

The background of the page is a complex, abstract geometric pattern composed of numerous overlapping triangles and polygons in various shades of red, from light pink to deep maroon. The pattern is dense and occupies the upper two-thirds of the page. Below this pattern, the title text is centered in a white, sans-serif font. At the very bottom of the page, there is a solid red horizontal bar.

**Merenje stigme i diskriminacije
prema ključnim populacijama
u riziku od HIV-a i osobama
koje žive sa HIV-om**

“Merenje stigme i diskriminacije prema ključnim populacijama u riziku od HIV-a i osobama koje žive sa HIV-om, na Kosovu”

*Oktobar 2019.
Priština, Kosovo*

Sprovedeno istraživanje od:



UBO Consulting Offices

Bajram Curri Br. 5, Priština 10000,
Kosovo

Tel: (044) 111-217

(038) 225-582

E-mail: info@uboconsulting.com

Web: www.uboconsulting.com

Projekat načučo:

inTeGra

Integra Office

Rrustem Statovci n.n. Building 2, 3/3
Priština 10000, Kosovo

Tel: +383 (0) 38 246 717

E-mail: info@ngo-integra.org

Web: <http://www.ngo-integra.org/>

Sa finansijskom i tehničkom podrškom:



Zahvala

Želimo da se zahvalimo od srca Fondu za razvoj zajednice (CDF), Globalnom fondu, Instituciji ombudsmana Kosova, Integra, UBO Consulting i učesnicima u istraživanju na njihovoj podršci i doprinosu, kao i svim pojedincima i organizacijama koje su načinile ovo istraživanje mogućem.

Posebna zahvala upućuje se sledećim članovima Zagovaračke grupe programa (GAP)¹: Sadete Demaj (Kancelarija za dobro upravljanje, Kancelarija premijera), Merita Syla (Institucija ombudsmana), Minire Zeqiri Plana (Policija Kosova), Laura Shehu (HIV program, Ministarstvo zdravstva), Majlinda Gjocaj (TB program, Ministarstvo zdravstva), Lulzim Çela (TB program, CDF), Alban Gjonbalaj (KAPHA - Kosovska asocijacija osoba koje žive sa HIV / AIDS-om), Arbër Nuhiu (CSGD - Centar za razvoj društvenih grupa), Muharrem Ademi (Labyrinth), Rifat Batusha (KOPF - Fondacija za razvoj stanovništva) Edona Ahmetaj (bivša pravna savetnica CDF), Gazmend Zhuri (SZO), Alban Krasniqi (pravni savetnik u CDF), Rinë Abrashi (asistentkinja projekta, Sekretarijat GAP-a, Integra).

Pomenuti članovi GAP-a učestvovali su u procesu usvajanja i razmene svojih stavova o nalazima i preporukama ovog istraživanja.

Autorstvo

Autori: Ebru Suleyman, Kushtrim Koliqi, Edona Deva

Štampao: Integra, CDF i Institucija Ombudsmana.

¹ Zagovaračka grupa programa (GAP) je osnovana u okviru MZP-a radi rešavanja pitanja politike na visokom nivou koja utiču na pristup nezi. Sa ciljem mobilisanja strana od interesa i zajednice, GAP namerava da utiče na promenu stavova, akcija, politika i zakona radi poboljšanja situacije ljudi pogođenih kršenjem ljudskih prava i niskim pristupom u osnovnim uslugama HIV-a i TB.

Sadržaj

Spisak skraćenica	5
Istorijat i kontekst	7
Izvršni rezime	9
Metodologija	9
Model preuzimanja uzoraka	10
Izrada upitnika	11
Tok procesa	12
Glavni rezultati	12
Glavni demografski karakteristike učesnika istraživanja	12
Kontakt sa ključnom populacijom u riziku za HIV	13
Pružanje usluga za ključnu populaciju u riziku za HIV	22
Stavovi i mišljenja zaposlenih prilikom pružanja usluga za OŽHIV	24
Merenje stigmatizirajućih mišljenja profesionalaca	30
Merenje stigme i diskriminacije	38
Informisanje o zakonskim obavezama	43
Glavni nalazi i preporuke	49
Glavni nalazi	49
Preporuke	53
LKK, OMSK, i uključivanje osbjia Medicinskog fakulteta.	53
Prilog	56
Detaljne metodološke informacije	67

Tabela grafikona

Grafikon 1. Poduzete obuke o određenim temama, podeljenim prema oblastima	14
Grafikon 2. P10) Pružene usluge za osobe u nastavku u poslednjih 12 meseci	15
Grafikon 3. P10) Pružene usluge za osobe u nastavku u poslednjih 12 meseci, podeljenim prema oblastima	16
Grafikon 4. Q11) Upoznavanje sa ključnim populacijama u riziku za HIV	16
Grafikon 5. Q11) Upoznavanje sa ključnim populacijama u riziku za HIV, podeljeno prema starosti	17
Grafikon 6. Spremnost za udruživanje sa pripadnicima ključnih populacija u riziku od HIV-a i OŽHIV-a	18
Grafikon 7. Spremnost za udruživanje sa ključnim populacijama u riziku od HIV-a, podeljenim prema profesiji	19
Grafikon 8. Spremnost za udruživanje sa ključnim populacijama u riziku od HIV-a, podeljenim prema deklarisanim verskim verovanjima	20
Grafikon 9. Spremnost za druženje sa ključnim populacijama u riziku od HIV-a, raspodeljena prema nacionalnosti	21
Grafikon 10. P13) Osećanja u vezi sa susretom sa osobom iz ključnih populacija u riziku od HIV-a	22
Grafikon 11. P14) Reagovanje anketiranih kada su morali da pruže usluge ključnim populacijama za HIV i OŽHIV	23
Grafikon 12. P15) Da li ste saglasni sa sledećim izjavama	24
Grafikon 13. P16) Nivoi zabrinutosti izjavljeni u susretu sa situacijama na radnom mestu u vezi sa ključnim populacijama u riziku od HIV-a (rezultati za celu populaciju uzorak)	25
Grafikon 14. P16) Nivoi zabrinutosti izjavljene prilikom susreta sa određenim situacijama u vezi sa ključnim populacijama na radnom mestu u vezi sa ključnim populacijama u riziku od HIV-a (rezultati samo za zdravstvene radnike)	26
Grafikon 15. P16) Nivoi zabrinutosti izražene prilikom susreta sa određenim situacijama sa ključnim populacijama na radnom mestu u vezi sa ključnim populacijama u riziku od HIV-a (rezultati za zdravstvene radnike razdvojene po zanimanjima)	27
Grafikon 16. P17) Mišljenja o korišćenju navedenih mera tokom pružanja usluga ključnim populacijama u riziku od HIV-a (rezultati za celokupnu populaciju)	28
Grafikon 26. Nivoi saglasnosti sa negativnim izjavama, raspodeljeni po etničkoj pripadnosti	37
Grafikon 27. Nivoi saglasnosti sa negativnim izjavama, raspodeljeni po izjavljenim religioznim verovanjima	38
Grafikoni 35. Raportimet mbi sjellje diskriminuese të vërejtur në vendin e punës	44
 Tabela 1. Okvir uzorka istraživanja	 11
Tabela 2. Demografska raspodela	12

Spisak skraćenica

AIDS	Sindrom stečene imunodeficijencije
KMK	Koordinacioni mehanizam Kosova
CDF	Fond za razvoj zajednice
CRDG	Centar za razvoj društvenih grupa
SR	Seksualne radnice
HIV	Virus humane imunodeficijencije
KAOHA	Kosovska asocijacija osoba koja žive sa HIV-om i AIDS-om
KOFS	Kosovska fondacija stanovništva
MSM	Muškarci koji imaju seks sa muškarcima
ZGP	Zagovaračka grupa programa
OŽHIV	Osobe koje žive sa HIV-om
ODU	Osobe koje ubrizgavaju drogu
UNAIDS	Zajednički program Ujedinjenih nacija za HIV/AIDS
SZO	Svetska zdravstvena organizacija

Istorijat i kontekst

UNAIDS širom sveta opisuje stigmatu koja je povezana sa HIV/AIDS-om kao „proces devalviranja osoba koje žive ili su pogođeni HIV/AIDS-om. Ova stigma često proizilazi iz osnovne stigmatizacije, seksa i intravenske upotrebe droga - dve od glvnih puteva infekcije HIV-om.

Diskriminacija sledi stigmatu i predstavlja nepravedan tretman pojedinca na osnovu njegovog stvarnog ili percipiranog HIV statusa. Stigma i diskriminacija krše osnovna ljudska prava i mogu se desiti na različitim nivoima, uključujući politički, ekonomski, socijalni, psihološki i institucionalni nivo.

Kad stigma postoji, ljudi često više vole da ignorišu svoj realni ili mogući status HIV-a. Ovo može dovesti do rizika da bolest brže napreduje za njih, kao i do rizika od širenja HIV-a na druge. “²

U zemljama sa niskom prevalencijom HIV-a, kao što je Kosovo, nadzor nad HIV-om usredsređen je na populacije koje su najviše rizikovane i izložene riziku od HIV-a. Prema standardima UNAIDS-a, Kosovo je identifikovalo sledeće ključne populacije u riziku od HIV-a: MSM, SR i OUD.

Nebezbedne seksualne prakse i ponašanja povezana sa upotrebom droga, doprinose celokupnoj prevalenciji HIV-a. Ljudi sa nesigurnim praksama i ponašanjem često su više izloženi riziku od zaraze nego oni koji praktikuju siguran seks i sigurne postupke ubrizgavanja bez obzira na populaciju kojoj pripadaju. Kako god, ključne populacije u riziku od HIV-a suočavaju se sa mnogim socijalnim, zakonskim i pristupnim uslugama sprečavanja i tretiranja, uglavnom zbog visokog nivoa stigme i diskriminacije. Prema UNAIDS-a, svaka četvrta osoba koja živi sa HIV-om širom sveta doživela je diskriminaciju u zdravstvenim ustanovama, a svaka treća žena koja živi sa HIV-om doživela je bar neki oblik diskriminacije u svojim zdravstvenim ustanovama, povezano sa njihovim seksualnim i reproduktivnim zdravljem. Kada ljudi žive ili su pod rizikom od HIV-a diskriminirani su u zdravstvenim ustanovama, oni se skrivaju. To ozbiljno rizikuje mogućnost da dosegnu osobe sa uslugama testiranjem, tretiranja i sprečavanja HIV-a. Stigma i diskriminacija su napad na ljudska prava i ugrožavaju život ljudi koji žive sa HIV-om i ključnim populacijama.

Stoga je važno pratiti stigmatu i diskriminaciju ključnih populacija u riziku od HIV-a i OŽHIV-a, jer mogu imati uticaja na trendove epidemije HIV-a.

Kosovo je među zemljama sa jednom od najnižih prevalencija HIV-a među općom populacijom i niskom prevalencijom među ključne populacije koje su u riziku od HIV-a: muškarci koji imaju seks sa muškarcima (MSM), ljudi koji ubrizgavaju drogu (OUD)

² UNAIDS Informativni list, Program Ujedinjenih nacija za HIV/AIDS, 2003.

i seksualne radnice (SR). Do kraja 2018. godine na Kosovu je registrovano 122 slučaja HIV-a. Od toga je 69 razvilo AIDS, a 46 umrlo od bolesti povezanih sa AIDS-om. Glavni način prenošenja je heteroseksualan, sa 52%, 18% među MSM-ima i samo 2% među OUD-a. Način prenošenja nije poznat za četvrtinu (26%) slučajeva HIV-a. Moguće je da je prenošenje kao rezultat muškaraca koji imaju seks sa muškarcima nedovoljno prijavljen, imajući u obzir vrlo visoku stigmatu oko MSM-a: oni mogu predstavljati deo onih koji prijavljuju "heteroseksualni" seks ili kategoriju "stranaca". U 2016. godini, međutim, otkriveno je 11 novih slučajeva HIV-a. Većina registrovanih slučajeva sa HIV-om (70%) su muškarci. Nedavna nadzorna istraživanja potvrdila su malu prevalenciju HIV-a među glavnom populacijom koja je u riziku od HIV-a, odnosno MSM-a.

Ovo je prvo takve vrste istraživanja u zemlji, sprovedeno za merenje stigme i diskriminacije ključnih populacija u riziku od HIV-a i ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om na Kosovu.

Istraživanje je sprovedeno od strane UBO Consulting u decembru 2018. godine na zahtev NVO Integra, uz podršku CDF-a i Instituciji ombudsmana Kosova. Istraživanje je finansijski podržano od strane CDF-a putem grant sredstava Globalnog fonda.

Istraživanje je obavljeno u nekoliko institucija Republike Kosovo u oblasti zdravlja i zaštite zakona, kako bi se utvrdilo da li postoji stigma i diskriminacija ključne populacije u riziku od HIV-a i osoba koje žive sa HIV-om (HIV/AIDS), i ako da, da se odrediti nivo stigme i diskriminacije u nekim profesijama u ove dve oblasti. Ključne populacije u riziku od HIV-a uključuju: muškarce koji imaju seks sa muškarcima, ljude koji ubrizgavaju drogu i seksualne radnice.

Rad na terenu je započeo u januaru i trajao je do marta 2019. Intervjuisani su: advokati, sudije, tužioci, policijski istražioci, profesori pravnog fakulteta i socijalni radnici iz oblasti vladavine prava, kao i lekari, medicinske sestre, ostalo zdravstveni radnici (medicinsko tehničko osoblje, farmaceuti, stomatolozi itd.) i profesori na odeljenjima medicinskog fakulteta.

Nalazi istraživanja su podeljeni u Zagovaračku grupu programa (ZGP) na sastanku održanom 13. septembra 2019. godine. Na ovom sastanku apsolutna većina nalaza pokazala se validnim, a NVO Integra je pružila još jednu mogućnost članovima ZGP-a da pošalje pismene komentare. Intervencije koje su poslali članovi ZGP-a u vezi sa nalazima i preporukama uključene su u ovaj izveštaj. Nalazi istraživanja detaljno su navedeni u nastavku.

Izvršni rezime

Stigma i diskriminacija su jedne od glavnih prepreka pristupu zdravstvenim, socijalnim i pravnim uslugama. Stoga je važno evidentirati i otkriti šta šteti naporima za sprečavanje, tretiranje i nega za HIV, koji je razlog straha od traženja informacije i usluge radi smanjenja rizika od infekcije ili registracije za tretiranje i negu.

Rezultati istraživanja pokazuju da stigma i, sledstveno, diskriminacija prema ključnim populacijama u riziku od HIV-a postoje i prilično su visoki među profesionalcima vladavine prava i zdravstva, u javnom sektoru. U kontekstu njihovog rada, gore navedeni profesionalci imali su umeren nivo kontakta sa ključnom populacijom koja je u riziku od HIV-a i OŽHIV-a; neki su takođe izjavili da preko prijatelja ili porodičnih veza lično poznaju članove ključnih populacija i/ili OŽHIV. Kako god, veća izloženost i odnosi sa ključnim populacijama i OŽHIV-a nisu bile u potpunosti efikasni u smanjenju stigme prema tim populacijama, i takoreći skoro svaka uzorkovana grupa ima određeni nivo stigme prema ključnim populacijama u riziku od HIV-a i OŽHIV-a, na različitim stepenima.

Iako nepotpuno bez stigme, profesionalci koji pripadaju mlađim starosnim grupama uglavnom će verovatno manje stigmatizirati i diskriminisati pripadnike ključnih populacija HIV-a svojim radom. Na sličan način, profesionalci sa višim nivoom obrazovanja u poređenju sa svojim kolegama, imali su verovatno manje mogućnosti da će stigmatizirati i diskriminisati pripadnike ključne populacije HIV-a. Na sličan način, profesori prava i medicine takođe su manje verovatno stigmatizovali i diskriminisali pripadnike ključnih populacija u riziku od HIV-a i OŽHIV-a.

Profesije koje su imale najviši nivo stigme bili su policijski istraživači, socijalni radnici, drugi zdravstveni radnici i medicinske sestre. Pripadnici ovih profesija u proseku su se složili sa negativnim izjavama o ključnoj populaciji koja je u riziku od HIV-a i OŽHIV-a, više od ostalih.

Uprkos činjenici da je većina profesionalaca iz svih oblasti izjavila da su bili svesni zakonskih obaveza i propisa koji se odnose na pružanje usluga građanima, općenito, istraživanje je pokazalo da su ključne populacije u riziku od HIV-a i OŽHIV-a široko stigmatizirane u svim zanimanjima i zbog toga su diskriminisani.

Metodologija

Za istraživanje je korišćena kvantitativna metodologija za merenje prisustva stigme i diskriminacije javnih stručnjaka prema glavnim populacijama. U kontekstu

kvantitativne metodologije, istraživanje je koristilo upitnik kao merni instrument. Upitnik se sastojao od dvadeset i dva pitanja, od kojih je devet bilo demografskih pitanja. Upitnik uključuje pitanja dizajnirana za merenje ponašanja, misli, percepcije i znanja intervjuisanih stručnjaka.

Model preuzimanja uzoraka

Upitnik istraživanja „Merenje stigme i diskriminacije prema ključnih populacija u riziku od HIV-a i OŽHIV-a“ upućen je putem direktnih intervjua.

Određivanje uzroka je urađeno na osnovu prikupljenog uzorka i proračunato je iz službenih podataka o broju zaposlenih u ciljanim zanimanjima.

Proračun veličine uzorka izvršen je realiziran na osnovu sledećih elemenata:

- ❖ Ukupan broj lekara, medicinskih sestara i drugog zdravstvenog osoblja koji rade u državnim institucijama, koje obezbeđuju Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo javne uprave;
- ❖ Ukupan broj sudija, tužilaca, policijskih istraživača i advokata širom Kosova, prema podacima Ministarstva pravde, Sudskog saveta Kosova, Kancelarije državnog tužioca, Policije Kosova i Advokatske komore Kosova;
- ❖ Ukupan broj socijalnih radnika, obezbeđen od strane Ministarstva rada i socijalne zaštite;
- ❖ Ukupan broj profesora prava i medicine na javnim i privatnim univerzitetima na Kosovu.

Veličina uzorka i njegova raspodela je urađena proporcionalno su ukupnim brojem zaposlenih u svakoj opštini, kako bi bili predstavnici opšte populacije ciljnih institucija. Istraživanje je sprovedeno širom Kosova.

Shodno tome, predstavnička merenja su izvedena za:

- ❖ Sva sledeća zanimanja:
 - Vladavina prava
 - Advokati
 - Sudije
 - Tužioci
 - Istraživači policije
 - Profesori na pravnom fakultetu (prosvetni radnici u pravnim/zakonskim predmetima
 - Socijalni radnici
 - Zdravstvo
 - Lekari

- Medicinske sestre
- Drugi zdravstveni radnici (tehničari laboratorija, farmaceuti, tehničko osoblje, zubari, itd.)
- Profesori na medicinskom fakultetu (prosvetni radnici na zdravstvenim predmetima)
- ❖ U svakom od sedam regiona Kosova
- ❖ Nivoi raspodele etničkog sastava za svaku opštinu

Interval pouzdanosti za sva merenja populacija sa veličinom uzorka n (714) je **95 %**.

Margina grešaka za sva merenja populacija veličinom uzorka n (714) je 5%.

U nastavku su date opšte demografske i regionalne informacije o distribuciji u poslednjem uzorku:

Tabela 1. Okvir uzorka istraživanja

Zanimanja	Srpski zaposleni	Albanski zaposleni	Ukupno
Lekari	9	86	95
Medicinske sestre	20	205	225
Ostali zdravstveni profesionalci	5	50	55
Profesori medicine	2	15	17
Advokati	11	95	106
Istraživači policije	8	76	84
Tužioci	2	19	21
Sudije	4	38	42
Profesori prava	2	17	19
Socijalni radnici	5	45	50
Ukupno	68	646	714

Izrada upitnika

U istraživanju 'Merenje stigme i diskriminacije prema ključnim populacijama u riziku od HIV-a i OŽHIV-a' korišćen je sveobuhvatan multi-tematski instrument za merenje percepcije, stavova i znanja institucionalnog osoblja o mogućoj stigmati prema ključnim populacijama u riziku od HIV i osobe koje žive sa HIV-om i ispunjavaju druge ciljeve istraživanja. Izrada upitnika je zasnovana na relevantnim međunarodnim najboljim praksama³⁴⁵ i dugogodišnjem iskustvu UBO Consulting-a sa dizajnom instrumenta za merenje percepcija, prilagođeno kontekstu Kosova, usredsređujući se

³ Nyblade, L., Jain, A., Benkirane, M., Li, L., Lohiniva, A. L., McLean, R., ... Thomas, W. (2013). A brief, standardized tool for measuring HIV-related stigma among health facility staff: results of field testing in China, Dominica, Egypt, Kenya, Puerto Rico and St. Christopher & Nevis. *Gazeta e Shoqatës Ndërkombëtare të AIDS*, 16(3 Suppl 2), 18718. doi:10.7448/IAS.16.3.18718

⁴ Jain, A., D. Carr, and L. Nyblade. 2015. *Measuring HIV Stigma and Discrimination Among Health Facility Staff: Standardized Brief Questionnaire User Guide*. Washington, DC: Futures Group, Health Policy Project.

⁵ People Living with HIV Stigma Index, 2018. UNAIDS, ICW Global, Rrjeti Global i Personave që Jetojnë me HIV

na veze sa prošlim istraživanjima i poboljšanjima u zemlji i u poboljšanju postojećih i budućih metodologija.

Tok procesa

Proces terenskog rada počeo je 15. januara 2019. godine i službeno se završio krajem dana 5. marta 2019. godine. Stopa odgovora istraživanja izračunata je kao 51%.

Glavni rezultati

Glavni demografski karakteristike učesnika istraživanja

U nastavku slijedi glavni demografski sastav anketiranih profesionalaca za ovo istraživanje.

Tabela 2. Demografska raspodela

Regionalni sastav	
Priština	40%
Mitrovica	15%
Prizren	14%
Peć	8%
Uroševac	7%
Đakovica	8%
Gnjilane	7%
Polna raspodela	
Muškarci	51%
Žene	49%
Obrazovni sastav	
Osnovna škola ili manje	0%
Diploma srednje škole	24%
Univerzitetska diploma	47%
Diploma master ili doktorature	26%
Sastav mesečnih prihoda	
Manje od 100€	0%
Između 100€ i 300€	2%
Između 300€ i 500€	24%
Između 500€ i 1,000€	34%
Više od 1,000€	22%
Odbili su da odgovore	19%

Sektor	
Zdravstvo	54%
Vladavina prava	46%
Specifična zanimanja	
Lekari	24%
Medicinska sestra	57%
Ostali zdravstveni radnici	15%
Profesori medicine	4%
Istraživači policije	24%
Sudije	12%
Advokati	35%
Tužioci	7%
Socijalni radnici	16%
Profesori prava	6%
Godine iskustva na trenutnom poslu	
Prosečno	14
Maksimalno	1
Maksimalno	42
Prosečna raspodela uzorka	
18-24	4%
24-34	20%
35-44	31%
45-54	24%

Etnička raspodela	
Z-Albanci	88%
Z -Srbi	10%
Z -Bošnjaci	1%
Z -Turci	1%
Vera	
Religiozni	64%
Nereligiozni	14%
Preferirali bi da je ne iskažu	22%

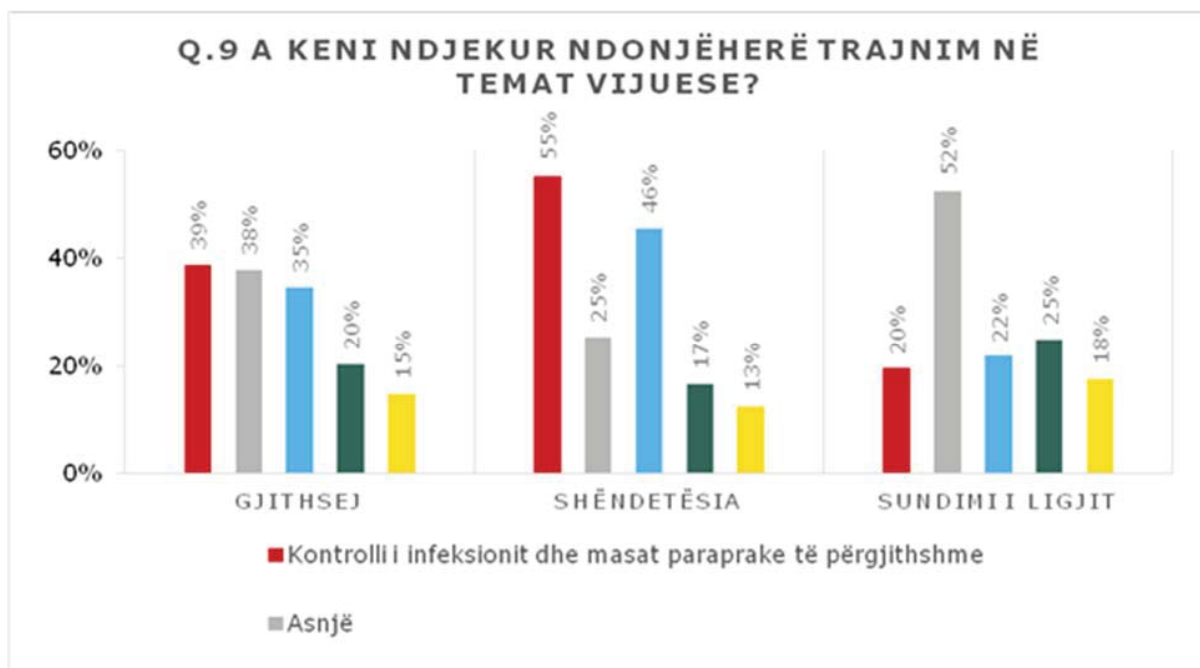
55+

21%

Kontakt sa ključnom populacijom u riziku za HIV

Učesnici u ovom istraživanju su upitani da li su ikada prošli obuku iz sledećih tema, koje su u fokusu ovog istraživanja. Kao što je prikazano na donjem grafikonu, 37% anketiranih je obučeno o "prevenciji infekcije i univerzalnim preventivnim merama", 35% je obučeno o "diskriminaciji HIV stigme", 20% o "osnovnim pravima ključnih populacija u riziku od HIV-a", i drugi procenat od 15% je obučeno za "stigmatu i diskriminaciju ključnih populacija". Uprkos tome, veliki deo anketiranih (38%) nije obučen za neku od gore navedenih tema.

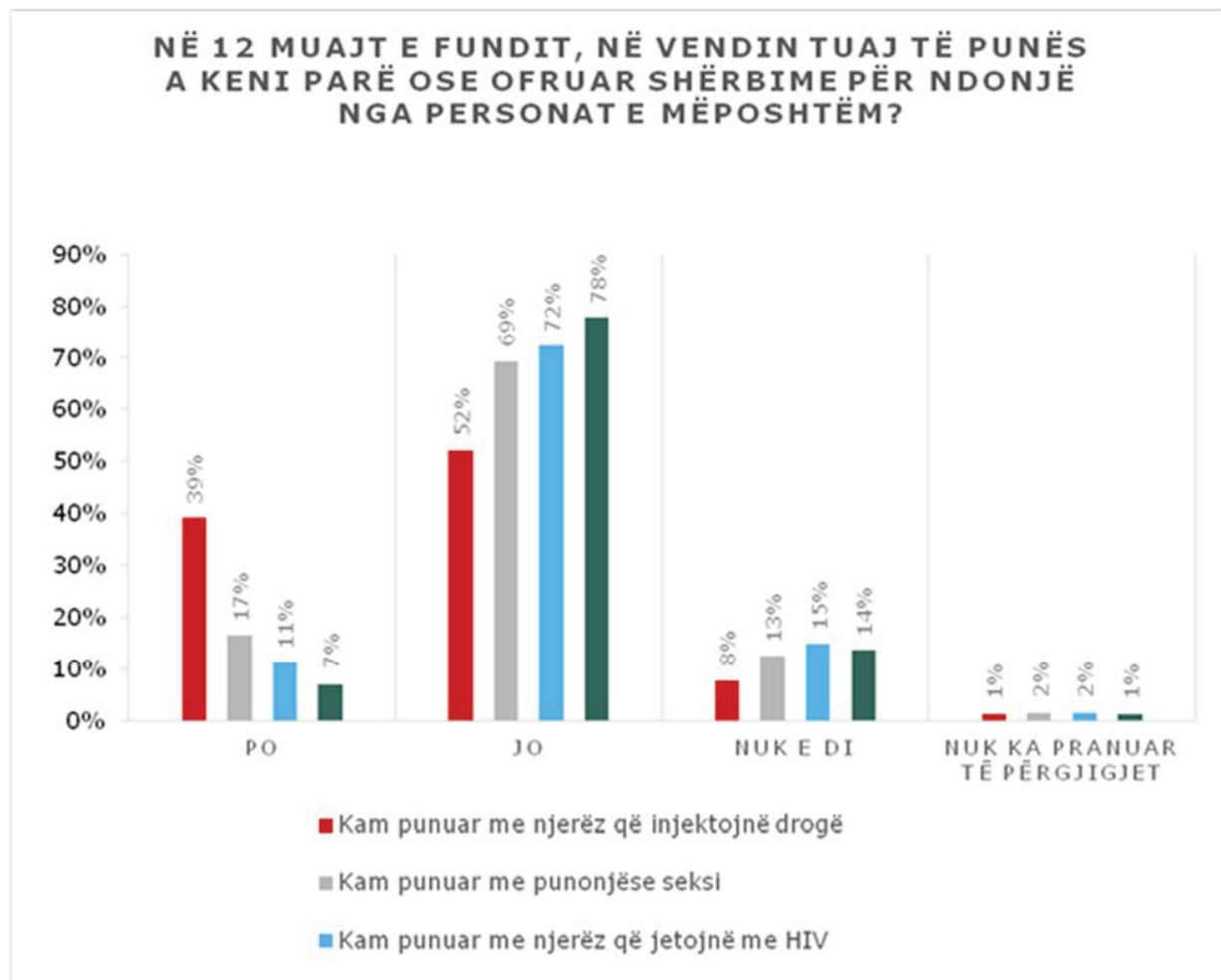
Raspodela podataka po oblastima ukazuje da oblast vladavine prava pokazuje manje obučenom u ovim temama kada više od polovine (52%) anketiranih u ovoj oblasti nije dobilo nijednu od gore navedenih obuka. Štoviše, četvrtina anketiranih iz oblasti zdravstva nije obučeno. Uopšte, primećuje se da su zdravstveni radnici koji su učestvovali u istraživanju uglavnom obučavani o "kontroli infekcije i univerzalnim merama prevencije" i "stigmatu i diskriminaciji HIV-a", nego li u obukama o zakonskim pravima ključnih populacija i OŽHIV.



Grafikon 1. Poduzete obuke o određenim temama, podeljenim prema oblastima

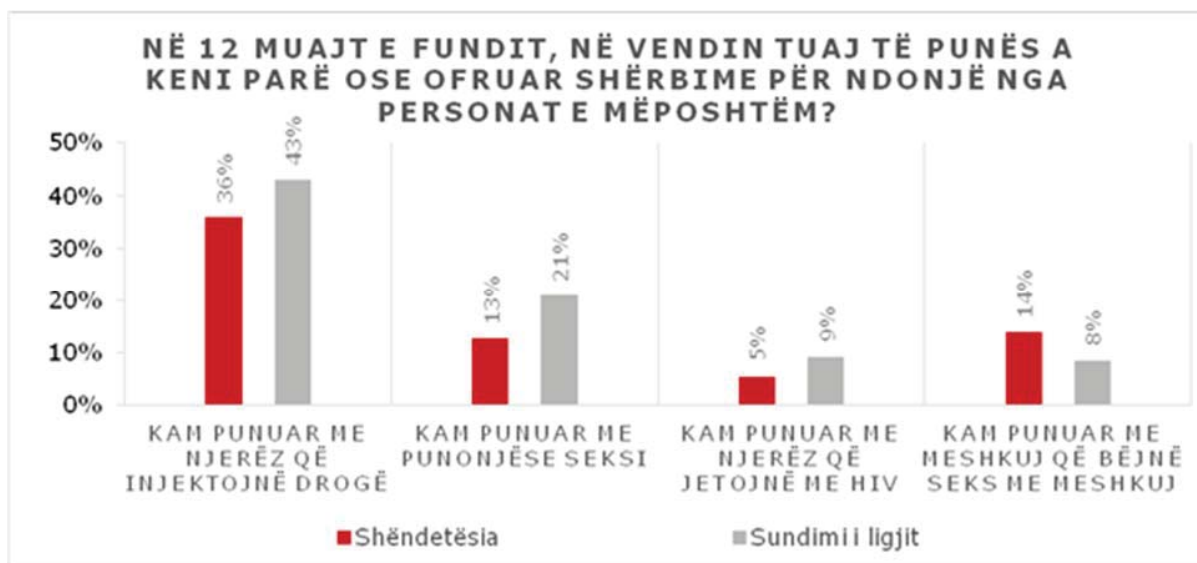
Na pitanje da li su im pružene usluge osobama od ključnih populacija u riziku od HIV-a kada su viđene u njihovim radnim sredinama u posljednjih 12 meseci, više od polovine anketiranih je odgovorilo negativno. Osobama koji ubrizgavaju drogu najčešće im se pružaju usluge od strane anketiranih (39%), zatim slede seksualne

radnice (17%), osobe koje žive sa HIV-om (11%) i muškarci koji imaju seks sa muškarcima (7%).



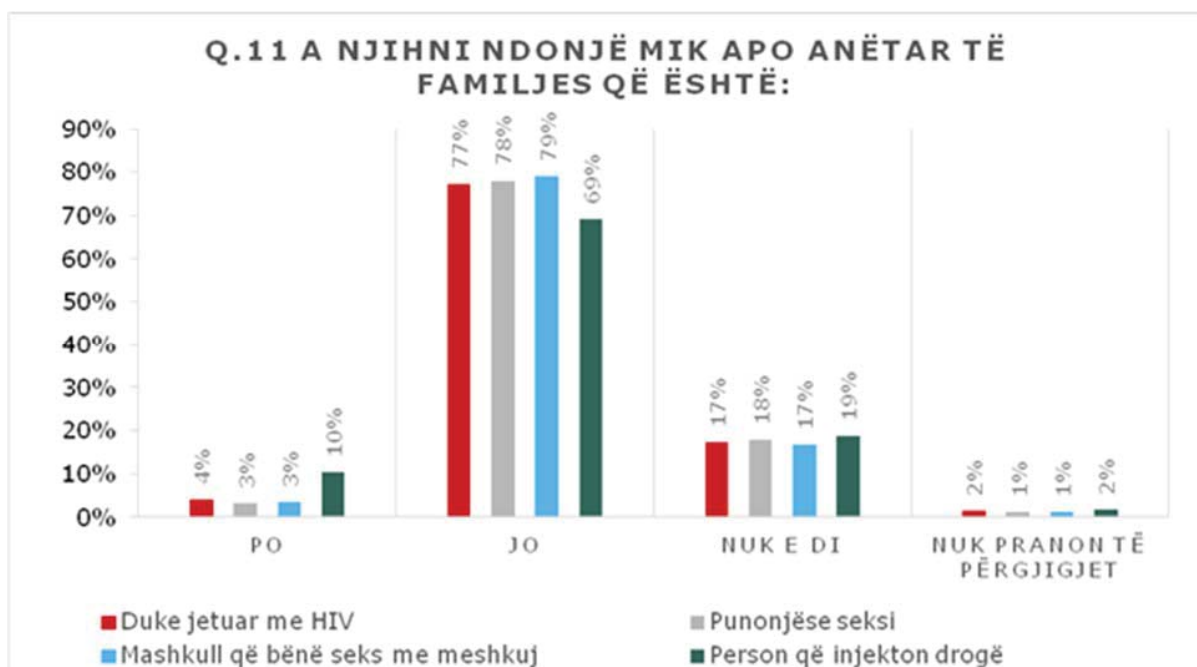
Grafikon 2. P10) Pružene usluge za osobe u nastavku u poslednjih 12 meseci

U poređenju sa zdravstvenim radnicima i radnicima vladavine prava, kao što je prikazano na donjem grafikonu, anketirani iz oblasti vladavine prava imali su veće mogućnosti da vide ili pruže usluge OUD (43%), SR (21%) ili MSM (9%). Sa druge strane, zdravstveni radnici su imali mogućnost ta vide / pruže usluge osobama koje žive sa HIV-om u nešto višem procentu (14%) od učesnika vladavine iz oblasti vladavine prava (8%).



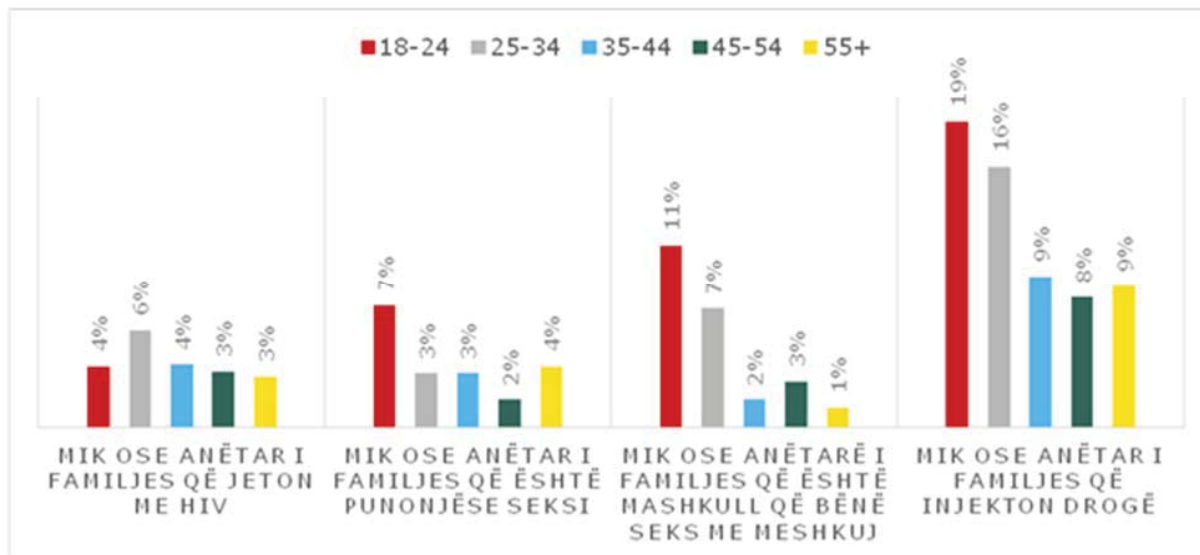
Grafikon 3. P10) Pruze ne usluge za osobe u nastavku u poslednjih 12 meseci, podeljenim prema oblastima

Grafikon ispod pokazuje da visoki procenat anketiranih ne poznaje prijatelja ili člana porodice koji žive sa HIV-om (77%), odnosno seksualnu radnicu (78%), muškarca koji ima seks sa muškarcima (79%)) ili osobu koja ubrizgava drogu (69%). Vidljivo je da učesnici ovog istraživanja znaju više OUD (10%) u odnosu na ostalim ključnim populacijama za HIV ili OŽHIV.



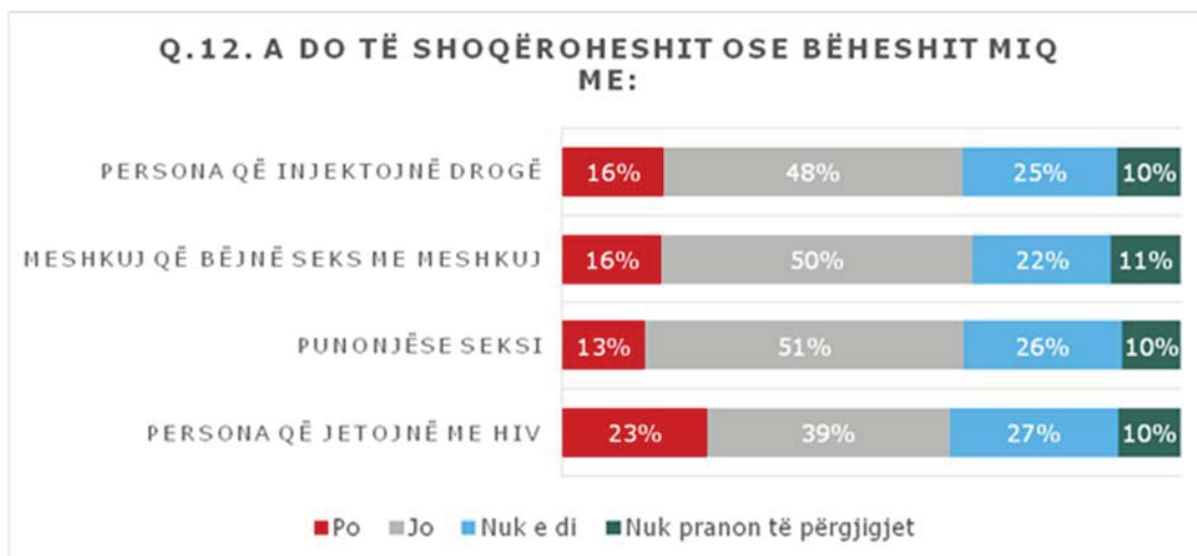
Grafikon 4. Q11) Upoznavanje sa ključnim populacijama u riziku za HIV

Daljnja podela na osnovu starosne grupe anketiranih ukazuje da mlađi radnici imaju veću tendenciju da otkriju da među tim ključnim populacijama imaju prijatelje ili članove porodice, manje od starijih radnika koji izjavljuju po veoma niskim stopama da poznavaju članove ove populacije u riziku od HIV-a.



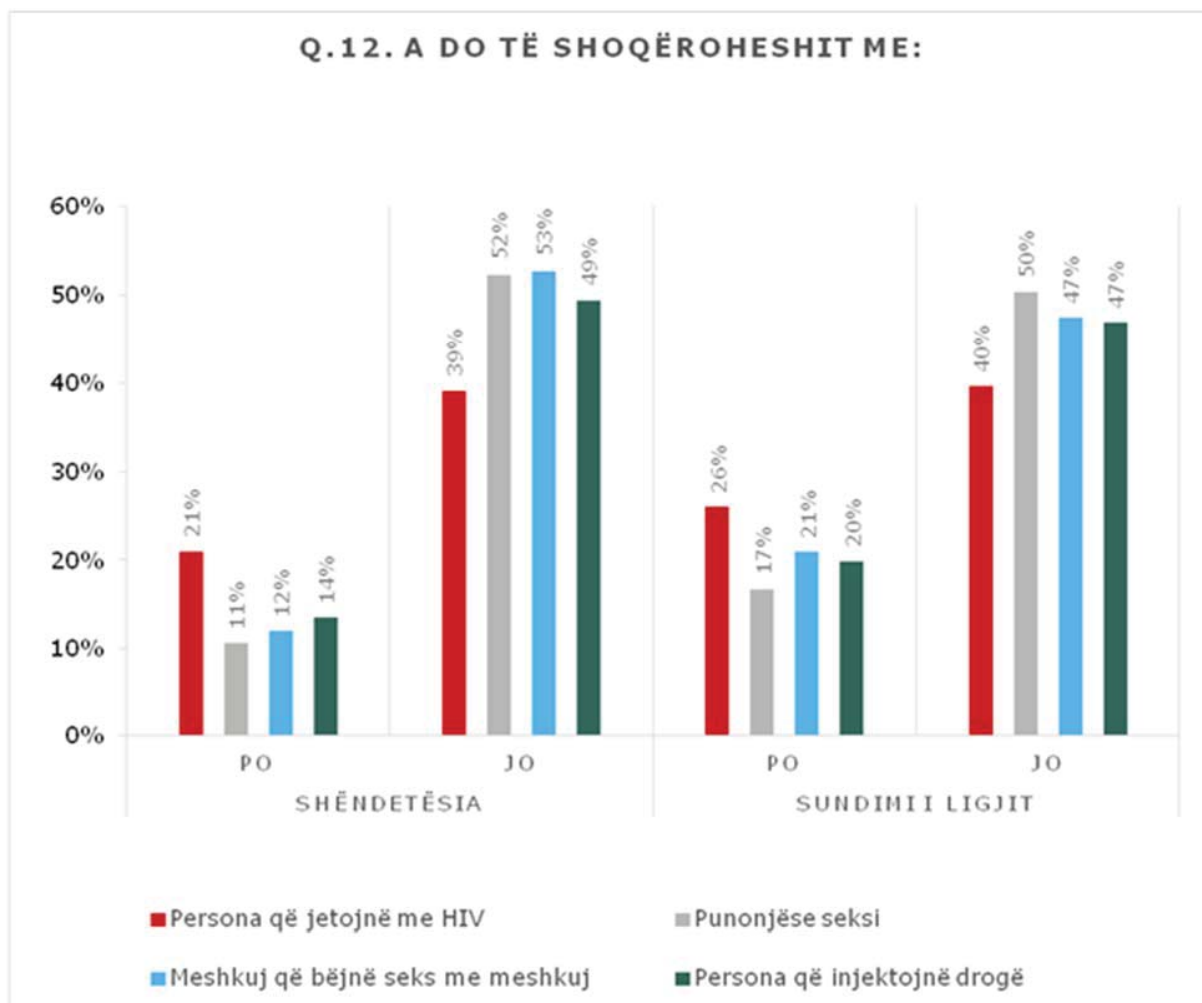
Grafikon 5. Q11) Upoznavanje sa ključnim populacijama u riziku za HIV, podeljeno prema starosti

Učesnicima istraživanja koji su izjavili da u svom društvenom ili porodičnom krugu ne poznaju nijednu ključnu populaciju koja je u riziku od HIV-a, postavljeno je dodatno pitanje hoće li se povezati sa osobom od ključne populacijom. Rezultati ovog pitanja prikazani su na grafikonu ispod. Može se primetiti da je skoro polovina (48%) anketiranih izjavila da se ne bi družila sa OUD-om, polovina učesnika (50%) je izjavila da se ne bi družila sa muškarcima koji imaju seks sa muškarcima, nešto više od polovine (51%) se ne bi družila sa seksualnim radnicama, a 39% je iskazalo da se ne bi družili sa osobom koja živi sa HIV-om. Učesnici ankete izvestili su da su malo otvoreniji za druženje ili prijateljstvo sa ljudima koji žive sa HIV-om (23%), u poređenju sa drugim grupama koje su u fokusu ovog istraživanja.



Grafikon 6. Spremnost za udruživanje sa pripadnicima ključnih populacija u riziku od HIV-a i OŽHIV-a

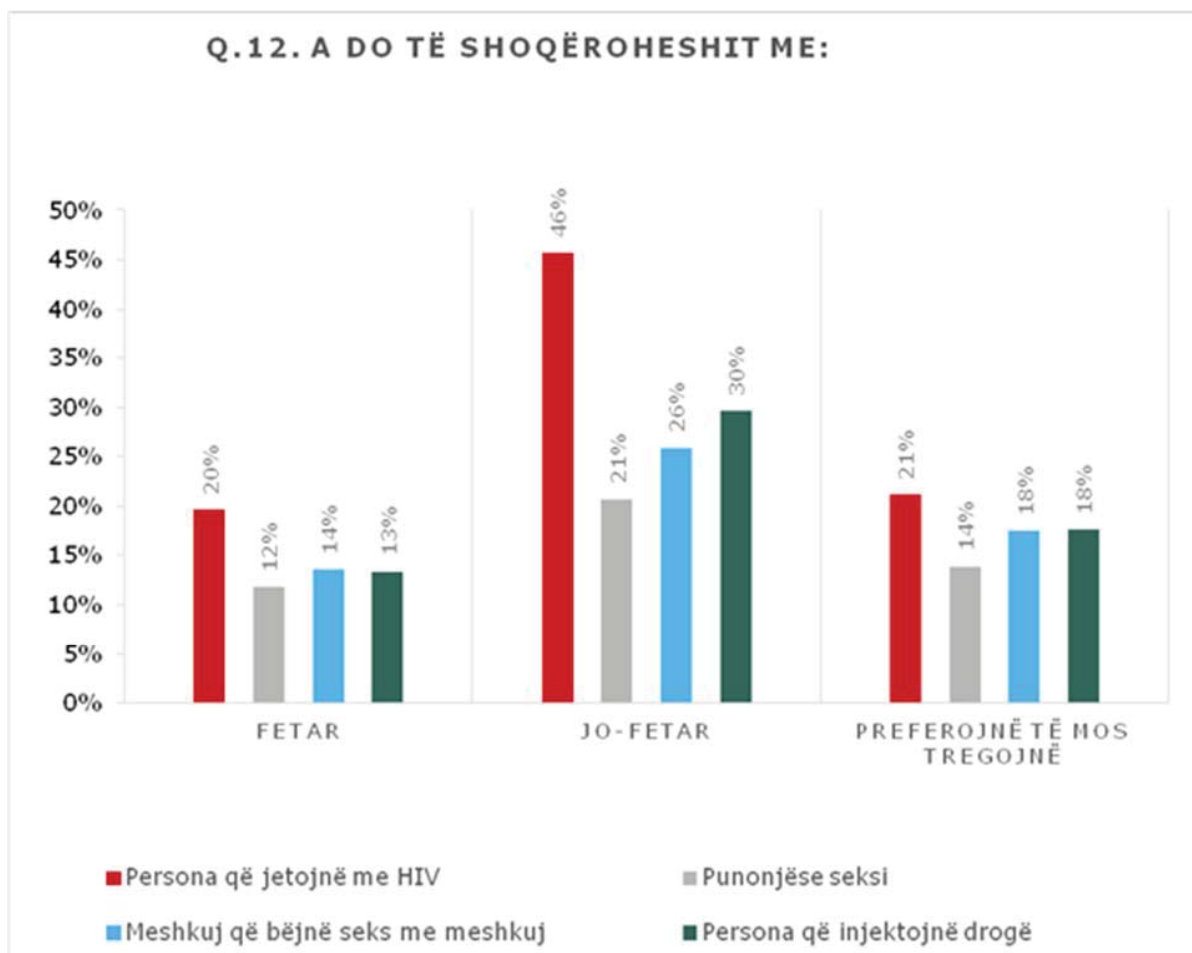
Nadalje u razmatranju rezultata ankete, grafikon u nastavku ilustrira razlike u mišljenju o ovom pitanju između dve glavne oblasti na koje je fokusirana anketa. Može se videti da osobe koje žive sa HIV-om postoji više mogućnost da se udruže sa obema grupama, dok seksualne radnice i muškarci koji imaju seks sa muškarcima manje je verovatno da će se udružiti sa prijateljima od profesionalaca vladavine prava i zdravstvenih profesionalaca. Međutim, rezultati pokazuju da iako 21% radnika u vladavini prava kaže da će se oni udružiti ili sprijateljiti sa seksualnom radnicom, 12% zdravstvenih radnika kaže istu stvar. Slično tome, dok jedna petina radnika vladavine prava kaže da bi se udružili ili se sprijateljili sa korisnicima droge ubrizgavanjem, 14% zdravstvenih radnika izjavljuje isto mišljenje.



Grafikon 7. Spremnost za udruživanje sa ključnim populacijama u riziku od HIV-a, podeljenim prema profesiji

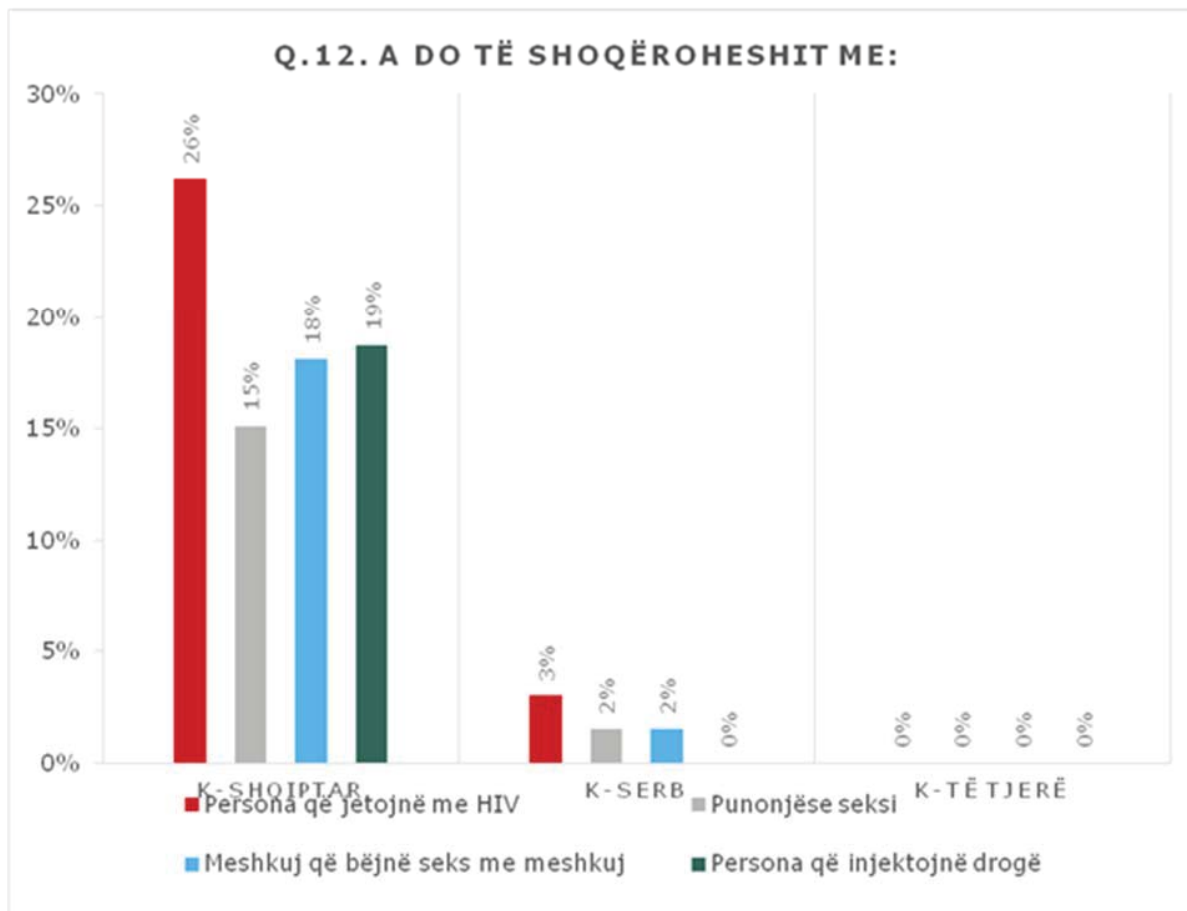
Nadalje, raščlanjavanje spomenutog pitanja na osnovu iskazanih verskih stavova, pokazuje da je broj nereligioznih osoba koje bi se udružile tim grupama više nego dvostruko veći od broja anketiranih sa verskim verovanjima.

Nešto manje od polovine nereligioznih anketiranih udružilo bi se sa osobama koje žive sa HIV-om, u poređenju sa petinom anketiranih koji su religiozni koji bi se udružili sa osobama koje žive sa HIV-om. Slična je situacija i sa drugim grupama, sa posebnim naglaskom na osobe koje ubrizgavaju drogu, pri čemu se 30% nereligioznih učesnika udruži sa njima, u poređenju sa 13% anketiranih koji su religiozni koji iskazuju isto.



Grafikon 8. Spremnost za udruživanje sa ključnim populacijama u riziku od HIV-a, podeljenim prema deklarisanim verskim verovanjima

Dok bi se kosovski Albanci družili ili se sprijateljili sa osobama koje žive sa HIV-om (26%), seksualnim radnicama (15%), muškarcima koji imaju seks sa muškarcima (18%) i osobama koje ubrizgavaju drogu (19%) je vrlo nizak, za kosovske Srbe, taj broj je još niži. Samo tri odsto anketiranih Srba sa Kosova izjavljuje da bi se družili sa osobom koja živi sa HIV-om, dva odsto bi se družili sa seksualnim radnicama, dva odsto otkriva da bi se družili sa muškarcima koji imaju seks sa muškarcima, i niko od anketiranih Srba sa Kosova nije odgovorio da bi se družio sa osobom koja ubrizgava drogu.



Grafikon 9. Spremnost za druženje sa ključnim populacijama u riziku od HIV-a, raspodeljena prema nacionalnosti

Pružanje usluga ključnim populacijama u riziku od HIV-a

Ovo poglavlje fokusira se na postojeće i moguće stavove i pristupe zdravstvenih radnika i onih koji sprovode zakon kada pružaju usluge ključnim populacijama u riziku od HIV-a.

Učesnicima ankete koji su pozitivno odgovorili na pitanje da li su videli ili pružili usluge jednoj od ključnih populacija u riziku od HIV-a u poslednjih 12 meseci, zatraženo je da navedu kako su se osećali kada su se sreli sa osobom iz ključne populacije i/ili OŽHIV u kontekstu njihovog rada.

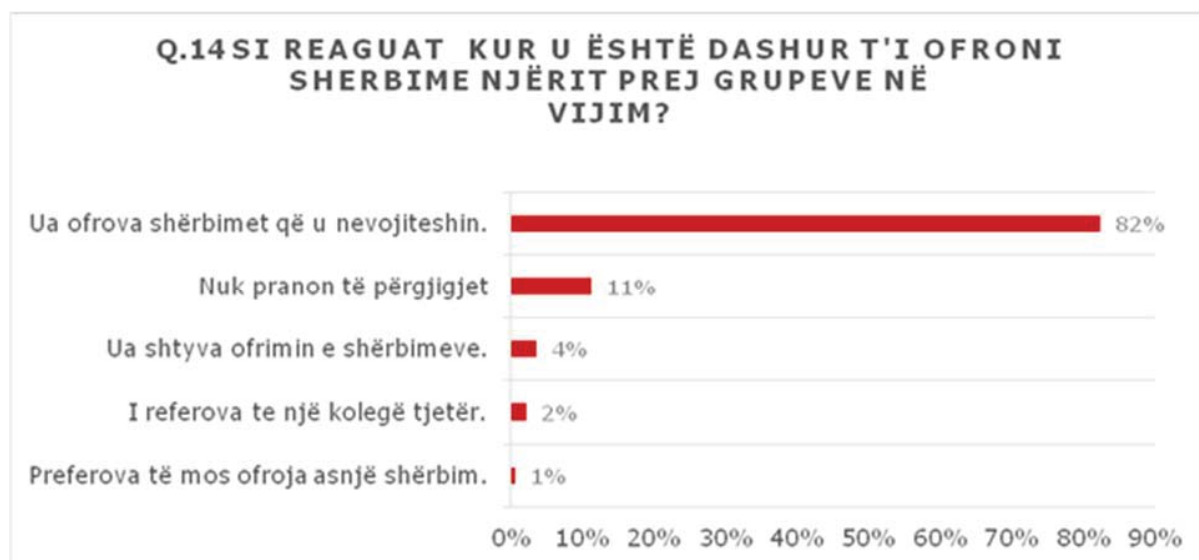
Nešto manje od polovine anketiranih (48%) izjavilo je da nije osećalo ništa posebno drugačije od ostalih osoba kojima su pružili usluge, trideset odsto reklo je da im je bilo žao za njih, osam odsto anketiranih osećali su se posebno neprijatno, i na kraju četiri odsto osećali su da nisu dobro stručno spremni da im pruže usluge.



Grafikon 10. P13) Osećanja u vezi sa susretom sa osobom iz ključnih populacija u riziku od HIV-a

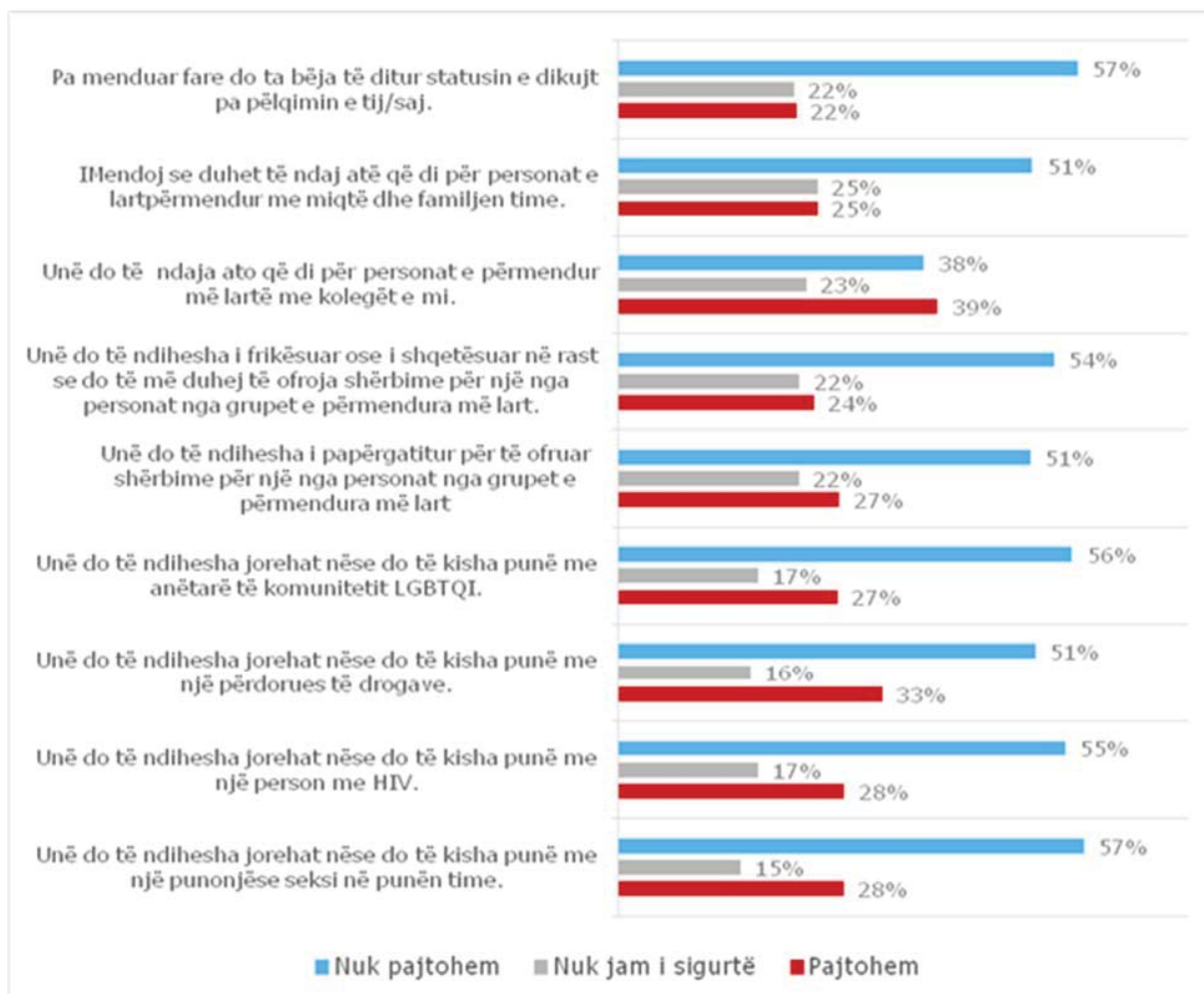
Grafikon u nastavku opisuje reagovanje anketiranih kada su morali pružiti usluge ključnim populacijama. Veći deo anketiranih (82%) pružili su potrebne usluge, dok je četiri odsto odložilo pružanje usluga za ključne populacije u riziku od HIV-a i OŽHIV, dva odsto ih je uputilo drugom kolegi i konačno, jedan odsto ukupnog uzorka

profesionalaca izjavio je da radije ne bi pružilo bilo kakve usluge. Iako se jedan odsto može smatrati malim procentom, rezultati pokazuju da postoje javni profesionalci u oblasti zdravstva i vladavine zakona koji odbijaju da pruže usluge zbog diskriminatornih gledišta o ključnim populacijama u riziku od HIV-a.



Grafikon 11. P14) Reagovanje anketiranih kada su morali da pruže usluge ključnim populacijama za HIV i OŽHIV

Na grafikonu u nastavku prikazane su izjave o gledištima anketiranih o pružanju usluga za ove grupe ključnih populacija. Procenat anketiranih koji su se složili sa diskriminatornim izjavama je zabrinjavajući. Gotovo četvrtina učesnika ankete izjavljuje da im ne bi smetalo da otkriju status osobe bez pristanka, tačno četvrtina njih izjavljuje da bi podelili ono što znaju o pripadnicima ključnih populacija sa porodicom i prijateljima, dok 39% navodi da bi podelili lične podatke pripadnika ključnih populacija sa svojim saradnicima. Pored toga, skoro četvrtina anketiranih (24%) izjavila je da bi se osećali zabrinuti tokom pružanja usluga pripadnicima ključnih populacija u riziku od HIV-a, dok bi se više od četvrtine (27%) osećali nespremni za pružanje usluga jednoj od osoba iz gore pomenutih grupa. Analiza rezultata pokazuje da bi se jedna trećina učesnika ankete osećala neprijatno tokom rada sa osobama koje ubrizgavaju drogu, a dvadeset sedam odsto (27%) bi se osećali neprijatno tokom rada sa pripadnicima LGBTQI, osam odsto bi se osećali neprijatno da pružaju usluge osobama koje žive sa HIV-om, a dvadeset i osam odsto bi se osećali neprijatno tokom pružanja usluga seksualnim radnicama.



Grafikon 12. P15) Da li ste saglasni sa sledećim izjavama

Stavovi i mišljenja zaposlenih tokom pružanja usluga za OŽHIV

Medicinske procedure kada se radi o infekcijama sigurno da imaju svoja pravila nege, kojih se zdravstveni radnici moraju pridržavati. Međutim, kada su pod uticajem opšteg diskursa koji je diskriminatorni prema ključnim populacijama u riziku od HIV-a i OŽHIV, osobe koje pružaju usluge vrlo često se odlučuju da sprovede nepotrebne dodatne korake nege. Imajući u vidu da se ovi koraci smatraju nepotrebnim u odnosu na Univerzalne mere^{6 7}, tada suštinska tačka uticaja za takve dodatne korake postaje samo predrasuda i diskriminacija.

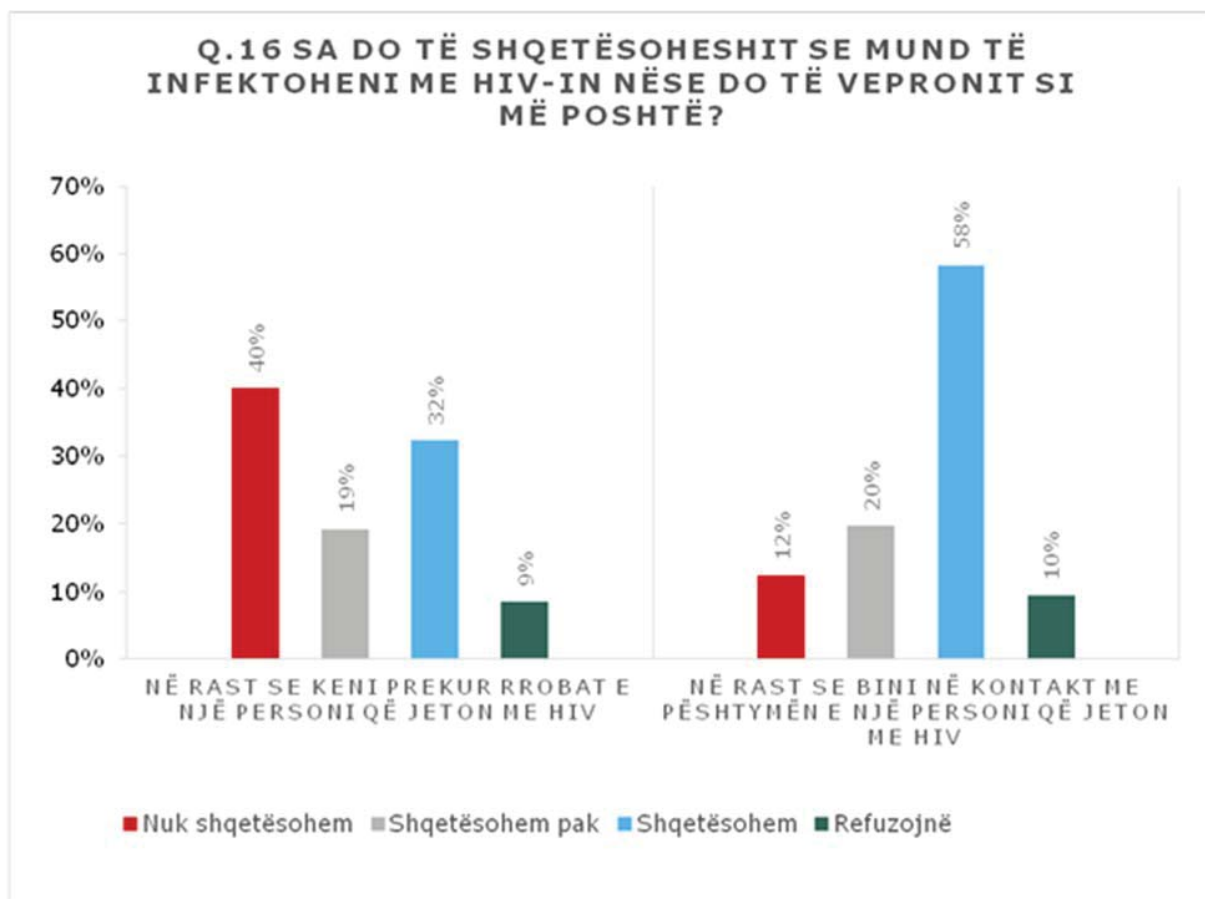
⁶ Broussard IM, Kahwaji CI. Masat Universale. [Ažurirano 16. marta 2019.]. Në: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2019. Jan-. Distupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470223/>

⁷ CDC. Universal precautions for prevention of transmission of human immunodeficiency virus, hepatitis B virus, and other bloodborne pathogens in health-care settings. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 1988;37(24):377-82, 87-8.

Uzimajući u obzir ovu situaciju, instrument istraživanja izradio je niz pitanja kako bi izmerio nivo stigme koja proizilazi iz ovih radnji koje se široko susreću.

Od svih učesnika u istraživanju (radnici u oblasti vladavine zakona i zdravstveni radnici) zatraženo je da odgovore konkretno da li bi se zabrinuli ako naiđu na dve navedene situacije. Odgovori su omogućavali zaposlenima da odaberu opcije koje su iskazivale da ne bi bili zabrinuti; da bi bili malo zabrinuti i da bi bili zabrinuti. Pored toga, imali su mogućnost da ignorišu ovo pitanje.

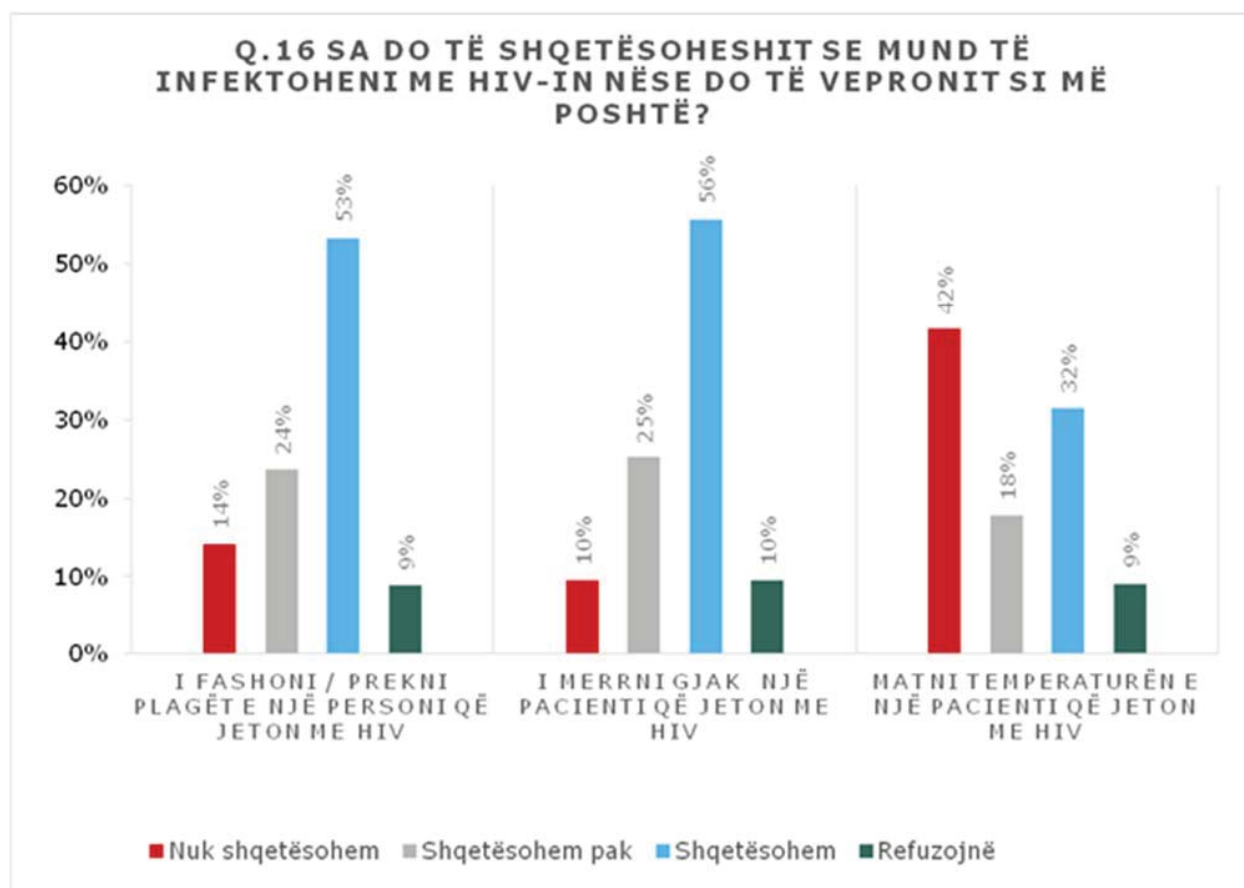
Na grafikonu u nastavku može se videti da je četrdeset odsto (40%) zaposlenih iz obe oblasti reklo da ne bi bili zabrinuti ukoliko bi dodirnuli odeću osobe koja živi sa HIV-om. Međutim, skoro trećina zaposlenih iz obe oblasti izjavila je da bi bili zabrinuti zbog takvog događaja. Desna strana grafikona ilustruje odgovore takve izjave, gde je pedeset i osam odsto zaposlenih iz obe oblasti izjavilo da bi bilo zabrinuto ukoliko bi došli u kontakt sa pljuvačkom osobe koja živi sa HIV-om.



Grafikon 13. P16) Nivoi zabrinutosti izjavljeni u susretu sa situacijama na radnom mestu u vezi sa ključnim populacijama u riziku od HIV-a (rezultati za celu populaciju uzorak)

Zdravstveni radnici imali su tri dodatne izjave o ovom pitanju. Grafikon u nastavku pokazuje da bi se više od polovine zdravstvenih radnika osećalo zabrinuto ukoliko bi prekrivali ili dodirivali rane ili ukoliko bi uzimali krv od osobe koja živi sa HIV-om.

Pored toga, grafikon pokazuje da dok je četrdeset dva odsto (42%) zdravstvenih radnika izjavilo da se ne bi osećali zabrinuto ukoliko bi morali da izmere temperaturu pacijenta koji živi sa HIV-om, nasuprot tome, skoro jedna trećina zdravstvenih radnika izjavila je da bi se osećali zabrinuto u takvoj situaciji.

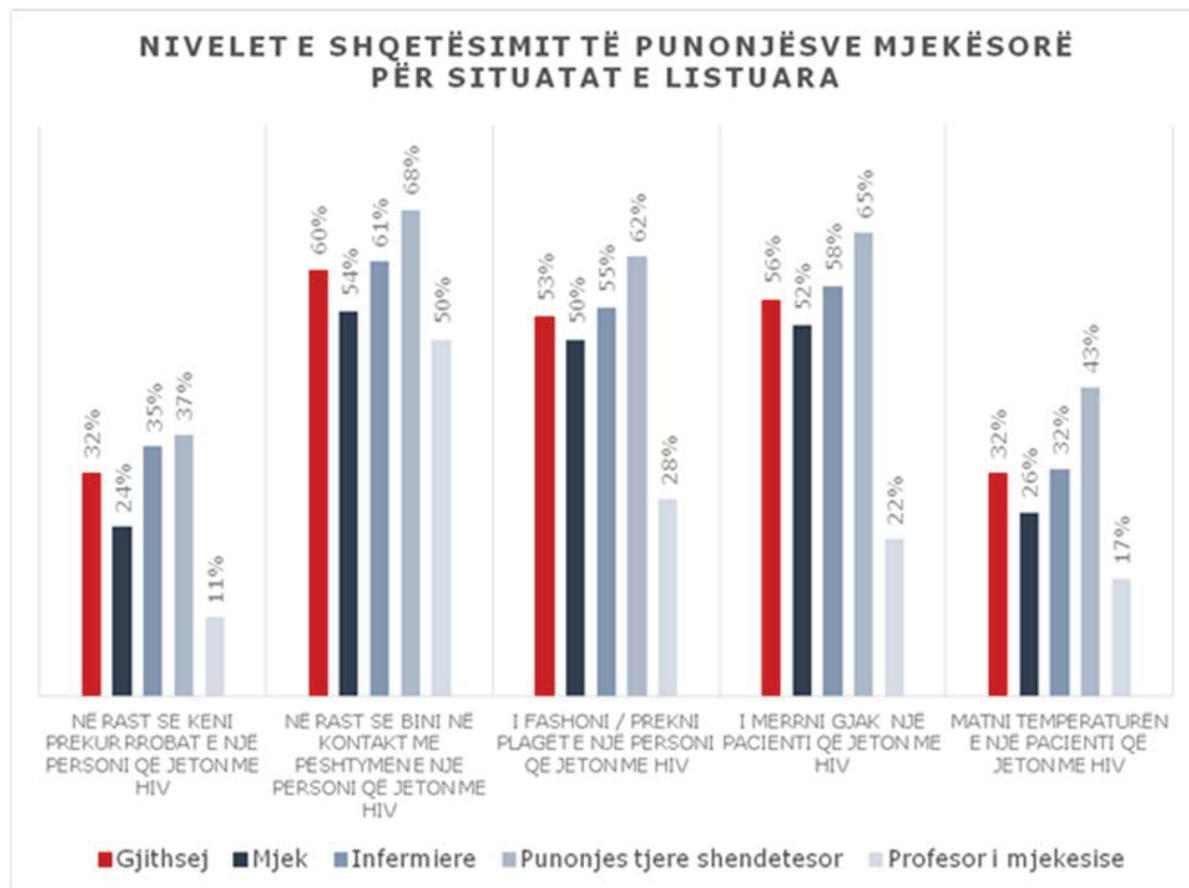


Grafikon 14.P16) Nivoi zabrinutosti izjavljene prilikom susreta sa određenim situacijama u vezi sa ključnim populacijama na radnom mestu u vezi sa ključnim populacijama u riziku od HIV-a (rezultati samo za zdravstvene radnike)

Opšta pretpostavka ovog pitanja bila je da bi zdravstveni radnici koji su imali potrebno znanje i obuku precizno utvrdili slučajeve koji ne bi trebalo da izazovu bilo kakvu zabrinutost. Nakon prikupljanja podataka koji daju opšti pregled, rezultati su dalje istraženi kako bi se utvrdilo da li postoje razlike između zdravstvenih radnika u pogledu sledećih pet izjava.

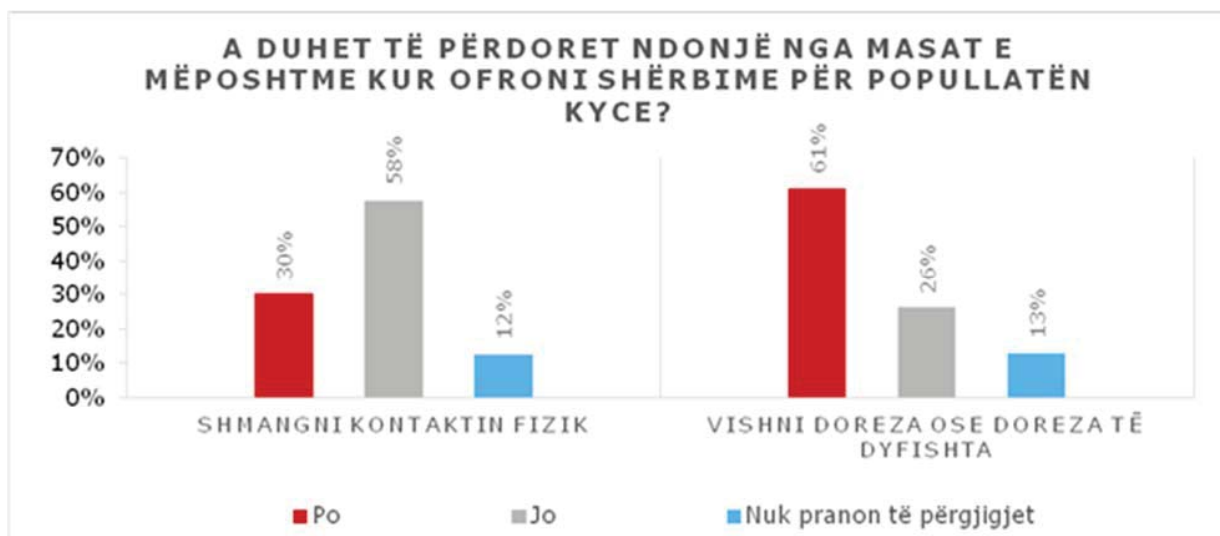
Grafikon u nastavku pokazuje nivoe „zabrinutosti“ u slučaju suočavanja sa situacijom kao u izjavi. Lako se može uočiti da profesori medicine imaju najniži nivo

"zabrinutosti" u pet situacija. Sa druge strane, drugi zdravstveni radnici kao što su stomatolozi, laboratorijski tehničari, medicinski službenici, medicinski tehničari, itd. i medicinske sestre su izrazili visoke nivoe zabrinutosti u pojavi ovih situacija.



Grafikon 15. P16) Nivoli zabrinutosti izražene prilikom susreta sa određenim situacijama sa ključnim populacijama na radnom mestu u vezi sa ključnim populacijama u riziku od HIV-a (rezultati za zdravstvene radnike razdvojene po zanimanjima)

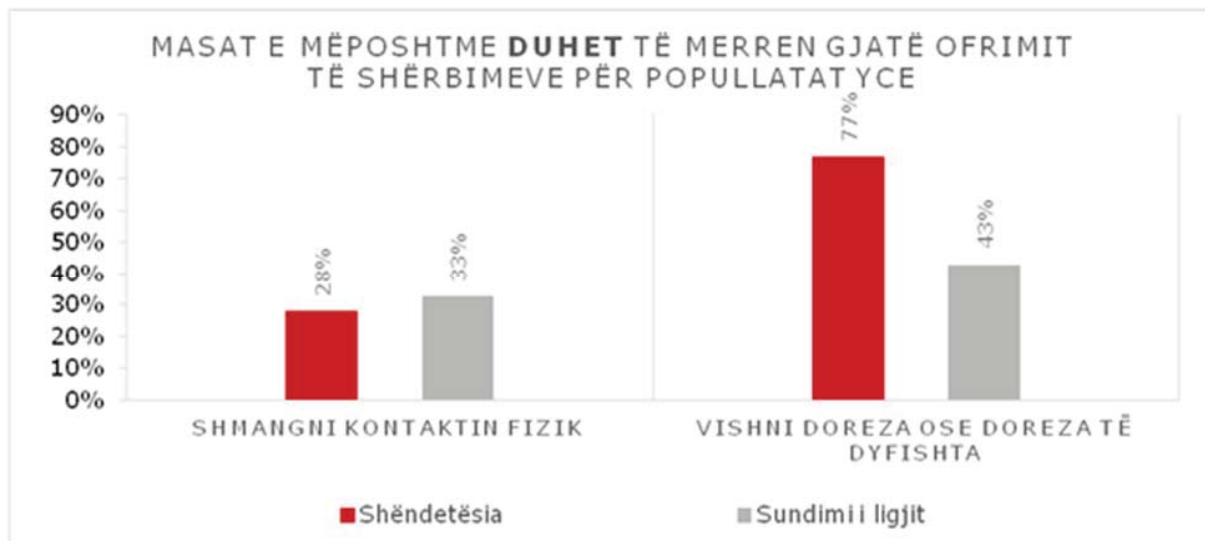
Slično prethodnom pitanju, upitnik je naveo dve mere i pitao obe grupe zaposlenih da li će ih sprovoditi ili ne kada pružaju usluge pripadniku iz ključnih populacija za HIV. Više od polovine zaposlenih iz obe oblasti reklo je da nema potrebe da izbegavaju fizički kontakt, međutim, trideset odsto (30%) je smatralo da treba izbegavati fizički kontakt sa pripadnikom ključnih populacija u riziku od HIV-a. Drugo, šezdeset i jedan odsto (61%) radnika iz obe grupe izjavilo je da par rukavica ili duplih rukavica treba nositi kada pružaju usluge pripadnicima ključnih populacija, dok je samo četvrtina rekla da nema potrebe za takvom merom.



Grafikon 16. P17) Mëshljenja o korišćenju navedenih mera tokom pružanja usluga ključnim populacijama u riziku od HIV-a (rezultati za celokupnu populaciju)

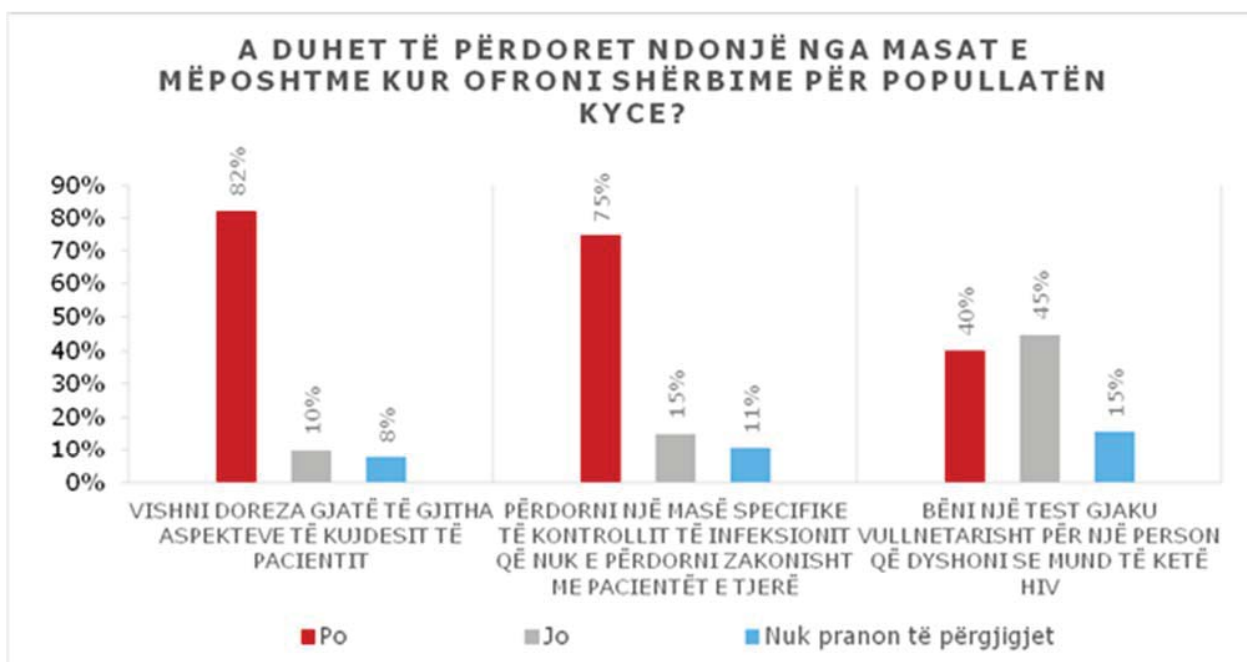
Odgovori na predložene izjave su dalje razrađeni kako bi se identifikovale razlike između dve različite grupe zaposlenih. Grafikon u nastavku prikazuje odvojeno odgovore radnika u oblasti vladavine zakona i zdravstvenih radnika, koji su rekli da predložene mere treba preduzeti pri pružanju usluga pripadniku ključnih populacija. Rezultati pokazuju da svaki treći zaposleni u oblasti vladavine zakona smatra da treba izbegavati fizički kontakt kada pružate usluge ključnim populacijama u riziku od HIV-a, a dvadeset i osam odsto zdravstvenih radnika misli isto.

Drugo, imajući u vidu da je predviđeno da zdravstveni radnici rade sa rukavicama i uglavnom rade sa rukavicama, sedamdeset i sedam odsto (77%) njih je reklo da bi rukavice ili dvostruke rukavice trebalo koristiti tokom pružanja usluga ključnim populacijama u riziku od HIV-a. S druge strane, visok procenat od četrdeset tri odsto (43%) zaposlenih u oblasti vladavine zakona i rekli su da rukavice ili dvostruke rukavice treba koristiti kao meru za pružanje usluga ključnim populacijama u riziku od HIV-a.



Grafikon 17. Procenti zdravstvenih radnika i u oblasti vladavine zakona koji izražavaju da ove mere treba preduzeti tokom pružanja usluga ključnim populacijama u riziku od HIV-a

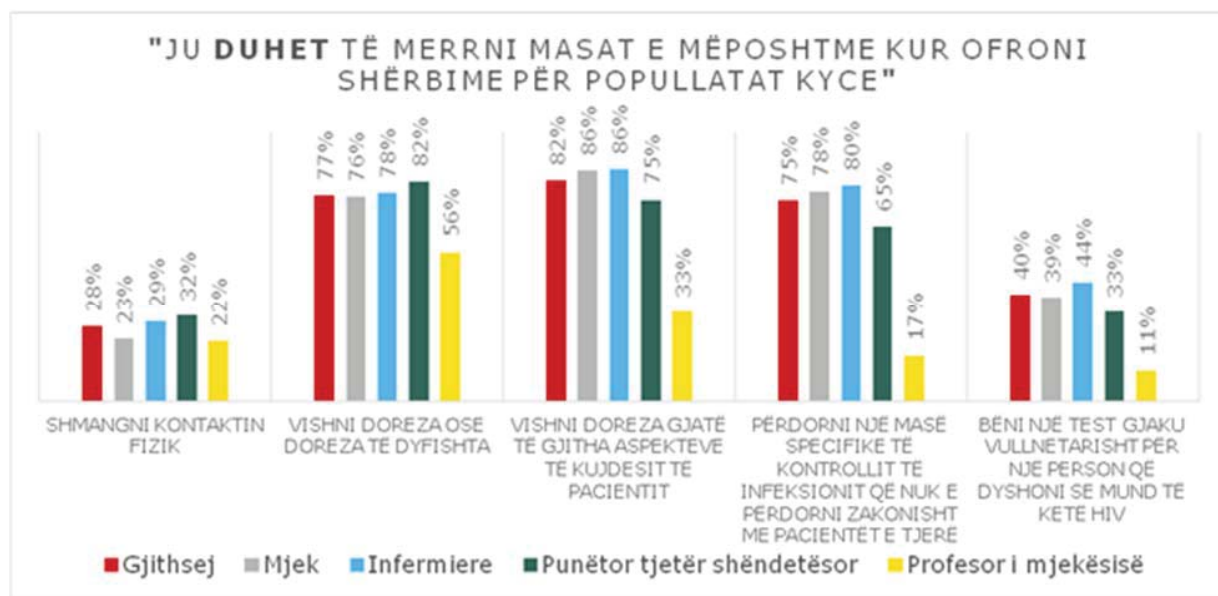
Takođe, zdravstvene radnike smo pitali da li će slediti ove tri mere tokom pružanja usluga ključnim populacijama posebno u riziku od HIV-a. Velika većina (82%) zdravstvenih radnika kaže da rukavice treba koristiti tokom svih aspekata nege pacijenta tokom pružanja usluga ključnim populacijama u riziku od HIV-a. Tri četvrtine zdravstvenih radnika reklo je da se treba koristiti posebna mera kontrole infekcije tokom pružanja usluga ključnim populacijama, a visoki procenat od četrdeset odsto (40%) saglasno je da bi analize krvi neke osobe trebalo vršiti bez saglasnosti u slučaju da sumnjaju da ta osoba ima HIV.



Grafikon 18. P17) Mišljenje o navedenim merama tokom pružanja usluga ključnim populacijama u riziku od HIV-a (rezultati samo za zdravstvene radnike)

Razmatranje rezultata između različitih zanimanja iz oblasti zdravstva pokazuje da su profesori medicine manje saglasni sa predloženim merama u poređenju sa drugim grupama.

Na grafikonu u nastavku može se videti da lekari, medicinske sestre i drugi zdravstveni radnici smatraju da bi navedene mere trebalo preduzeti tokom pružanja usluga ključnim populacijama za HIV po većoj stopi.



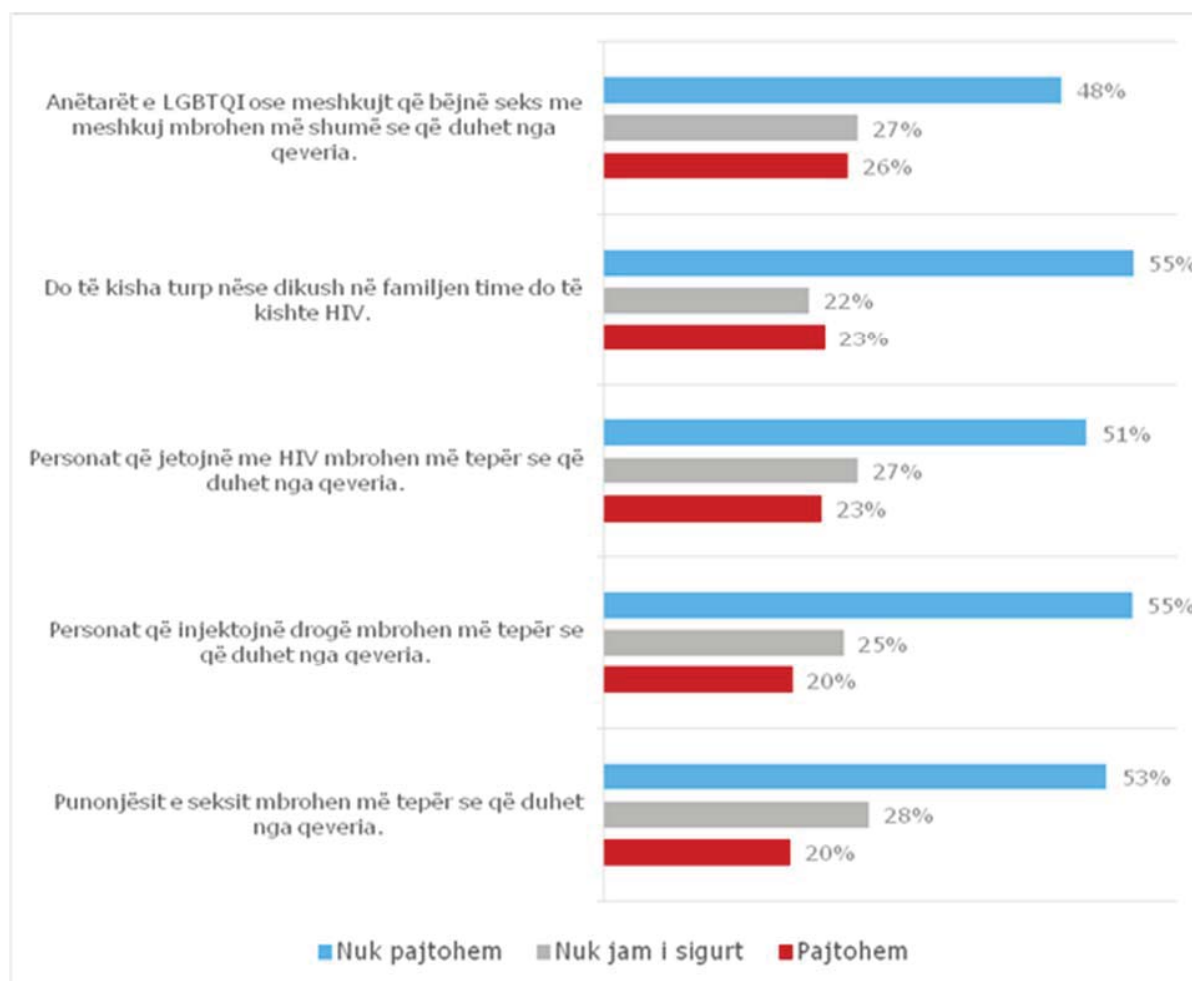
Grafikon 19. Procenti zdravstvenih zanimanja koji izražavaju da ove mere treba preduzeti tokom pružanja usluga u riziku od HIV-a

Merenje stigmatizujućih mišljenja profesionalaca

Ovo poglavlje detaljno opisuje više zapažanja i mišljenja o ključnim populacijama u riziku od HIV-a nego izmerene stavove. Ovo se meri tako što se učesnicima pruža lista pozitivnih, neutralnih i negativnih izjava i pitajući ih da li su saglasni ili ne sa izjavom.

Grafikon u nastavku prikazuje četiri negativne izjave i tri pozitivne ili neutralne izjave, sa nivoima saglasnosti za sve njih. U suštini, visok nivo saglasnosti sa negativnim izjavama i visok stepen nesaglasnosti sa pozitivnim izjavama ukazuju na stigmatu. U ovom slučaju, veliki broj praktičara iz obe grupe nije bio saglasan sa negativnim izjavama.

Ipak, nivoi stigme smatraju se visokim. Grafikon u nastavku prikazuje odgovore svih zaposlenih koji su učestvovali u istraživanju. Nije bilo statistički značajnih razlika u odgovorima zdravstvenih radnika i radnika u oblasti vladavine zakona za bilo koju od navedenih izjava. Može se videti da dvadeset i šest odsto (26%) anketiranih smatra da su pripadnici LGBTQI i muškarci koji imaju seks sa muškarcima zaštićeni više nego što je potrebno od strane vlade. Pored toga, dvadeset i tri odsto anketiranih kaže da bi ih bilo sramota da je neko u njihovoj porodici imao HIV, a isti broj učesnika smatra da su osobe koje žive sa HIV-om zaštićene više nego što je potrebno od strane vlade. Svaki peti učesnik smatra da su osobe koje ubrizgavaju drogu i seksualne radnice zaštićeni više nego što je potrebno od strane vlade.

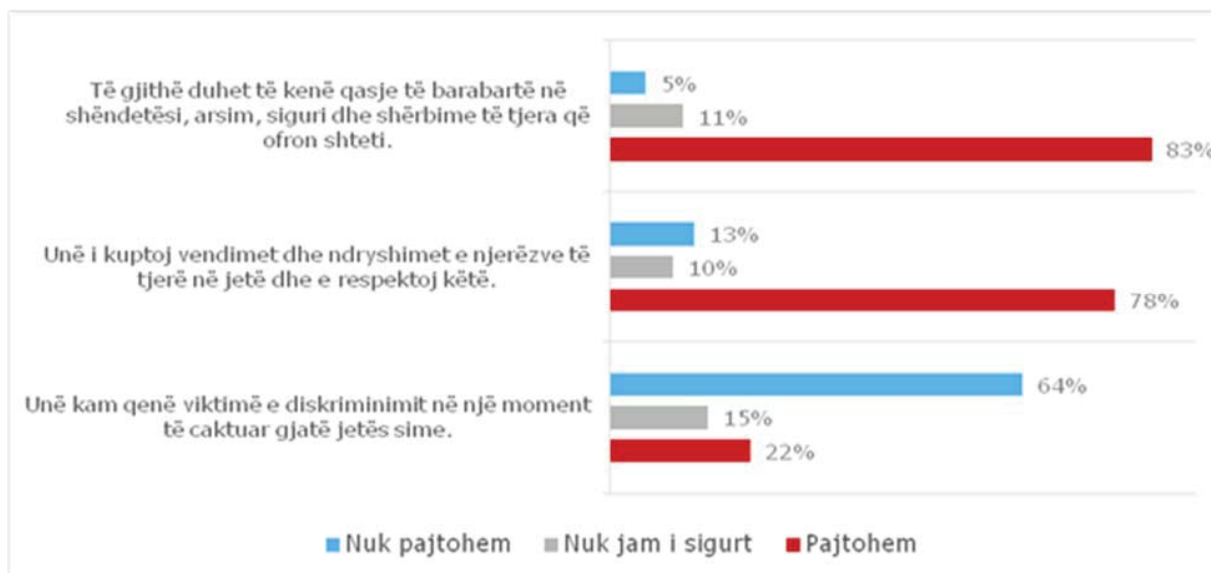


Grafikon 20. Spisak negativnih izjava i nivoi saglasnosti sa njima među populacijama istraživanja

Drugi grafikon u nastavku prikazuje nivoe saglasnosti sa neutralnim ili pozitivnim izjavama koje su prikazane učesnicima. Većina anketiranih (83%) saglasna je da bi

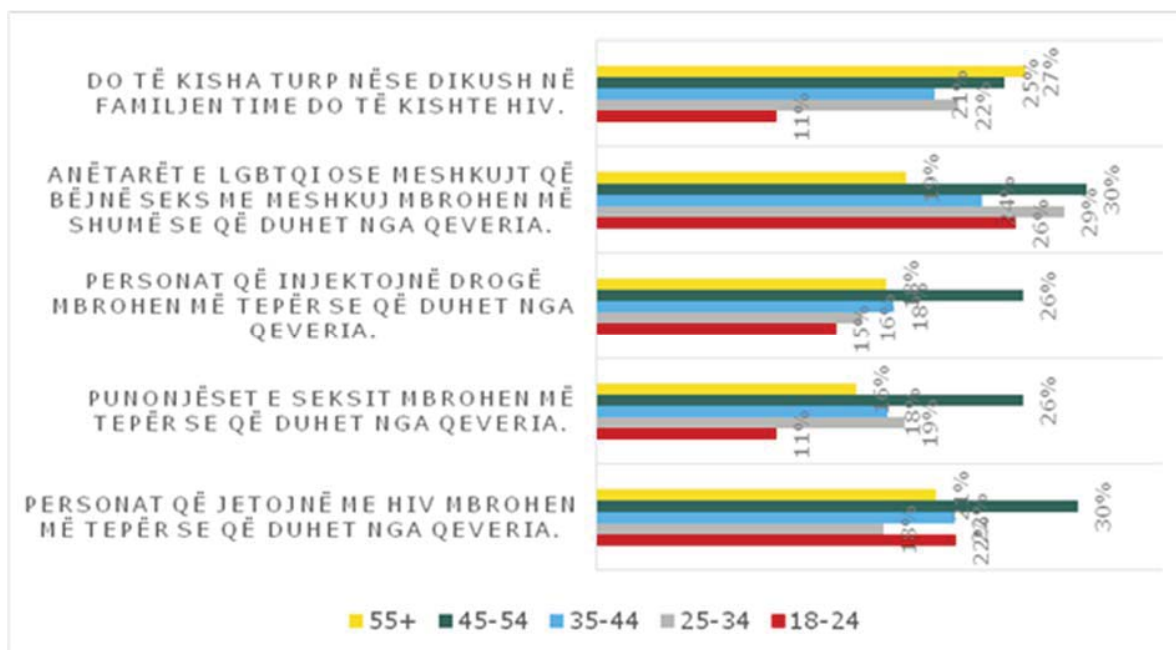
svi trebali imati jednak pristup zdravstvenim, obrazovnim, bezbednosnim i drugim uslugama koje pruža država.

Štaviše, sedamdeset osam odsto (78%) učesnika kaže da razumeju odluke i razlike drugih u životu i da ih poštuju. Na kraju, nešto manje od četvrtine učesnika tvrdi da su bili žrtve diskriminacije u nekom periodu svog života.



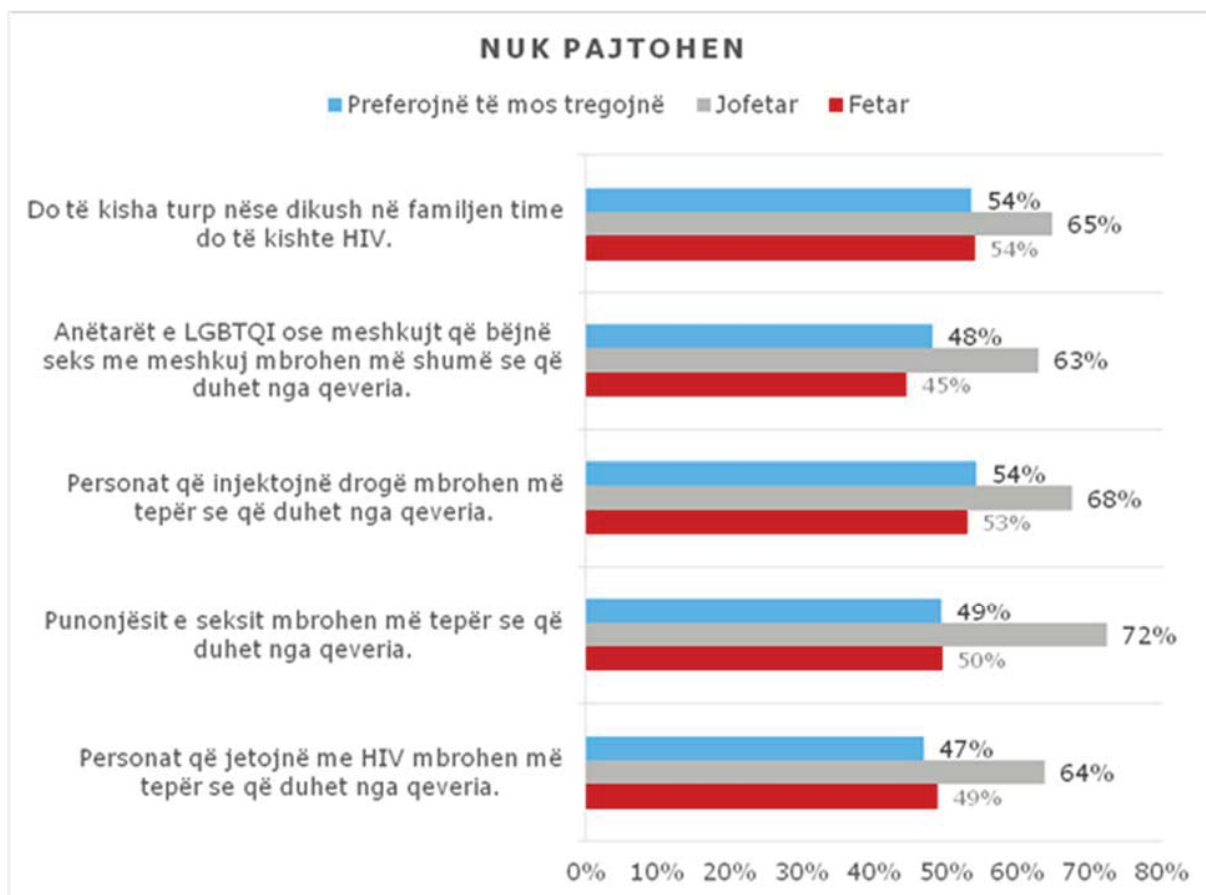
Grafikon 21. Spisak pozitivnih i neutralnih izjava i nivoi saglasnosti sa njima za celu populaciju istraživanja

Rezultati su razmatrani kako bi se otkrile razlike između različitih demografskih grupa. Grafikon u nastavku prikazuje rezultate raspodeljene na osnovu četiri različite starosne grupe. Rezultati pokazuju koliko su starosne grupe saglasile sa navedenim izjavama. Kao što je ranije rečeno, smatra se da nivoi saglasnosti sa negativnim izjavama ukazuju na stigmatu i moguću diskriminaciju. Na osnovu toga, radnici uzrasta od 35 do 44 godine pokazuju konstantno visoke nivoe saglasnosti sa negativnim izjavama u poređenju sa drugim starosnim grupama. Sa druge strane, mlađi radnici imaju niže nivoe saglasnosti sa negativnim izjavama navedenim u istraživanju.



Grafikon 22. Nivoli saglasnosti sa negativnim izjavama raspodeljeni po starosnim grupama

Analiza rezultata takođe pokazuje razlike između radnika koji su izjavili da su religiozni i onih koji su izjavili da su nereligiozni. Grafikon u nastavku prikazuje rezultate za izjave sa statistički značajnim razlikama između ove dve grupe i pokazuje samo nivoe nesaglasnosti sa predloženim izjavama. Može se videti da nereligiozni radnici iz dve oblasti imaju viši nivo nesaglasnosti sa navedenim negativnim izjavama. U svakom slučaju, više od šezdeset odsto nereligioznih radnika saglasilo se sa predloženim negativnim izjavama, dok se oko pedeset odsto religioznih radnika nije saglasilo sa istim izjavama.

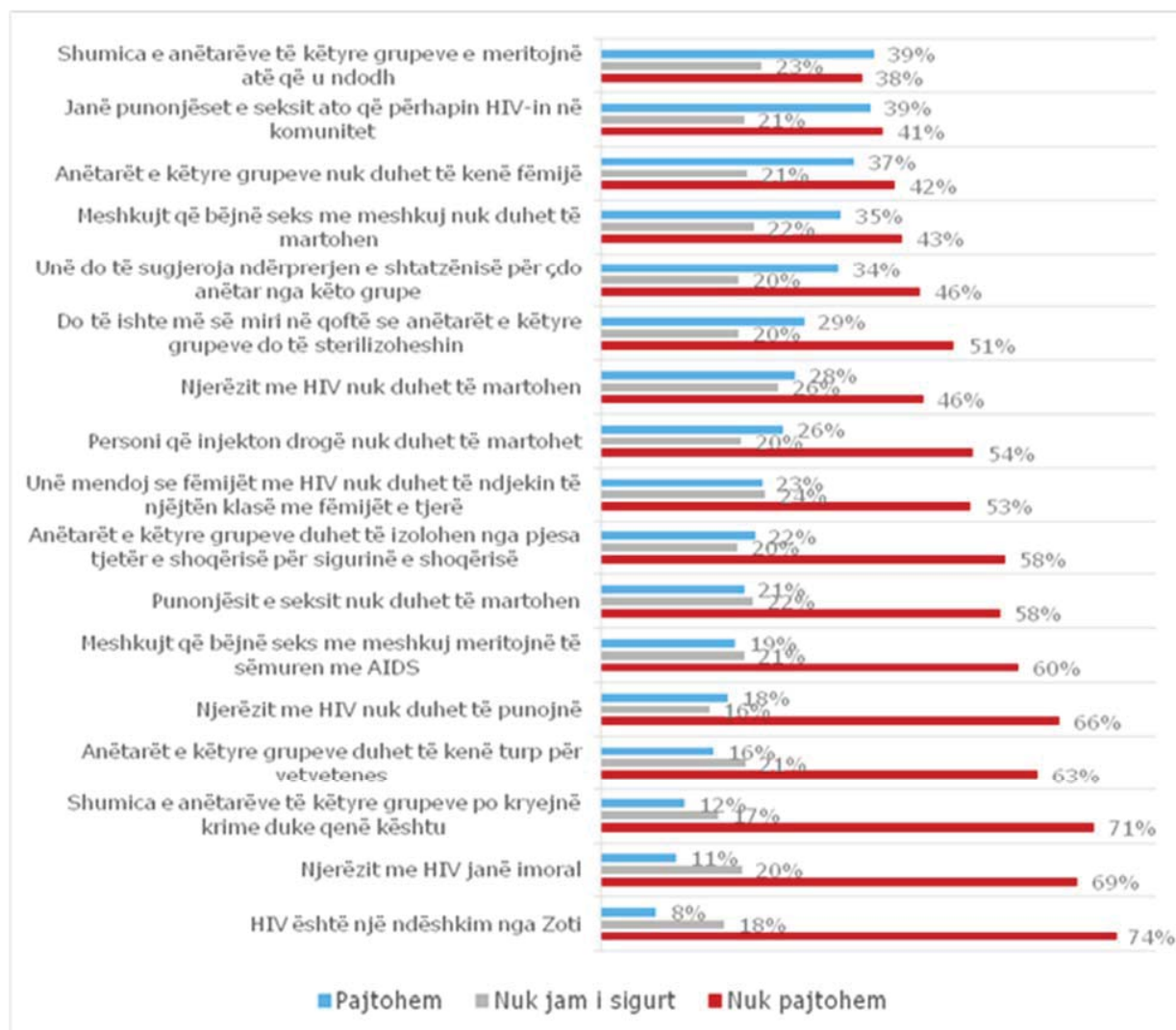


Grafikon 23. Nivoli nesaglasnosti sa negativnim izjavama, raspodeljeni po izjavljenim religioznim stavovima

Sledeće pitanje sastojalo se od sedamnaest negativnih izjava i četiri neutralne ili pozitivne izjave koje su pokazane učesnicima istraživanja od kojih je zatraženo da navedu stepen u kojem su saglasni ili nisu saglasni sa predloženim izjavama. Slično drugom pitanju, nivo saglasnosti sa negativnim izjavama predstavlja stigmatu i moguće je da se odrazi na diskriminaciju prema ključnim populacijama u riziku od HIV-a. Grafikon u nastavku prikazuje negativne izjave i strukturiran je tako da polazi od negativnih izjava sa najvišom saglasnošću do negativnih izjava sa najnižom saglasnošću. Može se primetiti da je trideset devet odsto anketiranih radnika iz obe grupe saglasno u nekoj meri da većina pripadnika ključnih populacija u riziku od HIV-a zaslužuje bolest.

S druge strane, trideset osam odsto učesnika nije saglasno sa tom izjavom. Takođe, trideset devet odsto (39%) anketiranih je saglasno da su seksualne radnice te koje šire HIV u zajednici; trideset sedam odsto učesnika saglasno je da pripadnici ključnih populacija u riziku od HIV-a ne bi trebalo da imaju decu, a trideset pet odsto njih saglasno je da se muškarci koji imaju seks sa muškarcima ne bi trebali venčati. Takođe, trideset i četiri odsto (34%) učesnika saglasno je da bi preporučilo prekid

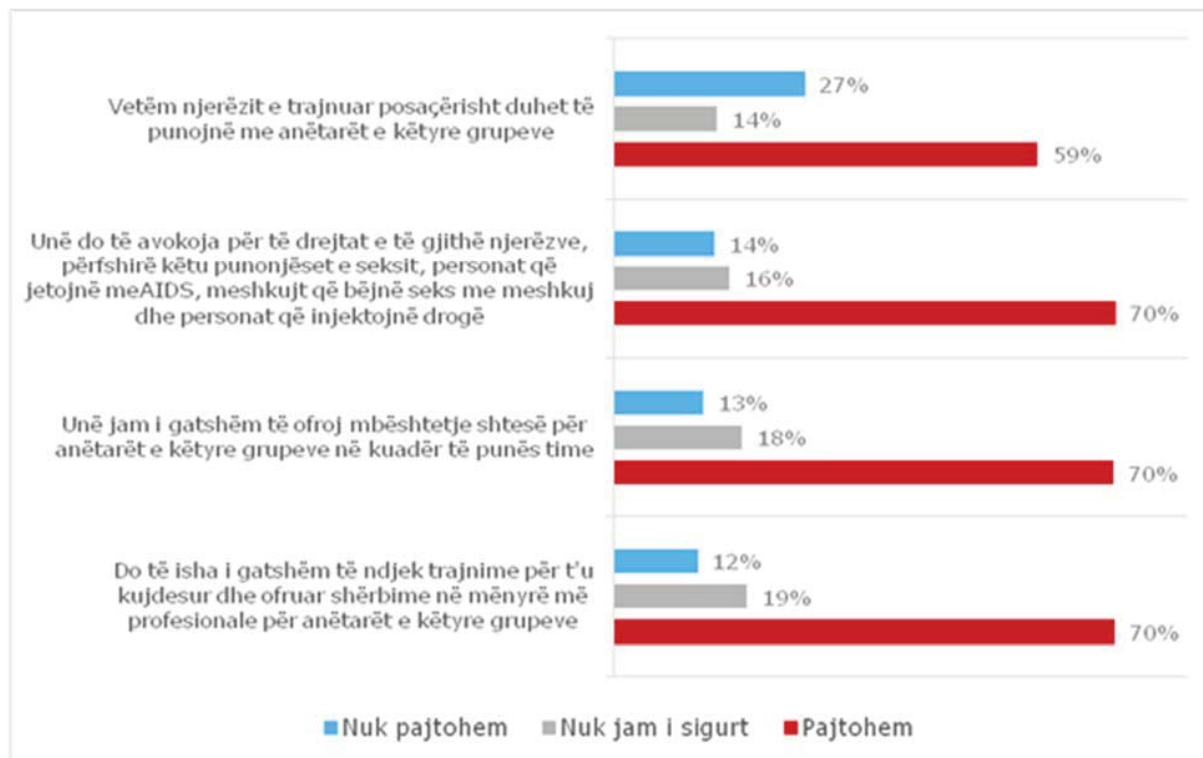
trudnoće bilo kojem pripadniku ključnih populacija u riziku od HIV-a, a dvadeset devet odsto (29%) učesnika saglasno je da bi bilo bolje kada bi pripadnici ovih grupa bili sterilni. Takođe, više od četvrtine anketiranih radnika smatra da osobe sa HIV-om i osobe koje ubrizgavaju drogu ne bi trebalo da se venčaju.



Grafikon 24. Nivoli saglasnosti i nesaglasnosti sa negativnim izjavama o ključnim populacijama u riziku od HIV-a i OŽHIV

Grafikon u nastavku pokazuje nivoe saglasnosti i nesaglasnosti neutralnih i pozitivnih izjava o ovoj temi. U tom kontekstu nivoli učesnika koji nisu saglasni sa izjavama mogu ukazivati na postojanje stigme prema ključnim populacijama u riziku od HIV-a i OŽHIV. Može se primetiti da se većina učesnika u istraživanju saglasila sa izjavama, rekavši da bi oni bili spremni da prođu obuku za unapređenje svojih kapaciteta za pružanje usluga ključnim populacijama i OŽHIV. Nadalje, izjavili su da su spremni da pruže dodatnu podršku pripadnicima ključnih populacija u riziku od HIV-a i OŽHIV u

njihovom radu i da bi se zalagali za prava ključnih populacija u riziku od HIV-a. Međutim, više od deset odsto anketiranih nije se saglasilo sa izjavama, ukazujući na nespремnost radi promene postojeće stigme i diskriminacije prema ovim grupama.



Grafikon 25. Nivoli saglasnosti i nesaglasnosti sa neutralnim i pozitivnim izjavama o ključnim populacijama u riziku od HIV-a i OŽHIV

Razvrstavanje rezultata pokazuje samo značajnu razliku u mišljenjima među zdravstvenim radnicima i zaposlenim u vladavini zakona. U ovom slučaju, četrdeset i četiri odsto (44%) zdravstvenih radnika saglasno je sa izjavom da su "seksualne radnice te koje šire HIV u zajednici"; s druge strane, trideset tri odsto (33%) zaposlenih u vladavini zakona saglasni su sa istom izjavom. Nadalje, više je verovatno da će zaposleni muškarci smatrati da ljudi s HIV-om ne bi trebali raditi (23%) nego zaposlene (14%).

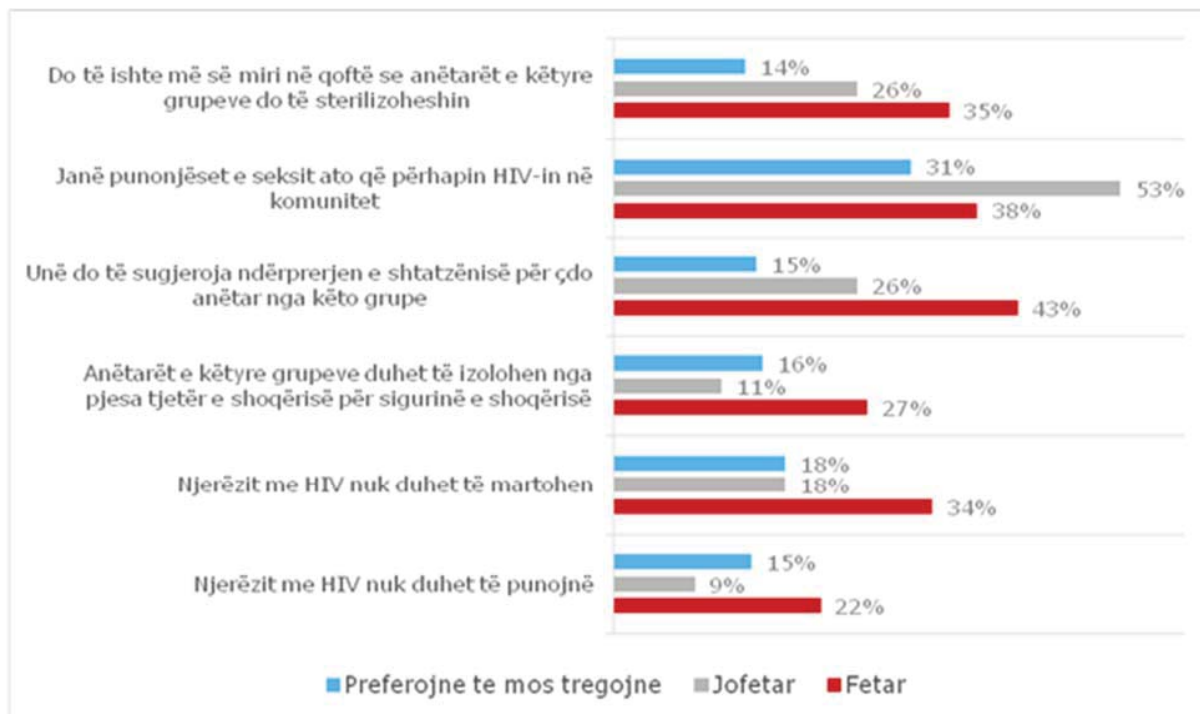
Dalje razvrstavanje rezultata pokazuje da nivoli saglasnosti sa negativnim izjavama između kosovskih Albanaca i kosovskih Srba pokazuju velike razlike. Grafikon u nastavku prikazuje nivo saglasnosti ove dve etničke grupe sa svim negativnim izjavama. Može se shvatiti da u ovom slučaju kosovski Albanci imaju više nivoe saglasnosti, odnosno pokazatelje stigme u poređenju sa kosovskim Srbima.



Grafikon 17. Nivoli saglasnosti sa negativnim izjavama, raspodeljeni po etničkoj pripadnosti

Na drugom nivou razmatranja rezultata, analizirane su razlike između religioznih i nereligioznih zaposlenih iz obe oblasti, a grafikon u nastavku pokazuje nivoe saglasnosti ovih demografija sa navedenim negativnim izjavama. Primećujući da su nivoli saglasnosti direktno proporcionalni pokazateljima stigme, grafikon prikazuje da, uz izuzetak izjave „seksualne radnice su te koje šire HIV u zajednici“ u svim negativnim izjavama nereligiozni zaposleni imaju (naj)niže nivoe saglasnosti, mada

su u nekim slučajevima, i četvrtina nereligioznih zaposlenih saglasna sa uobičajenim izjavama.



Grafikon 18. Nivoli saglasnosti sa negativnim izjavama, raspodeljeni po izjavljenim religioznim verovanjima

Merenje stigme i diskriminacije

Istraživanje je koristilo metodu za procenu reakcije za merenje stigme kod posmatrana populacije. U suštini, metodologija je koristila pitanja koja su imala spisak deklaracija koje su omogućavale odgovore sa Likertovom skalom⁸⁹ sa opcijama na rasponu „potpuno se slažem“ do „nimalo se ne slažem“.

Ukratko, ako se jedno lice ne slaže sa negativnim sugestijama ili izjavom o ključnoj populaciji koja je u riziku od HIV-a, oni se kodiraju koja imaju manje stigma i manji potencijal za diskriminaciju. Stoga najviši mogući rezultat, koji je 4, podrazumeva nizak nivo stigme i diskriminacije, a najniži mogući rezultat, 1, podrazumeva vrlo visok nivo stigme.

⁸ Likert, Rensis (1932). "A Technique for the Measurement of Attitudes". Archives of Psychology. 140: 1–55.

⁹ Allen, Elaine and Seaman, Christopher (2007). "Likert Scales and Data Analyses". Quality Progress. pp. 64–65.

Nakon nabiranja svih odgovora u bazi podataka metodom koja je detaljno obrazložena u [Prilogu](#), izračunate su srednje vrednosti za različite demografije i različita pitanja.

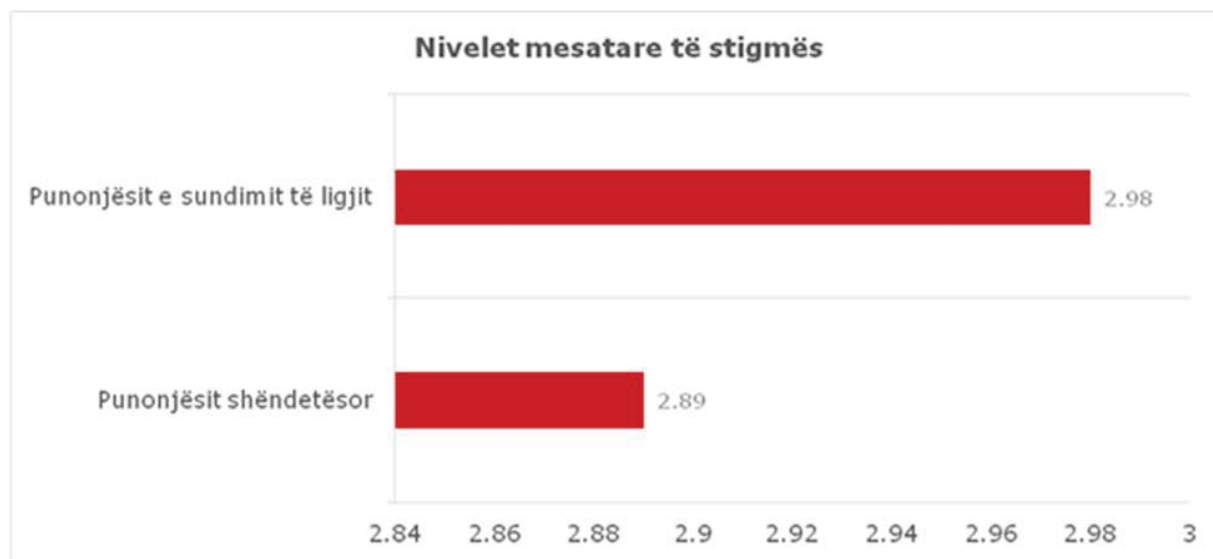
Imajući u vidu da niži rezultati znače veću stigmatu, rezultati pokazuju da je od četiri (4 = najniži nivo stigme i 1 = najviši nivo stigme) prosečna stopa stigme za ceo uzorak istraživanja iznosi

❖ 2.92

U najboljem slučaju, niži nivoi stigme dali bi rezultat mnogo bliži 4, ali odgovori pokazuju da postoji značajan nivo stigmatizacije ključne populacije za HIV među zdravstvenim radnicima i onih koji vladaju zakonom na Kosovu.

Analiza rezultata pokazuje da zdravstveni radnici imaju veći stepen stigme nego radnici koji vladaju zakonom. Međutim, obe grupe i dalje imaju široku stigmatu prema ključnoj populaciji u riziku od HIV-a i PJHIV-a.

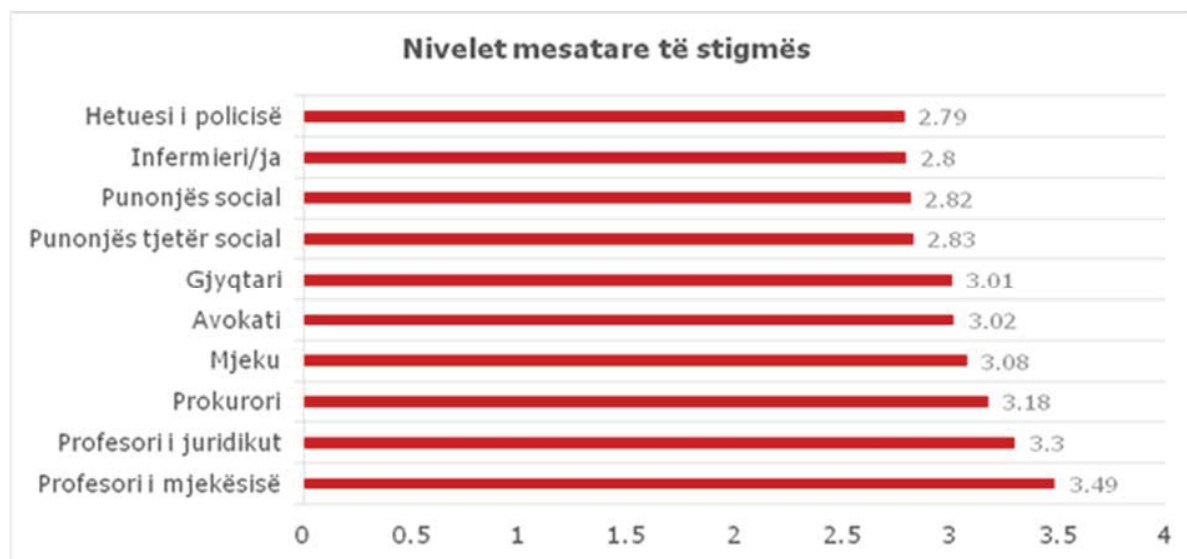
Grafikon u nastavku prikazuje rezultate radnika zdravstva i vladavini zakona kao dve grupe. Prosečan stepen stigme izračunata je za zdravstvene radnike na 2,89, za radnike vladavine zakona 2,98.



Prosečni nivoi stigme za zdravstvene radnike i radnike vladavine zakona (uključujući i prosvetne radnike koji predaju predmete zdravstva i prava)

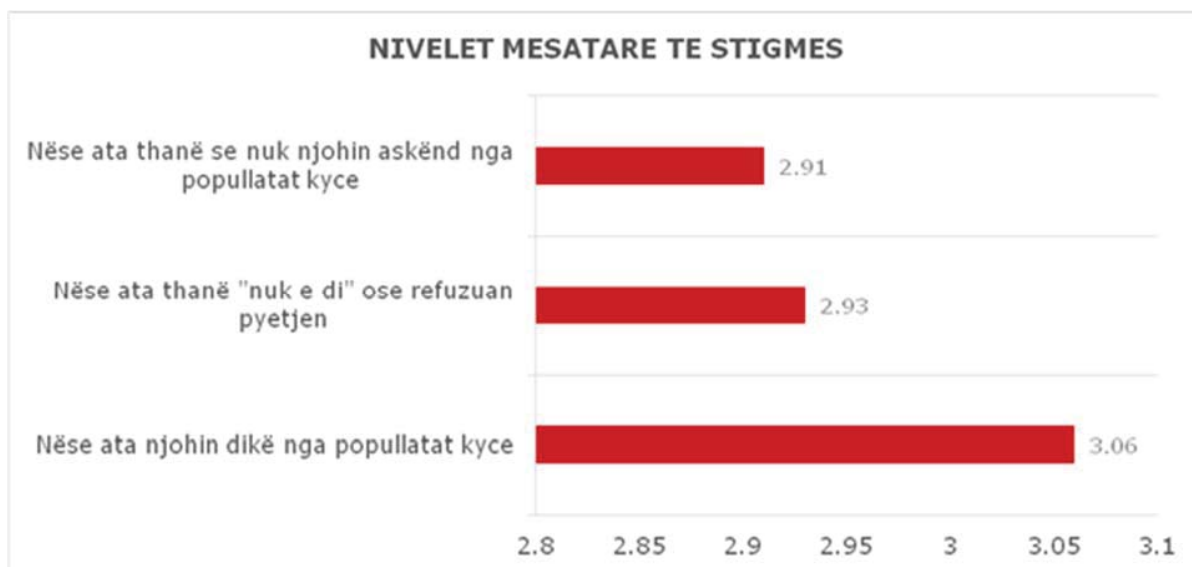
Dva donja grafikona detaljno prikazuju srednje rezultate stigme za sva zanimanja navedena u uzorku. Može se odmah uočiti da najveći broj bodova pripada univerzitetskim profesorima u poređenju sa svim ostalim profesijama, gde profesori medicine imaju najviše bodova od svih grupa u uzorku. To se može protumačiti kao najniži nivo stigme i najmanje diskriminatorski prema ključnoj populaciji i PJHIV-u.

Grafikon prikazuje zanimanja rangirana od najnižih rezultata (najviši nivo stigme) do najviših rezultata (najniži nivo stigme). Kao što se može videti, policijski istražitelji u proseku imaju najviši nivo stigme u odnosu na ključnu populaciju koja je u riziku od HIV-a. Slično tome, socijalni radnici, medicinske sestre i drugi zdravstveni radnici, poput medicinskih tehničara, imaju veći stepen stigme od ostalih stručnjaka. Međutim, takođe se mora priznati da uopšte sva zanimanja imaju bar određeni nivo stigme prema ključnoj populaciji koja je u riziku od HIV-a i PJHIV-a.



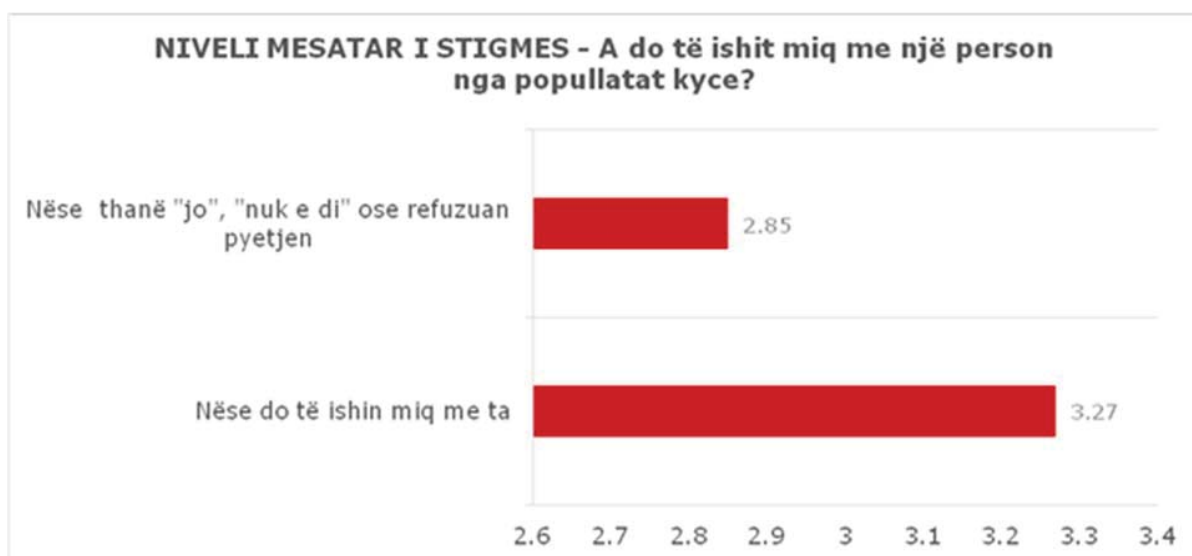
Prosečan nivo stigme za sva zanimanja

Daljnja analiza podataka otkrila je nivo stigme za neke druge grupe učesnika. Grafikoni u nastavku prikazuju rezultate zasebnih grupa. Kao što pokazuje grafikon, učesnici istraživanja imaju manju verovatnoću da imaju stigmu ako poznaju nekoga iz ključne populacije u poređenju sa učesnicima koji ne poznaju nikoga iz ključne populacije koji su u riziku od HIV-a. Na pitanje da li poznaju bilo koju od ključnih grupa stanovništva, učesnici koji su rekli "ne znaju" ili su odbili da odgovore na pitanje takođe su imali verovatnije da imaju stigmu prema ključnoj populaciji, gotovo podjednako kao i grupa učesnika koji je rekao da ne poznaju nijednog člana ključne populacije rizične za HIV.



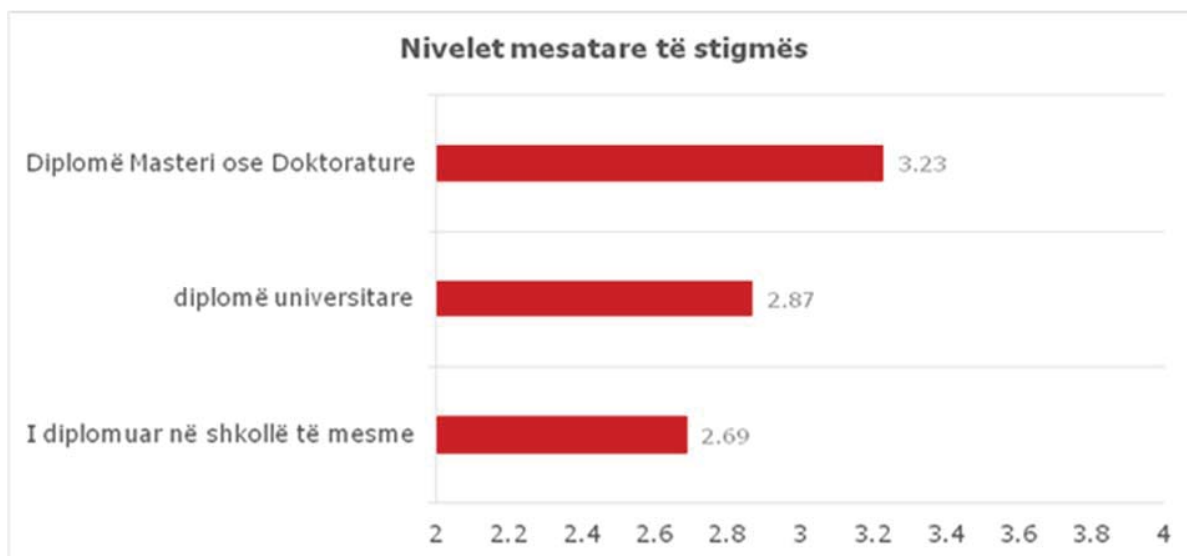
Grafikon 30. Prosečni nivoi stigme za različite grupe u vezi sa pitanjem "Da li poznajete nekoga ili imate rodbinu iz ključne populacije rizične za HIV?"

Grafikon u nastavku prikazuje srednje rezultate dveju grupa podeljenih na osnovu njihovih odgovora na pitanje br.12 ([vidi Prilog](#)). Učesnici koji su rekli da nemaju nikoga od svojih prijatelja ili porodice ili ne znaju da li imaju ili su odbili da odgovore na pitanje, postavljeno im je jedno sledeće pitanje. Kada oni nisu poznavali nijednu ključnu populaciju, istražena je njihova želja da se sprijatelje sa jednim od ključnih populacija. U ovom slučaju, učesnici koji su rekli da će se sprijateljiti s nekim ko je pripadnik ključne populacije u riziku za HIV pokazali su značajno niži nivo stigme u odnosu na učesnike koji su rekli da neće biti prijatelji, nisu znali ili odbili da odgovore na pitanja.



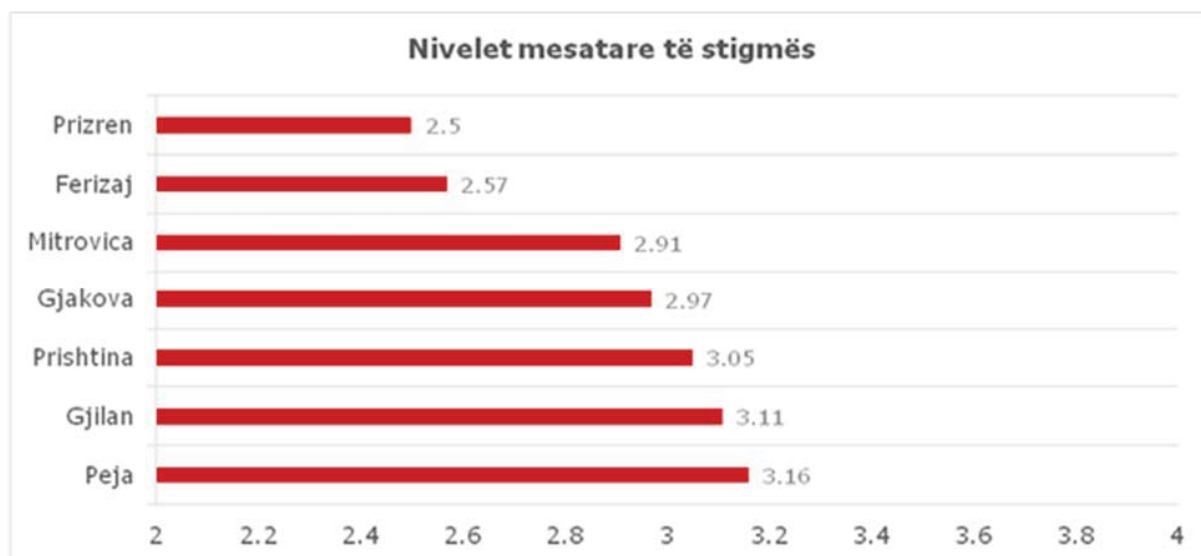
Prosečni nivoi stigme između profesionalaca koji bi se udružili sa ključnom populacijom u riziku od HIV-a i profesionalaca koji se ne bi družili sa njima

Istraživanjem je utvrđeno da je nivo obrazovanja ispitanika iz obe grupe direktno povezan sa niskim nivoom stigme. Što znači da su lica s visokim obrazovanjem imali manju verovatnoću da stigmatiziraju razmišljanja o ključnoj populaciji koja je u riziku od HIV-a.



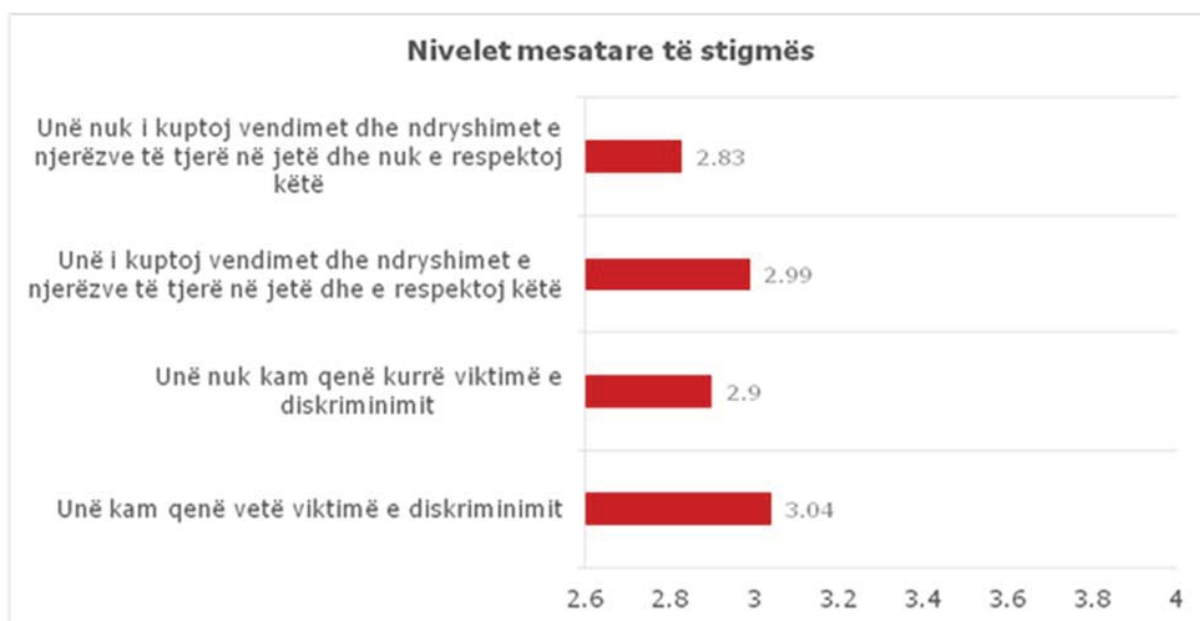
Grafikon 32. Prosečni nivoi stigme na osnovu nivoa obrazovanja

Takođe, grafikon u nastavku pokazuje da su regioni Peći, Gnjilane i Priština nešto manje verovatno imali stigmatu, dok region Uroševca i Prizrena imaju veću verovatnoću stigme prema ključnoj populaciji koja je u riziku od HIV-a.



Grafikon 33. Prosečni nivoi stigme po regionima

Na kraju, u ovom poglavlju, pozitivne i neutralne izjave pitanja br. 18 koriste se za stvaranje novog skupa podataka za analizu rezultata stigme. Pitanje je bilo da li su se učesnici složili sa datim izjavama. Analizom je utvrđeno da je za učesnike koji su rekli da su i sami žrtve diskriminacije malo manje verovatno da imaju stigmu prema ključnoj populaciji koja je u riziku od HIV-a u poređenju sa grupama koje nikada nisu bile žrtve diskriminacije. Štaviše, učesnici koji su rekli da razumeju i poštuju ljudske odluke i razlike u životu imali su manju verovatnoću da imaju stigmu prema ključnoj populaciji rizičnoj za HIV u poređenju sa učesnicima koji su rekli da ne razumeju i ne žele poštovanje prema njemu



Grafikon 34. Prosečni nivoi stigme na osnovu ranije iskazanih mišljenja

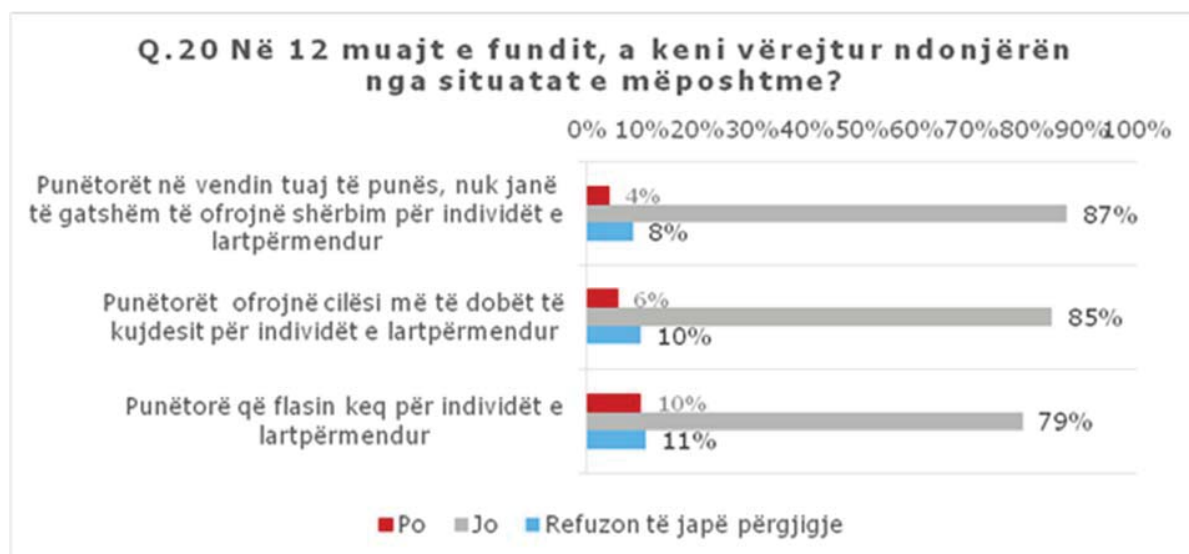
Informacije o zakonskim obavezama

Zadnji deo istraživačkog upitnika fokusiran je na utvrđivanje nivoa informisanosti radnika u obe oblasti i percipirano ponašanje kolega na radnom mestu u pružanju usluga ključnoj populaciji u riziku od HIV-a.

Grafikon u nastavku prikazuje odgovore na pitanje da li su učesnici u obe grupe primetili navedene okolnosti i slučajeve na svom radnom mestu. Može se videti da je većina učesnika rekla da nisu primetili slučajeve navedene na svom radnom mestu, a više od osam procenata je odbilo da odgovori na tri pitanja.

S druge strane, deset odsto anketiranih radnika izjavilo je da je u poslednjih dvanaest meseci videli ili čuli kako njihovi radnici ili kolege loše govore o pripadnicima ključnih grupa stanovništva.

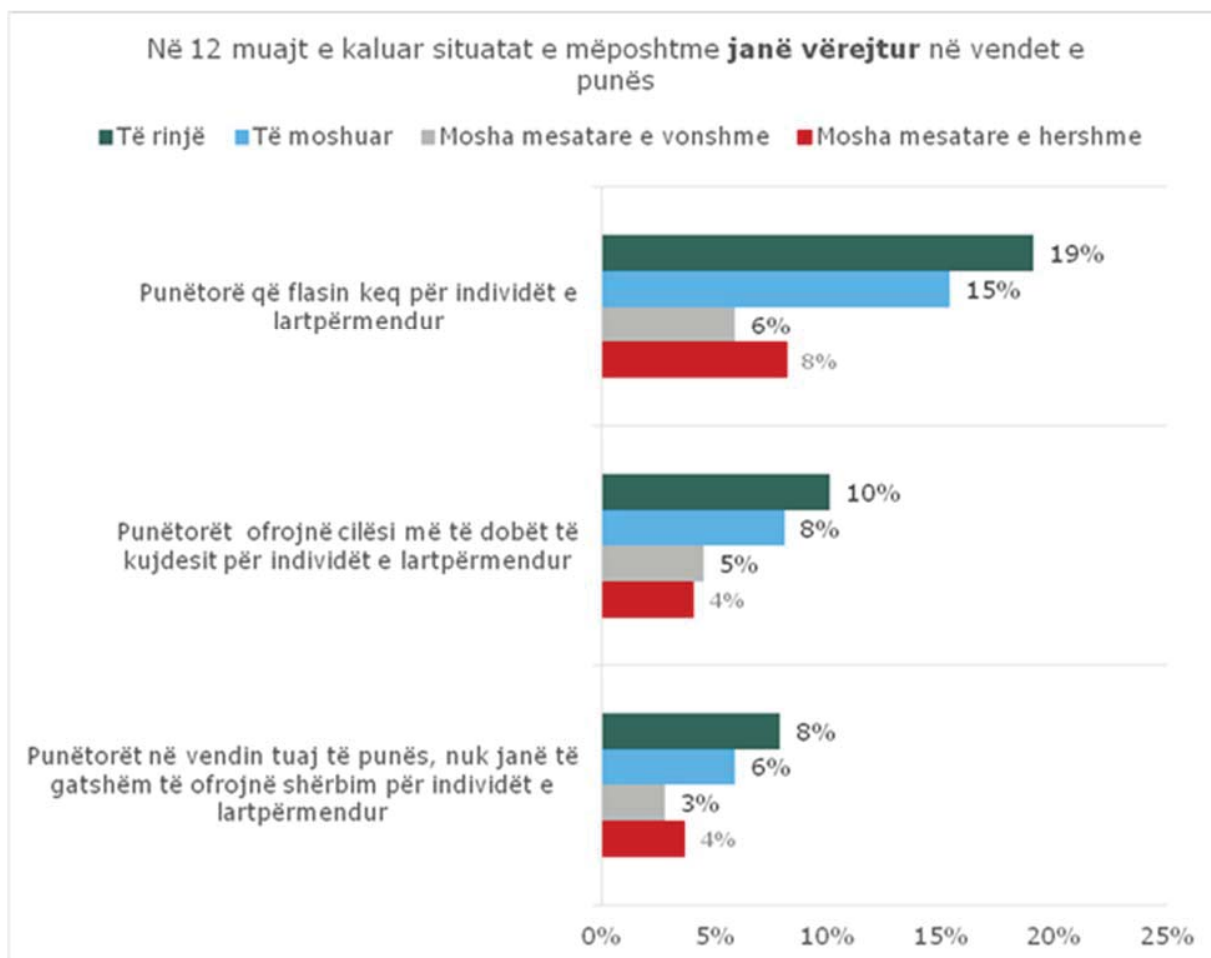
Pored toga, šest procenata zaposlenih iz obe oblasti izjavilo je da je primetilo radnike koji nude niži kvalitet nege članovima ključne populacije. Konačno, četiri odsto anketiranih reklo je da je primetilo radnike na svom radnom mestu u poslednjih 12 meseci, pokazujući nevoljko pružanje usluga ključnim članovima stanovništva.



Grafikoni 19. Raportimet mbi sjellje diskriminuese të vërejtur në vendin e punës

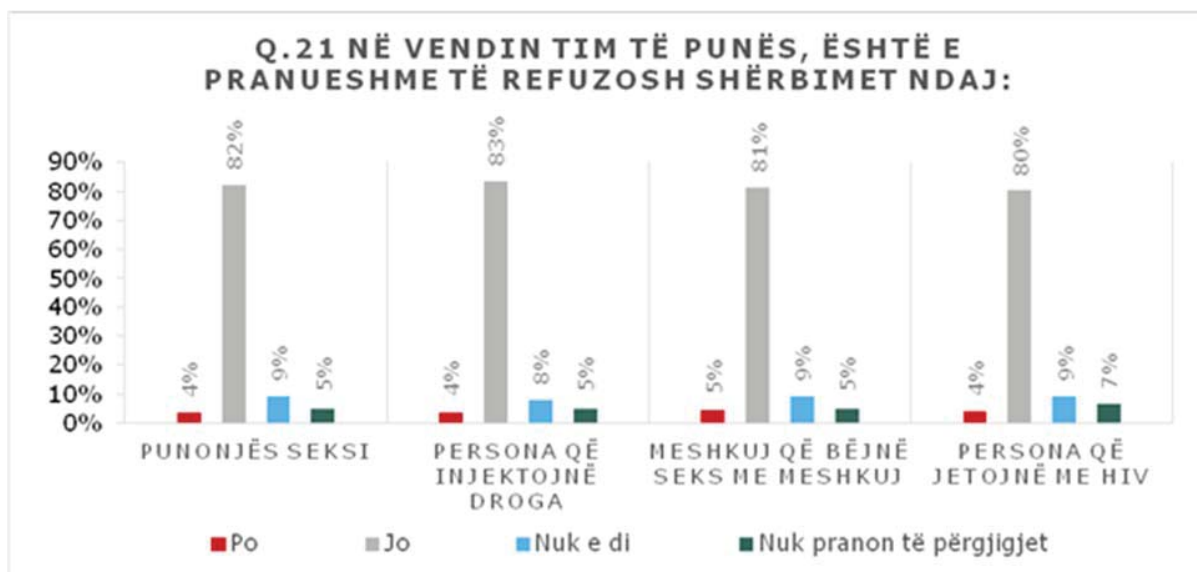
Analiza rezultata pokazuje da postoje definitivne razlike između četiri starosne grupe radnika u pogledu posmatranja rangiranog ponašanja na njihovim radnim mestima. Grafikon prikazuje četiri glavne starosne grupe koje su navele da takvo ponašanje posmatraju na svojim radnim mestima.

Rezultati otkrivaju da u sva tri navedena slučaja, mladi radnici imaju više nivoe koji su bili svedoci takvim situacijama i naveli ih u upitniku, dok stariji radnici imaju niži nivo prijavljivanja takvog ponašanja kod radnih mesta.



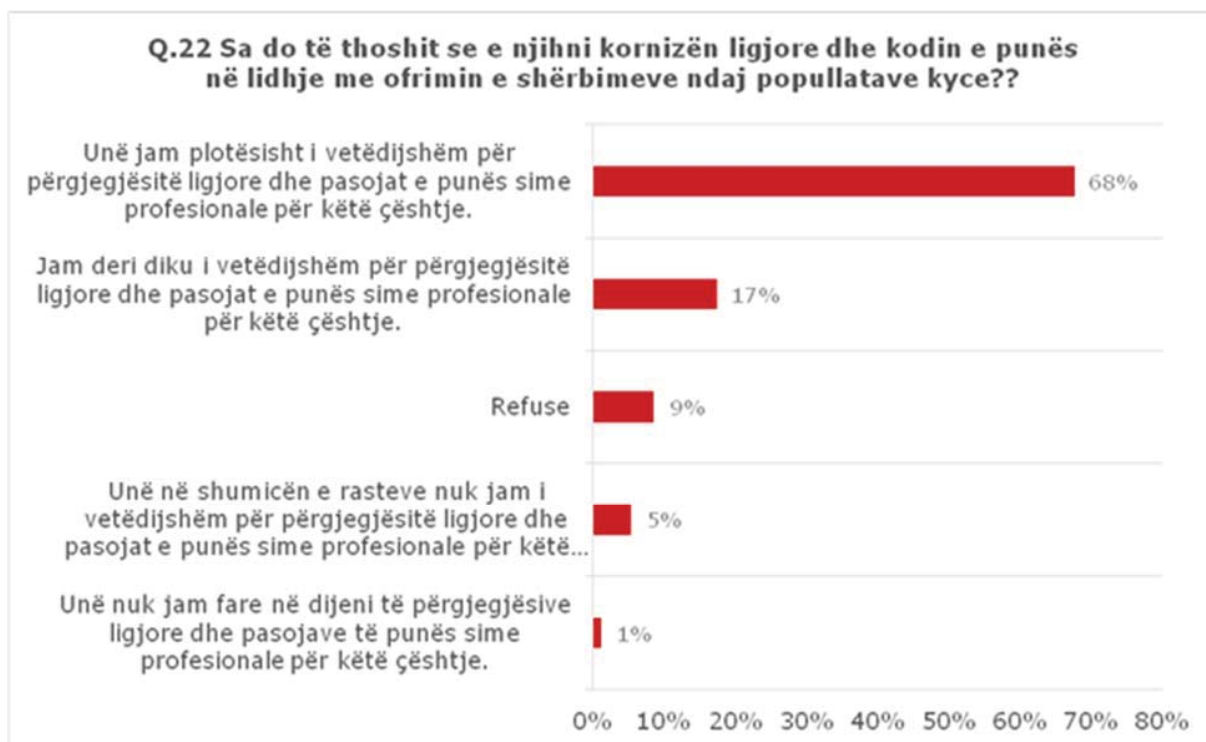
Grafikon 36. Izveštaji o diskriminatornom ponašanju primećenim na radnim mestima na osnovu starosnih grupa

Drugo pitanje u ovom poglavlju fokusira se na izveštavanje o prihvatljivom ponašanju na radnom mestu intervistiranih pojedinaca u oba područja. Sledeći grafikon pokazuje da li su učesnici rekli da je odbijanje usluga za ključnu populaciju i PJHIV prihvatljivo na njihovim radnim mestima. Odmah je očigledno da je većina učesnika rekla da odbijanje usluga ključnoj populaciji u riziku od HIV-a i PJHIV-a nije prihvatljivo na njihovom radnom mestu. Međutim, četiri odsto ukupnog uzorka radnika reklo je da je odbijanje usluga ključnoj populaciji prihvatljivo na njihovom radnom mestu. Najzad, oko devet procenata anketiranih reklo je da ne zna da li je odbijanje usluga na njihovom radnom mestu ili nije prihvatljivo ponašanje.



Grafikon 37. Izveštaji o diskriminatorskom ponašanju koji se smatraju prihvatljivim u kulturi na radnom mestu

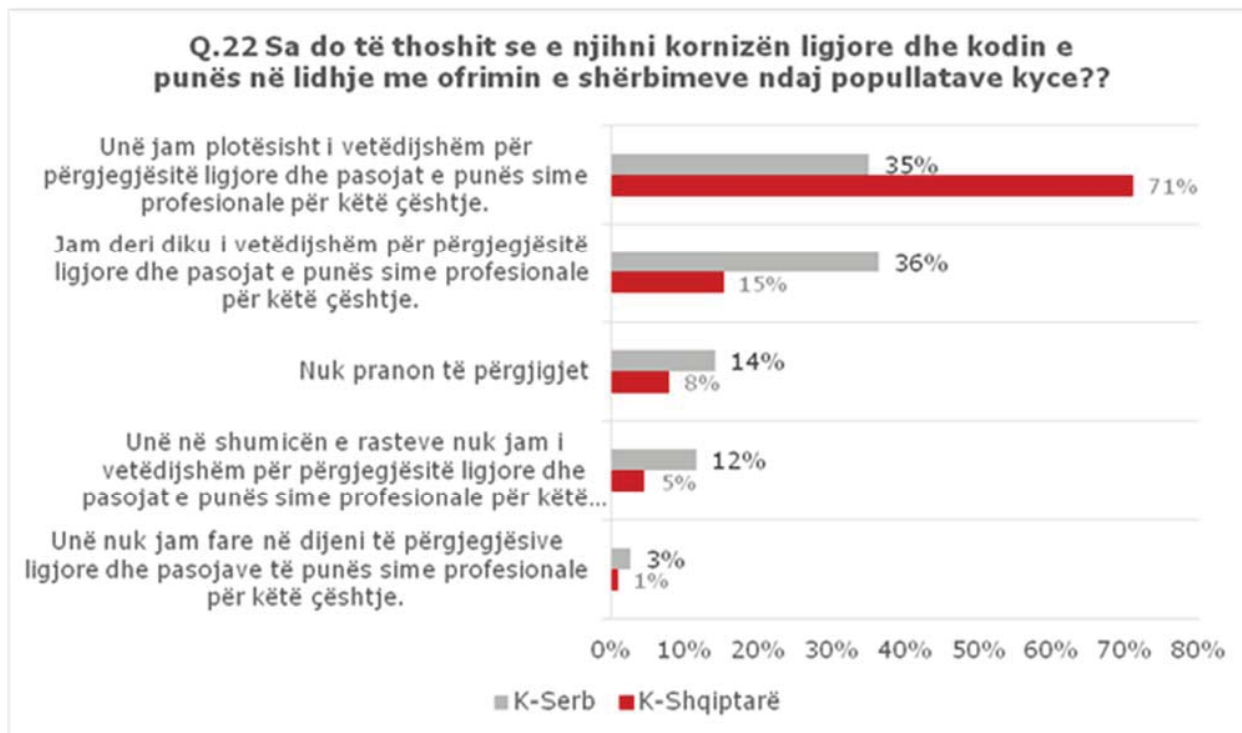
Na kraju, u ovom delu, učesnici su zamoljeni da iznesu nivo znanja i informacija o pravnom okviru i kodeksu ponašanja koji reguliše pružanje usluga ključnoj populaciji koja je u riziku od HIV-a. Grafikon u nastavku pokazuje da je šezdeset i osam procenata anketiranih reklo da su u potpunosti svesni zakonskih obaveza i posledica svog profesionalnog rada na tom pitanju. Sedamnaest procenata učesnika reklo je da su toga donekle svesni. Devet procenata učesnika je odbilo da odgovori na pitanje, a dodatnih šest procenata je izjavilo niske ili nulte nivoe informacija o pravnom okviru za pružanje usluga na svojim radnim mestima.



Grafikon 38. Prijavljени nivoi informacija sa zakonskim pravilima i obavezama

Daljnja analiza rezultata pokazala je da postoje značajne razlike u odgovorima radnika kosovskih Albanaca i kosovskih Srba. Visok procenat radnika kosovskih Albanaca (71%) kaže da su u potpunosti svesni svoje pravne odgovornosti, dok trideset pet posto radnika kosovskih Srba izjavljuje isto. Nadalje, trideset šest posto

radnika kosovskih Srba kaže da su pomalo svjesni pravnog okvira, a četrnaest posto odbilo je da odgovori na pitanje.



Grafikon 39. Prijavljene nivoe informacija prema nacionalnim pravilima i obavezama, podeljeni prema nacionalnostima

Glavni nalazi i preporuke

Glavni nalazi

Nalaz 1:

- ... O niskom nivou obuke ispitanika iz sektora zdravstva i vladavine zakona¹⁰
- a. Ukupno, samo 39% ispitanika prošlo je obuku o kontroli *infekcije i univerzalnim merama prevencije*, a 55% u sektoru zdravstva i 20% u vladavini zakona (SiL).
 - b. Sveukupno 38% ispitanika 25% njih uopšte nisu obučeni iz oblasti zdravstva i 52% iz oblasti vladavine zakona,
 - c. Otprilike polovina ispitanika iz zdravstvenog sektora i samo oko 20% vladavine zakona *obučeni su za HIV stigm i diskriminaciju*.
 - d. Jedn mali broj ispitanika koji rade u zdravstvu (17%) su obučavani o osnovnim pravima ključne populacije. U SiL-u je samo četvrtina ispitanika bila obučena o ovoj temi.
 - e. Vrlo mali broj oba sektora obučen je o *stigma i diskriminaciji ključnog stanovništva*. (18% u vladavini zakona i 13% u zdravstvu)

Nalaz 2:

- ... Dok su ispitanici vladavine zakona izjavili da pružaju više usluga za PID, MSM i PS, ispitanici koji rade u zdravstvu pružili su više usluga osobama koje žive sa HIV-om.¹¹

Nalaz 3:

- ... Ispitanici iz oba sektora zdravlja i vladavine zakona poznaju vrlo malo prijatelja ili članova porodice iz sledeće populacije: PJHIV, MSM, SP. Ispitanici iz oba sektora više znaju (prijatelji ili porodica) ko su PID¹²
- ... Ovo se može tumačiti kao stepen stigme prema ključnoj populaciji u kojoj MSM, SP i PJHIV, zbog visoke stigme, manje informacija dele sa porodicom i prijateljima.
- ... Ispitanici iz sektora zdravstva i vladavine zakona pokazuju vrlo malo spremnosti za udruživanje sa PS, MSM i PID. Ispitanici pokazuju malo spremnosti za druženje sa PJHIV-om; samo 23% njih, ali i dalje je više žele da se sprijatelje sa ključnom populacijom.

¹⁰ Za više informacija videti stranu 8 Studije.

¹¹ Za više informacija videti stranu 9 Studije.

¹² Za više informacija videti tr. 10 do 13 Studije

Nalaz 4:

- ... Ispitanici iz oba sektora zdravlja i vladavine zakona pokazuju vrlo malu tendenciju da se druže sa ključnom populacijom. Ispitanici iz oba sektora imali su tendenciju da najviše druže (26% zaposlenih u vladavini zakona i 21% zdravstvenih radnika) sa PJHIV.
- ... Ispitanici u sektoru vladavine zakona skloni su više povezanosti sa ključnom populacijom od ispitanika koji rade u zdravstvu.
- ... Čini se da religija ima izuzetnu ulogu u reagovanju na asocijacije sa ključnim populacijom

Nalaz 5:

- ... Nešto manje od polovine ispitanika (48%) izjavilo je da se ne osećaju značajno drugačije od ključne populacije i PJHIV-a od ostalih laica kojima su pružali usluge,
- ... Skoro jedna trećina ispitanika izrazila je žaljenje da su se loše osećali, osam procenata ispitanika osećalo se vrlo neugodno, a na kraju četiri procenta osećali se da nisu dobro pripremljeni da bi njima služili.
- ... Oko 12% učesnika zajedno se osećali se „izuzetno neprijatno“ ili „nije da nisu dovoljno profesionalno opremljeno za takav kontakt“ prilikom pružanja usluga ključnoj populaciji koja je u riziku od HIV-a ili AIDS-a.
- ... U 7% slučajeva ispitanici su ili odložili usluge ili ih uputili kolegama ili nisu pružili usluge ključnoj populaciji koja je u riziku od HIV-a i PJHIV-a.
- ... Međutim, većina ispitanika (82%) je izjavila da pruža potrebne usluge. Četiri procenta (4%) njih je odložilo pružanje usluga ključnoj populaciji i PJHIV-u,
- ... Dva procenta (2%) uputilo je drugom kolegi, i na kraju, jedan procenat (1%) od ukupno ispitanih je izjavio da više ne žele da pružaju usluge zbog diskriminatorских stavova prema ključnoj populaciji. ¹³

Nalaz 6:

- ... Ispitanici se slažu sa diskriminatornim izjavama o ključnoj populaciji i ne osećaju se dobro kada se moraju baviti sa njima na uznemirujućem nivou ¹⁴
- ... Skoro četvrtina ispitanika izjavila je da ih neće sprečiti da obelodane status osobe bez pristanka,
- ... Ispitanici obično imaju manje prepreka za deljenje takvog statusa sa porodicama i prijateljima (25% profesionalaca). Iako imaju tendenciju da pokazuju još veći trend distribucije takvog statusa osobama sa kojima rade (39%).

¹³ Za više vidi str.15 i 16 Studije.

¹⁴ Za više vidi str.17 Studije.

Nalaz 7:

- ... Ispitanici iz sektora zdravstva i vladavine zakona obično su oprezni kada se bave PJHIV-om ili osobama rizičnim za HIV (sledeći nalazi su u direktnoj vezi sa indeksom stigme):¹⁵
- ... 32% ispitanika brine ako dodirne odeću osobe koja živi sa HIV-om,
- ... 58% ispitanika brine ako dođu u kontakt sa plivačkom osobe koja živi sa HIV-om,
- ... 53% ispitanika brine, a ispitanici brinu ako dodiruju rane pacijenta koji živi sa HIV-om,
- ... 56% zdravstvenih ispitanika brine o uzimanju krvi od pacijenta koji živi sa HIV-om,
- ... 32% zdravstvenih ispitanika brine o merenju temperature pacijenta koji živi sa HIV-om,

Nalaz 8:

- ... Zabrinjavajući udeo ispitanika iz zdravstvenog sektora i vladavine zakona odlučuje da izbegne kontakt umesto da pruža usluge ključnoj populaciji koja je u riziku od HIV-a,¹⁶; Zdravstveni radnici preduzimaju dodatne mere (uključujući analizu krvi bez zahteva) prilikom pružanja usluga stanovništvu rizičnom za HIV.
- ... 30% ispitanika iz oba sektora bi izbegli fizički kontakt,
- ... 61% ispitanika iz oba sektora nose rukavice ili dvostruke rukavice,
- ... Ispitanici iz sektora vladavine zakona imaju ve Ispitanici iz sektora vladavine zakona imaju tendenciju da izbegnu fizički kontakt s ključnom populacijom u riziku od HIV-a.u

Nalaz 9:

- ... Oko četvrtine ispitanika slaže se sa negativnim izjavama o ključnoj populaciji u sklopu ankete koja mjeri percepciju mišljenja¹⁷
- ... Ispitanici starosti od 35 do 44 godine pokazuju konstantno više stepena usaglašenosti sa negativnim izjavama od ostalih starosnih grupa. Mlađi ispitanici imaju niži nivo slaganja sa negativnim izjavama.
- ... Manje verskih ispitanika se ne slažu sa negativnim izjavama,
- ... Na primer: 8% ispitanika veruje da je HIV Božija kazna!
- ... Od svih ispitanika, preko 70% se slaže sa pozitivnim izjavama u sklopu ankete koja meri percepciju mišljenja.

Nalaz 10:

¹⁵ Za više vidi str.18-20 Studije.

¹⁶ Za više videti str. 22 Studije.

¹⁷ Za više videti str. 24-29 Studije.

... Religijski pogledi uveliko utiču na stepen slaganja sa negativnim izjavama ¹⁸

Nalaz 11:

- ... Postoji visok nivo stigmatizacije ključne populacije sa HIV rizikom na Kosovu među zdravstvenim radnicima i radnicima vladavine zakona. ¹⁹
- ... Skala od 1 do 4 (gde je 1 veoma visok nivo stigme, a 4 najniži nivo stigme), ispitanici su postigli ocenu 2,92. (2,89 za zdravstvene radnike i 2,98 za radnike u vladavini zakona.
- ... Nivo stigme od najvišeg do najnižeg stepena prema ispitanicima je sledeći: policijski istražitelji, medicinske sestre, socijalni radnici, drugi zdravstveni radnici, sudije, advokati, lekari, tužioci, profesori prava i profesori medicine .
- ... Ispitanici koji su poznavali jednu od ključnih populacija imali su niži nivo stigme,
- ... Ispitanici sa višim nivoom obrazovanja pokazali su niži nivo stigme,
- ... Ispitanici iz Prizrena, Uroševca i Mitrovice pokazali su viši nivo stigme,

Nalaz 12:

- ... Mlađi ispitanici bili su spremniji da izlažu neprimerene prizore koji uključuju ključnu populaciju na radnom mestu od starijih profesionalaca ²⁰

Nalaz 13:

- ... Veoma visok procenat ispitanika (32%) nije u potpunosti svestan zakonskih obaveza i kodeksa koji regulišu njihovu obaveznu pružanja usluga stanovništvu rizičnom za HIV ²¹
- ... 68% ispitanika je odgovorilo da su u potpunosti svesni zakonskih odgovornosti i posledica ovog pitanja.

¹⁸ Za više videti str. 31 Studije.

¹⁹ ZA više videti str.32-34 Studije.

²⁰ Vidi str. 38 Studije.

²¹ Vidi str. 40-41 Studije.

Preporuke

	Preporuka	Institucije odgovorne za sprovođenje	Institucije odgovorne za nadzor nad sprovođenjem
1.	Razvoja strukturiranih ciljanih programa obuke zasnovanih na utvrđenim potrebama i sredstvima za unapređenje profesionalnih kapaciteta: i. Razumevanje sveobuhvatnih pitanja vezana za prevenciju, lečenja i nege HIV-a; ii. O zakonskim i etičkim obavezama pružanja nediskriminatornih usluga ključnoj populaciji i PJHIV-u..	Profesionalna udruženja; Udruženje lekara; Udruženje medicinskih sestara; Advokatska komora; Sudski Savet; Akademija za javnu bezbednost Kosova; Akademija pravde;	Ministarstvo Zdravlja, Nacionalni Institut za Javno Zdravlje Kosova (NIJZK). Ministarstvo Pravde (MP); Ministarstvo Unutrašnjih Poslova (MUP); Udruženje Lekarska a Kosova (ULK); Udruženje medicinskih sestara Kosova (UMK);
2.	Periodična procena nivoa stigme i diskriminacije i kvalitet usluga koje se pružaju ključnoj populaciji i PJHIV.	Spoljnoocenjivanje: istraživačka Agencija u saradnji sa nevladinom organizacijom	Institucija Ombudsmana (IO).
3.	Više zagovaračkih aktivnosti za bolje prihvatanje ključne populacije i PJHIV-a u društvu kroz: i. društveno komuniciranje za promenu ponašanja; ii. organizovanje sastanaka za podizanje svesti sa zaposlenima iz oba sektora iii. sastanci ravnopravnih partnera i zajednica.	OJQ-të përkatëse	Institucija Ombudsmana (IO).

4.	Poboljšanje programa obuke i podizanja svesti o važećem zakonodavstvu i politikama za zaštitu ličnih podataka;	Nacionalna Agencija za Zaštitu Ličnih Podataka, Profesionalna Udruženja; Udruženje Lekara Udruženja Medicinskih Sestara; Advokatska Komora, Sudski Savet, Akademija za Javnu Bezbednost Kosova; Akademija Pravde;	MZ Ministarstvo Unutrašnjih Poslova (MUP); Institucija Ombudsmana (IO). Zdrastvene Instiucije: Službenici za zaštitu ličnih podataka.
5.	Zagovaranje za uključivanje modula u programe osnovnog obrazovanja i zdravstvenog profesionalnog razvoja koji se odnose na prenos, prevenciju HIV-a, kao i PEP i PrEP.	NVO koje rade u ovoj oblasti (prevencija HIV / AIDS-a); Udruženja zdravstvenih radnika; Udruženja lekara; Udruženje medicinskih sestara;	OMK, OIK, i uključivanje osoblja Medicinskog Fakulteta.
6.	Institucije da poboljšaju obuku i politike o sekularnoj prirodi državnih i javnih funkcija kako bi smanjile ulogu izručenja u socijalnim aspektima pružanja usluga.	Profesionalna udruženja; Udruženje lekara, Udruženje medecinskih sestara; Advokatska Komora, SudskiSavet, Kosovska Akademija za Javnu Bezbednost; Akademij Pravde;	Ministarstvo Unutrašnjih Poslova (MUP); Institucija Ombudsmana (IO).

7.	Više pažnje ispitanika iz Prizrena, Uroševca i Mitrovice zbog većeg nivoa stigme u dotičnim opštinama.	Regionalne Policijske Stanice; CPM (Regionalni Medicinski Centri) i Regionalne Bolnice u njihovim gradovima	NVO u saradnji sa Udruženjem Lekara(ULK) i Udruženje Medicinskih Sestara Kosova (UMSK) i Službom Univerzitetskog Kliničkog bolnickog Centra Kosova (UBKCK) i Regionalne Bolnice Ministarstvo Zdravlja (MZ);Ministarstvo Unutrašnjih Poslova (MUP);Institucija Ombudsmana (IO).
----	--	--	---

Prilog

Upitnik

Predefinirana pitanja

D1. Broj intervju: _____

D2. Datum intervju: _____

D3. _____ Regija _____
[Kodovi: 1- Priština, 2-Mitrovica, 3-Prizren, 4-Peć, 5-Uroševac, 6-Djakovica, 7-Gnjilane]

D4. 1. Urbani 2. Ruralni

D5. Institucija _____

D6. Kod Opštine _____

- | | |
|-------------------------|------------------------------------|
| 1. Prishtinë/Pristina | 28. Kaçanik/Kacanik |
| 2. Mitrovica e Jugut | 29. Fushë Kosovë/Kosovo Polje |
| 3. Gjiilan/Gnjilane | 30. Obiliq/Obilic |
| 4. Pejë/Pec | 31. Novobërdë/Novo Brdo |
| 5. Prizren/Prizren | 32. Zubin Potok |
| 6. Gjakovë/Djakovica | 33. Shtërpçë/Strpce |
| 7. Podujevë/Podujevo | 34. Zveçan/Zvečan |
| 8. Vushtrri/Vucitrn | 35. Glllogovc/Glogovac |
| 9. Skenderaj/Srbica | 36. Malishevë/Malisevo |
| 10. Leposaviq/Leposavic | 37. Hani i Elezit/General Jankovic |
| 11. Junik/Junik | 38. Graçanica/Gračanica |
| 12. Klllokot/Klokot | |
| 13. Partesh/Partes | |
| 14. Klinë/Klina | |
| 15. Istog/Istok | |
| 16. Deçan/Decani | |
| 17. Dragash/Dragash | |
| 18. Suharekë/Suva Reka | |
| 19. Rahovec/Orahovac | |
| 20. Viti/Vitina | |
| 21. Kamenicë/Kamenica | |
| 22. Lipjan/Lipljan | |
| 23. Shtime/Stimlje | |
| 24. Mamusha/Mamus | |
| 25. Ranillug/Ranilug | |
| 26. North Mitrovica | |
| 27. Ferizaj/Uroševac | |

Demografske Pitanje

Q.1 Koji rod pripadate??

- a. Muški
- b. Ženski
- c. Ostalo

Q.2 Godine __|__

Q.3 Koji je najviši nivo obrazovanja koji ste završili??

- a. Osnovna škola ili manje
- b. Srednja škola /Gimnazija
- c. Fakultetska diploma
- d. Master ili Doktoratura
- e. Ostalo: _____
- f. Odbijam

Q.4 Kategorija

- a. Zdravlje
 - i. Lekar/Lekarka
 - ii. Medicinska sestra
 - iii. Ostalo zdravljeno osobe (Laboratoriski Tehničar, Tehničke Osobe, Farmaceut, Zubar itg)
 - iv. Medicinski profesor
- b. Vladavina Prava
 - i. Policijski istraživač ili Zvaničnik policije
 - ii. Sudija
 - iii. Pravnik
 - iv. Tužilac
 - v. Socialni radnik
 - vi. Pravni profesor

Q.5 Koliko godina radite na svoj trenutni posao? ____|____

[Napomena: Ako manje od jedan, izabrate 1]

Q.6 Koja od ovih kategorija najbolje opisuje mesečni prihod vaše porodice?

- a. Manje od 100€
- b. Između 100€ i 300€
- c. Između 300€ i 500€
- d. Između 500€ i 1,000€
- e. Više od 1,000€
- f. Ostalo (Molim vas napomenite) _____
- g. Odbijam

Q.7 Kojoj nacionalnosti pripadate?

- a. Albanski
- b. Srbski
- c. Bosanski
- d. Gorani
- e. Turski
- f. Hrvatski
- g. Romski
- h. Aškalija
- i. Egipćanin
- j. Ostalo (Molim vas napomenite) _____

Q.8 Da li smatrate sebe?:

- a. Religiozni
- b. Ne- religiozni
- c. Ne bih voleo/volela da kažem

Q.9 Da li ste ikada bili obučeni za jednu od sledeće situacije?: *[Izaberite sve što su aplicirane]*

- a. ☐ Stigmatizacija/ žigosanje i diskriminacija osoba zaraženih HIV-om
- b. ☐ Metode za kontrolu infekcija i univerzalne zaštitne mere
- c. ☐ Osnovna prava ključnih populacija (seksualne radnice, osobe koje ubrizgavaju drogu, muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima, osobe koje žive sa HIV-om)
- d. ☐ Stigmatizacija/ žigosanje i diskriminacija ključnih populacija (seksualne radnice, osobe koje ubrizgavaju drogu, muškarci koji imaju seks sa muškarcima, osobe koje žive sa HIV-om)
- e. nijednom

Tematske Pitanja

Q.10 Na prošlih 12 meseca, na vašom radnom mestu, da li ste videli ili da li ste ponudili usluge sledećim osobama?

	Da	Ne	Ne zna	Odbija
Radnici seksa				
Osobe koji ubrizgavaju drogu				
Muškarima koji imaju seksualne odnose sa muškarcima				
Osobe koje žive sa HIV-om				

Q.11 Da li znate li su neki od vaših prijatelja ili članova porodice:

	Da	Ne	Ne zna	Odbija
Žive sa HIV-om				
Radnik seksa				
Muškarac ko ima seksualne odnose sa ostalim muškarcima				
Osoba koja ubrizgava drogu				

Q.12 *[Ne odgovarate na ovo pitanje ako je odgovor DA na bilo koju opcije na P11]* Da li mislite da biste se družili sa jednim:

	Da	Ne	Ne zna	Odbija	Ne se aplicira
Osoba ko žive sa HIV-om					
Radnik seksa					
Muškarac ko ima seksualne odnose sa ostalim muškarcima					
Osoba koja ubrizgava drogu					

Q.13 *[Odgovarate na ovo pitanje samo ako vaš odgovor je bio DA na P10]*

Kako ste se osećali kada ste upoznali osobu iz ključnih populacija (radnici seksa, osobe koji ubrizgavaju drogu, osobe koje žive sa sidom, muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima) na vašom radnom okruženju?

- a. Osećao sam se neprijatno.
- b. Osećao sam da nisam profesionalno spreman za ovaj sastanak.
- c. Bilo mi je žao za njima.
- d. Ja nisam osećao nešto drugačije od ostalim osobama kojim im nudim usluge.
- e. Nije aplicirano
- f. Odbijam da se odgovaram.

Q.14 [Odgovarate na ovo pitanje samo ako vaš odgovor je bio DA na P10]

Kako ste reagovali kad vam je trebalo da im nudite usluge jednim od grupama pomenuto?

- i. Radije bih da im ne pružim neku uslugu
- j. Uputio sam ih kod jedan drugi kolega.
- k. Ja sam odložio/la pružanje usluge
- l. Nudio/ la sam im usluge koje su potražile.
- m. Nije aplicirano.

n. Odbijam da se odgovaram.

Q.15 Možete li nam reći da li se slažete ili ne sa ovim izjavama?

<i>“Ako bih imao/la kontakt sa ovim grupama na posao”</i>	Potpuno se slažem	Donekle se slažem	Ne zna	Potpuno ne se slažem	Uopšte ne se slažem
Ja ne bih se osećao/la prijatno kada bih radio/la sa seksualnim radnikom na mom mestu rada.					
Ja ne bih se osećao/la prijatno kada bih radio/la sa osobom sa HIV-om na mom mestu rada.					
Ja ne bih se osećao/la prijatno kada bih radio/la sa osobom koja ubrizgava drogue na mom mestu rada.					
Ja ne bih se osećao/la prijatno kada bih radio/la sa LGBT osobom na mom mestu rada.					
Ja bih se osećao/la nespreman/ mna da pružim usluge osobi iz gore navedenih grupa.					

Ja bih se osećao/la uplase/a ili zabrinut/a kada bih trebalo da im pružim usluge osobi iz gore navedenih grupa.					
Osećam se da moram da razgovaram sa kolegama o stanju osobe s kojom se suočavam.					
Osećam se da moram da razgovaram sa društvom i porodicom o stanju osobe s kojom se suočavam.					
Ne bih oklevao/la da razgovaram van radnog mesta za nečijoj situaciji od van gore navedenih situacija bez njihovog pristanka.					

Q.16 Koliko bih ste bili zabrinuti da dobijete HIV ako ste uradili ove?

	Nisam uopšte zabrinut / a	Malo sam zabrinut / a	Zabrinut / a sam	Mnogo sam zabrinut / a	Odbijam	Nije aplicirano
Dodiranje odeće zaražene osobe sa HIV-om						
Fizički kontakt sa pljuvačkom osobe zaražene HIV-om						
[Samo za medicinskih radnici] Omotati / dodirnuti rane osobe zaražene HIV-om						
[Samo za medicinskih radnici] Da uzmi krv osobe zaražene HIV-om						

[Samo za medicinskih radnici] Da izmeri temperature osobe zaražene HIV-om						
---	--	--	--	--	--	--

Q.17 Da li morate da koristite bilo koju od sledećih mera kada pružate usluge seksualnom radniku, osobi koja ubrizgava droge, muškarcu koji ima seks sa drugim muškarcima, osobama koje žive sa HIV-om?

	Da	Ne	Odbija
Izbegavanje fizičkog kontakta			
Upotreba rukavica ili duplih rukavica			
[Samo za medicinskih radnici] Upotreba rukavica tokom opreza o pacijentu			
[Samo za medicinskih radnici] Korisćenje specifične (preventivne) mere lekova koje obično ne koristite kod drugih pacijenata			
[Samo za medicinskih radnici] Da uradite testove krvi za osobu za koju sumnjate da ima HIV bez zahteva osobe.			

Q.18 Molimo vas da nam kažete da li se slažete ili ne sa ovim izjavama:

	Potpuno se slažem	Donekle se slažem	Nisam siguran / na	Apsolutno ne se slažem	Uopšte ne se slažem
Imam poštovanje i razumevanje o odlukama i različitim načinima života ljudi.					

Ja sam lično bio žrtva diskriminacije u nekom trenutku svog života.					
Svako treba da ima jednak pristup zdravstvenim, obrazovnim, bezbednosnim i drugim uslugama koje pruža država.					
Ljudi zaraženi HIV-om su više zaštićeni nego što im je potrebna od strane vlade.					
Radnici seksa su više zaštićeni nego što im je potrebna od strane vlade..					
Osobe koje ubrizgava drogu su više zaštićeni nego što im je potrebna od strane vlade.					
LGBT zajednica/ Muškarac sa seksualnim odnosima sa ostalim muškarcima su više zaštićeni nego što im je potrebna od strane vlade.					
Bilo bi me sramota da imam član porodice zaražen sa HIV-a					

P.19 Molimo vas da nam kažete da li se slažete ili ne sa ovim izjavama:

	Potpuno se slažem	Donekle se slažem	Nisam siguran / na	Apsolutno ne se slažem	Uopšte ne se slažem
Osobe sa HIV-om ne bi trebalo da budu zaposleni					
Ljudi sa HIV-om ne bi trebalo da se udaju					
Seksualni radnici se ne bi trebalo oženiti					
Osobe koje ubrizgava drogu ne bi trebalo da se udaju					
Muškarci sa seksualnim odnosima sa ostalim muškarcima ne bi trebalo da se udaju					
Ljudi iz ovih grupa ne bi trebalo imati decu					
Članovi ovih grupa treba da budu izolovani od ostatka društva za bezbednost društva					
Predlažem prekid trudnoće za svake člana od ovih grupa					
Mislim da deca sa HIV-om ne treba da prate istu učionicu sa drugim decama					

Ljudi sa HIV-om su nemoralni					
Članovi ovih grupa bi se trebalo stideti					
Muškarci koji imaju seks sa muškarcima zaslužuju da završe sa AIDS-om					
Seksualni radnici šire HIV u zajednicu					
Većina članova ovih grupa zaslužuje tretman koji dobijaju					
Većina članova ovih grupa čine zločine, samo zato što su takvi					
HIV je kazna od Boga					
Najbolja rešenje bi bilo sterilisati članove ovih grupa					
Samo obučeni ljudi treba da rade sa članovima ovih grupa					
Podržavam prava svih ljudi, uključujući seksualne radnike, ljude koji žive sa AIDS-om, muškarce koji imaju seks sa muškarcima i ljude koji ubrizgavaju drogu					
Ja sam spreman/a / voljan/na da pružim dodatnu					

podršku članovima ovih grupa u mom mestu rada					
Ja bih bio voljan / na da budem obučen/a da mogu da se brinem i pružim bolje usluge članovima ovih grupa					

P.20 Da li ste u poslednjih 12 meseci primetili ove:

	Da	Ne	Odbijam
Radnici na vašem radnom mestu koji ne žele pružiti usluge gore navedenim osobama			
Radnici koji nude niži kvalitet opreza za gore navedene pojedince			
Radnici koji govore loše o gore navedenim pojedincima			

P.21 Na mom radnom mjestu, prihvatljivo je odbiti usluge za jednu osobu:

	Da	Ne	Ne zna	Odbija
Radnici seksa				
Osoba koja ubrizgava drogu				
Muškarac koji ima seks sa drugim muškarcem				
Osoba koja živi sa HIV-om				

P.22 Koliko daleko ćete reći da ste upoznati sa pravnim okvirom i kodeksom rada koji se odnose na pružanje vaših profesionalnih usluga gore navedenim populacijama?

- Potpuno sam svestan /na pravnih odgovornosti i posledica mog rada u ovoj oblasti.
- Donekle sam svestan /na pravnih odgovornosti i posledica mog rada na ovom pitanju.
- Uglavnom nisam svestan/na pravnih odgovornosti i posledica mog rada na ovom pitanju.

- d. Uopšte nisam svestan / na svih zakonskih odgovornosti i posledica mog rada u ovom predmetu.
- e. Odbijam

Detaljne metodološke informacije

Istraživanje je koristilo metod procijenjenog odgovora kako bi se utvrdila stigma među anketiranom populacijom. U osnovi, metodologija je koristila pitanja koja su imala spisak izjava koje su dopuštale odgovore Likertove skale u rasponu od „potpuno se slažem“ i „potpuno nimalo se ne slažem“. U skladu s tim, to su bila pitanja 15, 18 i 19 u upitniku koji se nalazi u prilogu. Specifični koraci metode su sledeći:

Prvo bitno su odabrane samo negativne izjave u ova tri pitanja: a to su:

Za pitanje broj 15:

- ▣ Ja [osetio bih se] nelagodno kada bih se bavio sa jednim radnikom seksa na svom poslu.
- ▣ Ja [osetio bih se] nelagodno kada bih se bavio sa jednim licem sa HIV-om na mom poslu.
- ▣ Ja [osetio bih se] nelagodno kada bih se bavio sa uživaocem droga putem ubrizgavanja u mom poslu.
- ▣ Ja [osećao bih se] nelagodno kada u svom poslu imam posla sa LGBTKI članovima
- ▣ Ja bi se osećao uplašenim ili zabrinutim kada bi trebao da pružam usluge jednom licu iz gore navedenih grupa.
- ▣ Ja bi se osećao,osecam se nelagodno kada bi trebao da podijim ono što znam o ljudima koji su pomenuti sa mojim kolegama.
- ▣ Osećam da moram da podelim sa prijateljima i porodicomono što znam o licima koja su navedena.
- ▣ Ne bi me smetalo da otkrijem nečiji status bez njihovog pristanka.

Za pitanje broj 18:

- ▣ Lica koja žive sa HIV-om su više zaštićena od Vlade nego što je potrebno .
- ▣ Radnici seksa su vise od Vlade nego što je potrebno.
- ▣ Lica koja ubrizgavaju drogu su vise zaštićeni od Vlade nego što je potrebno
- ▣ LGBTK članovi) i / ili Muškarci koji imaju seks sa muškarcima više su zaštićeni od Vlade nego što je to potrebno.
- ▣ Bilo bi me sramota ako bi neko u mojoj porodici imao HIV.

Za pitanje broj 19:

- ▣ Lica sa HIV-om ne bi trebalo da rade
- ▣ Lica sa HIV-om ne bi trebale da sklope brak
- ▣ Radnici seksa ne bi trebalo da sklope brak

- ▣ Lica koja ubrizgavaju drogu ne bi trebalo da sklope brak
- ▣ Muškarci koji imaju seks sa muškarcima ne bi trebalo da sklope braki
- ▣ Članovi ovih grupa ne bi trebalo da imaju decu
- ▣ Članovi ovih grupa radi sigurnosti treba da budu izolovani od ostatka društva
- ▣ Preporučio bih prekid trudnoće bilo kojem članu ovih grupa
- ▣ Mislim da deca sa HIV-om ne bi trebalo da pohađaju nastavu u istom razredu sa drugom decom
- ▣ Lica sa HIV-om su nemoralna
- ▣ Članovi ovih grupa trebalo bi da se stide od samog sebe
- ▣ Muškarci koji imaju seks sa muškarcima zaslužuju da dobiju AIDS
- ▣ Radnici seksa su oni koji sire HIV u zajednici
- ▣ Većina članova ovih grupa zaslužuje ono što ih snađe
- ▣ Većina članova ovih grupa čini zločine zato što su takvi
- ▣ HIV je Božija kazna
- ▣ Najbolje bi bilo sterilizovati ove grupe

Mogući odgovori na ova pitanja bili su:

- ▣ Potpuno se slažem
- ▣ Donekle se slažem
- ▣ Ne znam
- ▣ Ne slažem se
- ▣ Uopšte se ne slažem

U svim gore navedenim izjavama, opcija "ne znam" kodirana je van baze podataka, a ostalim opcijama je data vrednost. Pošto je izjava bila negativna ako se odabere opcija „potpuno se slažem“, dobila bi ocenu 1, ako bi bila odabrana opcija „donekle slažem“, bila bi ocenjena na 2; "donekle se slažem" je ocenjen sa 3, a "potpuno se slažem" je ocenjeno sa najvišim 4.

Ukratko, ako neko lice se ne slaže sa sugestijom ili negativnom izjavom o ključnoj populaciji u službi za HIV, oni su kodirana kao lica koja imaju manje stigme i manji potencijal za diskriminaciju. Stoga najviši mogući rezultat, koji je 4, znači nizak nivo stigme i diskriminacije, a najniži mogući rezultat, 1, znači vrlo visok nivo stigme.

Pošto su odgovori svakog slučaja u bazi podataka procenjeni gore opisanom metodom, izračunate su srednje vrednosti za različite demografije i različita pitanja.

Sprovedeno istraživanje od:



Projekat naručio:

inTegra

Sa finansijskom i tehničkom podrškom:

