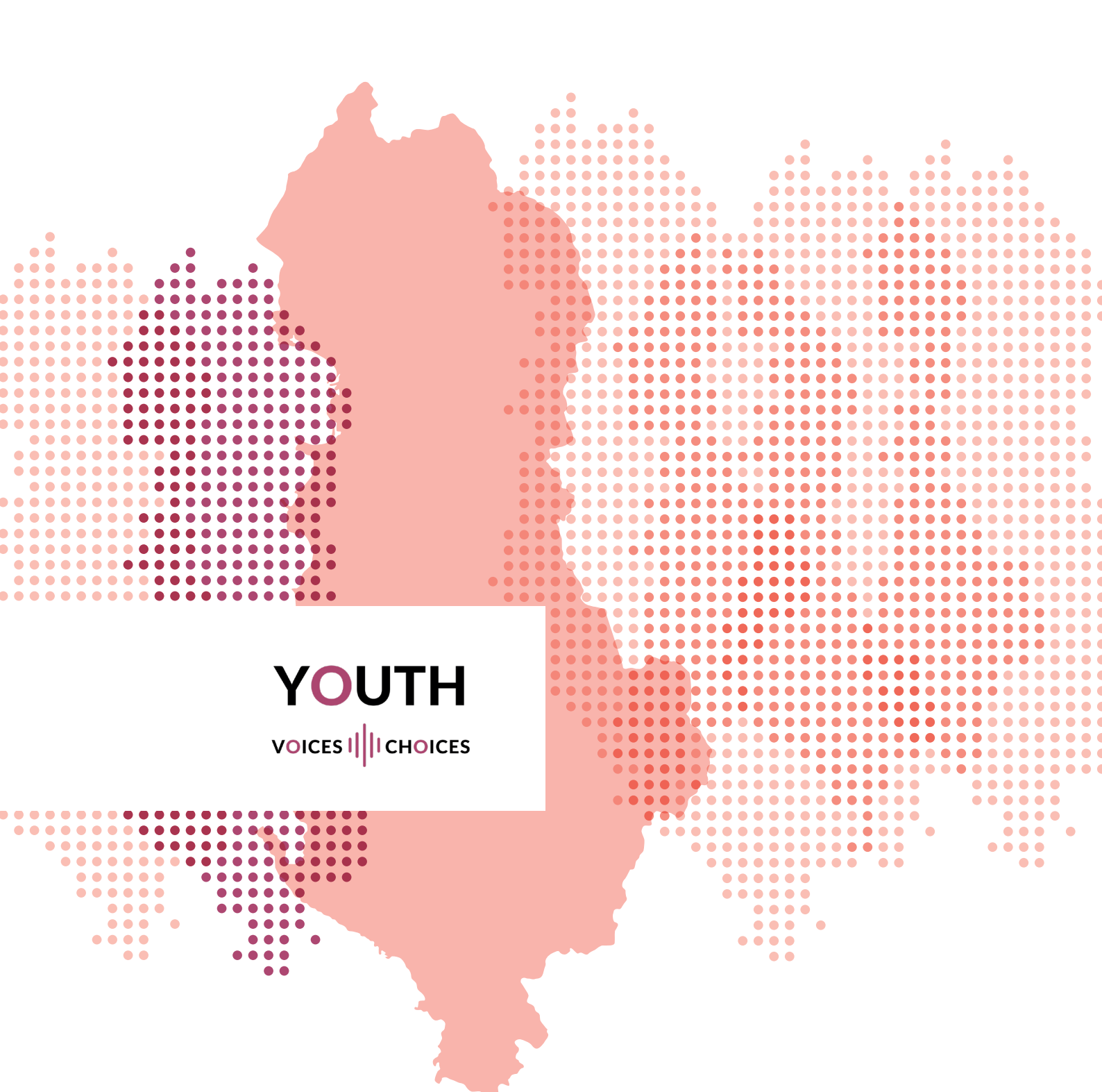




YOUTH

VOICES ||| CHOICES

**Qasja e të rinjve në informacion,
edukim dhe kujdes ndaj shëndetit
seksual dhe riprodhues në Shqipëri
gjatë kohës së Covid-19.**

Raport Hulumtues

Zëri i të Rinjve, Zgjedhjet e të Rinjve është një projekt trevjeçar i dedikuar për të siguruar që kujdesi shëndetësor seksual dhe riprodhues në Ballkanin Perëndimor bëhet më i arritshme dhe miqësor ndaj të rinjve në kohë më afatgjatë, duke mësuar nga përvoja e Covid-19. Puna fokusohet veçanërisht në përvojat dhe nevojat e të rinjve nga grupet që përballen me barriera sistematike për aksesin në kujdes. Të rinjtë janë në zemër të projekti, duke punuar në partneritete me shumë palë si studiues, advokues dhe aktivistë.

Partnerët e projektit Zëri i të Rinjve, Zgjedhjet e të Rinjve

Koordinimi: IPPF Rrjeti European

Implementimi:

Qendra Shqiptare për Popullsinë dhe Zhvillimin (Shqipëri)
Instituti për Popullsinë dhe Zhvillimin (Bosnjë dhe Hercegovinë)
Shoqata Bullgare e Planifikimit Familjar dhe Shëndetit Seksual
Qendra për Këshillim, Shërbime Sociale dhe Hulumtime (Kosovë)
Shoqata e Edukimit dhe Hulumtimit Shëndetësor (Maqedonia e Veriut)

Metodologjia e kërkimit, udhëzimet dhe shkrimi për këtë raport u kryen nga Noverna Analytics and Research. Ekipet lokale në pesë vendet implementuese u përqendruan rreth të rinjve të trajnuar për të kryer hulumtimin.

Partnerët e projektit dëshirojnë të falënderojnë të gjithë të rinjtë, partnerët dhe palët e tjera të interesuara që kanë kontribuar në këtë hulumtim dhe publikimin e gjetjeve të tij.



Projekti Zëri i të Rinjve, Zgjedhjet e të Rinjve financohet nga Merck përmes programit të saj Merck for Mothers.



Parathënie

Covid-19 krijoi krizën më të madhe shëndetësore dhe socio-ekonomike të brezit tonë. Shumë sisteme shëndetësore u sfiduan nga masat kufizuese të nxituara për t'iu përgjigjur pandemisë, duke rezultuar në heqjen e prioriteteve të disa shërbimeve ekzistuese të kujdesit shëndetësor. Pothuajse në të gjitha vendet evropiane, Covid-19 pati një ndikim negativ në ofrimin e kujdesit jetësor shëndetësor seksual dhe riprodhues, duke përfshirë shëndetin e nënës dhe planifikimin familjar, për gratë dhe grupet vulnerabël, përfshirë të rinjtë. Pandemia zbuloi gjithashtu dobësi brenda sistemeve tona dhe ekspozoi faktin se vendet nuk janë të përgatitura në mënyrë adekuate për t'u marrë me emergjencat shëndetësore.

Për të ndihmuar në sjelljen e ndryshimeve pozitive për të rinjtë, Rrjeti Evropian i IPPF po punon për të forcuar sistemet e kujdesit shëndetësor përmes projektit Zëri i të rinjve, Zgjedhjet e të rinjve dhe për të hequr të gjitha llojet e barrierave që i pengojnë të rinjtë të kenë akses në kujdesin thelbësor në pesë vende të Ballkanit: Shqipëri; Bosnjë dhe Hercegovinë; Bullgaria, Kosova dhe Maqedonia e Veriut.

Ne po fokusohemi veçanërisht në nevojat e atyre që jetojnë në zona të largëta, si dhe të atyre nga komunitetet që përballen me kushte sfiduese sociale, si romët.

Si bazë për këtë punë, ne gjeneruam një studim për të na dhënë një pamje të qartë të ndikimit të pandemisë në SHSR të të rinjve. Ky raport paraqet gjetjet e atij studimi të kryer nga dhe mes të rinjve në pesë vende të Ballkanit.

Ai dokumenton nevojat dhe përvojat e të rinjve për SHSR dhe perspektivat e ofruesve të kujdesit shëndetësor dhe palëve të tjera të interesuara për këto nevojave. Ai gjithashtu kap nevojat e këtyre të fundit teksa ofrojnë shërbime, informacione dhe edukim për të rinjtë, duke u mbështetur në përvojën e tyre me Covid-19.

Të rinjtë janë në qendër të këtij projekti: ata ishin pjesë e ekipeve kërkimore dhe si hap tjetër, do t'i bashkohen grupeve të ekspertëve të cilët do të bazohen në këtë raport për të zhvilluar rekomandime për ndryshimin e politikave në nivel kombëtar dhe rajonal.

Ne i ftojme lexuesit e këtij raporti t'i bashkohen këtyre grupeve të ekspertëve dhe të mbështesin përpjekjen tonë për sisteme elastike shëndetësore dhe arsimore në Ballkan që integrojnë shërbimet dhe edukimin e SHSR dhe nuk i lënë pas të rinjtë, gjatë dhe përtej situatave të krizës. Gjetjet e paraqitura këtu tregojnë qartë se planifikimi familjar, shëndeti i nënës dhe kujdesi ndaj DHBGJS janë thelbësore për gjendjen mendore të një të riu dhe mirëqenien fizike.

Përfundimi i këtij raporti, në shkurt dhe mars 2022, ka përkuar me një krizë tjetër që godet Evropën: urgjenca humanitare që shpaloet në Ukrainë, duke shtyrë miliona refugjatë të kërkojnë sigurinë dhe mbrojtjen në vendet përreth. Ndërsa Evropa po përballlet me reagimin e saj ndaj situatës, gjetjet në këtë raport konfirmojnë besimin tonë se ofrimi i edukimit seksual cilësor dhe të arritshëm, informacioni dhe kujdesi miqësor ndaj të rinjve për SHSR duhet të sigurohet për të gjithë të rinjtë në mënyrë të vazhdueshme – para, gjatë dhe pas një krize.

PËRMBAJTJA

Parathënie	3
A. Hyrja dhe sfondi historik	5
B. Objektivat e kërkimit shkencor	6
C. Qasja dhe hartimi i kërkimit shkencor	7
D. Metodologjia e hulumtimit parësor dhe parametrat për kampionin	8
E. Qasja analitike dhe kufizimet e kërkimit shkencor	12
F. Gjetjet kryesore	13
I. Gjetja e informacionit për shëndetin seksual dhe riprodhues	13
II. Aksesit të shërbimeve të shëndetit seksual dhe riprodhues	34
III. Ndikimi emocional dhe individual i Covid-19	52
IV. Shëndeti mendor	55
V. Dhuna seksuale dhe ajo me bazë gjinore	61
VI. Vlerësim i përgjigjes së institucioneve ndaj pandemisë	66
VII. Praktika pozitive	68
VIII. Praktika që rekomandohen për të ardhmen	77
G. Çështje të rëndësishme për t'u marrë parasysh	79

A. Hyrje/sfondi historik

Stigma dhe diskriminimi, faktorët socio-ekonomikë dhe distanca gjeografike janë pengesa, të cilat e bëjnë të vështirë për grupet në zona të thella të shoqërisë që të marrin shërbimet shëndetësore që u duhen, apo të kërkojnë ndihmë. Në të gjithë botën ka pasur tregues të qartë që pandemia Covid-19 ka ulur mundësitë e qytetarëve për të marrë informacion mbi një sërë temash që kanë të bëjnë jo vetëm me të drejtat për shëndetin seksual dhe riprodhues (SHSRD), por edhe me ofrimin e shërbimeve të shëndetit seksual dhe riprodhues (SHSR). Pandemia nxori në pah edhe brishtësinë e sistemeve ekzistuese dhe mungesën e përgatitjes për t'u përballur me emergjenca të tilla shëndetësore.

Pozicioni i të rinjve në këtë mjedis të ri has sfida specifike. Gjatë pandemisë, u nënvlerësuan në veçanti ndikimi që ka tek të rinjtë keqinformimi për çështjet SHSR, barriera për të përfituar nga marrja e edukimit seksual, si edhe pengesa për informacionin që nga burimi dhe aksesit tek shërbimet SHSR. Duke pasur parasysh të gjitha këto, lind qartazi nevoja kritike dhe gjithnjë në rritje, por në të njëjtën kohë edhe mundësia, për të identifikuar boshllëqet dhe mësimet e nxjerra, si edhe ndarjen e praktikave më të mira, me qëllim fuqizimin e sistemeve shëndetësore, vijimin e edukimit seksual në mënyrën e duhur dhe përgatitjen e planeve më gjithëpërfshirëse për të rinjtë si në rrafshin afatshkurtër, ashtu edhe në atë afatgjatë. Prandaj

është e udhës që të ketë analiza të hollësishme, për të kuptuar më mirë ndikimin e krizave, si pandemia Covid-19, tek shëndeti seksual dhe riprodhues i të rinjve.

Në këtë kontekst, IPPF-EN ka kryer këtë studim, si fazë fillestare të një projekti dy-vjeçar (2021–2023) të financuar nga programi “Merck for Mothers”, i cili synon të ofrojë kontributin e vet si për shërbime SHSR më të aksesueshme dhe më miqësore ndaj të rinjve, ashtu edhe për informacion më të hollësishëm gjatë dhe pas situatave emergjente në pesë vende të Ballkanit Perëndimor, në Shqipëri, Bosnje-Hercegovinë, Bullgari, Kosovë dhe Maqedoninë e Veriut.

Ky material përmban raportin e hollësishëm për Shqipërinë, në vijim të hulumtimit që u bë në vend gjatë vitit 2021.

B. Objektivat e kërkimit shkencor

Me anën e studimit është synuar që të kuptohet më mirë ndikimi që ka pasur pandemia Covid-19 te aksesimi e të rinjve për të marrë shërbime SHSR, tek edukimi dhe informacioni, si edhe të identifikohen mënyrat e duhura për t'i përmbushur nevojat SHSR të të rinjve të moshës 14–30 vjeç. Në veçanti u kryen hulumtime dhe analiza në lidhje me:

- Nevojat e të rinjve për shëndetin e tyre seksual dhe riprodhues gjatë (dhe për shkak të) pandemisë Covid-19 në lidhje me qasjen në informacion dhe përdorimin e tij për të drejtat SHSR dhe shërbimet përkatëse SHSR për aspektet fizike, psikologjike dhe psiko-sociale. Për ta kuptuar plotësisht ndikimin e pandemisë Covid-19, u krahasuan nevojat e të rinjve gjatë pandemisë me situatën para saj. Për këtë arsye u shqyrtuan plotësisht dhe gjerësisht fushat në vijim:
 - shëndeti gjinekologjik (hormonal, menstruacionet, infektimet, etj.);
 - kontraceptivët;
 - pjesëmarrja në praktika të sigurta seksuale;
 - shtatzënia, lindja dhe shërbimi pas lindjes;
 - ndërprerja e shtatzënisë (e paplanifikuar);
 - infeksionet e transmetueshme seksualisht (IST-të);
 - planifikimi familjar dhe vendimi për të pasur fëmijë;
 - fertiliteti/infertiliteti;
 - marrja e vendimeve seksuale pa presion dhe me pëlqim;
 - krijimi i marrëdhënieve të shëndetshme;
 - shkëmbimi i mesazheve me natyrë shprehimshme seksuale (seksimi) dhe përvojat seksuale “online”;
 - orientimi seksual, identiteti gjinor dhe shprehja e gjinisë;
 - trajtimi/terapia hormonale për afirmimin e gjinisë;
 - dhuna me bazë gjinore dhe dhuna seksuale, si edhe
 - materiale të ndryshme (produktet e higjienës menstruale, testet për shtatzëni, testet që bëhen nga vetë individët për praninë e HIV-it apo të IST-ve, etj.);
- kanalet dhe burimet specifike që u nevojiten të rinjve dhe përdoren prej tyre për të pasur akses tek informacioni dhe shërbimet rreth shëndetit seksual dhe riprodhues, në veçanti si kanë ndryshuar ato pas pandemisë, çfarë pengesash kanë hasur të rinjtë dhe çfarë mundësish u janë ofruar atyre;
- ndikimi i faktorëve të jashtëm te aksesimi për të marrë shërbime, informacion dhe edukim për SHSR-në, informacioni dhe edukimi për këto tema përpara

dhe gjatë pandemisë në formë krahasimore (këtu përfshihen faktorët institucional, social, kulturor, ekonomik dhe legjislativ, si edhe vlerësimi i mënyrës se si reagojnë institucionet në vend);

- pasojat e pandemisë Covid-19 tek të rinjtë në rrafshin personal, emocional, ekonomik, demografik, komunitar dhe sistematik;
- mekanizmat që përdoren të rinjtë për ta përballuar situatën, për të kërkuar ndihmë, sjellja e të rinjve dhe zgjidhjet që ata gjetën për të përmbushur nevojat e tyre të shëndetit seksual dhe riprodhues gjatë pandemisë; si edhe
- identifikimi dhe hartëzimi i praktikave më të mira, më pozitive dhe më premtuese që u përdorën në lidhje me nevojat që kishin të rinjtë për shëndetin seksual dhe riprodhues gjatë pandemisë. Këtu përfshihen, ndër të tjera, praktikatat dhe përgjigjet që ofruan autoritetet shëndetësore (shtetërore apo joshetërore, si ministri, drejtori të shëndetit, organizata joqeveritare, nisma private, organizata ndërkombëtare, mjekë, komunitete të ndryshme dhe sektori arsimor). U synua gjetja e praktikave që arriten të përmbushin nevojat konkrete të të rinjve gjatë pandemisë e që do të mund ta bëjnë këtë gjë edhe në të ardhmen, përfshirë veprime afatshkurtra dhe masa të ndryshme që mund të transferohen gjatë, që mund të përgjithësohen ose të përsëriten në të ardhmen duke përdorur ose ndryshuar legjislationin, politikat dhe praktikatat përkatëse.

Analiza dhe shqyrtimi i fushave të lartpërmendura kishte për synim t'u ofronte partnerëve dhe ekspertëve njohuri për të bërë rekomandime në lidhje me veprimet apo hapat e ndryshme që nevojitet dhe duhet të merren nga politikëbërësit, vendimmarrësit dhe aktorët kryesorë në fushën e të drejtave për shëndetin seksual dhe riprodhues për të rritur qasjen e të rinjve tek shërbimet, informacioni dhe edukimi për SHSR-të edhe përtej krizës së krijuar nga pandemia Covid-19. Kjo punë dhe rekomandimet e lëna do të përdoren për hartimin e planeve të mbështetjes (si në nivel kombëtar, ashtu edhe në të gjithë rajonin e Ballkanit), duke i gërshetuar ato me narrativa të fuqishme dhe fushata të rinjsh, që të rritet ndërgjegjësimi i publikut, të fuqizohen sistemet shëndetësore dhe të rritet aksesimi te informacioni dhe shërbimet SHSR miqësore ndaj të rinjve dhe për të gjithë atyre që kanë nevojë për to.

C. Qasja dhe projektimi i hulumtimit

Me qëllim arritjen e objektivave që u përmendën më lart, gjatë hulumtimit u ndoqën një sërë etapash të njëpasnjëshme, si në vijim:

Etapa 1:

Hulumtimi dhe shqyrtimi fillestar i informacionit publik, me burime të tilla si statistika zyrtare, raporte dhe hulumtime të kryera në të shkuarën, artikuj në media dhe postime në rrjetet e ndryshme sociale. Gjatë kësaj etape, u mor informacion i dobishëm për objektivat e kërkimit shkencor dhe u identifikuan më tej çështjet dhe temat që do të gjatë dy etapave të tjera.

Etapa 2:

Hulumtimi parësor dhe cilësor që u krye me të rinj dhe ekspertë të fushës së shëndetit seksual dhe riprodhues. Në këtë fazë u organizuan diskutime në grupe të fokusuara, si edhe intervista të thelluara. Gjetjet nga kjo fazë hodhën edhe më shumë dritë mbi objektivat e punës kërkimore dhe ndihmuan për të identifikuar çështjet dhe temat që do të mateshin në studimin sasior të etapës së tretë.

Etapa 3:

Hulumtimi parësor që u krye me të rinjtë për të arritur matjen sasore të objektivave me anën e pyetësorëve të strukturuar, të cilët të rinjtë i plotësuan ose vetë në internet, ose gjatë intervistave në prani të intervistuesve. Kjo etapë shërbeu për të arritur gjetje sasore tek të rinjtë për kërkimin shkencor.

Etapa 4:

Shqyrtimi i thelluar i gjetjeve të etapës së parë dhe rishqyrtimi i informacionit nën dritën e përfundimeve që u arritën gjatë hulumtimit parësor (dy etapat e tjera, 2 dhe 3) ndihmuan për të renditur sipas përparësive praktikatat më të mira, që premtojnë më shumë për përmbushjen e nevojave që kanë ende të rinjtë në lidhje me të drejtat dhe shëndetin e tyre seksual dhe riprodhues.

D. Metodologjia e hulumtimit parësor dhe parametrat e kampionit

Grupet e synuara dhe përkufizimet

Hulumtimi parësor (etapat 2 dhe 3) kishte për synim grupet e mëposhtme:

- Të rinj të moshave 14-30 vjeç, përfshirë djem dhe vajza e burra dhe gra, edhe pse vajzat dhe gratë ishin më të shumta në numër se pjesëmarrësit burrat dhe djemtë. Pjesëmarrësit u rekrutuan në bazë të cënueshmërisë së tyre të mundshme. Si fillim u identifikuan dy kategori kryesore:

- **të rinjtë në zona të thella, që do të thotë ata të rinj që janë të ekspozuar ndaj rrethanave vulnerabë sa u përket çështjeve të shëndetit seksual dhe riprodhues për shkak të një ose më shumë se një veçorive:**

- gjeografia, sidomos nëse jetojnë në zona të thella, larg nga qendrat kryesore urbane, ku gjendet numri më i madh i ambienteve të kujdesit shëndetësor publik;
- etnia, sidomos nëse u përkasin pakicave ose grupeve të marginalizuara etnike;
- identifikimi seksual, nëse janë pjesë e komunitetit lesbik, homoseksual, biseksual dhe transeksual (LGBTI), në bazë të identifikimit që kanë bërë ata vetë;
- nëse kanë qenë të reja shtatzëna, ose që kanë lindur gjatë pandemisë; dhe
- nëse kanë një status më të ulët socio-ekonomik por jetojnë në zona urbane, si edhe

- **të rinj që janë pjesë e popullatës së përgjithshme në vend, që jetojnë në zonat më të mëdha urbane (pranë qendrave kryesore shëndetësore) dhe që nuk konsiderohen zona të thella, sipas rrethanave të shtjelluara më lart.**

Përcaktimi i këtyre dy kategorive të gjera të të rinjve pjesëmarrës bëri të mundur që të identifikoheshin dallimet ndërmjet këtyre dy grupeve në analizat që vijuan, duke treguar se në çfarë mënyre janë faktorë

diferencues situatat vulnerabël për të kuptuar ndikimin që pati pandemia te aksesimi i të rinjve te informacioni, edukimi dhe shërbimet e shëndetit seksual dhe riprodhues.

Rekrutimi dhe pjesëmarrja e të rinjve gjatë të gjitha etapave u krye në përputhje të plotë me të gjitha aspektet etike, ligjore dhe hulumtuese, me Kodin e Etikës së ESOMAR-it dhe me legjislacionin vendas për të drejtat e të rinjve.

- Ekspertë dhe aktorë të ndryshëm që janë të angazhuar në fushën e SHSR-së, si nga sektori publik, ai privat dhe nga OJQ-të, sipas shpjegimeve të nënpjesës tjetër.

Në vijim shtjellohen detajet të ndryshme metodologjike, që u përdorën gjatë Etapës 2 (kërkimi cilësor) dhe Etapës 3 (kërkimi sasior).

Kërkimi sasior tek të rinjtë dhe palët e interesit: parametrat metodologjikë

U organizuan diskutime në grupe të fokusuara me të rinj sipas një manuali diskutimesh, që u përpilua për të arritur objektivat e këtij hulumtimi. Të gjitha diskutimet me grupet e fokusuara:

- u lehtësuan nga një moderator me përvojë me asistencën aktive dhe përfshirjen e të paktën një të riu/reje nga ekipi partner vendor (një grup të rinjsh ky i trajnuar mirë për objektivat e studimit dhe teknikat korrekte të lehtësimit të diskutimeve në grup);

- u organizuan në gjuhën shqipe pas përkthimit nga anglishtja në shqip të një manuali për diskutimet në grup;

- u ndërtuan në bazë të një manuali rreth diskutimeve, që u shqyrtua nga homologë përkatës për të vlerësuar shkallën e rëndësisë për të rinjtë, përpara se të fillonte puna në terren;

- kishin në përbërje një grup prej 6–8 të rinjsh; dhe

- zgjatën përafërsisht 2–2.5 orë.

Gjithashtu, u organizuan **intervista të hollësishme me secilin prej aktorëve dhe ekspertëve që janë të angazhuar në fushën e SHSR-së**, të orientuara nga një manual diskutimesh. Secila prej këtyre intervistave:

- u lehtësua nga një moderator me përvojë me asistencën aktive dhe përfshirjen e të paktën një të riu/reje nga ekipi partner vendor (një grup të rinjsh ky i trajnuar mirë për objektivat e studimit

dhe teknikat korrekte të lehtësimit të diskutimeve në grup);

- u organizua në gjuhën shqipe pas përkthimit nga anglishtja në shqip të një manuali për diskutimet në grup; dhe

- zgjati përafërsisht 1–1.5 orë.

Manuali i diskutimeve u ndryshua sadopak për të arritur objektivat, në varësi të veçorive specifike të pjesëmarrësve të grupeve të fokusuara ose të intervistave të hollësishme. Për këtë arsye, pavarësisht se manualet e diskutimeve ishin përgjithësisht njësoj, pati disa ndryshime për arsyet e mësipërme që çuan në përdorimin e disa varianteve të ndryshme.

Struktura dhe madhësia specifike e kampionit gjatë kërimit cilësor ishin si më poshtë vijon:

Diskutimet në Fokus Grupe Numri i përgjithshëm i grupeve: 6

Sipas Llojit	
1	Të rinjtë nga popullata e përgjithshme të moshës 18 deri në 30 vjeç nga Tirana
2	Të rinj të moshës 18 deri në 30 vjeç nga zona të thella të Elbasanit
3	Anëtarë të komunitetit LGBTI të moshës 18 deri në 30 vjeç nga Tirana
4	Të reja nga Tirana që ose kanë qenë shtatzëna, ose kanë lindur gjatë pandemisë Covid-19
5	Adoleshentë të moshës 14 deri në 17 vjeç nga Vlora
6	Të reja rome të moshës 18 deri në 30 vjeç nga zona rurale e Alliasit në Tiranë
7	

Intervista të hollësishme me aktorët/ekspertët e ndryshëm Numri i përgjithshëm i intervistave: 7

Sipas Llojit	N°
Autoritetet e shëndetit publik	1
OJQ në fushën e IST-ve	1
OJQ në fushën e arsimit	1
OJQ në fushën e nismave qytetare	1
OJQ që punon me komunitetin Rom	1
Ekspert arsimit, arsimit publik	1
Ekspert i shëndetit mendor në fushën e kujdesit shëndetësor publik	1

Studim sasior me të rinjtë: parametrat metodologjikë

Studimi sasior për të rinjtë u krye me anën e pyetësorëve të strukturuar, të cilët u mbushën nga të rinjtë.

Mjeti që u përdor për hulumtimin: pyetësor i strukturuar që kërkonte 10–15 minuta. Pyetësori u përkthye në shqip nga versioni origjinal në anglisht dhe u përdor në gjuhën shqipe. Pyetësori i vlerësuar nga ekspertë të fushës u pilotua në nivel vendor për të siguruar funksionalitetin dhe qartësinë për grupet e synuara, të rinjtë.

Metodologjia: Për nëngrupe të rinjsh u përcaktuan kuota që duheshin plotësuar, sipas strukturës së kampionit të shpjeguar në vijim.

Rekrutimi dhe plotësimi i pyetësorit: u përdor një gërshetim i dy qasjeve për rekrutimin e të intervistuarve dhe për plotësimin e pyetësorit, si në vijim:

Online: Të intervistuarit që i përkisnin kategorive të popullsisë së përgjithshme të të rinjve, gra shtatzëna/nëna të reja, anëtarë të komunitetit LGBTI dhe pjesërisht individë nga zonat e thella u ftuan që të merrnin pjesë me anën e e-mail-it. Ftesat u shpërndanë nëpërmjet disa kanaleve rekrutimi (gjerësisht dhe nëpërmjet organizatave të tjera partnere), me qëllim rekrutimin në masë dhe minimizimin e njëanshmërisë gjatë përzgjedhjes të personave që do të intervistoheshin. Këtyre të fundit iu dërgua një link për pyetësorin, të cilin e përdorën për ta plotësuar vetë. Përgjigjet e tyre u dërguan automatikisht tek një server qendror për t'u përpunuar e për t'u analizuar më tej.

Kontakt i drejtpërdrejtë: Individët që jetonin në zona të thella dhe ishin pjesë e komunitetit Rom, u përfshin qëllimisht me bashkëpunimin e personave të kontaktit të komunitetit të tyre. Intervistuesit i vizituan ata ose në një vend qendror, ose në shtëpi dhe u dhanë mjetet e duhura teknologjike (pajisje tabletë) që t'i plotësonin formularët ose vetë në prani të intervistuesve, ose t'u përgjigjeshin pyetjeve që u bënte intervistuesi/ja. Edhe në këto raste, përgjigjet e tyre u dërguan automatikisht tek një server qendror për t'u përpunuar e për t'u analizuar më tej.

Struktura dhe madhësitë e kampionit që u arritën në hulumtimin sasior ishin si më poshtë vijon

Numri i përgjithshëm i pyetësorëve

340

Sipas llojit

Të rinjtë nga popullata e përgjithshme	152
Të rinjtë në zona të thella: gjithsej	188
Në zona të thella	45
Të rinj romë	37
Të rinj LGBTI	55
Nëna të reja (shtatzëna dhe/ose që kanë lindur gjatë pandemisë Covid-19)	35
Të rinj me status të ulët socio-ekonomik në qendra të mëdha urbane	47

Sipas gjinisë

Gjithsej burrat dhe djemtë	115
Gjithsej femra	223
Të papërcaktuar	2

Sipas moshës

Të rinj (18–30 vjeç)	287
Adoleshentë (14–17 vjeç)	53

E. Qasja analitike dhe kufizimet e hulumtimit

Qasja e mëposhtme u përdor për çdo fazë të hulumtimit parësor për të siguruar integritetin e të dhënave dhe interpretimin më të saktë të mundshëm të gjetjeve të hulumtimit.

The Studimi cilësor: Të dhënat u analizuan në bazë të regjistrimeve të diskutimeve, shënimeve të moderatorëve/lehtësuesve dhe asistentëve të hulumtimit. U bë gjithashtu edhe një rishikim i hartëzimeve që krijuan pjesëmarrësit gjatë ushtrimeve ndërvepruese me letra. U bë një analizë paraprake për secilën prej diskutimeve të grupeve të fokusuara, si edhe intervistë e hollësishme veçmas, që solli edhe raport individual për secilën prej tyre. Gjetjet nga të gjitha diskutimet e grupeve të fokusuara dhe intervistat e hollësishme u analizuan dhe u kryqëzuan për të identifikuar temat kryesore për objektivat e hulumtimit, të përbashkëtat dhe diferencat përkatëse.

Studimi sasior i të rinjve: Fillimisht të dhënat nga faza sasiore konfirmuan konsistencën e përgjigjeve dhe orën kur ishte plotësuar çdo formular në nivel të intervistuarit. Pas konfirmimit, të dhënat u analizuan duke përdorur analizën dy dimensionale statistikore dhe ushtrime filtruese në bazë të profileve të të intervistuarve. Kështu, rezultatet u analizuan duke përdorur shifrat totale të popullsisë së përgjithshme rinore dhe të të rinjve në situatë cenueshmërie veçmas, si edhe për secilin prej grupeve vulnerabël të të rinjve.

Analiza e integruar: Më pas u analizuan gjetjet e të dyja fazave me anën e qasjes së integruar 360 gradëshe, e cila solli gjetjet kryesore që janë përfshirë në këtë material. Të gjitha gjetjet dhe interpretimet u vlerësuan nga hulumtuesit dhe të rinjtë në nivel vendor për të siguruar përafrimin e rezultatit dhe gjetjeve me interpretimin e vendit në fjalë.

Kufizimet e hulumtimit: Megjithatë hulumtimi ka pasur një qasje shumë të plotë gjatë zbatimit, duhet thënë se gjetjet janë objekt i marzheve të gabimit që ka të bëjë me madhësitë e kampionit përfundimtar. Në këtë dritë, në këtë material janë pasqyruar vetëm ato gjetje që u konfirmuan nga të dyja fazat e hulumtimit, si cilësoe, ashtu edhe sasiore.

Hulumtime në të ardhmen: Ky hulumtim hedh dritë mbi situatën dhe ofron rekomandime të vlefshme. Gjetjet tregojnë nevojën që ekziston për hulumtime të tjera të rëndësishme për të rinjtë në nivel kombëtar. Më e mira do të ishte që ato të kryheshin pasi të jenë vrojtuar me kujdes pasojat që do të lerë pandemia, pra pasi pandemia të ketë hyrë një herë e mirë në fazën e saj afatgjatë dhe endemike.

F. Gjetjet kryesore

1. Kërkimi i informacionit dhe disponueshmëria e informacionit për shëndetin seksual dhe riprodhues dhe të drejtat

1.1 Kufizime të përgjithshme sa i përket kërkimit të informacionit burimor rreth të drejtave për shëndetin seksual dhe riprodhues (SHSR)

Në veçanti nëpërmjet diskutimeve në grupet e fokusuara, audienca të ndryshme me synim të rinjtë, jo vetëm nga të rinjtë në zona të thella, por edhe nga popullsia e përgjithshme, identifikuan një sërë kufizimesh që ishin hasur për të marrë informacionin për SHSR-të që përpara fillimit të pandemisë. Kufizimet kyçe përfaqësojnë pengesa afatgjata për përfshirjen më të madhe të të rinjve për çështjet e mëposhtme:

- **Mungesa e përgjithshme e ndërgjegjësimit për çështjet SHSR**, në veçanti tek **të rinjtë në zonat e thella** të vendit, sugjeron një nevojë të madhe për aktivitete dhe ndërhyrje që rrisin ndërgjegjësimin tek të rinjtë. Kësaj çështjeje i shtohet edhe mungesa e përpjekjeve për të takuar mjekun e përgjithshëm për shkak të mosbesimit tek profesionalizmi i tyre.

“Hera e parë që dëgjova informacion për SHSR-të.”
- I ri në një zonë të thellë

- Adoleshentët raportuan **një mungesë pothuajse të plotë të edukimit të vërtetë seksual** në shkollë, që bën që të rinjtë të mos kenë informacion për SHSR-të që në moshë të hershme.

“Të gjitha klasat e edukimit seksual në shkollë ktheheshin në komedi: askush nuk merrte seriozisht asgjë, madje edhe mësuesja dukej e zënë në turp, kur fliste për këto tema.”

- Adoleshente nga Tirana

- Të rinj nga audienca të ndryshme dhe në veçanti anëtarët e **komunitetit LGBTI** shprehën **mosbesim të thellë për institucionet** që japin informacion për SHSR-të.

“Ndonjëherë vërtetë që nuk e kuptoj rolin e institucioneve në Shqipëri. Më duken tërësisht kot, kur duhet informacion praktik për të informuar popullatën.”

- I ri LGBTI

- Për komunitetin **Rom informacioni për SHSR-të është i padobishëm**, duke pasqyruar kështu edhe traditat dhe kulturën e këtij komuniteti. Kjo do të thotë që në këtë komunitet është domosdoshmëri shpjegimi i rëndësisë që ka informimi i saktë për SHSR-të dhe përfitimet e mundshme që sjell përdorimi i shërbimeve SHSR.

“Unë personalisht nuk mendoj se ky informacion është i nevojshëm. Ne zakonisht nuk kërkojmë informacione për gjëra të tilla [çështjet SHSR]; nuk është pjesë e mendësisë tonë që të kërkojmë informacion për shëndetin seksual.”

- E re rome

Pjesëmarrëset femra në veçanti e konsiderojnë ngatërrues informacionin për mënyrat se si mund të shmangësh shtatzënitë e padëshiruara, apo përfitimet dhe rreziqet që kanë mënyrat e ndryshme të marrjes së kontraktivëve (ilaje apo gjilpërë për kontraktivë).

1.2 Ndikimi i përgjithshëm i pandemisë Covid-19 për marrjen e informacionit dhe aksesin të temës SHSR

Pandemia Covid-19 ka eklipsuar çdo çështje tjetër shëndetësore apo të kërkuar në çfarëdo lloji informacioni shëndetësor, përfshirë atë SHSR

Ky perceptim është veçanërisht i fortë tek të rinjtë nga popullata e përgjithshme, 51% e të cilëve janë dakord me këtë deklaratë, pra kanë qenë të preokupuar me çështje të tjera e nuk kanë marrë informacion apo shërbime SHSR. Përqindja e të rinjve në zona të thella është disi më e ulët, tek 35%. Megjithatë, me çfarë duket, shumica e të gjithë të rinjve nuk kanë pasur problem të dinin ku ta kërkonin informacionin SHSR, kur u duhej.

Perceptimet e kërimit të informacionit për SHSR - të rinjtë nga popullata e përgjithshme (% e përmendjes)

Gjatë pandemisë, nuk dija ku të kërkoja informacion mbi shëndetin seksual, seksualitetin ose marrëdhëniet



Gjatë pandemisë, unë isha i preokupuar me çështje të tjera më të rëndësishme sesa kërkitimi i informacionit ose shërbimeve SHSR



Perceptimet e kërimit të informacionit për SHSR: të rinjtë në zona të thella (% e përmendjes)

Gjatë pandemisë, nuk dija ku të kërkoja informacion mbi shëndetin seksual, seksualitetin ose marrëdhëniet



Gjatë pandemisë, unë isha i preokupuar me çështje të tjera më të rëndësishme sesa kërkitimi i informacionit ose shërbimeve SHSR



Dakord Jo dakord As dakord as jo dakord Nuk e di

Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

1.3 Kërkimi i informacionit dhe nevojat për çështjet SHSR gjatë pandemisë Covid-19

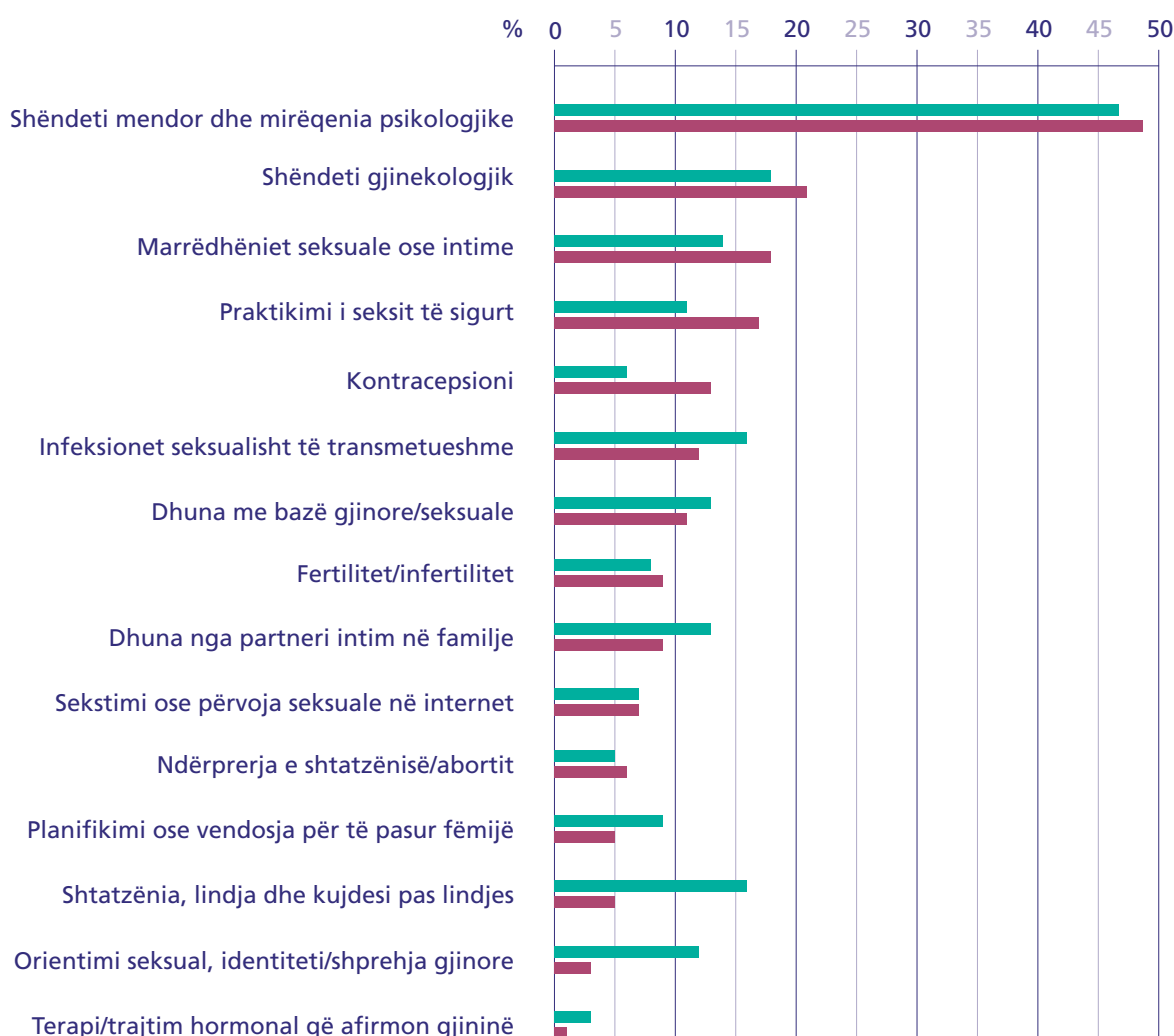
Megjithëse çështjet e tjera shëndetësore dhe ato SHSR kanë humbur shumë rëndësinë e tyre për shkak të pandemisë Covid-19, një përqindje domethënëse e të rinjve kanë thënë se janë përpjekur të gjenin informacion për çështje të ndryshme SHSR gjatë pandemisë, që dëshmon një

nevojë vërtetë të madhe për këtë informacion. Kjo duket qartë tek **gratë dhe vajzat** në veçanti, pasi 74% prej tyre (krahasuar me 55% të burrat dhe djemtëve) kanë raportuar se kanë kërkuar informacion për të paktën një nga temat SHSR gjatë pandemisë (Sondazhi sasior rinor, 2021). Si të rinjtë nga popullata e përgjithshme, ashtu edhe të rinjtë në situata vulnerabël kanë kërkuar kryesisht informacion rreth **shëndetit mendor dhe mirëqenies psikologjike**.

Kërkimi i informacionit mbi SHSR gjatë pandemisë Covid-19 (% që kërkon informacion)

■ Të rinjtë në situata vulnerabël

■ Të rinjtë nga popullata e përgjithshme



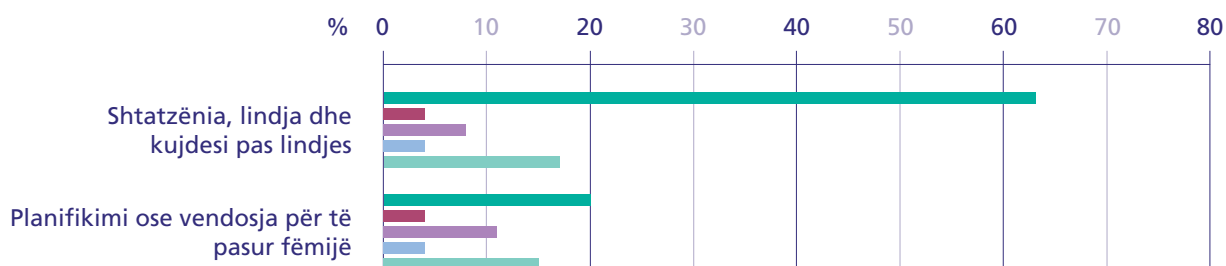
Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Të rinjtë në zona të thella kanë kërkuar informacion rreth një sërë temash, të cilat në veçanti gjatë pandemisë Covid-19 kanë qenë si më poshtë:

● Në krahasim më shumë të rinj nga zona urbane me status më të ulët socio-ekonomik (SSE) dhe nënat e reja kanë kërkuar informacion për planifikimin familjar dhe shtatzënitë.

Kërkimi i informacionit mbi SHSR gjatë pandemisë Covid-19 (% që kërkon informacion)

■ Nëna të reja ■ Të rinj LGBT ■ Të rinj romë
■ Të rinj në zona rurale ■ Të rinjtë urbanë me SES të ulët



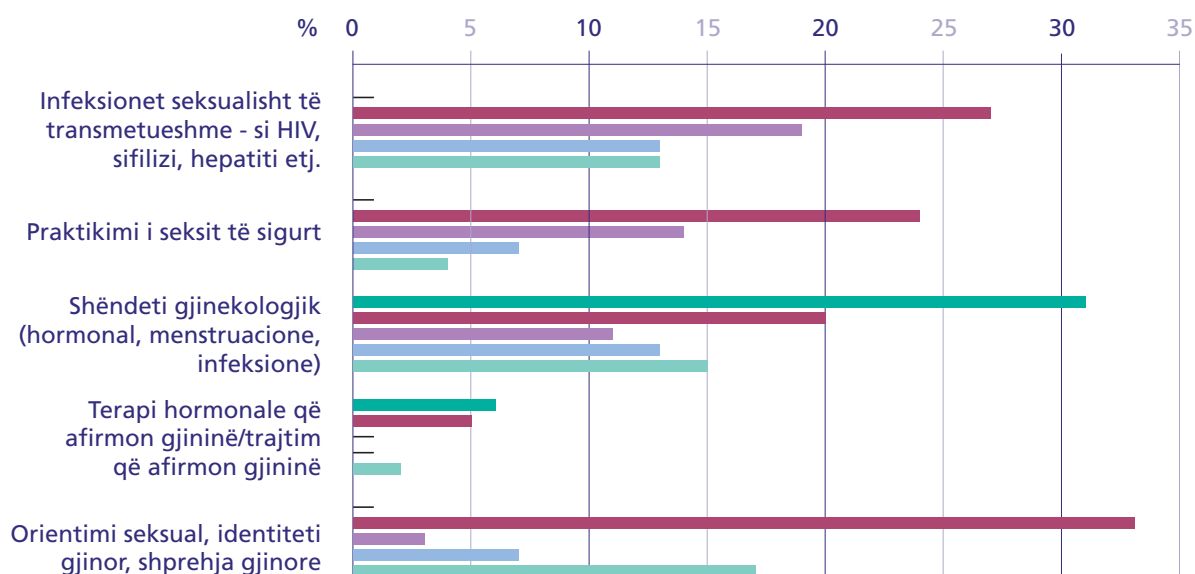
Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

● Informacion për IST-të, seksin e sigurt dhe çështje që kanë të bëjnë me orientimin seksual

dhe shprehjen e gjinisë kanë kërkuar në mënyrë të konsiderueshme më shumë të rinjtë LGBTI.

Kërkimi i informacionit mbi SHSR gjatë pandemisë Covid-19 (% që kërkon informacion)

■ Nëna të reja ■ Të rinj LGBT ■ Të rinj romë
■ Të rinj në zona rurale ■ Të rinjtë urbanë me SES të ulët



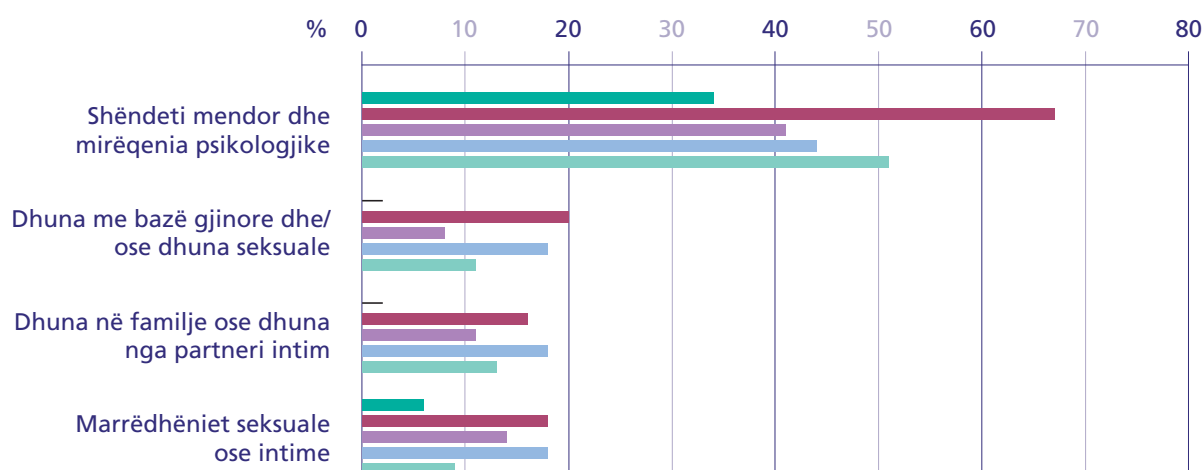
Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

● **Shëndeti mendor, dhuna me bazë gjinore dhe marrëdhëniet** janë çështje të rëndësishme për të rinjtë në zona të thella. Analiza cilësore sugjeron që sa u përket temave të përgjithshme SHSR,

informacioni për **kontraceptivët** është e vetmja temë tjetër, për të cilën të rinjtë kanë kërkuar informacion.

Kërkimi i informacionit mbi SHSR gjatë pandemisë Covid-19 (% që kërkon informacion)

■ Nëna të reja ■ Të rinj LGBT ■ Të rinj romë
■ Të rinj në zona rurale ■ Të rinjtë urbanë me SES të ulët



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

1.4 Mungesa e motivimit dhe e këmbënguljes për të marrë informacion për SHSR-të

Megjithëse grupet apo audiencat e ndryshme kanë raportuar se kanë kërkuar informacion, analiza cilësore sugjeron se intensiteti me të cilin është kërkuar ky informacion gjatë pandemisë, ka qenë disi i kufizuar, për shkak jo vetëm të situatës së krijuar nga pandemia, por edhe të kufizimeve që ekzistojnë më parë për t'u përfshirë në çështjet SHSR. Kjo është raportuar nga grupe të ndryshme, si:

● **Të rinjtë nga popullata e përgjithshme dhe të rinjtë në zona të thella** raportuan nivele të ulta motivimi, sepse:

○ nuk merrnin dot informacion për SHSR-të (pasi çështjet SHSR konsiderohen me prioritet të ulët), kur kanë shkuar në qendra shëndetësore, pra janë shkurajuar e nuk kanë bërë përpjekje të mëtejshme;

- kanë pasur nivel më të ulët të dëshirës seksuale, që do të thotë më pak intensitet/nevojë për të kërkuar informacion;
- kanë pasur frikë dhe kanë ngurruar të kërkonin informacion; dhe
- frika apo shqetësimi i brendshëm për të shkuar në një qendër shëndetësore apo tek mjeku në kohë Covid-i, për shkak të situatës së pasigurisë, kufizimeve e paralajmërimeve që kanë çuar në shtyrjen e kërkimit të informacionit.

“Covid-19 ka prekur jetën e përditshme dhe atë seksuale, duke na penguar e duke na frikësuar, e për rrjedhojë ne kemi kaluar shumë shqetësime. Sipas një studimi që lexova, 80% e burrave dhe djemve kanë humbur dëshirën seksuale, gjë që sjell probleme në marrëdhënie.”

- E re, Tiranë

“Unë mund t'ju tregoj rastin e kushërirës sime që shkoi në një qendër shëndetësore për një problem gjinekologjik, por nuk arriti të merrte as informacionin më elementar të mundshëm. Kjo gjë më bëri edhe mua të ngurroja të kërkoja informacion për SHSR-të.”

- E re, Tiranë

"Kemi pasur më pak motivim se më parë për të kërkuar informacion për SHSR-të gjatë pandemisë, sepse për të gjithë shqetësimi kryesor ishte pandemia, kështu që çdo gjë tjetër ishte dytësore."

- I ri nga një zonë e thellë e Shqipërisë

● **Adoleshentët** u shprehën se ndjenin **turp** të kërkonin informacion për SHSR-të **në formë aktive apo me këmbëngulje. Ndjeheshin të kufizuar edhe nga ndjesitë historike të turpit** që janë të lidhura me seksin dhe me të moskuptuarin ose të keqkuptuarin e shumë çështjeve SHSR (të cilat në fakt ruhen dhe përçohen edhe nga vetë mësuesit dhe keqinformimi). Kjo u dëshmuar gjatë diskutimit me një grup të fokusuar, kur një nga vajzat tha se ajo nuk e dinte çfarë ishin prezervativët, por që mësuesja ia kishte shpjeguar dhe ndërkohë e gjithë klasa kishte qeshur me të madhe.

"Adoleshentët nuk janë të ndërgjegjshëm për shumë aspekte SHSR. Për shembull, ka lloj-lloj mitesh, si nuk mbetesh shtatzënë gjatë herës së parë që kryen marrëdhënie seksuale, etj."

- Adoleshente

Djemtë adoleshentë u përfshinë në formën më minimale të mundshme të të kërkuarit të informacionit, duke u shprehur se ata do të kërkonin informacion për SHSR-të vetëm në rast se ndonjë projekt në shkollë "do t'i detyronte ta bënin këtë gjë". Ndërsa vajzave adoleshente u thuhet të kërkojnë vetëm informacion vetëm për situatën në të cilën gjenden, apo për nevojën konkrete që kanë.

● **Është e qartë që të rinjtë romë kanë qenë shumë më pak të lidhur me çështjet SHSR gjatë pandemisë.** Kjo ka qenë e vërtetë edhe përpara pandemisë, përveç mungesës së konsiderueshme të qasjes në internet (ndikimi i të cilit u ndje dhe u theksua më shumë gjatë pandemisë). Përveç informacionit se si dhe ku mund të gjenden kontraceptivët, pjesëmarrësit romë nuk treguan ndonjë interes të madh për ndonjë çështje SHSR.

● **Edhe individët LGBTI kanë qenë të përqendruar tek përballja me vështirësitë e pandemisë dhe jo të kërkonin informacion për SHSR-të.**

1.5 Nevoja të tjera për informacion dhe urgjenca e tyre gjatë pandemisë Covid-19

1.5.1 Urgjenca e përgjithshme për informacion për SHSR-të

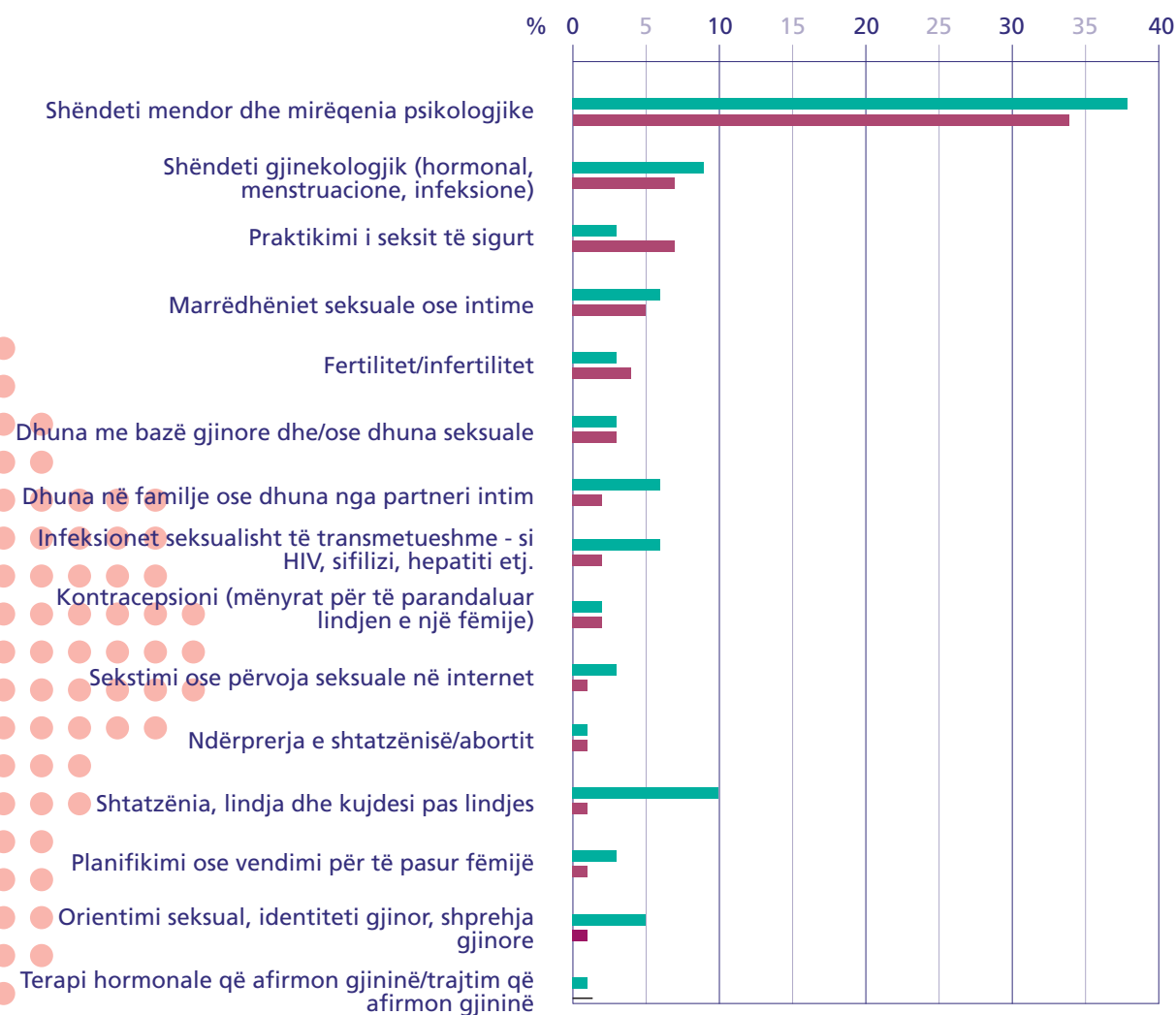
Mungesa e motivimit për të kërkuar informacion për SHSR-të, sa më lart, pasqyrohet në **përqindjen relativisht të ulët të të rinjve nga popullata e**

përgjithshme që shprehet se informacioni rreth disa çështjeve në veçanti u bë edhe më urgjent gjatë pandemisë.

Në nivel të përgjithshëm, **shëndeti mendor dhe mirëqenia psikologjike** janë qartazi dy temat që kanë marrë rëndësinë kryesore të pjesës dërrmuese të të rinjve (si tek të rinjtë nga popullata e përgjithshme, ashtu edhe tek të rinjtë që gjenden në situata vulnerabël).

Informacioni për SHSR-në, i cili u bë MË URGJENT gjatë pandemisë Covid-19- për të gjitha audiencat e të rinjve - (% e përmendjes)

■ Të rinjtë në situata vulnerabël ■ Të rinjtë nga popullata e përgjithshme



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

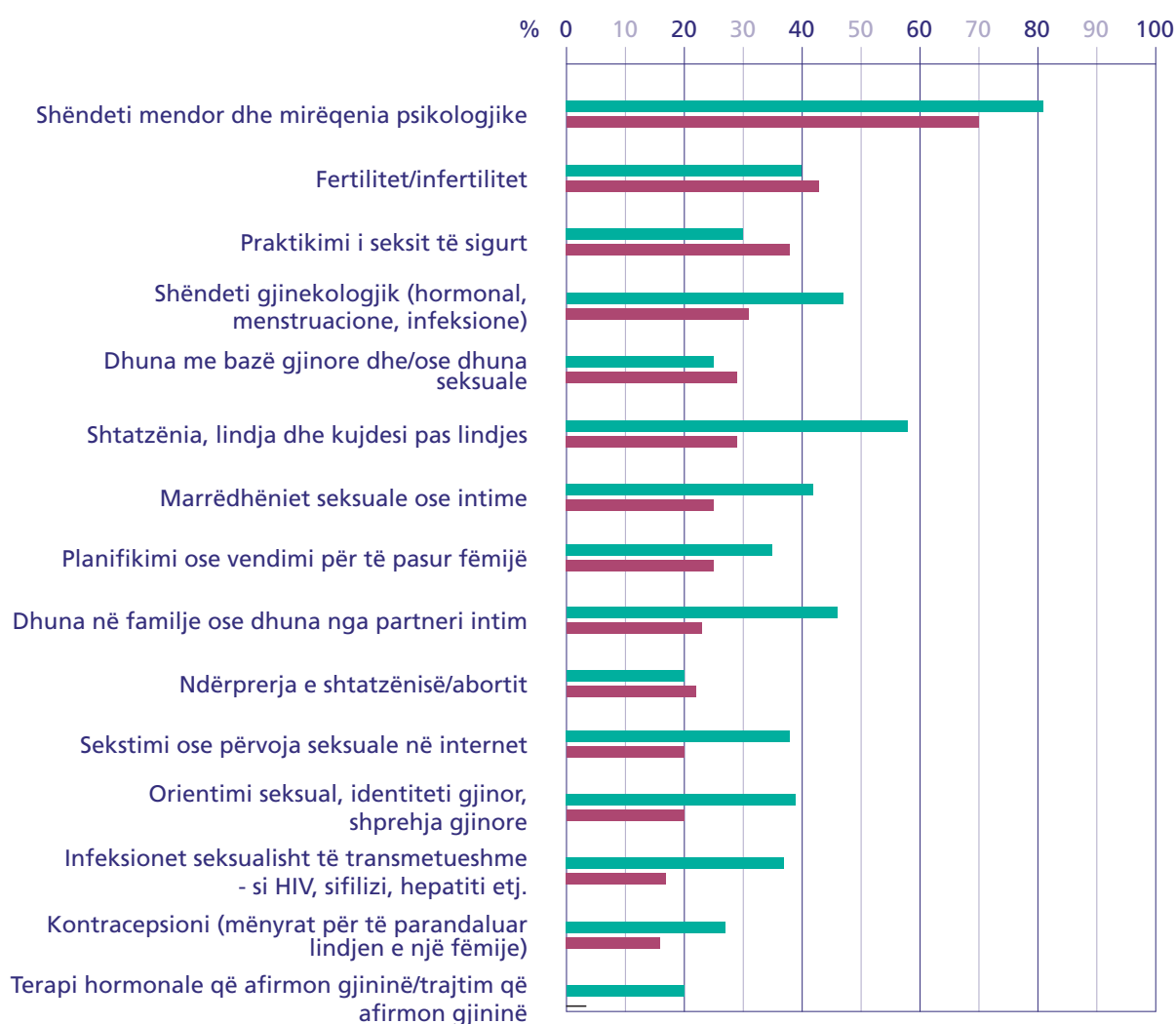
1.5.2 Urgjenca e informacionit SHSR për të rinjtë që janë në zona të thella dhe që e kërkojnë këtë informacion

Analiza krahasuese tek të rinjtë që faktikisht kërkuar informacion për çështje të caktuara, sugjeron se për pothuajse të gjitha temat SHSR,

nevoja për informacion është veçanërisht më e madhe tek të rinjtë në zona të thella dhe se pavarësisht mungesës së motivimit apo pengesave për të kërkuar informacion, ka një nevojë të madhe e në rritje (por edhe të paplotësuar) për informacion SHSR tek ky grup të rinjsh.

Informacioni për SHSR-në, i cili u bë MË URGJENT gjatë pandemisë Covid-19 - ndërmjet atyre që kërkojnë informacion - (% e përmendjes)

■ Të rinjtë në situata vulnerabël ■ Të rinjtë nga popullata e përgjithshme



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Janë të qarta edhe dallimet sa i përket nevojës urgjente për informacion në disa grupe të rinjsh në zona të thella, si më poshtë:

- 15% e të gjithë adoleshentëve raportuan një nevojë më urgjente për **informacion rreth marrëdhënieve seksuale dhe intime** (si në popullatën e përgjithshme, ashtu edhe tek të rinjtë në situata vulnearbël). Për më tepër, 11% e adoleshentëve dhe të rinjve në zona të thella raportuan një urgjencë më të lartë për informacion lidhur me kryerjen e marrëdhënieve të sigurta seksuale. Fjalët që përmendën adoleshentët pjesëmarrës përfshinë **IST-të, kontraceptivi emergjencës, si të shmangësh shtatzëninë e padëshiruar, si edhe shërbime këshillimore për seksualitetin, marrëdhëniet dhe mbrojtjen nga dhuna**. Diskutimet treguan urgjencën edhe në lidhje me **informacion për mënyrën se si funksionojnë shërbimet në kuadër të rregullave të reja, orari i klinikave shëndetësore dhe çfarë lloj shërbimesh mund të marrësh atje**—për shembull që të dish çfarë të bësh në rast emergjence dhe çfarë këshillash mund të të nevojiten atëherë, apo të dish si t'i japësh fund një shtatzënie në mënyrë të sigurt.
- 11% e të rinjve në zonat e thella u shprehën për nevojën urgjente që ekziston për të marrë informacion se si mund të kryesh marrëdhënieve seksuale në mënyrë të sigurt, ndërsa të tjerë iu referuan nevojës për të kuptuar se çfarë ndikimi ka pasur pandemia Covid-19 tek **jeta seksuale e të intervistuarve dhe shanset e të rejave për të mbetur shtatzënë**, apo se cilat mund të ishin **pasojat psikologjike të kufizimit me mbyllje**.
- Megjithëse **individët LGBTI** u shprehën se pandemia Covid-19 nuk kishte sjellë ndonjë nevojë tjetër për ta (ata kishin shumë nevoja kohë përpara pandemisë), 15% iu referuan nevojës më të madhe për informacion në lidhje me **çështje të orientimit seksual dhe të identitetit gjinor**. Megjithatë, diskutimet cilësore tregojnë se, si grupet e tjera, edhe grupi LGBTI është përqendruar më shumë tek dalja (ose të mbijetuarit) nga pandemia, se sa tek të kërkuarit e informacionit për SHSR-të. Në këtë kontekst, **frika për t'u përfshirë në marrëdhënie seksuale me dikë tjetër (qoftë partner apo i/e huaj)** ka qenë mjaft e lartë gjatë pandemisë.
- **Tek gratë dhe vajzat rome** u vu re një mungesë faktesh (cilësore apo sasiore) që tregojnë se është urgjente nevoja për të marrë informacion, si edhe nevoja për mbështetje shëndetësore ose psikologjike, e kufizuar qartazi nga mospjesëmarrja e tyre historikisht në këtë temë.

1.6 Kanalet e informimit për SHSR-në gjatë pandemisë

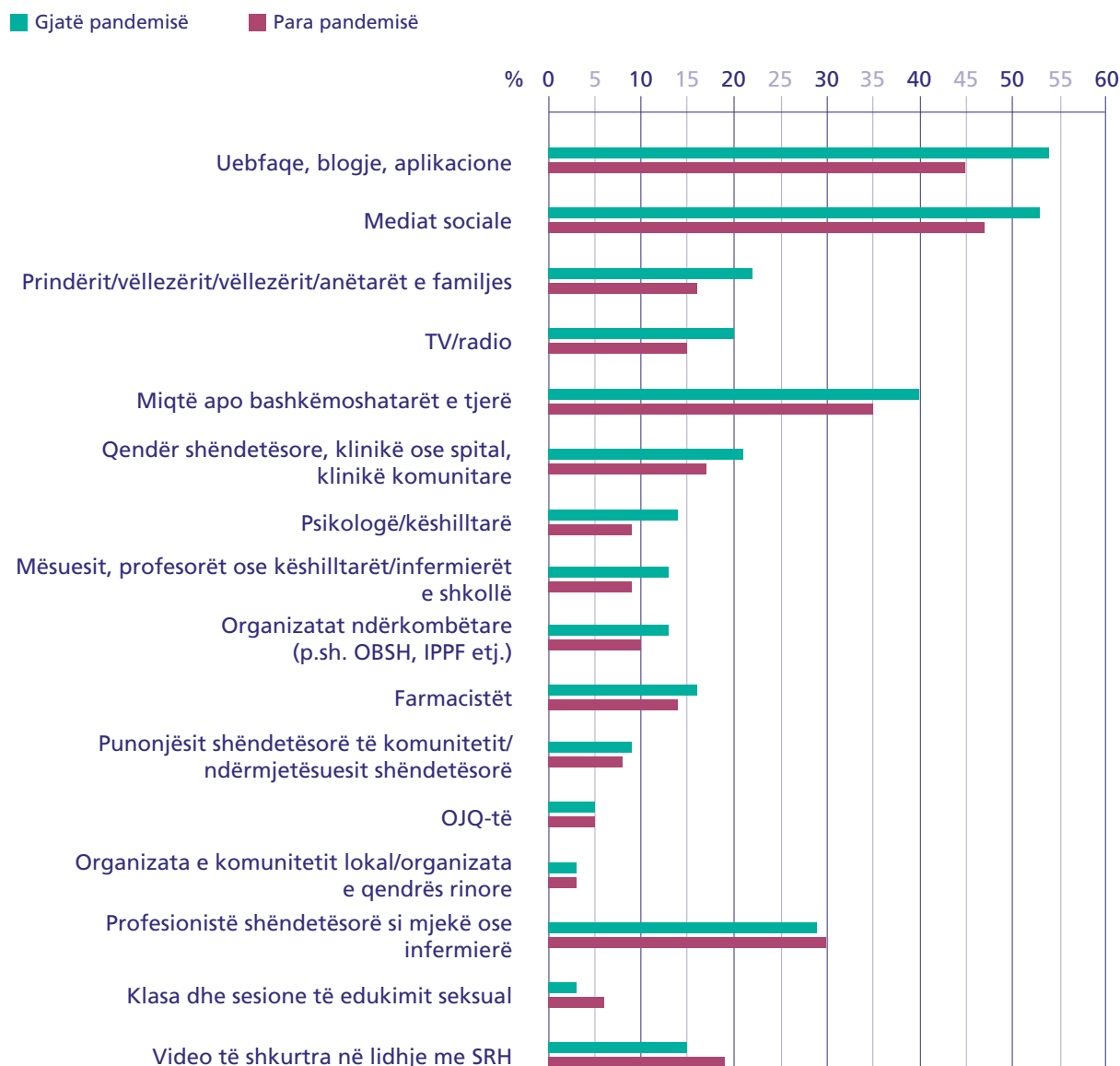
1.6.1 Të rinjtë nga popullata e përgjithshme

Të rinjtë nga popullata e përgjithshme ka kaluar në formë kolektive tek përdorimi i një sërë kanalesh informative, në veçanti faqet e internetit, blogjet, aplikacionet e ndryshme dhe rrjetet sociale. Gjithashtu ka pasur edhe një rritje të vogël të televizionit dhe radios, si edhe mbështetja tek shoqëria dhe bashkëmoshatarët.

Gjatë diskutimeve cilësore, rinia urbane përmendi kanale konkrete informacioni, si p.sh.:

- Programe mjekësore në televizion me mjekë të ndryshëm, të cilët shpreheshin se pandemia nuk duhet të ndërhynte tek shëndeti riprodhues, në veçanti në lidhje me gratë dhe vajzat dhe të rinjtë (p.sh. programi “Hipokrati” në Top Channel);
- Kanë ndjekur mjekë të ndryshëm (p.sh. mjekun e tyre gjinekolog) në rrjetet sociale;
- Kanë ndjekur faqen e internetit të Organizatës Botërore të Shëndetësisë (OBSh); dhe
- Janë lidhur vazhdimisht me miqtë e tyre nëpërmjet rrjeteve sociale.

Kanalet e informacionit për SHSR para dhe gjatë pandemisë Covid-19 - popullsia e përgjithshme e të rinjve (% e përmendjes)



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

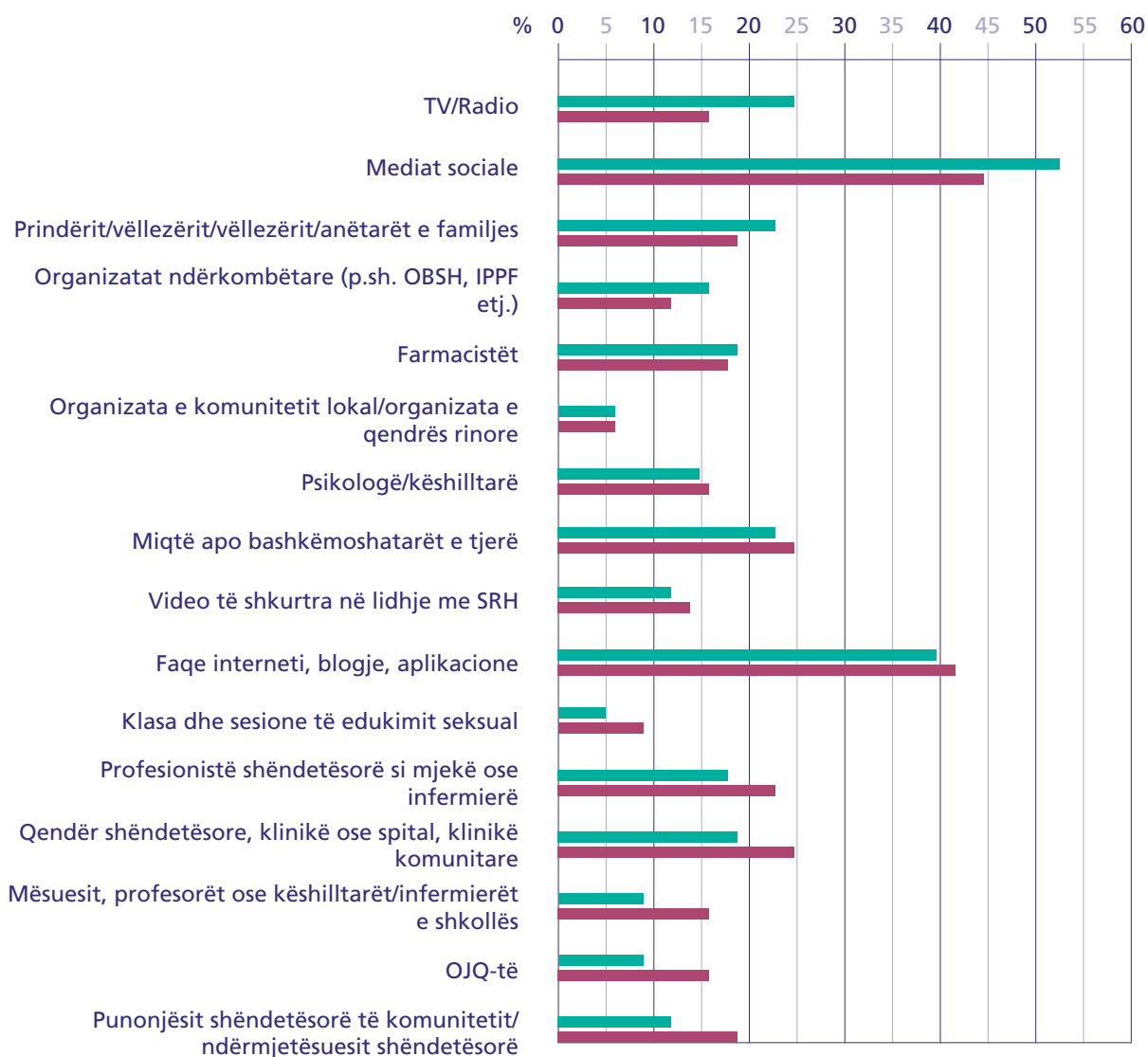
1.6.2 Të rinjtë në zona të thella

Kanalet e informacionet që kanë përdorur të rinjtë në zona të thellajane pak a shumë në të njëjtën linjë si më lart, pra me përdorim më të madh të

rrjeteve sociale dhe televizioneve, por në këtë rast jo të faqeve të internetit apo të aplikacioneve. Këta të rinj kanë më pak kanale informimi se të rinjtë e lartpërmendur.

Kanalet e informacionit për SHSR para dhe gjatë pandemisë Covid-19 - të rinjtë në situata vulnerabël (% e përmendjes)

■ Gjatë pandemisë ■ Para pandemisë



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Gjatë diskutimeve në fazën cilësore u fol edhe për kanalet e ndryshme që ka përdorur rinia, si më poshtë vijon

- **Të rinjtë në zonat e thella** përmendën sidomos **kontaktin me gjinekologun** si një praktikë të mirë pozitive, si edhe **diskutimet online** (me anën e telefonit ose internetit) si mënyrat kryesore me anën e të cilëve mund të merren këshilla nga personeli mjekësor.

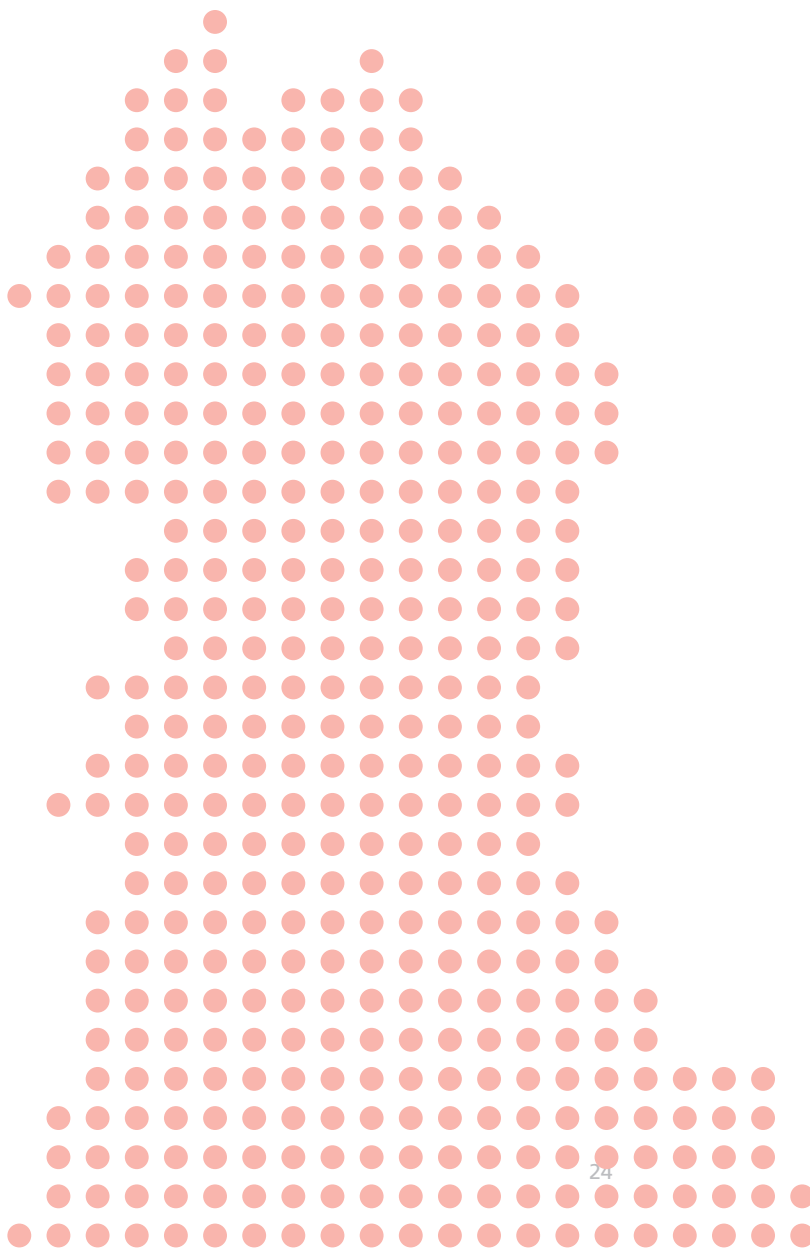
- **Adoleshentët** iu referuan shumë:

- **Kanaleve online** (Google, rrjetet sociale, etj.) për të marrë informacionin që u duhet **personalisht dhe privatisht**; dhe
- Programeve televizive, si serialet **Sex Education** dhe **Euphoria**. Megjithatë këto programe nuk janë krijuar për të edukuar shikuesit, të rinjtë mund të mësojnë nga gabimet që bëjnë në to adoleshentët amerikanë, që t'i shmangin ato në të ardhmen.

- **Një pjesë e të rinjve romë** kanë pasur mundësi të përdorin internetin dhe televizionin, ndërsa të tjerët kanë pyetur **farmacistin ose mjekun e familjes** për tema të caktuara si shtatzëni të padëshiruara apo për kontraceptivët.

- **Nënat që sapo kanë lindur për herë të parë** kanë më pak dëshirë të përdorin internetin (vetëm po të ishte mënyra e fundit e mundshme dhe kryesisht për të kuptuar më shumë simptomat e pandemisë Covid-19 dhe pasojat e saj tek shtatzënia) dhe u shprehën se janë **mbështetur më shumë tek gjinekologu**.

- E kundërta mund të thuhet për komunitetin **LGBTI**, të cilët përmendën një sërë kanalesh që përdoren me anën e internetit dhe të teknologjisë së fundit, si Instagrami, Safari, aplikacioni Grindr, aplikacione të tjera dhe rrjetet sociale.



1.7 Shkallë e lartë e përdorimit të kanaleve të komunikimit që të rinjtë njihnin më parë

1.7.1 Mbështetje e përgjithshme tek kanalet e njohura historikisht

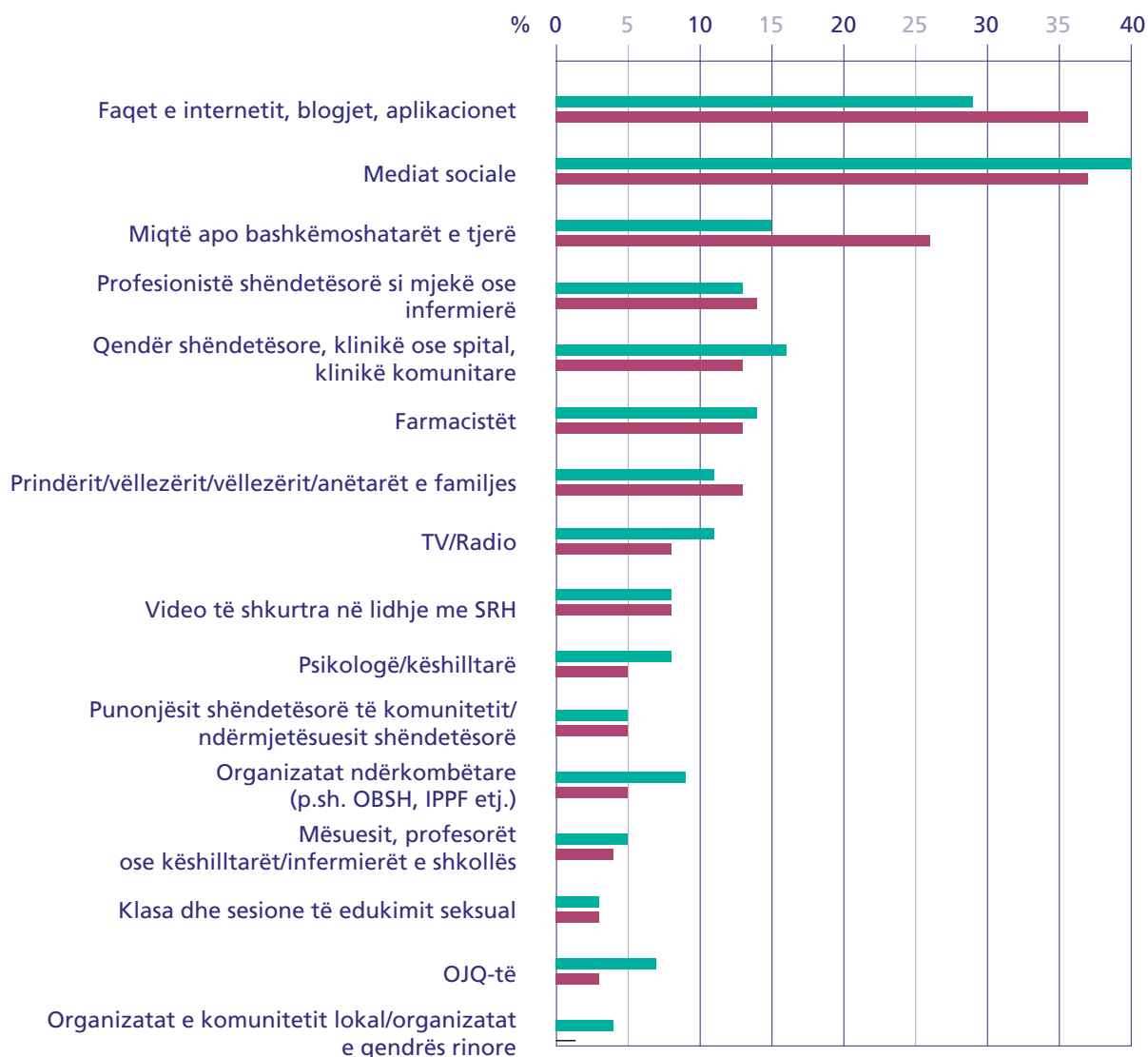
Siç u tregua edhe më lart, pandemia Covid-19 nuk solli ndonjë përdorim të madh të kanaleve të reja të informacionit për SHSR-të. Megjithatë, **tek të rinjtë**

që përdornin kanale të ndryshme u vu re përdorimi shumë më i madh i kanaleve, si:

- Rrjetet sociale (të gjithë të rinjtë);
- Faqet e internetit, blogje dhe aplikacione (në veçanti të rinjtë nga popullata e përgjithshme); dhe
- Shoqëria ose bashkëmoshatarët (në veçanti të rinjtë nga popullata e përgjithshme).

Kanalet të cilat të rinj u mbështetën MË SHUMË gjatë pandemisë Covid-19 - Ndër ata që kanë përdorur më parë secilin kanal (% e përmendjes)

■ Të rinjtë në situata vulnerabël ■ Të rinjtë nga popullata e përgjithshme



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

1.7.2 Përdorimi i kanaleve të njohura historikisht nga të rinjtë në situata vulnerabël

Ka fakte të forta që tregojnë se të rinjtë në zona të thellapërdorën një sërë kanalesh, si:

- Tek **vajzat që sapo janë bërë nëna** u rrit përdorimi:
 - i klinikave shëndetësore, spitaleve apo klinikave komunitare me 44%;
 - i rrjeteve sociale me 38%;
 - i profesionistëve të shëndetësisë, si mjekët dhe infermierët, me 25%; dhe
 - nëpërmjet referencave cilësore që postuan mjekë të njohur, përdorimi i faqeve të ndryshme të internetit për shëndetin e foshnjës, faqen e internetit të Institutit të Shëndetit Publik, të OBSH-së dhe forume të ndryshme online (edhe pse kishte ngurrim për të pranuar saktësinë dhe besueshmërinë informacionit që jepej në to).
- Tek **individët LGBTI**, u rrit përdorimi:
 - i rrjeteve sociale me 47%; dhe
 - i faqeve të internetit dhe blogjeve me 45%.

- Tek të **rinjtë romë**, u raportua përdorim më i madh:

- i rrjeteve sociale me 35%, që sugjeron që individët romë që kanë mundësi të përdorin teknologjinë, janë edhe më të hapur për ta përdorur atë gjithnjë e më shumë për të gjetur informacionin që u duhet; dhe
- i farmacistëve me 26%, që tregon rolin kyç që luajnë këta profesionistë si kanal informacioni për romët që ose nuk kanë mundësi aq të mëdha për të përdorur teknologjinë, ose jetojnë në komunitete fare të vogla dhe kufizuese.

- Tek të **rinjtë në zonat e thella**, u rrit përdorimi:

- i rrjeteve sociale me 44%;
- i faqeve të internetit dhe blogjeve me 26%; dhe
- mbështetja tek shoqëria dhe bashkëmoshatarët me 24%.

- 53% e **adoleshentëve** raportuan përdorim më të madh të rrjeteve sociale, që tregon rëndësinë e këtij kanali komunikimi për këtë grup moshë.

1.8 Përdorimi i teknologjisë për të gjetur informacion gjatë pandemisë Covid-19

1.8.1 Aspektet pozitive të përdorimit të teknologjisë

Një numër relativisht i vogël të rinjsh nuk përdorën dot internetin për të marrë informacion në lidhje me çështjet SHSR, për shkak se nuk kishin qasje në internet, ose sepse nuk kishin pajisjen e duhur që t'ua mundësonte këtë gjë.

Disponueshmëria e teknologjisë: dëshironte të përdorte internetin, por nuk kishte akses ose pajisjet e nevojshme (përqindja e përmendur)

Të rinjtë në situata vulnerabël	17	54	13	15
Të rinjtë nga popullata e përgjithshme	12	63	11	14

■ Dakord ■ Jo dakord ■ As dakord as jo dakord ■ Nuk e di

Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Për më tepër, është e qartë që ky kalim kolektiv drejt botës digjitale ofron mundësi për gjetjen dhe marrjen e informacionit, siç u shprehën gjatë diskutimeve cilësore të rinjtë:

● **Adoleshentët në veçanti e kanë mirëpritur kalimin tek bota digjitale.** Ata përgjithësisht ngurrojnë të flasin për çështjet SHSR ose të kërkojnë informacion për to, ndërkohë që vetëm mendojnë për marrëdhëniet që duan të krijojnë, qofshin këto seksuale apo romantike. Adoleshentëve bota digjitale u ka ofruar mundësinë të lundronin në internet dhe ta gjenin vetë – në formë private dhe anonime – informacionin që kërkonin për çështjet SHSR. Në këto raste, adoleshentët përpiqen ta filtrojnë vetë informacionin për pasaktësi. Ata e bëjnë këtë gjë duke u bazuar tek besimi (apo mungesa e besimit) që ata kanë për mjekun apo faqen e internetit nga ku e kanë marrë informacionin.

“Ne zakonisht përdorim internetin për të gjetur informacionin SHSR që na duhet, sepse kemi frikë se të rriturit nuk do të na kuptojnë, mjeku të gjykon, ndërsa prindërit të kuptojnë akoma edhe më pak. Pra, ne nuk mund të pyesim haptazi për çfarë na duhet për SHSR-të.”

- Adoleshent

● **Interesant është fakti që pjesëtarët e komunitetit rom që kanë mundësi të përdorin internetin, janë të mendimit se interneti është një mjet më i sigurt dhe më privat se të tjerët, nëpërmjet të cilit mund të bësh pyetje për SHSR-të.** Madje ata janë shumë të kënaqur me këtë mënyrë, gjë që tregon se interneti mund të jetë një mjet i mirë komunikimi në të ardhmen, edhe me këtë grup të rinjsh tejet të marginalizuar.

“Kur isha shtatzënë gjatë pandemisë, shumë informacione i kam gjetur në YouTube dhe kam qenë e kënaqur, sepse informacioni ishte i saktë dhe i vlefshëm.”

- E re rome

1.8.2 Aspektet kufizuese të përdorimit të teknologjisë

Megjithatë, është e qartë që disa grupe të rinjsh janë mjaft të vetëdijshëm për kufizimet që sjell marrja e informacionit "online", qoftë ky edhe elementar.

- **Të rinjtë në zonat e thella** u shprehën se konsultimet virtuale që ata patën (me telefon ose nëpërmjet internetit) me personelin mjekësor, sado cilësore, ishin vetëm **opsioni i dytë më i mirë i mundshëm për shkak të mbylljes së madhe gjatë pandemisë**, që e bëri pothuajse tërësisht të pamundur takimin me ta ballë për ballë. Kjo shpjegon edhe interesin e tyre të lartë për kanalet e teknologjisë, por vetëm:
 - sepse **mënyrat tradicionale të komunikimit ishin mbyllur ose nuk përdorehin dot për shkak të kufizimeve që u vendosën për të luftuar pandeminë;**
 - **në një nivel shumë të përgjithshëm informacioni dhe jo me shërbime të plota SHSR, që mund të ofroheshin në distancë.**
- **Tek vajzat apo gratë që sapo ishin bërë nëna**, u vu re një mungesë e qartë besimi tek informacioni që gjenin në internet në atë kohë dhe në veçanti për dy elementë të rëndësishëm: pasojat negative që mund kishte Covid-i tek shtatzënia dhe nëse vaksinat mund të çonin në abort. Prandaj ky grup preferonte **konsultimet ballë për ballë me mjekët për t'i pyetur ata për këto çështje e për të marrë të gjithë informacionin e mundshëm prej tyre.**

1.9 Keqinformimi gjatë pandemisë Covid-19

Perceptimi për keqinformim gjatë pandemisë ka qenë ndryshe për popullatën e përgjithshme rinore dhe ndryshe për të rinjtë në zona të thella. Grupi i parë nuk iu referua ndonjë elementi konkret në lidhje me keqinformimin, ndërsa grupi i dytë u shpreh se ishin shumë të hutuar me të gjitha informacionet që qarkullonin. Gjatë grupeve të fokusuara:

- **Individët LGBTI** iu referuan rekomandimeve të para që u bënë në fillim të pandemisë që të mos kryenin fare marrëdhënie seksuale, pasi kështu shmangnin infektimin, megjithëse më pas udhëzimet ndryshuan duke rekomanduar testimin e të dy partnerëve, madje edhe përdorimin e maskës gjatë aktit seksual. Mesazhe të tilla kanë ndikuar tek marrëdhëniet seksuale të të rinjve:

"Gjatë karantinës, unë personalisht hoqa dorë nga seksi. As nuk preka njeri gjatë asaj kohe."

"Pata marrëdhënie me partnerin, por vetëm pasi të dy ne e kishim kaluar Covid-in."

- Një nga të intervistuarit e komunitetit LGBTI

- **Për nënat e reja** informacioni (në veçanti në internet) ishte hutues dhe ngatërrues për lidhjen që mund të ekzistonte ndërmjet Covid-it dhe shëndetit riprodhues, shanset për të mbetur shtatzënë, a do të mund ta ushqenin foshnjën me gji apo jo, si do të ecte shtatzënia dhe çfarë pasojash mund të kishte vaksinimi qoftë për një abort të mundshëm, qoftë tek gjasat për të pasur fëmijë në të ardhmen. Në fakt, gjetjet sasiore tregojnë që 43% e nënave të reja ishin të mendimit se vakcina kundër Covid-it vinte në rrezik si shëndetin e nënës, ashtu edhe të bebit.

"Unë u sëmura me Covid, dhe e kalova, disa muaj përpara se të mbetesha shtatzënë. Mirëpo duke lexuar lloj-lloj informacionesh për Covid-in, fillova të kisha shumë frikë për pasojat që do të kishte lënë tek unë dhe a do të bëja dot fëmijë në të ardhmen. Këtë nuk e hiqja dot nga mendja gjatë të gjithë kohës, deri sa mbeta shtatzënë."

"Gjatë pandemisë u mundova shumë të mbetesha shtatzënë, por realisht nuk dija ç'të mendoja dhe a do të m'i ulte Covid-i gjasat për të mbetur me barrë, plus që nëse kjo ndodhte, çfarë pasojash do të kishte Covid-i tek unë dhe foshnja. Ende sot nuk jam e qartë për këtë gjë. As nuk kam përgjigje për këto pyetje."

"Një shoqe u infektua me Covid, u shërua dhe mbeti shtatzënë shumë shpejt, por më pas pati abort të fëmijës. Sigurisht që fajin për këtë ajo ia hodhi Covid-it."

- Nëna të reja/që sapo kanë lindur

- **Të rinjtë në zonat e thella** janë ndjerë të keqinformuar nga materialet SHSR që kanë lexuar në internet:

"Kam qenë shumë i paqartë dhe i keqinformuar për shëndetin seksual dhe Covid-19-n, si edhe pasojat e këtij të fundit tek shëndeti riprodhues."

- E re në zona të thella

- **Vajzat rome** janë ndjerë veçanërisht të konfuzuara dhe të paqarta për shmangien e shtatzënisë:

"Në fakt unë jam shumë e paqartë nga gjithë ai informacion që ekziston. Disa thonë mund të pish ilaçe që të mos mbetesh shtatzënë, disa thonë ka gjilpëra për këtë punë, domethënë hajde e merre vesh!"

- E re rome

1.10 Informacion për SHSR-të që u duhej të rinjve, por nuk arritën ta merrnin dot gjatë pandemisë

1.10.1 Kufizimet e përgjithshme për gjetjen e informacionit për SHSR-të

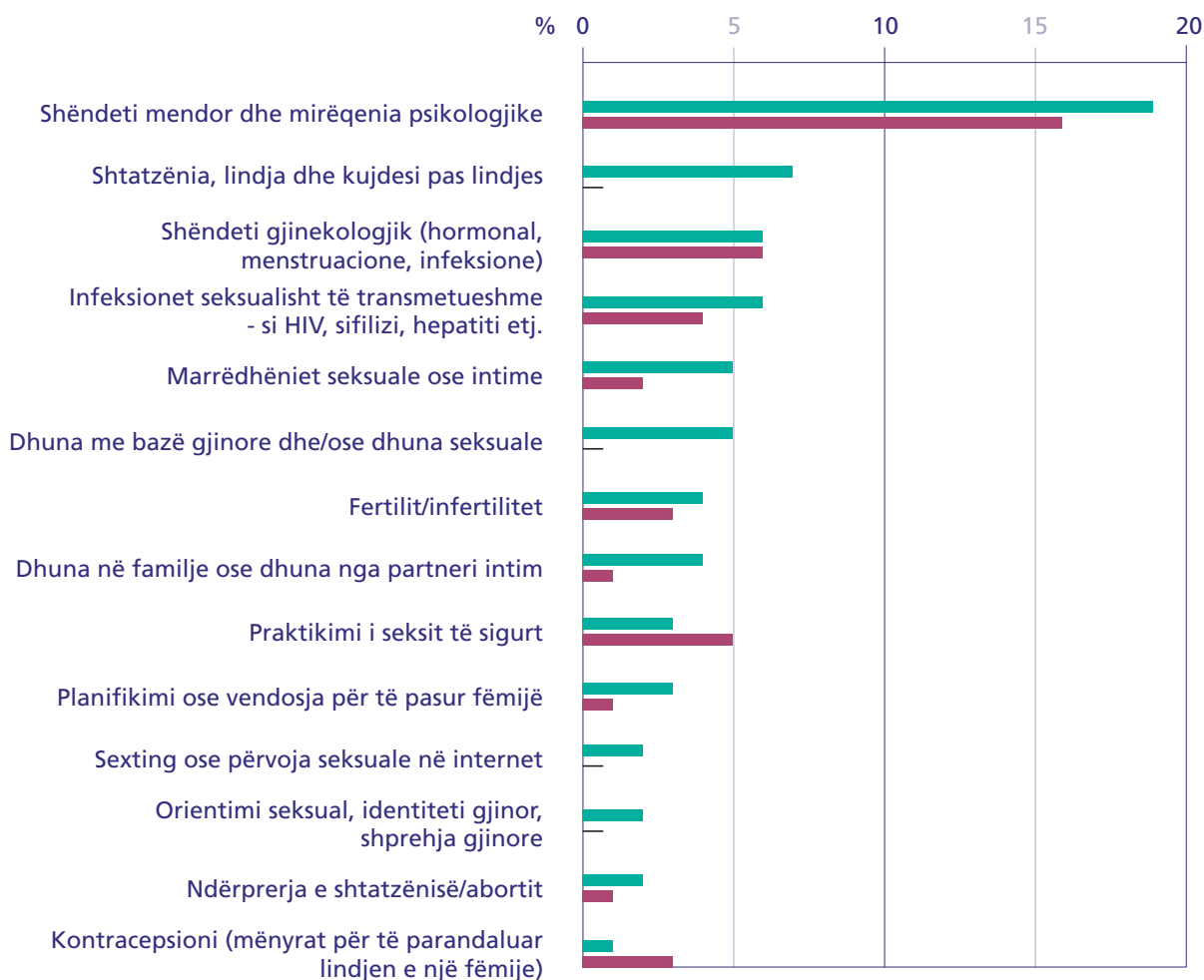
Pavarësisht përdorimit në rritje të kanaleve të ndryshme, gjatë pandemisë ka dominuar kryesisht fakti që informacioni për SHSR-të nuk është konsideruar si përparësi e rëndësishme.

Përveç kësaj nuk ka ndihmuar fakti që në internet kishte informacione nga më të ndryshme dhe që shpesh ato binin ndesh me njëra-tjetrën. Të gjitha këto elementë kanë sjellë mangësi në marrjen e informacionit.

Në përgjithësi, ka qenë relativisht e vogël përqindja e të rinjve që nuk kanë mundur të gjejnë informacionin që u duhej, përveç çështjeve të shëndetit mendor, si në vijim.

Informacioni mbi SHSR që NUK mund të merrej gjatë pandemisë Covid-19 (% e përmendjes)

■ Të rinjtë në situata vulnerabël ■ Të rinjtë nga popullata e përgjithshme



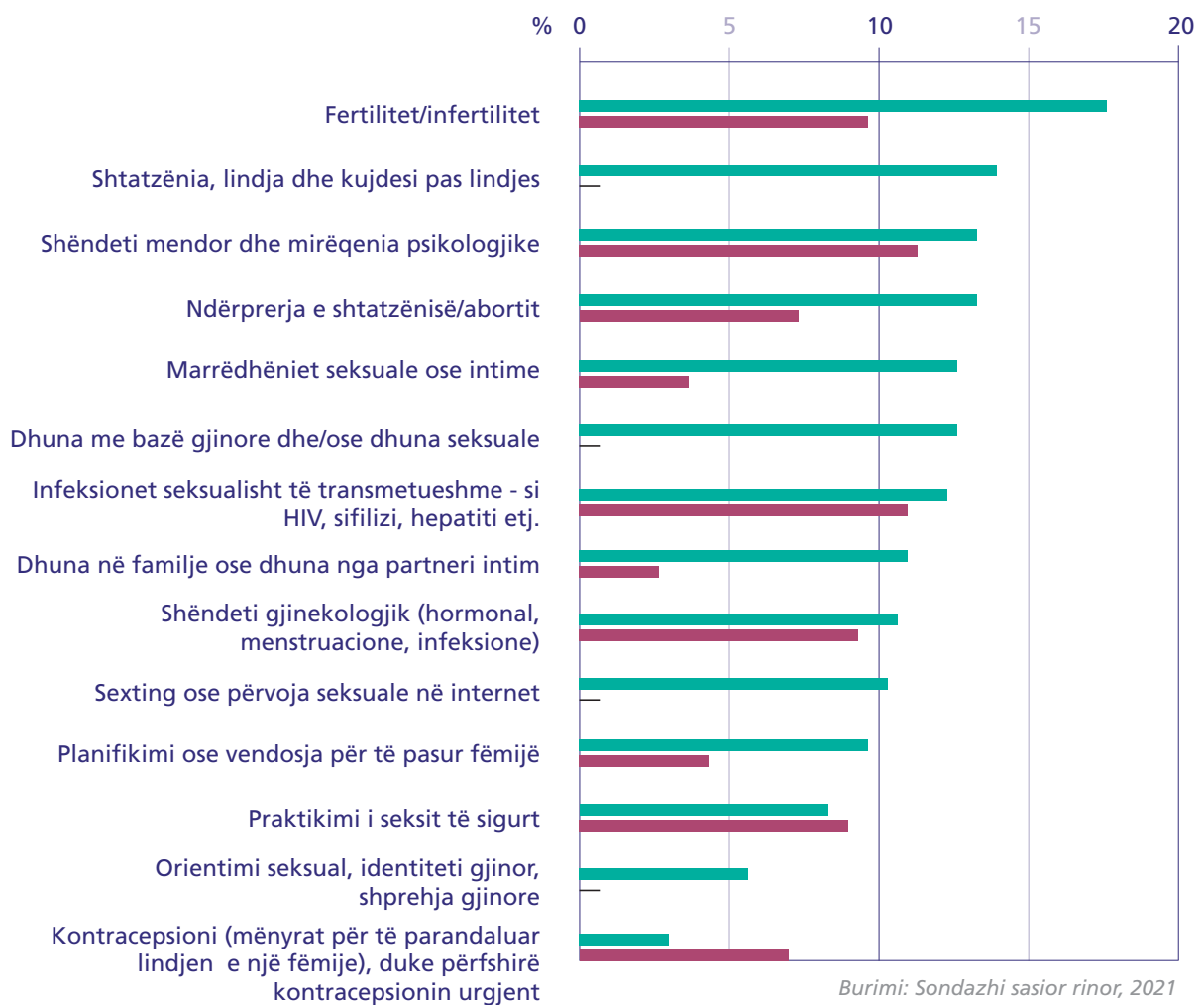
Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Megjithatë, tek të rinjtë që kishin nevojë për informacion, përqindja e atyre që nuk kanë gjetur informacionin e duhur, është mjaft e lartë për tematikat që shqetësojnë sidomos **të rinjtë në situata vulnerabël**. Kjo ka pasur të bëjë me tema si **fertiliteti, shtatzënia, shëndeti mendor, marrëdhëniet seksuale dhe intime, si edhe**

sëmundjet seksualisht të transmetueshme. Në të njëjtën kohë, është vënë re që mungesa e informacionit nuk duket të ketë pasur ndonjë ndikim të madh në rrafshin emocional tek të rinjtë, përveç disa prej tyre, të cilët në grupet e fokusuara thanë se mungesa e informacionit ka pasur ka ndikuar vërtetë shumë tek ta.

Përqindja e atyre që kishin nevojë për informacion që nuk mund ta merrnin atë gjatë pandemisë Covid-19 (% e përmendjes)

■ Të rinjtë në situata vulnerabël ■ Të rinjtë nga popullata e përgjithshme

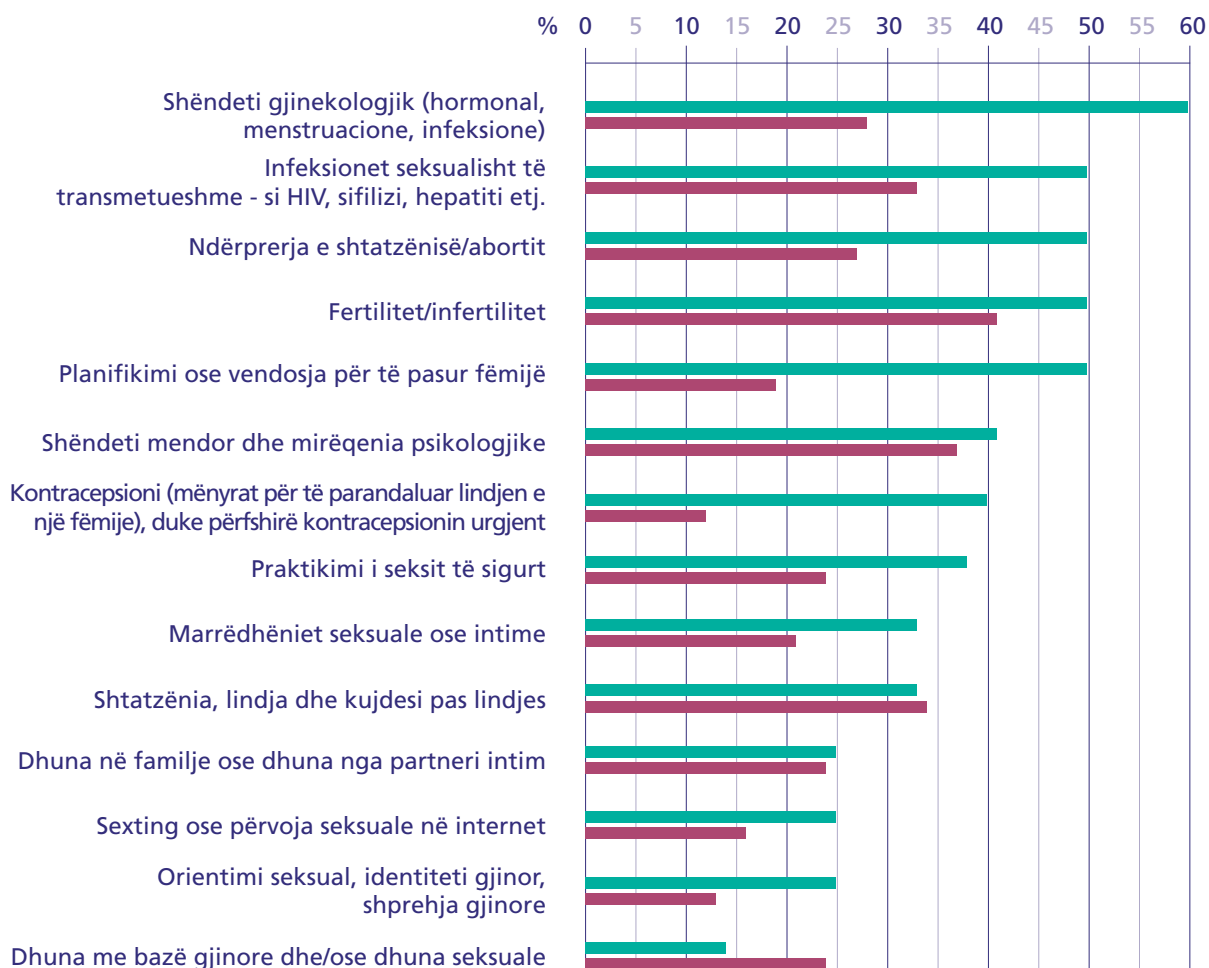


1.10.2 Kufizimet që kanë hasur të rinjtë në zona të thella për të gjetur informacionin e duhur SHSR, si edhe nëpërmjet kanaleve të duhura të informacionit

Për adoleshentët në veçanti ka qenë më e vështirë gjetja e informacionit të duhur SHSR për këto tema

Përqindja e atyre që kishin nevojë për informacion që nuk mund ta merrnin atë gjatë pandemisë Covid-19 (% e përmendjes)

- Të gjithë adoleshentët (si nga popullsia e përgjithshme ashtu edhe nga të rinjtë në situata vulnerabël)
- Të gjithë të rinjtë e moshës 18 deri në 30 vjeç (si nga popullsia e përgjithshme rinore ashtu edhe nga të rinjtë në situata të cenueshme)



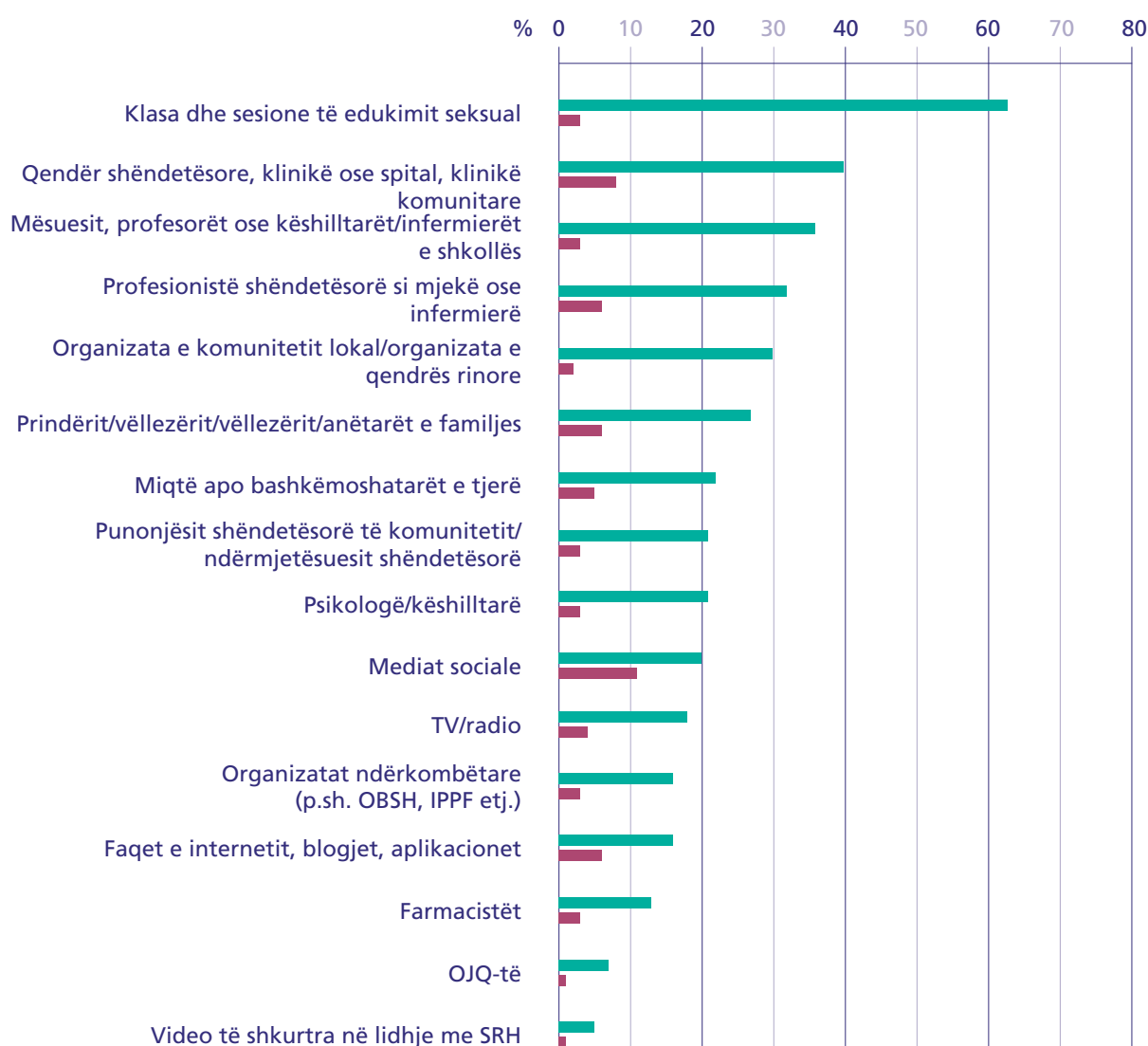
Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Në lidhje me **kanalet e informacionit** që nuk arritën dot të përdornin të rinjtë, duket sikur grupi më i prekur është ai i të rinjve në situata të cënueshme. Më shumë së gjysma (55%) e tyre u shprehën që nuk kanë pasur mundësi të paktën një herë të përdornin kanalin e tyre të preferuar për të gjetur informacionin që kërkonin, ndërkohë që përqindja

e të rinjve nga popullata e përgjithshme është 35%. Këta të rinj përmendën një sërë kanalesh problematike komunikimi gjatë pandemisë, kur kërkuan t'i përdornin ato. Dhe këto kishin të bënin në veçanti me **mësuesit/edukimin seksual, qendrat shëndetësore dhe profesionistët e shëndetësisë, si edhe qendrat komunitare.**

Kanalet nga të cilat është e PAMUNDUR OSE E VËSHTIRË TË MERRET INFORMACIONI I NEVOJSHËM - të rinjtë në zona të thella (% e përmendjes)

■ % e atyre që kërkojnë informacion ■ % e audiencës së përgjithshme



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Elementët e lartpërmendur u shprehën nga një përqindje jo e vogël e pjesëmarrësve në sondazh (që nuk mundën të merrnin informacion nëpërmjet tyre), si në vijim:

- 15% e të rinjve nga zonat e thella nuk kanë pasur mundësinë ta merrnin informacionin që u duhej nga rrjetet sociale.
- Edhe 13% të të rinjve romë nuk kanë pasur mundësinë ta merrnin informacionin që u duhej nga rrjetet sociale, ndërkohë që 13% të tjerë nuk e kanë marrë atë as nga shokët/bashkëmoshatarët.
- 19% e nënave që sapo kanë lindur, nuk kanë mundur ta marrin informacionin nga spitalet.

1.11 Vlerësimi i Palëve të Interesit lidhur me ofrimin e informacionit mbi SHSR-në gjatë pandemisë së Covid-19-ës

Vlerësimi e ekspertëve të palëve të interesit lidhur me ofrimin e informacionit mbi SHSR-në gjatë pandemisë, varion në pjesën më të madhe lidhur edhe me vetë përvojën e të rinjve. Me të vërtetë, përgjatë intervistave të thelluara, disa palë interesi përmendën edhe një sërë aktiviteteve pozitive që janë zhvilluar. Ndërkohë që këto aktivitete përbëjnë një hap pozitiv, ato do të duhet të plotësohen edhe me një komunikim të gjerë që do të arrijë deri tek të rinjtë.

- Janë ofruar konsultime online lidhur me shërbimet e shëndetit mendor.

● Ndërmjetësuesit e shëndetit nga organizata Asistencë për Komunitetin Shqiptar (AKSH) kanë ofruar informacion nëpërmjet fletëpalosjeve në tri zona të Tiranës: Selitë, Shkozë dhe Allias.

● Informacioni është shpërndarë lidhur me aspektet gjinore të SHSR-së, duke u përqendruar te dhuna me bazë gjinore dhe kontraceptivët.

● Zyrtarët e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale i janë referuar faqeve të besueshme të internetit, si dhe platformave shoqëruese të medias sociale, të krijuara dhe menaxhuara nga organizata që punojnë në fushën e SHSR-së, të tilla, si: ACPD, Stop AIDS, Aksion Plus, Jo Tabu, Albanian Community Assist dhe Vepro për Shoqërinë.

● Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ka përdorur faqen e saj të internetit dhe llogarinë e saj në Facebook për të informuar të gjithë popullatën, si dhe të rinjtë, lidhur me ndërlikimet e Covid-19, vaksinat dhe ndikimin e tyre në SHSR-në, të tillë si – ofrimin vetëm të shërbimeve të emergjencës.

● Është përdorur, po ashtu, edhe një platformë telemjekësie e krijuar kohë më parë (që është funksionale në 4 spitale universitare, 12 spitale rajonale dhe 3 spitale komunale), për efekt të kryerjes së trajnimeve për profesionistët e kujdesit shëndetësor lidhur me Covid-19 dhe masat parandaluese.

Pavarësisht nga këto masa pozitive për ta vënë informacionin lidhur me SHSR-në në dispozicion gjatë pandemisë së Covid-19, ekspertët pranojnë se grupet e cenueshme të marginalizuara nuk kanë përfituar prej tyre.

II. AKSESI TE SHËRBIMET SHSR

2.1 Perceptimet e përgjithshme për të pasur akses dhe ofrimi i shërbimeve dhe informacionit për SHSR-të

Tek të gjithë të rinjtë (qofshin këta pjesë e popullatës së gjerë, apo ata që bëjnë pjesë në zonat e thella) janë raportuar besime mjaft të qëndrueshme lidhur me faktin që pandemia:

- ka treguar se sa e rëndësishme është që të kesh një mjek familjeje që mund t'i besosh (e shprehur kjo në masën prej 75% të të rinjve nga popullata e gjerë, dhe në masën prej 68% të të rinjve që vijnë nga grupet e cënueshme);

- e ka bërë nevojën për edukimin seksual edhe më të dukshëm (e shprehur kjo në masën prej 53% të të rinjve nga popullata e gjerë, dhe në masën prej 44% të të rinjve që vijnë nga grupet vulnerabël); dhe

- e ka bërë më të dukshëm faktin që shërbimet e SHSR-së nuk i adresojnë në mënyrë adekuate nevojat e të rinjve (e shprehur kjo në masën prej 38% të të rinjve nga popullata e gjerë, dhe në masën prej 40% të të rinjve që vijnë nga zonat e thella).

Për më tepër, një shumicë neto e adoleshentëve besojnë se ata duhet t'i kenë edhe prindërit me vete, për të marrë kujdesin e duhur kur kërkojnë shërbime lidhur me SHSR-në.

Perceptimet mbi shërbimet SHSR - Të rinjtë nga popullata e përgjithshme (% e përmendjes)

Për të marrë vëmendjen e nevojshme kur kërkoja shërbime, duhej të kisha prindërit me vete



Pandemia e ka bërë më të qartë se shërbimet SRHR nuk adresojnë në mënyrë adekuate nevojat e të rinjve



Pandemia e ka bërë më të qartë se shërbimet SRHR nuk janë miqësore me të rinjtë



Pandemia ka treguar se sa e rëndësishme është të kesh një mjek të familjes/GP të cilit mund t'i besosh



Pandemia e ka bërë më të dukshme nevojën për ofrimin e edukimit seksual



- të rinjtë nga zonat e thella (% e përmendur)

Për të marrë vëmendjen e nevojshme kur kërkoja shërbime, duhej të kisha prindërit me vete



Pandemia e ka bërë më të qartë se shërbimet SRHR nuk i trajtojnë në mënyrë të përshtatshme nevojat e të rinjve



Pandemia e ka bërë më të qartë se shërbimet SRHR nuk janë miqësore me të rinjtë



Pandemia ka treguar se sa e rëndësishme është të kesh një mjek të familjes/GP të cilit mund t'i besosh



Pandemia e ka bërë më të dukshme nevojën për ofrimin e edukimit seksual



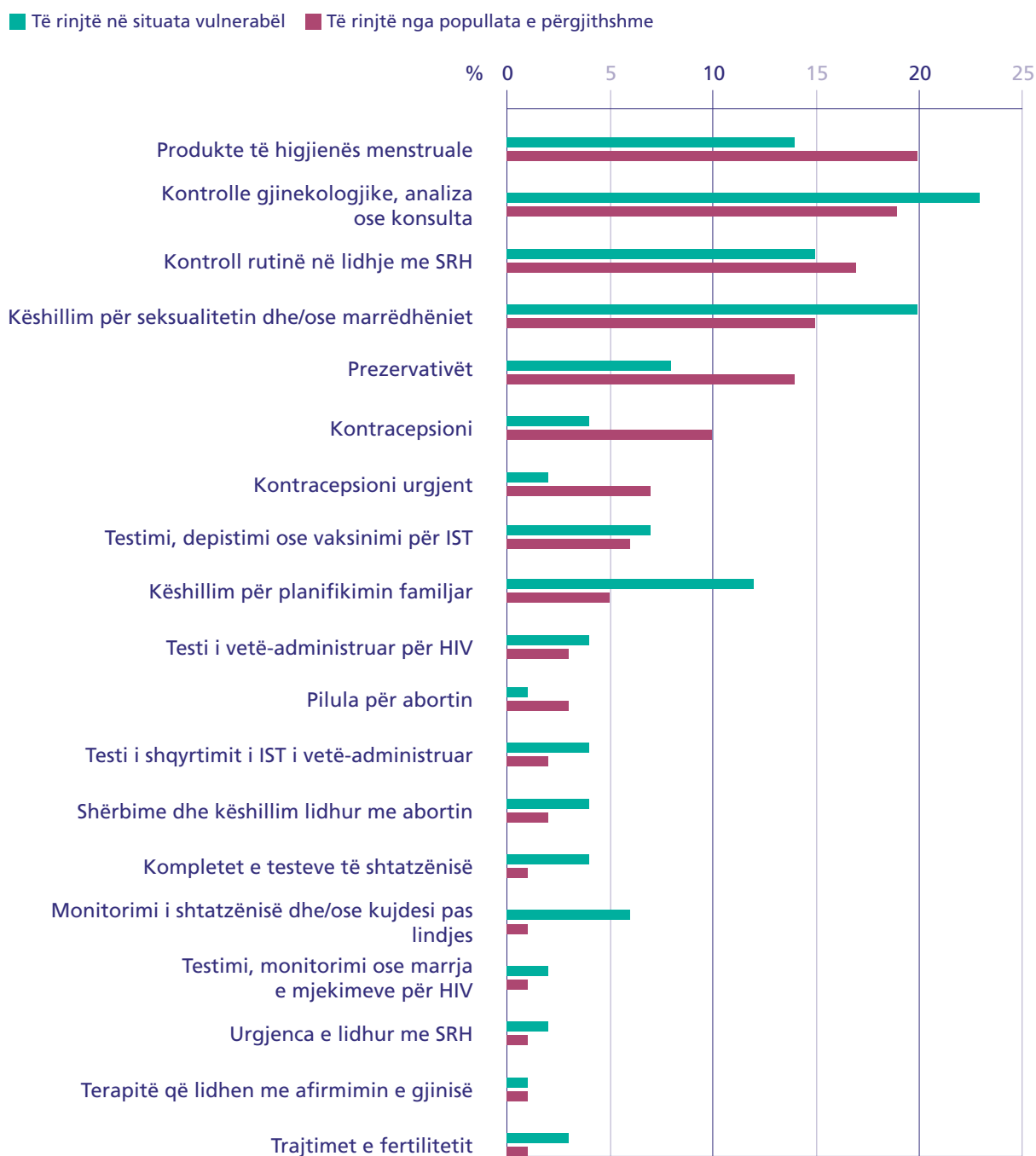
■ Dakord ■ Jo dakord ■ As dakord as jo dakord ■ Nuk e di

2.2 Shërbimet e SHSR dhe shërbimet/produktet që nevojiteshin gjatë pandemisë së Covid-19

Diskutimet cilësore kanë treguar një perceptim të pranuar gjerësisht, se nevojat për të adresuar virusin e Covid-19 kanë dominuar mbi të gjitha çështjet e tjera shëndetësore në përgjithësi, dhe se situata aktuale për se nuk pati ndikim lidhur me nevojën e përgjithshme për të ofruar shërbime që lidheshin me informacionin mbi SHSR-në.

Në këtë kontekst, për sa i përket shërbimeve/produkteve të SHSR-së që nevojiteshin gjatë pandemisë, **kontrollet/konsultimet gjinekologjike** (të përmendura nga 37% e nënave të reja), **produktet që lidhen me higjienën e ciklit menstrual** (të përmendura nga 19% e adoleshentëve) dhe **kontrollet rutinë**, u identifikuan si fusha të shërbimeve të rëndësishme e të nevojshme për të gjitha audiencat. Veçanërisht, të gjitha audiencat e reja, dhe veçanërisht personat LGBTI (27%) përmendën nevojën për **konsultime lidhur me seksualitetin dhe marrëdhëniet**. Kontraceptivët dhe prezervativët u konsideruan përkatësisht të rëndësishëm nga popullata e gjerë e të rinjve, si edhe popullata rome (14%) dhe adoleshente në përgjithësi (15%). Shërbimet që lidheshin me konsultimet lidhur me planifikimin familjar dhe shtatzëninë u konsideruan veçanërisht të nevojshme nga **të rinjtë e grupeve vulnerabël**, e veçanërisht nënat e reja (20%) dhe vajzat e gratë rome (19%).

Shërbimet e nevojshme gjatë pandemisë Covid-19 (% e përmendjes)



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

2.3 Përvojat pozitive të aksesit në shërbimet dhe furnizimet e informacionit mbi SHSR-të gjatë pandemisë së Covid-19

Pavarësisht nga sfidat e vëna në pah nga pandemia e Covid-19, përvoja e përgjithshme e aksesit ndaj shërbimeve të SHSR-së përmes çdo mënyre ka përfshirë edhe disa përvoja kryesisht pozitive në audiencën rinore.

2.3.1 Përvojat pozitive të aksesit të shërbimeve të SHSR-së gjatë pandemisë së Covid-19

Diskutimet nga faza cilësore kanë treguar përvoja pozitive apo neutrale në këtë aspekt, që lidhen me sa më poshtë vijon:

- **Të rinjtë që jetojnë në zonat e largëta** raportuan përgjithësisht një përvojë pozitive lidhur me kërkimin e shërbimeve të SHSR-së. Një aspekt veçanërisht pozitiv ka qenë që **mjekët e familjes (mjekët e përgjithshëm)** ishin në dispozicion gjatë gjithë kohës, kryesisht për çështje që lidheshin me Covid-19, por duke ofruar edhe sigurinë që kërkohej në rastet e çështjeve që lidheshin me SHSR-në.

- **Tek gratë dhe vajzat rome**, shërbimet e informacionit për SHSR-të u konsideruan më pak të rëndësishme gjatë pandemisë. Në këtë kontekst, përvojat e **farmacistëve vendorë që ofronin udhëzime të qarta** lidhur me nevojat të ndryshme u raportua veçanërisht pozitive.

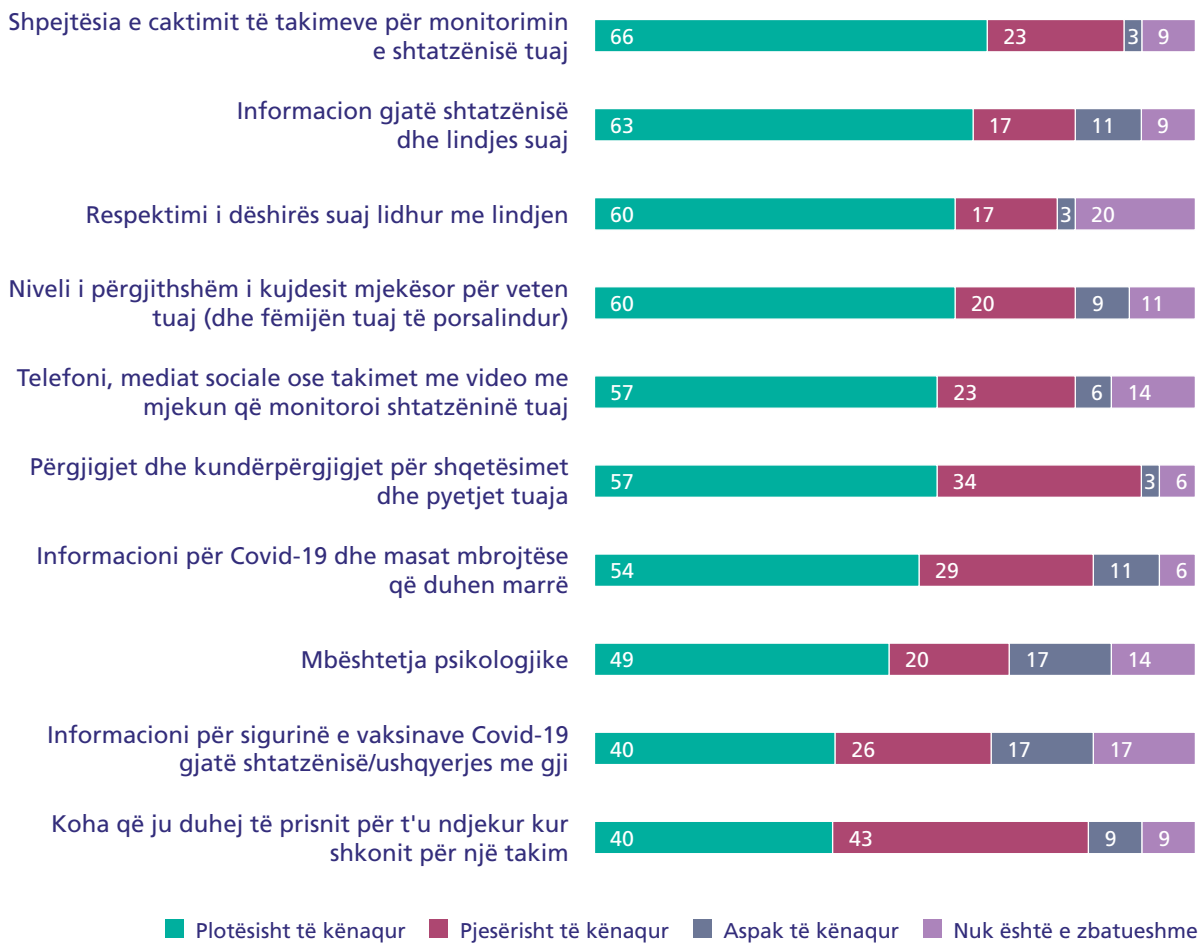
- **Nënat e reja** e vlerësuan përvojën e tyre të përgjithshme si të kënaqshme, pavarësisht faktit nëse ato kërkuan shërbime nga sektori publik apo privat. Prandaj, pavarësisht kufizimeve të shkaktuara nga Covid-19, barrierat për të pasur akses ndaj shërbimeve që kishin nevojë nuk janë raportuar në ndonjë masë të madhe. Në mënyrë specifike, nënat e reja duket se kanë gjetur ekuilibrin e duhur gjatë përdorimit të:

- takimeve periodike me mjekun që ndiqte shtatzëninë e tyre;
- kontrolleve periodike (ekografive) për kontrollin e zhvillimit të fetusit;
- kontrolleve të ndryshme laboratorike gjatë fazave të ndryshme të shtatzënisë (duke përfshirë analizat e gjakut, telSTmin e HIV-it (që bëhet vetëm një herë), analizat e ndryshme të kampioneve vagjinale, analizat TORCH, analizave të ndryshme për vlerësimin e probabilitetit të anomalive kromozomike të fetusit, apo malformimeve kongjenitale (Testi NIPT), etj...; dhe
- konsultime profesionale që lidhen me sjelljen, dietën, suplementet që duhen marrë gjatë shtatzënisë, etj...

Në të vërtetë, shembuj të veçantë të shërbimeve të kënaqshme janë përmendur edhe lidhur me situatat emergjente, me shembuj nga rastet kur një gruaje shtatzënë i kanë shpërthyer ujërat në shtëpi dhe ajo pati mundësi të shkonte në spital me shpejtësi e të lindte, pavarësisht kufizimeve të Covid-19.

Nivelet e larta të përvojave të kënaqshme nga nënat e reja gjatë shtatzënisë së tyre, si dhe gjatë lindjes, janë, me të vërtetë, mjaft mbresëlënëse, siç vërehen edhe në sondazhin sasior të të rinjve

Niveli i kënaqësisë me shërbimet për nënat e reja gjatë Covid-19 (% e përmendur)



Burimi: Sondazhi sasiar rinor, 2021

2.3.2 Përmirësimet në rritje në aksesin ndaj shërbimeve të informacionit mbi SHSR-të të krahasuara me periudhën përpara pandemisë së Covid-19

Për më tepër, analizat sasiore të vështirësive gjatë përpalljes me aksesin ndaj shërbimeve përpara dhe pas pandemisë, duke marrë parasysh nevojat e të rinjve, në fakt, flasin për përmirësime lidhur me aksesin ndaj këtyre shërbimeve, që lidhen në mënyrë të veçantë me

- testimin, kontrollin apo vaksinimin për IST-të (sëmundjet seksualisht të transmetueshme) dhe testimet e vetë-administruara lidhur me HIV-in;

- shërbimet dhe këshillimet lidhur me abortin (veçanërisht tek të rinjtë në situata të cënueshme); dhe

- testet e vetë-administruara të shtatzënisë.

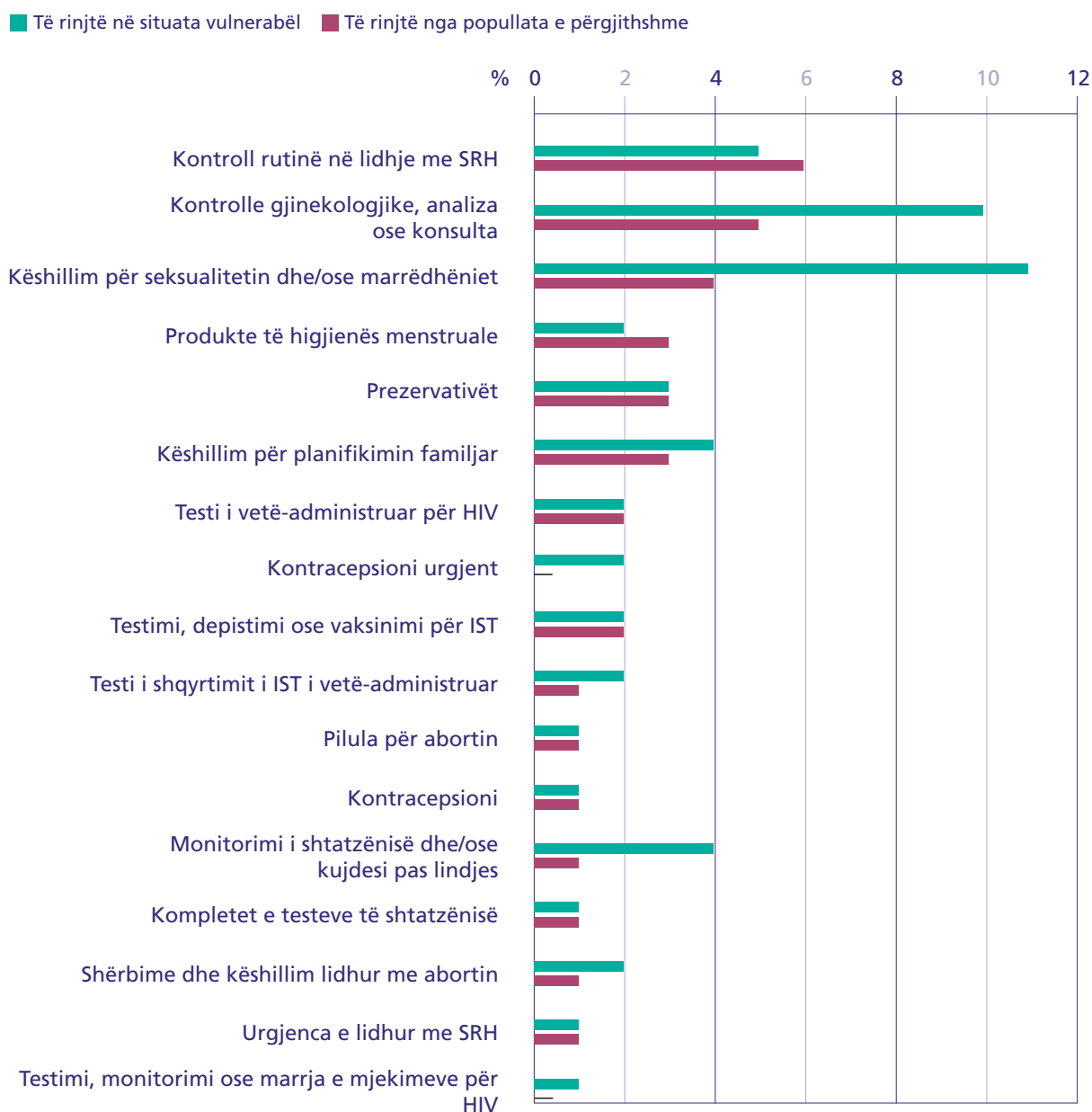
Si të tilla, fokusi në këto fusha duket se është mjaft i rëndësishëm, sidomos në rritjen e niveleve të kënaqshmërisë për shërbimet e SHSR-së në kohë krize.

2.4 Vështirësitë në aksesin ndaj shërbimeve dhe furnizimeve të informacioneve mbi SHSR-të gjatë periudhës së pandemisë së Covid-19

2.4.1 Vështirësitë në aksesin ndaj shërbimeve të informacionit mbi SHSR-të nga të gjithë të rinjtë gjatë pandemisë së Covid-19

Në nivel të përgjithshëm, proporcioni i të gjithë popullatës rinore në raportimin e vështirësive në aksesin ndaj shërbimeve/furnizimeve të SHSR-së me **çdo mënyrë** është i kufizuar, siç është treguar edhe nga matjet sasiore, edhe nga diskutimet në grup.

Vështirësi për qasjen në shërbime gjatë pandemisë Covid-19 (% e përmendur)



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Pavarësisht kësaj, dalin në pah dy fusha të gjera, të cilat kanë paraqitur veçanërisht vështirësi lidhur me aksesin e të rinjve nga grupet vulnerabël:

- **Kontrollet dhe analizat gjinekologjike** janë përmendur si të vështira për të pasur akses nga 10% e të rinjve në zonat e thella, dhe 19% e të rinjve romë. Kjo gjendje është përshkruar edhe në diskutimet e fokusuara në grup edhe e lidhur me kufizime të tjera, të tilla, si këto në vijim:

- Në zonat urbane, janë raportuar **oraret e kufizuara të hapjes së farmacive apo qendrave shëndetësore, radha të gjata në qendrat shëndetësore dhe një numër jo adekuat i personelit.**
- Në zonat e largëta, moria e kufizuar e shërbimeve të ofruara nga qendrat shëndetësore apo klinikat e ndryshme gjatë pikut të pandemisë, ka çuar në një **ngurrim më të madh për të kërkuar shërbime.** Po ashtu, ka pasur një perceptim të një tendence të fuqishme që **mjekë u përpoqën në mënyrë të qëllimshme të detyronin pacientët të merrnin pjesë në konsultimet online,** për të shmangur kontaktin me pacientët.
- Anëtarët e komunitetit rom kanë shprehur një ndjesi të fuqishme që atyre i është dashur të prisnin më gjatë se të tjerët, për shkak të diskriminimit.

Burimet dytësore të marra nga statistikat e zyrtarëve të Ministrisë së Shëndetësisë duket se i konfirmojnë këto vështirësi, me 5% të të gjitha grave që duket se kanë përjetuar disa vështirësi në aksesin ndaj shërbimeve të kujdesit gjinekologjik dhe obstetrik.

- **Konsultimet lidhur me seksualitetin dhe marrëdhëniet** janë përmendur si të vështira për të pasur akses nga 10% e gjithë të rinjve të cënueshëm dhe nga 19% e adoleshentëve. Provat cilësore sugjerojnë edhe më tej se gatishmëria e shërbimeve të konsultimeve ka qenë një çështje e përgjithshme, me të rinjtë nga popullata e përgjithshme që deklaroi, po ashtu, se shërbime të tilla nuk kanë qenë më në dispozicion në ambientet e shërbimeve shëndetësore, për faktin e fokusit të vendosur në trajtimin e çështjeve që lidheshin me pandeminë e Covid-19.

2.4.2 Vështirësitë në aksesin ndaj shërbimeve të SHSR-së gjatë pandemisë së Covid-19 nga të rinjtë me nevoja të veçanta

Për më tepër, analiza e vështirësive të përballura në aksesin e shërbimeve përpara dhe pas pandemisë, duke pasur parasysh edhe faktorin e nevojave të të rinjve, paraqet një rritje të vështirësive në aksesin e një numri të shërbimeve/furnizimeve kryesore të SHSR-së, siç paraqitet në tabelën e mëposhtme:

Të rinjtë nga popullata e përgjithshme

	% rritja e vështirësive
Testet e vetë-administruara të IST-ve	17
Prezervativët	16
Kontrollet gjinekologjike, testet apo konsultimet	11
Produktet e higjienës së ciklit menstrual	11
Kontrollet rutinë të lidhura me SHSR-në	10

Të rinjtë në situata vulnerabël

	% rritja e vështirësive
Prezervativët	13
Konsultimet për seksualitetin dhe marrëdhëniet	10
Testet e vetë-administruara për HIV-in	7
Testet e vetë-administruara për IST-të	7

Tek të rinjtë në popullatën e përgjithshme, pjesa më e madhe e rritjes së problemeve të përmendura janë lidhur me **furnizimet—që aktualisht janë, testet e vetë-administruara të IST-ve dhe prezervativët. Në veçanti, lidhur me kontraceptivët, të rinjtë e zonave urbane kanë raportuar që aksesin ndaj kontraceptivëve ka qenë i kufizuar për shkak të orarit të hapjes së farmacive apo qendrave shëndetësore dhe kufizimit të lëvizjeve të lidhura me pandeminë. Për më tepër, ata që kanë kërkuar kontraceptivë raportojnë që janë përballuar me gjykitime nga farmacistët, duke parandaluar kështu një numër më të madh të rinjsh të kërkonin/të kishin akses në kontraceptivët.**

Përkundrejt kësaj tendence, të rinjtë në situata cenueshmërie raportuan aksesin si në **furnizime (prezervativët), ashtu dhe në konsultime (seksualiteti dhe marrëdhëniet)**, si fusha të një vështirësie më të madhe. Lidhur me gratë rome, në veçanti, shërbimet që lidhen me kontraceptivët raportohen më të vështira për të pasur akses, për shkak të orëve të gjata të pritjes në qendrat shëndetësore dhe maternitetet, që i atribuohen pjesërisht diskriminimit të bazuar në etninë e tyre. Një gjë e tillë përfaqëson një shkurajim të qartë të të kërkuarit të kontraceptivëve. Palët e interesit të përfshirë në komunitetin rom i kanë perceptuar këto çështje, si çështje të një rëndësie të veçantë gjatë pandemisë, bazuar në një rritje të përafërt të aktivitetit seksual brenda komunitetit gjatë periudhave të karantinës.

Vështirësitë në aksesin ndaj **furnizimeve** duket se kanë qenë veçanërisht problematike gjatë pandemisë së Covid-19, dhe janë diskutuar gjallërisht në diskutimet e fokusuara në grupe. Veçanërisht të rinjtë romë raportojnë një akses më të kufizuar të testeve apo shërbimeve vetë-administruese që lidhen me faktin e **përballueshmërisë dhe përkeqësimit të gjendjes së tyre ekonomike**. Të rinjtë në zonat e largëta iu referuan një problemi të vazhdueshëm në këtë aspekt (që e para-daton pandeminë) e që lidhet kryesisht me **prezervativë dhe testet e shtatzënisë**. Po aq i rëndësishëm është edhe fakti që, duket se ekziston një **mungesë ndërgjegjësimi** lidhur me ofrimin e këtyre furnizimeve në ambientet e shëndetit publik në vend, me frikën e infektimit nga Covid-19, që e ka kufizuar edhe motivimin e tyre që fizikisht të kërkojnë këto furnizime.

Për sa i përket konsumimit të prezervativëve nga burrat dhe djemtët **në veçanti, të dhënat nga Fondacioni Nesmark** sugjerojnë se vëllimi i ofruar përmes marketingut social në Shqipëri në 2020 ka pësuar një rënie me 20% krahasuar me vitin 2019, pasi më parë kishte qenë një vëllim i qëndrueshëm në nivelet e vitit 2018

2.5 Kanalet e shërbimeve të SHSR-së kanë marrë një rëndësi edhe më të madhe gjatë pandemisë së Covid-19-ës

Përballë vështirësive të vëna në pah nga kufizimet lidhur me pandeminë e Covid-19, ka një rritje relative të një sërë kanalesh lidhur me perceptimet e audiencave të ndryshme rinore. Pavarësisht faktit nëse këto kanale do të mund të jenë të aksesueshme apo jo në mënyrë efikase, duket se konteksti i Covid-19 e ka ndërgjegjësuar më shumë rininë për rëndësinë dhe përfitimet e një sërë kanalesh, ashtu siç ka dalë edhe gjatë diskutimeve cilësore.

Ekipet e lëvizshme të mjekëve që vizitojnë komunitetin u konsideruan të rëndësishme, jo vetëm nga të rinjtë në situata vulnerabël, por, po ashtu, edhe nga pjesa tjetër e të rinjve. Në këtë kuptim, në kontekstin e kuadrit të të gjitha kufizimeve të Covid-19, kanale të tilla janë konsideruar si një mënyrë për t'u ofruar individëve të interesuar shërbimet e nevojshme në shtëpi dhe pa pasur frikën e shkeljes së ligjit apo shkeljes së rregullave të kufizimit.

Konsultimet online apo konsultimet e telememjekësisë me profesionistët e SHSR-së u konsideruan mjaft të rëndësishme nga të gjitha audiencat rinore. Të rinjtë urbanë iu referuan këtij fenomeni si një mundësi njësojshmërie kur janë në fuqi masat kufizuese. Të rinjtë në zonat e largëta dhanë referenca pozitive për përpjekjet e qeverisë për të prezantuar konsultimet online apo konsultimet telemjekësore. Frika e vazhdueshme ndaj infektimit me Covid-19 edhe pas heqjes së kufizimeve, bëri që opsioni i konsultimeve telemjekësore të jetë një mundësi tërheqëse dytësore më e mirë. Madje, edhe ndërmjet grave e vajzave rome, u përmend mundësia e kalimit dhe përdorimit të mundësisë së konsultimeve përmes telemjekësisë që zakonisht ishin të fokusuara në çështjet që lidhen me shtatzëninë. Kjo u konsiderua si një mundësi lehtësuese përgjatë kufizimeve të pandemisë së Covid-19.

Numrat telefonikë apo komunikimi përmes telefonit u përmendën veçanërisht nga personat LGBTI dhe të rinjtë romë, si të këmbyeshme me konsultimet telemjekësore (nuk pati dallime mes tyre). Të rinjtë romë përmendën edhe rëndësinë e **farmacistëve**, ndërsa nënat e reja theksuan edhe rëndësinë e **nënave të tjera të reja si formë e mbështetjes psikologjike**.

Lidhur me sa më sipër, pjesëmarrësit në grupet e fokusuara të diskutimeve iu referuan edhe mundësisë së kthimit tek një **mjek i besuar i familjes/gjinekolog** si ofruesi kryesor i shërbimeve të SHSR-së.

2.6 Kufizimet e kanaleve: problemet në aksesin tek kanalet e SHSR-së për shkak të pandemisë së Covid-19

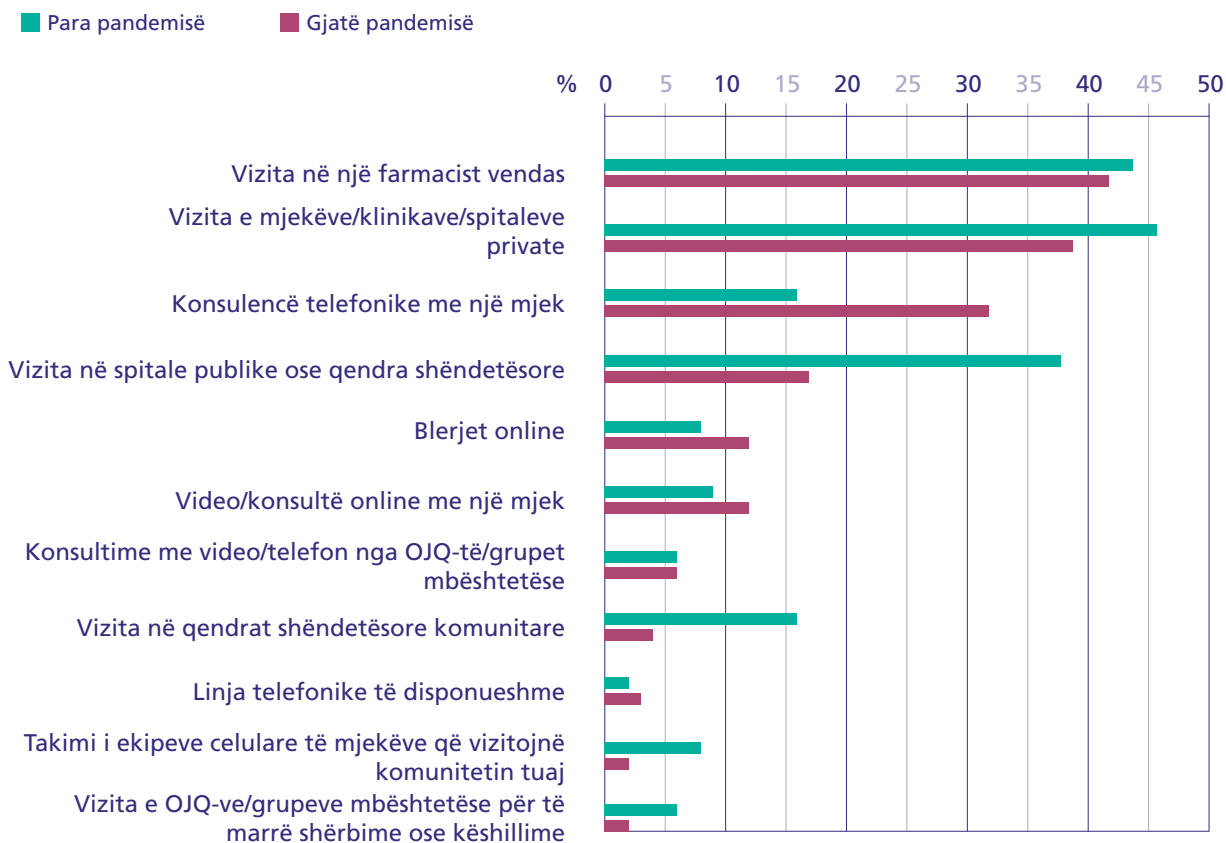
Ndërkohë që problemet kryesore të të pasurit akses në shërbimet/produktet e SHSR-së janë minimizuar për shkak të marrjes së shërbimeve me anë të një morie formash apo kanalesh alternative, analiza e kanaleve të ndryshme të marrjes së shërbimeve/furnizimeve flet për një sërë zhvendosjesh të rëndësishme të kampioneve, si dhe për probleme të veçanta që janë hasur. Në të vërtetë, në nivel të përgjithshëm, statistikisht nga klinikat e ACPD

tregojnë se numri i përgjithshëm i shërbimeve të përdorura ka rënë me të paktën 30% në vitin 2020, në krahasim me vitin 2019, si rezultat i pandemisë Covid-19.

2.6.1 Zhvendosja e kampioneve në përdorimin e kanaleve mes të rinjve

Analizat sasiore të kanaleve të përdorura përpara dhe pas pandemisë sugjerojnë një rritje të konsiderueshme të përdorimit të konsultimeve telefonike mes popullatës së përgjithshme rinore, si një zëvendësim i vizitave fizike nëpër spitalet publike dhe qendrat shëndetësore në komunitet.

Kanalet e përdorura për qasje në shërbimet SHSR PARA dhe GJATË pandemisë Covid-19 - të rinjtë nga popullata e përgjithshme me qasje në çdo lloj shërbimi (% e përmendur)

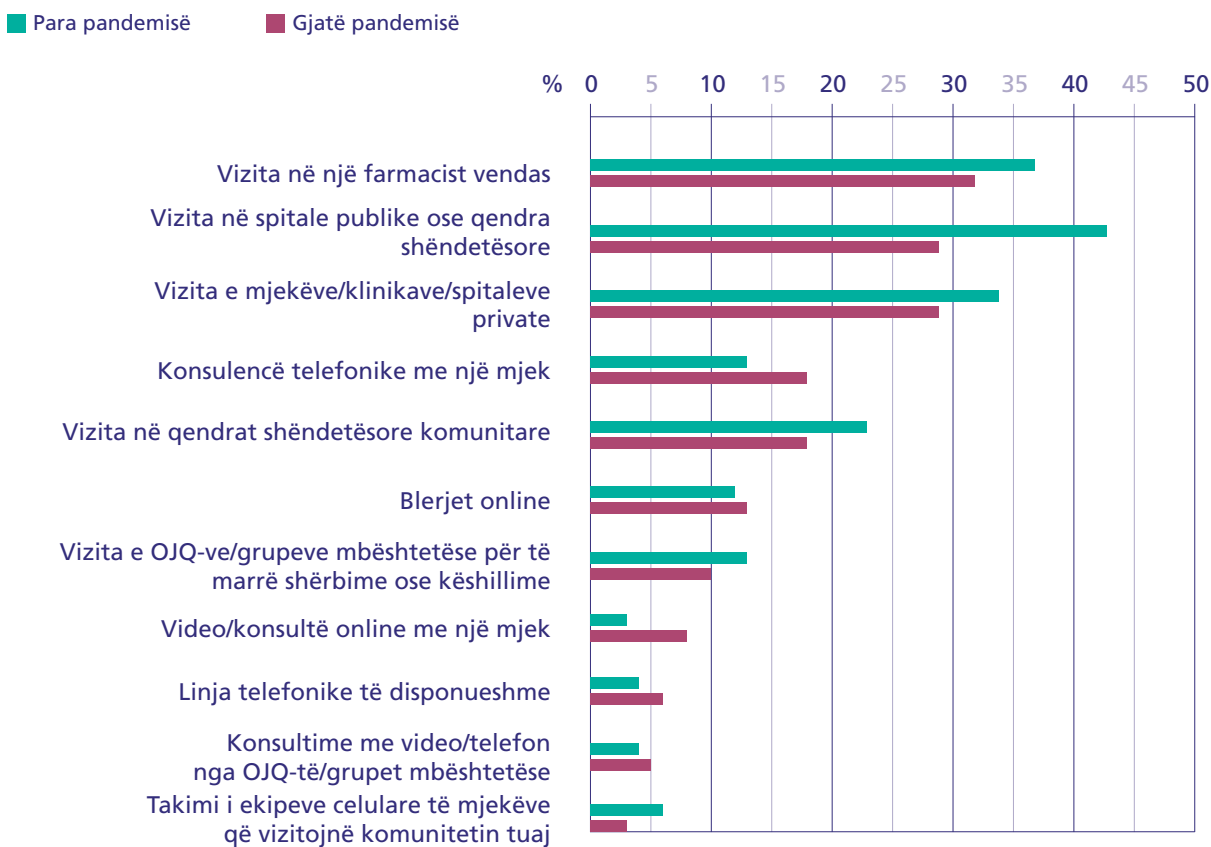


Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Në të kundërt, ndërkohë që të rinjtë në zona të thellakanë përdorur më shumë konsultimet telefonike, është e qartë se përdorimi i të gjitha

kanaleve të tjera nga ana e tyre ka rënë në mënyrë të konsiderueshme gjatë pandemisë së Covid-19.

Kanalet e përdorura për qasje në shërbimet SHSR PARA dhe GJATË pandemisë Covid-19 - të rinjtë nga situatë vulnerabël me qasje në çdo lloj shërbimi (% e përmendur)



2.6.2 Vështirësi dhe pamundësi për të pasur akses në kanalet e shërbimeve të informacionit mbi SHSR-të gjatë pandemisë së Covid-19

Në të gjitha audiencat rinore, një pjesë e konsiderueshme e atyre që kanë kërkuar të kenë

akses në shërbimet e informacionit mbi SHSR-të, kanë përmendur vështirësi në aksesin ndaj një morie kanalesh, siç janë paraqitur më poshtë. Pavarësisht se vështirësitë kryesisht janë hasur për sa i përket vizitave fizike në qendrat e shëndetit dhe tek profesionistët e tyre, është e qartë se kanalet e dëshiruara të qendrave shëndetësore komunitare, ekipeve mobile të mjekëve dhe OJQ-ve, janë ndikuar, po ashtu, negativisht nga pandemia.

Kanalet që janë të vështira ose të pamundura për t'u qasur gjatë pandemisë Covid-19 (% e përmendur)

■ Të rinjtë në situata vulnerabël ■ Të rinjtë nga popullata e përgjithshme



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Një pjesë relativisht e madhe e të rinjve në zona të thella që kanë kërkuar shërbimet mbi SHSR-të, kanë raportuar, në veçanti, vështirësi specifike në aksesin e kanaleve ose në pasjen e vështirësive në këtë akses.

● **Çereku (26%) i të rinjve në zonat e largëta** kanë raportuar vështirësi në vizitat e OJQ-ve/grupeve mbështetëse për të marrë shërbime apo këshillime.

- **Tek të rinjtë romë**, vështirësitë janë hasur nga:
 - 68% lidhur me vizitat në spitalet publike apo qendrat shëndetësore;
 - 32% lidhur me vizitat tek mjekët/klinikat/spitalet privatë/e;
 - 27% lidhur me vizitat në qendrat shëndetësore në komunitet;
 - 27% lidhur me vizitat e ekipeve mobile të mjekëve që vizitojnë komunitetin;
 - 27% lidhur me pasjen e një konsultimi me video/apo online me mjekun;
 - 23% lidhur me pasjen e një këshillimi telefonik me një mjek apo përmes linjës telefonike pa pagesë.

Të dhënat cilësore tregojnë se shpesh ka qenë e vështirë të kontaktohej një mjek/profesionist SHSR-je me telefon, linjat telefonike kanë qenë vazhdimisht të zëna, dhe nuk ka pasur asnjë linjë të drejtpërdrejtë për të pasur një akses të shpejtë lidhur me mbështetjen për ndonjë çështje të SHSR-së.

- **Tek personat LGBTI**, vështirësitë janë hasur nga:
 - 38% lidhur me vizitat në spitalet publike apo qendrat shëndetësore në komunitet;
 - 33% lidhur me vizitat tek mjekët/klinikat/spitalet privatë/e;
 - 18% lidhur me vizitat e OJQ-ve/grupeve mbështetëse për të marrë shërbime apo këshillime.
- **Tek nënat e reja**, 42% e tyre kanë raportuar vështirësi lidhur me vizitat në spitalet publike apo qendrat shëndetësore.

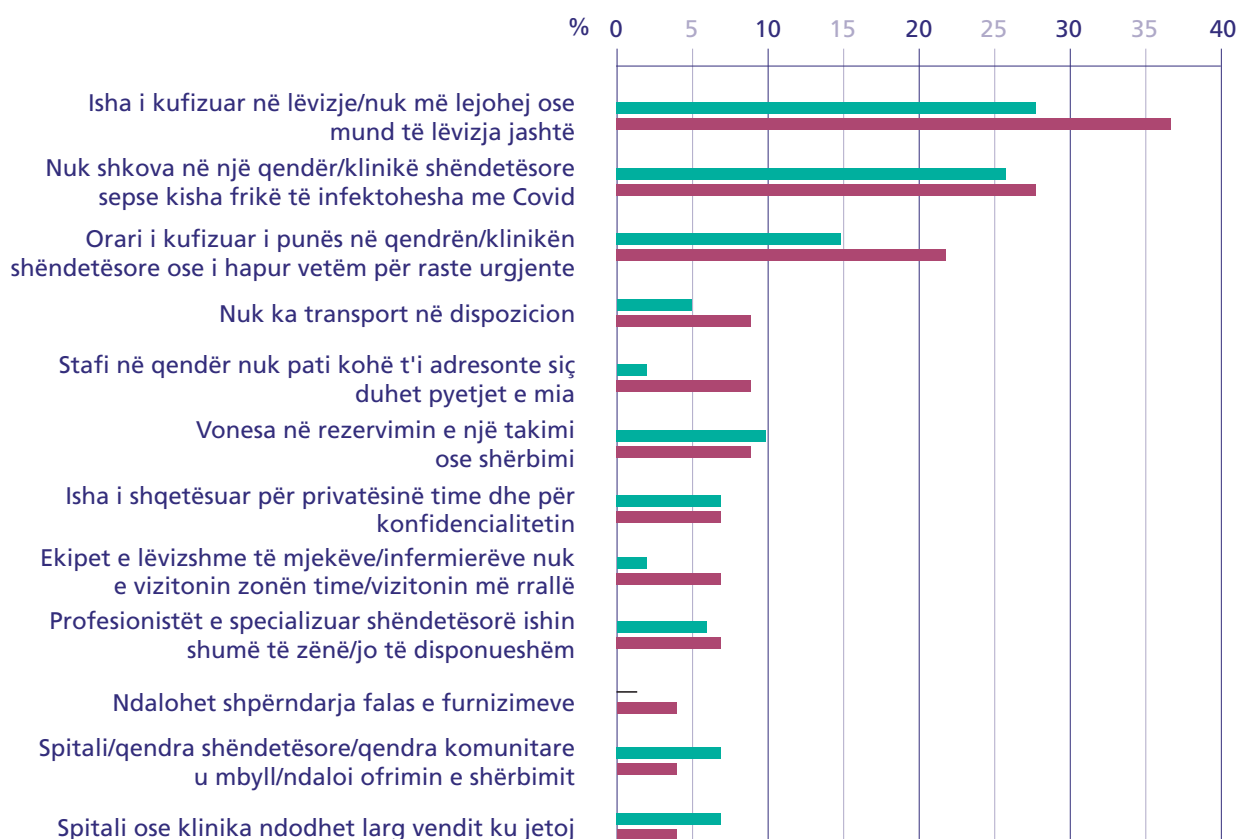
2.6.3 Intensifikimi i barrierave të përdorimit të kanaleve për shkak të pandemisë Covid-19

Veçanërisht, 43% e të rinjve në situata cenueshmërie kanë raportuar se **problemet lidhur me aksesin e kanaleve janë intensifikuar** gjatë pandemisë së

Covid-19, të krahasuara me vetëm 30% të të gjithë popullatës rinore. Barrierat specifike që e kanë intensifikuar, siç paraqitet edhe më poshtë, lidhen kryesisht me kufizimet fizike, për shkak të frikës së madhe të marrjes së virusit të Covid-19, si dhe për shkak të kufizimeve të orëve të hapjes së qendrave shëndetësore.

Pengesat specifike që u intensifikuan gjatë pandemisë Covid-19 (% e përmendur)

■ Të rinjtë në situata vulnerabël ■ Të rinjtë nga popullata e përgjithshme



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Pjesëmarrësit e grupit të fokusit kanë theksuar, po ashtu, edhe pamundësinë e tyre, ose për të shkuar tek qendrat shëndetësore, ose për të marrë shërbime informacioni mbi SHSR-të pa pasur probleme. **Të rinjtë nga popullata e përgjithshme dhe personat LGBTI** i janë referuar radhëve të gjata për shkak të orëve të kufizuara të hapjes së klinikave apo qendrave shëndetësore, si dhe për shkak të zvogëlimit të numrit të shërbimeve shëndetësore të ofruara në ambientet shëndetësore.

Vajzat e reja rome kanë raportuar përballjen me vështirësitë e transportit për të pasur akses në qendrat shëndetësore të largëta, për shkak të mungesës së transportit publik në kontekstin e masave ndaj Covid-19, dhe kanë raportuar, po ashtu, se atyre nuk iu është dhënë prioritet (për shkak të diskriminimit) kur kanë arritur nëpër këto ambiente.

Nënat e reja që nuk kanë pasur lidhje me ndonjë mjek të veçantë, iu referuan kujdesit rutinë gjatë shtatzënisë në maternitete si të papërshtatshme dhe personelit mjekësor si mosreagues. Radhët e gjata për të bërë ekografinë (ku ju është dashur të presin për 3.5 orë, për shembull), apo për të marrë nivelin e rrahjes së zemrës së fetusit (ku ju është dashur të presin për të paktën një orë), janë marrë si shembuj.

Për më tepër, në fazën cilësore, pamundësia për të takuar ekipet mobile të mjekëve theksohet, po ashtu, edhe nga mungesa e ndërgjeshmërisë dhe perceptimi që këto konsultime nuk ofrohen. Për sa i përket kanaleve telefonike apo atyre online, pjesëmarrësit treguan se nevojat e tyre nuk ishin adresuar tërësisht. Në shumë raste, biseda lidhur me çështjen me të cilën përballeshin dhe kuptueshmëria e saj në mënyrë të plotë nga ana e personelit mjekësor, ka bërë që të dyja palët të jenë të irrituara. Për më tepër, në disa raste, udhëzimet/këshillat e dhëna me anë të telefonit nuk ishin të realizueshme, praktike dhe/apo të përballueshme, duke krijuar kështu edhe më shumë konfuzion.

Përveç çështjeve të sipërpërmendura, diskutimet cilësore nxorën në pah **barriera të konsiderueshme në marrjen e edukimit adekuat seksual online**. Pavarësisht se informacioni lidhur me tematikat e SHSR-së ishte ofruar rrallë dhe jo në mënyrën e duhur edhe përpara pandemisë, kufizimet e Covid-19 hodhën një dritë edhe më të madhe lidhur me këto kufizime. Kalimi në të mësuarit online nga shkollat ka bërë që klasat SHSR të shmangen apo të neglizhohen tërësisht, me justifikimin që ka tema më të rëndësishme që duhet t'u mësohen fëmijëve dhe se ka prioritete të tjera. Adoleshentët i perceptojnë dhe iu referohen këtyre aspekteve si një përpjekje e mëtejshme nga autoritetet shkollore për të shmangur në formë elegante përgjegjësinë për tema të tilla. Duke pasur parasysh mungesën e plotë të edukimit seksual, adoleshentët përballen me pamundësi mënyrash për të edukuar veten, dhe kufizohen edhe nga barrierat kulturore për të diskutuar tematika të tilla me familjen apo moshatarët.

"Po t'i them vëllait tim që kam një të dashur, do krijohen shumë probleme: vëllai im do të shkojë ta gjejë atë djalin dhe familjen e tij, e ndoshta diçka mund t'ju ndodhë atyre. Në asnjë mënyrë nuk do t'i diskutoja këto gjëra me vëllain tim të madh!"

- Adoleshente

"A do të flisja për temën e seksit me motrën time? Kurrë!"

- Adoleshent

"Kudo të gjykojnë! Të gjithë e dinë se çfarë po bëjnë të tjerët! S'mund t'i largohesh këtij realiteti"

- Adoleshente

2.7 Dimensionet dhe natyra e përvojave negative në të pasurit akses ndaj shërbimeve të SHSR-së

Në kundërshtim me vendet e tjera të rajonit, moria e problemeve me të cilat përballen njerëzit lidhur me shërbimet e informacionit për SHSR-të ndërthuret me një sërë dimensionesh, në vend që të ishte thjeshtë e udhëhequr nga çështjet e përballueshmërisë apo aksesueshmërisë. Në këtë kontekst, kanë dalë në pah aspektet e mëposhtme gjatë diskutimeve të fokusuara të grupeve.

2.7.1 Moria e dimensioneve në aksesin dhe marrjen e shërbimeve të SHSR-së gjatë pandemisë së Covid-19

Shpejtësia në aksesin e shërbimeve

Gratë dhe vajzat rome u përgjigjën që në veçanti ato e kanë perceptuar që kanë pritur më shumë se popullata e përgjithshme për të marrë të njëjtat shërbime; ato janë anashkaluar dhe/apo nuk janë marrë në konsideratë në të njëjtën mënyrë si njerëzit e tjerë kur iu ka ardhur radha apo kur iu është dhënë shërbimi. Në mënyrë të ngjashme, palët e interesit të përfshira në komunitetin rom, në veçanti, kanë përmendur vonesa në ofrimin e shërbimeve të veçanta që lidheshin me testimin e HIV-it dhe kontrollet gjinekologjike në përgjithësi.

Nënat e reja përshkruan një akses të kufizuar në qendrat shëndetësore apo klinika, për shkak të pritjes kohore, se sa të aksesit të drejtpërdrejtë. Kjo është tërësisht në varësi të procedurave apo kanaleve që përdorin mjekët për të ofruar shërbime në maternitete: gratë që kishin një mjek të tyre e kanë marrë të parat dhe më shpejt shërbimin, ndërsa gratë që kanë ardhur pa lënë ndonjë orar me mjekun më parë, iu është dashur të presin për një kohë relativisht të gjatë përpara se të vizitoheshin.

"Unë jam mërzitur shumë me vonesat e gjata në maternitetet publike për të marrë shërbimet e dëshiruara. Duhet të ishe e lidhur me ndonjë mjek aty që të merrje shërbimin brenda një kohe të shkurtër; përndryshe, do të vizitoheshe e fundit."

- Nënë e re

Një mungesë e plotë e aksesit apo disponueshmërisë së aksesit të shërbimeve është referuar kryesisht nga të rinjtë në situata vulnerabël.

Të rinjtë në zonat e largëta dhe të rinjtë romë kanë deklaruar qartë se shërbimet ose nuk kanë qenë në dispozicion (duke iu referuar ekipeve mobile të mjekëve që vizitojnë zonën e tyre), ose që ka qenë e vështirë të arrihet si për shkak të kufizimeve ashtu edhe për shkak të problemeve me transportin.

“Gjatë pandemisë, transporti publik nuk funksionoi për një periudhë të gjatë kohore. Unë nuk pata mundësi të shkoja në qendrën shëndetësore, dhe as nuk mund të dilja jashtë. Nuk ishte ndonjë çështje urgjente, por sidoqoftë, nuk mund të kisha akses në shërbimet që doja.”

- Vajze rome

Personat LGBTI iu referuan:

● pamundësisë së tyre për të pasur akses në çdo lloj mbështetje psikologjike (veçanërisht gjatë pandemisë së Covid-19);

“Unë kërkoja mbështetje psikologjike në një ambient të shëndetit publik, por nuk mu dha.”

- person LGBTI

● mungesës së tyre të njohurive apo mundësisë për të kërkuar dhe marrë shërbime/teste specifike, të tilla, si: testi i çekuilibrit hormonal (që e para-daton pandeminë, por që pati një ngarkesë më të madhe emocionale për ta gjatë pandemisë); dhe

“Nuk e di a mund të bëhet në Shqipëri test i çekuilibrit hormonal. Këtë e them për njerëz si unë: unë nuk konfirmoj ndonjë gjini, por ndihem trans (jam një grua transe, por nuk e identifikoj domosdoshmërisht veten si grua). Doja të dija nëse një test i tillë është i mundshëm, ku është i mundshëm në mënyrë të sigurt, cila është kostoja, etj...”

- person LGBTI

● pamundësisë për të marrë terapinë antiretrovirale, metadonin apo testin e HIV-it apo sëmundjet e tjera IST-të (sifilizin) lidhur me Institutin e Shëndetit Publik që ishte tejte i zënë me testet e Covid-19 dhe ndalimin e këtyre shërbimeve.

Të rinjtë në zonat e largëta iu referuan çështjeve të aksesit të kanaleve që lidheshin kryesisht me farmacistët dhe dhënies së prezervativëve apo pilulave kontrceptive. Duke pasur parasysh nevojën e tyre për të udhëtuar larg komunitetit të tyre për të shkuar tek farmacistët që nuk i njohin personalisht (dhe për këtë arsye për të shmangur çështjet e privatësisë), kufizimet e udhëtimit kanë përbërë një sfidë madhore për ta në këtë aspekt.

Cilësia e ulët e shërbimeve të marra është theksuar si problematike në një sërë situatash dhe nga audienca të shumta rinore:

Në mes të të gjithë të rinjë të intervistuar gjatë sondazhit sasiar që ishin në gjendje të bënin një krahasim të cilësisë së shërbimeve përpara dhe pas pandemisë, konsultimet lidhur me planifikimin familjar, kontrollet rutinë për shërbimet SHSR dhe kontrollet/konsultimet gjinekologjike, u identifikuan si tre fusha kryesore ku është vënë re një përkeqësim i cilësisë së shërbimeve të marra.

Vlerësimi i cilësisë së shërbimeve gjatë pandemisë së Covid-19 krahasuar me më parë (% e përmendur)

	Më keq	Më mirë	I njëjtë	Nuk mund ta them
Këshillimi për planifikim familjar	27	13	53	7
Kontrollet rutinë të lidhura me SHSR-në	23	20	51	6
Kontrollet, testimi dhe konsultimi gjinekologjik	27	17	46	10

Gratë dhe vajzat rome iu referuan përvojave negative në lidhje me marrjen e kujdesit jo optimal në lidhje me shëndetin e foshnjës së porsalindur, të perceptuara si një manifestim i mëtejshëm i diskriminimit për shkak të përkatësisë së tyre etnike. Megjithatë, vihet re se pritshmëritë e femrave rome janë përgjithësisht më të ulëta (siç shprehen gjatë diskutimeve në grupet e fokusuara) pa vënë në pikëpyetje cilësinë e përgjithshme të shërbimeve, e cila supozohet të jetë e ulët *a priori*, për komunitetin e tyre.

“Unë pata mundësi të merrja shërbimin për të cilin kisha nevojë, por ndjesia që pata ishte që asgjë nuk kishte ndryshuar: ne [komuniteti rom] konsiderohemi qytetarë të dorës së dytë dhe nuk ka respekt për ne.”

- Femër rome

Të rinjtë nga popullata e përgjithshme raportoi një cilësi më të ulët kolektive të të gjitha shërbimeve që ata arritën të aksesonin, duke i perceptuar ato si të ofruara në nivelin më bazë. Megjithatë, kjo u shpreh si vazhdimësi e problemeve që kanë ekzistuar më parë, jo probleme që kishin lindur për shkak të pandemisë Covid-19.

Midis të rinjve në zonat e thella, çështja e cilësisë së shërbimeve ndërlihet me nevojën për të kontaktuar mjekun e familjes për çështjet e SHSR-ve. Edhe pse të rinjtë në zonat rurale gjithashtu

raportuan se është jashtëzakonisht e rëndësishme për ta që të kenë një mjek familjar të cilit mund t'i besojnë, perceptimi kryesor është se mjekët e përgjithshëm/mjekët e qendrave shëndetësore thjesht nuk janë të aftë sa duhet për t'u marrë me këto çështje..

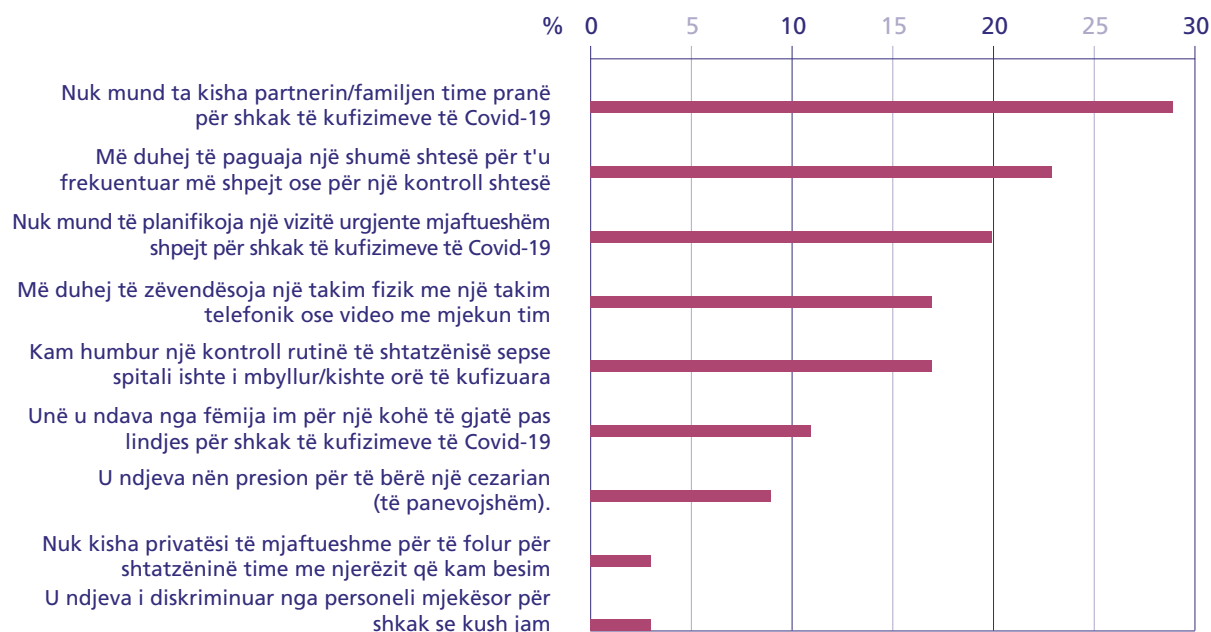
“Cilësia dhe mbështetja të shërbimet ka qenë problematike. Unë personalisht nuk e besoj se mjekët e familjes kanë aftësitë e nevojshme për të ofruar shërbime SHSR.”

- I ri nga një zonë e largët

Për më tepër, shumë të rinj në zonat e largëta nuk kanë besim të cilësisë e kontraktivëve të ofruar në sektorin publik, duke reflektuar një mosbesim të përgjithshëm ndaj sistemit shëndetësor. Edhe një herë, ndërsa kjo ishte një çështje që ka ekzistuar më parë, duket se rëndësia e saj ka dalë më shumë në pah gjatë pandemisë.

Nënat e reja nuk shprehën ndonjë pakënaqësi të veçantë lidhur me cilësinë më të ulët të shërbimeve. Pamundësia për të pasur partnerin me vete për shkak të kufizimeve të Covid-19-ës ishte i vetmi aspekt cilësor negativ i rëndësishëm që ata përjetuan gjatë pandemisë.

Përvojat negative të nënave të reja gjatë pandemisë Covid-19 (% e përmendur)



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Çështjet e përballueshmërisë u përmendën shpesh gjatë diskutimeve cilësore, duke sugjeruar që ata që kishin nevojë më të madhe ose më të menjëhershme për shërbimet dhe furnizimet SHSR kishin përjetuar ndikime negative gjatë pandemisë.

Të rinjtë nga popullata e përgjithshme iu referua kostove më të larta të testeve dhe furnizimeve të vetë-administruara. Konsultimet online (të cilat kërkojnë akses në internet) u shoqëruan me shqetësime të konsiderueshme lidhur me përballueshmërinë, veçanërisht për të rinjtë më të varfër urbanë dhe ata që jetojnë në zona të largëta rurale. Të rinjtë romë shprehën një përkeqësim domethënës lidhur me gjendjen së tyre financiare dhe pohuan se ata kanë qenë më pak në gjendje të përballojnë koston e abortit të sigurt, koston e transportit për të shkuar në një klinikë shëndetësore dhe koston e testeve apo furnizimeve me vetë-administrim.

Personat LGBTI gjithashtu duket se janë goditur rëndë financiarisht nga Covid-19, duke theksuar më tej problemet e tyre ekzistuese për sigurimin e furnizimeve dhe testeve, të lidhura si me furnizimet e blera në farmaci ashtu edhe me testet specifike që ata duhet të kryejnë privatisht, sepse shërbimet publike nuk i ofroni ato. Mesazhi është se duhet të ofrohen publikisht sa më shumë shërbime SHSR si një mënyrë për të tërhequr anëtarët LGBTI për t'i përdorur ato.

"Na ka ikur mendja që të shpenzojmë 200 lek për një prezervativ?!"

- person LGBTI

Burimet që po largohen nga shërbimet SHSR

Të gjithë audiencat rinore deklaruan qartë se gama e çështjeve dhe problemeve me të cilat ato përballen janë të lidhura me një zhvendosje të vëmendjes dhe burimeve ekskluzivisht drejt menaxhimit të drejtpërdrejtë të pandemisë Covid-19. Në fakt, kjo lidhet jo vetëm me aftësinë për të pasur akses në shërbime, por edhe me përqendrimin e vëmendjes kur më në fund arrihet në një institucion shëndetësor.

"Unë u mundova ta zgjidhja problemin përmes një telefonate me mjeken e familjes; nuk ishte e lehtë të kontaktoja me të dhe mu krijua ndjesia se ajo priste që ta pyesja rreth çështjeve të Covid-19-ës, jo rreth çështjeve SHSR!"

- Femër e re romë

Në formën e vet më ekstreme, ndryshimi i burimeve ilustron mirë nga transformimi i Departamentit të Sëmundjeve Infektive në një spital për Covid-19-ën, duke çuar në një pamundësi të plotë për të aksesuar shërbimet personalisht në klinikën ambulatorë.

2.7.2 Mungesa e ndërgjegjësimit dhe njohurive mbi çështjet që cenojnë aksesin te shërbimet SHSR

Aftësia e audiencës rinore për akses në shërbimet SHSR gjatë pandemisë Covid-19 u cenua nga mungesat e konsiderueshme të ndërgjegjësimit dhe njohurive të tyre.

Të rinjtë në zonat e largëta dhe të rinjtë romë nuk janë të ndërgjegjësuar se si këshillimi për marrëdhëniet romantike mund të jetë i rëndësishëm për ta ose që në të vërtetë shërbime të tilla mund të kërkojnë jashtë komunitetit mjekësor. Implikimi është se nevojiten përpjekje të qarta për të informuar grupe të tilla për disponueshmërinë e shërbimeve të tilla SHSR dhe përfitimet që vijnë nga përdorimi i tyre.

"Nuk e kam menduar asnjëherë që dikujt i duhet këshillim për marrëdhëniet romantike; këto janë gjëra natyrore dhe njerëzit i mësojnë ato përmes përvojës. Unë nuk e kuptoj çfarë vlere ka kjo!"

- Femër e re romë

Adoleshentët shprehën qyrtë se kanalet e ndryshme të marrjes së informacionit për ta janë gjerësisht 'informacion i ri' për ta.

Disa nëna të reja nuk ishin në dijeni të:

- Mundësisë që ekipet e lëvizshme të mjekëve dhe infermierëve mund të trajtojnë çështjet e shtatzënisë ose që infermieret mund të vizitojnë shtëpitë për t'u kujtuar atyre për respektimin e orarit të imunizimit për foshnjën;

- çdo shërbim SHSR të ofruar nga komuniteti lokal, të rinjtë ose qendrat e shpërndarjes, duke supozuar se përgjigjet për problemet e tyre mund të kërkojnë vetëm te institucionet tradicionale të kujdesit shëndetësor; dhe

- qendrat shëndetësore që kanë një seksion të dedikuar për kujdesin e nënës dhe të porsalindurit, si burim kontakti parësor

Adoleshentët LGBTI shprehën mungesën e njohurive për përzgjedhjet dhe hapat që mund të ndërmarrin brenda kornizës ligjore, duke nënkuptuar nevojën për të përditësuar rregulloret/legjislacionin për të trajtuar çështje të tilla.

"LGBTI-të duhet të kenë një kujdestar për disa shërbime nëse janë nën 18 vjeç; por çfarë ndodh nëse familja ime nuk e mbështet zgjedhjen time, qenien time? A duhet të pres deri në moshën 18 vjeç? Unë dua të bëj terapinë hormonale, por kam dëgjuar se sa më vonë ta fillosh terapinë aq më pak efektive është ajo, ose aq më e vështirë është që metabolizmi t'i përgjigjet asaj. Unë nuk dua të shkatërroj shëndetin tim"

- person LGBTI

2.7.3 Domethënia e problemeve të hasura në kuadrin e statistikave zyrtare

Çështjet e shumanshme të theksuara më sipër janë të një rëndësie të veçantë në kuadrin e të dhënave zyrtare me burim nga statistikat e qeverisë publike në lidhje me tema të ndryshme SHSR, si më poshtë:

- Tek gratë e moshës 20-24 vjeç, niveli i abortit u rrit me 44% nga viti 2019 në vitin 2020.
- Nga viti 2019 deri në vitin 2020 incidenca e sifilizit u dyfishua tek popullata më e re (<25 vjeç).
- Është ulur numri i konsultimeve dhe numri i përdoruesve të kontraktivëve në sektorin publik. Përveç kësaj, mbrojtja vjetore e çifteve (CYP) e matur nga programi LMIS tregoi një rënie të vazhdueshme me 14% nga viti 2019 në vitin 2020. Ofruesit e shërbimeve të planifikimit familjar kanë raportuar se problemet kryesore të hasura ishin mungesa e kërkesës për kontraktivë nga klientët (95%) dhe aksesit i klientëve në qendrat shëndetësore (65%).

2.7.4 Problemet e lidhura me kujdesin e nënës dhe fëmijës

Pavarësisht nivelit të përgjithshëm të kënaqshëm së shprehur nga nënat e reja, vihet re se shpenzimet publike për shëndetin e nënës dhe fëmijës mbeten në mënyrë jo proporcionale të ulëta, me vdekshmëri neonatale (4 vdekje për 1000 lindje të gjalla), vdekshmëri nën 5 vjeç (9 vdekje për 1000 lindje të gjalla) dhe vdekshmëri foshnjore. Nivelet e vdekshmërisë (10 vdekje për 1000 lindje të gjalla) mbeten të larta në vitin 2020 (burimi: statistikat kombëtare të Ministrisë së Shëndetësisë), duke sugjeruar se ka probleme të fshehura në lidhje me këtë fushë.

Çështjet në fushën e kujdesit të nënës dhe të porsalindurit gjithashtu duken të kenë natyrë strukturore: siç dëshmohet nga studimi i ACPD-së në kontekstin e projektit «Ta bëjmë atë të ndodhë: trajnimi i ofruesve të kujdesit shëndetësor për kujdesin e nënës dhe të porsalindurve», ku mungesa e personelit të specializuar përmendet nga gati 60% e ofruesve të shërbimeve përkatëse si një pengesë që ndikon në cilësinë e kujdesit, ndërsa 15% e ofruesve neonatologë mendojnë se njohuritë e tyre ndonjëherë janë të pamjaftueshme.

2.7.5 Problemet e lidhura me edukimin seksual gjithëpërfshirës

Prioriteti i ofrimit të programeve shkollore online që nga marsi i vitit 2020 u është dhënë tërësisht lëndëve të detyrueshme. Në veçanti, siç përmendet në Studimin e World Vision në Shqipëri, 1 në 10 fëmijë nuk mund të kenë akses në aktivitetet e edukimit online, duke sugjeruar se një pjesë e konsiderueshme e fëmijëve janë vendosur në një pozicion të pafavorshëm për të gjithë arsimin (duke përfshirë çdo edukim mbi temat e SHSR).

2.8 Potenciali i teknologjisë dhe kanaleve online për ofrimin e informacionit dhe shërbimeve SHSR

Siç u theksua më parë, gama e gjerë e audiencave të të rinjve është përgjithësisht e hapur për përdorimin e burimeve online të informacionit të përgjithshëm mbi çështjet SHSR, pavarësisht të dhënave konfuze në lidhje me mesazhet dhe informacionin në internet.

Për më tepër, asnjë nga audiencat rinore nuk e refuzon në asnjë mënyrë përdorimin e konsultimeve online dhe konsultimeve telefonike për të marrë shërbime SHSR. Në fakt, këto opsione pranohen si një domosdoshmëri gjatë pandemisë dhe në shumë raste ofrojnë rehatinë psikologjike të nevojshme në klimën e frikës nga infektimi me virusin.

Bazuar në mënyrën aktuale në të cilën ofrohen konsultimet e telemjekësisë ose konsultimet telefonike (dhe të kufizuar nga mungesa e vëmendjes të çështjet e SHSR nga vetë mjekët), është

e qartë se mjete të tilla konsiderohen aktualisht si opsionet e dyta më të mira që mund t'u përgjigjen vetëm pjesërisht kërkesave të të rinjve.

"Interneti nuk më ndihmoi dhe unë u kujdesa vetë për nënën që ishte e infektuar me Covid. U detyrova të bëhesha vetë mjek dhe vetë psikolog."

- I ri nga Tirana

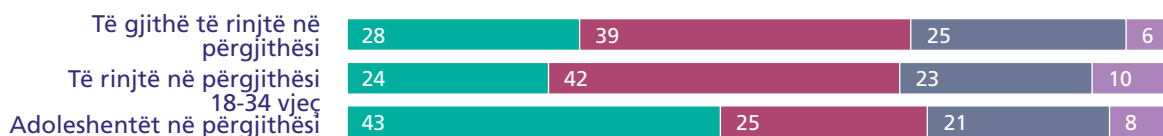
"Takimi ballë-për-ballë me gjinekologun është thelbësor për të marrë përgjigje për pyetjet tuaja. Unë u mundova të konsultohesha në internet, por ai më ngatërroi më shumë sesa isha më parë (i ngatërruar)."

- Nënë e re

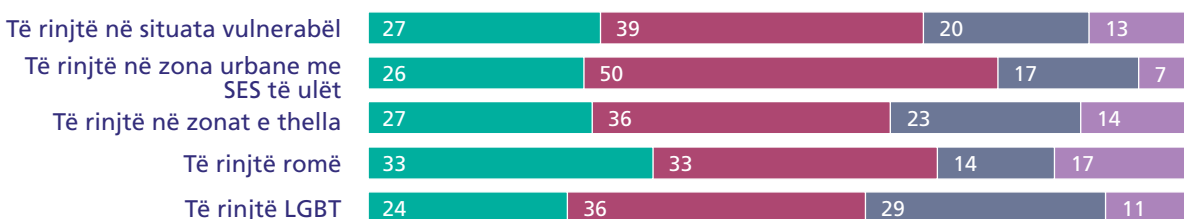
Realisht, siç tregohet nga analiza sasiore, më pak se 1 në 10 të rinj aktualisht besojnë se bisedat online ose telefonike mund të jenë po aq efektive sa vizitat tradicionale ballë për ballë. Kjo sugjeron se do të kërkohej përmirësime thelbësore strukturore dhe teknike në të ardhmen për të integruar opsione të tilla teknologjike si kanale të besueshme afatgjatë.

Efektiviteti i bisedës me video ose bisedës telefonike me mjekun/këshilltarin

- Të rinjtë nga popullata e përgjithshme (% e përmendur)



- Të rinjtë në situata vulnerabël (% e përmendur)



- Nuk më japin atë që më nevojitet
- Vlejnë si opsione afatshkurtra në raste urgjencash
- Vlejnë vetëm për vlerësimet paraprake, por më pas janë të nevojshme takimet ballë për ballë
- Njësoj efikase si vizitat tradicionale ballë për ballë

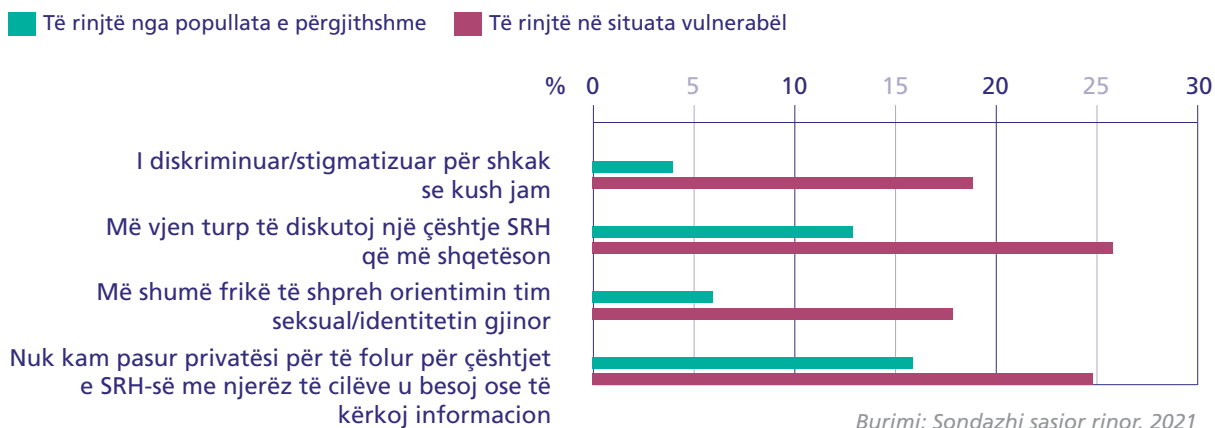
Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

III. Ndikimet negative personale dhe diskriminimi gjatë pandemisë Covid-19

Pandemia e Covid-19-ës ka çuar padyshim në ndjenjën të përhapura diskriminimi të përjetuara nga të rinjtë në zona të thellanë nivele dukshëm më të larta se ato ndërmjet popullatës së përgjithshme, në lidhje me **ndjenjat e turpit, frikës nga shprehjen e orientimit seksual dhe privatësisë**. Ndërsa ndjenja të tilla të diskriminimit shpesh kanë qenë të

pranishme para pandemisë, intensiteti i emocioneve të shprehura në diskutimet e grupeve të fokusuara tregon se grupet e cënueshme janë bërë më të vetëdijshëm për praktikën diskriminuese si rezultat i pandemisë.

Ndjenjat e diskriminimit të përjetuara nga të rinjtë (% e përmendur)



3.1 Të rinjtë nga popullata e përgjithshme

Të rinjtë nga popullata e përgjithshme janë pushtuar nga ndjenjat e frikës, pasigurisë dhe dëshpërimit. Në këtë kontekst, ka pasur pak vend për të menduar për shërbimet SHSR. Shoqëruar me diskriminimin ndaj vajzave që gjykohen nga mjekët (thjesht për shkak të moshës së tyre të re) që përpara pandemisë, kjo ka minimizuar gatishmërinë e tyre për të kërkuar mbështetje në lidhje me SHSR-të në përgjithësi. Modele të tilla diskriminimi duket se janë theksuar gjatë pandemisë Covid-19.

“Kur shkova për të marrë kontraceptivë në qendrën shëndetësore të nënës dhe fëmijës, ishte një vajzë rreth 15 vjeç. Jo vetëm njerëzit atje, por edhe infermierja e shikonte sikur ajo po bënte diçka të gabuar [që kishte shkuar në klinikë].”

“I afërmja im kishte një infeksion vaginal dhe nuk ndihej mirë dhe i sigurt në ambientet e spitalit. Stafit atje e bëri të ndihej keq.”

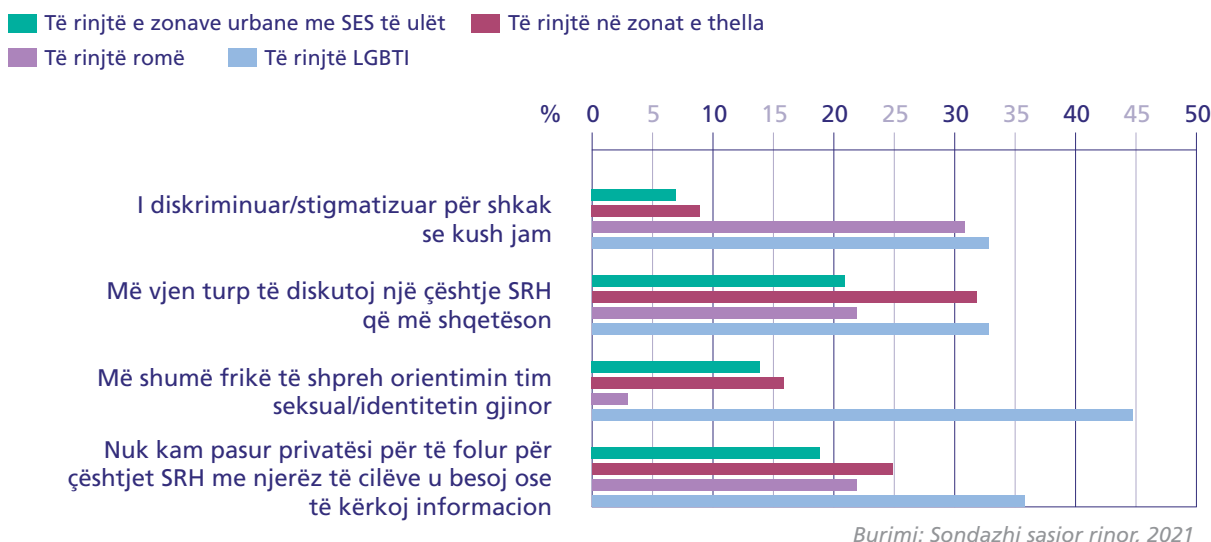
- Femra të reja, Tiranë

3.2 Të rinjtë në zona të thella

Ndër të rinjtë në situata të cënueshme, të rinjtë romë dhe personat LGBTI në veçanti raportuan se ishin diskriminuar ose kufizuar emocionalisht gjatë

pandemisë Covid-19. Megjithatë, është e qartë se të rinjtë në zonat e largëta dhe ata me status më të ulët social-ekonomik kanë përjetuar gjithashtu ndjenja turpi dhe privatësi të kufizuar.

Ndjesia e diskriminimit e përjetuara nga të rinjtë (% e përmendur)



Një përqindje dukshëm e lartë e anëtarëve të komunitetit LGBTI përmendën se kishin përjetuar frikë nga shprehja e orientimit të tyre seksual gjatë pandemisë dhe gjithashtu raportuan diskriminim cilësisht të gjerë, megjithëse kjo nuk i atribuohet pandemisë si e tillë. Diskriminimi u përmend në të gjitha mjediset, çdo herë dhe vazhdimisht: në shkollë, në sistemin shëndetësor dhe madje edhe gjatë takimeve me psikologë. Për më tepër, në këtë kontekst, privatësia e anëtarëve LGBTI po cenohet vazhdimisht për sa i përket edukatorëve dhe profesionistëve që zbulojnë informacione private rreth tyre ose bëjnë pyetje ndërhyrëse, megjithëse edhe një herë vlen të theksohet se ky model thuhet se ka ekzistuar shumë përpara pandemisë.

"Kur ti përpiqesh të flasësh për komunitetin LGBTI gjatë orëve të shkollës, gjithmonë ngacmohesh; ndërsa po flisja ndjeja bullizmin ekstrem; një djalë më pyeti drejtpërdrejt dhe në mënyrë të vrazhdë: "Pra, ti je vërtet homoseksual?"

"Po flisja me psikologun e shkollës dhe në një moment ajo më pyeti: "A je i sigurt që je gej? Ti nuk dukesh dhe nuk sillesh si i tillë!"

- Të rinj LGBTI

Të rinjtë në zonat e thella raportuan një besim të përforcuar se sistemi shëndetësor publik nuk mund t'u ofronte atyre shërbimet që u nevojiteshin, duke çuar në një rritje të vlerës së perceptuar të sektorit privat. Ngjashëm me të rinjtë urbanë, ekziston gjithashtu ndjenja e diskriminimit, veçanërisht për sa i përket kohës së pritjes për t'u vizituar nga mjekët, thjesht për shkak të moshës së tyre të re.

"Kur më duhej të merrja një shërbim shëndetësor, më duhej të prisja shumë, sepse mjeku përgjegjës lejonte persona të tjerë, edhe pse unë kisha mbërritur në qendrën shëndetësore para tyre. Mendoj se arsyeja për këtë ishte [diskriminimi për shkak] të moshës sime të re."

- I ri nga një zonë e largët

Personat romë në veçanti shfaqin një intensitet të fortë ndjenjash në lidhje me sjelljet dhe praktikat diskriminuese ndaj tyre. Ndërsa këto kanë qenë të pranishme edhe para pandemisë, kriza ka nxitur ndjenjën e tyre të padrejtësisë në nivele të ndryshme:

- stres i shtuar, duke pasur parasysh kufizimet e udhëtimit për të kontaktuar me mjekun ose farmacistin e tyre të besuar;
- Koha shumë më e gjatë e pritjes për romët sesa anëtarët e komuniteteve të tjera për të marrë shërbimet që u nevojiten;

“Unë shkova me vajzën time në spital, vajza ime po qante dhe ne pritëm për një kohë shumë të gjatë për të marrë shërbimin. Ndërkohë shumë pacientë të bardhë kaluan dhe morën shërbimin; mjeku e ofroi shërbimin kur mendoj se ishte më i përshtatshëm për të, dhe kjo ndodhi vetëm sepse ne ishim të zinj dhe pacientët e tjerë ishin të bardhë. Stafi shëndetësor ofron më shumë shërbim për të bardhët sesa për ne për të njëjtat probleme.”

- Femër e re rome

- nevoja për të paguar (dhe shpesh paaftësia e tyre për të paguar) për të marrë shërbim menjëherë; dhe

“Ne duhet të paguajmë për të marrë shërbimin që na nevojitet. Nëse nuk paguan, nuk do të trajtohesh siç duhet dhe thjesht do të të lënë atje.”

- Femër e re rome

- shkelje të qarta të privatësisë dhe të drejtës së tyre për të vendosur vetë, prekja e të drejtave të tyre për të marrë vendimet vetë

“Unë isha shtatzënë dhe kisha hemorragji. Nxitova për në spital dhe doktori më dha pilula për abort në vend që të trajtonte vetëm hemorragjinë. Ai nuk

më tha nëse doja të abortoja dhe nëse hemorragjia mund të trajtohej pa rrezikuar fëmijën tim. Ai thjesht mori vendimin për mua, pa dijeninë time, dhe kështu e humba fëmijën! Mendoj se doktori e ka bërë këtë sepse unë jam rome.”

- Femër e re rome

Modelet e mësipërme në lidhje me komunitetin rom pasqyrohen fuqishëm përmes komenteve të ekspertëve të palëve të interesit, me referenca të rëndësishme ndaj punësimit dhe humbjes së të ardhurave që kanë tjetërsuar punën 20-vjeçare të fuqizimit të komunitetit. Në këtë kontekst, ekipet e lëvizshme të mjekëve përmenden veçanërisht si një mënyrë për të lehtësuar ndikimin negativ në komunitet, megjithëse kjo ende nuk është përdorur në mënyrë efektive.

“Sasia dhe cilësia e informacionit që u dha nuk ishte e mirë dhe nuk u fol për të rinjtë romë; mbase është folur për të rinjtë e shumicës, por ky grup i synuar u la jashtë.”

- Ekspert për komunitetin rom

Në ndryshim me grupet e tjera, nënat e reja duket se kanë zbutur ndikimet emocionale duke u mbështetur kryesisht te gjinekologët e tyre të besuar ose te mjekët e familjes që monitorojnë shtatzëninë e tyre.

“Ngurroja shumë që të bëja vaksinën kundër Covid-19-së sepse kam lexuar të gjitha llojet e gjërave dhe teorive konspirative në lidhje me ndikimin e vaksinimit në uljen e fertilitetit të njerëzit. Por, më pas u konsultova me gjinekologun tim dhe nuk pata më frikë. Gjithashtu mendoj se një informacion i tillë në internet duhet të bllokohet sepse vetëm shkakton konfuzion tek njerëzit”

- Nënë e re

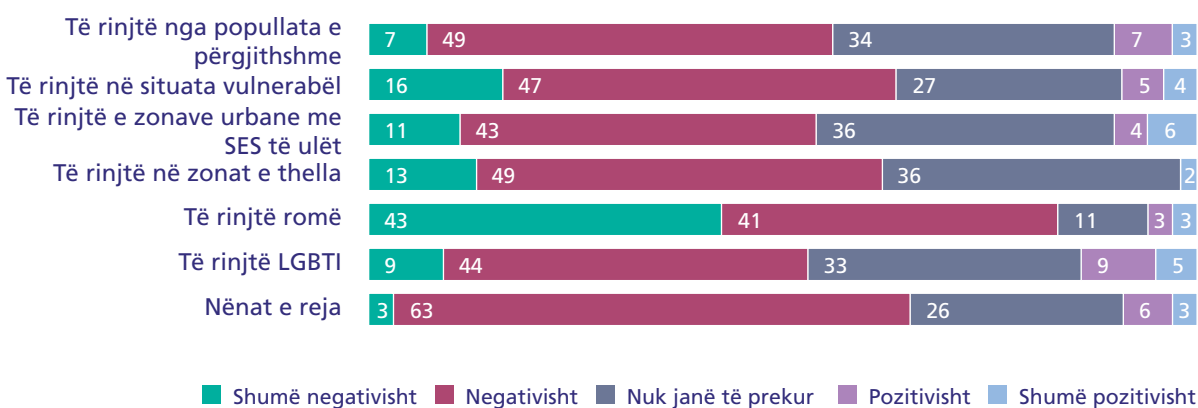
IV. Shëndeti mendor

4.1 Efektet e Covid-19-ës mbi shëndetin psikologjik dhe mendor

Përqindje të konsiderueshme të larta si të popullatës së përgjithshme të të rinjve ashtu edhe të atyre në zona të thella raportuan se janë prekur ose shumë ose goxha negativisht për sa i përket shëndetit të

tyre psikologjik dhe mendor për shkak të Covid-19-ës (përkatësisht 54% dhe 63%). Të rinjtë romë janë grupi që duket se është prekur veçanërisht keq (84% shumë ose goxha negativisht). Kjo dëshmi është shumë e lidhur me nivelin e intensitetit të kërimit të informacionit në lidhje me mbështetjen psikologjike të përshkruar më parë.

Efeki i Covid-19-ës në shëndetin psikologjik dhe mendor (% e përmendur)



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Komentet nga ekspertët e palëve të interesit në fushën e shëndetit mendor sugjerojnë më tej një dimension të fortë gjinor dhe privatësie që ndikon në psikologji, të intensifikuar gjatë Covid-19-ës dhe i lidhur me:

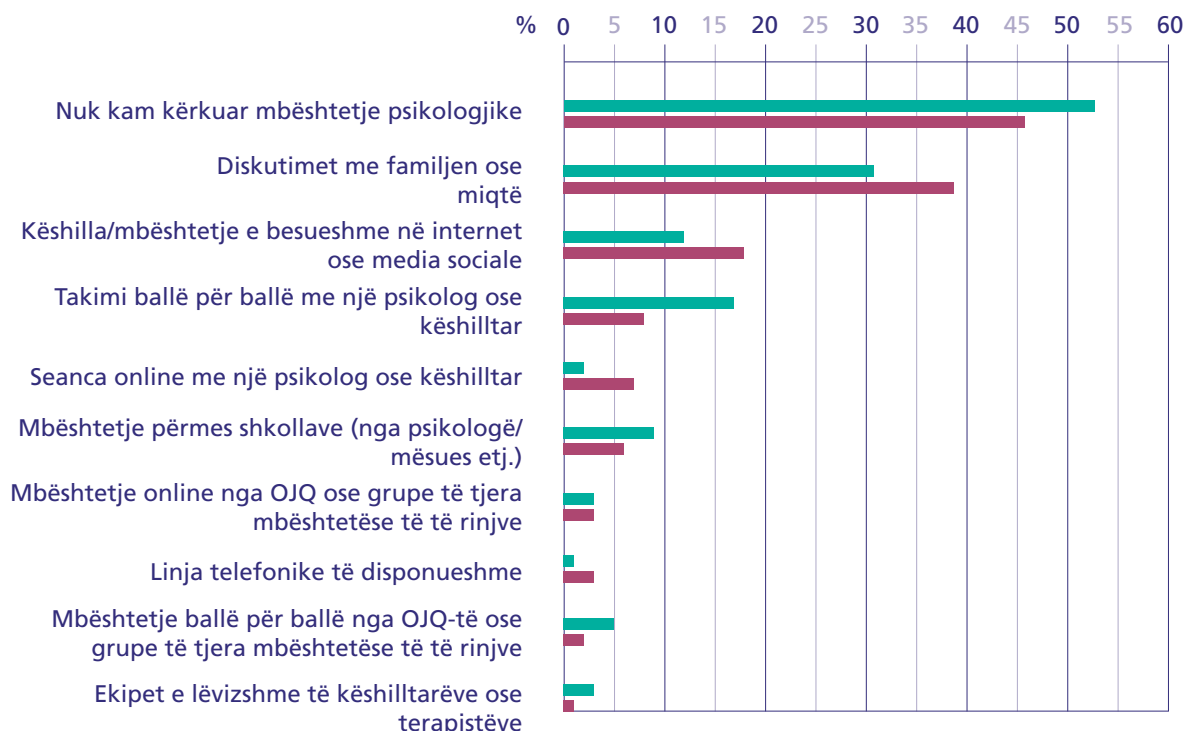
- një rritje të numrin të incidenteve të dhunës me bazë gjinore;
- kufizimin e mëtejshëm të shprehjes së lirë të identitetit gjinor dhe/ose orientimit seksual për shkak të izolimit, veçanërisht midis personave LGBTI që përjetuan ndarje fizike nga partnerët e tyre; dhe
- zvogëlimi i privatësisë dhe pavarësisë së të rinjve.

4.2. Kërkimi i mbështetjes psikologjike dhe shëndetit mendor gjatë pandemisë Covid-19: të rinjtë nga popullata e përgjithshme

Përqindja e popullsisë së përgjithshme të të rinjve që pretendonte se kishte kërkuar mbështetje psikologjike gjatë pandemisë Covid-19 (por jo më parë) u rrit me 7 pikë përqindjeje (nga 47% në 54%), me një tendencë për t'u mbështetur më shumë te diskutimet me familjen/miqetë dhe në veçanti te interneti.

Kanalet e përdorura për mbështetje/shërbime psikologjike PARA dhe GJATË pandemisë Covid-19 - Të rinjtë nga popullata e përgjithshme (% e përmendur)

■ Para pandemisë ■ Gjatë pandemisë



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Në fakt, komentet cilësore të marra nga diskutimet në grupet e fokusuara tregojnë se mbështetja e familjes ka qenë thelbësore për të kapërcyer stresin dhe është përshkruar si i përshtatshëm për të shmangur diskriminimin dhe Stigmën në lidhje me kërkimin e mbështetjes psikologjike dhe sigurimin e konfidencialitetit. Për më tepër, të rinjtë nga popullata e përgjithshme duket se i konsideron konsultimet në internet si me potencial të konsiderueshëm për t'u vazhduar të përdoren edhe pasi pandemia të jetë qetësuar.

Konsultimi në internet për përgjigje ka qenë gjithashtu thelbësor për të kapërcyer stresin dhe është përshkruar si i përshtatshëm për të shmangur diskriminimin dhe Stigmën në lidhje me kërkimin e mbështetjes psikologjike dhe sigurimin e konfidencialitetit. Për më tepër, të rinjtë nga popullata e përgjithshme duket se i konsideron konsultimet në internet si me potencial të konsiderueshëm për t'u vazhduar të përdoren edhe pasi pandemia të jetë qetësuar.

"Mbështetja psikologjike online është më e mirë sesa takimi ballë për ballë me psikologun sepse në këtë mënyrë shmang diskriminimin dhe paragjykimin e shoqërisë. Shqipëria është një vend kaq i vogël dhe mund të hasësh një të njohur kur shkon te psikologët. Konsultimet online ofrojnë qetësi në lidhje me privatësinë."

"Uroj që konsultimet online të mund të vazhdojnë edhe pasi të jetë dominuar pandemia Covid-19 për shkak të rehatisë që ai mund t'u ofrojë përdoruesve."

- Të rinj, Tiranë

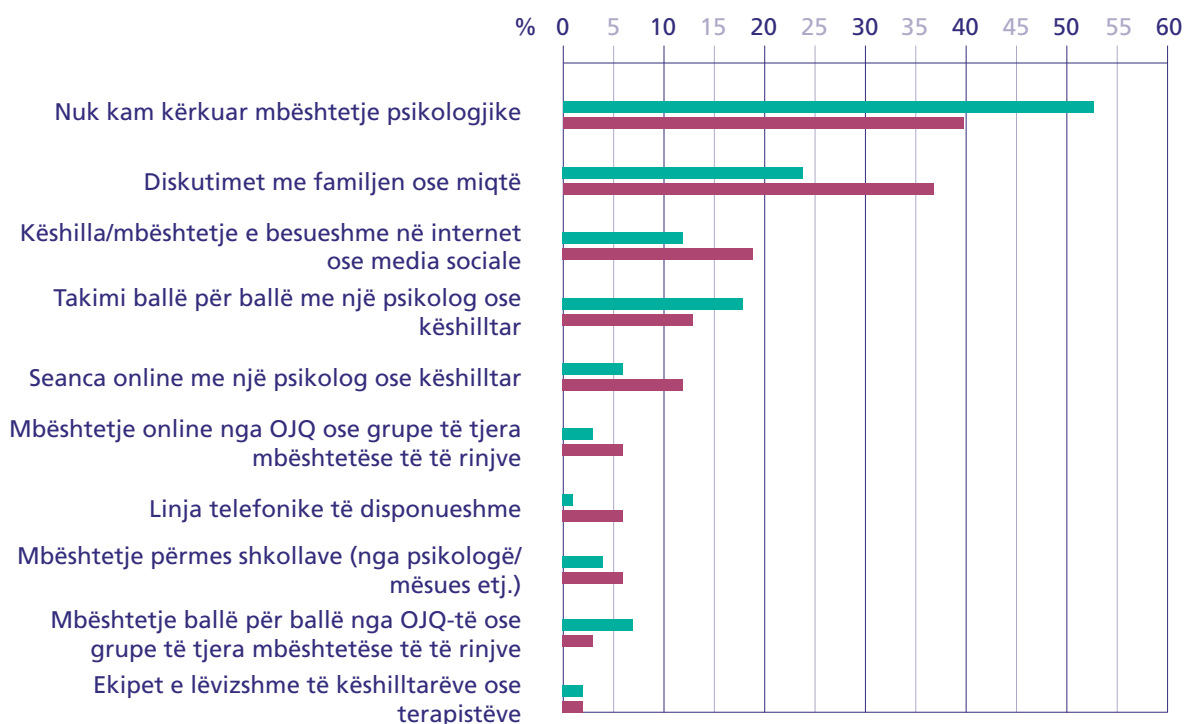
4.3. Kërkimi i mbështetjes psikologjike dhe shëndeti mendor gjatë pandemisë: të rinjtë në zona të thella

Ka pasur një rritje edhe më të madhe (me 13 pikë përqindje – nga 47% në 60%) në përqindjen e të rinjve në zona të thella që kërkojnë shërbime të mbështetjes psikologjike krahasuar me para

pandemisë Covid-19. Përqindja e përfshirjes në diskutime me familjen dhe miqtë u rrit veçanërisht në këtë drejtim. Ajo që është e rëndësishme është që audiencat e cënueshme kanë përdorur gjithashtu burime në internet, duke sugjeruar se ata mund të kenë potencial afatgjatë në të gjithë bordin për sa i përket trajtimit të çështjeve të shëndetit mendor.

Kanalet e përdorura për mbështetje/shërbime psikologjike PARA dhe GJATË pandemisë Covid-19 - Të rinjtë në situata vulnerabël (% e përmendur)

■ Para pandemisë ■ Gjatë pandemisë



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Diskutimet cilësore të grupeve të fokusuara kanë nxjerrë në pah dimensione të tjera të rëndësishme për të rinjtë e ndryshëm në zona të thella.

Të rinjtë në zona të largëta raportuan një nevojë shtesë për mbështetje psikologjike. Megjithatë, barrierat kulturore çojnë në hezitim për të kërkuar mbështetje profesionale. Në këtë kontekst, preferohet që “lajmi” (d.m.th. një problem psikologjik me potencial për t’u stigmatizuar) të mbetet brenda familjes së ngushtë në vend që të rrezikohet të bëhet publik.

“Ne kemi kërkuar mbështetje psikologjike dhe e kemi gjetur atë në rrjetin tonë social, duke qëndruar së bashku gjatë pandemisë dhe duke ndarë përvojat.”

“Dy nga të afërmit e mi morën antidepressivë pasi i mbijetuan Covid-19, me këshillën e një psikiatri. Nëse nuk do të kishin kaluar Covid-19, ata kurrë nuk do të dëshironin të shkonin te psikiatri.”

- Të rinj në zona të largëta

Personat LGBTI deklaruan se shëndeti mendor është po aq i rëndësishëm sa shërbimet e tjera SHSR, të nxitur nga diskriminimi që ata përjetojnë çdo ditë. Për më tepër, ata pranuan qartë se për shkak të pasigurive të shkaktuara nga Covid-19-a, ata personalisht dhe komuniteti i tyre më i gjerë kishin më shumë nevojë për mbështetje psikologjike. Kjo është theksuar më tej nga shqetësimi i të qenit i detyruar të qëndrojnë në shtëpi me anëtarët e tjerë të familjes që nuk dëshirojnë t'i dëgjojnë hapur problemet e tyre.

Ndryshe nga grupet e tjera të cenueshme, personat LGBTI janë shumë të frikësuar dhe të frikësuar për të kërkuar mbështetje nga anëtarët e familjes. Në vend të kësaj, ka një preferencë të qartë për **(i) psikologët profesionistë; (ii) partnerët e tyre; dhe (iii) OJQ-të që ofrojnë mbështetje si burime të rëndësishme për trajtimin e nevojave të tyre psikologjike.**

E rëndësishme për t'u theksuar është që personat LGBTI i konsiderojnë gjithashtu mjetet online të një rëndësie më të madhe për të kapërcyer barrierat e dyfishta të kërkesave të karantinës dhe çështjeve të konfidencialitetit.

"Unë flas me partnerin tim ose me miq të tjerë LGBTI kur kam nevojë për mbështetje psikologjike; këto janë burimet më të mira për ne."

"Familja ime nuk është aspak dakord me statusin tim; imagjiloni se çfarë mbështetje mund të pres prej tyre për çështjet dhe problemet e mia!"

- Persona LGBTI

Siç u theksua më parë, **anëtarët e komunitetit rom janë prekur veçanërisht në nivel psikologjik.** Pavarësisht zhgënjimeve të tyre, të dhënat cilësore tregojnë ngurrim të fortë për të kërkuar ose pranuar çdo lloj mbështetjeje profesionale, duke besuar se ata mund ta menaxhojnë situatën pa iu drejtuar hapit të 'turpshëm' të kërkimit të mbështetjes profesionale, dhe në këtë kontekst nuk është përmendur ndonjë dallim lidhur me ndikimin e aftësive të tyre për të pasur akses në shërbime të tilla.

Burimi i vetëm i përmendur jashtë rrethit të ngushtë familjar duket se kanë qenë kërkime të fshehta për mbështetje përmes mjeteve në internet, si një mjet për të ruajtur privatësinë dhe konfidencialitetin në një mjedis ku problemet psikologjike konsiderohen si shenjë «çmendurie».

"Nuk është se shkojmë shpesh te psikologu; Unë personalisht nuk kam takuar kurrë një të tillë sepse mendoj se nuk kam nevojë për të. Nëse të tjerët e marrin vesh që ti takohesh me psikologun, ata të quajnë të çmendur."

- Femër e re romë

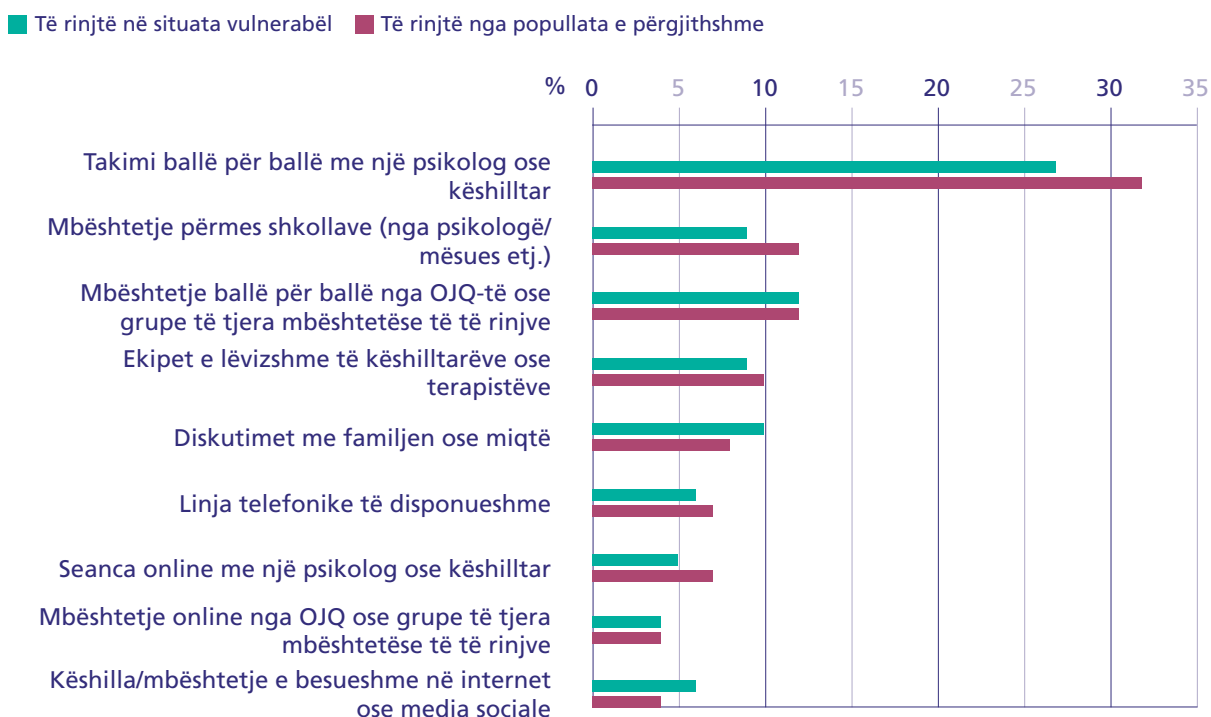
"Mbështetja në internet mund të jetë një mënyrë më e mirë për të hequr qafe mentalitetin e njerëzve dhe për të siguruar privatësinë tënde."

- Femër e re romë

4.4. Kanalizimi i pengesave për akses për mbështetje psikologjike dhe të shëndetit mendor

Në kontekstin e lartpërmendur, dhe duke pasur parasysh mjetet alternative të mbështetjes në dispozicion për audiencat e ndryshme rinore, vështirësitë e përgjithshme për marrjen e mbështetjes për shëndetin mendor janë kryesisht të kufizuara dhe lidhen me pamundësinë e të anketuarve për të pasur takime ballë për ballë me këshilluesit.

Kanalet që janë të vështira ose të pamundura për t'u aksesuar gjatë pandemisë Covid-19 (% e përmendur)



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Megjithatë, brenda grupeve specifike, u përmend një incidencë goxha më e madhe problemesh lidhur me kanalet e ndryshme:

- 16% e të rinjve në zonat e largëta përmendën vështirësi në diskutimet me familjen ose miqtë dhe 16% raportojnë pengesa lidhur me aksesin ballë për ballë për mbështetjen e OJQ-ve ose grupeve të tjera mbështetëse të të rinjve; dhe

- 16% e të rinjve romë shprehën vështirësi ose paaftësi për të bërë seanca online me një psikolog ose këshillues.

4.5 Reagimet pozitive lidhur me mbështetjen ndaj shëndetit mendor

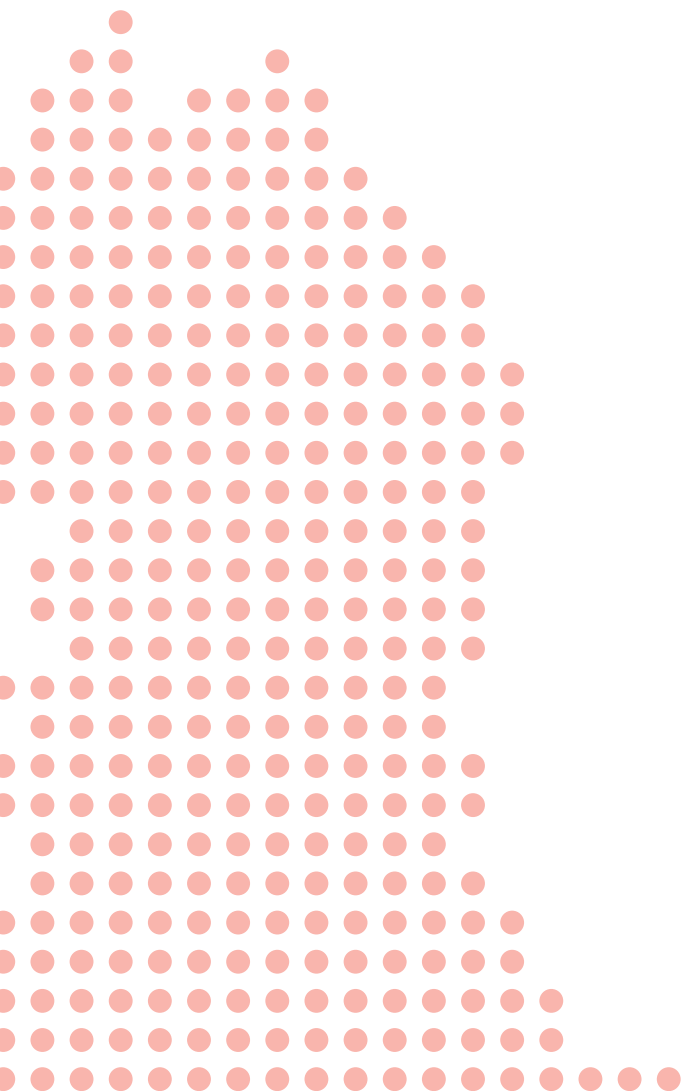
Ekspertët në fushën e shëndetit mendor treguan gjatë intervistave të thelluara një sërë veprimesh pozitive të ndërmarra gjatë pandemisë Covid-19. Do të ishte shumë e dobishme të promovoheshin aktivitete të tilla për të arritur audiencën e synuar:

- programe mbështetjeje në bashkëpunim me partnerët (të tillë si OJQ-të), duke u përqendruar te popullatat kryesore dhe të rinjtë e marginalizuar që kanë nevojë për mbështetje lidhur me shëndetin mendor;
- Konsultime online të shëndetit mendor (në lidhje me ofrimin e terapisë antiretrovirale dhe prezervativëve në shtëpi) për personat me rrezik të lartë HIV në kuadër të programit kombëtar të HIV/AIDS-it;
- numri i linjës telefonike pa pagesë (08004040) për të gjithë popullsinë të përdoret si për Covid-19-ën ashtu edhe për problemet e shëndetit mendor, i komunikuar gjerësisht përmes mediave masive televizive; dhe

- aktivitete mbështetëse të shëndetit mendor të ofruara nga OJQ-ja Save the Children.

Për më tepër, ekspertët e shëndetit mendor bënë edhe disa sugjerime për të ardhmen lidhur me:

- përfshirjen e sinjalizimeve të aplikacioneve celulare të emergjencës si një praktikë shumë të mirë që duhet të integrohet në Shqipëri, veçanërisht si një mjet për të sinjalizuar, gjurmuar dhe ndihmuar rastet e vetëvrasjeve të mundshme;
- caktimin e ekipeve të lëvizshme të mjekëve për të ofruar shërbime për të lehtësuar barrën emocionale të njerëzve; dhe
- ndryshime legjislative në lidhje me shëndetin mendor, në mënyrë që ai të konsiderohet një problem thelbësor.



V. Dhuna seksuale dhe me bazë gjinore gjatë pandemisë covid-19

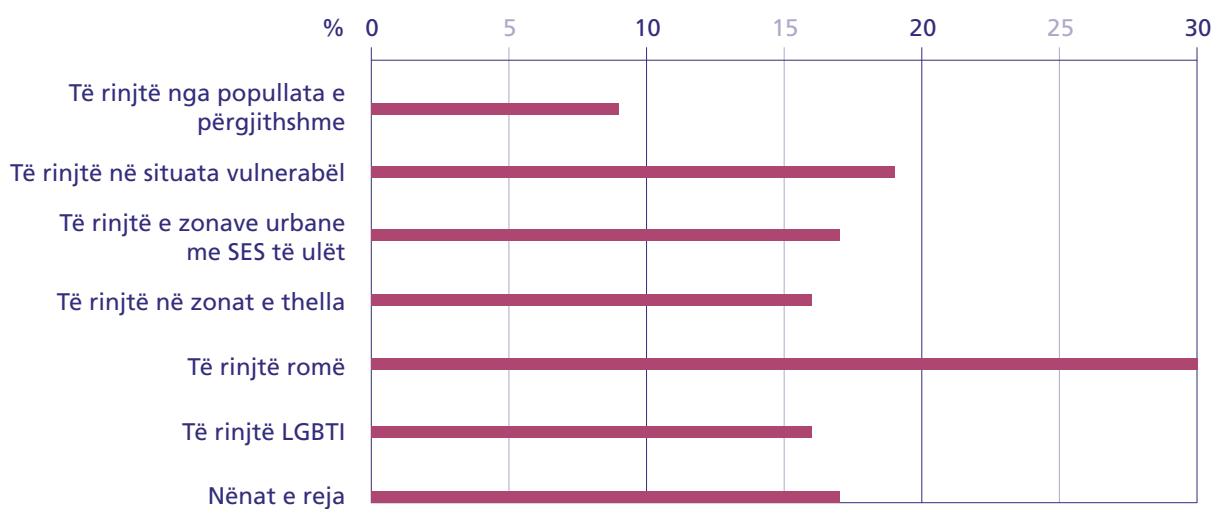
5.1 Incidenca e dhunës me bazë gjinore gjatë pandemisë Covid-19

Vihet re një nivel i lartë dakordësie midis të rinjve dhe ekspertëve përkatës të fushës se situata e Covid-19-ës ka çuar në një rritje të dhunës seksuale dhe të dhunës me bazë gjinore. Në fakt, ekziston një besim i fortë se fenomeni është shumë më i përhapur sesa raportohet. Në të njëjtën kohë, disa të anketuar shprehën mendimin e kundërt: se masat e karantinës kanë çuar në përmirësimin e marrëdhënieve në çift dhe ulje të dhunës seksuale dhe me bazë gjinore.

Përveç izolimit fizik që çon në incidente të shtuara, personat LGBTI pohuan se incidente të tilla janë më të shpeshta në komunitetin e tyre për shkak të orientimit të tyre seksual, ndërsa anëtarët e komunitetit rom përmendën incidentet e shtuara të përdhunimit, veçanërisht midis njerëzve të moshës 15-20 vjeç të cilët janë martuar kohët e fundit.

Matja sasiore tregon një pjesë të konsiderueshme të të rinjve në zona të thella (19%) duke deklaruar se ata ose kanë përjetuar personalisht ose kanë qenë dëshmitarë të një incidenti të dhunës seksuale dhe me bazë gjinore gjatë pandemisë Covid-19. Përqindja e të rinjve romë është edhe më e lartë (30%).

Përqindja e të rinjve që kanë përjetuar ose dëshmuar personalisht incidente të dhunës seksuale dhe me bazë gjinore gjatë pandemisë Covid-19



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Për më tepër, kërkimi tregon se 32.7% e fëmijëve në Shqipëri kanë përjetuar të paktën një rast dhune fizike dhe emocionale gjatë pandemisë COVID-19 (studimi i World Vision 2020).

Të dhënat e botuara nga Rrjeti Shqiptar i Fuqizimit të Grave (AWEN) tregojnë më tej se rreth 2000 telefonata janë marrë nga linja telefonike kombëtare për gratë dhe vajzat e moshës 16-17 vjeç gjatë periudhës së karantinës në periudhën midis 10 marsit dhe 18 majit 2020 (tre herë më shumë se vitin e kaluar).

5.2 Vlerësimi i përgjigjes së shtetit ndaj dhunës seksuale dhe me bazë gjinore gjatë pandemisë Covid-19

Të gjithë audiencat rinore shprehën një perceptim të qartë se shteti ka dështuar të trajtojë siç duhet dhunën seksuale dhe me bazë gjinore gjatë pandemisë Covid-19.

Shteti nuk e ka trajtuar në mënyrë të përshtatshme dhunën seksuale dhe me bazë gjinore gjatë pandemisë Covid-19 (% e përmendur)



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

5.3 Kërkimi i mbështetjes për rastet e dhunës seksuale dhe dhunës me bazë gjinore gjatë pandemisë Covid-19

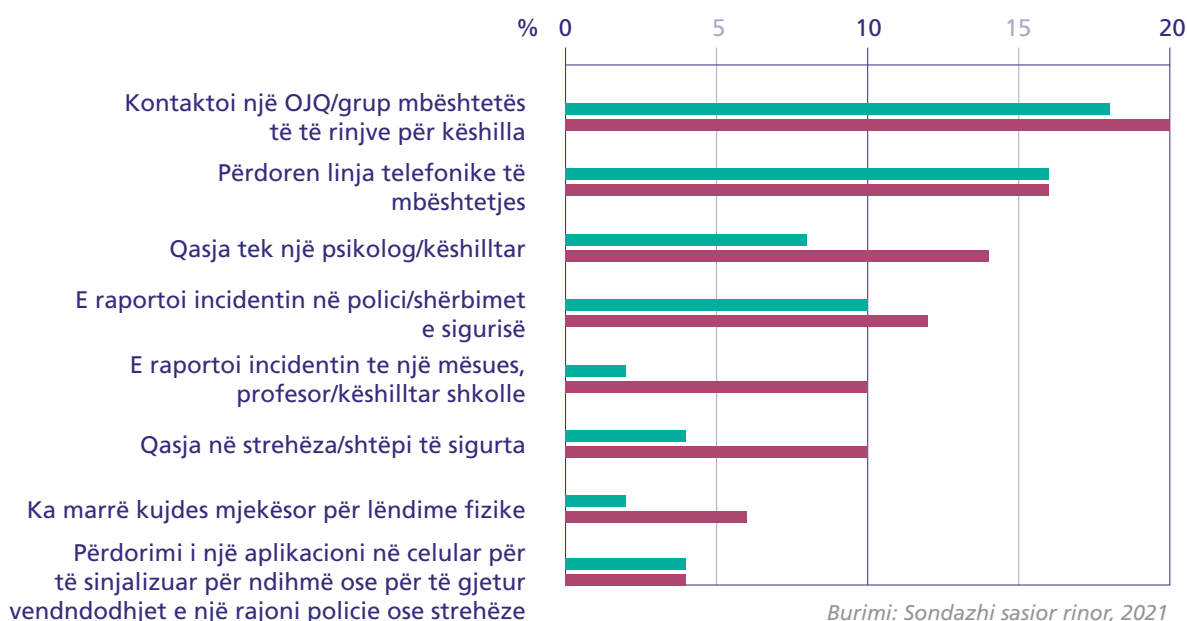
Sipas të dhënave, 36% e të rinjve që u përballën me një incident të dhunës seksuale dhe me bazë gjinore gjatë pandemisë Covid-19 ose nuk kërkuan asnjë burim specifik mbështetjeje, ose nuk dinin çfarë të bënin ose ku të kërkonin mbështetje.

Në masën që kanë kërkuar mbështetje, kanali kryesor i ndjekur ka qenë ai i një OJQ-je ose grupi mbështetës të të rinjve për këshillim dhe përdorimin e linjave telefonike të mbështetjes, të cilat në një masë të madhe pranohet se kanë përmbushur nevojat e tyre.

Përqindja e të anketuarve që kërkojnë mbështetje nga policia ose përpiqen të kontaktojnë strehëzat ka qenë dukshëm më e ulët. Për më tepër, niveli i përmbushjes së nevojave kur ata kanë kontaktuar me psikologët, edukatorët dhe madje edhe shtëpitë e sigurta ka qenë i pamjaftueshëm.

Mbështetja e kërkuar dhe marrë në rastet e dhunës seksuale dhe me bazë gjinore gjatë pandemisë Covid-19 (% e përmendur)

- Mbështetja e marrë pasi keni parë ose pësuar incidentin
- Veprimet e ndërmarra pasi ka parë pse ka pësuar një incident



5.4 Pengesat për kërkimin e mbështetjes në rastet e dhunës seksuale dhe dhunës me bazë gjinore gjatë pandemisë Covid-19

Një sërë pengesash themelore që lidhen me mentalitetin dhe kulturën mbizotëruese, si dhe pengesat strukturore, paraqesin barriera për të kërkuar realisht mbështetje ose raportimin e rasteve të dhunës seksuale dhe dhunës me bazë gjinore.

Në një nivel të përgjithshëm, shërbimet mbështetëse nuk duket se janë pjesë e mënyrës në të cilën rriten të rinjtë. Prandaj, teksa të rinjtë janë të vetëdijshëm për ekzistencën e qendrave/strehëzave për të mbijetuarit e dhunës seksuale dhe të dhunës me bazë gjinore, ato nuk frekuentohen apo përdoren shumë. **Duke qenë kështu, do të ishte veçanërisht e dobishme nëse veçanërisht adoleshentët mund t'i raportojnë mësuesve incidente të tilla.**

Personat LGBTI në veçanti shprehën hezitim për të shkuar në polici për çdo rast diskriminimi apo dhunë seksuale dhe me bazë gjinore, duke besuar se në vend që të zgjidhin problemin, policët do t'i bënin ata të ndihen më të gjykuar dhe të stigmatizuar. **Duke qenë kështu, personat LGBTI përmendën se do të mbështeteshin më shumë në shoqatat që ofrojnë ndihmë dhe mbështetje për individët LGBTI, të tilla si Aleanca.**

“Ne i drejtohem vetëm shoqatave që punojnë me individë LGBTI për problemet tona; ne i kemi provuar institucionet shtetërore, por ato kanë qenë gjithmonë të papërgjegjshme.”

- Person LGBTI

Në veçanti, gratë dhe vajzat rome ndjejnë një ndjenjë të fortë stigme, paragjykimesh dhe kërcënimi nga bashkëshorti i tyre brenda kufizimeve të një komuniteti patriarkal. Shoqëruar me frikën e gjykimit nga komuniteti dhe të “pranimit në heshtje” të çështjeve të tilla nga komuniteti, ata preferojnë më tepër t'i drejtohen **për t'u konsultuar një mjeku familje** për çështje që lidhen me dhunën seksuale dhe me bazë gjinore.

“Nëse një vajzë e re është viktimë e dhunës seksuale, ajo nuk do të shkonte në policinë e shtetit apo në ndonjë institucion tjetër, sepse do të ndihej e turpëruar dhe për shkak të kërcënimeve që do të merrte nga agresori. Nëse pjesa më e madhe e rasteve do të denonconte episode të dhunës seksuale dhe të dhunës me bazë gjinore, atëherë do të ishte më e lehtë t'u drejtoheshim institucioneve shtetërore për mbrojtje, por mentaliteti mbizotërues nuk e lejon ende këtë gjë.”

- Femër e re rome

Barrierave të mësipërme për të kërkuar mbështetje iu bë jehonë e fortë nga profesionistë në fushën e dhunës seksuale dhe të dhunës me bazë gjinore.

Niveli i shtuar i dhunës nuk është shoqëruar me rritje të numrit të denoncimeve në polici: të dhënat zyrtare të raportuara nga Policia e Shtetit tregojnë se në gjashtëmuorin e parë të vitit 2020 janë raportuar 2053 raste të dhunës në familje, krahasuar me 2237 raste në të njëjtën periudhë të vitit 2019. Në të kundërt, numri i telefonatave që kërkonin mbështetje dhe këshillim të bëra në

drejtim të OJQ-të apo organizatat e të drejtave të njeriut u rrit trefish.

Siç është raportuar nga një ekspert i Qendrës për Iniciativa Ligjore Qytetare dhe siç është konstatuar nga një studim i Rrjetit Shqiptar për Fuqizimin e Grave (AWEN), dhuna në familje mbetet e fshehur: gratë raportojnë kryesisht se kanë dëgjuar fqinjët duke bërë titur ose grindur, në vend që të kenë përjetuar personalisht dhunë në familje. Kjo bie ndesh me numrin e madh të individëve që kanë konfirmuar se kanë përjetuar probleme psikologjike/emocionale.

Studime të ndryshme lokale të kryera nga OJQ të ndryshme tregojnë se të rinjtë e zonave rurale apo të largëta janë më të prirur për të ndërhyrë vetë kur janë dëshmitarë të rasteve të dhunës seksuale dhe të dhunës me bazë gjinore, ndërsa ata nga komunitetet urbane, të cilët janë më të prirur për të njoftuar policinë.

5.5. Vlerësimi i përgjigjeve të autoriteteve ndaj rasteve të raportuara të dhunës seksuale dhe dhunës me bazë gjinore

Të rinjtë ranë dakord kolektivisht se shërbimet mbrojtëse, veçanërisht ato të ofruara nga policia, nuk ofrohen as në kohë dhe as nuk janë të mjaftueshme, duke çuar në hezitimin për t'iu drejtuar atyre në rast të incidenteve të dhunës seksuale dhe të dhunës me bazë gjinore. Ajo që nënkuptohet është se policia dhe institucionet e tjera mbrojtëse/mbështetëse duhet të jenë më fleksibël dhe të gatshëm për të ndërhyrë herët për të parandaluar realisht abuzimin në fazat e hershme përpara se të përshkallëzohet situata dhe të dëmtohet viktimja.

“Këtu do të përmend shembullin e një vajze të re që abuzohej seksualisht nga babai i saj. Ajo u tregoi tri herë autoriteteve të policisë së shtetit për abuzimin, por asaj nuk iu ofrua asnjë zgjidhje. Abuzimi vazhdoi, derisa më në fund policia u shfaq në shtëpinë e saj dhe gjeti vajzën e dhunuar; vetëm në këtë pikë është ngritur çështja për zgjidhje reale.”

- I ri, Tiranë

Për më tepër, institucionet e mbrojtjes dhe mbështetjes perceptohen si të fragmentuara, duke mos i ndihmuar siç duhet të mbijetuarit e dhunës seksuale dhe dhunës me bazë gjinore:

"Jam i vetëdijshëm që nuk është vetëm Policia e Shtetit; ka institucione të tjera që ofrojnë shërbime dhe mbështetje. Problemi është se ato nuk janë të sintonizuara apo të sinkronizuara me njëri-tjetrin; ato bashkëpunojnë sipërfaqësisht dhe me defekte me njëri-tjetrin në një kontekst kur bashkëpunimi dhe vazhdimësia është përgjigja! Policia e Shtetit nuk mund të bëjë e vetme; shërbimet duhet të ndërliken për të përmbushur misionin e tyre."

- I ri, Tiranë

Edhe një herë, të rinjtë i perceptojnë fuqishëm kufizimet e mësipërme në kontekstin e mentalitetit, traditës dhe kulturës mbizotëruese: në një shoqëri patriarkale që shpërfill gratë dhe favorizon burrat dhe dhunën me bazë gjinore, pandemia Covid-19 përmendet se e ka përkeqësuar situatën.

"Në rast të dhunës në familje, gruaja shkon në polici, por ata i thanë: "Kthehu në shtëpi se burri yt do të jetë në rregull sapo të zgjohet." ...Nusja konsiderohet "skllave" në shtëpinë e burrit dhe ajo është e detyruar të bëjë gjithçka që dëshiron burri; përndryshe e pret dhuna."

-I ri nga një zonë e largët

5.6. Përgjigja pozitive ndaj dhunës seksuale dhe dhunës me bazë gjinore

Pavarësisht problemeve të thella të qenësishme në lidhje me mungesën e raportimit të rasteve të dhunës seksuale dhe të dhunës me bazë gjinore, diskutimet në grupe të fokusuara dhe në veçanti komentet e palëve të interesit tregojnë se janë marrë disa masa ose veprime ndërmjetëse, të cilat do ia vlente të merren parasysh për promovimin e tyre të mëtejshëm në përgjithësi dhe veçanërisht gjatë periudhave të krizave:

- Të rinjtë e zonave të thella përmendin OJQ-të dhe strehëzat për të mbijetuarit, megjithëse nuk u përmendën emra konkretë.
- Personat LGBTI përmendën gjithashtu mbështetjen te organizatat OJQ.
- Zhvillimi i një aplikacioni nga Ministria e Shëndetësisë për personat që kërkojnë mbështetje në rastet e dhunës seksuale dhe dhunës me bazë gjinore. Më e rëndësishmja, duke parë drejt të ardhmes, ekspertët e dhunës seksuale dhe dhunës me bazë gjinore bënë thirrje të fuqishme për përmirësime institucionale:
- nevojën urgjente për të forcuar mekanizmat e koordinuar të referimit për rastet e dhunës në familje, për t'i bërë ato funksionale në të gjitha bashkitë dhe për të përmirësuar koordinimin institucional për të ofruar shërbime mbrojtjeje dhe mbështetjeje për të mbijetuarat e dhunës, duke përfshirë shërbimet minimale shëndetësore dhe sociale, veçanërisht në nivelin vendor; dhe
- vazhdimësinë e trajnimit në punë për anëtarët e Mekanizmave të Koordinimit për Referim në lidhje me trajtimin e rasteve të dhunës seksuale, në veçanti dhunës ndaj grave dhe vajzave.

VI. Vlerësimi i përgjigjes institucionale ndaj Covid-19

6.1 Vlerësimi i përgjithshëm i përgjigjes së shtetit ndaj Covid-19-ës në lidhje me çështjet SHSR

Të gjitha audienat e të rinjve shprehën opinionin se pandemia Covid-19 ka dëshmuar qartë se sa pak vëmendje i kushtohet çështjeve dhe shërbimeve SHSR nga autoritetet.

Pandemia e Covid-19-ës ka treguar se sa pak vëmendje i kushtohet SHSR-së nga autoritetet në këtë vend (% e përmendur)



Burimi: Sondazhi sasior rinor, 2021

Në të vërtetë, të rinjtë në të gjithë bordin bien dakord njëzëri se shërbimeve SHSR nuk u është kushtuar ndonjë rëndësi gjatë pandemisë Covid-19 nga autoritetet. Konkretisht, çështjet SHSR nuk janë diskutuar në TV, në media të tjera apo në rrjetet sociale, si dhe u përmend se ministritë dhe institucionet e tjera përkatëse nuk i trajtuan çështjet SHSR gjatë pandemisë përmes kanaleve të tyre të komunikimit me publikun.

“Në deklaratat e tyre zyrtare, nuk kishte as një rast të vetëm kur institucionet trajtuan çështje SHSR gjatë Covid-19-ës! Unë jam i sigurt për këtë, sepse i kam ndjekur me kujdes programet televizive, mediat dhe rrjetet sociale.”

- I ri, Tiranë

“Qeveria nuk ka bërë asgjë.”

- I ri nga një zonë e largët

“Po tallesh me mua? Qeveria nuk ka bërë asgjë për komunitetin LGBTI dhe me siguri nuk ka bërë asgjë në lidhje me shërbimet SHSR për ne.”

- Person LGBTI

Referenca konkrete negative u bënë nga adoleshentët në lidhje me edukimin seksual, me një dakordësi unanime se çështja nuk ishte as në pikën më të largët të radarit të qeverisë. Zhgënjimi i tyre është i lidhur kryesisht me rastet e dhunës seksuale dhe të dhunës me bazë gjinore, me shembuj të përmendur të mësuesve që përpiqen të largojnë dëshmitarët ose të mbijetuarit nga raportimi i incidenteve, për të shmangur cenimin e reputacionit të shkollës.

6.2 Njohja e përgjigjeve pozitive nga autoritetet

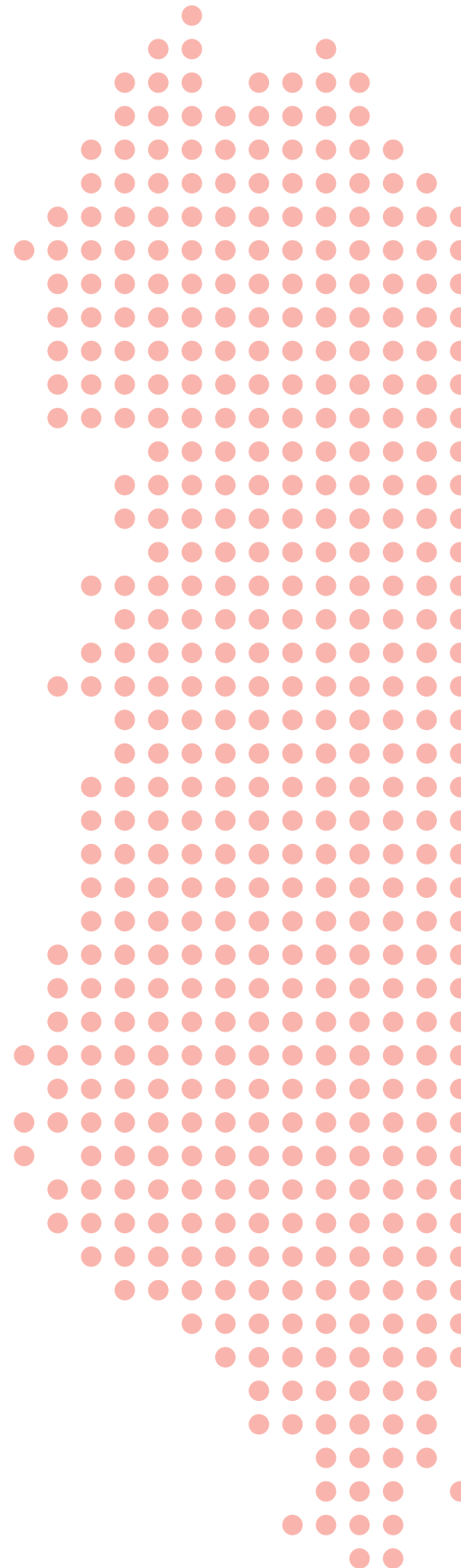
Pavarësisht zhgënjimit të përgjithshëm me reagimin e autoriteteve shtetërore, ka disa fusha të qarta ku përgjigja ka qenë pozitive.

Nënat e reja u shprehën se shërbimet SHSR në lidhje me shtatzëninë, lindjen dhe kujdesin pas lindjes ishin të vetmet fusha që kishin marrë përparësi nga qeveria gjatë pandemisë, sepse të paktën ato vazhduan të ofrohen në të njëjtat kushte si më parë. Kjo sugjeron që nëse qeveria ka ruajtur të paktën një nivel të ngjashëm shërbimesh, audienca rinore do të ishte e hapur për ta vlerësuar atë.

“Mendoj se ishim me fat që arritëm të kishim akses te të gjitha shërbimet që na duheshin në lidhje me shtatzëninë gjatë pandemisë Covid-19. Të gjithë kemi qenë dëshmitarë të vështirësive që kanë kaluar njerëzit në përgjithësi për të marrë një shërbim shëndetësor specifik gjatë kësaj kohe.”

- Një nënë e re

U përmend gjithashtu shpërndarja e fletëpalosjeve mbi çështjet SHSR, edhe pse pa fakte mbështetëse. Më tej, Ministria e Shëndetësisë ka prezantuar një aplikacion për të ndihmuar të mbijetuarat dhe dëshmitarët të raportojnë dhunën dhe për të mbështetur të mbijetuarat e dhunës në familje, seksuale dhe me bazë gjinore.



VII. Praktikë pozitive

Pavarësisht perceptimeve të rinjve se përgjigja e autoriteteve ndaj pandemisë Covid-19 ka qenë e pamjaftueshme, janë identifikuar disa praktika pozitive si të zbatuara gjatë pandemisë, qoftë si vazhdimësi e aktiviteteve të nisura më parë, qoftë si përgjigje e drejtpërdrejtë ndaj krizës.

Ndërsa shumë nga këto praktika mund të mos kenë pasur ndikim të fortë në drejtim të arritjes së objektivave të tyre, zbatimi ose zgjerimi i tyre i mëtejshëm mund të japë rezultate premtuese.

Për më tepër, ato përfshijnë gjithashtu një sërë përgjigjesh më të përgjithshme që mund të kenë potencialin për t'u transferuar në sferën e shpërndarjes së informacionit SHSR dhe ofrimit të shërbimeve.

Praktikat kryesore dhe implikimet e sugjeruara të tyre në drejtim të veprimeve/objektivave të mëtejshme që duhen ndjekur theksohen më poshtë:

7.1 Edukimi seksual, informacioni dhe trajnimi lidhur me të

Praktika

Veprime/objektiva të mëtejshme

Platformat online të edukimit joformal të përdorura nga ACPD-ja për të zhvilluar takime, tryeza të rrumbullakëta, fushata ndërgjegjësimi, seminare dialogu mbi politikat brenda komunitetit të kujdesit shëndetësor dhe arsimit, dhe me vendimmarrësit lokalë dhe të nivelit të lartë. Raportuar nga ACPD-ja	Vazhdimi dhe zgjerimi i këtyre aktiviteteve.
Trajnim ndërkurrikular i Edukimit seksual si aftësi për jetën, i zbatuar në vitin 2020/2021, duke përfshirë: • 700 mësues dhe 72 drejtues të trajnuar për të ofruar lëndën e Edukimit Gjithëpërfshirës Seksual (ESGJ); • 300 mësues dhe 360 staf jo mësimdhënës të trajnuar për t'u marrë me abuzimin seksual; dhe • shtrirja e programit në 51 zyra arsimore vendore të arsimit parauniversitar Raportuar nga Ministria e Arsimit; ndikimi mbi adoleshentët mbetet ende për t'u parë	Aktivitetet janë përqendruar kryesisht tek vetë edukatorët/mësuesit. Krijimi i një platforme online për ofrimin e ESGJ për të rinjtë, përfshirë ata nga grupet e cënueshme për të mundësuar aksesin në kohë krize dhe pas krizës. Platformat duhet të lejojnë akses në informacion mbi shërbimet dhe ofruesit e shërbimeve të disponueshme SHSR.
Trajnime për të rinjtë për përdorimin e teknologjisë (p.sh. trajnim lidhur me platformat e videokonferencave) së miratuar nga fakultetet e shkencave sociale në universitete. Raportuar nga ekspertët e arsimit	Zgjerimi i trajnimeve të përgjithshme për përdorimin e platformave që përqendrohen te çështjet SHSR.

Praktika

Veprime/objektiva të mëtejshme

Organizimi i hershëm i seminareve online duke u përqendruar te ESGJ në muajt e parë të karantinës. Raportuar nga ekspertët e arsimit	Rrënjësia e seminareve të tilla si pjesë e kurrikulës së vazhdueshme online.
Puna e vazhdueshme e OJQ-së Vepro për Shoqërinë në bashkëpunim me programin Care International me mbështetjen e UNFPA-së në 11 qytete për të ofruar ESGJ një herë në muaj përmes klubeve rinore dhe për të nxitur debatin. Raportuar nga Vepro për Shoqërinë	Përdorimi i klubeve 'të qëndrueshme' të të rinjve dhe zgjerimi i numrit të tyre për t'u shtrirë në komunitete të ndryshme.
Trajnim për ekspertë: gjatë pandemisë, ACPD-ja ka përdorur rrjetin modern të telemjekësisë, duke mbuluar 12 spitale rajonale, 5 spitale universitare dhe 3 spitale në nivel vendor, për të organizuar trajnime për ofruesit e kujdesit shëndetësor mbi çështjet SHSR. Pranuar gjerësisht nga të gjithë aktorët e interesit.	Vazhdimi i trajnimeve të tillë dhe ofrimi i opsioneve digjitale shtesë për shërbimet që do të ofrohen nga rrjeti.

7.2 Ruajtja e një fluksi të besueshëm informacioni dhe ndërgjegjësimi mbi çështjet SHSR

Praktika

Veprime/objektiva të mëtejshme

Mbështetje online përmes linjave të drejtpërdrejta telefonike me mjekët e familjes. Pranuar si nga audiencat e të rinjve edhe nga ekspertët e grupeve të interesit	Krijimi i kanaleve të përhershme telefonike dhe kontaktit online midis pacientëve dhe mjekut të tyre personal, me receta të lëshuara në distancë.
Agjencitë e Kombeve të Bashkuara, Ambasada Suedeze dhe Bashkimi Evropian kanë qenë aktive në ofrimin e informacionit dhe edukimit online. Raportuar nga ekspertët e grupeve të interesit; me shumë gjasa nuk i ka prekur siç duhet audiencat e të rinjve	Promovimi i faqeve të tilla të internetit, besueshmërisë dhe përfitimeve të tyre nëpërmjet aktiviteteve të komunikimit.
Përdorim i gjerë i faqeve në Facebook, i faqeve të internetit, WhatsApp-it dhe Zoom-it nga organizata të ndryshme që punojnë për të drejtat e grave, të tilla si: • Qendra për Nisma Ligjore Qytetare • Rrjeti i Monitorimit të dhunës seksuale dhe dhunës me bazë gjinore • Rrjeti për Fuqizimin e Grave • Qendra Shqiptare për Popullsinë dhe Zhvillimin • Vepro për shoqërinë • Asistencë për Komunitetin në Shqipëri • Qendra për të Drejtat e Fëmijëve Raportuar nga ekspertët e grupeve të interesit; mund të mos i arrijnë siç duhet audiencat e të rinjve	Promovimi i faqeve të tilla të internetit, besueshmërisë dhe përfitimeve të tyre nëpërmjet aktiviteteve të komunikimit.
Aktivitete informuese të synuara nga organizata Aksion Plus për përdoruesit e drogës dhe nga Aleanca LGBTI për komunitetin LGBTI Raportuar nga palët përkatëse të interesit dhe pranuar nga anëtarët e komunitetit LGBTI në diskutimet e grupeve të fokusuara	Vazhdimi dhe zgjerimi i këtyre aktiviteteve nga OJQ-të.
Programe televizive mjekësore me vëmendje të shtuar të mjekëve ndaj femrave dhe të rinjve duke argumentuar se pandemia e Covid-19 nuk duhet të ndërhyjë në shëndetin riprodhues të njerëzve (p.sh. programi Hipokrati i transmetuar nga Top Channel). Raportuar nga audiencat e arsimuara të të rinjve.	Përdorimi i kanaleve tradicionale televizive për të rritur ose ruajtur ndërgjegjësimin për rëndësinë e çështjeve SHSR në një kohë kur ato po lihen mënjatë për shkak të virusit Covid-19 dhe pandemisë.
Informacion mbi faqen e internetit të Organizatës Botërore të Shëndetësisë Njohur si nga audiencat e të rinjve dhe nga grupet e interesit	Identifikimi dhe promovimi i burimeve të tjera të besueshme ndërkombëtare online, përveç Organizatës Botërore të Shëndetësisë.

Postimet në rrjetet sociale nga mjekë të besuar. Përmendur nga audiencat e të rinjve	Konsolidimi i postimeve nga mjekë të mirënjohur të besuar në një platformë të vetme të mediave sociale për këtë qëllim
Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ka përdorur faqen e saj të internetit dhe faqen e saj në Facebook për të informuar të gjithë popullsinë dhe të rinjtë rreth implikimeve dhe vaksinimeve të Covid-19-ës, si dhe ndikimin e tij në SHSR, si dhe ofrimin vetëm të shërbimeve të urgjencës. Raportuar nga Ministria e Shëndetësisë, por e kufizuar sa i takon dobisë së perceptuar nga audiencat rinore ose sa i takon ndonjë reference të kuptimtë ndaj shërbimeve SHSR.	Përfshirja e çështjeve SHSR në komunikimet nga Ministria e Shëndetësisë përmes të gjitha kanaleve të saj.
Ndërmjetësuesit shëndetësorë të Asistencë për Komunitetin në Shqipëri (ACA) kanë dhënë informacion nëpërmjet fletëpalosjeve në tre zona të Tiranës (Selitë, Shkozë dhe Allias.) Raportuar nga aktorët e interesit	Kryerja e aktiviteteve të ngjashme në vende të tjera.
Informacion që synon komunitetin rom nga OJQ-të që ofrojnë informacione të vlefshme dhe të dobishme për shëndetin e grave, higjienën personale, shëndetin seksual etj., me seanca personale pas heqjes së kufizimeve, për të kompensuar mangësitë e krijuara nga kufizimet. I mirëpritur dhe vlerësuar nga anëtarët e komunitetit rom	Eksplorimi i mënyrave për të siguruar një reagim të shpejtë dhe kontakt të vazhdueshëm me komunitetin rom në varësi të zonës gjeografike dhe aksesit të nën-komuniteteve në teknologji.
Aktivitete konkrete promovionale që lidhin pandeminë me çështjet SHSR: • Fushata ndërgjegjëse në 16 Ditët e Aktivizimit në lidhje me dhunën ndaj grave dhe vajzave • Festivali i artit rrugor për të drejtat e njeriut • Diskutim mbi abortin si një zgjedhje e lirë për gratë në Shqipëri • Brisilda Taco aktiviste rome—'Gratë, Pandemia dhe Drejtësia Sociale'—organizuar nga një ekip që mbledh së bashku aktivistë të pavarur dhe përfaqësues të shoqërisë civile që punojnë për çështjet e pabarazisë ndaj grave • Aleanca e Grave Deputete, në kuadër të fushatës sensibilizuese për kancerin e gjirit, së bashku me deputetë burrat dhe djemtë, ofruan solidaritet dhe mbështetje në Kuvendin e Shqipërisë duke blerë maska dhe çanta YWCA për të kontribuar për të mbështetur gratë me kancer gjiri. Identifikuar përmes hulumtimit të literaturës	Një mënyrë shumë e suksesshme dhe inteligjente për të siguruar që çështjet SHSR të mbeten në pararojë të debatit publik gjatë krizës. Aktivitete të tilla në terren mund të shtrihen më tej në rajone gjeografike më të largëta.

7.3 Disponueshmëria e furnizimeve

Praktika

Veprime/objektiva të mëtejshme

Mbështetja e programit shtetëror për shpërndarjen e prezervativëve derë më derë përmes Drejtorive të Shëndetit Publik.

Raportuar nga zyrtarët e Ministrisë së Shëndetësisë, edhe pse jo të përjetuara në mënyrë domethënëse nga audiencat e të rinjve

Shtrirja e programit dhe rritja e ndërgjegjësimit rreth tij.

ACPD-ja ka ofruar teste shtatzënie dhe prezervativë përmes kontaktit me komunitetin, dhe disa organizata HIV kanë ofruar prezervativë për popullsinë kryesore.

Raportuar nga ACPD-ja

Shtrirja e programit dhe rritja e ndërgjegjësimit rreth tij.

7.4 Shëndeti mendor

Praktika

Veprime/objektiva të mëtejshme

Krijimi i një rrjeti telemjekësie të miratuar nga qeveria i përbërë nga profesionistë të shëndetit mendor, psikologë dhe këshillues, duke përfshirë mobilizimin nga Ministria e Shëndetësisë të një rrjeti psikologësh nga Urdhri i Psikologëve për të ofruar këshillim falas. Zbatuar nga Ministria e Shëndetësisë	Rritja e ndërgjegjësimit për këtë opsion, veçanërisht për dimensionin e këshillimit falas.
Platforma elektronike (tani e përkthyer në shqip) për trajtimin e depresionit, e zhvilluar nga Aleanca Evropiane Kundër Depresionit (AEKD) dhe e vlerësuar nga Komisioni Evropian si trajtimi më i rëndësishëm i bazuar në fakte deri më sot për parandalimin e vetëvrasjes. Platforma po përdoret në tre qendra komunitare të shëndetit mendor, në Tiranë, Korçë dhe Shkodër. Gjatë pandemisë, veçanërisht gjatë vitit 2020, shumica e njerëzve që përdorën platformën online për depresionin ishin të rinj (40% e tyre të moshës 14-30 vjeç).	Rritja e ndërgjegjësimit për platformën, për të: • rritur numrin e personave që vuajnë nga depresioni që marrin trajtim në qendrat komunitare të shëndetit mendor; • rritur aksesin edhe në rastet kur njerëzit nuk mund të shkojnë fizikisht në qendër; • zvogëluar stigmën e trajtimit të depresionit; • përmirësuar cilësinë e jetës së njerëzve që vuajnë nga depresioni dhe familjeve të tyre; dhe • parandaluar sjelljet vetëvrasëse dhe uljen e numrit të vetëvrasjeve
Programi mbështetës me fokus te popullsia kryesore dhe të rinjtë e marginalizuar që kanë nevojë për mbështetje të shëndetit mendor, në bashkëpunim me partnerët (të tillë si OJQ-të). Raportuar nga Ministria e Shëndetësisë	Komunikim i synuar i komunitetit.
Konsultime online të shëndetit mendor (në lidhje me ofrimin e terapisë antiretrovirale dhe prezervativëve në shtëpi) për personat me rrezik të lartë HIV nën programin kombëtar për HIV/AIDS-in. Raportuar nga ekspertët	Komunikim i mëtejshëm përmes OJQ-ve të përqendruara te komuniteti LGBTI.
Numri i linjës telefonike falas (08004040) për të gjithë popullsinë që përdoret si për pandeminë Covid-19 ashtu edhe për problemet e shëndetit mendor, i komunikuar gjerësisht përmes mediave masive televizive. Raportuar nga ekspertët, megjithëse audienca e re nuk është e qartë për sa i përket specializimit mbi çështjet e shëndetit mendor	Vlerësimi i mundësisë së një linje telefonike të veçantë vetëm për mbështetje psikologjike
Aktivitete mbështetëse të shëndetit mendor të kryera nga organizata Save the Children	Vazhdimi i tyre dhe komunikimi i mëtejshëm.

7.5 Dhuna seksuale dhe me bazë gjinore

Praktika

Veprime/objektiva të mëtejshme

Në nivel politikash: - Dy protokolle për koordinim më të mirë të Mekanizmave Koordinues të Referimit të miratuara nga Ministria e Shëndetësisë - Procedura standarde operative të rishikuara mbi dhunën seksuale dhe dhunën me bazë gjinore të miratuara zyrtarisht përmes Urdhrave të Ministrit dhe të botuara në Fletoren Zyrtare	Krijimi i një mekanizmi monitorimi për të vlerësuar efektivitetin.
Platformat/faqet online që ofrojnë informacion për të rinjtë mbi dhunën seksuale dhe me bazë gjinore nga organizata të ndryshme dhe Ministria e Shëndetësisë. Raportuar nga Ministria e Shëndetësisë	Komunikimi i gjerë.
Qendra për Iniciativat për të Drejtat Qytetare aktive për ofrimin e informacionit, këshillimit për të mbijetuarat e dhunës seksuale dhe me bazë gjinore dhe referime përmes mediave sociale, platformave online si Zoom, WebEx dhe faqes së internetit të organizatës. Raportuar nga ekspertët nga grupet e interesit.	Vazhdimësia dhe komunikimi i mëtejshëm.
OJQ-të dhe strehëzat në përgjithësi perceptohen si veçanërisht të dobishme. Të përmendura nga të rinjtë nga zona të largëta dhe në veçanti nga LGBTI-të, edhe pse pak janë përmendur organizatat konkrete	Dobia e lartë e perceptuar; nevoja për t'u lidhur me emrat e organizatave specifike dhe lidhjet e kontaktit
Zhvillimi i një aplikacioni nga Ministria e Shëndetësisë për të ndihmuar njerëzit që kërkojnë mbështetje në rastet e dhunës seksuale dhe dhunës me bazë gjinore. Njohur si nga audiencat edhe nga ekspertët.	Mjet shumë i fortë; kërkon promovim dhe besueshmëri të mëtejshme për të çuar drejt mbrojtjes efektive dhe në kohë
Grupi i Grave Trokitja mbështeti çështjet e strehimit për gratë e mbijetuara nga abuzimi dhe dhuna, të cilat janë kryefamiljare për shkak të divorcit, dhe i trajtoi ato në një letër drejtuar zyrtarëve publikë/vendimmarrësve. Identifikuar përmes hulumtimit të literaturës	Shtrirja e mëtejshme e aktiviteteve të tilla të lokalizuara.

ACPD-ja, me mbështetjen e IPPF-së, ka zhvilluar platformën online 'I sigurt nga dhuna me bazë gjinore dhe seksuale', e cila ofron bazat për parandalimin, raportimin dhe reagimin ndaj dhunës seksuale dhe me bazë gjinore për të rinjtë e moshës 14-25 vjeç brenda dhe jashtë shkollës.

Reportuar nga ACPD-ja

UNDP-ja, përmes bashkëpunimit me Qendrën e Zhvillimit të Komunitetit 'Sot për të Ardhmen' dhe Strehëzën për Gratë dhe Vajzat e Abuzuara (SGVA), ofroi mbështetje të drejtpërdrejtë për gratë dhe vajzat e mbijetuara nga dhuna në familje dhe familjeve të tyre në kontekstin e pandemisë COVID-19 nëpërmjet Mekanizmave të Koordinuar të Referimit për rastet në Tiranë, Lezhë dhe Durrës

- nga muaji maj deri në qershor 2020, SGVA-ja prodhoi disa materiale miqësore ndaj përdoruesve që trajtojnë çështjet që lidhen me gratë dhe organizoi një konkurs në internet për marrëdhëniet e shëndetshme, i cili përfshiu 23,000 njerëz në Facebook
- përgatitja e një broshure miqësore ndaj përdoruesve për fëmijët dhe familjet, me mesazhe nga personazhe publike që trajtojnë kontributin e mundshëm të burrave në punët në shtëpi dhe promovimin e roleve të barabarta gjinore në familje
- ofrimi i një numri telefoni të gjelbër për raportimin e dhunës, i printuar edhe në maska.
- gra të mbështetura me këshillim ligjor falas
- gra të mbështetura me këshillim psikologjik online

Identifikuar përmes hulumtimit të literaturës

Mjet jashtëzakonisht i dobishëm; mund të konsiderohet se është i lidhur digjitalisht ose funksionalisht me aktivitetet SGVA të theksuara më sipër në kontekstin e platformës së "një sporteli të vetëm".

Potencial jashtëzakonisht i lartë për të integruar rritjen e ndërgjegjësimit, mesazhet fuqizuese dhe mbështetjen domethënëse.

Duhet të theksohet më tej dhe të promovohet si një "sportel i vetëm" për trajtimin e dhunës seksuale dhe dhunës me bazë gjinore.

7.6 Shërbimet dhe barnat

Praktika

Veprime/objektiva të mëtejshme

Terapia antiretrovirale për njerëzit që jetojnë me HIV ofrohet përmes njësive lokale të kujdesit shëndetësor. Raportuar nga ekspertët në fushën e LGBTI-së	Nevoja për të eksploruar mënyra për të arritur njerëzit me shërbime të tilla gjatë izolimit (nga pandemia).
Aplikacioni i hartës dixhitale në celular aktualisht i administruar nga një iniciativë private për të treguar distancën dhe drejtimet në mënyrë specifike për mjekët, qendrat shëndetësore, qendrat mbështetëse dhe furnizimet që lidhen për shërbimet e SHSR në zonën/rajonin ku jetojnë njerëzit Raportohet nga zyrtarë të Ministrisë së Shëndetësisë	Shtrirja edhe për platformat e Ministrisë së Shëndetësisë.
Ministria e Shëndetësisë e përqendroi fushatën te personat LGBTI në lidhje me shkallëzimin e vetëtestimit për HIV-in, ofrimin e sasive disamujore (MMD) të profilaksisë para ekspozimit (PrEP), prezervativëve dhe lubrifikantëve dhe zgjerimin e aksesit në tre dhe gjashtë muaj të antiretroviralëve për anëtarët e popullsisë kryesore në rrezik. Raportuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe ekspertët përkatës	Nevojiten novacione dhe përshtatje lidhur me ofrimin e shërbimeve që zvogëlojnë mbipopullimin në klinika dhe sigurojnë akses të pandërprerë në shërbimet ndaj HIV-it, pavarësisht izolimeve dhe kufizimeve, për t'i bërë shërbimet efektive.
Kujdesi gjatë shtatzënisë i pranuar nga nënat e reja si kujdes që i është dhënë përparësi.	Tregues i fortë që dëshmon se aty ku shërbimet janë vërtet prioritare, audienca rinore është shumë e pranueshme. Përdorimi si mjet këshillimi për të nxitur njohjen e zonave të tjera të SHSR-ve gjithashtu si përparësi kryesore.

VIII. Praktika të rekomanduara për të ardhmen

Siç u theksua në seksionin 7 të këtij dokumenti, megjithëse është marrë një gamë e gjerë masash nga OJQ-të dhe disa departamente qeveritare, ato në përgjithësi nuk kanë arritur audiencën e synuar të rinisë. Në këtë kontekst, dhe duke marrë parasysh përvojat e tyre, audienca e të rinjve ka identifikuar një sërë praktikash si potencialisht të dobishme për ta në kushtet e krizës dhe kufizimeve të tilla si gjatë pandemisë Covid-19.

8.1 Praktikë e rekomanduara nga të rinjtë

Siç tregohet në tabelën më poshtë, si të rinjtë nga popullata e përgjithshme, edhe të rinjtë në zona të thella, i japin përparësi burimeve të mëposhtme:

- mjekut të përgjithshëm/mjekut të familjes/mjekut që ofron konsultime ose receta online;
- orëve të edukimit seksual në shkollë;
- një platforme online që ofron edukim seksual, duke përfshirë video të dobishme;
- dërgimit të rregullt të prezervativëve, analizave, produkteve të higjienës menstruale etj. falas në zonën e tyre; dhe
- linjave telefonike të dedikuara për aspekte të veçanta të SHSR-ve dhe aplikacioneve/mjeteve me harta dhe informacione në celular.

Të rinjtë në zona të thella mendojnë se mundësia e një qendre komuniteti në zonën e tyre ka rëndësi të madhe.

Praktikat më të preferuara për të ardhmen

Të rinjtë nga popullata e përgjithshme

	%
Mjeku im i përgjithshëm/mjeku i familjes/ mjeku im ofron konsultime ose receta online.	51
Orët e edukimit seksual në shkollë.	41
Një platformë online që ofron edukim seksual, duke përfshirë video të dobishme.	35
Dhënia e rregullt e prezervativëve, analizave, produkteve të higjienës menstruale falas etj. në zonën time.	34
Testet e vetëkontrollit për HIV-in ose IST-në.	29
Linja telefonike 24/7 dedikuar aspekteve specifike të SHSR-ve.	28
Një aplikacion/faqe interneti me harta dhe oraret e hapjes së spitaleve më të afërta ose qendrave mbështetëse të OJQ-ve.	28
Një qendër komunitare në zonën ku jetoj unë.	27

Të rinjtë në situata vulnerabël

	%
Mjeku im i përgjithshëm/mjeku i familjes/ mjeku im ofron konsultime ose receta online.	54
Një qendër komunitare në zonën ku jetoj unë.	29
Dhënia e rregullt e prezervativëve, analizave, produkteve të higjienës menstruale falas etj. në zonën time.	29
Orët e edukimit seksual në shkollë.	27
Linja telefonike 24/7 dedikuar aspekteve specifike të SHSR-ve.	24
Një platformë online që ofron edukim seksual, duke përfshirë video të dobishme.	23
Një aplikacion/faqe interneti me harta dhe oraret e hapjes së spitaleve më të afërta ose qendrave mbështetëse të OJQ-ve.	23
Një farmaci online për të porositur gjëra, teste dhe barna pa recetë.	20

8.2 Pratikat e rekomanduara nga grupe specifike të cënueshme

Pavarësisht ngjashmërive të shërbimeve të rekomanduara nga të rinjtë nga audienca të ndryshme, analiza cilësore dhe sasiore e synuar tregon më tej preferenca të forta midis grupeve specifike në zona të thella si më poshtë:

- pika kontakti të dedikuara në shkollën/universitetin tim (përmendur nga të rinjtë në zona të largëta);

- ekupe të lëvizshme mjekësh, infermierësh ose terapistësh që vizitojnë zonën time (të rinjtë në zonat e thella, romë);

- pajisje të përballueshme, të tilla si telefonët inteligjentë, tabletët ose laptopët (romët); dhe

- pajisja me teste depistimi me vetë-administrim për HIV-in dhe IST-në (persona LGBTI).

G.ASPEKTE KRYESORE

Mbështetur në gjetjet e studimit midis të rinjve në Shqipëri, të përshkruara në këtë raport, ka një sërë aspektesh që duhet të merren parasysh për hartimin dhe zbatimin e politikave dhe programeve që do të trajtojnë nevojat e të rinjve në lidhje me SHSR-të në përgjithësi dhe në kohë krizash, siç është rasti i pandemisë Covid-19.

Më konkretisht, duhet të merren parasysh dhe të trajtohen elementët e mëposhtëm:

Kërkimi dhe pasja e më shumë informacioni mbi çështjet SHSR

Në kohë krize, siç është rasti i pandemisë Covid-19, është e nevojshme të vazhdohet të rritet ndërgjegjësimi dhe të bëhen ndërhyrje për shpërndarjen e informacionit për të ruajtur aksesin e të rinjve në informacionin thelbësor mbi SHSR-të. Më konkretisht, duhet të merren parasysh sa vijon:

- Nevojitet një përzjerje e fushatave dhe aktiviteteve eksperimentale ose të lokalizuara për qëllime ndërgjegjësimi. Këto të fundit do të kontribuonin gjithashtu për të siguruar që informacioni të arrijë tek të rinjtë në nevojë më të madhe.
- Në aktivitetet e shpërndarjes së informacionit është e rëndësishme të merren parasysh çështje specifike, të tilla si fertiliteti, shtatzënia, shëndeti mendor, marrëdhëniet seksuale dhe intime dhe IST-të. Këto janë temat për të cilat të rinjtë kishin nevojën më të madhe për informacion gjatë pandemisë Covid-19.
- Dezinformimi i gjerë duhet të luftohet duke i udhëzuar të rinjtë drejt burimeve të besueshme (siç janë faqet e internetit) dhe duke i informuar ata lidhur me informacionin e rremë në veçanti në mediat sociale. Identifikimi dhe përdorimi i burimeve të besuara të Organizatës Botërore të Shëndetësisë dhe agjencive të Kombeve të Bashkuara ka të ngjarë të jetë i dobishëm në këtë drejtim.
- Shqetësimet e të rinjve në situata vulnerabël, të lidhura me traditat e komunitetit, kulturën dhe ndjenjat e turpërimit që e kanë zanafillën që para pandemisë, si dhe klima e frikës dhe privatësisë që është krijuar ose intensifikuar gjatë pandemisë Covid-19, duhet të merren parasysh në çdo hap të përmirësimit të shpërndarjes së informacionit

dhe cilësisë së informacionit. Në këtë kontekst, informacioni mund të shpërndahet në një mënyrë që është shkencore dhe jo bazuar në përvojat personale, dhe përmes aktiviteteve më të synuara, për shembull, nëpërmjet OJQ-ve.

- Mjetet teknologjike dhe në internet duhet të përdoren për të ruajtur aksesin e të rinjve në informacion, pavarësisht nëse ky informacion ofrohet nga profesionistë të shëndetësisë, qendra shëndetësore, edukatorë seksi, qendra komunitare lokale apo organizata të tjera.

- Shtrirja që kanë OJQ-të dhe ndërmjetësit shëndetësorë ofron një mundësi për të shpërndarë informacion mbi çështjet SHSR.

Edukimi seksual

Edukimi seksual duhet të përditësohet dhe të përshtatet bazuar në një kontekst dhe realitet në ndryshim, kur është e nevojshme, për ta bërë atë më gjithëpërfshirës dhe më të përshtatshëm për nevojat e të rinjve. Kjo është e nevojshme për të përgatitur një brez të ri që do të jetë më i informuar dhe i pajisur për të ndjekur nevojat e tyre lidhur me SHSR-të. Si rezultat, të rinjtë do të fuqizoheshin më tej dhe do të kishin më shumë njohuri për t'u përgjigjur situatave të krizës në të ardhmen. Në këtë drejtim, ia vlen të merren parasysh sa vijon:

- Edukimi seksual jashtë shkollës duhet të jetë pjesë e kësaj përpjekjeje dhe të mbështetet në të gjitha mënyrat e mundshme.
- OJQ-të dhe klubet rinore mund të krijojnë një urë lidhëse ndërmjet edukimit formal mbi ESGJ-në në shkolla dhe edukimit seksual jashtë mjedisit shkollor.
- Trajnimi i edukatorëve/mësuesve të seksit duhet të jetë gjithashtu një komponent thelbësor në hartimin e planeve dhe programeve për edukimin seksual në të ardhmen.
- Platformat online mund të ofrojnë mjete të fuqishme në përpjekjen e përgjithshme dhe do të ishin veçanërisht të rëndësishme për popullsinë e përgjithshme të të rinjve dhe të rinjtë në zona të thella që kanë akses në internet.

Akresi në mjetet SHSR

Në kohë krize dhe në veçanti gjatë pandemisë së Covid-19-ës, kur ishin vendosur kufizimet e udhëtimit, akresi në mjetet e lidhura me SHSR-në ishte veçanërisht i rëndësishëm për të rinjtë, pasi ato përbëjnë një nevojë të prekshme dhe të menjëhershme. Gjatë pandemisë, kufizimet ishin të prekshme për sa i përket mosfrimit të këtyre mjeteve për të rinjtë në kohë dhe kur u nevojiteshin atyre. Për rrjedhojë, duhet të merren parasysh çështjet e mëposhtme:

- nevoja për të siguruar një shpërndarje të qëndrueshme të mjeteve, veçanërisht në komunitetet më të largëta;
- nevoja për të informuar njerëzit se ku dhe si mund të kenë akses te këto mjete. Akresi online mund të jenë një mjet i dobishëm në këtë drejtim;
- Roli dhe kapacitetet e qendrave të komunitetit lokal, farmace, OJQ-ve dhe ekipeve të lëvizshme të mjekëve për shpërndarjen e mjeteve për të rinjtë në situata të cenueshme;
- Vëmendje e veçantë duhet t'i kushtohet aftësisë së të rinjve në zona të thella për të aksesuar prezervativët, testet e depistimit IST me vetë-administrim, produktet e higjienës menstruale dhe testet e HIV-it me vetë-administrim (personat LGBTI); dhe
- përballueshmëria e mjeteve për të gjitha segmentet e popullsisë së të rinjve është një parakusht dhe duhet të ruhet përmes veprimeve të duhura nga autoritetet. Gjatë pandemisë Covid-19, dhe me gjasë edhe në situatat e ardhshme të krizave, u vu re një rritje fillestare e çmimeve për këto mjete.

Akresi në shërbimet SHSR

Për më tepër, ekziston një nevojë e qartë për t'i bërë shërbimet SHSR më të aksesueshme për të rinjtë. Kuadri për këtë duhet të përcaktohet brenda kontekstit të kujdesit shëndetësor. Në këtë përpjekje:

- Shërbimet duhet të vazhdojnë të ofrohen të paktën në nivelet para krizës dhe situata e krijuar nga pandemia Covid-19 duhet të përdoret si një mundësi për të hequr pengesat ekzistuese që më përpara për aksesin në shërbime. Për ta bërë këtë, shërbimet duhet të organizohen në atë mënyrë që të sigurojnë akses të lehtë te shërbime me cilësi të lartë, të përballueshme për të gjitha segmentet e popullsisë së të rinjve. Çdo rishpërndarje e burimeve shëndetësore gjatë kohëve të krizës nuk duhet ta dëmtojë këtë qëllim.
- Duhet bërë një përpjekje e veçantë për shmangien e mbylljeve të qendrave shëndetësore komunitare, trajtimin e problemeve të transportit, përmirësimin e cilësisë së shërbimeve në lidhje me këshillimin për

planifikimin familjar dhe shmangien e anulimeve të kontrolleve rutinë dhe kontrolleve/konsultimeve gjinekologjike. Këto janë identifikuar si problemet kryesore gjatë pandemisë Covid-19.

- Identifikimi dhe klasifikimi i fushave kyçe të shërbimeve SHSR si «thelbësore» në ligj dhe politikë mund të ndihmojë për të siguruar që shërbimet SHSR të mbahen në nivele të kënaqshme gjatë kohëve të krizës. Këto fusha duhet të zgjidhen me kujdes pas diskutimit të mëtejshëm nga të gjithë aktorët përkatës.
- Është i nevojshëm komunikimi i qartë mbi procedurat «e përkohshme» dhe detajet se si të aksesohen shërbimet SHSR gjatë kohës së kufizimit. Kjo mund të lehtësohet nëpërmjet mjeteve online dhe nëpërmjet mjekëve të familjes.
- Mjekët e familjes ose mjekët e përgjithshëm duhet të marrin një rol qendror. Është e qartë se pandemia e Covid-19-ës ka treguar se sa e rëndësishme është të kesh një mjek familjeje të cilit të rinjtë mund t'i besojnë dhe të i cili mund të mbështeten.
- Mjetet online për të lehtësuar aksesin në shërbime dhe për konsultime mund të ofrojnë një zgjidhje afatshkurtër për problemet e menjëhershme me të cilat përballen të rinjtë, megjithëse ato janë zgjedhja e dytë më e mira pas kontakteve tradicionale fizike në aspektin afatgjatë.

Aspekte për gratë e reja shtatzëna dhe nënat e reja

Gratë shtatzëna dhe nënat e reja kanë raportuar nevoja shumë specifike në lidhje me SHSR-të, duke u përqendruar te nevoja e tyre për planifikim familjar dhe informacion në lidhje me shtatzëninë. Në të njëjtën kohë, ato kanë qenë konfuze nga informacionet e marra (veçanërisht në internet) në lidhje me lidhjen e mundshme midis pandemisë Covid-19 dhe shëndetit riprodhues, shanseve për shtatzëni, aftësisë së tyre për të ushqyer me gji, rezultatit të shtatzënisë dhe ndikimi të vaksinimit mbi abortin ose aftësinë për të mbetur shtatzënë. Në kuadrin e këtyre sfidave, ato kanë qenë më pak të prirura për t'u mbështetur te burimet në internet (duke i konsideruar ato vetëm si mjet të fundit) dhe pretenduan mbështetje më të madhe nga gjinekologu i tyre për marrjen e informacionit të besueshëm dhe për siguri emocionale. Prandaj, është jetike të konsiderohet gjinekologu ose mjeku i familjes si një burim qendror informacioni për informacionin lidhur me shtatzëninë dhe shëndetin gjinekologjik në veçanti.

Përvoja e grave shtatzëna dhe e nënave të reja gjatë pandemisë Covid-19 ka qenë shumë e kënaqshme. Ato duket se kanë gjetur ekuilibrin e duhur në përdorimin e takimeve periodike me mjekun që monitoronte shtatzëninë e tyre dhe zhvillimin e fetusit, ekzaminimet laboratorike në faza të ndryshme të shtatzënisë dhe këshillimin profesional për sjelljen, dietën, suplementet që duhen marrë gjatë. Në këtë kontekst, ato

u shprehën se shërbimet e SHSR në lidhje me shtatzëninë, lindjen dhe kujdesin pas lindjes ishin të vetmet fusha të prioritizuara nga qeveria gjatë pandemisë Covid-19.

Pavarësisht këtyre niveleve të larta të kënaqësisë, duhet të merren parasysh disa aspekte për përmirësimin e mëtejshëm të shërbimeve për gratë shtatzëna, përkatësisht:

- përmirësimi i aksesit në spitalet publike ose qendrat shëndetësore në përgjithësi; 42% e nënave të reja raportuan vështirësi në këtë drejtim;
- ulja e kohës së pritjes dhe shkurtimi i radhëve të gjata në spitalet publike për kontrolle rutinë, si për ekografi ose për të marrë rrahjet e zemrës së fetusit për ato gra shtatzëna që nuk janë të lidhura me një mjek të caktuar;
- rritja e ndërgjegjësimit për opsionin e disponueshëm që ekipet e lëvizshme të mjekëve dhe infermierëve mund të trajtojnë potencialisht çështjet e shtatzënisë ose që infermieret mund të vizitojnë shtëpitë e grave për t'u kujtuar atyre për respektimin e orarit të imunizimit të foshnjës; dhe
- rritja e ndërgjegjësimit për mundësinë e përdorimit të seksioneve të dedikuara për kujdesin e nënës dhe të porsalindurve në qendrat shëndetësore si kanal për kontaktin parësor.

Shëndeti mendor dhe mbështetja psikologjike

Shëndeti mendor ka qenë padyshim aspekti më i rëndësishëm i SHSR-së për të rinjtë gjatë pandemisë Covid-19, duke çuar në rritjen e kërimit të informacionit për këtë temë dhe një përqindje më të madhe të të rinjve, veçanërisht të rinjve në zona të thellaqë kërkojnë mbështetje psikologjike. Në kohë krize, të gjitha mjetet në dispozicion duhet të merren parasysh në lidhje me mbështetjen e shëndetit mendor, duke përfshirë ndër të tjera:

- ofrimin e këshillimit falas;
- promovimin e linjave telefonike ekzistuese, aplikacioneve ose platformave online në lidhje me temën;
- prezantimin e programeve mbështetëse me fokus te të rinjtë në situata të cënueshme, në bashkëpunim me aktorët partnerë (si OJQ-të);
- përdorimi i linjave telefonike dhe aplikacioneve celulare si mjete efektive për ofrimin e mbështetjes psikologjike; dhe

● ndryshimi i legjislacionit për të klasifikuar mbështetjen e shëndetit mendor si një shërbim thelbësor.

Dhuna seksuale dhe me bazë gjinore

Në dritën e rritjes së incidencës së dhunës seksuale dhe të dhunës me bazë gjinore gjatë pandemisë Covid-19, veçanërisht siç raportohet nga të rinjtë në situata të cënueshme, ekziston një nevojë e qartë për të trajtuar problemet strukturore afatgjata në lidhje me aftësinë e viktimave dhe të mbijetuarit e kësaj dhune të kërkojnë dhe të marrin mbështetje efikase dhe në kohë. Në këtë drejtim, është e rëndësishme që:

- të sigurohet krijimi dhe disponueshmëria e mekanizmave operacionale edhe gjatë kohëve të krizave. Kjo përfshin mekanizmat për raportimin e incidenteve të dhunës seksuale dhe të dhunës me bazë gjinore, të qenit të mbrojtur apo të strehuar fizikisht dhe të pasurit akses në mbështetje ligjore dhe në shërbime të mbështetjes psikologjike. Këto mekanizma duhet të strukturoren dhe të mbështeten në mënyrë të tillë që të sigurojnë qëndrueshmërinë e tyre afatgjatë përtej pandemisë Covid-19;
- të përmirësohet koordinimi ndërmjet të gjithë aktorëve përkatës për ofrimin e mbështetjes për viktimat dhe të mbijetuarat e dhunës seksuale dhe të dhunës me bazë gjinore, duke përfshirë autoritetet, policinë, OJQ-të dhe strehëzat. Për më tepër, të gjithë aktorët përkatës duhet të trajnohen, mbështeten dhe pajisen siç duhet për rolin e tyre;
- të përdoren platformat online veçanërisht për raportimin e incidenteve të dhunës seksuale dhe të dhunës me bazë gjinore; dhe të kryhen aktivitete krijuese ndërgjegjësuere përmes mediave sociale dhe aktiviteteve në terren në lidhje me të gjitha dimensionet që lidhen me dhunën seksuale dhe me bazë gjinore.

Federata Ndërkombëtare e Planifikimit Familjar, Rrjeti Evropian (IPPF EN) është një nga gjashtë rrjetet rajonale të Federatës Ndërkombëtare të Planifikimit Familjar. IPPF EN punon në mbi 40 vende në të gjithë Evropën dhe Azinë Qendrore për të fuqizuar të gjithë, veçanërisht më të përjashtuar nga shoqëria, për të bërë një jetë të sigurt dhe dinjitoze seksuale dhe riprodhuese, pa vuajtur pengesat dhe diskriminim.

Email info@ippfen.org -  @ippfeurope  @ippfen  IPPF European Network

www.ippfen.org