандемијата, односно во јуни/август во 2020 година.

Повеќето од жените на кои им била потребна заштита од семејно насилство по појавата на пандемијата изјавиле дека во февруари 2020 пред да почне пандемијата немале деца на возраст што оделе во училиште/градинка. Ова го изјавиле вкупно седум жени. Во домаќинствата на три жени имало по едно дете што одело во училиште и градинка, а во домаќинствата на две имало по две деца. Кај жените чиишто деца требало да одат во училиште/градинка, една третина, односно четири изјавиле дека не поминале повеќе време во водење на грижа за децата и покрај затвореноста на училиштата/градинките, додека две поминале малку повеќе време во водење грижа за децата во домаќинството и тоа не влијаело врз нивната работа и заработувачка.

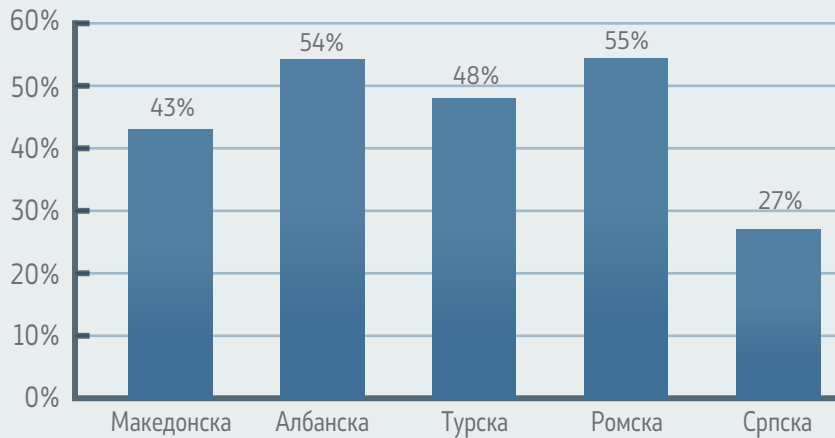
Една од жените или некој член од нејзиното домаќинството биле заболени од КОВИД-19. Мнозинството, односно 10 изјавиле дека не биле заболени, односно не биле заболени ниту членови во нивното домаќинство и една одбила да одговори на ова прашање. Сите 12 се загрижени од можноста за зараза.

3. ВЛИЈАНИЕТО НА КРИЗАТА ПРЕДИЗВИКАНА ОД КОВИД-19 ВРЗ ПОТРЕБИТЕ И ПРИСТАПОТ ДО ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА НА ЖЕНИТЕ

3.1. Потреба од здравствена заштита

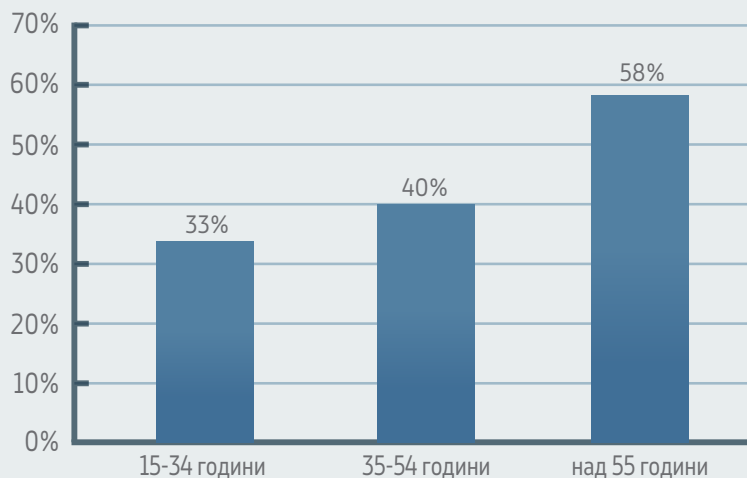
Од вкупниот број (n = 1 025) на жени испитанички, 45 % имале потреба да користат услуги од здравствената заштита за време на пандемијата во периодот од март до август 2020 година.

Во однос на етничката припадност на жените, најмногу потреба за здравствени услуги се бележи помеѓу жените Албанки и Ромки, по кои следуваат жените Турчинки, Македонки, а најмалку потреба се бележи помеѓу жените Србинки (види графикон 11).



ГРАФИКОН 11: Процентуален приказ на употреба и користење на здравствени услуги помеѓу жени од различни етнички групи (македонска n = 712, албанска n = 241, турска n = 29, ромска n = 11, српска n = 15)

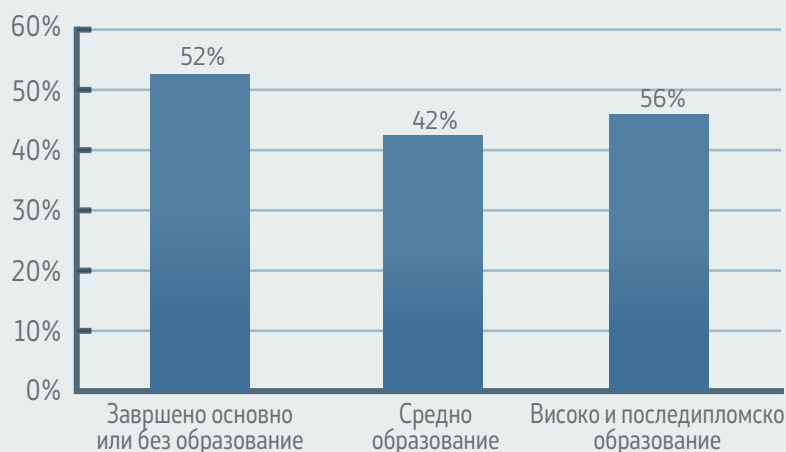
Разлики во потребата од користење на здравствени услуги се бележат помеѓу различните возрастни групи на жени. Како што е и очекувано, највисока потреба од здравствена заштита се бележи помеѓу жените на возраст над 55 години, потоа следуваат жените на возраст од 35 до 54 години, а потребата од здравствена заштита е најниска помеѓу жените на возраст од 15 до 34 години (види графикон 12).



ГРАФИКОН 12: Процентуален приказ на употреба и користење на здравствени услуги помеѓу жени од различни возрастни групи (од 15 до 34 години, n = 237, од 35 до 54 години, n = 392, над 55 години)

Разлики во потребата од користење на здравствени услуги се бележат и во однос на работниот статус на жените. Имено, жените што не се во работен однос имале поголема потреба од користење на здравствени услуги (49 % од нив), за разлика од жените што се во работен однос (40 % од нив).

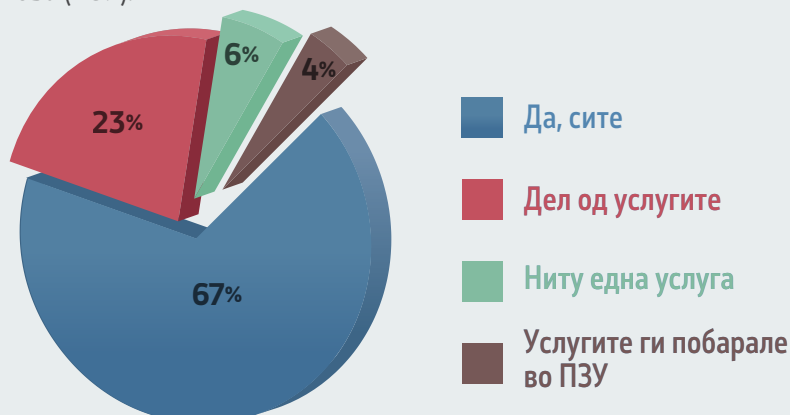
Во однос на образовниот статус, односно највисокиот степен на завршено образование, може да се заклучи дека потребата од користење на здравствени услуги во овој период е највисока помеѓу жените со завршено основно или без образование (52 % од нив), а потоа следуваат жените со завршено високо или последипломско образование (46 % од нив) и жените со завршено средно образование (42 % од нив), (види графикон 13).



ГРАФИКОН 13: Процентуален приказ на потребата од користење на здравствени услуги помеѓу жените со различен степен на образование (Завршено основно или без образование, $n = 206$, средно образование, $n = 549$, високо и последипломско образование, $n = 270$)

3.2. Остварување на правото на здравствена заштита

Една третина од жените што имале потреба од здравствени услуги ($n = 465$) не биле во можност да ги добијат сите потребни здравствени услуги кај матичен лекар или во јавните здравствени установи (види графикон 14). Додека 4 % од жените, здравствените услуги веднаш ги побарале во приватна здравствена установа (ПЗУ).

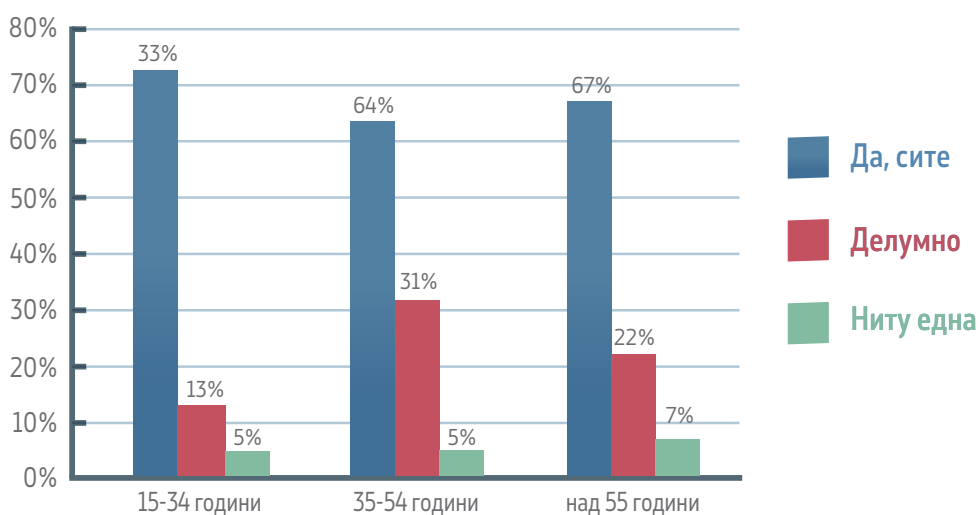


ГРАФИКОН 14: Приказ на испитаничките во однос на тоа дали ги добиле сите потребни здравствени услуги ($n = 465$)

Во врска со причините зашто не ги добиле сите потребни здравствени услуги, 56 % од жените изјавиле дека причината била од страна на здравствената установа, додека 42 % од жените изјавиле дека не сакале да одат во здравствена установа поради страв од можна зараза со КОВИД-19. Може да се заклучи дека речиси подеднакво негативно влијание врз пристапот до здравствени услуги има и од страна на променетите услови за работа во здравствените установи, како и од постојниот страв кај населението од можна зараза со КОВИД-19. Вредно е да се потенцира дека 85 % од вкупниот број на испитанички се загрижени за можноста од зараза со КОВИД-19.

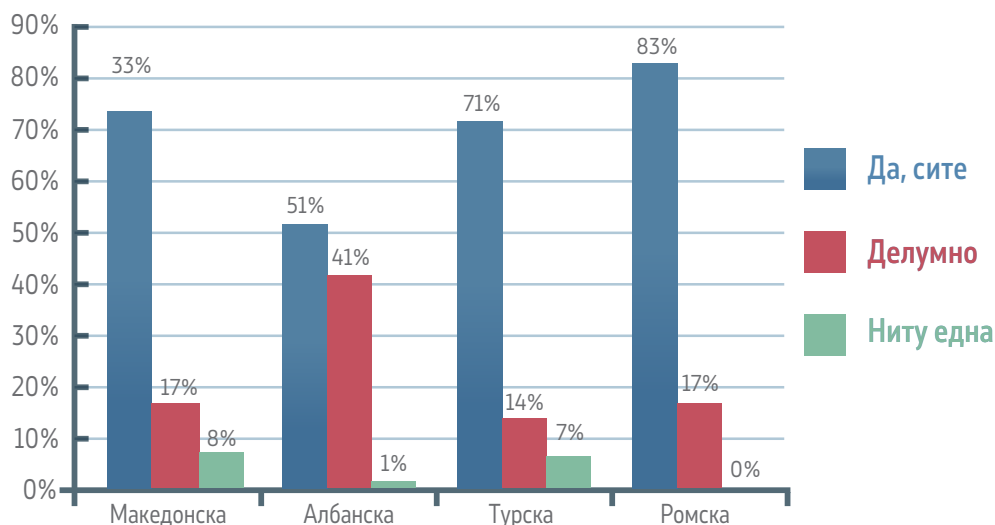
Постојат значителни разлики кај различните возрасни групи на жени во однос на недобивањето на сите потребни здравствени услуги. Помеѓу жените на возраст од 35 до 45 години највисок е процентот на жени (35 %) што не ги добиле потребните здравствени услуги, потоа следува возрасната група над 55 години (29 %), додека во возрасната група од 18 до 54 години најмал е процентот на жени (18 %) што не ги добиле потребните здравствени услуги.

Воедно, причината за недобивање на здравствена услуга од страна на здравствената установа е највисока кај жените на возраст од 35 до 54 години (кај 58 % од нив).



ГРАФИКОН 15: Приказ на жениите во однос на тоа дали ги добиле сите потребни здравствени услуги, поделено по возрасни групи: од 15 до 34 години (n = 78), од 35 до 54 години (n = 156), над 55 години (n = 231)

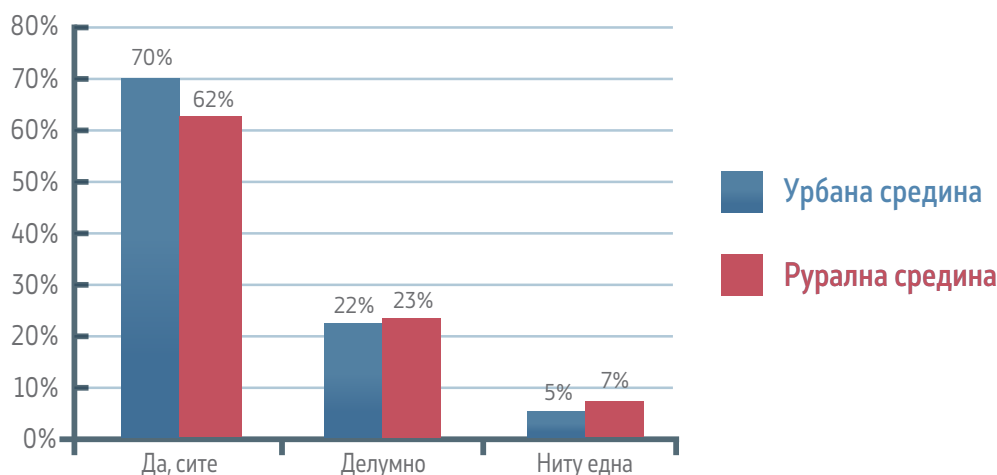
Во однос на етничката припадност на жените, помеѓу жените Албанки се бележи највисок процентот на жени што не ги добиле сите потребни здравствени услуги кај матичен лекар или во јавните здравствени установи (42 %). Потоа следуваат жените Македонки (25 %), Турчинки (21 %) и Ромки (17 %), (види графикон 16).



ГРАФИКОН 16: Приказ на жениите што не можеле да ги добијат сите потребни здравствени услуги во периодот од март до август 2020 година според етничка припадност: македонска (n = 306), албанска (n = 129), турска (n = 14), ромска (n = 6)

Жените што не се во работен однос ($n = 296$) во поголем процент не биле во можност да ги добијат сите потребни здравствени услуги (32 % од жените), за разлика од жените што се во работен однос (25 % од жените, $n = 169$).

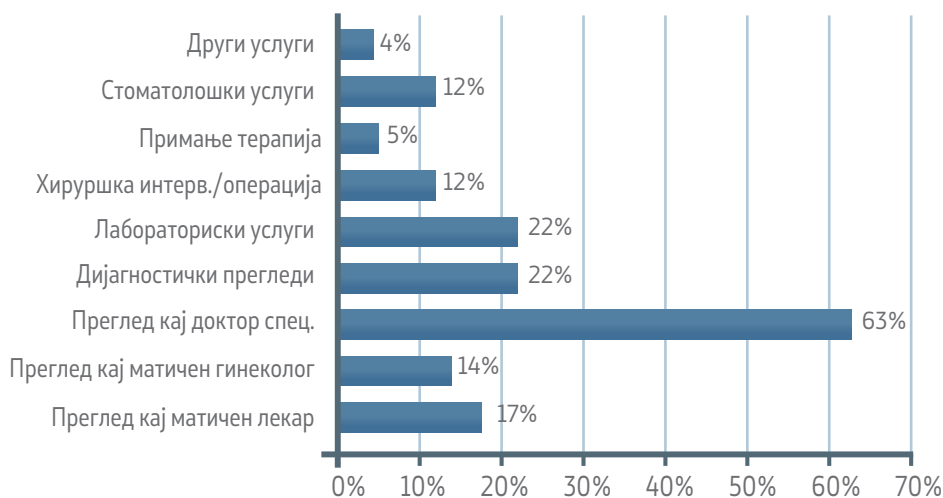
Разлики се бележат и помеѓу жените што живеат во урбани средини ($n = 268$) и жените од рурални средини ($n = 197$) во однос на неможноста да ги добијат сите потребни здравствени услуги во периодот од март до август 2020 година. Имено, 32 % од жените од руралните средини и 27 % од жените од урбаните средини не биле во можност да ги добијат сите потребни здравствени услуги (види графикон 17).



ГРАФИКОН 17: Приказ на жениите според месноста на живеење во однос на тоа дали ги добиле сите потребни здравствени услуги

(Во графиконот не се прикажани жените што одбиле да одговорат или веднаш побарале здравствена заштита во приватна здравствена установа)

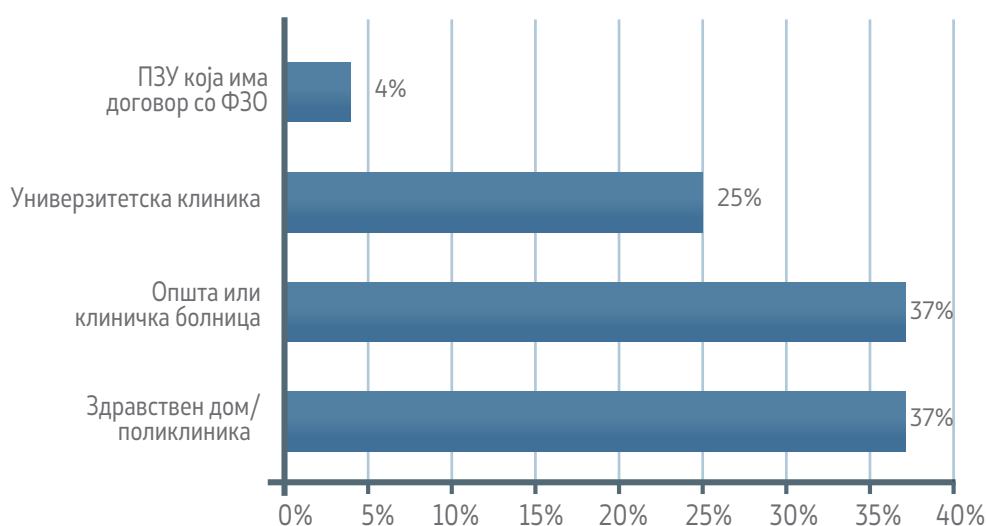
Помеѓу жените што наведоа дека причината за тоа што не ја добиле услугата е од страна на здравствената установа ($n = 76$), предмет на истражување е и каков вид на здравствена услуга не им била овозможена. Во најголем број случаи, жените не можеле да ги добијат потребните здравствени услуги за преглед кај доктор специјалист (63 %), потоа следуваат дијагностичките прегледи (ултрасонографија - ЕХО, рентген, компјутерска томографија, магнетна резонанција и сл.) и лабораториските услуги (види графикон 18). Одреден број жени немале пристап ниту до примарната гинеколошка здравствена заштита, односно 14 % не можеле да остварат преглед кај матичен гинеколог, додека 17 % не можеле да остварат преглед кај матичен лекар. Во овој период, 12 % од жените не можеле да ги добијат потребните хируршки интервенции/операции, меѓутоа треба да се има предвид дека генерално гледано потребата од хируршки интервенции е помалку застапена кај населението, за разлика од останатите здравствени услуги. Тоа значи дека значителен е бројот на жени што иако имале потреба, не биле во можност да направат хируршка интервенција/операција во периодот од март до август 2020 година.



ГРАФИКОН 18: Приказ на здравствените услуги што им биле потребни на жениите, а не можеле да ги реализираат во периодот од март до август 2020 година

(Жени што изјавиле дека причината била од страна на здравствената установа, $n = 76$)

Предмет на анализа е и во кој вид на јавна здравствена установа или приватна здравствена установа која има договор со ФЗО РСМ, жените не можеле да ги добијат потребните здравствени услуги. Овие податоци се однесуваат на жените што изјавиле дека причината за тоа што не можеле да добијат здравствена заштита е од страна на здравствената установа ($n = 76$). При тоа во најголем дел од случаите здравствените услуги не им биле обезбедени на жените од страна на здравствените домови или поликлиниките (кај 37% од случаите), како и од страна на општите и клиничките болници (кај 37% од случаите), а потоа следуваат универзитетските клиники (25% од случаите), (види графикон 19). При разгледување на оваа состојба треба да се земе предвид и фактот дека пред појавата на пандемијата најголем дел од здравствените услуги коишто жените не можеле да ги добијат за време на пандемијата се обезбедувале на секундарно ниво, односно во здравствените домови и во општите и клиничките болници. Додека овие услуги во помал обем се обезбедувале во терцијарното здравство, односно на универзитетските клиники, пред почетокот на пандемијата². Најмал број на жени пријавиле дека не биле во можност да добијат здравствена услуга во приватните здравствени установи коишто имаат договор со ФЗО РСМ (во 4% од случаите). Тука се поставува прашањето зошто постои оваа голема разлика во обезбедувањето на здравствени услуги во ЈЗУ, за разлика од ПЗУ. Очигледно е дека пристапот до здравствената заштита за време на пандемијата е несоодветен во ПЗУ кои имаат договор со ФЗО РСМ.



ГРАФИКОН 19: Приказ на здравствените установи каде што на жените не им биле обезбедени потребните здравствени услуги

(Жени што изјавиле дека причината била од страна на здравствената установа, $n = 76$)

3.3. Здравствена заштита за време на бременост

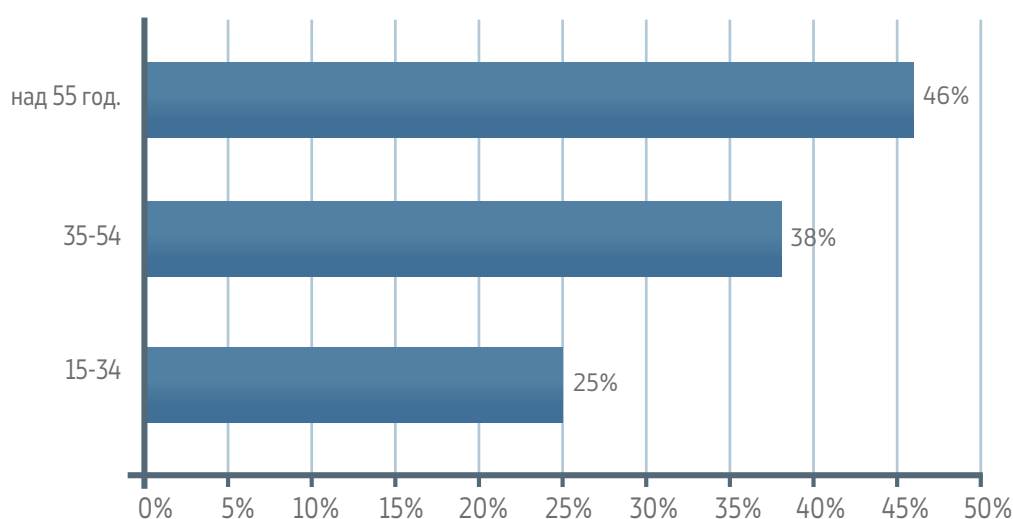
Од вкупниот примерок, само 5 (пет) жени биле бремени во периодот од март до август 2020 година, при тоа 4 (четири) од нив изјавиле дека не можеле да направат најмалку една редовна контрола на бременоста поради причини поврзани со пандемијата. Иако во примерокот има релативно мал број жени што биле бремени во овој период, сепак загрижувачки е податокот дека четири од пет жени не можеле да прават редовни здравствени контроли на бременоста за време на пандемијата.

² Во 2018 година во секундарната здравствена заштита биле реализирани 3 631 786 посети кај лекар специјалист, додека во терцијарната здравствена заштита биле реализирани 1 652 392 посети кај лекар специјалист. Извор: Институт за јавно здравје. ЗДРАВСТВЕНА КАРТА НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА, 2018 ГОДИНА. <http://iph.mk/wp-content/uploads/2014/09/ZK-MK-2019.pdf>

3.4. Приватни плаќања како резултат на неможноста жените да ја добијат услугата во ЈЗУ

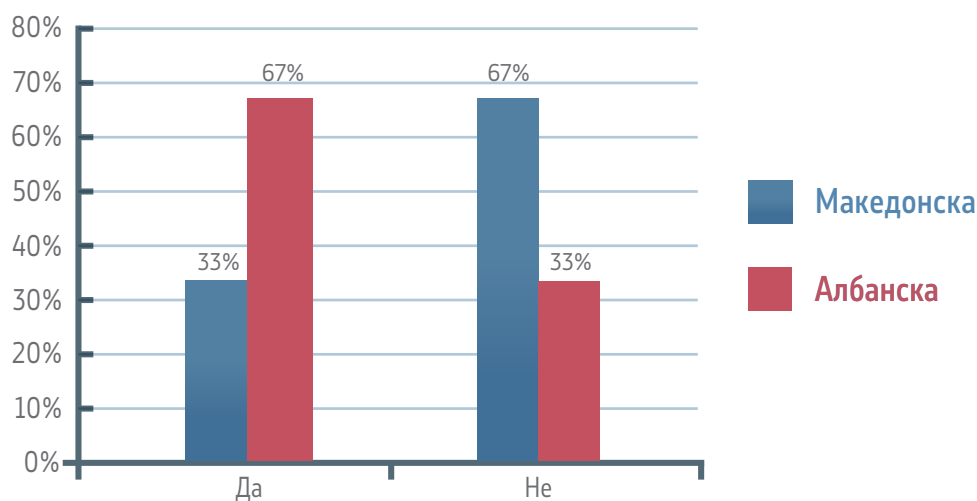
Поради тоа што не можеле да ги добијат потребните здравствени услуги во јавна здравствена установа, 41 % од жените биле принудени да платат за истата услуга во приватна здравствена установа којашто нема склучено договор со ФЗОРСМ.

При тоа најголем процент од жените на возраст над 55 години биле принудени да платат за здравствените услуги (46 % од нив), потоа следуваат жените на возраст од 35 до 54 години (38 % од нив), додека најмладата возрасна група на жени од 15 до 34 години во најмал процент биле принудени да платат за здравствена услуга (25 % од нив). Жените од повозрасните групи имаат поголема потреба од користење на здравствени услуги, па така причините поврзани со пандемијата во поголем обем влијаеле врз приватните плаќања за здравствени услуги помеѓу овие жени.



ГРАФИКОН 20: Приказ на испитаничките што биле принудени да платат приватно за здравствени услуги, поделени по возрасни групи: од 15 до 34 години (n = 8), од 35 до 54 години (n = 34), над 55 години (n = 37)

Во однос на етничката припадност, жените Албанки во најголем дел биле принудени да плаќаат за здравствени услуги поради причини поврзани со пандемијата. Процентот на жени што плаќале приватно за здравствени услуги е двојно повисок кај жените Албанки, за разлика од жените Македонки (види графикон 21). Од останатите етнички групи ниту една жена не платила приватно за здравствени услуги.

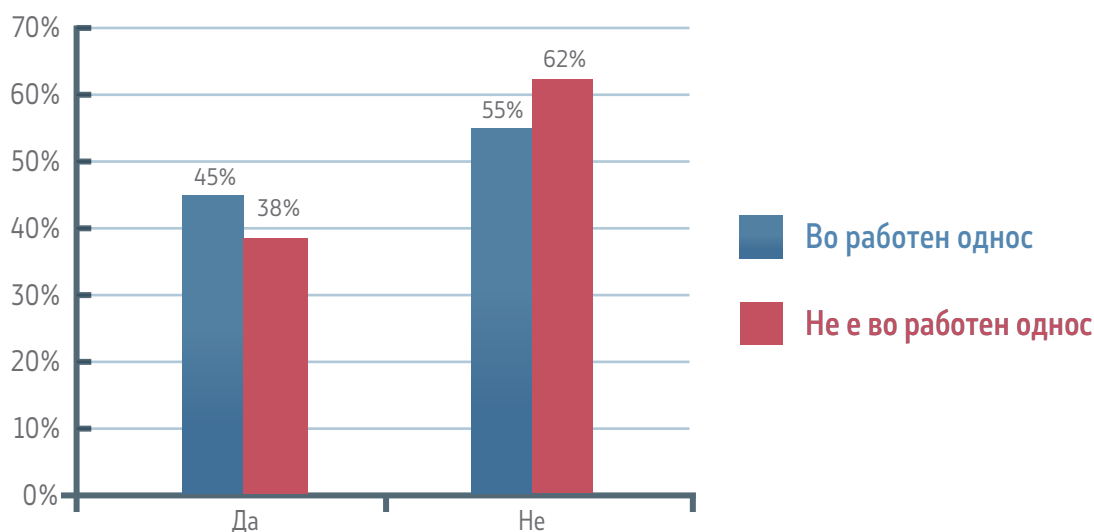


ГРАФИКОН 21: Приказ на испитаничките што биле принудени да платат приватно за здравствени услуги, поделени по етничка припадност: македонска (n = 52), албанска (n = 21)

Предмет на анализа се и семејните месечни приходи во домаќинствата, споредено со фактот дека жените платиле за здравствени услуги што не можеле да ги добијат во јавните здравствени установи, односно на товар на ФЗОРСМ. При тоа поделбата е направена на жени што живеат во семејства со месечен нето-приход под 24 000 денари и жени од семејства со месечен нето-приход над 24 000 денари. Оваа поделба е направена бидејќи одредената граница од 24 000 денари е најблиску до просечната месечна нето-плата, која во месец ноември 2020 година изнесувала 27 588 денари³. Жените со семејни месечни приходи под 24 000 денари (n = 25) во 40 % од случаите платиле приватно за здравствена услуга, додека жените со семејни месечни приходи над 24 000 денари (n = 43) во 49 % од случаите платиле приватно за здравствена услуга што не биле во можност да ја добијат на товар на ФЗОРСМ. Овие податоци укажуваат на влијанието на економската моќ врз можноста за остварување на правото на здравствена заштита за време на пандемијата со КОВИД-19. Имено, жените што живеат во семејства со повисоки приходи во поголем процент можеле да си дозволат да платат за здравствените услуги, за разлика од жените со пониски примања.

Жените што се во работен однос во поголем процент платиле приватно за здравствена услуга (45 % од нив) што не можеле да ја добијат на товар на ФЗОРСМ, за разлика од жените што не се во работен однос (38 % од нив), (види графикон 22). Работниот статус на жените се однесува на моментот на анкетирањето, односно во август 2020 година. Слична е и споредбата на жените што се во работен однос (n = 29) со жените што не се во работен однос. Имено, 45 % од жените во работен однос и 38 % од жените што не се во работен однос платиле приватно за здравствена услуга што не можеле да ја добијат во јавното здравство. Овој податок укажува дека освен приходите и финансиската зависност, односно независност на жените влијае врз можноста да платат приватно за здравствените услуги што не можеле да ги добијат во јавниот здравствен систем за време на пандемијата.

Потребно е да се потенцира дека и жените што платиле приватно за здравствените услуги, всушност се изложиле на дополнителни трошоци, кои не би ги имале доколку не беа состојбите поврзани со пандемијата. Имено, отежнатиот пристап до здравствената заштита за време на пандемијата ги изложува жените на дополнителни финансиски трошоци кои можат да водат до задолжувања и осиромашување на жените и нивните семејства.

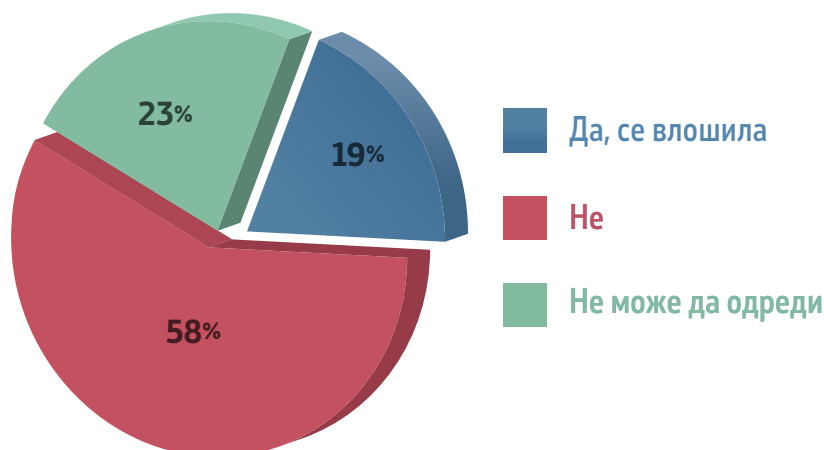


ГРАФИКОН 22: Приказ на илустрациите што биле принудени да платат приватно за здравствени услуги, поделени по работен статус: во работен однос (n = 29), не е во работен однос (n = 50)

³ Извор: Државен завод за статистика. <https://www.stat.gov.mk/KlucniIndikator.aspx>

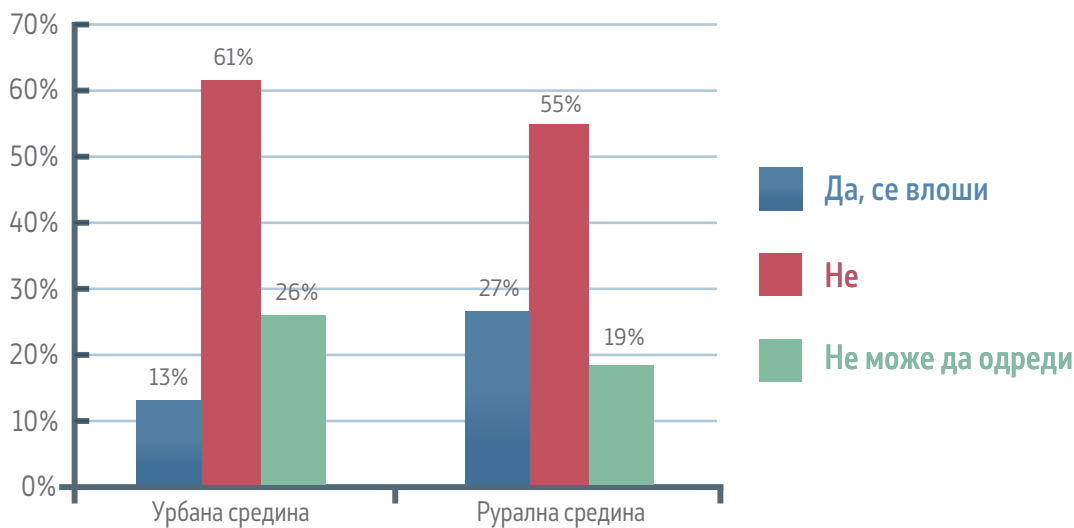
3.5. Влијанието на ограничениот пристап до здравствена заштита

Влијанието на ограничениот пристап до здравствена заштита врз здравјето на жените е предмет на анализа помеѓу сите жени што изјавиле дека не ја добиле потребната здравствена заштита, без разлика дали причините се од страна на здравствената установа или причината е поради стравот на жените. Поради неможноста да користат здравствени услуги за време на пандемијата со КОВИД-19, кај една петтина од жените дошло до влошување на здравствената состојба, додека една четвртина од жените не можат со сигурност да одредат дали нивната здравствена состојба била влошена (види графикон 23).



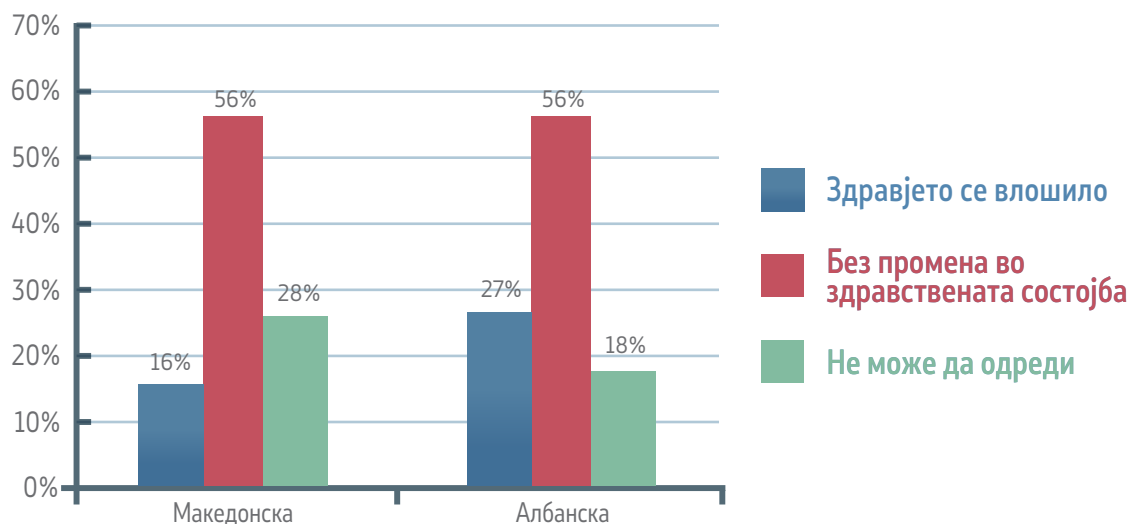
ГРАФИКОН 23: Приказ на жениите што не можеле да ги добијат сите потребни здравствени услуги, според штоа дали дошло до влошување на нивната здравствена состојба (n = 140)

Од жените што не можеле да ги добијат сите здравствени услуги за време на пандемијата, помеѓу жените што живеат во рурални средини (n = 64) се бележи поголем процент на жени кај кои дошло до влошување на здравствената состојба, за разлика од жените што живеат во урбани средини (n = 76), (види графикон 24).



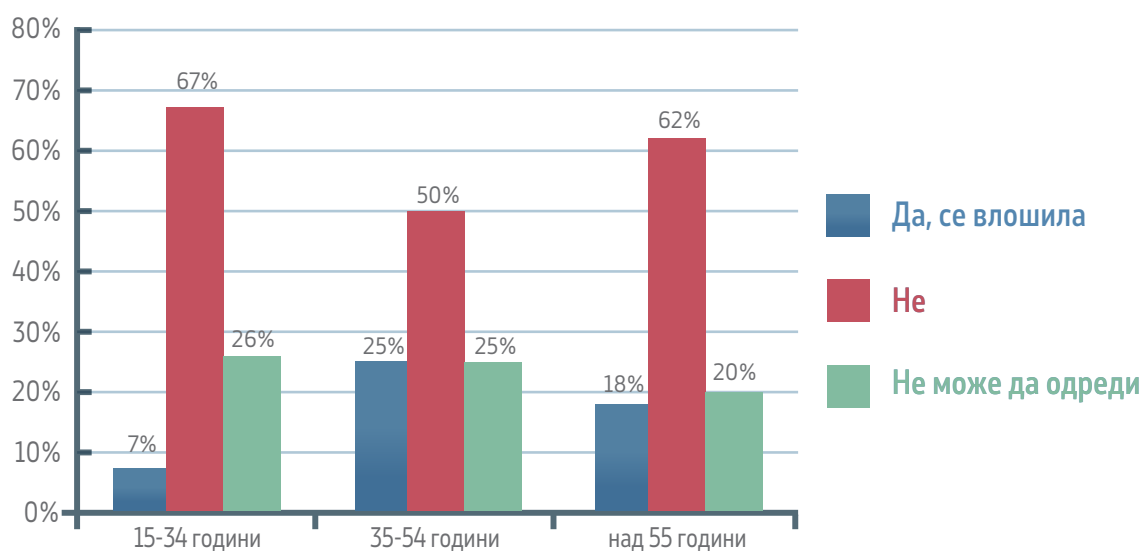
ГРАФИКОН 24: Приказ на жениите според месното живеење во однос на тоа дали се влошила нивната здравствена состојба поради тоа што не можеле да ги добијат потребните здравствени услуги

Во однос на етничката припадност, кај жените Албанки во поголем процент се бележи влошување на здравствената состојба (26%), споредено со жените Македонки (16%), (види графикон 25). Жените од останатите етнички групи се застапени во многу мал број во оваа категорија на жени за да бидат предмет на анализа (види графикон 25).



ГРАФИКОН 25: Приказ на промената во здравствената состојба кај жени што не ги добиле потребните здравствени услуги, поделени по етничка припадност: македонска (n = 78), албанска (n = 55)

Земајќи ја предвид возраста на жените што не можеле да ги добијат потребните здравствени услуги, најголем процент на влошување на здравјето се бележи кај жените на возраст од 35 до 54 години (n = 56), потоа следуваат жените на возраст над 55 години (n = 69), а најмал е процентот помеѓу жените на возраст од 15 до 34 години (n = 15), (види графикон 26).



ГРАФИКОН 26: Приказ на жени според возрастни групи во однос на тоа дали се влошила нивната здравствена состојба поради тоа што не можеле да ги добијат потребните здравствени услуги

3.6. Пристапот до здравствената заштита и другите состојби поврзани со пандемијата

Економските мерки за помош од страна на Владата немале никакво влијание во однос на унапредување на пристапот до здравствена заштита за жените во периодот на пандемијата од март до август 2020 година. Односно, и жените што користеле некој вид на помош од страна на државата и жените што не користеле, во иста мера не биле во можност да ги добијат потребните здравствени услуги (види табела 1).

	Ги добиле сите потребни здравствени услуги	Не ги добиле сите потребни здравствени услуги	Веднаш се обратиле во ПЗУ за потребните здравствени услуги	Одбива да одговори	Вкупен број
Број на жени што аплицирале или користеле некој вид на помош за време на пандемијата	35	14	3	0	52
Проценти во редот	67,3%	26,9%	5,8%	0%	100%
Број на жени што не аплицирале и не користеле помош за време на пандемијата	276	122	14	1	413
Проценти во редот	66,8%	29,5%	3,4%	0,2%	100%
Вкупен број	311	136	17	1	465
Вкупен процент во редот	66,9%	29,5%	3,7%	0,2%	100%

ТАБЕЛА 1: Пристап до здравствени услуги поделено според податоците дали жените користеле мерки за помош за време на пандемијата

Промените во работата и работниот статус кај жените за време на пандемијата имаат негативно влијание врз пристапот до здравствената заштита. Имено, жените што имаат промена во работата што ја извршувале во месец август, наспрема периодот јануари/февруари 2020 година, во значително поголем процент се соочиле со проблеми да ги добијат сите потребни здравствени услуги, за разлика од жените кај кои не се случила промена (табела број 2). Оваа состојба, пред сè, се должи на фактот дека освен кај жените работодавачки, сите останати жени што заработувале во февруари 2020 година во август претрпеле сериозни негативни промени во работниот однос (во детали објаснето во дел 1, графикон бр 5).

	Ги добиле сите потребни здравствени услуги	Не ги добиле сите потребни здравствени услуги	Веднаш се обратиле во ПЗУ за потребните здравствени услуги	Вкупно
Број на жени што ја извршуваат истата работа, како и во периодот пред почетокот на пандемијата	94	29	3	126
Проценти во редот	74,6%	23,0%	2,4%	100%
Број на жени што НЕ ја извршуваат истата работа, како и во периодот пред почетокот на пандемијата	5	7	0	12
Проценти во редот	41,7%	58,3%	0%	100%
Вкупно	99	36	3	138
Вкупен процент во редот	71,7%	21%	2,2%	100%

ТАБЕЛА 2: Пристап до здравствени услуги поделено според податоците дали жените ја извршуваат истата работа како и во периодот пред почетокот на пандемијата, односно споредба на состојбата во месец јуни/август 2020 година наспроти јануари/февруари 2020 година

Сиромаштијата и пред појавата на пандемијата има потврдено негативно влијание врз здравјето и здравствената заштита на лицата што живеат во сиромаштија. За време на пандемијата сиромаштијата претставува дополнителна пречка во остварувањето на правото на здравје и дополнително го отежнува пристапот до здравствена заштита во услови на пандемија. Имено, жените што изјавиле дека во периодот на месеците јуни и август 2020 година имало период кога членови од нивните семејства биле гладни поради недостиг на финансиски средства, во поголем степен не можеле да ги остварат потребните здравствени услуги. Воедно, ниту една од овие жени не била во можност да побара здравствена заштита во ПЗУ (види табела 3).

	Гидобиле сите потребни здравствени услуги	Негидобиле сите потребни здравствени услуги	Веднаш се обратиле во ПЗУ за потребните здравствени услуги	Одбива да одговори	Вкупен број
Број на жени што гладувале поради недостиг на финансиски средства	26	14	0	0	40
Процент во редот	65 %	35 %	0 %	0 %	100 %
Број на жени што не гладувале	285	122	17	1	425
Процент во редот	67,06 %	28,70 %	4,00 %	0,24 %	100 %
Вкупен број	311	136	17	1	465
Вкупен процент	66,88 %	29,20 %	3,66 %	0,22 %	

ТАБЕЛА 3: Пристап до здравствени услуги поделено според изјавите на жените дали имало периоди во кои гладувале во месеците јуни и август 2020 година поради недостиг на финансиски средства

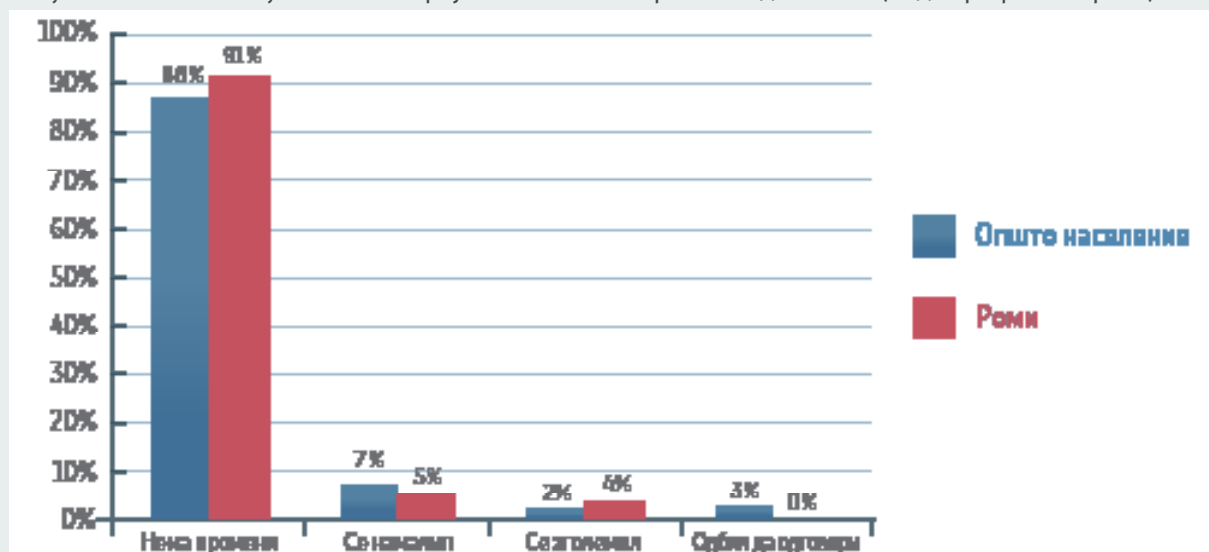
Дел од жените платиле приватно за здравствените услуги што не биле во можност да ги добијат на товар на ФЗОРСМ. Меѓутоа, не сите жени подеднакво биле во можност да платат за потребните здравствени услуги. Имено, помалку од една третина од жените што живеат во семејства каде што нема ниту еден вработен член, можеле да платат приватно за овие услуги. Додека половина од жените каде што има вработени членови од семејството биле во можност приватно да платат за услугите (види табела 4).

Број на членови што заработувале	Платиле приватно	Не платиле приватно	Вкупно
Ниту еден	6	15	21
Процент во редот	28,6 %	71,4 %	
Еден член	14	15	29
Процент во редот	48,3 %	51,7 %	
Два члена	9	13	22
Процент во редот	40,9 %	59,1 %	
Три члена	3	3	6
Процент во редот	50 %	50 %	
Вкупно	32	46	78

ТАБЕЛА 4: Приказ на жените според тоа дали платиле приватно за здравствените услуги што не можеле да ги добијат на товар на ФЗОРСМ, според тоа колку членови од нивните семејства заработувале во периодот јуни/август 2020 година

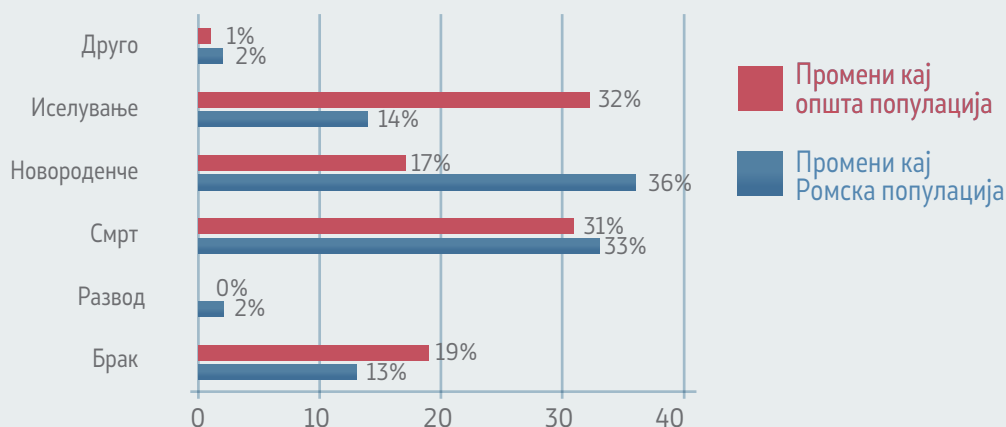
4. ВЛИЈАНИЕТО НА КРИЗАТА ПРЕДИЗВИКАНА ОД КОВИД-19 И ПОСТКРИЗНИОТ ПЕРИОД ВРЗ ЖЕНИТЕ РОМКИ

Промената во бројот на членови во домаќинствата од ромските средини не се разликува значително од промената во бројот на членови кај општата популација на жени. Односно, промени во бројот на членови се идентификувани кај 9 % од вкупниот број на испитанички од ромските средини ($n = 1\,247$) и исто толку кај општата популација ($n = 1\,025$). Единствена разлика помеѓу ромската и останатата популација е во причината за промена на бројот на членови. Односно, кај општата популација клучна причина за промена на бројот на членови е намалување на бројот на членови, а пак кај Ромите намалувањето и зголемувањето на бројот на членови е речиси идентично (види графикон бр. 27).



ГРАФИКОН 27: Промена во бројот на членови кај жени од ромска популација наспроти општата популација на жени, во август наспроти февруари 2020 година

Кога станува збор за намалување на бројот на членови кај општата популација, во најголем дел придонесува иселувањето (32 % од испитаниците каде што имало промена, $n = 98$) и смртта (31 % од $n = 98$), а пак кај Ромите добивање на нов член во семејството како резултат на раѓање (36 % од испитаниците каде што имало промена, $n = 107$) и смрт (33 %, $n = 107$), (види графикон бр. 28).



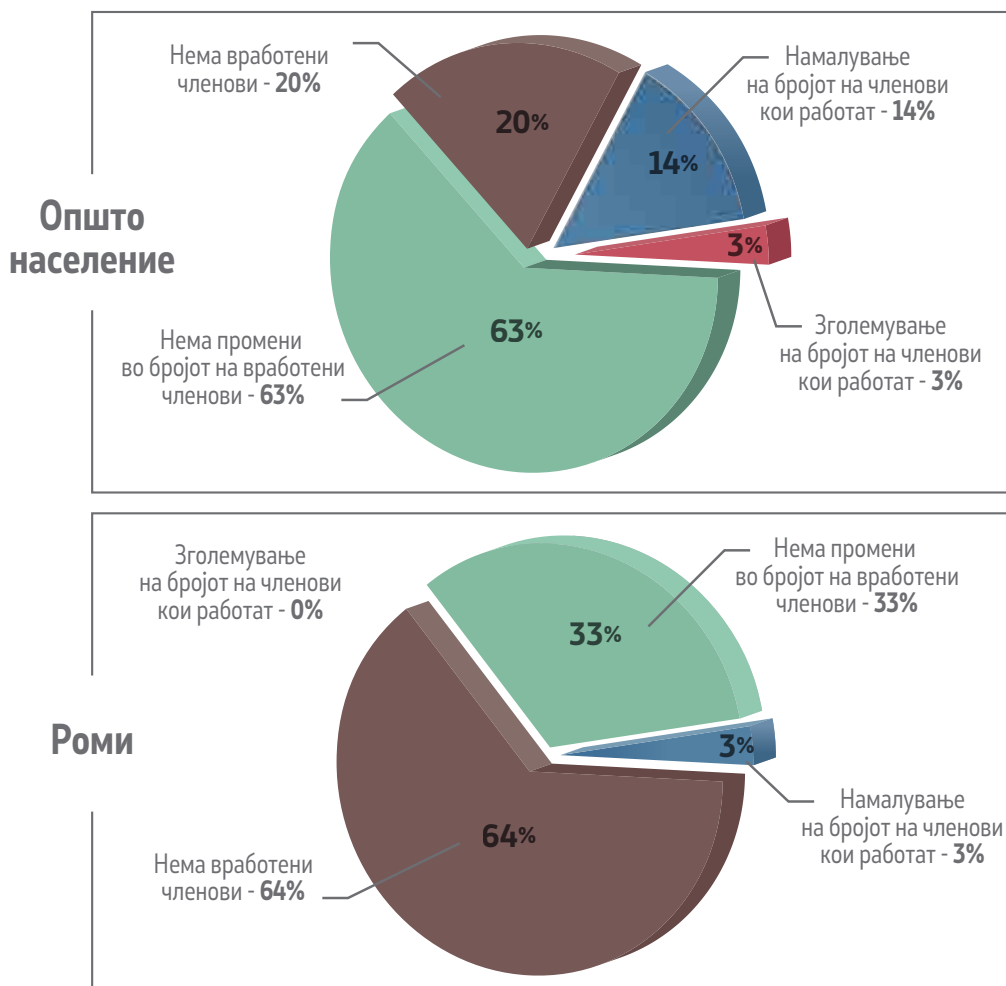
ГРАФИКОН 28: Причини за промена во бројот на членови кај жени од ромска популација наспроти општата популација на жени, во август наспроти февруари 2020 година

Пандемијата имала помало влијание врз промената на бројот на лица од ромските средини кои заработувале во август наспрема февруари 2020 година, во однос на општата популација. Односно, кај 95 % од Ромките пандемијата не предизвикала промена во бројот на членови што заработуваат, а пак кај општата популација кај 83 %. Но, како и да е, лошата економска положба на Ромите е значително понагласена во однос на онаа кај општата популација. Односно, **63 % од Ромките и во февруари и во август 2020 година живееле во домаќинства каде што ниту еден член не заработувал, за разлика од општата популација каде што само 20 % од домаќинствата немаат ниту еден вработен член.**

Исто така, кај 32 % од ромските домаќинства бројот на вработени останал ист и во февруари и во август 2020 година.

За разлика од општата популација, кај Ромите незначителен е бројот на домаќинства кај кои во август има зголемување на бројот на членови што работат, што не е случај и со општата популација каде што зголемување е идентификувано кај 3 %.

Кога станува збор, пак, за намалување на бројот на членови што заработуваат во август наспрема февруари 2020 година, понеповолна е состојбата кај општата популација во однос на онаа кај Ромите. Односно, 14 % од домаќинствата каде што живеат испитаните жени на национално ниво се соочиле со намалување на бројот на членови што заработуваат, а пак Ромите со 3 %, (види графикон бр. 28).



ГРАФИКОН 29: Промени во бројот на членови во домаќинствата што заработуваат во ромските средини наспрема општите популација, во август наспрема февруари 2020 година

Жените Ромки заработуваат значително помалку средства во однос на националниот просек на заработувачка кај жените, независно дали станува збор за периодот пред или за време на пандемијата предизвикана до КОВИД-19. Поточно, пред почетокот на пандемијата (февруари 2020 година) просечниот износ на заработувачка кај Ромките изнесува во просек 15 098 денари што е за 4 368

денари помалку во однос на националниот просек, а пак во август Ромките во просек заработувале 13 461 денар, што е за 5 667 денари помалку од општата популација на жени.

Кога станува збор за влијанието на пандемијата врз заработувачката на жените, огромна е разликата во штетите што ги трпат Ромките во споредба со останатите жени. Односно, во август 2020 година заработувачката на жените на национално ниво била за 338 денари пониска во однос на февруари, а пак кај Ромките за пет пати повеќе во однос на националниот просек или за 1 637 денари.

За разлика од општата популација на жени што заработувале од работа во 25 дејности во февруари 2020 година, 40 % од Ромките заработувале како хигиеничарки (n = 191), независно дали се вработени или пак неформално ја извршувале оваа дејност. Дополнително, 10 % од оваа популација заработувала со работа во конфекција. Остатокот од Ромките заработувале преку трговија, фризерски услуги, јавни службеници, собирачи на отпад, питачи, итн. Важно е да се напомене дека во февруари бројот на Ромки што питачеле или пак собирале отпад изнесувал 9 од 191 Ромка што заработувала. Во август 2020 година, 20 % од вкупниот број на Ромки што заработувале пред пандемијата останале без приход и тоа во пет дејности. Помеѓу општата популација на жени нема жени што работеле како собирачки на отпад или питачки.

Доколку тоа се разгледува од аспект на дејноста од која заработувале, 35 % од Ромките што работеле како хигиеничарки останале без заработувачка, 50 % од неформалните работници, и тоа собирачите на отпад, останале без заработувачка, 10 % од оние што работеле во трговија на мало и помалку од 10 % оние што работеле во текстилни фабрики или пак продавале на тезги. Промени во август немало кај оние Ромки што работеле како јавни службеници, фризерки или пак биле самовработени.

Кај жените Ромки што работеле и во февруари и во август 2020 година (n = 144), промени во статусот на вработување е идентификуван само кај 5 жени или кај 3 % од овие жени што е за четири пати помалку од оној на национално ниво (55 жени од 421). Промени од фиксен договор на 12 месеци и подолго на договор за помалку од 12 месеци е идентификуван кај 3 Ромки, а пак обратна промена кај 2 Ромки.

За разлика од општата популација на жени каде што се забележува промена во средината каде што работат жените, кај Ромките ова не е случај. Односно, жените што работеле во фабрика, канцеларија, ресторан и сл. останале да работат во истите средини (115 од 144 жени Ромки), и жените Ромки што работеле дома останале да работат дома со што само една преминала да работи во фабрика, ресторан, канцеларија и сл. (3 од 144 жени Ромки).

Дека пандемијата многу повеќе влијаела врз економскиот статус на Ромките во однос на останатите жени покажува и фактот дека жените Ромки двојно повеќе користеле некој вид на државна помош во однос на останатите жени. Односно, 33 % од Ромките аплицирале и користеле некој вид на државна помош, а пак од општата популација на жени само 14 %. **Особено е важно да се истакне зголемената потреба од државна помош кај жените и Ромките во август наспрема февруари.** Односно, за разлика од општата популација на жени каде што 100 % е зголемена потребата за помош по почетокот на пандемијата, кај Ромките потребата се зголемила за 19 %. Односно, некаков вид на државна помош во февруари користеле 328 Ромки, а во август 408.

Пред почетокот на пандемијата најголем дел од Ромките користеле гарантирана минимална помош (278 од 328). Дополнително, 11 % од Ромките користеле помош за осигурување во случај на невработеност. Енергетски додаток и образовен додаток користеле незначителен број на Ромки или 7 %.

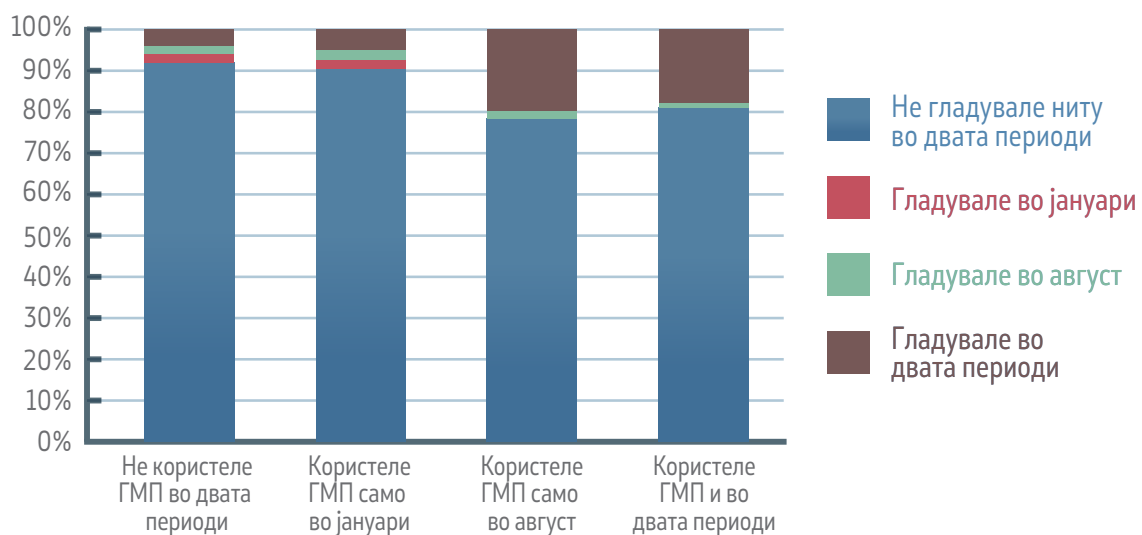
По почетокот на пандемијата значително е намален бројот на жени Ромки што користат гарантирана минимална помош од 278 на 98, како и Ромки што користеле помош во случај на невработеност од 37 на 29. Меѓутоа, во исто време, значителен е бројот на жени Ромки што користеле помош во форма на платежна картичка за домашни производи, 235 од 408. Мал е бројот на жени Ромки што користеле друг вид на помош по почетокот на пандемијата, како на пример ваучер за годишен одмор (26 од 408), помош за исплата на плата во износ од 14 500 денари (5 од 408) и ваучер за сместување на студенти, стекнување на дигитални вештини за млади (15 од 408).

Кај најголем број жени Ромки помош користел, покрај неа, и уште еден член во домаќинството (45 %) или два члена во домаќинството (35 %). Кај 20 % од Ромките, покрај нив, помош користеле од три

до девет члена во домаќинството. Другите членови во домаќинството во најголема мера користеле гарантирана минимална помош и платежна картичка за купување домашни производи.

Заради неповолната финансика состојба во која се наоѓаат Ромките и нивните домаќинства, 9 % од нив (n = 1 247) имале потреба од помош од блиски што живеат во странство и во февруари и во август 2020 година, а пак 4 % од Ромките што во февруари немале ваква потреба се соочиле со неа во август. Оваа потреба од помош и практика на обезбедување на егзистенција преку помош од блиски во странство не е некарактеристична и за општата популација, иако таа е помалку зачестена во однос на ромската популација. Во август 2020 година 22 жени на национално ниво повеќе имале потреба од помош кај блиски за разлика од февруари, а пак ваква потреба се јавила кај 48 Ромки.

Мала е разликата во процентот на жени од општата популација и ромската заедница што се соочиле со неможност да обезбедат храна во август 2020 година наспрема февруари истата година или 7 % кај општата популација и 8 % кај Ромките. Поспецифично, кај Ромките 2 % гладувале и во двата периоди, што е за еден процентен поен помалку во однос на општата популација, а пак во август бројот се зголемил за 6 процентни поени, што е за два процентни поени повеќе од општата популација на жени. Како и кај општата популација на жени, и домаќинствата во кои живеат испитаните Ромки гладувале и покрај тоа што примале гарантирана минимална помош. Односно, оние Ромки кои во Август 2020 година примиле гарантирана минимална помош од државата, а не примале во Јануари, гладувале повеќе во однос на Јануари. Ова пак упатува на заклучокот дека износот на обезбедена државана помош не е доволна за да ги задоволи нивните основни потреби. (види карфикон бр. 29)



Графикон 30: Приказ на бројот на жени Ромки кои примале гарантирана минимална помош во Јануари и Август 2020 година наспрема бројот на Ромки кои гладувале во двата периоди.

Дополнително, како и кај општата популација на жени, така и кај жените Ромки, пандемијата придонела за зголемување на потребата од дополнителна грижа за децата. Односно, 540 од вкупно 1 247 Ромки во август имале деца на училишна возраст, а пак една четвртина од нив имале повеќе од две деца на оваа возраст. Пандемијата помалку или повеќе влијаела врз 82 % од Ромките, а пак немала влијание врз 22 % од нив. Најголемо влијание пандемијата имала кај жените Ромки со повеќе од две деца на училишна возраст.

4.1. Влијанието на кризата предизвикана од КОВИД-19 врз појата на семејно насилство и врз жените Ромки што претрпеле ваков вид на насилство

За разлика од наодите од националното истражување, каде што пандемијата се чини дека нема влијание врз појавата на семејно насилство, односно пријавувањето на семејното насилство од страна на жените опфатени со истражувањето, се чини дека во случајот на жените Ромки пандемијата исклучително негативно влијаела, односно довела до зголемување на појавата на семејно насилство. Па така, 14 Ромки изјавиле дека имале потреба од заштита по започнувањето на пандемијата. Пред пандемијата, само две жени Ромки изјавиле дека претрпеле насилство. Од оние што им била потребна заштита по започнувањето на пандемијата, само две претрпеле насилство и пред таа да почне. Две Ромки одбиле да одговорат на прашањето дали и во двата периоди претрпеле насилство, што значи дека бројот на жени што и во двата периода претрпеле насилство може најмногу да изнесува четири жени. Од двете жени што одговориле дека и во двата периода претрпеле насилство, една изјавила дека нема разлика во третманот во овие два периода, а една одбила да одговори. Од ова може да се заклучи дека пандемијата придонела седум пати да се зголеми бројот на жени Ромки што претрпеле семејно насилство.

Во однос на општините од кои потекнуваат жените што претрпеле семејно насилство, осум се од Шуто Оризари, четири се од Делчево и по една е од Пехчево и од Веница. Споредено со вкупниот број на жени Ромки што биле опфатени со истражувањето, највисока стапка на пријавување на семејно насилство меѓу жените Ромки има во општина Пехчево или 7 %, по што следува Делчево со 3 %, Веница со 1 % и Шуто Оризари со 0,8 %.

Од град се вкупно 13 жени Ромки, додека во село живее само една. На национално ниво, половина од жените што претрпеле семејно насилство живеат во урбана, а половина во рурална средина.

Во однос на возраста кај жените Ромки што претрпеле семејно насилство, може да се заклучи дека тоа е присутно кај различни возрасти на жени, односно кај жени од 20, 27, 28, 41, 44, 45, 46, 49, 50, 57, 63, 71 и 72 години. За разлика од жените на национално ниво, кај Ромките тоа е застапено пред и по распонот на возраста на жените што претрпеле семејно насилство на национално ниво (од 28 до 69 години).

Од вкупниот број на жени Ромки што претрпеле семејно насилство, шест се без формално образование, шест се со основно образование и две се со средно насочено образование. За разлика од жените што претрпеле семејно насилство на национално ниво (една е без формално образование, две се со основно, 8 се со средно, односно средно насочено образование и една е со високо образование), мнозинството од жените Ромки се без формално и се со основно образование или пак со понизок степен на образование од жените на национално ниво.

Според работниот статус, една е вработена во јавен сектор, две се во приватен сектор, две се домаќинки, една е пензионерка, седум се невработени и една се изјаснила под друго. Според приходите, жените Ромки се категоризирани во повеќе групи, од кои две се со помалку од 6 000 МКД, четири се од 6 000 до 12 000 МКД, една е со 12 001 до 18 000 МКД, три се од 18 001 до 24 000 МКД, две се со 24 001 до 30 000 МКД, една е со 30 001 до 45 000 МКД и една одбила да одговори. Споредувајќи ги приходите на жените Ромки и жените на национално ниво, може да се заклучи дека 50 % од Ромките имаат приходи до 18 001 МКД, додека кај жените на национално ниво, 50 % имаат приходи до 24 001 МКД.

Во однос на тоа каков вид на насилство било застапено кај жените на кои им била потребна заштита по почетокот на пандемијата, три изјавиле дека претрпеле психолошко насилство, додека повеќето, односно 11 жени Ромки одбиле да одговорат. На национално ниво, сите видови на насилство биле присутни кај жените. Една од жените Ромки ја обезбедила потребната заштита, три не ја обезбедиле и 10 одбиле да одговорат. Нема некоја поголема разлика во однос на националното ниво во однос на оние што не успеале да ја обезбедат заштитата. Од Ромките што се изјасниле дека не ја обезбедиле потребната заштита, сите одбиле да одговорат каде не успеале да ја обезбедат заштитата.

Само три жени Ромки ($n = 14$) успеале да го разрешат проблемот, две не успеале, додека 9 одбиле да одговорат дали го решиле овој проблем. Ако не ја земеме предвид стапката на одбивање меѓу жените Ромки, бројот на Ромки што успеале да го разрешат проблемот е исклучително понизок од оној на национално ниво, каде што 10 од 12 жени го решиле овој проблем.

Од Ромките што се опфатени со истражувањето на локално ниво ($n = 1\,247$), само 4 % сметаат дека државата презема соодветни мерки за заштита на жените што претрпеле семејно насилство, 25 % сметаат дека таа не презема соодветни мерки и 71 % не знаат дали државата презема соодветни мерки. За разлика од националното истражување, се чини дека Ромките многу малку сметаат дека формалниот систем презема соодветни мерки, во однос на жените на национално ниво, од кои дури една третина сметаат дека државата презема соодветни мерки. Процентот на Ромки што не знаат дали државата презема соодветни мерки е повисок за 20 процентни поени на жени што на национално ниво се изјасниле на истиот начин (49,3 % одговориле дека не знаат и не се информирани за да можат да го оценат третманот).

Од оние што одговориле дека државата не презема соодветни мерки ($n = 308$), само 46 навеле што треба, според нив, да се преземе, додека 262 одбиле да одговорат. Од оние што одговориле ($n = 46$), биле предложени повеќе мерки од кои:

- зголемување на бројот на центри за згрижување на жените што претрпеле насилство,
- зголемување на заштитата на жените што претрпеле насилство,
- спроведување на законот во практиката,
- едукација на младите,
- поригорозни мерки за казнување на сторителите.

Овие мерки се исто така мерки што се предложени од страна на жените испитанички на национално ниво.

Во однос на тоа како пандемијата влијаела врз состојбата на жените Ромки, може да се заклучи дека претходните разлики како резултат на нивната припадност на оваа ранлива група на граѓани влијае и врз зголемување на негативните ефекти од пандемијата, иако навидум нивната состојба не се разликува од состојбата на жените на национално ниво.

Бројот на членови во домаќинството од февруари 2020 година до денот на истражувањето е променет само кај една жена Ромка што претрпеле семејно насилство ($n = 14$), и тоа како резултат на смрт на член на домаќинството. За разлика од нив, на национално ниво кај третина од жените што претрпеле семејно насилство имало промена како резултат на смрт и селидба во странство на некој член во домаќинството.

Пандемијата влијаела и врз заработувачката на домаќинствата на жените Ромки што претрпеле семејно насилство, односно кај четири од нив има промена во бројот на членови во домаќинството што заработувале преку работа во јануари и/или февруари 2020 година во споредба со јуни и/или јули 2020 година. Од овие четири каде што има промена, кај три бројот на членови што заработувале се намалил, а кај една пак се зголемил, односно еден член се вработил. Односно, пред пандемијата во јануари и/или февруари 2020 година во три домаќинства не работел ниту еден член, во четири работел по еден член, во две работеле три члена и во едно домаќинство работеле дури 9 члена. Во јуни/јули 2020 година, во две домаќинства не работел ниту еден член, во седум работел по еден член, во три работеле по два члена и во две домаќинства работеле по три члена. Оваа состојба не се разликува многу во однос на жените што претрпеле семејно насилство на национално ниво. Имено, кај овие жени пандемијата влијаела во насока на намалување на бројот на членови во домаќинството што заработувале работејќи во истите овие два периоди.

За разлика од жените што претрпеле семејно насилство на национално ниво, кај кои пандемијата не влијаела врз бојот на работно ангажирани жени, кај жените Ромки таа влијаела. Односно, пред пандемијата пет од жените Ромки лично заработувале, а по почетокот на пандемијата тој број се намалил, односно само три од жените лично заработувале. Во однос на тоа што работеле жените Ромки, исто така има промена пред и по почетокот на пандемијата. Имено, пред пандемијата жените Ромки што претрпеле семејно насилство, а лично заработувале ($n = 5$), работеле во граѓанска организација, конфекција, фабрика, една питачела и една одбила да одговори. Овие пет, по почетокот на пандемијата продолжиле да работат, и таа што била вработена во ГО, таа што питачи и таа што пред пандемијата одбила да одговори што работи, по почетокот на пандемијата одговорила дека работи како хигиеничарка. Ваква промена се забележува и кај жените што претрпеле семејно насилство на национално ниво, односно жените што работеле во фабрика пред пандемијата, по нејзината појава се вработиле во трговија, односно во маркет или бутик.

Во однос на работниот статус кај жените Ромки што претрпеле семејно насилство, промена има кај оние што биле вработени на договор за помалку од 12 месеци, односно од три пред пандемијата со ваков статус, по почетокот на пандемијата продолжила само една жена. Нема промена во работниот статус кај жената што била постојано вработена и кај онаа што изјавила дека работела нешто друго. Кај жените што претрпеле семејно насилство на национално ниво, за разлика од жените Ромки, нема промена во работниот статус пред и по почетокот на пандемијата.

Како резултат на намалувањето на бројот на вработени жени Ромки што претрпеле семејно насилство, промена има и во однос на тоа каде работеле пред и по појавата на пандемијата. Односно, од три што пред пандемијата работеле во фабрика, продавница, канцеларија, ресторан, по појавата на пандемијата само една продолжила да работи на истото место, двете други престанале да работат. На национално ниво кај жените што претрпеле семејно насилство нема промена во однос на ова прашање.

И додека на национално ниво кај жените што претрпеле семејно насилство нема промена во просечната месечна нето-заработувачка (заработувачката на овие жени се движела од 14 500 МКД до 35 000 МКД и една жена одбила да одговори), кај жените Ромки откако започнала пандемијата престанале да работат двете жени Ромки што заработувале по 14 500 МКД. Кај сите останати нема промена во износот на заработувачка. Имено, онаа што работела во граѓанска организација заработувала по 20 000 МКД, таа што питачи заработувала по 8 000 МКД во двата периоди и онаа што пред пандемијата одбила да одговори колку заработува, по појавата на пандемијата изјавила дека заработува 14 500 МКД на месечно ниво.

Две жени Ромки користеле некој вид на помош поврзана со работата или социјална помош во јануари и/или февруари 2020 година пред да почне пандемијата, односно едната користела два вида помош, односно осигурување за невработеност и гарантирана минимална помош. За разлика од жените Ромки, на национално ниво само една жена користела некој вид на помош поврзана со работата или социјална помош во јануари и/или февруари 2020 година, пред да почне пандемијата, односно користела гарантирана минимална помош и енергетски додаток.

Од почетокот на пандемијата, три жени Ромки што претрпеле семејно насилство, лично аплицирале за некоја мерка или социјална помош и тоа во вид на помош сите добиле платежна картичка за домашни производи. Две од нив аплицирале за осигурување во случај на невработеност, при што едната добила, а другата не. Исто така, две аплицирале за гарантирана минимална помош и двете добиле. На национално ниво, по почетокот на пандемијата две од жените што претрпеле семејно насилство лично аплицирале за некоја мерка или социјална помош, и тоа двете сметале дека треба да добијат платежна картичка за домашни производи, но само една жена добила ваква картичка.

Само три жени Ромки ($n = 14$) што претрпеле семејно насилство изјавиле дека други членови од нивните домаќинства добиле помош од некоја од мерките или некој вид на социјална помош. Различен број на членови во домаќинството на овие три жени користеле помош, односно кај една еден член, кај една два члена и кај една три члена во нивното домаќинство. Жената кај која еден член во домаќинството користел помош, тоа биле платежната картичка и друг вид на помош, односно пакети со храна. Жената кај која два члена користеле некој вид на помош и двата члена користеле платежна картичка и гарантирана минимална помош. И третата жена која изјавила дека три члена во домаќинството користеле некој вид на помош, од тие тројца, двајца добиле платежна картичка, сите тројца добиле гарантирана минимална помош. Домаќинството на третата жена добило и дополнителна помош, односно пакети со храна и хигиенски пакети. За разлика од жените Ромки што претрпеле семејно насилство, жените на национално ниво, односно нивните домаќинства во поголем број примиле помош, односно повеќе од половина или седум жени. Состојбата е слична во однос на видот на помош што ја добиле членовите на домаќинството на жените, а тоа била платежната картичка за домашни производи. За разлика од жените на национално ниво каде што нивните членови добиле ваучер за одмор и ваучер за млади, кај жените Ромки нивните членови добиле гарантирана минимална помош и дополнителна помош во вид на пакети со храна и хигиенски производи.

Пред пандемијата, една жена Ромка од вкупно 14 добивала парични средства од блиски што работат надвор од земјата и тој број се зголемил на две жени по почетокот на пандемијата. Ваков тренд беше забележен и меѓу жените што претрпеле семејно насилство на национално ниво, каде што пред пандемијата бележиме две жени, а по почетокот на пандемијата парични средства од блиски што работат надвор од земјата добиле три жени.

Пандемијата не влијаела врз тоа членови во домаќинството на жените Ромки да бидат гладни, затоа што немале доволно пари за храна, односно и пред и по појавата на пандемијата две жени изјавиле дека немале доволно пари за храна. Кај жените на национално ниво, пак, се покажа дека пандемијата влијаела овој број да се намали. Од две жени пред пандемијата, само една по појавата на пандемијата изјавила дека членови во нивното домаќинство биле гладни затоа што немале доволно пари за храна.

Вкупно 10 од 14 жени Ромки што претрпеле семејно насилство имале деца што оделе во градинка и/или училиште во февруари 2020 година. Имено, четири имале по едно дете, пет жени имале по две деца и една жена имала три деца. На национално ниво имало помалку жени што имале деца на оваа возраст во февруари 2020 година, односно во домаќинствата на три жени имале по едно дете што одело на училиште и градинка, а во домаќинствата на две имало по две деца.

Од овие жени Ромки што имале деца на оваа возраст ($n = 10$), седум жени изјавиле дека требало лично да поминат време со своите деца, и тоа четири изјавиле дека поминале малку, а три изјавиле дека поминале многу време со нив. За разлика од жените на национално ниво, една третина од жените Ромки поминале повеќе време во водење грижа за децата. За разлика од жените што претрпеле семејно насилство на национално ниво, каде што една шестина од жените поминале малку и една шестина многу време со децата, жените Ромки поминале повеќе време, односно една третина поминала малку, а една петтина многу време. Од овие седум Ромки што поминале малку, односно многу време со своите деца, само на една тоа ѝ се одразило на заработувачката, за разлика од жените на национално ниво каде што оваа состојба не влијаела врз нивната работа и заработувачка.

Две од жените Ромки или некој член од нивното домаќинство биле заболени од КОВИД-19 или тоа е една седмина, додека на национално ниво, една дваесетина од жените или членовите во нивните домаќинства биле заболени. Од вкупно 14 жени Ромки, 12 се загрижени за можноста од зараза или 85 %, а две не се. На национално ниво сите 12 се загрижени од можноста за зараза.

4.2. Влијанието на кризата предизвикана од КОВИД-19 врз пристапот на жените Ромки до здравствена заштита

Од вкупниот број на анкетирани жени Ромки ($n = 1\,247$), 33 % имале потреба од здравствена заштита која не е поврзана со КОВИД-19 во периодот по почетокот на пандемијата во Македонија, односно во периодот од март до август 2020 година. За време на пандемијата се бележи незадоволена потреба од здравствена заштита помеѓу жените Ромки, бидејќи 19 % од жените што имале потреба од здравствена заштита ($n = 407$) не можеле да ги добијат сите потребни здравствени услуги (графикон бр. 30). Овие податоци се однесуваат на здравствена заштита што жените не можеле да ја добијат во јавни здравствени установи или кај матичните лекари, односно за здравствени услуги на товар на ФЗОПСМ. Споредено со податоците добиени од истражувањето на национално ниво, жените Ромки изразуваат помала потреба од здравствена заштита што не е поврзана со КОВИД-19 за разлика од останатите жени (45 % од нив имале потреба од здравствена заштита). Земајќи ја предвид оваа значителна разлика, може да се претпостави дека жените Ромки во помал степен ја препознаваат потребата од здравствена заштита. Оваа состојба корелира и со претходните истражувања на ЕСЕ во ромските средини, од каде што како заклучок произлегува дека жените Ромки вообичаено се јавуваат на доктор кога болеста е во понапредна фаза, дека речиси не посетуваат доктор за превентивни прегледи, како и дека жените со хронични заболувања не вршат редовни контроли на својата здравствена состојба. Оваа состојба е причинета од повеќе фактори, вклучувајќи ја сиромаштијата, оддалеченоста од здравствените установи, дискриминацијата, добивање на здравствени услуги со понизок квалитет и недоволна здравствена едукација⁴.

Воедно, кај жените Ромки во понизок процент се јавува незадоволената потреба од здравствена заштита, за разлика од жените на национално ниво.

Во однос на причините за недобивање на здравствена заштита, како почеста причина се јавува стравот кај жените Ромки од можноста за зараза со КОВИД-19 во здравствена установа, меѓутоа доста е застапена и причината поради променетиот начин на работа на здравствените установи за време на пандемијата (графикон бр. 31). Споредено со жените на национално ниво, стравот од можна зараза со КОВИД-19

⁴ Павловски Б., Антиќ Д., Фришчиќ Ј., Гелевска М., Мишев С., Касапинов Б. СИТЕ сме луѓе: секому здравствена заштита без разлика на етничката припадност: состојбите во однос на здравјето, здравствената заштита и правото на здравје помеѓу Ромите во Република Македонија. ФООМ. 2014. <http://esem.org.mk/pdf/Publikacii/2014/%D0%A1%D0%B8%D1%82%D0%B5%20%D1%81%D0%BC%D0%B5%20%D0%BB%D1%83%D1%93%D0%B5.pdf>

во здравствена установа е поизразен кај жените Ромки, како причина за недобивање на услугите од здравствената заштита за разлика од останатите жени.

Помеѓу жените што изјавиле дека причините за недобивање на здравствена заштита е од страна на здравствените установи, предмет на истражување е кои здравствени услуги не можеле да ги добијат Ромките. Најчеста здравствена услуга којашто жените Ромки не можеле да ја добијат за време на пандемијата е преглед кај матичен лекар, а потоа следува преглед кај доктор специјалист. Помалку се застапени дијагностичките прегледи (ЕХО, компјутерска томографија, магнетна резонанција и слично), а најмалку е застапен прегледот кај матичен гинеколог, како услуги што жените Ромки не можеле да ги добијат. Имено, матичниот лекар не само што обезбедува основни здравствени услуги во примарната дејност туку и по потреба упатува на дијагностички прегледи и упатува на секундарно и терцијарно ниво на здравствена заштита. Земајќи го тоа предвид, жените Ромки не ни можеле да бидат упатени кај доктор специјалист или на дијагностички прегледи, па затоа овие здравствени услуги се појавуваат со понизок процент во здравствените услуги што не можеле да бидат добиени. Отежнатиот пристап до матичен лекар е поради настанатиот проблем во општината Шуто Оризари, каде што во последната година се бележи недостиг од матични лекари. Имено, поради заминувањето на неколку матични лекари од општината, голем број граѓани останаа без матичен лекар, бидејќи преостанатите матични лекари не се во состојба да ги запишат сите граѓани што во краток временски период останаа без матичен лекар. Потврда за тоа е и податокот дека од сите жени Ромки што не можеле да остварат преглед кај матичен лекар, 73 % се од општината Шуто Оризари. Воедно, 17 % од жените не можеле да добијат повеќе од една потребна здравствена услуга за време на пандемијата. Помеѓу жените на национално ниво, најчести услуги што не можат да ги добијат се прегледите кај лекар специјалист и дијагностичките постапки, додека само една десеттина од жените на национално ниво немале пристап до матичниот лекар. Очигледно состојбата кај жените Ромки е понеповолна бидејќи кај нив преовладува проблемот во пристап до примарната здравствена заштита што треба да е достапна до секого во секое време, а воедно таа е и влез во здравствениот систем и преку неа се обезбедуваат услугите на другите нивоа на здравствена заштита.

По неможноста за остварување на здравствена заштита во ординација кај матичен лекар во јавните здравствени установи, жените Ромки во најголем дел од случаите здравствените услуги не можеле да ги добијат во универзитетските клиници во Скопје, по што следуваат здравствените домови, односно поликlinikите, а најмалку се застапени општите и клиничките болници.

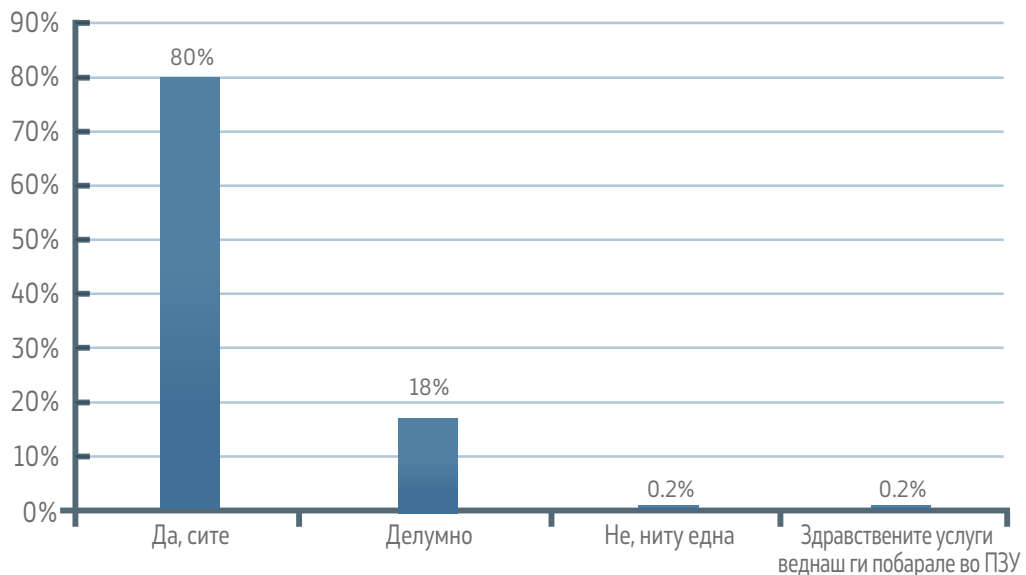
Од социјалните детерминанти, единствено работниот статус има одредено влијание врз можноста на жените Ромки да ги добијат потребните здравствени услуги за време на пандемијата. Во однос на работниот статус, во периодот од март до август 2020 година нешто повеќе од една третина од жените Ромки кои се во работен статус и жените Ромки кои не се во работен статус имале потреба од здравствена заштита. Меѓутоа, жените што се во работен однос во поголем процент можеле да ги добијат потребните здравствени услуги, за разлика од жените што не се во работен однос (графикон бр. 33). Кај останатите социјални детерминанти, вклучувајќи ја возраста, степенот на образование и семејните приходи, не е утврдено значително влијание врз можноста на жените Ромки да ги добијат потребните здравствени услуги за време на пандемијата. Споредбено, кај жените на национално ниво различните социјални детерминанти имаат значително влијание врз можноста да ја добијат потребната здравствена заштита за време на пандемијата. Земајќи го предвид степенот на долгогодишна маргинализација, дискриминација и отежнат пристап до здравствени услуги на жените Ромки, води кон тоа сите жени Ромки речиси подеднакво да се соочуваат со отежнат пристап до здравствена заштита за време на пандемијата, без разлика на нивната социоекономска положба.

Мал дел од жените Ромки, кои здравствените услуги не можеле да ги добијат во јавните здравствени установи на товар на ФЗОРСМ, платиле приватно за да ги добијат потребните услуги. Имено, плаќањето можеле да си го дозволат само 17 % од овие жени ($n = 29$). Што е значително понизок процент од жените на национално ниво, од кои 41 % платиле приватно за здравствена услуга што за време на пандемијата не можеле да ја добијат на товар на ФЗОРСМ. Неповолните услови во коишто живеат жените Ромки и сиромаштијата влијае врз нивната можност да плаќаат за здравствените услуги, па поради тоа доколку услугите не можат да ги добијат на товар на ФЗОРСМ, мнозинството од жените Ромки остануваат без потребната здравствена заштита.

Кај жените што не ги добиле потребните здравствени услуги без разлика на причините, односно без разлика дали жените не отишле на преглед поради страв од пандемијата или дали причината била од страна на самата здравствена установа, предмет на истражување е дали неможноста да остварат здравствена заштита влијаела врз нивното здравје. При тоа кај 31 % од жените што не ги добиле потребните здравствени услуги ($n = 78$) се забележува влошување на нивната здравствена состојба. Тоа укажува дека состојбите поврзани

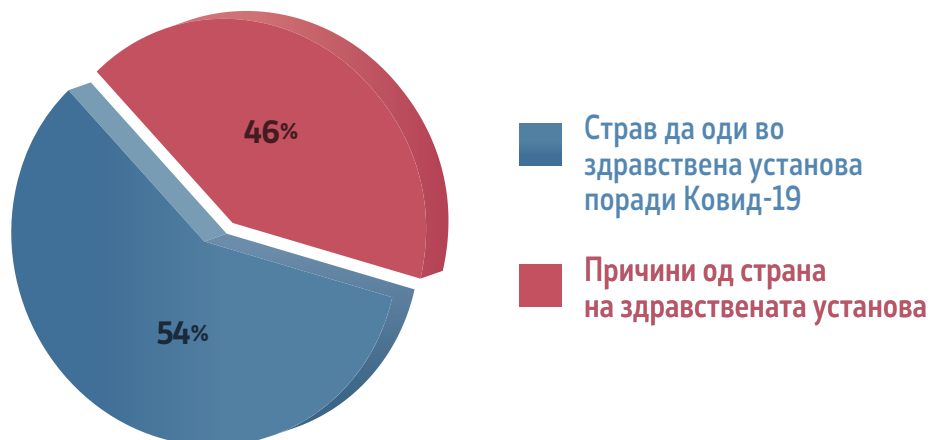
со пандемијата имаат негативно влијание врз здравјето на жените Ромки. Причините за тоа се променетите услови за работа на јавните здравствени установи, стравот кај жените да посетат здравствена установа за време на пандемија, проследено со финансиската немоќ приватно да платат за здравствени услуги што не можат да ги добијат во јавниот здравствен систем. Посебно негативно влијание врз здравјето кај жените Ромки од општината Шуто Оризари има и состојбата со недостиг од матични лекари, при што на жените од оваа општина им е оневозможен пристапот до здравствениот систем за сите потребни здравствени услуги. Помеѓу жените Ромки што не можеле да добијат здравствена заштита во поголем степен доаѓа до влошување на здравјето споредбено со жените на национално ниво (кај 23 % од жените на национално ниво доаѓа до влошување на здравјето). Имено, овој податок е уште една потврда на претходно изнесеното дека жените Ромки во поголем дел се јавуваат на доктор кога здравствената состојба е влошена, односно болеста е во понапредна фаза и имаат неодољна потреба од здравствена заштита.

Во истражувањето помеѓу жените Ромки идентификувани се пет жени што биле бремени за време на пандемијата. Три од овие жени не можеле да остварат најмалку една редовна контрола за време на бременоста поради состојби поврзани со пандемијата. Состојбата во однос на неможноста да остварат редовни здравствени контроли за време на бременоста е речиси идентична помеѓу жените Ромки и помеѓу жените на национално ниво.



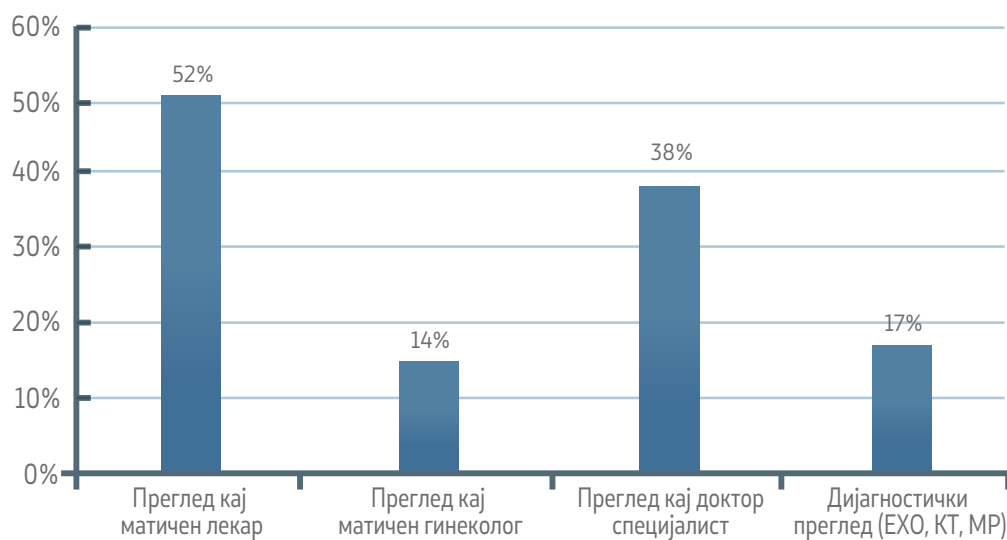
ГРАФИКОН 31: Приказ на жениите Ромки што имале потреба од здравствена заштита во однос на тоа дали ги добиле сите потребни здравствени услуги (n = 407)

Забелешка: Во графиконот не се прикажани жените што одбиле да одговорат на прашањето

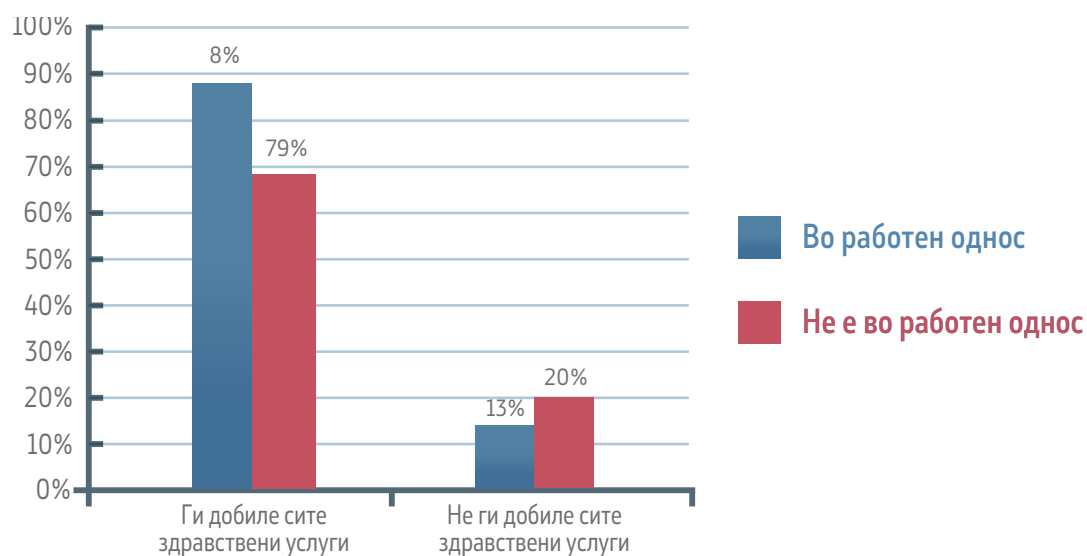


ГРАФИКОН 32: Главни причини за тоа што жениите не ги добиле потребните здравствени услуги (n = 76)

Забелешка: Во графиконот не се прикажани жените што не можеле да ја утврдат причината



ГРАФИКОН 33: Приказ на здравствениите услуги што жени не можеле да ги добијат за време на пандемијата поради причини од страна на здравствената установа (n = 29)



ГРАФИКОН 34: Приказ на жениите Ромки според што дали ги добиле сите потребни здравствени услуги поделени според работниот однос (жени во работен однос, n = 48; жени што не се во работен однос, n = 341)

