СЕКСУАЛНОТО И РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЈЕ И ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ

Извештај од истражувањето за состојбите на сексуалното и репродуктивно здравје кај лицата со попреченост во однос на имплементацијата на Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост

Скопје, април 2014

Издавач:
ХЕРА - Асоцијација за здравствена едукација и истражување,

во Скопје, април 2014 година

www.hera.org.mk & hera@hera.org.mk

Автори:
Проф. д-р Ристо Петров
м-р Слободанка Лазова - Здравковска

Лектура:
Татјана Ефтимоска

Графичко уредување:
Дамјан Момировски

CIP - Каталогизација во публикација
Национална и универзитетска библиотека "Св. Климент Охридски", Скопје

613.88-055.26/.36(497.7)(047.31)

ПЕТРОВ, Ристо
Сексуалното и репродуктивно здравје и лицата со попреченост :
извештај од истражувањето за состојбите на сексуалното и репродуктивно здравје кај лицата со попреченост во однос на имплементацијата на Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост / автори Ристо Петров, Слободанка Лазова-Здравковска. - Скопје : Х.Е.Р.А. - Асоцијација за здравствена едукација и истражување, 2014. - 65 стр. : табели ; 30 см

ISBN 978-608-4598-23-7
1. Лазова-Здравковска, Слободанка [автор]. - I. Здравковска,
Слободанка Лазова- види Лазова-Здравковска, Слободанка
а) Сексуално и репродуктивно здравје - Лица со попреченост -
Македонија - Извештаи
COBISS.MK-ID 97670922

СЕКСУАЛНОТО И РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЈЕ И ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ

Извештај од истражувањето за состојбите на сексуалното и репродуктивно здравје кај лицата со попреченост во однос на имплементацијата на Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост

Автори:
проф. д-р Ристо Петров
м-р Слободанка Лазова-Здравковска

Скопје, април 2014

СОДРЖИНА

ИЗВРШНО РЕЗИМЕ 05

ВОВЕД 08

1. МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО 10

1.1. Предмет на истражувањето 10

1.2. Цел и задачи на истражувањето 10

1.3. Методи, техники и инструменти 11

1.4. Популација и примерок 11

2. АНАЛИЗА НА ЗАКОНИ, ПОЛИТИКИ И ПРОГРАМИ 13

2.1. Актуелен третман на проблематиката во Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост и во домашното законодавство 13

Посебни права од имплементацијата на Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост 13

2.1.1. Лицата со попреченост и остварувањето на правото на пристапност 13

2.1.2. Заклучоци и препораки 15

2.2. Лицата со попреченост и остварувањето на правото на слобода од експлоатација, насилство и злоупотреба 16

2.3. Лицата со попреченост и остварувањето на правото на почитување на приватноста 18

2.4. Лицата со попреченост и остварувањето на правото на почитување на домот и семејството 20

2.6. Лицата со попреченост и остварувањето на правото на здравство 23

3. ИНТЕРВЈУА, ПРАШАЛНИЦИ 29

3.1. Прашања за корисниците од Дневниот центар „Порака наша“ од Куманово и ЈУ Завод за заштита и рехабилитација „Бања Банско“ 29

3.2. Прашања за родителите и вработените стручни работници од Дневниот центар „Порака наша“ од Куманово и ЈУ Завод за заштита и рехабилитација „Бања Банско“ 30

3.3. Прашања за претставниците од Филозофски факултет, Министерството за труд и социјална политика и Министерството за здравство и пратеници/политички партии 34

4. ГЕНЕРАЛНИ ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ 38

5. БИБЛИОГРАФИЈА И ДРУГА КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА 41

АНЕКС 1: Табеларен приказ на резултатите од истражувањето 45

АНЕКС 2: Прашалници 55

ИЗВРШНО РЕЗИМЕ

Истражувањето е дизајнирано со цел да направи преглед на документите, националните програми и политики поврзани со сексуалното и репродуктивно здравје и на правата и едукацијата за лицата со попреченост и воедно, да идентификува до колкав степен тие се синхронизирани со Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост. Посебен акцент во истражувањето е ставен врз анализа на процесот на имплементација на Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост, со посебен фокус врз членовите кои го опфаќаат сексуалното и репродуктивно здравје и правата на лицата со попреченост: член 9 – Пристапност; член 16 – Слобода од експлоатација, насилство и злоупотреба; член 22 – Почитување на приватноста; член 23 – Почитување на домот и семејството и член 25 – Право на здравство. Дополнително, истражувањето се стреми кон идентификување на постојниот механизам за усвојување или ревидирање на националните политики и буџети за лицата со попреченост и врз основа на наодите, да даде препораки како сексуалното и репродуктивно здравје и правата на лицата со попреченост можат да се приоретизираат и да се унапредат во националните политики, односно како да се подобри имплементацијата на веќе ратификуваната Конвенција на ОН за правата на лицата со попреченост.

Податоците беа добиени преку анализа на документација и анкетни прашалници наменети за лица со попреченост, родители на лицата со попреченост, стручни лица вработени во дневните центри и установи за лица со попреченост и претставници од Филозофскиот факултет, од Министерството за труд и социјална политика, од Министерството за здравство, пратеници во Собранието на РМ и претставници од политички партии. Податоците беа обработени со метод на структурална анализа и метод на дескриптивна и компаративна анализа.

Преглед на закони и подзаконски акти

Законот за ратификација на Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост, којшто заедно со Факултативниот протокол беше едногласно донесен од страна на Собранието на Република Македонија на 5 декември 2011 година и тие официјално стапија на сила на 22 декември 2011 година, ја обврза Република Македонија да продолжи со засилени активности за унапредување на законската рамка и во областите како што се пристапноста, слободата од експлоатација, насилството и злоупотребата, почитувањето на приватноста, домот и семејството и правото на здравствена заштита, наметнувајќи ги како неопходни промени за унапредување на правата и заштитата на лицата со попреченост.

Според одредбите од Законот за здравствена заштита и генералните одредби на Законот за здравствено осигурување, може да се заклучи дека лицата со попреченост ги имаат истите права на здравствена заштита како и останатите граѓани во државата, но дека не се создаваат посебни услови за проактивна поставеност на системите и позитивна акција која би дејствувала во насока на воспоставување ефективна еднаквост во остварувањето на ова право.

Врз основа на извршената анализа на постојните законски решенија, политики и програми на национално ниво, со коишто се покриени прашањата за сексуално, репродуктивно здравје и права (СРЗП) на лицата со попреченост во однос на степенот на синхронизираност со ратификуваната Конвенција на ОН за правата на лицата со попреченост, се препорачува:

- понатамошна разработка и синхронизација на одделни закони со коишто државата ќе се обврзе на создавање услови во кои правото на сексуално и репродуктивно здравје на лицата со попреченост ќе се практикува на подеднаков начин.

- структурни реформи во насока на воспоставување систем за поддршка во здравствениот систем заснован врз принципите на Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост.

Националната стратегија за изедначување на правата на лицата со инвалидност (Ревидирана) 2010 – 2018 во

Делот 3, Здравствена заштита, хабилитација и рехабилитација, опфаќа девет мерки за унапредување на здравјето на лицата со попреченост. Сепак, примената на овие мерки во практиката е минимална и се сведува на индивидуална проактивност на институцијата или здравствените работници. Истражувањето покажа дека во целокупниот систем на здравствената заштита сè уште недостасува алката на лиценцирање, обука, мониторинг и евалуација за здравствените услуги на примарно, секундарно и терцијарно ниво, коишто се однесуваат на сексуалното и репродуктивно здравје на лицата со попреченост. Поради тоа е потребно:

- да се преземат мерки за подобрување на пристапот до услуги и зајакнување на капацитетите на здравствениот сектор во обезбедувањето универзален пристап до сервиси за лицата со попреченост како посебно социјално ранлива категорија.

- да се организира континуирана едукација на здравствените работници со цел надминување на институционалната матрица и гледање на прашањето на попреченост од аспект на човеково право, континуирана едукација на здравствените работници и подготовка на програми за континуирана медицинска едукација на тема човекови права и сексуално, репродуктивно здравје и права на лицата со попреченост.

Понатаму, истражувањето покажа дека во Република Македонија сè уште не постои посебна законска рамка што ги заштитува лицата со попреченост од секаков вид насилство и злоставување, туку таквата заштита се обезбедува во рамките на постојниот правен систем и во институциите коишто еднакво се однесуваат и на сите други граѓани. Со оглед на тоа што лицата со попреченост имаат посебни потреби, неопходни се:

- креирање и поддршка на програми за едукација на лицата со попреченост во функција на обезбедување услови тие да ги знаат своите права, да ја препознаваат дискриминацијата, експлоатацијата, злоупотребата, да ги познаваат механизмите на заштита и ги јакнат сопствените капацитети;

-обезбедување поддршка на проекти и програми коишто се реализираат од страна на граѓанскиот сектор со буџетски средства, коишто имаат цел да го промовираат унапредувањето на сексуалните и репродуктивни права на лицата со попреченост како дел од процесот„општество без дискриминација“.

Обезбедување услуги

Измени мора да се внесат и во непосредната работа со лицата со попреченост. Истражувањето покажа дека во програмите за работа сосема малку се застапени области, прашања за сексуалното и репродуктивно здравје на лицата со попреченост. Ова ни го потврдија како корисниците во дневните центри и установи, така и нивните родители и вработените стручни работници.

Исто така, дојдовме до сознание дека воспитниот кадар не е доволно обучен, а уште помалку подготвен да разговара со лицата со попреченост за нивното сексуално и репродуктивно здравје. Во одговорите во истражувачкиот дел наидувавме на спротиставени ставови по овие прашања. Воспитниот кадар укажуваше дека разговараат со лицата со попреченост, сосем малку се спомнува оваа тема, само ако некогаш се појави некој проблем.

Дополнително, и родителите на лицата со попреченост, како нивни примарни едукатори, мора да се оспособат и да се охрабрат отворено да разговараат со нивните деца на веќе посочените теми.

Пораката којашто е нагласена и во постојната ратификувана Конвенција на ОН за правата на лицата со попреченост е многу јасна, а тоа е дека едукацијата за сексуалните и репродуктивни права е една од најдобрите инвестиции што државата може да ги вложи во промовирање и одржување на сексуалното и репродуктивно здравје кај лицата со попреченост, којашто како крајна цел ќе го има спречувањето на несаканите последици од незнаење и предрасуди, различни форми на сексуално искористување, злоставување и насилство кај лицата со попреченост. Токму поради ова, во периодот којшто ќе следи 2014-2016, приоритет треба да се стави врз:

- понатамошно промовирање на сексуалните и репродуктивни права на лицата со попреченост со цел подигнување на свеста за значењето на овие права како основни човекови права кај самите лица со попреченост и кај нивните семејства, преку креирање еден системски пристап на информирање и

воведување посебни и приспособени програми за сексуално и репродуктивно здравје во постојните основни и средни училишта, како и дневни центри коишто се посетувани од страна на лицата со попреченост и нивните семејства.

- унапредување на интерсекторската соработка, посебно помеѓу секторите здравство, образование и социјална заштита, како и соработката со НВО-секторот, којшто работи на полето на заштитата и унапредувањето на сексуалните и репродуктивни права на лицата со попреченост, коишто заеднички ќе развиваат програми што треба да ја подигнат свесноста за овие права како кај лицата со попреченост, така и кај нивните семејства и поширокаta заедница, а коишто ќе се имплементираат преку обуки, работилници и советувалишта за брак и семејство во постојните центри за социјална работа, со помош на експерти докажани во професионалната работа што ги поврзува со лицата со попреченост.

ВОВЕД

Правото на сексуално и репродуктивно здравје кај лицата со попреченост ја гарантира нивната заштита и рамноправност во оваа исклучително сензитивна област. Ова право, само по себе, подразбира давање здравствени услуги коишто се приспособени кон потребите на лицата со попреченост, слобода тие самостојно да донесуваат одлуки, како и право да бидат информирани и едуцирани во согласност со нивниот вид и степен на попреченост.

Асоцијацијата за здравствена едукација и истражување Х.Е.Р.А. од Скопје ја препозна потребата да се спроведе истражување за постојните состојби во однос на сексуалното и репродуктивно здравје кај лицата со попреченост, во однос на имплементацијата на одредбите од Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост, којашто Република Македонија ја ратификуваше на 05.12.2011 година, со цел унапредување на информираноста и услугите што се однесуваат на сексуалното и репродуктивно здравје кај лицата со попреченост во Република Македонија.

Според член 1 од **Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост**, *под поимот лица со попреченост се сметаат сите лица кои имаат долготрајни физички, ментални, интелектуални или сетилни нарушувања, кои во интеракција со различни бариери може да го отежнат целосното и ефективно учество во општеството врз основа на еднаквост со другите.* Во член 26 од истиот документ, во којшто се зборува за хабилитацијата и рехабилитацијата на овие лица, стои обврската на државите: ...*да овозможат лицата со попреченост да стекнат и да ја задржат максималната самостојност, целосната физичка, ментална, социјална и стручна способност и целосно да се вклучат и учествуваат во сите аспекти на животот*...

Во член 35 и **Уставот на Република Македонија** укажува на заштитата на лицата со попреченост: *Републиката им обезбедува посебна заштита на инвалидните лица и услови за нивно вклучување во општествениот живот.*

Правото на здравје е меѓународно признато право. За првпат е дефинирано од страна на Светската здравствена организација како„право на секое лице на најдобро физичко и ментално здравје што може да се постигне“.

Репродуктивното здравје е состојба на физичка, ментална и социјална благосостојба во сите области коишто се поврзани со репродукцијата. Тоа подразбира дека лицата со попреченост треба да имаат задоволителен и безбеден сексуален живот, дека тие се способни да имаат потомство, како и право да имаат пристап кон безбедни, достапни и прифатливи методи за планирање семејство во корелација со адекватна здравствена заштита.

Сексуалното здравје се дефинира како состојба на физичка, емоционална, ментална и социјална благосостојба во однос на сексуалноста, а не само отсуство на болест, пореметена функција или слабост.

Сексуалното и репродуктивно здравје, заедно со правата на лицата со попреченост, мора да се третира од гледиште на мултидисциплинарен и мултисекторски пристап на сите нивоа, односно ова сензитивно подрачје подразбира заедничко учество на законодавната и извршната власт со цивилниот сектор, коишто во континуитет треба да имаат координиран пристап во унапредувањето и заштитата на лицата со попреченост, во делот што се однесува на нивното сексуално и репродуктивно здравје.

Во последните дваесетина години во Република Македонија, сè повеќе се води грижа за остварување на правата на лицата со попреченост, благодарение на тоа сè поголем број од нив успеваат да се образуваат и стручно да се оспособат со цел да ги развијат своите сочувани способности и да го ублажат својот недостаток за рамноправно вклучување во општеството како активни и самостојни членови.

Во поново време донесени се многу декларации, конвенции и нормативни акти на меѓународното право кои ги обврзуваат земјите да донесат содветни законски решенија и да ги регулираат правата на лицата со попреченост, како и да ги применат во практиката. Сите овие нормативни акти, конвенции и декларации тргнуваат од фактот дека правата на човекот се еднакви за сите, како за лицата без

попреченост, така и за оние кои имаат попреченост во која било област.

Споменатите постигнувања претставуваат предуслов и фундамент за доградување и усовршување на сложениот систем, во кој се опфатени фазите на превенција, детекција, дијагностика, континуирано следење на предучилишното, основното, средното и високото образование, како и социјализацијата и интеграцијата во општествената задница.

Сексуално и репродуктивно здравје на лицата со попреченост

Сексуалноста е составен дел од животот на секоја личност, па така и на лицата со попреченост. Меѓутоа, бројни се предрасудите и погрешните уверувања кога е во прашање сексуалноста кај овие лица. Сексуалниот живот е сè уште табу тема во општеството, на луѓето им е незгодно да разговараат за сексот, а моралните и религиските фактори уште повеќе влијаат врз потребата за правилни информации за сексуалноста.

Сексуалната ориентација е една од компонентите на идентитетот на личноста, а се дефинира како емоционална, сексуална и романтична привлечност спрема друго лице. Кај повеќето луѓе сексуалната ориентација се формира на рана возраст низ интеракција на биолошките, когнитивните и социјални фактори.

Попреченоста, или физичките и интелектуалните оштетувања, може на различни начини да влијае врз сексуалниот живот на личноста. Лицата со телесна или интелектуална попреченост честопати ги сметаат како асексуални лица или лица кои не се во состојба да имаат сексуален живот. Меѓутоа, сите човечки суштества се сексуални суштества и имаат право да пронајдат начини на кои ќе ја изразат својата сексуалност. Ова еднакво се однесува и на лицата со попреченост.

Постои мислење кое го гледа сексуалното задоволство не само како чин во кој доаѓа до спојување на сексуалните органи, туку како интимна, емоционална, духовна и физичка врска измеѓу човечки суштества, која вклучува различни видови на однесување. Ова видување е посебно важно за лицата со попреченост, кои мора да направат одредени подготовки за различни сексуални активности.

Лицата со попреченост се во иста мера социјални битија како и остатокот од светската популација, чијшто полов развој, со евентуални отстапки, го следи генералниот полов развој на човекот.

Лицата со попреченост имаат исти права на брак, семејство, како и другите лица и можат да бидат способни и грижливи родители кои им ја даваат потребната љубов на своите деца.

Младите лица со попреченост треба да бидат рамноправно вклучени во едукација за сексуалното и репродуктивно здравје и своите правата, а нивната сексуалност да биде прифатена како и кај секоја друга личност.

Во некои држави на овие прашања одамна се гледа поинаку. Познат е случајот со Welfare Group for disabilites and sexuality (Базел), која регрутира волонтери кои би имале сексуални односи со лица со попреченост. Владата на Данска еднаш месечно им плаќа на лицата со попреченост секс со сексуални работници/работнички. Овој пример го следат и Холандија и Германија.

Се појави и ново занимање: сексуални асистенти за лица со попреченост. Од 2003 година во Швајцарија десетина специјализирани здруженија организираат курсеви за сексуални асистенти. Во 2009 година такви се појавуваат и во Романија.

1. МЕТОДОЛОГИЈА НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

1.1. ПРЕДМЕТ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Во основа истражувањето претставува планирање, подготовка и разговори со стручни лица на планот на „Сексуалното и репродуктивно здравје и лицата со попреченост“ и има цел да обезбеди информации, пристапни и достапни услуги за репродуктивното здравје на лицата со попреченост во Македонија, како и непосредна работа (во оваа фаза: разговори) со лица со попреченост заради развивање на нивните способности колку што е можно повеќе, со можност да се вклучат во животот како рамноправни граѓани на општествената заедница.

Планирањето се однесува како на фазите потребни за реализација на проектот, така и на соодветните програмски активности во однос на:

- Изготвување на методологија на работа;
- Начин на реализација на истражувањето;
- Избор на целните групи на истражувањето (опфат на испитаници од македонска и албанска етничка припадност, заради компарирање на ставовите);
- Избор на стручен тим;
- Глобално планирање на непосредната работа на тимот истражувачи со претставниците на целните групи.
- Сексуална едукација на лицата со инвалидност и вработените кои работат со овие лица, во насока на нивно правилно насочување (евентуално во следната фаза).

Подготовката се однесува на организирање на:

- Обезбедување и анализирање на закони, подзаконски акти, конвенции, декларации, политики и програми во кои се говори за прашања за сексуалното и репродуктивното здравје на лицата со попреченост;
- Компаративно истражување во смисла на адаптирањето на локалните закони во врска со Конвенцијата за правата на лицата со попреченост;
- Обезбедување соработка за потребите на истражувањето со претставници од високото образование, министерствата, политичкиот живот, стручни лица и лица со попреченост од институции за заштита и рехабилитација, наведени во целните групи.
- Тренинг-обучување на стручни кадри кои ќе се вклучуваат во проектот;
- Подготвување на анкетни листови, интервјуа и други материјали.

Непосредната работа се однесува на:

- Реализирање на програмските активности насочени кон поттикнување и развој на сите можни потенцијали кај лицата со попреченост за самостоен, нормален живот;
- Програмата за работа за оваа цел ќе биде составен дел на овој проект (во подоцнежна фаза од евентуална реализација).

1.2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Да се идентификува во кои закони, политики и програми на национално ниво се покриени прашањата за сексуалното и репродуктивно здравје и правата (СРЗП) на лицата со попреченост. До кој степен тие се синхронизирани со ратификуваната Конвенција за правата на лицата со попреченост?

Кој е степенот на реализација и имплементација на мерките што се усогласени со одредбите на Конвенцијата?

Да се идентификува/опише постојниот механизам за усвојување или ревидирање на национални политики и буџети за лица со попреченост.

Да се дадат препораки како СРЗП на лицата со попреченост може да се приоретизира и во националните политики и како да се подобри имплементацијата на мерките што се веќе предвидени.

1.3. МЕТОДИ, ТЕХНИКИ И ИНСТРУМЕНТИ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО

Методи:

- Метод на структурална анализа
- Метод на дескриптивна и компаративна анализа

Техники:

- Анализа на документацијата (Во библиографијата се наведени сите акти: Устав, закони, подзаконски акти и други кои беа анализирани)
- Анкета (Во Анекс 2 се приложени прашалниците со кои беа анкетирани корисниците од Дневниот центар во Куманово и од Заводот за заштита и рехабилитација „Бања Банско“, родителите, стручните работници, претставниците од Министерствата за здравство и за труд и социјална политика, наставници од Филозофски факултет и пратеници и претставници на политички партии.

Инструменти

Во истражувањето беа применети анкетни листови:

- Анкетни листови за лицата со попреченост. Беа опфатени лица со телесна попреченост коишто се сместени во ЈУ Завод за заштита и рехабилитација „Бања Банско“ – Струмица и лица со умерена и тешка интелектуална попреченост од Дневниот центар „Порака наша“ во Куманово. При пополнувањето на прашалниците, посебно оние коишто се однесуваа на лицата со интелектуална попреченост, беа давани дополнителни објаснувања, со оглед на сложеноста на предметот на истражување. Со секое лице се работеше индивидуално. Прашалникот беше составен од 12 прашања, на коишто одговорите требаше да се дадат со заокружување на„да“ или„не“.
- Анкетен прашалник за родителите на корисниците од Дневниот центар„Порака наша“ во Куманово. По дадените појаснувања, секој родител самостојно го пополнуваше својот прашалник. Само кај еден родител имаше потреба од дополнителни појаснувања, зашто се работи за родител со интелектуална попреченост. Прашалникот беше составен од 18 прашања со можни одговори, од кои требаше да се заокружат оние за кои родителите сметаа дека се точни.
- Анкетен прашалник за вработените стручни лица од ЈУ Завод за заштита и рехабилитација„Бања Банско“ – Струмица и Дневниот центар „Порака наша“ во Куманово, составен од 17 прашања со дадени можни одговори.
- Анкетен прашалник за претставниците на Филозофскиот факултет, Министерствата за труд и социјална политика и за здравство и од група пратеници/политички партии.

(*Во времето на спроведувањето на ова истражување, Собранието на Република Македонија се распушти и се распишаа вонредни парламентарни избори. Од тие причини, оваа целна група, важна за ова истражување, беше недостапна, но се направија обиди за интервју со дел од пратениците од поранешниот пратенички состав, коишто како одговори се содржани во овој извештај)*.

1.4. ПОПУЛАЦИЈА И ПРИМЕРОК

Во истражувањето беа опфатени 72 испитаници, и тоа:

- 28 лица со попреченост, од кои 17 лица со телесна попреченост од ЈУ Завод за заштита и рехабилитација„Бања Банско“ – Струмица и 11 лица со интелектуална попреченост од Дневниот центар „Порака наша“ од Куманово;

- 10 родители на лица со интелектуална попречност;

- 10 стручни лица кои работат со лицата со попреченост, од кои 6 од ЈУ Завод за заштита и рехабилитација „Бања Банско“ - Струмица и 4 од Дневниот центар„Порака наша“ од Куманово;

- 8 наставници од Филозофски факултет;

-9 претставници од Министерствата за труд и социјална политика и за здравство;

-7 лица претставници од политички партии, од кои 2 досегашни пратеници.

2. АНАЛИЗА НА ЗАКОНИ, ПОЛИТИКИ И ПРОГРАМИ

2.1. АКТУЕЛЕН ТРЕТМАН НА ПРОБЛЕМАТИКАТА ВО КОНВЕНЦИЈАТА НА ОН ЗА ПРАВАТА НА ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ И ВО ДОМАШНОТО ЗАКОНОДАВСТВО

Сексуалните и репродуктивните права се основни човекови права, коишто се признаени како човекови права како со меѓународното, така и со домашното право. Нивното препознавање, промовирање и почитување е нужно, со цел да се осигури дека поединците развиваат здрава сексуалност и дека тие служат како темел за борба против дискриминацијата.

Пристапот на лицата со попреченост кон сексуалното и репродуктивно здравје исто така е втемелен врз човековите права и тој подразбира промовирање заштита и рамноправност на сите луѓе, во сите аспекти на нивниот сексуален и репродуктивен живот, односно, со еден збор, одговорното практикување на човековите права бара сите лица да ги почитуваат правата на останатите.

Сексуалните права ги опфаќаат човековите права што се веќе признаени во националните законодавства, меѓународните документи за човекови права и други документи донесени со консензус. Тие го вклучуваат правото на сите лица, вклучи-телно и на лицата со попреченост, да бидат ослободени од присила, дискриминација и насилство, односно на највисок можен начин да се постигне стандард на квалитетно здравје по однос на сексуалноста, којашто подразбира достапност до сексуалните и репродуктивните служби за здравствена заштита, сексуално образование, почитување на интегритетот на телото, избор на партнер, одлучување да се биде сексуално активен или не, консензуални сексуални односи, консензуален брак, одлучување дали и кога да се има деца и практикување задоволителен и безбеден сексуален живот.

Репродуктивните права ги опфаќаат човековите права на сите поединци и двојки слободно и одговорно да одлучуваат за бројот и времето на раѓање на нивните деца, право на пристап до информации и методи коишто им го овозможуваат тоа, како и право да донесуваат одлука за сопствената репродукција ослободени од дискриминација, присила и насилство.

Промовирањето одговорно користење на овие права за сите, што ги опфаќа и лицата со попреченост, мора да биде основа на општествените политики и програми коишто се однесуваат на сексуалните и репродуктивни права, вклучително и планирање на семејството, што се однесува и на лицата со попреченост.

Законот за ратификација на Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост, којшто заедно со Факултативниот протокол беше едногласно донесен од страна на Собранието на Република Македонија на 5 декември 2011 година и тие официјално стапија на сила на 22 декември 2011 година, ја обврза Република Македонија да продолжи со засилени активности за унапредување на законската рамка и во областите како што се пристапност, слобода од експлоатација, насилство и злоупотреба, почитување на приватноста, домот и семејството и правото на здравствена заштита, наметнувајќи ги како неопходни промени за унапредување на правата и заштитата на лицата со попреченост.

2.2. ПОСЕБНИ ПРАВА ОД ИМПЛЕМЕНТАЦИЈА НАКОНВЕНЦИЈАТА НА ОН ЗА ПРАВАТА НА ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ

2.2.1. ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ И ОСТВАРУВАЊЕ НА ПРАВОТО НА ПРИСТАПНОСТ

2.2.1.1. ЧЛЕН 9 - ПРИСТАПНОСТ

Овој член ја воспоставува обврската на државите-членки да преземат соодветни мерки за да им овозможат на лицата со попреченост да живеат независно, колку што е можно тоа, и целосно да

учествуваат во сите аспекти на животот. Овие мерки вклучуваат идентификација и отстранување на пречките и бариерите за пристапност и кон други услуги, како што се здравствените услуги.

2.2.1.2. НАЦИОНАЛНОТО ЗАКОНОДАВСТВО ВО КОРЕЛАЦИЈА СО ЧЛЕН 9

Прашањето на пристапноста се однесува и на услугите што се поврзани со лицата со попреченост и каде што пристапноста не се подразбира како чин или состојба, туку пред сè, како слобода на избор на можности. Овој проблем не се однесува само на физичките бариери, туку тој бара креирање координирани политики од страна на различни системи коишто развиваат системски решенија, каде што поимот *достапност* е само елемент од севкупното право на достапност и учество на сите граѓани, вклучително и на лицата со попреченост. Со еден збор, пристапноста е основен предуслов за спроведување на сите активности во секојдневното живеење на лицата со попреченост и нивното вклучување во општествената заедница.

Токму поради ова, сè уште се воочува потребата за промовирање на„Универзалниот дизајн", којшто, меѓу останатото, означува креирање програми и услуги на начин на којшто може да ги користат сите лица во најголема можна мера, без потреба од некое посебно приспособување.

„Разумното приспособување" е споменато за првпат во Законот за спречување и заштита од дискриминација од 2010 година, којшто уредува повеќе области, како што е и правото на здравствена заштита, коешто доколку не се имплементира во целост, доведува до директна или индиректна дискриминација.

Законот за здравствената заштита од 2012 година уредува дека секој граѓанин има право да ја остварува здравствената заштита со почитување на највисокиот можен стандард на човековите права и вредности. Начелото на правичност на здравствената заштита се остварува со забрана на дискриминација при укажување на здравствената заштита и по однос на „психички или телесен инвалидитет".

Пристапноста и достапноста опфаќа обезбедување и на еднаков пристап и достапност до јавните објекти и услуги во заедницата за лицата со попреченост, што ги опфаќа и здравствените услуги.

Во Република Македонија, кога станува збор за достапноста, јавните и приватните здравствени установи (болници, аптеки, поликлиники), стоматолошки и гинеколошки ординации) сè уште не се физички пристапни и достапни за лицата со попреченост, иако Законот за здравствената заштита ги пропишува условите што треба да ги исполнува секоја здравствена установа, за што се издава решение од страна на надлежното Министерство за здравство (член 62).

Обврската на државата за рано откривање и интервенција е регулирана во член 32 од Законот за здравствена заштита и член 9 од Законот за здравствено осигурување, како дел од основните здравствени услуги, но во практиката сè уште е евидентно отсуството на понатамошна разработка на законите, подзаконските акти и конкретните политики и програми, при што оваа обврска не се операционализира во вид на системска и континуирана активност на превентивно дејствување. Имено, патронажните служби, односно патронажната сестра, како специјализирана форма на нега, во себе вклучува низа функции на јавна здравствена заштита и таа се заснова врз потребите на семејството, опфаќајќи постпородилни посети на мајките и нивните доенчиња, но во така поставената структура на патронажните служби воопшто не се опфатени лицата со попреченост.

Националната стратегија за изедначување на правата и можностите на лицата со попреченост (Ревидирана) 2010-2018 како посебна цел содржи и доследно примена на прописите што се однесуваат на задолжителна примена на стандардите за достапност од страна на лицата со попреченост. Стратегијата претставува план на многубројни активности што произлегуваат од начелата на Конвенцијата за правата на лицата со инвалидност, донесена од страна на Обединетите нации на 13 декември 2006 година, и ги регулира правата на лицата со инвалидност, како и учеството на главните чинители во реализацијата, како што се надлежните министерства, институции и граѓански организации, чиишто активности се и ќе бидат мерливи во степенот на реализација преку донесување годишни акциски планови во периодот од 2010-2018 година.

Оперативниот план на активностите за унапредување на здравјето на лица со попреченост 2010-2018 е оперативен документ којшто се надградува врз досегашните достигнувања и состојби во врска со здравјето на лицата со инвалидност. Негова задача е да го зајакне системот и неговиот капацитет преку соодветно адресирање на клучните практични прашања за достапноста и вклучувањето на лицата со попреченост во здравствениот и другите системи релевантни за постигнување највисоко ниво на нивното здравје.

Оперативниот план го применува холистичкиот пристап кон попреченоста, земајќи го предвид целиот животен тек на лицето со попреченост, и вклучува активности кои се однесуваат и на посебната здравствена заштита во врска со сексуалното и репродуктивно здравје (особено значајно за адолесцентите и децата до 26-годишна возраст), како и мерки и активности значајни за лицата со попреченост во нивниот натамошен животен циклус.

Во таа насока, овој *Оперативен план на активности* има за цел унапредување на здравјето на лицата со попреченост и претставува документ со којшто се утврдени конкретни заложби за спроведување конкретни активности во периодот од 2010-2018 во областа на здравството за оваа вулнерабилна група на граѓани, којшто, заедно со оперативните планови во други релевантни сектори, ќе претставува основа за интегриран оперативен одговор на Република Македонија на лицата со попреченост во текот на целиот нивен животен век и во сите сектори/области на нивното живеење, со прифаќање на мултисекторски и интердисциплинарен пристап.

Кон ова, основа за подготовка на овој *Оперативен план на активности* претставуваше и заклучокот на Владата на Република Македонија од 02.02.2010 година по однос на усвојувањето на наведената Национална стратегија за изедначување на правата на лицата со инвалидност (2010-2018), како и обврската од овој заклучок за подготовка на оперативен план за реализација на мерките од наведената стратегија во областа на здравството, којшто во себе содржи активност, рок,одговорност и резултат, но не е поткрепен со конкретни финансиски зафати во постојните буџети на Министерството за труд и социјална политика и на Министерството за здравство во временски определениот период 2010-2018 година.

Националната стратегија за еднаквост и недискриминација врз основа на етничка припадност, возраст, ментална и телесна попреченост и пол 2012-2015, којашто како национален документ има за цел да го подобри статусот на најранливите категории на граѓани во општеството, како што се и лицата со попреченост, и да обезбеди еден континуиран развој во остварувањето на еднаквоста и недискриминацијата, како една од стратешките цели го има „обезбедувањето пристап до добра и услуги за лицата со ментална и телесна попреченост врз еднаква основа со останатите".

Оперативниот акциски план на оваа стратегија е документ на Владата на Република Македонија и тој ги дефинира целите, мерките, активностите, носителите, индикаторите и фискалните импликации за имплементација на Националната стратегија за еднаквост и недискриминација врз основа на полот, возраста, етничката припадност, менталната и телесната попреченост, и содржи мерки и активности за 2012-2013 година, со прогнози за мерки и активности и за 2014-2015, коишто во најголем дел ќе бидат обезбедувани од ИПА проектите, Посебниот фонд за работење и вработување на лица со инвалидност во рамките на Агенцијата за вработување на РМ, како и од странски донации и партнери.

2.2.2. ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ

Во целокупниот систем на здравствената заштита сè уште недостасува алката на лиценцирање, обука, мониторинг и евалуација, достапноста на здравствените услуги на примарно, секундарно и терцијарно ниво, коишто се однесуваат на сексуалното и репродуктивно здравје на лицата со попреченост.

Потребно е да се воспостави опкружување пристапно за лицата со попреченост со примена на начелото на универзален дизајн, со што ќе се избегне создавање нови пречки во средината каде што тие секојдневно функционираат.

Потребно е да се создаваат услови за достапност на јавните и приватните здравствени установи и сервиси за лицата со попреченост, за што е потребно претходно да се направи сеопфатна проценка на нивото на услуги коишто тие ги користат и проблемите со кои се соочуваат при пристапот до добра и услуги поврзани со нивното сексуално и репродуктивно здравје.

Во лиценцирањето на здравствените услуги треба да бидат вклучени и лицата со попреченост, со цел да се овозможи нивна целосна пристапност и достапност до здравствените објекти, било тие да се јавни или приватни.

Потребно е да се развијат регулаторни механизми за квалитетни сервиси за поддршка на лицата со попреченост, коишто ќе се однесуваат на услугите од сексуално и репродуктивно здравје, со посебен акцент врз потребите на девојките и жените со интелектуална и телесна попреченост.

Потребно е да се креира посебна ставка во буџетот на Министерството за здравство којашто ќе се однесува на услугите од сексуалното и репродуктивно здравје на лицата со попреченост, со посебен акцент врз потребите на жените со интелектуална и телесна попреченост.

Потребно е да се направи истражување во областа на здравствената нега и репродуктивната и сексуална слобода кај лицата со попреченост, со посебен фокус врз девојките/жените/мајките со интелектуална и телесна попреченост.

2.3. ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ И ОСТВАРУВАЊЕ НА ПРАВОТО НА СЛОБОДА ОД ЕКСПЛОАТАЦИЈА, НАСИЛСТВО И ЗЛОУПОТРЕБА

2.3.1. ЧЛЕН 16 - СЛОБОДА ОД ЕКСПЛОАТАЦИЈА, НАСИЛСТВО И ЗЛОУПОТРЕБА

Овој член ги штити лицата со попреченост од сите форми на експлоатација, насилство и злоупотреба, како во домот така и надвор од него, обрнувајќи посебно внимание на децата и жените со попреченост.

2.3.2. НАЦИОНАЛНОТО ЗАКОНОДАВСТВО ВО КОРЕЛАЦИЈА СО ЧЛЕН 16

Уставот на Република Македонија утврдува дека физичкиот и моралниот интегритет на човекот е неприкосновен и тој забранува секаков вид мачење, нечовечко или понижувачко однесување или казнување.

Кривичниот законик на Република Македонија како посебно кривично дело го уредува насилството во семејството и тој предвидува казни за сите видови мачење, насилство или злоставување.

Законот за семејство, којшто меѓу останатото ја уредува и постапката за изрекување привремена мерка за заштита од семејно насилство, со членот 94-б став 1 „забранува секаков вид насилство меѓу членовите на семејството, без оглед на полот и возраста“, каде што попреченоста се споменува во одредба како што е„над лица – членови на семејството чијашто деловна способност е делумно или целосно одземена“, а исто така и во членот 94-в од истиот закон се уредува дека„жртва на семејно насилство може да биде кое било лице од членот 94-б на овој закон, без оглед на полот и возраста“, што подразбира дека и тука важи одредбата„над лица – членови на семејството чијашто деловна способност е делумно или целосно одземена“, а Центарот за социјална работа како орган за старателство во постапката за заштита од насилство е должен да води евиденција и документација за лицата над кои е извршено семејното насилство.

Законот за заштита на децата, во член 12, предвидува значајни одредби за забрана на злоупотреба врз децата:

(1) Се забранува секоја форма на дискриминација врз основа на расата, бојата на кожата, полот, јазикот, вероисповедта, политичкото или друго убедување, националното, етничкото или социјалното потекло, културната или друга припадност, имотната состојба, онеспособеноста, раѓањето или друг статус на детето или на неговиот родител или законски старател.

(2) Се забрануваат сите облици на сексуално искористување и сексуална злоупотреба на децата (вознемирување, детска порнографија. детска проституција), насилно подведување, продажба или трговија со децата, психичко или физичко малтретирање, казнување или друго нечовечко постапување, сите видови експлоатација, комерцијално искористување и злоупотреба на децата, со кои се кршат основните човекови слободи и права и правата на детето.

Со цел создавање единствен систем на заштита од злоставување и занемарување на малолетните деца во Република Македонија, којшто ги опфаќаат и децата со пречки во развојот, континуирано се врши обука на стручни лица од системот на социјалната заштита,

образованието, здравството, правосудството, полицијата и невладиниот сектор, за препознавање и преземање заеднички координирани акции за заштита на децата од злоставување и занемарување. Како резултат на зголемената сензибилност на стручната и друга јавност за појавата на злоставување и занемарување малолетни деца, од страна на Владата на Република Македонија и други одговорни државни тела, усвоени се следниве документи со обврзувачки карактер:

-Со Националната стратегија за спречување и заштита од семејно насилство 2012-2015 и Акцискиот план за нејзино спроведување се поттикнува примената на меѓународните и домашни правни норми и стандарди со коишто се штитат човековите права, се промовира родовата рамноправност и се препознаваат специфичните и социјално ранливи категории, во коишто спаѓаат и лицата, односно жените со попреченост. За таа цел, во насока на превенција и спречување и заштита од семејно насилство, спроведена е медиумска кампања, проследена со ТВ-спотови и билборд-плакати на тема семејно насилство.

Според сите светски статистики, лицата со попреченост се двапати почесто жртви отколку лицата без попреченост. Во Република Македонија сè уште не се располага прецизно со статистички податоци за видовите насилство и злоставување што се однесуваат на лицата со попреченост и поради тоа, сè уште не постои јасна слика каква е ситуацијата во оваа област.

-Акцискиот план за превенција и справување со сексуална злоупотреба на деца и педофилија 2009-2012 година, заснован врз Конвенцијата на Советот на Европа за заштита на децата од сексуална експлотација и злоупотреба, има за цел да обезбеди средства и механизми за спроведување помош и заштита на децата од сексуална злоупотреба и педофилија и воспоставување и унапредување на координиран систем на соработка помеѓу владините институции и помеѓу владиниот и невладиниот сектор, опфаќајќи ги сите области што ја покриваат оваа проблематика.

-Протокол за соработка меѓу надлежните институции во случаи на сексуална злоупотреба на деца и педофилија, со цел правилно и ефикасно преземање мерки за превенција и справување со сексуална злоупотреба на деца и педофилија во Република Македонија. Со овој протокол се уредува соработката на надлежните органи во согласност со законите, подзаконските акти и Акцискиот план за превенција и справување со сексуална злоупотреба на деца и педофилија 2009-2012 год., донесен од Владата на Република Македонија. Во Протоколот се содржани видовите, начинот и содржината на соработката помеѓу надлежните органи и другите учесници во откривањето и спречувањето на сексуалната злоупотреба на деца и педофилија, и тоа во давањето заштита на децата жртви на сексуална злоупотреба и педофилија, како и во промената на однесувањето и интеграцијата на сторителите на ваквите криминогени дела во општеството.

Националната стратегија за изедначување на правата и можностите на лицата со попреченост (Ревидирана) 2010-2018 како посебна цел содржи и остварување на човековите права и основни слободи на лицата со попреченост врз рамноправна основа со другите лица.

Имено, Стратегијата содржи мерки коишто се релевантни за заштита на лицата со попреченост, посебно на жените и децата со попреченост, од насилство, злоупотреба и експлоатација, како што се: обезбедување информација за положбата на жената со попреченост во однос на нејзината општествена улога и посебен зголемен ризик во однос на нејзината изложеност на семејно насилство, обезбедување информации за женските човекови права (како што е и сексуалното и репродуктивно право) на жените со попреченост, преземање мерки за спречување насилство, злоставување и експлоатација на жените со попреченост во соработка со релевантните институции и организации на лицата со попреченост и во исто време, развивање програми за психосоцијална и правна подршка на жените со попреченост коишто преживеале насилство, злоставување и злоупотреба, како и преземање мерки и активности со цел зголемување на знаењето и вештините на жените со попреченост за рамноправно и активно учество во заедницата.

2.3.3. ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ

Во Република Македонија сè уште не постои посебна законска рамка којашто ги заштитува лицата со попреченост од секаков вид насилство и злоставување, туку таквата заштита се обезбедува во

рамките на постојниот правен систем и во институциите коишто еднакво се однесуваат и за сите други граѓани.

Не постојат специјализирани згрижувачки центри коишто во рамките на своите активности превземаат мерки за превенција и заштита на жртвите на семејно насилство, креирани според потребите на лицата со попреченост (вклучително и за децата со пречки во развојот).

Потребно е донесување посебен закон за заштита од семејно насилство, којшто јасно и конкретно ќе ги препознае лицата со попреченост и децата со пречки во развојот како посебна ранлива категорија и истовремено ќе предвиди потешки санкции за сторителите на насилството направено врз лицата со попреченост и децата со пречки во развојот.

Потребно е да се приспособат и креираат програми/мерки за превенција и заштита од насилство и злоупотреба на лицата со попреченост, а со самото тоа и да се спроведе едукација на самите лица со попреченост, како и едукациј наменети за професионалци коишто во својата работа директно или индиректно се повразни со лицата со попреченост.

Потребно е да се воведе статистика врз основа на попреченост во системите на здравствена заштита и осигурување, детска и социјална заштита, како и во системот на МВР.

2.4. ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ И ОСТВАРУВАЊЕ НА ПРАВОТО НА ПОЧИТУВАЊЕ НА ПРИВАТНОСТА

2.4.1. ЧЛЕН 22 – ПОЧИТУВАЊЕ НА ПРИВАТНОСТА

Овој член го признава правото на сите лица со попреченост за заштита на нивниот приватен живот, чест и углед.

2.4.2. НАЦИОНАЛНОТО ЗАКОНОДАВСТВО ВО КОРЕЛАЦИЈА СО ЧЛЕН 22

Уставот на Република Македонија со член 25 на секој граѓанин му гарантира почитување и заштита на приватноста на неговиот личен и семеен живот, на достоинството и угледот. Во согласност со член 11 од Уставот на Република Македонија, физичкиот и моралниот интегритет на секој граѓанин се неприкосновени. Со ова лицата со попреченост се заштитени од експерименти, вклучувајќи ги и нивните тела во полза на медицинската наука или во корист на други лица. Со членот 26 од Уставот на Република Македонија се гарантира неповредливоста на домот. Правото на неповредливост на домот може да биде ограничено единствено со судска одлука кога станува збор за откривање или спречување кривични дела или заштита на здравјето на луѓето. Членот 41 го гарантира правото на човекот слободно да одлучува за создавање деца. Републиката, заради усогласен економски и социјален развој, води хумана популациона политика.

Законот за заштита на децата, во член 12, предвидува значајни одредби за забрана на злоупотреба врз децата:

(1) Се забранува секоја форма на дискриминација врз основа на расата, бојата на кожата, полот, јазикот, вероисповедта, политичкото или друго убедување, националното, етничкото или социјалното потекло, културната или друга припадност, имотната состојба, онеспособеноста, раѓањето или друг статус на детето или на неговиот родител или законски старател.

(2) Се забрануваат сите облици на сексуално искористување и сексуална злоупотреба на децата (вознемирување, детска порнографија. детска проституција), насилно подведување, продажба или трговија со децата, психичко или физичко малтретирање, казнување или друго нечовечко постапување, сите видови на експлоатација, комерцијално искористување и злоупотреба на децата, со кои се кршат основните човекови слободи и права и правата на детето.

Законот за семејство содржи одредби со коишто нормативно се уредува семејното функционирање, вклучувајќи ги обврските за издржување на децата, на родителите и на другите роднини. Ако полнолетното лице е неспособно за работа поради болест, физички или психички недостаток, а нема доволно средства за живот и не може да ги добие од својот имот, родителите се должни да го издржуваат додека трае таа неспособност. Обврската за издржување постои и меѓу

други роднини во права линија, како и меѓу браќа и сестри во поглед на издржувањето на малолетните браќа и сестри, а во однос на полнолетните браќа и сестри само под условите назначени во претходниот параграф (член 180).

Членот 94 од Законот за семејство уредува дека судот, по предлог на родителите или на центарот за социјална работа, може во вонпроцесна постапка да одлучи родителите да продолжат да го вршат родителското право, ако детето и по полнолетството, поради пречки во психичкиот развој, не е способно само да се грижи за својата личност, права и интереси.

Во членот 124, Законот за семејство го предвидува механизмот старателство, со којшто државата им дава посебна заштита на малолетните деца кои се без родителска грижа и на полнолетните лица на кои им е одземена или ограничена деловната способност. Според одредбите на овој закон, заштитата им се дава и на други лица коишто не се во состојба или немаат можност сами да се грижат за заштитата на своите права и интереси.

Според овој Закон (член 165), лицата на кои со одлука на судот делумно или целосно им е одземена деловната способност, центарот за социјална работа ги става под старателство.

Деловната способност е способност на лице да изрази правно релевантна волја за учество во правниот промет.

Старателот на лице на кое му е одземена или ограничена деловната способност должен е да се грижи особено за неговата личност, права, интереси, сместување и здравје, имајќи ги предвид причините поради кои на лицето му е одземена, односно ограничена деловната способност, настојувајќи тие да бидат отстранети, а лицето да се оспособи за самостоен живот и работа (член 167).

Деловната способност на лицата со интелектуална попреченост се одзема или се ограничува со судска одлука во законски дефинирана процедура.

Законот за заштита на правата на пациентите уредува дека секое лице коешто се јавува во својство на пациент има право на грижа, лекување и рехабилитација во согласност со неговите поединечни потреби и способности, којашто ја унапредува состојбата на неговото здравје, со цел да го достигне највисокото можно лично ниво на здравје, во согласност со достапните методи и можности на медицината, како и со прописите од областа на здравствената заштита и здравственото осигурување. Во однос на заштитата на правата на пациентите и корисниците на услуги на здравствена заштита, законот ја штити приватноста на податоците од медицинските досиеја и забранува да се вршат медицински или други интервенции без претходна согласност од страна на пациентот или родителот/старателот. Во истиот овој закон, не се споменуваат лицата со попреченост како посебна категорија.

Со Законот за заштита на личните податоци се уредува заштитата на личните податоци како основни слободи и права на физичките лица, а особено правата на приватност во врска со обработка на лични податоци. Според член 2 од овој закон, личен податок е „секоја информација што се однесува на идентификувано физичко лице или физичко лице кое може да се идентификува, а лице кое може да се идентификува е лице чиј идентитет може да се утврди директно или индиректно, посебно врз основа на матичен број на граѓанинот или врз основа на едно или повеќе обележја специфични за неговиот физички, физиолошки, ментален, економски, културен или социјален идентитет".

Законот за вонпарнична постапка ги уредува правилата на постапката според коишто судовите постапуваат и одлучуваат за личните, семејните, имотните и другите правни состојби и односи определени со овој или со друг закон. Законот ги уредува посебните постапки за уредување на личните состојби во коишто покрај другите постапки, ја уредува и постапката за одземање на деловната способност.

Националната стратегија за изедначување на правата на лицата со инвалидност (Ревидирана) 2010 – 2018 како посебна цел има зајакнување на семејствата коишто имаат лица со попреченост, низ системот на нудење и давање адекватна поддршка од страна на соодветни институции**,** преку следните мерки:

- Развивање програми за поддршка на семејствата, мобилни сервисни услуги и служби кои ќе помогнат во интеграцијата на лицата со попреченост во заедницата;

- Редовно информирање на семејствата коишто имаат лица со попреченост за нивните права и обврски;

- Развивање програми за хабилитација и рехабилитација, примена на едукативни програми за родителите и нивно активно вклучување во тие програми;

- Развивање на програми и активности за дополнителна поддршка на лицата со попреченост коишто се самохрани родители, како и на семејствата што имаат двајца или повеќе членови со попреченост.

2.4.3. ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ

Во Република Македонија и понатаму треба да се унапредува законската рамка што се однесува на заштитата на приватноста на лицата со попреченост во насока на воведување категорија лица со попреченост и деца со пречки во развојот во сите наведени прописи што го уредуваат прашањето за заштита на нивниот приватен живот, чест и углед.

2.5. ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ И ОСТВАРУВАЊЕ НА ПРАВОТО НА ПОЧИТУВАЊЕ НА ДОМОТ И СЕМЕЈСТВОТО

2.5.1. ЧЛЕН 23 – ПОЧИТУВАЊЕ НА ДОМОТ И СЕМЕЈСТВОТО

Овој член го признава правото на брак за лицата со попреченост и правото да основаат семејство, слободно да одлучуваат за бројот на децата кои ќе ги имаат и да ја задржат својата плодност врз еднаква основа со другите.

2.5.2. НАЦИОНАЛНОТО ЗАКОНОДАВСТВО ВО КОРЕЛАЦИЈА СО ЧЛЕН 23

Во согласност со Уставот на Република Македонија, државата обезбедува посебна заштита на семејството, мајчинството, децата, малолетните лица, децата без родители и децата без родителска грижа, а воедно обезбедува заштита на бракот и семејството од нарушени односи и насилство во бракот и семејството (член 41). Во вака поставената уставна одредба се изоставени децата и лицата со попреченост.

Со Законот за заштита на децата, за дете со специфични потреби кое има пречки во телесниот или менталниот развој или комбинирани пречки во развојот, до 26 години живот се обезбедува посебен додаток како паричен надоместок. Право на посебен додаток има еден од родителите на детето, старател или лице на кое со решение на надлежниот центар за социјална работа му е доверено детето и живее во семејството со него, со постојано место на живеење во Република Македонија до навршени 26 години живот, доколку не е институционално згрижено на товар на државата. Висината на посебниот додаток изнесува 4.202 денари, а од 01.01.2014 година тој е зголемен за 50%, односно изнесува 6.240 денари, наменет за самохрани родители коишто имаат деца со специфични потреби.

Со Законот за социјална заштита се осигурува правото на услуга на советување и помагање, односно давање поддршка на семејствата коишто имаат деца/членови со пречки во развојот.

Со истиот закон (член 32) е уредено "правото на сместување во згрижувачко семејство" коешто се обезбедува и за лице со умерени и тешки пречки во менталниот развој, лице со длабоки пречки во менталниот развој и лице со трајна телесна попреченост на кое му е потребно трајно згрижување и нега. Членот 33 го уредува „Специјализираното згрижувачко семејство и за дете или лице со попреченост“, доколку згрижувачот успешно заврши специјализирана обука, спроведена од страна на ЈУ Завод за социјални дејности.

Законот за семејството во целост ги уредува семејно-правните односи, како и другите односи во врска со семејството.

Правото на формирање семејство во Република Македонија е уредено со Законот за семејство, каде што е посочено дека брак можат да склучат „две лица од различен пол“ со слободно изјавена волја пред надлежен орган. Истиот закон семејството го

мислењето и определувањето на специфичните потреби учествува и родителот, односно старателот на лицето со пречки во менталниот или телесниот развој. Покрај институционалниот пакет за поддршка на родителите коишто имаат деца со попреченост, во Законот за социјална заштита се предвидени и некои парични бенефиции, како што се: правото на посебен додаток за дете со специфични потреби коешто има пречки во менталниот или телесниот развој или комбинирани пречки во развојот до 26 години живот, во согласност со Законот за заштита на децата. Висината на посебниот додаток изнесува 4.346 денари, а со последните измени и дополнувања на овој закон, посебниот додаток што го користат самохраните родители е зголемен за 50% и изнесува 6.240 денари.

Истовремено, присуството на лице со попреченост во семејството бара и соодветен начин на организирање нови форми на сервисни услуги, а искуството покажува дека е неопходна стручна помош и при градењето рационален однос на сите членови од семејството кон лицето со попреченост во неговите напори за формирање семејство.

Националната стратегија за изедначување на правата и можностите на лицата со попреченост (Ревидирана) 2010-2018 како посебна цел го има зајакнувањето на семејствата што имаат деца и лица со попреченост низ креирање систем на нудење и давање адекватна поддршка од страна на соодветните институции на системот, како што се развивање програми за поддршка на семејствата, мобилни сервисни услуги и служби кои ќе помогнат во интеграцијата на лицата со инвалидност во заедницата, редовно информирање на семејствата каде што има лица со инвалидност

за нивните права и обврски, развивање програми за хабилитација и рехабилитација, примена на едукативни програми за родителите и нивно активно вклучување во нив,

развивање програми и активности за дополнителна поддршка на лица со инвалидност кои се самохрани родители, како и на семејства кои имаат двајца или повеќе

членови со попреченост, што сè уште како една целина недостасува во Република Македонија, како што е поддршката на лицата со попреченост преку сервиси за поддршка и исплата на социјални и финансиски бенефиции коишто наменски ќе бидат за поддршка на лицата со попреченост самостојно да основаат свое семејство.

Во Република Македонија, последните 15 години се интензивира развојот на услуги во заедницата, со посебен фокус врз поддршка на семејствата и децата со пречки во развојот, со цел спречување тие да бидат сместени во институција. Иако овие услуги со постојниот закон за социјална заштита се децентрализирани, тие сè уште, поради недоволни средства во буџетите на локалните самоуправи, се поддржани со средства на Министерството за труд и социјална политика.

Како одговор на наведеното, започнувајќи од 2000 година, во Република Македонија се спроведува процесот на деинституционализација, што е еден од приоритетите на реформите во системот на социјалната заштита. Конкретно, тој започнал со активности за унапредување на состојбите и заштитата на корисниците што се сместени во ЈУ Специјален завод Демир Капија. Набргу потоа, се наметнала потребата за посебен пристап во редефинирање на постојните мрежи на установите за сместување деца, којшто сам по себе подразбирал и промена на нивните улоги за тие да можат поадекватно да одговорат на потребите на заедницата преку давање услуги. Во периодот што следел, направени се значајни чекори во областа на развојот на услуги во локалната заедница, како што се постојните 25 дневни центри за деца со пречки во развојот, малите групни домови за самостојно живеење со поддршка на корисниците што претходно престојувале во Специјалниот завод во Демир Капија, но тие услуги не секогаш им се достапни на најзагрозените категории на лица, како што се децата со тешки и најтешки пречки во менталниот развој.

Резултатите што Министерството за труд и социјална политика ги остварило во реформите во системот на заштитата на децата и лицата со попреченост во последните неколку години можат да се согледаат на две нивоа: првото ниво се однесува на резултатите во однос на заштитата на децата со пречки во развојот, а другото ниво се однесува на системските промени, како што е упатувањето во дневен центар, со што е зајакната институционалната рамка што дава одговор

дефинира како животна заедница на родители и деца и други роднини, ако живеат во заедничко домаќинство.

И покрај тоа што со овој закон јасно и децидно не се споменуваат лицата со попреченост како посебна категорија, тоа би значело дека тие имаат еднакво право како и останатите граѓани да засноваат брак. Но оваа одредба, веќе во член 18, законодавецот ја ограничува со одредбата од член 15, каде што е уредено дека за лицата што се распоредени како лица со умерени пречки во психичкиот развој, лица што имаат тешки наследни заболувања во фамилијата, можат да склучат брак по претходно прибавено мислење за генетската конструкција издадено од страна на Заводот за ментално здравје на деца и младинци – Скопје или друга соодветна институција што се занимава со вршење генетски истражувања. Како и во другите области, законодавецот, во согласност со дефектолошкиот декоден систем, повторно лицата со интелектуална попреченост ги става на„категоризација", со цел да се добие доказ дека „овие лица" ќе имаат„солиден" брак.

Тука е важно да се напомене дека лицата со попреченост се граѓани како и сите останати, за кои што не значи дека мора да имаат добар брак или дека мора да бидат добри родители. Во овој контекст се поставува прашањето: дали една личност, во името на правото на човекот на семеен и приватен живот, може да биде предмет на договор за распоредување? Од друга страна, пак, вака поставената структура поставува генерално ограничување, што е спротивно од самата суштина на концептот на човекови права, според којшто едно човечко суштество никогаш не може да биде средство за задоволување на правата и потребите на останатите, а камоли предмет за распоредување.

Во однос на биолошките семејства на лицата со попреченост, законодавецот обезбе-дува бенефиции, како што се социјални услуги и служби за поддршка на функциите на семејството, коишто имаат цел да им помогнат на семејствата што се соочуваат со тешкотии и да го надминат ризикот од преместување на детето од неговото биолошко семејство и негово сместување во некоја од институциите на системот.

Во член 18 од Законот за семејство, регулирано е дека не можат да склучат брак и лица кои заостануваат во менталниот (психичкиот) развој, а припаѓаат во групата на лица со тешка и најтешка ментална заостанатост, IQ под 36.

Лицата коишто се распоредени како лица со умерени пречки во психичкиот развој, или со лесни пречки во психичкиот развој, како и лицата кои имаат тешки наследни заболувања во фамилијата, можат да склучат брак по претходно прибавено мислење за генетската конструкција издадено од страна на Заводот за ментално здравје на деца и младинци – Скопје или друга соодветна институција која се занимава со вршење на генетските истражувања.

Доколку лицето со ментална или телесна попреченост нема соодветни услови за живеење, во согласност со Законот за социјалната заштита, тоа има право на сместување во установа за социјална заштита (член 43), право на сместување во мал групен дом, право на дневно згрижување во дневен центар (член 31) и право на згрижување во згрижувачко семејство (член 32). Воедно, правото на избор за користење одредени бенефиции или правото за сместување во установа за социјална заштита со решение ги носи Центарот за социјална работа, врз основа на наод и мислење за оцена на специфичните потреби на лицата со попреченост издаден од страна на Комисијата за распоредување, која од стручен дефектолошки аспект прави проценка на специфичните потреби на лицата со попреченост.

Членот 102 од Законот за семејство уредува дека, помеѓу другите, посвоител не може да биде лице:

- на кое му е ограничена или одземена деловната способност;
- кое е душевно болно или лице со пречки во психичкиот развој, како и лице што боледува од болест што може да го доведе во опасност здравјето и животот на посвоеникот;
- чија телесна попреченост е од таков степен што постои оправдано сомневање во можноста да се грижи за детето.

Во согласност со член 18 од Правилникот за оцена на специфичните потреби на лицата со ментална или телесна попреченост, во утврдувањето на наодот и

на потребите и реализација на правата на децата со пречки во развојот.

2.5.3. ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ

Потребно е да се воведат акредитирани програми за поддршка на семејствата, мобилни сервисни услуги и служби во секоја локална заедница што ќе помогнат во заштитата и унапредувањето на сексуалното и репродуктивно здравје на лицата со попреченост.

Потребно е да се развијат и да се применуваат едукативни програми поврзани со сексуалното и репродуктивно здравје на лицата со попреченост, што ќе бидат наменети за нивните семејства со нивно активно вклучување во креирањето на ваквите програми.

Потребни се едукации и сервиси за планирањето семејство, грижа и поддршка на лицата со попреченост коишто имаат или планираат да основаат семејство.

Потребно е да се обезбеди висок квалитет на дадените услуги и адекватна обука на лица (пр. волонтери, студенти и други) коишто ќе бидат вклучени во системот на давање услуги поврзани со сексуалното и репродуктивно здравје на лицата со попреченост.

Потребно е да се развие институционален механизам што ќе им обезбеди на лицата со попреченост како корисници да учествуваат во процесот на обезбедување на услугите, вклучувајќи го изборот, проценката на потребите, нивно учество во донесувањето одлуки, мониторинг и евалуација на услугите.

За ефектите да бидат долгорочни и одржливи на подолг рок за заштита на децата со пречки во развојот, мора во понатамошниот период да се намалат сместувачките капацитети во постојните установи за социјална заштита и континуирано да се унапредува поддршката на биолошките семејства, да се развиваат услугите во локалните заедници, да се зајакнуваат згрижувачките семејства и да се развиваат специјализирани згрижувачки семејства за деца со пречки во развојот, но и да се унапредува системот на одговорности и независен надзор поради обезбедување услови за заштита на правата на децата со пречки во развојот во рамките на постојниот систем на детска и социјална заштита.

2.6. ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ И ОСТВАРУВАЊЕ НА,ПРАВОТО НА ЗДРАВСТВО

2.6.1. ЧЛЕН 25 – ПРАВО НА ЗДРАВСТВО

Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост (член 25) се фокусира врз тоа лицата со попреченост да добијат еднаков пристап до секакви здравствени услуги, како и услуги за спречување понатамошно зголемување на степенот на нивната попреченост. Членот 25 (б) од Конвенцијата предвидува државите да обезбедат соодветни здравствени услуги за лицата со попреченост, вклучувајќи ја раната идентификација, дијагностика и соодветна рана интервеција и дизајнирање услуги коишто ќе ги минимизираат и ќе ги превенираат можните идни компликации предизвикани од самата попреченост.

2.6.2. НАЦИОНАЛНОТО ЗАКОНОДАВСТВО ВО КОРЕЛАЦИЈА СО ЧЛЕНОТ 25 ОД КОНВЕНЦИЈАТА

Системот на здравствена заштита во Република Македонија, којшто е поврзан со сексуалното и репродуктивно здравје на лицата со попреченост, е дефиниран како констелација од методи, техники и услуги што придонесуваат кон унапредување на нивното сексуално и репродуктивно здравје и благосостојба, преку превенирање и решавање на сексуалните и репродуктивни здравствени проблеми. Тој исто така го вклучува и сексуалното здравје, кое има за цел подобрување на животните и интимните односи, а не само советување и заштита поврзани со репродукцијата и сексуално преносливите болести.

Уставот на Република Македонија, во член 39, определува дека: „На секој граѓанин му се гарантира правото на здравствена заштита. Граѓанинот има право и должност да го чува и унапредува сопственото здравје и здравјето на другите.“ Но во истиот овој член, како посебна категорија не се наведуваат лицата со попреченост и доколку овој член го поставиме во корелација со генералната забрана за дискриминацијата дадена во членот 9 од Уставот (во кој попреченоста не е дадена како можна основа на дискриминација), остварувањето на гарантираното право на здравствена заштита станува прашање за една поопсежна дискусија.

Правото на здравство се третира во повеќе закони од националното законодавство, како што се Законот за здравствена заштита, Законот за здравствено осигурување, Законот за заштита на правата на пациентите, Законот за евиденции во областа на здравството и Законот за јавно здравје.

Законот за здравствена заштита (член 30 точка 9) ја дефинира здравствената дејност на примарно ниво, која ги опфаќа здравствениот третман и медицинската рехабилитација на лицата со попреченост. Во Законот за здравствената заштита и во генералните одредби на Законот за здравствено осигурување (два закони што ја сочинуваат рамката на постојниот систем на здравствена заштита во Република Македонија), лицата со попреченост и остварувањето на нивното право на здравство не се посебно наведени. Ова може да имплицира дека тие ги имаат истите права на здравствена заштита како и останатите граѓани во државата и дека законот не создава посебни услови за проактивна поставеност на системите и позитивна акција која би дејствувала во насока на воспоставување ефективна еднаквост во остварувањето на ова право. Лицата со попреченост се наведуваат во врска со остварувањето на специфичните права поврзани со потребите што произлегуваат од конкретната попреченост за којашто станува збор. Во таа смисла, во законите е предвидена посебна грижа и заштита за децата до 18-годишна возраст и осигурените лица коишто имаат потреба од протези за долните и горните екстремитети, слушни протези, ортооптички помагала, инвалидска количка и медицински помагала што се во функција на физиолошките празнења. Меѓутоа, видот и квалитетот на овие помагала се определуваат со општ акт на Фондот за здравствено осигурување, што подразбира можност за ограничено толкување на одредбите од овој Закон. Обврската на државата за рано откривање и интервенција е регулирана во членот 32 од Законот за здравствената заштита и во членот 9 од Законот за здравственото осигурување (како дел од основните здравствени услуги). Меѓутоа, во отсуство на натамошна разработка (во законите, подзаконските акти и во конкретните политики и програми), оваа обврска не се операционализира во практиката во вид на една системска и континуирана активност.

Со Законот за здравствена заштита, „Инвалидното лице според прописите не може да биде присилено на одредено лечење или на медицински третман“ и во досегашната практика не се евидентирани вакви случаи на принуда. Со истиот закон, лицето со попреченост, еднакво како и другите граѓани, не може да биде стерилизирано против негова волја, ниту пак родителот/старателот може да донесе таква одлука за неговото дете коешто има некаков вид и степен на попреченост.

Законот за здравствено осигурување предвидува ослободување од плаќање учество при користење здравствени услуги и лекови за децата со посебни потреби, според прописите за социјалната заштита (член 34). Исто така, Фондот за здравствено осигурување ги покрива трошоците за дел од мерките и активностите за спроведување на превентивните и други програми за лекувањето на одредени болести, како и за лицата со попреченост, во согласност со Законот за здравствената заштита (член 63). Во Законот за здравствено осигурување, попреченоста (инвалидноста) се третира пред сè како дел од способноста за работа и во контекст на можноста за остварување на работните задачи. Единствен исклучок се заштитните одредби што се поврзани со децата со пречки во развојот. Врз основа на членот 54 и членот 56 од Законот за здравственото осигурување и членот 59 и членот 76 од Законот за здравствената заштита, Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија и министерот за здравство имаат донесено неколку подзаконски акти (правилници, одлуки и упатства) во коишто, меѓу другото, се опфатени и елементите поврзани со остварувањето на правото на здравство на лицата со попреченост. Овие подзаконски акти се поврзани, пред сè, со остварувањето на правото на соодветни ортопедски помагала, односно со утврдувањето на попреченоста.

Во Законот за заштита на правата на пациентите не се посебно издвоени лицата со попреченост и во генералната антидискриминаторска одредба дадена во членот 5, попреченоста не се спомнува како можна основа за дискриминација.

Законот за прекинување на бременоста, со којшто се уредуваат условите под кои може да се врши прекинување на бременоста, постапката за одобрување на прекинување на бременоста, условите што треба да ги исполнуваат здравствените установи за вршење постапка за прекинување на бременоста и

надзорот над условите и постапката за прекинување на бременоста, со член 3 став 2 и 3 заради заштита на здравјето на бремената жена, се уредува дека „ако бремената жена е малолетна или лишена од деловна способност, прекинувањето на бременоста може да се изврши до истекување на десет недели од денот на зачнувањето, со писмена согласност од родителот, односно старателот на бремената жена, на начин и во форма коишто се пропишани со прописите за заштита на правата на пациентите.

Законот за биомедицинско потпомогнато оплодување, во член 9, уредува кои лица можат да бидат корисници на постапката за биомедицинско потпомогнато оплодување, а тоа се: полнолетни и деловно способни мажи и жени кои се во брак или живеат во вонбрачна заедница, кај кои претходното лекување е неуспешно или лекувањето со други методи е безизгледно, во случај кога тешка наследна болест може да се пренесе на породот и кои според возраста и општата здравствена состојба се способни за родителска грижа, како и полнолетни и деловно способни жени кои не се во брак или не живеат во вонбрачна заедница, ако претходното лекување е неуспешно или лекувањето со други методи е безизгледно и кои според возраста и општата здравствена состојба се способни за родителска грижа. Доколку лицето е со одземена или ограничена деловна способност, тоа не може да биде корисник на постапките за БПО. Истовремено, истиот закон уредува дека пред да се пристапи кон спроведување на постапката на алогенеичко БПО, во која се користат донирани полови клетки или ембриони, за корисниците на постапките за БПО задолжително се врши правно и психолошко советување со цел да се направи проценка дали лицата поседуваат способности за родителство, дали се способни да се грижат за потомството и да овозможат услови за здрав раст и развој на своето дете, да се утврди нивната способност за расудување и донесување одлуки, односно дали можат да ја сфатат постапката на БПО за која се одлучиле.

Законот за евиденции во областа на здравството опфаќа водење евиденција и регистри за деца со посебни потреби од страна на надлежните здравствени институции. Со овој закон, здравствените установи се обврзани да ги водат индивидуалните евиденции за децата со посебни потреби (член 8), а Републичкиот завод за здравствена заштита да ги води регистрите за децата со посебни потреби (член 11). Водењето евиденција има исклучително големо значење за обезбедувањето на соодветните здравствени сервиси, меѓутоа претставува и неопходен услов за градење на политиките на позитивна акција и недискриминација.

Во Законот за јавното здравје, како и во најголем број од другите закони поврзани со здравството, отсуствува забраната за дискриминацијата и генералното спомнување на лицата со попреченост, како посебна категорија поврзана со специфичните обврски на државата.

Законот за ментално здравје регулира дел од специфичните права поврзани со здравството на дел од лицата со попреченост. Според Законот, заштитата на лицата со ментална болест (израз што се користи во Законот) се заснова врз обезбедувањето најдобра грижа, лекување и рехабилитација, во согласност со тековните достигнувања во областа и во рамките на расположливите средства, соодветна на поединечните потреби на лицето, со отсуство на каква било психичка и физичка злоупотреба, со целосен респект на достоинството на неговата личност и во негов најдобар интерес (член 3). Во членот 7 од Законот се утврдува дека „Личноста, достоинството и приватноста на секое лице со ментална болест мора да се почитува". Законот, исто така, предвидува дека секое лице со ментална болест има право на грижа, лекување и рехабилитација, кои во најголем степен се во согласност со неговите поединечни потреби и способности и ја унапредуваат состојбата со неговото ментално здравје, со цел да се оспособи за вклучување во заедницата (член 9). Законот се базира врз начелата на Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост и неговата соодветна примена соодветствува со правото на здравство, дефинирано во членот 25 од Конвенцијата.

Националната стратегија за изедначување на правата на лицата со инвалидност (Ревидирана) 2010 – 2018 во Делот 3. Здравствена заштита, хабилитација и рехабилитација од Националната стратегија опфаќа девет мерки за унапредување на здравјето на лицата со попреченост:

- Донесување прописи за обезбедување ефективна здравствена заштита за лицата со попреченост;

- Обезбедување соодветен пристап до општите здравствени услуги;

- Задолжителна трансформација на системот за проценка, којшто ќе биде функционален и ќе се базира врз способностите на лицата со попреченост;

- Остварување на правото за користење специфични помагала;

- Обезбедување на потребните лекови;

- Развивање програми за рана детекција, дијагностика и рана интервенција, основање развојни центри;

- Едукација на здравствените работници и развивање на свеста за попреченост кај нив;

- Остварување и унапредување на правото на здравствена заштита, особено кај децата со попреченост;

- Програми за адекватна и квалитетна здравствена услуга, а се однесуваат и на сексуалното и репродуктивното здравје.

Националната стратегија за сексуално и репродуктивно здравје на Република Македонија 2010-2020, како најзначаен стратешки документ што ги дефинира приоритетите во сексуалното и репродуктивно здравје, ги планира, ги мобилизира и ги координира ресурсите неопходни за ефективна акција базирајќи се врз четири главни принципи како што се човековите права, родовата еднаквост, мултисекторскиот пристап и инволвираност на заедниците, и притоа се заснова врз постоечки политики и стратегии, коишто ги интегрира на едно место, со главна цел да се обезбеди подобар квалитет на живот на граѓаните на Република Македонија, покрај другото, и преку унапредување на сексуалното и репродуктивно здравје, преку ефективни и соодветни здравствени програми.

Една од специфичните цели на овој документ е унапредувањето на сексуалното и репродуктивно здравје на вулнерабилните и маргинализирани групи меѓу коишто се наведени и лицата со попреченост, со цел да се подобри нивната информираност за мерките за заштита на нивното сексуално и репродуктивно здравје преку едукација на овие лица, како и едукација на здравствените работници за работа со овие вулнерабилни групи за планирање семејство и употреба на контрацептивни средства.

Нацрт-стратешкиот план на Министерството за здравство 2012-2014 во себе содржи програми и активности преку кои се планира остварување на целите во овој тригодишен период. Целите произлегуваат од утврдената здравствена стратегија до 2020 година, од милениумските цели на ОН во делот за здравството и други стратегии и се во согласност со годишните програми за работа на Владата на РепубликаМакедонија. Во овој т.н. процес на планирање се дефинирани и приоритетните прашања кои, како политики, се усвоени од страна на Министерството за здравство, во којшто се вградени предвидувања и буџетски пресметки на министерството што првенствено се однесуваат на стратешки приоритети и стратешки цели, како што се подобрена здравствена состојба на населнието, подобрен квалитет на здравствената заштита и на здравствените услуги наменети за пациентите, подобрена достапност и сообразност при обезбедувањето здравствени услуги за населението, каде што како посебна категорија генерално се издвојуваат младите (ученици и студенти) и старите лица (пензионери со пензија помала од просечната исплатена во РМ), но не и лицата со попреченост. Во однос на програмите за здравствена заштита и превенција, како и за куративна здравствена заштита, не постои посебна програма за здравствена заштита на лицата со попреченост по урнекот на постојните програми за куративна здравствена заштита за одделни категории, како што се лицата со болести на зависности, лицата со душевни растројства и слично.

Средствата од Буџетот на Република Македонија за 2013 година што се распределуваат за Министерството за здравство во годишен износ од околу 4.774.854 денари (четири милијарди и седумстоседумдесет и четири илјади, осумстопедесет и четири денари), како ставки ги имаат програмите за куративна здравствена заштита за одделни категории, како што се лицата со болести на зависности, лицата со душевни растројства, старите лица и други, кои како ставки се поврзани и произлегуваат од стратешките цели од

Нацрт-стратешкиот план на Министерството за здравство 2012-2014.

2.6.3. ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ

Промена и унификација на терминот што се употребува за лицата со попреченост во постојните законски решенија коишто го уредуваат правото на здравство за лицата со попреченост во Република Македонија, кое е регулирано низ неколку законски и подзаконски одредби.

Донесување прописи за обезбедување ефективна здравствена заштита за лицата со попреченост во контекст на нивното сексуално и репродуктивно здравје.

Креирање програми за адекватни и квалитетни здравствени услуги коишто се однесуваат на сексуалното и репродуктивно здравје на лицата со попреченост.

Воведување бесплатна терцијална заштита, како и воведување нови рехабилитациски програми, поврзани со сексуалното и репродуктивно здравје на лицата со попреченост.

Креирање програми за рана детекција, дијагностика и рана интервенција, основање развојни центри коишто ќе ги опфатат жените/мајките што имаат некаква ментална или телесна попреченост во пред-наталниот период, од аспект на нивна психосоцијална поддршка.

Едукација на здравствените работници и развивање на свеста за феноменот на попреченост кај нив, за тие да можат, користејќи го своето знаење и методи, во најголема можна мерка да бидат оспособени за конкретните здравствени потреби на лицата со инвалидност што се поврзани со нивното сексуално и репродуктивно здравје.

Подготовка и примена на проект за зајакнување на капацитетите на патронажните служби (обука, опрема, развој на програма за работа со лица со попреченост).

Да се направат измени и дополнувања на Законот за здравствената заштита, на Законот за здравственото осигурување и на Законот за евиденциите во областа на здравството, со коишто подетално ќе се регулира и ќе се образложи сексуалното и репродуктивното здравје на лицата со попреченост и ќе се допрецизира со подзаконски акти.

Во Законот за здравственото осигурување да се прошири пакетот на услуги (член 9) во примарната здравствена заштита наменет за потребите на лицата со попреченост, со посебен акцент врз потребите поврзани со нивното сексуално и репродуктивно здравје.

Подготовка на протоколи за здравствената заштита на лицата со попреченост, со посебен осврт на нивното сексуално и репродуктивно здравје преку примена на холистички пристап и обука на здравствените работници за негово спроведување.

Подготовка на план и спроведување континуирана медицинска едукација на матичните лекари, патронажните здравствени работници и другите здравствени работници и соработници, со цел примена на холистички пристап во одговорот на потребите на лицата со попреченост којшто се однесува на нивното сексуално и репродуктивно здравје.

Донесување посебна програма за здравствена заштита за лицата со попреченост (по урнек на останатите програми за здравствена заштита за поодделни категории, како што се лицата со болести на зависности, лица со душевни растројства и слично), со цел обезбедување ефективна здравствена заштита за лицата со попреченост којашто ќе се однесува и на сексуалното и репродуктивно здравје на овие лица.

Средствата од Буџетот на Република Македонија за 2015 година коишто ќе се распределат за Министерството за здравство како ставка да предвидат финансиски средства потребни за финансирање на програмите за куративна здравствена заштита и за лицата со попреченост, ставка што ќе произлегува и ќе биде поврзана со стратешките цели од Нацрт-стратешкиот план на Министерството за здравство за период 2015-2017.

Континуирана поддршка на локалните и национални субјекти коишто развиваат и даваат услуги за лицата со попреченост преку формите на дневни центри, клубови, сервиси за лични асистенти, СОС телефони и

слично, со цел нивно вмрежување и соработка во насока на унапредување на улогите што би ги имале, а се поврзани со сексуалното и репродуктивно здравје на лицата со попреченост.

3. ИНТЕРВЈУА, ПРАШАЛНИЦИ

3.1. ПРАШАЊА ЗА КОРИСНЦИТЕ ОД ДНЕВНИОТ ЦЕНТАР „ПОРАКА НАША“ ОД КУМАНОВО И ЈУ ЗАВОД ЗА ЗАШТИТА И РЕХАБИЛИТАЦИЈА „БАЊА БАНСКО“-СТРУМИЦА

Уште пред да започнеме да ги сумираме резултатите од табелата број 1, во која ги внесовме податоците за корисниците од ЈУ Завод за заштита и рехабилитација „Бања Банско“ – Струмица и од Дневниот центар „Порака наша“ од Куманово, нам ни беше сосема јасно дека ќе добиеме различни резултати, во корист на корисниците од ЈУ Завод за заштита и рехабилитација „Бања Банско“ – Струмица. Тоа е сосема разбирливо од причина што најголем дел од корисниците од ЈУ Завод за заштита и рехабилитација„Бања Банско“ – Струмица се лица со телесна попреченост, но со сочувани интелектуални способности. Тие самостојно ги пополнуваа прашалниците и коментираа, бидејќи се описменети. Секако, дел од нив живеат во парови, во опремени апартмани за секој пар посебно и оттука е и големата разлика во второто прашање: тие знаат што е тоа абнормално сексуално однесување. Исто така знаат и што е тоа сексуална злоупотреба (прашање 5) и во согласност со ова, знаат да ја препознаат и можат да се одбранат.

На прашањето број 12, корисниците од двете институции одговорија дека нивните учители, воспитувачи ги подучуваат **кои срамни работи не треба да ги прават**. Во согласност со одговорите на другите прашања може да се констатира дека одговорите се нереални, зашто се во колизија со одговорите на прашањата 5, 7, 9 и 10, каде што се бараше одговор: дали ги распознаваат полните органи, дали им објаснуваат за карактеристиките на половиот развој, дали девојчињата знаат како да се заштитат од бременост, дали се информирани за полните болести.

Консултирајќи други истражувања (2009 година), се констатира дека оваа состојба е идентична и во училиштата за лица со оштетен слух во Битола и Скопје, во училиштето за лица со оштетен вид во Скопје, како и во центарот „Св.Наум Охридски“ во Скопје. На прашањето„дали во училиштето имате предавања за карактеристиките на половиот развој кај момчињата и девојчињата“, повеќе од 50 % одговорија негативно.

Во понатамошната анализа на одговорите на прашањата наменети за вработените стручни лица, се констатира дека и тие имаат потреба од едукација, што само по себе укажува дека недоволно работат со лицата со попреченост на планот на сексуалната едукација.

Кај корисниците од Дневниот центар„Порака наша“ во Куманово, одговорите се споредија во однос на нивната **возраст**:

- Кај лицата до 30-годишна возраст се констатира дека 55% од нив се запознаени со проблематиката која се третира, додека 45% имаат помали познавања од областа.

- Кај лицата со возраст над 30 години, поголемиот дел од нив, 53%, дадоа повеќе негативни одговори, што укажува на фактот дека не биле подучувани ниту од страна на нивните родители, ниту од страна на нивните учители/ воспитувачи.

- Одговорите на прашањата од испитаниците од ЈУ Завод за заштита и рехабилитација во Бања Банско се поделени во однос на нивниот **пол**. Одговорите упатуваат на следниве заклучоци:

- Од 10 испитаници од женски пол, две не знаат што е тоа сексуален однос, не разликуваат нормално од ненормално сексуално однесување, не се информирани за полово преносливи болести, што не е случај кај машките испитаници.

- 5 од вкупно 10 испитаници од женски пол наведоа дека не биле подучувани од страна на нивните родители за правилен сексуален развој, а 4 испитанички наведоа дека не биле подучувани ниту од нивните учители/ воспитувачи. По овие прашања идентична е состојбата и кај корисниците од машки пол.

3.2. ПРАШАЊА ЗА РОДИТЕЛИТЕ И ВРАБОТЕНИТЕ СТРУЧНИ РАБОТНИЦИ ОД ДНЕВНИОТ ЦЕНТАР „ПОРАКА НАША“ ВО КУМАНОВО И ЈУ ЗАВОД ЗА ЗАШТИТА И РЕХАБИЛИТАЦИЈА „БАЊА БАНСКО“ – СТРУМИЦА

3.2.1. Многумина за лицата со попреченост размислуваат дека се тоа луѓе кои на физички план се прилично ограничени и како такви, немаат сексуален живот со други партнери. Но тоа не е вистина, бидејќи ако телото не е способно, нивниот дух е неверојатно силен и исполнет со најразлични желби (Табела 2).

Родителите правилно ги проценија можностите на нивните деца. Најголемиот дел од нив укажаа дека тие се со нормален сексуален нагон.

Исто така, сите стручни работници од Дневниот центар „Порака наша“ во Куманово на ова прашање наведоа дека корисниците имаат нормален сексуален нагон.

3.2.2. Шаренило на можни одговори констатиравме и кај одговорите во табела 3, но сепак, на прашањето: *Од што е предодреден половиот развој кај лицата со попреченост?*, родителите се определија за првите два става: од заедничкото влијание на видот и степенот на попреченоста, како и од општествените ставови и влијанија. За истиот одговор се определија и вработените стручни работници од Дневниот центар „Порака наша“ во Куманово.

3.2.3. На прашањето: *Дали родителите сметаат дека лицата со попреченост имаат јасна претстава за своето социјално полово однесување и за својата сексуалност? (табела 4)*, најголемиот дел од родителите се определија за ставот дека тие немаат претстава за своето социјално полово однесување и за својата сексуалност, но блиску до нив е и размислувањето дека родителите не знаат што се случува со нивните деца.

По ова прашање, одговорите на стручните работници од Дневниот центар „Порака наша“ во Куманово се сосема поинакви и тие се определија за првите два можни одговори.

На разлики во одговорите по ова прашање помеѓу нашите испитаници и стручните работници и родителите се наиде и во едно истражување (од 2009 година) реализирано од страна на Филозофскиот факултет во Скопје. Имено, истражувајќи ја состојбата кај другите категории на лица со попреченост, најголем дел од стручните работници изјавија дека корисниците ретко имаат јасна претстава за нивното социјално-полово однесување и сексуалноста. Родителите на овие групи испитаници исто така во најголем дел се определија за истиот можен одговор.

3.2.4. Четворица родители сметаат дека нивните деца *имаат доволно познавања од областа на половиот развој и соодветното сексуално воспитување*, а двајца родители сметаат дека имаат познавања, но недоволно (табела 5).

Одговарајќи на слични прашања, самите корисници поинаку одговорија. Нивните размислувања се негативни кога одговараа на прашањата 5, 7, 9 и 10 (табела 1), каде што се бараше одговор: дали ги распознаваат полните органи, дали им објаснуваат за карактеристиките на половиот развој, дали девојчињата знаат како да се заштитат од бременост, дали се информирани за полните болести.

Исто така, со родителите не се согласија и стручните работници од Дневниот центар „Порака наша“ од Куманово, кои едногласно се определија дека лицата со попреченост имаат недоволни познавања за нивниот полов развој и сексуалното однесување.

На стручните работници од ЈУ Завод за заштита и рехабилитација „Бања Банско“ им беше поставено дополнително прашање: *Треба ли лицата со попреченост да бидат информирани и едуцирани за различни сексуални прашања?* Сите шестмина стручни работници одговорија позитивно на ова прашање, зашто ваква едукација им е повеќе од потребна, за да можат со поголема сигурност да пристапат кон едуцирање на лицата со попреченост.

На истите одговори се наиде и во истражувањето од 2009 година, каде што најголемиот број стручни работници и родители се определија дека корисниците имаат недоволни познавања.

3.2.5. На кој начин најчесто лицата со попреченост се здобиваат со информации за половиот развој и

адекватното сексуално однесување (табела 6). Резултатите укажуваат дека би требало да ги добијат сите сознанија, односно дека заостануваат зад нивните врсници.

Исто така, не постои организирана и осмислена работа со лицата со попреченост во институциите, којашто се однесува на половиот развој и сексуалното однесување. Лицата со попреченост се препуштени сами на себе и со сознанија за половиот развој и сексуалното однесување се здобиваат низ разговори со нивните врсници.

Вработените стручни работници од Дневниот центар „Порака наша" во Куманово и по ова прашање не се потполно усогласени со родителите. Тие сметаат дека семејството нема улога во воспитувањето на нивните деца. Еден испитаник од вработените нагласи дека корисниците со информации се здобиваат преку воспитно-образовната програма во дневниот центар, додека другите тројца примат им дадоа на медиумите и на врсниците.

На слична состојба се наиде и во истражувањето од 2009 година. Стручните работници сметаат (55,6 %) дека тие се оние што ги нудат информациите на корисниците, а влијанието на родителите го оценија со 20.7%. Родителите, пак, се определија за следната констатација: нивното влијание го процениja со 44.8 %, на второ место ги ставија врсниците, со 34.5 %, а на трето место стручните работници, со 20.7%.

И по ова прашање се добија различни одговори, кои упатуваат на фактот дека по овие прашања треба да следи осмислена, континуирана работа со сите чинители во овој процес: родителите, стручните работници, корисниците итн.

На стручните работници од Дневниот центар „Порака наша" во Куманово им се постави уште едно прашање: *Дали во воспитно-образовната работа во доволна мера се опфатени теми од областа на половото воспитание и сексуалното однесување?* Од четворицата испитаници се доби единствен одговор: *површно се споменуваат вакви теми*.

На вработените од ЈУ Завод за заштита и рехабилитација „Бања Банско" им беше поставено прашањето: *Имаат ли право лицата со попреченост на можност на сопствен избор и донесување одлуки?* Сите шестмина стручни работници позитивно се произнесоа по прашањето. Тие се рамноправни членови на оваа заедница, живеат во неа и имаат право на сопствен избор.

3.2.6. Шестмина родители, на прашањето дали отворено зборуваат со нивните деца за половиот развој и сексуалното однесување (табела 7), изјавија дека со нивните деца отворено зборуваат за нивниот полов развој и сексуално однесување. Во овој случај, се поставува прашањето кои одговори се точни: овие од табелата 7 или оние од претходната табела 6, затоа што се разликуваат изјавите на родителите. Во олку краток период на реализација на истражувањето, не постои можност сите одговори веднаш да се проверат и повторно да се навратиме со дополнителни прашања, и затоа овде само се констатира дека треба уште подолго да се разговара, што впрочем го побараа и самите родители на лицата со попреченост.

Имаат ли лицата со попреченост право на приватност? Ова прашање беше упатено до вработените во ЈУ Завод за заштита и рехабилитација „Бања Банско" . Одговорот беше едногласен: „да". Голем дел од нив живеат во парови, во посебни апартмани, комплетно опремени и тие имаат право на приватност, воспоставување блиски пријателски и емоционални интерперсонални односи, вклучувајќи ги и сексуалните односи.

3.2.7. Дали сте провериле што знае Вашето дете за половиот развој и сексуалното однесување? (табела 7) Родителите изјавија дека следат што знаат нивните деца и дека разговараат со нив. Следи групата родители коишто изјавија дека случајно откриле што и колку знаат нивните деца за половиот развој и сексуалното однесување.

3.2.8. Резултатите кои ги дадоа родителите на прашањето: Од која област мислите дека лицата со попреченост имаат најслабо познавање (табела 8), укажуваат дека според нивно мислење, нивните деца најслабо познавање имаат од областа на личната хигиена и половите болести, а потоа и од областа на сексуалните односи, несаканата бременост и контрацепцијата.

Истите одговори ги дадоа и вработените стручни работници од Дневниот центар „Порака наша“ во Куманово.

Кај другите категории на лица со попреченост, според истражувањето од 2009 година, родителите (51.9 %) и стручните работници (62.3 %) истакнаа дека овие лица најслаби познавања имаат во однос на третиот можен одговор: сексуални односи, несакана бременост и контрацепција. На второ место доаѓа личната хигиена и половите болести.

3.2.9. Родителите и стручните работници, во најголем број, на прашањето: *Дали мислите дека во Република Македонија се сретнува сексуална злоупотреба на лица со попреченост?* (табела 9) изјавија дека често се сретнува сексуална злоупотреба кај лицата со попреченост.

На вакви резултати се наиде и во истражување од 2009 година.

Петмина од шест испитаници, стручни работници од ЈУ Завод за заштита и рехабилитација „Бања Банско“, одговорија дека се запознаени дека во Република Македонија е присутна сексуална злоупотреба на лицата со попреченост.

3.2.10. Сексуалната злоупотреба кај лицата со попреченост е најмногу присутна кај лицата со интелектуална попреченост (ментална ретардација), и тоа посебно кај лицата со умерена интелектуална попреченост (табела 10).

Ова се очекувани резултати кои ги потенцираа и стручните работници, а се среќаваат и во други истражувања, зашто оваа категорија на лица најлесно може да се заведе, а со тоа и да се злоупотреби.

3.2.11. Родителите, како и стручните работници од Дневниот центар „Порака наша“ од Куманово, истакнаа дека возрасната категорија на лица со попреченост којашто е најмногу изложена на ризик се лицата од 12 до 18 години (табела 11).

Кај другите категории на лица со попреченост, стручните работници сметаат дека и кај нив истата возрасна група е најмногу изложена на ризик, додека родителите сметаат дека тоа е возрасната група од 18 до 50 години.

3.2.12. На прашањето: *Дали кај Вашето дете сте забележале да настанат ненадејни промени во однесувањето без да има видлива причина за тоа?*, поголем дел од родителите истакнаа дека забележале нарушен сон и страв од непознати лица кај нивните деца коишто имаат интелектуална попреченост (табела 12).

3.2.13. Поголемиот дел од родителите сметаат дека можат да препознаат доколу нивното дете е изложено на ризик од сексуална злоупотреба (табела 13).

На *стручните работници им се постави малку изменето прашање: Дали можат да препознаат доколку некој од корисниците бил жртва на сексуална злоупотреба. Едно лице изјави дека ќе го препознае таквото лице, друг изјави дека не може да го препознае, а двајца дадоа одговор „делумно“.*

3.2.14. Дали е можно лицата во/од Дневниот центар меѓусебно да се злоупотребуваат? (табела 14) Од вкупно 10, шестмина родители изјавија дека не знаат, но тројца родители истакнаа дека мислат оти има случаи во кои корисниците меѓусебно се злоупотребуваат. Во оваа група се двајца родители кои имаат синови во Дневниот центар и еден родител кој има ќерка.

На стручните работници им се постави дополнително прашање: *Дали во Вашата институција има корисници коишто биле сексуално злоупотребувани или принудени на проституција од страна на своите родители?* Само едно лице (од вкупно 4) беше децидно дека такво нешто не постои, додека останатите три изјавија: не знам.

На стручните работници им беше поставено уште едно прашање: *Доколку случајно откриете сексуална злоупотреба на корисник од некој вработен во Дневниот центар, што ќе преземете?* Тројца стручни работици истакнаа дека доколку такво нешто се случи, *проблемот ќе се изложи пред целиот колектив,* додека едно лице истакна дека *ќе побара помош од друга институција.*

Следуваше и трето дополнително прашање, поставено до вработените стручни работници од Дневниот центар „Порака наша“ од Куманово и ЈУ Завод за заштита и рехабилитација „Бања Банско“: *Дали во*

институцијата има јасно издиференцирана политика во однос на превенција од сексуална злоупотреба и кое стручно лице се занимава со ова? Одговорот беше: Не, институцијата нема ваква програма, како одговор на сите стручни работници.

Доколку имало случаи на меѓусебна злоупотреба, поради што се случило тоа? На ова прашање се добија скоро идентични одговори. Тројца родители истакнаа дека причината за тоа е несоодветното сексуално воспитување. Четворица родители истакнаа дека причината е во недоволната грижа, но притоа не напоменаа дали станува збор за грижа од страна на вработените, грижа од страна на општеството или недостаток на нивна родителска грижа.

3.2.15. Доколку имало случаи на меѓусебна злоупотреба, поради што се случило тоа? (табла 15) На ова прашање се добија скоро идентични одговори. Тројца родители истакнаа дека причината за тоа е несоодветното сексуално воспитување. Четворица родители истакнаа дека причината е во недоволната грижа, но притоа не напоменаа дали станува збор за грижа од страна на вработените, грижа од страна на општеството или недостаток на нивна родителска грижа.

3.2.16. Дали сте забележале абнормално сексуално однесување кај Вашето дете? (табела 16) Децата се возрасни и сигурно нешто ќе се појави, вака коментираа родителите, но при пополнување на прашалникот, коментарите изостанаа. Во секој случај, седуммина родители, од вкупно 10, изјавија дека забележале оти нивните деца мастурбираат. Другите тројца родители не дадоа никаков одговор.

На стручните работници им се постави дополнително прашање: *Дали во институцијата има корисници со абнормално сексуално однесување?* Тројца стручни работници изјавија дека таква појава *нема*, додека едно лице изјави дека *не знае*.

Како и да е, ова прашање заслужува понатамошна елаборација.

3.2.17. Што ќе направите ако Вашето дете (син или ќерка) Ви каже дека има потреба за сексуални односи со другар или другарка? (табела 17) Мошне интересно прашање, прокоментираа родителите кога дојдоа до него. Одговорите заслужуваат повеќе внимание и понатамошна разработка. Двајца родители на машки деца беа децидни дека ќе забранат разговор на оваа тема, а шестмина родители на машки деца и двајца родители на женски деца укажаа дека ова прашање ќе ги поттикне да размислат за потребите на нивните деца.

3.2.18. На последното прашање од овој прашалник, наменет за родителите и стручните лица, на кое побаравме да се произнесат: Дали мислите дека, како на родители, Ви е потребна дополнителна едукација за половиот развој на лицата со попреченост?, исто така се добија одговори на кои во наредниот период ќе треба повеќе да се работи (табела 18).

Осум родители истакнаа дека имаат потреба од дополнителна едукација за половиот развој, потребите и злоупотребите коишто се случуваат кај нивните деца. Двајца родители на машки деца истакнаа дека би можело, но не е неопходно. Ниту еден родител не истакна дека нема потреба од едукација.

На стручните работници им се постави следното прашање: *Дали мислите дека стручниот кадар во институцијата треба да биде едуциран за превенција, рано откривање и сексуална злоупотреба на корисниците?*

Сите стручни работници истакнаа дека имаат потреба од дополнителна едукација. Но, исто така, беа едногласни дека ваква едукација им е потребна и на родителите на лицата со попреченост.

На крајот од оваа група прашања, неминовно се поставува прашањето:

- Ако најголем дел од корисниците ги добиваат сознанијата за половиот развој од медиумите и врсниците, ако во програмата за работа стручните лица само површно се навраќаат на овие прашања, ако институциите немаат јасно издиференцирана политика во однос на превенцијата од сексуална злоупотреба и ако сите вработени сметаат дека им е потребна дополнителна едукација за превенција, рано откривање и сексуална злоупотреба на корисниците, тогаш:

- Врз основа на што корисниците, на прашањето број 12, кое гласеше: *Дали Вашите учители-воспитувачи Ве подучувале кои се срамните работи што не треба да се прават?,* од вкупно 11 испитаници, 9 одговорија дека учителите ги подучуваат.

3.4. ПРАШАЊА ЗА ПРЕТСТАВНИЦИТЕ ОД ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ, МИНИСТЕРСТВАТА ЗА ТРУД И СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА И ЗА ЗДРАВСТВО И ПРАТЕНИЦИ/ПОЛИТИЧКИ ПАРТИИ

Со елаборатот, во ова истражување беше предвидено учество на наставници од Институтот за социјална работа и социјална политика и од Институтот за специјална едукација и рехабилитација при *Филозофскиот факултет* во Скопје.

Учествуваа 8 (осум) наставници.

Од резултатите, на прашањата од број 1 до 11 може да се констатира дека најголем дел од испитаниците одговорија потврдно. Само кај еден прашалник се констатира дека беше вратен со поголем дел неодговорени прашања.

- Слична беше состојбата и кај прашалниците кои ги добивме од претставници на *Министерството за труд и социјална политика* и од *Министерството за здравство*. Беа вратени вкупно 9 прашалници. Од 11 прашања, на осум на сите прашања се доби позитивен одговор, потврден со „да". На две прашања имаше по еден негативен одговор, а на едно прашање два негативни одговори.

- Поради вонредните парламентарни избори, многу тешко се воспоставуваше комуникација со досегашните пратеници. Само двајца пратеници (од досегашниот состав, коишто се на листа и за новиот состав) се согласија да соработуваат.

На поголема група досегашни пратеници им беа доставени прашалници и по електронски пат, но не се доби повратно одговор на доставените прашалници.

Исто така, прашалниците беа доставени и до раководствата на три политички партии коишто прифатија да соработуваат, и на овој начин се добиени уште 5 пополнети прашалници.

На прашањата од број 1 до 11, на првите десет се добија комплетни одговори со„да", а само на единаесеттото прашање имаше еден одговор со„не".

Во овој дел важно е да се наведе дека политичките партии искажаа задоволство што на овој начин им се помага со прашања за коишто тие ќе дискутираат на нивните средби со граѓаните. Ова укажува на вистинскиот начин да се придобијат соработници и поддржувачи некои следни активности коишто ќе произлезат од ова истражување.

Во продолжение е освртот на последните 5 прашања, на коишто се побара текстуален одговор.

Прашање 12. *Дали имате информации во однос на тоа во кои закони, политики и програми на национално ниво се покриени прашањата за сексуалното, репродуктивното здравје и правата на лицата со попреченост?*

- Претставниците од Филозофскиот факултет (8 претставници) напоменаа дека овие прашања се спомнуваат во Националната стратегија за сексуално и репродуктивно здравје (2010-2020); во Програмата за активна здравствена заштита на деца и млади за 2014 година; во Конвенцијата на ОН за правата на лицата со инвалидност, во Уставот, законите, во националните стратегии за правата на лицата со попреченост; во Законот за социјалната заштита и во Законот за здравствена заштита.

Еден претставник нагласи дека нема сознанија дека нешто е направено во однос на ова.

- Од претставниците од Министерствата за труд и социјална политика и за здравство се добија следните размислувања: не сум размислувал; немам информации; во надлежност на Министерството за здравство. Имаше и конкретни одговори, како: Законот за спречување и заштита од дискриминација; постои Национална стратегија за сексуално и репродуктивно здравје; со ниеден закон не се дискриминирани; Уставот и сите закони.

- Претставниците на политичките партии забележаа дека треба да се донесе национална стратегија по однос на ова прашање; законите од областа на здравството, социјалата, образованието; еден

испитаник одговори само со„да“, двајца одговорија со „не знам“, а останатите двајца едноставно го прескокнаа одговорот.

Прашање 13: *До кој степен законите, политиките и програмите на национално ниво со коишто се покриени прашањата за сексуалното, репродуктивното здравје и правата на лицата со попреченост се синхронизирани со ратификуваната Конвенција на ОН за правата на лицата со попреченост.*

- Не се целосно синхронизирани. Лицата со попреченост само се спомнати во националната стратегија, без да се определат конкретни мерки. Постои потреба за синхронизирање на сите закони. Ова е делумно направено, изјавија четворица претставници од Филозофскиот факултет, а еден претставник изјави дека тоа е направено во мал степен.

- Претставниците од министерствата одговорија: не сум размислувал; недоволно се синхронизирани со Конвенцијата; се преземаат активности; до одреден степен; Р. Македонија има изградено систем на права. Без одговор на ова прашање, прашалникот го вратија тројца претставници од Министерството за труд и социјална политика и од Министерството за здравство.

- „Не знам“ одговорија двајца претставници од политички партии. „Многу е направено, но треба уште да се работи“ или „многу е направено, но во практиката не се имплементира“; „не сум запознаен“ е став на двајца претставници, а еден претставник забележа „до среден степен, ниту многу, ниту малку“.

Прашање 14: *Идентификувајте до кој степен на реализација и имплементација се мерките коишто се во насока на одредбите на Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост.*

- „Правата од конвенцијата да се имплементираат на национално ниво“. „Сè е на почеток“, изјавија двајца претставници од Филозофски факултет. „Делумно“, изјавија тројца претставници. Во еден прашалник немаше никаков одговор.

- „Не сум информиран“. „Реализацијата и имплементацијата се на почетно ниво“. „На средно ниво“. „Се преземаат соодветни мерки за промовирање на правата“. „Во добар дел се имплементирани“. Тројца претставници од министерствата не одговорија на ова прашање.

- Двајца претставници од политичките партии го прескокнаа одговорот на ова прашање. „Многу е направено, но уште треба“, изјавија други двајца претставници. „Не сум запознаен“ е одговорот на двајца претставници, а последниот забележа дека „сè е оставено на степен на донесени акти, без реализација“.

Прашање 15. *Опишете го постојниот механизам за усвојување или ревидирање на националните политики или буџети за лица со попреченост во рамките на Вашите институции.*

- „Само со мултисекторска соработка на сите министерства“. „Не сум запознаен“ е став на тројца претставници од Филозофскиот факултет. Други тројца претставници не напишаа никаков коментар.

- „Со донесување нови стратегии“. „Секоја година да се ревидира политиката за буџет“. „Да се обезбедат повеќе финансиски средства“. Еден кандидат даде сосема непрецизен одговор, а петмина кандидати од министерствата го прескокнаа одговорот.

- „Не знам“, одговори еден претставник од политичките партии. „Не постои механизам“, беше мислењето на двајца членови. Четворица членови на политичките партии не дадоа одговор на ова прашање.

Прашање 16. *Ваши препораки како СРЗП на лицата со попреченост може да се приоретизираат во националните политики и како во исто време да се подобри имплементацијата на мерките коишто се веќе предвидени*

- Од претставниците на Филозофскиот факултет добивме повеќе препораки: „Ревизија на Националната стратегија за сексуално и репродуктивно здравје и донесување нова од страна на Министерството за здравство“, „Доследна примена на сите закони“, „Формирање посебна

служба која ќе се грижи за овие прашања". „Обезбедување застапници за правата на лицата со попреченост".„Задолжителна едукација на лицата со попреченост". Од два прашалници не се доби никаков одговор.

- Претставниците од министерствата одговорија: „редовно следење на сите проблеми и укажување за нивно разрешување".„Изработка на конкретни акциски планови".„Со повеќе финансиски средства да се подобрат услугите". Без одговор на ова прашање беа вратени три прашалници.

- Пратениците и политичките партии одговорија: „Република Македонија нема податоци за бројот на овие лица и се манипулира со нивната бројка, а проблемите се разрешуваат од случај до случај".„Да се подобри грижата за овие лица".„Почитување на законите". „Да се почитуваат сите меѓународни конвенции, декларации и други акти".

Во однос на лицата со попреченост опфатени со ова истражување, беа опфатени две групи: лица со телесна попреченост од ЈУ Завод за заштита и рехабилитација „Бања Банско" и лица со интелектуална попреченост од Дневниот центар „Порака наша" од Куманово. Претпоставката беше дека ќе се добијат различни резултати, во корист на корисниците од ЈУ Завод за заштита и рехабилитација„Бања Банско". Тоа е сосема разбирливо од причина што најголем дел од корисниците од ЈУ Завод за заштита и рехабилитација „Бања Банско" се лица со телесна попреченост, но со сочувани интелектуални способности. Тие самостојно ги пополнуваа прашалниците, ги коментираа, описменети се, дел од нив живеат во парови, во опремени апартмани за секој пар посебно и оттука е и големата разлика во второто прашање: тие знаат што е тоа абнормално сексуално однесување.

На следните прашања за корисниците се констатираше дека двајца (од 11) корисници од Дневниот центар „Порака наша" од Куманово некогаш, од некого, биле присилени да ги соблечат своите алишта, додека четворица потенцираа дека некој им покажувал срамни работи без да сакаат. Кај корисниците од ЈУ Завод за заштита и рехабилитација„Бања Банско", ваква појава нема. Исто така, корисниците од„Бања Банско" знаат што е тоа сексуална злоупотреба (прашање 5) па ќе можат и да се одбранат, додека 5 испитаници од Дневниот центар „Порака наша" од Куманово (од вкупно 11) не знаат што е тоа сексуална злоупотреба (силување).

Меѓутоа, едно е заедничко за двете групи, констатација до која се дојде при анализирањето на одговорите на корисниците. И двете групи истакнаа, на директното прашање, број 12, дека нивните учители, воспитувачи ги подучуваат за сексуалните проблеми, додека на другите прашања, поврзани со претходното, дадоа поинакви резултати. Пример, на седмото прашање: *дали во институцијата им објаснуваат за карактеристиките на половиот развој?* и кај двете групи испитаници поголем е бројот на оние кои одговорија негативно. Иста е состојбата и кај прашањето број 9, дали девојчињата знаат да се заштитат од несакана бременост, број 10 – дали се информирани за полните болести, кај корисниците од Дневниот центар „Порака наша" од Куманово превладуваат негативни одговори.

Очигледно, присуството на нивните учители, воспитувачи, влијаеше врз корисниците да ги „пофалат" своите претпоставени и во иднина ќе треба да се обрати посебно внимание на ова прашање.

- Со корисниците од Дневниот центар„Порака наша" од Куманово на овој план треба многу повеќе да се работи. Поголемиот дел од нивните родители сметаат дека немаат претстава за нивното социјално полово однесување и за нивната сексуалност (табела 4), додека мислењето, по истото прашање, на нивните учители и воспитувачи е сосема спротивно.

- Проблемот со сексуалната едукација корисниците го упатија на адреса на нивните родители. Иако родителите истакнаа (табела 7) дека отворено разговараат со своите деца за половиот развој и сексуалното воспитување, сепак беа искрени, па потенцираа дека и ним им е потребна дополнителна едукација (табела 19). Корисниците истакнаа дека знаењата за половиот развој, карактеристиките и половите односи повеќе ги стекнуваат преку медиумите и од страна на нивните врсници отколку преку воспитно-образовната работа и од страна на своите родители. Во прилог на ова упатуваат и изјавите на вработените од Дневниот центар„Порака наша" од Куманово, кои истакнаа дека во текот на нивната работа *само површно ги спомнуваат ваквите теми*. Во

рамките на табела 19 на стручните работници од Дневниот центар „Порака наша“ од Куманово им се постави прашање дали и тие треба да бидат едуцирани за превенција, рано откривање и сексуална злоупотреба на лицата со попреченост. Сите вработени одговорија потврдно.

- Очекуван одговор, но и загрижувачки, се доби на прашањето: *Која категорија лица со попреченост е најмногу изложена на ризик од сексуална злоупотреба?* Тоа се лицата со умерена (и тешка) интелектуална попреченост, кои најлесно можат да се заведат, поради нивните интелектуални способности. Голем дел возрасни лица од оваа група се прифатени во дневните центри и секојдневно комуницираат со голем број луѓе и оттука, потребата од нивна едукација е повеќе од потребна.

- Лицата со попреченост го следат истиот развоен циклус како и останатата популација. Со мали отстапки кои се во согласност со видот и степенот на нивната попреченост, тие минуваат низ исти развојни фази како и другите деца. Најголем дел од нивните родители и вработените стручни работници истакнаа дека тие имаат нормален сексуален нагон. Иако двајца родители од Дневниот центар „Порака наша“ од Куманово истакнаа дека ќе забранат секаков разговор на тема сексуални односи, сепак поголемиот дел од нив (осум родители) одговорија дека „ако нивното дете им каже дека има потреба од сексуални односи, тоа *ќе ги поттикне на размислување за тие нивни потреби*“.

- Во наведените институции во кои се реализираше истражувањето, надлежните немаат јасно дефинирана политика во однос на превенцијата од сексуална злоупотреба, што значи дека сè уште сме на ниско скалило во однос на развој на курикулум за полово воспитание и едукација и фактот со којшто се тврди дека проблематиката околу сексуалната злоупотреба кај нас допрва почнува да се расветлува.

- Наставниците од Филозофски факултет, претставниците од Министерствата за труд и социјала и за здравство, како и пратеници или претставници на политички партии, низ првите 11 прашања дадоа целосна поддршка на настојувањата лицата со попреченост да го добијат сето она коешто го уживаат граѓаните на Р.Македонија. На следните пет прашања, за кои некои одговорија дека се поврзани со политика, поголемиот дел од нив не беа најдобро запознаени со состојбата во Р. Македонија.

4. ГЕНЕРАЛНИ ЗАКЛУЧОЦИ И ПРЕПОРАКИ

Сексуалноста е составен дел на животот на секоја личност, па така и на лицата со попреченост. Меѓутоа, бројни се предрасудите и погрешните уверувања кога е во прашање сексуалноста кај овие лица. Сексуалниот живот е сè уште табу тема во општеството, на луѓето им е незгодно да разговараат за секс, а моралните и религиски фактори уште повеќе влијаат врз потребата за правилни информации за сексуалноста.

Врз основа на извршената анализа на постојните законски решенија, политики и програми на национално ниво со коишто се покриени прашањата за сексуално, репродуктивно здравје и права (СРЗП) на лицата со попреченост во однос на степенот на синхронизираност со ратификуваната Конвенција на ОН за правата на лицата со попреченост, се дефинираат следниве приоритетни подрачја за акција:

Потребно е сите закони коишто уредуваат прашања поврзани со лицата со попреченост да се дополнат со антидискриминаторски одредби во кои јасно ќе фигурира попреченоста како можна основа за дискриминација.

Потребна е понатамошна разработка на правото на сексуално и репродуктивно здравје на лицата со попреченост во одделни закони, коишто ќе имплицираат еднакви права за лицата со попреченост во оваа област и обврска на државата за создавање услови во кои правото на сексуално и репродуктивно здравје ќе се практикува на еднаков начин.

Во системот на здравствената заштита потребно е да се преземат структурни и системски законодавни реформи во насока на воспоставување систем за поддршка, заснован врз принципите на Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост.

Потребна е континуирана едукација на здравствените работници со цел надминување на институционалната матрица и гледање на прашањето на попреченост од аспект на човеково право, континуирана едукација на здравствените работници и подготовка на програми за континуирана медицинска едукација на тема човекови права и сексуално, репродуктивно здравје и права на лицата со попреченост.

Потребно е да се изработи листа на специфични услуги поврзани со сексуалното и репродуктивно здравје на лицата со попреченост, коишто ќе бидат во товар на Фондот за здравствено осигурување на Македонија

Подготовка на Оперативен план за 2014 година за спроведување на постојната Национална стратегија за сексуално и репродуктивно здравје во Република Македонија 2010-2020.

Воспоставување долгорочен и одржлив мониторинг на клучните индикатори наведени во постојната Национална стратегија за сексуално и репродуктивно здравје во Република Македонија 2010-2020, со цел евалуација на програми, политики и пристап кон услуги поврзани со сексуалното и репродуктивно здравје кај лицата со попреченост. Евалуацијата концептуално треба да се движи во два правци, како евалуација каде што ќе се евалуира сексуалното и репродуктивно здравје на лицата со попреченост и евалуација на процесите во проектните и програмски активности, како процеси поврзани со имплементација на постојни законски решенија.

Подобрување на пристапот до услуги и зајакнување на капацитетите на здравствениот сектор во обезбедувањето универзален пристап до сервиси за лицата со попреченост како посебно социјално ранлива категорија.

Унапредување на квалитетот на услугите на сите нивоа на здравствена заштита за лицата со попреченост.

Зајакнување на интерсекторката соработка во унапредување на СРЗ на лицата со попреченост.

Креирање и поддршка на програми за едукација на лицата со попреченост во функција на обезбедување услови тие да ги знаат своите права, да ја препознаваат дискриминацијата, да ги познаваат механизмите на заштита и да ги зајакнат сопствените капацитети.

Поддршка на проекти и програми коишто се реализираат од страна на граѓанскиот сектор со буџетски средства, а коишто имаат за цел да го промовираат унапредувањето на сексуалните и репродуктивни права на лицата со попреченост како дел од процесот„општество без дискриминација“.

Подготовка на протокол за соработка помеѓу владините и невладините организации коишто даваат и развиваат услуги поврзани со сексуалното и репродуктивно здравје на лицата со попреченост.

Развој и примена на заеднички меморандуми за разбирање за активно учество на локалната самоуправа во унапредување на сексуалното и репродуктивно здравје на лицата со попреченост во областа на превенцијата и промоцијата на здравјето.

Обезбедување текстови поврзани со сексуалното и репродуктивно здравје на лицата со попреченост на веб-страницата на Министерството за здравство во формат погоден за користење од страна на посебни целни групи во сообразност со нивниот вид и степен на попреченост.

Изработка на водич и прирачник за постапување со лицата со ментална и телесна попреченост. Водичот ќе се подготви во функција на соодветно постапување со нив во сите сфери на општественото живеење, со посебен акцент за потребите на жените со ментална и телесна попреченост.

Олеснување на пристапот на жените со попреченост од руралните подрачја до загарантираната здравствена заштита, со посебен акцент врз услугите поврзани со нивното сексуално и репродуктивно здравје.

Подигнување на јавната свест и унапредување на пристапот до информации поврзани со СРЗ кај лицата со попреченост како посебно социјално ранлива категорија.

Секоја институција, стационарна, дневен центар, училиште, институција во која престојуваат лица со попреченост, задолжително да има јасно дефинирана политика во однос на превенцијата од сексуалната злоупотреба.

Во рамките на претшколските и школските установи, уште од најмала возраст да се започне со полово воспитание, да се следи и надградува знаењето кое го стекнува лицето со попреченост, неговите морални вредности и начини на однесување.

Да се понуди воспитно-образовна програма за сексуално воспитание и образование на лицата со попреченост. Знаењата од оваа програма да им се презентираат на лицата со попреченост на начин прифатлив за нив. Посебно на лицата со умерена (и тешка) интелектуална попреченост да им се укажува, да научат дека нивното тело е нивна лична сопственост и да знаат да се спротистават на евентуални злонамерни лица.

Родителите почесто да се среќаваат, во организација на лице од институцијата, да разменуваат искуства, да научат како да го подучуваат своето дете, како да ги забележат промените кои настануваат кај нивните деца и да знаат каде да се обратат во случај на сексуална злоупотреба на нивното дете.

Резултатите од искажувањата на вработените укажуваат на фактот дека ним им е потребна посебна едукација од областа на сексуалното воспитание и образование и тие треба да знаат на кој начин да ги воспитуваат корисниците и во исто време да знаат навреме да откријат евентуална сексуална злоупотреба.

Министерствата за здравство, за труд и социјална политика, за образование и наука континуирано да ги усогласуваат постојните законски решенија коишто ги уредуваат правата поврзани со лицата со попреченост во согласност со Конвенцијата на ОН за правата на лицата со попреченост и другите меѓународни документи.

Со ова истражување, со оваа тема, тешко е да се опфатат сите лица со попреченост наеднаш. Следен чекор, во еден подолг период, е да бидат опфатени лицата со умерена (и тешка) интелектуална попреченост, опфатени во постојните дневни центри. Од наставниот кадар на Филозофски факултет, поконкретно од Институтите за специјална едукација и рехабилитација, социјална работа и социјална политика, психологија..., педагошки и други факултети, да се побара да иницираат истражувања со студентите на темата која се разработува во ова истражување.

Во Република Македонија едукацијата за сексуалното и репродуктивно здравје кај лицата со попреченост и нивните семејства е сè уште табу тема и поради тоа, потребно е системско воведување на целосно и научно втемелено едуцирање во основните и средни училишта коишто ги посетуваат лицата со попреченост, како и во дневните центри, како и интензивна едукација на нивните родители/старатели, со цел тие да бидат оспособени за справување со предизвиците коишто ги имаат на оваа тема.

Пораката што е нагласена и во постојната ратификувана Конвенција на ОН за правата на лицата со попреченост е многу јасна, а тоа е дека едукацијата за сексуалните и репродуктивни права е една од најдобрите инвестиции коишто државата може да ги вложи во промовирање и одржување на сексуалното и репродуктивно здравје кај лицата со попреченост, што како крајна цел ќе го има спречувањето на несаканите последици од незнаење и предрасуди, различни форми на сексуално искористување, злоставување и насилство кај лицата со попреченост.

Токму поради ова, во периодот што ќе следи, 2014-2016, приоритет треба да се стави врз понатамошно промовирање на сексуалните и репродуктивни права на лицата со попреченост со цел подигнување на свеста на значењето на овие права како основни човекови права кај самите лица со попреченост и нивните семејства, преку креирање еден системски пристап на информирање и воведување посебни и приспособени програми за сексуално и репродуктивно здравје во постојните основни и средни училишта, како и дневни центри посетувани од страна на лицата со попреченост и нивните семејства.

Поради тоа од непроценлива важност е постоењето и ширењето на постојната мрежа на дневни центри за лица со попреченост, во коишто би требало да функционираат т.н. инфо-центри како дел од непосредниот пристап кон овие лица и нивните семејства преку една мултисекторска соработка во локалната заедница.

Во рамките на постојните дневни центри, потребно е воведување инфо-линија за советување и давање информации поврзани со сексуалното и репродуктивно здравје кај лицата со попреченост.

Потребно е да се изработат едукативни брошури за сексуалните и репродуктивни права на лицата со попреченост, што ќе бидат достапни во рамките на постојните дневни центри и ќе се дистрибуираат во релевантни институции, како што се образовните, здравствените и социјалните установи во локалната заедница.

Предуслов за успешна реализација на едукативните активности е добрата интерсекторска соработка, посебно помеѓу секторите здравство, образование и социјална заштита, како и соработката со НВО-секторот што работи на полето на заштитата и унапредувањето на сексуалните и репродуктивни права на лицата со попреченост. Овие сектори заеднички ќе развиваат програми што треба да ја подигнат свесноста за овие права, како кај лицата со попреченост така и кај нивните семејства и пошироката заедница, а коишто ќе се имплементираат преку обуки, работилници и советувалишта за брак и семејство во постојните центри за социјална работа, со помош на експерти докажани во професионалната работа што ги поврзува со лицата со попреченост.

5.БИБЛИО-ГРАФИЈА И ДРУГА КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

ОРГАНИЗАЦИЈА НА ОБЕДИНЕТИТЕ НАЦИИ

1.Конвенцијата на ООН за правата на лицата со попреченост (UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities, UN Doc. A/RES/61/611), од 13 декември 2006 година;

2. Стандардни правила за изедначување на можностите на лицата со попреченост (United Nations Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities), UN General Assembly Resolution 48/96, 20 December 1993;

3. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW), G.A. Res. 34/180, U.N GAOR 34th Sess., Supp. No.46 at 193, U.N. Doc. A/34/46, 1981;

4. Заклучни коментари на Комитетот за елиминација на дискриминација врз жената: Република Македонија CEDAW/C/MKD/CO/3.

СОВЕТ НА ЕВРОПА

1. Protocol No.12 to the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, ETS No.177;

2. Convention on Human Rights and Biomedicine, 1997 година, член 11, Белгискиот закон.

3. Европска Конвенција за човекови права и основни слободи (European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms), Rome, 4.XI.1950;

4. Акциски план за попреченост на Совет на Европа 2006-2015 (The Council of Europea Action Plan to Promote the Rights and Full Participation of People with Disabilities in Sociaty: Improving the Quality of Life of People with Disabilities in Europea 2006-2015), Recommendation of the Committee of Ministers, Rec (2006)5;

5. Резолуција на Советот на ЕУ за состојбата на лицата со попреченост во ЕУ (2008/C 75/01), усвоена на 17 март 2008 година;

ЕВРПСКА УНИЈА

1. EoU Disability Action Plan (Equal opportunities for people with disabilities: a European Action Plan), COM (2003), 650 final;

2. Proposal for a Council Directive implementing the principle of equal treatment between persons irrespective of religion or belief, disability, age or sexual orientation, 28 April 2010, 8889/10;

3. Предлог-одлука на Советот во врска со пристапувањето на Европската заедница кон Конвенцијата за правата на лицата со попреченост на ООН (Proposal for a Council Decision concerning the conclusion, by the European Community, of the United Nations Convention of the Rights of Persons with Disabilities), COM(2008) 530 final/2;

РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

1. Устав на Република Македонија, *Службен весник на РМ* бр. 52/91;

2.Закон за социјалната заштита, *Службен весник на РМ* бр. 79/09,36/11,51/11,166/12,15/13, 73/13,164/13 и 187/13, 38/14 и 44/14;

3. Закон за семејството *Службен весник на РМ* бр. 80/92, 9/96, 33/06, 84/08, 157/08, 67/10, 156/10,39/12,44/12 и 38/14;

4. Закон за заштита на децата *Службен весник на РМ* бр. 23/13,12/14 и 44/14;

5. Закон за спречување и заштита од дискриминација, *Службен весник на РМ* бр. 50/2010 и 44/14;

6. Закон за заштита на правата на пациентите, *Службен весник на РМ* бр. 82/2008;12/09 и 53/11;

7. Закон за јавно здравје, *Службен весник на РМ* бр. 22/2010 и 136/11;

8. Закон за здравствена заштита, Службен весник на РМ бр. 43/12,145/12,10/13,87/13,164/13,39/14 и 43/14;

9.Закон за здравствено осигурување Службен весник на РМ бр. 25/00,96/00,50/01,11/02,31/03,84/05,119/05,37/06,18/07,36/07,82/08,98/08,6/09,67/09,50/10,156/10,19/11,53/11,26/12,29/12,16/13,187/13 и 43/14;

10. Закон за биомедицинско потпомогнато оплодување Службен весник на РМ бр.37/08 и 164/13;

11. Закон за прекинување на бременоста Службен весник на РМ бр.87/13;

12. Закон за евиденции во областа на здравството Службен весник на РМ бр 20/09 и 53/11;

13. Закон за ментално здравје Службен весник на РМ бр. 71/06;

14. Кривичен Законик Службен весник на РМ бр. 37/96,80/99, 04/02,43/03,19/04,81/05,60/06,73/06,7/08,139/08,114/09,51/11,114/09,51/11,135/11,142/12,166/12,55/13,82/13, 14/14, 27/14 и 28/14;

15. Закон за вонпарнична постапка Службен весник на РМ бр. 9/08;

16.Закон за заштита на личните податоци Службен весник на РМ бр. 7/05 и 03/08

17. Национална стратегија за изедначување на правата на лицата со инвалидност (ревидирана) 2010-2018 година, Министерство за труд и социјална политика, 2010 година;

18. Национална стратегија за еднаквост и недискриминација по снов на етничка припадност,возраст, ментална и телесна попреченост и пол 2012-2015, Министерство за труд и социјална политика, 2012 година;

19. Национална стратегија за сексуално и репродуктивно здравје на Република Македонија 2010-2020, Министерство за здравство, 2010 година;

20. Нацрт-стратешки план на Министерството за здравство 2012-2014, Министерство за здравство, 2012 година;

ИЗВЕШТАИ

1. Report of the Republic of Macedonia on Millennium Development Goals, Government of the Republic of Macedonia, June 2005;

2. Policy Framework of the Ministry of Labour and Social Policy Actions against Domestic Violence. The Ministry of Labour and Social Policy, 2006;

3. Special Eurobarometar 317, *Discrimination in the EU in 2009*, Wave 71.2. – TNS Opinion & Social, November 2009;

4. G.Quinn, L.Waddington (directors of research), *Study on challenges and good practices in the implementation of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities VC/2008/1214*, European Foundation Centre, Brussels, October 2010 (study for the European Commission Employment, Social Affairs and Equal Opportunities DG Unit G3: Integration of people with disabilities);

5.World Health Organisation, *Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health – ICF*, WHO/EIP/GPE/CAS/01.3, WHO, Geneva, 2002;

6. UN Enable, *Some Facts about Persons with Disabilities*, 2006;

7. The European Network of Legal Experts in the Non-Discrimination Filed, European Anti-Discrimination Law Review No.2, October 2005; No.3, April 2006; No.5, July 2007; No.8, July 2009; No.9, December 2009; No.10, July 2010; No.12, July 2011;

8. OHCHR, *Study of the High Commissioner for Human Rights on key legal measures for the ratification and*

implementation of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, A/HRC/10/48;

9. United Nations Department of Economic and Social Affairs, *Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Why a Convention?*, 2006;

10. Flash Eurobarometar 232, *Discrimination in the European Union, Perceptions and experiences of discrimination in the area of housing, healthcare, education and when buying products or using services*, The Gallup Organization, February 2008;

11. European Policy Evaluation Consortium, *Study on Discrimination on Grounds of Relegion and Belief, Age, Disability and Sexual Orientation Outside of Emlpoyment*, Brussels, 13 June 2008;

12. United States Department of State, *2010 Country Reports on Human Rights Practices - Macedonia*, 8 April 2011;

13. Шила Роџерс, Елена Грозданова, Јована Тренчевска, Љубица Караманди, *Прирачник за заштита од дискриминација (примери на добра пракса за примена на принципот на еднаков третман и недискриминација во Европската унија)*, Скопје, 2010 година;

14. Извештај на Народниот правобранител на РМ за 2012 година.

ИНТЕРНЕТ ИЗВОРИ

1. UN portal

http://www.un.org

2. CoE portal

www.coehelp.org

3. Academic Network of European Disability Experts portal

http://www.disability-europe.net

ОСТАНАТИ

http://www.un.org/esa/socdev/enable/rights/convtexte.htm

www.moh.gov.mk

www.mtsp.gov.mk

http://www.ombudsman.mk

АНЕКС 1.

ТАБЕЛАРЕН ПРИКАЗ НА РЕЗУЛТАТИТЕ ОД ИСТРАЖУВАЊЕТО

ТАБЕЛА 3.1.1.
ОДГОВОРИ НА ПРАШАЊАТА ОД КОРИСНИЦИТЕ ОД ДНЕВНИОТ ЦЕНТАР „ПОРАКА НАША“ ОД КУМАНОВО И ЈУ ЗАВОД ЗА ЗАШТИТА И РЕХАБИЛИТАЦИЈА „БАЊА БАНСКО“ – СТРУМИЦА

РЕД. БРОЈ	ИСПИТАНИЦИ	КУМАНОВО		БАЊА БАНСКО	
		ДА	НЕ	ДА	НЕ
1.	Дали знаеш што е тоа сексуален однос?	10	1	15	2
2.	Дали разликуваш нормално од абнормално сексуално однесување?	6	5	14	3
3.	Дали некој некогаш те присилил да ги соблечеш алиштата?	2	9	/	17
4.	Дали некој те присилувал на вршење или гледање разни сексуални чинови (Дали некој ти покажувал срамни работи без да сакаш)?	4	7	/	17
5.	Дали знаеш што е тоа сексуална злоупотреба (силување)?	5	6	16	1
6.	Дали ги распознаваш и ги именуваш половите органи? По што се разликуваат момчињата од девојчињата?	10	1	17	/
7.	Дали во институцијата им објаснуваат за карактеристиките на половиот развој?	5	6	7	10
8.	Дали знаеш помеѓу кого е нормално да се има сексуален однос: машко-женско. Машки, женски?	8	3	16	1
9.	Дали знаеш како треба да се заштитат девојчињата од бременост (употреба на презервативни средства)?	3	8	16	1
10.	Дали сте информирани за полните болести (полово преносливи болести)?	4	7	15	2
11.	Дали вашите родители ве подучувале за правилен сексуален развој?	1	10	11	6
12.	Дали вашите учители-воспитувачи ве подучувале кои се срамните работи што не треба да се прават?	9	2	11	6

ТАБЕЛА 3.2.1.
ШТО ОД НАВЕДЕНОТО, КОЕ СЕ ОДНЕСУВА НА ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ, СМЕТАТЕ ДЕКА Е ТОЧНО?

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Асексуални се		/		/
2.	Со зголемен сексуален нагон		1		/
3.	Со нормален сексуален нагон		7		2

ТАБЕЛА 3.2.2.
МИСЛИТЕ ЛИ ДЕКА ПОЛОВИОТ РАЗВОЈ КАЈ ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ Е ОДРЕДЕН ОД:

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Видот и степенот на попреченост		3		1
2.	Општествените ставови и влијанија		3		1
3.	Заедничко влијание на 1 и 2		1		/
4.	Друго		1		/

ТАБЕЛА 3.2.3.
СМЕТАТЕ ЛИ ДЕКА ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ ИМААТ ЈАСНА ПРЕТСТАВА ЗА СВОЕТО СОЦИЈАЛНО ПОЛОВО ОДНЕСУВАЊЕ И ЗА СВОЈАТА СЕКСУАЛНОСТ?

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Во најголем број случаи		1		/
2.	Тие се ретки		1		1
3.	Немаат претстава		3		1
4.	Не знам		3		/

ТАБЕЛА 3.2.4.
ДАЛИ СМЕТАТЕ ДЕКА ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ ИМААТ ДОВОЛНО ПОЗНАВАЊА ОД ОБЛАСТА НА ПОЛОВИОТ РАЗВОЈ И СООДВЕТНОТО СЕКСУАЛНО ОДНЕСУВАЊЕ?

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Имаат доволно познавања		3		1
2.	Недоволно познавања		1		1
3.	Немаат познавања		2		/
4.	Не знам		2		/

ТАБЕЛА 3.2.5.
НА КОЈ НАЧИН НАЈЧЕСТО ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ СЕ ЗДОБИВААТ СО ИНФОРМАЦИИ ЗА ПОЛОВИОТ РАЗВОЈ И АДЕКВАТНОТО СЕКСУАЛНО ОДНЕСУВАЊЕ?

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Преку воспитно-образовна програма		1		/
2.	Во семејството		2		1
3.	Од медиумите		1		1
4.	Од врсниците		4		/

ТАБЕЛА 3.2.6.
ДАЛИ ВИЕ ОТВОРЕНО ЗБОРУВАТЕ СО ВАШЕТО ДЕТЕ ЗА ПОЛОВИОТ РАЗВОЈ И СЕКСУАЛНОТО ОДНЕСУВАЊЕ?

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Да		5		1
2.	Само доколку детето нешто праша		1		1
3.	Ја избегнуваме оваа тема		/		/
4.	Воопшто не зборуваме за ова		2		/

ТАБЕЛА 3.2.7.
ДАЛИ СТЕ ПРОВЕРИЛЕ ШТО ЗНАЕ ВАШЕТО ДЕТЕ ЗА ПОЛОВИОТ РАЗВОЈ И СЕКСУАЛНОТО ОДНЕСУВАЊЕ?

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Следиме што знае тоа		5		/
2.	Случајно откриваме		1		2
3.	Не знаеме со какви информации располага		2		/

ТАБЕЛА 3.2.8.
ОД КОЈА ОБЛАСТ МИСЛИТЕ ДЕКА ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ ИМААТ НАЈСЛАБО ПОЗНАВАЊЕ?

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Сопственото тело, полов развој, карактеристики		1		/
2.	Диференцирање нормално од абнормално сексуално однесување		2		/
3.	Сексуални односи, несакана бременост, контрацепција		2		1
4.	Лична хигиена и полови болести		3		1

ТАБЕЛА 3.2.9.
ДАЛИ МИСЛИТЕ ДЕКА ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА СЕ СРЕТНУВА СЕКСУАЛНА ЗЛОУПОТРЕБА НА ЛИЦА СО ПОПРЕЧЕНОСТ?

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Често		5		1
2.	Ретко		/		/
3.	Нема		1		/
4.	Не знам		2		1

ТАБЕЛА 3.2.10.
КОЈА КАТЕГОРИЈА НА ЛИЦА СО ПОПРЕЧЕНОСТ ИМА НАЈВИСОКА ПРЕВАЛЕНЦИЈА НА СЕКСУАЛНА ЗЛОУПОТРЕБА?

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Лица со МР		7		2
2.	Лица со ОВ		1		/
3.	Лица со ОС		/		/
4.	Телесно инвалидни лица		/		/

ТАБЕЛА 3.2.11.
КОЈА ВОЗРАСНА КАТЕГОРИЈА Е НАЈМНОГУ ИЗЛОЖЕНА НА РИЗИК?

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	До 12 години		2		/
2.	12 до 18 години		5		2
3.	18 до 50 години		1		/
4.	Над 50 години		/		/

ТАБЕЛА 3.2.12.
ДАЛИ КАЈ ВАШЕТО ДЕТЕ СТЕ ЗАБЕЛЕЖАЛЕ ДА НАСТАНАТ НЕНАДЕЈНИ ПРОМЕНИ ВО ОДНЕСУВАЊЕТО БЕЗ ДА ИМА ВИДЛИВА ПРИЧИНА ЗА ТОА?

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Нарушување на сонот		3		/
2.	Повлекување во себе		1		/
3.	Се однесува како мало дете		1		/
4.	Покажува страв од непознати		1		2
5.	Без одговор		2		/

ТАБЕЛА 3.2.13.
МИСЛИТЕ ЛИ ДЕКА МОЖЕТЕ ДА ПРЕПОЗНАЕТЕ ДОКОЛКУ ВАШЕТО ДЕТЕ Е ИЗЛОЖЕНО НА РИЗИК ОД СЕКСУАЛНА ЗЛОУПОТРЕБА?

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Да, можам		6		1
2.	Не знам		2		1

ТАБЕЛА 3.2.14.
МИСЛИТЕ ЛИ ДЕКА ВО ИНСТИТУЦИЈАТА ИМА СЛУЧАИ ВО КОИ КОРИСНИЦИТЕ МЕЃУСЕБНО СЕ ЗЛОУПОТРЕБУВААТ?

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Да		2		1
2.	Не		/		/
3.	Не знам		5		1
4.	Без одговор		1		/

ТАБЕЛА 3.2.15.
ДОКОЛКУ ИМАЛО ТАКВИ СЛУЧАИ, СМЕТАТЕ ЛИ ДЕКА ДО ТОЈ ПРОБЛЕМ ДОШЛО ПОРАДИ:

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Неадекватно сексуално воспитание		3		/
2.	Недоволна грижа		3		1
3.	Принуда од друго лице		2		1

ТАБЕЛА 3.2.16.
ДАЛИ СТЕ ЗАБЕЛЕЖАЛЕ АБНОРМАЛНО СЕКСУАЛНО ОДНЕСУВАЊЕ КАЈ ВАШЕТО ДЕТЕ?

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Хомосексуалност		/		/
2.	Педофилија		/		/
3.	Мастурбација		6		1
4.	Егзибиционизам		/		/
5.	Без одговор		2		1

ТАБЕЛА 3.2.17.
ШТО ЌЕ НАПРАВИТЕ АКО ВАШЕТО ДЕТЕ (СИН ИЛИ ЌЕРКА) ВИ КАЖЕ ДЕКА ИМА ПОТРЕБА ЗА СЕКСУАЛНИ ОДНОСИ СО ДРУГАР ИЛИ ДРУГАРКА?

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Ќе забранам разговор на оваа тема		2		/
2.	Нема да го дозволам тоа		/		/
3.	Ќе ме поттикне на размислување за неговите/нејзините потреби		6		2

ТАБЕЛА 3.2.18.
ДАЛИ МИСЛИТЕ ДЕКА КАКО РОДИТЕЛИ ВИ Е ПОТРЕБНА ДОПОЛНИТЕЛНА ЕДУКАЦИЈА ЗА ПОЛОВИОТ РАЗВОЈ НА ЛИЦАТА СО ПОПРЕЧЕНОСТ?

РЕД. БРОЈ	МОЖНИ ОДГОВОРИ	РОДИТЕЛИ НА МАШКИ ДЕЦА		РОДИТЕЛИ НА ЖЕНСКИ ДЕЦА	
1.	Потребно е		6		2
2.	Би можело, но не е неопходно		2		/
3.	Нема потреба		/		/

ТАБЕЛА 3.3.
ОДГОВОРИ НА ПРАШАЊАТА ОД ПРЕТСТАВНИЦИ НА ФИЛОЗОФСКИОТ ФАКУЛТЕТ, МИНИСТЕРСТВАТА ЗА ТРУД И СОЦИЈАЛНА ПОЛИТИКА И ЗА ЗДРАВСТВО И ОД ГРУПА ПРАТЕНИЦИ/ПОЛИТИЧКИ ПАРТИИ.

РЕД. БРОЈ	Прашања	ФИЛОЗОФСКИ ФАКУЛТЕТ			МТСП И ЗДРАВСТВО		ПРАТЕНИЦИ И ПАРТИИ	
		ДА	ДА/НЕ	НЕ	ДА	НЕ	ДА	НЕ
1.	Имаат ли право лицата со попреченост на воспоставување блиски пријателски и емоцио-нални интерперсонални односи, вклучувајќи и сексуални односи?	8	/	/	9	/	7	/
2.	Треба ли да бидат информирани и едуцирани за различни сексуални прашања?	8	/	/	9	/	7	/
3.	Имаат ли право на приватност?	8	/	/	9	/	7	/
4.	Имаат ли право на можност за сопствен избор и донесување одлуки?	7	2	/	9	/	7	/
5.	Дали во Р. Македонија се сретнува сексуална злоупотреба на лица со попреченост?	8	/	/	8	1	7	/
6.	Дали причината за сексуална злоупотреба е резултат на: неадекватно сексуално воспитување, недоволна грижа, принуда од други лица)?	5	2	/	7	2	7	/
7.	Треба ли да бидат заштитени (едуцирани) од сексуална злоупотреба?	6	/	/	9	/	7	/
8.	Дали е потребна посебна еду-кација на вработените за превенција и навремено откривање на сексуална злоупотреба?	7	/	/	9	/	7	/
9.	Дали е потребна посебна едукација на родителите на лицата со попреченост за сексуалното воспитување на нивните деца и превенција од злоупотреба?	7	/	/	9	/	7	/
10.	Дали институциите во кои престојуваат треба да имаат прецизно дефинирана политика во однос на превенцијата од сексуална злоупотреба?	6	1	/	9	/	7	/
11.	Дали во Република Македонија постои (или треба да постои) институција која се занимава со ваквите проблеми (превенција, рана детекција и психотерапија на лица со попреченост кои биле жртва на сексуална злоупотреба?	6	1	/	7	1	6	1

АНЕКС 2.

ПРАШАЛНИЦИ

АСОЦИЈАЦИЈА ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЕДУКАЦИЈА И ИСТРАЖУВАЊЕ - Х.Е.Р.А.

СКОПЈЕ, РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Ве молиме, за потребите на проектот **Сексуалното и репродуктивно здравје и лицата со попреченост во Република Македонија,** соработувајте со експертскиот тим ангажиран да го реализира истражувањето.

Потребни ни се мислењата на **група лица со попреченост**, прифатени во Вашата институција.

Испитаник:	**возраст:**	**установа:**

	Дали знаеш што е тоа сексуален однос?	**ДА**	**НЕ**
	Дали разликувате нормално од абнорм ално(ненормално) сексуално однесување?	**ДА**	**НЕ**
	Дали некој некогаш те присилил да ги соблечеш Алиштата?	**ДА**	**НЕ**
	Дали некој те присилувал на вршење или гледање разни сексуални чинови (Дали некој ти покажувал срамни работи без да сакаш)?	**ДА**	**НЕ**
	Дали знаеш што е тоа сексуална злоупотреба (силување)?	**ДА**	**НЕ**
	Дали ги распознаваш и дали ги именуваш полните органи? Пошто се разликуваат момчињата од девојчињата?	**ДА**	**НЕ**
	Дали во институцијата им објаснуваат за карактеристиките на половиот развој?	**ДА**	**НЕ**
	Дали знаеш помеѓу кого е нормално да се има сексуален однос: машко-женско?	**ДА**	**НЕ**
	Дали знаеш како треба да се заштитат девојчињата од бременост (употреба на презервативни средства)?	**ДА**	**НЕ**
	Дали сте информирани за полните болести (полово преносливи болести)?	**ДА**	**НЕ**
	Дали вашите родители ве подучувале за правилен сексуален развој?	**ДА**	**НЕ**
	Дали вашите учители-воспитувачи ве подучувале кои се срамните работи што не треба да се прават?	**ДА**	**НЕ**

_____ **2014**

АСОЦИЈАЦИЈА ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЕДУКАЦИЈА И ИСТРАЖУВАЊЕ - Х.Е.Р.А.

СКОПЈЕ, РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Ве молиме, за потребите на проектот **Сексуалното и репродуктивно здравје и лицата со попреченост во Република Македонија,** соработувајте со експертскиот тим ангажиран да го реализира истражувањето.

Потребни ни се мислењата на **на група родители**, прифатени во Вашата институција.

Испитаник:

детето е: **машко** / **женско**

1. Што од наведеното кое се однесува на лицата со инвалидност сметате дека е точно:

- асексуални се
- со зголемен сексуален нагон
- со нормален сексуален нагон

2. Мислите ли дека половиот развој кај лицата со инвалидност е одреден од:

- Видот и степенот на попреченост
- општествените ставови и влијанија
- заедничко влијание на 1 и 2
- друго

3. Сметате ли дека лицата со инвалидност имаат јасна претстава за своето социјално-полово однесување и за својата сексуалност?

- во најголем број случаи
- тие се ретки
- немаат претстава
- немаат претстава

4. Дали сметате дека лицата со инвалидност имаат доволно познавања од областа на половиот развој и соодветното сексуално однесување?

- имаат доволно познавања
- недоволно
- немаат познавања
- не знам

5. На кој начин најчесто лицата со инвалидност се здобиваат со информации за половиот развој и адекватното сексуално однесување?

- преку воспитно-образовната програма
- во семејството
- од медиумите
- од врсниците

6. Дали во воспитно-образовната програма во доволна мера се опфатени теми во однос на половото воспитание и адекватното сексуално однесување?

- соодветно се обработени
- опфатени се, но треба повеќе
- површно се споменуваат
- не се обработени

7. На каков начин се остварува половото воспитание и образование во вашата институција?

- класичен начин
- класичен + корективни кукли
- класичен + игра на улоги
- друго

8. Од која област мислите дека лицата со инвалидност имаат најслабо познавање?

- сопствено тело, полов развој и карактеристики
- диференцирање нормално од абнормално сексуално однесување
- сексуални односи, несакана бременост, контрацепција
- лична хигиена и полови болести

9. Дали мислите дека во Р. Македонија се сретнува сексуална злоупотреба на лица со инвалидност?

- често
- ретко
- нема
- не знам

10. Која категорија лица со инвалидност има највисока преваленција на сексуална злоупотреба?

- лица со МР
- лица со ОВ
- лица со ОС
- телесно инвалидни лица

11.	Која возрасна категорија е најмногу изложена на ризик?						
		до 12 години		12-18 години		18-50 години	над 50 години
12.	Мислите ли дека можете да препознаете доколку некој од вашите корисници е жртва на сексуална злоупотреба?						
		да, можам;				не можам	
13.	Дали во вашата институција има корисници кои биле сексуално злоупотребувани или принудени на проституција од страна на своите родители?						
		да		не		не знам	
14.	Дали во институцијата има корисници со абнормално сексуално однесување?						
		да		не		не знам	
15.	Доколку случајно откриете сексулна злоупотреба на корисник од некој вработен во институцијата, што ќе преземете?						
		ќе се обидете сами да го решите проблемот		проблемот ќе го изложите пред целиот колектив		ќе побарате помош од друга организација	
16.	Дали во институцијата има јасно издиференцирана политика во однос на превенција од сексуална злоупотреба и кое стручно лице се занимава со ова?						
		да		не		не знам	
17.	Дали мислите дека стручниот кадар во институцијата треба да биде едуциран за превенција, рано откривање и сексуална злоупотреба на корисниците?						
		потребно е		би можело		но не е неопходно	нема потреба

АСОЦИЈАЦИЈА ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЕДУКАЦИЈА И ИСТРАЖУВАЊЕ - Х.Е.Р.А.	
СКОПЈЕ, РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА	
Ве молиме, за потребите на проектот **Сексуалното и репродуктивно здравје и лицата со попреченост во Република Македонија,** соработувајте со експертскиот тим ангажиран да го реализира истражувањето.	Потребни ни се мислењата на **група професори** од Институтот за социјална работа и социјална политика и од Институтот за дефектологија при Филозофскиот факултет во Скопје.
Испитаник:	**Институт :**

	Имаат ли право лицата со попреченост на воспоставување блиски, пријателски и емоционални интерперсонални односи, вклучувајќи и сексуални односи?	**ДА**	**НЕ**
	Треба ли да бидат информирани и едуцирани за различни сексуални прашања?	**ДА**	**НЕ**
	Имаат ли право на приватност?	**ДА**	**НЕ**
	Имаат ли право на можност за сопствен избор и донесување одлуки?	**ДА**	**НЕ**
	Дали во Р. Македонија се сретнува сексуална злоупотреба на лица со инвалидност?	**ДА**	**НЕ**
	Дали причината за сексуална злоупотреба е резултат на: неадекватно сексуално воспитување, недоволна грижа, принуда од други лица?	**ДА**	**НЕ**
	Треба ли да бидат заштитени (едуцирани) од сексуална злоупотреба?	**ДА**	**НЕ**
	Дали е потребна посебна едукација на вработените за превенција и навремено откривање на сексуална злоупотреба?	**ДА**	**НЕ**
	Дали е потребна посебна едукација на родителите на лицата со попреченост за сексуалното воспитување на нивните деца и превенција од злоупотреба?	**ДА**	**НЕ**
	Дали институциите во кои престојуваат треба да имаат прецизно дефинирана политика во однос на превенцијата од сексуална злоупотреба?	**ДА**	**НЕ**
	Дали во Република Македонија постои (или треба да постои) институција која се занимава со ваквите проблеми (превенција, рана детекција и психотерапија на лица со попреченост кои биле жртва на сексуална злоупотреба?	**ДА**	**НЕ**
	Дали имате информации во однос на тоа во кои закони, политики и програми на национално ниво се покриени прашањата за сексуалното, репродуктивното здравје и правата (СРЗП) на лицата со попреченост?		
	До кој степен законите, политиките и програмите на национално ниво со коишто се покриени прашањата за сексуалното, репродуктивното здравје и правата (СРЗП) на лицата со попреченост се синхронизрани со ратификуваната Конвенција за правата на лицата со попреченост?		
	Идентификувајте до кој степен на реализација и имплементација се мерките што се во линија со одредбите на Конвенцијата за правата на лицата со попреченост?		

	Опишете го постојниот механизам за усвојување или ревидирање на националните политики и буџети за лица со попреченост во рамките на Вашите институции?	
	Ваши препораки како СРЗП на лицата со попреченост може да се приоретизираат во националните политики и како, во исто време, да се подобри имплементацијата на мерките што се веќе предвидени:	
	Испитувач:	_____ **2014**

АСОЦИЈАЦИЈА ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЕДУКАЦИЈА И ИСТРАЖУВАЊЕ - Х.Е.Р.А.	
СКОПЈЕ, РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА	
Ве молиме, за потребите на проектот **Сексуалното и репродуктивно здравје и лицата со попреченост во Република Македонија,** соработувајте со експертскиот тим ангажиран да го реализира истражувањето.	Потребни ни се мислењата на група вработени во **Министерството за труд и социјална политика и во Министерството за здравство.**
Испитаник:	**Министерство за:**

	Имаат ли право лицата со попреченост на воспоставување блиски, пријателски и емоционални интерперсонални односи, вклучувајќи и сексуални односи?	**ДА**	**НЕ**
	Треба ли да бидат информирани и едуцирани за различни сексуални прашања?	**ДА**	**НЕ**
	Имаат ли право на приватност?	**ДА**	**НЕ**
	Имаат ли право на можност за сопствен избор и донесување одлуки?	**ДА**	**НЕ**
	Дали во Р. Македонија се сретнува сексуална злоупотреба на лица со инвалидност?	**ДА**	**НЕ**
	Дали причината за сексуална злоупотреба е резултат на: неадекватно сексуално воспитување, недоволна грижа, принуда од други лица?	**ДА**	**НЕ**
	Треба ли да бидат заштитени (едуцирани) од сексуална злоупотреба?	**ДА**	**НЕ**
	Дали е потребна посебна едукација на вработените за превенција и навремено откривање на сексуална злоупотреба?	**ДА**	**НЕ**
	Дали е потребна посебна едукација на родителите на лицата со попреченост за сексуалното воспитување на нивните деца и превенција од злоупотреба?	**ДА**	**НЕ**
	Дали институциите во кои престојуваат треба да имаат прецизно дефинирана политика во однос на превенцијата од сексуална злоупотреба?	**ДА**	**НЕ**
	Дали во Република Македонија постои (или треба да постои) институција која се занимава со ваквите проблеми (превенција, рана детекција и психотерапија на лица со попреченост кои биле жртва на сексуална злоупотреба?	**ДА**	**НЕ**
	Дали имате информации во однос на тоа во кои закони, политики и програми на национално ниво се покриени прашањата за сексуалното, репродуктивното здравје и правата (СРЗП) на лицата со попреченост?		
	До кој степен законите, политиките и програмите на национално ниво со коишто се покриени прашањата за сексуалното, репродуктивното здравје и правата (СРЗП) на лицата со попреченост се синхронизрани со ратификуваната Конвенција за правата на лицата со попреченост?		
	Идентификувајте до кој степен на реализација и имплементација се мерките што се во линија со одредбите на Конвенцијата за правата на лицата со попреченост?		

	Опишете го постојниот механизам за усвојување или ревидирање на националните политики и буџети за лица со попреченост во рамките на Вашите институции:	
	Ваши препораки како СРЗП на лицата со попреченост може да се приоретизираат во националните политики и како, во исто време, да се подобри имплементацијата на мерките што се веќе предвидени:	
	Испитувач:	_____ **2014**

АСОЦИЈАЦИЈА ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЕДУКАЦИЈА И ИСТРАЖУВАЊЕ - Х.Е.Р.А.	
СКОПЈЕ, РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА	
Ве молиме, за потребите на проектот **Сексуалното и репродуктивно здравје и лицата со попреченост во Република Македонија,** соработувајте со експертскиот тим ангажиран да го реализира истражувањето.	Потребни ни се мислењата на **група пратеници во Собранието на Република Македонија**
Испитаник:	

	Имаат ли право лицата со попреченост на воспоставување блиски, пријателски и емоционални интерперсонални односи, вклучувајќи и сексуални односи?	**ДА**	**НЕ**
	Треба ли да бидат информирани и едуцирани за различни сексуални прашања?	**ДА**	**НЕ**
	Имаат ли право на приватност?	**ДА**	**НЕ**
	Имаат ли право на можност за сопствен избор и донесување одлуки?	**ДА**	**НЕ**
	Дали во Р. Македонија се сретнува сексуална злоупотреба на лица со инвалидност?	**ДА**	**НЕ**
	Дали причината за сексуална злоупотреба е резултат на: неадекватно сексуално воспитување, недоволна грижа, принуда од други лица?	**ДА**	**НЕ**
	Треба ли да бидат заштитени (едуцирани) од сексуална злоупотреба?	**ДА**	**НЕ**
	Дали е потребна посебна едукација на вработените за превенција и навремено откривање на сексуална злоупотреба?	**ДА**	**НЕ**
	Дали е потребна посебна едукација на родителите на лицата со попреченост за сексуалното воспитување на нивните деца и превенција од злоупотреба?	**ДА**	**НЕ**
	Дали институциите во кои престојуваат треба да имаат прецизно дефинирана политика во однос на превенцијата од сексуална злоупотреба?	**ДА**	**НЕ**
	Дали во Република Македонија постои (или треба да постои) институција која се занимава со ваквите проблеми (превенција, рана детекција и психотерапија на лица со попреченост кои биле жртва на сексуална злоупотреба?	**ДА**	**НЕ**
	Дали имате информации во однос на тоа во кои закони, политики и програми на национално ниво се покриени прашањата за сексуалното, репродуктивното здравје и правата (СРЗП) на лицата со попреченост?		
	До кој степен законите, политиките и програмите на национално ниво со коишто се покриени прашањата за сексуалното, репродуктивното здравје и правата (СРЗП) на лицата со попреченост се синхронизрани со ратификуваната Конвенција за правата на лицата со попреченост?		
	Идентификувајте до кој степен на реализација и имплементација се мерките што се во линија со одредбите на Конвенцијата за правата на лицата со попреченост?		

	Опишете го постојниот механизам за усвојување или ревидирање на националните политики и буџети за лица со попреченост во рамките на Вашите институции:	
	Ваши препораки како СРЗП на лицата со попреченост може да се приоретизираат во националните политики и како, во исто време, да се подобри имплементацијата на мерките што се веќе предвидени:	
	Испитувач:	_____ **2014**

АСОЦИЈАЦИЈА ЗА ЗДРАВСТВЕНА ЕДУКАЦИЈА И ИСТРАЖУВАЊЕ - Х.Е.Р.А.

Х. Е. Р. А.
асоцијација за здравствена едукација и истражување

A Member Association of
IPPF International Planned Parenthood Federation
European Network