

Неравенства по отношение на достъпа на младите хора до информация и услуги за подкрепа

Въведение

Младите мъже и жени са бъдещето на европейските общества. Същевременно на равнище ЕС и държави членки съществуват опасения, че комбинацията от стрес, произтичащ от училището, очакванията на родителите и колективен и социален натиск, може да доведе до проблеми при съзряването и да окаже дълготрайно въздействие. Освен това има опасения за неравенство на възможностите и източниците на подкрепа, включително в борбата със социални или здравословни проблеми. За да се намалят неравенствата от основно значение е достъпът до базисни услуги.

Настоящият доклад има за цел да направи преглед на неравенствата по отношение на достъпа на младите хора до информация и услуги за подкрепа и на това как тези неравенства могат да бъдат преодоляни. Във фокуса на анализа е възрастовата група 12–24 години, а където е възможно, е предоставена отделна информация за възрастовите групи 12–17 и 18–24 години.

Контекст на политиката

През май 2018 г. Европейската комисия предложи нова рамка за сътрудничество по въпросите на младежта за периода 2019–2027 г., която поставя акцент върху партньорството и междусекторния подход. Стратегията насочва вниманието към сътрудничеството между училищата, работещите с младежи, заетите в сферата на здравеопазването и спортните организации, за да се гарантира по-добър достъп до възможности.

Значението на обществените служби е подчертано в европейския стълб на социалните права, който включва акцент върху техния принос в подкрепа на образованието, обучението и ученето през целия живот, равните възможности, равенството между половете и активната подкрепа за заетостта.

Основни констатации

Проблемите, свързани с психичното здраве, засягат много млади хора в Европа. Данните за 2016 г. показват, че 14 % от европейците на възраст 18–24 години са изложени на риск от депресия. Младите хора в Швеция са най-силно изложени на този риск, последвано от Естония, Малта, Нидерландия и Обединеното кралство. Делът на младите хора, при които депресията става хронична, е по-нисък, но продължава да буди сериозно безпокойство. Данни от 2014 г. сочат, че 4 % от европейците на възраст 15–24 години страдат от хронична депресия. Най-високите стойности са за Ирландия (12 %), последвано от Финландия (11 %), Швеция (10 %) и Германия (9 %).

Социално-икономическото положение оказва силно въздействие върху това дали младите хора са изложени на риск от депресия. В домакинствата с най-нисък доход рискът е най-голям. Полът има голямо влияние върху проблемите с психичното здраве, като младите жени (15–24 години) са по-предразположени към депресия.

Случаите на тормоз и кибертормоз се увеличават в няколко държави, като броят им е най-голям в балтийските държави и френскоезичната общност в Белгия.

Като се има предвид, че въпросите, свързани с физическото и психичното здраве, са сред основните проблеми, засягащи младите хора, достъпът до съответните услуги е от ключово значение за преодоляване на свързаните с това рискове. Въпреки това значителна част от младите хора изпитват затруднения при достъпа до услуги. Що се отнася до здравеопазването, най-важните проблеми с достъпа са забавяния при назначаването на час за преглед и дълго чакане пред кабинета.

Сред младите хора в Европа съществуват значителни неравенства по отношение на достъпа до здравни грижи. Най-очевидните разлики могат да се видят в отделните държави. Например цената на услугата е проблем за почти три четвърти от лицата на възраст 18–24 години в Кипър. В Австрия, България, Кипър,

Латвия и Обединеното кралство е докладвано влошаване по отношение на повечето параметри на достъпа между 2011 и 2016 г., докато в Италия и Словакия се наблюдават някои подобрения. В ЕС младите хора с увреждания или с хронични заболявания като цяло са по-склонни да съобщават за трудности при достъпа до здравни грижи — особено по отношение на забавяния, време за чакане и намиране на време, за да отидат на лекар.

Някои от факторите за успех, на които се основават усилията за намаляване на неравенствата по отношение на достъпа, включват:

- адаптивност — услугите и специалистите трябва да приемат нови инструменти в съответствие с тенденциите сред младите хора
- напътствия — някои млади хора може да не са в състояние незабавно да знаят какъв вид услуга имат нужда
- познаване в дълбочина на проблемите, с които се сблъскват младите хора
- съпричастие с младите хора и разбиране на техните потребности, което води до по-голямо участие на самите млади хора като доставчици на услуги, например чрез партньорска подкрепа.

Насоки за политиката

Насоки за доставчиците на услуги

Доставчиците на услуги следва:

- да уважават и защитават неприкосновеността на личния живот на младите хора, които се нуждаят от помощ (както и неприкосновеността на личния живот на родителите)
- да отчетат различията между младите хора и да приспособяват услугите според отделните ситуации
- да вземат предвид нововъзникващи проблеми като кибертормоза и повишаването на равнищата на бездомност
- да обмислят възможността да се излезе извън рамките на еднозначното понятие „труден за достъп“ и да вложат усилия за разбиране на причините за неравнопоставеността по отношение на достъпа до услуги, за да се намерят решения
- да проявяват гъвкавост, без да оказват ненужен натиск върху младите хора да използват определени доставчици на услуги по направление
- сътрудничество с младите хора като възможен мост към други лица, особено такива, до които достъпът е труден

Политически насоки за авторите на политики

Авторите на политики следва да:

- гарантират наличието на мрежа от услуги, които да отговарят на социалните и здравните нужди на младите хора, с помощта на публични и неправителствени организации, притежаващи уменията и опита за предоставяне на такива услуги
- проучват средата на младите хора у дома и в училище, така че нови и нововъзникващи рискове, например растящите нива на кибертормоз, да бъдат откривани на ранен етап
- насърчават по-тясно сътрудничество между доставчиците на основни услуги и училищата: да се организират повече събития в училищата: например по въпроси, свързани с психичното здраве (разбиране на психичните разстройства, грамотност по отношение на психичното здраве)
- въведат и подпомагат инициативи, основани на национални програми за подобряване на обхвата и качеството на социалните и здравните услуги за младите хора
- при установяването на критерии за допустимост за услуги и надбавки да обръщат внимание на възрастовата група 12–17 години (които са обхванати от политиките за закрила на детето), без да се забравят лицата на възраст 18–24 години (или дори до 29-годишна възраст).

Политически насоки за ЕС

ЕС следва:

- чрез своята стратегия за младежта изрично да включи младежите в Европейския стълб на социалните права и свързаните с него инициативи във връзка със заетостта и образованието, както и по отношение на социалната закрила и достъпа до основни услуги
- да съдейства за събирането на повече сравнителни данни за достъпа до социални и здравни услуги в държавите членки
- да насърчава и подкрепя изследванията на причините и последиците от неравенствата по отношение на начина, по който младите преодоляват здравните и социалните проблеми, и достъпа до услуги, както и изследвания на въздействието на различните инициативи за увеличаване на достъпа
- да предостави бюджетни средства на организации, които улесняват достъпа до информация и подкрепа за младите хора в периферията на обществото, и по-конкретно социални предприятия или неправителствени организации, които са свързани или ангажирани с предоставянето на услуги

Допълнителна информация

Докладът „Неравенство в достъпа на младите хора до информация и услуги за подкрепа“ (Inequalities in the access of young people to information and support services) може да се намери на адрес <http://eurofound.link/ef19041>

Ръководител на изследванията: Anna Ludwinek
information@eurofound.europa.eu