



Извештај од истражување:

Проценка на компатибилноста на постоечките услуги за сексуално и репродуктивно здравје со потребите на сексуалните работници во Северна Македонија



ПРВ КОЛЕКТИВ НА СЕКСУАЛНИ
РАБОТНИЦИ НА БАЛКАНОТ

Здружение за поддршка на маргинализирани работници
СТАР-СТАР Скопје

Извештај од истражување:

**Проценка на компатибилноста на
постоечките услуги за сексуално и
репродуктивно здравје со потребите
на сексуалните работници во Северна
Македонија**



ПРВ КОЛЕКТИВ НА СЕКСУАЛНИ
РАБОТНИЦИ НА БАЛКАНОТ

Наслов:

Проценка на компатибилноста на постоечките услуги за сексуално и репродуктивно здравје со потребите на сексуалните работници во Северна Македонија

Издавач:

Здружение за поддршка на маргинализираны работници СТАР-СТАР Скопје

За издавачот:

Борче Божинов, Претседател

Автори:

Симона Атанасова

Борче Божинов

Ненад Мицов

Ли́ла Милиќ

Лектура:

Бојан Илковски

Графички дизајн:

Игор Стојановски

Скопје, јули 2021 година

Издавањето на оваа публикација е во рамки на проектот „Национална имплементација на SWIT алатката“ кој го спроведува Здружението за поддршка на маргинализираны работници СТАР-СТАР Скопје, а е поддржан од SWAN (Мрежата за застапување за правата на сексуалните работници). Ставовите и содржината изнесени во публикацијата се единствена одговорност на авторите.

CIP - Каталогизација во публикација

Национална и универзитетска библиотека "Св. Климент Охридски", Скопје

613.88:176.5-051(497.7)(047.31)

ПРОЦЕНКА на компатибилноста на постоечките услуги за сексуално и репродуктивно здравје со потребите на сексуалните работници во Северна Македонија / [автори Симона Атанасова ... и др.]. - Скопје : Здружение за поддршка на маргинализираны работници Стар-стар, 2021. - 46 стр. :табели ; 30 см

Други автори: Борче Божинов, Ненад Мицов, Ли́ла Милиќ. - Библиографија:

стр. 40. - Содржи и: Анекс 1

ISBN 978-608-66532-5-5

1. Атанасова, Симона [автор] 2. Божинов, Борче [автор] 3. Мицов, Ненад [автор] 4. Милиќ, Ли́ла [автор]

а) Сексуално и репродуктивно здравје -- Сексуалны работници -- Услуги -- Македонија -- Истражувања

COBISS.MK-ID 54976517

СОДРЖИНА

Листа на табели и прикази	6
Табели.....	6
Прикази.....	6
Вовед	8
Цели	12
Методи	14
Прибирање податоци	16
Организација на давањето услуги за СРЗ на сексуални работници во граѓанските организации	18
Перцепции и искуства на сексуалните работници во врска во компатибилноста на постоечките услуги за СРЗ во граѓанските организации со нивните потреби	22
Дискусија	34
Препораки	38
Библиографија	40
Анекс 1	42

ЛИСТА НА ТАБЕЛИ И ПРИКАЗИ

Табели

Табела 1. Карактеристики на учесниците во интервјуата со сексуални работници23

Табела 2. Релевантност на различните сегменти од интегрирана грижа и приоритети во заедницата на сексуални работници..... 41

Прикази

Приказ 1. Перцепции на сексуалните работници за можноста да го изберат давателот на услуга во граѓанските организации 24

Приказ 2. Перцепции на сексуалните работници за квалитетот на граѓанскиот сервис и вработените.....25

Приказ 3. Перцепции на сексуалните работници во врска со комуникацијата со давателот на услуга во граѓанските организации.....26

Приказ 4. Перцепции на сексуалните работници за можноста да бидат придружувани од нивниот партнер/-ка и/или пријател/-ка26

Приказ 5. Перцепции на сексуалните работници за нивното вклучување во носењето одлуки за грижата за СПЗ27

Приказ 6. Перцепции на сексуалните работници за поддршката во само-грижата.....27

Приказ 7. Перцепции на сексуалните работници за емоционалната поддршка и емпатија дадена од давателите на услуги..... 28

Приказ 8. Перцепции на сексуалните работници за континуираната грижа и поддршка29

Приказ 9. Перцепции на сексуалните работници за целокупниот одговор на граѓанските организации на нивните потреби 30

ВОВЕД

Вовед

Во Северна Македонија услугите за сексуално и репродуктивно здравје (СРЗ) на клучните популации, меѓу кои и сексуалните работници како популација под зголемен ризик од ХИВ инфекција, за првпат се воспоставени пред 15 години преку поддршката на Глобалниот фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија. Во 2018 година, по престанокот на финансиската поддршка на Глобалиот фонд, Северна Македонија е една од ретките земјки во регионот која ги има одржано услугите за сексуално и репродуктивно здравје преку целосно преземање на финансирањето на услугите од страна на Министерството за здравство.

Претходни истражувања имаат документирано дека сексуалните работници во Северна Македонија имаат отежнат пристап до квалитетни здравствени услуги. Овие бариери вклучуваат немање здравствено осигурување, стигма и дикриминација во здравствениот сектор и од страна на здравствените работници или финансиски потешкотии во пристапот до здравствени услуги и/или обезбедување третман и соодветно лекување (1-3). Граѓанските организации од друга страна имаат изградено капацитети и се препознаени од страна на заедницата на сексуални работници како клучни чинители во обезбедување навремени, бесплатни и квалитетни услуги за сексуално и репродуктивно здравје, кои имаат пристап до ранливите популации кои се надвор од опфатот на здравствениот систем и здравствените институции (4-5).

По воспоставувањето на националниот механизам за финансирање на Националната програма за ХИВ, односно на услугите за СРЗ давани од граѓанските организации, напорите во последните неколку години се фокусирани на унапредување на системот за одржливост на услугите и системско препознавање на граѓанските организации како клучни чинители во давањето превентивни услуги за СРЗ помеѓу клучните популации. Во рамки на тој процес се спроведува истражувањето за проценка на компатибилноста на постоечките сервиси за СРЗ со потребите на сексуалните работници, со цел да се унапреди грижата за сексуално и репродуктивно здравје кај сексуалните работници во Северна Македонија, преку организирање интегрирана грижа со што луѓето ќе бидат во фокусот на вниманието и која ќе одговара подобро на индивидуалите потреби на секој човек.

Овој Извештај има четири главни поглавја. Првиот дел ги објаснува целите на истражувањето, методите и начинот на прибирање податоци. Вториот дел го презентира начинот на организирање и управување со услугите за СРЗ за сексуални работници во граѓанските организации и перцепциите и искуствата на заедницата

на сексуални работници поврзани со компатибилноста на постоечките услуги со нивните потреби. Понатаму, ова поглавје ја анализира релевантноста на различните сегменти од обезбедување интегрирана и сеопфатна грижа и ги идентификува приоритетите на заедницата на сексуални работници за унапредување на услугите за сексуално и репродуктивно здравје. Третиот дел е дискусија за резултатите и потенцијалните импликации врз следните чекори во унапредувањето на грижата за СРЗ на сексуалните работници. На крај, се дефинираат препораки за унапредување на грижата за СРЗ на сексуалните работници.

ЦЕЛИ

Цели

Ова истражување е развиено од граѓанската организација СТАР-СТАР во обид да се подобри достапноста и сеопфатноста на услугите кои се достапни на сексуалните работници во Северна Македонија и да се дефинираат промените кои се потребни за да се унапреди грижата за сексуално и репродуктивно здравје кај сексуалните работници во Северна Македонија преку организирање интегрирана грижа со што луѓето ќе бидат во фокусот на вниманието и која ќе одговара подобро на индивидуалните потреби на секој човек.

Цели на истражувањето:

1. Да ја документа компатибилноста на достапните услуги во граѓанскиот сектор за сексуално и репродуктивно здравје со потребите на сексуалните работници.
2. Да ги дефинира клучните приоритети за унапредување на услугите за сексуално и репродуктивно здравје за сексуалните работници достапни во заедницата преку граѓанските организации.
3. Да се развие палета решенија за да се унапредат услугите за сексуално и репродуктивно здравје за сексуалните работници.

МЕТОДИ

Методи

Овој Извештај се базира на податоци прибирани преку комбиниран методи (квантитативни и квалитативни) и вклучува тематската анализа, спроведување интервјуа со сексуални работници и со клучни чинители и претставници на граѓански организации кои даваат услуги за сексуално и репродуктивно здравје на сексуални работници во Северна Македонија.

Тематската анализа е направена врз основа на претходно спроведени консултации и извештаи поврзани со сексуалните работници, а се однесуваат на пристапот до здравствени и социјални услуги. Преку оваа анализа се согледани сите бариери и слабости, а идентификувани се и фасилитатори кои може да влијаат врз пристапот до услуги за сексуалните работници.

Интервјуата со 40 сексуални работници се спроведени во јуни 2021 година. Целта на Прашалникот е да се оцени компатибилноста на достапните услуги за сексуално и репродуктивно здравје за сексуалните работници со нивните потреби. Прашалникот е опсежно структуриран и е спроведен од членови на заедницата. Информирани усна согласност е обезбедена на почетокот од секој прашалник. Демографските податоци кои се прибрани вклучуваат: етничка припадност, пол, род, возраст, работен однос, итн. Прашалникот е организиран во два дела. Првиот дел има за цел да ги документира искуствата на сексуалните работници при користење услуги за сексуално и репродуктивно здравје и компатибилноста со нивните потреби. Во вториот дел од прашалникот сексуалните работници го оценија секој предложен фактор поврзан со грижата за сексуално и репродуктивно здравје во однос на неговата важност или приоритет на скала од 1 до 9 (1 до 3 не е важно, 4 до 6 важно е, но не од суштинско значење, 7 до 9 од суштинско значење). Медианата е користена како мерка за локацијата, а интерквartilниот ранг (IQR) како мерка за дисперзија. $IQR < 2$ означува консензус помеѓу сексуалните работници.

Длабински интервјуа со 6 клучни чинители и претставници од граѓанските организации се спроведени во втората половина на јуни 2021. Сите интервјуа се снимани за последователна анализа. Согласност е побарана на почетокот на интервјуто.

ПРИБИРАЊЕ ПОДАТОЦИ

Прибирање податоци

Идентификувањето на учесниците/-чките во истражувањето е базирано на методот на погодност (во оригинал: Convenience sampling) со помош на теренските работници на СТАР-СТАР во Скопје, Гостивар и Струмица каде организацијата има свои ограноци и нуди превентивни услуги, а во соработка со партнерски организации обезбедува правни, социјални и здравствени услуги.

Дополнително се направени напори да се постигне разноликост во однос на етничката припадност, возраста, полот, родот и вклученоста во активностите на организацијата со оглед на тоа што овие карактеристики теоретски имаат влијание врз ризикот од стекнување ХИВ инфекција, но исто така и врз пристапот до услуги за сексуално и репродуктивно здравје.

Критериуми за вклучување на учесниците/-чките во прашалникот се тие да се на возраст над 18 години, да се занимаваат во сексуална работа, да живеат во Северна Македонија и да имаат користено услуга за сексуално и репродуктивно здравје во граѓанска организација во последните 12 месеци. Лицата кои имаат наполнето 18 години, се занимаваат со сексуална работа, живеат во Северна Македонија и имаат користено услуга за сексуално и репродуктивно здравје во граѓанска организација во последните 12 месеци, но не дадоа согласност за учество се исклучени од истражувањето.

**ОРГАНИЗАЦИЈА НА
ДАВАЊЕТО УСЛУГИ ЗА СРЗ
НА СЕКСУАЛНИ РАБОТНИЦИ
ВО ГРАЃАНСКИТЕ
ОРГАНИЗАЦИИ**

Организација на давањето услуги за СРЗ на сексуални работници во граѓанските организации

Пристапот до услугите за сексуално и репродуктивно здравје за клучните популации е овозможен од страна на 14 граѓански организации во рамки на Програмата за заштита на населението од ХИВ инфекција во Република Северна Македонија. Овие услуги за првпат се воспоставени пред 15 години со поддршка на Глобалниот фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија. По завршувањето на меѓународната поддршка, од 2018 година Министерството за здравство целосно го има преземено финансирањето на основните услуги за ХИВ и СРЗ кај ранливите групи (сексуални работници, мажи кои имаат секс со мажи, луѓе кои инјектираат дрога, лица кои живеат со ХИВ и младите лица). Овие граѓански организации се препознаени како извршители на мерки и активности на Програмата за заштита на населението од ХИВ (4).

Интервјуираните претставници од граѓанските организации работат во организации базирани во Скопје, Гостивар, Охрид и Струмица. Најголем дел од нив менаџираат тимови составени од 4 до 13 лица и работат или се вклучени во организацијата од 7 до 15 години. Организациите чии претставници беа интервјуирани се од мали, средни и големи организации.

Моделот на финансирање на услугите за СРЗ за сексуални работници е организиран преку Програмата за заштита на населението од ХИВ инфекција во Република Северна Македонија од Министерството за здравство и е проектно воспоставен со финансирање на годишно ниво. Иако најголем дел од финансирањето на услугите е преку Програмата од Министерството за здравство, голем дел од организациите зависат и од дополнителни форми на финансирање преку домашни и меѓународни донатори со цел обезбедување сеопфатни и континуирани услуги за СРЗ. Во помалите организации, по завршувањето на меѓународната поддршка се бележи намалување на достапноста на одредени услуги, како на пример психосоцијалната поддршка и гинеколошките услуги.

Услугите за сексуално и репродуктивно здравје на сексуалните работници во граѓанските организации опфаќаат:

1. Дистрибуција на основен пакет на услуга – кондом, лубрикант и едукативен материјал во теренски и стационарни сервиси.
2. Тестирање и советување за ХИВ преку мобилните амбуланти за ХИВ тестирање и стационарните сервиси на граѓанските организации, кои вклучуваат пред-тест советување, тестирање за ХИВ со брз тест и пост-тест советување.
3. Дијагноза и третман на сексуално преносливи инфекции: гинеколошки прегледи и советувања (дијагностика на сексуално преносливи инфекции, администрирање терапија и контрацепција, вагинален и ЕХО преглед и сл.); дерматовенеролошки прегледи (крио терапија, дијагностика на сексуално преносливи инфекции, администрирање терапија).
4. Психосоцијално советување и поддршка.
5. Едукации и други активности: едукација за превенција на ХИВ и СПИ, дневни центри и сл.

Пристапот до услуга за сексуално и репродуктивно здравје во граѓанските организации е бесплатно и доверливо. Со цел да се обезбеди доверливоста на податоците, секој клиент се заведува под шифра, а пристап до овие податоци имаат одредени вработени и одговорни лица во организацијата. Давателите на услуги се лица од заедницата и/или лица блиски на заедницата кои поминуваат стандардизирана обука пред да започнат со давање услуги.

Документирани се разлики во обемот на услуги кои се достапни за заедницата на сексуални работници во различните граѓански организации пред сè поради ограничувањата во финансиските и човековите ресурси со кои располага организацијата. За да се надмине овој предизвик и да се обезбеди координирана и сеопфатна грижа за сексуалното и репродуктивното здравје на сексуалните работници, воспоставен е неформален механизам за препраќање до услуги достапни во други граѓански организации и/или поврзување со јавниот здравствен сектор. Дел од активностите во овој сегмент вклучуваат работилници и обуки за сензибилизација на здравствените работници за работа со ранливите популации, мапирање на здравствени работници сензибилизирани за работа со ранливи популации и придржување на клиентите до услугите достапни надвор од граѓанската организација во која се имаат примарно обратено на пример, придржување до друга граѓанска организација, до здравствена услуга достапна во здравствените институции и/или поврзување со системот за здравствена и/или социјална грижа.

Со мали разлики во праксата на граѓанските организации, воглавно клиентите имаат можност да го изберат давателот на услуги што придонесува за давање на можност за избор и континуитет во грижата за сексуалното и репродуктивното здравје на сексуалните работници. Информирана согласот се бара пред давање на услуга. Најчесто не постои можност клиентите да учествуваат во носење на одлуки во врска со нивното СРЗ (на пример, избор на лекување, тип на контрацепција, начин за превенција на ХИВ, итн.) поради ограничените ресурси со кои располагаат граѓанските организации. Понатаму, документирано е дека не постои стандардизиран начин

за прибирање податоци од страна на клиентите во врска со нивното задоволство од услугите, со исклучок на поголемите граѓански организации.

Перцепцијата помеѓу претставниците на граѓанските организации е дека постои политичка волја за одржување на услугите во граѓанските организации и препознавање на нивниот потенцијал да допрат до заедницата на сексуалните работници и да придонесат во подобрување на нивното сексуално и репродуктивно здравје. Еден од главните предизвици е потребата од унапредување на моменталниот начин на проектно финансирање по извршување на услугите, што ги става во финансиска несигурност давателите на услуги. Понатаму, постои потреба од унапредување на механизмите за поддршка и супервизија од страна на здравствените власти, како и системско координирано вклучување на граѓанските организации и засегнатите заедници во проектирање и осмислување на услугите и целите за претстојниот период.

Граѓанските организации имаат став дека даваат подеднаква услуга на сексуалните работници споредено со другите клучни популации (мажи кои имаат секс со мажи, луѓе кои инјектираат дрога, млади лица и сл.) и се релативно задоволни со опфатот и квалитетот на услуга земјаќи ги предвид нивните капацитети (финансиски и човечкови ресурси).

**ПЕРЦЕПЦИИ И ИСКУСТВА
НА СЕКСУАЛНИТЕ
РАБОТНИЦИ ВО ВРСКА
СО КОМПАТИБИЛНОСТА
НА ПОСТОЕЧКИТЕ УСЛУГИ
ЗА СРЗ ВО ГРАЃАНСКИТЕ
ОРГАНИЗАЦИИ СО НИВНИТЕ
ПОТРЕБИ**

Перцепции и искуства на сексуалните работници во врска со компатибилноста на постоечките услуги за СРЗ во граѓанските организации со нивните потреби

Просечна возраст на учесниците во истражувањето е 36.6 години (медијана 36.5, SD=8.61). Половина од учесниците се од Скопје, а по една четвртина од Гостивар и Струмица. Повеќе од три четвртини се жени и имаат здравствено осигурување. Половина од учесниците имаат македонска етничка припадност, а повеќе од една третина ромска. Останатите се Албанци и Турци. Нешто повеќе од половина имаат завршено или неоформено средно образование, а една третина завршено или неоформено основно образование. Најголем дел од нив се невработени, приматели на социјална парична помош или привремено работно ангажирани и имаат просечни месечни примања под минималната плата (Табела 1).

Табела 1. Карактеристики на учесниците во интервјуата со сексуални работници

Место на живеење	n	%
Скопје	20	50.0
Гостивар	10	25.0
Струмица	10	25.0
Род		
Жена	31	77.5
Маж	2	5.0
Трансродово лице	7	17.5
Здравствено осигурување		
Да	32	80.0
Не	8	20.0
Етничка припадност		
Македонска	20	50.0
Албанска	2	5.0
Турска	3	7.5
Ромска	15	37.5
Образование		
Без образование	6	15.0
Завршено или неоформено основно образование	13	32.5
Завршено или неоформено средно образование	21	52.5
Извор на месечни примања		
Вработен/-а	3	7.5
Невработен/-а	22	55.0
Хонорарно ангажиран/-а	4	10.0
Социјална помош	11	27.5
Просечни месечни примања		
<15,000 денари	33	82.5
15,001- 28,000 денари	7	17.5

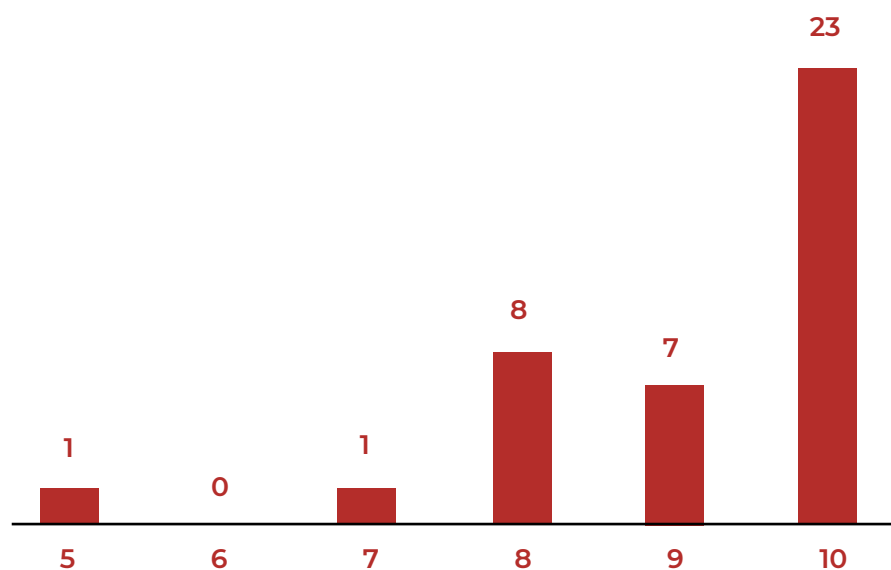
Забелешка: (n=40)

Извор: податоци од Прашалник во 2021 г.

Можноста сексуалните работници да го изберат давателот на услуга во граѓанските организации (на пример, советувач, теренски работник, лекар, сестра, итн.) се мереше на скала од 0 до 10. Одговорите се движеа од 5 до 10, просечната вредност беше 9.175, а средната вредност беше 10 (SD = 1.13). Повеќе од половина од испитаниците ја оцениле можноста за избор со 10 (n=23), а седум од испитаниците ја оцениле можноста да посетат давател на услуга по избор со 9 и речиси ист број со 8 (n = 8) (Приказ 1).

Приказ 1. Перцепции на сексуалните работници за можноста да го изберат давателот на услуга во граѓанските организации

Број на испитанци

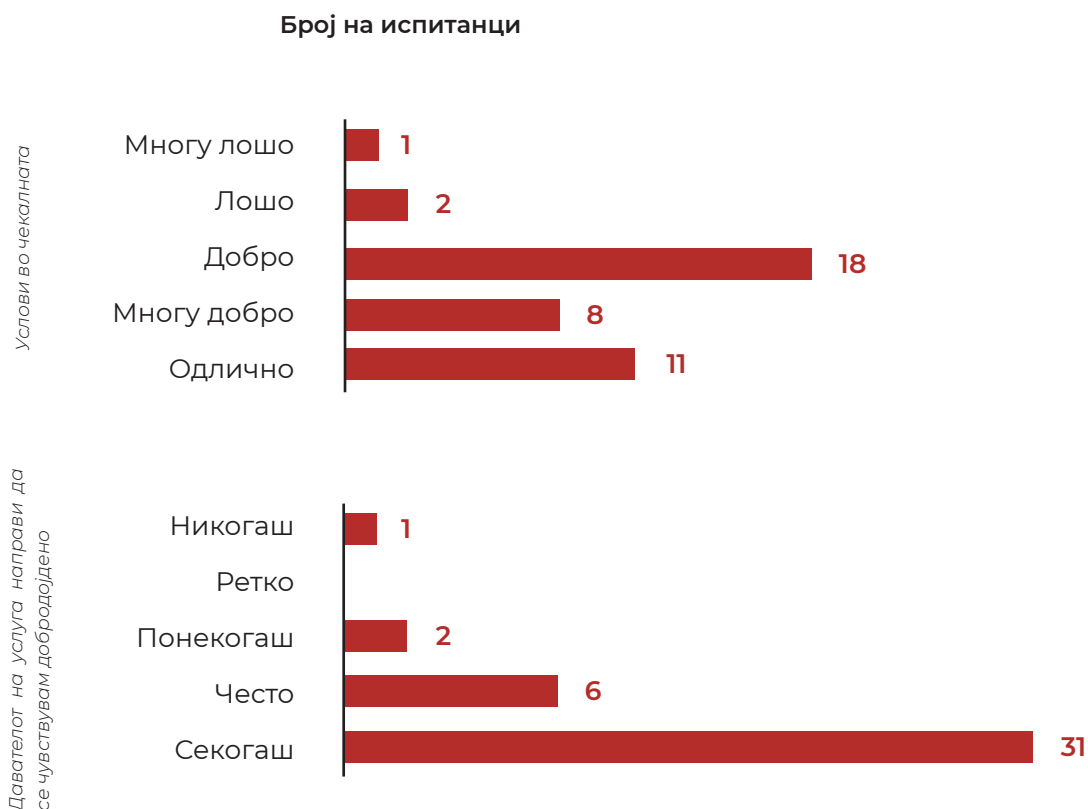


Забелешка: (n=40)

Извор: податоци од Прашалник во 2021 г.

Најголем дел од испитаниците ги оцениле условите во чекалната, како на пример, просторот, столчињата, чистиот воздух во граѓанските организации кои даваат услуги за СРЗ како „добри“ (n=18), повеќе од една четвртина од нив ги оцениле како „одлични“ (n=11), а една петтина како „многу добри“ (n=8). Речиси сите испитаници изјавиле дека давателите на услуги во граѓанските организации направиле дека се чувствуваат добредојдено при посетата во изминатите 12 месеци (Приказ 2).

Приказ 2. Перцепции на сексуалните работници за квалитетот на граѓанскиот сервис и вработени



Забелешка: (n=40)

Извор: податоци од Прашалник во 2021 г.

Во однос на времето на чекање, речиси сите испитаници чекале помалку од 30 минути за да добијат услуга за сексуално и репродуктивно здравје во граѓанска организација и го оцениле времето на чекање како „добро“ (n=38/40), додека двајца испитаници го оцениле како „неподносливо“.

Понатаму, неколку прашања беа поставени во врска со комуникацијата на давателите на услуги. Еден од три од испитаниците ја оцениле целосноста на објаснувањата за нивното сексуално и репродуктивно здравје и лекување/превенција дадени од давателот на услуга како „делумно целосни“ (n=14/40), додека две третини го оцелниле како „целосни“ (n=26/40). Сите испитаници „лесно“ (n=21) или „многу лесно“ (n=19) ги разбрале информациите кои им биле дадени од давателот на услуга. Најдолем дел ги оцениле дадените информации во врска со користење лекови за терапија или превенција и потенцијалните несакани ефекти од лековите како „добри“ (Приказ 3).

„Подобро да има некој кој знае да го збори нашиот јазик, еве како ти (се мисли на теренскиот работник). Така ќе разбираме многу подобро и нема да се јавуваме кај тебе за да ни објасниш.“ – сексуална работничка, учесничка во истражувањето во јуни 2021

Приказ 3. Перцепции на сексуалните работници во врска со комуникацијата со давателот на услуга во граѓанските организации



Забелешка: (n=40)

Извор: податоци од Прашалник во 2021 г.

Половина од испитаниците изјавиле дека нивниот партнер/-ка и/или пријател/-ка немаат можност да ги придружуваат и да му постават дополнителни прашања на давателот на услуга доколку сметаат дека тоа е потребно (Приказ 4).

„Доколку е за ХИВ тестирање не сакам (се мисли на придружба), а за други прегледи/консултации може.“ – изјава на сексуална работничка, учесничка во истражувањето во јуни 2021

„Другарка да може да биде присутна на преглед, да имам придружба.“ – сексуална работничка, учесничка во истражувањето во јуни 2021

Приказ 4. Перцепции на сексуалните работници за можноста да бидат придружувани од нивниот партнер/-ка и/или пријател/-ка



Забелешка: (n=40)

Извор: податоци од Прашалник во 2021 г.

Два од три од испитаниците сметаат дека не се доволно вклучени во носењето одлуки за грижата за сексуално и репродуктивно здравје од страна на давателот на услуга (Приказ 5).

Приказ 5. Перцепции на сексуалните работници за нивното вклучување во носењето на одлуки за грижата за СРЗ



Забелешка: (n=40)

Извор: податоци од Прашалник во 2021 г.

Значителен дел од испитаниците сметаат дека давателот на услуга „често“ (=16) или „секогаш“ (n=18) им помага да направат план и следни чекори за грижата за нивното сексуално и репродуктивно здравје (Приказ 6).

Приказ 6. Перцепции на сексуалните работници за поддршката во само-грижата



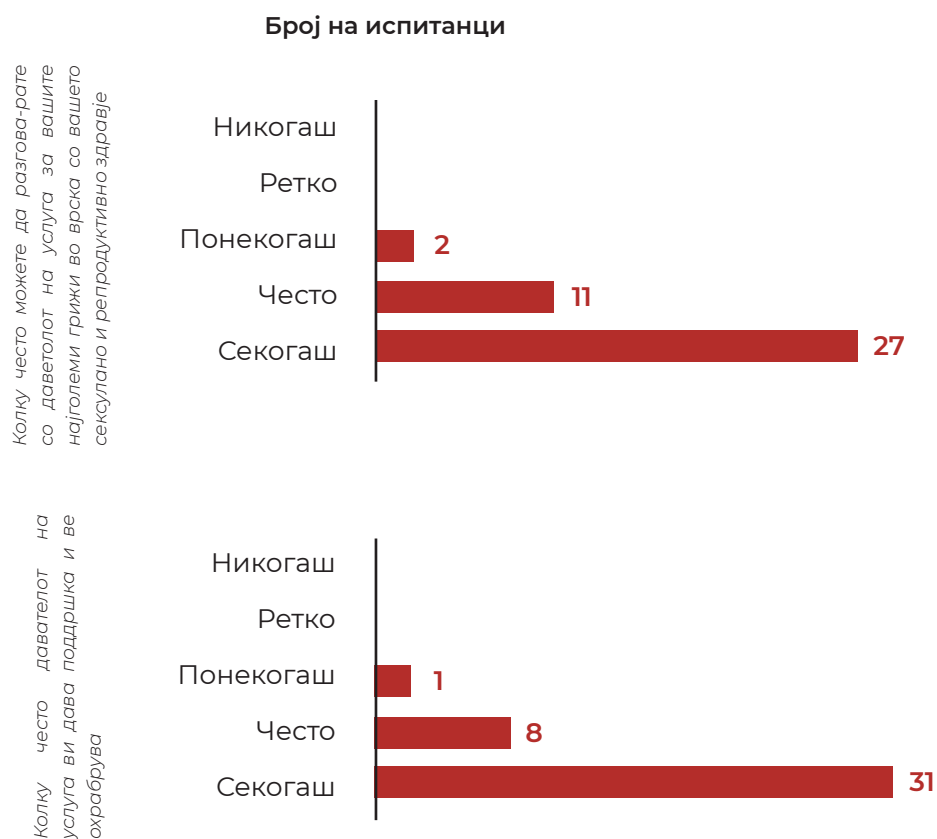
Забелешка: (n=40)

Извор: податоци од Прашалник во 2021 г.

Речиси сите испитанци имале позитивно искуство во изминатите 12 месеци во врска со доверливоста на нивните податоци и приватноста за време на прегледите/консултациите и се убедени дека давателот на услуга ги зема предвид нивните верувања, вредности, лични определби и традиција кога им предлагаат одредена услуга/интервенција/лекување и сите изјавиле дека никогаш не биле дискриминирани од страна на давателите на услуги во граѓанскиот сектор.

Речиси сите од испитаниците имаат можност да разговараат со давателот на услуга за нивните најголеми грижи во врска со нивното сексуално и репродуктивно здравје и добиваат поддршка и охрабрување во врска со нивното сексуално и репродуктивно здравје (Приказ 7).

Приказ 7. Перцепции на сексуалните работници за емоционалната поддршка и емпатија дадена од давателите на услуги



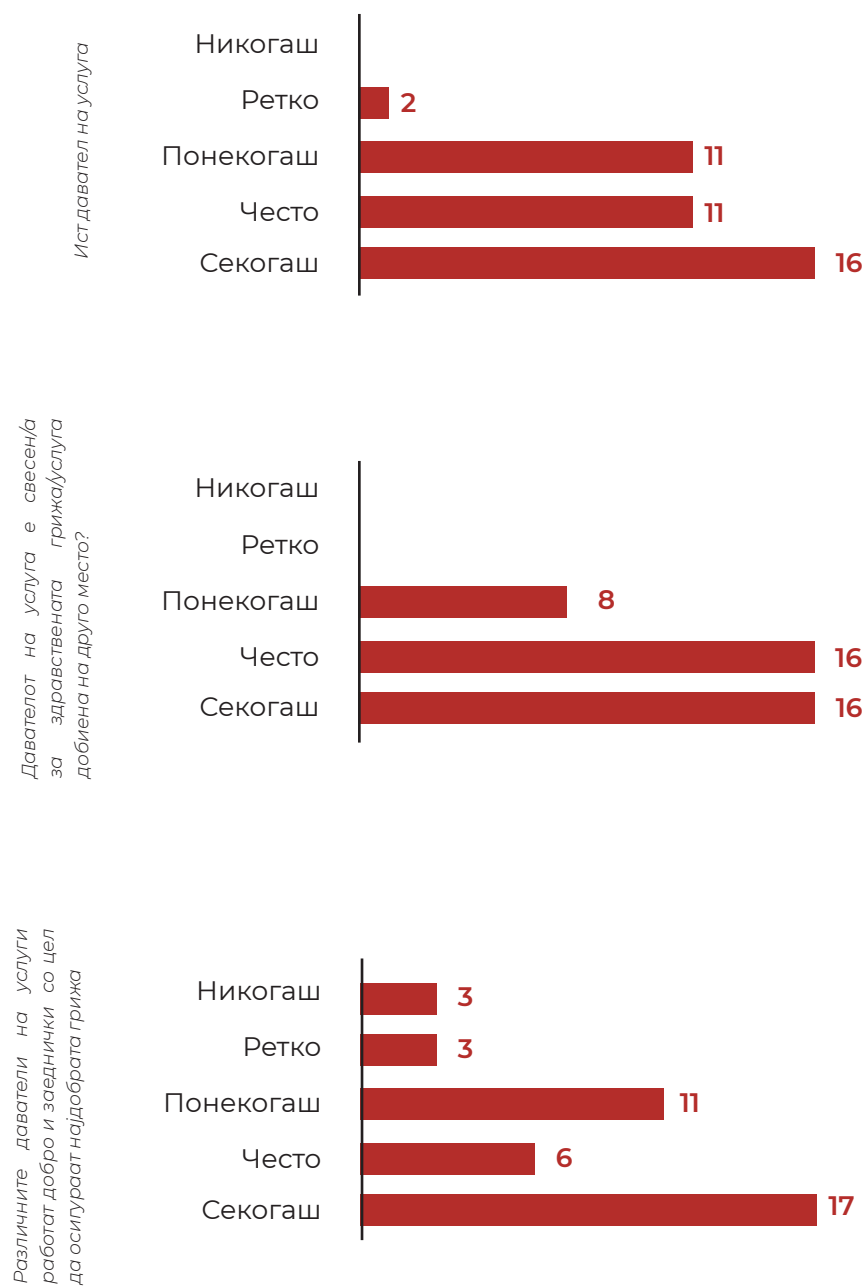
Забелешка: (n=40)

Извор: податоци од Прашалник во 2021 г.

Повеќе од две третини од учесниците имаат можност да бидат прегледувани од истиот давател на услуга во граѓанска организација (n=27) „често“ или „секогаш“. 8 од 10 испитаници сметаат дека давателот на услуга е свесен/-а за здравствената грижа/услуга што испитаниците ја добиле на друго место. Повеќе од половина сметаат дека различните луѓе што се грижат за нивното здравје (на пример, советувач, теренски работник, матичен лекар, специјалисти) работат добро и заеднички со цел корисниците да ја добијат најдобрата грижа (n=23) (Приказ 8).

Приказ 8. Перцепции на сексуалните работници за континуираната грижа и поддршка

Број на испитанци



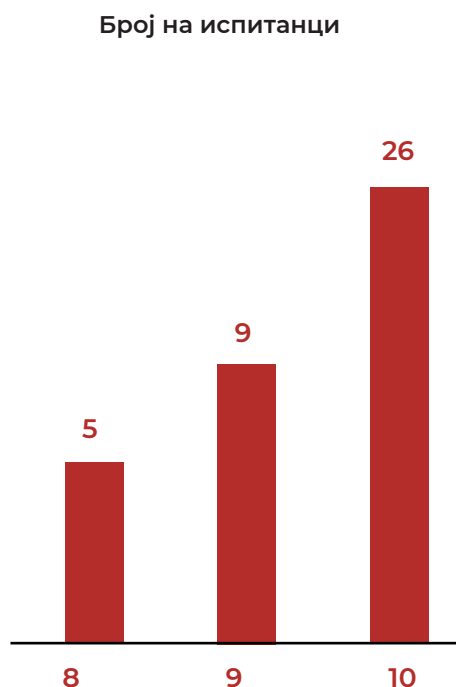
Забелешка: (n=40)

Извор: податоци од Прашалник во 2021 г.

На крај, испитаниците беа прашани да ја оценат грижата/услугата што ја добиваат во граѓанските организации поврзана со сексуално и репродуктивно здравје, земајќи ги предвид сите претходно поставени прашања, на скала од 0 до 10. Одговорите се движеа од 8 до 10, просечната вредност беше 9.5, а средната вредност беше 10 (SD = 0.72). Повеќе од две третини од испитаниците ја оцениле

целокупната грижа/услуга со 10 (n=26), девет од испитаниците ја оцениле услугата/грижата со 9, а пет со 8 (Приказ 9).

Приказ 9. Перцепции на сексуалните работници за целокупниот одговор на граѓанските организации на нивните потреби



Забелешка: (n=40)

Извор: податоци од Прашалник во 2021 г.

Релевантност на различните сегменти од давањето интегрирана грижа и приоритети во заедницата на сексуални работници

Како што може да се види од Анекс 1, Прашалникот покажа дека постои високо ниво на консензус во заедницата речиси кај сите аспекти од давањето интегрирана грижа за сексуално и репродуктивно здравје на сексуалните работници. Речиси сите аспекти се сметаат како релевантни или критични во подобрување на квалитетот на услугите за сексуално и репродуктивно здравје на сексуалните работници (оцени помеѓу 7 и 9). Највисоката оценка беше 9.

Од 56 изјави кои беа вклучени во истражувањето, за 9 изјави постои несогласување во заедницата (IQR >2): една поврзана со темата Пристап, две со темата Прифатеност, една со Навременост, три со Карактеристики и компетентност на граѓанскиот сервис и давателите на услуги, и две со Сеопфатност на услугите. Една изјава беше на граница на несогласување и е поврзана со Координација и континуирана грижа, односно „имање можност да бидеш примен/-а од истото лице при следната посета кое ви има претходно дадено услуга“ (IQR = 2.5). Од темите за кои не е постигнат консензус, три се оценети како клучни: „Лицето кое дава услуги или сервиси да е сексуален работник и/или да има слични карактеристики со заедницата“, „Да имам можност да го избирам начинот на лекување“

и “Периодот на чекање во чекална“ (над 70% од испитаниците ги оцениле како клучни). Шест имаат оценка дека се важни, но не и клучни (оцена помеѓу 3 и 6): Присуство и вклучување на партнер/-ка при преглед/консултација/услуга, Материјали за читање и/или разонода се достапни, Приватна соба за чекање, Соодветна осветленост и вентилација, Достапност на ПрЕП, Достапност на ПЕП. Изјавата „Избор да бидеш примен од истото лице при следната посета кое ви има претходно дадено услуга“ која е на граница на несогласување е исто така оценета како клучна (88% од испитаниците ја оцениле како клучна).

Според Табела 2 во Анекс 1, високо релевантни теми и приоритети за сексуалните работници се следните:

1. Бесплатни услуги (просечна вредност 9.0);
2. Давателот на услуга не осудува (просечна вредност 9.0);
3. Тестовите се спроведуваат доверливо (просечна вредност 8.98);
4. Сексуални работници се вклучени како лица кои даваат услуга за сексуално и репродуктивно здравје (просечна вредност 8.95);
5. Достапност на ПАП тест и тестови за бременост (просечна вредност 8.94);
6. Приватноста се почитува (просечна вредност 8.93);
7. Давателот на услуга се однесува пријателски со почит и може да му се верува (просечна вредност 8.88);
8. Се чувствувам добредојдено во граѓанската организација која дава услуги за сексуално и репродуктивно здравје (просечна вредност 8.88);
9. Давателот на услуга користи јазик што е разбирлив за мене (просечна вредност 8.85);
10. Достапност на услуги за ХИВ (просечна вредност 8.85);
11. Третманот да е ист без разлика на сексуална ориентација, родов идентитет, социјална позадина, итн. (просечна вредност 8.83);
12. Чистота на тоалетот (просечна вредност 8.83);
13. Моите проблеми се ислушани (просечна вредност 8.83);
14. Консултацијата не може да биде слушната или видена од други клиенти или вработени (просечна вредност 8.83);
15. Достапност на итна контрацепција за жени (просечна вредност 8.82).

Овие 15 изјави можат да бидат групирани во 4 главни теми: пристап до бесплатни и сеопфатни услуги за СРЗ за сексуални работници, доверливост и приватност, обезбедување емоционална поддршка и емпатија при давањето на услугите и вклучување на заедницата во давањето на услугите.

ДИСКУСИЈА

Дискусија

Генерално, постои високо ниво на задоволство кај испитаниците од можноста да посетат давател на услуга во граѓанските организации по свој избор и да бидат примени од истиот давател на услуга секојпат. Покрај тоа, постои високо ниво на задоволство кај испитанците во врска со физичката средина во граѓанските организации (на пример, условите во чекалната, просторот, столчињата, чистиот воздух).

Иако постои вистинска загриженост за тоа дека сексуалните работници се често предмет на дискриминација при пристапот до здравствени услуги, ова истражување потврди дека во граѓанскиот сектор услугите за сексуалните работници се даваат со особен фокус на обезбедување достоинство, доверливост и приватност на клиентите. Доколку се земе предвид дека овие аспекти при пристапот до услуги се оценети како клучни помеѓу испитанците, тогаш ова го потврдува изградениот капацитет на граѓанските организации и даватели на услуги за давање на високо квалитетни услуги и подготвеност за работа со ранливи популации. Во оваа насока, значителен дел од испитаниците се чувствуваат добредојдени од давателите на услуги и сметаат дека времето на чекање за услуга за СРЗ во граѓанските организации е соодветно што придонесува за олеснет пристап до овие услуги.

Понатаму, поединците треба да бидат активни учесници во здравствената заштита за да се постигнат подобри здравствени резултати преку заедничка грижа (6). Овој чекор е од клучно значење бидејќи на дневна основа поединците се тие кои ќе одговараат на своите здравствени потреби, ќе донесуваат одлуки за своето здравствено однесување и за својата способност да се грижат за себе (6). Меѓутоа, два од три од испитаниците сметаат дека не се вклучени доволно во носењето одлуки за грижата за нивното сексуално и репродуктивно здравје од страна на давателот на услуга, додека половина од испитаниците изјавиле дека нивниот партнер/-ка и/или пријател/-ка немаат можност да ги придружуваат и да му постават дополнителни прашања на давателот на услуга доколку сметаат дека тоа е потребно. Од друга страна, речиси сите од испитаниците имаат можност да разговараат со давателот на услуга за нивните најголеми грижи во врска со нивното сексуално и репродуктивно здравје и добиваат поддршка и охрабрување во врска со нивното сексуално и репродуктивно здравје. Ова се важни елементи за да се осигура дека сексуалните работници во земјата се вклучени во одлучувањето за своето здравје, се информирани и ја разбираат својата здравствена состојба и се во состојба да се грижат

за себе врз основа на информираност, а со тоа да се придонесе кон подобри здравствени резултати.

Во однос на приоритетите, истражувањето документираше дека пристапот до бесплатни и сеопфатни услуги за СРЗ за сексуални работници, доверливоста и приватноста, обезбедувањето емоционална поддршка и емпатија при давањето на услугите и вклучување на заедницата во давањето на услугите се клучни за заедницата на сексуални работници во земјата. Во оваа насока достапноста на ПАП тестови, тестови за бременост, услуги за ХИВ и итна контрацепција се високо рангирани во приоритетните услуги за заедницата. Доколку се земе предвид дека достапноста на овие услуги надвор од Скопје е ограничена, потребно е да се воспостави механизам за доближување на овие услуги до сексуалните работници надвор од Скопје со цел да се придонесе кон навремена детекција и лекување на ХИВ и другите СПИ, но и да се намали финансискиот товар поврзан со патување кон главниот град.

„Би било добро да има достапност до ендокринолог во сервисите за потребите на трансродовите лица поврзани со хормонска терапија.“ – изјава на трансродова сексуална работничка, учесничка во истражувањето во јуни 2021

ПРЕПОРАКИ

Препораки

- Граѓанските организации треба да бидат препознаени во законската рамка како даватели на услуги со цел обезбедување систематски континуитет и одржливост на услугите.
- Да се обезбедат континуирани и сеопфатни услуги за СРЗ за сексуални работници преку промена на моделот на финансирање во Програмата за заштита на населението од ХИВ инфекција во Република Северна Македонија.
- Сексуалните работници и граѓанските организации треба да бидат активно вклучени во осмислувањето и давањето услуги. Моментално, недостасуваат формални механизми за вклучување на луѓето, заедниците и граѓанските организации на систематизиран начин, како на национално, така и на локално ниво.
- Во рамки на граѓанските организации, давателите на услуги и самата заедница на сексуални работници треба да бидат консултирани во однос на услугите за да се процени прифатливоста на планираните активности.
- Да се обезбеди и поддржи координацијата на услугите бидејќи честопати сексуалните работници имаат потреба од подолготрајна и покомплексна грижа достапна надвор од граѓанските организации. Моментално, не постои формален механизам за поврзување на клучните популации со здравствениот и социјалниот систем.
- Да се обезбеди дисперзија на континуирани и сеопфатни услуги за СРЗ за сексуални работници надвор од Скопје.

БИБЛИОГРАФИЈА

Библиографија

1. Божинов, Борче. Проценка на потребите на младите сексуални работници во однос на здравствени, социјални и правни услуги. Скопје. СТАР–СТАР Скопје, 2018.
2. Атанасова, Симона. Искуства и перцепции на сексуалните работници/-чки во Република Северна Македонија за пристапот и употребата на ХИВ превентивните методи: кондоми и пред-експозициска профилaksa (ПрЕП). Скопје: СТАР–СТАР Скопје, 2020.
3. Атанасова, Симона. Влијанијата на КОВИД-19 пандемијата врз менталната, здравствената, социјалната и економската благосостојба на сексуалните работници/-чки во Република Северна Македонија. Скопје. СТАР-СТАР Скопје. 2020.
4. Програма за заштита на населениото од ХИВ инфекција во Република Северна Македонија за 2021 година. Влада на Република Северна Македонија. Службен весник бр. 8/2021 од 12.01.2021.
5. Национална стратегија за ХИВ за периодот 2017-2021. Министерство за здравство. Република Северна Македонија
6. Framework on integrated people-centred health services. Report by the Secretariat. Geneva: World Health Organization; 2016

AHEKC 1

Анекс 1

Табела 1. Релвантност на различните сегменти од давањето на интегрирана грижа и приоритети во заедницата на сексуални работници

ТЕМА	N	Median	Mean	SD	IQR
ПРИСТАП					
Работно време: Обезбедување пристап до услуги за сексуално и репродуктивно здравје во попладневните часови и за викенди	40	9	7.90	1.96	1.0 согласување
Проширување и унапредување на теренските активности во заедницата	40	9	8.23	1.14	1.0 согласување
Имање можност за закажување на термин	40	9	8.60	0.71	1.0 согласување
Бесплатни услуги	40	9	9.00	0.00	0.0 согласување
Присуство и вклучување на партнер/-ка при преглед/консултација/услуга	40	5	5.28	2.94	5.0 несогласување
ПРИФАТЕНОСТ					
Давателот на услуга е сексуален работник и/или да има слични карактеристики со заедницата	40	8.5	7.00	2.54	4 несогласување
Репутација на сервисот	40	9	8.23	1.73	0.25 согласување
Пакетот на услуги да ги исполнува моите потреби во самата организација или преку организиран систем на препраќање до други сервиси/услуги	40	9	8.68	0.62	0.25 согласување
Да имам можност да го изберам начинот на лекување	40	8.5	7.30	2.42	3.0 несогласување
Редовно да се собираат податоци за да се идентификуваат потребите на сексуалните работници	40	9	8.28	1.48	0.25 согласување
ПРАВИЧНОСТ					
Третманот да е ист кон сексуалните работници споредено со другите клучни популации	40	9	8.55	1.06	1.0 согласување
Третманот да е ист без разлика на сексуална ориентација, родов идентитет, социјална позадина, итн.	40	9	8.83	0.5	0.0 согласување
НАВРЕМЕНОСТ					
Периодот на чекање во чекална	40	8	6.93	2.61	4.0 несогласување

КООРДИНАЦИЈА И КОНТИНУИРАНА ГРИЖА					
Избор да бидеш примен/-а од истото лице при следната посета кое ви има претходно дадено услуга	40	8.5	7.63	2.0	2.0 На граница
Давателот на услуга да ми ги објаснува следните чекори во врска со грижата за моето сексуално и репродуктивно здравје.	40	9	8.50	0.75	1.0 согласување
Граѓанската организација за сексуално и репродуктивно здравје да има систем за препраќања кон други услуги	40	9	8.48	0.96	1.0 согласување
Доволно време за консултација	40	9	8.38	0.96	1 согласување
Резултатот во граѓанската организација да се издава веднаш (СПИ тестирања)	40	9	8.05	1.77	1.25 согласување
КАРАКТЕРИСТИКИ И КОМПЕТЕНТНОСТ НА ГРАЃАНСКИОТ СЕРВИС И ДАВАТЕЛИТЕ НА УСЛУГИ					
Удобност	40	9	8.35	1.07	1.0 согласување
Материјали за читање и/или разонода се достапни	40	3.5	4.50	2.93	5 несогласување
Приватна соба за чекање	40	6	5.38	2.95	5.25 несогласување
Локацијата на сервисот лесно се наоѓа	40	9	8.48	0.99	1.0 согласување
Соодветна осветленост и вентилација	40	6.5	6.53	2.18	4.0 несогласување
Чистина на тоалетот	40	9	8.83	0.78	0.0 согласување
Давателот на услуга не осудува	40	9	9.00	0.0	0.0 согласување
Давателот на услуга се однесува пријателски	40	9	8.88	0.40	0.0 согласување
Давателот на услуга се однесува со почит	40	9	8.88	0.33	0.0 согласување

Да добивам доволно информации од давателот на услуга	40	9	8.80	0.52	0.0 согласување
Се чувствувам добредојдено во граѓанската организација која дава услуги за сексуално и репродуктивно здравје	40	9	8.88	0.40	0.0 согласување
Имам можност да поставувам прашања	40	9	8.80	0.72	0.0 согласување
Моите проблеми се ислушани	40	9	8.83	0.68	0.0 согласување
Позитивна атмосфера	40	9	8.48	0.99	1.0 согласување
Комфорт во комуникацијата	40	9	8.30	1.16	1.0 согласување
Давателот на услуга користи јазик што е разбирлив за мене	40	9	8.85	0.66	0.0 согласување
Давателот на услуга е заинтересиран за вашето здравје	40	9	8.53	0.99	1.0 согласување
Давателот на услуга сака да помогне	40	9	8.80	0.72	0.0 согласување
Имам доволно време да ги разберам резултатите	40	9	8.70	0.88	0.0 согласување
Имам можност да го кажам своето мислење	40	9	8.80	0.56	0.0 согласување
Давателот на услуга ги одговара сите прашања	40	9	8.73	0.60	0.0 согласување
На давателот на услуга може да му се верува	40	9	8.88	0.65	0.0 согласување
ДОВЕРЛИВОСТ И ПРИВАТНОСТ					
Доверливоста се почитува	40	9	8.75	0.59	0.0 согласување
Консултацијата не може да биде слушната или видена од други клиенти или вработени	40	9	8.83	0.59	0.0 согласување
Приватноста се почитува	40	9	8.93	0.27	0.0 согласување
Консултацијата не се прекинува од други клинети или вработени	40	9	8.70	0.72	0.0 согласување

Тестовите се спроведуваат доверливо	40	9	8.98	0.16	0.0 согласување
СЕОФАТНОСТ НА УСЛУГИТЕ					
Достапност на услуги за советување (превенција, правилно користење кондом, резултати од тест)	40	9	8.65	0.70	0.0 согласување
Достапност на услуги за контрацепција за жени	40	9	8.65	0.73	0.0 согласување
Достапност на услуги за сексуално и репродуктивно здравје (советување, тестирање, лекување)	40	9	8.80	0.52	0.0 согласување
Достапност на услуги за ХИВ	40	9	8.85	0.48	0.0 согласување
Достапност на услуги за бремени жени	40	9	8.62	1.41	0.0 согласување
Достапност на сеофатен пристап (услуги надвор од сексуално и репродуктивно здравје, на пример ментално здравје, психосоцијална поддршка, развој на животни вештини)	40	9	8.65	0.89	0.0 согласување
Достапност на ПАП тест и тестови за бременост	40	9	8.94	0.24	0.0 согласување
Достапност на сервиси за родово и сексуално насилство	40	9	8.68	0.66	0.0 согласување
Достапност на итна контрацепција за жени	40	9	8.82	0.63	0.0 согласување
Достапност на ПрЕП	40	6	6.23	2.22	3.0 несогласување
Достапност на ПЕП	40	6	6.28	2.28	4.0 несогласување
Достапност на услуги за прекинување на бременост	40	9	8.47	1.46	0.0 согласување
Достапност на хормонска терапија за трансродови лица	40	9	8.12	2.10	0.0 согласување
Сексуалните работници се вклучени во осмислување на услуги	40	9	8.30	0.94	1.0 согласување
Сексуални работници се вклучени како лица кои даваат услуга за сексуално и репродуктивно здравје	40	9	8.95	0.22	0.0 согласување

Согласување: IQR <= 2; граница IQR = 2; несогласување IQR >2

Медијана 1-3 не е важно; 4-6 важно, но не клучно; 7-9 клучно

Во издание на:



ПРВ КОЛЕКТИВ НА СЕКСУАЛНИ
РАБОТНИЦИ НА БАЛКАНОТ

Поддржано од:

